

薬剤師国家試験のあり方に関する基本方針

令和 8 年 3 月 2 5 日

医道審議会薬剤師分科会

薬剤師国家試験制度改善検討部会

1. はじめに

薬剤師国家試験は、薬剤師法第 11 条に基づき「薬剤師として必要な知識及び技能」について実施することとされている。すなわち、薬剤師としての第一歩を踏み出すに当たり必要な知識及び技能を有するか否かを適切に評価し、国家資格を付与することを目的とする試験として実施している。

平成 18 年度に臨床に係る実践的能力を有する薬剤師の養成を目的として、薬学教育課程に 6 年制課程が導入されたことを踏まえ、平成 22 年 1 月に医道審議会薬剤師分科会（以下「分科会」という。）において、薬剤師国家試験のあり方に関する基本方針（以下「基本方針」という。）を取りまとめた。

その後、医療を取り巻く情勢の変化等を踏まえ、主に薬学教育モデル・コアカリキュラム¹の改訂に合わせて、基本方針の見直しを行ってきた。

これまでの改訂の際には、基本的方針において、単純な知識を問う問題から、科目横断的な思考を問う統合的問題への移行、試験科目及び出題数の見直しを実施したほか、合格基準について、従来の絶対基準のみの評価から、基本的資質を測る絶対基準と、年度ごとの難易度に左右されにくい相対基準を組み合わせた評価方法へと変化してきた。

今般、2040 年以降の社会的役割を見据え、医・歯・薬学教育における一部目標の共通化及び学修成果基盤型教育の導入等を内容とする薬学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂が、令和 5 年 2 月に行われ（以下「改訂モデル・コア・カリキュラム」という。）令和 6 年度入学生より適用されている。

こうした社会的背景の変化及び薬学教育の変化への対応を図るため、医道審議会薬剤師分科会薬剤師国家試験制度改善検討部会において、4 回にわたり検討を重ねた結果、薬剤師国家試験の改訂に関する基本的方向性等について意見を取りまとめた基本方針を策定したので、ここに報告する。

2. 見直しにあたっての基本的な考え方

我が国においては、急速な人口減少・少子高齢化が進行しており、2040 年頃には高齢者数（65 歳以上）が最大となり、その後は減少傾向になることが予測されている。一方で、高齢者の割合は 2040 年以降も増加傾向を示すと見込まれており、このような超高齢社会において、地域の実情に応じて高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるよう、医療・介護等のサービスを包括的に提供する地域包括ケアシステムの構築が推進されている。

この中で、薬局等において地域住民による主体的な健康維持・増進を支援する健康サポートや、在宅医療を含む地域包括ケアシステムにおける多職種連携

¹ 修業年限 6 年の薬学教育プログラムを実施する学部又は学科において、卒業時まで学生が身に付けておくべき必須の能力の到達目標を提示したもの。

など、薬剤師が専門職として果たすべき役割は一層重要となっている。また、病院等の医療機関においても、薬剤師がチーム医療の担い手として、多職種と連携しつつ、薬物療法及び医療安全に積極的に参画し、さらに ICT を活用した地域との連携による、切れ目ない医療提供体制の構築を通じて、医療の質的向上に寄与することが従来以上に求められている。

このような多様かつ複雑化する医療現場において、薬剤師が真に役割を果たすためには、高い倫理観及び医療人としての資質・能力を備えるとともに、未知の事象に対しても、6年制課程で修得した知識・技能・態度等を最大限に発揮し、資格者として責任ある行動を取ることが求められる。

このため、薬剤師国家試験を通じて、薬剤師資格者として必要とされる倫理観・使命感・基本的な知識に加え、薬学全領域にわたる一般的知識及び医療現場を中心とした実践の場において必要とされる知識・技能・態度等を確認する必要がある。また、薬学に関する基本的知識と実践に関する総合的能力が体系的に修得されているか否かを確認することも重要である。

今回の改訂モデル・コア・カリキュラムにおいては、従来網羅的に記載されていた一般目標（GIO）及び到達目標（SB0s）が、概念化した学修目標に改められている。また、科目や領域を超えた統合的理解力及び応用力が求められており、薬剤師の実務に即したより実践的な教育内容となっている。そのため、薬剤師国家試験においても、従来以上に発展的かつ統合的理解を問う形式での出題が求められている。

一方、現行の国家試験においては、個々の問題の内容は概ね適切であるものの、一部に難度の高い問題や、標準的な内容から乖離した例外的事項・副次的事項を問う問題が散見されるといった課題も指摘されている。

本部会においては、薬剤師国家試験の実施状況及び薬学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂内容を踏まえ、平成28年に分科会で取りまとめた基本方針を基礎として、同方針に掲げる項目に沿って必要な改善事項の検討を行った。

3. 薬剤師国家試験と薬学教育等の関係

前述の通り、薬剤師国家試験は、薬剤師法第11条に基づき、「薬剤師として必要な知識及び技能」について行われる。ここでの「知識及び技能」とは、生涯研鑽が必要とされる薬剤師の養成課程の中で、薬剤師が医療現場等での第一歩を踏み出す際に少なくとも具備すべき基本的知識・技能を指していると考えられる。

また、大学薬学部・薬科大学における薬学教育は、大学の自主性に基づいて実施されているが、大学薬学部・薬科大学卒業後、薬剤師国家試験の受験資格が付与される（2018年度以降に入学した場合は6年制課程修了者のみに付与さ

れる)のであるから、薬剤師の任務を果たすのに必要な内容は、一連の薬学教育に包含されるべきものである。

したがって、薬剤師国家試験の基本方針及び出題基準等は、大学薬学部・薬科大学で扱われている学部教育の全てを網羅するものではなく、また、これらの学部教育のあり方を拘束するものでもないが、薬剤師の責務を果たすために必要な事項を示すものである。

4. 具体的な事項について

(1) 試験科目について

- 現行の薬剤師国家試験においては、問題を必須問題及び一般問題に区分（一般問題は、薬学理論問題及び薬学実践問題に更に区分）した上で、科目を、「物理・化学・生物」、「衛生」、「薬理」、「薬剤」、「病態・薬物治療」、「法規・制度・倫理」、「実務」としている。

改訂モデル・コア・カリキュラムでは、学修領域としての大項目が刷新され、さらに大項目間の関係性や繋がりについて統合的に理解する重要性が示された。

そのため、薬剤師国家試験における試験科目を、改訂モデル・コア・カリキュラムの大項目 B-F に対応した「社会と薬学」、「基礎薬学」、「医療薬学」、「衛生薬学」、「臨床薬学」に改めることとする。

また、改訂モデル・コア・カリキュラムの大項目 A「薬剤師として求められる基本的な資質・能力」及び大項目 G「薬学研究」は、その特性から独立した科目立ては行わないこととする。「薬学研究」については、問題作成時の一つの要素として出題することで、受験者の課題発見・問題解決能力を評価することとする。

- 現行の必須問題は、医療の担い手である薬剤師として特に必要不可欠な基本的資質を確認する問題として、一般問題は、薬剤師が直面する一般的課題を解釈・解決するための資質を確認する問題として出題しており、今回の改訂においても継続することとする。
- 前回の同部会からの検討事項として、薬剤師国家試験における基礎薬学（物理・化学・生物）の薬学共用試験 CBT²での代用可能性について検討を行っている。実務実習を行うための一定レベルの知識を確認する薬学共用試験 CBT と、薬剤師として具備しなければならない基本的な知識、技能及び態度を評価する薬剤師国家試験とでは、試験としての性質が異なること、さらに単問のみで構成される薬学共用試験 CBT と科目間の統合的理解を問う国家試験とでは求める能力が異なることから、薬剤師国家試験で評価すべき基礎薬学を薬学共用試験 CBT で代用することに

² 薬剤師資格を持たない薬学生が実務実習を行うにあたり、学生の知識や技能・態度を評価するための試験（薬学共用試験）のうち、知識を評価するためのコンピュータを活用した試験（Computer-Based Testing）のこと。

ついて、現時点では難しいとの結論に至っている。

(2) 出題基準について

- 各科目の出題項目については、改訂モデル・コア・カリキュラムを参考とした新しい出題基準を作成することとする。
- 出題基準の体系については、現行どおり5段階とする。改訂モデル・コア・カリキュラムの項目を基本として「科目」「大項目」「中項目」とし、各「中項目」において薬剤師として具備しなければならない基本的な知識、技能及び態度として「国家試験において評価する項目」を示し、この項目毎に「試験範囲の例示」を示すこととする。

(3) 試験出題形式及び解答形式について

- 現行どおり、正答肢を選択する問題（一問一答形式、正答の設問肢が一つではない形式又は解答肢の全ての組合せの中から正答肢を選択する形式）を基本とし、特に必須問題の場合にあつては、設問の正誤を一問一答形式で問うことを基本とする。
- 実務に即した技能・態度等を確認するための手段として、今後も写真や画像、イラスト等を積極的に活用することとする。
- 今回の議論において、総合的な問題解決能力を評価する「連問³」や「複合問題⁴」の作問にあたり、試験の時間割りに伴う科目の組み合わせに制約がある点が指摘され、科目制限を取り払うことで、より良い作問を行えるとの意見があった。

そのため、「連問」及び「複合問題」の作問にあたっては、組み合わせる科目に制限を設けないこととする。本改訂は、薬剤師としての実践的能力をより適切に評価することを目的としている。

例) 問1-1 基礎薬学、問1-2 医療薬学、問1-3 臨床薬学、問1-4 社会と薬学

本改訂に伴い、従来の「連問」及び「複合問題」は同等のものとなるため、いずれも一般問題（薬学実践問題）に出題することとし、必須問題及び一般問題（薬学理論問題）は単問のみの出題とする。

³ 一般問題（薬学理論問題）において、実務を除く同一科目内もしくは異なる科目を組み合わせた問題。

⁴ 一般問題（薬学実践問題）において、実務と実務以外の科目とを関連させた問題。

- ただし、複合問題における科目組み合わせの自由度が高くなることにより、年度ごとの科目別出題数に急激な変化が生じることを避けるため、薬剤師国家試験の質的維持の観点から、従来の複合問題における科目別出題数の配分を概ね踏襲するよう努めることとする。
- 薬剤師には、医療人としての高い倫理観と使命感が求められることに鑑み、薬剤師として選択すべきでない選択肢(いわゆる「禁忌肢」)を含む問題について、引き続き出題することとする。

禁忌肢の出題にあたっては、法律に抵触する内容、公衆衛生に甚大な被害を及ぼすような内容、倫理的に誤った内容、患者に対して重大な障害を与える危険性のある内容等、誤った知識を持った受験者を識別するという観点から作問することとする。

ただし、偶発的な要素で不合格とならないよう出題数や問題の質に配慮する必要がある。

(4) 試験問題数について

- 総合的理解を問う出題が増加している現状に鑑み、出題数を減らし一問あたりの解答時間を確保する必要性が指摘された。そのため、複合問題の出題数を10問削減する方針とする。
- 各科目の出題数については、薬剤師国家試験として求める能力を鑑みた上で、今後も継続的に検討することとする。
- 試験出題数を明確に定義しない形式として、医師・歯科医師国家試験におけるブループリント⁵の導入については、今後検討することとする。
- 受験者の負担等の観点から、現行どおり、各科目の出題数や「必須問題」、「一般問題(薬学理論問題)」、「一般問題(薬学実践問題)」の出題数については別紙のとおりとし、2日間で試験を行うこととする。

⁵ 医師国家試験出題基準及び歯科医師国家試験出題基準において、各項目(章・大項目等)の出題割合を示した医師国家試験設計表及び歯科医師国家試験設計表のこと。これにより社会的に要請の高い分野を含めた幅広い領域から出題するほか、頻度や緊急性の高い疾患についても優先的に出題することになる。

(5) 合格基準について

- 現行の基本方針において定められた以下の合格基準を、本改訂においても継続することとする。

<合格条件：以下の全てを満たすこと>

- ① 問題の難易を補正して得た総得点について、平均点と標準偏差を用いた相対基準により設定した得点以上であることとする。
- ② 必須問題について、全問題への配点の70%以上で、かつ、構成する一定の項目毎の得点がそれぞれ配点の30%以上であることとする。

※「構成する一定の項目」とは、概ね一試験科目を一項目とする。ただし、一定の期間は、「医療薬学」に関しては従来の「薬理」「薬剤」「病態・薬物治療」を参考に分類したものとし、それぞれについて30%以上の配点であることを合格条件とする。

- 難易の補正については概ね現行どおりとし、正答率及び識別指数の著しく低い問題について、原則採点にあたって考慮することとする。
- 国家試験の作問および国家試験終了後に出題した問題の妥当性等について検討を行う際には、問題の難易度に配慮した上で、薬剤師国家試験として適正な難易度・範囲の出題を確保するように努めることとする。

(6) 過去に出題された試験問題（既出問題）の取扱いについて

- 既出問題のうち、薬剤師に必要な資質を的確に確認することが可能な良質な問題として一定の評価が与えられた問題について、薬剤師国家試験の質担保の観点から、積極的に利活用することとし、その割合は、20%程度とする。なお、出題基準の改定等を行った場合について、それ以前に出題された試験問題も再利用可能として差し支えない。

既出問題の活用にあたっては、単なる正答の暗記による解答が行われないよう、問題の趣旨が変わらない範囲で設問及び解答肢などを工夫することとする。

5. 適用時期について

改訂モデル・コア・カリキュラムについては、令和6年度の薬学部入学生から適用されているところ、当該学生が初めて受験する第115回薬剤師国家試験（令和11年度実施）から本基本方針を適用することとする。

本基本方針については、今後の試験内容や結果、モデル・コア・カリキュラムの改訂状況等を踏まえて、定期的に見直しを検討することとする。

6. おわりに

本部会においては、改訂モデル・コア・カリキュラム等を踏まえ、薬剤師国家試験のあり方について約一年間検討を重ねてきた。

薬剤師を取り巻く環境は常に変化しており、国民の期待に応え、適切な医療を提供する薬剤師となるためには、卒後においても生涯にわたり自己研鑽を続けることが不可欠である。このため、各薬科大学・薬学部において、生涯学習及び自己研鑽の重要性について十分に教育するとともに、薬剤師の生涯学習の機会を確保できるよう、国、各職能団体及び各薬科大学・薬学部等が積極的に取り組むことが重要である。

また、各薬科大学・薬学部においては、6年間の薬学教育を通じて、学生が薬剤師として求められる基本的資質を修得できるよう、教育内容の一層の充実に引き続き取り組むことを要望する。

薬剤師国家試験の科目、問題区分、出題数

科目	問題区分		
	必須問題	一般問題 (薬学理論問題)	一般問題 (薬学実践問題)
社会と薬学	10問	10問	※120問
基礎薬学	15問	30問	
医療薬学	45問	45問	
衛生薬学	10問	20問	
臨床薬学	10問	20問	
出題数計	90問	125問	120問

※一般問題（薬学実践問題）は複合問題のみ出題される。出題数の配分は、概ね従来の科目別出題数と同等になるよう努めること。参考として第110回国家試験の科目別出題数は「社会と薬学」10問、「基礎薬学」15問、「医療薬学」30問、「衛生薬学」10問、「臨床薬学」65問の合計130問で構成されていた。

医道審議会薬剤師分科会
薬剤師国家試験制度改善検討部会委員名簿

- 伊藤 智夫 北里大学 名誉教授
- 岩月 進 公益社団法人日本薬剤師会 会長
- 内田 まやこ 九州大学病院 教授・薬剤部長
- 大津 史子 名城大学薬学部 教授
- 大橋 綾子 岩手医科大学薬学部 教授
- 小澤 孝一郎 安田女子大学薬学部 教授
- 亀井 美和子 帝京平成大学薬学部 薬学部長・教授
- 三田 智文 順天堂大学 特任教授
- 鈴木 匡 名古屋市立大学 特任教授
- 高橋 秀依 東京理科大学薬学部 教授
- 長津 雅則 公益社団法人日本薬剤師会 常務理事
- 本間 浩 一般社団法人薬学教育協議会 代表理事
- ◎ 三澤 日出巳 慶應義塾大学薬学部 教授
- 矢野 育子 神戸大学医学部附属病院 教授・薬剤部長
- ◎ 部会長 ○ 部会長代理

(五十音順、敬称略)

(オブザーバー)

文部科学省高等教育局医学教育課

薬剤師国家試験制度改善検討部会 検討状況

令和7年3月31日（月） 第1回

1. 薬剤師国家試験制度の検討について
2. その他

令和7年8月18日（月） 第2回

1. コアカリ改訂に伴う薬剤師国家試験制度の検討事項および事務局案について
2. 厚生労働行政推進調査事業「薬剤師国家試験のあり方に関する研究」報告書について
3. 総合討論
4. その他

令和7年10月31日（金） 第3回

1. 薬剤師国家試験のあり方に関する基本方針（案）について
2. 総合討論
3. その他

令和7年12月26日（金） 第4回

1. 薬剤師国家試験のあり方に関する基本方針（案）について
2. 薬剤師国家試験出題基準改訂部会の留意事項（案）について
3. 総合討論
4. その他