

令和8年度

大学における医療人養成の在り方に関する調査研究

テーマA：医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けた調査・研究
テーマB：歯学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けた調査・研究
テーマC：薬学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けた調査・研究

公募要領

令和8年10月

文 部 科 学 省

1. 事業名

令和8年度「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業」
テーマA：医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けた調査・研究
テーマB：歯学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けた調査・研究
テーマC：薬学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けた調査・研究

2. 事業の趣旨

近年、人口構造の変化、多疾患併存、多死社会、健康格差、増大する医療費、新興・再興感染症や災害リスクなど様々な問題に直面し、これらの社会構造の変化は、年を経るにつれ更なる激化が見込まれている。地域医療構想及び医療計画等に関する検討会（厚生労働省）においては、医療と介護の複合ニーズを抱える高齢者や認知症高齢者の増加と、同時に、生産年齢人口の減少が一層見込まれる2040年、また、さらにその先を見据えて、全ての地域・全ての世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院して、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築していく必要に鑑み、「新たな地域医療構想に関するとりまとめ」がとりまとめられたところである。このような状況を踏まえ、社会に多大な影響を与える出来事を的確に見据え、多様な時代の変化や予測困難な出来事に柔軟に対応し、生涯にわたって活躍し、社会のニーズに応える医療人の養成が必須である。

大学における医療人の養成においては、学生が卒業時まで身に付けておくべき必須の実践的能力の到達目標を定めたモデル・コア・カリキュラム（医学、歯学、薬学：令和4年度改訂）を踏まえた教育が実施されているところである。モデル・コア・カリキュラムは6年周期で改訂を行っていることを踏まえ、令和10年度の改訂に向けて、現行のモデル・コア・カリキュラムにおける効果・課題の検証、学修目標等の改善・見直しや、卒前・卒後のシームレスな医療人養成を行うための参加型実習のより一層の充実に向けた検討を行う必要がある。

一方で、現行のモデル・コア・カリキュラムは、コンピテンシー基盤型という趣旨に基づき、方略やカリキュラム設計については、各大学等の実情等に応じて行うこととされていることから、資質・能力（コンピテンシー）に関する記載が主体となっており、記載された資質・能力を得るためにどのような方略やカリキュラム設計を用いるべきかイメージしにくいという大学関係者からの声がある。そのため、方略やカリキュラム設計等の具体的な記載等の例示を充実させることで、各資質・能力等が指し示すものの具体的なイメージが伝わりやすくするとともに、各大学が自主性・実情に基づきながら、よりスムーズに具体的なカリキュラム等の設計を行うことができ、ひいては、モデル・コア・カリキュラム改訂の成果が着実に広がることが期待できる。

【参考：モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）】

[医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）](#)

[歯学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）](#)

[薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）](#)

[臨床における実務実習に関するガイドライン～薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）対応～](#)

【参考：[今後の医学教育の在り方に関する検討会 第三次取りまとめ（令和7年7月）](#)】

【参考：[地域医療構想及び医療計画等に関する検討会 新たな地域医療構想に関するとりまとめ（令和8年3月）](#)】

【参考：[2040年を展望した社会保障・働き方改革について](#)】

【参考：[歯科医師の適切な配置等に関するワーキンググループ（厚生労働省）](#)】

【参考：[6年制課程における薬学部教育の質保証に関するとりまとめ（文部科学省）](#)】

【参考：[薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ（厚生労働省）](#)】

3. 事業の内容・実施体制

（1）調査研究の内容

調査研究の内容は以下を含むこととする。

【テーマA：医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けた調査・研究】

事業の実施に当たっては、各段階において文部科学省と適切に協議の上、進めること。また、採択事業者だけでなく、他の大学・関係団体と連携して事業を行うこと。

①現行の医学教育モデル・コア・カリキュラム（診療参加型臨床実習実施ガイドライン含む）に係る効果・課題の整理・検証

（総論）

- ・医師の働き方改革の推進、AI 技術の進展、在宅医療の増加に加え、高齢化に伴う疾病構造の変化など、社会構造や医療ニーズは大きく変化しつつある。こうした中で、医師の需給は令和 11 年頃に均衡へ達し、その後は需要が減少局面へ移行すると予測されている。一方で、医師の地域偏在や診療科偏在は依然として解決すべき課題として残っている。これらの課題を解決するためには、特定の臓器や疾患に限定されず、患者ニーズに応じた総合的な診療能力を有する医師の養成や地域を理解し、地域で医療を提供することに係る資質・能力等の涵養が求められる。

これらの現状・背景や地域医療構想をはじめとする国での検討動向を踏まえ、将来の医師需要及び地域医療体制に対応し得る医師養成に必要な教育内容の在り方を検討すること。その際、以下の点に留意する。

（ア）各大学における方略やカリキュラム設計等についても実態を把握し、好事例等の整理、資質・能力の解釈や方略、カリキュラム設計等の設定など実装に当たっての課題等を抽出し、方略集、カリキュラム設計の参考となる資料（例えば、カリキュラム設計ガイド・マニュアル等）を作成すること。その際、後述するカリキュラムのスリム化の観点を踏まえること。

（イ）AI 技術の進展が著しく急速であることから、最新の状況に常に更新した知見を反映すること。医療への応用における倫理、セキュリティ、情報の質、リテラシー等の多様な論点を網羅的に整理すること。AI を使用するにあたり必要となる基礎的な思考力について整理すること。

（ウ）今後の 18 歳人口の減少や、日本全体及び各地域の人口構造の変化やそれに伴う疾患構造・医療需要の変化を踏まえ、社会ニーズ、患者ニーズについて対応できるようなモデル・コア・カリキュラムとするよう検討を行うこと。その際、いわゆる地域枠等において現在行われている教育内容も含めて、各大学において行われている工夫を収集整理し、参考としつつ、各大学が今後の社会ニーズ、患者ニーズを踏まえて、具体的な資質・能力や方略、実習の検討が行えるよう、特にわかりやすく整理すること。これらは、総合的な診療能力に関する検討にあたっても重視すること。これらの検討にあたっては、人口規模や医療提供体制による一定の類型化等も行いながら、それらを踏まえて、より具体的な資質・能力についても検討を行うこと。

（エ）診療参加型臨床実習実施ガイドラインについては、診療参加型臨床実習の更なる推進のため、下記の対応を行うにあたって、ガイドラインの構成から見直す等の抜本的な対応等を行うことも念頭に行うこと。その際、診療参加型臨床実習の実態について、改めて既存の調査等の整理、必要に応じた実態調査等を行うこと。

（各論）

- ・医師の養成にあたって必要となる現状・課題等の把握については、主に
 - I 社会や地域において医師に求められることは何かという視点（地域の医療機関等において、共に医療を提供する者の観点も含む。）
 - II 各大学・医療機関等において医学生・医師を指導している者の視点、
 - III 医学生として、医学教育を受ける者の視点の 3 つを切り分けて整理して検討することとし、まずは、最も重要な I の観点

から検討を開始することとする。現状の整理、課題の把握、解決策の提案等は、構造化し、各々を明確に切り分けながら行うこと。また、好事例等も収集し、結果をまとめ、共有することを行うこととする。

- ・Ⅰ～Ⅲの現状把握については、各種既存統計等調査の活用、新たなアンケート調査や新たなヒアリング調査の実施等によって行うこととする。
- ・特に、
 - Ⅰについては、前々項の点に留意する。また、地域の医療機関で共に医療を提供する者の観点等についても、ヒアリング等によって詳細に把握することが望ましい。
 - Ⅱについては、各大学における現行版の適用状況及び診療参加型臨床実習やその他教育現場の課題等について、実態を的確に把握・整理するため、アンケートやヒアリングを実施する際には、大学・教員・学生それぞれに対して実施することとする。その際、教員等については、現場の教員、臨床実習については実際に教育を行っている各診療科の教員などにも実施することとする。
- ・Ⅰ～Ⅲいずれの場合においても、臨床研修、専門研修までの継続性を視野に入れたシームレスな医学教育の視点を持ち実施すること。また、これらは双方向性を持ちながら検討することとする。（医学教育モデル・コア・カリキュラムをCBT, OSCE（特に臨床実習前）、医師国家試験、臨床研修等に活かすという観点だけでなく、これらの現状、課題から医学教育モデル・コア・カリキュラム側に反映できる点を模索する等。）
- ・海外における医学教育の枠組み（モデル・コア・カリキュラムまたは同等な枠組み）や関連する仕組み（臨床研修等）を調査・整理し、日本の現状等についても改めて整理した上で、活用すること。
- ・研究力強化のための現状の整理、課題の把握、解決策の提案等についても検討を行うこと。日本の現状把握等に留まらず、海外の事例を含めて調査を行い、教育としての方法論等まで整理・検討を行うべきことに留意する。
- ・我が国の大学における過密なカリキュラムの現状と社会ニーズ等を踏まえた対応とのバランスを鑑み、基礎医学と臨床医学の垂直的（連続的）統合を図る統合型カリキュラム等をさらに推進するための方策（医学教育モデル・コア・カリキュラムそのものの改善及びその他の事項を含む。）について検討を行うとともに分量のスリム化も検討し、実現可能性のある医学教育モデル・コア・カリキュラムの検討を進めること。

②医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂素案の作成・改訂

- ・文部科学省においては、モデル・コア・カリキュラムの改訂等を決定する組織である「連絡調整委員会」において具体的な審議を行うことを予定している。同委員会の審議等において検討するための資料を作成すること。
- ・①での整理を踏まえた医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂素案（診療参加型臨床実習実施ガイドラインを含む。）を作成すること。
- ・同委員会での審議結果を踏まえ、医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂素案を作成すること。
- ・上記の中には、資質・能力等を獲得するためのカリキュラム設計等にあって参考となる方略集、カリキュラム設計そのものの参考となる資料（例えば、カリキュラム設計ガイド・マニュアル等）を含むこと。

③医学教育モデル・コア・カリキュラム英訳版の作成と公開

- ・医学教育モデル・コア・カリキュラム英訳版を作成し、広く国際社会に向けて公開すること。

④医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂版の周知活動

- ・改訂版策定後、シンポジウム等で周知を行うこと。その際、一方向的な講義だけでなく、双方向性の方式を取り入れ、具体的な改訂のイメージが各大学の担当者等に伝わるような工夫を取り入れること。
- ・各大学が医学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく教育を適切に実施できるよう、方法論まで落とし込んだ解説動画、具体的な教材例、シラバス作成の手引き、方略集の作成等を整備し、提供すること。
- ・周知活動においては、周知・提供だけではなく、現場に浸透させるまで普及・実装するための仕掛け作りも含めた活動を行うこと。

【テーマB：歯学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けた調査・研究】

事業の実施に当たっては、各段階において文部科学省と適切に協議の上、進めること。また、採択事業者だけでなく、他の大学・関係団体と連携して事業を行うこと。

①現行の歯学教育モデル・コア・カリキュラム（診療参加型臨床実習実施ガイドライン含む）に係る効果・課題の整理・検証

（総論）

- ・社会の構造やニーズも変化しているところ、歯科医師の今後の需給の変化や地域医療構想をはじめとする国での検討動向も踏まえ、将来の歯科医師養成に必要な教育内容の在り方を検討すること。その際、以下の点に留意する。
 - （ア）各大学における方略やカリキュラム設計等についても実態を把握し、好事例等の整理、資質・能力の解釈や方略、カリキュラム設計等の設定など実装に当たっての課題等を抽出し、方略集、カリキュラム設計の参考となる資料（例えば、カリキュラム設計ガイド・マニュアル等）を作成すること。その際、後述するカリキュラムのスリム化の観点を踏まえること。
 - （イ）AI 技術の進展が著しく急速であることから、最新の状況に常に更新した知見を反映すること。医療への応用における倫理、セキュリティ、情報の質、リテラシー等の多様な論点を網羅的に整理すること。AI を使用するにあたり必要となる基礎的な思考力について整理すること。
 - （ウ）今後の18歳人口の減少や、日本全体及び各地域の人口構造の変化やそれに伴う疾患構造・医療需要の変化を踏まえ、社会ニーズ、患者ニーズについて対応できるようなモデル・コア・カリキュラムとするよう検討を行うこと。その際、（医学部等において先行的に取り組まれている）いわゆる地域枠等において現在行われている教育内容も含めて、各大学において行われている工夫を収集整理し、参考としつつ、各大学が今後の社会ニーズ、患者ニーズを踏まえて、具体的な資質・能力や方略、実習の検討が行えるよう、特にわかりやすく整理すること。これらは、総合的な診療能力に関する検討にあたっても重視すること。これらの検討にあたっては、人口規模や医療提供体制による一定の類型化等も行いながら、それらを踏まえて、より具体的な資質・能力についても検討を行うこと。総合的な診療能力に関する検討にあたっては、対応すべき患者ニーズについて今後の人口動態・疾患構造の変化を見据えつつ、人口規模や医療提供体制による一定の類型化等も行いながら、より具体的な資質・能力についても検討を行うこと。その際、診療参加型臨床実習の実態について、改めて既存の調査等の整理、必要に応じた実態調査等を行うこと。
 - （エ）診療参加型臨床実習実施ガイドラインについては、診療参加型臨床実習の更なる推進のため、下記の対応を行うにあたって、ガイドラインの構成から見直す等の抜本的な対応等を行うことも念頭に行うこと。

（各論）

- ・歯科医師の養成にあたって必要となる現状・課題等の把握については、主に
I 社会や地域において歯科医師に求められることは何かという視点（地域の医

療機関等において、共に医療を提供する者の観点も含む。）、

Ⅱ各大学・医療機関等において歯学部生・歯科医師を指導している者の視点、

Ⅲ歯学部生として、歯科医学教育を受ける者の視点

の3つを切り分けて整理して検討することとし、まずは、最も重要なⅠの観点から検討を開始することとする。現状の整理、課題の把握、解決策の提案等は、構造化し、各々を明確に切り分けながら行うこと。また、好事例等も収集し、結果をまとめ、共有することとする。

この中で、特に地域歯科診療に関する観点についての整理・検討について、直近の国の検討（歯科医師の需給推計等を含む）等を踏まえて、重点的に行うこと。その際、地域を理解し、地域で医療を提供することに係る資質・能力等の涵養についても検討を行うこと。

その際、対応すべき社会ニーズ、患者ニーズについて今後の人口動態・疾患構造の変化を見据えつつ、人口規模や医療提供体制による一定の類型化等も行いながら、それらを踏まえて、より具体的な資質・能力についても検討を行うこと。このような類型化をはじめとした検討を行う際には、いわゆる（他学部におけるものを含む）地域枠等において現在行われている教育内容も参考としつつ、各大学が今後の社会ニーズ、患者ニーズを踏まえて、具体的な資質・能力や方略、実習の検討が行えるよう、特にわかりやすく整理すること。

特に、実習の検討においては、地域の病院・診療所において実施する際の具体的な課題、解決策を含む、実習の実施方法等も整理し、実習ガイドライン等の反映を行うこと。

- ・Ⅰ～Ⅲの現状把握については、各種既存統計等調査の活用、新たなアンケート調査や新たなヒアリング調査の実施等によって行うこととする。

- ・特に、

Ⅰについては、前々項の点に留意する。また、地域の医療機関で共に医療を提供する者の観点等についても、ヒアリング等によって詳細に把握することが望ましい。

Ⅱについては、各大学における現行版の適用状況及び診療参加型臨床実習やその他教育現場の課題等について、実態を的確に把握・整理するため、アンケートやヒアリングを実施する際には、大学・教員・学生それぞれに対して実施することとする。その際、教員等については、現場の教員、臨床実習については実際に教育を行っている各診療科の教員などにも実施することとする。

- ・Ⅰ～Ⅲいずれの場合においても、臨床研修、専門研修までの継続性を視野に入れたシームレスな歯学教育の視点を持ち実施すること。また、これらは双方向性を持ちながら検討することとする。（歯学教育モデル・コア・カリキュラムをCBT, OSCE, PX、歯科医師国家試験、臨床研修等に活かすという観点だけでなく、これらの現状、課題から歯学教育モデル・コア・カリキュラム側に反映できる点を模索する等。）

- ・海外における歯学教育の枠組み（モデル・コア・カリキュラムまたは同等な枠組み）や関連する仕組み（臨床研修等）を調査・整理し、日本の現状等についても改めて整理した上で、活用すること。

- ・我が国の大学における過密なカリキュラムの現状と社会ニーズ等を踏まえた対応とのバランスを鑑み、基礎歯学と臨床歯科医学の垂直的（連続的）統合を図る統合型カリキュラム等をさらに推進するための方策（歯学教育モデル・コア・カリキュラムそのものの改善及びその他の事項を含む。）について検討を行うとともに分量のスリム化も検討し、実現可能性のある歯学教育モデル・コア・カリキュラムの検討を進めること。

②歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂素案の作成・改訂

- ・文部科学省においては、モデル・コア・カリキュラムの改訂等を決定する組織である「連絡調整委員会」において具体的な審議を行うことを予定している。同委員会の審議等において検討するための資料を作成すること。
- ・①での整理を踏まえた歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂素案（診療参加型臨床実習実施ガイドラインを含む。）を作成すること。
- ・同委員会での審議結果を踏まえ、歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂素案を作成すること。
- ・上記の中には、資質・能力等を獲得するためのカリキュラム設計等にあって参考となる方略集、カリキュラム設計そのものの参考となる資料（例えば、カリキュラム設計ガイド・マニュアル等）を含むこと。

③歯学教育モデル・コア・カリキュラム英訳版の作成と公開

- ・歯学教育モデル・コア・カリキュラム英訳版を作成し、広く国際社会に向けて公開すること。

④歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂版の周知活動

- ・改訂版策定後、シンポジウム等で周知を行うこと。その際、一方向的な講義だけでなく、双方向性の方式を取り入れ、具体的な改訂のイメージが各大学の担当者等に伝わるような工夫を取り入れること。
- ・各大学が歯学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく教育を適切に実施できるよう、方法論まで落とし込んだ解説動画、具体的な教材例、シラバス作成の手引き、方略集の作成等を整備し、提供すること。
- ・周知活動においては、周知・提供だけではなく、現場に浸透させるまで普及・実装するための仕掛け作りも含めた活動を行うこと。

【テーマC：薬学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けた調査・研究】

事業の実施に当たっては、各段階において文部科学省と適切に協議の上、進めること。また、採択事業者だけでなく、他の大学・関係団体と連携して事業を行うこと。

①現行の薬学教育モデル・コア・カリキュラム（臨床における実務実習に関するガイドライン含む）に係る効果・課題の整理・検証

（総論）

- ・対物業務から対人業務への転換、タスク・シフト／シェアの進展、薬剤師の業態及び地域偏在、AI等の技術進展により、薬剤師に求められる能力と役割は変化している。これらの動向に加え、地域医療構想をはじめとする国での検討動向も踏まえ、将来の薬剤師養成に必要な教育内容の在り方を検討すること。その際、以下の点に留意する。

（ア）各大学における方略やカリキュラム設計等についても実態を把握し、好事例等の整理、資質・能力の解釈や方略、カリキュラム設計等の設定など実装に当たっての課題等を抽出し、方略集、カリキュラム設計の参考となる資料（例えば、カリキュラム設計ガイド・マニュアル等）を作成すること。その際、後述するカリキュラムのスリム化の観点を踏まえること。

（イ）AI技術の進展が著しく急速であることから、最新の状況に常に更新した知見を反映すること。医療への応用における倫理、セキュリティ、情報の質、リテラシー等の多様な論点を網羅的に整理すること。AIを使用するにあたり必要となる基礎的な思考力について整理すること。

（ウ）今後の18歳人口の減少や、日本全体及び各地域の人口構造の変化やそれに伴う疾患構造・医療需要の変化を踏まえ、社会ニーズ、患者ニーズについて対応できるようなモデル・コア・カリキュラムとするよう検討を行うこと。その際、（医学部や一部の薬学部で行われているような）いわゆる地域枠等において現在行われている教育内容も含めて、各大学において行われている工夫

を収集整理し、参考としつつ、各大学が今後の社会ニーズ、患者ニーズを踏まえて、具体的な資質・能力や方略、実習の検討が行えるよう、特にわかりやすく整理すること。これらは、総合的に患者を診る姿勢、対物業務から対人業務への移行において重視される臨床能力に関する検討にあたっても重視すること。これらの検討にあたっては、人口規模や医療提供体制による一定の類型化等も行いながら、それらを踏まえて、より具体的な資質・能力についても検討を行うこと。

その際、実務実習及び各大学で追加的に取り組まれている臨地実習等の実態について、改めて既存の調査等の整理、必要に応じた実態調査等を行うこと。

(エ) 実務実習ガイドラインについては、臨地実習の更なる推進のため、下記の対応を行うにあたって、ガイドラインの構成から見直す等の抜本的な対応等を行うことも念頭に行うこと。

(各論)

- ・ 薬剤師の養成にあたって必要となる現状・課題等の把握については、主に
 - Ⅰ 社会や地域において薬剤師に求められることは何かという視点（地域の医療機関等において、共に医療を提供する者の観点も含む。）、
 - Ⅱ 各大学・医療機関等において薬学部生・薬剤師を指導している者の視点、
 - Ⅲ 薬学部生として、薬学教育を受ける者の視点の3つを切り分けて整理して検討することとし、まずは、最も重要なⅠの観点から検討を開始することとする。現状の整理、課題の把握、解決策の提案等は、構造化し、各々を明確に切り分けながら行うこと。また、好事例等も収集し、結果をまとめ、共有することとする。
- ・ Ⅰ～Ⅲの現状把握については、各種既存統計等調査の活用、新たなアンケート調査や新たなヒアリング調査の実施等によって行うこととする。
- ・ 特に、
 - Ⅰについては、前々項の点に留意する。また、地域の医療機関で共に医療を提供する者の観点等についても、ヒアリング等によって詳細に把握することが望ましい。
 - Ⅱについては、各大学における現行版の適用状況及び実務実習やその他教育現場の課題等について、実態を的確に把握・整理するため、アンケートやヒアリングを実施する際には、大学・教員・学生それぞれに対して実施することとする。その際、教員等については、現場の教員、実務実習については実際に教育を行っている教員などにも実施することとする。
- ・ Ⅰ～Ⅲいずれの場合においても、卒後における各種研修までの継続性を視野に入れたシームレスな薬学教育の視点を持ち実施すること。また、これらは双方向性を持ちながら検討することとする。（薬学教育モデル・コア・カリキュラムをCBT, OSCE（特に臨床実習前）、薬剤師国家試験等に活かすという観点だけでなく、これらの現状、課題から薬学教育モデル・コア・カリキュラム側に反映できる点を模索する等。）
また、地域を理解し、地域で医療を提供することに係る資質・能力等の涵養についても検討を行うこと。
その際、対応すべき社会ニーズ、患者ニーズについて今後の人口動態・疾患構造の変化を見据えつつ、人口規模や医療提供体制による一定の類型化等も行いながら、それらを踏まえて、より具体的な資質・能力についても検討を行うこと。このような類型化をはじめとした検討を行う際には、いわゆる（他学部におけるものを含む）地域枠等において現在行われている教育内容も参考としつつ、各大学が今後の社会ニーズ、患者ニーズを踏まえて、具体的な資質・能力や方略、実習の検討が行えるよう、特にわかりやすく整理すること。特に、実習の検討においては、地域の病院・診療所において実施する際の具体的な課題、解決策を含む、実習の実施方法等も整理し、実習ガイドライン等の反映を行うこと。

- ・海外における薬学教育の枠組み（モデル・コア・カリキュラムまたは同等な枠組み）や関連する仕組みを調査・整理し、日本の現状等についても改めて整理した上で、活用すること。
- ・研究力強化のための現状の整理、課題の把握、解決策の提案等についても検討を行うこと。日本の現状把握等に留まらず、海外の事例を含めて調査を行い、教育としての方法論等まで整理・検討を行うべきことに留意する。創薬力に関する観点も同様であり、後述の統合型カリキュラムの観点も含めて、検討すること。また、創薬（新たな医薬品の創出及びそこに到達するまでの一連のプロセス等）と製薬（既知の医薬品の製造及びそれに関連する一連のプロセス）を分けて検討し、それぞれにとって必要な資質・能力を検討すること。その結果、共通する資質・能力がある場合は、共通する資質・能力として整理すること。また、卒業研究についても、カリキュラム上設定されている単位数等に留まらず、実態として従事している時間やその内容などについても具体的な把握を行い、カリキュラム全体の中でその位置づけ、意義等も含めて整理を行うこと。
- ・大学教育におけるカリキュラム過密化の改善と社会ニーズへの対応の両立を図るため、基礎薬学と臨床薬学の垂直的（連続的）統合を図る統合型カリキュラム等をさらに推進するための方策（薬学教育モデル・コア・カリキュラムそのものの改善及びその他の事項を含む）について検討を行うとともに、教育内容の整理を通じて分量の適正化（スリム化）も検討し、実現可能性のある薬学教育モデル・コア・カリキュラムの策定に向けて検討すること。
- ・各薬学部で実施している追加の実習の実態を把握して好事例を抽出し、ガイドライン作成の参考とするとともに、横展開可能な資料を作成すること。
- ・「臨床における実務実習に関するガイドライン～薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）対応～」における以下の記載を踏まえ、医療の高度化や医薬分業の進展に伴い、臨床に係るさらなる実践的な能力を有する薬剤師を養成するための実習推進策を検討すること。

【臨床における実務実習に関するガイドライン～薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）対応～（抜粋）】

22 週の実務実習終了後、各学生の希望と各大学が有する教育資源に応じ、病院又は薬局で行う追加の実習を選択で実施し、臨床に係る実践的な能力の更なる向上を図る。この追加の実習等を8週間程度実施できることを目指して、大学は環境の整備に努める。また、追加の実習を実施することによる効果を検証し、将来の薬学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けて、実務実習の更なる充実を検討する。

②薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂素案の作成・改訂

- ・文部科学省においては、モデル・コア・カリキュラムの改訂等を決定する組織である「連絡調整委員会」において具体的な審議を行うことを予定している。同委員会の審議等において検討するための資料を作成すること。
- ・①での整理を踏まえた薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂素案（臨床における実務実習に関するガイドラインを含む。）を作成すること。
- ・同委員会での審議結果を踏まえ、薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂素案を作成すること。
- ・上記の中には、資質・能力等を獲得するためのカリキュラム設計等に当たって参考となる方略集、カリキュラム設計そのものの参考となる資料（例えば、カリキュラム設計ガイド・マニュアル等）を含むこと。

③薬学教育モデル・コア・カリキュラム英訳版の作成と公開

- ・薬学教育モデル・コア・カリキュラム英訳版を作成し、広く国際社会に向けて公開すること。

④薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂版の周知活動

- ・改訂版策定後、シンポジウム等で周知を行うこと。その際、一方向的な講義だけでなく、双方向性の方式を取り入れ、具体的な改訂のイメージが各大学の担当者等に伝わるような工夫を取り入れること。
- ・各大学が薬学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく教育を適切に実施できるよう、方法論まで落とし込んだ解説動画、具体的な教材例、シラバス作成の手引き、方略集の作成等を整備し、提供すること。
- ・周知活動においては、周知・提供だけではなく、現場に浸透させるまで普及・実装するための仕掛け作りも含めた活動を行うこと。

(2) 実施体制

【テーマA・B】

事業における実施体制として、医学教育や歯学教育といった教育の専門家に限らず、診療参加型臨床実習の実質化が課題になっていることを踏まえ、各診療科における学生教育や臨床研修に携わる複数の専門家なども含めた多様な体制で実施すること。

なお、新たなモデル・コア・カリキュラム（令和10年度改訂版）（予定）が完成を迎える年度（令和15年度）（予定）までに所属する大学における定年を迎える者が1/3を超えないこと。

【テーマC】

事業における実施体制として、臨床に係るさらなる実践的な能力を有する薬剤師を養成するための方策を打ち出すために、学生教育や臨床実習に携わる複数の専門家などを含めるとともに、薬剤師として臨床で5年以上経験のある者を全体の1/3以上とした体制で実施すること。

なお、新たなモデル・コア・カリキュラム（令和10年度改訂版）（予定）が完成を迎える年度（令和15年度）（予定）までに所属する大学における定年を迎える者が1/3を超えないこと。

(3) 調査研究のスケジュール例（イメージ）

以下にスケジュールを記載するが、あくまでイメージであり、実際のスケジュールは企画提案者において検討するものとする。

調査研究の内容	1 年目	2 年目	3 年目
テーマA、B、C	現行のモデル・コア・カリキュラム (※)に係る効果・課題の検証	モデル・コア・カリキュラム (※) 改訂案の作成・改訂	モデル・コア・カリキュラム英語版 の作成と公開
			モデル・コア・カリキュラム (※)改訂版の 周知活動

※実習ガイドライン含む

(4) 公募対象

国公立大学を設置する法人、独立行政法人、一般社団法人、一般財団法人、民間の調査研究機関（以下、「大学等」という。）を申請の対象とする。

(5) 実施期間

令和8年度～令和10年度の3年間を予定。ただし、毎年度事業の実施状況等について評価を行い、事業の継続の可否を判断する。契約の締結は年度ごとに行うものとする。

(6) その他

文部科学省高等教育局医学教育課と随時打合せ等を行い、進捗を報告するとともに

に事業の進め方など認識合わせを行うこと。連絡調整委員会等において、別分野のモデル・コア・カリキュラム作成にあたって、お互いに連携して作成を進めることとする。

4. 企画競争に参加する者に必要な資格に関する事項

- (1) 予算決算及び会計令（昭和 22 年勅令第 165 号）第 70 条の規定に該当しない者であること。なお、未成年者、被保佐人又は被補助人であって、契約の締結のために必要な同意を得ている者は、同条中、特別の理由がある場合に該当する。
- (2) 文部科学省の支出負担行為担当官等から取引停止の措置を受けている期間中の者でないこと。

5. 事業規模、採択予定件数

(1) 事業規模

計画額の上限は各テーマ以下のとおりとする。

【令和 8 年度】

・テーマ A、テーマ B、テーマ C：15,000 千円（税込）

令和 9～10 年度の計画額の上限は令和 8 年度と同額とする。

ただし、予算状況等により計画額の上限に変動が生じる可能性がある。

(2) 採択予定件数

テーマ A・B・C：各 1 件

6. 選定方法及び選定結果の通知

審査は、本委託事業を選定するための委員会を設置して行う。審査方法については、別添「審査基準」のとおり。選定終了後、採択・不採択によらず全ての提案者に選定結果を通知するとともに、選定された大学等については、選定大学等名を公表する。

7. 参加表明書の提出

あらかじめ競争参加者の数を把握しておくため、参加を希望する者は、令和 8 年 10 月 28 日（水）17 時までにメールにより、参加表明書を提出すること（様式は任意で、提出先は 8.（1）と同じ。）。

8. 企画提案書の提出方法等

(1) 企画提案書の提出先並びに問い合わせ先

文部科学省高等教育局医学教育課薬学教育係

T E L：03-5253-4111（代）（内線 3326）

メール：igaku@mext.go.jp

(2) 企画提案書の提出方法

- ①企画提案書の様式及びファイル形式は別添「企画提案書作成・記入要領」を参照のこと。
- ②原則、メールにて提出すること。なお、紙媒体での提出を希望する場合は、（1）問い合わせ先まで連絡すること。
 - ・企画提案書のデータをメールに添付して送信すること。
 - ・メールの件名及び添付ファイル名はともに「（事業名）_（大学等名）」とすること。
 - ・添付ファイルはメール 1 通にまとめて送信すること。ただし、容量が大きくまとめられない場合は、件名の最後に番号を付けて複数回に分けて送信することができる。

- ・受信通知は、送信者に対してメールにて返信する。
 - ・メール送信上の事故（未達等）について、当方は一切の責任を負わない。
- ③企画提案書及び参考見積書は事業規模の範囲内で作成すること。

(3) 提出書類

- ①企画提案書
- ②審査基準にある「ワーク・ライフ・バランス等の推進に関する評価」の認定等を受けている場合はその写し
- ③誓約書
- ④本件に関する事務連絡先（様式は任意）

(4) 企画提案書の提出期限等

提出期限：令和8年11月4日（水）17時必着

提出先：上記（1）に示す場所。

※全ての提出書類をこの期限までに提出すること。

※メールでデータを送信した書類については送信時に提出されたものとみなす。

※提出期限を過ぎてからの書類の提出及び提出期限後の書類の差替えは一切認めない。

(5) その他

企画提案書等の作成費用については、選定結果にかかわらず企画提案者の負担とする。また、提出された企画提案書等については返却しない。

9. 誓約書の提出等

- (1) 本企画競争に参加を希望する者は、企画提案書の提出時に、暴力団等に該当しない旨の別添の誓約書を提出すること。また、企画提案書の内容に業務を別の者に再委託する計画がある場合はその再委託先も誓約書を提出すること。
- (2) 前項の誓約書を提出しない者、虚偽の誓約をした者及び誓約書に反することとなったときは当該者の企画提案書は無効とするものとする。

10. 契約締結に関する取り決め

(1) 契約額の決定方法について

採択決定の後、採択者と契約額及び契約の条件等について調整を行う。契約額については、国が業務計画書と参考見積価格等を精査し、委託要項等で経費として認めているもの以外の経費、業務の履行に必要なではない経費、過大に見積もられた経費等は負担しない。したがって、契約額は採択者が提示する参考見積価格とは必ずしも一致しないので、その点を承知しておくこと。また、契約額及び契約の条件等について双方の合意が得られない場合には、採択決定を取り消すこととなるので、その点についても承知しておくこと。

(2) 契約締結前の執行について

国の契約は会計法により当事者双方が契約書に押印しない限り確定しないため、たとえ本事業に採択されたとしても、双方が契約書に押印していない間は事業に着手することはできない。したがって、それ以前に採択者が要した経費についても国は負担することはないので、その点について十分留意するとともに、採択後は迅速に契約締結を進めること。なお、業務の一部を別の者に再委託する場合はその再委託先にも伝えておくこと。

11. スケジュール

- ①公募開始：令和8年10月14日（水）
- ②公募締切：令和8年11月4日（水）
- ③審査選定：令和8年11月中旬から下旬
- ④契約締結：令和8年12月中旬
- ⑤契約期間：契約締結日から令和9年3月31日まで
- ⑥成果報告書の提出：令和9年3月下旬

なお、契約書締結後でなければ事業に着手できないため、企画提案書の作成に当たっては、事業開始日に柔軟性を持たせた上で作成する必要があることに十分留意すること。なお、再委託先がある場合は、この旨を再委託先にも十分周知すること。

12. その他

- （1）企画提案書等の作成費用は選定結果にかかわらず企画提案者の負担とする。
- （2）提出された企画提案書等については返却しない。
- （3）採択件数は現時点の予定であり、増減する場合がある。最終的な採択件数は選定委員会が決定する。
- （4）公募期間中の質問・相談等については、当該者のみが有利となるような質問等については回答できない。質問及びその回答に係る重要な情報は、文部科学省ホームページにて公開している本件の公募情報に開示する。
- （5）事業実施に当たっては、契約書及び企画提案書等を遵守すること。また、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づく認定など、企画提案書に記載した事項について、認定の取り消しなどによって記載した内容と異なる状況になった場合には速やかに発注者に届け出ること。
- （6）再委託先が子会社や関連企業の場合の利益控除等透明性を確保すること。また、再委託以外の全ての費目においても、受託者の子会社や関連企業への支出に該当する経費については、再委託費と同様の措置を行うか、取引業者選定方法において競争性を確保することで、価格の妥当性を明らかにすること。
- （7）再委託先や事業費による支出先に取引停止期間中の者を含めないこと。
- （8）公平な審査を行うため、以下の形式等要件違反があった場合は、審査対象外とする。
 - ①「企画提案書作成・記入要領」に定める書式と異なる場合
 - ②指定外の資料を添付した場合
 - ③募集の対象機関以外からの申請の場合
 - ④その他、企画提案書に審査における判断の根本に関わるような重大な誤りや記載漏れ、又は虚偽の記載等があった場合
- （9）審査終了後ただちに採択者と契約に向けた手続きに入る。速やかに契約締結するため、遅滞なく以下の書類を提出すること。業務計画に再委託が予定されている場合は再委託先にも周知しておくこと。
 - 〔契約締結にあたり必要となる書類〕
 - ・業務計画書（委託業務経費内訳または参考見積書を含む）
 - ※審査委員から意見が提示された場合には、その指摘事項を反映した企画提案書の再提出を求めることがある。
 - ・委託業務経費（再委託に係るものを含む）の積算根拠資料（謝金単価表、旅

費支給規程、見積書など)

- ・再委託に係る委託業務経費内訳
- ・銀行口座情報

(10) 経費計上及び経費処理の留意事項

本委託事業に係る経費計上及び経費処理に当たっては、委託要項・委託要領等の他、
「[委託事業の手引き（文部科学省委託事業実施者向け）](#)」によるものとする。