

令和8年度専門医認定支援事業について

1. 地域医療に配慮した専門研修プログラムの策定について

- ・ 補助対象となる専門研修プログラムについては、令和9年度（2027年度）から研修を開始するプログラムに限定されるのか。

→ 専門研修の質の向上および地域医療に配慮した専門研修プログラムの策定であって、そうした策定に係る取組が令和8年度中に行われたものについては、令和9年度（2027年度）から研修を開始するプログラムに限らず、令和10年度（2028年度）以降に研修を開始する専門研修プログラムも対象となります。

- ・ すでにプログラムについては策定済みであり、日本専門医機構において認定を待つ専門研修プログラムについても補助対象となるのか。

→ 令和8年度（2026年度）に補助対象となる経費が生じない専門研修プログラムについては、補助対象外となります。ただし、日本専門医機構等において、修正等を求められ、当該修正等により補助対象となる経費が生じた場合は、補助対象となります。

- ・ 本事務連絡の「初期診療が地域で幅広く求められる診療領域」は、地域の実情に応じて19の基本領域に属する診療領域であれば認められると考えてよいのか？

→ そのとおりです（研修プログラムの策定支援については、基本領域を想定しております）。また、医師確保計画との整合性にも留意してください。

- ・ 本事務連絡に「医師不足地域でのローテーションを含む研修プログラム」とあるが、これは具体的にどのようなものか。

→ 基幹施設と地域の連携施設等で研修施設群を構成しているプログラムとなります。地域医療に配慮した専門研修プログラムの作成を支援するという本事業の趣旨を踏まえ、基幹施設だけで完結するプログラムは補助対象外とします。

- ・ 実施要綱に「都道府県（地域医療支援センター等）と連携しつつ」とあるが、具体的にどのようなことを想定しているのか。
また、このことについて、申請書等に記載する必要はあるか。

→ 研修施設群の設定は、プロフェッショナルオートノミーを基盤としつつ、地域の実情に応じて行うことが重要です。このため、地域医療に配慮した研修施設群となるよう、実施主体が都道府県（地域医療対策協議会、地域医療支援センター又は都道府県の医師確保対策部門等）に相談しながら事業計画を立案していただくことを想定しています。

→ 提出にあたっては、都道府県との連携状況等に関して申請書へ記載ください。

- ・ 都道府県をまたいだ病院を含む研修施設群を構成した場合も、本事業の補助対象となるのか。

→ 本事業は、地域医療に配慮した研修施設群を構成し、その施設群が協力して専門研修プログラムを作成するための体制を支援するものです。その趣旨にかなう取組であれば、都道府県をまたいだ病院を含む研修施設群を構成した場合であっても補助対象となります。

- ・ 作成した専門研修プログラムについては、作成後に日本専門医機構の認定を受ける必要があるか。また同機構に申請して結果的に認定されなかった場合はどうか。

→ 日本専門医機構へ専門研修プログラムの申請をしていただく必要があります。申請の結果、認定されなかった場合であっても補助の対象になりますが、その後に必要な修正等を加えて、最終的には認定を受けてください。

- ・ 今回の補助金の対象は新規の専門研修プログラムのみが対象か？それともプログラムの更新やブラッシュアップ、リニューアルも対象と考えてよいのか。

→ 基本的には新規の専門研修プログラムの策定に係る経費を想定していますが、既存プログラムの更新等であっても、地域医療に配慮した整備指針等に沿った内容への変更を検討しているのであれば、それに係る経費は対象とします。

2. 指導医の派遣等について

- ・ 指導医の派遣等に係る補助の対象は、令和8年度から研修を開始するプログラムに限定されるのか。

→ 令和8年度の交付申請においては、令和8年度中に研修を開始する専門研修プログラムに対しての指導医の派遣等を補助対象としており、令和9年度以降に研修を開始する専門研修プログラムは対象となりません。

- ・ 派遣、出張指導の定義はどのようなものを想定しているのか。

→ 本事業にいう派遣とは、常勤又は非常勤にかかわらず、派遣元病院から、派遣先病院に採用等による異動をいい、出張指導とは、身分は派遣元病院等に残しつつ、短期間、医師不足の病院にて専門研修の指導を行うことをいいます。なお、単に指導医の派遣または出張が行われただけでは本事業の補助対象とはみなせず、当該派遣または出張指導が、医師不足地域における専門研修の円滑な実施および促進に資する場合に補助対象となる点に留意してください。

- ・ 既に派遣先病院に診療を目的として指導医クラスが派遣されていた場合であっても、今回、専門研修の指導医として、派遣される医師が交代する場合

等は、補助対象となるのか。

→ 派遣目的が専門研修の指導であって、医師の交代があれば、補助対象となります。

・ 既に派遣先病院に指導医が派遣されていた場合であって、今回、専門研修の指導医が追加で派遣され、派遣先病院の指導医が増加した場合等は、補助対象となるのか。

→ 派遣先病院の専門研修の指導体制の強化に資することであれば、補助対象となります。

・ 派遣、出張指導される医師は、事前に特定されている必要があるのか。

→ 事前に医師を特定のうえ補助申請する必要がありますが、結果的に人選が変更する場合があっても、差し支えございません。

・ 派遣対象となる指導医については、学会認定指導医に限定されるのか。

→ 学会認定指導医に限定されるものではありません。派遣対象となる指導医は、各専門研修プログラム等において専攻医を指導可能な医師を想定しています。なお、指導医の要件については、各専門研修プログラム等において個別に確認してください。

・ 都道府県をまたいだ派遣であっても、本事業の補助対象となるのか。

→ 県外病院から派遣される場合であっても補助対象となります。

・ 「都道府県（地域医療支援センター等）と連携しつつ」とは、具体的にどのようなものを想定しているのか。

また、このことについて、申請書等に記載する必要はあるか。

→ 地域医療に配慮した指導医の派遣等となるよう、実施主体が都道府県（地域医療対策協議会、地域医療支援センター又は都道府県の医師確保対策部門等）に相談しながら事業計画を立案していただくことを想定しています。

→ 提出にあたっては、都道府県との連携状況等に関して申請書へ記載ください。

・ 「都道府県（地域医療支援センター等）と連携しつつ」とは、地域医療対策協議会において、協議会規約等で規定されていることが必要か。また、協議会として、事業の正式な了承が必要になるのか。

→ 前記のとおり、「都道府県（地域医療支援センター等）と連携しつつ」とは、地域医療対策協議会、地域医療支援センター又は都道府県の医師確保対策部門

等との連携を指し、必ずしも地域医療対策協議会に限定するものではありません。また、地域医療対策協議会を通じて連携する場合であっても、協議会規約等への位置付けは必須ではありません。ただし、事業の実施にあたっては、いずれの場合も正式な了承を得る必要があります。

3. へき地・離島等の医療機関における総合診療研修の促進支援

- ・ 補助対象となる専門研修については、令和8年度に研修を実施する日本専門医機構認定のプログラムに限定されるのか。

→ 令和8年度に研修を実施する総合診療専門研修プログラムに限らず、学会主導で行われている既存の総合診療医に係る専門研修も対象となります。

- ・ 事業の実施主体は、基幹施設という理解でよいか。

→ そのとおりです。

4. 特別地域連携プログラムの策定や運用等

(特別地域連携プログラム策定や、それに伴い必要となる連携施設等との調整)

- ・ 補助対象となる特別地域連携プログラムについては、令和9年度(2027年度)から研修を開始するプログラムに限定されるのか。

→ 専門研修の質の向上および地域医療に配慮したプログラムの策定であって、そうした策定に係る取組が令和8年度中に行われたものについては、令和9年度(2027年度)から研修を開始するプログラムに限らず、令和10年度(2028年度)以降に研修を開始するプログラムも対象となります。

- ・ すでにプログラムについては策定済みであり、日本専門医機構において認定を待つ特別地域連携プログラムについても補助対象となるのか。

→ 令和8年度(2026年度)に補助対象となる経費が生じない特別地域連携プログラムについては、補助対象外となります。ただし、日本専門医機構等において、修正等を求められ、当該修正等により補助対象となる経費が生じた場合は、補助対象となります。

- ・ 作成したプログラムは、作成後に日本専門医機構の認定を受ける必要があるか。また同機構に申請して結果的に認定されなかった場合はどうか。

→ 日本専門医機構へ当該プログラムの申請をしていただく必要があります。申請の結果、認定されなかった場合であっても補助の対象になりますが、その後に必要な修正等を加えて、最終的には認定を受けてください。

(連携先に対する指導医の派遣または連携先として行う指導医の確保)

- ・ 派遣、確保の定義はそれぞれどのようなものを想定しているのか。

→ 派遣については、2.「指導医の派遣等について」と同様の扱いです。「指導医の確保」とは、連携先において、専攻医の受入に必要な指導体制を整備する

ため、都道府県内外の医療機関等から指導医を確保することを指します。

・ 「都道府県の医師確保対策の一環として、調整、依頼等が行われた指導医の派遣等」とあるが、具体的にどのようなことを想定しているのか。

→ 地域における医療提供体制の確保および専門研修の質の向上に資するよう、実施主体が都道府県（地域医療対策協議会、地域医療支援センター又は都道府県の医師確保対策部門等）に相談しながら調整された指導医の派遣等を想定しています。

（専攻医の受入に必要な研修環境の整備）

・ 連携施設における研修環境や生活環境の明らかな改善が見込まれることとあるが、具体的にはどういう場合をいうのか。

→ たとえば、本事業による取組を通じて、指導医の継続的な確保により安定した指導体制が確立され、居住環境や生活支援体制の整備により、地域での研修継続に係る専攻医の負担や不安の軽減が図られ、当該連携施設として持続可能な受入体制が構築されること等を指します。

5. 都道府県負担

・ 都道府県の1／2負担はなくともよいのか。

→ 県費による補助は必須ではありません。

・ 県費分を地域医療介護総合確保基金から充当することは可能か。

→ 県費分を基金から充当することはできません。

6. 補助先

・ 国立大学、国立病院も補助先に含めてよいのか。

→ 国立大学法人、国立病院機構の病院も補助先に含むことができます。

・ 直接補助＝県立病院、間接補助＝県立以外の病院、という理解でよいのか。

→ そのとおりです。

7. 補助額、積算（研修プログラムの策定支援）

・ プログラム作成に係る経費の基準額はいくらか。

→ 1つの領域あたり1,814千円を基準額とします。

・ プログラム作成に係るどのような経費が補助されるのか。

→ 専門研修プログラム作成に係る体制の構築に資する経費として、プログラム作成を担当する医師の人件費や事務職員の雇上、また研修施設群内での連絡調整旅費等の経費がかかることを想定しており、そのための経費を補助します。

なお、人件費については、当該業務に実際に従事した実績時間を計上することとし、平行して他の業務にも従事していた場合には、その従事状況に応じて

実績時間を按分するなど、適切に算定してください。また、実績時間の算定にあたっては、1 時間単位を基本とし、1 時間未満の端数については、30 分未満は切り捨て、30 分以上は1 時間に切り上げるものとします。

このほか、本事業に係る人件費の算定にあたっては、雇用元から通常支給される給与との重複計上が生じないように留意すること。

(例) 事務職員が 13 時 50 分から 16 時 10 分までの間、プログラム作成に係る連絡調整等を他業務と並行して実施した。このうち、プログラム作成に係る業務の従事割合はおおむね 6 割であった。

$$140 \text{ 分} \times 0.6 = 1 \text{ 時間 } 24 \text{ 分}$$

→ 30 分未満は切り捨てのため、本事業に係る実績時間は 1 時間として算定。

・ 支出予定額明細書の人件費について、例えば年間の人件費 1,000 万円の常勤職員が、うち半年をプログラム作成に費やしたとすれば $1,000 \text{ 万円} \times 1/2$ を算定基礎とするという記載方法でよいのか？

→ プログラム作成に実際に従事した実績時間に基づき人件費を算出してください。一定期間にわたりプログラム作成業務に従事した場合であっても、他業務との兼務がある場合等においては、単純に $1,000 \text{ 万円} \times 1/2$ とする算定では過大な計上となるおそれがあるため、前問の内容に留意いただき、実態に応じた適切な算定とするよう留意してください。

・ 1 つの実施主体で複数の領域を申請する場合の基準額はどうか。

→ 基準額は 1 つの領域あたり 1,814 千円ですが、1 人の事務職員が兼任するなどの場合に重複計上とならないよう注意してください。

・ 1 つの領域で複数のプログラムを作成する場合、別々に記載してもよいのか。

→ 1 つの領域では、1 つのプログラムを申請してください。

・ 令和 7 年度に生じた経費について、請求してもよいのか。

→ 令和 8 年度の事業は、令和 8 年度中に生じた経費に限り、補助対象とします。

8. 補助額、積算（指導医派遣等）

・ 指導医の派遣等に係る経費の基準額はいくらか。

→ 1 つの派遣計画あたり 3,200 千円／年間（産科、小児科の場合は 4,600 千円／年間）を基準額とします。ただし、派遣月数に応じて、基準額は減額されます。

・ 指導医の派遣等が 9 月 10 日から 10 月 8 日までの間行われる場合、基準額の算定の基礎となる派遣月数は 2 月となるのか。

→ この場合は、1 月となります。

- ・ 指導医の派遣等に要するとはどのような経費が補助されるのか。

→ 派遣等に伴う代替医師の雇上げのための謝金、人件費、及び出張指導に係る諸手当、人件費の経費並びに旅費がかかることを想定しており、そのための経費を補助するものです。なお、本事業においては、実際に負担した経費を対象とするものであり、派遣先医療機関等から当該経費の補填を受ける場合その他実質的な経費負担が生じていない場合は、補助対象とならない点に留意してください。

- ・ 支出予定額明細書の代替医師雇上経費について、例えば年間の雇上経費が800万円の職員を採用した場合に、そのうち派遣計画が半年間となるときの支出予定額は、800万円×1/2を算定基礎とするという記載方法でよいのか？

→ そのとおりです。今回の事業に従事する時間分の人件費を算出してください。

- ・ 1つの医療機関で複数の派遣計画を申請する場合の基準額はどうなるのか。

→ 1派遣計画ごとに申請してください。

9. 補助額、積算（総合診療研修の促進支援）

- ・ 総合診療研修に係る経費の基準額はいくらか。

→ 1箇所あたり、往復分として322千円を基準額とします。

- ・ 総合診療研修に要するとはどのような経費が補助されるのか。

→ 専攻医が総合診療研修の対象経費としている旅費については、へき地・離島等の医師不足地域の医療機関において、研修を受けるために必要となる交通費及び宿泊費としており、そのための経費を補助するものです。

- ・ 以下のような経費も補助対象となるのか。

ア. 当該研修のために滞在する宿舎から研修を受ける医療機関への通勤に要する交通費

イ. 当該研修期間中、休診日を利用して一時的に帰宅等のために要する交通費

ウ. 当該研修開始前日の宿泊費

エ. 当該研修期間中、継続して滞在するために要する休診日における宿泊費

→ いずれも補助対象となります。

10. 補助額、積算（特別地域連携プログラム）

- ・ プログラム作成に係る経費の基準額はいくらか。

→ 1つのプログラムあたり142千円を基準額とします。

- ・ 連携先に対する指導医の派遣等に係る経費の基準額はいくらか。

→ 1つの派遣計画あたり 3,857 千円／年間を基準額とします。ただし、派遣月数に応じて、基準額は減額されます。

- ・ 専攻医の受入に必要な研修環境の整備に係る経費の基準額はいくらか。

→ 1か所あたり 967 千円を基準額とします。

- ・ 連携先に対する指導医の派遣等や専攻医の受入に必要な研修環境の整備に係る経費は、基幹施設の所在する都道府県または連携先として連携施設が所在する都道府県による申請とあるが、どちらが申請するかを定めたルールはあるか。

→ 特にありません。施設間または都道府県間で調整いただき、申請してください。また、重複申請とならないように留意してください。

11. その他

- ・ 内示以降の対象経費に限り補助されるのか。

→ 本運営費補助金については、内示を行う予定はありませんが、本省にて要件に適合しているかどうか確認の上、補助対象となる事業計画について御提示させていただきます。