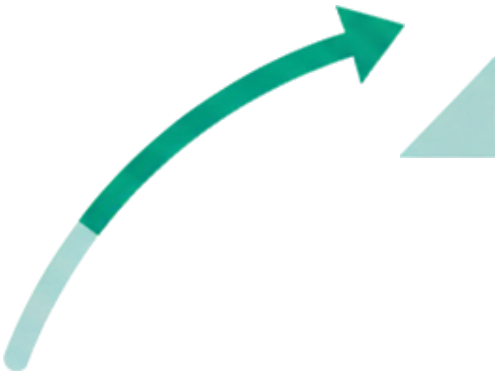


国立大学病院長会議 記者会見

令和8年7月7日 一般社団法人国立大学病院長会議 会長 大鳥精司



一般社団法人
国立大学病院長会議
National University Hospital Council of Japan



1. 国立大学病院長会議総会で 議論された内容等について



第80回国立大学病院長会議の概要

日時：2026年6月25日（木）13:30～17:50
2026年6月26日（金）9:00～11:20

定時社員総会

全体会議

- ・協議事項
- ・報告事項

文部科学省講演

「大学病院を取り巻く諸課題について」

講演者：高等教育局医学教育課長

日比 謙一郎 様

厚生労働省講演

「2040年に向けた医療提供体制について」

講演者：医政局地域医療計画課長

西嶋 康浩 様

グループディスカッション



第80回国立大学病院長会議（6月25日、26日）の様子



講演の様子



直面する課題解決に向けたグループディスカッションの実施

- 昨今の国立大学病院を取り巻く重要課題を2つのテーマとして設定し、さらに各テーマそれぞれに3つの論点を設定



テーマ1. 臨床教育の在り方について

論点1 診療参加型臨床実習と初期臨床研修のシームレスな連携

論点2 働き方改革がもたらす研修の質と労務管理の課題

論点3 広域連携型プログラムの活用等による研修医の確保

テーマ2. 持続的な地域医療体制について

論点1 行政や医療機関との連携体制

論点2 医療DXを活用した地域連携の在り方

論点3 医療従事者の地域派遣における将来像



- グループディスカッションの内容や提言を各グループより発表し、意見交換を実施



各グループディスカッションの様子



テーマ 1. 臨床教育の在り方について

- **教育体制の危機と改善**： 卒前から初期研修への連携不足、予算・教員不足、大学病院での研修志望者の減少が教育の質を脅かしている。これに対し、「教育専任ポスト」の設置や知識・技術・姿勢などの多面的評価の導入により、切れ目のない教育体制の構築を目指す。
- **DX・生成AIの活用**： 研修医の症例経験機会の減少への懸念に対し、VRやAIを活用した効率的な自己学習による診療能力の養成を推進するとともに、指導医の業務負担を軽減し、教育の質を維持・向上させる。
- **地域定着の促進**： 地域・診療科の偏在の課題に対し、奨学金支援制度と連動した実効性のある「地域枠」を維持し、研修医の確保及び地域定着を促進する。

テーマ 2. 持続的な地域医療体制について

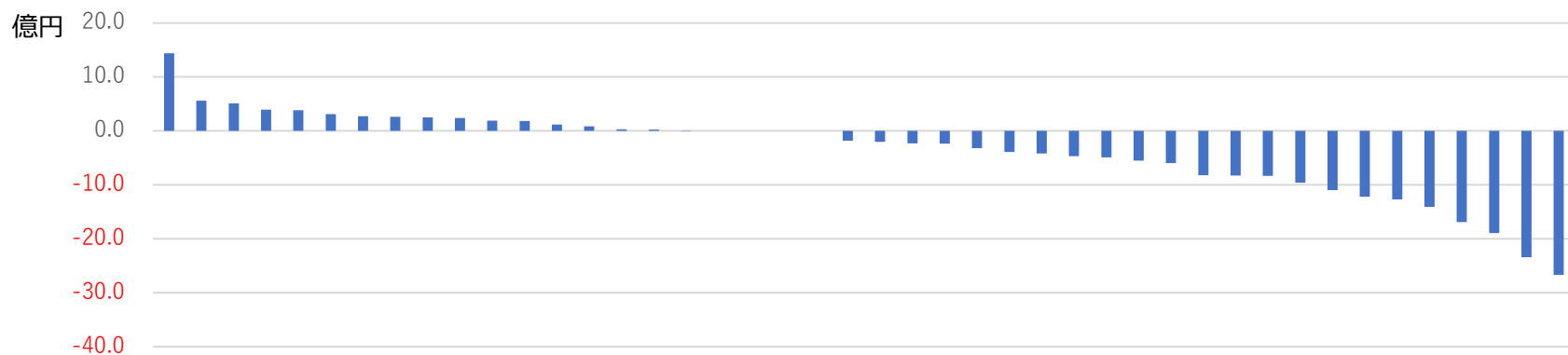
- **調整役としての大学病院**： 今後の医療需要を見据えた地域医療機能の再編・統合において、大学病院は調整役として自治体と一体となり、データやエビデンスに基づいた「地域医療構想」の合意形成と、地域全体の最適化を目指す。
- **医療DXによる地域連携**： 医療情報システムの非互換性や高コストが連携を阻害している。システムの標準化と運用ルールの整備を推進し、持続可能な連携体制の構築を目指す。オンライン診療の普及に向けては、実態に即した診療報酬算定ルールの整備が求められる。
- **戦略的な医師派遣**： 医師偏在の解消に向け、行政、大学、医師会等が一体となった新たなプラットフォームを通じ、医療提供体制と地域貢献を両立する医師派遣を実現する。
- **マルチタスク型医師の育成**： 地域医療を担う医師が、専門性を活かしつつ総合診療の役割を果たせるような教育・支援を行い、「マルチタスク型」の医師の育成を推進する。

2. 国立大学病院 令和7年度 決算概要（速報値）

令和7年度現金収支、経常損益 比較（速報）

令和7年度決算（経常損益）については、厚生労働省の医療・介護等支援パッケージ等の支援により令和6年度決算（▲286億円）より改善する見込みである。今後、令和8年診療報酬改定により収入が増加することが見込まれるが、他方で更なる物価や人件費等の上昇の状況も注視していく必要がある。また、文部科学省の大学病院機能強化推進事業についても、令和8年度に繰り越して支援がなされる予定である。なお、現金収支では23大学病院が赤字であったが、経常損益では31大学病院が赤字の見込み。

現金収支 赤字23大学病院計▲158億円（←R6 赤字25大学病院 計▲212億円）



経常損益 赤字31大学病院計▲244億円（←R6 赤字32大学病院 計▲286億円）



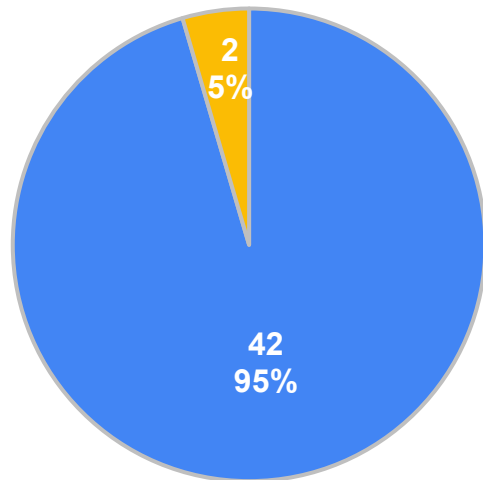
3. 外科医療確保特別加算の 届出状況等について

外科医療確保特別加算の届出状況等について

令和8年度診療報酬改定において、医師の働き方改革及び診療科偏在対策の推進として、地域の基幹的な医療機関にて、高度手術を実施する体制を整備し、外科医の勤務環境の改善を図った上で、該当の手術を実施した場合の加算として、「**外科医療確保特別加算**」が新設された。

新たな手当等が必要なことから、各大学の届出状況等について調査を実施した。

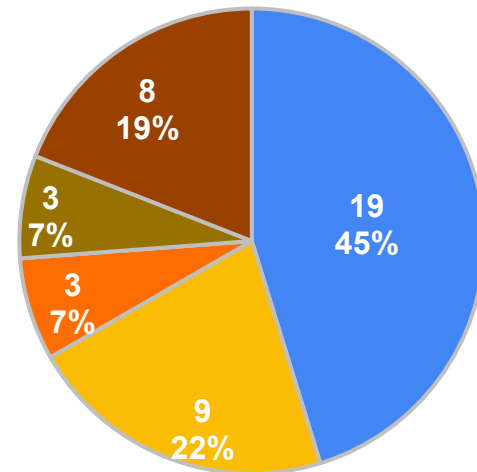
1. 施設基準の届出について



■ 届出をした（する予定） ■ 届出をしない（できない）

「届出をできない」と回答のあった2大学は、歯病と特殊な目的を持った病院のため、加算算定の対象外であった。従って対象42病院が全て届出を行う予定。

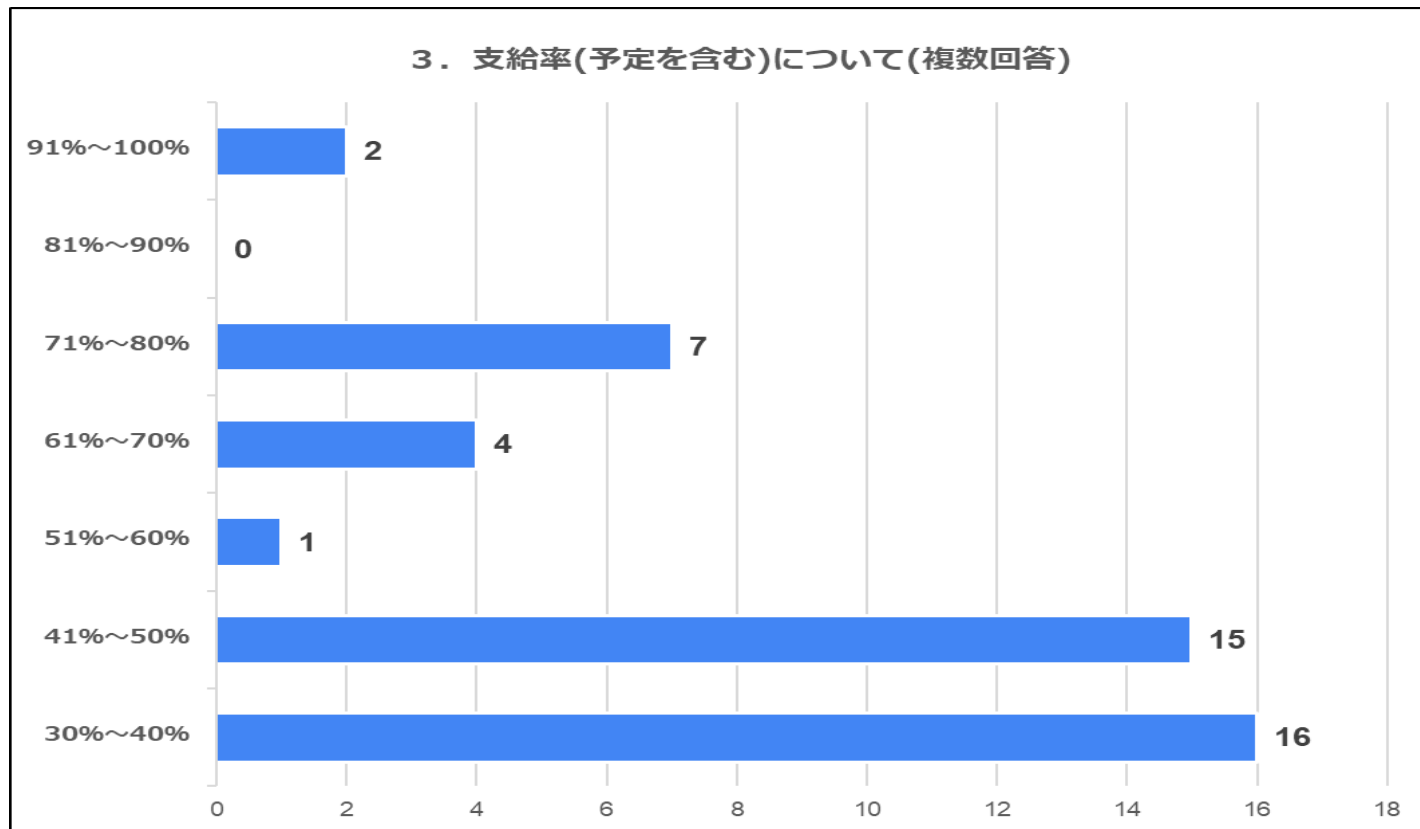
2. 算定開始月(予定を含む)について



■ 令和8年6月～ ■ 令和8年7月～ ■ 令和8年8月～
■ 令和8年9月～ ■ 令和8年10月～ ■ その他

手当に係る諸規程について、大学本部との調整及び院内の合意形成に時間を要するなどしたため、令和8年6月から加算の算定を開始できなかった大学が半数以上であった。

外科医療確保特別加算の届出状況等について



当該診療科の医師が行った対象手術件数に応じ、**当該加算額の100分の30以上に相当する額**を総額とする手当を当該診療科の医師に支給する事が施設基準となっている。

なお、手当の支給率は各施設の判断に委ねられているため、支給率は多様であった。