

令和5年度大学教育再生戦略推進費
「地域の医療ニーズに対応した先進的な薬学教育に係る取組支援事業」申請書

代表校名	熊本大学
連携大学名	崇城大学 計1大学 (協力機関として、九州保健福祉大学が参画)
事業名	医療デジタル機器・ITを活用し地域医療を改新する薬剤師育成プログラム ～へき地医療崩壊・災害医療の問題を抱える南九州・沖縄地域からの次世代 薬剤師像の提案～

事業の構想等

1. 事業の構想

(1) 全体構想 (※①事業の概要等～④新規性・先進性までで3ページ以内【厳守】)

①事業の概要等

南九州・沖縄地域は長らく薬剤師不足・地域偏在問題を抱えてきた。加えて、医療過疎の山岳・離島などを抱えている。また、南九州は台風、集中豪雨や地震等の災害が多く発生している。これら地域的背景から、へき地・災害に対応する技能・知識を有した薬剤師養成が急務である。熊本大学と崇城大学の強みと、これまでに構築した連携機関（九州保健福祉大学、各県病院薬剤師会・薬剤師会・行政）との関係を基盤に、①“南九州の医療問題”を学び、未来を検討する産学官連携の演習、②デジタル医療デバイスやVR等のITを駆使した遠隔医療・薬学管理実習、③医学部・薬学部合同の多職種連携実習における最先端へき地医療・災害医療実習、④地域医療の醍醐味や南九州の魅力を科学して情報発信する実践演習を実施する。過疎地・被災地の薬学管理デジタル・トランスフォーメーションを加速させ、自然とデジタルが調和した令和の薬剤師職能ロールモデルを提示する。

②申請の背景

【申請に至った背景、問題意識、課題】

南九州・沖縄地域は医療人口学的・地理的問題において全国と比較し特殊な状況にある。
《南九州の危機的な薬剤師不足問題》：全国的には薬剤師供給過剰が問題視されている一方で、南九州の各県は長年の薬剤師不足に難渋しており、特に病院薬剤師の不足が顕著である。加えて、令和5年3月厚労省発表の薬剤師偏在指標の算定データによると、**2036年偏在予測では薬学部が2校存在する熊本県でも全国平均や北部九州の水準以下で、大分・宮崎・鹿児島・沖縄県に至っては全てワースト10に入る危機的状況**が示されており、将来を見据えた短期・長期的な施策を行うことが喫緊の課題である。熊本県では熊本大学薬学部と崇城大学薬学部の教授が県薬事審議会の委員を務め、2022年度より、熊本県庁薬務衛生課や熊本県薬剤師会・病院薬剤師会等の関係団体と共に、県内の薬剤師充足状況の統計解析、地域偏在の原因究明などに取り組んできた。南九州各県で薬剤師地域偏在の問題を苦慮しているが、最近の調査で各県の取り組み状況や意識にも格差があることが明らかとなった。そこで、**熊本県を中心に“薬剤師地域・職種偏在の是正”を共通の緊急課題として南九州が一丸となって問題解決に取り組む体制が必要である**と考えるに至った。

《南九州の山岳・離島へき地医療対応》：全国平均より薬剤師不足が顕著な南九州の中でも、都市部とへき地の間に大きな偏在が存在する。南九州の山岳・離島には無医・無薬局村が存在し、これら地域の住民（多くが高齢者・超高齢者といった交通弱者）が最も近い医療機関にアクセスするために車で約1時間かかる。さらにへき地は、地震・水害等で交通インフラが破壊されると復旧に多大な時間を要する。このような状況を解決する1つの手段として、医療機器・医薬品を搭載した車両に運転手＋看護師等が同乗し患者宅へ向かい、患者と病院にいる医師をテレビ会議システムやデジタル医療機器でつなぎ車内で診療・指導を行う医療MaaS（Mobility as a Service）が期待される。**南九州では唯一、熊本県の八代地域および阿蘇小国郷にて運用されており、中でも全国に先駆け医療MaaSを活用した“オンライン服薬指導”や“薬の宅配”等の先進的な薬学管理が実施されていることが注目されている。**このような背景のもと、熊本大学では、**阿蘇小国郷 デジタル田園都市国家構想プロジェクト**と連携して、**2023年度に医学生と薬学生（有資格の大学院生で試験的に実施）が医療MaaSに搭乗する「多職種連携医療MaaS実習」を計画している。**

また崇城大学においては、オンライン併用の勉強会を開催しており、阿蘇地区など遠隔地域の薬剤師も参加することで、薬剤師のスキルアップとともに、在学生との双方向コミュニケーションシステムが活用されている。

《南九州の災害医療対応》：南九州は地理的に台風、集中豪雨や火山活動が多く、シラス等特殊土壌地帯であるため、甚大な水害・土砂災害等の災害対応の問題を抱えている。

2017年や2020年には豪雨災害を、2016年には熊本地震を経験し、防災意識は高く、被災地での医療救援活動を行った薬剤師・教員も多く揃っている。

熊本大学では課題解決型高度医療人材養成プログラム（令和元年度選定）の「多職種連携の災害支援を担う高度医療人養成」において、災害医療チームに貢献できる研修修了薬剤師の育成を行っている。また、2017年から薬学部薬学科の学生に対し、熊本県薬剤師会・病院薬剤師会と連携し、災害薬事コーディネーター講義を実施している。加えて、2021年度より医学部と薬学部が連携した多職種連携実習において、避難所運営ゲーム（Hinanzyo Unei Game : HUG）を活用したパンデミック下に大規模地震が発生したケースを想定した災害医療運営実習を行っている。この熊本大学の災害医療薬学プログラムを連携大学の崇城大学、協力機関の九州保健福祉大学と共に発展させ、薬学生の教育ならびに薬剤師の卒後教育に活かし、近い将来に発生が危惧されている南海トラフ地震に備えた対応が必要であると考えている。

【地域における薬学実務実習等の充実】

南九州地区では、九州・山口地区調整機構が有機的に機能し充実した実務実習が行えている。コロナ禍においても様々な制限はあるものの現地実習・オンライン実習ともに実習生の学びを止めることなく円滑に実施されてきた。熊本県病院薬剤師会では“実務実習ワーキンググループ”が組織され、熊本大学と崇城大学の教員と県内の実習施設の実務実習指導薬剤師が密に連携し、熊本県独自の実務実習テキスト・指導指針を作成してきた。また、年間3-4回の会議を開催し、実務実習の課題・問題点を協議し、また改訂薬学教育モデルコアカリキュラムへの対応なども相互協力し行っており、強固な連携体制を構築している。2010年度から開始した医学部医学科臨床実習（ポリクリ）への薬学科5年生の参加（3週間）に基づいて、熊本大学では医学部と薬学部間で強固な教育体制が構築され6名の実務家教員が学生と共に大学病院の病棟に赴き、ベッドサイドにて実習指導する体制を長年構築している。指導薬剤師と相互に協力しながら、現場レベルでの指導体制においても綿密な連携体制を確立している。

これまで、熊本大学では博士課程教育リーディングプログラム「グローバルな健康生命科学パイオニア養成プログラムHIG0」にて、薬剤師免許を持つ大学院生に対し、「へき地・離島での実習・インターンシップ」を行ってきた実績はあるが、薬学科学学生の段階で「へき地・離島医療」について学ぶ機会はこれまで皆無であった。また、薬剤師の地域偏在や職種偏在についての教育は全く行われていない。南九州の薬剤師を輩出する薬学部として、これらへの対応は重要な課題であるとする。

③取組の内容

南九州唯一の国立大学薬学部である熊本大学を中心に、連携校の崇城大学、協力機関の九州保健福祉大学、行政、各県薬剤師会・病院薬剤師会、関連企業とこれまでの築いてきた強固な関係性を基盤に、前述の南九州地域が抱える薬学の課題解決目指した、以下のカリキュラムを実施する。

【具体的な構想・計画】

カリキュラム①：「南九州の医療問題」を学び、未来を検討する産学官連携の講義・演習

南九州の大学薬学部・行政・薬剤師関係団体・学生が一堂に会する「南九州薬剤師地域偏在検討会議」を組織（コアメンバー：本事業担当者（様式3））し、地域の医療問題、薬剤師偏在や医療ニーズの現状について最新の情報を参加型で学習する（オンライン&現地ハイブリッド開催）。早期体験学習・実務実習の一環として南九州各県の医療の特色・地域の魅力を学習する。更に、熊本県薬事審議会で開催される薬剤師地域偏在検討会議に参加するインターンシップ実習を行う。

カリキュラム②：デジタル医療デバイスやVR等のITを駆使した遠隔医療・薬学管理実習

熊本大学では、ウェアラブル端末、デジタル聴診器等、バーチャルリアリティ（VR）ゴーグル等の医療デジタル機器を活用して、薬剤師主導で患者の副作用や病状をモニタリングし医師を支援する方法論について、文部科学省ならびに日本薬剤師会の支援を受け検証してきた。この内容を発展させ、TBL（Team-based Learning）・CBL（Case-based Lecture）学習コンテンツを作成し、へき地や被災地で課題となる医師・看護師等のマンパワー不足に対応できる新時代の薬剤師職能の開発を医学部教員と連携して行う。熊本大学薬学部では“くまもとDXファーマシー研究室”を設置（教授選考中）し、このカリキュラムを主導する。また、フィジカルアセスメント教育に定評のある崇城大学や九州保健福祉大学の参画は、このカリキュラム内容の醸成に不可欠である。

さらに、崇城大学においては、学内にDx推進室が新設されており、現在、薬学部との連携が進められており、代表校・連携校の強みを活かした取り組みが本自業の推進力となる。

カリキュラム③：医学部・薬学部合同の最先端へき地医療・災害医療実習

熊本大学で実施してきた医学部・薬学部合同多職種連携実習の発展させ、以下の実習を行う。

3A. デジタル医療機器をフル装備した医療MaaSに搭乗する最先端“へき地医療連携実習”

デジタル田園都市国家構想プロジェクトと連携し、阿蘇小国郷の医療MaaSに医学部生（チュードント）と薬学生（実務実習生）に医療者・教員と共に搭乗し、地域医療を参加型実習で学習する（現在、八代地区の医療MaaS実習も協議中）。また、小国地区に熊本大学・崇城大学共同サテライトDXファーマシー（仮称）を開設し、学生の地域医療実習の拠点とし、デジタル医療機器の実地運用調査、へき地薬学教育コンテンツの作成を併せて実施する。

3B. モバイルファーマシーを活用したリアリティーの高い災害医療多職種連携実習

これまでにTBL・CBLで行ってきた災害医療多職種連携実習の内容に加え、熊本県薬剤師会の協力のもと、同会のモバイルファーマシーを用いたよりリアリティーの高い災害医療実習を行う。薬学生だけでなく、医学部生や看護学生等も対象とし、モバイルファーマシーの機能・役割や災害薬事コーディネート的重要性を理解する実習とする。

カリキュラム④：地域医療の醍醐味や南九州の魅力を科学して情報発信する実践演習

カリキュラム①-③の総括として、地域医療改革に参画するソフトバンクグループの協力（様式3担当者参照）を得て、地域医療の醍醐味や南九州の魅力を探究し、学生自身がSNS等で情報発信するアクティブ・ラーニング演習を実施する。

【地域における薬学実務実習等の充実】

これまで、熊本大学および崇城大学ともに実務実習を実施していなかった阿蘇・小国郷地域で実習できることは実習施設拡大にも繋がり大学側にもメリットがあり、地域振興に繋がりたい同地区とWin-Winの関係で実務実習が行える。また、熊本大学・崇城大学共同サテライトDXファーマシー（仮称）は、実習生だけでなく、実務家教員の支援拠点としての機能も果たす。モバイルファーマシーや医療MaaSの実習を通じVR・オンライン学習教材を作成することで、学内実習等にも活用でき、実務家教員の負担軽減にもつながる。また、本事業への医学部教員や地域の臨床医の参画は薬学教育の理解を深め、支援体制強化・支援者育成にも繋がる。更に医学部生との共同実習は、将来の薬学実務実習支援者育成にも寄与するものと考えられる。

④新規性・先進性

南九州の薬学関係者と連携し熊本大と崇城大とが相互協力し【地域における薬学実務実習等の充実】を図る地域医療薬学教育プログラムで、以下の点で新規・先進的である。

- ・へき地・災害医療への貢献を見据えたデジタル医療機器による薬剤師の職能開拓と教育
- ・医療MaaSに搭乗し医療DXと地域貢献の両方を体験できる先端地域医療教育
- ・地域のモバイルファーマシーを活用した実践的な災害医療教育
- ・先進的な薬学教育を医学生・看護学生と共有し多職種連携意識を涵養する合同実習
- ・薬剤師地域・職種偏在を行政・薬学関係者と対等な立場で協議し問題意識を醸成し、南九州の医療特性と魅力を自ら発見・開発し地域振興を担う社会実践的な演習
- ・本事業で作成したコンテンツを薬剤師の卒後教育にも利活用し、首都圏・都市部に働く薬剤師のUターン・Iターン・Jターン就職の起爆剤とする

⑤達成目標・アウトプット・アウトカム（評価指標）（※1ページ以内【厳守】）

（達成目標）

熊本大学・崇城大学薬学科学生の薬剤師地域偏在に対する問題意識を涵養し、へき地・災害医療薬学に関する教育の充実度・満足度を高めることで、薬学教育から南九州地域の医療問題改善を目指す。また、デジタル医療機器や医療MaaS等のテクノロジーをフル活用した新時代の薬剤師像を提示し、美しい自然を有する南九州地域で活躍する薬剤師の魅力を発信する。【地域における薬学実務実習等の充実】に関して、小国公立病院を含めた新規実習施設の増加を目指す。また、実務実習指導に活用できるVR教材や動画コンテンツの作成を行う。

（インプット）

本事業に関与する指導者数：教員12名、事務補佐員：1名、連携協力者数：代表者10名・協力者数20名 南九州地区の県薬剤師会・病院薬剤師会の本事業参画による実習連携の強化、小国公立病院を含む新規実習施設・指導者の増加により【地域における薬学実務実習等の充実】を図る。

（アウトプットと評価指標）

◆教育プログラム（カリキュラム）の開設数 4

カリキュラム①：“南九州の医療問題”を学び、未来を検討する産学官連携の講義・演習

カリキュラム②：デジタル医療デバイスやVR等のITを駆使した遠隔医療・薬学管理実習

カリキュラム③：医学部・薬学部合同の最先端へき地医療・災害医療実習

カリキュラム④：地域医療の醍醐味や南九州の魅力を科学して情報発信する実践演習

◆本事業で構築した教育プログラム等を履修した学生数 4175名（フル履修100名）

*医療MaaSの現地実習を受講する人数は5年次20名を選抜して行う（その他の学生はVRコンテンツ学習やリモート実習で受講）ため、医療MaaSの現地実習を含めてフルスペックで履修する学生は述べ人数100名

◆本事業で構築した教育プログラムにおいて連携する実習受入機関数

・小国公立病院、熊本大学病院 ほか 実務実習受入施設：約40施設

◆教材等の教育コンテンツの作成数

モバイルファーマシー VR学習動画（5本）、医療MaaS VR学習動画（5本）、フィジカルアセスメント教育動画（10本）、地域医療・南九州の魅力動画（4本）

（アウトカムと評価指標）

◆地域医療を志す学生の増加

熊本大学薬学部における2023年度の調査では、地域医療を志す学生数は約12%（7名）であった。本事業の実施で人数の倍増を目指す。

◆教育プログラム等を終了後の人材のキャリア（修了者の大学、自治体等における具体的な就職状況等）

本事業後の病院・薬局、県職員等など南九州地域定着率の20%増を目指す。特にフル履修者のキャリアを調査し、南九州地域の自治体・関係団体の意見も聴取した上で、薬学部入学定員に地域枠を設置することを検討する。

◆事業成果の発信状況（ウェブサイト、シンポジウム、研究発表等における具体的な発信内容と成果の各大学等への波及状況等）

本事業の特設ホームページやSNS（Twitter、Instagram、Youtube等）により事業のコンセプト、実習・講義・演習の概要や学生や教員のコメント等を発信する。関連学会発表やシンポジウム開催し他大学グループと事業の成果やVR教材等のコンテンツ共有する。

◇本事業のプログラム履修による地域医療・災害医療の充実度・満足度

熊本大学薬学部における2023年度の調査で低かった地域医療学習の満足度50%を80%以上にすることを目標とする。

2. 事業の実現可能性（※2ページ以内【厳守】）

（1）運営体制

①事業実施体制

代表校である熊本大学の生命科学研究部長が事業責任者を、薬学部長が実習推進プログラム統括責任者を務める。代表校と連携校崇城大学各1名の教授が事業推進プログラムリーダーとして、教育カリキュラム開発・編成と実習コーディネート・広報を各校で統括する。また、**代表校と連携校の教員で構成する「地域薬学教育連携合同会議」**を設置して、責任者・リーダーのガバナンスの効いた体制下で有機的に連携しカリキュラムを推進させていく。また、両校に加え、本事業担当者として参画する**協力機関（九州保健福祉大学、熊本県庁、熊本県薬剤師会、熊本県病院薬剤師会、大分県病院薬剤師会、宮崎県病院薬剤師会、鹿児島県病院薬剤師会、沖縄県病院薬剤師会、小国公立病院（小国郷デジタル田園都市構想・事務局）、ソフトバンク株式会社）の各代表者（様式3参照）が「南九州薬剤師地域偏在検討会議」のコアメンバー**となり、本事業の会議や実習・演習に参画する盤石の体制を整えている。代表校・連携校がこれまで文科省等に支援を受け構築してきた薬学教育DX、災害医療、地域医療の教育資材・経験を本事業でもフル活用し実施する。

②評価体制

本事業プログラムの全般が適切に実施されていることを評価する目的で、「地域薬学教育連携合同会議」による自己評価を行う。自己評価指標には、実習生（プログラム参加者）や代表校・連携校の教員だけでなく、指導や会議に参加する「南九州薬剤師地域偏在検討会議」メンバーの評価も加味する。さらに、上位内部評価委員会として、代表校・連携校の教員・職員をメンバーとする「事業評価・管理内部委員会」を設立し、運営の実態や教育の効果について「地域薬学教育連携合同会議」より報告を受けた上で事業評価を行い、運営の方向性について指導・助言を行う。更に、九州山口薬学会、熊本県薬剤師会、熊本市薬剤師会、阿蘇郡市薬剤師会等の団体より推薦を受けた外部有識者によって構成される「事業外部評価委員会」を設置し、事業運営・カリキュラムの効果を評価し、信頼性・妥当性を持たせる。

さらに、熊本県をはじめ南九州の行政より、地域へき地・災害医療ニーズに合ったプログラムであるか、育成した人材の有用性の客観的評価を受け、研修内容に反映させる。

③連携体制（連携大学との連携体制や役割分担 等）

代表校と連携校は、これまで各関連団体と連携しながら、実務実習を始めとする教育・研究活動において良好な協力・信頼関係を築いてきた。本事業でも以下の強みを活かし強力なパートナーシップでプログラムを推進・発展させていく。

代表校の熊本大学の強みは、本事業立案の基盤となったこれまで培ってきた薬学DX教育、医学部合同の多職種連携教育（災害医療・地域医療）の経験・実績・資材を有していることで、これを活かして実習実施とコンテンツ作成を主導し、連携校と教材共有を行い事業を推進していく。

連携校の崇城大学は、地域に根ざした私学として、代表校の2倍の薬学科人材を社会に輩出しており、より広範な実務実習施設との関係性を有しており、本事業範囲の発展・強化の役割を担う（現在、八代地区のデジ田構想・医療MaaSとの実習の実施交渉に着手している）。加えて、救命救急薬学教育に長年取り組んでおり、地域・災害医療の1項目として主体的に担当する。また、バイオテック・情報系の実績を活かし代表校の有する薬学DX教育コンテンツの評価・改訂を主導し、本事業のPDCAサイクルに不可欠な役割を担う。

④連携体制（都道府県、関係機関等との連携体制や連携の特色 等）

九州の中心に位置する熊本の代表校・連携校を軸に、「熊本県薬剤師会・熊本県病院薬剤師会をはじめ、大分・宮崎・鹿児島・沖縄県病院薬剤師会」がコアメンバーとしてスクラムを組み、南九州共通の問題点である“地域偏在、へき地・災害医療”の教育革新に、医療現場の立場から活性化させる。一方、**これら団体は、学生に地域の特色をアピールし求人活動の機会創生の場にも活用**できる。九州保健福祉大学はフィジカルアセスメント教育に卓越した定評と実績を有し、本事業のデジタル医療機器を用いたフィジカルアセスメント実習にアドバイザーとして参画し、コンテンツの評価・改訂の一翼を担う。本自業コンテンツの一部を同大学でも試験的に実施することで同大生の教育にも利益を供与でき、かつ本事業の普及性や発展性の評価にも応用できる。

また、本事業の特色でもある薬学生の“医療MaaS搭乗実習”の実現に、阿蘇小国郷デジタル田園都市国家構想プロジェクトの小国公立病院・ソフトバンク株式会社の参画は不可欠である。一方、同プロジェクトの目的である地域創生・へき地医療改革に、本学・本事業の参入は推進力を与える。以上のように、**全ての連携機関とWin-Winの関係を築き、相互利益のシナジー効果で本事業を加速させる。**

(2) 取組の継続・事業成果の普及に関する構想等

①取組の継続に関する具体的な構想

へき地医療・災害医療の薬学教育VRコンテンツ、デジタル医療デバイスやVR等のITを駆使した遠隔医療・薬学管理実習等の教育コンテンツは、本事業期間中に制作し、代表校・連携校のオンライン学習プラットフォーム（Moodleやe-ポートフォリオ）と連動して整備・整備蓄積することで、事業終了後も継続的に運用できる。また、医療・薬学系テックベンチャー企業とも将来的に連携し、これらコンテンツを社会人教育や卒業後教育等にも利活用することでも継続の方向性を見出していく。担当する教員は、新設のくまもとDXファーマシー研究室の教授も含めて、代表校・連携校の常勤教員が併任するため継続可能である。なお、プログラム補助事務員の人件費や維持費用については、関係する地方自治体・県や企業へのアウトソーシング、大学の教育予算、参画連携機関等からの補助を活用して継続を目指す。また、学内および南九州の県・自治体に本事業の活動・成果を報告し、県や厚生労働省からの補助金の獲得を目指していく計画である。

②事業成果の普及に関する計画

本事業の専用特設ホームページを開設し、事業のコンセプト、実習・講義・演習の概要やその様子、学生や教員のコメント等を積極的に情報発信する。なお、ホームページと連動し、本事業アカウトでSNS（Twitter、Instagram、Youtube等）のチャンネルを作成し、様々な層への周知を図る（医療系・薬学関係のインフルエンサー等とのコラボレーションも検討している）。

日本薬学会・医療薬学会等との関連学会で発表するとともに、事業の中期・後期に合同でシンポジウムを開催して発信するとともに、採択された他大学グループとも連携したイベント等を開催し、それぞれの地方のプログラムを共有していく。また、本事業のプログラムが確立されてきた段階で、VR教材等のコンテンツを適宜、他の大学・地域にも提供する予定で、事業を推進していく。

本事業を通じて見出され作成された「地域医療・南九州の魅力」コンテンツ（動画・資料等）を広くSNSや学会等でも配信し、さらに医療系求人企業・薬学系テックベンチャーとも連携してPR企画を実施する。また、前述のような既卒者を対象とした研修プログラムを通じ、南九州地域の人材流入を活性化させる計画である。

③教学マネジメント体制の整備状況

熊本大学では、**大学教育統括管理運営機構**を設置し本学の理念及び目的が達成されるよう大学教育を統括している。薬学部では、学部長のリーダーシップのもと、FD担当委員を設置し、教員相互の授業参観による評価や学生による授業改善アンケート結果に基づき、授業内容・方法を評価し改善する組織的な取り組みを行っている。また、薬学系人材養成の在り方に関する検討会の指針に沿った教学IRとして、本学の「**学修成果可視化システム（ASO）**」、薬学部独自の「**e-ポートフォリオシステム**」を構築し、学習成果の可視化を行い、FDとIRが有機的に連動している。また、6年制課程4～6年生に対し、問題解決能力の総合的評価として「ASO評価」と「薬剤師として求められる基本的資質10項目のルーブリック評価」を実施し、学生と指導教員が毎年面談をして学修成果を評価・改善するなど、PDCAサイクルが定着している。崇城大学においてもSOJO ポートフォリオシステム等が運用され、薬学部が先行して学修成果の可視化を実践しており、教学マネジメント運営体制が適切に機能していることが日本高等教育評価機構により認証されている。

3. 実施計画（※1ページ以内【厳守】）

(1) 年度別の計画

令和5年度	① 8月 「南九州薬剤師地域偏在検討会議」発足・キックオフ会議の開催
	② 10月 カキュラム②：「デジタル医療デバイスやVR等のITを駆使した遠隔医療・薬学管理実習」の実施（実務準備実習において試験的に実施・検証）
	③ 11月 カキュラム③：医学部・薬学部合同の最先端へき地医療・災害医療実習」の実施（医療MaaS実習は大学院生等での試験的实施・検証）
	④ 2月 「南九州薬剤師地域偏在検討会議」の開催（次年度事業策定・自己評価）
令和6年度	① 6月 カキュラム①：“南九州の医療問題”を学び、未来を検討する産学官連携の講義・演習（早期体験学習・薬事審議会インターンシップ実習）
	② 9月 カキュラム④：地域医療の醍醐味や南九州の魅力を科学し情報発信する実践演習（実務準備実習において試験的实施）
	③ 10月 カキュラム②：「デジタル医療デバイスやVR等のITを駆使した遠隔医療・薬学管理実習」（実務準備実習における実施）
	④ 11月 カキュラム③：医学部・薬学部合同の最先端へき地医療・災害医療実習」（実務実習における学部学生を対象とした実施）
	⑤ 2月 「南九州薬剤師地域偏在検討会議」の開催（次年度計画策定・自己評価実施）
令和7年度	① 6月 カキュラム①：“南九州の医療問題”を学び、未来を検討する産学官連携の講義・演習（早期体験学習・薬事審議会インターンシップ実習）
	② 9月 カキュラム④：地域医療の醍醐味や南九州の魅力を科学し情報発信する実践演習（実務準備実習において試験的实施）
	③ 10月 カキュラム②：「デジタル医療デバイスやVR等のITを駆使した遠隔医療・薬学管理実習」（実務準備実習における実施）
	④ 11月 カキュラム③：医学部・薬学部合同の最先端へき地医療・災害医療実習」（実務実習における学部学生を対象とした実施）
	⑤ 2月 「南九州薬剤師地域偏在検討会議」の開催（事業総括）