

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	名古屋市立大学（17）
連携大学名	岐阜薬科大学（15）、静岡県立大学（16）、鈴鹿医療科学大学（55）（計3校）
事業名	東海地区連携で行う薬剤師不足地域でのアドバンスト実習とそれを活用した薬学生・薬剤師PBL学習プログラムの構築

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

薬学生が薬剤師偏在の課題を深く理解し、地域医療参画への意識を高め、偏在等への対応について解決策を見出す以下の学習プログラムを実施する。

1) 東海地区連携による薬剤師不足地域でのアドバンスト実習

東海地区の薬系大学が協力して薬剤師が不足している地域で連携大学の研修の実績のある地域での薬学生のアドバンスト実習を実施して、医療施設、行政等と連携して地域医療の魅力とその地区での薬剤師の必要性を学ぶ。

2) 実習生による薬学部PBL授業ならびに各県薬剤師会研修の実施

アドバンスト実習に参加した薬学生が、その地域の課題等を提示する映像コンテンツ教材を制作する。その教材を活用して、実習生が主導して薬学部の2、3年生にPBLを行う。このPBLに実習地域関係者もオンラインで参加し施策に活かしてもらうとともに、東海地区の薬剤師会、病院薬剤師会でも実習生と映像コンテンツ教材を活用して薬剤師偏在解消を目的とした薬剤師研修を実施する。

②申請の背景

【申請に至った背景、問題意識、課題】

東海地区（愛知、静岡、岐阜、三重県）では薬学臨床教育を進めるために東海地区薬系大学が14年前から「東海薬学教育連携コンソーシアム」を組織（事務局 名古屋市立大学）し、東海地区各県の薬剤師会、病院薬剤師会と連携しながら、薬剤師臨床教育の推進を行ってきた。東海地区は、厚労省の発表した薬剤師偏在指標については大きな偏在を認めていないが、都市部に薬剤師が集中し、特に山間部や沿岸部では薬剤師が常に不足し、その解消が課題となっている。また、病院薬剤師については大きく不足している（愛知0.76、静岡0.66、岐阜0.69、三重0.63）。その解消の一助として、東海地区の薬系大学では、高齢化や人口減少地域での医療の魅力と薬剤師の必要性を知る学習を各大学で計画・実施してきた。【(名古屋市立大学) 沖縄県名護市、石垣島医療機関での5年生の5日間のコミュニティヘルスケア実践研修（年1回）、(静岡県立大学) 静岡県川根本町での地域医療実習（文科省のCOC事業の一環として、静岡県川根本町の徳山コミュニティ防災センターでAED講習会、薬学部生によるお薬相談会、及び健康測定を実施、(岐阜薬科大学) 岐阜県飛騨・高山地域において、岐阜県薬剤師会および岐阜県病院薬剤師会との連携で研修会を実施、(鈴鹿医療科学大学) 三重県尾鷲地域での実務実習、三重県志摩地区を対象とした地域医療学内勉強会】これらの実績の中で、それらのプログラムを体験した学生から実際に僻地での医療にむすびついた学生もいるが、ただ学生を僻地に出向かせ実習を行っただけでは、興味は持ってもらえるものの、地域医療に貢献するモチベーションの増進や地域医療に貢献することの真の魅力や覚悟にはなかなかむすびつかない。やはり、その地域である程度の期間滞在し、その地域の住民や多職種の方達と一緒に活動する体験をもち、その体験からその地域の課題は何なのか、その課題を自分ならどうやって解決するだろうかという主体的な学びを行うことが必要である。今回のプログラムでは、実習生をその地域に一定期間滞在させ、まずはその地域の概要を理解し、その地域の担当者の協力を得て、住民や多職種との交流の中で薬剤師としての心構えを醸成させ、そこで活動してみたいというモチベーション向上を試みる。このような実習を継続的に実施するためには、実習地域とのきめ細かい折衝や、指導教員の派遣が重要であるが、東海地区の実績のある地域で総合的かつ各大学で分担して実習を行うことで、地域との折衝や担当教員の課題をクリアし、複数大学の学生が一同に実習できる新しいアドバンスト実習が可能となる。また、体験したことを屋根瓦式に後輩に教えることで、さらに地域の理解が深まる。授業を受けた後輩は、実際に自分がその地区を体験してみたいという思いを醸成することで次のアドバンスト実習につながる。薬学生が考えるその地区の課題や魅力はその地区の担当者にも施策のヒントになると考えられ、そこで学生が制作した映像コンテンツ教材は、大学の臨床薬学教育の授業に活かすことで（特に薬剤師が不足している地域の）地域医療の魅力や重要性を薬学生に伝えることにつながる。また、東海地区の薬剤師の研修に活かすことですでに都市部等で働いている薬剤師に薬剤師偏在の問題意識を高め、ひいては薬剤師のキャリアを考える中で薬剤師不足地域への再就職にもつながる可能性があると考ええる。

【地域における薬学実務実習等の充実】

東海地区では、東海地区調整機構が中心となり、各県薬剤師会、病院薬剤師会と連携して実務実習の施設の割り振りを行ってきた。その際も、東海地区内の出身者はその出身県で実習を行うことを原則としてきたが、実習生の住居地や希望からではやはり都市部に集中してしまい、実習を準備してくれている都市部から離れた地域での実習実績が非常に少ない。また、薬学実務実習に関するガイドラインに沿った実習を行っても、都市部中心の実習では、本当に薬剤師が不足している地域の医療を知る

ことはほとんどなく、また、そういう地域の現状や如何に薬剤師が必要とされているかを知ることができない。これからの薬剤師は、超高齢社会の日本の医療を支える人材であり、薬剤師が不足している地域での貢献が今以上に求められる。今回のプログラムでは、2年生、3年生で地域医療への理解を深めた薬学生が、実務実習を終え、さらに僻地での医療を学ばせることで、日本の医療の実態と薬剤師のあり方を考えさせる新しい薬学臨床実習ができると考えている。

③取組の内容

【具体的な構想・計画】

①地域医療教育センターの設置

現在の東海薬学教育連携コンソーシアム事務局（名市大）を本プロジェクトの統括センターとして「地域医療教育センター（センター）」を設置し、プログラムの策定、運営、評価、広報、教材管理などを行う。

②東海地区アドバンスト実習地の確定と実習地での連携確保ならびにプログラムの策定

すでに連携大学で実績のある高齢化、人口減少地域での学習プログラム地域を活用し、薬学部で共用試験に合格した4年生以上を対象に行う「アドバンスト実習」地域を確保

アドバンスト実習地域 1) 静岡県 川根本町地域 2) 岐阜県 飛騨・高山地域 3) 三重県 尾鷲地域

4) 沖縄県 名護市を中心とした北部地域

その地域の行政あるいは医療関係機関と連携し、原則として月曜日から金曜日までの5日間（実習地域までの往復を含む。）を基本とする「アドバンスト実習」のプログラムを策定する。実習生は各大学から原則各地域に1名を選抜して（各地域1回の実習生5名）4大学学生混成での実習を行う。

③アドバンスト実習の実施と映像コンテンツ教材の制作

プログラムでは1. 地域診断、そのための施設見学や関係者聞き取り、2. 医療施設、介護施設での体験学習、3. 在宅支援などの地域住民との直接交流体験、4. 多職種（医療、介護、福祉、行政）との直接交流体験を主軸とし、その体験をもとに、5. 地域課題、課題解決のためのPBL（大学教員が指導）を行ない、「その地域の情報を発信する映像コンテンツ」制作に必要な撮影を行う。各アドバンスト実習参加者は連携大学で公募し、各地区の実習に参加する。

アドバンスト実習に参加した学生は、その地域を診断し、その地域の課題や魅力を提示する映像コンテンツを実習から持ち帰り各大学で編集してPBL授業用の教材を制作する。アドバンスト実習地域の関係者の確認と評価を受けて完成し実習成果とする。映像コンテンツ教材では、学生の体験がより鮮明に再現できる「VRコンテンツ教材」も実習地域毎に順次制作していく。本コンテンツ教材は各大学に保管し、その後の学生教育や薬剤師会・病院薬剤師会等の研修に利用するとともに、センターにて全てのコンテンツ教材を保管・整理し、地域薬剤師会等へも提供する。センターに保管している映像コンテンツ教材の目録は専用HPに掲載する。

④アドバンスト実習生主導による映像コンテンツ教材を活用した薬学部学生PBL授業

アドバンスト実習を体験した学生の映像コンテンツ教材を実務実習前の薬学部学生（2～4年生）に提示して「地域医療を考えるPBL授業」を各大学で実施する。各大学でPBL授業を行う際にはオンラインでアドバンスト実習先の実習で交流のあった担当者にコメンテーターとして参加していただく。薬学生がPBLで作成するプロダクトも、連携センターに保管・管理しHPへ公表、アドバンスト実習地域への還元、東海地区の薬剤師会等に提供する。

⑤薬学生派遣による薬剤師偏在検討研修会の実施

大学と各県薬剤師会が連携して現場で活躍している薬剤師の方達に向けた「薬剤師偏在検討研修会」を実施し、都市部の薬剤師の方にも高齢化が進み人口が減少している地域での医療について考えてもらうためアドバンスト実習を行った学生や薬学部PBL授業に参加した薬学生のプロダクトを活用した学習・啓蒙活動を行う。これらのプログラムは参加する大学教員にも地域医療の実態を正確に把握する教育的機会となる。

【地域における薬学実務実習等の充実】

実務実習の受入れを予定しながら、実習生が非常に少ない地域でのアドバンスト実習は、その地域の薬学教育への貢献意識を高め、薬剤師のレベルアップにつながる。また、大学教員と地域医療の連携を深めることができる。さらに、実務実習都市部で中心に行われている実務実習では学ぶことのできない、高齢化が進み人口が減少している地域医療の体験学習を加えることで、これからの薬剤師の地域貢献のあり方をしっかり学ぶことができると考える。体験するだけでなく、自分達で課題を発見し、その課題を分析・考察し課題解決に向けての行動を起こす学習は、医療職に求められている「課題発見・課題解決能力」の向上を目指す学習であり、新しい能力開発の基礎となる。

④新規性・先進性

見学型の1, 2日間程度の僻地での実習は大学の企画として見られるが、長期の滞在型の研修はほとんど行われていない。また、薬剤師業務を体験する実習は行われているが、地域を診断し、課題を発見解決することを主眼にした研修も新しい。通常の実務実習では体験できない状況、会うことのない多職種や行政のスタッフ、そして何より全く面識のない地域で住民の方々とコミュニケーションをとる研修は医療人材育成の研修としては新規性が高い。実習を終えた学生に授業を担当させることで、より理解を深めることができ、学生が学生のモチベーション向上に寄与し、そこで制作される映像コンテンツ教材は大学や薬剤師研修での地域医療の新しい効果的な教材として活かすことが期待でき独創性も高い。

【地域における薬学実務実習等の充実】

実務実習の準備をしているのに出身者がいないために実習を行えない地域がアドバンスト実習の地域にあたるので、その地域の薬剤師の教育へのモチベーション維持にもつながる。また、薬学生とほとんど接することのない地域の関係者と一緒に学修を行うことは、実習生にとっても貴重な体験であるし、地域関係者、大学教員にとっても薬学部や薬剤師について理解を深める良い機会となる。

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】）

<p>（達成目標）</p> <p>薬剤師の偏在は、都市部に薬剤師の勤務場所が偏っていることに起因する。高齢者や人口減少の続く地域での医療では薬剤師が中心的な立場で医療に携わり生活を支える医療職として頼りにされる。また多職種との連携は密でやりがいも大きい。そのような実態を薬学生にきちんと認識させ、都市部とは違った薬剤師の貢献を知ることで、地域医療へのあらたな可能性ややりがいを見出す人材を育成する「地域医療人材育成特別コース」を大学に設置する。また、都市部で仕事をしている薬剤師に、薬学生の実体験を通じた情報提供は、自分達のキャリアプランや家族、生活環境の考察の中で意識を変え、都市部から地方に移っての就職意欲に結びつけていく。また、制作する映像コンテンツ教材を充実させることで、薬剤師不足地域の情報を広報する有効なコンテンツとして薬学部教育の質の向上に寄与するとともに、オンラインや出張活動など都市部の薬剤師が薬剤師のいない地域への貢献についても具体的な施策を実行する機会をつくり薬剤師全体で地域偏在の要因と解決策を考案する機会を増やす。</p> <p>【地域における薬学実務実習等の充実】</p> <p>薬学生が、このプログラムを通して薬剤師という資格・職業が、医療職の不足している地域ではいかに貴重かを認識する。また、今後必要な課題発見・解決能力の向上に結びつく。</p>
<p>（インプット）</p> <p>大学教員23名（プログラム策定、コーディネート、実習指導） プログラム事務担当者 1名 アドバンスト実習地域担当者 18名（地域での実習コーディネート）</p> <p>【地域における薬学実務実習等の充実】</p> <p>地域で学生を指導する 薬剤師20名、 行政担当者6名、 多職種12名</p>
<p>（アウトプットと評価指標）</p> <p>◆教育プログラムの開設数 「地域医療人材育成特別コース」を大学課程内に設置（5大学） 令和5年度 アドバンスト実習各地域1回（計4回）、PBL授業各大学1回（計5回）、各県研修1回（計4回） 令和6年度、7年度 アドバンスト実習各地域2回（計8回）、PBL授業各大学2回（計10回） 各県薬剤師会研修1回（計4回）</p> <p>◆本事業で構築した教育プログラム等を履修した学生数 令和5年度 アドバンスト実習履修生 連携大学各1名（5名）×4地域＝20名、 令和6年度、7年度 連携大学各1名（5名）×4地域×2回＝40名</p> <p>◆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 令和5年度 連携薬局・病院 10施設×4地域＝40施設、 行政・福祉施設 3施設×4地域＝12施設 令和6年度、7年度 薬局・病院 10施設×4地域＝40施設 行政・福祉施設 5施設×4地域＝20施設</p> <p>◆教材等の教育コンテンツの作成数 年間教育コンテンツ作成数 各地域映像コンテンツ教材1コンテンツ×5大学＝5コンテンツ VR映像コンテンツ教材 1コンテンツ</p>
<p>（アウトカムと評価指標）</p> <p>◆地域医療を志す学生の増加 都市部以外の薬剤師不足地域への病院・薬局への就職を希望する学生あるいは、行政で地域医療に関わる学生の増加数 各大学3名×5大学＝15名</p> <p>◆教育プログラム等を終了後の人材のキャリア 都市部以外の薬剤師が不足している地域の薬局・病院への就職者、出身地域、あるいは国の地域医療に関わる行政、団体等への就職者数 各大学2名以上確保</p> <p>◆事業成果の発信状況 プログラムHPの開設と教育コンテンツの提供、プログラム成果の発信。令和6年度、7年度プログラム関係者（地域関係者、教員、学生等）によるシンポジウムの開催</p> <p>◆地域医療映像コンテンツ教材のライブラリー化 プログラムで制作する薬剤師不足地域の映像コンテンツ教材 年間 4地域×5大学＝20コンテンツ、 VR映像コンテンツ 毎年1地域のコンテンツを制作</p> <p>◇大学と地域医療関係者の交流を通じた情報共有の機会増加 大学教員と地域医療関係者との交流による情報共有により薬剤師偏在についての理解向上、薬学部教員の FD効果と薬学部授業の充実</p>

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

本プログラムの運営では、東海薬学教育連携コンソーシアムを主幹する名古屋市立大学が中心となって運営し、コンソーシアム内に「**地域医療教育センター（センター）**」を設置する。事業責任者（センター長）は名古屋市立大学薬学研究科長、プログラムの総括はセンター事務局長が任にあたる。プログラムの開発、実施は、連携大学の担当者、各県薬剤師会、病院薬剤師会担当者、アドバンスト実習地域の担当者による「運営委員会」をセンター内に設置し、そこで基本的な方針や予算、実施要項等を協議・決定する。各地域担当大学（名古屋市立大学：沖縄、静岡県立大学：静岡、岐阜薬科大学：岐阜、鈴鹿医療科学大学：三重）は、実習地域の担当者と大学担当で、「**地域医療教育センター支部（センター支部）**」を各大学内に設置し、具体的なアドバンスト実習の開発、指導、実施について協議決定して、センターに提示する。センター支部は、実際に実習を受け持つ施設や行政等との連絡を密にし、円滑なアドバンスト実習を運営する。さらに、各大学で制作される映像コンテンツ教材をセンター支部で保管・管理する。運営委員会は基本的に年3回、センター支部会議は2ヶ月に1度程度実施する。センター支部会議からの提示を運営委員会で情報共有し協議する。

②評価体制

本プログラム実施にあたっては、連携コンソーシアム委員の中から連携大学、東海地区薬剤師会・病院薬剤師会関係者から各1名（計3名）の評価委員を選出し、アドバンスト地域関係者（4名）、地域医療有識者1名による「**評価委員会**」をセンター内に設置し、プログラムが順調に運営されているか、映像コンテンツ教材等の成果は予定通り生み出されているか、PBL授業等に問題は無いかな等を1年に1回評価し、その結果をセンターに報告する。報告を受けたセンターは運営委員会で検討し、センター支部にもその検討結果を伝達する。センターならびにセンター支部ではその評価をどのように次年度に反映させるかを協議し、評価結果と共にその協議内容もHP等に公表する。

③連携体制（連携大学との連携体制や役割分担 等）

名古屋市立大学に設置したセンターでは、実習生の公募、とりまとめ、プログラムの開発・企画・広報・資料ならびに映像コンテンツ教材の総合的な保管・管理等を行う。

各県の担当大学は、センター支部を運営し、それぞれ実績のある地域でのアドバンスト実習実施、地域関係者、関係機関との連携を責任を持って実施し、担当県の薬剤師会、病院薬剤師会の研修を連携して開催する。

静岡県立大学：静岡県川根本町地域、岐阜薬科大学：岐阜県飛騨・高山地域、鈴鹿医療科学大学：三重県尾鷲地域、名古屋市立大学：沖縄県北部地域

各アドバンスト実習では、担当大学の教員が少なくとも2名は担当地域での実習中はその実習に同行して学生の指導や地域関係者との連絡等を行う。各大学の教員も担当地区以外の実習にも積極的に参加して、見分を深めると共に、地域関係者との交流を図り、薬学教育の充実に務める。

運営委員会の大学担当者は、各大学内のアドバンスト実習参加者の公募と選抜、PBL授業の実施、映像コンテンツ教材制作の指導責任者として学生の教育にあたるとともに、各県の薬剤師会、病院薬剤師会との連携の責任者としてPBLを活用した薬剤師研修を、運営委員会の各県薬剤師会、病院薬剤師会の委員とともに計画・実施する。

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）

アドバンスト実習を実施する4地域は、いずれもすでに連携大学による実習などの実績もあり、その地域の医療機関、行政にはそれぞれの地区の薬剤師会、病院薬剤師会を通して学生派遣、実習等の合意を得ている。また学生がアドバンスト実習後に偏在解消を検討する東海地区の愛知、岐阜、三重、静岡県の薬剤師会、病院薬剤師会とは、常に円滑な連携を取っており、各団体には連携大学の教員も委員等として所属しており、協働して研修を行う準備はできている。

(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

東海地区で継続して維持してきた「東海薬学教育連携コンソーシアム」の中に、本プログラムを継続する部署を作り、支援事業終了後は、「東海薬学教育連携コンソーシアム」の継続事業として、東海地区の薬系8大学全体で費用も負担しながら、4地域のアドバンスト実習を継続し、さらに新しい薬剤師不足地域での実習を模索していく。また、連携コンソーシアム8大学では、映像コンテンツ教材の継続的制作、授業での活用を推進し、薬学部での薬剤師の地域偏在の解決に向けた学生への啓蒙を重ねるとともに、薬剤師不足地域で働く薬剤師の増加に寄与していく。

②事業成果の普及に関する計画

支援事業は「東海薬学教育連携コンソーシアム」の重要なプログラムとして、大学では、制作した映像コンテンツ教材を連携大学だけでなく広く東海地区内の薬系8大学で共同して活用して地域医療に関する教育の充実をはかる。各県薬剤師会、病院薬剤師会にも働きかけて、本支援事業のコンテンツ等を活用して現場で活動する薬剤師の都市部と地方との交流を産むような研修などを継続的に企画実施していく。本プログラムを通じてアドバンスト地域に就職した薬学生その後のフォローアップを行うとともに、そのような人材を本プログラム企画担当として抜擢し、さらなるプログラムの充実を目指す。

③教学マネジメント体制の整備状況

(名古屋市立大学) 教学マネジメント指針を踏まえ、教務FD委員会にて審議・検討を適切に行い、教育改革に関するPDCAサイクルを継続して実施している。また、毎年自己点検評価も行い、ホームページにも公開するなど適切に行っている。2015年度に一般社団法人薬学教育評価機構による評価を受け、名古屋市立大学薬学部薬学科(6年制薬学教育プログラム)は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定されている。

(静岡県立大学) 学長のリーダーシップの下、大学の理念と目標を設定した上で、薬学部の教育理念及び教育目標に基づいて三つの方針を定め、学修目標を具体化し体系的な教育課程を構築している。教育理念・教育目標・三つの方針や学修成果は、学部ホームページ上に公開している。大学および学部内に質保証委員会を設置し、複層的・継続的なPDCAサイクルを運用している。静岡県立大学薬学部薬学科の教育プログラムは、2016年度に薬学教育評価機構による評価を受け「適合」と認定されている。

(岐阜薬科大学) 教育研究上の目的及び三つの方針は、経営委員会、入学試験委員会及び教務委員会で定期的に検証する体制を整えている。また、自己点検・評価委員会が中心となって、「将来構想・中長期計画(改訂版)」の全基本方針(教育、研究、社会貢献、国際化)の1年間の進捗状況をまとめ、毎年学外有識者に付託されている。カリキュラムの内容や方法の適切性については、毎年の学生の進級状況や卒業状況等を指標として、教授会で審議している。教務委員会では、次年度のシラバスを作成する際に、教育課程や授業方法の適切性を検証している。

(鈴鹿医療科学大学) 学長のリーダーシップの下、各部署に権限を分散させ執行責任を明確にした教学マネジメントが構築されている。薬学科では、教務委員会、FD推進委員会、薬学教育センターを整備し、「アウトカム・ベースの教育課程、習熟度に応じた学習支援により薬学の専門的知識・技能を学ぶ」ことを教育目標として、各教員がPDCAを回す取り組みを行っている。6年制薬学教育プログラムは、2018年度、一般社団法人薬学教育評価機構による評価を受け、「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定された。

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 「地域医療教育センター」を連携コンソーシアム内に設置。専用HPの開設。 ② 8月 アドバンスト実習地域と協議し、各県薬剤師会、病院薬剤師会にも協力要請して各大学内に「センター支部」を設置して 各地域での具体的なプログラムの策定開始。各大学アドバンスト実習生公募開始。 ③ 9月 本プログラム本格開始に向けた関係者による「キックオフ会議」を飛騨・高山地域で開催（第1回 運営委員会） ④ 9月～3月 アドバンスト実習 4地域で順次実施。薬学部PBL授業順次実施。 ⑤ 9月～3月 アドバンスト実習での映像コンテンツ教材制作。川根本町地域VR映像コンテンツ教材制作。 ⑥ 1月～3月 各県薬剤師会・病院薬剤師会「地域偏在検討研修」実施。 ⑦ 3月 第2回運営委員会、第1回 評価委員会 制作プロダクト公表。
令和6年度	① 4月 アドバンスト実習生公募 第1回運営委員会。 ② 8月 9月 1月 2月 3月 アドバンスト実習 実施（各地区2回）。 ③ 9月 10月 11月 12月 1月 薬学部PBL授業 実施。 ④ 8月～3月 映像コンテンツ教材制作。飛騨・高山地域VR映像コンテンツ教材制作。 ⑤ 10月 2月 薬剤師地域偏在解消検討研修会 実施。 ⑥ 2月 第2回運営委員会、第1回評価委員会。 ⑦ 3月 教員、実習関係者、学生による公開シンポジウムの実施。制作プロダクト公表。
令和7年度	① 4月 アドバンスト実習生公募 第1回運営委員会。 ② 8月 9月 1月 2月 3月 アドバンスト実習 実施（各地区2回）。 ③ 9月 10月 11月 12月 1月 薬学部PBL授業 実施。 ④ 8月～3月 映像コンテンツ教材制作。尾鷲地域VR映像コンテンツ教材制作。 ⑤ 10月 2月 薬剤師地域偏在解消検討研修会 実施。 ⑥ 2月 第2回運営委員会、第1回評価委員会。 ⑦ 3月 教員、実習関係者、学生による公開シンポジウムの実施。制作プロダクト公表。