

経済連携協定(EPA)介護福祉士候補者に  
配慮した国家試験のあり方に関する検討会報告  
(案)

平成24年〇月〇日

## 1. はじめに

- 平成20年度から経済連携協定（EPA）に基づく外国人介護福祉士候補者（以下、「候補者」という）の受け入れが開始され、平成23年度までにインドネシア人とフィリピン人を合わせて788名の候補者が入国している。
- 候補者の初回の受験となった第24回介護福祉士国家試験では、受験した95名の候補者のうち36名が合格している（合格率37.9%）<sup>(※1)</sup>。  
必ずしも十分な受け入れ支援や学習支援の体制がない段階で入国した候補者の初年度の受験において、4割近い合格者が出たことは、候補者自身はむろん、受け入れ施設を始めとする支援に当たった関係者の一丸となった懸命の努力の結果である。
- しかし、「新成長戦略について」（平成22年6月18日閣議決定）においては、「看護師・介護福祉士試験の在り方の見直し（コミュニケーション能力、母国語・英語での試験実施等の検討を含む）」を行うこととされており、EPAに基づく候補者の受け入れについては、両国間の経済連携の強化や友好といった観点から、試験のあり方を始め、一層の改善が求められている。
- このため、この検討会においては、候補者に対して、介護福祉士国家試験において一層の配慮を行う観点から、（1）わかりやすい日本語への改善について（2）母国語・英語での試験とコミュニケーション能力試験の併用の適否について、（3）候補者に考えられる試験実施上のその他の配慮について検討を行った。

（※1）第24回介護福祉士国家試験合格発表概要

	受験者数(人)	合格者数(人)	合格率(%)
全体	137,961	88,190	63.9
EPA 介護福祉候補者	95 〔うち、インドネシア人候補者94 フィリピン人候補者1〕	36 〔うち、インドネシア人候補者35 フィリピン人候補者1〕	37.9

- また、介護福祉士国家試験は、候補者の受け入れ施設における就労・研修を通じた成果が試されるものであるが、合格のためには、合格を目指して就労・研修を重ねる候補者に対する効果的な学習支援方策についても、あわせて検討することが必要であり、この点についても、合格した候補者をはじめ、広く関係者からの意見を伺い、必要な改善策について検討を行った。

【参考】 検討の経緯(別紙1)

## 2. 基本的な考え方

- E P Aは、二国間の経済連携の強化の観点から行われるものであり、両国間の友好や協力の促進を意図して締結されたものである。このため、E P Aに基づく介護福祉士候補者の受け入れについても、この目的に寄与するよう、候補者本人や就労・研修を行う受け入れ施設の努力のみに依存することなく、国としても必要な支援策を講じていくことが必要である。
- 厚生労働省においては、これまで候補者に対して、訪日後の日本語研修(6ヶ月間)中の介護導入研修、受け入れ施設での就労・研修中の学習経費の支援、日本語や介護の専門知識を学ぶ集合研修や通信添削指導、巡回訪問指導や日本語・漢字統一試験等の受け入れ支援を順次拡充してきたところである。また、第23回介護福祉士国家試験(平成23年1月実施)からは、難しい漢字へのふりがな付記や疾病名への英語併記等の対応を図ってきた。
- 介護職には、その業務の特性として、安全かつ利用者本意の介護サービスを提供するため、利用者の個々の状態を把握し、自立に向けた食事・入浴・排泄・移動等の生活支援を実施するとともに、サービス提供を行う事業所等の一員として、他の介護職員や医療職等の他職種との連携、介護記録の作成や報告・引き継ぎ等の業務を的確に行うことが求められている。
- なかでも、介護福祉士は、介護現場において中核的役割を果たしており、身体上や精神上的の障害を持つ利用者の個々の状態像に応じた介護を提供するため、利用者とのコミュニケーションを通じたアセスメントと専門的知識・技術による介護サービスの提供、また、利用者のみならず家族や他の介護職員の指導、さらに、医療職等の他職種との連携を行うため、これらに関連する幅広い領域の知識・技術を修得し、的確な介護を実践する専門職としての資質を確保する必要がある。

- このため、介護福祉士を中核とする介護職については、その安定的確保と資質の向上を図るため、入職から介護福祉士資格取得後を含めたキャリアパスの整備、介護福祉士の資格取得方法の見直し、養成カリキュラムの充実やその処遇の改善等を図っているところである。
- 介護福祉士国家試験は、介護福祉士に求められる、「介護を実践する専門職」として、必要とされる基本的な知識・技術が網羅的に備わっていることを確認・評価するものとして位置づけられている。また、国家試験は、養成課程における教育内容の標準化を図るとともに、教育内容の充実を促進する機能も有している。

このため、国家試験の問題についても、「介護を実践する専門職」として必要不可欠な知識と技術に焦点を当てて出題すること、実践の場面での判断力を問う問題であることが求められている。
- 一方、上記の EPA の趣旨と、国としての支援の必要性から、日本語を母国語としない、日本の滞在期間が限られる候補者が、日本語のハンディキャップを補い、一人でも多く国家試験に合格できるように、適切な配慮を行う必要がある。

このため、①候補者に配慮した国家試験の改善、②学習支援の充実を図ることとする。
- このような配慮を行うに当たっては、専門職としての介護福祉士資格制度に対する信頼性を維持することが求められる。また、①候補者・受け入れ施設の資格取得に向けた研修・就労意欲を損なわないようにすること、②候補者が資格取得後は介護の専門職として、介護現場で活躍できるように、介護の実践に関わる専門職としての知識・技術を確認・評価するという試験自体の質は維持することが適当である。
- 候補者に対する国家資格取得のための学習支援については、国家試験における配慮のみならず、候補者が国家試験を受験する段階において、専門職として必要な知識・技術を獲得していることが前提であり、そのための一層の学習支援の充実を図る必要がある。
- また、下記の改善策については、①国家試験については今年度より、②学習支援の充実についてはこれに対応する形で、可能なものは今年度より、順次実施に結びつけていくことが適当である。

### 3. 国家試験におけるわかりやすい日本語への改善について

- これまでも、試験の日本語については、「易しい用語に置き換えても現場が混乱しないと思われるものについては、置き換え、ふりがな、複合語の分解、平易に表現するなどの方法で見直しを行う。」といった対応を図ってきたところである。
  
- こうした対応については、候補者の受け入れ施設や受け入れ支援を行ってきた関係者、実際に受験した候補者に対して行った調査結果から、「役に立った」、「評価する」等の肯定的な意見が多数を占めており、一定の評価ができる。
  
- しかし、試験問題の文章は設問の意図が受験生に誤解なく伝わる必要があるため、事例設定の状態等が明瞭に判読できる簡潔性や、知識・判断力があれば正答を導き出せる統一性等、一層の改善を図る必要がある。
  
- このため、以下の改善策をとることが適当である。なお、こうした改善策は、候補者に対する配慮という枠にとどまるものではなく、介護福祉士国家試験の試験問題の洗練につながるものであり、介護福祉士国家試験全体に適用することが適当である。
  
- また、介護福祉士の国家試験問題の作成過程において、守秘義務を担保した上で、試験問題の日本語表記について助言する日本語の専門家を試験実施機関に新たに配置することが必要である。

#### 1) 試験問題の日本語表記の改善について (※2)

##### (1) 設問文の指示形式を肯定表現に統一

- 試験問題の設問文の指示形式には、「正しいものはどれか」、「適切なものはどれか」、「最も適切なものはどれか」、「適切でないものはどれか」、「誤っているものはどれか」等、形式が複数に及んでいる。
- 「適切でないものはどれか」、「誤っているものはどれか」等、受験生に負担となる否定表現を用いた試験問題は出題しないことを徹底すべきである。

---

(※2) 以下、例として示している改善例は、第23・24回の試験問題に照らした例であり、実際の日本語表記の改善例は、個々の問題に即して改善を図るものである。

- 一方で、介護福祉士の専門的知識を問う上で、利用者等の状態に照らした判断力を問う必要があり、「正しいものはどれか」、「最も適切なものはどれか」等の複数の設問形式は必要である。

## (2) 文章の改善

- 文章の構造は、できるだけ単純かつ論理的で誤読の余地のないものが望ましい。このため、文意を正確かつ簡潔に伝えるため、これまでの国家試験について更に改善を図る。

- ① 長文については、意味のまとまりのある単位で、短い文に区切って読みやすくする。
- ② 連体修飾節のある複雑な構文は、単純化する。
- ③ 一つの問題に複数の文章や複数の人物が登場する場合、主語を明示する。

例：左大腿骨頸部骨折(femoral neck fracture)で入院していた軽度の認知症(dementia)のAさんが、介護老人保健施設に入所し2週間が経過した。

→ Aさんは軽度の認知症(dementia)がある。Aさんは左大腿骨頸部骨折(femoral neck fracture)で入院していたが、退院した。そして、「2週間前に介護老人保健施設に入所した。

- ④ 助詞・助詞相当句は、日常生活で使用される語句を適切に使用し、語句のつながりを明確にする。

例：助詞「に」を補う。

たびたび面会にくるよう息子に連絡する。

→たびたび面会にくるように息子に連絡する。

例：助詞「て」を補う。

強くなり → 強くなって

例：助詞相当句を補う。

ユニットとは洗面設備と居室の組合わせのことである。

→ユニットというのは洗面設備と居室を組合わせたもののことである。

例：複数の意味をもつ助詞について、意味が明確な助詞・動詞に置き換える。

4週間たつた頃より、 → 4週間たつた頃から、

Fさんは右片麻痺まひがあり、家族の介助により食事をしている。

→ Fさんは右片麻痺まひがあり、家族の介助を受けて食事をしている。

- ⑤ 節や句の切れ目に適切に句読点を使用し、語句のつながりを明確にする。

例：措置入院患者の入院時には2人以上の精神保健指定医の診察を必要とする。

→ 措置入院患者の入院時には、2人以上の精神保健指定医の診察を必要とする。

### (3)用語の改善

- 専門用語以外の、一般的な事象等を記述する際に用いられている用語については、できるだけわかりやすい用語に見直す。

- ① 介護業務には直接関係しない用語について、日常会話で用いられる表現に近いように、平易に置き換える。

例：段階的に減らしていく → 少しずつ減らしていく

近隣の住民からの要請で → 近所の人たちに頼まれて

- ② 漢字の複合語を、「な」、「の」等の適切な形容詞を活用し、分解する。

例：大規模入所施設 → 大規模な入所施設

基本的視点 → 基本的な視点

金銭管理 → 金銭の管理

就労支援 → 就労の支援

- ③ 省略された語を元に戻して、意味を明確にする。

例：知的障害児・者 → 知的障害児・知的障害者

- ④ 他の語を補って分解して、意味を明確にする。

例：施設入所 → 施設への入所

入院治療 → 入院して治療を受ける

(4) 英語に原語を持つカタカナの英語併記<sup>(※3)</sup>

- 候補者にとって、カタカナは表意文字ではないため、意味を類推する方法がないこと、原語本来の発音と一致しないことも多く、研修・就労を通じて知っている言葉と結びつけることが困難なことから、カタカナに対する負担が強いという意見が多く見られた。
- このため、原則として、日常用語として定着したカタカナ(ベッド、テレビ等)や、専門的な概念を含む用語であるが、一般化しているカタカナ(サービス、コミュニケーション等)を除き、英語に原語を持つカタカナには英語を併記する。
- 一般の受験生にとっても、カタカナで表記される外来語に国際公用語の英語の原語を併記することは、外来語の持つ意味についてより深い理解につながる効果や、介護福祉教育の国際化を推進する効果も期待できる。

例: ワーク・ライフ・バランス → ワーク・ライフ・バランス(work-life balance)  
モニタリング → モニタリング(monitoring)  
ノーマライゼーション → ノーマライゼーション(normalization)  
アセスメント → アセスメント(assessment)  
ノロウイルス → ノロウイルス(Norovirus)

(5) 化学物質名に化学記号の併記

- 一般的に広く用いられている化学記号で併記することで、正確かつ簡明となる。

例: ナトリウム → ナトリウム(Na)  
カリウム → カリウム(K)

(6) 元号表記について、西暦に元号の併記

- 制度改正等、日本固有の時点を示す元号表記については、新聞、白書等の公刊物等で、元号表記に加え西暦表記が一般的になっていることから、西暦に元号を併記する。

例: 平成19年の法改正で、 → 2007年(平成19年)の法改正で、

---

(※3) 第23回、第24回の介護福祉士国家試験における、言語が外来語に由来するカタカナ語の使用数は、それぞれ120問中、約130回、約90回である。



## 2) 介護等の学問上・法令上の専門用語の取り扱いについて

○ 介護業務の遂行のために必要な病名・症状・身体の部位の名称や、利用者の状態や体位、介助や処置等の用語は、安全かつ的確に介護サービスを提供する上で、また、介護記録や申し送り等で他の介護職員や他職種と連携を図る上で、欠かせないものである。その理解は、介護福祉士の専門職の資質として、確保される必要がある。

○ また、介護保険制度や障害者自立支援法等の社会保障制度、権利擁護、個人情報保護に関する制度等の日本の制度に関わる知識も、専門職に求められる基本的な知識である。

○ こうした介護等の学問上・法令上の専門用語は、①介護現場において専門職として当然の理解が求められる、②候補者にとっても、専門職として就業する上で必要な知識である、③適切な学習支援を通じて多くの候補者は介護等に関する専門用語を修得している。

このため、こうした用語について平易な用語に置き換えを行うことは、介護現場が混乱するおそれや、候補者にとってもかえってマイナスになるおそれがあることから、行わないことが適当である。

○ ただし、法令上の専門用語を平易に置き換えた用語で介護現場に広く定着しているものについては、正確性を損なわない場合に、法令上の正式用語に加え、通称を併記することにする。

例：通所介護（デイサービス）事業所

認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

## 3) 日本の社会・文化的背景を伴う用語について

○ 介護等に関する知識・制度はその国の社会・文化と密接不可分であり、利用者・家族等の置かれた状態を把握して介護を実践する上で、また、候補者が日本で就労することを踏まえれば、利用者・家族の状態や背景となる日本固有の社会・文化に基づく表現が含まれる用語を試験問題から排除することはできない。

○ しかし、他の用語に置き換えても出題の意図に影響しない場合は、日本での生活が短い候補者に配慮し、個別の問題に応じ、置き換えを検討することが望まれる。

#### 4) 漢字へのふりがな付記について

- 非漢字言語圏から来日している候補者にとって、日本語を習得するにあたり障壁となるのが漢字である。介護現場で働きながら学習する候補者にとって、介護福祉士国家試験で用いる漢字に対する配慮が重要である。
- これまで、常用漢字<sup>(※4)</sup>以外の漢字については、原則としてふりがなを付記する、常用漢字であっても、読み方が紛らわしいなど個々に必要と判断されるものについては、ふりがなを付記するという対応が行われてきた。しかし、その対応は、原則として、①常用漢字と常用漢字以外で構成される熟語については、常用漢字以外のみにもふりがなを付記する、②設問の初出箇所のみふりがなを付記する、という運用が行われてきた。
- 上記の対応は、①一語という意味のまとまりのある単位としての理解を妨げること、②初出箇所のみでは読解に時間のかかる受験生にとって負担となることから、常用漢字以外の漢字等に熟語単位でふりがなを付記する、全ての設問・選択肢に同一の対応とするように統一すべきである。
- さらに、非漢字言語圏から来日し、限られた期間に介護現場で就労・研修を行う候補者にとって、漢字の習得は一般的に困難であること、候補者によって難しいと感ずる漢字は必ずしも同一でないことから、候補者への特例として、全ての漢字にふりがなを付記することが適当である。
- ただし、「ある程度の日本語を習得している候補者にとっては、ふりがなが多すぎるとかえって読みにくくなる」、「適切な日本語学習をすれば、ふりがなを振る対応は不要である」という意見が、日本語学習の専門家や合格した候補者から示された。
- こうした点を考慮し、候補者自身が、①漢字について上記の改善を図った問題用紙か、②全ての漢字にふりがなが付記されている問題用紙を選択できるよう対応することが適当である。

---

(※4) 法令、公用文書、新聞、雑誌、放送等、一般の社会生活において、現代の国語を書き表す場合の漢字使用の目安を示した常用漢字表に記載されている漢字。新学習指導要領において、中学校修了までに「常用漢字の大体をよむこと」を指導することとされている。

#### 4. 母国語・英語での試験とコミュニケーション能力試験の併用の適否について

- 介護現場において、利用者や他の職員とは日本語でコミュニケーションを図るのが通常であり、英語やインドネシア語等の候補者の母国語を活用して通常、業務が行われている実態にはない。
- 介護福祉士の能力の一つとして、認知症等の利用者の心身の状態に応じた介護を行う上で、①利用者・家族との日本語によるコミュニケーションを通じたアセスメント(信頼関係の構築、助言、意欲の引き出し等)と自立に向けた介護サービスの提供(声かけ、ニーズの引き出し、安全な介助等)、②他の介護職員への指導(カンファレンス等)・引き継ぎに必要な介護記録の作成・報告、③医療者等の他職種との連携による安全な介護の提供、といった業務を行うために、日本語によるコミュニケーション能力は不可欠である。
- 介護福祉士が備えるべきコミュニケーション能力は、日本語による介護福祉士国家試験で出題されたコミュニケーションを伴う介護場面の事例問題の中で、利用者が置かれた状態を踏まえつつ専門的な意味を読み取り、判断することで確認すべきものである。
- 実際に候補者の受け入れに当たっている施設関係団体からヒアリングを行ったところ、一部には候補者に対する母国語・英語での試験について肯定的な意見があった。しかし、これらの団体や合格者からも、介護福祉士の専門的知識を問う試験を母国語・英語で実施した場合、介護現場での利用者へのサービスの質や、就業にあたって他の職員との連携に支障が出る、学習の際に日本語の教材を用いていることから学習にもマイナスになると、否定的な見解が多数を占めた。
- また、試験実務上の問題としても、介護に関する知識がその国の社会文化・制度によって概念が異なる中、問題のブラッシュアップも含め、限られた期間で、国家試験問題の質の確保や日本語表記の改善を図りつつ、語彙・文意を含め、正確に英語やインドネシア語に翻訳することは、困難である。
- さらに、候補者の母国語の違いを考慮した場合、国際公用語としての英語のみで実施することは、候補者間の不公平を招くといった問題も生じる。

- このため、国家試験の用語は日本語によるものとし、3に記載したわかりやすい日本語への改善、5で述べる試験時間の配慮により、対応していくことが適当である。

## 5. 候補者に対する試験時間の延長について

- 事例問題等における読解に時間を要する候補者への配慮として、試験時間の延長を図ることが適当である。
- 試験時間延長の程度については、一般の受験生を含む国家試験全体の運用に支障を来さないよう、実務的な実現可能性を考慮しつつ、身体に障害のある方等の受験上の配慮の例<sup>(※5)</sup>を参考に、適切な時間に延長することが適当である。

## 6. 学習支援について

- 国家試験の合格は、それに至る候補者自身の努力と、それを支える適切な就労・研修が相まって、達成されるものであり、試験実施上の配慮のみでなく、あわせて、効果的な学習支援等の対応を講じていく必要がある。
- 候補者の学習は、候補者自身の学習意欲をもとに、受け入れ施設における就労・研修を通じての学習が基本となるものであるが、候補者の受け入れに当たったの困難さを、専ら候補者個人や受け入れ施設に帰するのは適当でない。
- 候補者を受け入れた施設においては、その就労や研修に当たって、職員全体で、並々ならぬ努力と工夫を積み重ねてきたところである。

---

(※5) 介護福祉士国家試験では、従来から「身体に障害のある方等の受験上の配慮」として、試験時間を弱視等受験者については1.3倍(273分)、点字等受験者については1.5倍(315分)とする措置が認められている。

- 現在は、受け入れ施設における研修を支援するため、①候補者向け学習教材の配布、定期的な日本語・漢字統一試験等の実施、巡回訪問時の日本語の専門家による学習アドバイス、候補者の就労開始時の日本語能力の判定とそのレベルに応じた3年間の学習プログラムの提示、②入国年度別・学習進度別の通信添削指導や集合研修、③受け入れ施設における日本語・介護の専門知識の学習経費に対する補助等が実施されている。

【参考】介護福祉士候補者受け入れ支援施策の概要(別紙2)

- 一方で、本格的な学習支援に取り組みを始めた平成22年度以前においては、受け入れ施設において活用できる日本語教材や施設に対する学習費用の助成等の措置はなく、受け入れ施設が行う学習は、まさに暗中模索の状態であったといっても過言ではない。

- 候補者の受け入れ施設における学習支援は、就労開始前の訪日前・訪日後の日本語研修の成果をもとに、候補者の日本語能力や学習状況と連動しつつ、一貫性と継続性をもった対応が必要であり、今回の合格の成果を踏まえ、一層効果的な支援に努めていく必要がある。

- この検討会におけるヒアリングを通じた結果では、なお、受け入れ施設では試行錯誤を重ねて候補者の研修を重ねており、一層の支援の充実を求める意見が多く出された。

- 具体的な支援策の充実としては、

- (1)受け入れ施設が作成する研修計画、研修プログラムを支援するために、国において、就労開始時から国家試験受験までの一貫した学習目標、学習内容、教材、指導方法等を示した標準的かつ具体的な学習プログラムの提示を行うこと
  - (2)受け入れ施設では、施設職員がOJT、OFF-JTで候補者の研修指導に当たっており、研修担当者向けの指導マニュアルの策定や研修会の実施といった、候補者のみならず、受け入れ施設の研修担当者に支援を行うこと
  - (3)合格者の平均的な学習時間や候補者のモチベーションの維持、指導ノウハウ等の成功事例の共有を図ること
- 等を進めることが必要である。

- これまでの取り組みの成果の検証・分析を行いつつ、日本語・介護教育の専門家や受け入れに当たっている研修担当者等の実践例をもとに、上記の指摘を受けて、一層効果的な取り組みを図ることが適当である。

- また、合格者についても、介護福祉士の資格取得が専門職としてのスタートであり、継続して資質向上のための支援を講じていく必要がある。このため、介護福祉士会等の職能団体や福祉関係団体の協力を得て、合格後のEPA介護福祉士のキャリア形成支援に継続的に取り組む必要がある。

## 7. おわりに

- この検討会では、EPAに基づく候補者の円滑な受け入れという観点から、受け入れを行っているインドネシア・フィリピン両国の候補者に対する国家試験における適切な配慮、効果的な学習支援の方策について、検討を行ったものであるが、今後、EPAに基づく新たな候補者の受け入れを行う国に対しても、統合的な取り扱いが求められる。
- EPA は、二国間の友好関係を促進することを目的としたものである。したがって、この検討会の射程にとどまらず、訪日前の日本の介護に係る理解の促進や日本語教育の充実、あるいは、残念ながら合格に至らず母国に帰国する候補者の再チャレンジの支援や、日本でのキャリアを生かした候補者の母国での活躍を支援するための方策等の多角的な対応を要する課題である。  
こうした課題に対して、総合的かつ包括的な対策を講じることにより、EPAに基づく候補者の受け入れの一層の改善及び交流の深化を図っていくことが期待される。

(参考)

経済連携協定（EPA）介護福祉士候補者に配慮した  
国家試験のあり方に関する検討会委員名簿

朝倉 京子	東北大学大学院医学系研究科教授
川村よし子	東京国際大学教授
北村 聖	東京大学医学教育国際協力研究センター教授
久保田トミ子	新見公立短期大学教授
○潮谷 義子	日本社会事業大学理事長
根本 嘉昭	桃山学院大学教授・介護福祉士国家試験 試験委員長
橋本由紀江	一般社団法人国際交流&日本語支援 Y 代表理事

○：座長  
(五十音順、敬称略)

## 検討の経緯

第1回：3月23日

- EPAに基づく介護福祉士候補者の受け入れについて
- 介護福祉士国家試験等の現状について
- 今後の進め方について

第2回：4月17日

- 本検討会における主な論点（案）について
- 委員から候補者の感ずる国家試験の難しさについて報告
- 関係団体等からのヒアリング
  - ・日本語教育学会「看護・介護の日本語教育」ワーキンググループ
  - ・日本インドネシア協会
  - ・ガルーダ・サポーターズ
  - ・日本介護福祉士会

第3回：4月27日

- 関係団体等からのヒアリング
  - ・国際厚生事業団
  - ・全国老人福祉施設協議会
  - ・全国老人保健施設協会
  - ・全国社会福祉協議会・全国社会福祉施設経営者協議会
  - ・日本介護福祉士養成施設協会
- EPA介護福祉士合格者からのヒアリング

第4回：5月22日（P）

- とりまとめのたたき台について

第5回：6月5日（P）

- とりまとめ（案）について



# 介護福祉士候補者の受け入れ支援施策の概要

別紙2

