

国試っていつやるの？

2月上～中旬の週末（2日間）

111回国試までは、2月上～中旬に3日間かけて行われてきましたが、112回国試からは**2日間**に変更されました。2021年に実施された115回国試の日程は**2月6日（土）・7日（日）**で、116回国試も2月第2週目前後の週末に実施されるものと思われます。元々、インフルエンザなどの感染症が流行する時期ですが、さらに115回国試では、**嚴重な新型コロナウイルス感染症対策**がなされました。116回国試以降もどうなるかわかりません。万全の体調で臨めるよう、生活面からも対策をしておきたいところです。

実施時期がわかると、残りの勉強時間も逆算できます。スケジュールを立ててコツコツ対策し、直前で慌てることがないようにしましょう。

国試当日のスケジュールは？

115 回国試の時間割

	分類	タイムテーブル	制限時間	出題数	形式（問題数の内訳）
1日目	A 各論	9:30 - 12:15	165分	75	一般(15) 臨床(60)
	B 必修	13:35 - 15:10	95分	50	一般(25) 臨床(15) 長文(10)
	C 総論	16:00 - 18:30	150分	75	一般(35) 臨床(25) 長文(15)
2日目	D 各論	9:30 - 12:15	165分	75	一般(15) 臨床(60)
	E 必修	13:35 - 15:10	95分	50	一般(25) 臨床(15) 長文(10)
	F 総論	16:00 - 18:30	150分	75	一般(35) 臨床(25) 長文(15)
計			13時間40分	400	

111回国試までは1日3コマ、3日間で合計9コマに分かれており、出題される問題数は500問でしたが、112回国試から1日3コマ、2日間で合計6コマに変更になり、問題数も**400問**に減少したため、時間割が様変わりしました。同じコマ内で臨床問題・一般問題どちらも出題され、1問ごとに出てくる科が異なる出題形式になっています。

114回国試から、それまで1日目よりも2日目の方が長かった試験時間が、2日間で均等に分配されました（総試験時間は変更なし）。これに伴い、問題数も1日目と2日目で同じになりました。

116回国試も、概ね115回国試と同じような時間割になると思われます。時間割は受験直前（1月末ごろ）に届く受験票で確認することになります。

総論・各論って何？

総論とは

総論とは、解剖、生理、症候、検査、診察、保健医療、法律といった**全体に関わるテーマ**を指し、医師国試では「筋性防御をきたす疾患はどれか」（診断がつかない症例で鑑別のために必要な検査はどれか）というような形で出題されます。

疾患の知識を横断的に問う“ヨコ切り”の知識が要求されることもあり、各論よりも対策しにくいものも多いです。

各論とは

各論とは、**疾患の症状や検査、診断、治療**といったテーマのことで、「Crohn病でみられるのはどれか」「（症例を診断させた後に）まず行うべき治療はどれか」というような形で出題されます。

範囲は膨大であるものの、**インプットしやすい“タテ切り”**の知識で解けるので、基本的には対策がしやすい部分といえます（しかし近年は、その症例の特性や状況・病態を考えないと解けない問題も増えています）。また、“ヨコ切り”の知識を問う問題は、この“タテ切り”の知識が揃ってはじめて解けるため、“タテ切り”の知識は国試対策のキホン中のキホンとなります。

「ガイドライン」とは？

「ガイドライン」とは、厚生労働省が概ね4年ごとに発表する「医師国家試験出題基準」のことです。「必修の基本的事項」、「医学総論」、「医学各論」に分けられており、どの分野がどれくらいの割合で出題されるべきかの目安（ブループリント）も設けられています。112回国試から平成30年版のガイドラインが適用され、115回国試（2020年度の新6年生が受験することになる試験）まではこのガイドライン下で実施されました。116回国試では、おそらくガイドラインの変更はありませんが、今後も動向を追っていきましょう。ガイドラインに新しく加わったテーマや疾患は、過去問対策だけでは勉強しづらい部分です。WEB版INFORMAでも話題にしていますので、チェックしてみてください。

国試関連記事は
コチラ！



平成30年版医師国家試験出題基準

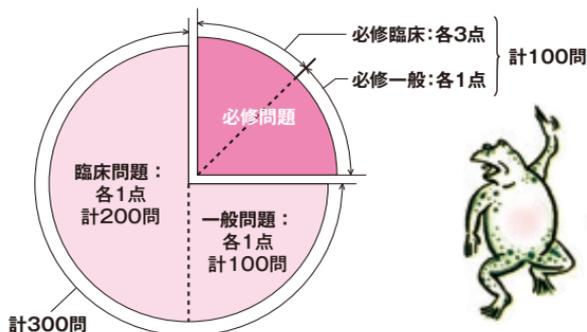
検索

どんな問題が出るの？

出題形式は3タイプ

国試では、一般問題・臨床問題・必修問題という3タイプの問題が出題されます。問題の形式として「一般問題」と「臨床問題」があり、それぞれの一部が「必修問題」として出題されると考えてください。

「必修問題」とそれ以外の「一般・臨床問題」はそれぞれ別に採点されるため（右頁参照）、一般・臨床問題でいくら得点しても必修問題で合格ラインを割ってしまうと不合格となります。そのため必修問題は国試の“鬼門”とされています。



臨床問題の重要性が高まっている

必修問題以外のブロックでは、一般問題も臨床問題も1問1点で採点されます。そのため1問の重さは一般問題も臨床問題も変わりませんが、出題数に違いがあります。112回国試からは一般問題が100問削減されたことで、一般問題100問に対し臨床問題が200問となりました。すなわち**臨床問題対策の重要性は一般問題の2倍**であるといえます。

必修問題はどうか。必修問題では、一般問題は1問1点、臨床問題は1問3点で採点されます。ここでは**1問の重さが臨床問題は一般問題の3倍**であることがわかります。必修問題は「80%正解しないと不合格」という絶対基準が定められており、1問3点の臨床問題をいかに落とさないかが合否に直結します。

もともと近年の国試では、臨床ならではの問題が多く出題されるようになっていきましたので、過去問（特に直近3回）やネット講座などでこういった**臨床問題特有の思考過程を意識して勉強していく**ことが、これからの国試ではますます重要となります。

合格基準はどうなってるの？

合格基準 (115 回国試より)

- | | | |
|----------|---------------------|--------|
| ①必修問題 | 80% の得点 | (絶対基準) |
| ②一般・臨床問題 | 例年 70% 前後程度 | (相対基準) |
| ③禁忌肢 | 3 問以下 (年による) | (絶対基準) |

→以上**3**つの基準を満たせば、合格

絶対基準：他の人ができていなかろうと、一定の得点をしなければならぬ基準。医師国試の場合、必修問題と禁忌肢がこれにあたる。

相対基準：他の人の出来具合で変わる基準。医師国試の場合、一般・臨床問題がこれにあたる。



必修問題は「絶対基準」であるため、年によって基準が変わることはありませんが、一般問題・臨床問題は「相対基準」であるため、実施年によってある程度の変動があります。

さらに詳しい情報はこちら！

Web版 [INFORMA]

国試のキホン

「臨床問題・一般問題って何?」「必修問題って何?」「禁忌肢って何?」
「どんな分野が出題されるの?」など、初期のギモンにお答えします。



国試対策いつから始める?
よく読まれている
定番記事はこちらから



最新115回国試の
分析結果も随時配信!
新着記事はこちらから



医師国試は「他の人が解けない問題を解けた人」が受かる試験ではなく、「他の人が解けた問題を間違えてしまった人」が落ちる試験です。他の受験生の動向から大きく外れた勉強をしないように周りを常に意識して、平均的な母集団から置いていかれないようにしましょう。大丈夫です、決して難しいことではありません。



国試まで残りおよそ10ヵ月、
皆さまのご健闘をお祈りしています!