

第3回公認心理師国家試験

分析速報

2020年12月22日 河合塾 KALS

2020年12月20日（日曜日）に、第3回公認心理師国家試験が行われた。本資料では、第3回公認心理師国家試験の出題形式・出題内容・問題の難易度等を、過去の公認心理師国家試験と比較しながら徹底分析する。

1. 基本情報

- 試験時間・問題数・マークシート用紙は、全て第2回までを踏襲。
 - ・午前の部（10時～12時）、午後の部（13時半～15時半）各120分の2部構成。
 - ・午前の部・午後の部ともに、問題数は77題。全154題。
 - ・マークシート用紙はAとBのいずれかが渡される。用紙Aは塗りつぶす①～⑤が横にならんでおり、用紙Bは①～⑤が縦にならんでいる。マークシートが用紙Aであっても用紙Bであっても試験問題に違いはない。
- 解答形式は第2回までと同様、5肢択一（5つの選択肢から1つを選ぶ形式）、4肢択一（4つの選択肢から1つを選ぶ形式）、5肢択二（5つの選択肢から2つを選ぶ形式）の3種類。以下の表1の通り、試験ごとに出題数は異なる。選んだ2つともが正解していなければ得点にならない5肢択二問題は、減少傾向にある。

表1 解答形式比較

| | 第1回本試 | 第1回追試 | 第2回試験 | 第3回試験 |
|------|-------|-------|-------|-------|
| 5肢択一 | 105題 | 103題 | 116題 | 114題 |
| 4肢択一 | 26題 | 23題 | 14題 | 19題 |
| 5肢択二 | 23題 | 28題 | 24題 | 21題 |

- 不適切な内容を選ぶ問題が、特定の番号帯に固めて配置されていた点も第2回までと同様。例えば、第3回試験の午前問題の33番～42番は、すべて不適切な内容の選択肢を選ぶ問題である。さらに「不適切なものを選びなさい」と問題文に下線が引いてある点も第2回試験までと同様。問題数は以下の表2の通り。不適切選択の問題が、増加傾向にある。

表2 選択内容比較

| | 第1回本試 | 第1回追試 | 第2回試験 | 第3回試験 |
|-------|-------|-------|-------|-------|
| 適切選択 | 127題 | 133題 | 123題 | 115題 |
| 不適切選択 | 27題 | 21題 | 31題 | 39題 |

※適切選択…「正しいものを選びなさい」「最も適切なものを選びなさい」などの形式。
 ※不適切選択…「誤っているものを選びなさい」「最も不適切なものを選びなさい」などの形式。

- 午前・午後ともに一般問題58題のあとに19題の事例問題という構成。つまり、一般問題は午前と午後合わせて $58 \times 2 = 116$ 題、事例問題は午前と午後合わせて $19 \times 2 = 38$ 題となる。1つ1つの事例の文章の長さは5行～10行程度。

表3 一般問題・事例問題比較

| | 第1回本試 | 第1回追試 | 第2回試験 | 第3回試験 |
|------|-------|-------|-------|-------|
| 一般問題 | 116題 | 116題 | 116題 | 116題 |
| 事例問題 | 38題 | 38題 | 38題 | 38題 |

- 一般問題と事例問題の問題数が第2回試験までと同一であったことから、第3回試験もこれまでと同様に一般問題1点・事例問題3点という配点で、表4の通り230点満点、合格ラインは第2回試験までと同様に138点(60%)と予想される。なお、第1回試験・第1回追試・第2回試験いずれも、試験の難易度に関わらず、合格ラインは60%であった。そのため、問題の難易度差による合格ラインの変動は考えにくい。

表4 予想配点

| | 配点 | 問題数 | 総得点 |
|------|----|------|------|
| 一般問題 | 1点 | 116題 | 116点 |
| 事例問題 | 3点 | 38題 | 114点 |
| 合計 | — | 154題 | 230点 |

2. ブループリントとの対応

第3回試験の全ての問題について、どの大項目に相当するか判定し、まとめたものが以下の表5である（各問題の判定は、巻末資料を参照）。

表5 ブループリント大項目の分類比較

| | 内容 | 出題数 | 公表出題数 | 比較 |
|---|----------------|------|-------------|-------|
| ① | 公認心理師としての職責の自覚 | 14 題 | 13.9 題 (9%) | △ 0.1 |
| ② | 問題解決能力と生涯学習 | | | |
| ③ | 多職種連携・地域連携 | | | |
| ④ | 心理学・臨床心理学の全体像 | 3 題 | 4.6 題 (3%) | ▼ 1.6 |
| ⑤ | 心理学における研究 | 5 題 | 3.1 題 (2%) | △ 1.9 |
| ⑥ | 心理学に関する実験 | 2 題 | 3.1 題 (2%) | ▼ 1.1 |
| ⑦ | 知覚及び認知 | 4 題 | 3.1 題 (2%) | △ 0.9 |
| ⑧ | 学習及び言語 | 3 題 | 3.1 題 (2%) | ▼ 0.1 |
| ⑨ | 感情及び人格 | 3 題 | 3.1 題 (2%) | ▼ 0.1 |
| ⑩ | 脳・神経の働き | 3 題 | 3.1 題 (2%) | ▼ 0.1 |
| ⑪ | 社会及び集団に関する心理学 | 2 題 | 3.1 題 (2%) | ▼ 1.1 |
| ⑫ | 発達 | 6 題 | 7.7 題 (5%) | ▼ 1.7 |
| ⑬ | 障害者（児）の心理学 | 5 題 | 4.6 題 (3%) | △ 0.4 |
| ⑭ | 心理状態の観察及び結果の分析 | 11 題 | 12.3 題 (8%) | ▼ 1.3 |
| ⑮ | 心理に関する支援 | 10 題 | 9.2 題 (6%) | △ 0.8 |
| ⑯ | 健康・医療に関する心理学 | 13 題 | 13.9 題 (9%) | ▼ 0.9 |
| ⑰ | 福祉に関する心理学 | 13 題 | 13.9 題 (9%) | ▼ 0.9 |
| ⑱ | 教育に関する心理学 | 15 題 | 13.9 題 (9%) | △ 1.1 |
| ⑲ | 司法・犯罪に関する心理学 | 6 題 | 7.7 題 (5%) | ▼ 1.7 |
| ⑳ | 産業・組織に関する心理学 | 10 題 | 7.7 題 (5%) | △ 2.3 |
| ㉑ | 人体の構造と機能及び疾病 | 6 題 | 6.2 題 (4%) | ▼ 0.2 |
| ㉒ | 精神疾患とその治療 | 8 題 | 7.7 題 (5%) | △ 0.3 |
| ㉓ | 公認心理師に関する制度 | 10 題 | 9.2 題 (6%) | △ 0.8 |
| ㉔ | その他 | 2 題 | 3.1 題 (2%) | ▼ 1.1 |

※なお、各問題がどの大項目に相当するかの判定については、河合塾 KALS 独自の判定であり、心理研修センターより発表されたものではない。複数の領域にまたがる問題は、問題の並びやブループリントに記載のキーワードが問題文や選択肢文中にあるか否かを判定基準とした。

公表されている出題数と実際の出題数のズレは「各問題がどの大項目に該当するか」という判断に伴う誤差の範囲と考えられる。第3回試験は、ブループリントの出題割合に近い形で出題されていたと考えて良いだろう。

3. 問題の難易度（総論）

問題の難易度を以下の3段階で判定した。なお、この判定基準および、各設問の難易度の判定は河合塾 KALS 独自のものであり、日本心理研修センターが発表したものではない。

- ◇ 難易度 A…5つの中から完全にランダムで選ばざるを得ない難問。
- ◇ 難易度 B…正解の選択肢を2つまたは3つまで絞り込むことが出来る問題。
- ◇ 難易度 C…比較的正確を1つに絞り込みやすい問題。

※上記の基準で難易度判定をしているため、キーワードとして難しい内容であったとしても明らかに不正解の選択肢を除外して2択（3択）で勝負できるなら難易度 B、選択肢の中に難しい内容があったとしても、明らかに正しいと判断できる選択肢が1つあるならば難易度 C と判定している。

以上の基準で第3回試験全154題の判定を行った。その集計結果が以下の表6である（各問題の判定については本資料の巻末参照）。

表6 問題の難易度（第3回試験）

| 難易度 | 午前 | 午後 | 全体 |
|-----|--------------|--------------|--------------|
| A | 10題 13.0% | 16題 20.8% | 26題 16.9% |
| B | 35題 45.5% | 31題 40.3% | 66題 42.9% |
| C | 32題 41.6% | 30題 39.0% | 62題 40.3% |

第2回試験は午後の難易度が高かったが注目されたように、第3回試験も同様に午後の方が難易度が高かった。特に午後は午前よりも、難易度 A 問題が多かった。午前に2時間の問題を終えた疲労感から、集中力の持続が難しくなっていることもあり、午後の問題はより難しく感じたであろう。

ただ、午後問題を概観すれば、明らかに得点しやすい難易度 C 問題や、選択肢を2つにまで絞り込むことができる（が、そこから1つに決めることが難しい）難易度 B 問題も、

きちんと散りばめられて出題されている。合否はこの難易度 C と難易度 B で、どれだけ得点できたかで決まる。難易度 A 問題に混乱することなく、冷静に気持ちを切り替えて難易度 C 問題を確実に得点し、難易度 B 問題の内容を冷静に検討できたかが合否を分けたと言えよう。

4. 問題の難易度（比較）

次に、問題の難易度を様々な観点から比較してみよう。まず第3回試験の難易度を、第1回・第1回追試・第2回試験と比較した。それが以下の表7である。

表7 各回別の難易度比較

| 難易度 | 第1回 | 第1追 | 第2回 | 第3回 |
|-----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| A | 9題 5.8% | 29題 18.8% | 25題 16.2% | 26題 16.9% |
| B | 81題 52.6% | 61題 39.6% | 67題 43.5% | 66題 42.9% |
| C | 64題 41.6% | 64題 41.6% | 62題 40.3% | 62題 40.3% |

表7を概観すると、第3回試験は、第1回追試・第2回試験とほぼ同程度の難易度と予想される。しかし、第3回試験の受験生の中には、第2回試験までの過去問とは「どこか質が違う難しさ」を感じた方が多かったのではないだろうか。

その「質の違い」の原因として、大きく以下の2つが予想される。

- ① 従来の試験と比較して、身体症状を関連付けた問題が多く出題。
- ② 一般問題はより「深い理解」が求められる内容に。

今回の第3回試験は、心理専門職の国家試験でありながら、過敏性腸症候群（問19）、甲状腺機能低下症（問30）、遺伝カウンセリングにおける経験的再発危険率（問94）など、身体症状に関連する医学的な知識を関連付けた問題が、これまで以上に多数出題された。これらの問題は「知らないと全く手が出ない」ことが多いため、無力感を助長しやすい。

また、一般問題が全体として「用語の丸暗記」で解けない問題が増えた。例えば問9は、「弁別閾とは、2つの刺激を区別できる刺激強度差のこと」と丸暗記しているだけでは解けず、そのことがどのように人の感覚の変化に影響しているか理解していなければ正解が難しい。また問84は、ソーンダイクの試行錯誤学習・ガルシアの味覚嫌悪条件づけなどを理解しているだけでなく、その知識が「学習の生物的制約」に結びついていなければ正解が難

しい。このように、知識の「深さ」が問われる一般問題が増えた。一般問題は問題数も多いため「全体として難しい」という認知に結びつきやすいだろう。

結果として一般問題の難易度が上がり、試験としては難化したように見える。では「第3回試験は、第1回追試・第2回試験と同程度の難易度」という分析結果となったのは、なぜなのだろうか。以下の表8を見て欲しい。

表8 一般問題と事例問題の難易度比較（第3回試験）

| 難易度 | 一般 | 事例 | 全体 |
|-----|--------------|--------------|--------------|
| A | 26題 22.4% | 0題 0.0% | 26題 16.9% |
| B | 51題 44.0% | 15題 39.5% | 66題 42.9% |
| C | 39題 33.6% | 23題 60.5% | 62題 40.3% |

表8をご覧の通り、第3回試験は事例問題のC問題が多く、比較的易しめだったのである。もちろんすべての問題が易しかったわけではないが、難しい内容でも明らかに誤りの選択肢を消去することで2択・3択に絞り込むことができるため、完全にランダム5択になってしまうような難易度Aの事例問題はなかった。

第1回試験の頃は、文面の解釈によって正解が複数考えられるような問題や、正解の根拠が曖昧な問題がいくつかあった。しかし試験を重ねるごとにそのような問題は減少していき、解答の根拠が明確な事例問題が増えた。実は、正解の根拠が明確な事例問題を用意するためには「曖昧で多様な解釈ができる選択肢」を排除し、「どう捉えても不正解となる選択肢」を準備しなければならない。そのため、事例問題は解答の根拠が明確な問題ほど、難易度が下がりやすい。（予備校として模擬試験を作る際に、常に苦勞する点でもある）

さらに、第3回試験で出題された事例問題は「事例における判断に、法律や制度に関する知識が必要な問題」がほとんどなく、さらに「虐待の通報や危機介入など、リスクを伴う選択を視野に入れなければならない事例」の出題がほぼなかった（問1に緊急介入に関する選択肢があったのみ）。解答に困った場合でも、比較的無難でローリスクな選択肢を選べば正解になることが多く、意外と事例問題で得点を重ねることができる。過去問と類似した事例問題も多く、従来の試験における正解が参考になる問題もいくつかあった（問75など）。

一般問題で思うように点数を取れなかった第3回受験生も、事例問題でリカバリーできた人はいたのではないだろうか。反面、一般問題で混乱してしまったり時間を使いすぎてしまい、落ち着いて事例問題に取り組めなかった人は、今回の試験はかなり厳しいものになってしまったことだろう。

5. 得点シミュレーション

次に、以下の設定で行った得点シミュレーションを紹介する。

- ・第3回試験の配点を、第2回試験と同様、一般問題1点・事例問題3点と想定。
- ・難易度A問題は、正解率20%（多くが五肢択一のため、正解率5分の1と想定）
- ・難易度B問題は、正解率50%（選択肢を2つまで絞り込めたと想定）
- ・難易度C問題は、正解率80%（ミスしなければ正解できると想定）とする。

表9 得点シミュレーション

| 種別 | 難易度 | 第3回試験 | |
|--------------|----------|--------|-------|
| | | 問題数 | 予想得点 |
| 一般問題 (1点) | A (×0.2) | 26題 | 5.2点 |
| | B (×0.5) | 51題 | 25.5点 |
| | C (×0.8) | 39題 | 31.2点 |
| 事例問題 (3点) | A (×0.2) | 0題 | 0.0点 |
| | B (×0.5) | 15題 | 22.5点 |
| | C (×0.8) | 23題 | 55.2点 |
| 予想得点 | | 139.6点 | |

表9によれば、第3回試験においても難易度C問題を確実に得点し、難易度B問題を二択まで絞り込めれば、難易度A問題が完全に運任せでも139.6点となる。合格ラインが138点(60%)であるならば、ギリギリではあるが、合格ラインに乗ることができる。難易度B問題で二択に絞り込んだ後、さらに冷静に内容を吟味することで正解率を上げることができれば、より安定して合格ラインに乗ることができるだろう。よって、やはり難易度A問題ではなく、難易度B問題・難易度C問題でいかに得点を稼ぐことができるかが、合格の決め手になる。

余談ではあるが、第3回試験の一般問題における「適切」を選択する問題と「不適切」を選択する問題を比較すると、若干ではあるが不適切を選択する問題の方が易しい問題の割合が多いようである。一般問題において、適切な選択肢を選ぶ問題で得点が伸び悩んでも、不適切な選択肢を選ぶ問題でリカバリーが出来ているかもしれない。

| 難易度 | 適切 | 不適切 |
|-----|--------------|--------------|
| A | 20題 17.4% | 6題 15.4% |
| B | 51題 44.3% | 15題 38.5% |
| C | 44題 38.3% | 18題 46.2% |

6. 出題分野別の講評

第3回公認心理師試験について「心理検査」「介入・技法」「症状・障害」「法律・制度・施設」の4つの観点から、多く出題されたキーワードの紹介と共に分野別の講評を述べる。

A. 心理検査に関する出題

心理検査については、第1回追試、第2回試験と多数出題されていたが、第3回試験においては出題数は明らかに減少した。特に、これまでの試験に多く出題されていた「対象年齢の判断が求められる問題」「ウェクスラー式知能検査のスコアに関する問題」は出題されず、心理検査について十分な対策をして臨んだ受験生にとっては、若干肩透かしとなったことであろう。特にウェクスラー式知能検査は、スコアはおろか名称すらも全く出題されていなかったことは、驚きであった。認知症スクリーニング検査として知られる HDS-R や、新版 K 式発達検査などの発達検査関係も出題されなかった。なお、検査結果のカットオフ値に関する問題はいくつか出題された（問 72、問 73 など）。

第3回試験で出題された心理検査をまとめた表が、以下の表 10 である。

表 10 第3回試験で出題された心理検査

| 回数 | 検査名 |
|----|---|
| 2回 | MMSE, MMPI, AQ-J, Y-BOCS |
| 1回 | SCT, TAT, PF スタディ, ロールシャッハテスト, 田中ビネー知能検査, Vineland-II, BDI-II, Clinical Dementia Rating<CDR>, Q-U, CAPS, GAD-7, LSAS-J, HAM-D |

表中の大半の検査が、過去の公認心理師試験において出題された検査である。目新しいものは CDR, Q-U, GAD-7 ぐらいであろうか。よって今後においても、無理に手を広げ過ぎず、過去問ベースで心理検査の学習を進めていけば良いと思われる。また、ウェクスラー式知能検査や HDS-R, 各種発達検査は、今回出題されなかったからこそ、第4回試験で出題される可能性は高いと思われる。

B. 介入・技法に関する出題

第3回試験で出題された介入・技法に関する用語をまとめたものが以下の表 11 である。

表 11 第3回試験で出題された介入・技法に関する用語

| 回数 | 用語名 |
|----|--|
| 6回 | インテーク面接 |
| 2回 | 構成的グループエンカウンター、遊戯療法、ラポール形成、心理教育 |
| 1回 | 認知症に関するパーソン・センタード・ケア、管理監督者研修、ナラティブ・アプローチ、リラクゼーション技法、ロールプレイ、瞑想、認知行動療法、系統的脱感作、コンサルテーション、ソーシャルスキルトレーニング<SST>、コーピング、エンパワメント、遺伝カウンセリング、ペアレント・トレーニング、動機づけ面接、対人プロセス想起法、コーチング、マザリーズ、ミラーリング、アロマザリング |

公認心理師試験は一般問題・事例問題ともに初期対応を求められる問題が多いこともあり、第3回試験で最も多く出題された用語は「インテーク面接」となった。そして、今回の目立った特徴は「構成的グループエンカウンター」「遊戯療法」が複数回出題されたことであろう。いずれも比較的名が知られているキーワードだが、過去の公認心理師試験で出題がなかったことから、ノーマークだった方は多いだろうと思われる。

なお、第1回試験から全ての試験で出題されていた「関与しながらの面接」「司法面接」は、第3回試験では出題されなかった。また、認知行動療法で用いられる認知再構成法や行動活性化などの細かい技法名も出題されなかった。全体として第3回試験は、介入技法に関する細かい知識はさほど問われなかったように思われる。（この傾向が第4回以降も続くか否かは不明であるが、第2回以前の傾向を振り返っても、介入・技法に関する出題は多いとは言えない）

C. 症状・障害に関する出題

第3回試験で出題された症状・障害に関する用語をまとめたものが以下の表12である。

表12 第3回試験で出題された症状・障害に関する用語

| 回数 | 用語名 |
|----|--|
| 9回 | 抑うつエピソード（うつ病・抑うつ状態） |
| 4回 | 統合失調症，発達障害 |
| 3回 | Alzheimer型認知症（家族性Alzheimer病），強迫症（強迫念慮），認知症 |
| 2回 | 社交不安症，自閉スペクトラム症<ASD>，注意欠如多動症<ADHD>，神経性やせ症，心的外傷後ストレス障害<PTSD> |
| 1回 | 緊張病性昏迷・心身症・慢性疼痛患者・本態性高血圧症・アレキシサイミア・過敏性腸症候群<IBS>・糖尿病・甲状腺機能低下症・下痢・頻脈・眼球突出・傾眠傾向・発汗過多・バリズム・アカシジア・ジストニア・ジスキネジア・ミオクローヌス・奇異反応・前向き健忘・反跳性不眠・持ち越し効果・賦活症候群・口唇裂口蓋裂・皮膚血管腫・熱傷・幻覚・入眠時幻覚・全般性不安症・易怒性・睡眠障害・複雑性PTSD・重症感染症・乳児突然児症候群・乳幼児揺さぶられ症候群・反応性アタッチメント障害・代理によるミュンヒハウゼン症候群・るい瘦・高血圧症・知的能力障害・脳震とう・高次脳機能障害・境界性パーソナリティ障害・不安症・分離不安症・物質関連障害・ダウン症候群・Huntington病・筋緊張性ジストロフィー症・見当識障害・双極性障害・リフィーディング症候群・嫉妬妄想・慢性疲労症候群・急性ストレス障害・むずむず脚症候群・鉄欠乏症貧血患者・アルコール依存症・過眠・幻視・徐脈・多幸・けいれん・依存症・気分障害・適応障害・不安障害・取り繕い反応・半側空間無視・振り返り徴候・ものとりれ妄想 |

※問題文や選択肢中に明記されている用語のみをまとめている。例えば，事例文の内容が明らかに「うつ」が疑われる内容であったとしても，事例文または選択肢の中に「うつ」という言葉が出て来なければ回数にはカウントしていない。

※事例文と選択肢の両方に「うつ」という言葉が出てくるなど，同じ問題で複数回示されている場合は，それらをまとめて1回分としてカウントしている。

第2回試験まで出題が多かった「うつ病」「統合失調症」「発達障害」「認知症」「PTSD」は，第3回試験でも出題された。症状・障害に関する知識を直接的に問う問題もあれば，事例文にクライアントとして登場する問題もあった。それぞれの症状・障害の状態態と支援の方向性，薬物療法が関連する場合はその副作用，といった内容を十分に理解した上で試験に臨んだ受験生は，その対策を十分に発揮できたことであろう。

一方で，今回の第3回試験の特徴と言えるのが，本資料「4. 試験の難易度（比較）」で

述べた、身体症状に関する用語の多さである。表 12 の「1 回」の欄には、心理専門職の国家試験とは思えないほどの身体症状の名称が列挙されている。そして第 3 回試験は、このような身体症状に関する知識が無ければ、手も足も出ない問題がいくつか出題されていた。全く知らない用語に関する問題が続くと、これまでの学びが無駄だったのかという絶望感と、答えを出す手掛かりが見いだせないことによる無力感が襲い来る。第 3 回試験が終わった後に「難しすぎる」「これまでの勉強に意味があったのだろうか」という声が多く聞かれた原因の 1 つに、この身体症状に関する出題の多さが挙げられるであろう。

では、このような身体症状を事前に十分に理解していなければ、第 3 回試験は合格できないのであろうか。身体症状に関する知識が無ければ解けない問題の大半は、難易度 A 問題である。本資料「5. 得点シミュレーション」で述べた通り、難易度 A 問題が解けなくても、落ち着いて難易度 C 問題を確実に獲り、難易度 B 問題の正答率を上げることができれば、合格ラインに乗ることは十分に可能である。難問で差がつくのではなく、難問に振り回されず、気持ちを切り替えて他の問題をミスなく得点できるかで、差がつくのである。

第 4 回試験を受験する予定の者には、今回、身体症状に関する出題が多かったからといって、身体症状に関する用語をひたすらかき集めて丸暗記するような勉強に走るのではなく、「うつ病」「統合失調症」「発達障害」「認知症」「PTSD」など、これまでの試験で多く出題されている基礎的な内容をじっくり理解することで、「生きた知識」を作っていく、そんな地に足がついた対策を勧めたい。

D. 法律・制度・施設に関する出題

第3回試験で出題された法律・制度・施設をまとめたものが以下の表13である。

表13 第3回試験で出題された法律・制度・施設

| 回数 | 用語名 |
|----|---|
| 3回 | 保護観察（保護観察所） |
| 2回 | 児童虐待防止法，精神保健福祉法，児童福祉施設，児童相談所 |
| 1回 | 介護保険・家庭裁判所・医療法・高齢者虐待防止法・合理的配慮・被害者支援センター・日本司法支援センター<法テラス>・少年鑑別所・法務省念支援センター・学校保健安全法・男女雇用機会均等法・障害年金制度・災害時健康危機管理支援チーム<DHEAT>・自立援助ホーム・児童自立支援施設・児童心理治療施設・児童発達支援センター・第三種少年院（医療少年院）・児童養護施設・災害派遣精神医療チーム<DPAT>・災害拠点病院・災害派遣医療チーム<DMAT>・災害医療コーディネーター・区域災害救急医療情報システム<EMIS>・応急入院・措置入院・緊急措置入院・医療保護入院・労働基準法・年次有給休暇・婦人相談所・配偶者暴力相談支援センター・発達障害者支援法・学校教育法・少年院・特別養護老人ホーム |

第3回試験で複数回出題された「保護観察」「児童虐待防止法」「精神保健福祉法」「児童福祉施設」「児童相談所」は、これまでの試験でも多く出題されていたキーワードである。よって、これらのキーワードは第4回試験を受ける方も、ぜひ優先的におさえておきたい。なお、従来多く出題されていた「公認心理師法」「ストレスチェック制度」については、今回明確な出題はなかった。特に、公認心理師法が全く出題されていなかったことは、驚きであった。

第3回試験で1回のみ出題された法律・制度・施設について、初出のキーワードもあるが、第2回試験までに出題されていたキーワードも多い。もちろん初出の法律・制度や、既出の法律・制度の踏み込んだ出題には戸惑ったであろうが、精神保健福祉法に基づく入院形態について答える問107など、対策が活きる問題も出題されていた。法律・制度・施設は、学び始めるとキリがない。あくまで過去問ベースで知識を広げていく「王道」の学びが、今後求められることであろう。

なお、上記の表には含まれていないが、第3回試験には高齢者の犯罪統計（問49）や少年の犯罪統計（問101）といった、統計データに関する知識を問う問題が出題されたが、このような問題は対策が難しい。ここで合否が分かれることはないだろう。

7. 総評

第3回公認心理師試験は、新型コロナウイルスの感染拡大の中、2020年6月予定だった試験が延期され、さらに2020年12月になっても感染拡大が収まらず、厳重な警戒下の中で実施されるという、かつてない状況下で行われた試験であった。

試験延期が発表されたのは2020年4月であった。2020年6月に試験を受けるつもりで立てた計画は変更を余儀なくされ、さらに延期後の日程が発表されるまでは計画すらも立てられない状況となった。延期後の日程が発表されたのは2020年7月であり、4月の延期発表から約3か月間、やらねばならないと分かっているにもかかわらず、そんな受験生は多かったのではないだろうか。

試験日程が2020年12月20日に決定されてからは、改めてそれぞれの受験生に受験計画の見直しが行われた…と言いたい所だが、現状はそのような簡単なものではなかったであろう。国内の感染者数は一旦落ち着きを見せたものの、年末が近づくにつれて右肩上がりに感染者は増加。自身や家族の感染防止に気を配るだけでなく、勤務先によっては感染対策や感染者支援の最前線に立っていた方もいたであろう。そのような中で、公認心理師試験という膨大な範囲から出題される試験の準備を進め、そして公認心理師試験の受験までたどり着くことができた第3回試験の受験生に、心より敬意を表したい。

試験内容の総評としては、第2回試験から試験委員の多くが入れ替わったこともあり、若干医学寄りにシフトしたとも言えるが、ブループリントで公表されている出題割合から大きく逸れることは無く、おおむね従来通りというのが最終的な印象である。よって、過去問やブループリントに基づく学習を軸として、そこから広げていくという王道の勉強方法が今後も求められるであろう。

そして本稿でぜひ強調したいことは「基礎の重要性」である。第3回試験では、一般問題はより「深い理解」が、事例問題はより「スタンダードな対応」が求められた。ここで言う「深い理解」とは、心理学の概説書を開いてもめったに載っていないようなマニアックな用語の収集のことではない。心理学の各用語の「暗記」ではなく、心理学の考え方に関する「基礎的な理解」のことである。公認心理師試験では、見たことがない、聞いたことがないキーワードが確かに頻出する。だからといって「見たことがある、聞いたことがあるキーワードを出来る限り増やす」という戦略をとっているのは、いつまで経ってもその戦いは終わることがない。しかし、あらゆるキーワードに根差す「基本的な理解」があれば、見たことがない用語に出会ったとき、最後の2択に絞ることができたときに（必ず正解できるとは限らないが）正解を選択できる確率は、間違いなく上がる。

事例問題は、どのような事例が出題されるかわからない。だから、あらゆる事例に共通する「基礎」をおさえること（クライアントの利益を優先、不用意な介入よりもアセスメントを優先など）が大事になる。実は一般問題も同じなのだ。

ぜひ本稿を読んだ第3回試験を受験した方にお伝えしたい。一度、心理学の「基礎」を振り返ってみてはいかがだろうか。かつては読みにくかった心理学の専門書も、受験を終えた今ならば心理学の「語彙」がかなり増えているので、心理学の世界を十分に楽しみ、味わうことができるであろう。未曾有の状況下の受験を乗り越えた自分をねぎらう意味でも、受験に出るか出ないかに縛られない、自分本位に心理学の世界を存分に楽しんでみてはいかがだろうか。

そして2021年9月に予定されている第4回試験を受験する予定の方も、キーワードや過去問といった学習を始めるまえに「心理学とは何か」といった「基礎を学ぶ時間」を用意してみてください。例えば、書店で気に入った心理学の入門書を、年末年始に通して読んでみるのも良いかもしれない。書籍を読むのが得意ではなかったり、時間を確保することが難しい方は、河合塾 KALS の「基盤知識インプット講座」が心理学の基礎と全体像を理解する上で最適である。ぜひこれらを活用して頂き、心理学に関する基礎固めをしておくことは、一見遠回りのように見えて、間違いなく合格へと繋がる道へとなるであろう。

なお、河合塾 KALS は第4回試験に向けた WEB 通信講座をすでに開講中である。第4回試験に向けた講座では、これまでに配信された講座を軸として、最新情報をお届けする「試験対策チュートリアル」を毎月配信するという新しい試みを行う。定期配信による試験に向けたモチベーションの維持や最新情報の提供など、河合塾ならではの「講義力×情報力」に、ぜひご期待頂きたい。

2020年度の分析速報は、以上である。かなりの長文となってしまったが、最後まで読んで頂いたことに心より感謝したい。ありがとうございました。

2020年12月22日
河合塾 KALS

河合塾 KALS 「公認心理師国家試験対策 2021（第4回試験対策）」の講座情報は、
<https://school.kals.jp/information/clinical-psy-201201>

8. 巻末資料 第3回公認心理師国家試験 各設問分析

BP…ブループリント大項目の番号。

難度…問題の難易度がどの程度であったか。

- 難度A…5つの中から完全にランダムで選ばざるを得ない難問。
- 難度B…正解の選択肢を2つまたは3つまで絞り込むことが出来る問題。
- 難度C…比較的正確な正解を1つに絞り込みやすい問題。

解答形式…マークシートを塗りつぶす内容はどうか。

- 5肢択一 …5つの選択肢から1つを選ぶ形式。
- 4肢択一 …4つの選択肢から1つを選ぶ形式。
- 5肢択二 …5つの選択肢から2つを選ぶ形式。

選択内容…どのような内容を正解として答えるか。

- 適切選択…「最も適切なものを選びなさい」などの形式。
- 不適切選択…「最も不適切なものを選びなさい」などの形式。

| 問 | BP | 問題内容 | 難度 | 解答形式 | 選択内容 |
|----|----|--------------------|----|------|------|
| 1 | ① | 要支援者と公認心理師の関係 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 2 | ① | 統合失調症の症状憎悪に対する介入 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 3 | ① | 自殺予防や自殺のリスク評価 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 4 | ③ | 自殺のポストベンション | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 5 | ④ | 遊戯療法と最も関係が深い人物 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 6 | ④ | 奥行き知覚における両眼性手がかり | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 7 | ⑤ | 統計的仮説検定 | A | 5肢択一 | 適切選択 |
| 8 | ⑥ | 心理学の実験における因果的検討 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 9 | ⑦ | 重さの知覚における弁別閾 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 10 | ⑧ | E.C.Tolman の迷路学習訓練 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 11 | ⑧ | N.Chomsky の言語理論の立場 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 12 | ⑨ | 質問紙法を用いたパーソナリティ検査 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 13 | ⑩ | 摂食行動を制御する分子 | A | 5肢択一 | 適切選択 |
| 14 | ⑪ | 自己中心性バイアスに該当する効果 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 15 | ⑬ | ケース・アドボカシー | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 16 | ⑭ | 防衛機制の実験的研究を基盤とした検査 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 17 | ⑮ | 心理相談の記録や報告の留意点 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 18 | ⑯ | 心身症に関連した概念 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 19 | ⑰ | 過敏性腸症候群<IBS> | A | 5肢択一 | 適切選択 |

| 問 | BP | 問題内容 | 難度 | 解答形式 | 選択内容 |
|----|----|---------------------|----|-------|-------|
| 20 | ⑰ | 介護保険が適用されるサービス | B | 5 肢択一 | 適切選択 |
| 21 | ⑰ | 認知症へのパーソン・センタード・ケア | C | 5 肢択一 | 適切選択 |
| 22 | ⑰ | Alzheimer 型認知症 | B | 5 肢択一 | 適切選択 |
| 23 | ⑰ | 児童の社会的養護における家族再統合 | B | 5 肢択一 | 適切選択 |
| 24 | ⑱ | 学習のプロセス | C | 5 肢択一 | 適切選択 |
| 25 | ⑱ | 心理教育的援助サービス | C | 5 肢択一 | 適切選択 |
| 26 | ⑱ | 構成的グループエンカウンター | C | 5 肢択一 | 適切選択 |
| 27 | ⑳ | 労働者のメンタルヘルスケア | B | 5 肢択一 | 適切選択 |
| 28 | ⑳ | F.Herzberg の 2 要因理論 | B | 5 肢択一 | 適切選択 |
| 29 | ㉑ | 糖尿病 | B | 5 肢択一 | 適切選択 |
| 30 | ㉑ | 甲状腺機能低下症 | A | 5 肢択一 | 適切選択 |
| 31 | ㉒ | 抗精神病薬の副作用 | C | 5 肢択一 | 適切選択 |
| 32 | ㉓ | 医療法で定められた病院 | A | 5 肢択一 | 適切選択 |
| 33 | ① | 公認心理師の業務 | C | 5 肢択一 | 不適切選択 |
| 34 | ② | 対人援助職のセルフケアと自己点検 | A | 5 肢択一 | 不適切選択 |
| 35 | ③ | 専門職連携を行う際の実践能力 | C | 5 肢択一 | 不適切選択 |
| 36 | ⑥ | 馴化・脱馴化法 | B | 5 肢択一 | 不適切選択 |
| 37 | ⑫ | L.S.Vygotsky の発達理論 | B | 5 肢択一 | 不適切選択 |
| 38 | ⑭ | インタビュー面接におけるアセスメント | C | 5 肢択一 | 不適切選択 |
| 39 | ⑫ | H.Gardner の多重知能理論 | B | 5 肢択一 | 不適切選択 |
| 40 | ⑳ | 職場の心理職としての管理監督者研修 | C | 5 肢択一 | 不適切選択 |
| 41 | ㉒ | 睡眠薬に認められる副作用 | B | 5 肢択一 | 不適切選択 |
| 42 | ㉓ | 高齢者虐待防止法 | B | 5 肢択一 | 不適切選択 |
| 43 | ⑬ | 可視的差異がもたらす心理社会的問題 | C | 4 肢択一 | 適切選択 |
| 44 | ⑮ | ナラティブ・アプローチ | B | 4 肢択一 | 適切選択 |
| 45 | ⑮ | 効果研究の方法 | B | 4 肢択一 | 適切選択 |
| 46 | ⑰ | 合理的配慮 | C | 4 肢択一 | 適切選択 |
| 47 | ⑦ | 知覚や意識 | B | 4 肢択一 | 不適切選択 |
| 48 | ⑫ | 心の理論 | B | 4 肢択一 | 不適切選択 |
| 49 | ⑰ | 高齢者による犯罪 | A | 4 肢択一 | 不適切選択 |
| 50 | ⑰ | 精神保健福祉法 | A | 4 肢択一 | 不適切選択 |
| 51 | ⑯ | インシデントレポートの作成者 | B | 5 肢択二 | 適切選択 |
| 52 | ㉒ | DSM-5 における全般性不安症 | A | 5 肢択二 | 適切選択 |

| 問 | BP | 問題内容 | 難度 | 解答形式 | 選択内容 |
|----|----|---------------------|----|------|-------|
| 53 | ㉓ | 被害者支援の制度 | A | 5肢択二 | 適切選択 |
| 54 | ⑰ | トラウマや心的外傷後ストレス障害 | C | 5肢択二 | 適切選択 |
| 55 | ⑰ | 少年鑑別所の地域援助 | B | 5肢択二 | 適切選択 |
| 56 | ㉓ | 学校保健安全法 | B | 5肢択二 | 適切選択 |
| 57 | ㉓ | セクシュアル・ハラスメント | C | 5肢択二 | 適切選択 |
| 58 | ㉔ | 公認心理師を養成するための実習 | C | 5肢択二 | 適切選択 |
| 59 | ⑤ | 実験事例・2要因分散分析 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 60 | ⑭ | 15歳女子・インテーク面接と初期対応 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 61 | ⑰ | 30歳男性・多理論統合モデル | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 62 | ⑰ | 30歳女性・精神科病院での対応 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 63 | ⑰ | 45歳男性・被災対応にあたる市役所職員 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 64 | ⑰ | 1歳半男児・関連する状態の選択 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 65 | ⑰ | 9歳男児・入所する可能性が高い施設 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 66 | ⑱ | 13歳男子・学習に関する状況の説明 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 67 | ⑰ | 21歳男性・保護観察官の処遇の在り方 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 68 | ⑳ | 32歳女性・社内の心理相談室 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 69 | ⑰ | 16歳女子・食欲不振, るい瘦 | B | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 70 | ⑰ | 72歳男性・物忘れに対する心配 | C | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 71 | ⑮ | 22歳男性・自殺リスクの評価 | C | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 72 | ⑭ | 8歳男児・検査結果の判断 | B | 4肢択一 | 適切選択 |
| 73 | ⑭ | 25歳男性・事例と検査結果からの見立て | B | 4肢択一 | 適切選択 |
| 74 | ⑭ | 21歳男性・学生相談室での初期の対応 | C | 4肢択一 | 不適切選択 |
| 75 | ⑰ | 70歳女性・睡眠衛生指導上の助言 | C | 5肢択二 | 適切選択 |
| 76 | ⑰ | 5歳男児・児童養護施設での支援 | B | 5肢択二 | 適切選択 |
| 77 | ⑱ | 24歳女性・学級のコンサルテーション | C | 5肢択二 | 適切選択 |
| 78 | ③ | 医療チームへの情報提供 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 79 | ③ | 精神科領域における公認心理師の活動 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 80 | ⑤ | 質問紙法と比較した面接法の特徴 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 81 | ⑤ | 観測変数の重み付き合計得点 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 82 | ⑤ | クロス集計法の2変数の関連を示す指標 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 83 | ⑦ | ヒトの聴覚 | A | 5肢択一 | 適切選択 |
| 84 | ⑧ | 学習の生物学的制約 | A | 5肢択一 | 適切選択 |
| 85 | ⑨ | パーソナリティの理論 | A | 5肢択一 | 適切選択 |

| 問 | BP | 問題内容 | 難度 | 解答形式 | 選択内容 |
|-----|----|-------------------------------|----|------|-------|
| 86 | ⑩ | サーカディアンリズムと睡眠 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 87 | ⑪ | 社会的排斥の原因 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 88 | ⑬ | DSM-5 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 89 | ⑭ | 知能検査の実施 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 90 | ⑭ | MMPI の実施と解釈 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 91 | ⑮ | 能動的に環境の変化を求める変化 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 92 | ⑭ | うつ病を疑わせる発言 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 93 | ⑯ | 物質関連障害 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 94 | ⑯ | 遺伝カウンセリングと経験的再発危険率 | A | 5肢択一 | 適切選択 |
| 95 | ⑯ | 災害時の保健医療支援体制 | A | 5肢択一 | 適切選択 |
| 96 | ⑰ | Clinical Dementia Rating<CDR> | A | 5肢択一 | 適切選択 |
| 97 | ⑰ | MMSE | A | 5肢択一 | 適切選択 |
| 98 | ⑱ | 学びを説明する概念 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 99 | ⑱ | 小学校段階のキャリア発達の特徴 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 100 | ⑱ | パフォーマンス評価のための評価指標 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 101 | ⑲ | 少年による刑法犯犯罪 | A | 5肢択一 | 適切選択 |
| 102 | ⑳ | 社会的勢力 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 103 | ㉑ | 大脳皮質運動関連領域の構造と機能 | A | 5肢択一 | 適切選択 |
| 104 | ㉒ | 神経性やせ症の病態や治療 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 105 | ㉒ | 双極性障害 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 106 | ㉒ | 向精神薬の薬物動態 | A | 5肢択一 | 適切選択 |
| 107 | ㉓ | 精神保健福祉法 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 108 | ㉓ | 労働基準法 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 109 | ① | 公認心理師の対応 | C | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 110 | ② | 成長モデルとスーパービジョン | C | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 111 | ③ | 児童相談所の体制・関係機関の連携強化 | B | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 112 | ④ | 流動性知能 | B | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 113 | ⑦ | A.D.Baddeley のワーキングメモリ・モデル | C | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 114 | ⑫ | U.Neisser が仮定する 5 つの自己知識 | A | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 115 | ⑬ | ペアレント・トレーニング | B | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 116 | ⑮ | 動機づけ面接の基本的スキル | B | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 117 | ① | 公認心理師が留意すべき職責や倫理 | C | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 118 | ⑰ | 児童虐待相談対応件数増加の背景 | B | 5肢択一 | 不適切選択 |

| 問 | BP | 問題内容 | 難度 | 解答形式 | 選択内容 |
|-----|----|---------------------|----|------|-------|
| 119 | ⑱ | 学級経営 | C | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 120 | ㉑ | 慢性疲労症候群 | A | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 121 | ㉓ | 発達障害者支援法 | C | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 122 | ㉓ | 学校教育法施行規則 | A | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 123 | ㉓ | 保護観察所の業務 | B | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 124 | ③ | チーム医療 | C | 4肢択一 | 適切選択 |
| 125 | ⑫ | J.E.Marcia の自我同一性地位 | C | 4肢択一 | 適切選択 |
| 126 | ㉒ | DSM-5 の急性ストレス障害 | B | 4肢択一 | 適切選択 |
| 127 | ⑮ | 作業同盟（治療同盟）に関する実証研究 | B | 4肢択一 | 適切選択 |
| 128 | ⑨ | 感情と文化の関連性 | C | 4肢択一 | 不適切選択 |
| 129 | ⑩ | 副交感神経系が優位な状態 | B | 5肢択二 | 適切選択 |
| 130 | ⑬ | 生物心理社会モデルに共通する考え方 | B | 5肢択二 | 適切選択 |
| 131 | ㉑ | むずむず脚症候群 | A | 5肢択二 | 適切選択 |
| 132 | ㉑ | アルコール依存症の離脱症状 | B | 5肢択二 | 適切選択 |
| 133 | ㉒ | 高齢者に副作用の少ない睡眠薬 | A | 5肢択二 | 適切選択 |
| 134 | ⑱ | 不登校の発生や捉え方の変遷 | A | 5肢択二 | 適切選択 |
| 135 | ㉔ | 健康日本 21 におけるこころの健康 | B | 5肢択二 | 適切選択 |
| 136 | ⑫ | 1歳女児・養育の在り方 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 137 | ⑭ | 30歳男性・用いる心理検査の選択 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 138 | ⑮ | 37歳男性・院内の公認心理師の対応 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 139 | ⑰ | 87歳女性・家族と介護士に共通する虐待 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 140 | ⑰ | 75歳男性・認められる症状の選択 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 141 | ⑰ | 16歳男子・該当する非行理論 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 142 | ⑳ | 55歳男性・妻への優先的な対応 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 143 | ⑳ | 20歳男性・職場復帰への支援 | B | 5肢択一 | 適切選択 |
| 144 | ⑳ | 35歳男性・会社の健康管理室での対応 | C | 5肢択一 | 適切選択 |
| 145 | ⑭ | 20歳女性・インタビュー面接で行う対応 | C | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 146 | ⑮ | 55歳男性・妻への説明 | C | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 147 | ⑱ | 12歳女児・スクールカウンセラーの対応 | C | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 148 | ⑳ | 事故防止の仕組みや制度の提案 | C | 5肢択一 | 不適切選択 |
| 149 | ⑮ | 17歳女子・面接における関係性 | C | 4肢択一 | 適切選択 |
| 150 | ⑱ | 9歳男児・担任教師からの相談 | C | 4肢択一 | 適切選択 |
| 151 | ㉒ | 50歳女性・事例を説明する概念 | B | 4肢択一 | 不適切選択 |

| 問 | BP | 問題内容 | 難度 | 解答形式 | 選択内容 |
|-----|----|----------------------|----|------|------|
| 152 | ⑱ | 16歳男子・スクールカウンセラーの対応 | C | 5肢択二 | 適切選択 |
| 153 | ⑱ | 14歳男子・担任教師からの相談 | C | 5肢択二 | 適切選択 |
| 154 | ⑱ | 中学校教師・スクールカウンセラーへの相談 | B | 5肢択二 | 適切選択 |

※表中の難易度や分類などは、河合塾 KALS の独自の判断によるものです。個々の理解や価値観により、難易度や分類は異なります。あくまで参考に留めて頂きたいと思います。

※本資料の無断転載・無断転用を禁じます。

河合塾 KALS 「公認心理師国家試験対策 2021（第4回試験対策）」の講座情報は、

<https://school.kals.jp/information/clinical-psy-201201>