



## 国試当日の流れ

時間	問題の種類	出題数	試験時間
午前 9:50~12:30	必修問題	25	2時間40分
	一般問題	65	
	状況設定問題	30	
午後 14:20~17:00	休憩時間 (1時間50分)		
	必修問題	25	2時間40分
	一般問題	65	
	状況設定問題	30	

## 持ち物チェックシート

- 受験票
- 時計 (デジタルウォッチや電卓付きはNG)
- 鉛筆 (5本くらいあると安心)
- 消しゴム
- ボールペン
- 鉛筆削り
- 定規 (マークシートのずれ防止に !)
- 財布 (万が一のため、タクシー代も用意)
- 常備薬
- 携帯電話
- ハンカチ・ティッシュ
- 試験前に確認するテキスト
- 昼食・おやつ・飲み物



1 がんばれ看護学生！ © MEDIC MEDIA

## 国試によくでる レビューブックコードTOP10

### 一般・状況設定

順位	章	テーマ (レビューブックコード)	出題数	RB2023-24参考ページ	QB2023-24参考ページ
1位	看護の統合と実践	災害の定義とサイクル	23	統-15	統-17,34,36
2位	老年看護	加齢による身体的機能の変化	20	老-4	老-5
3位	小児看護学	運動・言語・心理社会的発達	19	小-9	小-15
4位	地域・在宅看護論	継続看護	19	在-8	在-7,84,52
5位	脳・神経看護	認知症論	18	J-42	J-33
6位	内分泌・代謝疾患	糖尿病	16	D-33	D-22,42,45
7位	精神看護学	社会復帰の支援	16	精-15	精-21,44,48
8位	地域・在宅看護論	家族看護	16	在-10	在-11,42,44
9位	健康支援と社会保障制度	医療法	16	社-112	社-107
10位	基礎看護学	看護過程	15	基-13	基-15
10位	健康支援と社会保障制度	介護保険制度の概要	15	社-40	社-39
10位	健康支援と社会保障制度	精神保健福祉法	15	社-65	社-63
10位	健康支援と社会保障制度	保健師助産師看護師法	15	社-115	社-110

### 必修

順位	章	テーマ (レビューブックコード)	出題数	RB2023-24参考ページ	select必修2023-24参考ページ
1位	健康支援と社会保障制度	保健師助産師看護師法	17	社-115	社-67
2位	健康支援と社会保障制度	介護保険制度の概要	14	社-40	社-36
3位	基礎看護学	マズローの欲求段階説	13	基-6	基-4
4位	健康支援と社会保障制度	医療保険制度の概要	13	社-31	社-29
5位	小児看護学	運動・言語・心理社会的発達	12	小-9	小-9
6位	老年看護学	加齢による身体的機能の変化	11	老-4	老-3
7位	基礎看護学	褥瘡	10	基-66	基-101
7位	基礎看護学	輸液	10	基-76	基-113
7位	循環器看護	不整脈	10	C-56	C-20
7位	健康支援と社会保障制度	世帯構造	10	社-4	社-6

2 がんばれ看護学生！ © MEDIC MEDIA



## ★★★ 災害の定義とサイクル

□① 災害とは、異常な自然現象や人為的原因によって、人命や人々の経済・社会生活が受けける被害のことである。

### ▼ 災害の種類

自然灾害	台風・集中豪雨・洪水・地震・津波・雷・火山噴火・豪雪・雪崩・干ばつ・森林火災・寒波等
人為災害	化学物質事故・都市大火災・ビル・地下街災害・炭鉱事故・交通事故・飛行機事故・列車事故・船事故等)・工場の爆発事故・マスギヤザリング災害等
特殊灾害	放射性物質の放出事故・重油流出事故・有毒化物質の飛散・NBC・CBRNE災害・感染症の世界的流行・戦争等

□② 医療における災害とは、多数の傷病者発生によって、医療ニーズが地域の医療能力 (薬剤や医療資機材などの物的資源、医師や看護師などの人的資源) を圧倒的に上回る状態を指す。

□③ 災害看護とは、災害が人々の健康と生活に及ぼす被害を可能な限り少なくするための看護活動である。災害発生に対する予防・準備、災害発生時の援助、災害前の状態への回復まで、継続的に展開される。

□④ 災害は突然発生する、発災直後から超急性期、急性期、亜急性期、慢性期・復興期を経て、静穏期 (災害準備期) に戻る。これを災害サイクルという。

\*マスギヤザリング災害: mass gathering (群衆) によって起こる災害。建造物の崩壊や人々の群衆倒しなどによって多くの死傷者が発生する。

\*NBC: nuclear (核兵器、核物質、放射能), biological (細菌、ウイルス), chemical [毒ガス (例: サリン)]などの化学物質) の略。

\*CBRNE (シーパーン): chemical (化学), biological (生物), radiological (放射性物質), nuclear (核), explosive (爆発物) の略。

3 がんばれ看護学生！ © MEDIC MEDIA

□⑤ 災害サイクルにおける災害医療と災害看護の役割は、各サイクルによつて異なる。

発生～	災害サイクル	災害医療	災害看護
～72時間	超急性期	1人でも多くの人を助け、初動体制を確立する。	・入院患者の安全確保 ・初期体制づくり ・現場・応急救護所におけるCSCATTの展開
～1週間	急性期	救援活動 (～72時間) ・救助・救助 (～72時間) ・現場・応急救護所における救命救急活動 ・被災者の受け入れ ・避難生活上の支援 ・感染症予防 ・DPTにによるこころのケア ・重症患者の集中治療	・医療機関における救命救急活動 ・被災者の受け入れ ・避難生活上の支援 ・感染症予防 ・DPTによるこころのケア ・整体 (遺体の処置)
～3週間	亜急性期	現地の医療ニーズを把握し活動する。 ・重症患者の集中治療 ・感染症予防 ・慢性疾患患者への対応 ・精神面の問題への対応	・医療機関における救命救急活動 ・被災者の受け入れ ・避難生活上の支援 ・感染症予防 ・DPTによるこころのケア ・整体 (遺体の処置)
～数か月・数年	慢性期・復興期	被災者・被災地の自立支援 ・二次災害への対策・対応 (健康管理) ・心的外傷後ストレス障害 (PTSD)への対応 ・応急救護所の撤収 (自助の医療へ)	・生活習慣病予防 ・慢性疾患患者の増悪予防 ・こころのケア ・被災者の健康生活の立て直し支援 ・避難所や仮設住宅における感染症予防 ・地域社会の立て直し支援
災害準備期	静穏期	防災計画 (マニュアルの作成) ・防災訓練 ・設備および資機材の点検整備 ・救援ネットワークの構築 ・こころのケアに関する救援者の訓練	・災害看護教育 ・防災訓練 ・設備および資機材の点検整備 ・救援ネットワークの構築 ・災害看護教育
～	前兆期	災害が予測されて警報が出ている時期 ・災害予知・訓練 ・避難の準備 ・救援ネットワークの確認	・災害予知・訓練 ・避難の準備 ・救援ネットワークの確認

4 がんばれ看護学生！ © MEDIC MEDIA

## ★★★ 加齢による身体的機能の変化

(QB必修-老3)(QB-老5)

□① 加齢は発育期、成熟期、衰退期の3段階に分けられる。

□② 老化は加齢の衰退期に位置づけられ、「年齢とともに身体の諸機能が非可逆的に低下し、生体の恒常性を維持する能力が失われ、死に至る過程」と定義されている。

□③ 老化には生理的老化と病的老化がある。

生理的老化	加齢に伴う生理的な機能低下 例: 骨量低下、動脈壁の肥厚・弾性低下、年齢相応の記憶力低下、水晶体弾力低下等
病的老化	生理的老化的過程が著しく加速され、病的状態を引き起こす。進行過程や度合いには個人差がある。 例: 骨粗鬆症・粥状動脈硬化、アルツハイマー病、白内障等

\*生理的老化と病的老化的境界はあいまいで、明確には区別されていない。

□④ 運動機能と特殊感觉の変化としては、以下のものが挙げられる。

筋力	握力等の上肢筋力に比べて、脚筋力 (特に大腿四頭筋) のほうが低下しやすい。連筋 (I型) よりも速筋 (II型) が選択的に萎縮する。
平衡性	内耳器官や体性感覚 (振動覚等) の低下により、立ち直り反応やバランス能力が低下し、転倒しやすくなる。
持久力	心肺機能や筋力の低下により、全身持久性 (持久走等) と筋持久性 (上体起こし等) が低下する。
柔軟性	靭帯の弾性や筋収縮力の低下による関節可動域制限から、柔軟性が失われる。脳神経・運動器官等の機能低下や不活発な生活等により、自分の身体を思うように素早く動かしにくくなる。
歩行機能	筋力や持久力、敏捷性等の低下により、老年性歩行 (前傾姿勢、上肢の振りが小さい、すり足歩行、歩幅の縮小等) や歩行速度の低下がみられる。
視覚	水晶体の弾力の低下と毛様体筋の萎縮による老視が生じる。また、明暗順応の低下、視野の狭窄、色覚の低下が生じる。
聴覚	老人性難聴が生じる (参照: 老-1)。
味覚・嗅覚	一般的に低下する (味覚閾値*の上昇)。
平衡覚	前庭神経や有手細胞の減少、耳石の変性により平衡機能は低下する (めまい、ふらつきが生じやすい)。

\*閾値: 刺激があるかないかを感じるために必要な最小限の刺激量の値をいう。閾値が上昇すればするほど、刺激があっても感知しにくくなる。

## ★★★ 加齢による解剖生理機能の変化としては、以下のものが挙げられる。

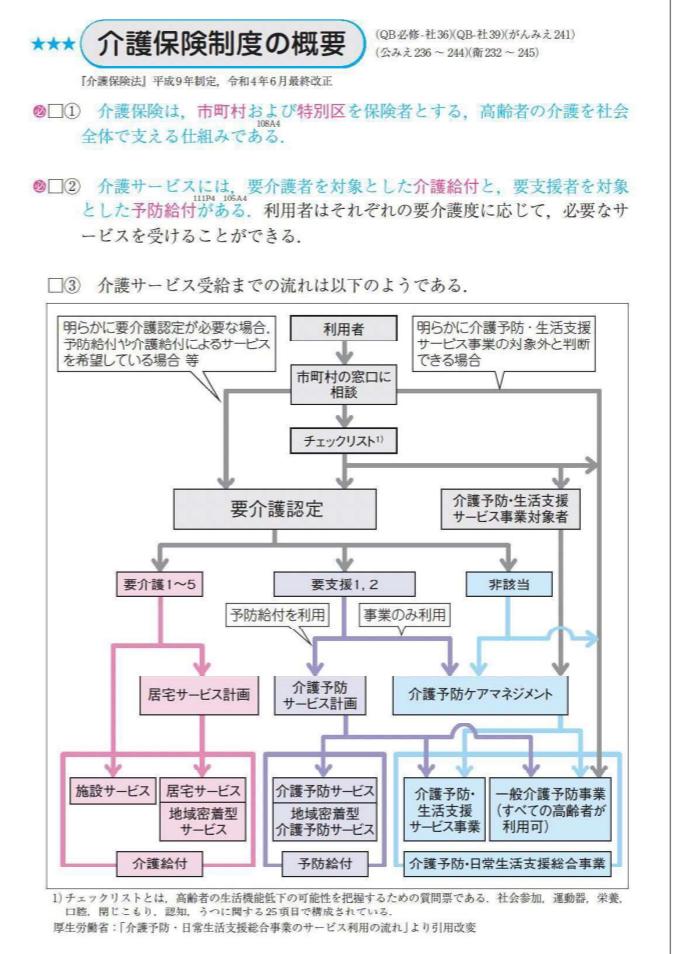
消化管	上昇	・直腸内圧亢進
	低下	・咀嚼・嚥下機能 ・消化吸収能 ・肝血流量
循環器	上昇・増加	・左室壁肥大 ・運動時の心拍出量
	低下	・脈圧の開

⑩ 『保健師助産師看護師法』の概要は、以下のようである。	
項目と内容	
第2～6条 定義及び業務内容 保健師：保健指導に従事することを業とする者 助産師：助産または妊娠・分娩・新生児の保健指導を業とする者 看護師：傷病者・妊娠の療養上の世話・診療の補助を業とする者 准看護師：医師・歯科医師・看護師の指示により看護師の業務を行う者	
第7、8条 保健師・助産師・看護師の免許→厚生労働大臣が交付 准看護師の免許→都道府県知事が交付	
第9条 欠格事由（免許を与えないことができる場合）(平成13年改正) ① 刑金以上の刑に処された者 ② 前回に該当する者を除くほか、保健師、助産師、看護師または准看護師の業務に係り犯罪または不正行為があった者 ③ 心身の障害により保健師、助産師、看護師または准看護師の業務を適正に行なうことができない者として厚生労働省令で定めるもの ④ 麻薬、大麻またはあへんの中毒者	
第14、15条 戒告、免許の取り消し、業務停止及び再免許	
第31条 看護業務の制限(平成19年改正) 看護師でなければ、規定する業をしてはならない（医師等はこの限りでない）。	
第37条 特定業務の禁止 医師（歯科医師）の指示なしに、診療機械の使用、医薬品の授与及び指示、医師等が行わねば衛生上危害を生じるおそれのある行為の禁止 ※応急の手当、助産師の助産に付随する業務を除く。 ※放射線の照射はできない。	
第37条の2 特定行為 特定行為を行なう看護師は、厚生労働大臣が指定した研修機関で特定行為研修を受けなければならない。	
第38～42条 助産業務 ① 妊娠の異常を認めた場合、医師の診療を要請する。自ら処置をしてはならない。 ② 妊娠のヶ月以上死産児を検査して異常がある場合は24時間以内に所轄警察署に届け出る。 ③ 分娩の介助をした場合、遅滞なく助産録に記載しなければならない。助産録の保存は5年間行う。	
第42条の2 守秘義務 <sup>1)</sup> 保健師、看護師または准看護師は、正当な理由がなく、その業務上知り得た人の秘密を漏らしてはならない。保健師、看護師または准看護師でなくなつた後ににおいても、同様とする。	
第43条 徵役 <sup>2)</sup> と罰金の刑 業務に規定に違反した者、虚偽・不正に免許を受けた者は、2年以下の懲役もしくは50万円以下の罰金に処する。	
1) 助産師の守秘義務については、医師・薬剤師とともに「刑法」134条に定められている。 2) 令和2(2020)年6月16日までの間に、「刑法」の改正に伴い「懲役」は「拘禁刑」に改められる予定である（施行日未定）。	

9 がんばれ看護学生！ © MEDIC MEDIA

⑪ 看護師は、本籍地、氏名、生年月日、性別に変更が生じた際、30日以内に訂正申請をしなければならない（同法3条）。
⑫ 看護師の免許証を亡失または損傷した際、厚生労働大臣に免許証の再交付を申請することができる（同法7条）。
【看護師の業務範囲】 ⑬ 療養上の世話は看護師の独自の判断で行なうことができるが、診療の補助は医療行為であるため、医師・歯科医師の指示のもとでのみ行なうことができる。
⑭ 手術、処方箋や診断書の交付、放射線の照射など、診療の補助の範囲を超える行為は、医師・歯科医師の指示があつても行なうことができない。
⑮ 平成14(2002)年、「看護師等による静脈注射の実施は診療の補助行為の範囲」として取り扱うものと変更された。
⑯ 医師の指示を受けずに臨時応急手当をすることは差し支えない（37、38条）。
【特定行為】 ⑰ 特定行為とは、診療の補助行為のうち、看護師の実践的な理解力、思考力および判断力を要し、かつ高度な専門知識および技能をもって行なう必要がある行為である。
⑯ 特定行為には、動脈採血、褥瘡などの壞死組織の除去、気管カニューレの交換などがある。
⑯ 特定行為にかかる看護師の研修制度は、平成26(2014)年6月の『医療介護総合確保推進法』の成立を受け、「保健師助産師看護師法」に規定された（37条の2）。

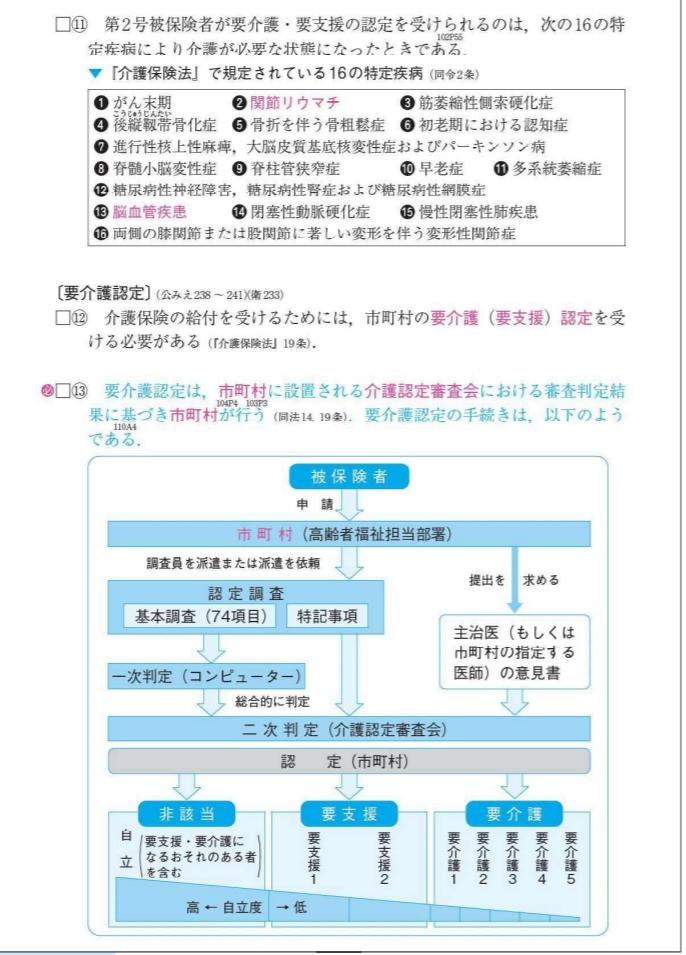
10 がんばれ看護学生！ © MEDIC MEDIA



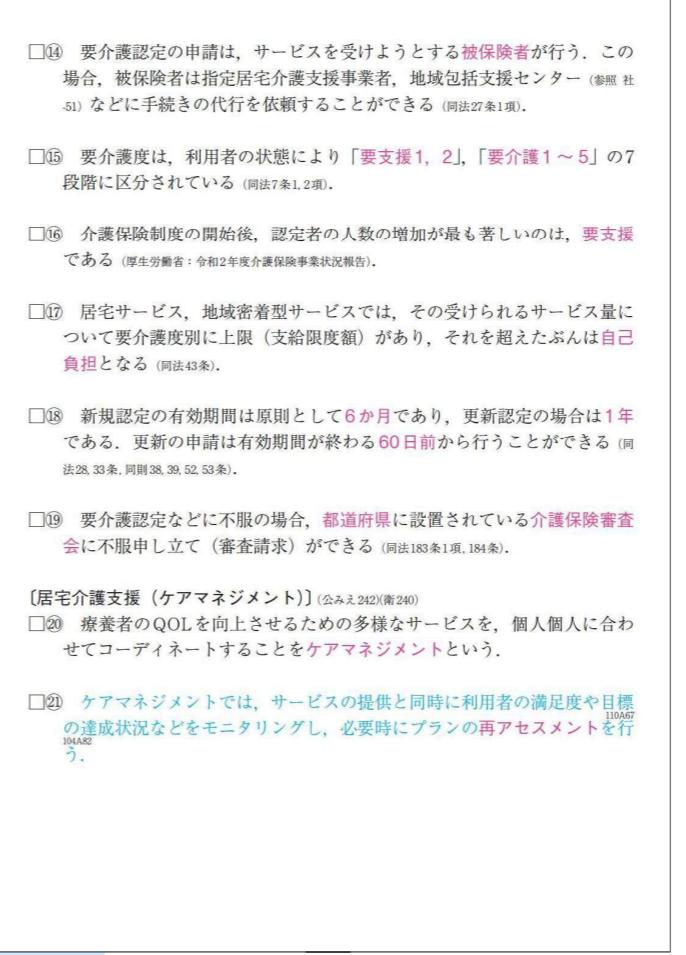
11 がんばれ看護学生！ © MEDIC MEDIA

④ 介護保険では、利用者自らの意思によってサービスを選択するのが基本である。この自己決定を支援するため、都道府県、市町村、介護サービス事業者などが幅広く介護サービスの情報を提供している。				
⑤ 介護保険におけるサービスは、以下のように分けられる。				
<table border="1"><thead><tr><th>予防給付</th><th>介護給付</th></tr></thead><tbody><tr><td>○介護予防サービス 【訪問サービス】 ○介護予防訪問入浴介護 ○訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防巡回訪問リハビリテーション 【施設入所サービス】 ○短期入所生活介護 ○短期入所療養介護 ○特定施設入居者生活介護 ○介護予防福祉用具販売</td><td>○居宅サービス 【訪問サービス】 ○居宅介護 ○通所介護 ○通所リハビリテーション ○介護予防特施設入居者生活介護 ○介護予防特施設入居者療養管理指導 ○施設サービス ○介護老人福祉施設 ○介護老人保健施設 ○介護療養型医療施設<sup>1)</sup> ○介護医療院 ○介護予防支援(ケアマネジメント) ○地域密着型サービス ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護 ○認知症対応型共同生活介護(グループホーム) ○夜間対応型訪問介護 ○地域密着型巡回介護 ○地域密着型施設入居者生活介護 ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護) ○居宅介護住宅改修(20万円を限度、原則として住居につき1人1回) ○居宅介護支援事業 ○介護予防・日常生活支援総合事業 ○包括的支援事業 ○任意事業</td></tr></tbody></table>	予防給付	介護給付	○介護予防サービス 【訪問サービス】 ○介護予防訪問入浴介護 ○訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防巡回訪問リハビリテーション 【施設入所サービス】 ○短期入所生活介護 ○短期入所療養介護 ○特定施設入居者生活介護 ○介護予防福祉用具販売	○居宅サービス 【訪問サービス】 ○居宅介護 ○通所介護 ○通所リハビリテーション ○介護予防特施設入居者生活介護 ○介護予防特施設入居者療養管理指導 ○施設サービス ○介護老人福祉施設 ○介護老人保健施設 ○介護療養型医療施設 <sup>1)</sup> ○介護医療院 ○介護予防支援(ケアマネジメント) ○地域密着型サービス ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護 ○認知症対応型共同生活介護(グループホーム) ○夜間対応型訪問介護 ○地域密着型巡回介護 ○地域密着型施設入居者生活介護 ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護) ○居宅介護住宅改修(20万円を限度、原則として住居につき1人1回) ○居宅介護支援事業 ○介護予防・日常生活支援総合事業 ○包括的支援事業 ○任意事業
予防給付	介護給付			
○介護予防サービス 【訪問サービス】 ○介護予防訪問入浴介護 ○訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防巡回訪問リハビリテーション 【施設入所サービス】 ○短期入所生活介護 ○短期入所療養介護 ○特定施設入居者生活介護 ○介護予防福祉用具販売	○居宅サービス 【訪問サービス】 ○居宅介護 ○通所介護 ○通所リハビリテーション ○介護予防特施設入居者生活介護 ○介護予防特施設入居者療養管理指導 ○施設サービス ○介護老人福祉施設 ○介護老人保健施設 ○介護療養型医療施設 <sup>1)</sup> ○介護医療院 ○介護予防支援(ケアマネジメント) ○地域密着型サービス ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護 ○認知症対応型共同生活介護(グループホーム) ○夜間対応型訪問介護 ○地域密着型巡回介護 ○地域密着型施設入居者生活介護 ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護) ○居宅介護住宅改修(20万円を限度、原則として住居につき1人1回) ○居宅介護支援事業 ○介護予防・日常生活支援総合事業 ○包括的支援事業 ○任意事業			
1) 介護療養型医療施設は、平成24(2012)年3月31日で廃止となったが、経過措置により令和6(2024)年3月31まではサービスを受けることが可能である。				

12 がんばれ看護学生！ © MEDIC MEDIA



13 がんばれ看護学生！ © MEDIC MEDIA



14 がんばれ看護学生！ © MEDIC MEDIA

15 がんばれ看護学生！ © MEDIC MEDIA

**法律・統計  
マル暗記カード**



**法制度**

毒薬は① 地に② 柱, ③ 字で品名および「毒」の文字を表示する.

よくある

**法制度**

劇薬は① 地に② 柱, ③ 字で品名および「劇」の文字を表示する.

よくある

**法制度**

医薬品に関する禁忌は\_\_\_\_\_に示される.

よくある

**法制度**

フェンタニルやモルヒネなどの\_\_\_\_は、鍵をかけた堅固な設備内に保管する.

**法制度**

使用後の麻薬のアンプルは\_\_\_\_\_に返却する.

17 がんばれ看護学生！ © MEDIC MEDIA

<h3>①黒地 ②白枠 ③白字</h3> <p>毒薬は黒地に白枠、白字で品名および「毒」の文字を表示する。</p> <table border="1" data-bbox="987 220 1333 265"> <thead> <tr> <th>保管方法</th><th>表示</th><th>ラベル</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>他の薬剤と区別して鍵をかけて保管する。</td><td>黒地に白枠、白字で品名および「毒」の文字</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>▶参照ページ RB-社120 QB必修-社72~74</p>	保管方法	表示	ラベル	他の薬剤と区別して鍵をかけて保管する。	黒地に白枠、白字で品名および「毒」の文字	
保管方法	表示	ラベル				
他の薬剤と区別して鍵をかけて保管する。	黒地に白枠、白字で品名および「毒」の文字					
<p><b>RBコード：医薬品医療機器等法（旧・薬事法）</b></p>						
<h3>①白地 ②赤枠 ③赤字</h3> <p>劇薬は白地に赤枠、赤字で品名および「劇」の文字を表示する。</p> <table border="1" data-bbox="987 402 1333 446"> <thead> <tr> <th>保管方法</th><th>表示</th><th>ラベル</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>他の薬剤と区別して保管する。必ずしも鍵をかけなくてよい。</td><td>白地に赤枠、赤字で品名および「劇」の文字</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>▶参照ページ RB-社120 QB必修-社72~74</p>	保管方法	表示	ラベル	他の薬剤と区別して保管する。必ずしも鍵をかけなくてよい。	白地に赤枠、赤字で品名および「劇」の文字	
保管方法	表示	ラベル				
他の薬剤と区別して保管する。必ずしも鍵をかけなくてよい。	白地に赤枠、赤字で品名および「劇」の文字					
<p><b>RBコード：医薬品医療機器等法（旧・薬事法）</b></p>						
<h3>添付文書</h3> <p>医薬品に関する禁忌は添付文書に示される。</p> <p>▶参照ページ RB-社120 QB必修-社74</p>						
<p><b>RBコード：医薬品医療機器等法（旧・薬事法）</b></p>						
<h3>麻薬</h3> <p>麻薬は鍵をかけた堅固な設備内に保管しなければならない。</p> <p>▶参照ページ RB-社121 QB必修-社75</p> <p><b>RBコード：麻薬及び向精神薬取締法</b></p>						
<p>▶参照ページ RB-社121 QB必修-社76</p> <p><b>RBコード：麻薬及び向精神薬取締法</b></p>						

18 がんばれ看護学生！ © MEDIC MEDIA

統計

日本の令和3(2021)年における  
男性の平均寿命は約① 年であり,  
女性の平均寿命は約② 年である.

※厚生労働省：令和3年簡易生命表

よくできる

統計

令和元(2019)年の有訴者率(人口千対)は  
約 \_\_\_\_\_ である.

※厚生労働省：令和元年国民生活基礎調査

よくできる

統計

令和元(2019)年の有訴者の  
自覚症状で多いのは \_\_\_\_\_, 肩こりである.

※厚生労働省：令和元年国民生活基礎調査

よくできる

統計

令和元(2019)年の通院者の  
傷病で最多いのは  
男女ともに \_\_\_\_\_ である.

※厚生労働省：令和元年国民生活基礎調査

よくできる

統計

令和元(2019)年の男性における肥満者の割合が  
最も高い年齢階級は① \_\_\_\_\_ 歳代で,  
その割合は約② %である.

※厚生労働省：令和元年国民健康・栄養調査

よくできる

19 がんばれ看護学生！ © MEDIC MEDIA

**① 81年  
② 88年**

令和3(2021)年の男性の平均寿命は**81.47**年であり、女性の平均寿命は**87.57**年である。

RBコード：平均寿命

▶参照ページ RB-社14 QB必修-社17



**300**

令和元(2019)年の有訴者率(人口千対)は**302.5**で、通院者率(人口千対)は**404.0**である。

RBコード：有訴者率／通院者率

▶参照ページ RB-社14, 15 QB必修-社18



**腰痛**

令和元(2019)年の有訴者の自覚症状で多いのは「**腰痛**」、「**肩こり**」などであり、男性第1位は「**腰痛**」、女性第1位は「**肩こり**」である。

RBコード：有訴者率／通院者率

▶参照ページ RB-社15 QB必修-社19



**高血圧症**

令和元(2019)年の通院者の傷病で最も多いのは男女ともに「**高血圧症**」である。なお、65歳以上では、約7割が通院者である。

RBコード：有訴者率／通院者率

▶参照ページ RB-社15 QB必修-社20



**① 40歳代  
② 40%**

令和元(2019)年の男性における肥満者の割合が最も高いのは**40歳代**で、その割合は**39.7%**である。

RBコード：国民健康・栄養調査

▶参照ページ RB-社18 QB必修-社24



20 がんばれ看護学生！ © MEDIC MEDIA

22 がんばれ看護学生！ © MEDIC MEDIA

23 がんばれ看護学生！ © MEDIC MEDIA

## Memo

第113回看護師国試・第110回保健師国試  
解答速報・採点サービス



国試直後にオープン!



事前登録しておくと  
オープンの通知が届きます

24 がんばれ看護学生！ © MEDIC MEDIA