

第116回 (2026年度) 看護師国家試験 全国統一模擬試験

国試合格に必要な力が
身につく模擬試験



なすもし



理解度確認テストで知識を定着！



必修全問のワンポイント動画付き！



理解が深まる & 教科書に戻れる解説集



全3回すべて国試と同レベル



成績表は Web と紙のどちらもご提供



医学書院



インターメディカル



POINT 01

1冊でしっかり身につく解説集！

理解が深まる丁寧な解説

詳しくはP8へ

過去の看護師国家試験でよく出題された問題を中心としたスタンダードな出題内容です。1問1ページを基本として、図表やイラストを多く用いて選択肢を一つひとつ丁寧に解説しているため、解説集1冊でしっかり理解できます。



約300ページの
充実した
ボリューム



教科書に戻るしくみ

「教科書に戻って学んでほしい」との先生方の思いに応えて、さらに詳しく学びたい場合に教科書で何を振り返ればいいのかを記載しています。

対応教科書 医学書院『系統看護学講座』

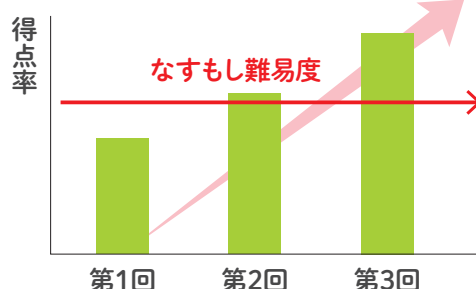
なお、医学書院以外の教科書をご利用の場合でも十分にご活用いただけます。



POINT 02

難易度は国試と同レベル 3回受験で国試頻出項目を網羅できる！

各社模擬試験の難易度設定は、「回ごとに難易度が変わるもの」と「国試レベルの難易度のもの」に分かれています。なすもしは全3回すべてが国試と同レベルのため、現在の自分の立ち位置が把握できます。また、頻出の出題基準から精選して出題しているため、3回受験することで頻出の項目をほぼ網羅できます。



身につく模擬試験

ココが違う！

なすもし受験特典

すべての回
に付く！



国試のポイント(巻末ふろく)

詳しくはP9へ



解説集の巻末には、**参考資料**や**ドリル**など国試の重要ポイントがぎゅっと凝縮されたふろくを掲載しています。**国試会場に持参して最後の確認**にも使えます。

慢性閉塞性肺疾患(COPD)

- ①呼吸が吐き出しにくくなるため、口すぼめ呼吸で呼吸をゆっくり長く吐き出す。
- ②肺コンプライアンスが上昇する。
- ③COPDは閉塞性換気障害。閉塞性換気障害は1秒率が70%未満。
- ④呼吸性アシドーシスがみられる。
- ⑤高濃度の酸素投与でCO₂ナルコーシスが起きる。

「頻出疾患最重要センテンス一例」

1. 社会保障制度

問題 下記の文の()内に正しい言葉を入れてください。

- 1 令和2年度(2020年度)の日本の社会保障給付費は約()兆円である。
- 2 令和3年(2021年)の日本の総人口は約()人である。

「社会保障制度一例」

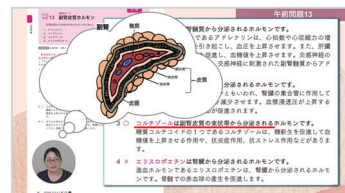


必修全問ワンポイントレクチャー

重要ポイントを、いつでも・何度でも動画でチェック！



Web 成績表の閲覧開始時から、国試終了後まで繰り返し視聴できる動画コンテンツです。専任講師が、「ここを押さえておけば安心!」という重要ポイントをレクチャー。**短時間で効率よく**学べます。オンライン環境があれば**いつでも・どこでも**視聴可能。教員の方も受験生の方も、**必要なタイミングで何度でも**活用できます。



「動画イメージ」



理解度確認テスト

国試の過去問で、復習の成果をすぐにアウトプット！



模擬試験後の復習は重要ですが、次の模試までアウトプットの機会が空いてしまうことも。「理解度確認テスト」では、「なすもし」の類題を国試の過去問からピックアップし、復習直後に知識を確認できます。同じテーマでも異なる切り口で問うことで、**本質的な理解力と応用力**が身につく、**国試本番にも対応できる力**を養えます。



(イメージ)

※ 選択肢の順番入れ替えや法律・統計の更新をしています。

※ 理解度確認テストは学校様に1部印刷用として紙でご提供します(Web 成績表から pdf をダウンロードできます)。

※ なすもし受験特典の仕様は、予告なく変更する場合がございます。予めご了承くださいませよう願いたします。

試験概要

受験対象	第116回国試受験予定者 第117回国試受験予定者で、早めに対策をしたい方
問題数	240問
試験時間	午前・午後 各2時間40分（第115回国家試験に準ずる形式でご受験ください）

※ 直近の国家試験の出題状況により、変更となる場合があります。

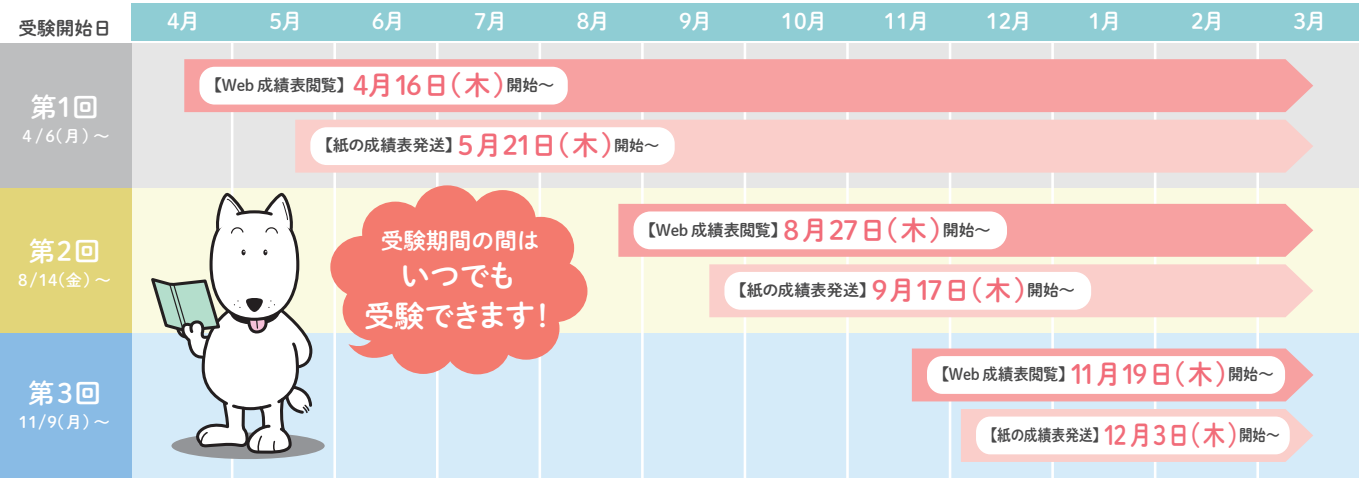
受験期間 受験予定日の2週間前までにお申し込みおよび受験者名簿をお送りください。

第1回	2026年4月6日(月)～2027年2月末
第2回	2026年8月14日(金)～2027年2月末
第3回	2026年11月9日(月)～2027年2月末

- ※ 受験期間より前には実施できません。
- ※ 3月以降の実施についてはご相談ください。
- ※ 試験問題の在庫がなくなり次第お申し込みの受付を終了いたします。

Web成績表閲覧・紙の成績表発送

受験期間 



	Web成績表閲覧		紙の成績表発送	
	閲覧開始日	閲覧開始日以降	初回発送日	初回発送日以降
第1回	2026年 4月16日(木)	マークシート到着後 2～5日以内 (土日祝除く) ※Web成績表閲覧開始のご 案内がメールで到着します。	5/21(木)	マークシート締切日 5/14(木)
第2回	2026年 8月27日(木)		9/17(木)	マークシート締切日 9/10(木)
第3回	2026年 11月19日(木)		12/3(木)	マークシート締切日 11/26(木)

採点処理期限 2027年3月11日(木) までに到着したマークシート分まで採点処理します。

Web成績表閲覧制限 2027年3月19日(金) 18:00まで

有料オプション サービス



状況に応じて
ご活用ください

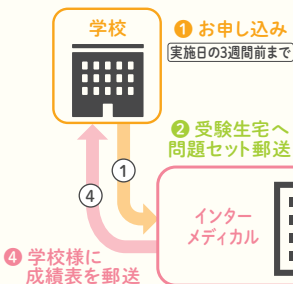
【自宅受験パック】

料金 おひとり様 880円(税込)／1回分

学校様からお申し込み後、問題および成績表を各受験生様のご自宅住所へ発送するサービスです。

- * 実施日の3週間前までに受験生様のご自宅住所を添えてお申し込みください。
- * 問題セットは実施予定日の3日前までに、受験生宅にお届けします。ご到着日の指定はできません。
- * 学年ごとに受験者全員が対象です。一部の受験者のみのご利用はできません。
- * お支払いは受験料とあわせてご請求いたします。

自宅受験パック



受験料



通常料金

早割料金

ほけさんセット料金

1回のみ	2,400円	2,300円	2,200円
2回セット	4,400円	4,200円	4,000円
3回セット	5,400円	5,100円	4,800円

※ 団体申し込み/1人あたりの受験料(税込)

※ 1回のみ、2回セットは、第1回～第3回の試験の中から任意で選びください。

早割料金・ほけさんセット料金

締切:2026年5月末日まで

貴校の状況に応じて、以下パターンのいずれかでお申込みいただくと、**割引料金が適用**になります。

早割

申し込みは決定しているが、実施時期や人数が未定

▶▶▶ 団体受験申込フォーム内にある以下にチェック

☐ なすもしの採用は決まっているが
詳細は未定

ほけさんセット

同一年度内に同一学部または同一学科、
大学院、専攻科で「ほけもし※1」か「さんもし※2」の
お申し込み(予定)がある

▶▶▶ 団体受験申込フォーム内にある以下にチェック

☐ ほけさんセット

お申し込み後も受験人数の変更・キャンセルを受け付けています

※1 ほけもし：保健師国試模擬試験

※2 さんもし：助産師国試模擬試験

お支払い方法



◆ 貴校のご都合に応じてお選びいただけます ◆

		請求書発行時期※1	請求対象人数	請求書発行方法	振込手数料
一括払い	前払い	実施前(受験者名簿ご提出後)	名簿の人数	メール添付 または 郵送	貴校にて ご負担 ください
	後払い※2	実施後(最終受験回マークシートご返送後)	受験人数		
各回払い※2		各回実施後(各回マークシートご返送後)	受験人数		

※1 名簿またはマークシートが弊社に到着後、1週間以内にご請求書を発行いたします。1か月以内にお支払いください。

※2 ご請求書の発行時期を一括後払いまたは各回払いをご希望されており、最終試験回の実施やマークシートのご返送が2月以降となる場合は、1月末にご請求書を発行させていただく場合がございます。

【各回払いのお支払い単価表】※均等割ではございません

お支払い回	通常料金		早割料金		ほけさんセット料金	
	3回セット	2回セット	3回セット	2回セット	3回セット	2回セット
1回目	2,400円	2,400円	2,300円	2,300円	2,200円	2,200円
2回目	2,000円	2,000円	1,900円	1,900円	1,800円	1,800円
3回目	1,000円		900円		800円	
お支払い総額	5,400円	4,400円	5,100円	4,200円	4,800円	4,000円

【お申込内容の変更・キャンセルについて】

お申し込み後も受験人数の変更を承ります。

問題セット発送後にキャンセルが発生した場合は、マークシート返送時に該当者の問題セットを一緒にご返送ください。

一括前払いでご入金後にキャンセルが発生した場合は、受験料を返金いたします(振込手数料は弊社負担)。

【複数学年のご請求について】

複数学年(現役生・低学年・既卒生)でお申し込みいただいた場合は、請求書を分けて発行します。

まとめて発行をご希望の際は、お申し込み時にお申し付けください。

【領収書について】

金融機関の払込受領書をもって代えさせていただきます。

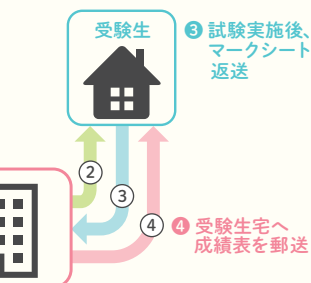
【請求書個別発行サービス】

料金 発行手数料 300円(税込)/1通

受験者ごとに請求書を発行するサービスです。

- * コンビニ払込用紙を学校様にお送りいたします(各種決済アプリもご利用いただけます)。
- * 自宅受験バックご利用の学校様の場合は、問題セットに同封してお送りいたします。
- * 当サービスご利用時は一括払い(前払い/後払い)をご選択ください。
- * 学年ごとに受験者全員が対象となります。一部の受験者のみのご利用はできません。
- * お支払い期限までに受験生の方からのご入金を確認できない場合は、学校様へご請求させていただきます。
- * 振込票を紛失した場合は銀行振込でのご入金をお願いいたします。その際の振込手数料はご負担ください。

の流れ





ご採用校様の声



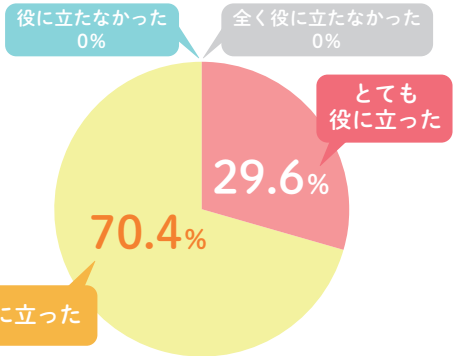
「なすもし」の
良かった点
TOP3

- ◆ 解説がわかりやすい・充実している
- ◆ 問題の内容や表現が国試に準じている
- ◆ 成績表の返却が早い

(2024 年度「なすもし」ご利用校アンケートより抜粋)



Q. 国家試験対策に「なすもし」
はお役に立ちましたか？



お申し込みから成績表の到着まで



1 WEB からお申し込み ※ 実施予定日の 2 週間前まで

なすもし



申込内容を入力してご送信ください。

● FAX 申込書もご用意しています。ご希望の際は弊社までご連絡ください。

2 受験者名簿のご提出 <Web からのお申し込み後、「お申し込み確認メール(自動送信)」が届きます>



お申し込み確認メールにある「受験者名簿ファイル」を
ダウンロードして、名簿を作成のうえご返信ください。

※ 2 日以内(土日祝除く)に「お申し込み完了メール」が届きます。

※ 自動返信メールが届かない時はご連絡ください。

※ 実施予定日の 2 週間前までに名簿をお送りください。

お申し込み完了

一括前払いの場合
ご請求書送付

▶ 請求書到着後、1ヶ月
以内にお支払いくだ
さい。

3 試験のご実施

問題セットが 実施予定日の 5 日前(土日祝除く)までに届きます。試験を実施してください。

4 マークシートご返送

「マークシート」と「マークシート返送チェックシート」を返送用封筒に入れてご返送ください(送料弊社負担)。

・ 問題到着後にキャンセルが生じた場合は、未使用の問題セット一式をご返送ください。(ご請求の対象外となります)

・ 予備分の試験問題およびマークシートのご返送は不要です。

・ 後送分のマークシートご返送時の送料はご負担ください。

5 Web 成績表閲覧・紙の成績表発送

Web 成績表閲覧

採点処理が完了次第「Web 成績表閲覧
開始のご案内メール」が届きます。

紙の成績表発送

教員用資料と個人成績表をお届けします。

Web 成績表の閲覧および紙の成績表の発送スケジュールは P4 をご覧ください。

一括後払い
各回払いの場合
ご請求書送付

▶ 請求書到着後、1ヶ月
以内にお支払いくだ
さい。

個人成績表 個別封入サービス終了のお知らせ

個人成績表の個別封入サービスは 2025 年度をもちまして終了となります。

2026 年度以降は、成績表を 2 つ折りにして、まとめてお届けいたします。

🐾 なすもしQ&A 🐾

お申し込み

- Q** 申し込みはいつまでにすれば良いですか？
実施日の2週間前までにお申し込みおよび受験者名簿をご送付ください。自宅受験パックをご希望の場合は、3週間前までにお申し込みください。
- Q** いつまで受験ができますか？
各回とも 2027 年2月末まで受験いただけます。なお、試験問題の在庫がなくなり次第お申し込みの受付を終了します。
- Q** 希望者のみでも受験ができますか？
先生または学生代表様経由であれば、少人数でも団体受験としてご利用いただけます。1学年1グループまででお願いいたします。
- Q** 学校で使用している名簿は使えますか？
ご利用いただけます。ふりがな（カタカナ可）を併記した名簿をご用意ください。
- Q** 追加受験を申し込む場合、セット料金が適用されますか？
セット料金にて承ります。
- Q** 2学年で同じ回を採用する場合は2回セット料金になりますか？
セット料金は同じ受験者のみ適用となります。

人数変更・キャンセル

- Q** 申し込み後でも実施日や人数の変更はできますか？
できます。メールかお電話にてご連絡ください。
- Q** 問題セットが到着した後に受験者が減った場合もキャンセルはできますか？
できます。マークシート返送時に該当者の問題セットを一緒にお戻しください。
- Q** 一括前払いの場合、入金後のキャンセルはできますか？
できます。また、キャンセル分は返金対応をいたします。詳しくはP5をご覧ください。

マークシート返送・成績処理

- Q** 後日受験した分は、採点してもらえますか？
採点します。後日受験分を学校様でお集めいただき弊社までお送りください（送料は学校様負担）。後日受験分の個人成績表は Web 成績表のみのご提供となります。マークシート弊社到着後 2～5 日以内（土日祝除く）より閲覧可能です。
※ 教員用資料および個人成績表の PDF ファイルは Web 成績表からダウンロードできます。

受験特典

- Q** 必修全問ワンポイントレクチャーはどこから見ることができますか？
採点完了後に Web 成績表からご覧いただくことができます。
- Q** 理解度確認テストはいつ送付されますか？
理解度確認テストの初回発送は、各回の実施開始日となります。実施開始日付近にご実施の学校様には、問題セットとは別にお送りいたします。以降、学校様へは問題セットと一緒に送りいたします。また、採点完了後に Web 成績表から pdf データをダウンロードすることができます。

Web 成績表

- Q** Web 成績表は更新されますか？
画面に表示される情報は随時更新しています。ダウンロードデータ（pdf および csv）は 2～5 日（土日祝除く）ごとに更新しています。
- Q** Web 成績表はいつまで見られますか？
2027 年 3 月 19 日（金）18：00 までご覧いただけます。

解説集

工夫がつまった解説

1 問 1 ページを基本としてしっかり解説しています。図表やイラストを多く使い、受験生の理解を助けます。

国家試験出題基準(令和5年版)のどこに
該当するのかがわかります。

○×の理由がはっきりわかる!

ていねいに解説をしているため、誤肢からも知識を得られます。

参考書のように使える!

国試に向けた知識の定着や整理を助けます。

問題に関する周辺知識
をまとめています。

解剖生理の理解

解剖生理についてイラストなどを用いてわかりやすく解説しています。

病態の
メカニズム

病態生理についてイラストなどを用いてわかりやすく解説しています。

国試によく出る!

国試に頻出の内容を正文の箇条書きにまとめています。

一般

午前
問題

78

問題のテーマ

胃食道逆流症

胃食道逆流症について正しいのはどれか。

1. 指定難病である。
2. 下部食道括約筋の弛緩不全によって生じる。
3. 食道炎の程度と自覚症状は比例する。
4. 就寝前の摂食を避けるように指導する。
5. 抗菌薬投与が第一選択の治療法である。

出題意図

疾病の成り立ちと回復の促進 ― 目標欄V-7、栄養の摂取・消化・吸収・代謝機能 ― B. 上部消化管の疾患の病態と診断・治療 ― 炎症性疾患（逆流性食道炎、急性胃炎、慢性胃炎、ヘリコバクターピロリ感染症）

胃食道逆流症とは、胃酸や食物といった胃内容物や、胆汁を含む十二指腸液が食道内に逆流し、**胸やけ**、**吞酸**を引き起こす疾患です。また、逆流によって食道粘膜のびらんや潰瘍の症状を認めるものは**逆流性食道炎**と呼ばれます。逆流性食道炎を繰り返すと食道の粘膜が本来の扁平上皮から円柱上皮への化生を認めるバレット食道という状態になることがあります。

- 1 × **胃食道逆流症は指定難病ではありません。**
指定難病とは医療費が公費負担の対象となる疾患です。消化管疾患では、クローン病や潰瘍性大腸炎などが指定難病です。
- 2 × **胃食道逆流症の発症は、下部食道括約筋の弛緩などによって生じます。**
下部食道括約筋の逆流防止機能が低下することにより生じ、食道蠕動運動の低下、肥満による腹圧の上昇、高脂肪食なども発症要因となります。なお下部食道括約筋の弛緩不全が関与するのは、食道アカラシアです。
- 3 × **胃食道逆流症では食道炎の程度と自覚症状は比例しないこともあります。**
内視鏡での所見と自覚症状の強さは必ずしも一致するものではありません。
- 4 ○ **胃食道逆流症では就寝前の摂食を避けるように指導します。**
生活指導としては禁煙、肥満の解消、高脂肪食や炭酸飲料の制限などを指導します。食後に仰臥位になると胃液が逆流しやすくなるため、就寝前の食事を避けることが大切です。
- 5 × **胃食道逆流症では、胃酸分泌抑制薬が第一選択薬です。**
胃酸分泌抑制薬であるプロトンポンプ阻害薬、H₂受容体拮抗薬が投与されます。

正解 4

解剖生理の理解

胃の解剖と胃食道逆流症

過去問に挑戦！

胃食道逆流症で正しいのはどれか。2つ選べ。

1. 青年期に多い。
2. 高脂肪食の摂取を勧める。
3. 食後は左側臥位で休息する。
4. 下部食道括約筋の弛緩が関与する。
5. Ⅱ型受容体拮抗薬によって自覚症状が緩和する。

正解 4, 5
[第109回 午後 問題88]

2026年 なすし 1 回 81

🐱 過去問に挑戦!

（一般問題・状況設定問題）

国試の過去問を掲載しています。実際の国試ではどのように問われるのか、知っておきましょう。

 用語解説

解説中に出てくる語句
を簡潔に説明しています。

教科書に戻って効果的な学習ができる！

この問題を解くために必要な知識や周辺知識を勉強するために、教科書で何を確認すればよいかわかります。授業や実習に使ってきた教科書に戻することで、これまでの勉強が国家試験対策のベースとして生きます。

医学書院『系統看護学講座』シリーズについて、系看以降に
タイトルと該当するページ数を明記しています。



 Link!



※ 2026 年なすもし第 1 回 自己採点表

必修問題 50問

目標	午前			午後			正答数の合計	正答率	得点 (各 1 点)
	問題番号	出題数	正答数	問題番号	出題数	正答数			
I	1~5	5		1~5	5		/10問	%	/50点
II	6~10	5		6~10	5		/10問	%	
III	11~15	5		11~15	5		/10問	%	
IV	16~20	5		16~20	5		/10問	%	

試験時間 130 分									
科目	午前			午後			正答数の合計	正答率	得点 (各 1 点)
	問題番号	出題数	正答数	問題番号	出題数	正答数			
人体の構造と機能	26~29, 77, 85	6		26, 27, 79, 80, 86, 87	6		/12問	%	/130点
疾病の成り立ちと病態の成り立ち	30~33, 78, 79, 88	7		28~30, 81, 82, 89	6		/12問	%	
健康支援と社会保障制度	34~37, 81	5		31~35	5		/10問	%	
基礎看護学	38~45, 80, 90	10		36~45	10		/20問	%	
成人看護学	46~53, 82	9		46~53, 83	9		/18問	%	
老年看護学	54~58, 87	6		54~57, 84, 89	6		/12問	%	
小児看護学	59~62	4		58~62	5		/10問	%	
母性看護学	63~67	5		63~66	4		/9問	%	
精神看護学	68~69, 83, 84	4		67~69, 85, 90	5		/9問	%	
在宅看護論/地域・在宅看護論	70~73, 88	5		70~73	4		/8問	%	
看護の統合と実践	74~76, 89	4		74~76	3		/7問	%	

状況設定問題 60問

科目	午前			午後			正答数の合計	正答率	得点 (各 2 点)
	問題番号	出題数	正答数	問題番号	出題数	正答数			
在宅看護論/地域・在宅看護論	24~28	5		81~91	5		/10問	%	/120点
成人看護学	29~33	5		92~99	6		/11問	%	
老年看護学	100~102	3		100~105	6		/9問	%	
小児看護学	103~108	6		106~108	3		/9問	%	
母性看護学	109~111	3		109~114	6		/9問	%	
精神看護学	112~117	6		115~117	3		/9問	%	
看護の統合と実践	118~122	5		118~120	3		/6問	%	

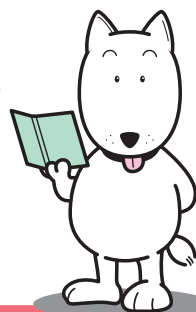
必修問題	/50点	一般問題	/130点	状況設定問題	/120点
------	------	------	-------	--------	-------

※ 2026 年なすもし第 1 回 279

自己採点表

自己採点表を使えば、テスト終了後、すぐに学生自身で自己採点が可能です。各問題がどの科目の出題か明記してあるため、科目ごとの正答率などを求めることもできます。

国試の重要ポイント
がぎゅっと凝縮!



国試当日の最後の
確認にも♪

巻末ふろく「国試のポイント」

解説集の巻末には、約10ページの参考資料やドリルなどがついています。

第1回 国試対策の土台を固める!

人体・疾病

- ◆ 苦手分野を○×で復習
- 人体のベース
- 疾病のベース



第2回 国試によく出る重要事項を押さえる!

一般問題、状況設定問題

- ◆ よく出る疾患のポイントを集めた
頻出疾患最重要センテンス
- ◆ 状況設定問題のアセスメントの視点がつかめる
アセスメントに強くなろう
- ◆ 重要疾患の食事療法のまとめ
食事指導総まとめ



第3回 国試直前のチェックで点数を伸ばす!

必修問題・社会保障

- ◆ 最重要事項の最終確認
必修最重要項目
- ◆ 暗記項目を効率よくおぼえる
社会保障制度

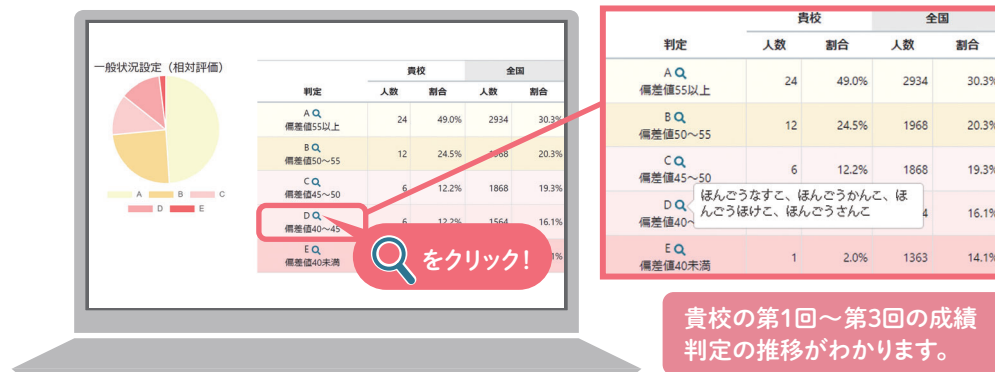


教員用資料



Web成績表

▶資料1 【総合成績】 全国平均点と貴校の平均点の比較や、回数ごとの成績推移



🔍 をクリックすると判定ごとの該当者が表示され、学習支援が必要な対象者が一目でわかります。

▶資料2 【問題別正答率・選択率一覧】 全国と貴校の正答率、問題ごとの選択率の一覧



問題の解説ページ(pdf)がご覧いただけます。

▶資料3 【個人成績表一覧】 受験生ごとの成績一覧と面談シート(サポート資料)

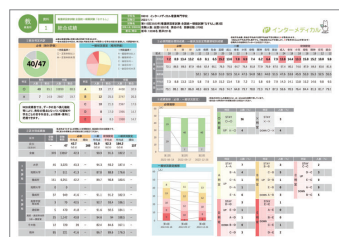


受験生の指導に活かせる面談シートがご覧いただけます。

- ・面談時に必要な要素を成績表からピックアップ
- ・優先的に復習すべき問題数
- ・国家試験の可否シミュレーションができる

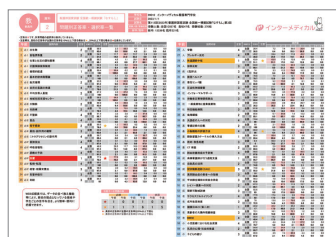
紙の成績表

▶資料1 【総合成績】



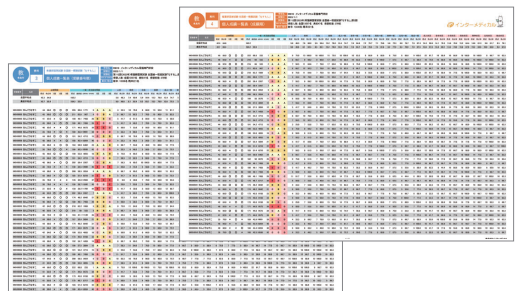
▶資料2

【問題別正答率・選択率一覧】



▶資料3、4

【個人成績表(受験番号順・成績順)】



個人成績表

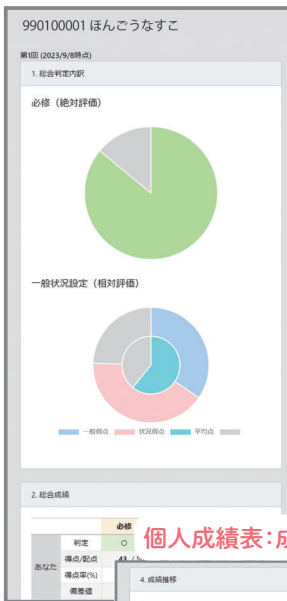


Web成績表

		得点/配点	得点率	平均点	平均との差
必修	目標Ⅰ	8/10	80.0%	7.1	0.9
	目標Ⅱ	9/10	90.0%	7.9	1.1
	目標Ⅲ	13/15	86.7%	10.4	2.6
	目標Ⅳ	13/15	86.7%	12.9	0.1
一般	人体	7/12	58.3%	5.6	1.4
	疾病	7/13	53.8%	6.7	0.3
	社会	3/10	30.0%	4.2	-1.2
	基礎	12/20	60.0%	13.4	-1.4
	在宅	8/9	88.9%	7	1
	成人	12/18	66.7%	8.8	3.2
	老年	9/12	75.0%	7.5	1.5
	小児	9/9	100.0%	5.9	3.1
	母性	7/9	77.8%	5.4	1.6
	精神	6/9	66.7%	6	0
状況設定	統合	6/8	75.0%	5.4	0.6
	在宅	10/12	83.3%	8.9	1.1
	成人	18/24	75.0%	13	5
	老年	16/18	88.9%	12.7	3.3
	小児	12/18	66.7%	9.6	2.4
	母性	18/18	100.0%	9.1	8.9
	精神	18/18	100.0%	13.8	4.2
	統合	10/12	83.3%	8.5	1.5

設問別成績			
※優先して復習する問題 AM5, AM20, AM72, PM5, PM18, PM77, PM102 ※優先して復習する問題 AM42, AM46, AM53, AM65, AM71, PM37, PM47, PM118			
午前	午後	科目	設問内容
1	必	必	人口
2	必	必	死生観
3	必	必	食生活
4	必	必	国民健康
5	必	必	ノーマライゼーション
6	必	必	母乳育児
7	必	必	子育て
8	必	必	家族への看護
9	必	必	訪問看護ステーション
10	必	必	大脳の機能
11	必	必	1979年
12	必	必	死の三要素
13	必	必	貧血
14	必	必	糖尿病
15	必	必	感染症の分類
16	必	必	託が人への虐待行為(有害事象)
17	必	必	薬理効果に影響する要因

個人成績表：総合判定内訳



個人成績表：成績推移



平均点との差がわかる

国家試験の新卒合格率は例年約90%です。つまり全国平均点以上の点数がとれば、より合格に近づきます。「自分の得点と全国の平均点との差」が表示されるので、復習の際にひとつの指標として意識することができます。

優先して復習する問題がわかる

高正答率問題で誤答してしまった問題が「優先して復習する問題」と「優先して復習する問題」の2段階で表示されるので、効率的に復習に臨むことができます。

紙の成績表

「全国平均点との差」を重視した成績表

高正答率の問題を誤答してしまった場合、それぞれ60%以上と80%以上の2段階に色分けして受験生の復習を促します。

インターネットメディカル
看護師国家試験 全国統一模擬試験
なすもし 個人成績表

目標Ⅰ	2025/12/8
目標Ⅱ	2026/1/10 2026年度看護師国家試験 全国統一模擬試験(なすもし)第Ⅰ回
目標Ⅲ	2026/2/10 2026年度看護師国家試験 全国統一模擬試験(なすもし)第Ⅱ回
目標Ⅳ	2026/3/10 2026年度看護師国家試験 全国統一模擬試験(なすもし)第Ⅲ回

必修	一般	合計	平均点	平均との差
目標Ⅰ	7/10	70.0%	7.3	-0.3
目標Ⅱ	9/10	90.0%	8.8	0.2
目標Ⅲ	14/15	93.3%	13.3	0.7
目標Ⅳ	15/15	100.0%	12.9	2.1
一般	5/12	41.7%	5.8	-0.8
疾病	6/13	46.2%	7.9	-1.9

必修	7/10	70.0%	7.3	-0.3
一般	9/10	90.0%	8.8	0.2
疾病	14/15	93.3%	13.3	0.7
目標Ⅰ	15/15	100.0%	12.9	2.1
人体	5/12	41.7%	5.8	-0.8
疾病	6/13	46.2%	7.9	-1.9

必修	7/10	70.0%	7.3	-0.3
一般	9/10	90.0%	8.8	0.2
疾病	14/15	93.3%	13.3	0.7
目標Ⅰ	15/15	100.0%	12.9	2.1
人体	5/12	41.7%	5.8	-0.8
疾病	6/13	46.2%	7.9	-1.9

必修	7/10	70.0%	7.3	-0.3
一般	9/10	90.0%	8.8	0.2
疾病	14/15	93.3%	13.3	0.7
目標Ⅰ	15/15	100.0%	12.9	2.1
人体	5/12	41.7%	5.8	-0.8
疾病	6/13	46.2%	7.9	-1.9

必修	7/10	70.0%	7.3	-0.3
一般	9/10	90.0%	8.8	0.2
疾病	14/15	93.3%	13.3	0.7
目標Ⅰ	15/15	100.0%	12.9	2.1
人体	5/12	41.7%	5.8	-0.8
疾病	6/13	46.2%	7.9	-1.9

必修	7/10	70.0%	7.3	-0.3
一般	9/10	90.0%	8.8	0.2
疾病	14/15	93.3%	13.3	0.7
目標Ⅰ	15/15	100.0%	12.9	2.1
人体	5/12	41.7%	5.8	-0.8
疾病	6/13	46.2%	7.9	-1.9

必修	7/10	70.0%	7.3	-0.3
一般	9/10	90.0%	8.8	0.2
疾病	14/15	93.3%	13.3	0.7
目標Ⅰ	15/15	100.0%	12.9	2.1
人体	5/12	41.7%	5.8	-0.8
疾病	6/13	46.2%	7.9	-1.9

必修	7/10	70.0%	7.3	-0.3
一般	9/10	90.0%	8.8	0.2
疾病	14/15	93.3%	13.3	0.7
目標Ⅰ	15/15	100.0%	12.9	2.1
人体	5/12	41.7%	5.8	-0.8
疾病	6/13	46.2%	7.9	-1.9

必修	7/10	70.0%	7.3	-0.3
一般	9/10	90.0%	8.8	0.2
疾病	14/15	93.3%	13.3	0.7
目標Ⅰ	15/15	100.0%	12.9	2.1
人体	5/12	41.7%	5.8	-0.8
疾病	6/13	46.2%	7.9	-1.9

必修	7/10	70.0%	7.3	-0.3
一般	9/10	90.0%	8.8	0.2
疾病	14/15	93.3%	13.3	0.7
目標Ⅰ	15/15	100.0%	12.9	2.1
人体	5/12	41.7%	5.8	-0.8
疾病	6/13	46.2%	7.9	-1.9

必修	7/10	70.0%	7.3	-0.3
一般	9/10	90.0%	8.8	0.2
疾病	14/15	93.3%	13.3	0.7
目標Ⅰ	15/15	100.0%	12.9	2.1
人体	5/12	41.7%	5.8	-0.8
疾病	6/13	46.2%	7.9	-1.9

必修	7/10	70.0%	7.3	-0.3
一般	9/10	90.0%	8.8	0.2
疾病	14/15	93.3%	13.3	0.7
目標Ⅰ	15/15	100.0%	12.9	2.1
人体	5/12	41.7%	5.8	-0.8
疾病	6/13	46.2%	7.9	-1.9

必修	7/10	70.0%	7.3	-0.3
一般	9/10	90.0%	8.8	0.2
疾病	14/15	93.3%	13.3	0.7
目標Ⅰ	15/15	100.0%	12.9	2.1
人体	5/12	41.7%	5.8	-0.8
疾病	6/13	46.2%	7.9	-1.9

必修	7/10	70.0%	7.3	-0.3
一般	9/10	90.0%	8.8	0.2
疾病	14/15	93.3%	13.3	0.7
目標Ⅰ	15/15	100.0%	12.9	2.1
人体	5/12	41.7%	5.8	-0.8
疾病	6/13	46.2%	7.9	-1.9

必修	7/10	70.0%	7.3	-0.3
一般	9/10	90.0%	8.8	0.2
疾病	14/15	93.3%	13.3	0.7
目標Ⅰ	15/15	100.0%	12.9	2.1
人体	5/12	41.7%	5.8	-0.8
疾病	6/13	46.2%	7.9	-1.9

「目標Ⅰ」は、平均点で判定される場合でも、平均点の標準偏差より2倍低い(目標Ⅱ)以上、平均点の標準偏差より2倍高い(目標Ⅳ)であることが必要です。目標Ⅱと目標Ⅳは、平均点の標準偏差より1倍低い(目標Ⅲ)以上、平均点の標準偏差より1倍高い(目標Ⅴ)であることが必要です。目標Ⅲと目標Ⅴは、平均点の標準偏差より0.5倍低い(目標Ⅵ)以上、平均点の標準偏差より0.5倍高い(目標Ⅶ)であることが必要です。目標Ⅵと目標Ⅶは、平均点の標準偏差より0.25倍低い(目標Ⅷ)以上、平均点の標準偏差より0.25倍高い(目標Ⅸ)であることが必要です。目標Ⅷと目標Ⅸは、平均点の標準偏差より0.125倍低い(目標Ⅹ)以上、平均点の標準偏差より0.125倍高い(目標Ⅺ)であることが必要です。目標Ⅹと目標Ⅺは、平均点の標準偏差より0.0625倍低い(目標Ⅻ)以上、平均点の標準偏差より0.0625倍高い(目標Ⅼ)であることが必要です。目標Ⅻと目標Ⅼは、平均点の標準偏差より0.03125倍低い(目標Ⅽ)以上、平均点の標準偏差より0.03125倍高い(目標Ⅾ)であることが必要です。目標Ⅽと目標Ⅾは、平均点の標準偏差より0.015625倍低い(目標Ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.015625倍高い(目標ⅰ)であることが必要です。目標Ⅿと目標ⅰは、平均点の標準偏差より0.0078125倍低い(目標ⅱ)以上、平均点の標準偏差より0.0078125倍高い(目標ⅲ)であることが必要です。目標ⅲと目標ⅳは、平均点の標準偏差より0.00390625倍低い(目標ⅴ)以上、平均点の標準偏差より0.00390625倍高い(目標ⅵ)であることが必要です。目標ⅴと目標ⅵは、平均点の標準偏差より0.001953125倍低い(目標ⅶ)以上、平均点の標準偏差より0.001953125倍高い(目標ⅷ)であることが必要です。目標ⅶと目標ⅷは、平均点の標準偏差より0.0009765625倍低い(目標ⅸ)以上、平均点の標準偏差より0.0009765625倍高い(目標ⅹ)であることが必要です。目標ⅸと目標ⅹは、平均点の標準偏差より0.00048828125倍低い(目標ⅺ)以上、平均点の標準偏差より0.00048828125倍高い(目標ⅻ)であることが必要です。目標ⅺと目標ⅻは、平均点の標準偏差より0.000244140625倍低い(目標ⅼ)以上、平均点の標準偏差より0.000244140625倍高い(目標ⅽ)であることが必要です。目標ⅼと目標ⅽは、平均点の標準偏差より0.0001220703125倍低い(目標ⅾ)以上、平均点の標準偏差より0.0001220703125倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.00006103515625倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.00006103515625倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.000030517578125倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.000030517578125倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.0000152587890625倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.0000152587890625倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.00000762939453125倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.00000762939453125倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.000003814697265625倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.000003814697265625倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.0000019073486328125倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.0000019073486328125倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.00000095367431640625倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.00000095367431640625倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.000000476837158203125倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.000000476837158203125倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.0000002384185791015625倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.0000002384185791015625倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.00000011920928955078125倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.00000011920928955078125倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.000000059604644775390625倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.000000059604644775390625倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.0000000298023223876953125倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.0000000298023223876953125倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.00000001490116119384765625倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.00000001490116119384765625倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.000000007450580596923828125倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.000000007450580596923828125倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.0000000037252902984619140625倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.0000000037252902984619140625倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.00000000186264514923095703125倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.00000000186264514923095703125倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.000000000931322574615478515625倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.000000000931322574615478515625倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.0000000004656612873077392578125倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.0000000004656612873077392578125倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.00000000023283064365386962890625倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.00000000023283064365386962890625倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.000000000116415321826934814453125倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.000000000116415321826934814453125倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.000000000058207660913467407171875倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.000000000058207660913467407171875倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.0000000000291038304567337035859375倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.0000000000291038304567337035859375倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.00000000001455191522836685179296875倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.00000000001455191522836685179296875倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.000000000007275957614183425896484375倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.000000000007275957614183425896484375倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.0000000000036379788070917126932421875倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.0000000000036379788070917126932421875倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.00000000000181898940354585630662109375倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.00000000000181898940354585630662109375倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.000000000000909494701772928153310546875倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.000000000000909494701772928153310546875倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.0000000000004547473508864626766552734375倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.0000000000004547473508864626766552734375倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.00000000000022737367544323133832763671875倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.00000000000022737367544323133832763671875倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.000000000000113686837721615669163818359375倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.000000000000113686837721615669163818359375倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.0000000000000568434188608078345819091796875倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.0000000000000568434188608078345819091796875倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.00000000000002842170943040391729095458984375倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.00000000000002842170943040391729095458984375倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.0000000000000142108547152019586454772952246875倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.0000000000000142108547152019586454772952246875倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.00000000000000710542735760097932273864522234375倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.00000000000000710542735760097932273864522234375倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.00000000000000355271367880048966116926111171875倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.00000000000000355271367880048966116926111171875倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.0000000000000017763568394002448305846305558984375倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.0000000000000017763568394002448305846305558984375倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.000000000000000888178419700122415292315277946875倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.000000000000000888178419700122415292315277946875倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.0000000000000004440892098500612076461576389734375倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.0000000000000004440892098500612076461576389734375倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.000000000000000222044604925030603823078819484375倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.000000000000000222044604925030603823078819484375倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.000000000000000111022302462515301911539409747246875倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.000000000000000111022302462515301911539409747246875倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.0000000000000000555111512312576509557697048621234375倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.0000000000000000555111512312576509557697048621234375倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.00000000000000002775557561562877547788485243081171875倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.00000000000000002775557561562877547788485243081171875倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.000000000000000013877787807814387738942426215408984375倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.000000000000000013877787807814387738942426215408984375倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.0000000000000000069388939039071938694712131077044946875倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.0000000000000000069388939039071938694712131077044946875倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.000000000000000003469446951953596934706065553522246875倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.000000000000000003469446951953596934706065553522246875倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.000000000000000001734723475976798467350302776761121234375倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.000000000000000001734723475976798467350302776761121234375倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.0000000000000000008673617379883992336751511383805606171875倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.0000000000000000008673617379883992336751511383805606171875倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.000000000000000000433680868994199616837555569190280308984375倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.000000000000000000433680868994199616837555569190280308984375倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.0000000000000000002168404344970998084187777795951401544946875倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.0000000000000000002168404344970998084187777795951401544946875倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.00000000000000000010842021724854990420938888979757007724734375倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.00000000000000000010842021724854990420938888979757007724734375倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.00000000000000000005421010862427495210469444489897535117171875倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.00000000000000000005421010862427495210469444489897535117171875倍高い(目標ⅿ)であることが必要です。目標ⅿと目標ⅿは、平均点の標準偏差より0.00000000000000000002710505431213747605234722244948767555858984375倍低い(目標ⅿ)以上、平均点の標準偏差より0.00000000000000000002710505431213747605

115 在 脳梗塞の後遺症	○	99
116 在 介護保険で受けるサービス	2	87
117 在 車椅子からの移乗の介助	2	75
118 統 多職種との連携	○	93

優先して復習する問題！	
正答率 80%以上	AM38, AM42, AM44, AM63, AM64, AM74, AM116, PM29, PM34, PM99, PM107, PM113
優先して復習する問題！	
正答率 60%以上	AM8, AM30, AM48, AM54, AM84, AM88, AM90, AM97, AM100, AM117, PM43, PM49, PM76, PM83, PM88

優先的に復習する問題をピックアップしています。

第1回～第3回の成績判定推移がわかります。

科目ごとの全国平均点との得点差を表示しています。全国平均点より下回ると赤く表示されます。

なすもしの特徴

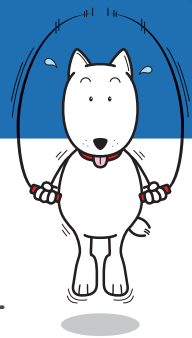
試験概要

受験の流れ・Q & A

解説集

教員用資料・成績表

看護師国家試験対策講義



1日～2日間の集中講義から年間の国試対策まで
ご希望に沿って講義を提供します

主な講義内容 受験学年から低学年まで

受講料 1日3時間から承ります

必修対策、領域別対策（一般・状況設定）
社会保障制度のまとめ、なすもし弱点補強、
解剖生理の基礎固め など

1コマ：60分 1,100円 / 90分 1,650円

※受講料はお一人当たりの税込み金額です。

教材費：PDFデータ（無料）/
冊子1講座 330円

講義形式

対面またはオンライン（Zoom など）

交通費・宿泊費など

出張地域や宿泊を伴う講義の場合は、交通費、
宿泊費のご負担をお願いすることがございます。

事例で学ぶ

なすぐらむ



こんなお悩みありませんか？

勉強の仕方を学ばせ
られないか…

解剖の学習、
病態の学習が
看護につながれば…

看護実践力を
養うには…



低学年で使える
有効な教材はな
いか…

「なすぐらむ」は /

看護師に必要な考える力が身につく

STEP1

事例を軸とした解剖・病態と看護の
力を問うテスト（マークシート方式）

STEP2

じぶんの「持っている力」と「足り
ない力」がわかる分析シート

STEP3

解剖・病態と看護までの一連の看護
過程が学べる復習ノート

対象学年	患者さんを受け持つ実習を履修される全ての学年
特徴	● 事例ラインナップは、全17事例。 実習や国試でよく出る疾患や母性看護など。 ● タキソノミーに基づく問題構成。 「知識力・アセスメント力・看護実践力」の 3つの力を評価。 ● じぶん分析シート（成績表）から、 「何をどこから学習すべきかがわかる」。
料金	1事例 1,500円（税込） ※1人あたりの料金



詳しくは
コチラ！



なすぐらむ



インターメディカル

なすもし

〒113-0033 東京都文京区本郷3-19-4本郷大関ビル6F
<https://www.intermed.co.jp/nasu/nasumoshi/>

お問合せ先

（平日 10:00～18:00）



0120-955-947

または 03-5802-5803

Mail : nasumoshi@intermed.co.jp