

# 薬学共用試験

2025 年度

NPO 法人 薬学共用試験センター

**Pharmaceutical Common Achievement Tests organization**



## 目 次

|                                         |    |
|-----------------------------------------|----|
| はじめに .....                              | 1  |
| 第1章 2025 年度活動概要 .....                   | 2  |
| 第2章 2025 年度薬学共用試験 .....                 | 3  |
| 1. 実施状況 .....                           | 3  |
| 2. 実施スケジュール .....                       | 4  |
| 3. 試験結果概要 .....                         | 7  |
| 4. CBT .....                            | 8  |
| (1) 出題分野と問題数 .....                      | 8  |
| (2) 本試験の実施状況 .....                      | 8  |
| (3) 本試験のデータ解析 .....                     | 8  |
| (4) 実施責任者およびモニター員による試験実施状況のチェック結果 ..... | 11 |
| (5) 追・再試験の実施状況 .....                    | 14 |
| (6) 体験受験の実施状況 .....                     | 15 |
| 5. OSCE .....                           | 16 |
| (1) 2025 年度出題内容 .....                   | 16 |
| (2) 本試験の実施状況 .....                      | 16 |
| (3) 本試験結果のデータ解析 .....                   | 18 |
| (4) 追・再試験の実施状況 .....                    | 25 |
| 6. 配慮を必要とする学生への対応 .....                 | 26 |
| (1) CBT における対応 .....                    | 26 |
| (2) OSCE における対応 .....                   | 27 |
| 7. 不正行為への対応 .....                       | 28 |
| 8. トラブルおよび問い合わせ事例 .....                 | 29 |
| (1) CBT .....                           | 29 |
| (2) OSCE .....                          | 29 |
| (3) 試験実施システム .....                      | 31 |
| 9. 薬学共用試験結果の公表と基準点到達証明書の発行 .....        | 32 |
| (1) 試験結果の公表 .....                       | 32 |
| (2) 基準点到達証明書の発行 .....                   | 32 |
| 第3章 CBT および OSCE の準備状況 .....            | 33 |
| 1. CBT .....                            | 33 |
| (1) CBT 問題の作成と精選 .....                  | 33 |
| (2) CBT 実施およびモニター説明会 .....              | 34 |
| (3) 実施マニュアルの改訂 .....                    | 34 |
| (4) モニター員の割り振り .....                    | 35 |
| (5) 本試験および追・再試験への出題問題の選定 .....          | 35 |
| (6) CBT 不適切問題への対応について .....             | 35 |
| (7) コア・カリキュラム改訂への対応 .....               | 36 |
| 2. OSCE .....                           | 37 |
| (1) OSCE 課題の精査 .....                    | 37 |
| (2) OSCE 事前審査 .....                     | 37 |
| (3) OSCE 実施説明会 .....                    | 38 |

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| (4) OSCE モニター説明会 .....           | 39 |
| (5) OSCE 評価者養成伝達講習会 .....        | 40 |
| (6) コア・カリキュラム改訂への対応 .....        | 40 |
| 3. 実施システム .....                  | 42 |
| (1) CBT 実施システムの改修 .....          | 42 |
| (2) OSCE 事前審査システムの開発 .....       | 42 |
| (3) 中継サーバーのクラウド環境移行の検討 .....     | 42 |
| (4) システム運用上のトラブルおよび問合せへの対応 ..... | 43 |
| (5) プロジェクトマネージャーへの業務委託 .....     | 43 |
| 第4章 緊急時の体制と運用訓練 .....            | 45 |
| 第5章 薬学共用試験センターの広報活動 .....        | 46 |
| 第6章 2026 年度薬学共用試験センター事業計画 .....  | 47 |

## 資料目次

|                                                                |     |
|----------------------------------------------------------------|-----|
| 資料1 薬学共用試験 受験者数及び結果の年次推移 .....                                 | 50  |
| 資料2 2025 年度薬学共用試験実施に向けて<br>(受験学生向け配布資料、2025 年 4 月 3 日発行) ..... | 55  |
| 資料3 薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に伴う薬学共用試験改革に関する提案 .....                 | 71  |
| 資料4 学会における広報活動 .....                                           | 78  |
| 資料5 薬学共用試験センターの組織・役員名簿 .....                                   | 84  |
| 資料6 薬学共用試験センター2025 年度委員会名簿 .....                               | 86  |
| 資料7 2025 年度の活動記録 .....                                         | 88  |
| 資料8 2025 年度定時総会議事録 .....                                       | 89  |
| 資料9 東京都への 2024 年度事業報告（2025 年 6 月提出） .....                      | 95  |
| 資料10 薬学共用試験センター小史 .....                                        | 98  |
| 資料11 薬学共用試験の導入に至った経緯（H20 年度版から再掲載） .....                       | 106 |
| 資料12 薬学共用試験のあり方と内容（H20 年度版から再掲載） .....                         | 109 |
| 資料13 薬学共用試験センター設立の経緯（H20 年度版から再掲載） .....                       | 112 |

## はじめに

薬学共用試験センター

理事長 増野 匡彦

2025 年度の薬学共用試験は、全国の薬学部教職員はもとより、各地域の薬剤師会・病院薬剤師会の皆様、さらに模擬患者の皆様等、大勢の方々のご協力をいただき無事終えることができました。近年、薬学共用試験受験者数が減少しておりましたが、2025 年度には一万人を再び超えました。皆様方にまずは御礼申し上げます。

一方、2025 年度は一部の大学において実施上の不備が発生し、特例追試験が実施されました。薬学共用試験実施に関しては各大学でご苦労が多いことは承知しておりますが、受験生の立場に立った適正、かつ公平な運営を引き続きお願いいたします。

「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）」（以下、改訂コアカリ）に基づく教育が 2024 年度よりスタートし、2027 年度から改訂コアカリに基づいた薬学共用試験が実施されます。改訂コアカリでは「アウト・カム基盤型教育」になるなどの変化がありますが、薬学共用試験で評価する基本的内容が極端に変わるものではなく、従って 2027 年度からの薬学共用試験に大きく変化することはありません。しかしながら社会からのニーズに合わせて新たに加えられた項目があるため、それらを踏まえた CBT、OSCE について引き続き検討しています。CBT においては、出題形式や問題数に変更はなく、これまでと同様の難易度で、全受験生への平等性を確保するためのしくみを導入します。OSCE においては各大学のみならず日本薬剤師会、日本病院薬剤師会の方のご意見も伺いながら既存課題の改訂、新規課題の作成を進め、2025 年度にトライアルを無事に終えることができました。これらの結果、並びに各大学の先生方のご意見をもとに 2026 年度に改訂課題、新規課題を決定致します。

試験実施システムに関してはネットワーク技術の進展に伴った大幅改修を進め、中継サーバーの更新時期に合わせて、2026 年度にクラウド環境に移行することとしました。

今後も薬学共用試験センターは実習生の質の保証という薬学共用試験の使命を果たすため、公平、公正な共用試験の実施に尽力いたします。ご協力をよろしくお願いいたします。

## 第1章 2025年度活動概要

2025年度の薬学共用試験は77大学79学部において実施された。受験者数は2023年度から2年連続で一万人を下回っていたが、2025年度は一万人台に回復した。CBTとOSCE、両試験の基準点に到達した人数は9,793人で、6年連続で一万人を下回った。

薬学共用試験は2023年度からCOVID-19拡大前と同様に実施することとしており、2025年度も予定通り実施することができた。すなわち、CBT試験日は連続した2日間まで、OSCEは5領域6課題とし、特別試験は行わなかった。

2024年度に学生の不正行為が発生したCBTについては、2025年度は不正行為や運用上の重大なトラブルはなく円滑に実施された。一方、OSCEは2025年度も実施大学での運用上のミス等が多く発生した。再発防止に向けては、当該大学だけでなく全大学において事例を共有し、対応等について検討する必要がある。薬学共用試験は、実務実習生の質を担保するという社会的責任のもとで実施されており、各薬科大学・薬学部と薬学共用試験センター（以下、センター）は、厳格かつ公正で円滑な試験実施を常に肝に銘じる必要がある。

薬学共用試験の実施に重要なシステムに関しては、2006年の構築以来、ハードウェアの更新とソフトウェアの改修を繰り返しながら運用してきた。CBT受験用ソフトウェアについては、2023年度に改修し、2024年度にトライアルによる検証を行い、2025年度から全面的に導入した。本ソフトウェアを含め、実施システムおよび問題管理システムのいずれにおいても大きなトラブルは発生せず、円滑に試験を実施できた。

改訂コアカリへの対応については、2022年度からセンターで検討し、取りまとめた薬学共用試験の新たな方針案が、2023年6月の全国薬科大学長・薬学部長会議（全国会議）総会において了承された。その後、改訂コアカリのもとでの薬学共用試験を2027年度から円滑に実施するために、関係するセンター内の委員会で準備を進めている。

CBTに関しては、改訂コアカリに対応した新たな問題作成を開始すると共に、問題を管理するためのカテゴリーを新たに設けた。OSCEに関しては、改訂コアカリに対応した課題作成のため、各大学においてトライアルを実施し、その結果のとりまとめを行った。これらの進捗状況は運営委員会で確認し、全国会議へも報告している。

今回のコア・カリキュラムの改訂は医学部・歯学部と同時改訂であり、今後の薬剤師教育にとっての重要な転換点になる可能性がある。この流れに呼応し、今後の薬学共用試験の在り方等についても全国会議と連携しながら検討を行っていく必要がある。

## 第2章 2025年度薬学共用試験

### 1. 実施状況

薬学共用試験には4年次生が在籍するすべての薬科大学・薬学部（77大学79学部）が参加した。10月末の受験申請者数は10,482名、本試験、追試験を合わせた受験者数はCBT 10,403名、OSCE 10,422名で、2024年度よりも増加した（表2-1、これまでの全期間の推移は資料1を参照）。

表2-1 薬学共用試験受験者数の5年間の推移

|           | 2025         | 2024         | 2023         | 2022         | 2021         |
|-----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 参加大学      | 77大学<br>79学部 | 77大学<br>79学部 | 75大学<br>77学部 | 74大学<br>75学部 | 74大学<br>75学部 |
| 予定者（5月末）  | 10,807       | 10,116       | 10,193       | 10,455       | 10,843       |
| 申請者（10月末） | 10,482       | 9,851        | 9,922        | 10,171       | 10,526       |
| CBT       |              |              |              |              |              |
| 本試験受験者    | 10,369       | 9,723        | 9,797        | 10,006*2     | 10,397*6*7   |
| 追試験受験者    | 34           | 27*1         | 28           | 61*3         | 29           |
| 計         | 10,403       | 9,750        | 9,825        | 10,067       | 10,426       |
| OSCE      |              |              |              |              |              |
| 本試験受験者    | 10,401       | 9,748        | 9,822        | 10,027       | 10,426       |
| 追試験受験者    | 21           | 15*1         | 15           | 57*4*5       | 15*8         |
| 計         | 10,422       | 9,763        | 9,837        | 10,084       | 10,441       |

\*1 うち1名は、本試験を欠席したが大学の判断により再試験として受験した。

\*2 うち5名は、特別試験を受験した。

\*3 うち10名は、特別試験を受験した。

\*4 うち2名は、本試験を欠席したが大学の判断により再試験として受験した。

\*5 うち1名は、特別試験を受験した。

\*6 うち1名は、違反行為のため本試験は採点対象外となり再試験として受験した。

\*7 うち4名は、特別試験を受験した。

\*8 うち1名は、本試験を欠席したが大学の判断により再試験として受験した。

## 2. 実施スケジュール

本試験および追・再試験の受験予定人数確認、受験申請、実施の流れに関しては、以下を 2025 年度薬学共用試験実施要項に記載することで、周知を図った。

|                                      |                                                                                                                |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2025 年 2 月中旬                         | 次年度の試験日程及びモニター員候補者の調査依頼                                                                                        |
| 2025 年 4 月上旬                         | 本試験受験予定者人数の調査依頼<br>各大学の共用試験担当者の調査依頼                                                                            |
| 2025 年 5 月 12 日                      | 本試験受験予定者の人数と名簿の提出締切                                                                                            |
| 2025 年 5 月 23 日                      | 本試験受験料の請求書発送                                                                                                   |
| 2025 年 6 月上旬                         | モニター担当大学を決定、通知                                                                                                 |
| 2025 年 6 月下旬                         | 大学はモニター員候補者より派遣モニター員を決定                                                                                        |
| 2025 年 7 月 15 日まで                    | 大学は本試験受験料を一括納付                                                                                                 |
| 2025 年 8 月下旬                         | 大学へ受験料徴収業務委託費を支払                                                                                               |
| 2025 年 8 月 7 日                       | OSCE本試験、追・再試験の指定課題を通知<br>大学はOSCE実施計画書をセンターに提出<br>(課題通知後3週間以内)                                                  |
| 2025 年 10 月 15 日～30 日                | 本試験受験申請<br>大学は本試験受験者を確定し、受験者非受験者をセンターに報告<br>(非受験者には受験料を12月上旬に返金、受験確定後は受験料の返金は行わない)                             |
| 2025 年 11 月上旬                        | 本試験受験票を大学に発送<br>派遣モニター員と本部要員を大学に連絡                                                                             |
| 2025 年 11 月 29 日<br>～2026 年 1 月 27 日 | 本試験実施<br>【CBT】 結果を試験後1週間以内に大学に通知<br>【OSCE】 大学は実施後1週間以内に評点フォーマットをセンターサーバーに送信<br>評点フォーマット受信後2週間以内に追・再試験対象者を大学へ通知 |
| 2025 年 12 月<br>～2026 年 2 月 3 日       | OSCE追・再試験受験申請、実施計画書提出<br>(センターからの通知後2週間以内)                                                                     |
| 2026 年 2 月 3 日～5 日                   | CBT追・再試験受験申請                                                                                                   |
| 2026 年 2 月 20 日                      | 再試験受験料の請求書発送                                                                                                   |
| 2026 年 2 月 17 日<br>～3 月 7 日          | 追・再試験実施                                                                                                        |
| 2026 年 3 月 10 日                      | 再試験受験料の納付締切                                                                                                    |
| 2026 年 3 月下旬                         | 大学へ再試験の受験料徴収業務委託費を支払                                                                                           |
| 2026 年 3 月下旬～4 月 4 日                 | 大学は基準点到達証明書発行を申請                                                                                               |
| 2026 年 4 月 1 日以降                     | 大学は薬学共用試験合格者の人数と合格基準、公表するWebサイトのURLをセンターに連絡                                                                    |
| 2026 年 4 月 24 日                      | 大学へ基準点到達証明書を発送                                                                                                 |

なお、停電、災害、大雪など、薬学共用試験の実施が困難となるような不測の事態が発生し、当該日の試験を中止せざるを得なくなった場合、リカバリー試験で対応する。2025 年度はリカバリー試験を実施した事例はなかった。特別試験については対象になる申請はなく実施されなかった。

図 2-1 2025 年度 CBT 本試験実施スケジュール



図 2-2 2025 年度 OSCE 本試験実施スケジュール

### 3. 試験結果概要

2025 年度の薬学共用試験の基準点到達率は CBT 94.4%、OSCE 99.7%だった。表 2-2 には 2023、2024 年度の結果を併せて記載した。

CBT、OSCE 両方の基準点到達者数は 9,793 名であり、2024 年度の基準点到達者数（9,281 名）よりも多かった。

表 2-2 2023～2025 年度薬学共用試験結果

2025 年度

|      | 受験者数   | 基準点到達 <sup>*1</sup> |        | CBT・OSCE<br>両基準到達者 |
|------|--------|---------------------|--------|--------------------|
|      |        | 到達者数                | 到達率（%） |                    |
| CBT  | 10,403 | 9,798<br>(9,309)    | 94.4   | 9,793              |
| OSCE | 10,422 | 10,373<br>(10,093)  | 99.7   |                    |

2024 年度

|      | 受験者数                | 基準点到達 <sup>*1</sup> |        | CBT・OSCE<br>両基準到達者 |
|------|---------------------|---------------------|--------|--------------------|
|      |                     | 到達者数                | 到達率（%） |                    |
| CBT  | 9,750 <sup>*2</sup> | 9,285<br>(8,871)    | 95.2   | 9,281              |
| OSCE | 9,763 <sup>*2</sup> | 9,744<br>(9,478)    | 99.8   |                    |

2023 年度

|      | 受験者数  | 基準点到達 <sup>*1</sup> |        | CBT・OSCE<br>両基準到達者 |
|------|-------|---------------------|--------|--------------------|
|      |       | 到達者数                | 到達率（%） |                    |
| CBT  | 9,825 | 9,360<br>(8,913)    | 95.3   | 9,353              |
| OSCE | 9,837 | 9,810<br>(9,486)    | 99.7   |                    |

\*1（ ）は本試験で基準点に到達した受験者数。

\*2 大学の判断により再試験として受験した人数を含む。

## 4. CBT

### (1)出題分野と問題数

2025 年度の CBT 出題分野は、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）に基づいたものであり、合計 310 問を出題した。出題分野と問題数を表 2-3 に示した。

表 2-3 2025 年度 CBT の出題分野と出題数

| ゾーン | 出題分野               | 出題数  |            |
|-----|--------------------|------|------------|
| 1   | 物理系薬学              | 30 問 | 計<br>100 問 |
|     | 化学系薬学              | 35 問 |            |
|     | 生物系薬学              | 35 問 |            |
| 2   | 医療薬学<br>[薬理・薬物治療系] | 60 問 | 計<br>110 問 |
|     | [情報系]              | 15 問 |            |
|     | [薬剤系]              | 35 問 |            |
| 3   | 基本事項               | 10 問 | 計<br>100 問 |
|     | 薬学と社会              | 20 問 |            |
|     | 衛生薬学               | 40 問 |            |
|     | 薬学臨床               | 30 問 |            |

### (2)本試験の実施状況

2025 年度 CBT 本試験は、77 大学 79 学部で図 2-1 に示すスケジュールで実施された。

### (3)本試験のデータ解析

#### (3-1) 結果概要

2025 年度 CBT 本試験の受験者(採点対象者)10,369 名の正答率の平均値は 74.6%だった。2025 年度は 2024 年度と標準偏差はほぼ一致するものの、全体的に正答率の低い受験生が多い分布になり、正答率の平均値、中央値ともに低下した（表 2-4、図 2-3、資料 1）。

なお、追・再試験に関しては本試験と比べて受験生が少ないため、結果の公開を差し控える。

表 2-4 CBT 本試験の結果（2023～2025 年度）

| 実施年度 | 解析対象者数<br>(全ゾーン受験者数) | 正答率 (%) |      |      |      |      |
|------|----------------------|---------|------|------|------|------|
|      |                      | 平均値     | 最低値  | 最高値  | 中央値  | 標準偏差 |
| 2025 | 10,369               | 74.6    | 16.1 | 99.4 | 75.8 | 11.1 |
| 2024 | 9,723                | 75.9    | 28.7 | 99.0 | 77.1 | 11.1 |
| 2023 | 9,797                | 75.9    | 28.1 | 100  | 77.1 | 11.1 |

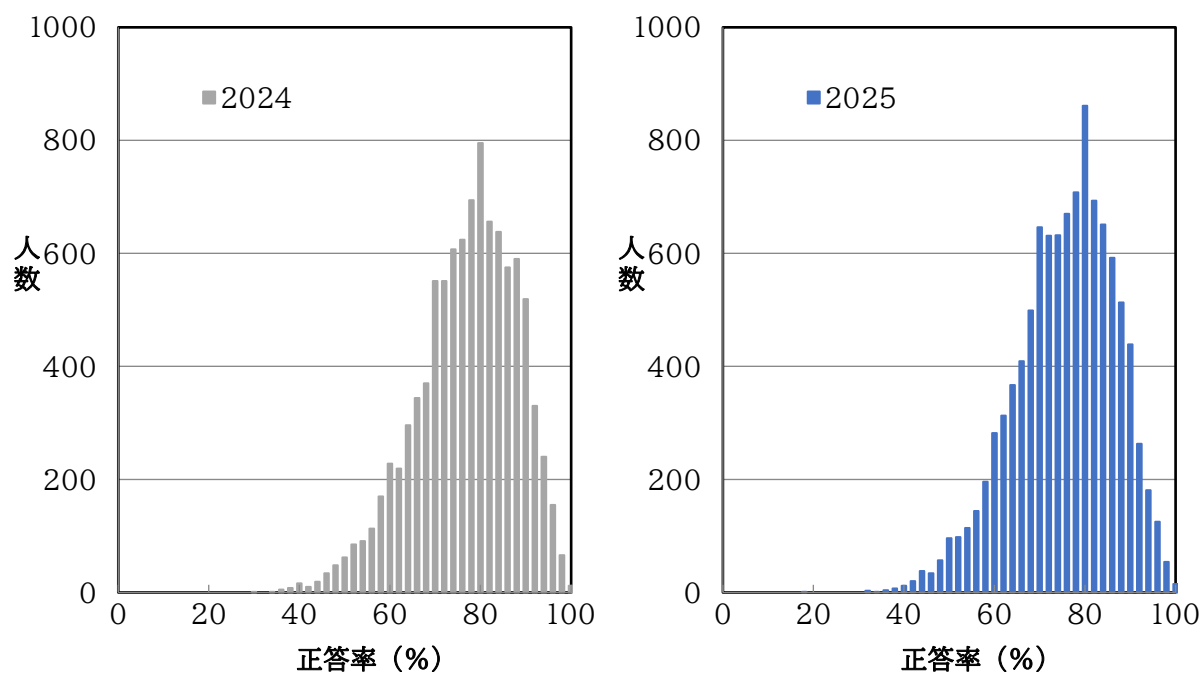


図 2-3 CBT 本試験の正答率分布（左：2024 年度、右：2025 年度）

### （3-2）本試験の結果解析

2023 年度から 2025 年度について出題分野別の正答率を比較して図 2-4、表 2-5 に示した。分野ごとの差はこれまでと同様の傾向であるが、多くの分野で 2024 年度よりも 2025 年度の方が正答率が低い結果となった。

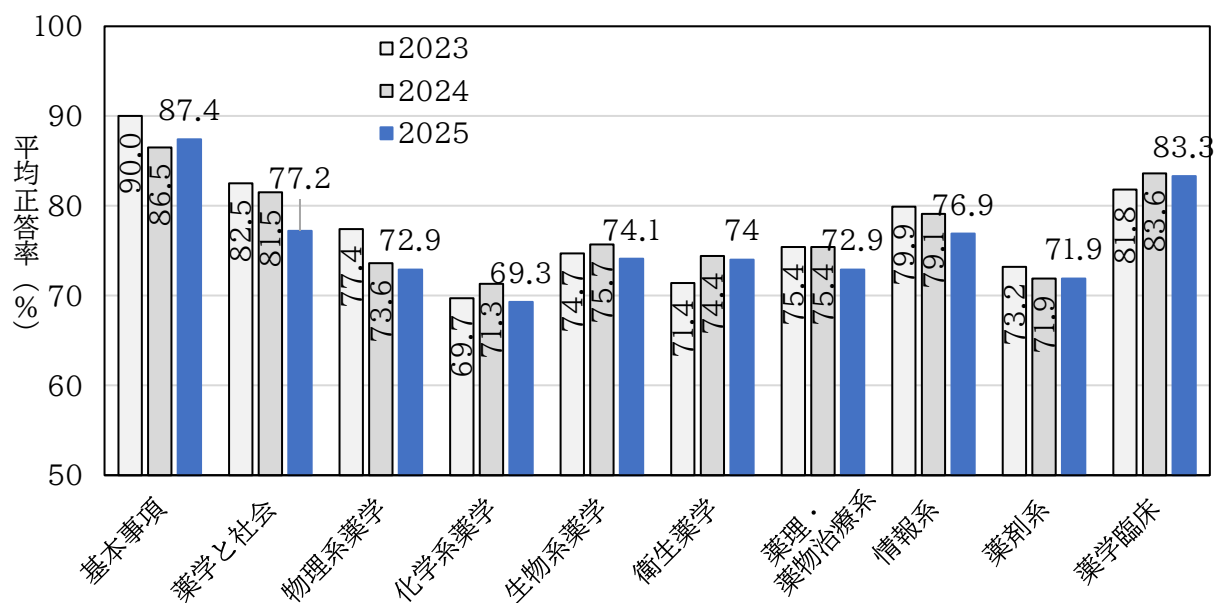


図 2-4 CBT 本試験の出題分野別正答率の比較

表 2-5 CBT 本試験の出題分野別正答率

|      |              | ゾーン 1             |                   |                   | ゾーン 2                          |                           |                           | ゾーン 3            |                   |                  |                  |
|------|--------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------|-------------------|------------------|------------------|
|      |              | 物理系<br>薬学<br>(30) | 化学系<br>薬学<br>(35) | 生物系<br>薬学<br>(35) | 医療薬学<br>「薬理・薬<br>物治療<br>系」(60) | 医療薬<br>学「情<br>報系」<br>(15) | 医療薬<br>学「薬<br>剤系」<br>(35) | 基本<br>事項<br>(10) | 薬学と<br>社会<br>(20) | 衛生<br>薬学<br>(40) | 薬学<br>臨床<br>(30) |
| 2025 | 平均正答数        | 21.9              | 24.3              | 26.0              | 43.8                           | 11.5                      | 25.2                      | 8.7              | 15.4              | 29.6             | 25.0             |
|      | 平均正答率        | 72.9              | 69.3              | 74.1              | 72.9                           | 76.9                      | 71.9                      | 87.4             | 77.2              | 74.0             | 83.3             |
|      | ゾーン平均<br>正答率 | 72.1              |                   |                   | 73.1                           |                           |                           | 78.8             |                   |                  |                  |
| 2024 | 平均正答数        | 22.1              | 24.9              | 26.5              | 45.2                           | 11.9                      | 25.2                      | 8.6              | 16.3              | 29.8             | 25.1             |
|      | 平均正答率        | 73.6              | 71.3              | 75.7              | 75.4                           | 79.1                      | 71.9                      | 86.5             | 81.5              | 74.4             | 83.6             |
|      | ゾーン平均<br>正答率 | 73.5              |                   |                   | 74.8                           |                           |                           | 79.8             |                   |                  |                  |
| 2023 | 平均正答数        | 23.2              | 24.4              | 26.2              | 45.2                           | 12.0                      | 25.6                      | 9.0              | 16.5              | 28.6             | 24.5             |
|      | 平均正答率        | 77.4              | 69.7              | 74.7              | 75.4                           | 79.9                      | 73.2                      | 90.0             | 82.5              | 71.4             | 81.8             |
|      | ゾーン平均<br>正答率 | 73.8              |                   |                   | 75.3                           |                           |                           | 78.6             |                   |                  |                  |

### (3-3) 問題セット別期待正答率

CBT では、プールされた問題から出題難易度が同じになる様に調整した問題セットを受験生の数に合わせて作成し、各受験生にランダムに割り当てている。プール問題の難易度は、CBT 体験受験・本試験に出題して得られた正答率に基づいて定められており、合計 310 問からなる問題セットを組む際には、全問題セットの期待正答率が等しくなるようにして平等性を担保している。このため、試験終了後に全問題セットの期待正答率について再確認する必要がある。

本試験終了後、全採点対象者の平均正答率を用いて全問題セット（10,482 セット）の期待正答率を再計算した結果、非常に狭い範囲に収束した（図 2-5）。このことから、問題セット作成プロセスが問題なく稼動したことを確認した。

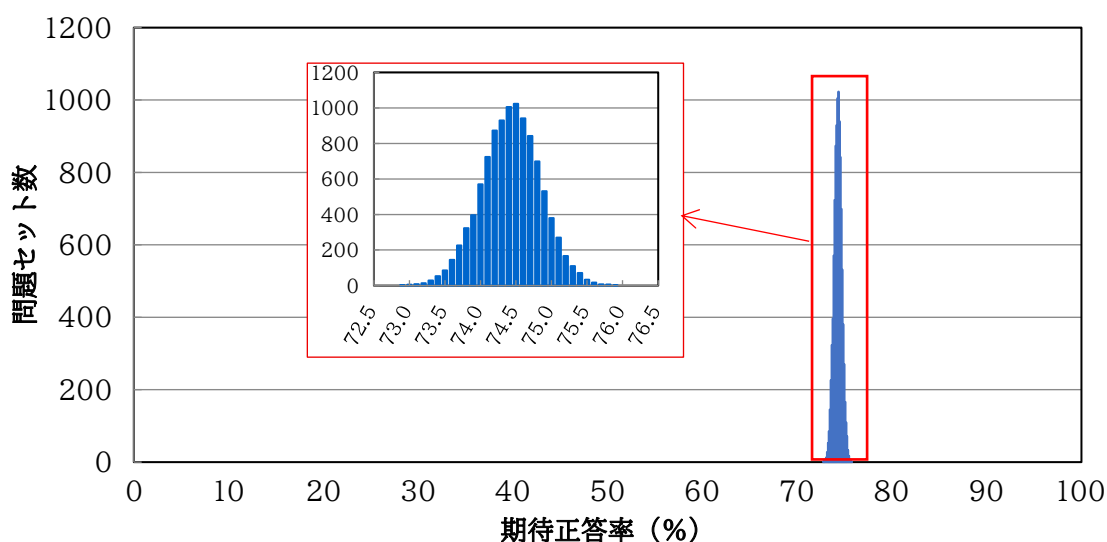


図 2-5 CBT 本試験終了後に再計算した問題セット別期待正答率 (n=10,482)

#### (4)実施責任者およびモニター員による試験実施状況のチェック結果

各大学の CBT 試験実施責任者およびセンターから派遣されたモニター員を対象として、チェックシートを用いた試験実施状況を確認した。

表 2-6 に本試験における試験実施責任者およびモニター員の回答結果をまとめた。2025 年度に 77 大学 79 学部で行われた試験日ごとのチェックシートの提出率は、試験実施責任者、モニター員ともに 100%であった。

チェックシートには全 35 項目があり、「試験の準備状況」の質問 4～7 の回答は、試験実施責任者、モニター員で一致していた。質問 5：受験用 PC への受験用ソフトウェア（2025 年度第 2 版）の事前インストールに関して“NO”が 4 件あったが、これは 2 大学で受験用ソフトウェア(2025 年度第 1 版)がインストールされていたためである。実際には試験実施に問題がないことをモニター員およびセンターが確認してそのまま試験が続行された。その他の試験の準備状況に不備はなかった。

「各ゾーンの実施状況」の質問 8～24 のうち、質問 8：モニター員から試験監督者への注意事項の伝達について、ゾーン 2 およびゾーン 3 において“NO”が 6 件、未回答が 5 件あった。これは 1 日を通して同一の試験監督者で実施したためである。その他は全て試験実施責任者とモニター員の回答は一致していた。また、「試験終了時の対応」の質問 25～35 においては、試験実施責任者とモニター員の回答はすべて一致していた。

「PC のトラブル」については、ゾーン 1 で 21 件、ゾーン 2 で 16 件、ゾーン 3 で 14 件の報告があった（質問 25）。その内容はマウス、キーボード、電源などハードウェアに関するトラブ

ル、中継サーバーとの一時的な接続不良、ノート PC のタッチパッドの誤操作などであった。いずれも予備 PC への変更や各原因に即した対応によりトラブルは解消し、試験への影響はなかった（質問 26～28）。「その他のトラブル」については、学生の体調不良による別室受験、席の移動などがあったが、問題なく試験を終えることができた（質問 29、30）。

以上、各大学の試験実施責任者およびセンターより派遣されたモニター員それぞれによるチェックシートから、2025 年度 CBT 本試験が公正かつ円滑に実施されたことを確認した。

表 2-6 2025 年度本試験 実施状況のチェック結果

【1～7 試験の準備状況】

表中の数値は回答数

| No | 対象   | 質問                                                         | YES       | NO | 未回答 |
|----|------|------------------------------------------------------------|-----------|----|-----|
| 1  | 責任者  | PC を使った受験生向け説明会はいつ実施しましたか                                  | 実施確認 79 校 |    |     |
|    | モニター | PC を使った受験生向け説明会はいつ実施していましたか                                |           |    |     |
| 2  | 責任者  | 監督者向け説明会はいつ実施しましたか                                         | 実施確認 79 校 |    |     |
|    | モニター | 監督者向け説明会はいつ実施していましたか                                       |           |    |     |
| 3  | 責任者  | テストランはいつ実施しましたか                                            | 実施確認 79 校 |    |     |
|    | モニター | テストランはいつ実施していましたか                                          |           |    |     |
| 4  | 責任者  | 試験室の準備はスムーズに進みましたか                                         | 104       | 0  | 0   |
|    | モニター | 試験室の準備は適切でしたか                                              | 104       | 0  | 0   |
| 5  | 責任者  | 受験用 PC に受験用ソフトウェア(2025 年度第 2 版)を事前にインストールしましたか             | 100       | 4  | 0   |
|    | モニター | 受験用 PC に受験用ソフトウェア(2025 年度第 2 版)が事前にインストールされていましたか          | 100       | 4  | 0   |
| 6  | 責任者  | 受験生の入室前に、受験用 PC のログイン画面で「接続確認」ボタンを押して中継サーバーとの接続を確認しましたか    | 104       | 0  | 0   |
|    | モニター | 受験生の入室前に、受験用 PC のログイン画面で「接続確認」ボタンを押して中継サーバーとの接続が確認されていましたか | 104       | 0  | 0   |
| 7  | 責任者  | 予備 PC を準備しましたか                                             | 104       | 0  | 0   |
|    | モニター | 予備 PC が準備されていましたか                                          | 104       | 0  | 0   |

【8～24 各ゾーンの実施状況】

| No | 対象   | 質問                                    | ゾーン 1 |    |     | ゾーン 2 |    |     | ゾーン 3 |    |     |
|----|------|---------------------------------------|-------|----|-----|-------|----|-----|-------|----|-----|
|    |      |                                       | YES   | NO | 未回答 | YES   | NO | 未回答 | YES   | NO | 未回答 |
| 8  | 責任者  | 受験生入室前に、モニター員から試験監督者に注意事項を伝達されましたか    | 104   | 0  | 0   | 93    | 6  | 5   | 93    | 6  | 5   |
|    | モニター | 受験生入室前に、モニター員は試験監督者に注意事項を伝達しましたか      | 104   | 0  | 0   | 93    | 7  | 4   | 93    | 7  | 4   |
| 9  | 責任者  | メモ用紙とボールペンをスムーズに配布しましたか               | 104   | 0  | 0   | 104   | 0  | 0   | 104   | 0  | 0   |
|    | モニター | メモ用紙とボールペンはスムーズに配布されましたか              | 104   | 0  | 0   | 104   | 0  | 0   | 104   | 0  | 0   |
| 10 | 責任者  | (ゾーン開始前の)休憩時間は適切でしたか                  |       |    |     | 104   | 0  | 0   | 104   | 0  | 0   |
|    | モニター | (ゾーン開始前の)休憩時間は適切でしたか                  |       |    |     | 104   | 0  | 0   | 104   | 0  | 0   |
| 11 | 責任者  | 試験開始前に、受験生へ注意事項を適切に伝達しましたか            | 104   | 0  | 0   | 104   | 0  | 0   | 104   | 0  | 0   |
|    | モニター | 試験開始前に、監督責任者から受験生への注意事項の伝達は適切に行われましたか | 104   | 0  | 0   | 104   | 0  | 0   | 104   | 0  | 0   |

| No | 対象   | 質問                                                        | ゾーン1 |     |     | ゾーン2 |     |     | ゾーン3 |     |     |
|----|------|-----------------------------------------------------------|------|-----|-----|------|-----|-----|------|-----|-----|
|    |      |                                                           | YES  | NO  | 未回答 | YES  | NO  | 未回答 | YES  | NO  | 未回答 |
| 12 | 責任者  | 学生証による本人確認を確実に実施しましたか                                     | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
|    | モニター | 学生証による本人確認が確実に実施されていましたか                                  | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
| 13 | 責任者  | パスワードを問題なく開示しましたか                                         | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
|    | モニター | パスワードは問題なく開示されましたか                                        | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
| 14 | 責任者  | 定められた時間に試験が始まりましたか                                        | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
|    | モニター | 定められた時間に試験が始まりましたか                                        | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
| 15 | 責任者  | 各試験室の監督責任者は、受験生の解答アップロード数をこまめに点検しましたか                     | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
|    | モニター | 各試験室の監督責任者は、受験生の解答アップロード数をこまめに点検していましたか                   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
| 16 | 責任者  | 遅刻者、一時退室者、中途退室者へ適切に対応できましたか                               | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
|    | モニター | 遅刻者、一時退室者、中途退室者への対応は適切でしたか                                | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
| 17 | 責任者  | 中途退室時・ゾーン終了時に受験票、学生証への書込みがないことを確認しましたか                    | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
|    | モニター | 中途退室時・ゾーン終了時に受験票、学生証への書込みがないことが確認されていましたか                 | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
| 18 | 責任者  | 中途退室時・ゾーン終了時にメモ用紙を適切に回収しましたか。ボールペンの持ち出しがないことを確認しましたか      | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
|    | モニター | 中途退室時・ゾーン終了時にメモ用紙は適切に回収されましたか。ボールペンの持ち出しがないことを確認していましたか   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
| 19 | 責任者  | ゾーン終了後、メモ用紙の数を確認しましたか                                     | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
|    | モニター | ゾーン終了後、監督者がメモ用紙の数を確認していましたか                               | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
| 20 | 責任者  | 試験時間(2時間)を守りましたか                                          | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
|    | モニター | 試験時間(2時間)は守られていましたか                                       | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
| 21 | 責任者  | その他、監督業務を適切に実施しましたか                                       | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
|    | モニター | その他、監督業務は適切に実施されましたか                                      | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
| 22 | 責任者  | 受験生に不正行為、違反行為とみなされる行為がありましたか<br>※YESの場合、36にも回答            | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
|    | モニター | 受験生に不正行為、違反行為とみなされる行為がありましたか<br>※YESの場合、36にも回答            | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
| 23 | 責任者  | 受験生、管理者、監督者等に、不正に試験問題を入手しようとする試みがありましたか<br>※YESの場合、36にも回答 | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
|    | モニター | 受験生、管理者、監督者等に、不正に試験問題を入手しようとする試みがありましたか<br>※YESの場合、36にも回答 | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   | 104  | 0   | 0   |
| 24 | 責任者  | PC 教室の監視用ソフトによって、画面コピーが取られることがありましたか<br>※YESの場合、36にも回答    | 0    | 104 | 0   | 0    | 104 | 0   | 0    | 104 | 0   |
|    | モニター | PC 教室の監視用ソフトによって、画面コピーが取られることがありましたか<br>※YESの場合、36にも回答    | 0    | 104 | 0   | 0    | 104 | 0   | 0    | 104 | 0   |



【25～30 試験終了時の対応】

| No | 対象   | 質問                                                            | ゾーン1 |     |     | ゾーン2 |     |     | ゾーン3 |     |     |
|----|------|---------------------------------------------------------------|------|-----|-----|------|-----|-----|------|-----|-----|
|    |      |                                                               | YES  | NO  | 未回答 | YES  | NO  | 未回答 | YES  | NO  | 未回答 |
| 25 | 責任者  | 受験用 PC のトラブルがありましたか<br>※YES の場合、26, 28 にも回答                   | 21   | 83  | 0   | 16   | 88  | 0   | 14   | 90  | 0   |
|    | モニター | 受験用 PC のトラブルがありましたか<br>※YES の場合、26, 28 にも回答                   | 21   | 83  | 0   | 16   | 88  | 0   | 14   | 90  | 0   |
| 26 | 責任者  | (25 が YES の場合) 予備 PC の利用はありましたか                               | 15   | 6   | 83  | 11   | 5   | 88  | 4    | 10  | 90  |
|    | モニター | (25 が YES の場合) 予備 PC の利用はありましたか                               | 15   | 6   | 83  | 11   | 5   | 88  | 4    | 10  | 90  |
| 27 | 責任者  | (26 が YES の場合) 予備 PC への変更は、実施マニュアルの「予備 PC に変更する手順」に従って行いましたか  | 15   | 0   | 89  | 11   | 0   | 93  | 4    | 0   | 100 |
|    | モニター | (26 が YES の場合) 予備 PC への変更は、実施マニュアルの「予備 PC に変更する手順」に従って行われましたか | 15   | 0   | 89  | 11   | 0   | 93  | 4    | 0   | 100 |
| 28 | 責任者  | (25 が YES の場合) 試験時間の確保など、当該受験生への対応を適切に行いましたか                  | 20   | 0   | 84  | 16   | 0   | 88  | 13   | 0   | 91  |
|    | モニター | (25 が YES の場合) 試験時間の確保など、当該受験生への対応は適切に行われましたか                 | 20   | 0   | 84  | 16   | 0   | 88  | 13   | 0   | 91  |
| 29 | 責任者  | PC トラブル以外の理由(騒音や空調トラブル、体調不良等)で、席の移動はありましたか                    | 0    | 104 | 0   | 1    | 103 | 0   | 3    | 101 | 0   |
|    | モニター | PC トラブル以外の理由(騒音や空調トラブル、体調不良等)で、席の移動はありましたか                    | 0    | 104 | 0   | 1    | 103 | 0   | 3    | 101 | 0   |
| 30 | 責任者  | (29 が YES の場合) 試験時間の確保など、当該受験生への対応を適切に行いましたか                  | 0    | 0   | 104 | 1    | 0   | 103 | 3    | 0   | 101 |
|    | モニター | (29 が YES の場合) 試験時間の確保など、当該受験生への対応は適切に行われましたか                 | 0    | 0   | 104 | 1    | 0   | 103 | 3    | 0   | 101 |

【31～35 試験終了時の対応】

| No | 対象   | 質問                                        | YES | NO | 翌日 | 未回答 |
|----|------|-------------------------------------------|-----|----|----|-----|
| 31 | 責任者  | 試験終了後にメモ用紙を適切に処分しましたか                     | 104 | 0  |    | 0   |
|    | モニター | 試験終了後にメモ用紙は適切に処分されましたか                    | 104 | 0  |    | 0   |
| 32 | 責任者  | 試験監督者と管理者の連絡はスムーズに進みましたか                  | 104 | 0  |    | 0   |
|    | モニター | 試験監督者と管理者の連絡はスムーズに進んでいましたか                | 104 | 0  |    | 0   |
| 33 | 責任者  | 試験終了後、解答を速やかにセンターサーバーへ送信しましたか             | 104 | 0  |    | 0   |
|    | モニター | 試験終了後、解答が速やかにセンターサーバーへ送信されましたか            | 104 | 0  |    | 0   |
| 34 | 責任者  | 翌日の試験がない場合：試験終了後に受験用ソフトを適切にアンインストールしましたか  | 79  | 0  | 25 | 0   |
|    | モニター | 翌日の試験がない場合：試験終了後に受験用ソフトが適切にアンインストールされましたか | 79  | 0  | 25 | 0   |
| 35 | 責任者  | 翌日の試験がある場合：試験室を施錠しましたか                    | 25  | 0  | 0  | 79  |
|    | モニター | 翌日の試験がある場合：試験室が施錠されましたか                   | 25  | 0  | 0  | 79  |

(5) 追・再試験の実施状況

CBT 本試験の欠席者 113 名のうち追試験を 34 名が受験した。再試験の受験者は 988 名で、2024 年度よりも増加した。追・再試験を実施したのは 71 校であった。

## (6) 体験受験の実施状況

全受験者数は10,273名であった。試験日程は図2-6の通りである。

[illegible]

図 2-6 2025 年度 CBT 体験受験実施スケジュール

## 5. OSCE

### (1)2025 年度出題内容

OSCE に出題する課題は、表 2-7 に示す 5 領域 6 課題である。

医薬品の供給不安定は数年前から継続しており、2025 年度も同様の状況であった。そのため、OSCE 実施説明会においては、2025 年度の課題に使用する医薬品が出荷調整などで入手困難な際の対応について次のように説明し、対応策を講じた。

- ①課題通知後、直ちに各大学で準備する
- ②近隣の大学に借りる
- ③後発医薬品に変更する
- ④それでも準備困難な場合は薬学共用試験センターへ相談する

表 2-7 OSCE 課題の領域と内容

| 領域          | 実施課題数 | 内容                                                         |
|-------------|-------|------------------------------------------------------------|
| 1. 患者・来局者対応 | 1 課題  | 薬局での患者対応<br>病棟での初回面談<br>来局者対応<br>在宅での薬学的管理                 |
| 2. 薬剤の調製    | 2 課題  | 計量調剤（散剤）<br>計量調剤（水剤）<br>計量調剤（軟膏剤）<br>計数調剤                  |
| 3. 調剤監査     | 1 課題  | 調剤薬監査<br>持参薬チェック                                           |
| 4. 無菌操作の実践  | 1 課題  | 手洗いと手袋の着脱<br>手指の消毒と手袋・ガウンの着脱<br>注射剤混合                      |
| 5. 情報の提供    | 1 課題  | 薬局での薬剤交付<br>病棟での服薬指導<br>一般用医薬品の情報提供<br>疑義照会<br>医療従事者への情報提供 |

### (2)本試験の実施状況

2025 年度 OSCE 本試験は、2025 年度薬学共用試験実施要項に従い、77 大学 79 学部で図 2-2 に示すスケジュールで実施された。実施日は 12 月の土曜日、日曜日に集中し、1 月の実施は 3 校のみであったが、これは学外からの評価者、模擬患者（SP）の参加を依頼する関係と思われる。

各薬科大学・薬学部が実施する本試験および追・再試験の課題（5 領域 6 課題、表 2-7）は、

2025 年 8 月 7 日に各校に通知された。大学は指定課題に関する本試験実施計画書・事前審査書類を作成し、9 月 7 日までにセンターに提出した。その後、モニター員および OSCE 実施委員会委員が事前審査を行い、必要に応じて修正や変更を当該大学へアドバイスした（第 3 章 2（2）を参照）。受験生には、あらかじめ評価される項目（学習・評価項目）および知識を得ておくべき医薬品リストが公開された。

OSCE 実施では、課題ごとに「ステーション」が用意され、受験生の人数に応じてステーションに複数の「レーン」を設けた。受験生は合図に従って 6 つのステーションを順に回り、課題表に示された項目を定められた時間（5 分）内に実施した。課題閲覧時間は、領域 1 と 5 は 2 分間、領域 2、3 および 4 は 1 分間で実施した。なお、配慮を必要とする受験生に関しては、あらかじめ大学側から具体的な実施方法案を記載した「受験上の配慮申請書」が提出され、センターでその内容の妥当性を確認した上で、適切に実施された（第 2 章 6 を参照）。OSCE の進行状況は、センターから派遣されたモニター員 1 名が OSCE モニター員マニュアルに従ってモニターし、試験が適正に行われたことを、センターに報告した。

受験生の評価は、1 名あたり評価者 2 名で担当した。評価の公平性や透明性を確保するために、評価者として自大学の教員（内部評価者）のほかに、他大学教員および薬局や病院の薬剤師（外部評価者）が参加した。評価表は約 20 項目からなるチェックリスト形式で、「はい」または「いいえ」および「良い」または「良くない」の細目評価ならびに全体の流れや円滑さなどに関する概略評価からなる。評価者間でばらつきが生じないように評価マニュアルが作成され、さらに評価者養成講習会や直前評価者講習会を通じて標準化が図られた。外部評価者の人数は各ステーション 1 名以上、合計 6 名以上とした。6 名以上の外部評価者の内訳を他大学教員、薬局薬剤師、病院薬剤師をそれぞれ 2 名以上とした。本試験実施後 1 週間以内に、各校は受験生の評点データ、OSCE 本試験欠席者リストおよび OSCE 本試験終了報告書をセンターへ提出した。

OSCE 本試験終了報告書によると、79 校の本試験に参加した評価者の総数は 6,401 名であり、評価者以外に本試験運営に携わった教職員・学生などのスタッフは 7,152 名であった。

患者や他職種とのコミュニケーション能力を評価する「患者・来局者対応」や「情報の提供」の課題では、SP や模擬医師がシナリオに従って受験生と対応した。各薬科大学・薬学部では、模擬患者養成講習会や模擬医師養成講習会等が開催され、SP や模擬医師による対応の標準化が図られた。OSCE 本試験終了報告書によると、79 校の本試験に参加した SP や模擬医師の総数は 1,638 名であった。

### (3)本試験結果のデータ解析

#### (3-1) 概要

OSCE 本試験では、5 領域から 51 課題が出題された。

試験結果については、センターの OSCE 評価入力支援システムを利用して収集したデータに加え、OSCE 評価入力支援システムを利用しない大学については評価結果を CSV ファイルにて受信し、全受験生のデータについて解析した。課題ごとの受験者数は 207～4,708 名と幅があったが、これは領域ごとの課題数が一定でないこと、各大学の受験生の数が異なることが影響している。以下に示すデータについては、OSCE 実施委員会で課題ごとに精査し、必要な検討を行っている。

#### (3-2) 細目評価の得点分布

各課題における細目評価得点の平均値は 92.4～99.5%、標準偏差は 1.60～7.25%の範囲であり、課題ごとの得点分布に若干の差が見られた。

各課題において得点が 70%に満たなかった受験生の割合は 1 課題（2.17%）を除き 2%未満だった（図 2-7）。

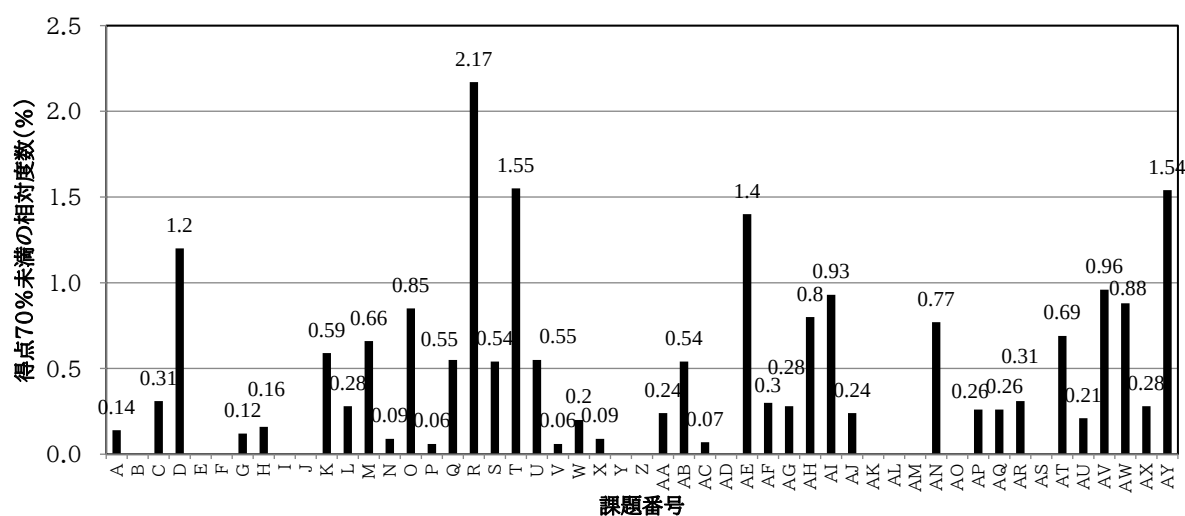


図 2-7 各課題の細目評価の得点 70%未満の受験者数の割合

#### (3-3) 評価細目の実施率

各課題の評価細目ごとに受験生が実施できた（「はい」とチェックされた）割合（実施率）を検討した結果、ほとんどの評価細目の実施率は 90%以上であったが、実施率が 90%未満の評価細

目も存在した。表 2-8 に示すように実施率 90%未満の評価細目は、技能系およびコミュニケーション系の課題の両方にあったが、これは受験生が実施し忘れる項目や表現しにくい項目、あるいは評価者にとって実施を確認しにくい項目と考えられる。

表 2-8 実施率 90%未満の評価細目

| 課題番号  | 分類                     | 項目                                   | 実施率 (%) |
|-------|------------------------|--------------------------------------|---------|
| 1-1-1 | 【クロージング】               | 聞き取った内容を記録に残し、指導薬剤師に伝えることを言う（両項目で：1） | 83.2    |
| 1-1-2 | 【クロージング】               | 聞き取った内容を記録に残し、指導薬剤師に伝えることを言う（両項目で：1） | 89.6    |
| 1-1-3 | 【情報収集】                 | 後発医薬品への変更の希望を尋ねる                     | 86.9    |
| 1-1-3 | 【クロージング】               | 聞き取った内容を記録に残し、指導薬剤師に伝えることを言う（両項目で：1） | 85.8    |
| 1-1-4 | 【はじめに】                 | お薬手帳の確認をする                           | 88.7    |
| 1-1-4 | 【情報収集】                 | 症状を確認する（局所症状ならば部位も）                  | 85.9    |
| 1-1-4 | 【情報収集】                 | 後発医薬品への変更の希望を尋ねる                     | 87.3    |
| 1-2-1 | 【情報収集】                 | 症状を確認する（局所症状ならば部位も）                  | 84.2    |
| 1-2-3 | 【情報収集】                 | 症状を確認する（局所症状ならば部位も）                  | 89.3    |
| 1-2-3 | 【情報収集】                 | 他の症状の有無を確認する                         | 86.4    |
| 1-2-3 | 【情報収集】                 | 現在の状態を確認する                           | 85.2    |
| 1-3-1 | 【来局者の状況把握と確認】          | 症状を確認する（局所症状ならば部位も）                  | 80.7    |
| 1-4-1 | 【患者の体調/薬物治療の効果と副作用の確認】 | 処方薬の効果を確認する（2 剤確認：1）                 | 89.1    |
| 1-4-1 | 【患者の体調/薬物治療の効果と副作用の確認】 | 顔色・表情、身体を観察し、患者に伝える（両項目確認：1）         | 83.4    |
| 1-4-2 | 【患者の体調/薬物治療の効果と副作用の確認】 | 顔色・表情、身体を観察し、患者に伝える（両項目確認：1）         | 75.9    |
| 1-4-2 | 【服薬状況の確認】              | 服薬状況を口頭で確認する（2 剤確認：1）                | 88.7    |
| 1-4-3 | 【患者の体調、薬物治療の効果と副作用の確認】 | 顔色・表情、身体を観察し、患者に伝える（両項目確認：1）         | 74.9    |
| 1-4-3 | 【服薬状況の確認】              | 用法・用量を理解しているかを確認する（2 剤確認：1）          | 86.3    |
| 2-2-1 | 【秤量】                   | 全量を確認する                              | 88.5    |
| 2-2-3 | 【薬剤名の確認と計算】            | 賦形する常水または精製水の全量を記載する（3 mL）           | 88.6    |
| 2-2-3 | 【薬札（ラベル）の作成】           | 1 回服用量を正確に記載する（1 回 3 mL）             | 89.9    |
| 2-3-1 | 【調製】                   | 軟膏をきれいにつめる                           | 88.7    |
| 2-3-2 | 【調製】                   | 軟膏をきれいにつめる                           | 89.9    |
| 2-3-3 | 【調製】                   | ●●を確認する（3 回確認）                       | 88.0    |
| 3-1-3 | 【薬袋・調剤薬】               | 処方 1：調剤薬の異物混入の有無を確認する                | 89.9    |
| 3-1-3 | 【誤りの発見】                | 誤りの発見 3                              | 81.0    |
| 4-1-1 | 【手洗い】                  | 洗った手をどこにも触れていない                      | 89.0    |
| 4-1-1 | 【手袋の装着】                | 反対側の手に、清潔に手袋を装着する                    | 89.6    |
| 4-1-1 | 【手袋の装着】                | 手袋を手でフィットさせる                         | 88.9    |
| 4-1-2 | 【ガウン、マスク・帽子の取り外し】      | マスク・帽子を安全に配慮して外し、廃棄する                | 85.2    |
| 4-1-2 | 【ガウン、マスク・帽子の取り外し】      | 手袋を取り外した後、ガウン、マスク・帽子の順で脱ぐ            | 89.3    |

| 課題番号  | 分類       | 項目                                             | 実施率<br>(%) |
|-------|----------|------------------------------------------------|------------|
| 5-1-1 | 【はじめに】   | 患者氏名を確認する（フルネーム確認：1）                           | 85.1       |
| 5-1-1 | 【クロージング】 | 聞き取った内容を記録に残し、指導薬剤師に伝えることを言う（両項目で：1）           | 89.0       |
| 5-1-3 | 【服薬指導】   | 数量の確認をする（両薬剤で：1）                               | 75.5       |
| 5-1-3 | 【クロージング】 | 聞き取った内容を記録に残し、指導薬剤師に伝えることを言う（両項目で：1）           | 88.5       |
| 5-2-1 | 【服薬指導】   | 現在の状態を確認する                                     | 85.7       |
| 5-2-1 | 【服薬指導】   | 患者の気持ちや不安について尋ねる                               | 84.3       |
| 5-2-1 | 【服薬指導】   | 数量を確認する（両薬剤で：1）                                | 52.1       |
| 5-2-1 | 【クロージング】 | 聞き取った内容を記録に残し、指導薬剤師に伝えることを言う（両項目で：1）           | 85.7       |
| 5-2-2 | 【服薬指導】   | 現在の状態を確認する                                     | 89.2       |
| 5-2-2 | 【服薬指導】   | 患者の気持ちや不安について尋ねる                               | 87.5       |
| 5-2-2 | 【クロージング】 | 聞き取った内容を記録に残し、指導薬剤師に伝えることを言う（両項目で：1）           | 86.3       |
| 5-2-3 | 【はじめに】   | 入室時のあいさつ・入室許可を得る（両項目確認：1）                      | 88.3       |
| 5-2-3 | 【クロージング】 | 聞き取った内容を記録に残し、指導薬剤師に伝えることを言う（両項目で：1）           | 82.2       |
| 5-3-1 | 【情報提供】   | 薬剤を適切に示す（名称・包装）                                | 76.3       |
| 5-3-1 | 【クロージング】 | 聞き取った内容を、指導薬剤師に伝えることを言う                        | 89.3       |
| 5-3-2 | 【情報提供】   | 来局者の気持ちや不安について尋ねる                              | 89.9       |
| 5-3-2 | 【情報提供】   | 薬剤を適切に示す（名称・包装）                                | 85.9       |
| 5-3-2 | 【クロージング】 | 聞き取った内容を、指導薬剤師に伝えることを言う                        | 83.9       |
| 5-4-1 | 【クロージング】 | 聞き取った内容を記録に残し、指導薬剤師に伝えることを言う（両項目で：1）           | 78.5       |
| 5-4-2 | 【クロージング】 | 聞き取った内容を記録に残し、指導薬剤師に伝えることを言う（両項目で：1）           | 69.9       |
| 5-4-3 | 【クロージング】 | 聞き取った内容を記録に残し、指導薬剤師に伝えることを言う（両項目で：1）           | 79.7       |
| 5-5-2 | 【患者情報提供】 | 服薬状況について適切に伝える（2つの薬剤名および飲んでいることの両項目でできて「はい：1」） | 68.4       |
| 5-5-2 | 【処方提案】   | 処方の提案を行う（継続、追加）（両項目でできて「はい：1」）                 | 87.5       |
| 5-5-2 | 【処方提案】   | 処方の提案を行う（薬剤名、規格）（両項目でできて「はい：1」）                | 89.5       |
| 5-5-2 | 【処方提案】   | 処方の提案を行う（用法、用量）（両項目でできて「はい：1」）                 | 78.8       |
| 5-5-2 | 【処方提案】   | 医師の処方内容を復唱する                                   | 85.3       |
| 5-5-2 | 【処方提案】   | 医師の依頼内容を復唱する（状況報告、服薬指導の両項目で「はい：1」）             | 79.0       |
| 5-5-2 | 【クロージング】 | 指導薬剤師に、今回の内容を伝えることを言う                          | 84.7       |
| 5-5-3 | 【患者情報提供】 | 服薬状況について適切に伝える（2つの薬剤名および飲んでいることの両項目でできて「はい：1」） | 77.3       |
| 5-5-3 | 【処方提案】   | 処方の提案を行う（用法、用量）（両項目でできて「はい：1」）                 | 89.6       |
| 5-5-3 | 【処方提案】   | 医師の処方内容を復唱する                                   | 89.1       |
| 5-5-3 | 【処方提案】   | 医師の依頼内容を復唱する（状況報告、服薬指導の両項目で「はい：1」）             | 87.1       |
| 5-5-3 | 【クロージング】 | 指導薬剤師に、今回の内容を伝えることを言う                          | 86.9       |
| 5-5-4 | 【患者情報提供】 | 服薬状況について適切に伝える（2つの薬剤名および飲んでいることの両項目でできて「はい：1」） | 64.8       |
| 5-5-4 | 【処方提案】   | 処方の提案理由を適切に伝える（全項目でできて「はい：1」）                  | 83.4       |
| 5-5-4 | 【処方提案】   | 処方の提案を行う（用法、用量）（両項目でできて「はい：1」）                 | 84.1       |

| 課題番号  | 分類       | 項目                                 | 実施率<br>(%) |
|-------|----------|------------------------------------|------------|
| 5-5-4 | 【処方提案】   | 医師の依頼内容を復唱する（状況報告、服薬指導の両項目で「はい：1」） | 83.0       |
| 5-5-4 | 【クロージング】 | 指導薬剤師に、今回の内容を伝えることを言う              | 88.0       |

### （3-4）細目評価における評価者間の不一致率

各課題の評価細目において、2名の評価者の不一致率を検討した結果、ほとんどの評価細目で10%未満であり、評価者の間に大きな差はなかったが、不一致率が10%以上の評価細目も存在した（表2-9）。これらの課題は、技能系よりもコミュニケーション系が多い傾向にあるが、いずれも受験生が表現しにくい、あるいは評価者にとって確認しにくい項目と考えられる。

表 2-9 不一致率が10%以上の評価細目

| 課題番号  | 分類                     | 項目                                            | 不一致率<br>(%) |
|-------|------------------------|-----------------------------------------------|-------------|
| 1-1-4 | 【はじめに】                 | 薬局に来た目的を確認する                                  | 10.1        |
| 1-1-4 | 【情報収集】                 | 症状を確認する（局所症状ならば部位も）                           | 14.5        |
| 1-1-4 | 【コミュニケーション】            | 共感の言葉がけ・態度                                    | 11.7        |
| 1-2-1 | 【情報収集】                 | 症状を確認する（局所症状ならば部位も）                           | 17.5        |
| 1-2-3 | 【情報収集】                 | 症状を確認する（局所症状ならば部位も）                           | 10.2        |
| 1-3-1 | 【来局者の状況把握と確認】          | 症状を確認する（局所症状ならば部位も）                           | 18.2        |
| 1-3-3 | 【コミュニケーション】            | 共感の言葉がけ・態度                                    | 13.9        |
| 1-4-2 | 【患者の体調/薬物治療の効果と副作用の確認】 | 顔色・表情、身体を観察し、患者に伝える（両項目確認：1）                  | 12.0        |
| 1-4-2 | 【服薬状況の確認】              | 服薬状況を口頭で確認する（2剤確認：1）                          | 13.5        |
| 1-4-3 | 【患者の体調/薬物治療の効果と副作用の確認】 | 顔色・表情、身体を観察し、患者に伝える（両項目確認：1）                  | 15.3        |
| 1-4-3 | 【服薬状況の確認】              | 服薬カレンダーの残薬数を口頭で確認する（2剤確認：1）                   | 13.6        |
| 2-3-1 | 【調製】                   | 軟膏をきれいに つめる                                   | 13.5        |
| 2-3-2 | 【調製】                   | 軟膏をきれいに つめる                                   | 14.3        |
| 2-3-3 | 【調製】                   | ●●を確認する（3回確認）                                 | 10.1        |
| 4-1-1 | 【手洗い】                  | 洗った手をどこにも触れていない                               | 10.7        |
| 4-1-1 | 【手袋の装着】                | 反対側の手に、清潔に手袋を装着する                             | 13.6        |
| 4-1-1 | 【手袋の装着】                | 手袋を手フィットさせる                                   | 12.1        |
| 5-1-1 | 【コミュニケーション】            | 適切な声の大きさ・話すスピード                               | 11.4        |
| 5-1-1 | 【コミュニケーション】            | 共感の言葉がけ・態度                                    | 13.2        |
| 5-1-3 | 【服薬指導】                 | 数量の確認をする（両薬剤で：1）                              | 17.2        |
| 5-2-1 | 【服薬指導】                 | 数量を確認する（両薬剤で：1）                               | 19.7        |
| 5-2-1 | 【コミュニケーション】            | 共感の言葉がけ・態度                                    | 11.8        |
| 5-2-2 | 【コミュニケーション】            | 共感の言葉がけ・態度                                    | 11.9        |
| 5-2-3 | 【服薬指導】                 | 数量を確認する（両薬剤で：1）                               | 12.6        |
| 5-3-2 | 【コミュニケーション】            | 共感の言葉がけ・態度                                    | 11.0        |
| 5-5-2 | 【患者情報提供】               | 服薬状況について適切に伝える（2つの薬剤名および飲んでいることの両項目できて「はい：1」） | 15.3        |



| 課題番号  | 分類       | 項目                                            | 不一致率<br>(%) |
|-------|----------|-----------------------------------------------|-------------|
| 5-5-2 | 【処方提案】   | 処方の提案を行う（継続、追加）（両項目できて「はい：1」）                 | 11.5        |
| 5-5-2 | 【処方提案】   | 処方の提案を行う（薬剤名、規格）（両項目できて「はい：1」）                | 14.5        |
| 5-5-2 | 【処方提案】   | 処方の提案を行う（用法、用量）（両項目できて「はい：1」）                 | 18.6        |
| 5-5-2 | 【処方提案】   | 医師の処方内容を復唱する                                  | 17.5        |
| 5-5-2 | 【処方提案】   | 医師の依頼内容を復唱する（状況報告、服薬指導の両項目で「はい：1」）            | 12.5        |
| 5-5-3 | 【患者情報提供】 | 服薬状況について適切に伝える（2つの薬剤名および飲んでいることの両項目できて「はい：1」） | 18.2        |
| 5-5-3 | 【処方提案】   | 医師の処方内容を復唱する                                  | 11.3        |
| 5-5-3 | 【処方提案】   | 医師の依頼内容を復唱する（状況報告、服薬指導の両項目で「はい：1」）            | 11.9        |

### （3-5）評価細目の実施率と評価の不一致率の関係

評価細目の実施率と評価の不一致率との関係を見ると、両者の間には決定係数  $R^2=0.51$ （相関係数  $r = -0.72$ ）の相関が得られ、実施率が低い評価細目ほど 2 名の評価者による評価の不一致率が高い傾向があった（図 2-8）。

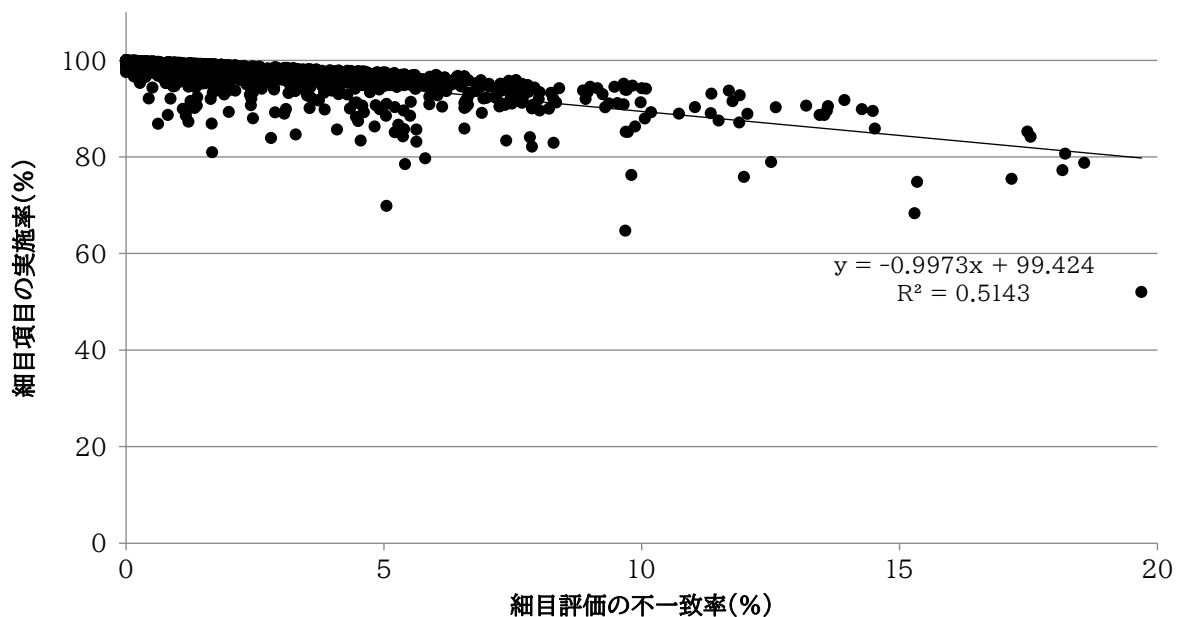


図 2-8 評価細目の実施率と評価の不一致率の関係

### （3-6）概略評価の得点分布

各課題における概略評価の平均値は 8.44～10.01 点（12 点満点）、標準偏差も 1.11～1.52 点

の範囲であり、課題ごとの得点分布には差がなかった。各課題について、概略評価が合計 4 以下の人数の割合は全課題 2.0%未満だった（図 2-9）。

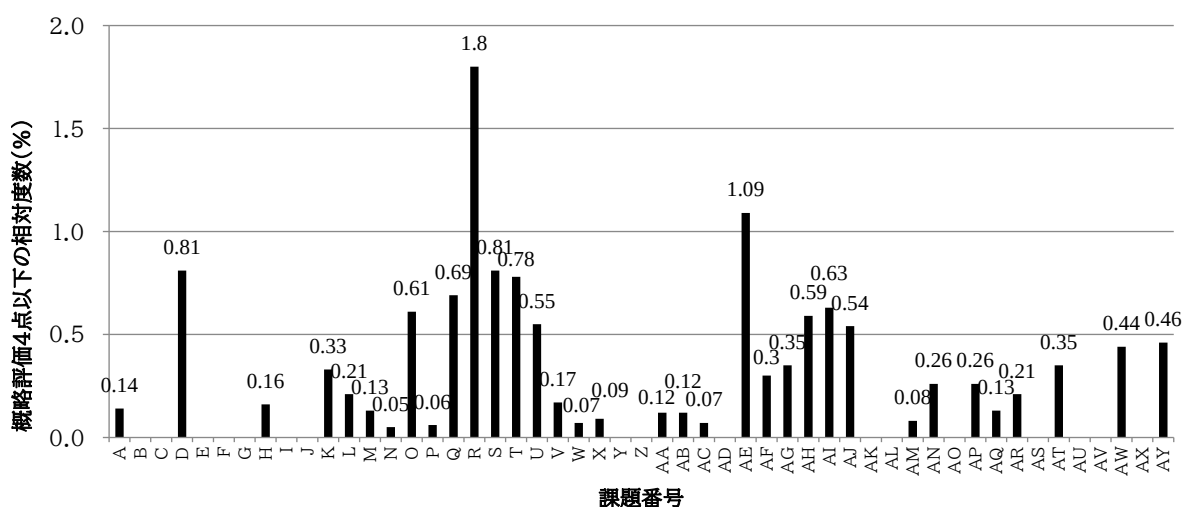


図 2-9 各課題の概略評価 4 点以下の受験者数の割合

### (3-7) 概略評価の不一致率

各課題の実施状況を 6 段階で評価する概略評価について、2 名の評価者の得点が異なった割合（不一致率）をみたところ、得点差が 1 点だった不一致率は平均 46.1%（38.9～50.6%）であった。2 点以上の不一致率は、全課題平均で 6.7%（1.9～13.0%）と低かった。

2 名の評価者の得点が一致した割合（一致率）は 40.1～52.6%であり、全課題の一致率の平均は 47.2%であった。

### (3-8) 細目評価と概略評価との関係

課題ごとに、細目評価の得点率と概略評価の得点との関係を検討した。各課題の両者の関係における相関係数  $r$  は 0.37～0.73 の範囲であり、いずれも弱い相関であった。OSCE における細目評価は一つ一つの行為を「はい」「いいえ」で判断するのに対して、概略評価はその行為を含む一連の流れの中で受験生の質を評価している。したがって、両者の間に強い相関が得られなかったのは妥当であり、OSCE において細目評価と概略評価を独立して行う意義が認められたと考えられる。

### (3-9) 実施終了率

各課題について、制限時間（5 分間）内に実施を終了した受験生の割合（実施終了率）を、各

課題の細目評価および概略評価の平均得点とともに表 2-10 に示した。全課題の実施終了率の平均および標準偏差は  $97.1 \pm 2.4\%$  であり、ほとんどの受験生は時間内に終了した。

表 2-10 各課題の実施終了率、細目評価および概略評価の平均値

| 課題番号 | 実施終了率<br>(%) | 細目評価<br>平均得点率(%) | 概略評価<br>平均得点(12 点満点) |
|------|--------------|------------------|----------------------|
| A    | 98.8         | 96.0             | 9.40                 |
| B    | 99.5         | 96.9             | 9.43                 |
| C    | 95.2         | 95.5             | 9.14                 |
| D    | 98.2         | 94.9             | 9.46                 |
| E    | 95.9         | 97.1             | 9.60                 |
| F    | 98.4         | 97.9             | 10.00                |
| G    | 96.3         | 95.6             | 9.72                 |
| H    | 99.4         | 97.3             | 9.50                 |
| I    | 98.6         | 97.0             | 9.73                 |
| J    | 98.8         | 97.4             | 9.57                 |
| K    | 98.3         | 96.0             | 9.36                 |
| L    | 97.6         | 95.8             | 9.21                 |
| M    | 92.6         | 95.2             | 9.29                 |
| N    | 99.5         | 98.1             | 9.57                 |
| O    | 96.2         | 97.1             | 9.35                 |
| P    | 98.8         | 98.8             | 9.76                 |
| Q    | 97.8         | 97.3             | 9.33                 |
| R    | 95.7         | 97.2             | 9.35                 |
| S    | 95.8         | 97.1             | 9.19                 |
| T    | 95.1         | 96.1             | 9.14                 |
| U    | 95.4         | 96.1             | 9.18                 |
| V    | 98.4         | 97.8             | 9.25                 |
| W    | 90.5         | 98.2             | 9.31                 |
| X    | 99.8         | 98.9             | 9.83                 |
| Y    | 99.9         | 99.5             | 10.09                |
| Z    | 99.7         | 99.2             | 9.60                 |
| AA   | 99.6         | 98.3             | 9.51                 |
| AB   | 98.9         | 95.6             | 9.26                 |
| AC   | 99.7         | 98.6             | 9.76                 |
| AD   | 98.9         | 98.3             | 9.60                 |
| AE   | 93.4         | 96.9             | 9.25                 |
| AF   | 97.9         | 96.8             | 9.22                 |
| AG   | 98.3         | 96.0             | 9.18                 |
| AH   | 91.6         | 95.7             | 9.07                 |
| AI   | 95.9         | 97.1             | 9.07                 |
| AJ   | 98.2         | 97.6             | 9.01                 |
| AK   | 97.4         | 95.6             | 9.03                 |
| AL   | 98.8         | 98.2             | 9.62                 |
| AM   | 96.8         | 96.4             | 9.29                 |
| AN   | 92.2         | 93.9             | 8.44                 |
| AO   | 97.3         | 96.2             | 9.14                 |
| AP   | 92.1         | 95.3             | 9.29                 |
| AQ   | 97.6         | 95.9             | 9.18                 |
| AR   | 97.9         | 95.4             | 9.14                 |
| AS   | 98.0         | 97.5             | 9.44                 |

| 課題番号 | 実施終了率<br>(%) | 細目評価<br>平均得点率(%) | 概略評価<br>平均得点(12点満点) |
|------|--------------|------------------|---------------------|
| AT   | 99.3         | 96.8             | 9.71                |
| AU   | 99.4         | 97.0             | 9.91                |
| AV   | 96.1         | 96.8             | 9.97                |
| AW   | 93.5         | 92.4             | 8.82                |
| AX   | 97.0         | 95.09            | 9.10                |
| AY   | 95.4         | 93.32            | 8.80                |

#### (4)追・再試験の実施状況

センターは、各大学から提出された本試験の評点データをもとに追・再試験対象者リストを作成し、大学へ通知した。追・再試験を実施したのは56校で、追試験受験者13名、再試験受験者273名であった。実施大学は追・再試験受験申請書および追・再試験対象課題の実施計画書・事前審査書類をセンターに提出し、モニター員が予め確認した。各大学は責任をもって適正に準備を進め、本試験と同等の実施体制が整えられた。

実施の流れおよび試験終了後のデータ提出などは本試験に準じて行われ、試験当日にモニター員が適切な実施を確認してセンターに報告した。

## 6. 配慮を必要とする学生への対応

薬学共用試験における受験上の配慮については、恒久的な病気・負傷や障がい等により受験上の配慮を希望する学生に対しては、申請に基づき審査の上で配慮事項を決定すると定めており、実施要項で周知している。各大学は、定められた期日までに「受験上の配慮申請書」をセンターへ提出し、申請内容は CBT 実施委員会または OSCE 実施委員会で審査した後、試験統括委員会が最終判断し、その結果を当該大学へ通知する。

これまで、補聴器やインスリン持続注入ポンプ等、受験生が日常的に常時着用している医療用電子機器の使用については申請を不要とし、事前に「医療用電子機器類使用届」をセンターへ提出する運用としてきた。さらに、2020 年度より日常的に使用している医薬品についても「医薬品使用届」を提出することとしている。

なお、個人情報の保護に関する法律では、心身の機能障害等に関する情報は「要配慮個人情報」に該当し、これを第三者へ提供する際には本人の同意が必要である。このため、「受験上の配慮申請書」「医療用電子機器類使用届」「医薬品使用届」をセンターへ提出する場合、および大学内の関係教職員やモニター員に説明を行う場合には、当該学生の要配慮個人情報を第三者へ提供することを記載した説明同意書を作成し、情報提供の目的および内容を本人に説明した上で、同意を得ている。

### (1)CBT における対応

大学からの受験上の配慮の申請は、体験受験では 13 件、本試験では 19 件あった。いずれにおいても他の受験生へ影響がないこと、ならびに器具等を使用する場合はモニター員がチェックすることを条件に認めた。以下に、申請が認められた配慮の例を示す。

- ・ 医療上必要な物品の持ち込み
- ・ 試験会場内での座席位置の変更、別室受験
- ・ 介助者の介入
- ・ 大型ディスプレイの使用

なお、疾患による症状により PC 操作のための介助者の介入の申請があったケースでは、大型ディスプレイを使用して当該学生を別室単独受験とすることを認めた。別室には、補助監督者 1 名、介助者 1 名のほかに、センターから派遣した第二モニター員が常在した状態で試験を実施した。

## (2)OSCE における対応

OSCE 本試験では 38 件の受験上の配慮の申請があった。当該学生の障がい等については、個別に詳細な状況が大学から提出され、センターはその内容を精査した上で、受験上の配慮の実施を承認した。試験当日は、モニター員が、配慮の対象となった受験生の試験について、センターの承認通りに実施されたことを確認した。

各大学には、障がいを持つ学生に対して公正な試験を実施するとともに、事前学習および実務実習においても参加型実習が適正に実施されるよう十分な準備と配慮をお願いしている。

## 7. 不正行為への対応

不正行為は、医療人を目指す薬学生として許されるものではなく、問題漏えい等があると公正な試験実施が担保されないばかりでなく、薬学共用試験においては試験の運用に大きな影響を及ぼす。不正行為を未然に防ぐために、センターは大学教員に受験生への注意喚起、試験中の厳重な監視をお願いしている。モニター員は、適切な試験実施を見守るとともに、各大学が不正行為防止に十分に努めていることを確認する。CBT の問題および OSCE の課題は作成後、精査の後に体験受験やトライアルで評価しており、不正行為によって外部に問題が漏えいすれば、これらの問題、課題は使用不可となる。

各大学は、万が一受験生の不正行為が発生した場合は、直ちにセンターに報告するとともに、当該受験生の受験を無効とし、薬学共用試験実施要項および各大学の薬学共用試験実施マニュアルに従って、当該受験生に対して厳正な措置を行うこととしている。また、不正にあたる行為でカンニング等の確証がある場合を不正行為、確証がない場合を違反行為としている。

2025 年度は、CBT・OSCE とともに不正行為および違反行為にあたる事例は発生しなかった。

## 8. トラブルおよび問い合わせ事例

### (1)CBT

2025 年度 CBT では、受験用ソフトウェアの第 2 版を使用すべき本試験において、試験当日に受験用ソフトウェアが第 1 版のままであることが判明したトラブルが 2 大学で延べ 4 件発生した。当該大学を担当していたモニター員からセンターに問合せがあり、2025 年度に限って第 1 版のままで試験を実施できることが確認されたため、そのまま試験を実施した(表 2-6 参照)。受験用ソフトウェアのバージョンは、体験受験、本試験ともにテストランで確認し、前日の準備でも確認するタイミングがあるので、今後同様の事例が発生しないように注意を喚起する。それ以外は大きなトラブルはなく、マニュアルに基づいて解決できるものであった。

Bluetooth によるスマートフォン等との通信機能を有する補聴器の使用可否についての問い合わせがあり、外部との通信が行われていないことを確認するのが困難であることから、今回の問合せについては通信機能を有しない補聴器を使用してほしい旨を回答した。

### (2)OSCE

2025 年度 OSCE 本試験および追・再試験では、試験結果の有効性にも影響する実施体制に関する不適切事例が発生した。運用メモ通りに適正に OSCE が実施できていない懸念がある場合には、モニター員との協議および当日の本部要員への連絡を要請している。しかしながら、発生した事例の中には、自大学の判断で試験実施を続け問題が拡大したケースや、終了報告書に記載したのみで当日の本部要員への連絡がなかったケースなどが複数あった。また、課題に関連する情報漏洩の懸念があると報告を受けた大学に対しては、対象課題を事前に変更した事例もあった。2025 年度は特例追試験を 3 件実施した。

課題内容・運用などに対する問い合わせへは個別に回答し、2026 年度の Q&A 集にも一部追加した。評価者養成講習会や模擬医師養成講習会開催用の資料を更新・修正し、円滑に開催できるように資料・情報を全国の大学に発信した。

#### (2-1) 不適切な実施体制

表 2-11 に示した不適切事例が発生した。当該大学からは、終了報告書とは別に、トラブル報告書の提出を受け、試験統括委員会および OSCE 実施委員会で内容や対応について協議した。



表 2-11 2025 年度 OSCE 実施体制に関する不適切事例

| 区分          | 内容                                        | 措置                                 |
|-------------|-------------------------------------------|------------------------------------|
| 課題関連資料の取扱不備 | 試験終了後に課題表一部が紛失(未回収)                       | 詳細報告書提出、管理マニュアルの整備・再発防止策・運用体制見直し依頼 |
|             | 直前評価者講習会の案内に課題名を記載して郵送(回収)                |                                    |
|             | 直前評価者講習会の会場に資料置き忘れ(回収)                    |                                    |
|             | OSCE トライアルでの評価表の置き忘れ(回収)                  |                                    |
| 実施時間に関連した不備 | 放送トラブル:2 件                                | 試験有効(再発防止策・運用体制見直し依頼)              |
|             | 誘導ミス                                      |                                    |
| 実施体制に関連した不備 | 課題表などが表向きのまま入室                            | 試験無効(再発防止策・運用体制見直し依頼)、特例追試験        |
|             | 電子天秤不具合                                   |                                    |
|             | 評価者による薬袋内薬剤や処方箋の不要な確認制止:2 件(1 件は本部要員に連絡無) | 試験有効(再発防止策・運用体制見直し依頼)              |
|             | 誘導ミス(本部要員に連絡無)                            |                                    |
|             | 配慮受験生の誘導ミス(本部要員に連絡無)                      |                                    |
|             | 追・再試験での誘導ミス:2 件                           |                                    |
|             | 課題表以外の資料の準備ミス                             |                                    |
|             | 薬袋記載薬剤と薬袋内の薬剤の不一致                         |                                    |
|             | クリーンベンチ内のゴミ入れ設置忘れ                         |                                    |
|             | 薬袋に薬剤の入れ間違い                               |                                    |
|             | 処方箋を表向きにする指示遅れ                            |                                    |
|             | 受験生が時間前に資料を読み始める                          |                                    |
|             | 課題終了後の清掃による入室遅れ                           |                                    |
| その他         | 電子天秤の電源はずれ、20 秒程度使用不可                     | 試験有効(再発防止策・運用体制見直し依頼)              |
|             | 隣室の電話音(1 秒程度)                             |                                    |
|             | 評価者 1 名が不在(待機スタッフ代行)                      |                                    |
|             | 手袋なしで無菌調製課題を実施                            | 試験無効(再発防止策・運用体制見直し依頼)、特例追試験        |
|             | 受験直前の受験生の体調不良                             | 試験有効                               |
|             | 追・再試験での結果入力ミス:2 件                         |                                    |

### **(2-2) 試験実施中の怪我**

針刺しによって受験生が怪我をした事例が 4 件報告された。4 件すべて運用メモに従って措置がなされ、当該受験生が次に実施する課題への影響はなかった。

### **(2-3) 受験生・スタッフ等の欠席**

受験生（89 名）、評価者（96 名）、教員・学生スタッフ（90 名）、SP・模擬医師（27 名）の欠席が報告された。実施大学が事前に定めたマニュアルに従って対応し、試験実施に問題は生じなかった。

## **(3) 試験実施システム**

試験実施システム関連の問合せには、センターの関係者および運用支援協力会社の担当者にあてたメールアドレス「QA 窓口」が利用されている。2025 年度より CBT 受験用ソフトウェアが刷新されたが、試験実施に直接関係するトラブルは発生しなかった。ただし、2025 年度は本試験に向けて受験用ソフトウェアの第 2 版が配付されたが、本試験当日に誤って「2025 年度第 1 版」を準備していたケースが複数あった。従来より、テストランのチェックリストには、インストールされているソフトウェアの版を確認する欄を設けているが、2026 年度の CBT 実施説明会では、その点をさらに強調して伝達する。その他の CBT 実施システム、CBT 問題管理システムおよび OSCE 評価入力支援システムについては、大きなトラブルは発生しなかった。

## 9. 薬学共用試験結果の公表と基準点到達証明書の発行

### (1) 試験結果の公表

薬学共用試験の結果公表は、各大学が適正に試験を実施していることを社会に示すものであり、薬剤師免許を持たない薬学生の参加型実務実習を可能とするために必要な要素である。薬学共用試験の合格をもって学生の「必要かつ十分な基礎的知識、技能、態度」を保証し、患者等の理解を得た上で、病院や薬局において参加型実習を行うことが可能となる。

薬学共用試験の正当性、客観性を担保するために、各大学は薬学共用試験終了後、合格基準および合格者の人数を当該大学の Web サイトに掲載して公表するとともに、センターに連絡することになっている。CBT と OSCE は各大学で実施時期が異なるので、試験結果の公表は 4 月以降に行うこととし、センターにおいても全大学の合格点および合格者数を公表する。薬学共用試験は実務実習を行うために実施されるものであり、薬学共用試験の合格率が大学の順位付け等に利用されることは好ましくない。このため、公表内容は「当該年度の実施日程、合格者数及び合格基準」のみとしている。

### (2) 基準点到達証明書の発行

2025 年度は、大学からの申請に応じて、大学単位で個々の基準点到達者に対してそれぞれの氏名を記入した基準点到達証明書を 42 大学 44 校 4,798 人に対して発行した。

## 第3章 CBT および OSCE の準備状況

### 1. CBT

#### (1) CBT 問題の作成と精選

##### (1-1) 第19期作成問題の精選について

2024 年度に作成した第19期作成問題を精選した。第7期から各大学の問題作成は5年に一度とし、150 題ずつを依頼している。第19期の問題作成を担当したのは、以下の16 大学である。

|             |           |             |
|-------------|-----------|-------------|
| 北海道医療大学薬学部  | 新潟薬科大学薬学部 | 昭和医科大学薬学部   |
| 千葉大学薬学部     | 城西国際大学薬学部 | 帝京大学薬学部     |
| 名古屋市立大学薬学部  | 京都薬科大学    | 摂南大学薬学部     |
| 岡山大学薬学部     | 徳島大学薬学部   | 第一薬科大学      |
| 高崎健康福祉大学薬学部 | 岩手医科大学薬学部 | 鈴鹿医療科学大学薬学部 |
| 湘南医療大学薬学部   |           |             |

16 大学から提出された2,731 題の問題について、第一ステップ（4 月7 日～5 月8 日）として各分野（分野によりさらに小分野に分割し）2 名ずつの CBT 問題管理委員会委員が審査し、CBT 問題としての適正度をチェックし、必要に応じて修正案を提案した。第二ステップ（5 月11 日～5 月27 日）では、各分野のチーフを中心として問題の修正作業を行った。

第三ステップは分野横断的に問題が適正であるかを吟味した。6 月16 日および6 月19 日に、各分野のチーフ（2 日に分割してチーフ半数ずつ）で Web 会議による全体会議を行い、全ての問題を精査した。三段階の審査をクリアした2,346 題（85.9%）を2025 年度の体験受験に出題して難易度を検証した。

##### (1-2) 第20期問題作成について

2025 年度は第20期問題作成を、大学 ID の下一桁が4 と9 の16 大学を対象として各大学150 題ずつ依頼した。該当する大学は以下の通りである。これらの大学に対しては、問題作成に関する説明会をオンラインで開催した。

|         |           |             |
|---------|-----------|-------------|
| 青森大学薬学部 | 東京大学薬学部   | 北里大学薬学部     |
| 日本大学薬学部 | 千葉科学大学薬学部 | 静岡県立大学薬学部   |
| 名城大学薬学部 | 京都大学薬学部   | 大阪医科薬科大学薬学部 |
| 就実大学薬学部 | 徳島文理大学薬学部 | 長崎大学薬学部     |
| 横浜薬科大学  | 医療創生大学薬学部 | 立命館大学薬学部    |

## 2025 年度（第 20 期）CBT 問題作成説明会

日時： 2025 年 6 月 7 日（土）15:15～16:45

配信対象者：第 20 期問題作成担当校の担当者

この説明会においては、2026 年度体験受験に改訂コアカリに準じた問題を出題すること、そのために、新たな問題分類を用いて作問していただく必要があることが説明された。

16 大学より提出された計 2,651 題の問題については 2026 年 4 月から精選作業を行う。

### (2)CBT 実施およびモニター説明会

2025 年度の CBT 実施説明会およびモニター説明会は昨年と同様にオンラインで開催した。内容は、CBT 受験用ソフトウェア改訂に伴う情報提供、CBT 実施と運用上の注意事項、システム関連の情報、モニター員の任務などである。また、2024 年度までに発生した不正行為、違反行為、大学の運用上のミスについて具体例を挙げて説明し、再発防止に努めるよう依頼した。当日の説明会を録画し、一定期間、各大学の担当者が閲覧できるようにした。なお、本説明会では、改訂コアカリに準じた問題分類について説明が行われた。

日時：2025 年 6 月 7 日（土）13：00～14：45

配信対象者：各大学 CBT 実施委員会大学委員、システム検討委員会大学委員、  
各大学事務担当者、モニター員候補者

### (3)実施マニュアルの改訂

2025 年度は、下記の修正を行った。なお、受験用ソフトウェアの改訂に伴う記載に不備があったこと、受験用ソフトウェアのインストール方法に修正があったことから、11 月に実施マニュアル改訂版を公開した。

- 1) 受験用ソフトウェアの改訂に伴う変更
- 2) CBT 試験実施責任者を代行する際の規定を明確にした
- 3) 受験時に配慮が必要な場合の申請区分（配慮申請または使用届）の考え方について
- 4) 一時退室時のトイレの確認方法の変更
- 5) 受験申請後の試験日、教室の変更禁止に関する記載について
- 6) 「問題への疑義記載用紙」の送付方法の記載について

## 7) CBT 問題に関する受験生間での情報交換禁止の周知徹底について

### (4) モニター員の割り振り

2025 年度のモニター員は 2024 年度と同様に、体験受験、本試験、追・再試験の 3 つの試験に対して一括して割り振りを行った。モニターを担当する大学の組合せは可能な限り前年度と異なるようにした。本試験当該日に OSCE、ならびに CBT を実施していない大学を組み合わせ、なるべく地理的に近い同一地域の大学を優先した。また、解答入力介助者の介入を許可した大学には、第二モニター員をセンターから派遣した。

### (5) 本試験および追・再試験への出題問題の選定

CBT 本試験へ出題する問題の抽出・精査作業を、CBT 問題管理委員会が以下の手順で実施した。

#### 1) 問題の抽出による出題問題群の作成

体験受験に出題した 217 題を除いて、プール問題の中からコンピューターで無作為に抽出して出題問題群とした。

#### 2) 個別問題の精査: 第一ステップ(9 月 22 日～10 月 13 日)

抽出された問題について、法令改正や統計データの変遷による影響等の確認を中心に、内容を精査した。必要に応じて問題にコメントを付与した。

#### 3) 分野内の重複チェック: 第二ステップ(10 月 9 日～10 月 26 日)

第一ステップでコメントが入力された出題問題について、分野ごとにチーフが精査した。さらに分野内で類似・関連した問題が出題されないように調整した。

#### 4) 分野間の重複と問題群の最終チェック: 第三ステップ(10 月 24 日～11 月 12 日)

すべての問題について、出題内容に他領域の SBO が相当しないかを確認した。また、コアカリ SBOs の内容的境界が明確でないために類似の問題が複数分野の SBO で作問された類似問題については、重複して出題されないように調整した。

#### 5) 各受験生に出題する問題セットの作成

上記の過程で精査された出題問題群を用いて、コンピューターにより問題セットを作成した。この際、ある受験生の本試験に出た問題は、その受験生が追・再試験を受ける場合には、同じ問題を再度出題しないようにプログラムされている。

### (6) CBT 不適切問題への対応について

CBT 本試験において、25 題に対して 27 件の問い合わせがあった。各問い合わせに関して問

題を確認した。不適切問題として採点対象外（全員正解）としたものはなかった。

#### (7)コア・カリキュラム改訂への対応

改訂コアカリに準拠した CBT は、2027 年度より実施される。薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）との比較を行い、今後は問題管理のための「問題カテゴリー」を作成して対応していくことが、2023 年度に全国薬科大学長・薬学部長会議において承認されている（資料 3）。出題形式、3 つのゾーン、出題数 310 問は変更しない。しかし、2027 年度の CBT 本試験に出題する問題は、2026 年度の体験受験で難易度を検討する必要があるため、2025 年度の作問は問題カテゴリーによる分類で依頼した。これまでに使用してきた問題についても、問題カテゴリーによる分類を実施して、2027 年度からの出題に備えた。

## 2. OSCE

### (1)OSCE 課題の精査

OSCE では、1. 患者・来局者対応、2. 薬剤の調製、3. 調剤監査、4. 無菌操作の実践、5. 情報の提供の 5 領域から 6 課題（薬剤の調製から 2 課題）が出題される。課題については、適正かつ公正な実施のために、以下の修正を行った。

2024 年度 OSCE 課題集 CD-R に収載された全課題について、センターに寄せられた各大学からの意見や問い合わせを踏まえ、精査を行った。評価者がより統一した基準で評価を行えるよう、評価表および評価マニュアルの記載を一部修正し、運用メモもより分かりやすい内容に一部変更した。領域 1 および 5 では、2023 年度まで課題表の病室・居室等への持ち込みは禁止されていたが、2024 年度より持ち込みを可能とし、受験生が課題内容をすぐに確認できるようにした。ただし、実施大学とモニター員の間で齟齬が生じることがあったため、課題表、運用メモに持ち込み可能であることをさらに詳細に記載し誤解を招かないようにした。また、領域 5 では、模擬医師の対応（演技）について、会話がスムーズになるように、模擬医師対応マニュアルの修正を行った。このほか、依然として医薬品の出荷制限や販売中止が続いており、円滑な準備および課題の実施を図るため、処方の変更などの対応を行った。

### (2)OSCE 事前審査

2025 年度の事前審査は、表 3-1 に示すスケジュールで実施した。なお、2023 年度より約 14 日間、課題通知日程を早め、事前審査書類の作成やモニター員の事前審査の期間を長くしている。事前審査書類の様式・記載内容として、評価者、SP、模擬医師対象の講習会の参加予定者数の記入欄を新たに設けるとともに、従来通り各講習会の予定プログラムの添付を必須とした。

表 3-1 2025 年度 OSCE 事前審査スケジュール

|                      |                                                                                                                                                                  |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8 月 7 日              | ・各大学に実施課題を通知                                                                                                                                                     |
| 9 月 5 日正午<br>締切      | ・各大学は OSCE 本試験実施課題の事前審査書類一式を作成し、センターに CD-R（3 枚）で送付                                                                                                               |
| 9 月 6 日～<br>10 月 1 日 | ・センターより担当モニター員候補者に事前審査書類 CD-R 送付<br>・事前審査（OSCE モニター員候補者 3 名による検討）<br>モニター員候補者 3 名の合議で事前審査結果を作成、センターに返送<br>・OSCE 実施委員会委員も並行して審査。10 月 2 日以降、モニター員の審査結果を確認し必要に応じて追記 |
| 10 月上旬～              | ・各大学へ事前審査結果を、試験日順に通知                                                                                                                                             |



|       |                                                 |
|-------|-------------------------------------------------|
| 11月上旬 | ・モニター員から誤りの指摘や改善要望があった場合、大学はセンターとモニター員へ14日以内に回答 |
|-------|-------------------------------------------------|

大学から提出された事前審査書類は、モニター員および OSCE 実施委員会委員による事前審査を受けて適切に修正された。受験上の配慮申請 39 件（本試験 38 件、追・再試験 1 件）については、OSCE 実施委員会と試験統括委員会で審査した（第 2 章 6（2）を参照）。

### （3）OSCE 実施説明会

2025 年度の OSCE を円滑に実施するために、各大学の OSCE 実施委員会大学委員・実施担当者を対象とした説明会を開催する準備を進めた。対面による「2025 年度薬学共用試験 OSCE 実施説明会」を 6 月 1 日（日）に開催した。4 月 7 日付で、「2025 年度薬学共用試験 OSCE 実施説明会」の事前参加登録や開催方法、2025 年度課題集 CD-R について、各大学へ周知徹底を図り、5 月 26 日付で当日の配布資料について連絡した。

### 開催の概要

日時：2025 年 6 月 1 日（日）10：00～12：00

場所：慶應義塾大学 芝共立キャンパス薬学部 1 号館 4 階 460 大講堂

開催に先立ち、薬学共用試験センター理事長 増野匡彦氏、文部科学省高等教育局医学教育課 薬学教育専門官 小林一隆氏に開会挨拶を頂いた。

#### ① 2024 年度実施報告および 2025 年度の方針と年間スケジュール

2024 年度の実施状況、参加者数、全般的運営状況のまとめ、OSCE 実施体制に関する不適切事例、全体スケジュール、課題・評価マニュアルの見直し、2025 年度の課題・課題数に関する注意事項などについて説明した。続いて、2025 年度薬学共用試験 OSCE 年間スケジュールについて説明があり、2025 年度薬学共用試験 OSCE モニター説明会を 9 月 3 日に開催予定であることを説明した。

#### ② 2025 年度 OSCE 実施に関する留意事項

実施大学の試験実施状況として、遅刻・欠席・早退等の発生状況、適正な OSCE 実施に向けた注意事項を説明した。受験上の配慮の申請事例、その手続き方法や事前審査の流れ、医療用電子機器類や医薬品の使用について説明した。

#### ③ OSCE 関連書類と OSCE 事前審査書類作成時の注意点

薬学共用試験 OSCE 課題集（CD-R）資料一覧、関連文書の改訂、全体運用メモ、受験

学生への伝達事項、事前審査関連書類、受験上の配慮申請及び医療用電子機器類使用・医薬品使用の届け出関連書類、事前審査書類 CD-R 作成上の留意点について説明した。特に、事前審査関連書類の書式を変更した箇所を重点に、修正経緯などを踏まえて説明した。

④ Q&A 集の改訂説明

Q&A 集 (Ver. 17-1) について、センターへの問い合わせ事項などをもとに改訂した箇所を中心に説明した。

⑤ OSCE 評価結果の送信方法について

OSCE 結果をセンターに提出する際の送信方法について説明した。

⑥ 2025 年度課題説明

2025 年度課題 (領域 1～5) について、2024 年度までの実施状況を踏まえて、各課題の変更点や留意事項、課題における薬剤変更状況について説明した。

最後に厚生労働省医薬局総務課 薬事企画官 大原 拓氏に閉会の挨拶を頂いた。

#### (4) OSCE モニター説明会

OSCE は、過去のトラブル事例等を参考に、毎年継続的に実施の手順等が改善されている。OSCE モニター説明会では、その内容や OSCE でモニター員が注目する観点を説明し、トラブルを未然に防ぎ、適正に OSCE が実施されることを目的としている。

2025 年度は、2024 年度のモニター員アンケートにおいて、WEB での開催を希望する件数が多かったため、「2025 年度薬学共用試験 OSCE モニター説明会」を WEB 会議 (配信：アルカディア市ヶ谷) で開催することとした。7 月 24 日付で事前参加登録や開催方法について各大学へ周知徹底を図り、8 月 28 日付で配布資料について連絡し、9 月 3 日に開催した。2025 年度も OSCE 本試験の課題数を従来の 5 領域 6 課題としたことから、内容の周知徹底とともに、OSCE の在り方などについても情報共有を図った。

#### 開催の概要

日時：2025 年 9 月 3 日 (水) 13:00～15:30

場所：WEB 会議 (配信：アルカディア市ヶ谷)

開催に先立ち、薬学共用試験センター理事長 増野匡彦氏、文部科学省高等教育局医学教育課 薬学教育専門官 小林一隆氏、および厚生労働省医薬・生活衛生局総務課 薬事企画官 大原 拓氏に開会挨拶を頂いた。

① 2025 年度薬学共用試験 OSCE の基本方針

2025 年度は、従来と同様に 5 領域 6 課題であること、モニターの留意点、課題における薬剤変更状況について説明した。

② 2025 年度薬学共用試験 OSCE の適切な実施に向けて

2024 年度薬学共用試験の OSCE 全般的運営状況や実施体制に関する不適切事例、モニター員の割り振り方法、OSCE の基本的な実施手順について説明した。

③ 2025 年度モニター業務（事前審査）

モニター業務の事前審査について、2025 年度 OSCE 実施説明会の資料で重要な内容、および事前審査関連書類の書式を変更した箇所を重点に、修正経緯などを踏まえて説明した。当該大学の 2025 年度モニター員に 2024 年度のモニター員報告書も配付されるため、継続的検討課題についても確認することを再度説明した。

④ 2025 年度モニター業務（前日、当日、報告（事後））

モニター業務のうち前日、当日のモニターおよび報告（事後）について OSCE 実施説明会の内容を加えて説明した。また、評価表の管理・運用についても説明した。

⑤ トラブルが起こった時のモニター員としての対処方法

モニター員の役割について明記し、実施当日に発生したトラブルが各大学からセンターへ連絡された後のセンターの対応の流れ、トラブル発生時のモニター員としての対応に関する注意点について説明した。特に、トラブルに関しての試験統括委員会の判断を待たずに、大学の判断で受験生に試験結果を通知することを控えるように説明した。

⑥ 改訂モデル・コア・カリキュラムに対応した OSCE トライアル状況

改訂コアカリに対応した OSCE 課題のトライアル状況について説明した。

## (5) OSCE 評価者養成伝達講習会

2025 年度は、2024 年度に発信した評価者養成講習会の指針の資料を更新・修正し、円滑に開催できるように課題集 CD-R に資料を格納し、「2025 年度 OSCE 実施説明会」時に配布した。

## (6) コア・カリキュラム改訂への対応

改訂コアカリに対応した課題を作成するために、2025 年 3 月末にトライアル用課題集 CD（新規・改訂課題の趣旨に関する説明文などを含む）とトライアル用 DVD（20 課題）を全国の実施大学に配布した。2025 年 4 月 5 日には、「改訂コアカリ対応 OSCE トライアルの実施方法についての説明会」を

WEB 会議(配信:アルカディア市ヶ谷)で開催し、各大学に 2 課題以上のトライアルの実施とアンケートへの意見入力を依頼した。

## 開催の概要

日時:2025 年 4 月 5 日(土) 13:00~14:00

場所:WEB 会議(配信:アルカディア市ヶ谷)

開催に先立ち、薬学共用試験センター理事長 増野匡彦氏に開会挨拶を頂いた。

- ① 令和 4 年度改訂版モデル・コア・カリキュラムに対応した OSCE 課題について  
改訂コアカリにおける OSCE 課題の位置づけ、および OSCE 課題の領域構成や領域番号の変更について説明した。
- ② トライアル課題の説明(領域 1・2・3)
- ③ トライアル課題の説明(領域 4・5・6)  
領域 1~6 のトライアル課題の作成方針、および課題内容の概略について説明した。
- ④ トライアルの実施について  
トライアルの実施の流れ(実施期間、運用方法、課題数など)について説明した。
- ⑤ トライアル実施後について  
トライアル実施後の評点入力方法、アンケート入力方法について説明した。

2025 年 9 月 3 日の OSCE モニター説明会でトライアルの実施状況を説明した。さらに、アンケートの内容を解析し、課題の修正作業を行った。最終的に新規課題および現行課題の修正版を含めて、領域 1(薬剤の調製)9 課題、領域 2(調剤監査)4 課題、領域 3(無菌操作の実践)1 課題、領域 4(情報の収集)4 課題、領域 5(情報共有と処方提案)2 課題、領域 6(情報の提供)4 課題、合計 24 課題を作成した。2026 年 1 月 5 日と 6 日には、評価者養成用 DVD を作成するため、作成した課題のうち領域 1 と領域 4・5・6(病棟版)の撮影を行った。

### 3. 実施システム

#### (1) CBT 実施システムの改修

改訂コアカリへの対応とともに、薬学共用試験のシステム構築以来、進展してきているネットワーク技術の適用をふまえ、CBT 実施に関わるシステム改修を進めている。

問題管理システムに関しては、2027 年度より本格運用される改訂コアカリ対応の CBT に限らず、将来のコア・カリキュラム改訂においても柔軟に対応できるように改修してきた。2024 年度にはデータベースの構造を改修し、さらに改訂コアカリに基づいた問題管理のための「問題カテゴリー」に対応させた。2025 年度は、改修したデータベースおよび問題カテゴリーに対応したシステムの運用を開始した。なお、2025 年度に作成された改訂コアカリ準拠の新規問題の検証は、2026 年度 CBT 体験受験の機会に行うため、2026 年度体験受験は問題カテゴリーに基づいた出題にする一方、本試験では従来通りの出題になるようにシステムを切り替えて対応する。

受験用ソフトウェアに関しては、各大学からのアンケート報告を踏まえて改修を加えたソフトウェアを用いて、2025 年度の CBT を実施した。

#### (2) OSCE 事前審査システムの開発

OSCE については、今後の薬剤師業務の変化への対応から課題が大きく変更されることが予想される。また、OSCE では事前審査の段階から多くの書面のやり取りが大学とセンターとの間で行われる。このため、今後の課題変更への柔軟な対応や、スムーズな情報のやり取りを実現するためのシステムを開発することとした。

開発するシステムの内容は、OSCE 実施委員会から提示を受けた、(1)各大学の実施課題開示、(2)課題集の配付、(3)事前審査の手順の省力化、電子化などである。モニター員や OSCE 実施委員会と各大学とのやり取りについて、電子的に行い、関係者の負担を軽減するようなシステムを構築し、2026 年度に数大学でトライアルを実施することとした。2027 年度から全大学で運用予定である。

#### (3) 中継サーバーのクラウド環境移行の検討

試験実施に関わるハードウェアの中核を担う各大学の中継サーバーは、2025 年度に 5 年ごとの更新時期を迎えた。一方、ネットワーク技術の進展や更新費用の高額化を鑑みて、これまでに一部機器をクラウド環境に移行することを検討してきた。特に中継サーバーについては、全大学に設置されたものを更新すると予算を大幅に超える更新費用が見込まれたため、中継サーバーをクラウド環境に移行して、費用の削減、および各大学の管理負担の軽減を図ることとした。

2025 年度は、近畿大学の環境を用いて概念実証（Proof of Concept）試験を実施し、続いて既存の各大学の中継サーバーを用いて回線速度を測定した。その結果、中継サーバーをクラウド環境に移行しても技術的な支障はないことを確認した。そこで、全大学に対してクラウド環境移行に関するアンケートとヒアリングを行い、最終的に回線速度の問題等から移行を見送ることとした 2 大学を除いて 2026 年度からクラウド環境での中継サーバー運用を開始することとした。

2026 年度初旬に、各大学でのトライアルを実施したのち、2026 年度 CBT 体験受験から正式に運用する予定である。以上については、2026 年 1 月 30 日にオンラインでの説明会を実施した。

#### 中継サーバクラウド化に関する説明会

日時：2026 年 1 月 30 日（金）13:00～14:30

配信対象者：各大学 CBT 実施委員会大学委員、システム検討委員会大学委員

### (4) システム運用上のトラブルおよび問合せへの対応

#### (4-1) ハードウェア関連のトラブル

2025 年度は中継サーバーの電源トラブルなどの対応があったが、いずれも速やかに交換を行い、CBT 実施時におけるトラブルは発生しなかった。

#### (4-2) 運用に関する問合せ対応

試験実施システム関連の問合せには、センターの関係者および運用支援協力会社の担当者にあてたメールアドレス「QA 窓口」が利用されている。2025 年度は CBT 実施システムに関する 41 件、システム環境に関する 86 件の問い合わせがあり、それぞれに対応を行った。

なお、大学の CBT システム担当者が交代する際に引き継ぎが十分でないと思われる質問も認められたことから、学内での業務引き継ぎを確実に行うように CBT 実施説明会で各大学へ依頼する。

### (5) プロジェクトマネージャーへの業務委託

薬学共用試験に係るシステムの維持・改修に関する業務の一部を 2021 年度より専任のシステム担当者（プロジェクトマネージャー）に委託している。2025 年度は上述の CBT システムおよび OSCE システム構築など、システム関連の課題が多岐にわたっており、実際に作業する業者と

の仕様策定、システム検討委員会との調整、および業者とセンター側との仕様詳細のすり合わせなど、改修にあたっての詳細なマネージメントを委託した。

## 第4章 緊急時の体制と運用訓練

薬学共用試験を管理するコンピューターシステムの安定稼働を担保するために、東京理科大学に設置されたセンターサーバーに加えて、福岡大学に代理サーバーを設置するとともに、緊急時は近畿大学に副事務局を設置するという体制を構築した。副事務局は Web 会議システムで運用することとし、自然災害等の緊急事態を想定した運用訓練を毎年実施している。

2025 年度については、CBT 体験受験の実施期間である 9 月 9 日～10 日にかけて、運用訓練を実施した。9 月 9 日 14 時に大地震が発生し、関東地方に甚大な被害が発生したとの想定で、訓練を開始し、中継サーバーの接続先をセンターサーバーから福岡大学に設置した代理サーバーに切り替え、実施中の試験を継続した。9 月 9 日に試験を実施していた 9 大学および翌 10 日実施予定の 7 大学（うち 5 大学は 2 日間実施）について、副事務局で対応を行った。両日とも滞りなく副事務局から管理運営できた。訓練の結果、今後の検討が必要と考えられる事項として、以下の 2 点が挙げられた。

- ・ 運用訓練の開始および終了時に大学から副事務局に電話連絡をお願いしていたが、1 大学から連絡がなかった。訓練開始時の各大学への周知文書について改善が必要である。
- ・ 開始 2 日目に、人身事故および大雨警報による試験時間の変更が行われた大学があった。いずれも副事務局としては問題なく対応したが、このような当日の急な変更等に対する FAQ を作成する必要がある。

今後、大きな自然災害等の緊急事態が発生する可能性は高く、センターの危機管理体制を滞りなく稼働させるためには非常時に起こりうるセンターの業務を OSCE 等も含めて想定し、運用訓練を毎年実施する必要がある。また、運用訓練を実施することに加えて、災害発生時に必要な情報を関係者で共有しておく必要もある。2026 年度も引き続きセンターの危機管理体制について検討する。



## 第 5 章 薬学共用試験センターの広報活動

2025 年度も前年度までに引き続き 3 つの学会で関係者への情報提供を行った。日本医学教育学会では、CBT と OSCE をまとめた薬学共用試験の概要を、医学部教員を始め、広く医療系関係者に情報提供することを目的とした発表を行った。今回の学会では決められたスペースでスライドをモニターに映しながらの e ポスター形式であり、医学教育における共用試験との比較などの討論を行った。日本薬学教育学会では、2024 年度に実施した CBT および OSCE の結果を薬学教育関係者に周知することを目的とし、日本薬学会第 146 年会では、2025 年度の薬学共用試験の結果について最新の情報について、ポスター形式で発表した。

発表データは資料 4 に掲載した。

### ◆ 第 57 回日本医学教育学会大会（2025 年 7 月 25 日、秋田）

「2024 年度薬学共用試験報告」

石川さと子，中村明弘，佐藤英治，出口芳春，石塚忠男，野田幸裕，松野純男，太田 茂，荒田洋一郎，五十里 彰，西端芳彦，高橋秀依，三田智文，岡村 昇，田村 豊，橋詰 勉，松元一明，宮崎智，矢ノ下良平，増野匡彦。

### ◆ 第 10 回日本薬学教育学会大会（2025 年 8 月 23 日、東京）

「薬学共用試験 CBT—2024 年度結果について」

石川さと子，中村明弘，佐藤英治，出口芳春，石塚忠男，松野純男，太田 茂，荒田洋一郎，五十里 彰，西端芳彦，高橋秀依，三田智文，宮崎 智，矢ノ下良平，増野匡彦。

「2024 年度第 16 回薬学共用試験 OSCE の結果解析および薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）に対応した OSCE への取組」

松元一明，野田幸裕，岡村 昇，田村 豊，橋詰 勉，我妻恭行，有田悦子，石田志朗，入江徹美，小澤光一郎，木内祐二，向後麻里，佐藤雄己，鈴木 匡，高柳理早，西 圭史，富岡佳久，富永宏治，中嶋幹郎，堀ノ内裕也，松下 良，山下美妃，吉田直子，渡邊真知子，木津純子，増野匡彦。

### ◆ 日本薬学会第 146 年会（2026 年 3 月 27-28 日、大阪）

「薬学共用試験 CBT の結果解析—2025—」

石川さと子，中村明弘，佐藤英治，出口芳春，石塚忠男，松野純男，太田 茂，荒田洋一郎，五十里 彰，西端芳彦，高橋秀依，三田智文，宮崎 智，矢ノ下良平，増野匡彦。

「2024 年度薬学共用試験 OSCE の解析結果と 2025 年度 OSCE の結果速報、および 薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）に対応した OSCE への取組」

野田幸裕，岡村 昇，田村 豊，橋詰 勉，松元一明，我妻恭行，有田悦子，石田志朗，入江徹美，小澤光一郎，木内祐二，向後麻里，佐藤雄己，鈴木 匡，高柳理早，西 圭史，富岡佳久，富永宏治，中嶋幹郎，堀ノ内裕也，松下 良，山下美妃，吉田直子，渡邊真知子，木津純子，増野匡彦。

## 第 6 章 2026 年度薬学共用試験センター事業計画

薬学共用試験は、全国の薬系大学・薬学部、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会等の協力の下に実施され、実務実習に参加する学生の質の保証という責務を果たしてきた。2026 年度もセンターは薬学共用試験の公平かつ公正な実施に努める。

2026 年度は、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度版）による薬学共用試験実施の最終年であり、従来通り CBT および OSCE の本試験および追・再試験を後述する期間に実施する。並行して、2027 年度からの改訂コアカリに準拠した薬学共用試験を円滑に実施するための準備を進める。

改訂コアカリに基づく薬学共用試験改訂案は、すでに 2023 年 6 月に全国薬科大学長・薬学部長会議の了承を得ている。CBT については、すでに改訂コアカリに準拠した新規問題の作成を開始しており、2026 年度も作成を継続する。作成した新規問題は従来通り審査を進めた上で、2026 年度 CBT 体験受験に出題する。併せて体験受験では改訂コアカリに対応した出題システムの検証も実施する。

OSCE については、2025 年度に各大学の協力を得て新規課題のトライアルを実施した。その結果を踏まえ、2026 年度は全国薬科大学長・薬学部長会議に 2027 年度以降の OSCE 実施課題を諮り、引き続き、2027 年度の実施に向けた準備を進める。

試験実施／評価システムについては、各大学に設置している中継サーバーを 2026 年度にクラウドへ移行し、運用コスト、システム維持費用の圧縮、最適化を行う。また、OSCE の試験実施前に実施するモニターによる審査のシステム化に向けたトライアルを予定している。

今回のコアカリ改訂は初めて医学・歯学と同時に行われ、SBOs の考え方が廃止されるなど薬学共用試験の実施にも影響があった。コアカリ改訂は、医療・薬剤師に対する社会からのニーズもふまえて今後も定期的に行われる。その動きも鑑みながら、今後の薬学共用試験の在り方等について、全国薬科大学長・薬学部長会議と連携しながら検討を行っていく。

### <活動計画>

#### 1. CBT 体験受験の実施

実施時期：2026 年 7 月 17 日（金）～9 月 9 日（水）

（但し 8 月 7 日（金）～8 月 24 日（月）を除く）

#### 2. 薬学共用試験（CBT、OSCE）の実施

（1）本試験：2026 年 11 月 28 日（土）～2027 年 1 月 26 日（火）

CBT、OSCE とも 2026 年 12 月 23 日（水）～2027 年 1 月 4 日（月）は除く

- (2) 追・再試験：2027 年 2 月 13 日（土）～3 月 6 日（土）
- 3. CBT 問題の作成および管理
  - (1) CBT 体験受験・本試験・追・再試験出題問題の選定と精選
  - (2) 試験に使用されていない倉庫問題の改訂作業
  - (3) 第 21 期問題作成
- 4. OSCE 課題の確認と配付
  - (1) OSCE 課題集を各大学へ配付
  - (2) 各大学が実施する OSCE 本試験、追・再試験の課題の提示（8 月上旬を予定）
- 5. 実施説明会等の開催
  - (1) CBT 実施およびモニター説明会（6 月 6 日）
  - (2) 第 21 期 CBT 問題作成説明会（6 月 6 日）
  - (3) OSCE 実施説明会（6 月 7 日）
  - (4) OSCE モニター説明会（9 月 6 日）
- 6. 改訂コアカリへの対応
  - (1) CBT 問題カテゴリーの作成
  - (2) OSCE 課題の改訂と新規課題の作成
  - (3) R4 改訂コアカリ対応 OSCE についての説明会（6 月 7 日）
  - (4) 新規課題に対応した評価者養成伝達講習会用資料と模擬薬剤師講習会用資料の作成
  - (5) 評価者養成伝達講習会の開催（未定）
- 7. 最新ネットワーク技術を利用した薬学共用試験実施／評価システムの開発
  - (1) 中継サーバーのクラウド化
  - (2) OSCE 事前評価システムの検証（トライアル）
- 8. センターの広報活動
  - (1) 2025 年度薬学共用試験報告書作成
  - (2) Web サイトの整備
  - (3) 学会等での発表
- 9. 薬学共用試験の在り方等に関する検討

# 資料

## 資 料 目 次

|       |                                                            |     |
|-------|------------------------------------------------------------|-----|
| 資料 1  | 薬学共用試験 受験者数及び結果の年次推移.....                                  | 50  |
| 資料 2  | 2025 年度薬学共用試験実施に向けて<br>(受験学生向け配布資料、2025 年 4 月 3 日発行) ..... | 55  |
| 資料 3  | 薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に伴う<br>薬学共用試験改革に関する提案 .....             | 71  |
| 資料 4  | 学会における広報活動 .....                                           | 78  |
| 資料 5  | 薬学共用試験センターの組織・役員名簿 .....                                   | 84  |
| 資料 6  | 薬学共用試験センター2025 年度委員会名簿 .....                               | 86  |
| 資料 7  | 2025 年度の活動記録 .....                                         | 88  |
| 資料 8  | 2025 年度定時総会議事録 .....                                       | 89  |
| 資料 9  | 東京都への 2024 年度事業報告 (2025 年 6 月提出) .....                     | 95  |
| 資料 10 | 薬学共用試験センター小史 .....                                         | 98  |
| 資料 11 | 薬学共用試験の導入に至った経緯 (H20 年度版から再掲載) .....                       | 106 |
| 資料 12 | 薬学共用試験のあり方と内容 (H20 年度版から再掲載) .....                         | 109 |
| 資料 13 | 薬学共用試験センター設立の経緯 (H20 年度版から再掲載) .....                       | 112 |

## 資料 1 薬学共用試験 受験者数及び結果の年次推移

### 1. 薬学共用試験受験者数<sup>\*1</sup>

| 年度         | 参加大学数       | 受験予定者数<br>(5月<br>末) | 本試験<br>申請者<br>(10月<br>末) | CBT        |            |        | OSCE       |            |        |
|------------|-------------|---------------------|--------------------------|------------|------------|--------|------------|------------|--------|
|            |             |                     |                          | 本試験<br>受験者 | 追試験<br>受験者 | 計      | 本試験<br>受験者 | 追試験<br>受験者 | 計      |
| 2025 (R7)  | 77 大学 79 学部 | 10,807              | 10,482                   | 10,369     | 34         | 10,403 | 10,401     | 21         | 10,422 |
| 2024 (R6)  | 77 大学 79 学部 | 10,116              | 9,851                    | 9,723      | 27         | 9,750  | 9,748      | 15         | 9,763  |
| 2023 (R5)  | 75 大学 77 学部 | 10,193              | 9,922                    | 9,797      | 28         | 9,825  | 9,822      | 15         | 9,837  |
| 2022 (R4)  | 74 大学 75 学部 | 10,455              | 10,171                   | 10,006     | 61         | 10,067 | 10,027     | 57         | 10,084 |
| 2021 (R3)  | 74 大学 75 学部 | 10,843              | 10,526                   | 10,397     | 29         | 10,426 | 10,426     | 15         | 10,441 |
| 2020 (R2)  | 73 大学 74 学部 | 10,605              | 10,444                   | 10,319     | 30         | 10,349 | 10,353     | 22         | 10,375 |
| 2019 (R1)  | 73 大学 74 学部 | 10,648              | 10,432                   | 10,322     | 2          | 10,324 | 10,347     | 8          | 10,355 |
| 2018 (H30) | 73 大学 74 学部 | 10,929              | 10,682                   | 10,577     | 19         | 10,596 | 10,612     | 7          | 10,619 |
| 2017 (H29) | 73 大学 74 学部 | 11,395              | 11,088                   | 10,992     | 14         | 11,006 | 11,027     | 9          | 11,036 |
| 2016 (H28) | 73 大学 74 学部 | 11,471              | 11,160                   | 11,039     | 10         | 11,049 | 11,078     | 6          | 11,084 |
| 2015 (H27) | 73 大学 74 学部 | 10,706              | 10,332                   | 10,237     | 6          | 10,243 | 10,257     | 3          | 10,260 |
| 2014 (H26) | 73 大学 74 学部 | 10,590              | 10,165                   | 10,054     | 8          | 10,062 | 10,077     | 8          | 10,085 |
| 2013 (H25) | 73 大学 74 学部 | 10,730              | 10,377                   | 10,307     | 7          | 10,314 | 10,312     | 4          | 10,316 |
| 2012 (H24) | 73 大学 74 学部 | 10,847              | 10,576                   | 10,530     | 15         | 10,545 | 10,544     | 3          | 10,547 |
| 2011 (H23) | 73 大学 74 学部 | 10,944              | 10,662                   | 10,553     | 7          | 10,560 | 10,567     | 3          | 10,570 |
| 2010 (H22) | 71 大学 72 学部 | 11,153              | 10,961                   | 10,911     | 5          | 10,916 | 10,926     | 0          | 10,926 |
| 2009 (H21) | 66 大学 67 学部 | 9,494               | 9,428                    | 9,398      | 4          | 9,402  | 9,402      | 10         | 9,412  |

\*1 2011(平成 23)年度以降は 4 年制課程を修めて卒業し、大学院に進学して薬学共用試験を受験した学生が含まれている。

## 2. CBT 本試験結果の年次推移

| 実施年度 | 解析対象者数<br>(全ゾーン受験者数) | 正答率 (%) |      |      |      |      |
|------|----------------------|---------|------|------|------|------|
|      |                      | 平均値     | 最低値  | 最高値  | 中央値  | 標準偏差 |
| 2025 | 10,369               | 74.6    | 16.1 | 99.4 | 75.8 | 11.1 |
| 2024 | 9,723                | 75.9    | 28.7 | 99.0 | 77.1 | 11.1 |
| 2023 | 9,797                | 75.9    | 28.1 | 100  | 77.1 | 11.1 |
| 2022 | 10,006               | 76.3    | 26.8 | 99.4 | 77.4 | 10.9 |
| 2021 | 10,397               | 76.2    | 28.4 | 100  | 77.4 | 10.9 |
| 2020 | 10,319               | 76.5    | 29.0 | 99.4 | 77.4 | 10.7 |
| 2019 | 10,321               | 77.9    | 33.5 | 99.7 | 78.4 | 9.3  |
| 2018 | 10,577               | 79.3    | 35.5 | 99.4 | 80.3 | 9.4  |
| 2017 | 10,992               | 78.4    | 30.0 | 99.0 | 79.0 | 9.3  |
| 2016 | 11,039               | 79.0    | 35.5 | 98.7 | 80.0 | 9.5  |
| 2015 | 10,237               | 78.9    | 33.2 | 99.4 | 79.7 | 9.2  |
| 2014 | 10,054               | 77.6    | 26.8 | 99.7 | 78.4 | 9.9  |
| 2013 | 10,306               | 77.7    | 38.1 | 99.0 | 78.7 | 9.7  |
| 2012 | 10,530               | 78.0    | 37.1 | 99.0 | 79.0 | 9.8  |
| 2011 | 10,553               | 80.3    | 39.0 | 99.7 | 81.3 | 8.7  |
| 2010 | 10,911               | 80.4    | 32.6 | 99.0 | 81.6 | 9.2  |

## 3. CBT 本試験 出題分野別正答率の年次推移

出題分野と出題数

| ゾーン | 出題分野(旧)<br>2017 年度まで  | 出題数  |            | 出題分野(新)<br>2018 年度から | 出題数  |            |
|-----|-----------------------|------|------------|----------------------|------|------------|
| 1   | 物理系薬学                 | 30 問 | 計<br>105 問 | 物理系薬学                | 30 問 | 計<br>100 問 |
|     | 化学系薬学                 | 40 問 |            | 化学系薬学                | 35 問 |            |
|     | 生物系薬学                 | 35 問 |            | 生物系薬学                | 35 問 |            |
| 2   | 薬と疾病<br>「薬理系」         | 55 問 | 計<br>105 問 | 医療薬学<br>[薬理・薬物治療系]   | 60 問 | 計<br>110 問 |
|     | 「薬剤系」                 | 35 問 |            | 「薬剤系」                | 35 問 |            |
|     | 「情報系」                 | 15 問 |            | 「情報系」                | 15 問 |            |
| 3   | ヒューマニズム・<br>イントロダクション | 10 問 | 計<br>100 問 | 基本事項                 | 10 問 | 計<br>100 問 |
|     | 健康と環境                 | 40 問 |            | 衛生薬学                 | 40 問 |            |
|     | 薬学と社会                 | 20 問 |            | 薬学と社会                | 20 問 |            |
|     | 実務実習事前学習              | 30 問 |            | 薬学臨床                 | 30 問 |            |

|               |       | ゾーン 1             |                   |                   | ゾーン 2                          |                           |                           | ゾーン 3        |                   |              |              |
|---------------|-------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------|-------------------|--------------|--------------|
|               |       | 物理系<br>薬学<br>(30) | 化学系<br>薬学<br>(35) | 生物系<br>薬学<br>(35) | 医療薬学<br>「薬理・<br>薬物治療<br>系」(60) | 医療薬<br>学「情<br>報系」<br>(15) | 医療薬<br>学「薬<br>剤系」<br>(35) | 基本事項<br>(10) | 薬学と<br>社会<br>(20) | 衛生薬学<br>(40) | 薬学臨床<br>(30) |
| 2025<br>(R7)  | 平均正答数 | 21.9              | 24.3              | 26.0              | 43.8                           | 11.5                      | 25.2                      | 8.7          | 15.4              | 29.6         | 25.0         |
|               | 平均正答率 | 72.9              | 69.3              | 74.1              | 72.9                           | 76.9                      | 71.9                      | 87.4         | 77.2              | 74.0         | 83.3         |
|               | ゾーン平均 | 72.1              |                   |                   | 73.1                           |                           |                           | 78.8         |                   |              |              |
| 2024<br>(R6)  | 平均正答数 | 22.1              | 24.9              | 26.5              | 45.2                           | 11.9                      | 25.2                      | 8.6          | 16.3              | 29.8         | 25.1         |
|               | 平均正答率 | 73.6              | 71.3              | 75.7              | 75.4                           | 79.1                      | 71.9                      | 86.5         | 81.5              | 74.4         | 83.6         |
|               | ゾーン平均 | 73.5              |                   |                   | 74.8                           |                           |                           | 79.8         |                   |              |              |
| 2023<br>(R5)  | 平均正答数 | 23.2              | 24.4              | 26.2              | 45.2                           | 12.0                      | 25.6                      | 9.0          | 16.5              | 28.6         | 24.5         |
|               | 平均正答率 | 77.4              | 69.7              | 74.7              | 75.4                           | 79.9                      | 73.2                      | 90.0         | 82.5              | 71.4         | 81.8         |
|               | ゾーン平均 | 73.8              |                   |                   | 75.3                           |                           |                           | 78.6         |                   |              |              |
| 2022<br>(R4)  | 平均正答数 | 22.6              | 24.7              | 26.8              | 44.9                           | 12.3                      | 25.2                      | 8.9          | 16.6              | 29.5         | 25.2         |
|               | 平均正答率 | 75.4              | 70.7              | 76.5              | 74.8                           | 81.7                      | 71.9                      | 89.0         | 82.9              | 73.7         | 83.8         |
|               | ゾーン平均 | 74.1              |                   |                   | 74.8                           |                           |                           | 80.1         |                   |              |              |
| 2021<br>(R3)  | 平均正答数 | 22.9              | 25.4              | 26.6              | 45.0                           | 11.5                      | 25.0                      | 8.9          | 16.3              | 31.1         | 23.6         |
|               | 平均正答率 | 76.3              | 72.6              | 76.1              | 75.0                           | 76.5                      | 71.5                      | 88.6         | 81.6              | 77.7         | 78.7         |
|               | ゾーン平均 | 74.9              |                   |                   | 74.1                           |                           |                           | 79.9         |                   |              |              |
| 2020<br>(R2)  | 平均正答数 | 22.1              | 25.3              | 27.1              | 45.1                           | 11.9                      | 25.7                      | 9.0          | 16.7              | 29.2         | 24.9         |
|               | 平均正答率 | 73.6              | 72.3              | 77.4              | 75.2                           | 79.5                      | 73.4                      | 90.0         | 83.7              | 73.0         | 83.1         |
|               | ゾーン平均 | 74.5              |                   |                   | 75.2                           |                           |                           | 79.9         |                   |              |              |
| 2019<br>(R1)  | 平均正答数 | 22.2              | 25.1              | 27.9              | 47.9                           | 12.2                      | 25.8                      | 9.1          | 16.2              | 31.6         | 23.4         |
|               | 平均正答率 | 74.1              | 71.7              | 79.6              | 79.8                           | 81.5                      | 73.7                      | 91.5         | 81.0              | 79.0         | 77.9         |
|               | ゾーン平均 | 75.2              |                   |                   | 78.1                           |                           |                           | 80.3         |                   |              |              |
| 2018<br>(H30) | 平均正答数 | 22.7              | 25.7              | 28.3              | 47.4                           | 26.5                      | 12.3                      | 9.0          | 16.7              | 31.3         | 25.9         |
|               | 平均正答率 | 75.6              | 73.5              | 80.9              | 79.0                           | 75.6                      | 81.9                      | 90.0         | 83.6              | 78.3         | 86.2         |
|               | ゾーン平均 | 76.7              |                   |                   | 78.3                           |                           |                           | 82.9         |                   |              |              |

|               |       | 物理系<br>薬学<br>(30) | 化学系<br>薬学<br>(40) | 生物系<br>薬学<br>(35) | 薬と疾<br>病「薬<br>理系」<br>(55) | 薬と疾<br>病「情<br>報系」<br>(15) | 薬と疾<br>病「薬<br>剤系」<br>(35) | ヒューマ<br>ニズムと<br>インタ<br>ロダク<br>ション<br>(10) | 薬学と<br>社会<br>(20) | 健康と<br>環境<br>(40) | 実務実<br>習事前<br>学習<br>(30) |
|---------------|-------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|-------------------------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|
| 2017<br>(H29) | 平均正答数 | 22.8              | 30.5              | 28.3              | 43.9                      | 12.0                      | 27.0                      | 8.9                                       | 14.6              | 32.3              | 22.6                     |
|               | 平均正答率 | 76.0              | 76.4              | 80.7              | 79.9                      | 79.9                      | 77.2                      | 88.7                                      | 72.8              | 80.8              | 75.4                     |
|               | ゾーン平均 | 77.7              |                   |                   | 79.0                      |                           |                           | 78.4                                      |                   |                   |                          |
| 2016<br>(H28) | 平均正答数 | 23.6              | 29.9              | 28.4              | 44.4                      | 12.3                      | 26.7                      | 8.7                                       | 15.3              | 31.8              | 23.8                     |
|               | 平均正答率 | 78.7              | 74.8              | 81.0              | 80.7                      | 81.7                      | 76.2                      | 87.0                                      | 76.5              | 79.5              | 79.4                     |
|               | ゾーン平均 | 78.0              |                   |                   | 79.3                      |                           |                           | 79.6                                      |                   |                   |                          |
| 2015<br>(H27) | 平均正答数 | 20.9              | 27.8              | 28.1              | 44.9                      | 12.5                      | 26.8                      | 9.2                                       | 16.3              | 33.3              | 24.9                     |
|               | 平均正答率 | 69.5              | 69.5              | 80.2              | 81.6                      | 83.2                      | 76.5                      | 92.4                                      | 81.4              | 83.1              | 83.2                     |
|               | ゾーン平均 | 73.1              |                   |                   | 80.1                      |                           |                           | 83.7                                      |                   |                   |                          |



|               |       | 物理系<br>薬学<br>(30) | 化学系<br>薬学<br>(40) | 生物系<br>薬学<br>(35) | 薬と疾<br>病「薬<br>理系」<br>(55) | 薬と疾<br>病「情<br>報系」<br>(15) | 薬と疾<br>病「薬<br>剤系」<br>(35) | ヒューマニ<br>ズムとイン<br>トロダクシ<br>ョン<br>(10) | 薬学と<br>社会<br>(20) | 健康と<br>環境<br>(40) | 実務実<br>習事前<br>学習<br>(30) |
|---------------|-------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|
| 2014<br>(H26) | 平均正答数 | 21.7              | 28.8              | 27.2              | 42.6                      | 12.2                      | 27.7                      | 8.8                                   | 16.4              | 31.6              | 23.4                     |
|               | 平均正答数 | 72.3              | 72.0              | 77.8              | 77.5                      | 81.6                      | 79.2                      | 87.8                                  | 81.8              | 79.1              | 78.0                     |
|               | ゾーン平均 | 74.0              |                   |                   | 78.6                      |                           |                           | 80.2                                  |                   |                   |                          |
| 2013<br>(H25) | 平均正答数 | 21.0              | 29.2              | 26.7              | 42.6                      | 12.4                      | 27.0                      | 8.9                                   | 16.4              | 31.8              | 24.8                     |
|               | 平均正答数 | 70.0              | 73.1              | 76.4              | 77.5                      | 82.8                      | 77.1                      | 89.4                                  | 81.9              | 79.6              | 82.8                     |
|               | ゾーン平均 | 73.3              |                   |                   | 78.1                      |                           |                           | 81.9                                  |                   |                   |                          |
| 2012<br>(H24) | 平均正答数 | 21.9              | 30.5              | 26.9              | 42.5                      | 12.2                      | 27.3                      | 8.6                                   | 16.1              | 31.8              | 24.1                     |
|               | 平均正答数 | 73.1              | 76.3              | 76.7              | 77.3                      | 81.0                      | 78.1                      | 86.3                                  | 80.6              | 79.4              | 80.3                     |
|               | ゾーン平均 | 75.5              |                   |                   | 78.1                      |                           |                           | 80.6                                  |                   |                   |                          |
| 2011<br>(H23) | 平均正答数 | 23.5              | 30.5              | 26.9              | 42.9                      | 12.7                      | 28.2                      | 8.9                                   | 16.9              | 32.9              | 25.6                     |
|               | 平均正答数 | 78.4              | 76.3              | 77.0              | 78.1                      | 84.4                      | 80.5                      | 89.0                                  | 84.6              | 82.2              | 85.3                     |
|               | ゾーン平均 | 77.1              |                   |                   | 79.8                      |                           |                           | 84.3                                  |                   |                   |                          |
| 2010<br>(H22) | 平均正答数 | 23.6              | 31.1              | 27.1              | 43.3                      | 13.0                      | 27.9                      | 9.4                                   | 16.3              | 32.7              | 24.9                     |
|               | 平均正答数 | 78.6              | 77.8              | 77.5              | 78.7                      | 86.6                      | 79.8                      | 93.8                                  | 81.5              | 81.7              | 83.0                     |
|               | ゾーン平均 | 77.9              |                   |                   | 80.2                      |                           |                           | 83.3                                  |                   |                   |                          |



資料 2 2025 年度薬学共用試験実施に向けて  
(受験学生向け配布資料、2025 年 4 月 3 日発行)

2025 年度

薬学共用試験実施に向けて  
(受験学生向け配布用資料)

2025 年 4 月 3 日 発行

特定非営利活動法人薬学共用試験センター

## 薬学共用試験について

平成 18 年度より始まった新しい 6 年制の薬学教育制度では、長期実務実習が課されています。長期実務実習は、従来実施されてきた「見学型」の実習とは大きく異なった「参加型」実習であり、病院・薬局などの医療の現場で、それぞれ 11 週間にわたり薬剤師として行う責任ある実務を直接学習することになります。すなわち薬剤師国家試験の受験資格を得るためには、学生諸君は卒業前の実務実習において、薬剤師の指導・監督の下に、薬剤師としての実践能力を十分に修得しておくことが求められています。しかしながら薬剤師資格を持たない諸君が医療現場で実務実習生として、薬剤師と同様な調剤行為をすることは法的に問題があります。そこで諸君が適切な指導の下にその実務を学習するために、各大学は、諸君が「学内で必要かつ十分な基礎的知識や技能・態度などが培われてきたことを保証する」必要があります。

全国薬科大学長・薬学部長会議は、諸君が長期実務実習に参加するための必要かつ十分な基礎的知識・技能・態度について、責任を持って確認するために、長期実務実習に参加する直前に「薬学共用試験」を実施することを決め、平成 18 年 10 月、薬学共用試験の実施組織として特定非営利活動法人（NPO 法人）薬学共用試験センターを発足させました。

本資料は、2025 年度の薬学共用試験を受験する予定の、新制度 4 年次学生に向けた説明資料です。

学生諸君は、この試験の趣旨と内容を理解し、準備されることを願います。

なお、薬学共用試験（CBT と OSCE）は薬剤師国家試験とは目的が異なるものであることを十分に理解してください。

## 目 次

|                            |    |
|----------------------------|----|
| 1. 薬学共用試験実施の概要             | 3  |
| 1.1 試験実施の時期                | 4  |
| 1.2 対象学生                   | 4  |
| 1.3 追・再試験                  | 4  |
| 1.4 CBT 体験受験               | 4  |
| 1.5 受験スケジュール               | 4  |
| 1.6 受験料および納付方法             | 5  |
| 1.7 受験料の返還                 | 5  |
| 1.8 薬学共用試験受験票の交付           | 6  |
| 1.9 出題形式と出題問題              | 6  |
| (1) CBT の出題形式と出題問題         | 6  |
| (2) OSCE の出題形式と課題          | 7  |
| 1.10 基準点                   | 8  |
| (1) CBT の基準点               | 8  |
| (2) OSCE の基準点              | 8  |
| 1.11 試験成績の通知および開示          | 8  |
| 1.12 合否判定                  | 8  |
| 1.13 有効期限                  | 8  |
| 2. 注意事項                    | 10 |
| 2.1 遵守事項                   | 10 |
| 2.2 不正行為                   | 11 |
| 2.3 受験上の配慮                 | 11 |
| 2.4 携帯電話の着用について            | 11 |
| 3. CBT 実施要項                | 12 |
| 3.1 実施スケジュール               | 12 |
| 3.2 CBT 試験内容と試験時間割         | 12 |
| 4. OSCE 実施要項               | 13 |
| 4.1 OSCE の実施               | 13 |
| 5. CBT 体験受験                | 14 |
| 5.1 CBT 体験受験の概要            | 14 |
| 5.2 CBT 体験受験までの流れ          | 14 |
| 5.3 CBT 体験受験の採点結果と得点开示について | 15 |

※ページは配布した資料に記載したもの

## 1. 薬学共用試験実施の概要

### (1) 薬学共用試験のあり方

- 1) 薬学共用試験は、全国薬科大学長・薬学部長会議のもとに設置された薬学共用試験センター（以下、「センター」と略）が実施します。
- 2) 薬学共用試験は「知識および問題解決能力を評価する客観試験」（Computer-Based Testing : CBT）と「技能・態度を評価する客観的臨床能力試験」（Objective Structured Clinical Examination : OSCE）に分けられます。
- 3) 実務実習に参加する前に、CBT と OSCE を受験し、設定された一定の基準を上回る成績を修めることを、諸君が実務実習に参加するための必須要件とします。各大学は、薬学共用試験合格をもって学生の基礎的知識や技能・態度が基準に到達していることを保証するものとします。
- 4) 薬学共用試験では、日頃の学習で習得した知識、実務実習事前学習で習得した技能や態度を試験します。
- 5) 薬学共用試験（CBT 体験受験、CBT および OSCE 本試験、CBT または OSCE の追再試験）の受験会場は、学生の所属する大学とします。

### (2) 知識および問題解決能力の評価方法（CBT）

- 1) 知識の評価は、多肢選択形式（Multiple Choice Question : MCQ）の客観試験で実施します。
- 2) 試験は 3 ゾーンに分けて実施します。諸君はすべてのゾーンを受験することが必要です。
- 3) 出題範囲は、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）に準拠します。
- 4) 諸君には共通の問題を出題するのではなく、個々に異なった問題をランダムに出題しますが、受験学生ごとの難易度は同じにします。
- 5) 試験問題の配信、成績の集計等は、センターが用意するコンピューターシステムを利用します。

### (3) 技能・態度の評価方法（OSCE）

- 1) 技能・態度の評価は、5 領域 6 課題からなる実地試験や模擬患者等が参画するシミュレーションテストを実施します。
- 2) 各課題に対し、評価者 2 名による評価を行います。評価は評価基準を設定しこれに基づく細目評価を行います。また全体の流れや円滑さ、医療過誤に結びつくような手技に関しては概略評価で評価します。

### 1.1 試験実施の時期

薬学共用試験はその性質上、5年次での長期実務実習に参加する直前に受験することが望ましいため、以下の期間内で各大学が設定した日時に実施します。

- (1) 本試験 2025年11月29日（土）～2026年1月27日（火）
- (2) 追・再試験 2026年2月14日（土）～3月7日（土）

### 1.2 対象学生

2025年度の対象は、2026年度に実務実習を履修する予定の学生とします。なお、2026年度実務実習は、2026年2月下旬から2027年2月中旬までの期間に実施される実習を指します。

### 1.3 追・再試験

追試験： CBT 本試験と OSCE 本試験の、いずれかもしくは両方を、病気等のやむを得ない事由により受験できなかった場合、追試験を実施します。追試験の日程は再試験の日程と同一とし、追試験の追・再試験は実施しません。

再試験：本試験の成績が基準点（「1.9.基準点」の項を参照）に達していない場合、再試験を実施します。再試験は当該年度につき一回限りとします。OSCE の再試験において実施する課題は本試験において基準点に到達しなかった課題のみを対象とし、その領域の類型課題により実施します。

### 1.4 CBT 体験受験

2025年度の対象学生は本試験の前に実施される CBT 体験受験を受験することができます。CBT 体験受験については「5.CBT 体験受験」の項を参照してください。

### 1.5 受験スケジュール

本試験までの受験登録、受験申請について時系列で示します。ただし詳細な日程は各大学で異なりますので、注意してください。なお、各手続きは大学が一括して行いますので、受験学生諸君は大学の指示に従ってください。

2025年5月12日 本試験受験予定者の人数と名簿の提出締切

2025年7月15日 本試験受験料の各大学からの納付締切（一括納付）  
受験料は一括納付しますので、受験学生諸君は各大学の指示に従って、受験料を大学に納付してください。

2025年10月15日～10月30日 確定受験申請

大学は本試験受験者を確定し、受験者・非受験者をセンターに報告します。（非受験者には受験料を12月上旬ま

でに返金します。また受験確定後は受験料を返金しません。)

2025 年 11 月上旬 本試験受験票を大学に発送します。

2025 年 11 月 29 日 (土) ～2026 年 1 月 27 日 (火) 本試験実施

合否は、CBT・OSCE 共に大学から通知されます。

2026 年 2 月 14 日 (土) ～3 月 7 日 (土) 追・再試験実施

合否は、CBT・OSCE 共に大学から通知されます。

2026 年 3 月 10 日 再試験受験料の納付締切

受験学生諸君は、各大学で決められた指示に従って、受験料を大学に納付してください。

2026 年 4 月 1 日以 大学は薬学共用試験合格者の人数と合格基準をセンター  
降 (4 月 4 日まで) に連絡し、またウェブサイト等で公表します。

## 1.6 受験料および納付方法

- (1) CBT 体験受験の受験料は一人当たり 2,000 円 (含消費税) とします。未受験の場合でも返還しません (「5.CBT 体験受験」の項を参照してください)。
- (2) 本試験の受験料は一人当たり 24,000 円 (含消費税) とします。
- (3) 各大学は受験料を一括してセンターの指定する口座に振り込むこととします。
- (4) 各大学からの本試験受験料の納付締切は、2025 年 7 月 15 日とします。
- (5) 再試験の受験料は CBT、OSCE それぞれにつき 12,000 円 (含消費税) とします。なお追試験については改めて受験料を徴収することはありません。
- (6) 各大学からの再試験の受験料の納付締切は、2026 年 3 月 10 日とします。

## 1.7 受験料の返還

受験料を納付後、受験を行わないことになった学生 (非受験者) への受験料の返還については、以下とします。

- (1) 受験料を納付したけれど、2025 年 10 月 30 日までに本試験の受験を行わないと申し出のあった学生 (非受験者) には、2025 年 12 月上旬までに支払った受験料を返還します。
- (2) 以下の非受験者となった学生については、システム等の受験準備が動き出し費用が発生するため、受験料の返還は行いません。
  - ・ 確定受験申請締め切り以降 (2025 年 10 月 31 日～) に本試験の非受験者となった学生



- ・ 再試験の非受験者となった学生
- ・ CBT 体験受験の非受験者となった学生

## 1.8 薬学共用試験受験票の交付

CBT・OSCE 共通の薬学共用試験受験票を 2025 年 11 月上旬に大学に送付します。  
この受験票は本試験および追・再試験を通して使用しますので大切に保管して下さい。

## 1.9 出題形式と出題問題

### (1) CBT の出題形式と出題問題

- 1) 問題は五者択一問題とし、合計 310 問を出題します。
- 2) 試験はゾーン 1～3 の 3 ゾーンに分けて実施し、試験時間は各ゾーン 2 時間とします。
- 3) 各ゾーンの出題内容は、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）に準拠した中項目で分類し、その内容は以下に示す通りです。

| ゾーン | 分野<br>(出題数)            | 出題分野                | ユニット<br>(分野ごと)                                             | 出題数  |
|-----|------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------|------|
| 1   | 物理系薬学(30)              | C1：物質の物理的性質         | C1(1)～C1(3)                                                | 30 問 |
|     |                        | C2：化学物質の分析          | C2(1)～C2(6)                                                |      |
|     | 化学系薬学(35)              | C3：化学物質の性質と反応       | C3(1)～C3(5)                                                | 35 問 |
|     |                        | C4：生体分子・医学品の化学による理解 | C4(1)～C4(3)                                                |      |
|     |                        | C5：自然が生み出す薬物        | C5(1)～C5(2)                                                |      |
|     | 生物系薬学(35)              | C6：生命現象の基礎          | C6(1)～C6(7)                                                | 35 問 |
|     |                        | C7：人体の成り立ちと生体機能の調節  | C7(1)～C7(2)                                                |      |
|     |                        | C8：生体防御と微生物         | C8(1)～C8(4)                                                |      |
| 2   | 医療薬学(60)<br>[薬理・薬物治療系] | E1：薬の作用と体の変化        | E1(1)～E1(4)*1                                              | 60 問 |
|     |                        | E2：薬理・病態・薬物治療       | E2(1)～E2(11)                                               |      |
|     | 医療薬学(15)<br>[情報系]      | E3：薬物治療に役立つ情報       | E3(1)～E3(3)                                                | 15 問 |
|     | 医療薬学(35)<br>[薬剤系]      | E4：薬の生体内運命          | E1(1)①6,<br>E1(1)①7,<br>E1(1)①8,<br>E1(1)③1<br>E4(1)～E4(2) | 35 問 |

|   |           |              |                            |      |
|---|-----------|--------------|----------------------------|------|
|   |           | E5：製剤化のサイエンス | E5(1)～E5(3)                |      |
| 3 | 基本事項(10)  | A：基本事項(10)   | A(1)～A(5)                  | 10 問 |
|   | 薬学と社会(20) | B：薬学と社会(20)  | B(1)～B(4)                  | 20 問 |
|   | 衛生薬学(40)  | D：衛生薬学(40)   | D1(1)～D1(3)<br>D2(1)～D2(2) | 40 問 |
|   | 薬学臨床(30)  | F：薬学臨床(30)   | F(1)～F(5)                  | 30 問 |

\*1 E01-1-1-6, E01-1-1-7, E01-1-1-8, E01-1-3-1 を除く

## (2) OSCE の出題形式と課題

- 1) 5 領域 6 課題について実地試験や模擬患者等が参画するシミュレーションテストを実施し、1 課題の試験時間は閲覧時間 1～2 分、実技時間 5 分とします。
- 2) 各領域の課題は、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）に準拠したのになっています。

| 領域               | 課題                                                                                                                                             |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) 患者・来局者応対     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 薬局での患者応対</li> <li>・ 病棟での初回面談</li> <li>・ 来局者応対</li> <li>・ 在宅での薬学的管理</li> </ul>                         |
| (2) 薬剤の調製(1)、(2) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 計量調剤（散剤）</li> <li>・ 計量調剤（水剤）</li> <li>・ 計量調剤（軟膏剤）</li> <li>・ 計数調剤</li> </ul>                          |
| (3) 調剤監査         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 調剤薬監査</li> <li>・ 持参薬チェック</li> </ul>                                                                   |
| (4) 無菌操作の実践      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手洗いと手袋の着脱</li> <li>・ 手指の消毒と手袋・ガウンの着脱</li> <li>・ 注射剤混合</li> </ul>                                      |
| (5) 情報の提供        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 薬局での薬剤交付</li> <li>・ 病棟での服薬指導</li> <li>・ 一般用医薬品の情報提供</li> <li>・ 疑義照会</li> <li>・ 医療従事者への情報提供</li> </ul> |

## 1.10 基準点

### (1) CBT の基準点

CBT では正答率 60%を基準点とします（310 問中 186 問の正解）。本試験でこの基準に達しない者は再試験を受けることができます。

### (2) OSCE の基準点

OSCE では、課題ごとに、細目評価で評価者 2 名の平均点が 70%、概略評価（6 点満点）で評価者 2 名の合計点が 5 を基準点とします。OSCE の再試験は、基準点に到達しなかった課題のみを対象として、その課題の類型課題により実施します。

## 1.11 試験成績の通知および開示

基準点到達者にはその旨のみを通知し、得点は開示しません。

ただし、本試験および追・再試験いずれにおいても、基準点未到達者には以下の内容の開示を認めています。

### ※開示内容

- ・ CBT については、総得点および各分野の得点を開示できる。
- ・ OSCE については、基準点未到達の課題についてのみ、細目評価で評価者 2 名の平均点(%)、概略評価で評価者 2 名の合計点を開示できる。なお、評価者個別の得点、および評価細目ごとの正否については開示できない。

## 1.12 合否判定

各大学は、基準点に到達していることを条件に、大学の責任において最終的な合否判定を行います。

## 1.13 有効期限

2025 年度薬学共用試験の合格資格は、2026 年度実務実習（2026 年 2 月下旬から 2027 年 2 月中旬までの期間に実施される）においてのみ有効とします。

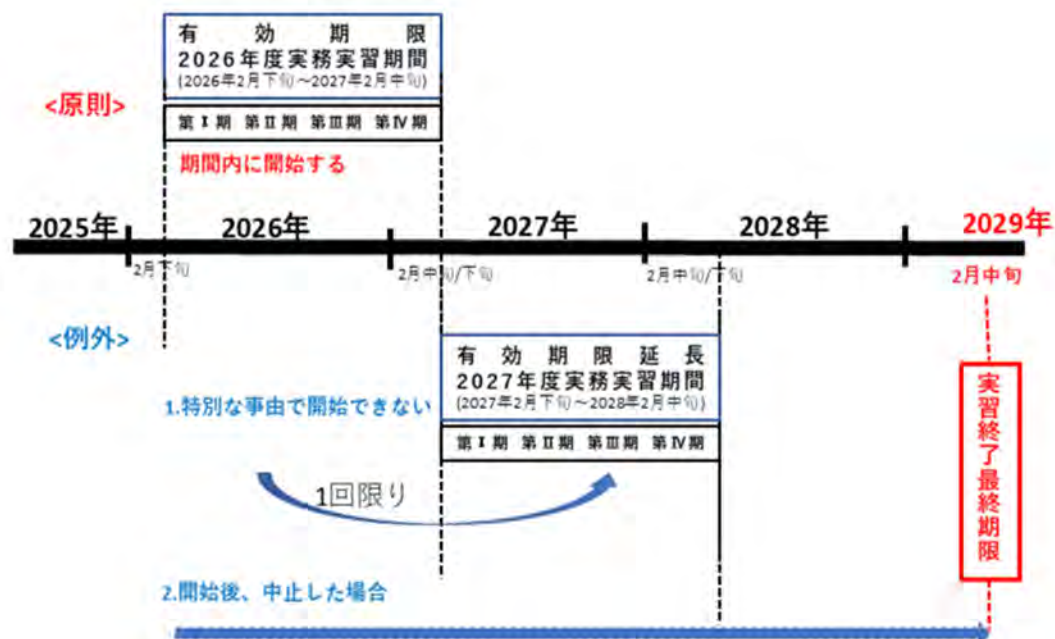
ただし、特別な事由により 2027 年 2 月中旬までに実務実習を開始できなかった学生については、当該学生に対して原則として 1 回限り有効期限を次年度の実務実習（2027 年 2 月下旬～2028 年 2 月中旬）まで延長します。

なお、合格資格の有効期限内、あるいは、次年度まで延長した場合のいずれにおいても、実習終了までの期限は、2029 年 2 月中旬までとします。

特別な事由で有効期限を延長する場合、①特別な事由、②必要な措置（実務実習前にどのような手当をするか、事前実習の復習など）、③受け入れ機関（病院、薬局）の

同意の3点を所属大学から薬学共用試験センターに報告することになります。

特別な事由としては、事故や病気、経済的理由による一時的な勉学の中断、自然災害等により実習が行えなくなった場合などがあげられます。留年や海外留学は特別な事由としては認められませんので留意してください。



## 2. 注意事項

### 2.1 遵守事項

#### (1) 受験学生

薬学共用試験は大学によって試験実施日が異なります。したがって、受験学生の公平性を担保するためには、受験学生が薬学共用試験〔CBT(体験受験を含む)、OSCE〕の問題や課題など、試験を受験して知り得た「公開可とされている情報以外の情報」を他者へ伝えず保秘することが不可欠です。また、上記の情報を収集したり、他者が収集した上記情報を閲覧したりすることは不正行為となります。共用試験にかかわることは SNS 等にも一切投稿しないこととします。

大学から薬学共用試験の実施目的と上記の遵守事項に関する説明を受け、十分に理解し納得した上で、守秘に係る誓約書（別添 1）記載内容への同意をお願いします。

また、薬学共用試験を実施する大学の教職員および関係者には以下の遵守事項がありますので、受験学生だけでなく大学全体での取組であることをご理解下さい。

#### (2) 実施大学の教職員および関係者

薬学共用試験は参加各大学が共同して自主的に運営・実施する試験であり、日本の薬学教育の充実・発展に資する目的で実施されます。したがって、以下の 3 項目の事項をお守りください。

- ◎ 試験問題の内容を他に漏洩・公開しないこと。共用試験にかかわることは SNS 等にも一切投稿しないこと。  
（事務連絡や、OSCE において事前に学生に提示される「学習・評価項目」と「医薬品リスト」を除く）
- ◎ 問題・課題に関するメモやコピーなどはとらないこと。また、学生から CBT 問題の内容を収集しないこと。
- ◎ 学生の成績データは厳格に管理し、漏洩・公開しないこと。

遵守事項に反した行為を行った大学、あるいは以下の項目のいずれかに該当するとセンターが認めた大学については、薬学共用試験への参加の適否に関して慎重な検討を行うことといたします。

- 薬学共用試験の信用を低下させるおそれのある大学
- 薬学共用試験の適正な運用を妨げるおそれのある大学
- その他、センターが不適當であると認めた大学

各大学は、当該年度の薬学共用試験に携わるすべての教職員および関係者（外部評価者や標準模擬患者、学生スタッフ等）に、薬学共用試験の実施目的と上記の遵守事項を十分に説明した上で、守秘に係る誓約書（別添 2）記載内容への同意を得てください。

## 2.2 不正行為

薬学共用試験を終えた後に、実務実習を行い、将来は薬剤師の資格を得るものとしての自覚や倫理観を持ち、守秘義務等の遵守をお願いします。不正行為を行った場合には、試験自体が無効となります。監督者の指示に従わない行為、試験の公平性を損なう行為は不正行為となります。受験した問題や課題など、試験を受験して知り得た「公開可とされている情報以外の情報」を他者に伝えたりメモに残したりすること、また当該情報を収集したり、他者が収集したものを閲覧したりすることは、薬学共用試験の公平性を損なうため不正行為となりますので注意してください。

## 2.3 受験上の配慮

恒久的な病気・負傷や障がいなどのために、受験上の配慮を希望する学生は、担当教員に申し出てください。担当教員とセンターの間で受験上の配慮事項について協議します。受験上の配慮申請期限は試験実施 4 週間前です。なお、補聴器やインスリン持続注入ポンプなど普段から医療電子機器類を着用している場合も担当の教員に申し出てください。受験上の配慮申請ではなく、使用届にてセンターへ連絡していただきます。次項で着用が禁止される電子機器類ではないことを確認するためです。こちらの提出期限も受験上の配慮申請と同じです。なお、ペースメーカーなど埋め込み型の機器については届出不要です。

## 2.4 携帯電話の着用について

薬学共用試験では CBT、OSCE のいずれも、携帯電話等の電子機器類の着用を禁止しています。大学からの説明や試験当日の指示に従って、試験実施中（OSCE の場合は試験待機中も含む）に絶対に着用しないでください。試験実施中（OSCE の場合は試験待機中も含む）の携帯電話等の着用が発覚した場合、CBT では「採点しない」、OSCE では「試験を無効とする」となっています。

### 3. CBT 実施要項

#### 3.1 実施スケジュール

##### (1) 試験とその後のスケジュール

- 1) 2025 年 11 月 29 日～2026 年 1 月 27 日  
CBT 本試験の実施
- 2) 2025 年 12 月 2 日～2026 年 1 月 30 日  
大学へ CBT 本試験結果の通知
- 3) 2026 年 2 月 3 日～2 月 5 日  
CBT 追・再試験の受験申請
- 4) 2026 年 2 月 14 日～3 月 7 日  
CBT 追・再試験の実施
- 5) 2026 年 2 月 17 日～3 月 10 日  
大学へ CBT 追・再試験結果の通知

#### 3.2 CBT 試験内容と試験時間割

試験内容と標準的な試験時間割は、以下の通りです。

| 時間          | 内容                       | 備考             |
|-------------|--------------------------|----------------|
| 8:50        | 試験室開錠、受験学生入室<br>開始       |                |
| 9:00        | 受験学生入室終了                 | 座席指定           |
| 9:00～9:30   | 開始準備・注意事項の伝<br>達・チュートリアル | ゾーン 1 パスワードの開示 |
| 9:30～11:30  | ゾーン 1                    |                |
| 11:30～12:20 | 昼食                       | 試験室の施錠         |
| 12:20       | 試験室開錠、受験学生入室<br>開始       |                |
| 12:25       | 受験学生入室終了                 |                |
| 12:25～12:35 | 開始準備                     | ゾーン 2 パスワードの開示 |
| 12:35～14:35 | ゾーン 2                    |                |

|             |                    |              |
|-------------|--------------------|--------------|
| 14:35～14:55 | 休憩                 | 試験室の施錠       |
| 14:55       | 試験室開錠、受験学生入室<br>開始 |              |
| 15:00       | 受験学生入室終了           |              |
| 15:00～15:10 | 開始準備               | ゾーン3パスワードの開示 |
| 15:10～17:10 | <b>ゾーン3</b>        |              |
| 17:10～      | 終了処理               |              |

## 4. OSCE 実施要項

### 4.1 OSCE の実施

#### (1) 実施日程

2025 年 11 月 29 日～2026 年 1 月 27 日 OSCE 本試験の実施

2026 年 2 月 14 日～3 月 7 日 OSCE 追・再試験の実施

#### (2) 課題

- 1) 1.8 の(2) に示す表の 5 領域、6 課題を実施します。
- 2) 実施課題は、上記 5 領域を必ず含み、薬剤の調製は 2 課題を設け、合計 6 とします。

#### (3) 実施形式

- 1) 実施日は原則 2 日以内とします。複数日にわたって実施する場合、同一課題は 1 日で実施します。



## 5. CBT 体験受験

### 5.1 CBT 体験受験の概要

(1) CBT 体験受験には 3 つの目的があります。

- ・ 第一は、本試験に先立って、本試験と同様の要領で諸君が「体験的に」受験する制度であり、CBT 受験の練習となり、CBT 受験に慣れることができます。また、体験受験では本試験と共通のプール問題が 310 問中の 70%程度出題されるため、諸君は体験受験時の自分の位置を客観的に理解することができます。
- ・ 第二は、大学として、本試験前のフルスケールの CBT 受験トライアルが可能になることです。これにより、各大学は CBT の運用を熟知でき、本試験でのトラブルを未然に防ぐことができます。
- ・ 第三は、体験受験を通じて 310 問中の 30%程度の新作問題や再検討問題（以下、「検証問題」という）の正答率を評価できることです。これにより、毎年、本試験に使用する新作問題を増やすことが可能となります。

(2) CBT 体験受験の申し込みと実施時期

CBT 体験受験までの流れは 5.2 を参照してください。受験料は本試験の受験申請と同様の手続きで徴収します（但し、CBT 体験受験では非受験の場合も受験料は返金しません）。

(3) 受験料

CBT 体験受験の受験料は 2,000 円（含消費税）です。

(4) CBT 体験受験の受験資格

CBT 体験受験を受けることのできる学生は、その年度に薬学共用試験を受験する予定の学生のみとします。3 年次生等は受けられませんので留意してください。

### 5.2 CBT 体験受験までの流れ

|                      |                             |
|----------------------|-----------------------------|
| 2025 年 4 月上旬         | 受験予定者人数の調査依頼（センター）          |
| 2025 年 4 月中旬         | 日程の最終決定（センター）               |
| 2025 年 5 月 12 日      | 受験予定者の人数と名簿の提出締切            |
| 2025 年 6 月 19 日～27 日 | 大学は受験者を確定し、受験者・非受験者をセンターに報告 |

|                          |                                                                                        |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 2025 年 7 月 15 日          | 体験受験受験料の各大学からの納付締切（一括納付）<br>受験料は本試験受験料とともに一括納付しますので、受験学生諸君は各大学の指示に従って、受験料を大学に納付してください。 |
| 2025 年 7 月上旬             | 受験票を大学に発送（センター）                                                                        |
| 2025 年 7 月 18 日～9 月 10 日 | 体験受験実施                                                                                 |
| 2025 年 7 月 22 日～9 月 12 日 | 結果を大学に報告（センター）                                                                         |
| 2025 年 9 月末日             | 全国平均点等を報告（センター）                                                                        |

＊ 体験受験の出題内容についての補足説明

- (1) CBT 本試験と同様に諸君には 310 問（ゾーン 1：100 問、ゾーン 2：110 問、ゾーン 3：100 問）出題されます。
- (2) この 310 問は「体験受験問題」70%程度と「検証問題」30%程度から成ります。但し、両者は問題解答画面上では区別できず、出題順もランダムです。
- (3) 「体験受験問題」が 70%の場合、217 問が全受験学生に共通です。また、各ゾーン、分野別の出題数の内訳は、本試験のそれと同じです。
- (4) CBT 体験受験の採点は「体験受験問題」のみを対象として行い、これを学生にフィードバックします。即ち、217 点満点で採点されます。
- (5) 「検証問題」が 30%の場合は、難易度、問題としての適正等の評価が終わっていない問題から、各学生に対して 93 問ずつランダムに出題されます。
- (6) 「検証問題」は、受験学生毎の難易度に差がある場合、および問題内容が一部重複する可能性があります。CBT 問題の質を維持するための検証を兼ねておりますので、ご理解ください。
- (7) 「検証問題」は採点対象とせず、難易度、適正等のデータを取るにより次年度以降の CBT 出題問題に加わります。

### 5.3 CBT 体験受験の採点結果と得点開示について

センターは CBT 体験受験の共通問題の採点結果（各学生の点数および分野ごとの点数）の一覧表を大学に通知します。全国結果とともに大学から各自の採点結果を受け取ってください。

## 資料 3 薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に伴う薬学共用試験改革に関する提案

### (1) 2023 年度提案（2023 年度版から再掲載）

2023（令和 5）年 6 月 23 日

全国薬科大学長・薬学部長会議 殿

薬学共用試験センター

理事長 伊藤 智夫

運営委員会委員長 増野 匡彦

#### 薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に伴う薬学共用試験改革に関する提案

薬剤師資格を持たない薬学生が実務実習を行うには、学生の臨床に対応する実践能力が一定のレベルに到達していることを保証する必要があります。そのための試験が薬学共用試験であり、実務実習を担当する施設や社会に対して「実習生の質的保証をする」ことが共用試験の目的です。

この共用試験を厳正、かつ中立公平な立場で実施することが薬学共用試験センターの使命であり、現在まで実施してきた CBT 並びに OSCE はこの目的を達成していると考えております。今後もこの目的を従来どおり果たすことが薬学共用試験センターの使命で、現行のシステムを大きく崩すことなく、薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和 4 年度版（以下、令和 4 年度版コアカリ）のもとでの共用試験に円滑につなげて行く必要があります。

令和 4 年度版コアカリを含め過去 2 回モデル・コア・カリキュラムの改訂が行われましたが、共用試験で扱う主に 4 年次前期までに行われている教育内容は薬剤師養成教育の基礎的部分であり、全大学において実務実習履修のための標準的な学修内容と言えます。また、令和 4 年度版コアカリ「F 臨床薬学」の「標準的な学修内容」では、本年度秋に発表予定である「薬学実務実習に関するガイドライン」も参考にいたします。

2027（令和 9）年度からの共用試験では当然、令和 4 年度版コアカリで変更された内容が勘案されますが、基本的には上記の「標準的な学修内容」を対象とし、薬学生が実務実習を行う上での資質を保証するための評価を行います。

#### 1. 2027（令和 9）年度からの改訂モデル・コア・カリキュラムに対応した CBT について

令和 4 年度版コアカリでは従来の SBOs は廃止され、学修目標と、それを実現させる具体的な学修事項が例示されるようになりました。しかし、今回の改訂においても「標準的な学修内容」はほぼ同じであり、これまでに CBT で使われている多くの問題が 2027（令和 9）年度以降も使用可能であります。そして、2027（令和 9）年度からの CBT は、現在と大きな変化はなく、問題難易度、問題セット間での公平性等が維持できる試験といたします。

領域のゾーン配置と問題数について（別添資料参照）

薬学教育モデル・コア・カリキュラム平成 25 年度版（以下、平成 25 年度版コアカリ）の「A 基本事項」は令和 4 年度版コアカリでは「B 社会と薬学」に統合されたことを受けゾーン 3 の領域から A を削除しましたが、その内容に関する問題は「B 社会と薬学」で出題され、合計の問題数は変更しません。

また、OSCE で出題していた調剤に関する計算問題は基本的に CBT に移行させることとし、これらの問題は「D-6 個別最適化の基本となる調剤」で出題いたします。D-6 の内容は平成 25 年度版コアカリでは「F 薬学臨床」にありましたので、今回の改訂では D-6 は「F 臨床薬学」と統合してゾーン 3 で出題いたします。調剤に関する計算問題は、これまでも「F 薬学臨床」の問題として出題はされていましたが、2027（令和 9）年度からは各受験生に必ず出題されるようになります。

問題作成・問題管理・出題について

CBT では、これまで薬学教育モデル・コア・カリキュラムの SBOs をもとに問題を管理、出題しておりましたが、これは問題を区分して類似問題の重複を避けるなどのためであります。また、SBOs を跨がず、単一の内容を問う（すなわち複合的でない）問題とすることで CBT の難易度が保たれています。そして、予想正答率が一定になるように、700 程度の SBOs から 1 題ずつ計 310 題を選んで出題しており、これにより受験生間での公平性が保たれています。

令和 4 年度版コアカリには学修事項が記載されていますが、この学修事項を基本として「カテゴリー」を作成して問題作成、問題管理、出題を従来と同様のシステムで行ないます。ただし、学修事項の中には複数領域の内容が含まれるものがあり、そのままでは複合的な問題が出題されることになりますので、一部の学修事項は分割等いたします。また、上記カテゴリーにおさまらない問題作成も可能とするため「その他」のカテゴリーも作ります。

2023（令和 5）年度の問題作成は SBOs ベースで行っていただきますが、問題管理システムの改修後から、カテゴリーベースに変換していく予定です。また、令和 4 年度版コアカリからの新規な内容についての問題は、検証のため 2026（令和 8）年度以前の体験受験でも出題いたしますのでご了承ください。

## 2. 2027（令和 9）年度からの改訂モデル・コア・カリキュラムに対応した OSCE について

令和 4 年度版コアカリにおいて、OSCE の対象となる範囲は、「D-6 個別最適化の基本となる調剤 D-6-1 処方箋に基づいた調剤」および「F 臨床薬学」の領域になります。現行の OSCE は臨床現場の基本的業務の実践能力を担保していますが、改訂に伴い「F 臨床

薬学」の学修目標も目指す OSCE へと変更していきます。「F 臨床薬学」の学修目標の到達には、全大学共通の標準的な事前学習・実務実習に加え、大学独自の事前学習・実務実習が大きな役割を果たします。OSCE においては、従来通り実務実習の実施を担保する全大学共通の「標準的な学修内容」の試験とします。

現行の OSCE 課題については、医療現場に呼応した課題とすべく随時見直しを行い、モデル・コア・カリキュラムの改訂を待たずに平成 25 年度版コアカリの範囲内で修正・追加を行い、令和 4 年度版コアカリ下での OSCE にも則した内容とします。また、2026（令和 8）年度までは、5 領域 6 課題、課題実施時間 5 分は変更いたしません。

2027（令和 9）年度以降の OSCE 実施については、今年度より、試験期間、実施課題数、領域と実施課題の見直し、新規課題、課題実施時間、課題の連続性などについて、各大学の関係者と十分に議論を進めながら順次検討していきます。各大学の実施体制に影響をおよぼす可能性のある事項については、全国薬科大学長・薬学部長会議に提案し、承認を得てから導入します。さらに、各事項の導入時期については、各大学の準備期間が十分にとれるように配慮します。

以上の提案について、ご審議のうえ、ご承認頂きたく、宜しく願い申し上げます。

## 1.8 出題形式と出題問題 (2023年度薬学共用試験実施要項から抜粋)

## (1) CBT の出題形式と出題問題

- 1) 問題は五者択一問題とし、合計 310 問を出題します。
- 2) 試験時間はゾーン 1～3 に分かれ、それぞれ 2 時間とします。
- 3) 各ゾーンの出題内容は、薬学教育モデル・コアカリキュラム (平成 25 年度改訂版) に準拠した中項目で分類し、その内容は以下に示す通りです。

| ゾーン | 分野<br>(出題数)            | 出題分野                 | ユニット<br>(分野ごと)                                             | 出題数  |
|-----|------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------|------|
| 1   | 物理系薬学(30)              | C1: 物質の物理的性質         | C1(1)～C1(3)                                                | 30 問 |
|     |                        | C2: 化学物質の分析          | C2(1)～C2(6)                                                |      |
|     | 化学系薬学(35)              | C3: 化学物質の性質と反応       | C3(1)～C3(5)                                                | 35 問 |
|     |                        | C4: 生体分子・医学品の化学による理解 | C4(1)～C4(3)                                                |      |
|     |                        | C5: 自然が生み出す薬物        | C5(1)～C5(2)                                                |      |
|     | 生物系薬学(35)              | C6: 生命現象の基礎          | C6(1)～C6(7)                                                | 35 問 |
|     |                        | C7: 人体の成り立ちと生体機能の調節  | C7(1)～C7(2)                                                |      |
|     |                        | C8: 生体防御と微生物         | C8(1)～C8(4)                                                |      |
| 2   | 医療薬学(60)<br>[薬理・薬物治療系] | E1: 薬の作用と体の変化        | E1(1)～E1(4)*1                                              | 60 問 |
|     |                        | E2: 薬理・病態・薬物治療       | E2(1)～E2(11)                                               |      |
|     | 医療薬学(15)<br>[情報系]      | E3: 薬物治療に役立つ情報       | E3(1)～E3(3)                                                | 15 問 |
|     | 医療薬学(35)<br>[薬剤系]      | E4: 薬の生体内運命          | E1(1)①6,<br>E1(1)①7,<br>E1(1)①8,<br>E1(1)③1<br>E4(1)～E4(2) | 35 問 |
|     |                        | E5: 製剤化のサイエンス        | E5(1)～E5(3)                                                |      |
| 3   | 基本事項(10)               | A: 基本事項(10)          | A(1)～A(5)                                                  | 10 問 |
|     | 薬学と社会(20)              | B: 薬学と社会(20)         | B(1)～B(4)                                                  | 20 問 |
|     | 衛生薬学(40)               | D: 衛生薬学(40)          | D1(1)～D1(3)<br>D2(1)～D2(2)                                 | 40 問 |
|     | 薬学臨床(30)               | F: 薬学臨床(30)          | F(1)～F(5)                                                  | 30 問 |

\*1 E01-1-1-6, E01-1-1-7, E01-1-1-8, E01-1-3-1 を除く

薬学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度版での出題分野と出題問題数（案）

| ゾーン | 分野                             | 出題分野                              |                  | 出題数  |
|-----|--------------------------------|-----------------------------------|------------------|------|
| 1   | 基礎薬学<br>[物理化学系]                | C-1：化学物質の物理化学的性質                  | C-1-1～C-1-4      | 30 問 |
|     |                                | C-2：医薬品及び化学物質の分析法と<br>医療現場における分析法 | C-2-1～C-2-8      |      |
|     | 基礎薬学<br>[化学系]                  | C-3：薬学の中の有機化学                     | C-3-1～C-3-5      | 35 問 |
|     |                                | C-4：薬学の中の医薬品化学                    | C-4-1～C-4-5      |      |
|     |                                | C-5：薬学の中の生薬学・天然物化学                | C-5-1～C-5-2      |      |
|     | 基礎薬学<br>[生物・生化学系及び解<br>剖・生理学系] | C-6：生命現象の基礎                       | C-6-1～C-6-7      | 35 問 |
|     |                                | C-7：人体の構造と機能及びその調節                | C-7-1～C-7-15     |      |
| 2   | 医療薬学<br>[薬理・薬物治療系]             | D-1：薬の作用と体の変化                     | D-1-1～D-1-3      | 60 問 |
|     |                                | D-2：薬物治療につながる薬理・病態                | D-2-1～D-2-20     |      |
|     | 医療薬学<br>[情報系]                  | D-3：医療における意思決定に必要な<br>医薬品情報       | D-3-1～D-3-5      | 15 問 |
|     | 医療薬学<br>[薬剤系]                  | D-4：薬の生体内運命                       | D-4-1～D-4-2      | 35 問 |
|     |                                | D-5：製剤化のサイエンス                     | D-5-1～D-5-3      |      |
| 3   | 社会と薬学                          | B：社会と薬学                           | B-1～B-5          | 30 問 |
|     | 衛生薬学                           | E：衛生薬学                            | E-1-1～E-1-2      | 40 問 |
|     |                                |                                   | E-2-1～E-2-2      |      |
|     |                                |                                   | E-3-1～E-3-2      |      |
|     | 医療薬学<br>臨床薬学                   | D-6：個別最適化の基本となる調剤<br>F：臨床薬学       | D-6-1<br>F-1～F-5 | 30 問 |

## (2) 2024 年度の経過報告 (2024 年度版から再掲載)

2024 (令和 6) 年 5 月 30 日

全国薬科大学長・薬学部長会議 殿

薬学共用試験センター

理事長 伊藤 智夫

運営委員会委員長 増野 匡彦

OSCE 実施委員会委員長 野田幸裕

### 薬学教育モデル・コア・カリキュラム (令和 4 年度改訂版) に対応した OSCE 課題についての経過報告

＜背景＞ 薬学教育モデル・コア・カリキュラム (令和 4 年度改訂版) (以下、改訂コアカリと略称) に対応した OSCE のスケジュール

- |                |                                                                                                          |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2024 年度 (1 年生) | ワークショップで得られた意見をもとに、領域の構成、課題実施時間の素案策定。<br>6 月の OSCE 実施説明会で提案予定 (議論の時間を設ける)。課題案を完成。<br>全国薬科大学長・薬学部長会議に経過報告 |
| 2025 年度 (2 年生) | 新課題のトライアルを実施 ⇒ 課題修正<br>改訂 OSCE の領域・課題決定 (全国薬科大学長・薬学部長会議で承認)                                              |
| 2026 年度 (3 年生) | 修正課題でのトライアル ⇒ 確認                                                                                         |
| 2027 年度 (4 年生) | OSCE 本試験                                                                                                 |

※各大学の実施に影響をおよぼす可能性のある事項については、全国薬科大学長・薬学部長会議に提案し、承認を得てから導入する。

### 検討の経過

薬学共用試験センター OSCE 実施委員会では、改訂コアカリに対応した OSCE について検討するワークショップを 2023 年 9 月と 2024 年 3 月に開催致しました。ワークショップにおいて、領域と課題については、以下の主な意見をいただきました。

#### 【領域と課題 (現行は 5 領域 6 課題) についてのワークショップでの主な意見】

##### F 臨床薬学の中項目の視点に対し

- ・新しい領域として、「処方監査・薬物療法の評価」、「薬物療法の実践・個別化」、「患者アセスメント」、「診療の記録や検査値等からの問題点を抽出および考察」等を考える。
- ・現行の課題より、思考や判断を含んだ深みのある課題にする。

##### OSCE 運用・運営の視点より

- ・運用上の混乱を少なくする観点から課題閲覧時間は 2 分間に統一する。
- ・現行の課題実施時間 30 分 (5 分×6 課題) を大きく変更することはしない。  
※受験生、評価者や模擬患者にとって、1 課題 10 分間またはそれ以上は長い。
- ・領域 2 (薬剤の調製) を 2 課題から 1 課題に減らす。

##### その他

- ・課題の連動性を考える。

これらの意見を踏まえ、また、全大学での実施の可能性を考慮しながら、次のように新しい領域を増やし、6 領域 6 課題での実施を検討しています



## 新しい OSCE の領域構成 (案)

- ・課題閲覧時間は全課題 2 分間、課題実施時間は 5 分間とする。課題閲覧時間の延長（従来の課題 2～4）は、思考や判断を含んだ深みのある課題構築に利用する。
- ・領域番号を修正し、「領域 2 薬剤の調製」（2 課題実施）は「領域 1 薬剤の調製」（1 課題実施）とする。
- ・「領域 6（多職種・指導薬剤師と連携した）薬学的管理」を新設し、模擬医師、模擬指導薬剤師が対応する課題とする。結果として、模擬患者や模擬医師等が必要な課題は 2 課題から 3 課題となる。
- ・OSCE は 6 領域より 6 課題の実施とする。

| 現行の領域                                   | 新領域                                                     | 課題内容（現行課題からの変更も含む）                                                                                                       |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 領域 2<br>薬剤の調製                           | 領域 1<br>薬剤の調製                                           | 薬剤の種類や数を再検討する。<br>＜検討＞計数調剤と計量調剤（散剤、水剤、軟膏のいずれか 1 つ）を組み合わせる など                                                             |
| 領域 3<br>調剤監査                            | 領域 2<br>調剤監査（調剤薬監査、持参薬チェック）                             | 薬剤の種類や数を再検討する。<br>＜検討＞未採用医薬品の代替案の提案を行う など                                                                                |
| 領域 4<br>無菌操作の実践                         | 領域 3<br>無菌操作の実践                                         | 現在の内容と大きく変更しない。<br>＜検討＞手指衛生チェックの実施を検討する など                                                                               |
| 領域 1<br>患者・来局者対応                        | 領域 4<br>患者・来局者からの情報収集（模擬患者が必要）                          | ＜検討：課題例＞<br>・再来患者の課題を追加する。<br>・災害・救急医療における情報収集の課題を追加する など                                                                |
| 領域 5<br>情報の提供                           | 領域 5<br>患者・来局者への情報提供（模擬患者が必要）                           | ＜検討：課題例＞<br>・再来患者の課題を追加する。<br>・災害・救急医療における情報提供の課題を追加する など                                                                |
| 新領域<br>薬学的管理（従来の領域 5 の一部の課題を独立・発展させた領域） | 領域 6（領域 5-2）<br>（多職種・指導薬剤師と連携した）薬学的管理（模擬医師・模擬指導薬剤師等が必要） | ＜検討：課題例＞<br>・フィジカルアセスメントを実施する課題を見直す<br>・患者情報（検査値含む）、処方箋等をもとに、模擬医師や模擬指導薬剤師に問題点指摘や処方提案をする課題を作成する<br>・災害・救急医療に関する課題を作成する など |

### ＜検討事項例＞

- ① 在宅での薬学的管理は課題内容を再検討する
- ② 疑義照会の課題の内容を再検討する（代替薬の提案など）
- ③ 深みのある課題を実施するため、課題閲覧時間を活用する。課題閲覧時間（2 分間）に資料や患者情報の閲覧・確認とともに、メモ書きの可否について検討する。
- ④ 細目評価への重み付けについては慎重に検討する。概略評価についても基準をより明確化することを検討する。導入の場合には、評価者養成伝達講習会を開催し、適正な評価方法について周知することも検討する。
- ⑤ 領域 4、5、6 の中から 2 領域を関連させて実施することが可能かどうか検討する（課題検討後）。

など

## 資料 4 学会における広報活動

### (1) 第 57 回日本医学教育学会報告

P-1-6

#### 2024年度薬学共用試験報告

○石川さと子<sup>1,2</sup>、中村明弘<sup>1,3</sup>、佐藤英治<sup>1,4</sup>、出口芳春<sup>1,5</sup>、石塚忠男<sup>1,6</sup>、野田幸裕<sup>1,7</sup>、松野純男<sup>1,8</sup>、太田 茂<sup>1,9</sup>、荒田洋一郎<sup>1,5</sup>、五十里 彰<sup>1,10</sup>、西端芳彦<sup>1,11</sup>、高橋秀依<sup>1,12</sup>、三田哲文<sup>1,13</sup>、岡村 昇<sup>1,14</sup>、田村 豊<sup>1,4</sup>、横詰 勉<sup>1,15</sup>、松元一明<sup>1,2</sup>、宮崎智<sup>1,12</sup>、矢ノ下良平<sup>1,16</sup>、増野匠彦<sup>1</sup>

<sup>1</sup>薬学共用試験センター、<sup>2</sup>慶應義塾大、<sup>3</sup>昭和医大、<sup>4</sup>福山医大、<sup>5</sup>帝京大、<sup>6</sup>楠本大医大、<sup>7</sup>名城大、<sup>8</sup>近畿大、<sup>9</sup>和歌山医大、<sup>10</sup>岐阜医大、<sup>11</sup>北山医大、<sup>12</sup>東京医大、<sup>13</sup>順天堂大、<sup>14</sup>武蔵川女大、<sup>15</sup>京都医大、<sup>16</sup>帝京平成大

#### 日本医学教育学会大会 COI 開示

筆頭発表者名：石川 さと子

演題発表に関連し、開示すべきCOI 関係にある企業などはありません。

#### 目的

全国の薬学部・薬科大学で実施された2024年度薬学共用試験について、CBTおよびOSCEの実施概要と結果を取り纏め、今後の課題を考察する。また、薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂への対応について報告する。

#### 試験実施概要

- 77大学79学部（前年度よりも2校増）
- CBT体験受験 2024年7～9月
- 本試験 2024年11月～2025年1月
- 追・再試験 2025年2～3月
- リカバリー試験
  - CBT体験受験で4大学実施
  - 本試験では実施事例はなかった

#### CBTの出題分野・問題数

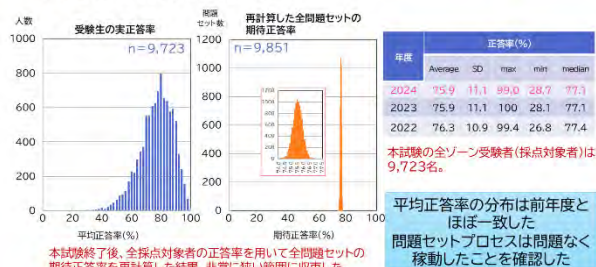
| 出題分野           | 出題数 | 100問 |
|----------------|-----|------|
| 物理系薬学          | 30問 |      |
| 化学系薬学          | 35問 |      |
| 生物系薬学          | 35問 |      |
| 医療薬学〔薬理・薬物治療系〕 | 60問 |      |
| 〔薬剤系〕          | 35問 | 110問 |
| 〔情報系〕          | 15問 |      |
| 基本事項           | 10問 |      |
| 衛生薬学           | 40問 | 100問 |
| 薬学と社会          | 20問 |      |
| 薬学臨床           | 30問 |      |

#### OSCE課題領域

| 領域       | 内容                                                                |
|----------|-------------------------------------------------------------------|
| 患者・来局者対応 | 薬局での患者対応<br>病棟での初回面談<br>来局者対応<br>在宅での薬学管理                         |
| 薬剤の調製    | 2課題<br>計量調剤（散剤）<br>計量調剤（水剤）<br>計量調剤（軟膏剤）<br>計量調剤                  |
| 調剤監査     | 1課題<br>調剤監査<br>持参薬チェック<br>手洗いと手袋・ガウンの着脱                           |
| 無菌操作の実践  | 1課題<br>手指の消毒と手袋・ガウンの着脱<br>注射剤混合                                   |
| 情報の提供    | 1課題<br>薬局での薬剤交付<br>病棟での薬学指導<br>一般用医薬品の情報提供<br>疑義照会<br>医療従事者への情報提供 |

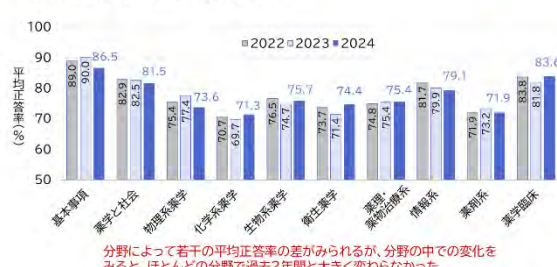
#### CBT本試験

##### 正答率の分布と統計データ



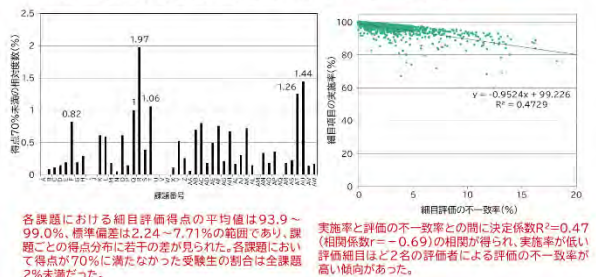
#### CBT本試験

##### 出題分野別正答率の推移



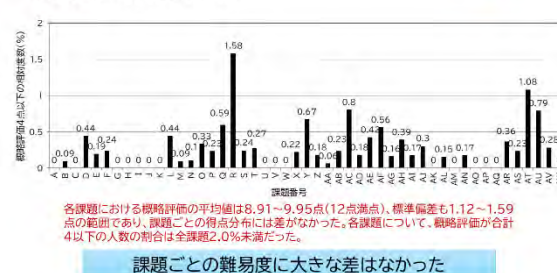
#### OSCE本試験

##### 細目評価の得点分布・実施率と不一致率



#### OSCE本試験

##### 概略評価の得点分布



## 薬学共用試験:受験者数と基準点到達率

|      |      | 受験者数<br>(人) | 基準点到達者 |        | CBT・OSCE<br>両基準到達者<br>(人) |
|------|------|-------------|--------|--------|---------------------------|
|      |      |             | 人数     | 到達率(%) |                           |
| 2024 | CBT  | 9,750       | 9,285  | 95.2   | 9,281                     |
|      | OSCE | 9,763       | 9,744  | 99.8   |                           |
| 2023 | CBT  | 9,825       | 9,360  | 95.3   | 9,353                     |
|      | OSCE | 9,837       | 9,810  | 99.7   |                           |
| 2022 | CBT  | 10,067      | 9,643  | 95.8   | 9,639                     |
|      | OSCE | 10,084      | 10,065 | 99.8   |                           |

## コアカリ改訂への対応

CBT・OSCEともに、全歯薬科大学長・薬学部長会議に提案し、承認された方針で2027年度の実施に向けて準備を進めている。

### CBT

- これまでの多くの問題が使用可能であることを確認した。
- 問題数、ゾーン区分などは現在と大きく変更せず、問題難易度、問題セット間での公平性等が維持できる試験とする。
- 改訂コアカリの学修事項を基本とした「カテゴリー」を作成して、出題問題を管理する。
- 新規内容に関する問題は、2026年度以前の体験受験でも、検証のため出題予定とする。

### OSCE

- 改訂コアカリに対応したOSCE 課題・運用に関するワークショップを開催した。
- 改訂コアカリや実務実習ガイドラインを基に実務実習で必要とされる知識・技能・態度を統合的にパフォーマンスできる課題の作成・見直しを行った。
- トライアル用の20課題についてDVDを作成した。2025年3月末にトライアル方法を策定し、2025年度に全国の実施大学がトライアルを実施する予定である。

## 考察と今後の課題

- 2024年度の薬学共用試験では、CBTでは不正行為、OSCEでは運用上のミス等が発生した。再発防止に向けて、全大学において事例を共有する。マニュアルの整備などにより、厳正かつ公正な試験を実施し、実務実習を履修する学生の質を担保する。
- 実施大学数は増えた一方で、受験者数は前年度よりもさらに減少した。近年、CBT、OSCEいずれにおいても本試験での基準点非到達者が増える傾向にあるため、学生の質の担保について注視していく必要がある。
- 2027年度より改訂コアカリ準拠の薬学共用試験開始に向けて、CBT問題、OSCE課題に関して検討しており、2025年度はOSCEトライアルを行うなど、さらに準備を進める。
- 実施システムに関しては、2006年度の構築以来の大幅改修を行ったCBT受験用ソフトウェアを、2025年度から運用する。
- 問題管理システムに関しては、データベース構造の改修を終え、今後運用を開始する。今回の改修は、ネットワーク技術の進展なども踏まえて行い、改訂コアカリに基づく薬学共用試験だけでなく、さらにもその後にも対応できるシステムとしている。



## (2) 第10回日本薬学教育学会報告

### 薬学共用試験CBT—2024年度結果について



○石川さと子<sup>1,2</sup>, 中村明弘<sup>1,3</sup>, 佐藤英治<sup>1,4</sup>, 出口芳春<sup>1,5</sup>, 石塚忠男<sup>1</sup>, 松野純男<sup>1,6</sup>, 太田 茂<sup>1,7</sup>, 荒田洋一郎<sup>1,5</sup>, 五十里 彰<sup>1,8</sup>, 西端芳彦<sup>1,9</sup>, 高橋秀依<sup>1,10</sup>, 三田智文<sup>1,11</sup>, 宮崎 智<sup>1,10</sup>, 矢ノ下良平<sup>1,12</sup>, 増野匡彦<sup>1</sup>,

<sup>1</sup>薬学共用試験センター, <sup>2</sup>慶應大薬, <sup>3</sup>昭和医大薬, <sup>4</sup>福山大薬, <sup>5</sup>帝京大薬, <sup>6</sup>近畿大薬, <sup>7</sup>和歌山県医大薬, <sup>8</sup>岐阜大薬, <sup>9</sup>北里大薬, <sup>10</sup>東京理大薬, <sup>11</sup>順天堂大薬, <sup>12</sup>帝京平成大薬

#### 目的

2024年度薬学共用試験は、従来の試験実施体制に戻し、前年度よりもさらに2校増え、全国薬科大学・薬学部(77大学79学部)において実施された。本発表では、2024年度のCBT本試験の結果、試験の妥当性および今後の課題などを報告する。

#### 結果概要

- ◆ 本試験の全ゾーン受験者(採点対象者)は9,723名、本試験の平均正答率は75.9±11.1%で前年度と一致した。
- ◆ 本試験における平均正答率、標準偏差、中央値は前年度と一致した(表2)。全受験生の平均正答率の分布も前年度とほぼ一致した(図1)。
- ◆ 追・再試験終了後の最終的な基準点到達率は、前年度よりもやや低下した(表3)。

#### 実施概要

2024年度のCBTは、7～9月に体験受験、11月から1月にかけて本試験、2～3月に追・再試験が実施された。出題分野、問題数は前年度までと同様である(表1)。

表1 出題分野と問題数

| ゾーン | 出題分野       | 出題数  |
|-----|------------|------|
| 1   | 物理系薬学      | 30問  |
|     | 化学系薬学      | 35問  |
|     | 生物系薬学      | 35問  |
|     | 計          | 100問 |
| 2   | 医療系薬学      | 60問  |
|     | 【薬理・薬物治療系】 | 35問  |
|     | 【薬剤系】      | 15問  |
|     | 【情報系】      | 10問  |
| 3   | 基本事項       | 40問  |
|     | 衛生薬学       | 20問  |
|     | 薬学と社会      | 20問  |
|     | 計          | 100問 |

表2 CBT本試験の統計データ

| 年度   | Av   | SD   | Max  | Min  | Med  |
|------|------|------|------|------|------|
| 2024 | 75.9 | 11.1 | 99.0 | 28.7 | 77.1 |
| 2023 | 75.9 | 11.1 | 100  | 28.1 | 77.1 |
| 2022 | 76.3 | 10.9 | 99.4 | 26.8 | 77.4 |
| 2021 | 76.2 | 10.9 | 100  | 28.4 | 77.4 |
| 2020 | 76.5 | 10.7 | 99.4 | 29.0 | 77.4 |

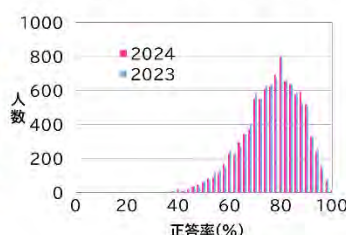


図1 本試験の平均正答率の分布

#### 本試験の出題分野別正答率

出題分野別正答率を過去2年分と比較すると、基本事項を始めとするいくつかの分野で平均正答率が高い傾向には変わりなく、それ以外の分野でも前年度までの差は比較的小さかった(図2)。出題にあたっては、310問の問題ごとの期待正答率を平均したときの値が、全出題セットでほぼ等しくなるようにして平等な出題を行っている。

表3 薬学共用試験CBTの結果の推移

| 年度   | 受験者数(名) | 基準点到達率 |
|------|---------|--------|
| 2024 | 9,750   | 95.2%  |
| 2023 | 9,821   | 95.4%  |
| 2022 | 10,067  | 95.8%  |
| 2021 | 10,426  | 95.8%  |
| 2020 | 10,349  | 96.7%  |

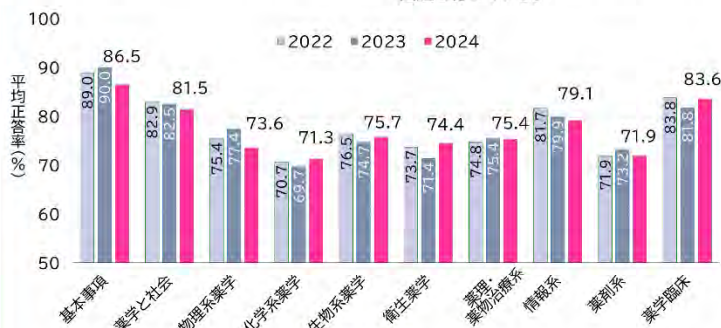


図2 本試験の分野別正答率

#### 考察と今後の課題

- 2024年度のCBTでは、実施システム、問題管理システム共に重大なトラブルは発生しなかったが、不正行為が報告された。今後、マニュアルをさらに整備するなどにより、厳正かつ公正な試験を実施し、実務実習を履修する学生の質を担保する。
- 実施大学数は増えた一方で、受験者数は前年度よりもさらに減少した。近年、CBT、OSCEいずれにおいても本試験での基準点非到達者が増える傾向にあるため、学生の質の担保について注視していく必要がある。
- 実施システムに関しては、2006年度の構築以来の大幅改修を行ったCBT受験用ソフトウェアを、2025年度から運用する。
- 問題管理システムに関しては、データベース構造の改修を終え、今後運用を開始する。今回の改修は、ネットワーク技術の進展なども踏まえて行い、改訂コアカリに基づく薬学共用試験だけでなく、さらにその後にも対応できるシステムとしている。

#### 問題セット別期待正答率

本試験終了後、各問題について実際の平均正答率から全受験生分の問題セット(9,922セット)の期待正答率を再計算した。その結果、非常に狭い範囲で良好な分布を示し、問題セット作成プロセスが問題なく稼働し、平等な出題が行われたことを確認した(図3)。

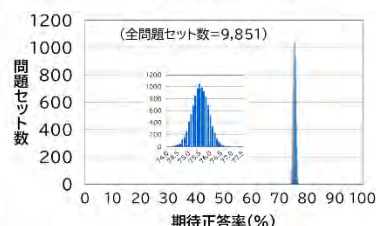


図3 全問題セットの期待正答率の分布

#### コアカリ改訂への対応

- ✓ 薬学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)を適用したCBTにおいても、これまでの多くの問題が使用可能であることを確認した。
- ✓ 問題数、ゾーン区分などは現在と大きく変更せず、問題難易度、問題セット間での公平性等が維持できる試験とする。
- ✓ 改訂コアカリの学修事項を基本とした「カテゴリ」を作成して、出題問題を管理する。
- ✓ 新規内容に関する問題は、2026年度以前の体験受験でも、検証のため出題予定である。

日本薬学教育学会大会 COI開示  
演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。  
筆頭発表者名 石川さと子

本発表のデータは、各大学に報告書「2024年度薬学共用試験」として送付済みです。ホームページにも掲載されています。  
<https://www.phcat.or.jp/>







### (3) 日本薬学会第146年会報告

27-64-  
am-31

## 薬学共用試験CBTの結果解析－2025－



○石川さと子<sup>1,2</sup>, 中村明弘<sup>1,3</sup>, 佐藤英治<sup>1,4</sup>, 出口芳春<sup>1,5</sup>, 石塚忠男<sup>1</sup>,  
松野純男<sup>1,6</sup>, 太田 茂<sup>1,7</sup>, 荒田洋一郎<sup>1,5</sup>, 五十里 彰<sup>1,8</sup>, 西端芳彦<sup>1,9</sup>,  
高橋秀依<sup>1,10</sup>, 三田智文<sup>1,11</sup>, 宮崎 智<sup>1,10</sup>, 矢ノ下良平<sup>1,12</sup>, 増野匡彦<sup>1</sup>

<sup>1</sup>薬学共用試験セ, <sup>2</sup>慶應大薬, <sup>3</sup>昭和薬大, <sup>4</sup>福山薬大, <sup>5</sup>帝京薬大, <sup>6</sup>近畿薬大,  
<sup>7</sup>和歌山医大薬, <sup>8</sup>岐阜薬大, <sup>9</sup>北里薬大, <sup>10</sup>東京理大薬, <sup>11</sup>順天堂薬大, <sup>12</sup>帝京平成薬大

#### 目的

2025年度薬学共用試験は、全国薬科大学・薬学部(77大学79学部)において実施された。本発表では、2025年度のCBT本試験の結果、試験の妥当性および今後の課題などを報告する。

#### 実施概要

2025年度薬学共用試験CBTは、7～9月に体験受験、12月から1月にかけて本試験、2～3月に追・再試験が実施された。今年度より、視認性を向上させた新たな受験用ソフトウェアを利用した実施となった。出題分野、問題数は表1の通りである。

表1 出題分野と問題数

| ゾーン | 出題分野            | 出題数 |
|-----|-----------------|-----|
| 1   | 物理系薬学           | 30問 |
|     | 化学系薬学           | 35問 |
|     | 生物系薬学           | 35問 |
| 2   | 医療薬学 [薬理・薬物治療系] | 60問 |
|     | [情報系]           | 15問 |
|     | [薬剤系]           | 35問 |
| 3   | 基本事項            | 10問 |
|     | 衛生薬学            | 40問 |
|     | 薬学と社会           | 20問 |
|     | 薬学臨床            | 30問 |

#### 本試験の出題分野別正答率

出題分野別正答率を過去2年分と比較した結果を図2に示した。分野別の傾向はこれまでと同様であるが、ほとんどすべての分野で平均正答率が前年度、前々年度よりも低い結果となった。出題にあたっては、問題ごとの期待正答率を勘案して310問全体の期待正答率がほぼ等しくなるようにセットを作成し、受験生に不平等にならないようになっている。

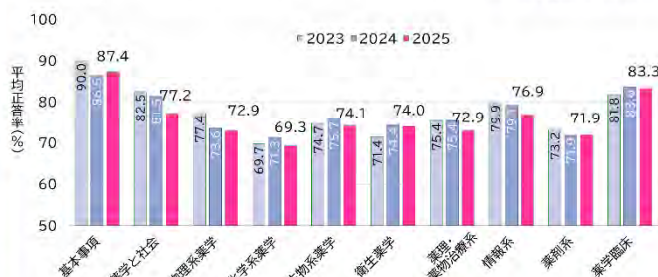


図2 本試験の出題分野別正答率の推移

#### 総括

2025年度のCBTは、視認性の向上等を含む大幅な改修を完了した受験用ソフトウェアを導入して実施した。本ソフトウェアを含め、実施システムおよび問題管理システムのいずれにおいても大きなトラブルは発生せず、試験当日は、薬学共用試験センターから各大学へ派遣したモニターが試験の公平性・公正性を確認した。問題作成および精選プロセスは従前どおり実施され、本試験終了後に行なった問題セットの期待正答率の再計算結果から、問題の難易度のばらつきが少なく、公平な試験が実施されたと考えられる。以上より、薬学共用試験センターとしては、実務実習を履修する学生の質を担保するための公平な試験を継続できたと判断している。

実施大学数は前年度と同数であり、受験者数は1万人を超えたが、本試験の平均正答率はこれまでで最も低くなった。各分野の平均正答率についても、「基本事項」を除き低下した。現在集計中の最終的な基準点到達率についても低下することが予想される。各大学においては、本結果を踏まえた教育へのフィードバックが期待されるとともに、センターとしても引き続き学生の質の担保の状況を注視していく。なお、R4改訂コア・カリキュラムに準拠したCBTは、2027年度に本格実施を迎える予定であり、センターでは引き続き円滑な実施に向けた準備を進める。

#### 結果概要

- ◆ 本試験の全ゾーン受験者(採点対象者)は10,369名だった。
- ◆ 本試験における平均正答率は前年よりも低下し、中央値も1.3ポイント低くなった。標準偏差は前年度と変わらなかった(表2)。全受験生の平均正答率の分布を前年度と比べると、低得点側にシフトしていた(図1)。
- ◆ 追・再試験終了後の最終的な基準点到達率(表3)は、現在集計中である。

表2 CBT本試験の統計データ

| 年度   | 平均正答率(%) |      |      |      |      |
|------|----------|------|------|------|------|
|      | Av       | SD   | Max  | Min  | Med  |
| 2025 | 74.6     | 11.1 | 99.4 | 16.1 | 75.8 |
| 2024 | 75.9     | 11.1 | 99.0 | 28.7 | 77.1 |
| 2023 | 75.9     | 11.1 | 100  | 28.1 | 77.1 |
| 2022 | 76.3     | 10.9 | 99.4 | 26.8 | 77.4 |
| 2021 | 76.2     | 10.9 | 100  | 28.4 | 77.4 |
| 2020 | 76.5     | 10.7 | 99.4 | 29.0 | 77.4 |
| 2019 | 77.9     | 9.3  | 99.7 | 33.5 | 78.4 |
| 2018 | 79.3     | 9.4  | 99.4 | 35.5 | 80.3 |
| 2017 | 78.4     | 9.3  | 99.0 | 30.0 | 79.0 |
| 2016 | 79.0     | 9.5  | 98.7 | 35.5 | 80.0 |

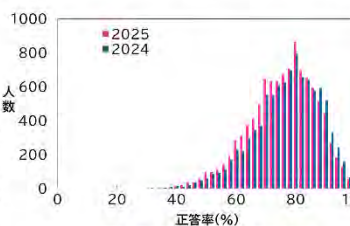


図1 本試験の平均正答率の分布

表3 薬学共用試験CBTの結果の推移

| 年度   | 受験者数(名) | 基準点到達率 |
|------|---------|--------|
| 2025 |         |        |
| 2024 | 9,749   | 95.2 % |
| 2023 | 9,825   | 95.3 % |
| 2022 | 10,067  | 95.8 % |
| 2021 | 10,426  | 95.8 % |
| 2020 | 10,349  | 96.7 % |
| 2019 | 10,324  | 98.4 % |
| 2018 | 10,596  | 98.5 % |
| 2017 | 10,992  | 98.0 % |
| 2016 | 11,047  | 97.9 % |
| 2015 | 10,242  | 98.4 % |

#### 問題セット別期待正答率

CBTの出題問題は、問題の難易度を考慮して全受験生分の問題セットを作成し、受験生にランダムに出題している。本試験終了後、各問題について実際の平均正答率から全問題セット(10,482セット)の期待正答率を再計算した。その結果非常に狭い範囲で良好な分布を示し、問題セット作成プロセスが問題なく稼働し、平等な出題が行われたことを確認した(図3)。

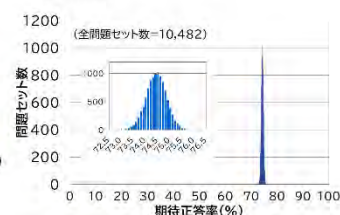


図3 本試験終了後に再計算した期待正答率の分布

#### コア・カリ改訂への対応

薬学教育モデル・コア・カリキュラムー令和4年度改訂版ー(以下、R4改訂コア・カリ)への対応は、2027年度実施に向けて、準備を進めている。

- ✓ R4改訂コア・カリを適用したCBTにおいても、これまでの多くの問題が使用可能である。
- ✓ 問題数、ゾーン区分などは現在と大きく変更せず、問題難易度、問題セット間での公平性等が維持できる試験とする。
- ✓ 改訂コアカリの学修事項を基本とした「カテゴリー」を作成して、出題問題を管理する。
- ✓ 新規内容に関する問題を検証するため、2026年度の体験受験で出題予定である。

本発表に関する最新データは、報告書「2025年度薬学共用試験」として2025年6月中旬に各大学へ送付予定です。ホームページにも掲載いたします。

<https://www.phcat.or.jp/>

HOME>センターの紹介>年報/活動報告書



日本薬学会第146年会  
利益相反の開示  
発表者名:石川 さと子

私は今回の演題に関連して、  
開示すべき利益相反はありません。

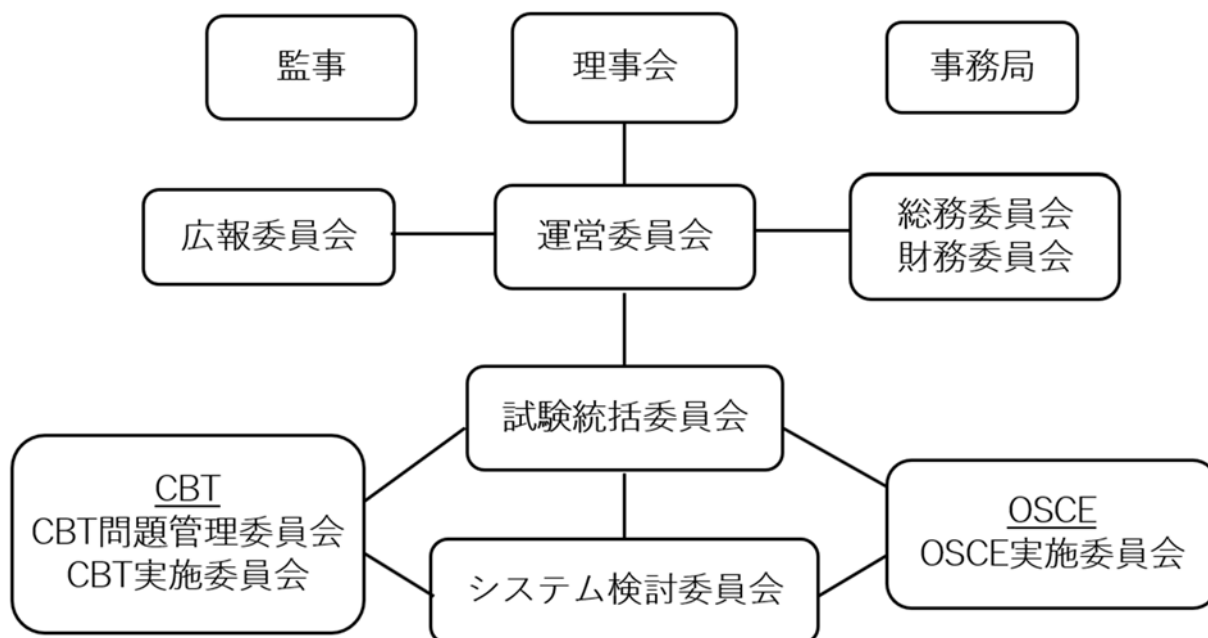




83

## 資料 5 薬学共用試験センターの組織・役員名簿

### (1) 組織





## (2) 役員

(2025 年 7 月 1 日現在)

|      | 氏 名    | 所 属                        |
|------|--------|----------------------------|
| 理事長  | 増野 匡彦  | 元慶應義塾大学薬学部                 |
| 副理事長 | 岩渕 好治  | (日本薬学会) 東北大学薬学部            |
| 副理事長 | 中村 明弘  | (全国薬科大学長・薬学部長会議) 昭和医科大学薬学部 |
| 副理事長 | 宮崎 智   | (センターサーバー設置校) 東京理科大学薬学部    |
| 理事   | 石川 さと子 | 慶應義塾大学薬学部                  |
| 理事   | 石塚 忠男  | 元熊本大学薬学部                   |
| 理事   | 伊藤 晃成  | 千葉大学薬学部                    |
| 理事   | 伊藤 智夫  | 元北里大学薬学部                   |
| 理事   | 太田 茂   | 和歌山県立医科大学薬学部               |
| 理事   | 小林 道也  | 北海道医療大学薬学部                 |
| 理事   | 崔 吉道   | 日本病院薬剤師会                   |
| 理事   | 佐藤 厚子  | 東北医科薬科大学薬学部                |
| 理事   | 佐藤 英治  | 福山大学薬学部                    |
| 理事   | 出口 芳春  | 帝京大学薬学部                    |
| 理事   | 野田 幸裕  | 名城大学薬学部                    |
| 理事   | 松末 公彦  | 福岡大学薬学部                    |
| 理事   | 松野 純男  | 近畿大学薬学部                    |
| 理事   | 渡邊 大記  | 日本薬剤師会                     |
| 監事   | 小佐野 博史 | 元帝京大学薬学部                   |
| 監事   | 白幡 晶   | 城西大学薬学部                    |

## (3) 事務局職員

(2026 年 3 月 31 日現在)

|      |             |
|------|-------------|
| 事務局長 | 矢ノ下 玲       |
| 事務局員 | 中嶋 香織、喜田 祥子 |
| 顧問   | 黒川 泰宏、木津 純子 |

## 資料 6 薬学共用試験センター2025 年度委員会名簿

(2026年3月31日現在)

| 運営委員会 |                                     |           |
|-------|-------------------------------------|-----------|
|       | 氏名                                  | 所属        |
| 委員長   | 中村明弘*                               | 昭和医科大学    |
| 副委員長  | 太田 茂*                               | 和歌山県立医科大学 |
| 一般委員  | 各委員会委員長*                            |           |
|       | 伊藤晃成*                               | 千葉大学      |
|       | 佐藤英治*                               | 福山大学      |
|       | 石川さと子*                              | 慶應義塾大学    |
|       | 出口芳春*                               | 帝京大学      |
|       | 野田幸裕*                               | 名城大学      |
|       | 松野純男*                               | 近畿大学      |
|       | 石塚忠男*                               | 元熊本大学     |
|       | 伊藤智夫                                | 元北里大学     |
|       | 亀井美和子                               | 帝京平成大学    |
|       | 各委員会委員長(*)の代理として以下の各副委員長が出席する場合がある。 |           |
|       | 近藤 啓                                | 静岡県立大学    |
|       | 熊本卓哉                                | 広島大学      |
|       | 荒田洋一郎                               | 帝京大学      |
|       | 五十里彰                                | 岐阜薬科大学    |
|       | 矢ノ下良平                               | 帝京平成大学    |
|       | 西端芳彦                                | 元北里大学     |
|       | 高橋秀依                                | 東京理科大学    |
|       | 橋詰 勉                                | 京都薬科大学    |
|       | 岡村 昇                                | 武庫川女子大学   |
|       | 田村 豊                                | 福山大学      |
|       | 松元一明                                | 慶應義塾大学    |
|       | 宮崎 智                                | 東京理科大学    |
|       | 三田智文                                | 順天堂大学     |
|       | 増野匡彦                                | 元慶應義塾大学   |

| 総務委員会 |      |        |
|-------|------|--------|
|       | 氏名   | 所属     |
| 委員長   | 伊藤晃成 | 千葉大学   |
| 副委員長  | 近藤 啓 | 静岡県立大学 |
| 一般委員  | 秋田英万 | 東北大学   |
|       | 有澤光弘 | 大阪大学   |
|       | 築地仁美 | 愛知学院大学 |

| 広報委員会 |       |          |
|-------|-------|----------|
|       | 氏名    | 所属       |
| 委員長   | 石川さと子 | 慶應義塾大学   |
| 副委員長  | 矢ノ下良平 | 帝京平成大学   |
| 一般委員  | 亀井大輔  | 昭和医科大学   |
|       | 佐藤厚子  | 東北医科薬科大学 |
|       | 猪野 彩  | 神戸薬科大学   |
|       | 諸根美恵子 | 東北医科薬科大学 |

| 財務委員会 |       |           |
|-------|-------|-----------|
|       | 氏名    | 所属        |
| 委員長   | 太田 茂  | 和歌山県立医科大学 |
| 副委員長  | 熊本卓哉  | 広島大学      |
| 一般委員  | 嶋本顕   | 山口東京理科大学  |
|       | 永井純也  | 大阪医科薬科大学  |
| 地区委員  | 大西俊介  | 北海道大学     |
|       | 金野智浩  | 東北大学      |
|       | 羽田紀康  | 東京理科大学    |
|       | 安藤昌幸  | 新潟薬科大学    |
|       | 向 高弘  | 神戸薬科大学    |
|       | 小暮健太郎 | 徳島大学      |
|       | 松永直哉  | 九州大学      |

| 試験統括委員会 |       |          |
|---------|-------|----------|
|         | 氏名    | 所属       |
| 委員長     | 佐藤英治  | 福山大学     |
| 副委員長    | 荒田洋一郎 | 帝京大学     |
|         | 五十里彰  | 岐阜薬科大学   |
| 一般委員    | 江川祐哉  | 城西大学     |
|         | 轟木堅一郎 | 静岡県立大学   |
| 地区委員    | 阿部真治  | 徳島大学     |
|         | 山田武宏  | 北海道科学大学  |
|         | 藤村 務  | 東北医科薬科大学 |
|         | 八代田英樹 | 帝京平成大学   |
|         | 中島健一  | 愛知学院大学   |
|         | 池田賢二  | 大阪大学     |
|         | 四宮一昭  | 徳島文理大学   |
|         | 池田浩人  | 福岡大学     |

| システム検討委員会 |       |         |
|-----------|-------|---------|
|           | 氏名    | 所属      |
| 委員長       | 松野純男  | 近畿大学    |
| 副委員長      | 宮崎 智  | 東京理科大学  |
| 一般委員      | 石塚忠男  | 元熊本大学   |
|           | 瀧澤 誠  | 昭和薬科大学  |
|           | 二瓶裕之  | 北海道医療大学 |
|           | 山本浩充  | 愛知学院大学  |
|           | 今井志乃ぶ | 昭和医科大学  |
|           | 古舘 信  | 福岡大学    |
|           | 今井俊吾  | 慶應義塾大学  |

| 副事務局 |      |         |
|------|------|---------|
|      | 氏名   | 所属      |
| 委員長  | 松野純男 | 近畿大学    |
|      | 岡村 昇 | 武庫川女子大学 |
|      | 鷹野正興 | 神戸学院大学  |
|      | 橋詰 勉 | 京都薬科大学  |
|      | 大内秀一 | 近畿大学    |
|      | 古舘 信 | 福岡大学    |

| CBT実施委員会 |      |          |
|----------|------|----------|
|          | 氏名   | 所属       |
| 委員長      | 出口芳春 | 帝京大学     |
| 副委員長     | 西端芳彦 | 元北里大学    |
|          | 高橋秀依 | 東京理科大学   |
| 一般委員     | 明樂一己 | 松山大学     |
|          | 鷹野正興 | 神戸学院大学   |
|          | 三浦基文 | 日本大学     |
|          | 安田大輔 | 大阪医科薬科大学 |
|          | 大内秀一 | 近畿大学     |
|          | 田中将史 | 神戸薬科大学   |

| OSCE実施委員会 |       |                                    |
|-----------|-------|------------------------------------|
|           | 氏名    | 所属                                 |
| 委員長       | 野田幸裕  | 名城大学                               |
| 副委員長      | 橋詰 勉  | 京都薬科大学                             |
|           | 岡村 昇  | 武庫川女子大学                            |
|           | 田村 豊  | 福山大学                               |
|           | 松元一明  | 慶應義塾大学                             |
| 一般委員      | 有田悦子  | 北里大学                               |
|           | 石田志朗  | 徳島文理大学香川薬学部                        |
|           | 入江徹美  | 熊本大学                               |
|           | 小澤孝一郎 | 広島大学                               |
|           | 木内祐二  | 昭和医科大学医学部                          |
|           | 向後麻里  | 昭和医科大学                             |
|           | 佐藤雄己  | 福山大学                               |
|           | 鈴木 匡  | 名古屋市立大学                            |
|           | 高柳理早  | 順天堂大学                              |
|           | 西 圭史  | 日本大学                               |
|           | 富岡佳久  | 東北大学                               |
|           | 中嶋幹郎  | 長崎大学                               |
|           | 松下 良  | 金沢大学                               |
|           | 山下美妃  | 北海道科学大学                            |
|           | 渡邊真知子 | 帝京大学                               |
|           | 堀ノ内裕也 | 徳島文理大学                             |
|           | 吉田直子  | 金沢大学                               |
|           | 富永宏治  | 福岡大学                               |
|           | 我妻恭行  | 東北医科薬科大学                           |
|           | 松浦正佳  | 日本薬剤師会                             |
|           | 山田武志  | 日本薬剤師会                             |
|           | 田極淳一  | 日本薬剤師会                             |
|           | 大久保正人 | 日本病院薬剤師会<br>(千葉大学医学部附属病院)          |
|           | 小川 敦  | 日本病院薬剤師会<br>(徳島大学医学部附属病院)          |
|           | 尾上雅英  | 日本病院薬剤師会<br>(公益財団法人田附興風会医学研究所北野病院) |
|           | 木津純子  | 薬学共用試験センター                         |

| CBT問題管理委員会 |         |           |
|------------|---------|-----------|
|            | 氏名      | 所属        |
| 委員長        | 石塚忠男*   | 元熊本大学     |
| 副委員長       | 三田智文*   | 順天堂大学     |
| 一般委員       | 山村重雄*   | 元城西国際大学   |
|            | 鈴木巖*    | 高崎健康福祉大学  |
|            | 熊本卓哉*   | 広島大学      |
|            | 板部洋之*   | 昭和医科大学    |
|            | 小椋康光*   | 千葉大学      |
|            | 田野中浩一*  | 東京薬科大学    |
|            | 前田智司*   | 日本薬科大学    |
|            | 森部久仁一*  | 千葉大学      |
|            | 大谷壽一*   | 慶應義塾大学医学部 |
|            | 亀井美和子*  | 帝京平成大学    |
|            | 久保田洋子*  | 千葉大学      |
|            | 大野賢一**  | 帝京平成大学    |
|            | 早川磨紀男** | 東京薬科大学    |
|            | 清野正子**  | 北里大学      |
|            | 堀 里子**  | 慶應義塾大学    |
|            | 青森 達**  | 高崎健康福祉大学  |
|            | 寺町ひとみ   | 岐阜薬科大学    |
|            | 石川さと子   | 慶應義塾大学    |
|            | 青木宏光    | 広島国際大学    |
|            | 野地匡裕    | 明治薬科大学    |
|            | 四宮一総    | 元日本大学     |
|            | 和田光弘    | 山口東京理科大学  |
|            | 高橋万紀    | 星薬科大学     |
|            | 山口泰史    | 長崎国際大学    |
|            | 須藤 浩    | 星薬科大学     |
|            | 羽田紀康    | 東京理科大学    |
|            | 河村好章    | 愛知学院大学    |
|            | 東 伸昭    | 星薬科大学     |
|            | 中川公恵    | 神戸学院大学    |
|            | 角 大悟    | 徳島文理大学    |
|            | 川崎直人    | 近畿大学      |
|            | 坂崎文俊    | 大阪大谷大学    |
|            | 清水俊一    | 帝京平成大学    |
|            | 渡邊泰男    | 昭和薬科大学    |
|            | 猿渡淳二    | 熊本大学      |
|            | 門脇大介    | 崇城大学      |
|            | 武田真莉子   | 神戸学院大学    |
|            | 伊藤清美    | 武蔵野大学     |
|            | 山田安彦    | 順天堂大学     |
|            | 大津史子    | 名城大学      |
|            | 多根井重晴   | 第一薬科大学    |
|            | 岸本桂子    | 昭和医科大学    |
|            | 中川左理    | 神戸学院大学    |
|            | 花井雄貴    | 東邦大学      |

## 資料 7 2025 年度の活動記録

| 会議NO.    | 理事会・運営委員会 | 総務  | 財務  | CBT実施 | システム検討*  | CBT問題管理  | OSCE実施   | 試験統括      | 広報**     | 総会・説明会等                  |
|----------|-----------|-----|-----|-------|----------|----------|----------|-----------|----------|--------------------------|
| 2025-001 |           |     |     |       |          |          | 4月6日(日)  |           |          |                          |
| 2025-002 |           |     |     |       |          |          | 5月11日(日) |           |          |                          |
| 2025-003 | 5月13日(火)  | *** | *** | ***   | ***      | ***      | ***      | ***       | ***      |                          |
| 2025-004 |           |     |     |       |          |          |          |           | 5月14日(水) |                          |
| 2025-005 |           |     |     |       |          |          |          |           | 5月23日(金) |                          |
| 2025-006 |           |     |     |       |          |          |          |           | 5月29日(木) |                          |
| 2025-007 |           |     |     |       |          |          | 5月31日(土) |           |          |                          |
| 2025-008 |           |     |     |       |          |          |          |           | 6月1日(日)  | OSCE実施説明会                |
| 2025-009 |           |     |     |       |          |          |          |           | 6月1日(日)  | OSCEトライアル説明会             |
| 2025-010 |           |     |     |       |          |          |          |           | 6月2日(月)  |                          |
| 2025-011 |           |     |     |       |          |          |          |           | 6月5日(木)  | 監査会                      |
| 2025-012 |           |     |     |       |          |          |          |           | 6月7日(土)  | CBT実施およびモニター説明会(オンライン会議) |
| 2025-013 |           |     |     |       |          |          |          |           | 6月7日(土)  | 第20期CBT問題作成説明会(オンライン会議)  |
| 2025-014 | 6月11日(水)  | *** | *** | ***   | ***      | ***      | ***      | ***       | ***      |                          |
| 2025-015 | 6月11日(水)  |     |     |       |          |          |          |           |          |                          |
| 2025-016 |           |     |     |       |          | 6月16日(月) |          |           |          |                          |
| 2025-017 |           |     |     |       |          | 6月19日(木) |          |           |          |                          |
| 2025-018 |           |     |     |       |          |          |          |           | 6月19日(木) | 定時総会                     |
| 2025-019 |           |     |     |       | 8月28日(木) |          |          |           |          |                          |
| 2025-020 |           |     |     |       |          |          |          |           | 9月3日(水)  | OSCEモニター説明会(オンライン会議)     |
| 2025-021 |           |     |     |       |          |          | 9月3日(水)  |           |          |                          |
| 2025-022 |           |     |     |       |          |          |          |           | 9月10日(水) | 防災訓練                     |
| 2025-023 |           |     |     |       |          |          | 10月5日(日) |           |          |                          |
| 2025-024 | 10月6日(月)  | *** | *** | ***   | ***      | ***      | ***      | ***       | ***      |                          |
| 2025-025 |           |     |     |       |          |          |          | 10月16日(木) |          |                          |
| 2025-026 | 11月17日(火) | *** | *** | ***   | ***      | ***      | ***      | ***       | ***      |                          |
| 2025-027 |           |     |     |       |          |          | 1月5日(月)  |           |          |                          |
| 2025-028 |           |     |     |       |          |          | 1月6日(火)  |           |          |                          |
| 2025-029 |           |     |     |       |          |          | 1月28日(水) |           |          |                          |
| 2025-030 |           |     |     |       |          |          |          |           |          | CBT中継サーバーのクラウド化に関する説明会   |
| 2025-031 | 2月3日(火)   | *** | *** | ***   | ***      | ***      | ***      | ***       | ***      |                          |
| 2025-032 |           |     |     |       |          |          |          | 2月25日(水)  |          |                          |
| 2025-033 |           | *** | *** | ***   | ***      | ***      | ***      | ***       | ***      |                          |
| 2025-034 | 3月17日(火)  |     |     |       |          |          |          |           |          |                          |
| 2025-035 |           |     |     |       |          |          | 3月22日(日) |           |          |                          |

(※富士通・Sync・Sophiaとの開発定例会はカウントしていない)  
 (\*\* ホームページ制作会社との打合せはカウントしていない)  
 (\*\*\*) 運営委員会に参加した委員会)

## 資料 8 2025 年度定時総会議事録

### 薬学共用試験センター 2025-016

### 2025 年度定時総会 議事録

日時：2025 年 6 月 19 日(木) 13:00－14:45

開催場所：日本薬学会長井記念ホール

開催形式：対面

#### 1. 理事長挨拶

増野匡彦理事長より、皆様のご協力のお蔭で 2024 年度も無事共用試験を終了することができ、大変感謝している。改訂コアカリに対応した共用試験の実現に向けての準備は、システムの大規模改修などほぼ予定通り進んでいる。今後とも皆様のご協力をよろしくお願いしたい旨が述べられた。また、国際医療福祉大学成田薬学部が 2024年度より入会されたことが紹介され、米持悦生薬学部長より挨拶がなされた。

#### 2. 来賓挨拶

文部科学省高等教育局医学教育課 小林一隆薬学教育専門官より、社会に対して薬学生知識、技能、態度を担保する共用試験は、薬剤師になるための最初の関門となる重要な試験である。円滑な実施に向けて、実施大学のみならず関連施設にも多大なご尽力を賜り感謝している。また、コアカリの改訂に対しても様々ご苦勞をお掛けしているが、社会の要請に呼応するものであり、何卒よろしくお願い致したい。共用試験センターの今後益々のご発展を祈念している旨が述べられた。

厚生労働省医薬局総務課 木下徳康薬事専門官より、公平、公正な共用試験を実施していただき大変感謝している。改訂コアカリのプロフェッショナリズムに記されているように、地域、在宅を含め人の健康増進に貢献する薬剤師となるためには、共用試験が非常に重要である。薬剤師の質の確保、質の向上のために、薬学共用試験センターの今後益々のご発展を祈念している旨が述べられた。

#### 3. 出席状況及び定足数の確認

事務局より、団体会員 81 に対して、79 会員が出席しており、定足数（会員の 2 分の 1 以上）に達している。監事も出席しており、本定時総会は成立することが報告された。

#### 4. 議事録署名人指名

増野理事長より、東京大学の浦野泰照薬学部長と、昭和医科大学の原俊太郎薬学部長が指名され、承認された。

#### 5. 資料確認

事務局より資料の確認がなされた。

#### 6. 議長の選出

本日の議長に、本法人の団体会員である和歌山県立医科大学の太田茂薬学部長（兼、薬学共用試験センター理事）が推薦され、了承された。

#### 7. 審議事項

##### (1) 前回議事録確認（資料 1）

太田議長より、2024 年 6 月 20 日に開催された 2024 年度定時総会の議事録案を既にお送りしているが、何かあれば総会の終了時までにご意見を願う旨の依頼がなされた。指摘事項はなく承認された。

##### (2) 2024 年度事業報告（資料 2）

報告書冊子「薬学共用試験 2024 年度」に基づいて、2024 年度事業が報告された。

- 1) はじめに（増野理事長）：近年、受験者数が減少しており 2024 年度も一万名以下であった。共用試験の実施において、一部の大学で運営上の不備が発生した。受験生の立場に立った適正な運営を引き続きお願いしたい。
- 2) 活動概要（中村運営委員会委員長）：2 大学増えたにもかかわらず受験者は減少している。他大学で発生したトラブルについても学内で是非情報共有していただきたい。2023 年度までにシステム改修はほぼ終了し、2024 年度にトライアルによる検証を実施した。
- 3) 実施状況（事務局）：77 大学 79 学部が参加したが、受験生は昨年度より減少した。例年通りのスケジュールで実施した。
- 4) 試験結果（増野理事長）：CBT は 9,750 名が受験し 9,285 名（95.2%）、OSCE は 9,763 名が受験し 9,744 名（99.8%）が基準点に到達した。CBT 本試験の正答率の平均値は 75.9%と昨年と同じであった。試験終了後に再計算したセット別期待正答率は非常に狭い範囲に収束していることを確認した。

- 5) CBT 実施（西端 CBT 実施委員会副委員長）：中途退室時のチェック漏れなどが発生したが、監督者、モニター員の適切な対応で問題はなかった。
- 6) OSCE 実施（増野理事長）：例年通り 5 領域 6 課題を実施した。例年同様であるがコミュニケーション系の課題に評価者間の不一致率が高い評価細目が多く、評価者講習会の更なる充実が望まれる。56 校が追・再試験を実施した。
- 7) 配慮を必要とする学生への対応（佐藤試験統括委員長）：恒久的な病気・負傷や障がいに対する受験上の配慮について、CBT 体験受験 23 件、本試験 31 件、OSCE 本試験 24 件の申請があり、精査の上承認した。
- 8) 不正行為（佐藤委員長）：CBT でスマートフォン所持の不正行為が 1 例発生した。また、2023 年度に発生した不正行為が疑われる事例について報告があった。
- 9) トラブル（増野理事長）：OSCE で評価者養成用 DVD の紛失という重大な事例が発生した。また実施大学の運用上の不備による多くのトラブルが発生し、特例追試験を 5 例実施した。
- 10) 基準点（事務局）：大学からの要請に応じ、基準点到達証明書を 4,673 名に対して発行した。
- 11) CBT 準備状況（増野理事長・西端副委員長）：第 18 期作成問題の精選と第 19 期問題作成の依頼をするとともに、本試験、追・再試験への出題問題の選定を実施した。本試験において 18 題に問合せがあったが、不適切問題としたのは 1 題であった。
- 12) OSCE 準備状況（野田 OSCE 実施委員会委員長）：OSCE 課題の精査をし、8 月 8 日に実施課題を通知し事前審査を実施した。改訂コアカリ対応の新規・改訂課題のトライアルを実施するためトライアル用 DVD を作成した。
- 13) 実施システム（松野システム検討委員会委員長）：改訂コアカリに対応できるよう CBT 実施システムの改修作業を終了し、トライアルを実施した。
- 14) 広報（石川広報委員会委員長）：2024 年度報告書の編集と発行、3 件の学会発表を行った。

以上の報告に基づき、2024 年度報告書を事業報告とすることが承認された。

### (3) 2024 年度決算報告（資料 3）

太田財務委員会委員長より、2024 年度活動計算書に基づき説明があった。当期は 2024 年 4 月 1 日から 2025 年 3 月 31 日まで、前期は 2023 年 4 月 1 日から 2024 年 3 月 31 日までである。経常収益としては、2024 年度は 2 校が新規に加入し、入会金および正会員会費が増額となったが、受験料収入は受験者数の減少により前期より減額となり、収入の計は 285,632,135 円となった。支出のうち事業費は、システム保守料が増額となったとともに、ソフトウェアの購入を反映した減価償却費が大きく増額となった。管理費については、対面での会議が増えたことから旅費交通費、会議費が増額された。消耗品の増額は DVD の作製、租税公課の増額はソフトウェアの購入を反映したもので、経常費用計は 393,497,037 円となった。以上より、当期正味財産合計は、107,864,902 円の赤字で、正味財産合計は 488,813,249 円となったことが報告された。

### (4) 2024 年度監査報告（資料 3）

小佐野監事より、理事会に出席するとともに、業務報告、決算書類などを閲覧し、公正、適正に業務が遂行されていることを確認し、決算報告も妥当であると判断した。ただし、赤字が大きいことが問題で正味財産が減っている。このままではセンターの経営は厳しいものになる。年度内で赤字にならないような工夫が必要であることが述べられた。

増野理事長より、2024 年度の流動資産は約 1 億 7 千万円減っている。システム改修は 2025 年度でほぼ山を越えるが、システム保守料などが高額となっておりこのままでは赤字が続く。そして、議題 6 の 2025 年度予算では 2 億円弱の赤字である。早急に、単年度での赤字解消を目指し、システム関連費を中心に更なる検討を重ねていく予定である。現状では考えていないが、赤字解消できない場合には、受験料の値上げも考えなくてはならないことが述べられた。

以上について、特段の質疑や意見はなく、2024 年度決算が承認された。

### (5) 2025 年度事業計画について（資料 4）

中村委員長より、2025 年度の事業計画として、CBT、OSCE とともに例年通りの体制で実施するとともに、2027 年度より改訂コアカリに基づく薬学共用試験が円滑に実施できるよう準備を進めることが述べられた。



#### (6) 2025 年度予算について (資料 5)

太田委員長より、2025 年度予算について説明がなされた。経常収入は各大学より正会員会費 30,000 円、センター運営特別会費 470,000 円を徴収し、受験料は 2024 年度

の本試験受験者数 9,851 名を基に算定し、総収入予算は 272,842,000 円となる。経常支出は、SE 費の値上がりなどでシステム保守料が増額となる。モニター費・モニター交通費は、2024 年度の実績より算出した。業務委託費は、OSCE トライアルの委託費を支給することから増額となる。また、対面開催の会議が増えることが予測され旅費交通費、会議費を増額した。その他、中継サーバリプレイスの前年度作業費、改訂コアカリに向けたシステム改修費、OSCE システム化費用などがあり、総支出予算は 469,354,801 円となり、2025 年度は 196,512,801 円の赤字予算である。

以上の説明について、特段の質疑や意見はなく承認された。

#### (7) 2025 年度薬学共用試験実施要項について (資料 6-1,6-2)

佐藤委員長より、実施要項の変更について説明された。

- 1) 7 ページ 受験料の納付と受験料の返還の項目を分け明確化した。
- 2) 11 ページ 有効期限に関する記述を整理した。
- 3) 誓約書 教員用と学生用の誓約書の文言を統一した。

以上について、特段の質疑や意見はなく承認された。

#### (8) 定款の変更について (資料 7)

増野理事長より、センターは薬学教育協議会の会員となっているが、薬学教育協議会はセンターの会員とはなっていない。今後、協力体制をとっていくためには、お互いに会員になっていた方がよいと考えられるが、センターの会員になるには定款により入会費、会費などが発生する（薬学教育協議会の会員としてセンターは無料である）。定款について「第 8 条 会員は、総会において別に定める入会金及び会費を納入しなければならない。ただし、大学を除く非営利の薬学教育関連団体については、理事会の承認を得た場合に限り、入会金及び年会費を免除することができる。」と波線部を追加する旨の提案がなされ、承認された。

#### (9) その他

全国薬科大学長・薬学部長会議理事会においてワクチン接種の課題は OSCE トライ

アルには適さないとの意見をいただいたことに関し、増野理事長が本課題を作成した経緯から説明した。そして、今回のトライアルにおいて本課題は必須課題ではなく、希望する大学のみが行うことになっており、希望大学が複数あることから、希望大学には実施していただくこととしたいと説明された。ワクチン接種を実際の OSCE 課題にするかは大学側の意見を尊重する。

なお、ワクチン接種課題をトライアルで行うことが全国薬科大学長・薬学部長会議で認められた事実はないことも説明された。

## 8. 報告事項

### (1) 各委員会の活動報告（資料 8）

太田議長より、資料 8 として各委員会の活動報告をまとめているので、一読いただきたい旨の依頼がなされた。

### (2) その他

特になし

以上

資料 9 東京都への 2024 年度事業報告(2025 年 6 月提出)

書式第 1 2 号 (法第 2 8 条関係)

事業報告用

令和 6 年度 事業報告書

特定非営利活動法人 薬学共用試験センター

1 事業の成果

令和 7 年度に薬学実務実習を履修する全国の薬系大学(77 大学 79 学部)の学生を対象として第 16 回薬学共用試験(CBT は体験受験及び本試験と追・再試験、OSCE は本試験と追・再試験)を実施した。令和 6 年度に引続き、CBT、OSCE ともにコロナ禍以前の体制で実施した。いずれも大きな混乱もなく無事に実施された。緊急時の事業継続訓練も昨年度に引続き CBT 体験受験中に実施した。また、令和 4 年度に改訂された「薬学教育モデル・コアカリキュラム (令和 4 年度改訂版)」に準拠した教育の中での共用試験が始まる令和 9 年度に向けて、試験内容や運用体制、システムの改良などの準備を進めた。

2 事業の実施に関する事項

(1) 特定非営利活動に係る事業

(事業費の総費用【9,289】千円)

| 定款に記載された事業名            | 事業内容                                                                                   | 日時                                                                                        | 場所              | 従事者人数 | 受益対象者範囲       | 受益対象者人数                  | 事業費(千円)  |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------|---------------|--------------------------|----------|
| 薬学生に対する共用試験の実施及び管理運営事業 | CBT 実施における注意点や第 15 回本試験で新たに見出された事象などの周知徹底を目的として CBT 実施およびモニター説明会を開催した。問題作成説明会も引続き開催した。 | 令和 6 (2024) 年 6 月 8 日                                                                     | オンライン会議         | 11 人  | 全国薬系大学の教員     | 約 150 人                  | 111 千円   |
| 薬学生に対する共用試験の実施及び管理運営事業 | 令和 5 年度の実施状況の共有や令和元年度に向けた変更点や留意事項の説明のため、OSCE 実施説明会を開催した。                               | 令和 6 (2024) 年 6 月 9 日                                                                     | 慶応義塾大学薬学部(対面会議) | 25 人  | 全国薬系大学の教員     | 約 180 人                  | 795 千円   |
| 薬学生に対する共用試験の実施及び管理運営事業 | 第 16 回共用試験 CBT 本試験に先立ち、受験生の練習や体制の確認、新規問題の妥当性の検証を目的とし CBT 体験受験を実施した。                    | 令和 6 (2024) 年 7 月 19 日～9 月 11 日                                                           | 77 薬系大学 79 学部   | 90 人  | 全国薬系大学の薬学生と教員 | 薬学生：9,621 人、教員：約 280 人   | 1,563 千円 |
| 薬学生に対する共用試験の実施及び管理運営事業 | OSCE モニター説明会を開催してモニター業務について再確認した。                                                      | 令和 6 (2024) 年 9 月 3 日                                                                     | 慶応義塾大学薬学部(対面会議) | 10 人  | 全国薬系大学の教員     | 約 80 名                   | 304 千円   |
| 薬学生に対する共用試験の実施及び管理運営事業 | 第 16 回共用試験(CBT、OSCE)の本試験、追・再試験を実施した。                                                   | 本試験：令和 6 (2024) 年 11 月 30 日～令和 7 (2025) 年 1 月 28 日<br>追再試験：令和 7 (2025) 年 2 月 15 日～3 月 8 日 | 77 薬系大学 79 学部   | 270 人 | 全国薬系大学の薬学生と教員 | 薬学生：9,763 人、教員：約 1,000 人 | 6,513 千円 |

(2) その他の事業

(事業費の総費用【 0 】千円)

無

## 令和6年度年間役員名簿

（前事業年度において役員であったことがある全員の氏名及び住所又は居所並びにこれらの者についての前事業年度における報酬の有無を記載した名簿）

特定非営利活動法人 薬学共用試験センター

## 1 確認事項（法第20条及び第21条を確認の上、チェックを入れてください。）

- ☒ 以下の役員には、欠格事由者が含まれません。（法第20条関係）  
☒ 各役員について、親族の規定に違反していません。（法第21条関係）

## 2 役員一覧

|   | 役 名<br>どちらかに○ | (フリガナ)<br>氏 名        | 住 所 又 は 居 所 | 前事業年度内の<br>就任期間            | 報酬を受けた期間<br>(該当者のみに記入) |
|---|---------------|----------------------|-------------|----------------------------|------------------------|
|   |               |                      |             |                            |                        |
| 1 | 理事・監事         | (オク ナオト)<br>奥 直人     |             | 令和6年4月1日<br>～<br>令和6年6月30日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日    |
| 2 | 理事・監事         | (イシカワ サトコ)<br>石川 さと子 |             | 令和6年4月1日<br>～<br>令和7年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日    |
| 3 | 理事・監事         | (イシヅカ タダオ)<br>石塚 忠男  |             | 令和6年4月1日<br>～<br>令和7年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日    |
| 4 | 理事・監事         | (イトウ トモオ)<br>伊藤 智夫   |             | 令和6年4月1日<br>～<br>令和7年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日    |
| 5 | 理事・監事         | (オオタ シングル)<br>太田 茂   |             | 令和6年4月1日<br>～<br>令和7年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日    |
| 6 | 理事・監事         | (サイ ヨシミチ)<br>崔 吉道    |             | 令和6年4月1日<br>～<br>令和7年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日    |
| 7 | 理事・監事         | (サトウ アツコ)<br>佐藤 厚子   |             | 令和6年4月1日<br>～<br>令和7年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日    |
| 8 | 理事・監事         | (ナカムラ アキヒロ)<br>中村 明弘 |             | 令和6年4月1日<br>～<br>令和7年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日    |
| 9 | 理事・監事         | (マエダ サダアキ)<br>前田 定秋  |             | 令和6年4月1日<br>～<br>令和6年6月30日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日    |

## 事業報告用

|    |       |             |  |                            |                     |
|----|-------|-------------|--|----------------------------|---------------------|
| 10 | 理事・監事 | (マシノ タダヒコ)  |  | 令和6年4月1日<br>～<br>令和7年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日 |
|    |       | 増野 匡彦       |  |                            |                     |
| 11 | 理事・監事 | (マツノ スミオ)   |  | 令和6年4月1日<br>～<br>令和7年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日 |
|    |       | 松野 純男       |  |                            |                     |
| 12 | 理事・監事 | (ササキ シゲキ)   |  | 令和6年4月1日<br>～<br>令和6年6月30日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日 |
|    |       | 佐々木 茂貴      |  |                            |                     |
| 13 | 理事・監事 | (ワダ ケイジ)    |  | 令和6年4月1日<br>～<br>令和6年6月30日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日 |
|    |       | 和田 啓爾       |  |                            |                     |
| 14 | 理事・監事 | (イワブチ ヨシハル) |  | 令和6年7月1日<br>～<br>令和7年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日 |
|    |       | 岩渕 好治       |  |                            |                     |
| 15 | 理事・監事 | (タジリ ヤスノリ)  |  | 令和5年4月1日<br>～<br>令和6年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日 |
|    |       | 田尻 泰典       |  |                            |                     |
| 16 | 理事・監事 | (ノダ ユキヒロ)   |  | 令和6年4月1日<br>～<br>令和7年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日 |
|    |       | 野田 幸裕       |  |                            |                     |
| 17 | 理事・監事 | (ミヤザキ サトル)  |  | 令和6年4月1日<br>～<br>令和7年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日 |
|    |       | 宮崎 智        |  |                            |                     |
| 18 | 理事・監事 | (イトウ コウセイ)  |  | 令和6年4月1日<br>～<br>令和7年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日 |
|    |       | 伊藤 晃成       |  |                            |                     |
| 19 | 理事・監事 | (デグチ ヨシハル)  |  | 令和6年4月1日<br>～<br>令和7年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日 |
|    |       | 出口 芳春       |  |                            |                     |
| 20 | 理事・監事 | (マツスエ キミヒコ) |  | 令和6年4月1日<br>～<br>令和7年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日 |
|    |       | 松末 公彦       |  |                            |                     |
| 21 | 理事・監事 | (コバヤシ ミチヤ)  |  | 令和6年7月1日<br>～<br>令和7年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日 |
|    |       | 小林 道也       |  |                            |                     |
| 22 | 理事・監事 | (サトウ エイジ)   |  | 令和6年7月1日<br>～<br>令和7年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日 |
|    |       | 佐藤 英治       |  |                            |                     |
| 23 | 理事・監事 | (ワタナベ ダイキ)  |  | 令和6年7月1日<br>～<br>令和7年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日 |
|    |       | 渡邊 大記       |  |                            |                     |
| 24 | 理事・監事 | (コサノ ヒロシ)   |  | 令和6年7月1日<br>～<br>令和7年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日 |
|    |       | 小佐野 博史      |  |                            |                     |
| 25 | 理事・監事 | (シラハタ アキラ)  |  | 令和6年4月1日<br>～<br>令和7年3月31日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日 |
|    |       | 白幡 晶        |  |                            |                     |
| 26 | 理事・監事 | (タカヤナギ テルオ) |  | 令和6年4月1日<br>～<br>令和6年6月30日 | 年 月 日<br>～<br>年 月 日 |
|    |       | 高柳 輝夫       |  |                            |                     |

## 資料 10 薬学共用試験センター小史

|                   |                                                                                                                         |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1993(平成 5)年 12 月  | 「薬学教育の改善に関する調査研究協力者会議（文部科学省主催）」発足（～1996 年 3 月）                                                                          |
| 2001(平成 13)年 8 月  | 日本私立薬科大学協会薬剤師養成カリキュラム検討委員会による「薬学教育モデルカリキュラム（案）」作成                                                                       |
| 2001(平成 13)年 9 月  | 国公立大学薬学部長会議教育部会による「薬学モデル・コアカリキュラム（案）」作成                                                                                 |
| 2001(平成 13)年 12 月 | 日本薬学会「薬学教育カリキュラムを検討する協議会」発足。国公立と私立の薬科大学・薬学部教員間でのモデル・コアカリキュラムのすり合わせ作業が始まる                                                |
| 2002(平成 14)年 4 月  | 国公立大学の合意による「日本薬学会編、薬学教育モデル・コアカリキュラム（案）」作成。大学、関連諸団体（文部科学省、厚生労働省、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会）に提案、議論される                                |
| 2002(平成 14)年 8 月  | 日本薬学会編「薬学教育モデル・コアカリキュラム」完成                                                                                              |
| 2003(平成 15)年 5 月  | 「薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議(文部科学省主催)」に「実務実習モデル・コアカリキュラムの作成に関する小委員会」発足。大学教員、病院・薬局関係者による小委員会、作業部会で、実務実習モデル・コアカリキュラムの内容検討が始まる |
| 2003(平成 15)年 10 月 | 国公立薬科大学（薬学部）学長・学部長・研究科長合同会議を開催し、薬学教育の改革に関わる検討を行った                                                                       |
| 2003(平成 15)年 12 月 | 文部科学省編「実務実習モデル・コアカリキュラム」完成                                                                                              |
| 2004(平成 16)年 2 月  | 中央教育審議会大学分科会答申「今後、薬剤師の養成を目的とする薬学教育については、学部段階の修業年限を 4 年から 6 年に延長することが適当である。」ことが答申される                                     |
| 2004(平成 16)年 3 月  | 「学校教育法等の一部を改正する法律」（第 159 国会）「臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とするものの修業年限を六年とする」ことが決まる                                              |
| 2004(平成 16)年 3 月  | 「薬剤師法等の一部を改正する法律」（第 159 国会）「薬剤師国家試験の受験資格を修業年限六年の薬学の課程を修めて卒業した者に与えること」が決まる                                               |
| 2004(平成 16)年 3 月  | 薬学教育者ワークショップタスクフォース経験者によるアドバンストワークショップが開催され「薬学教育での共用試験をどうする？」を議論                                                        |
| 2004(平成 16)年 4 月  | 日本薬学会薬学教育改革大学人会議（以下大学人会議と略）準備会発足                                                                                        |
| 2004(平成 16)年 6 月  | 日本薬学会薬学教育改革大学人会議発足。会議に「共用試験あり方委員会」と「共用試験内容検討委員会」設置。（2 委員会は 2005 年 5 月「全国薬科大学学長・薬学部長会議」に設置された 2 委員会に再編される）               |
| 2004(平成 16)年 8 月  | 日本薬学会薬学教育改革大学人会議が、共用試験 CBT 内容検討トライアルグループ会議を開催（CBT の位置づけ、国家試験との関連性、CBT の                                                 |

|                   |                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                   | 難易度、合格基準、領域の分け方と出題数などの基本骨格を議論)。その後、各大学があらかじめ検討してきた案を材料として、ワークショップ形式で、CBT 問題から外す SBO (△印を付ける) を決定した。                                                                                                                  |
| 2004(平成 16)年 9 月  | 大学人会議第 3 回アドバンスワークショップ「共用試験 OSCE の実施に向けて」において、「実務実習で学生に許容される行為」と「共用試験 OSCE のステーション設定並びに実施項目の提案」がなされる                                                                                                                 |
| 2004(平成 16)年 9 月  | 中央教育審議会大学分科会：共用試験 (CBT, OSCE) の必要性提言。付帯事項 ①実習受入れ体制、②共用試験の実施体制、③第三者評価の実施体制の構築を大学と関係者に求める                                                                                                                              |
| 2005(平成 17)年 5 月  | 「全国薬科大学長・薬学部長会議」で「共用試験」実施承認。①試験は CBT と OSCE とする、②「共用試験実施委員会」設置 (実施体制、判定基準、実習費用等検討)、③「共用試験 CBT 問題委員会」(マニュアル作成、説明会、作成の依頼、問題の選別等検討) 設置、④試験範囲として、「日本薬学会編、薬学教育モデル・コアカリキュラム」の全部の到達目標 (SBO) から共用試験の範囲として適当な SBO の選別作業を承認する。 |
| 2005(平成 17)年 5 月  | 社団法人「医療系大学間共用試験実施評価機構」との懇談会。その後検討の結果、薬学独自の共用試験制度を構築することに決める                                                                                                                                                          |
| 2005(平成 17)年 10 月 | 「全国薬科大学長・薬学部長会議」で CBT 試験問題を 310 問とし、精選作業は 3 段階を経て CBT トライアルに供すること、問題の難易度は“特別な準備なくとも 70-80%の正答率”が得られる問題作成を目指す。また問題作成は、全薬系大学を主とし、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会へ協力を求めることを合意                                                           |
| 2005(平成 17)年 10 月 | 「薬学教育フォーラム 2005」開催。第 1 期 CBT 問題作成の依頼 (問題作成にあたっての基本事項、問題の内容・範囲、問題作成のプロセスや注意事項の説明、また OSCE の現状と問題点について説明                                                                                                                |
| 2006(平成 18)年 1 月  | 全国薬科大学長・薬学部長会議に「薬学共用試験センター準備委員会」を設置し、共用試験センター設置の準備薬学共用試験センターは、①運営・実施・企画部門と②システム管理・開発部門 (東京理科大学ブランチ) で構成。システム開発：各大学中継サーバーと理科大・富士通 IDC にセンターサーバーを設営                                                                    |
| 2006(平成 18)年 1 月  | 各大学に中継サーバーを設置 (～3 月)                                                                                                                                                                                                 |
| 2006(平成 18)年 3 月  | 薬学共用試験センター設立準備委員会発足 (組織作り、事務所設置、運営、財務など、法人資格 (NPO) 検討) (～5 月)                                                                                                                                                        |
| 2006(平成 18)年 3 月  | 大学人会議に「共用試験 CBT 問題委員会」と「OSCE トライアル委員会」(OSCE 内容・体制委員会に変更) を設置                                                                                                                                                         |
| 2006(平成 18)年 3 月  | 第 1 期 CBT 候補問題の精選作業を進める (～10 月)                                                                                                                                                                                      |
| 2006(平成 18)年 4 月  | 6 年制課程学生の入学。新しい薬学教育が始まる                                                                                                                                                                                              |
| 2006(平成 18)年 4 月  | 薬学共用試験 OSCE トライアルを開始。2006 年度：22 大学で 32 回実施、2007 年度：68 大学で実施 (～2008 年 3 月)                                                                                                                                            |
| 2006(平成 18)年 6 月  | 全国薬科大学長・薬学部長会議に「薬学共用試験センター」仮設置                                                                                                                                                                                       |

|                   |                                                                                                                     |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2006(平成 18)年 8 月  | 「薬学教育フォーラム 2006」開催。「医療人養成教育における薬学共用試験 OSCE の重要性」を報告                                                                 |
| 2006(平成 18)年 10 月 | 全国薬科大学長・薬学部長会議に、「共用試験実施委員会」設置。実施体制、判定基準、実施費用等の検討                                                                    |
| 2006(平成 18)年 10 月 | 「特定非営利活動法人(NPO 法人) 薬学共用試験センター」の設置と法務局登記。事務局を日本薬学会長井記念館 3 階におく。共用試験に必要なソフト開発及び問題作成等に必要なシステム開発作業が進行                   |
| 2007(平成 19)年 1 月  | 第 1 回 CBT トライアル実施。旧制度の 3 年次学生を対象とする(～2 月)                                                                           |
| 2007(平成 19)年 3 月  | 日本薬学会 127 年会(富山)シンポジウム「薬学共用試験の現状・課題・展望」において、第 1 回 CBT トライアルの結果ならびに OSCE トライアルの経過と今後の計画を報告。同学会において、第 2 期 CBT 問題作成を依頼 |
| 2007(平成 19)年 4 月  | 「平成 19 年度 OSCE トライアルにおける標準課題の提案とその実施概要の説明会」5 領域(患者・来局者対応・薬剤の調整、調剤監査、無菌操作の実践、情報の提供)の 8 標準課題公表                        |
| 2007(平成 19)年 6 月  | 第 1 期 CBT 候補問題の精選作業を進める(～10 月)                                                                                      |
| 2007(平成 19)年 7 月  | 「第 1 回薬学共用試験 OSCE 評価者養成伝達講習会」開催                                                                                     |
| 2007(平成 19)年 8 月  | 「第 2 回薬学共用試験 OSCE 評価者養成伝達講習会」開催                                                                                     |
| 2007(平成 19)年 10 月 | 「薬学共用試験 OSCE 模擬患者(SP)養成講習会」開催                                                                                       |
| 2007(平成 19)年 11 月 | 第 2 回 CBT トライアル A シリーズ実施。旧制度の 4 年次学生を対象とする(～12 月)                                                                   |
| 2008(平成 20)年 1 月  | 第 2 回 CBT トライアル B シリーズ(新設 6 大学実施)旧制度の 3 年次学生を対象とする(～2 月)                                                            |
| 2008(平成 20)年 3 月  | 「第 3 回薬学共用試験 OSCE 評価者養成伝達講習会」開催                                                                                     |
| 2008(平成 20)年 3 月  | 日本薬学会 128 年会(横浜)シンポジウム「薬学教育改革最前線－夢の実現に向けて、この一年の歩みと課題－」において、第 2 回 CBT トライアルの結果ならびに OSCE トライアルの経過と今後の計画を報告            |
| 2008(平成 20)年 4 月  | 「薬学共用試験 OSCE 新規課題および実施に関する説明会」開催                                                                                    |
| 2008(平成 20)年 11 月 | 第 3 回 CBT トライアル実施(～12 月)                                                                                            |
| 2008(平成 20)年 12 月 | 「薬学教育フォーラム 2008」開催(東京)。「薬学共用試験の適正な実施に向けて」を報告                                                                        |
| 2009(平成 21)年 3 月  | 社団法人「医療系大学間共用試験実施評価機構」に挨拶に伺い、これまでの進捗についての報告を行った。                                                                    |
| 2009(平成 21)年 3 月  | 薬学共用試験実施要項(平成 21 年度版)発行。「薬学共用試験実施説明会」を開催(京都)                                                                        |
| 2009(平成 21)年 3 月  | 日本薬学会 129 年会(京都)シンポジウム「薬学教育改革：未知の領域に向けて」において、薬学共用試験本格実施に向けた取り組みの現状を報告                                               |



|                   |                                                                                          |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2009(平成 21)年 4 月  | 大学人会議の「OSCE 内容・体制委員会」と「共用試験 CBT 問題委員会」を「共用試験委員会」に改組                                      |
| 2009(平成 21)年 4 月  | 「OSCE 実施説明会」(東京)を開催                                                                      |
| 2009(平成 21)年 4 月  | 初の本格実施に向けた受験者登録(CBT 体験受験を含む)開始(～5 月)                                                     |
| 2009(平成 21)年 4 月  | CBT 問題の精選・審査・確認・解析作業を担当するため、CBT 問題委員会を発展させた「CBT 問題管理委員会」設置                               |
| 2009(平成 21)年 4 月  | 「OSCE 実施説明会」(東京)開催                                                                       |
| 2009(平成 21)年 6 月  | 「CBT 実施説明会」(東京)開催                                                                        |
| 2009(平成 21)年 7 月  | 「CBT モニター説明会」(東京、京都)開催                                                                   |
| 2009(平成 21)年 7 月  | 第 1 回「CBT 体験受験」実施(～9 月)                                                                  |
| 2009(平成 21)年 12 月 | 第 1 回薬学共用試験(追・再試験含む)実施(～2010 年 3 月) 同時に、新型インフルエンザの流行に伴う「特別試験」を準備(実施例なし)                  |
| 2010(平成 22)年 5 月  | 薬学共用試験で基準点に達した 6 年制教育最初の学生が実務実習を開始                                                       |
| 2010(平成 22)年 7 月  | 「CBT 実施・モニター説明会」(東京、京都)開催                                                                |
| 2010(平成 22)年 7 月  | 第 2 回「CBT 体験受験」実施(～9 月)                                                                  |
| 2010(平成 22)年 8 月  | 「OSCE 実施説明会」(東京)開催                                                                       |
| 2010(平成 22)年 9 月  | 「2010 年度薬学共用試験 OSCE 評価者伝達講習会」(京都)開催                                                      |
| 2010(平成 22)年 12 月 | 第 2 回薬学共用試験(追・再試験含む)実施(～2011 年 3 月)。                                                     |
| 2011(平成 23)年 3 月  | 東日本大震災発生(3 月 11 日)、共用試験は順延して完全実施                                                         |
| 2011(平成 23)年 3 月  | 大学人会議「共用試験委員会」の活動終了                                                                      |
| 2011(平成 23)年 5 月  | 中継サーバーのリプレース                                                                             |
| 2011(平成 23)年 5 月  | 「OSCE 実施説明会」(東京)開催                                                                       |
| 2011(平成 23)年 6 月  | 共用試験サーバー機能をバックアップする目的で「代理サーバー」の設置を決定                                                     |
| 2011(平成 23)年 7 月  | 「CBT 実施・モニター説明会」(京都、東京)開催                                                                |
| 2011(平成 23)年 7 月  | 第 3 回「CBT 体験受験」実施(～9 月)                                                                  |
| 2011(平成 23)年 9 月  | 文部科学省「薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂に関する専門研究委員会」活動開始                                                 |
| 2011(平成 23)年 10 月 | 「代理サーバー」を福岡大学に設置、代理サーバー作動管理を担当する「薬学共用試験センター副事務局」を大阪大学に設置                                 |
| 2011(平成 23)年 11 月 | 文部科学省「大学における医療人養成推進等委託事業」による日本薬学会「薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラムの改訂に関する調査研究委員会」活動開始 |
| 2011(平成 23)年 12 月 | 第 3 回薬学共用試験(追・再試験含む)実施(～2012 年 3 月)。                                                     |
| 2012(平成 24)年 3 月  | 新制度最初の(第 97 回)薬剤師国家試験実施                                                                  |

|                    |                                                                                                         |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2012(平成 24)年 3 月   | 代理サーバー作動確認試験を実施                                                                                         |
| 2012(平成 24)年 4 月   | センターサーバーの更新とファイアーウォールおよび検証用サーバーを導入                                                                      |
| 2012(平成 24)年 5 月   | 「OSCE 実施説明会」(東京)開催                                                                                      |
| 2012(平成 24)年 6 月   | 「CBT 実施・モニター説明会」(京都、東京)開催                                                                               |
| 2012(平成 24)年 8 月   | 第 4 回「CBT 体験受験」実施(～9 月)                                                                                 |
| 2012(平成 24)年 9 月   | 「2012 年度薬学共用試験 OSCE 評価者養成伝達講習会」(京都)開催                                                                   |
| 2012(平成 24)年 9 月   | 「CBT 体験受験」において代理サーバー作動試験を実施                                                                             |
| 2012(平成 24)年 12 月  | 第 4 回薬学共用試験(追・再試験含む)実施(～2013 年 3 月)                                                                     |
| 2013(平成 25)年 3 月   | 「OSCE 実施説明会」(東京)開催                                                                                      |
| 2013(平成 25)年 5 月   | 「CBT 実施・モニター説明会」(東京)開催                                                                                  |
| 2013(平成 25)年 7 月   | 第 5 回「CBT 体験受験」実施(～9 月)                                                                                 |
| 2013(平成 25)年 8 月   | 「2013 年度薬学共用試験 OSCE 評価者養成伝達講習会」(京都)開催                                                                   |
| 2013(平成 25)年 9 月   | 「2013 年度薬学共用試験 OSCE モニター説明会」(東京)開催                                                                      |
| 2013(平成 25)年 9 月   | 「CBT 体験受験」において代理サーバー作動試験を実施                                                                             |
| 2013(平成 25)年 9 月   | 文部科学省「大学における医療人養成推進等委託事業」による日本薬学会「薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラムの改訂に関する調査研究委員会」から改訂モデル・コアカリキュラム案提示 |
| 2013(平成 25)年 11 月  | 「薬学モデル・コアカリキュラムの改訂に伴う薬学共用試験システムの改修」の検討開始                                                                |
| 2013(平成 25)年 11 月末 | 第 5 回薬学共用試験(追・再試験含む)実施(～2014 年 3 月)                                                                     |
| 2013(平成 25)年 12 月  | 全国薬科大学長・薬学部長会議総会へ「モデル・コアカリキュラムの改訂に伴う薬学共用試験システムの改修作業に関して提案」を提出                                           |
| 2013(平成 25)年 12 月  | 文部科学省「薬学系人材養成の在り方に関する検討会」において「薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラムの改訂案」最終決定                              |
| 2014(平成 26)年 4 月   | 「OSCE 実施説明会」(東京)開催                                                                                      |
| 2014(平成 26)年 5 月   | 「CBT 実施・モニター説明会」(東京)開催                                                                                  |
| 2014(平成 26)年 5 月   | 大阪大学薬学部の改修工事に伴い、副事務局を近畿大学薬学部に移転                                                                         |
| 2014(平成 26)年 7 月   | 第 6 回「CBT 体験受験」実施(～9 月)                                                                                 |
| 2014(平成 26)年 9 月   | 「2014 年度薬学共用試験 OSCE に関するワークショップ」(東京)開催                                                                  |
| 2014(平成 26)年 9 月   | 「2014 年度薬学共用試験 OSCE モニター説明会」(東京)開催                                                                      |
| 2014(平成 26)年 9 月   | 「CBT 体験受験」において代理サーバー作動試験を実施                                                                             |
| 2014(平成 26)年 11 月末 | 第 6 回薬学共用試験(追・再試験含む)実施(～2015 年 3 月)                                                                     |

|                    |                                         |
|--------------------|-----------------------------------------|
| 2014(平成 26)年 12 月  | 「第 9 期 CBT 問題作成説明会」(東京)開催               |
| 2015(平成 27)年 4 月   | 「OSCE 実施説明会」(東京)開催                      |
| 2015(平成 27)年 4 月   | 中継サーバーリプレイス(～6 月)                       |
| 2015(平成 27)年 6 月   | 「CBT 実施・モニター説明会」(東京)開催                  |
| 2015(平成 27)年 6 月   | 「第 10 期 CBT 問題作成説明会」(東京)開催              |
| 2015(平成 27)年 7 月   | 第 7 回「CBT 体験受験」実施(～9 月)                 |
| 2015(平成 27)年 9 月   | 「2015 年度薬学共用試験 OSCE モニター説明会」(東京)開催      |
| 2015(平成 27)年 9 月   | 「CBT 体験受験」において代理サーバー作動試験を実施             |
| 2015(平成 27)年 10 月  | 「OSCE 課題改訂に関するワークショップ」(名古屋)開催           |
| 2015(平成 27)年 11 月末 | 第 7 回薬学共用試験(追・再試験を含む)実施(～2016 年 3 月)    |
| 2016(平成 28)年 4 月   | 「OSCE 実施説明会」(東京)開催                      |
| 2016(平成 28)年 4 月   | センターサーバー及び代理サーバーリプレイス(～6 月)             |
| 2016(平成 28)年 6 月   | 「CBT 実施・モニター説明会」(東京)開催                  |
| 2016(平成 28)年 6 月   | 「第 11 期 CBT 問題作成説明会」(東京)開催              |
| 2016(平成 28)年 6 月   | 定款改訂                                    |
| 2016(平成 28)年 7 月   | 第 8 回「CBT 体験受験」実施(～9 月)                 |
| 2016(平成 28)年 7 月   | OSCE トライアル(新規課題案)実施(～2017 年 3 月)        |
| 2016(平成 28)年 9 月   | 「2016 年度薬学共用試験 OSCE モニター説明会」(東京)開催      |
| 2016(平成 28)年 9 月   | 「CBT 体験受験」において副事務局の体制確認および代理サーバー作動試験を実施 |
| 2016(平成 28)年 9 月   | 「設立 10 周年記念講演会」および「設立 10 周年記念情報交換会」開催   |
| 2016(平成 28)年 12 月  | 第 8 回薬学共用試験(追・再試験を含む)実施(～2017 年 3 月)    |
| 2017(平成 29)年 4 月   | 「OSCE 実施説明会」(東京)開催                      |
| 2017(平成 29)年 6 月   | 「CBT 実施・モニター説明会」(東京)開催                  |
| 2017(平成 29)年 6 月   | 「第 12 期 CBT 問題作成説明会」(東京)開催              |
| 2017(平成 29)年 7 月   | 「設立 10 周年記念シンポジウム」開催                    |
| 2017(平成 29)年 7 月   | 第 9 回「CBT 体験受験」実施(～9 月)                 |
| 2017(平成 29)年 9 月   | 「2017 年度薬学共用試験 OSCE モニター説明会」(名古屋)開催     |
| 2017(平成 29)年 9 月   | 「CBT 体験受験」において副事務局の体制確認および代理サーバー作動試験を実施 |
| 2017(平成 29)年 12 月  | 第 9 回薬学共用試験(追・再試験を含む)実施(～2018 年 3 月)    |
| 2018(平成 30)年 4 月   | 「OSCE 実施説明会」(東京)開催                      |
| 2018(平成 30)年 6 月   | 「CBT 実施・モニター説明会」(東京)開催                  |

2018(平成30)年6月 「第13期 CBT 問題作成説明会」(東京)開催  
 2018(平成30)年7月 第10回「CBT 体験受験」実施(～9月)  
 2018(平成30)年7月 「2018年度 OSCE 評価者養成伝達講習会」(福山) 開催  
 2018(平成30)年9月 「2018年度薬学共用試験 OSCE モニター説明会」(東京)開催  
 2018(平成30)年12月 第10回薬学共用試験(追・再試験を含む)実施(～2019年3月)  
 2019年6月 「OSCE 実施説明会」(東京)開催  
 2019年6月 「CBT 実施・モニター説明会」(東京)開催  
 2019年6月 「第14期 CBT 問題作成説明会」(東京)開催  
 2019年7月 「第11回「CBT 体験受験」実施(～9月)  
 2019年7月 「2019年度 OSCE 模擬医師養成伝達講習会」(東京) 開催  
 2019年9月 「2019年度薬学共用試験 OSCE モニター説明会」(名古屋)開催  
 2019年9月 「CBT 体験受験」において副事務局の体制確認および代理サーバー作動試験を実施  
 2019年9月 渋谷税務署による法定監査  
 2019年12月 第11回薬学共用試験(追・再試験を含む)実施(～2020年3月)  
 2020年6月 「CBT 実施・モニター説明会」(遠隔、オンデマンド配信)  
 2020年6月 「第15期 CBT 問題作成説明会」(遠隔、オンデマンド配信)  
 2020年7月 「OSCE 実施説明会」(遠隔、オンデマンド配信)  
 2020年7月 「第12回「CBT 体験受験」実施(～9月)  
 2020年9月 「2020年度薬学共用試験 OSCE モニター説明会」(遠隔、オンデマンド配信)  
 2020年12月 第12回薬学共用試験(追・再試験及び特別試験を含む)実施(～2021年4月)  
 2021年5月 中継サーバーリプレイス(～2021年6月)  
 2021年6月 「CBT 実施・モニター説明会」(遠隔、オンデマンド配信)  
 2021年6月 「第16期 CBT 問題作成説明会」(遠隔、オンデマンド配信)  
 2021年7月 「OSCE 実施説明会」(オンライン会議)  
 2021年7月 「第13回「CBT 体験受験」実施(～9月)  
 2021年9月 「2021年度薬学共用試験 OSCE モニター説明会」(オンライン会議)  
 2021年12月 第13回薬学共用試験(追・再試験及び特別試験を含む)実施(～2022年3月)  
 2022年4月 センターサーバー・代理サーバーリプレイス  
 2022年6月 「CBT 実施・モニター説明会」(オンライン会議)  
 2022年6月 「第17期 CBT 問題作成説明会」(オンライン会議)  
 2022年6月 「OSCE 実施説明会」(オンライン会議)  
 2022年7月 「第14回「CBT 体験受験」実施(～9月)  
 2022年9月 「2022年度薬学共用試験 OSCE モニター説明会」(オンライン会議)

|             |                                                                    |
|-------------|--------------------------------------------------------------------|
| 2022 年 12 月 | 第 14 回薬学共用試験（追・再試験及び特別試験を含む）実施（～2023 年 3 月）                        |
| 2023 年 6 月  | 「CBT 実施・モニター説明会」（オンライン会議）                                          |
| 2023 年 6 月  | 「第 18 期 CBT 問題作成説明会」（オンライン会議）                                      |
| 2023 年 6 月  | 全国薬科大学長・薬学部長会議総会へ「薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に伴う薬学共用試験改革に関する提案」を提出         |
| 2023 年 6 月  | 「OSCE 実施説明会」（対面）                                                   |
| 2023 年 7 月  | 「第 15 回「CBT 体験受験」実施（～9 月）                                          |
| 2023 年 9 月  | 「モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）に対応した OSCE 検討ワークショップ（第 1 回）」（対面会議）       |
| 2023 年 9 月  | 「2023 年度薬学共用試験 OSCE モニター説明会」（対面会議）                                 |
| 2023 年 12 月 | 第 15 回薬学共用試験（追・再試験を含む）実施（～2024 年 3 月）                              |
| 2024 年 3 月  | 「モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）に対応した OSCE 検討ワークショップ（第 2 回）」（対面会議）       |
| 2024 年 6 月  | 「CBT 実施・モニター説明会」（オンライン会議）                                          |
| 2024 年 6 月  | 「第 19 期 CBT 問題作成説明会」（オンライン会議）                                      |
| 2024 年 6 月  | 「OSCE 実施説明会」（対面）                                                   |
| 2024 年 6 月  | 全国薬科大学長・薬学部長会議総会へ「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）」に基づく試験への準備状況を報告    |
| 2024 年 7 月  | 「第 16 回「CBT 体験受験」実施（～9 月）                                          |
| 2024 年 9 月  | 「2024 年度薬学共用試験 OSCE モニター説明会」（オンライン会議）                              |
| 2024 年 12 月 | 第 16 回薬学共用試験（追・再試験を含む）実施（～2025 年 3 月）                              |
| 2025 年 4 月  | 「改訂コアカリ対応 OSCE トライアルの実施方法についての説明会」（オンライン会議）                        |
| 2025 年 5 月  | 「OSCE 実施説明会」（対面）                                                   |
| 2025 年 5 月  | 「OSCE トライアル説明会」（対面）                                                |
| 2025 年 6 月  | 「CBT 実施・モニター説明会」（オンライン会議）                                          |
| 2025 年 6 月  | 「第 20 期 CBT 問題作成説明会」（オンライン会議）                                      |
| 2025 年 6 月  | 全国薬科大学長・薬学部長会議総会へ「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）」に基づく試験への準備状況の進捗を報告 |
| 2025 年 7 月  | 薬学共用試験改訂コアカリ対応 OSCE トライアル（～9 月）                                    |
| 2025 年 7 月  | 「第 17 回「CBT 体験受験」実施（～9 月）                                          |
| 2025 年 9 月  | 「2025 年度薬学共用試験 OSCE モニター説明会」（オンライン会議）                              |
| 2025 年 12 月 | 第 17 回薬学共用試験（追・再試験を含む）実施（～2026 年 3 月）                              |
| 2026 年 1 月  | 「CBT 中継サーバクラウド化に関する説明会」（オンライン会議）                                   |

## 資料 11 薬学共用試験の導入に至った経緯（H20 年度版から再掲載）

### 1. 薬学教育における実務実習改善の必要性

わが国においては、薬学部は大きく分けて医薬品の研究開発に関わる人材と医療現場で働く薬剤師の両方の育成を行ってきたが、教育カリキュラムは医薬品の研究開発に関わる教育に偏っており、医療人としての薬剤師を養成する教育にはあまり重きが置かれていなかった。また、授業形態は教養教育や専門教育の講義を通した知識の習得が中心であり、実習や演習を通した技能と態度の習得は非常に少なかった。これまでの実務実習は、主として病院が対象であり、その期間も 2-4 週間と短く、臨床に関わる実践的能力を培うために十分とは言えない。

さらに、薬剤師法（昭和 35 年）第 19 条は、「薬剤師でない者は、販売又は授与の目的で調剤してはならない」と規定しており、薬剤師資格を有さない薬学生が医療現場で実務実習生として、薬剤師と同様な調剤行為をすることは法律に違反する。しかし、薬剤師資格を取得すると直ちに、処方せんに基づいて調剤し、あるいは病院において医師、看護師と協力しながら、患者さんの薬物治療に従事することになる。したがって、薬剤師になるためには、学生は卒業前の実務実習において、薬剤師の指導・監督の下に、薬剤師としての実践能力を十分に修得しておくことが求められている。

薬剤師養成教育の先進国である欧米諸国では、病院あるいは薬局で、薬剤師の指導、監督下に患者さんとのコミュニケーションや基本的な薬剤師行為に携わる、いわゆる参加型実務実習を実施し、実践能力の醸成を図っている。わが国においても、医学教育及び歯学教育においては、医学生、歯学生が卒業前の「臨床実習」として、指導医の監督下に基本的な医行為を充分修得するための「診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）」を 1 年間実施するようになっている。

このような観点から薬学教育における実務実習の充実と改善が求められてきた。

### 2. 「薬学教育モデル・コアカリキュラム」及び「実務実習モデル・コアカリキュラム」作成の経緯

医療技術の高度化、医薬分業の推進、医薬品の適正使用や薬害防止など薬剤師の役割に対する社会的要請の高まりとともに、医療人としての高い倫理観を備え、臨床能力に長けた実践型薬剤師の養成に重点を置いた教育体制の構築が望まれていた。薬学教育に先立って、医学教育、歯学教育でも新たな教育体制の構築の必要性から、モデル・コアカリキュラムが作成された。

薬学教育の改善・充実を図るための検討は、平成 5 年 12 月に設置された「薬学教育の改善に関する調査研究協力者会議」（文部科学省主催）において始まり、最終まとめ報告書が平成 8 年 3 月に公表された。そこでは、薬学教育の基本的な視点として、医療薬学と実務実習の重視、および倫理観、問題解決型学習の重視が指摘された。しかし、実務実習カリキュラムを含む薬学教育カリキュラムの作成には至らなかった。それ以後は、国公立大学薬学部長会議、私立薬科大学協会、文部科学省、厚生省による 4 者懇談会（平成 8 年から）において、ついで日本薬剤師会、日本病院薬剤師会を加えた 6 者懇

談会（平成 11 年から）において継続して審議されたが、教育年限に対する見解の相違等から、実務実習の課題検討は棚上げされた。医学部における医師養成教育カリキュラムの改善に刺激されて、薬学教育カリキュラムの改善の気運が高まり、私立薬科大学協会は「薬学教育モデルカリキュラム」（平成 12 年 8 月）を、ついで国公立大学薬学部長会議は「薬学教育モデル・コアカリキュラム」（平成 12 年 9 月）を公表した。2 つのカリキュラムは構成と内容は全く違っており、また実務実習カリキュラムは十分に検討されていなかった。

日本薬学会は、これらの事情を鑑み、21 世紀の薬学のあるべき姿を見据えて、平成 13 年 12 月に「薬学教育カリキュラムを検討する協議会」を発足させ、学習者主体のカリキュラムとして、「日本薬学会編、薬学教育モデル・コアカリキュラム」（平成 15 年 3 月）を完成した

【<http://www.pharm.or.jp/rijikai/curriculum/m-cur.html> 参照】。それと同時に、「薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議（文部科学省主催）」においては、薬学教育の年限延長問題についての検討が始まり（平成 15 年 5 月）、その検討過程において協力者会議の下に、「実務実習モデル・コアカリキュラムの作成に関する小委員会」が設置され、「実務実習モデル・コアカリキュラム」（平成 15 年 9 月）が作成された 【<http://www.pharm.or.jp/rijikai/curriculum/m-cur.html> 参照】。この実務実習モデル・コアカリキュラムは、参加型実習を念頭において作成されたものであり、教育目標として一般目標と到達目標を示すとともに、学習方略を記載している。

### 3. 薬学生の資質の確認：共用試験の準備状況

薬学教育年限を 6 年に延長する国会決議の付帯事項により、中央教育審議会大学分科会から薬学共用試験の必要性が提言された（平成 16 年 9 月）。共用試験は、大学間の格差なく、参加型実習を行う薬学生に必要な知識、技能及び態度を確認する試験である。その方法は主として知識を評価する CBT(Computer-based Testing)と主として技能と態度を評価する OSCE(Objective Structured Clinical Examination)の 2 つで行われる。

CBT に関しては、第一回アドバンスワークショップ「薬学教育での共用試験をどうする？」（平成 16 年 3 月）で「共用試験」の実施に向けて取り組まねばならない事項が整理された。それを受けて、日本薬学会薬学教育改革大学人会議（大学人会議と略す）の下に「共用試験あり方委員会」と「共用試験内容検討委員会」が設置され、薬学教育モデル・コアカリキュラムの全部の到達目標（SBO）から共用試験の範囲として適当な SBO が選別され、全国薬学部・薬系大学学長・学部長会議（学長・学部長会議と略）（平成 16 年 6 月）において承認された。学長・学部長会議は、「共用試験実施委員会」を設置し、実施体制、判定基準、実施費用等の検討を行うことになり、共用試験に必要なソフト開発及び問題作成等に必要なシステムの円滑な運営のために、「薬学共用試験センター」（NPO 法人組織）を設立した（平成 18 年 10 月）。その事務局を日本薬学会長井記念館 3 階に設置し、共用試験実施体制の母体を担うことになった。一方、大学人会議は新たに「共用試験 CBT 問題委員会」と「OSCE トライアル委員会（現、OSCE 内容・体制委員会）」を設置した。CBT 問題委員会は第 1 回目の CBT 問題作成とその精選作業（平成 18 年 3 月-10 月）を行い、薬学共用試験センターはその問題を用いて第 1 回 CBT トライアルを実施した（平成 19 年 1 月-2 月）。さらに、平成 19 年 4 月から第 2 回目の CBT 問題作成と精選作業、同 11 月中旬にトライアル実施を予定している。

OSCE については、日本薬学会大学人会議による第三回アドバンスワークショップ「共用試験 OSCE の実施に向けて」（平成 16 年 9 月）において、「実務実習で学生に許容される行為」と「共用試験 OSCE の実施項目の提案」が検討された。その後、OSCE のステーション課題が検討されるとともに、少人数学生を対象とするミニトライアルが実施された。平成 19 年度には全薬系大学の受験者数を想定したトライアルを実施する予定である。



## 資料 12 薬学共用試験のあり方と内容（H20 年度版から再掲載）

新しい6年制薬学教育制度では、事前学習を含め6ヶ月以上の長期実務実習が課されている。実務実習は、従来実施されてきた「見学型」の実習とは大きく異なった「参加型」実習であり、病院・薬局などの医療の現場で薬剤師業務を実体験することになる。薬剤師資格を持たない薬学生が、適切な指導の下にその業務の一端を経験するためには、各大学は、薬学生が「学内で必要かつ十分な基礎的知識や技能・態度などが培われてきたことを保証する」必要がある。

実務実習を行うに必要な知識・技能・態度等の到達度を評価するために、薬学共用試験が課せられる。ここでは、共用試験のあり方とその内容について、第一回 CBT トライアル、OSCE トライアルに向けた基本的な合意事項をまとめる。

### 1. 薬学共用試験のあり方

共用試験は、全国薬科大学長・薬学部長会議のもとに設置された薬学共用試験センターが実施する。共用試験は、「知識および問題解決能力を評価する客観試験(CBT)」と「技能・態度を評価する客観的臨床能力試験(OSCE)」に分ける。全薬学生は実務実習に参加する前に、客観試験と客観的臨床能力試験を受験し、設定された一定の基準を上回ることを実習参加の必須要件とする。各大学は、共用試験合格をもって学生の基礎的知識や技能・態度が基準に到達していることを保証するものとする。共用試験で実施される客観試験の出題の範囲、レベル、方式は、本試験の目的を鑑みて、現行および改定が予定される薬剤師国家試験とは異なるものとし、以下の点を考慮する。

共用試験と国家試験で、分野に関する住み分けはしない。

難易度は差別化し、共用試験では一ヶ月以上の特別な準備学習をしなくても正答率 70～80%となるような問題を出题する。

### 2. 学習領域ごとの評価

#### 1) 知識および問題解決能力を評価する試験

薬学生の知識を評価するために、多肢選択試験（Multiple Choice Question : MCQ）形式での客観試験を実施する。試験の準備・実施にあたっては、問題作成、評価と修正、受験、採点、管理運営が容易なコンピューターを用いた試験（CBT : Computer-based Testing）とする。CBT 方式を導入するために必要なプログラムを開発する。試験問題の作成には全ての薬科大学・薬学部が参加し、分担して作成する。CBT 問題の出題範囲は、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠する。ただし、△印を付した到達目標（SBOs）については出題しないものとする（問題作成の基準と内容については第5章参照）。受験学生に共通の問題を出题するのではなく、学生ごとに異なった問題をランダムに出題する。CBT 試験問題は、適切に必要と考えられる問題数が蓄積されるまでは非公開とする。

#### 2) 技能・態度を評価する試験

技能・態度の評価は、客観的臨床能力試験（OSCE : Objective Structured Clinical Examination）で実施する。OSCE の実施にあたって、領域、課題、標準ステーション、評価項目、

評価基準等は、共用試験の社会的妥当性と客観性を維持するために、薬学共用試験センターが作成する。課題の提示、成績の集計等は、薬学共用試験センターが用意するコンピューターシステムを利用する。OSCE 評価には大学間で相互派遣された評価者も加わり、標準（統一）評価基準に従って評価する。

### 3. 共用試験トライアル（試行）

#### 1) CBT トライアル（試行）の位置づけ

CBT の円滑な遂行の準備を目的として CBT トライアルを実施する。実施にあたり薬学共用試験センターはモニター員を派遣する（別表 2-1）。第一回 CBT トライアルは五肢択一試験で行う。CBT トライアルの遵守事項を作成し、参加大学に周知する（別表 2-2）。CBT トライアル実施マニュアルを作成し、全ての大学はこのマニュアルに沿って実施する。CBT トライアルの実施結果から、各問題の適性（正解率、識別係数、難易度等）を評価したうえで、適切な問題をプール問題として蓄積する。共用試験の正式実施（本格運用）は、主としてプール問題から出題する。トライアル期間中に、順次解答連問形式、多肢選択連問形式の出題についても検討する。

#### 2) OSCE トライアル（試行）の位置づけ

OSCE の円滑な遂行の準備を目的として OSCE トライアルを実施する。OSCE トライアルにあたり、薬学共用試験センターは実施要項を作成し、トライアル実施大学はこの要項に沿って実施する。OSCE トライアルでは、各大学は標準のステーション数とその内容を設定する。各ステーションにおける評価項目、標準評価基準を設定し、全国的に統一した評価表を作成する。OSCE トライアルでは、評価者は他大学からも派遣され、相互に協力することで評価の客観性を保つ。OSCE に必要な標準模擬患者（Simulated Patient もしくは Standardized Patient）の育成を行う。

#### 3) トライアルと正式実施の時期設定について

CBT トライアルは平成 18 年度からはじめ、平成 20 年度まで 3 回行う。正式実施に向けた CBT 問題の評価については、今後継続的に検討していく。OSCE トライアルは平成 17 年度からはじめ、平成 20 年度まで行う。正式実施に向けた OSCE 課題とステーション、成績評価方法等については今後継続的に検討していく。正式実施は原則として、CBT は平成 21 年度の 1～3 月（再試験を含む）とし、OSCE は平成 21 年度の 1～3 月、および平成 22 年度 4 月を予定する。日程については今後検討することとする。CBT と OSCE は、どちらを先に実施しても構わないが、できるだけ近い時期に実施する。CBT と OSCE は、いずれも年一回実施する。また追試験・再試験については原則年一回とし、時期など詳細については今後検討する。正式実施までに CBT プール問題の蓄積や OSCE 標準課題の蓄積が十分でない場合が想定されるため、全大学が協力して、今後継続的にこれらの蓄積に協力する。

### 4. 共用試験に係る遵守事項およびモニター派遣について

#### 1) 共用試験に係る遵守事項

正式実施の遵守事項については、基本的に共用試験トライアルに係る遵守事項（別表2-2）と同様のものとする予定であり、今後検討していく。

## 2) 共用試験に係るモニター派遣について

正式実施の際のモニター派遣の趣旨についても、基本的に共用試験トライアルに係るモニター派遣の趣旨（別表2-1）と同様のものとする予定であり、今後検討していく。

### （別表2-1） 薬学共用試験 CBT トライアルの趣旨とモニター依頼

|                                                                                                                                                                      |  |                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------|
| NPO法人薬学共用試験センター                                                                                                                                                      |  | 平成18年12月22日<br>試験統括委員会・委員長 山元 弘 |
| トライアルの目的は、                                                                                                                                                           |  |                                 |
| 1. 受験票受付作業などがスムーズに進むか、                                                                                                                                               |  |                                 |
| 2. 問題のダウンロードからデータ処理まで順調に進むか、                                                                                                                                         |  |                                 |
| 3. 試験時間は妥当であったか、などをあらかじめ調査することであり、                                                                                                                                   |  |                                 |
| すべての会場でトライアルが順調に進む必要があります。また、                                                                                                                                        |  |                                 |
| 4. 問題の難易度、試験時間の妥当性、などを調査することも大切な目的です。                                                                                                                                |  |                                 |
| そこでモニターの役割は、試験会場での適切な試験の進行、およびトライアル中に起こるかもしれない偶発事故に対する対応を監督していただくことです。さらには、不正に試験問題をコピーしたりあるいは記録しますと、本来のトライアルの目的を遂行できない事態を招きますので、好ましくない行為がないよう見守っていただくこと、などを目的としています。 |  |                                 |
| このようなことがないよう、モニターとして他大学のトライアルを見学していただき、不測の事態への対応を監督していただき、また不正の防止に努めていただきたく存じます。（試験会場で対応できない事態には、薬学共用試験センターや富士通で対応する体制を整えます。）                                        |  |                                 |
| トライアルの完全実施に向けて、なにとぞご協力のほどよろしくお願いいたします。                                                                                                                               |  |                                 |

### （別表2-2） 薬学共用試験 CBT トライアルの趣旨とモニター依頼

|                                                                                                                                                                                        |  |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------|
| NPO法人薬学共用試験センター                                                                                                                                                                        |  | 平成19年1月18日   |
| NPO法人薬学共用試験センター                                                                                                                                                                        |  | 理事長 望月正隆     |
| NPO法人薬学共用試験センター                                                                                                                                                                        |  | 試験統括委員長 山元 弘 |
| 薬学共用試験センターでは、CBTトライアルを実施するにあたり、以下のような提案を薬学共用試験センター試験統括委員会において検討してきました。                                                                                                                 |  |              |
| 各薬科大学・薬学部教職員の皆様におかれましては、共用試験の公正な準備と運用のために、以下の事項を遵守されますよう特段のご配慮をお願い申し上げます。                                                                                                              |  |              |
| 【遵守事項】                                                                                                                                                                                 |  |              |
| ・試験問題のメモやコピーをとらないこと                                                                                                                                                                    |  |              |
| ・仮に試験問題を知る機会があっても、その内容を他人に公開しないこと                                                                                                                                                      |  |              |
| ・トライアルに協力してくれた学生諸君の成績データを厳格に管理すること                                                                                                                                                     |  |              |
| ・学生の成績は、当該学生以外には決して公開しないこと                                                                                                                                                             |  |              |
| 「薬学共用試験センター」によって運用される薬学共用試験は、参加各大学が共同して自主的に運営・実施する試験であり、日本の薬学教育の充実・発展に資する目的で実施されます。したがって、【遵守事項】に反した行為があったり、あるいは以下の項目のいずれかに該当すると「薬学共用試験センター」が認めた大学については、薬学共用試験への参加に関して慎重な検討を行うことといたします。 |  |              |
| ◎ 薬学共用試験の信用を低下させるおそれのある大学                                                                                                                                                              |  |              |
| ◎ 薬学共用試験の適正な運用を妨げるおそれのある大学                                                                                                                                                             |  |              |
| ◎ その他、「薬学共用試験センター」が不適当であると認めた大学                                                                                                                                                        |  |              |

## 資料 13 薬学共用試験センター設立の経緯(H20 年度版から再掲載)

### 1. はじめに

平成 16 年 5, 6 月の「学校教育法、薬剤師法」の法案成立を待たずに薬学 6 年制の準備は始められ、同年春の大阪の薬学会開催時には既に薬学における共用試験の如何にあるべきかが検討されていた。平成 16 年中には日本薬学会に薬学教育改革大学人会議が設置され、全国薬科大学長・薬学部長会議も活動を開始し、総合的な薬学 6 年制についての取組みが進められた。共用試験については薬学部スタイルを独自に構築することも話し合われていたが、先行している医学部・歯学部の例に学ぶことが多く、現在の(社)医療系大学間共用試験実施評価機構の前身である共用試験実施機構から大変親切に基本的コンセプトから CBT 問題作成・出題や OSCE 実施などについて情報提供を頂いた。さらに、同機構への薬学部全体の組み入れの可能性について複数回の検討会が持たれたが、平成 17 年春に薬学系大学・学部が独自にシステム構築を行うことが適切であるとの判断が下された。なお、それまで全国の薬科大学薬学部を統一的にカバーする運営組織は存在せず、国公立グループと私立グループが並列して組織化されている状況であった。一連の薬学 6 年制移行にあたり全国薬科大学長・薬学部長会議の明確な設置とリーダーシップをもった活動が必要とされたのもこの時期であった。検討当初は共用試験の実施母体もはっきりしておらず、動きやすく社会的に信頼される組織の設立や日本薬学会への期待などが議論されていた。

平成 17 年春から夏にかけて早くも CBT の具体化が実施計画と共に話題となり OSCE のステーション数についての話題も取り上げられることとなっていた。さらに、システム(ハード)開発も課題であり早急な責任ある実施母体(組織)の確定が迫られる事態となった。このことは、特にシステム開発契約において顕著であり、当初は日本私立薬科大学協会がその時点で唯一社会的に認知された薬系大学関連の団体であったことから実施母体確立までの間、当該の代表団体として役割を負っていただくこととなった。

### 2. 薬学共用試験センター設立準備委員会

CBT 問題作成、CBT ハードの構築、OSCE トライアルの実施などが先行する中、平成 18 年 1 月の全国薬科大学長・薬学部長会議において、「薬学共用試験センター準備委員会」が設置され実施母体を早期に設立することとし、その適切な方策を計画実施することとした。準備委員(敬称略)には国公立関係者から山元 弘(大阪大)、山本恵司(千葉大)、私学関係者から市川 厚(武庫川女大)、井上圭三(帝京大)、望月正隆(共立薬大)、それまでの共用試験準備関係者から工藤一郎(昭和大)、宮崎智(東京理大)、矢ノ下 玲(昭和大)、日本薬学会から高畑廣紀(東北薬大)、長野哲雄(東京大)があたり、委員長は山本恵司がつとめた。なお、東京理科大学との協力について覚書が交わされたのもこの時期(平成 18 年 1 月 17 日付)であった。

第 1 回薬学共用試験センター準備委員会は平成 18 年 3 月 9 日(木)共立薬科大学において行われた。委員会では組織作り、事務所設置、諸課題の運営、財務などを総合的に将来を見通して検討することとなり、法人格の取得については NPO 化を中心として各委員が調査を行い次回(4 月)の委員会に

において専門家のサポートを受けた上で結論を出すこととした。他の具体的な議論としては薬学共用試験センター事務所設置場所として日本薬学会長井記念館3階北側（16坪）の部屋を第一候補に議論された。この件に関しては、強くこの部屋の賃借を希望しており、その後開催予定の日本薬学会理事会において総合的に配慮いただきたいことを要請した。また、東京理大に設置済であるセンターサーバーについては、事務所スペースとの関係での議論も行わなければならない、今後の継続課題とすることとなった。さらに薬学共用試験センター発足にあたっての諸準備（財政問題、担当者の配置）についても議論された。

第2回薬学共用試験センター準備委員会は4月6日（木）に、西新宿法務会計事務所・福島達也氏（行政書士：NPO法人設立運営センター代表）に専門家として参加していただき開催された。議論を通じて有限中間法人や各種法人の中で、薬学共用試験は全国の薬科大学・薬学部に通じた試験であり、社会的に信頼度の高いことが要請されることから、中立性、公正性、非営利性の諸点から総合的に判断して実施母体としてNPOを設立することが最適とされた。さらに、NPO法人を設立する際の注意点として(i)会員については入会に際しては制限を設けてはならず、また大学のような団体会員を主体とするのではなく、第一に個人会員を設定する必要があること、(ii)一般国民への直接のメリットを目指すものでなくてはならないため、目的・趣旨には薬学部学生の共用試験以外に、国民への啓蒙や普及活動等も加えることが強く望まれ、年1回程度のセミナー等を開催するのが望ましいこと、(iii)理事の責任については事業にあたっての連帯責任や賠償責任が発生するが、無限に責任を持つことはないこと、(iv)監査役には部外者を充てるのが適当と思われるが、やむを得ず内部者を監査役にする場合には外部監査（会計事務所）を受けるべきであること、などの指摘を受けた。そこで委員会として「薬学共用試験センターをNPO法人とすること」について全国薬科大学長・薬学部長会議に諮問することとした。役員名簿などについては早期に全国薬科大学長・薬学部長会議の理事会で決定するよう要請も行った。さらに事務所場所について日本薬学会から「長井記念館の3階16坪の部屋を優先的に貸与する考えである」との意向が伝えられ、いよいよ本格的なセンター稼働実現段階を迎えた（図3-1）。

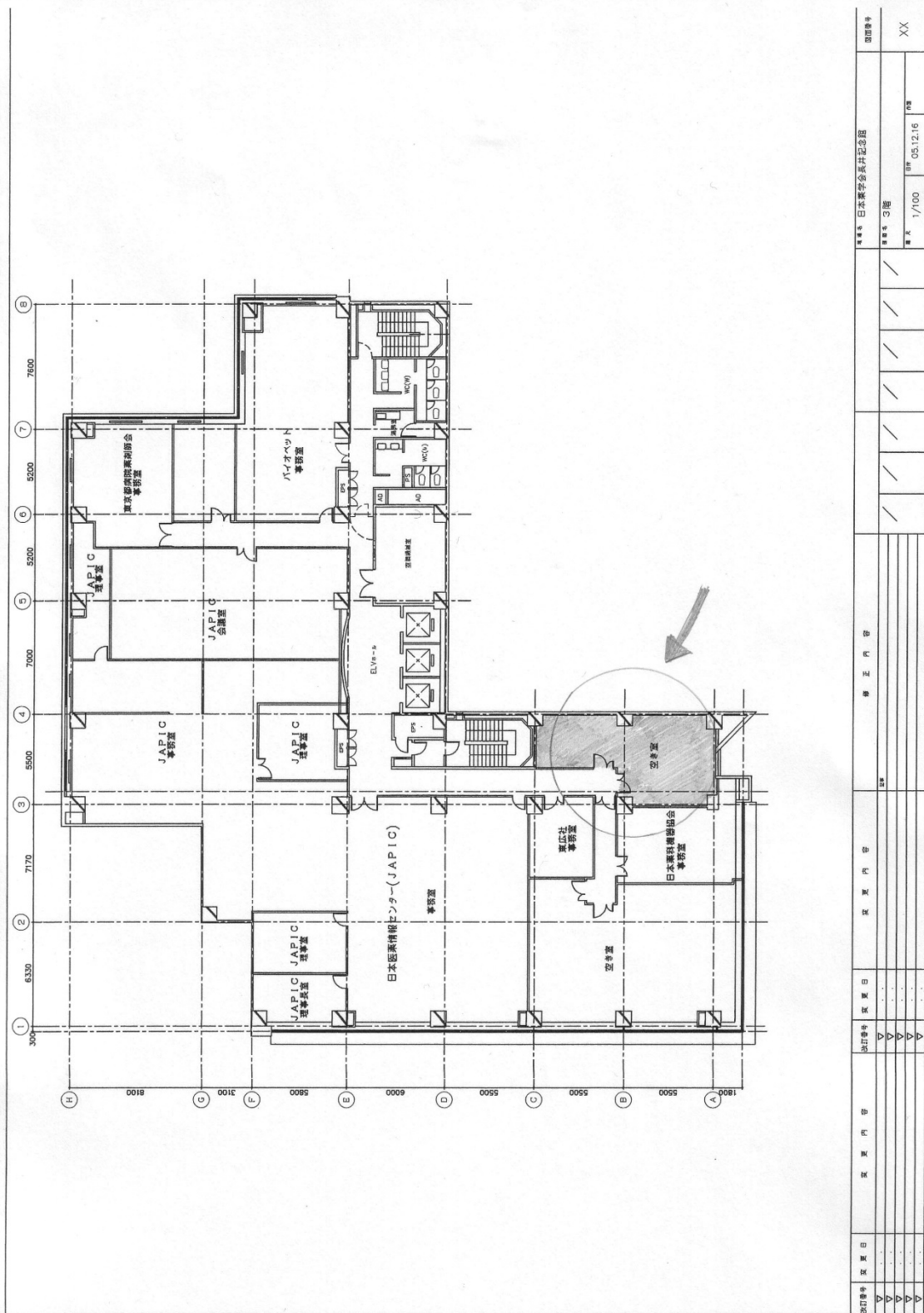
第3回薬学共用試験センター準備委員会は5月9日（火）に開催された。薬学共用試験センター事務所設置準備はフロアの二重床化、電源基盤や空調設備の導入、消防対策等が計画実現の段階となり、センターの持つべき機能や職員の採用などの総務関係課題についても議論が行われた。討議結果については望月委員から全国薬科大学長・学部長会議理事会において説明していただき全国薬科大学長・学部長会議での承認を得て後日実行された。また、薬学共用試験センターNPO化については「薬学共用試験センターNPO設立 概要(案)」について協議が行われ、了承された。設立代表者には委員長が就任することとなった。理事長候補として望月委員、理事には薬学共用試験センター準備委員の他、5名の先生に就任願うこととした。また監事についても就任要請することとした。その後全国薬科大学長・学部長会議での承認を得次第、委員長が行政書士の福島氏とコンタクトを取り設立の準備を進めていくこととなった。薬学共用試験実施委員会が6月1日（木）に開催され、共用試験センター準備委員会の活動を報告し了承を得ることとなった。また、6月からは長井記念館3階に事務所が開設された。

## 薬学共用試験センターNPO設立 概要（案）

|                   |                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 名称                | ：特定非営利活動法人 薬学共用試験センター                                                                                                                                                                                                             |
| 主たる事務所            | ：〒150-0002 東京都渋谷区渋谷 2-12-15 日本薬学会長井記念館 3F                                                                                                                                                                                         |
| その他の事務所           | ：なし                                                                                                                                                                                                                               |
| 目的                | ：この法人は、臨床に係る実践的な能力を有する薬剤師養成のために、薬学系大学の共用試験に関する事業を行うと共に薬学教育の改善・充実に関する事業・啓蒙・普及活動を行い、我が国の医療の向上と福祉の増進に寄与することを目的とする。                                                                                                                   |
| 活動の種類             | ：1（保健・福祉）                                                                                                                                                                                                                         |
| 特定非営利活動に関わる事業〔内容〕 | ： <ul style="list-style-type: none"> <li>（1） 薬学系大学における学生の学習到達度を判定するための共用試験の実施及び評価に関する事業</li> <li>（2） 共用試験全般の管理に関する事業</li> <li>（3） 共用試験の改善に関する事業</li> <li>（4） 薬学教育の改善・充実のための啓蒙・普及に関する事業</li> <li>（5） その他目的を達成するために必要な事業</li> </ul> |
| 非営利の事業            | ：なし                                                                                                                                                                                                                               |
| 会員                | ： <ul style="list-style-type: none"> <li>正会員－ 薬学系大学、薬学部、薬学に関連する学科</li> <li>特別会員－薬学教育の推進に関心を有する個人</li> <li>団体会員－薬学教育の推進に関心を有する団体</li> <li>名誉会員－薬学教育の推進に功績のあった個人</li> </ul>                                                         |
| 入会金・会費            | ： <ul style="list-style-type: none"> <li>正会員－ 入会金 10,000 円・会費（1 年） 30,000 円</li> <li>特別会員－ 入会金 3,000 円・会費（1 年） 2,000 円</li> <li>団体会員－ 入会金 10,000 円・会費（1 年） 30,000 円</li> <li>名誉会員－ 入会金 0 円・会費（1 年） 0 円</li> </ul>                 |
| 設立代表者及び社員         | ：○山本 恵司 市川 厚 井上 圭三 工藤 一郎 高畑 廣紀 長野 哲雄 宮崎 智<br>望月 正隆 矢ノ下 玲 山元 弘（以上 10 名、○：設立代表者）<br>（役員候補者）                                                                                                                                         |
| 理事長               | ：望月 正隆（共立薬大）                                                                                                                                                                                                                      |
| 副理事長              | ：井上 圭三（帝京大）、長野 哲雄（東大）、武田 健（東京理大）                                                                                                                                                                                                  |
| 理事                | ：市川 厚（武庫川女大）、大和田栄治（北薬大）、工藤 一郎（昭和）、高畑 廣紀（東北薬大）、永井 博弐（岐阜薬大）、<br>樋口 駿（九大）、宮崎 智（東京理大）、山本 恵司（千葉大）、山元 弘（阪大）                                                                                                                             |
| 監事                | ：高柳 輝夫（第一製薬）、田村 貞子（田村会計事務所：公認会計士）                                                                                                                                                                                                 |
| 報酬を受ける役員          | ：なし                                                                                                                                                                                                                               |
| 役員の任期             | ：2 年                                                                                                                                                                                                                              |
| 事業年度              | ：4 月 1 日 － 3 月 31 日                                                                                                                                                                                                               |
| 前身の団体             | ：なし                                                                                                                                                                                                                               |

平成 18 年 6 月の全国薬科大学長・学部長会議の承認を得た後、役員候補者から住民票 1 通、就任承諾書及び宣誓書など関係書類の提出を受け申請書類と共に 7 月 11 日に東京都に認可申請が行われた。その後 2 ヶ月間の縦覧期間を経て、10 月 11 日には石原慎太郎東京都知事より「特定非営利活動法人薬学共用試験センター」の設立が認証され、10 月 17 日には法務局への登記がなされ正式に発足の運びとなった（図 3-2）。

(図3-1)



(図3-2)

18生都管法特第1537号  
平成18年10月11日

## 認 証 書

住 所 東京都新宿区西新宿三丁目3番11号  
第2杉本ビル3階 NPO法人設立運営センター

氏 名 福島 達也

平成18年7月11日付で申請のあった下記の特定非営利活動法人の設立については、  
特定非営利活動促進法第12条第1項の規定に基づき、認証します。

東京都知事 石 原 慎 太 郎

### 記

- 1 特定非営利活動法人の名称  
特定非営利活動法人薬学共用試験センター
- 2 代表者の氏名  
望月 正隆
- 3 主たる事務所の所在地  
東京都渋谷区渋谷二丁目12番15号 日本薬学会会長記念館3階



---

## 薬学共用試験 2025 年度

2026 年 6 月 18 日発行

編集責任者 特定非営利活動法人薬学共用試験センター

### 薬学共用試験センター事務局

〒150-0002 東京都渋谷区渋谷 2-12-15

日本薬学会長井記念館 3 階

電話：03-3409-9593 FAX：03-3409-9595

e-mail：office@phcat.or.jp

URL：https://www.phcat.or.jp/

薬学共用試験センターに許可なくコピー、転載することを禁止します。