

介護福祉士国家試験における合格基準の妥当性に関する検証 －パート合格の導入と質の担保との整合性に着目して－

二渡 努 東北福祉大学

[共同著者] 山下 匡将 名古屋学院大学・志水 幸 北海道医療大学・伊藤 優子 龍谷大学短期大学部

キーワード 介護福祉士国家試験、パート合格、外国人介護人材、等化

I | はじめに

介護福祉士は社会福祉士及び介護福祉士法の成立により介護分野における唯一の国家資格として誕生し、登録者は2025年5月末時点で205万人を超えている(社会福祉振興・試験センター：2025)。介護福祉士国家試験¹⁾の合格者は、第1回介護福祉士国家試験(以下、「第〇回試験」とする)の2,782人から、第26回試験において99,689人とピークを迎え、第37回試験では58,992人と減少傾向にある。

介護福祉士となるには、原則として介護福祉士国家試験に合格し、登録を受けなければならない。社会福祉士及び介護福祉士法第四十条において「介護福祉士試験は、介護福祉士として必要な知識及び技能について行う」と定められており、介護福祉士国家試験は介護福祉士の質を担保する重要な位置付けとして機能している。介護福祉士国家試験は資格創設後、福祉ニーズの変化に対応するため、問題数の増加、科目の変更や追加、実務者研修の導入等の改正が行われてきた。

近年の介護福祉士国家試験に関する大きな変化の一つとして、外国人受験者²⁾の増加が挙げられる。介護業務は名称独占であるため、基本的に資格を有していなくても就労が可能であるが、外国人介護人材が我が国で就労するには、就労に関する在留資格を有する必要がある。外国人介護人材の受入れは2008年度のEPA(Economic Partnership Agreement)介護福祉士候補者の受入

れからスタートし、2017年に在留資格「介護」の創設と技能実習制度への介護職種の追加、2019年に特定技能が創設され、現在、介護分野での就労を目的とする在留資格は4制度がある。2017年の在留資格「介護」創設時、その対象は養成施設ルートに限定されていたため、介護福祉士資格の取得を目指すのはEPA介護福祉士候補者と介護福祉士養成施設の留学生が中心であると想定されていたが、2020年より実務経験ルートも在留資格「介護」の対象とされたことに伴い、技能実習、特定技能からも介護福祉士資格の取得を目指す受験者が一定数出ることとなった。第35回試験では全体の受験者79,151人に対して、外国人の受験者は6,468人と8.2%を占めている³⁾。

これまでに、介護福祉士国家試験では、外国人の受験者に対して様々な配慮を実施してきた。具体的な対応として、2012年の「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」に基づき、第25回試験よりEPAに対して、試験時間の延長、全ての漢字にふりがなを付けた試験問題の配布等が行われている。また、第28回試験からは全ての漢字にふりがなを付けた試験問題の配布が、第33回試験からは試験時間の延長がEPA以外の外国籍の受験者にも拡大された。このような配慮を実施しているものの、外国人受験者の合格率は全体の合格率と比較して低い水準にあり、第37回試験の合格率は全体の78.3%に対して、EPAが37.9%、介護福祉士養成施設の留学生が35.1%、技能実習

が32.3%、特定技能33.3%と、いずれも全体の半分以下となっている。

このような状況下で、第38回試験(2026年1月実施予定)よりパート合格が導入されることとなった。介護福祉士国家試験の出題基準・合格基準は第15回試験から公表されているが、パート合格の導入はこれまでの試験上の配慮とは異なり、合格基準という介護福祉士国家試験の本質に踏み込んだ改正である。その影響は外国人のみならず、日本人も含む受験者全体に及ぶものである。

Ⅱ | 研究目的、研究方法

1. 研究目的

パート合格の導入により、今後の介護福祉士国家試験の合格者は、従前の合格基準(以下、「旧合格基準」とする)を満たした合格者と、パート合格の合格基準(以下、「新合格基準」とする)を満たした合格者の2パターンが存在することとなる。本稿では介護福祉士国家試験合格者の質の担保を検証する観点から、旧合格基準と新合格基準を比較し、その妥当性について検証する。

2. 研究方法

本研究はテスト理論を援用し、パート合格の妥当性について検証するものである。テスト理論とは、学習者の能力や特性を測定するテストの信頼性・妥当性・客観性を理論的に支える枠組みである。代表的なものとして、20世紀初頭から1950年頃までに発展した「古典的テスト理論(Classical Test Theory: CTT)」、1950年代以降急速に発展した「項目反応理論(Item Response Theory: IRT)」がある。パート合格の導入をめぐる背景として、外国人受験者の増加、外国人受験者の合格率の低さが挙げられ、今後、介護福祉士国家試験の受験者層は変化することが想定される。これらの動向も踏まえ、国家試験をはじめとする様々な試験の分析に用いられているテスト理論を援用し、新合格基準の妥当性を検証する。

なお、後述するように、パート合格の導入は「受験のしやすさ」を目的としている旨が報告書にお

いて説明されているが、本稿では質の担保の観点から分析を行う。

3. 倫理的配慮

本研究は公表資料を用いた分析であり、日本介護福祉士会「臨床研究における研究倫理」を遵守している。なお、執筆者には指定試験機関の役員若しくは職員である者が含まれているが、本稿の執筆に当たり、社会福祉士及び介護福祉士法第十六条の秘密保持義務等に抵触しないことを慎重に確認した上で執筆した。

Ⅲ | パート合格導入の経緯

2024年3月、介護福祉士国家試験の検証に資するデータ分析に関する検討会が「介護福祉士国家試験の検証に資するデータ分析報告書」を公表した。この検討会では、介護福祉士国家試験の受験者が徐々に減少しており、就労と試験に向けた学習の両立が課題であること、外国人介護人材の受験機会が限られていることを背景に、2024年度に介護福祉士国家試験の在り方に関する検討会を開催予定であることが示された。

この方針を受け、介護福祉士国家試験パート合格の導入に関する検討会が2024年5月から開催され、「介護福祉士国家試験パート合格の導入の在り方について」(以下、「パート合格の在り方報告書」とする)を同年9月に公表し、「より受験しやすい仕組み」を推進する観点からパート合格の導入が提言された。

なお、介護福祉士国家試験の受験機会の拡大に当たっては、過去に同一年度の複数回の試験実施⁴⁾について検討された経緯があるが、今回はこの点に関する検討はされていない。

介護福祉士国家試験パート合格の導入に関する検討会(第1回)において、三菱UFJリサーチ&コンサルティングが作成した資料2「介護福祉士国家試験の検証に資するデータの分析業務報告書」(以下、「UFJ報告書」とする)では、日本人受験者と外国人受験者との比較が分析の中心となっており、外国人受験者の合格率が低いという分析結果に基づいたパート合格の仕組みを提案してい

ることから、パート合格の本来の狙いは、外国人受験者への配慮であると推察される。

これらの検討を受け、2025年5月8日に、パート合格を盛り込んだ新合格基準が制定された。その内容は表1のとおりである。

IV | パート合格の仕組みと課題

以下、2025年7月時点の公表情報に基づき、パート合格の仕組みと課題について検証する。パート合格導入後の合格パターンと想定される論点を表2、第38回試験受験者の合否判定フロー

表1 介護福祉士国家試験合格基準（第38回試験以降）

(1) 全パート受験した者

①次のア、イの条件を満たした者を合格者とする。

②ア、イの条件を満たさない者でも、次のウの条件によりパートごとの判定を行ない、すべてのパートごとの合格基準を満たした者（パート合格の有効期限内の者に限る。）を合格者とする。

ア 問題の総得点の60%程度を基準として、問題の難易度で補正した点数（以下、合格基準点という。）以上の得点の者。

イ アを満たした者のうち、以下の11試験科目群すべてにおいて得点があった者。

- ①人間の尊厳と自立、介護の基本 ②社会の理解 ③人間関係とコミュニケーション、コミュニケーション技術 ④生活支援技術 ⑤こころとからだのしくみ ⑥発達と老化の理解 ⑦認知症の理解 ⑧障害の理解 ⑨医療的ケア ⑩介護過程 ⑪総合問題

なお、配点は、1問1点の125点満点である。

ウ 次のパート別内訳表のすべてのパートを受験した全受験者の、各パートの平均得点の比率を用いて、全体の合格基準点を按分して得られる各パートの点数以上を得点し、かつ、当該パートを構成する試験科目群すべてにおいて得点があった者。

（パート別内訳表）

パート	試験科目群
A	①人間の尊厳と自立、介護の基本
	②社会の理解
	③人間関係とコミュニケーション、コミュニケーション技術
	④生活支援技術
B	⑤こころとからだのしくみ
	⑥発達と老化の理解
	⑦認知症の理解
	⑧障害の理解
	⑨医療的ケア
C	⑩介護過程
	⑪総合問題

(2) 一部のパートのみ受験した者

次により、パート別内訳表のうち、受験したパートごとの判定を行ない、すべてのパートごとの合格基準を満たした者（パート合格の有効期限内の者に限る。）を合格者とする。

- ・すべてのパートを受験した全受験者の、各パートの平均得点の比率を用いて、全体の合格基準点を按分して得られる各パートの点数以上を得点し、かつ、当該パートごとを構成する試験科目群すべてにおいて得点があった者。

（注意1）配点は、1問1点でAパートは60点、Bパートは45点、Cパートは20点の125点満点である。

（注意2）パート合格は、パート合格した試験の翌々年まで有効である。

（注意3）不合格となった者についても、(1) ②ウによりパートごとの判定を行なう。

（注意4）(1) ②及び(2)については、第39回介護福祉士国家試験から適用する。

表2 パート合格導入後の合格パターンと想定される論点

パート受験区分	合格根拠(合格基準)	合格類型	該当する合格基準	総得点が合格基準点以上	11科目群すべてに得点有	すべてのパートが合格基準点以上	同一時点
全パート受験者	(1) ①	I型	・総得点が合格基準点以上の得点の者 ・11科目群すべてにおいて得点があった者	○	○	—	○
	(1) ②	II-1型	第39回試験以降、受験年度の総得点が合格基準点未満であるが、パートごとの判定により、すべてのパートごとの合格基準を満たし、全パート合格した者	×	○	○	○
	(1) ②	II-2型	第38回試験以降の複数年受験者であり、 ・受験最終年の総得点が合格基準点未満 ・受験最終年のパートごとの判定により、すべてのパートごとの合格基準を満たしていないが、パート合格の有効期限内にすべてのパートごとの合格基準を満たした者	×	○	○	×
一部パート受験者	(2)	Ⅲ型	受験したパートごとの判定を行ない、すべてのパートごとの合格基準を満たした者(パート合格の有効期限内に限る)	×	○	○	×

注) 合格根拠(合格基準)は、表1 介護福祉士国家試験合格基準(第38回試験以降)に対応している。

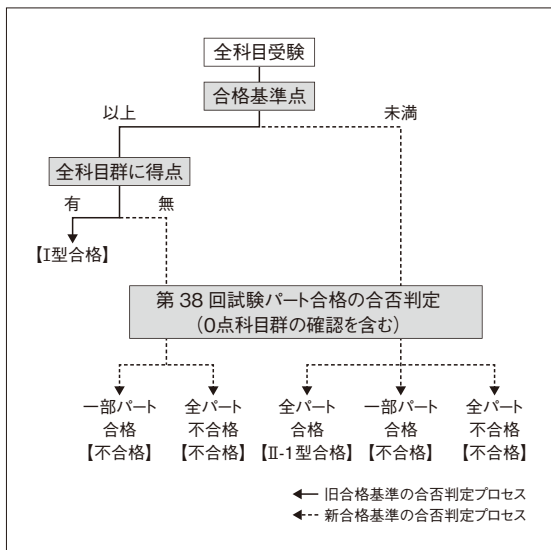


図1 第38回試験受験者の合否判定フローチャート

チャートを図1、第39回試験受験者の合否判定フローチャートを図2に示す。

第38回試験以降の合格パターンは、旧合格基準に基づく(1)①と、新合格基準に基づく(1)②、(2)の3パターンが想定されるが、本稿では(1)①をI型、(1)②をII-1型とII-2型、(2)をⅢ型と4区分し、検討する。

1. 論点1: 「I型」と「II-1型」との比較

(1) パート合格の合否判定の構造

パート合格の在り方報告書(2024:9)の「5合格基準等」において、パート合格の合否判定につ

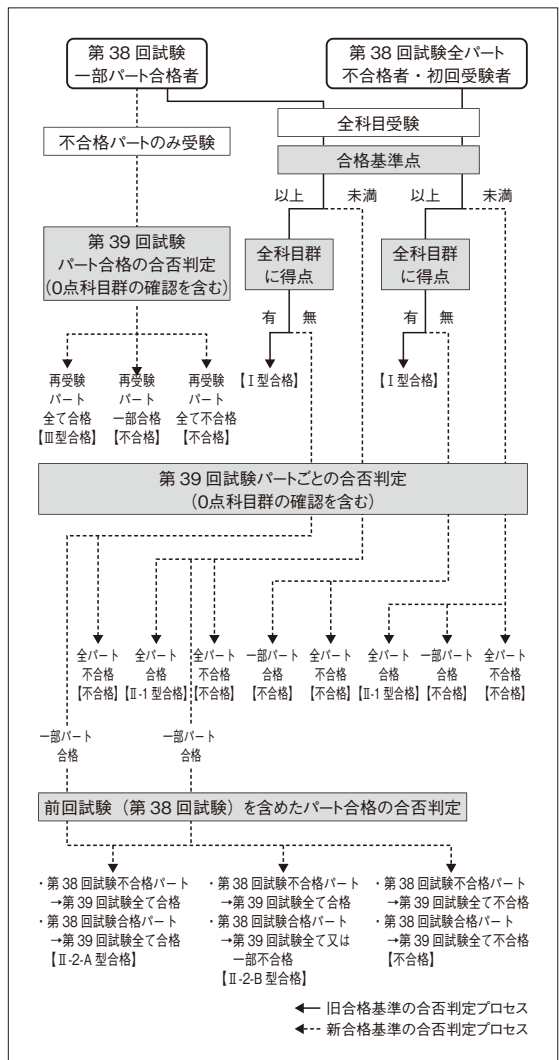


図2 第39回試験受験者の合否判定フローチャート

いて次のように指摘されている。「全科目に対する合格基準については、現行と同様、問題の総得点の6割程度を基準として問題の難易度で補正した点数以上かつ試験科目群すべてにおいて得点があることとし、介護福祉士の知識及び技能の水準を確保すべきである」、「合否の判断については、全パートを受験した場合には、まず全パートの総得点で合否を判断し、結果が不合格だった際には、パートごとに合否を判断する」、「一部のパートのみ受験した場合には、パートごとに合否を判断することが適当である」(下線筆者)。

上記の報告に基づき作成された新合格基準において、下線前半の「全パートの総得点で判断」するプロセスは、旧合格基準と同様であるが、下線後半の「結果が不合格だった際には、パートごとに合否を判断する」プロセスは、新合格基準の規定によると、パート合格の合否判定が2段階で行われると解される。すなわち、まず「受験年度における合否判定を行い、全パート合格を判定するプロセス」(以下、「単年度パート合格判定」とする)があり(Ⅱ-1型の合否判定)、このプロセスで不合格であった者は次に「受験年度の部分パート合格と、受験前年度及び受験前々年度の部分パート合格とを合わせて全パート合格を判断するプロセス」(以下、「複数年パート合格判定」とする)(Ⅱ-2型及びⅢ型の合否判定)を経ることとなる。

パート合格に関する説明資料では、後者の複数年パート合格判定について説明されているが、新合格基準の規定では前者の単年度パート合格判定も想定される。Ⅱ-1型の妥当性を検証するため、同一受験年度における「合格基準点」と「パートごとの合格点の総和」の関係を確認する。

(2)「合格基準点」と「パートごとの合格点の総和」の関係

パート合格の在り方報告書において、パートごとの合格基準は全パートを受験した受験者のパートごとの平均得点の比率により按分する方法を採用する旨が示されているが、「合格基準点」と「パートごとの合格点の総和」の関係については言及されていない。両者の関係を整理すると、以下の3パターンが想定される。

パターン①:「合格基準点」と「パートごとの合格点の総和」が同じ(例:どちらも75点)、パターン②:「合格基準点」の方が「パートごとの合格点の総和」よりも低い(例:合格基準点が75点、パートごとの合格点の合計点が76点)、パターン③:「合格基準点」の方が「パートごとの合格点の総和」よりも高い(例:合格基準点が75点、パートごとの合格点の合計点が74点)。

パターン①は「合格基準点」と「パートごとの合格点の総和」が旧合格基準と同一水準であり、質は担保されていると判断できるため問題はないと考えられる。パターン②も「合格基準点」よりも「パートごとの合格点の総和」の方が高く、質の担保の観点からは問題ない。しかし、パターン③は、従来の合格基準に達していない者が、パート合格により合格する可能性を有する。

パターン③の妥当性の検証には、「パートごとの合格基準点」の設定に当たり、パートごとに算出された合格基準点について、四捨五入、切り上げ、切り捨てのどの方式を採用するかを明確にする必要があるが、パート合格の在り方報告書においてその取扱いは言及されていない。

UFJ報告書では、Aパート(75問)とBパート(50問)を2分割した場合の、全体の合格基準点の各パートへの按分方法について、合格基準案a:各パートの問題数で按分、合格基準案b:各パートの平均得点で按分の2パターンについてシミュレーションをしている。実際のパート合格では、Aパート、Bパート、Cパートの3分割で実施されるが、ここではUFJ報告書に基づき、検討する。

このシミュレーションでは、全体の合格基準点を125点中75点と設定し、Aパートの平均得点を60点(得点率80%)、Bパートの平均得点を25点(得点率50%)に設定している。各パートの平均得点で按分する合格基準案bの計算式は、Aパートが75点×60/85=52.9点、Bパートが75点×25/85=22.1点となる。UFJ報告書において、合格基準点は整数、各パートの合格基準は小数点第1位まで示されているが、小数点の取扱いについては示されていない。また、合格基準点とパートごとの合格点の総和の関係についても示されてい

表3 Aパート、Bパート、Cパートのパートごとの合格基準点と総得点の例

	配点	全パート受験者の パート別平均得点	全パート受験者の パート別平均得点の比率	パート合格 基準		四捨五入	切り上げ	切り捨て
Aパート	60	30.0	50%	29.64	Aパート	30	30	29
Bパート	45	33.3	74%	32.91	Bパート	33	33	32
Cパート	20	12.6	63%	12.45	Cパート	12	13	12
合計	125	75.9			合計	75	76	73

ない。そこで、各パートの平均得点で按分し、算出されたパートごとの合格基準点の取扱いについて、小数点を四捨五入、切り上げ、切り捨てした場合の合格基準点とパートごとの合格点の総和の関係を検討する。

まず、四捨五入パターンについて検討する。その場合、合格点はAパートが53点、Bパートが22点、その総和は75点となり、合格基準点とパートごとの合格点の総和は同じ値となる。このパターンで74点の受験者は合格基準点である75点に満たないため、不合格となる。仮に、Aパートが53点、Bパートが21点、パートごとの総和が74点(パート内に無得点科目群がないものとする。以下、同様)である場合は、Aパートが合格、Bパートは不合格となり、Aパートが52点、Bパートが22点、パートごとの総和が74点である場合は、Aパートが不合格、Bパートは合格となる。

切り上げパターンについて検討すると、合格点はAパート53点、Bパート23点、その総和は76点となり、合格基準点よりもパートごとの合格点の総和の方が高くなる。このパターンでは、Aパートの合格点は四捨五入したものと同様であるが、Bパートの合格点は四捨五入よりも高くなる。仮に、Aパートが52点、Bパートが22点、総得点が74点の場合、四捨五入パターンではBパートは合格となったが、このパターンではいずれのパートも不合格となる。

最後に、切り捨てパターンについて検討すると、合格点はAパート52点、Bパート22点、その総和は74点となり、合格基準点はパートごとの合格点の総和よりも低くなる。その場合、全体の合格点が75点であるため不合格になるが、Aパートが52点、Bパートが22点の場合、両パートが合格となり、全体の合格基準を満たしていないに

も関わらず、合格となる。この取扱いは合格水準の低下を意味するものであり、質を担保する観点から、看過できない問題である。

なお、実際のパート合格はA、B、Cの3パートで構成される。合格基準点を75点として、3パートでシミュレーションした結果は表3のとおりであり、四捨五入、切り上げ、切り捨てによって、73点から76点と3点の差が生じる構造にある。

介護福祉士国家試験は毎年実施されるため、合格水準には一貫性が必要となる。パートごとの合格点の算出に四捨五入、切り上げ、切り捨てのどの方式を採用するのか、その検証と公表が必要であると考えられる。

パート合格の在り方報告書(2024:6)では、国家試験は介護福祉士としての知識及び技能を担保するものであるため、パート合格の導入によって、介護福祉士の知識及び技能の水準が維持できず、介護サービスの質が低下するものであってはならない旨が指摘されているが、Ⅱ-1型合格は、受験年度に合格基準点に達しない者が、パートごとの判定により合格する可能性を孕んだものであり、介護福祉士の質の低下を招くものであると考えられる。この取扱いは、介護福祉士の知識及び技能の水準を低下させるものであり、報告書の記述と背馳するものである。

2. 論点2：第38回試験における「Ⅱ-1型」の取扱い

新合格基準では、(注意4)において、「(1)②及び(2)については、第39回介護福祉士国家試験から適用する」と規定されている。(2)は「一部のパートのみ受験した者」に対する取扱いであり、パート合格がスタートする第38回試験では全ての受験者が全科目を受験するため、一部のパート

のみの受験者は想定されないことから、この規定は自明である。しかし、(1)②については、先に確認した、「合格基準点」と「パートごとの合格点の総和」の関係、つまりパートごとの合格点の設定によっては、第38回試験においても該当者は存在すると考えられる。

仮に、第38回試験において、合格基準点が75点、パートごとの合格点の総和が74点であった場合、単年度パート合格判定において合格する可能性を有するが、新合格基準(注意4)の(1)②の規定により、合格者は第39回試験以降の適用となるため、全パートを合格しても合格できないことになる。第38回試験の全パート合格者が合格できない規定は、合格基準の設定の不備であるため、何らかの手当てが必要であると考えられる⁵⁾。

3. 論点3: 「I型」と「II-1型」、「II-2型」、「III型」との合格水準の比較

パート合格の合否判定における各パートの合格水準は、すべてのパートを受験した全受験者の、各パートの平均得点の比率を用いて、全体の合格基準点を按分することにより算出される。

試験は、入学・入社試験のように合否を決める選抜テストと資格や免許の合否を決める検定・認定試験があるが、資格試験では、絶対評価を基本として難易度で補正する方式、又は絶対評価が基本となる。しかし、パート合格における各パートの合格水準は、受験者の平均得点の比率を用いるため、受験者層によって各パートの合格水準が左右されることとなる。例えば、日本介護福祉士養成施設協会は、1年目の学生から介護福祉士国家試験の受験を認めるように要望しているが⁶⁾、このように受験者層の学力がパートによって偏りが生じた場合、パート間の均衡をとることができず、パートごとの合格基準に差が生じる可能性を有する。また、受験者が不合格パートの勉強に注力し、受験者の一部パートに対する知識・技能が向上した場合、該当パートの合格水準は上がり、難易度が上昇することになる。また、これとは逆に、一部のパートに複数年に渡って不合格者が堆積した場合、そのパートの合格基準は低下する可能性を

有する。この点について、パートごとの合格基準は、すべてのパートを受験した全受験者の得点から算出されることから、不合格パートのみの受験者の得点は影響を及ぼさないと考えることも可能である。しかし、再受験時に受験者は、全科目受験と不合格パートの受験を選択することができる取扱いとしているため、一部パート合格者が再受験する場合、不合格パートのみを受験した場合の合否判定プロセスは不合格パートの合否判定という1つのプロセスしか有しないが、全科目を受験した場合、旧合格基準の合否判定のプロセスの後、受験年度のパート合格の合否判定プロセスを経て、過去のパート合格科目を含めた合否判定プロセスという3つのプロセスを経ることとなる。そのため、一部パート合格者が再受験する際、合格するための戦略として、全科目を受験した方が合否判定プロセスが多くなるため、全科目受験を選択する受験生が多くなると推察される。このように、再受験者の比率によっても、難易度が変化する可能性を有しているといえる。

この点について、パート合格の在り方報告書(2024:9)では、「また、全パートの合否判定においては、総得点による判定となるため、得意なパートの得点で不得意パートの得点を補うことにより合格基準に達することも考えられるが、パートごとの合否判定では、パート間で得点を補うことはないことから、合格のためには不得意科目の学習を継続することが必要となり、知識及び技能の水準を担保することにつながる」と指摘されており、検討会の委員長を務めた臼井(2025:7)も、「苦手なパートの得点を得意なパートの得点で補うことがないようにした」と同様の指摘をしている。しかし、この指摘は一部の側面しか捉えていない。

表4はCパートの合格基準点が高くなるパターンである。合格基準点を75点に設定した場合、このパターンでは、Cパートは15点(Cパートの総得点20点の75%)得点しなければ合格できないことになる。また、**表5**はCパートの合格基準点が低くなるパターンである。合格基準点を75点に設定した場合、このパターンにおける切り上げのケースでは、8点(Cパートの総得点20点の

表4 Cパートの合格基準点が高くなるパターン

	配点	全パート受験者の パート別平均得点	全パート受験者の パート別平均得点の比率	パート合格 基準
Aパート	60	35.0	58%	35.00
Bパート	45	25.0	56%	25.00
Cパート	20	15.0	75%	15.00
合計	125	75.0		

	四捨五入	切り上げ	切り捨て
Aパート	35	35	35
Bパート	25	25	25
Cパート	15	15	15
合計	75	75	75

表5 Cパートの合格基準点が低くなるパターン

	配点	全パート受験者の パート別平均得点	全パート受験者の パート別平均得点の比率	パート合格 基準
Aパート	60	42.0	70%	38.89
Bパート	45	31.0	69%	28.70
Cパート	20	8.0	40%	7.41
合計	125	81.0		

	四捨五入	切り上げ	切り捨て
Aパート	39	39	38
Bパート	29	29	28
Cパート	7	8	7
合計	75	76	73

40%) 得点すれば合格できることとなる。

このように、各パートの合格基準点は、受験者の平均得点の比率を用いて算出されることから受験者層の能力によって左右される構造にあり、各パートの合格基準点は相対的に変化する構造にある。受験者の知識・技能の向上により、一部のパートの得点率が高くなれば合格基準点は高くなり、その逆もあり得る。このような問題は古典的テスト理論において指摘されてきた。久保(2023: 371-372)は、古典的テスト理論の問題点として、「項目の性質を表すはずの困難度や識別力が、受験者集団の性質の影響を受けて決まってしまう」という項目困難度及び識別力の「集団依存性(Sample Dependence)」の問題、さらに、「受験者の能力を表すはずのテスト得点が、テストを構成する項目の影響を受けてしまう」というテスト得点の「項目依存性(Item Dependence)」の問題を挙げている。このような問題点を克服するものが項目反応理論であり、テストに含まれるそれぞれの項目の性質と、個々の受験者の能力とを分離して表現することが可能となるものとして説明している。

上記で確認したように、パート合格の合格基準点の設定は、集団依存性の問題を有しており、テスト理論の歴史的な流れと逆行する考え方を採用している。これらの問題点を踏まえ、Vにおいて、パート合格における合格基準の算出方法の代替案を提案する。

4. 論点4 : 「Ⅱ-1型」・「Ⅲ型」と「Ⅱ-2型」との比較

本稿の射程は合格基準の妥当性の検証であるため、紙面の都合上、この論点は指摘に留める。従前の合格基準は「同一時点」による知識・技能が合格水準以上であるかを確認するものであるが、パート合格は、「一定期間内」の知識・技能が合格水準以上であるかを確認するものである。

この観点から検討すると、「Ⅱ-1型」と「Ⅲ型」は、一度獲得した知識・技能がその後の確認において、合格基準を下回ることが確認されないが、「Ⅱ-2型」は、過去に合格したパート科目について、再受験時に引き続き合格するパターン(図2のⅡ-2-A型)と、再受験時に不合格となるパターン(図2のⅡ-2-B型)が想定される。パート合格の有効期間内とはいえ、一度合格したパート科目が不合格でも、合格を許容する点については、その妥当性について検証が必要であると考えられる。

V | 改善に向けた提言

新合格基準に関するこれまでの検討を踏まえ、以下、改善に向けた提言を行う。

1. 総得点が合格基準点未満で不合格となった者が、受験年度にパートごとの判定を行い、合格する仕組みの撤廃

パート合格導入は、質を維持するという前提に基づくものであったが、新合格基準では、これま

で総得点が合格基準点に満たずに不合格となった者が、受験年度にパートごとの判定を行い、合格する可能性を有する仕組みとなっている。パート合格の在り方報告書では、本稿でいうパート合格の単年度合格パターンや全体の合格基準点とパートごとの合格点の総和の関係については議論されていない。

この取扱いは介護福祉士の質の低下につながるものであると危惧されるため、パートごとの合格点の総和が全体の合格基準点を下回ることがないようにし、全体の合格水準未滿の受験者が同年度にパート合格できる規定を廃止することが必要である。

2. パートごとの合格基準点の設定に等化を導入

新合格基準による各パートの合格基準は、受験者の平均得点の比率を用いて算出されることから、パートごとの合格水準は受験者層の能力に左右され、各パートの合格水準が相対的に変化する構造にあることが明らかとなった。

この点への対応としては、保育士試験や税理士試験のような絶対評価の導入、又は絶対評価を基本とした難易度補正方式が考えられる。日本テスト学会(2017:6)は、大規模テストの作成・実施における作業手順として、必要に応じて尺度の等化(Equating)を行う必要性を指摘している。

等化には、共通受験者法と共通項目法があり、TOEICなどの試験において用いられている。等化の方法は図3のとおりである。等化を実施する

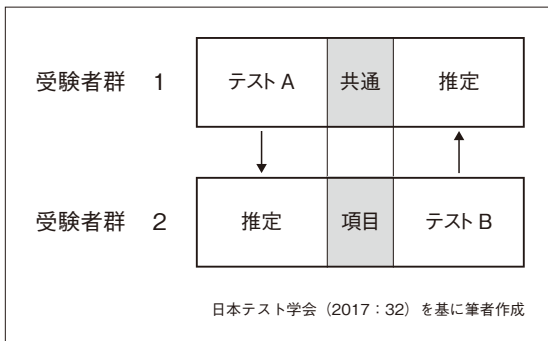


図3 共通項目法による等化

ことで、受験者層に左右されず、一定の水準を担保することが可能となるため、介護福祉士国家試験においても、全体及びパートごとの合格基準点の算定方法として、等化を用いた難易度補正方式の導入を提言したい。

しかし、等化の実施には、共通問題の非公開が必要となる。介護福祉士国家試験は情報公開の観点から、試験問題の持ち帰りが認められており、現状の仕組みでは共通問題を用いた難易度補正の実施は不可能である。試験問題を非公表にするについては、いくつか検討しなければならない課題が考えられるが、試験問題の公表について、若林・杉光(2016)は、①過去の試験問題の公開を透明性確保の必要条件とするかどうか、②将来の試験のために、過去の試験問題を再利用するかどうか、③過去の試験問題を活用した試験対策を許容するかどうか、④新しい試験問題を開発するための労力増加を受容するかどうか、⑤過去の試験問題の情報を管理しているかどうかという5つの観点を指摘している。介護福祉士国家試験への導入に当たっては、これらの観点からの検討が必要である。

なお、同様の指摘は医師国家試験においてもなされており、河北(2025:18)は、医師国家試験について、国民から信頼され、妥当で信頼性の高い適正な評価を行うことが必要であることから、試験問題の非公開が必須であると述べている。また、医道審議会医師分科会(2020:7)も、問題の非公開化により、試験問題のプール化が促進され、①コンピュータ化に向けた課題の一つが解消されること、②良問の再利用が促進され医師国家試験の質の向上につながること、③試行問題の導入が可能となること、④実施回ごとの試験問題の難易度によらない評価基準が設定できることで絶対評価が可能となること等のメリットが考えられると指摘している。

社会福祉士及び介護福祉士国家試験の在り方に関する検討会(2008:5)は、合格基準について、「養成課程で習得すべき知識・技術を網羅的に備えているか否かを評価するという国家試験の基本的な性格にかんがみ、現在の合格基準の基本的な考え

方は妥当であると考えられるが、将来的には絶対基準により評価を行うことを視野に、今後、問題の質の改善と難易度のさらなる安定化を図る努力を行いつつ、当面、問題の難易度による補正方法の改善について検討を行う必要がある」(下線筆者)と指摘しており、等化を導入する方向性に合致するものであると考えられる。

この点については、2025年より文部科学省の実施している「全国学力・学習状況調査」において導入されているCBT (Computer Based Testing)を活用する等の対応策が考えられる。具体的な取扱いについては別稿で論じることとしたい。

VI | 結語

介護福祉士は介護に関する知識・技能を有する専門職としての証左となるものであるため、介護実践の質を高める観点から、その価値を今後も高めていかなければならない。しかし、介護福祉士国家試験を取り巻く状況は大きく変化しており、その在り方は常に問われている。介護福祉士の資格取得方法の一元化等、検討すべき課題は多いが、今回のパート合格の導入は合格水準という介護福祉士の質に直結する大きな影響を及ぼすものである。介護福祉士国家試験合格者の質が低下することは、介護福祉士に対する社会的な信頼の失墜に繋がり、専門性を脅かすことも考えられるため、慎重な運用が求められる。

専門職の要件として、秋山(2007:89)は「テ

ストか学歴に基づく社会的承認」を挙げている。パート合格は、質を担保するという前提に基づいて検討され、導入されるが、単年度パート合格の取扱いやパートごとの合格基準を受験者の平均得点で算出することについて社会的な承認が得られない場合は、介護福祉士の専門性の低下を招く可能性も否定できないため、引き続きその妥当性に関する検証が必要である。

なお、今回は紙面の都合上、詳細な検討ができなかったが、これまで同一時点で確認してきた知識・技能の確認時期を一定期間内に拡大すること、また、一定期間内であるとはいえ、一度獲得した知識・技能が、その後一定の水準に達していない場合でも資格を取得できることに対する妥当性についても検証が必要であろう。もちろん、パート合格導入の本来の目的である「受験のしやすさ」に関する検証も必要であると考えられる。

介護福祉士が我が国の介護分野における唯一の国家資格として、今後も社会的な期待・要請に応えることができるよう、対症療法的な対応ではなく、在り方検討会等のこれまでの議論を踏まえた上で、不断の検証と改善を行う取組が必要であると考えられる。

謝辞

本論文作成に当たり、査読者の先生から貴重なコメントをいただきました。厚くお礼申し上げます。

〈注〉

- 1) 法律上の規定は「介護福祉士試験」であるが、本稿では一般的な「介護福祉士国家試験」の名称を用いる。
- 2) 受験者、受検者のいずれの表記もみられるが、本稿では介護福祉士国家試験合格基準に倣い「受験者」と表記する。
- 3) 「介護福祉士国家試験パート合格の導入に関する検討会（第1回）」資料2「介護福祉士国家試験の検証に資するデータの分析業務報告書」に基づく。なお、本報告書では、外国人受験者を、EPA、留学生、その他に分類しているため、EPA、留学生、技能実習生、特定技能の4制度以外の外国人受験者も含まれていると考えられる。
- 4) 総務省は「介護福祉士国家試験の受験機会の拡大」として、厚生労働省は、介護福祉士の確保・育成を推進する観点から、介護福祉士国家試験について、試験の実施回数や試験実施都道府県数を増やすなど、受験機会を拡大することが必要と報告している。
- 5) なお、官報号外第153号令和7年7月4日[告示]「介護福祉士国家試験の施行」において、「(1)②及び(2)については、第39回介護福祉士国家試験から適用する」旨の記載はない。
- 6) 日本介護福祉士養成施設協会は、介護福祉士国家試験パート合格の導入に関する検討会（第2回）において、養成校入学期初年度からの受験を要望している。この点について、阿部・横山（2025：100）は、在学1年目が終わる段階で国家試験に合格した学生は、残り1年間を「国家試験には合格したものの、正式な有資格者とは見做されない状態」で在籍することとなり、このようなケースに該当する者が相当数を占めた場合、「国家資格の社会的評価の低下」の観点から懸念を示している。

◎ 参考文献

阿部敦・横山壽一，2025、『介護福祉従事者の専門性と人材確保政策—養成政策の矛盾深化とラディカル・ソーシャルワークへの期待—』東京学芸大学。

秋山 智久，2007、『社会福祉専門職の研究』ミネルヴァ書房。
医道審議会医師分科会 医師国家試験改善検討部会委員，2020，「医師国家試験改善検討部会 報告書」（2025年7月29日取得，<https://www.mhlw.go.jp/content/10803000/000693879.pdf>）。

介護福祉士国家試験の在り方に関する検討会，2020，「介護福祉士国家試験の今後の在り方について」（2025年7月29日取得，<https://www.mhlw.go.jp/content/12004000/000611321.pdf>）。

介護福祉士国家試験の検証に資するデータ分析に関する検討会，2024「介護福祉士国家試験の検証に資するデータ分析報告書」（2025年7月29日取得，<https://www.mhlw.go.jp/content/001229600.pdf>）。

介護福祉士国家試験パート合格の導入に関する検討会，2024「介護福祉士国家試験パート合格の導入の在り方について」（2025年7月29日取得，<https://www.mhlw.go.jp/content/001307191.pdf>）。

官報号外第153号，2025年7月4日[告示]，「介護福祉士国家試験の施行」。

河北 博文，2025，「ICTを利用した医師国家試験の評価方法の開発と検証のための研究」，厚生労働科学研究費補助金 政策科学総合研究事業（臨床研究等ICT基盤構築・人工知能実装研究事業）（2025年7月29日取得，https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/00-3.%E7%B7%8F%E6%8B%AC%E7%A0%94%E7%A9%B6%E5%A0%B1%E5%91%8A%E6%9B%B8v1.1.pdf）。

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，2012，「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」（2025年7月29日取得，<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002cautt-att/2r9852000002caz1.pdf>）。

久保沙織，2023，「学習者評価を支えるテストの理論」，『医学教育』54（4）：367-375。

三菱UFJリサーチ&コンサルティング，2024「介護福祉士国家試験の検証に資するデータの分析業務報告書」（2025年7月29日取得，<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/001259109.pdf>）。

日本テスト学会編，2017，『見直そう，テストを支える基本の技術と教育』金子書房。

社会福祉振興・試験センター，2025，「社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士の都道府県別登録者数（令和7年5月末日現在）」（2025年7月29日取得，https://www.sssc.or.jp/touroku/pdf/pdf_tourokusya_month_r705.pdf）。

社会福祉士及び介護福祉士国家試験の在り方に関する検討会，2008，「社会福祉士及び介護福祉士国家試験の今後の在り方について」（2025年7月29日取得，https://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/kokka_shiken/dl/01.pdf）。

総務省，2007，「介護福祉士国家試験の受験機会の拡大（概要）—行政苦情救済推進会議の意見を踏まえたあっせん—」（2025年7月29日取得，https://www.soumu.go.jp/main_content/000302826.pdf）。

白井 正樹，2025，「介護福祉士国家試験へのパート合格導入について」『WAM：welfare and medical service』722：6-7。

若林 昌子・杉光 一成，2016，「わが国の公的試験における試験問題公開の判断基準—情報公開制度における事例—」『日本テスト学会誌』12（1）：19-35。

山下 匡将，2025，「介護福祉士国家試験『パート合格』導入の論点と課題」『介護人財』22（2）：2-5。