

令和 8 年度 大学教育再生戦略推進費
「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業
（大学を中核とした地域における総合的な診療能力を有する医師の養成事業）」

Q & A 【令和 8 年 8 月 18 日現在】

※本 Q & A は、今後追加、修正することがあります。

No.	Question	Answer
1. 申請・申請資格・申請要件について		
1	【公募要領 3. (3)】 望ましい要件を全て満たしていなくても申請できるか。	申請可能です。必須要件を満たしていれば申請可能であり、「望ましい」事項は、複数の申請が競合した場合に、より合致する取組を選定する等の対応を行うことがあり、その際の考慮要素になるとお考えください。
2	【公募要領 3. (3) iv)】 申請資格 iv)（大学入学者選抜の試験期日等）について、令和 9 年度入学者選抜から適合する日程に変更した場合、令和 8 年度入学者選抜が未対応でも申請できるか。経過措置はあるか。	申請資格 iv) は、令和 8 年度入学者選抜（令和 7 年度実施）における対応状況で判断します。令和 9 年度入試からの遵守による経過措置はありません。そのため、令和 9 年度入学者選抜以降で適合させていても、令和 8 年度入学者選抜が未対応の場合は申請できません。
3	【申請資格 x) ・ xi)】 学内の一つの学部（医学部以外）が収容定員充足率の基準（例：1.10 倍未満）に抵触するが、設置関係の x) や xi) に該当し、申請資格に抵触するか。	xi) は、基準を満たしていない学部が「申請事業の取組対象」（本事業では医学部）である場合に該当します。したがって、基準を満たしていない学部が医学部以外であり、医学部が基準を満たしている場合は、xi) には該当しません。 一方、x) は、全学の収容定員充足率（設置する学部の在籍者数の和／収容定員の和）で判定します。一つの学部が基準未満であっても、全学合計の充足率が表 1 の基準を満たす必要があります。 したがって、医学部以外の一学部が基準未満であることのみをもって直ちに申請資格に抵触するものではありませんが、全学の収容定員充足率を勘案する際には影響があることにご留意ください。
4	【申請資格 xi)】 xi) 「設置する学部のうち…基準を満たしていないもの」の確認対象は、医学部のみか、医学部以外を含めた全学部か。	xi) で判定する学部は医学部のみとなります。なお、全学部合計の充足率については、別途 x) で判定します。
5	【申請資格 x) ・ xi)（収容定員充足率の算定）】 募集を停止した学科は、収容定員充足率の算定対象から除外されるのか。	収容定員充足率の算出は「大学、短期大学及び高等専門学校の設置等に係る認可の基準（平成 15 年文部科学省告示第 45 号）」に準拠します。そのため、募集を停止した学科は、収容定員充足率の算定対象から除外されます。
6	【連携校・様式 Q2-2 関連】 連携して実施する場合、例えば代表校が A2・連携校が A1、又は代表校が A・B・連携校が B のみといった組合せでの申請は可能か。	可能です。
2. メニュー A（外来＋入院機能による総合的な診療の拠点強化）について		
7	メニュー A は「総合的な診療の拠点強化」の取組と理解するが、診療体制の構築と学生（医学生）教育とは必ずしも一致しないように思われる。両者を連動させる取組が求められるという理解でよいか。	そのとおりです。診療体制の構築と医学生教育は 100%一致するものではありませんが、両者を調和（ハーモナイゼーション）させ、総合的に患者を診る医師を育成する教育基盤を整備することを目的としています。

No.	Question	Answer
8	メニューAは、総合診療科（単独の診療部門）だけで完結する取組でもよいのか。「単独」の取組を不可とする趣旨か。	総合診療科だけで完結する取組でも差し支えありません。様式2において、「単独」を不可と記載している趣旨は、座学のみ等の取組を対象外とするというものであり、部門単独か否かという趣旨ではありません。曖昧だった点を補足させていただきます。
9	メニューAにおいて、患者の受入れに上限（例：5例まで）を設けてよいのか。	持続可能性の観点から一定の線引きを行うことは重要ですが、一律に上限を設けることは「断らずに診る」というコンセプトと相容れません。大学の置かれた状況に応じて御判断ください。
10	A3（伴走・教員育成支援）とはどのような取組か。医師（研修医・専攻医）を直接育成するものか。	A3は、外来のみで総合診療部門を運営してきた大学等が、大学病院本院に入院機能・救急機能を立ち上げることを支援するため、他の大学病院での知見・経験を有する教員が、立ち上げ等を行う大学病院の教員等に対し、立ち上げや組織改革を伴走型でサポート（FD等）する取組です。立ち上げを行う大学病院の若手医師（研修医・専攻医）を他の大学から直接育成することが主眼となるものではありません。
11	A3のオンライン教育の開催頻度について、月1回程度でもよいのか。	月1回程度でも申請は可能ですが、開催頻度自体は審査における重要な論点となります。「週に数回」という目安を示している趣旨にご留意ください。
12	A3の連携校は、総合診療の入院機能を持たない大学や、拡大したい大学を複数含んでよいのか。	A3の申請段階における「連携校」は、サポートを行う側（支援体制）の連携校を指します。支援を受ける対象校は採択後に募集するため、申請段階の連携校は、サポート側としての位置付けであれば良い、と考えてください。ただし、入院機能等を持たない病院が連携する意義について、説明する必要があります。
13	A3で、支援（対象）大学があらかじめ決まっている方が採択に有利か。	必ずしも有利にはなりません。支援対象校は、採択後に選定することになります。審査の論点はどのような大学を支援対象とするかよりも、むしろ、どのように支援を行うかが重要な位置づけになると考えています。
3. メニューB（地域における長期・継続した診療参加型臨床実習）について		
14	B1とB2はどのように区分するのか。B1・B2の要件にある「長期・継続した診療参加型臨床実習」について、現在4週間の実習を行っている場合、スタート時点として「長期」と解釈してよいのか。最終的に8週又は12週との理解だが、最初の段階の設定をどう解釈すればよいのか。	いずれとするかは各大学の御判断で差し支えありません（審査時に相対的に評価します）。今回は実習期間（週数）の延長を重視しますが、対象学生数の拡大に重点を置く提案も可能です。例えば、現在4週間の実習を行っているものも、B1とするかB2とするかは各大学の御判断で構いません。
15	既に12週間の実習を実施している場合、これを「現在できていること」として、他の②～⑤（対象学生数・実習施設・評価等）の拡充を目指す立付けで申請できるか。また、既に12週間のケースより、6週間→12週間の期間拡充を図るケースの方が（実習期間拡充だけで言えば）有利か。	既に12週間の実習を実施している場合、これを基盤として②以下の拡充を図る立付けで申請いただけます。実習期間の長期化を重視しますが、既に充実した実習を行っている大学が更にチャレンジする取組が極端に不利にならないよう、選定委員会にお伝えします。実習期間の拡充は重視する観点ですが、そのみをもって一律に有利・不利を判断するものではなく、取組全体を総合的に評価します。
16	メニューBの実習を行う「地域の医療機関」は、大学と同じ都道府県でなくてもよいのか（例：大阪と遠隔地の都道府県の医療機関）。	同じ都道府県でなくても差し支えありません。他の都道府県の医療機関でも構いません。この場合、方法によっては、B3（遠隔地実習支援）を併せて申請いただくことも可能です。
17	B3（遠隔地実習支援）における「都市部」の定義は何か。地方大学は対象外か。	「都市部」は相対的な概念です。地方大学であっても県庁所在地等は都市部と捉えられる可能性があります。そこからどの程度の遠隔地・医師や人口が少ない地域へ派遣するかで評価します。三

No.	Question	Answer
		大都市圏の大学に限るものではなく、地方大学の取組もB3に該当し得ます。ただし、地方の中小病院を派遣先とすることがコンセプトである点に御留意ください。
18	中小病院に診療所は含まれるか。	除外はされませんが、入院患者を診療することが重要な内容となると想定しています。診療所のみ提案は、採択上は劣後する提案とみなされます。
19	大学病院での実習を、長期滞在型臨床実習（メニューB）とみなすことは可能か。	本事業の趣旨上、できません。
20	既に4～6週間の地域臨床実習の中に保健所・保健センター実習（1～2日）を一体的に組み込んでいる場合、これを残すことは可能か。要件により地域臨床実習から外されるか。	現行の長期滞在型臨床実習等の中に保健所実習等が1～2日含まれていることをもって、今回の採択で極端に不利になることはありません。
4. 事業内容・コンセプト全般について		
21	メニューA・Bや、メニュー内（A1～A3、B1～B3）を組み合わせる申請できるか。	組み合わせる申請することは可能です。例えば、A3（FD）とA2、又はB2とB3等を組み合わせ、一つの事業として申請いただけます。ただし、例えばB2とB3を、それぞれ全く別の事業として2件に分けて申請することはできません。
22	事業のコンセプトからAとBの組合せが求められているように思うが、附属病院の体制等からBのみの申請とした場合、採択に不利になるか。	メニューA・Bは分けて審査します。Bのみの申請でも不利にはなりません。
23	メニューA・Bを両方申請し、片方が不採択となった場合、もう一方も連動して不採択となるのか。両方申請すると不利になるか。	片方が不採択でも、もう一方が連動して不採択になることはありません（メニューA・Bは分けて審査します）。両方申請することで不利になることもありません。
23-2	例えば、メニューB2・B3を組み合わせる申請した場合、片方のみ採択されるということはあるのか。	メニューB2・B3それぞれで審査を行いますので、メニューB2・B3を組み合わせる申請された場合でも、メニューB2又はB3のみ採択される場合もございます。
24	都市部に所在し、二次医療圏でcommon diseaseの入院診療において高いシェアを有する大学病院が、メニューAにより強化しようとする場合の留意点は。	地域における医療機能の役割分担を損なわないよう、あらかじめ地域医療構想調整会議等で協議・了承を得てください。目安として、DPC調査における肺炎（誤嚥性肺炎）・尿路感染・心不全の退院患者のいずれかが15%を超えている場合を想定しています。
25	当該地域で唯一の大学医学部である場合も、地域医療構想調整会議の了承や医師会長等との協議結果の提出は必要か。	県で唯一の大学医学部である場合は、これらの事前協議や、その結果の提出は不要です。
26	地域医療構想調整会議での協議・了承の結果について、文書での提出が必要か。また、調整会議の開催が申請期限に間に合わない場合等、どのように対応すればよいか。	協議・了承の結果について、必ずしも文書で御提出いただく必要はありません。 やむを得ない理由で申請時までには了承が得られない場合は、今後の協議予定を記載することで申請することは可能としますが、審査において、了承を得ていない点は考慮されることにご留意ください。
5. 経費・執行について		
27	【Q&A Q5-8】 「規程の新設・拡大解釈等により、取	既存の取組をそのまま行うだけでは支出できない、という趣旨での記載であり、新たに実習を拡充する中で、当該実習に係る旅費

No.	Question	Answer
	組に関わる学生にのみ特別に交通費を支出することはできない」とあるが、長期地域医療実習を行う学生のみに交通費を支出できないのか。	を支出することは可能です。
28	連携校と同様に、連携病院等に補助金を配分して執行してもらうことは可能か。	大学以外に補助金を配分することはできません。執行は大学で行い、連携病院等の事業協力機関へは、医師への謝金や交通費等の形でお渡しください。
6. 申請書・様式について		
29	メニューA・Bの両方を申請する場合、提出する申請書のExcelファイルは1つとし、シート構成はどのようになるか。	メニューA・Bの両方を申請する場合、様式1～様式3はそれぞれのメニュー毎に作成してください。 なお、様式4及び補足表は一つで構いません。また、大学番号のシートは無くても構いません。 なお、連携校がある場合は、様式2・様式4及び調査票は大学ごとに作成し、代表校がとりまとめて提出してください。
29-2	メニューB2・B3を組み合わせて申請する場合、申請書には、どのように記載するのか。	様式1・様式3はシートを分けて作成いただく必要はありませんが、記載内容について、メニューB2・B3どちらの内容かが分かるように記載してください。 例えば、3. 実施計画「(1) 年度別の計画」において、 ① ○月・・・のための・・・の実施【メニューB】 といったように、どちらのメニューの記載なのか括弧書きで補記する等をしてください。 また、(2) 補助期間に係る補助事業予定額については、欄をコピーして、メニューごとに記載してください。 なお、セットでの採択でない場合に辞退することを希望する場合は、その限りではありません。
30	【様式4 iv) の記入方法】 学部ごとに入学選抜の実施状況が異なる(例：総合型選抜は理工学系学部では実施、医学部では未実施)場合、様式4 iv) は、理工学系で実施している総合型選抜の状況を回答すればよいのか、それとも医学部で導入していないことをふまえて「設定していない」と回答すべきか。	様式4は大学ごとに作成いただくものです。同一大学内で学部等により入学選抜の実施状況が異なる場合であっても、大学として実際に実施している入学選抜について、その実施状況(「大学入学選抜実施要項」に定める試験期日等の遵守状況)を記載してください。 したがって、医学部で実施していないことをもって「設定していない」とするのではなく、例えば理工学部において総合型選抜を実施している場合は、その実施状況を記載してください。
31	A3(伴走・教員育成支援)で申請する場合の様式2の取扱いはどうなるか。様式2には「対象年次」及び「1年次～6年次別の養成目標人数」の記載欄があるが、A3は学部学生以外を対象とするため、どのように記載すべきか。	A3の様式は学生教育向けの構成となっていますが、対象となる教員等をどのように育成・支援するかに読み替えて整理してください。様式が合っておらず、申し訳ありません。「対象年次」「1年次～6年次別の養成目標人数」の欄は、対象となる教員等の区分・人数に読み替えて記載し、学部学生の年次欄は該当なしとする等、適宜調整していただいて差し支えありません。 また、メニューAとBは教育プログラムが異なるため、様式2はそれぞれ提出いただく必要があります。
32	【様式2 関連】 様式2の注記「※教育プログラムは、複数の科目等により体系的に編成し、効果的な教育を行うものであり、単独の科目のみでの教育プログラムは不可とします。」に関し、教育プログラムは、臨床実習のみでもよいのか。1年次から6年次までの体系的なプログラムの構築が必要か。	必ずしも1年次からの体系的なプログラムを構築する必要はありません。臨床実習だけで組んでいただくことも可能です。ただし、公募要領2Pに「大学病院本院においてこれらの取組を行う重要な意義の一つは、医学生が入学から卒業に至るまで継続的に総合的な診療を提供する現場を体験し、多様で複雑な症例に対して患者を断らずに診る姿勢・メンタリティを学ぶ場を確保することにあります。」と記載がある趣旨にもご留意ください。

No.	Question	Answer
33	申請書の文字数は、冒頭部分以外は上限がないという理解でよいのか。	そのとおりです。冒頭部分以外に文字数制限は設けていません。なお、各欄の行の高さは自由に変えて構いませんが、横幅は変えないでください。
33-2	申請書の記載において、太字や下線を用いてもよいのか。	差し支えありません。
34	「連携体制」には、連携校と連携病院の両方を含めて記載するのか。	特にメニューBでは、どのような病院で実習を実施するか等を詳しく御説明いただくと、分かりやすくなります。連携体制として、御記載ください。
35	【公募要領 P17】 公募要領 17 頁に「「大学番号」のシートを参照して」との記載があるが、そのシートはどこにあるか。	恐れ入りますが、「大学番号」のシートは、当初お送りした申請書の様式には含まれておりませんでした。当該シートを追加した申請書を改めてお送りいたしますので、そちらを御参照ください。
36	別紙 1（申請書作成・記入要領）に記載されている「【参考】事業実施組織の状況」について、様式はあるのか。	申し訳ございません。提出不要ですので、御放念ください。
37	【Q & A Q5-8 関連】 「予算措置終了後に恒久的な仕組みとなる計画（各大学の自己負担による継続的な支援体制等）の提出が必要です。申請書には、当該計画を具体的に記入してください。」とあるが、申請書への記載のほか、別途、計画書を作成する必要があるか。	別途の計画書を提出いただく必要はありません。申請書に、当該計画を具体的に記載いただくだけで構いません。
38	【様式 1 「4. 同一又は類似の事業」】 複数の類似事業に採択されている場合、様式 1 の「4. 同一又は類似の事業」は、欄を複製してそれぞれ記載すればよいのか。	事業ごとに欄をコピーして、それぞれ記載してください。
7. スケジュールについて		
39	申請の締切、審査、採択・交付決定、経費支出のスケジュールはどのようなになっているか。	申請の締切は令和 8 年 8 月 21 日（金）です。書面審査を行い、必要に応じてヒアリング（面接審査。8 月後半～9 月頃を想定）を実施します。選定結果通知・交付内定は 9 月下旬前後を目標としています。経費の支出は、交付内定後となります。