

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	山陽小野田市立山口東京理科大学
連携大学名	なし
事業名	山口県が抱える薬剤師の地域偏在と在宅医療の問題を解決する 先進的な薬剤師養成プログラム

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

山口県は、①高齢化・過疎化が著しく、②医療従事者の高齢化と地域偏在といった医療問題を抱えており、地域医療の確保と今後ニーズが高まる在宅医療への対応が急務となっている。本学には公立大学として地域において活躍できる薬剤師の養成を一つの命題として与えられている。そのため学部開設当初から、県薬務課、県薬剤師会、県病院薬剤師会、地域医療機関等と密接に連携を取りながら薬学生教育に取り組んできた。本事業では、これまでに培ってきた多くの組織との関係性を最大限に活かし、病院薬局実務実習を終えた薬学生を対象としたアドバンストコースとして「へき地の在宅医療実務実習」を導入する。それと並行し5GとXR（クロスリアリティ）のVR（仮想現実）やAR（拡張現実）を活用したへき地医療疑似体験教材を作成する。本事業を通じへき地医療の問題点を理解し、それらの解決にむけたマインドと実践力を有する薬剤師を育成し地域に輩出する。

②申請の背景

【申請に至った背景、問題意識、課題】

山口県が抱える医療問題の特徴は、患者ならびに医師・薬剤師等の医療従事者の高齢化、およびその地域偏在である。実際、山口県全体の高齢化率は 35.0 %であり、令和 3 年の調査で全国 3 位である（出典令和 4 年高齢社会白書）。さらに、県内の多くの市町村で過疎化が進んでいる（県内 19 市町のうち 10 市町（全部過疎：6 市町、一部過疎：4 市）が過疎地域、2 市が特定市町村として指定されている）。

このような状況において、人口 10 万人当たりの県内の薬剤師数は全国平均を維持しているものの、将来を担う若手薬剤師（35 歳未満）数は、平成 10 年の薬剤師数を 100 とした場合、全国では 110 に増加しているのに対し、山口県では 75 に減少している状況である。さらに、県内 8 つの二次医療圏（山口・防府保健医療圏、宇部・小野田保健医療圏、下関保健医療圏、周南保健医療圏、柳井保健医療圏、岩国保健医療圏、長門保健医療圏、萩保健医療圏）での、医療従事者、医療施設等の偏在が著しく、特に、山口県北部の長門や萩保健医療圏の薬局薬剤師が慢性的に不足している。一方、今後、在宅医療に対応できる薬局・薬剤師の需要が高まることが予測されている。

上記のような背景を踏まえ、地域に根ざした薬剤師を輩出することを 1 つの目的として、本学薬学部が平成 30 年に設立された。令和 5 年現在、第 1 期生の学生が 6 年生となり、来春初めて薬剤師を輩出する予定である。それを見据え、山口県及び山口県薬剤師会は、新卒薬剤師の県内就職を促進する事業を令和元年から実施しているものの、薬剤師の地域偏在や在宅医療のニーズ増加に対する教育プログラム事業は実施されていない。本事業では、山口県が抱える薬剤師の地域偏在と在宅医療の問題を解決するために、先進的な薬学実務実習を実施する。

【地域における薬学実務実習等の充実】

本学では令和 4 年度から病院薬局実務実習を開始し、本年度は 2 年目となる。1 年目の薬局実習先は約 70 %が山口県内の薬局である。しかし、その所在地は大学周辺の山陽小野田市や宇部市、下関市や山口市などが主であり、山口県北部の長門市、萩市、下関市北部、山口市北部等のへき地における薬局実務実習施設は、数施設に限られている。この状況は、本年度の薬局実習施設先も同様である。

本学では令和 6 年度入学生から開始される薬学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠した「薬局病院特別実務実習」（名称仮。選択科目として設定）を計画している。「薬局病院特別実務実習」は、現カリキュラムにおける病院薬局実務実習（薬局、病院それぞれ 11 週間）を終えた薬学生に対して、学生の希望に応じて地域連携薬局、専門医療機関連携薬局など特色ある施設で、4 週間程度のアドバンスな実習である。この特色ある施設にへき地で在宅医療を行っている薬局も加えることで、多種多様な役割を持つ医療施設で学生の深い学びを効果的かつ継続に発展させていく予定である。さらに、将来的にへき地医療における医療者不足を補うための一つの手段となる遠隔服薬指導の体験、5GとXR（クロスリアリティ）のVR（仮想現実）やAR（拡張現実）を活用したへき地医療・在宅医療疑似体験教材の作成と活用も盛り込む。

本事業は、令和 6 年度入学生から開始される薬学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠した薬局病院特別実務実習を魅力的なプログラムにするための先行準備である。また、実務実習を円滑に不安なく遂行する支援体制では、インターネット環境を用いた効果的な教育システムを講じることは当然であるが、実務家教員や認定実務実習指導薬剤師の充実を図る必要がある。

【支援体制（組織、実務家教員の人数及び配属先）及び当該組織による支援の現状】

病院薬局実務実習（薬局、病院それぞれ 11 週間）を終えた薬学生に対して、学生の希望に応じて地域連携薬局、専門医療機関連携薬局など特色ある施設で、4 週間程度のアドバンスな実習を行う「へき地の在宅医療実務実習」は、本学の「薬学臨床事前実習委員会」が企画し実施する。薬学臨床事前実習委員会は 13 人の委員により組織され、全員が臨床薬学系分野の実務家教員である。薬学臨床事前実習委員会は、病院薬局実務実習の支援を行うとともに、地域医療に貢献する薬学生の人材育成の在り方と、卒業後の地域定着に向けた支援について、山口県薬剤師会と本学が毎月協議を行う「薬剤師会対応委員会」、山口県病院薬剤師会と本学が隔月にて協議を行う「県病院薬剤師会対応委員会」に多くの委員が兼務することで、情報共有を図る仕組みとなっている。

「薬学臨床事前実習委員会」の実務家教員のうち、恵谷誠司は、令和 5 年 2 月にトルコ南東部で発生した大地震災害にて日本政府の国際緊急援助隊・医療チームの一員として派遣され、薬剤師として現地で地震の被災者に対する医療活動等に従事した。相良英憲は、山口県が推進する「デジタル技術を活用した遠隔医療の実証」の「5G を活用したへき地医療機関遠隔サポート」の推進メンバーである。有海秀人は、山口県の在宅医療に関する横断的な調査、実行、解決を図る組織である山口県薬剤師会「地域医療・保健委員会」の委員であり、本事業に関して本学と山口県薬剤師会との連携の中心となる。これら 3 名は、本事業を推進する「薬学地域医療教育推進委員会」の教育プログラム開発・編成担当となっている。

③取組の内容

山口県は、県土面積の約 60 %が過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（過疎法）並びに山村振興法等で定義されるへき地に該当し、県民の 14 %以上にあたる約 18 万人が暮らしている。一方、それらの地域では医療機関・医療従事者数が少なく、医療の確保に多くの問題を抱えている。このような地域の住民が安心して暮らせるよう、医師や薬剤師をはじめとする医療従事者の確保と地域医療の連携体制の充実が急務である。

本事業では、病院薬局実務実習を終えた薬学生を対象としたアドバンストコースとしてへき地の在宅医療実務実習を導入し、更にそれと5GとXR（クロスリアリティ）のVR（仮想現実）やAR（拡張現実）を掛け合わせることで、へき地医療・在宅医療の問題点を理解し、それらの解決にむけて実践できるマインドと先端技術の活用ができる若い薬剤師を輩出・育成する。

【具体的な構想・計画】

地域における薬学実務実習等の充実に向けた取組

① 本学薬学部の 1 年生前期では、薬局、病院および行政において早期体験学習で薬剤師職能を学ぶとともに、3 年生後期で「薬剤師論」（離島へき地の医療に目を向けさせることを目的として長崎県五島列島、鹿児島県種子島の薬剤師について紹介）、「山口県地域医療薬学 1」を、4 年生前期では「山口県地域医療薬学 2」を開講し、地域医療に係る薬剤師職能の役割について学修する。その後、4 年生後期から「薬学臨床事前実習」にて、調剤（注射剤を含む）、患者応対、服薬指導、監査等の基本的な知識、技能、態度を習得する。さらに「薬学臨床事前実習」では、へき地の在宅医療等を想定し、5G通信回線を利用したオンライン服薬指導実習を実施している。

② 令和 5 年から「地域医療を担う若手薬剤師確保・育成事業」として、山口県健康福祉部薬務課、山口県薬剤師会、山口県病院薬剤師会および本学の産学官が連携し、薬剤師確保対策に向けた「山口県薬剤師確保検討チーム」を設置している。その内容は、

- 1) 就職支援のための専門相談員を配置し、学生が目指すキャリア形成に合致した医療施設とマッチング支援を行う。
- 2) へき地等の薬局に就職する薬学生に対して奨学金返還補助を行う（年間 5 人程度）。
- 3) 県共通の人材育成プログラムの作成や在宅等に関する研修の実施、薬剤師への復職希望者向け研修を行う。

など、スキルアップやリスキリング支援を行うとなっている。

本事業は、産学官による「地域医療を担う若手薬剤師確保・育成事業」と相互に補完するものとなる。本事業の「へき地の在宅医療実務実習」は、就職活動前の薬学部 5 年後半から 6 年初期に実施することで、受講した学生がへき地の在宅医療におけるキャリア形成についてイメージがしやすくなり、就職後のミスマッチを未然に防ぐことができる。

また、本事業の活動成果等を薬学部内の臨床事前実習に活用するだけでなく、県共通の人材育成プログラム、在宅医療等のスキルアップ研修（山口県薬剤師会地域医療・保健委員会）や復職希望者に対するリスキリング研修に活用する。

具体的には、従来の11週間薬局実習の概略評価項目の薬物療法の実践と地域におけるチーム医療を包含したルーブリック評価を作成し、最長4週間の期間中に指導薬剤師による形成的評価と実習生の自己評価を繰り返しながら実習を行う。また、在宅診療施設との調整を図り、医師の往診等に学生が同行し、薬物療法の問題点を抽出・解析し、患者自身や他の医療従事者が希望する薬物療法等を実践する。学生が安全に実習に臨めるよう、指導薬剤師と実務家教員が実習開始前に複数回の打ち合わせを重ね、必要に応じて、医師やケアマネージャー等との打ち合わせを実施する。打ち合わせを行う実務家教員は、現行の薬局実習（11週間）に携わっている熟練の実務家教員を配置（8人）し、指導薬剤師等の不安や実習の進捗状況の遅延等への対応や問題解決にあたる。

なお、本事業の初期段階では、山口県北部（山間地域）のへき地における在宅医療実務実習を充実させることに主眼を置くが、中後期段階以降は初期段階の実績を踏まえ、本学に在籍する複数の学生の出身地であり、山口県と同様にへき地における医療問題を抱え、薬学部が設置されていない山陰地域（島根県、鳥取県）にも拡大させることを視野に入れる。

④新規性・先進性

【へき地の在宅医療実務実習】

従来の薬局実習（11週間）では、処方せんに基づく調剤や薬局内の服薬指導等の薬剤師業務を通じて、学生は薬剤師の社会的使命や薬剤師としての責任を自覚する。一方、本事業は従来の薬局実習（11週間）と病院実習（11週間）を経て、薬剤師として一定の知識、技能、態度を学修した学生が、へき地医療の現場に薬学生として参画し、そこで発生している問題解決に向けた具体的な取り組みを体験し学ぶ機会を与える全く新しい薬学実務実習である。

さらに、5GとXR（クロスリアリティ）のVR（仮想現実）やAR（拡張現実）を活用、へき地医療・在宅医療疑似体験教材を作成し活用するといった先進性も有する。

高齢化・人口減少が著しい山口県は、前述のようにへき地で暮らす県民の割合が多い。さらに、本州最多の有人離島を有する。過疎地・へき地における医療問題は他の都道府県と比して先んじて解決しなければならず、本事業での取り組みは他薬系大学の今後の実務実習のあり方のモデルとなる。

- * へき地医療の体験として、実際にへき地の診療所や薬局を見学・実習をする。
- * へき地医療の体験のための宿泊先を確保し、診療所などからオンライン医療を体験する。
- * 実際にへき地の診療所や薬局に行けなかった学生を対象に、VRやXRの技術を用いて疑似体験して地域医療ニーズに対応した薬剤師の活動を学習させる。

【XR技術を活用した遠隔地服薬指導・調剤シミュレーション】

○VR空間での服薬指導や調剤のシミュレーション

MR (Mixed Reality) グラスを活用し、現実空間に3Dモデルの仮想空間を重ね、在宅医療における薬剤師の活動を疑似体験し地域医療ニーズに対応した先進的な薬剤師の活動を学習する。

○5GとAI感情解析ソリューションを活用したへき地オンライン服薬指導

文部科学省「ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業」にて開発したローカル5GとAI感情解析ソリューションによる服薬指導実習の教育プログラムと、「薬剤師のDX分野等スキルアッププログラム」にて開発したメガネ型ウェアラブル端末を活用した遠隔地服薬指導の実習を融合し、へき地オンライン服薬指導実習の教育モデルに取り組む。

○ARメガネを活用した調剤DX

拡張現実 (Augmented Reality) の機能を有するARメガネにより医薬品に記載されたGS-1コード（バーコード）を読み取り、ARメガネ上に効果や用法・副作用等の情報を表示させながら調剤するDX教育を行う。

- * へき地医療・在宅医療の課題解決にDXを活用できる実践力を養成する。

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）

【地域における薬学実務実習等の充実】

現在、本学の病院薬局実務実習（各 11 週間）では、多くの学生が大学周辺の宇部市や山陽小野田市の薬局で実務実習を実施している。その理由の 1 つとして、へき地に認定実務実習指導薬剤師（指導薬剤師）がごく少数であることが挙げられる。本事業の実施は、へき地で勤務する薬剤師が指導薬剤師を取得するよい機会（動機づけ）となる。また、本学に入学する薬学生の約 30 %は山口県内の出身者であるが、本事業を契機として、多くの薬学生が県内就職を目指すようになること、山口県および近隣県のへき地や在宅医療に参画することを目標とする。

（インプット）

実習指導者 3 人、実務実習支援者 1 人を確保する。

（アウトプットと評価指標）

- ◆教育プログラムの開設数 … 1 プログラム（達成時期：令和 6 年 3 月）
- ◆本事業で構築した教育プログラム等を履修した学生数 … 2 年間で 10 人
（達成時期：令和 7 年 3 月）
- ◆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 … 2 年間で 5 機関
（達成時期：令和 7 年 3 月）
- ◆教材等の教育コンテンツの作成数 … 2 教材（達成時期：令和 7 年 3 月）
- ◇本事業で構築した教育プログラム等をリスキリングした薬剤師数 … 2 年間で 30 人
（達成時期：令和 7 年 3 月）

（アウトカムと評価指標）

- ◆地域医療を志す学生の増加（学生への意識調査を実施）… 薬学部生の30%
（達成時期：令和 7 年 3 月）
- ◆教育プログラム修了後の人材のキャリア（へき地の薬局・医療施設等への就職者数）
… 2 年間で 5 人（達成時期：令和 7 年 3 月）
- ◆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）
- ① 山口県薬剤師会主催の薬剤師フォーラムでの薬学生および現役薬剤師に対する受講生による成果発表とワークショップの開催 … 成果発表件数 2 年間で 1 件以上
（達成時期：令和 7 年 3 月）
- ② へき地医療・在宅医療疑似体験教材を活用した薬学生並びに現役薬剤師に対する研修
… 2 年間で 30人（達成時期：令和 7 年 3 月）

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

本事業は、学長が命ずる戦略的な教育に係る企画・立案及び統括を行う「学長室会議」が、地域の医療ニーズに対応した薬学教育の基本方針を審議する。「学長室会議」は、薬学部長を議長とする「薬学地域医療教育推進委員会」に対し、地域の医療ニーズに対応した薬学教育の基本方針を提示する。薬学教育委員会は、地域の医療ニーズを踏まえた地域医療に関する薬学教育プログラムを企画・立案し実施する。「学長会議」の組織体制は、学長、副学長、学長特別補佐、学務部長により構成し、「薬学地域医療教育推進委員会」の組織体制は、薬学部長、薬学科主任、薬学科教員3人、地域連携・研究推進部長、キャリア支援部長、教務課長により構成する。

②評価体制

○年度評価

年度評価は、本事業の教育プログラムの進捗状況や継続性・発展性等を評価し、優れた取組を抽出し、それを伸ばしていくことを通じて、本事業の目的が十分達成できるよう適切な助言を行い、評価結果を事業計画の見直しに反映することを目的とする。

（令和5年度評価）令和6年3月に実施

（令和6年度評価）令和7年3月に実施

（令和7年度評価）令和8年3月に実施

○終了時評価

終了時評価は、教育プログラムにおいて、年度評価結果を踏まえた対応が適切に行われ、本事業の目的が達成されたかについて評価するとともに、教育プログラムの成果を明らかにし、社会に公表することにより、へき地における医療問題を抱える地域に拡大することを併せて目的とする。終了時評価は、令和8年3月に実施する。

○評価体制

本事業の自己点検・評価は「薬学部自己点検・評価委員会」において実施する。薬学部自己点検・評価委員会は、評価要項を定め、本事業の教育プログラムの自己評価を決定する。また、本事業では外部有識者による第三者評価委員会を構築し外部評価を実施する。

○薬学合同FD研修会

本学は、東京理科大学と包括的連携協定を締結しており、令和2年度から薬学教育に関する教職員の資質向上を目的に、東京理科大学薬学部と本学薬学部による「薬学合同FD研修会」を年間3回、継続して実施している。薬学合同FD研修会の実施体制は、両大学の薬学部長が運営責任者となり、双方の薬学部長から研修で取り上げたいテーマを提案し、両大学から薬学教育の事例発表を行ったのち、薬学部の教員同士でディスカッションを行うことで、薬学教育の質的向上に努める取組を行っている。本事業により構築する人材養成プログラムを他大学・他地域へ広く普及させるために、東京理科大学薬学部との「薬学合同FD研修」において本学薬学部の取組み事例を紹介し、地域医療をテーマにしたディスカッションを行うことで、本教育プログラムを改良する知見を得るとともに、第三者の視点から、本教育プログラムを点検する機会とする。

③連携体制（連携大学との連携体制や役割分担 等）

なし

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）

事業の実施にあたって、山口県健康福祉部薬務課および山口県薬剤師会と密な連携が必要となる。山口県健康福祉部薬務課との連携については、梶井浩志（本学 地域連携・生涯学習部長）が窓口となり既に連携している。また、山口県薬剤師会との連携体制については、同会専務理事兼本学薬学部実務薬学分野講師を務める山本晃之ならびに本学薬学部薬物治療学准教授兼山口県薬剤師会理事（地域医療・保健委員会および薬学教育委員会担当）を務める有海秀人を介し既に円滑な相互連携が実施されている。

山口県薬剤師会の地域医療・保健委員会は、在宅医療に関する横断的な調査、実行、解決を図る委員会であり、また薬学教育委員会は、実務実習を始めとする学生教育の充実を協議する委員会であり、本事業に関して本学と山口県薬剤師会との連携の中心となる。

山口県では、山口県に愛着があり「将来、薬剤師として山口県の地域医療に貢献したい」という強い意志をもつ学生に対し、貸与を受けた薬学部生が薬剤師免許取得後に、貸与期間に対して3年間、山口県内のへき地の病院または薬局に薬剤師として勤務したとき、奨学金の返還が免除される「山口県薬学生奨学金返還免除制度」を令和5年度から創設するなど、人材養成体制整備の支援を得ている。

これらの連携体制に加えて、本実施の円滑な遂行には、山口県内の医療機関および医師・看護師、並びに各市町の自治体との連携も必要となる。本学では、山口県総合医療センターへき地医療支援部を事務局として、「へき地医療に特化した多職種連携教育プログラム」を実践している。

この多職種連携教育プログラムは、「やまぐち地域医療セミナー」として毎年実施され、実行委員会主催のもと、山口県と9つの市町（山口市・下関市・美祢市・長門市・萩市・周南市・岩国市・周防大島町・上関町）の医療機関と行政、および地域医療振興会の共催、それに山口県医師会、自治医科大学、山口大学医学部、山口県立大学、山口県国民健康保険団体連合会、山口県薬剤師会と本学の後援を受けて実施しており、本学の薬学生も参加している。

(https://drive.google.com/file/d/1YMGjBjIACaThLrwPZ_83fdf3eGunbNNU/view)

山口県内の医療機関および医師・看護師、並びに各市町の自治体との連携には、令和3年度より「やまぐち地域医療セミナー」の実行委員会委員を務め、本学の薬学部医療安全学分野准教授で、本事業のへき地医療教育プログラム開発・編成担当を担う相良英憲と、山口県総合医療センターへき地医療支援部診療部長の原田昌範医師を介し既に円滑な相互連携体制が構築されている。

(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

本学では、令和6年度入学生から開始される薬学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠した「薬局病院特別実務実習」（仮：選択科目）を計画している。「薬局病院特別実務実習」は、従来の薬局11週間、病院11週間を終えた薬学生に対して、学生の希望に応じて地域連携薬局、専門医療機関連携薬局など特色ある施設で、4週間程度のアドバンスな実習である。この特色ある施設にへき地で在宅医療を行っている薬局も加えることで、特色ある様々な医療施設で学生の深い学びを効果的かつ継続に発展させていく予定である。

②事業成果の普及に関する計画

へき地の在宅医療に係る薬学生の実務実習の成果は、山口県薬剤師会主催の山口県薬剤師フォーラム（例年10月頃）内のシンポジウムで薬学生が発表し、薬剤師だけでなく4年生以下の薬学生にも共有する。4年生以下の薬学生の聴講により、へき地の在宅医療の現状や問題点、さらに地域医療に貢献しようとする動機付けの向上に寄与する。また、本事業により実施した症例に個人情報等を削除し、適宜、患者背景、治療経過、処方等を添削した教材を作成し、薬学部の3年生以降に開講する「総合医療薬学演習」で学ぶモデル症例として活用する。

③教学マネジメント体制の整備状況

本学では、医療の進展やDXなど社会環境の変化を見据えて求められる資質・能力を身に付けた地域に貢献する質の高い薬剤師を養成するために、教学マネジメント、教育の実施体制、進路指導等の出口管理までの全般にわたり、教育の質を向上させるための取組を充実・強化している。

学修者本位の教育の質の向上を図るため、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーの3つの方針を一貫性・整合性のあるものとして定め、体系的かつ組織的な大学教育を展開し、その成果の適切な点検・評価を行い、教育改善に努めている。学生の学修目標であるディプロマ・ポリシーは「何ができるようになるか」に力点を置き、どのような学習成果を上げれば卒業を認定し学位を授与するのかを具体的に示している。

教育課程に関しては、カリキュラム・マップの作成を通じて、ディプロマ・ポリシーに定める学修目標の達成に必要な授業科目が過不足なく配置されているか点検し、カリキュラム・ツリーの作成を通じて、授業科目相互の関係と学位取得に至るまでの履修順序・履修要件を検証している。シラバスには、授業科目の目的、到達目標、成績評価基準を明確に定め、卒業認定・学位授与の方針に定められた学修目標と、授業科目の到達目標との関係を記述することで、学位プログラムが目指す教育の提供に努めている。

学生の学修成果と大学全体の教育成果は、学修成果の評価の方針に基づいて測定し、自己点検・評価を行っている。自己点検・評価の結果は、学外者の外部評価委員が評価を行い、優れている点と改善を要する点を大学に報告する仕組みを構築している。また、学部長は、学内外の検証を受け、3つのポリシーの見直しを含めた「教育プログラムの改善計画報告書」を学長に提出し、行動計画を翌年度の年度計画に盛り込むこととしており、内部質保証システムに基づくPDCAサイクルを確立し運用している。

学修者本位の教育の観点から、学修成果や教育効果を最大化するために、教職員の能力向上が不可欠であり、本学では、「薬学部が求める教員像と教員組織の編成方針」及び「薬学部薬学科教員職位別資格基準」を定義し、対象者の役職に応じた適切かつ最適なFD及びSDを組織的かつ体系的に実施している（令和4年度は30回、令和3年度は36回実施）。さらに、教学IRとして「FD活動報告書」を作成し、客観的なデータ及び分析結果に基づくカリキュラムの見直しや学生の特徴を踏まえた効果的な学修方法の改善・充実に取り組んでいる。

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	へき地における在宅医療の薬学生実習を受け入れ可能及び実態について調査を実施
	② 9月	教育プログラム履修生の募集開始、教育プログラム科目の開講
	③ 10月	山口県薬剤師フォーラムシンポジウムで調査結果と今後の予定を周知
	④ 12月	へき地の在宅医療の薬学生実習を実施（薬学生3人程度の規模）
	⑤ 2月	へき地医療・在宅医療疑似体験教材作成のための連携強化と材料収集
	⑥ 3月	自己点検評価・外部評価を実施（年度評価）、事業計画の見直しに反映
令和6年度	① 4月	令和5年度へき地における在宅医療の薬学生実習の振り返りと令和6年度事業の計画、教育プログラム科目の開講
	② 5月	関係する薬剤師に対して令和5年の振り返りと令和6年事業の計画等を周知
	③ 10月	山口県薬剤師フォーラムシンポジウムで学生による成果報告会を実施。
	④ 12月	へき地の在宅医療の薬学生実習を実施（薬学生5人程度の規模）
	⑤ 通年	へき地医療・在宅医療疑似体験教材のプロトタイプ作成と臨床実習前事前実習等での学生による評価、県薬剤師会研修会等での現役薬剤師による評価と教材の改良
	⑥ 3月	自己点検評価・外部評価（年度評価）を実施、事業計画の見直しに反映。教育プログラムの取組紹介を作成し自治体（山口県・山陽小野田市）、山口県薬剤師会（県内薬局）、山口県病院薬剤師会（県内病院）に配付及びホームページに掲載
令和7年度	① 4月	令和6年度へき地における在宅医療の薬学生実習の振り返りと令和7年度事業の計画、教育プログラム科目の開講
	② 5月	関係する薬剤師に対して、令和5年の振り返りと令和6年事業の計画等を周知
	③ 10月	山口県薬剤師フォーラムシンポジウムで、学生による成果並びにへき地医療・在宅医療疑似体験教材に関する成果報告会を実施
	④ 12月	へき地の在宅医療の薬学生実習を実施（薬学生7人程度の規模）
	⑤ 通年	へき地医療・在宅医療疑似体験教材のプロトタイプ作成と臨床実習前事前実習等での学生による評価、県薬剤師会研修会等での現役薬剤師による評価と教材の完成
	⑥ 3月	自己点検評価・外部評価（終了時評価）を実施。教育プログラムの成果報告書を作成し自治体（山口県・山陽小野田市）、山口県薬剤師会（県内薬局）、山口県病院薬剤師会（県内病院）に配付及びホームページに掲載