

(別紙4)

都道府県等介護支援専門員実務研修受講試験実施要領

1. 試験内容及び出題範囲

試験内容及び出題範囲については、別添「介護支援専門員実務研修受講試験の試験問題出題範囲及び解答免除の範囲(以下、「出題範囲及び解答免除の範囲」とする。)」によることとする。

2. 出題方式及び出題数等

(1) 出題方式

五肢複択方式及び五肢択一方式とする。

(2) 出題数、試験時間等

ア. 出題数、試験時間

区 分	問題数	試験時間
介護支援分野 介護保険制度の基礎知識 要介護認定等の基礎知識 居宅・施設サービス計画の基礎知識等	25問	120分 (原則10:00～12:00)
保健医療福祉サービス分野 保健医療サービスの知識等 福祉サービスの知識等	15問 5問 15問	点字受験者(1.5倍) 180分 弱視等受験者(1.3倍) 156分
合 計	60問	

イ. 遅刻者の入室許可は、試験開始後30分とし、それ以降は認めない。

なお、気象状況、交通事故等により多数の受験者が定刻に出席できないときは、その状況、回復の見通し等を確認の上、試験総本部において判断すること。

ウ. 退室時間は、試験開始後30分とし、それ以前は認めない。

3. 解答免除

(1) 解答免除の基本的考え方

実施要綱3の(1)のアの法定資格を有する者(以下「法定資格取得者」という。)については、当該資格試験においてその知識が確認されている分野との重複を

さけるため、保健医療福祉サービス分野における当該専門にかかる事項の問題については解答を免除する。その際、当該解答免除は受験者の希望による選択免除ではなく、一律免除とする。

なお、3の(1)のア以外の者については、解答免除は行わない。

(2) 解答免除の範囲

別添「出題範囲及び解答免除の範囲」の大項目のB又はCに示すとおりとする。

(3) 解答免除対象者

区分	養成期間 6年	4年以下
保健医療サービスの知識等の免除 職種	甲 医師、歯科医師 (以下、「医師 等」という。)	乙 薬剤師、保健婦(士)、助産婦、看護婦(士) 准看護婦(士)、理学療法士、作業療法士、 あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう 師、栄養士(管理栄養士)、義肢装具士、 言語聴覚士、歯科衛生士、視能訓練士、柔 道整復師(以下「薬剤師等」という。)
福祉サービスの知識等の免除 職種		丙 社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士 (以下「福祉士」という。)

(4) 解答免除の形態及び免除問題数

免除区分	問題数	免除形態		
		甲	乙	丙
介護支援分野 ・介護保険制度の基礎知識 ・要介護認定等の基礎知識 ・居宅・施設サービス計画 の基礎知識等	25問	受験	受験	受験
保健医療福祉サービス分野				
保健医療サービス分野の知識等 基礎 総合	15問 5問	免除 免除	免除 受験	受験 受験
福祉サービスの知識等	15問	受験	受験	免除
合計(解答数)	60問	40問	45問	45問

(5) 解答免除の要件等

法定資格取得者については、当該資格の免許等の写しを実施要綱の別紙3「実務経験(見込)証明書」に添付すること。

なお、3の(3)に掲げた甲乙丙の法定資格を重複して取得している者については、当該免許等の写しを甲乙丙につき一資格ずつ添付すること。

おって、甲乙丙又は甲丙の資格を有する者は、3の(4)の医師等及び福祉士の双方の免除対象であり、乙丙の資格を有する者は、3の(4)の薬剤師等及び福祉士の双方の免除対象となるものである。

(6) 試験時間

解答免除のない者の解答時間は120分(点字受験者180分、弱視等受験者156分)であるが、解答免除対象者については、免除問題1問あたり2分(点字受験者は3分、弱視等受験者は2分36秒)で計算した時間を差し引くこととする。

(7) 採点方法

介護支援分野と保健医療福祉サービス分野のそれぞれの分野で、別途、厚生省が指示する一定割合以上の正答の場合に合格とする。

解答免除対象者については、保健医療福祉サービス分野において、免除問題以外の問題について別途厚生省が指示する一定割合以上の正答を求める。

4. 試験期日

試験期日については、各都道府県または各都道府県知事が指定した法人が定めた日に行うものとする。(詳細別途指示)

5. 当面の措置

当分の間、上記1～4については、国に設置された「試験委員会」において決定されるものであること。

また、その他付帯事務(試験問題の印刷及び請求、採点結果報告等の合格基準設定業務等)については、別途指示されるものであること。

(別添)

「介護支援専門員実務研修受講試験の試験問題出題範囲及び解答免除の範囲」

区分	大項目	中項目			小項目
		A	B	C	
1. 基本視点	1. 介護保険制度導入の背景			1 高齢化の進展と高齢者を取り巻く状況の変化 2 従来の制度の問題点 3 社会保険方式の意義 4 介護保険制度創設のねらい	1 長寿・高齢化の進展 2 高齢化の進展に伴う要介護高齢者の増加 3 介護の長期化・重度化 4 家族の介護機能の低下 5 個人の人生にとっての介護問題 6 家族にとっての介護問題 7 社会にとっての介護問題 1 老人福祉制度 2 老人医療制度 3 制度間の不整合 1 我が国の社会保障制度のあり方 2 給付と負担の関係の明確性 3 利用者の選択の尊重 1 介護という新たな課題への対応 2 効率的、公平な制度の創設 3 サービス利用者の立場に立った制度体系 4 民間活力の活用 5 高齢者の被保険者としての位置づけ
	2. 介護保険と介護支援サービス			-	-
2. 介護保険制度論	1. 介護保険制度論			1 介護保険制度の目的等	1 社会保障、社会保険、介護保険の体系 2 医療保障の体系 3 高齢者の保健・医療・福祉の体系 4 介護保険制度の目的 5 保険事故と保険給付の基本的理念 6 国民の努力および義務
				2 保険者及び国、都道府県の責務等	1 保険者 2 保険者の事務 3 介護保険の会計 4 条例 5 国の責務、事務 6 都道府県の責務、事務 7 医療保険者および年金保険者の事務 8 審議会
				3 被保険者	1 被保険者の概念 2 強制適用 3 被保険者の資格要件 4 住所認定の基準 5 適用除外 6 資格取得の時期 7 資格喪失の時期 8 届出 9 住所地特例 10 被保険者証
				4 保険給付の手続・種類・内容	1 要介護認定および要支援認定 2 要介護認定等の手続 3 介護認定審査会 4 保険給付通則 5 保険給付の種類 6 保険給付の内容

区分	大項目				中項目	小項目
		A	B	C		
					7 介護報酬 8 支給限度額 9 現物給付 10 審査・支払い 11 利用者負担 12 保険給付の制限	
				5 事業者および施設 (人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を含む。)	1 指定居宅サービス事業者 2 指定居宅介護支援事業者 3 介護支援専門員 4 基準該当サービスの事業者 5 離島等における相当サービスの事業者 6 介護保険施設	
				6 介護保険事業計画	1 基本指針 2 老人保健福祉計画、医療計画との関係 3 市町村介護保険事業計画 4 都道府県介護保険事業支援計画	
				7 保険財政	1 財政構造 2 事務費 3 その他の補助 4 第1号被保険者に係る保険料 5 介護給付費交付金および介護給付費納付金 6 第2号被保険者に係る保険料 7 支払基金の業務	
				8 財政安定化基金等	1 財政安定化基金事業 2 市町村相互財政安定化事業	
				9 保健福祉事業	-	
				10 国民健康保険団体連合会の介護保険事業関係業務	1 審査・支払い 2 給付費審査委員会 3 苦情処理等の業務 4 第三者行為求償事務 5 その他の業務	
				11 審査請求	1 概説 2 審査請求ができる事項 3 介護保険審査会 4 委員 5 審理判決を扱う合議体 6 専門調査員 7 訴訟との関係	
				12 雑則	1 報告の徴収等 2 先取特権の順位 3 時効等 4 資料の提供等	
				13 検討規定(附則)	-	
3. 要介護・要支援認定特論	1. 要介護認定の流れ			1 要介護認定基準について	-	
				2 認定調査	-	
				3 主治医意見書	-	
				4 一次判定の概略	-	
				5 介護認定審査会における二次判定の概略	-	
	2. 一次判定の仕組み			1 要介護認定等基準時間の推計の考え方	-	

区分	大項目			中項目	小項目	
	A	B	C			
				2 要介護認定等基準時間の算出方法	-	
	3. 二次判定の仕組み			1 二次判定の基本的な方法	-	
				2 介護認定審査会における審査・判定の手順	-	
				3 二次判定のポイント	-	
4. 介護支援サービス(ケアマネジメント)機能論	1 介護支援サービス(ケアマネジメント)機能論			1 介護保険制度における介護支援サービス(ケアマネジメント)	1 介護保険における介護支援サービスの定義と必要性 2 介護保険における介護支援サービス機能の位置づけ 3 介護保険でのサービス利用手続きの全体構造と介護支援サービス	
				2 介護支援サービスの基本的理念、意義等	1 要介護者等とその世帯の主体性尊重の仕組み 2 自立支援、多様な生活を支えるサービスの視点 3 家族(介護者)への支援の必要性 4 保健・医療・福祉サービスを統合したサービス調整の視点 5 サービスの展開におけるチームアプローチの視点 6 適切なサービス利用(効果性、効率性)の視点 7 保健・医療・福祉サービス(保険給付サービス等)とインフォーマルサポートを統合する社会資源調整の視点	
				3 介護支援専門員の基本姿勢	-	
				4 介護支援専門員の役割・機能	1 利用者本位の徹底 2 チームアプローチの実施 - 総合的判断と協働 3 居宅サービス計画に基づくサービス実施状況のモニタリングと計画の修正 4 サービス実施体制におけるマネジメントの情報提供と秘密保持 5 信頼関係の構築 6 社会資源の開発	
				5 介護支援サービスの記録	-	
		2 介護支援サービス(ケアマネジメント)方法論			1 居宅介護支援サービスの開始過程	-
					2 居宅サービス計画作成のための課題分析	-
					3 居宅サービス計画作成指針	-
					4 モニタリングおよび居宅サービス計画での再課題分析	-

区分	大項目	中項目			小項目
		A	B	C	
5. 高齢者支援展開論 (高齢者介護総論)	1. 総論 医学編				1 高齢者の身体的・精神的特徴と高齢期に多い疾病および障害
					1 高齢者の身体的・精神的・心理的特徴
					2 高齢者に起こりやすい疾病および障害の特徴
					3 高齢者に多くみられる各種の疾患
					2 バイタルサインの正確な観察・測定、解釈・分析
					1 全身の観察とバイタルサイン
					2 バイタルサインの正しい観察・測定方法とポイント
					3 検査の意義およびその結果の把握、患者指導
					1 検査値の変動について
					2 検査各論
					4 介護技術の展開
					1 身体介護と家事援助の関連
					2 食事の介護
					3 排泄および失禁の介護
					4 褥瘡への対応
5 睡眠の介護					
6 清潔の介護					
7 口腔のケア					
5 ケアにおけるリハビリテーション					
1 リハビリテーションの考え方					
2 リハビリテーションの基礎知識					
3 リハビリテーションの実際(訓練と援助の実際)					
6 痴呆性高齢者の介護					
1 老人性痴呆症の特徴、病態					
2 痴呆性高齢者・家族への援助と介護支援サービス					
7 精神に障害のある場合の介護					
1 高齢者の精神障害					
2 精神に障害のある高齢者の介護					
8 医学的診断・治療内容・予後の理解					
1 医学的診断の理解					
2 治療内容の理解					
3 予後の理解					
現状の医学的問題、起こりうる合併症、医師、歯科医師への連絡・情報交換					
1 現状の医学的問題のとらえ方					
2 起こりうる合併症の理解					
3 医師、歯科医師への連絡・情報交換					
10 栄養・食生活からの支援・介護					
1 人間らしい栄養・食生活とは					
2 栄養・食生活からの介護の手順					
3 望ましい栄養・食生活をめざして提示されている食生活指針等					
11 呼吸管理、その他の在宅医療管理					
1 呼吸管理の考え方					
2 その他の在宅医療管理					
12 感染症の予防					
1 感染症の種類と特徴					
2 起こりやすい感染症の予防と看護・介護					
13 医療器具を装着している場合の留意点					
1 在宅酸素療法(HOT)					
2 気管内挿管					
3 人工呼吸器					
4 腹膜透析					
5 在宅中心静脈栄養法					
6 内視鏡的胃瘻増設術(PEG)					
7 ペースメーカー					
14 急変時の対応					
1 高齢者救急疾患の病態上の特徴					
2 主な急変時の対応					
3 在宅看護・介護で遭遇しやすい急変					
15 健康増進・疾病障害の予防					
1 基本理念					
2 生活習慣病の予防					

区分	大項目			中項目	小項目
	A	B	C		
					3 がん 4 循環器疾患 5 糖尿病 6 骨粗しょう症 7 第二次国民健康づくり対策
	2. 総論 福祉編			1 基礎相談・面接技術	1 基本姿勢 2 コミュニケーションの知識と技術 3 インテークワーク技術 4 隠されたニーズの発見
				2 ソーシャルワークとケアマネジメント(介護支援サービス)	-
				3 ソーシャルワーク(社会福祉専門援助技術)の概要	1 個別援助技術(ソーシャルケースワーク) 2 集団援助技術(ソーシャルグループワーク) 3 地域援助技術(コミュニティワーク)
				4 接近困難事例への対応	1 援助困難事例への対応 2 接近困難事例と問題状況の分類 3 接近困難事例の理解とアプローチ
	3. 総論 臨死編			1 チームアプローチの必要性および各職種の役割	-
				2 高齢者のターミナルケアの実際、家族へのケア	1 事例の概要 2 在宅での看取りの成立条件 3 在宅ホスピスにおける症状緩和 4 死の教育 5 在宅ホスピスとQOL
				3 死亡診断	1 死亡に医師が立ち会っているとき 2 医師が立ち会っていないとき 3 精神面からみたターミナルケア

区分	大項目			中項目	小項目
	A	B	C		
6. 高齢者支援展開論 (居宅サービス事業各論)	1. 訪問介護方法論			1 訪問介護の意義・目的	-
				2 訪問介護サービス利用者の特性	-
				3 訪問介護の内容・特徴	-
				4 介護支援サービスと訪問介護	-
	2. 訪問入浴介護方法論			1 訪問入浴介護の意義・目的	-
				2 訪問入浴介護利用者の特性	-
				3 訪問入浴介護の内容・特徴	-
				4 介護支援サービスと訪問入浴介護	-
	3. 訪問看護方法論			1 訪問看護の意義・目的	-
				2 訪問看護サービス利用者の特性	-
				3 訪問看護の内容・特徴	-
				4 介護支援サービスと訪問看護	-
	4. 訪問リハビリテーション方法論			1 訪問リハビリテーションの意義・目的	-
				2 訪問リハビリテーションサービス利用者の特性	-
				3 訪問リハビリテーションの内容・特徴	-
				4 介護支援サービスと訪問リハビリテーション	-
	5. 居宅療養管理指導方法論			1 医学的管理サービスの意義・目的	-
				2 医学的管理サービス利用者の特性	-
				3 介護支援サービスと医学的管理サービス	-
				4 口腔管理 歯科衛生指導の意義・目的	-
				5 口腔管理 歯科衛生指導利用者の特性	-
				6 介護支援サービスと口腔管理-歯科衛生指導	-
				7 薬剤管理指導の意義・目的	-
				8 薬剤管理指導利用者の特性	-
				9 介護支援サービスと薬剤管理指導	-
	6. 通所介護方法論			1 通所介護の意義・目的	-
				2 通所介護サービス利用者の特性	-
				3 通所介護の内容・特徴	-
				4 介護支援サービスと通所介護	-
	7. 通所リハビリテーション方法論			1 通所リハビリテーションの意義・目的	-
				2 通所リハビリテーションサービス利用者の特性	-
				3 通所リハビリテーションの内容・特徴	-

区分	大項目			中項目	小項目	
	A	B	C			
				4 介護支援サービスと通所リハビリテーション	-	
	8. 短期入所生活介護方法論			1 短期入所生活介護の意義・目的	-	
				2 短期入所生活介護サービス利用者の特性	-	
				3 短期入所生活介護の内容・特徴	-	
				4 介護支援サービスと短期入所生活介護	-	
	9. 短期入所療養介護方法論			1 短期入所療養介護の意義・目的	-	
				2 短期入所療養介護サービス利用者の特性	-	
				3 短期入所療養介護の内容・特徴	-	
				4 介護支援サービスと短期入所療養介護	-	
	10. 痴呆対応型共同生活介護方法論			1 痴呆対応型共同生活介護の意義・目的	-	
				2 痴呆対応型共同生活介護サービス利用者の特性	-	
				3 痴呆対応型共同生活介護の内容・特徴	-	
				4 介護支援サービスと痴呆対応型生活介護	-	
	11. 特定施設入所者生活介護方法論			1 特定施設入所者生活介護の意義・目的	-	
				2 特定施設入所者生活介護サービス利用者の特性	-	
				3 特定施設入所者生活介護の内容・特徴	-	
				4 介護支援サービスと特定施設入所者生活介護	-	
	12. 福祉用具及び住宅改修方法論			1 福祉用具の意義・目的	-	
				2 福祉用具利用者の特性および福祉用具の機能、使用法	-	
				3 福祉用具の内容・特徴	-	
				4 介護支援サービスと福祉用具	-	
				5 住宅改修の意義・目的	-	
				6 住宅改修利用者の特性および住宅改修の機能、使用法	-	
				7 住宅改修の内容・特徴	-	
				8 介護支援サービスと住宅改修	-	
	7. 高齢者支援展開論 (介護保険施設各論)	1. 指定介護老人福祉施設サービス方法論			1 指定介護老人福祉施設の意義・目的	-
					2 指定介護老人福祉施設サービス利用者の特性	-
					3 指定介護老人福祉施設の内容・特徴	-
2. 介護老人保健施設サービス方法論				1 介護老人保健施設の意義・目的	-	
				2 介護老人保健施設サービス利用者の特性	-	
				3 指定介護老人保健施設の内容・特徴	-	
3. 指定介護療養型医療施設サービス方法論				1 指定介護療養型医療施設の意義・目的	-	

区分	大項目			中項目	小項目
	A	B	C		
				2 指定介護療養型医療施設サービス利用者の特性	-
				3 指定介護療養型医療施設の内容・特徴	-
				4 老人性痴呆疾患療養病棟の意義・目的	-
				5 老人性痴呆疾患療養病棟利用者の特性	-
				6 老人性痴呆疾患療養病棟の特徴・内容	-
8. 高齢者支援展開論 (社会資源活用論)	1. 公的サービスおよびその他の社会資源導入方法論			1 自立支援のための総合的ケアネットワークの必要性	-
				2 社会資源間での機能や役割の相違	-
				3 フォーマルな分野とインフォーマルな分野の連携の必要性	-

(注1) 「大項目」欄のA～Cについては、下記のとおり「解答免除の範囲」を示す。

- A 「介護支援分野」
- B 「保健医療福祉サービス分野」中、保健医療サービス分野の知識等
- C 「保健医療福祉サービス分野」中、福祉サービス分野の知識等

(注2) この表に掲げる項目は、介護保険法及び関連法令に規定されたものとし、通知により示されたものは含まない。