

令和7年度薬剤師認定制度委員連絡会 議事メモ

日時：2025年12月5日（金）13：00～15：00

形式：対面とZoomによるハイブリッド形式

場所：新橋ビジネスフォーラム URL:<https://biz-forum.jp/access.html>

〒105-0004 東京都港区新橋 1-18-21 第一日比谷ビル 8階

Zoom 会議の URL

<https://us06web.zoom.us/j/86904783754?pwd=55siuqOUG7cEvjPaqtZpC48cIpWb.1>

ミーティング ID: 869 0478 3754 パスコード: 60171

対面参加者：上村 直樹、高橋 寛、高橋 裕、長久保 久仁子、根本 真記、
野田 敏宏、花島 邦彦、本間 真人、曲淵 直喜、松井 礼子、宮崎 長一郎、
山口 浩明、山本 康次郎

Web 参加者：石澤 啓介、伊集院 一成、伊藤 俊雅、岩澤真紀子、内田 まやこ、
岡本 禎晃、加藤 裕久、川名三知代、川村 和美、菊池 千草、鹿村 恵明、
竹内 尚子、豊見 敦、縄田 修一、根岸 健一、橋田 亨、松原 和夫、
村木 優一、矢野 琢也、山本 晃之、山田 清文

事務局：安原 真人、林 昌洋、松本 宜明、渡邊 真知子、田中 美香、安藤 久仁恵、
鈴木 春美、吉田 武美

事前配布資料

資料1 認証事業実施状況と予定（令和7・8年度）

資料2 研修認定薬剤師発給数推移（平成25年度～令和6年度）

資料3 薬剤師生涯研修プロバイダー評価基準チェックリスト（2025年3月改訂）

資料4 他のプロバイダー単位等の受入れ条件（簡潔版）

資料5 令和7年度フォローアップ調査結果報告書（案）

薬剤師認定制度委員会名簿（部外秘）

年間通信記録

林総務担当理事の司会により、出席者及び配布資料の確認が行われた。

< 議 事 >

○ 代表理事挨拶

本年度の社員総会において理事・監事の交代が承認され本間認証担当理事が就任され、フォローアップ小委員会委員長に橋田亨委員長が就任した。本日は新任委員として選任された委員にもご参加いただいている。CPCの重要な事業としてプロバイダーの認証を行ってきており実施状況と予定を共有するとともに、認証間のフォローアップの重要性に着目したフォローアップ調査の報告書(案)を共有したい。薬剤師の生涯学習、研鑽が注目を集める中、認証事業やフォローアップ調査の中で課題となった事項について、ご紹介し意見交換する予定である。限られた時間ではあるが活発なご意見を頂戴したいとの挨拶があった。

報告事項

○ 認証事業報告

代表理事より、資料 1 を用いて認証事業の 2025 年度実施状況（新規 1 件、更新 9 件）と 2026 年度実施予定更新 9 件について報告された。G28 新規申請に際して、当初他プロバイダー単位を 100%受入れによる申請であったが、認定審査委員の指摘により経過期間を設けた上で G28 自ら提供する研修について 3 領域各 1 単位以上の取得を必要とする制度として承認となったことが報告された。更新回数を重ねるなかで研修制度に関する 3 委員会の運営が不明瞭になっていたプロバイダーについて認定審査委員の指摘により改善策が取られることを確認の上承認となったことが紹介された。今年度より新任の認定制度委員 10 名を迎えて審査にあたり審査に関して本日意見交換していきたいとの説明があった。

代表理事より、資料 2 を用いて令和 5 年度までの認定証発給数の推移について、令和 6 年度新規が 18,941 件、更新が 29,519 件、合わせて 48,460 件の認定証発給であったことが報告された。病院・薬局勤務薬剤師約 25 万人の内、3 年間の合計では 14~15 万人の方が CPC 認証のプロバイダーにより認定を受けていることになる。生涯研鑽し認定を取得すべき薬剤師が未だ多数残されているという課題を認識しているとの発言があった。

代表理事より、資料 3 を用いて 2025 年 3 月改訂の薬剤師生涯研修プロバイダー評価基準チェックリストについて紹介があり、松本事務局長より以下の説明があった。

3 月 7 日の理事会で承認された改定チェックリストについて 4 月 7 日付で各プロバイダーに通知し CPC ホームページについても改定した。認定制度委員の皆様は 8 月 28 日に認証評価要項集を配布した際に改定チェックリストを配布しご利用頂いているところである。事業内容の特徴、複数水準の設定、試験・試問等、継続学習の推進についてオプションを外す改訂であった。これに合わせて、認定申請の指針についても、習得度、研修成果の項を改定しており審査にあたりご留意頂いている。なお、改定については 3 年程度の経過期間を設定し、新規・更新の審査への対応を確認していくことになる。

代表理事より、資料 4 を用いて他のプロバイダー単位等の受入れ条件の現状について説明があった。コロナ禍における配慮から他のプロバイダー単位等の受入れを全面的に認めるプロバイダーが存在する状況を確認できることが紹介された。

代表理事より、令和 7 年度フォローアップ調査報告書(案)について、フォローアップ小委員会の審議のもと調査したことの説明があった。

田中認証コーディネータより資料 5 を用いて、34 プロバイダーからの回答について以下の説明があった。

項目3では運用状況について停滞傾向と回答したプロバイダーが3件みられた。前年度停滞傾向と回答したプロバイダーは2件あった。内1件は本年度概ね順調と改善傾向が認められたが、1件は引き続き停滞傾向と回答していた。項目4では、新規・更新認証時もしくはフォローアップ時に挙げた課題の対応状況を確認しており、事業運営においてコロナ禍以降参加者がなく運営会議も開催していないと回答したプロバイダーが1件認められた。受講者増につながる取り組みとして駅に近い会場を選定することによる改善がみられ

たとの取り組みが紹介された。また、停滞傾向と回答したプロバイダーにおいて会員数の減少傾向に対し、他学会でのブース出展や学術大会において認定薬剤師セッションを実施しており取得を目指す薬剤師が若干増加している印象があるとの回答があり改善傾向がうかがえることが紹介された。ポートフォリオの導入を検討するプロバイター、ポートフォリオ紹介動画を作成し能動的学習記録を推奨するプロバイダーがみられる一方で、独自のポートフォリオ導入は技術的・経済的理由から検討しない方針を決めたプロバイダーも認められたことが紹介された。項目5では前年度新たに生じた制度運営上の課題・問題点について、研修受講者の伸び悩み、受講者の減少といった回答が複数みられ、昨年度に続き課題となっている状況が確認された。項目6の新たな取り組みや活動について、電子システムを構築するプロバイダー事例が紹介された。項目7では新規および更新認定証発行数を確認しており、新規・更新共に0件から1万件を超えるプロバイダーが認められる。項目9と10では、研修会の開催様式と件数、開催方法別の開催件数を確認したところ、総開催件数は50件以下が多くみられたが100件以上あるいは1,000件超のプロバイダーも認められた。開催形式を尋ねたところWeb形式が多く認められた。項目11は本年度新たに追加したもので2025年3月の評価基準チェックリストおよび認証の指針の改定後の対応状況を確認している。対応し会員へ周知済みが25%、対応した運用に移行準備中が65.6%、未対応が9.4%であった。項目12では対面研修およびWeb(即時配信)研修における到達度評価について確認し、いずれもアンケートによる評価が60~70%、レポートによる評価が35~38%、試験による評価が14~18%となり昨年度同様の傾向であった。項目14では習得度評価の受講者フィードバックについて尋ねたところ、レポートを確認し基準を下回る者へ個別連絡、メールでフィードバック、講義内でテストを実施し講義内で解説など何らかのフィードバックを実施しているプロバイダーが増加し、フィードバックを実施していないプロバイダーは9件に減少したことが紹介された。項目16で提供したe-learningプログラム数について尋ねたところ100件以下が72.2%、101~200件以下が11.1%、201~300件以下が11.1%、300以上が5.6%であった。項目17において設定時間と付与単位について確認したところ、90分1単位の基本に対して、短い研修を希望する傾向から15分0.17単位、45分0.5単位など様々な取り組みも確認された。項目18でe-learning取得単位の認定申請時の制限について確認したところ全て認めるが75%、上限を設定しているが25%であった。項目19で上限設定状況を確認したところ30%程度が20%、30%以上が80%であった。項目20で視聴者の到達度確認方法について尋ねたところ確認テスト実施が大多数で、一部レポートやアンケート、またキーワードもみられた。項目21において動画視聴速度の制限について尋ねたところ変更可65%、変更不可35%であった。項目23・24において、他研修プロバイダーの単位受け入れに制限を設けているかを確認したところ設けているが68.8%、設けていないが31.3%であった。設けていないプロバイダーに対して全て他プロバイダー単位を利用した新規・更新認定申請の有無を確認したところ、ありが7件、無が3件であった。項目25において新規・更新認定申請有のプロバイダーに人数を尋ねたところ10名未満が新規4件、更新3件、10~50名が新規1件、更新2件%、51~100名が新規2件、更新2件との回答を得たことが紹介された。項目26において今後自プロバイダー発行単位を一定数取得することが要件となった場合に他プロバイダー単位をどの程度受け入れるか尋ねたところ、10%程度12.9%、30%程度19.4%、50%程度41.9%、制限なしが25.8%との回答を得た。項目27において理由を尋ねたところ、10%程度の回答には特定領域であるとの理由、30%程度の回答には自ら提供する単位数に限りがあるとの理由、50%程度の回答には半分程度当

プロバイダー単位取得していないと確実な認定が難しいとの理由、ジェネラルな薬剤師像として他のプロバイダー単位を半分程度受け入れ可能との理由に関する回答が得られた。一方、無制限と回答した理由として、CPC認証を受けた他プロバイダーの信頼性、単位の互換性による利便性などの回答が得られた。項目28として認定取得の認定者メリットについて尋ねたところ、昇進要因12.5%、給与・手当の増加31.3%、研修・学会参加支援18.8%、かかりつけ薬剤師として業務拡大59.4%などの回答が得られた。項目34としてCPCへの意見・要望を尋ねた結果については、この後の意見交換の場でご意見頂戴したいとの説明があった。

司会者は報告事項の終了を告げ、意見交換の進行役を本間認証担当理事に依頼した。

意見交換

認証担当理事より、審査に際して精緻な審査をすすめて意見頂戴している委員への謝意の表明があった。

認証担当理事より、本年度フォローアップ調査、項目34に寄せられた意見・希望について意見交換したいとの案内があり、代表理事に説明を求めた。

代表理事より、資料5の項目34に寄せられた意見・要望12項目の内、意見要望についてその概要とCPCとしての回答予定骨子について以下の紹介があった。

メーカー等の共催による研修会の企画・開催について問題提起があった。CPCとしては、従前より周知しているとおり研修内容の企画・運営が的確に管理・運営されていれば共催を問題視するものではないとの説明があった。

委員より、共催を申し出る企業側の提案に安易に応じていないか、共催企業が情報提供の場との目的意識がある中、プロバイダーが設置した三つの委員会が機能しているかという課題があるとの指摘意見があった。プロバイダーの認定理念に沿った研修になっていることが担保されればよいが、多くの研修プログラムを提供する目的で研修制度が形骸化する方向に流れるのは望ましくないとの発言があった。

認証担当理事より、各プロバイダーが理念に沿って研修の運営体制を機能させる事が肝要であり、目的に合致する3委員会が機能している中で利益相反が適切に管理されている体制下では、多くの医系ガイドラインが改定されるなか講師手配等の研修環境整備の観点から共催を取り入れることを否定しなくて良いのではとの提案があった。

代表理事より、資料5の項目34に寄せられた意見・要望について、他のプロバイダー単位の受け入れに関して上限なく受け入れることについて明文化されたルールに基づいて進めて欲しいとの要望が紹介され、CPCとしての回答予定の内容、規則作りの進め方について説明があった。

委員より、他のプロバイダー単位の受け入れについては何らかの上限が必要であり、全て他のプロバイダーの単位で認定することは、プロバイダー理念として養成したい薬剤師像に沿っているか問題を生じる。全て他のプロバイダーの単位で認定する運営方針は経済的な効果目的と誤解を与える。プロバイダーとして、特徴ある研修を企画・運営し基準に達した研修受講者を認定するのがプロバイダーの基本であるとの発言があった。

委員より、現状では全て他のプロバイダーの単位で認定することがあることは理解しているが、100%他のプロバイダーの単位で認定することは止めた方が良いとの発言があった。研修者個人の事情で急いで認定取得せざるを得ない場合など、申請する薬剤師の立場でもそうしたプロバイダーを利用した過去はありと承知しているが、望ましいことではない。今後の方向付けの中では、10%でも 20%でも良いので、認定を取得するプロバイダーの提供する研修を受講していないと、プロバイダーの要請する薬剤師像の理念が崩れてしまい望ましくない、書いていないから良しとする考え方は CPC の認証の原理原則に反するとの意見表明があった。

委員より、CPC の認証するプロバイダーについて、認定証を発行する権限を有しているか否かを認定していることを議論しているところ、研修プログラムを提供する立場を表すととれるプロバイダーという名称がついている点についても留意すべきとの指摘があった。また、自らの研修単位を発行するプロバイダーの中には、実際には多くの研修について他団体が実施申請したものを内容チェックした上で認めるという体制になっている状況があり、厳密な意味で自ら企画・運営した単位と言って良いかについても疑問が生じうるとの指摘意見があった。

認証担当理事より、認定証を発行するプロバイダーが、申請者の提出した研修単位について、その内容を精査し、そのプロバイダーが認定する薬剤師像に必要な研修内容か評価するという運営もありえるが、認定に際しての研修内容吟味は難しい現実があると考えられるので、CPC が回答するとかえって難しくなる。CPC として目安を定めていく方向性で考えているとの論点整理があった。

委員より、小規模プロバイダーは、研修の企画・運営を全て担っている。大規模なプロバイダーは、各地域の団体が実施申請をした研修会を確認して単位を発行している。問題なのは、全て他のプロバイダー単位で良しとした場合に、制度を乱用した方がいることであり、その歯止めとして自らの単位で認定する制度が必要との意見があった。CPC の意思表示が認証したプロバイダーの認定作業に関わってきており何らかの方向付けが必要との意見が出された。

代表理事より、本件はフォローアップ小委員会において、橋田委員長、上村委員のご意見も頂き議論してきており、CPC としての方向性を取りまとめているところで、総務担当理事より説明したいとの発言があった。

総務担当理事より、他プロバイダー研修単位の受け入れに関する考え方のスライドを Zoom にてファイル共有して以下の説明があった。

CPC では、認定申請書記載ガイドラインにおいて、認定証発給の条件として他のプロバイダーの単位を何単位まで認めるかは、プロバイダー独自に定めることを示してきている。薬剤師としてのプロフェッショナルオートノミーに基づき自ら必要な研修を行うと考えれば、研修内容の偏りについて懸念はないと考えられる。一方、CPC の認証を受けたプロバイダーが認定する研修認定取得については、かかりつけ薬剤師の要件となるなど、国民への薬剤サービスの品質保証となっており、研修者の自主性、プロバイダーの独自性に委ねるだけでは認証の意義が問われる状況に至っている。CPC 認証を受けた各プロバイダーが認定

する認定薬剤師の質を保証できるよう目安を示していく必要があるのではないだろうか。CPC 認証を受ける生涯研修プロバイダーが、その目的・構想をもつことはプロバイダー・研修者いずれにとっても重要である。特筆すべき特徴の項では、特定の分野や課題に重点を置いている研修内容、段階的な研修計画、地域的特色あるいは広がりについてプロバイダーに申請書に記載するよう求めている。CPC 認証を受けた生涯研修プロバイダーは、到達目標を示し、段階的な研修計画を企画し、特定分野・課題、地域的特色を考慮した研修プログラムを提供し、研修者を目標到達に導き認定することが求められている。40 単位の内、半数を超える研修について他のプロバイダーの実施した研修会単位を認めて研修薬剤を認定する場合は、段階的な研修の成果を得る観点、到達目標に沿った研修内容を学ぶ観点で、歪みや、偏りが生じらないようプロバイダーが確認し評価する必要がある。

他プロバイダー研修単位の受入に関する提案として、プロバイダーとして目指す薬剤師像を達成し続けるために必要な研修内容と研修単位数については、プロバイダーが定めて示していくことが基本である。単位数が規定に到達していたとしても、研修内容に極端な偏りがある研修を経た薬剤師が、かかりつけ薬剤師としてふさわしいのか問われる状況にある。研修薬剤師の認定に際して、プロバイダーは、研修者が研修すべき領域を明示した基準を予め作成することが望ましい。各プロバイダーのビジョンに基づき、一定割合は認定するプロバイダーが発行する研修単位取得を課することを原則としたいとの内容について、細則あるいは Q&A を含めて示していく必要があると考えているとの説明があった。

認証担当理事より、全て他のプロバイダーの単位で研修認定をすることは望ましくないとの方向性であるが、CPC として一律に何割と定めるのも難しいと感じており、プロバイダーとして目指す薬剤師像を達成するために必要な研修内容と単位数については各プロバイダーが定めて示していくことが基本となるとの方向性が示された。

委員より、企業共催についてコロナ下において Web 研修提供することに困難があった時期に、機材調達を含めた研修会運営に支援が出たことがあり、地域薬剤師会として共催により良い効果が得られてきた。研修内容については、地域薬剤師会として企画段階から精査しており質的に担保されてきている。利益相反が生じないよう精査されており前向きに考えたいとのコメントがあった。

委員より、研修企画・内容を的確に精査・管理しているのであれば認めて良いと考えられる。一方、管理できていないのであれば問題となるとの指摘があった。

委員より、他プロバイダー単位の受け入れ制限について、何%あるいは何割として定めるのは難しいと考えている。むしろ各大学が提示するアドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーに相当するものを、各プロバイダーが明示して、それに沿った研修がなされているかどうかを評価することが良い。その結果として、自らの単位が何割という値が出てくるように思われる。まずどの様な薬剤師を育てるか各プロバイダーが明示していないことが問題であるとの発言があった。

委員より、他プロバイダー単位の受け入れ制限について何%と決めるのは難しいと考えている。認定薬剤師が制度の要件として入ってきたことによって問題が生じてきている。そもそも CPC は生涯学習の企画・運営に取り組むプロバイダーの質保証をすることを目

的にしていたところだが、かかりつけ薬剤師の認定制度の認定要件に入ってきた段階で状況が変わってしまった。CPC は各プロバイダーが生涯学習として広範囲に適切に実施しているかをきちっと評価して認証することが必要で、その中で他プロバイダー単位の受け入れ制限についても評価すれば良いと考えられるとの発言があった。

委員より、理念的には先の二人の委員のご指摘の通りと思うが、現実の運用として、かかりつけ薬剤師の認定が調剤報酬に入った時に 100%受け入れとして研修認定したプロバイダーが存在した。こうした取り扱いは問題と認識しており、社会への説明責任を果たす観点で何らかの歯止めが必要と考えられとの意見が出された。今後、専門薬剤師制度が出来てきたときに、医師と違い薬剤師は卒後初期研修を一定のカリキュラムで受けていないという問題がある。専門薬剤師の前提となる初期研修に相当する研修認定薬剤師についてきちんと議論しておく必要があるとの意見があった。

認証担当理事より、この制度を定めた中にある三つの委員会が機能していれば、こうした問題は生じてこないとも考えられる。運営体制の形骸化が生じていないか、更新認定に際して精査していく必要性を感じているとのコメントがあった。

代表理事より、先ほどの総務担当理事の説明において、各プロバイダーのビジョンに基づき、一定割合は認定するプロバイダーが発行する研修単位取得を課することを原則としたいと説明した方向で進めていきたいとの取り纏めがあった。

代表理事より、意見・要望に関連して、小規模団体の団体割引を設定することについて、他のプロバイダーの運営障害となるとの意見を頂戴している。研修者への受講料の負担軽減の観点から容認可能と考えているが、受講者が団体割引のみとなるようであれば望ましいプロバイダー像とは言えないと考えている、何らかのご意見があれば頂戴したいとの発言があった。

委員より、地域薬剤師会の立場で考えると、会員の聴講を必須と考える内容の研修では無料にすることもあり、公益性のある団体が無料に設定することもある。団体割引の取り組みについても制度設計において自制された制度になるのであれば前向きに認める方向で良いのではないかと発言があった。

委員より、地域薬剤師会の提供する研修会は会員への利便を考慮するのが基本であり受講料の減免は合理的と考えられる。一方、ディスカウントを目的とした動きになると、規模の大きい所が残ることになり、節度ある方向付けが必要と考えられるとの発言があった。

委員より、各プロバイダーの運営が厳しくなっている現状が伺えることから、単位発行システムの支援など、プラットフォームを CPC として準備する考えがあるかとの質問があった。

代表理事より、CAPEP の会員の中に、共有の認定制度システムを導入している事例もある。CPC として予算を得て取り組めるかは、今後の課題と考えているとの認識が紹介された。

代表理事より、フォローアップ調査の中で実態が見えてきた、e-learning の倍速受講を容認するか否かの課題について、委員の皆様の意見を伺いたいとの要請があった。

委員より、到達度評価が的確に行われているかが肝要で、倍速受講が論点になるのではないのではないか。大学の講義も 90 分で学べる単位と位置付けられており、試験で学習内容の習得が担保されていれば単位が付与されている。これに準じて考えることで良いとの発言があった。

委員より、内容を理解して学習効果が得られていることが確認試験で担保されていれば単位付与は問題ないと考えたとの発言があった。

代表理事より、到達度確認が重要で、確認状況により時間での定めが必要になってくると認識で進めたいとの発言があった。

総務担当理事より、充実した連絡会議議論への謝意が述べられ閉会が告げられた。

以上