

令和8（2026）年度第1回 栃木県地域医療対策協議会	資料2-1
令和8（2026）年8月3日（月）	

現医師確保計画の評価

栃木県保健福祉部医療政策課
とちぎ地域医療支援センター

これまでの取組 | 事業概要

目標医師数の達成に向けた施策

① 県養成医師の派遣調整

No.	事業名	事業概要	実施主体	実績等	予算額（千円）		
					R6	R7	R8
1	県養成医師の派遣調整	県養成医師の派遣方針に基づき、県内の公的医療機関等への医師派遣を実施	県	各公的医療機関からの要請等を踏まえ、県養成医師を派遣 R6：120名、R7：128名、R8：133名	0	0	0
2	医師の無料職業紹介事業	県内医療機関に就職を検討している医師を対象として、職業安定法に基づく無料職業紹介事業を実施	県	県HPにおいて、県内医療機関の求人情報を掲載したほか、求職中の医師からの個別相談に対応	15	15	15
3	栃木県ドクターバンク事業	県職員として採用した医師を県内の公的医療機関等へ派遣	県	ドクターバンクへ登録した医師を公的医療機関等へ派遣 R6：1名、R7：2名、R8：1名	0	0	0

② キャリア形成プログラムの策定・運用

No.	事業名	事業概要	実施主体	実績等	予算額（千円）		
					R6	R7	R8
1	地域枠学生等キャリア形成支援事業	栃木県キャリア形成プログラムに基づき、地域枠学生等に対し、地域医療への意識醸成等を図るための取組を実施	県	地域枠学生等を対象とする、知事表敬、病院実習、地域医療ワークショップ等を開催し、意識の醸成等を図った	0	0	1,280

これまでの取組 | 事業概要

目標医師数の達成に向けた施策

③ 医師の働き方改革を踏まえた医師確保対策と連携した勤務環境改善支援及び子育て医師等支援

No.	事業名	事業概要	実施主体	実績等	予算額（千円）		
					R6	R7	R8
1	女性医師支援普及啓発事業	女性医師への支援を目的とした普及啓発事業（講演会相談窓口の設置等）の実施に要する経費を補助	病院等	県HPや医療機関等を通じて、事業の趣旨等を普及啓発	900	900	900
2	医療勤務環境改善支援事業	勤務環境改善計画を策定した医療機関を対象に、当該計画を推進する取組を行う場合の経費を補助	病院等	働き方の改善に関する事業に係る経費等を助成 R6：11施設、R7：7施設、 R8：4施設（予定）	12,000	20,000	16,000
3	地域医療勤務環境改善体制整備事業	勤務医の働き方改革推進のための取組に対する助成（対象：救急対応等を行う医療機関）	病院等	タスクシフト／シェアに係る経費等を助成 R6：1施設、R7：0施設、 R8：2施設（予定）	55,004	65,441	20,000
4	地域医療勤務環境改善体制整備特別事業	勤務医の働き方改革推進のための取組に対する助成（対象：大学病院）	病院等	タスクシフト／シェアに係る経費等を助成 R6：2施設、R7：事業実施なし、 R8：3施設（予定）	-	-	90,000
5	医療分野における業務効率化・職場環境改善支援事業	業務効率化・職場環境改善に資するICT機器等の導入等の取組に対する助成	病院	ICT機器等の購入費用を助成 R8：6施設（予定）	-	500,000	-
6	病院内保育所運営費補助事業	医療従事者の離職防止等のため、病院内保育施設の運営に要する経費の一部を助成	病院等	病院内保育施設運営に係る給与費及びこれに相当する委託料を助成 R6：26施設、R7：21施設、 R8：26施設（予定）	66,775	70,935	63,133

これまでの取組 | 事業概要

目標医師数の達成に向けた施策

④ その他の施策

No.	事業名	事業概要	実施主体	実績等	予算額		
					R6	R7	R8
1	中高生を対象とした職業体験事業	中高生を対象とした医療現場の見学、就業体験又はセミナー等を開催する県内医療機関を支援	臨床研修病院等	体験セミナー等の実施経費を助成し、医学や地域医療への理解促進を図った R6：3施設、R7：3施設、 R8：4施設	600	600	600
2	高校生向けセミナー開催事業	医学部を志す高校生を対象として、現役の医師による医療現場の説明及び県内医大による学校案内を実施	県	セミナーの開催を通じて、医学部を志す高校生の意識の醸成等を図った R7：約40名、R8：約80名	-	-	0
3	臨床研修医確保合同説明会事業	県内の臨床研修病院が臨床研修病院合同セミナー等へ参加する場合に、その参加費用の一部を負担	栃木県医師会	各種イベントへの参加、webページへの掲載等を通じて、県内の臨床研修病院の一体的なPRを実施	4,675	4,405	6,440
4	臨床研修医交流会	臨床研修医交流会の開催費用の一部を負担	大学病院等	交流会の開催を通じて、臨床研修医の意識の向上等を図った	1,000	1,000	1,000
5	専門医認定支援事業	医師少数区域内の医療機関に指導医を派遣した場合における代替医師の雇い上げ経費等を補助	医師	医師不足地域の研修医療機関における専門研修プログラムの見直しに必要な経費を助成 R6：2基幹施設、R7：1基幹施設	27,498	14,149	14,149
6	とちぎ専門医育成事業	県内に勤務する専攻医を確保するため、県内基幹施設の魅力向上のための取り組みを支援	県内基幹施設	県内基幹施設が行う専門研修プログラム実施に必要な経費及び専攻医の研修参加費用等を助成 R6：2基幹施設、R7：3基幹施設、 R8：3基幹施設	7,000	10,000	20,200
7	若手医師に対する研修支援事業	研修期間の2倍以上の期間、県内医療機関で勤務することを条件として、若手医師の国内外への研修費用を補助（医師免許取得後5～15年の医師）	県	先進的な医療機関における研修経費を助成し、スキルアップ等を支援 R6：1名、R7：応募なし	1,500	1,500	1,500

これまでの取組 | 事業概要

必要医師数を達成するための施策

No.	事業名	事業概要	実施主体	実績等	予算額		
					R6	R7	R8
1	自治医科大学栃木県枠	自治医科大学栃木県制度の運用に要する経費（大学へ県負担金を支出）	県	修学資金貸付を通じて、34名（R8時点）の医学生を養成中	82,800	82,800	82,800
2	獨協医科大学栃木県地域枠	獨協医科大学栃木県地域枠学生に対する修学資金の貸与（対象者：獨協医科大学栃木県地域枠学生）	県	修学資金貸付を通じて、59名（R8時点）の医学生を養成中	220,000	220,000	223,500
3	慶應義塾大学栃木県地域枠	慶應義塾大学栃木県地域枠学生に対する修学資金の貸与（対象者：慶應義塾大学栃木県地域枠学生）	県	県HPや大学等を通じて、事業の趣旨等を普及啓発	-	-	3,700
4	産科医修学資金貸与事業	産科医を志す医学生に対する修学資金の貸与（対象者：全国の医学生）	県	修学資金貸付を通じて、7名（R8時点）の医学生等を養成中	19,000	19,000	22,000
5	小児科医修学資金貸与事業	小児科医を志す医学生に対する修学資金の貸与（対象者：全国の医学生）	県	修学資金貸付を通じて、4名（R8時点）の医学生等を養成中	7,000	10,000	13,000
6	救急科医修学資金貸与事業	救急科医を志す医学生に対する修学資金の貸与（対象者：全国の医学生）	県	修学資金貸付を通じて、3名（R8時点）の医学生を養成中	4,000	7,000	10,000
7	内科・外科・整形外科・麻酔科・総合診療科修学資金貸与事業	内科・外科・整形外科・麻酔科・総合診療科の医師を志す医学生に対する修学資金の貸与（対象者：全国の医学生）	県	修学資金貸付を通じて、4名（R8時点）の医学生を養成中	-	-	4,000

これまでの取組 | 各事業の対象等

中高生	医学生	臨床研修医	専攻医	専門医等
・ 職業体験 ・ 高校生向けセミナー	・ 自治医大制度 ・ 獨協地域枠制度 ・ 慶應地域枠制度 ・ 産科医修学資金 ・ 小児科医修学資金 ・ 救急科医修学資金 ・ 内科・外科・整形外科・麻酔科・総合診療科医修学資金 ・ 臨床研修医確保合同説明会事業 ・ 地域枠学生等キャリア形成支援事業	・ 研修医交流会	・ 専門医認定支援	・ 研修支援
		・ 病院見学補助	・ とちぎ専門医育成事業	
		・ キャリア形成支援（キャリア形成プログラム）	・ 無料職業紹介 ・ ドクターバンク	
		・ 女性医師支援 ・ 医療勤務環境改善支援事業 ・ 地域医療勤務環境改善体制整備事業 ・ 地域域医療勤務環境改善体制整備特別事業 ・ 医療機関生産性向上支援事業 ・ 病院内保育所運営支援		

※朱書きは前期計画策定以降、新たに実施を開始した取組

各指標等の状況 | 医師偏在指標

(医師確保計画策定ガイドライン抜粋 (一部改変))

- ◆ 都道府県ごと及び全国の二次医療圏ごとの医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価する指標。
- ◆ 2036年時点において全国の医師数が全国の医師需要に一致する場合の医師偏在指標の値 (全国値) を算出し、医療圏ごとに、医師偏在指標が全国値と等しい値になることが、医師偏在是正の目標とされている。
- ◆ 医師偏在指標は、あくまでも相対的な偏在の状況を表すものであるという性質を十分に理解した上で、数値を絶対的な基準として取り扱うことや機械的な運用を行うことのないよう十分に留意する必要がある。
- ◆ 医師偏在指標が上位 3 分の 1 (1 位～16位)となる都道府県は「医師多数都道府県」、下位 3 分の 1 (32位～47位)となる都道府県は「医師少数都道府県」となる。

$$\text{◎医師偏在指標} = \frac{\text{標準化医師数}}{\text{地域の人口} \div 10\text{万人} \times \text{地域の標準化受療率比(※1)}}$$

$$\begin{aligned}\text{標準化医師数} &= \sum \text{性・年齢階級別医師数} \times \frac{\text{性・年齢階級別医師の平均労働時間}}{\text{全医師の平均労働時間}} \\ \text{地域の標準化受療率比(※1)} &= \text{地域の期待受療率(※2)} \div \text{全国の期待受療率} \\ \text{地域の期待受療率(※2)} &= \frac{\sum (\text{全国の性・年齢階級別調整受療率} \times \text{地域の性・年齢階級別人口})}{\text{地域の人口}}\end{aligned}$$

各指標等の状況 | 医師偏在指標

- 新医師偏在指標において、指標値は増加したものの、本県の順位は34位となり、**医師少数都道府県に該当**することとなった。
- 新旧・医師偏在指標を比べると、指標値は全県及び3つの区域（二次医療圏）で増加し、県西は医師少数区域から該当しなくなったが、県北・両毛の2区域は依然として少数区域に該当している。
- 新旧の医師偏在指標それぞれで区域を比べると、最大値（県南）と最小値（県北）の差は増加している。（旧：177.2 ⇒ 新：192.2）

旧・医師偏在指標

区域	偏在指標	摘要
全国	255.6	
栃木県	230.5	31位
県北	171.2	医師少数区域
県西	168.1	医師少数区域
宇都宮	207.6	
県東	207.0	
県南	345.3	医師多数区域
両毛	179.3	医師少数区域

参考) 茨城県 193.6(43位)、群馬県 219.7(37位)

新・医師偏在指標

区域	偏在指標	摘要
全国	266.8	
栃木県	238.7	34位 医師少数都道府県
県北	171.2	医師少数区域
県西	207.9	
宇都宮	194.8	
県東	201.1	
県南	363.4	医師多数区域
両毛	187.5	医師少数区域

参考) 茨城県 197.5(47位)、群馬県 231.5(37位)

各指標等の状況 | 医師数

- 県全体の常勤医師数は横ばい傾向にあるほか、人口10万人当たりの医師数は全国と比べて少ない状況となっている。

病院医師現況調査

(人)

区域	R4	R5	R6	R7	R7 - R4
県北	387	384	390	377	▲10
県西	152	165	156	157	+5
宇都宮	615	619	642	636	+21
県東	95	97	100	99	+4
県南	1,575	1,600	1,524	1,556	▲19
両毛	305	309	312	305	0
県全体	3,129	3,174	3,124	3,130	+1

※各年度4月1日時点の常勤医師数

※対象は、県内の全病院

医師・歯科医師・薬剤師調査（統計）

	医療施設従事医師数 (栃木県)(人)	人口10万人当たりの医療施設従事医師数の比較		
		栃木県(A)(人)	全国(B)(人)	対全国比(A÷B)
H30	4,400	226.1	246.7	0.92
R2	4,580	236.9	256.6	0.92
R4	4,742	248.4	262.1	0.95
R6	4,605	244.3	267.4	0.91

【参考】本県が医師少数県に該当することとなった要因（分析）

- 他の医師少数県と比して、偏在指標の増加幅が比較的小さかったことから、相対的に順位が低下したもの。
- 本県においては、特に、「医師数（分子）」の増加率が低調であったことが要因と考えられる。

旧・医師偏在指標（下位1/3）

都道府県名	偏在指標	順位
山口県	228	32
宮崎県	227	33
三重県	225.6	34
岐阜県	221.5	35
長野県	219.9	36
群馬県	219.7	37
千葉県	213	38
静岡県	211.8	39
山形県	200.2	40
秋田県	199.4	41
埼玉県	196.8	42
茨城県	193.6	43
福島県	190.5	44
新潟県	184.7	45
青森県	184.3	46
岩手県	182.5	47
（参考）栃木県	230.5	31

新・医師偏在指標（下位1/3）

都道府県名	偏在指標	順位	指標増加値
宮崎県	243.0	32	+13.2
山口県	241.1	33	+16.0
栃木県	238.7	34	+8.2
岐阜県	234.2	35	+12.7
長野県	232.6	36	+12.7
群馬県	231.5	37	+11.8
静岡県	228.8	38	+17.0
福島県	222.7	39	+32.2
千葉県	221.9	40	+8.9
山形県	216.5	41	+16.3
秋田県	211.5	42	+12.1
埼玉県	207.2	43	+10.4
新潟県	201.7	44	+17.0
岩手県	200.4	45	+11.9
茨城県	197.5	46	+3.9
青森県	194.4	47	+16.1

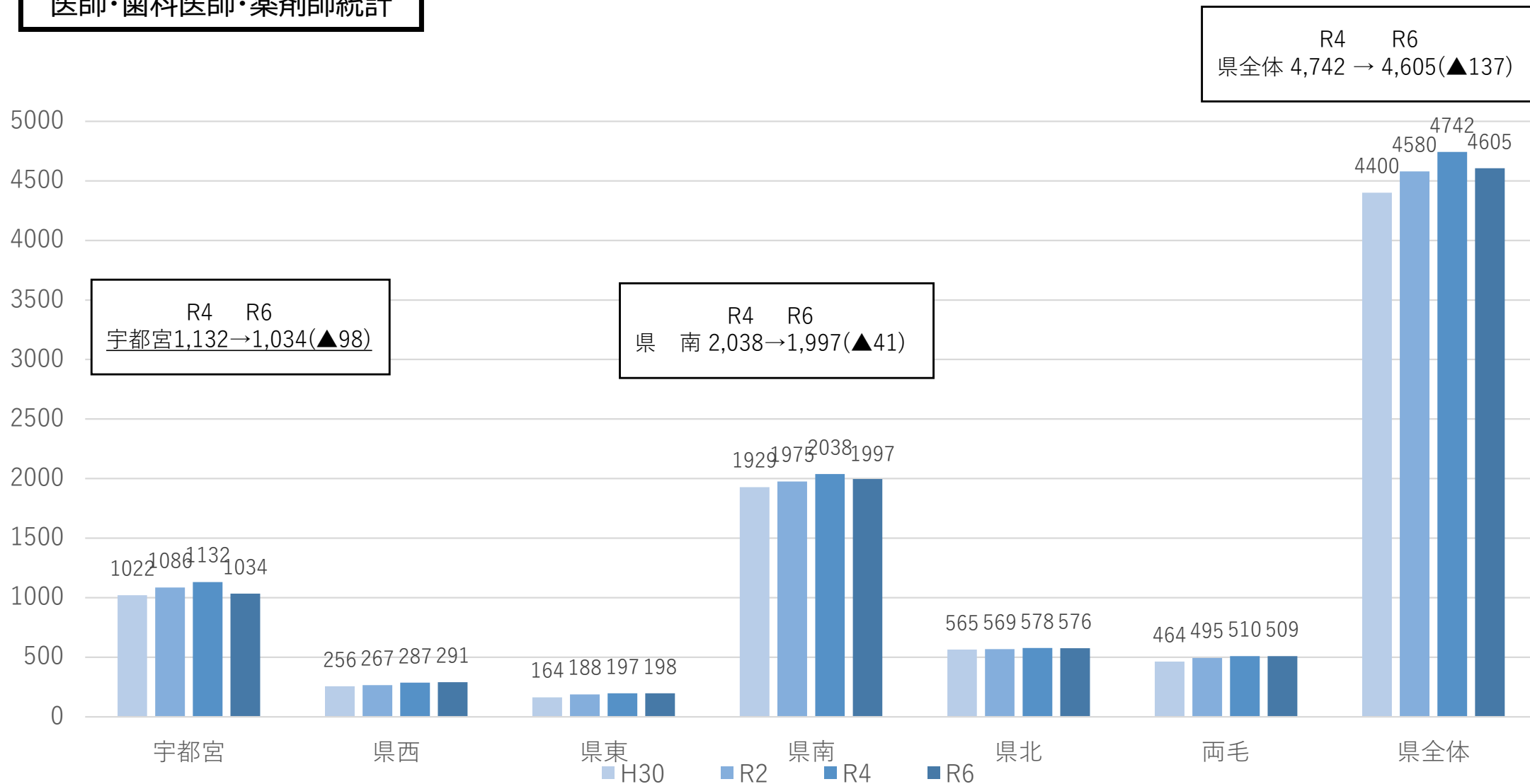
旧・医師偏在指標計算式（県全体）

$$\frac{4606.6}{19.56 \times 1.02} = 230.5$$

新・医師偏在指標計算式（県全体）

$$\frac{4636.2}{19.04 \times 1.02} = 238.7$$

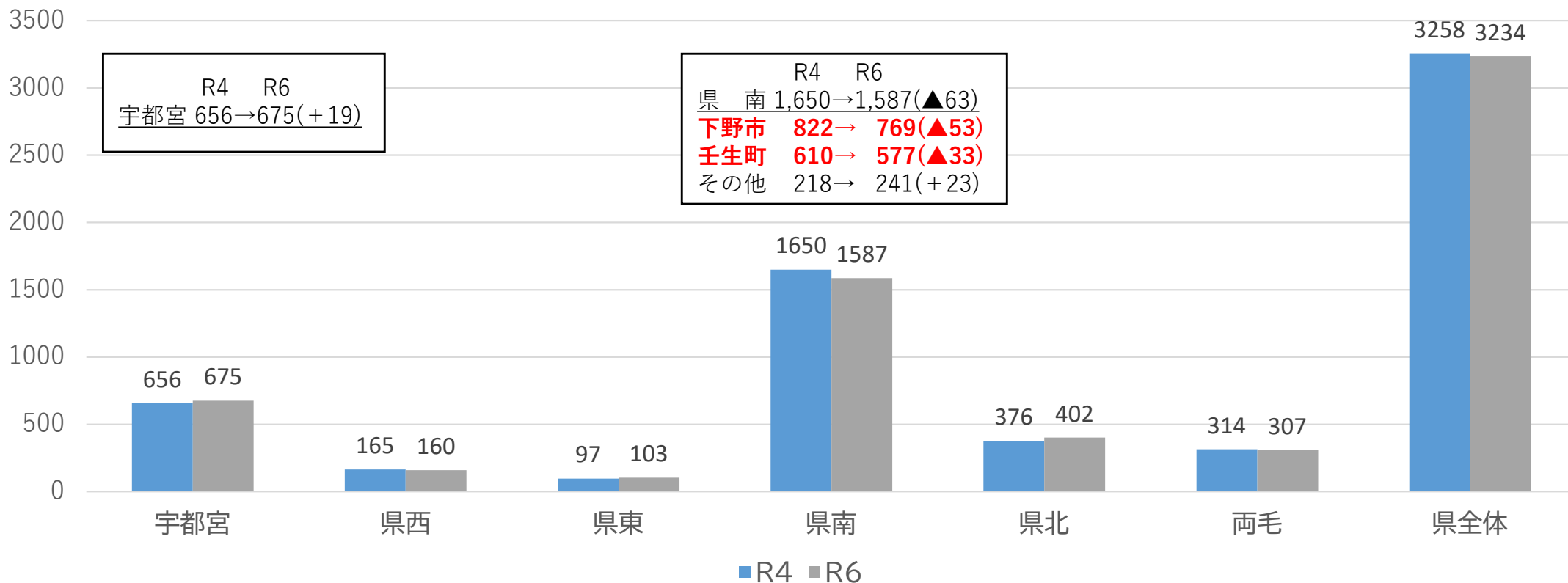
医師・歯科医師・薬剤師統計



※「医師・歯科医師・薬剤師統計」は各年12月31日時点の医師数

医師・歯科医師・薬剤師統計

R4 R6
県全体 3,258 → 3,234(▲24)



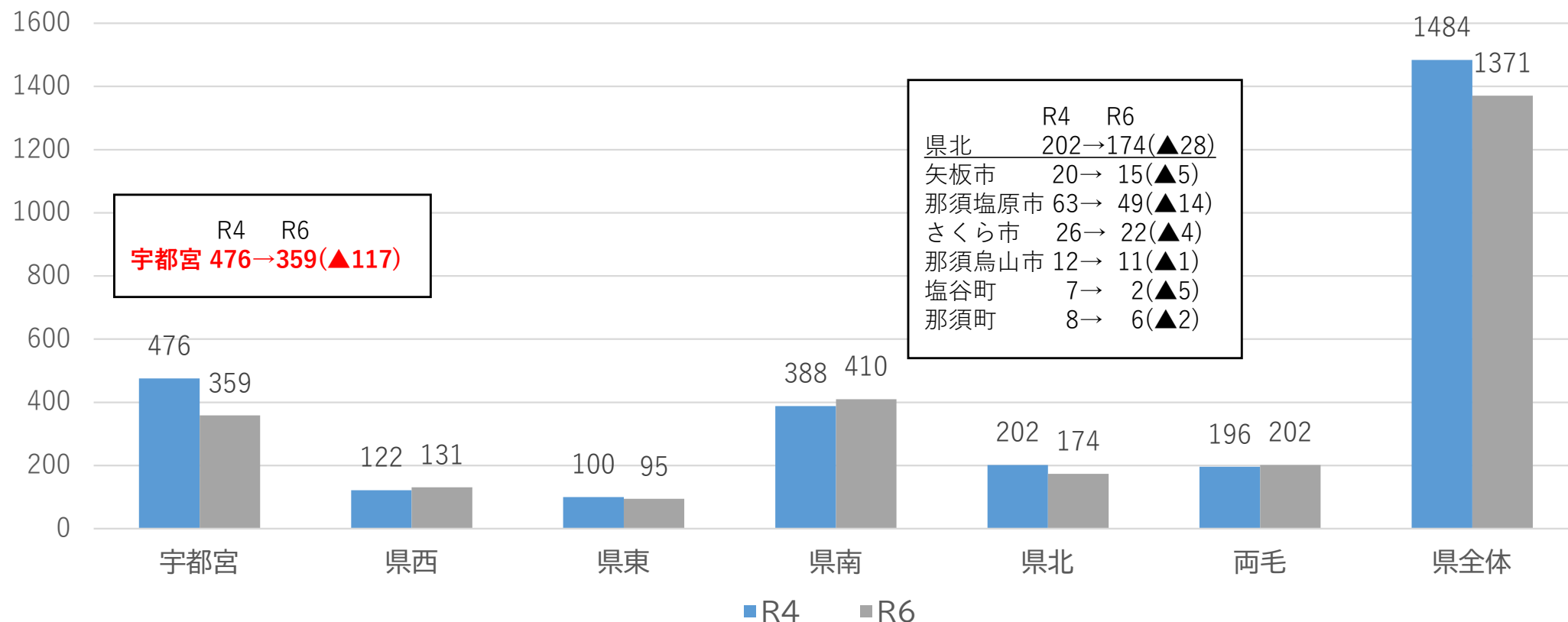
- 医療施設従事医師数うち、病院の医師数は**県南**で大きく減少。

➡医療政策課が実施する病院医師現況調査（各年度4月1日時点の医師数）
において大学病院における医師数減が顕著である
（R5年度-R6年度 ▲76、R5年度-R7年度 ▲44）

〈常勤医師数 現況調査〉

	自治	獨協
R5	743	605
R6	704	570
R7	707	596
R5-R6	▲39	▲35
R5-R7	▲36	▲9

医師・歯科医師・薬剤師統計



- 医療施設従事医師数のうち、診療所の医師数は**宇都宮**で大きく減少

➡R4-R6で宇都宮の診療所の減少が確認されていないにも関わらず、診療所で従事する医師数は減少しており、不整合な動きが見られる。

（宇都宮 診療所数：R4 435箇所→R7 439箇所）※診療所数は各年4月1日現在の値

【参考】県西圏域における医師偏在指標増加の要因（分析）

$$\text{医師偏在指標} = \frac{\text{標準化医師数}}{\text{地域の人口（10万人）} \times \text{地域の標準化受療率比}}$$

⇒ 「医師数（分子）の増加」あるいは、
「医療需要（分母）の減少」があると指標は改善（増加）される。

旧・医師偏在指標計算式（県西）

$$\frac{274.2}{1.77 \times 0.92} = 168.1$$

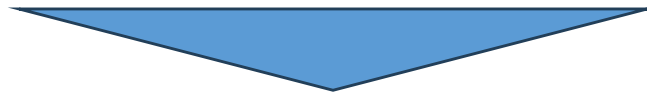
新・医師偏在指標計算式（県西）

$$\frac{296.3}{1.68 \times 0.85} = 207.9$$

主な項目		一次的要因	二次的要因
① 標準化医師数（分子）の増加	➡	労働時間が長い傾向にある30代男性医師数の増加が見られる。	- 算出に用いた国の個別調査について、その詳細が公表されておらず、不明である。 - なお、医師総数は増加しておらず、一時的なものである可能性がある。
② 入院医療需要（分母）の減少	➡	- 特に80代女性の入院医療需要の減少が顕著である。 - 入院患者の流出量の増加が見られる。	- 算出に用いた患者調査について、新型コロナウイルス感染症の影響による減少となった可能性がある。 - 県西圏域においては、従前から他圏域への流出が指摘されている。

現医師確保計画の評価

- 修学資金制度の拡充や基幹施設への補助など、学生から専門医までそれぞれを対象とした幅広い支援策を実施することにより、診療科や地域による医師の偏在の解消に取り組んだ。
- こうした中、医師数は全県において増加傾向にあり、また、医師偏在指標値は増加するなど、現行計画に基づく様々な取組には一定の効果があったものとする。
- 一方、新たな医師偏在指標において、医師少数都道府県に該当することとなったほか、病院医師現況調査等から、一部の地域、診療科において依然として十分な医師確保がなされているとは言えない状況にあることが示されており、次期保健医療計画や地域医療構想等を踏まえて、より重点的に医師確保に取り組む必要がある。
- また、医師の働き方改革、子育て医師等支援、専門医制度や地域枠制度の変更等現行計画から更に踏み込んだ取組・対応が求められる課題も多くあり、関係機関とより一層協働を図りながら、医師の確保・育成及び定着に取り組むことが重要である。



- **現医師確保計画の評価を踏まえ、新たな医師確保計画の策定を進め、全県を挙げた取組の充実・強化を図っていく。**