



市町村と連携した保健医療施策の推進

令和8年5月

神奈川県健康医療局

- ① 産科・小児医療施設等誘致事業費補助
- ② 若年がん患者在宅療養支援事業費補助
- ③ ピロリ菌感染対策事業
- ④ 市町村不妊治療費助成事業費補助
- ⑤ 子どものむし歯対策事業（集団フッ化物洗口）



① 産科・小児医療施設等誘致事業費補助

令和 8 年度予算額：6 億5791万円

1 目的

県民が安心して妊娠・出産・子育てができる環境整備のため、産科・小児医療施設を開設する事業者に対し、施設・設備整備費用を補助

2 内容

(1) 基本的な考え方

ア 既存の国庫補助を活用した上で、より誘致を促進するため、
県負担（子ども子育て基金）による

- ・ **上乗せ補助**（分娩取扱施設の整備に係る事業者負担分への支援）
- ・ **横出し補助**（対象経費及び対象施設の拡充）

を行う。

2 (2)補助事業のポイント

- ア 分娩取扱施設は国庫補助 1 / 2 に加え、残り 1 / 2 も県が補助
- イ 国庫補助対象外である妊婦健診や産後ケアのみの施設、小児科にも県が 1 / 2 を補助

(3)対象地域

対象地域は、産科・小児科、助産所いずれも県全域

(4)その他要件

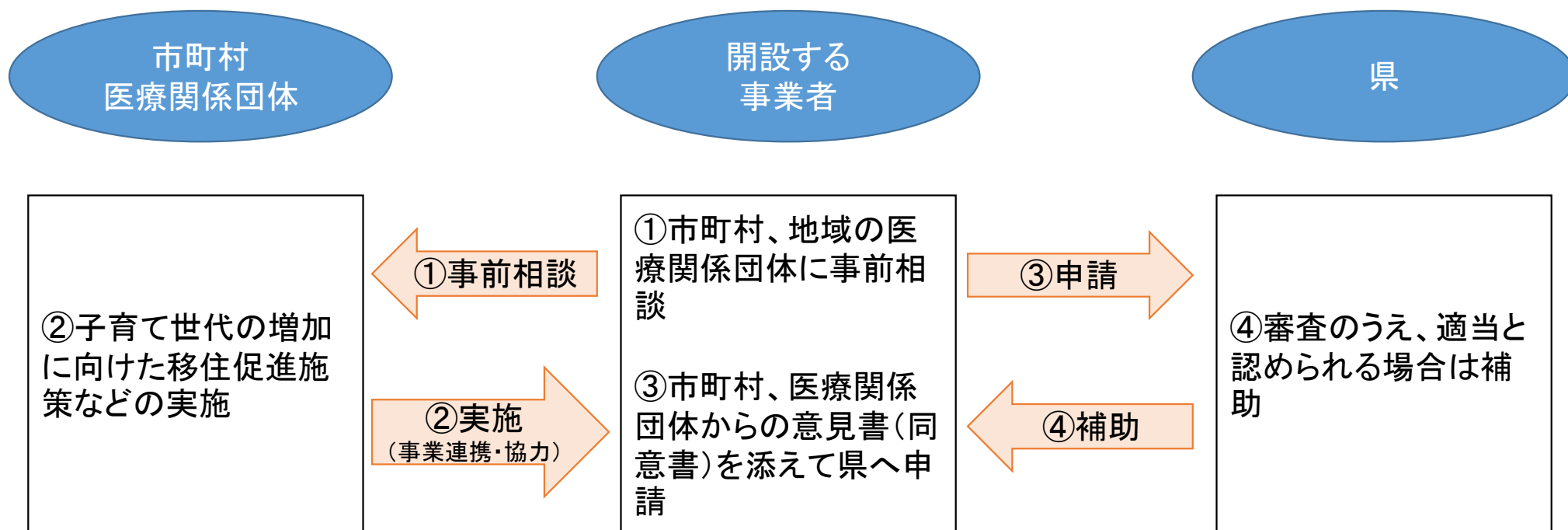
- ア 市町村のニーズに合った開設となるよう、市町村の同意が補助条件
- イ 県内移転の場合は、原則、医師偏在指標（分娩取扱または小児科）が全国平均を上回る地域から下回る地域への移転が対象
（県外からの移転など、新規開設は県全域が対象）

産科・小児医療施設誘致事業費補助 概要③

2(5)補助内容(詳細)

対象施設	産科医療施設		小児医療施設
	分娩取扱施設	妊婦健診 産後ケア 等	
対象経費	○新築・増築等に要する施設整備費／医療機器・その他備品の設備整備費		
基準単価	<p>【施設整備】※単価改正の可能性あり</p> <p>○分娩室等：鉄筋 523,300円/㎡、ブロック 231,400円/㎡、木造 383,800円/㎡</p> <p>○宿泊施設：鉄筋 523,300円/㎡、ブロック 231,400円/㎡、木造 383,800円/㎡</p> <p>【設備整備】</p> <p>○医療機器／その他備品：それぞれ17,035千円／1か所</p>		
基準面積	○分娩室等：194㎡ ○宿泊施設：室数(2室が限度) × 40㎡	○診察室等：160㎡	
補助率 赤字が上乗せ 青字が横出し	○施設整備：国1／2、 県1／2 ○設備整備(医療機器)：国1／2、 県1／2 ○設備整備(上記以外)： 県1／2 ※国庫補助非活用施設は全て 県1／2	○全て 県1／2	
補助上限額	168,935千円	58,898千円	
主な補助条件	<p>○市町村が開設に同意かつ子育て世代の移住施策を実施</p> <p>○医療関係団体等との協力体制の構築</p>		

補助スキーム



活用実績

R5 年度交付決定：2 件 R6 年度交付決定：3 件 R7 年度交付申請：6 件

令和 8 年度スケジュール

	R8年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	R9年 4月
国庫 受付	→												
基金 受付	→												
交付 決定	→												
施工 期間	→												
実績 報告	→												
精算 払	→												

問合せ先
 健康医療局 保健医療部
 医療整備・人材課 医療整備グループ
 電 話:045-210-4874

 担 当:小野田

【参考】医師偏在指標

①分娩取扱医師偏在指標_R4

(出典：医師・歯科医師・薬剤師統計、厚生労働省HPなど)

周産期医療圏	医師数	偏在指標
■横浜(横浜市、鎌倉市、藤沢市)	423	11.4
■川崎(川崎市)	141	11.6
■三浦半島(横須賀市、逗子市、三浦市、葉山町)	25	<u>7.8</u>
■湘南 (平塚市、茅ヶ崎市、秦野市、厚木市、伊勢原市、大磯町、二宮町、愛川町、清川村)	80	<u>10.1</u>
■県央北相(相模原市、大和市、海老名市、座間市、綾瀬市、寒川町)	114	<u>10</u>
■西湘 (小田原市、南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町)	17	11
県	800	10.9
全国	11,833	10.5

下線は全国平均を下回る地域

移転の場合は、原則全国平均を上回る（下線のない）地域から全国平均を下回る（下線のある）地域への移転のみ対象

【参考】医師偏在指標

②小児科医師偏在指標_R4

(出典：医師・歯科医師・薬剤師統計、厚生労働省HPなど)

小児科医療圏	医師数	偏在指標
■横浜北部	199	<u>98.7</u>
■横浜西部	110	<u>90.9</u>
■横浜南部	191	136.4
■川崎北部	120	<u>108.9</u>
■川崎南部	110	<u>113</u>
■三浦半島(横須賀市、逗子市、三浦市、葉山町)	40	<u>105.9</u>
■鎌倉	23	138.2
■東湘(藤沢市、茅ヶ崎市、寒川町)	87	<u>95.9</u>
■平塚・中郡(平塚市、大磯町、二宮町)	28	<u>105.8</u>
■秦野・伊勢原(秦野市、伊勢原市)	41	<u>110.3</u>
■県央(大和市、海老名市、座間市、綾瀬市)	56	<u>92.3</u>
■厚木(厚木市、愛川町、清川村)	22	<u>82.3</u>
■相模原	97	<u>105.7</u>
■西湘(小田原市、南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町)	31	<u>107.2</u>
県	1,155	106.1
全国	17,781	115.1

下線は全国平均を下回る地域

移転の場合は、原則、全国平均を上回る(下線のない)地域から全国平均を下回る(下線のある)地域への移転のみ対象



② 若年がん患者在宅療養支援事業費補助

令和8年度当初予算額：347万円

(1) 目的

- **40歳未満の末期がん患者の方**が、住み慣れた自宅で最後まで安心して自分らしい生活ができるよう、在宅生活に必要な経費の一部を補助し、患者とその家族の**負担を軽減**する。

(2) 課題等

- **40歳未満の末期がん患者は、40歳以上が対象となる介護保険制度の対象外**であることから、在宅療養に係る費用の支援を受けることができず、**経済的負担**となっている。
- 県は、令和4年度より事業を開始したが、実施市町村は、令和7年度現在、県事業開始前から実施する市を含めて11市町にとどまり、**居住市町村によっては支援を受けられない。**

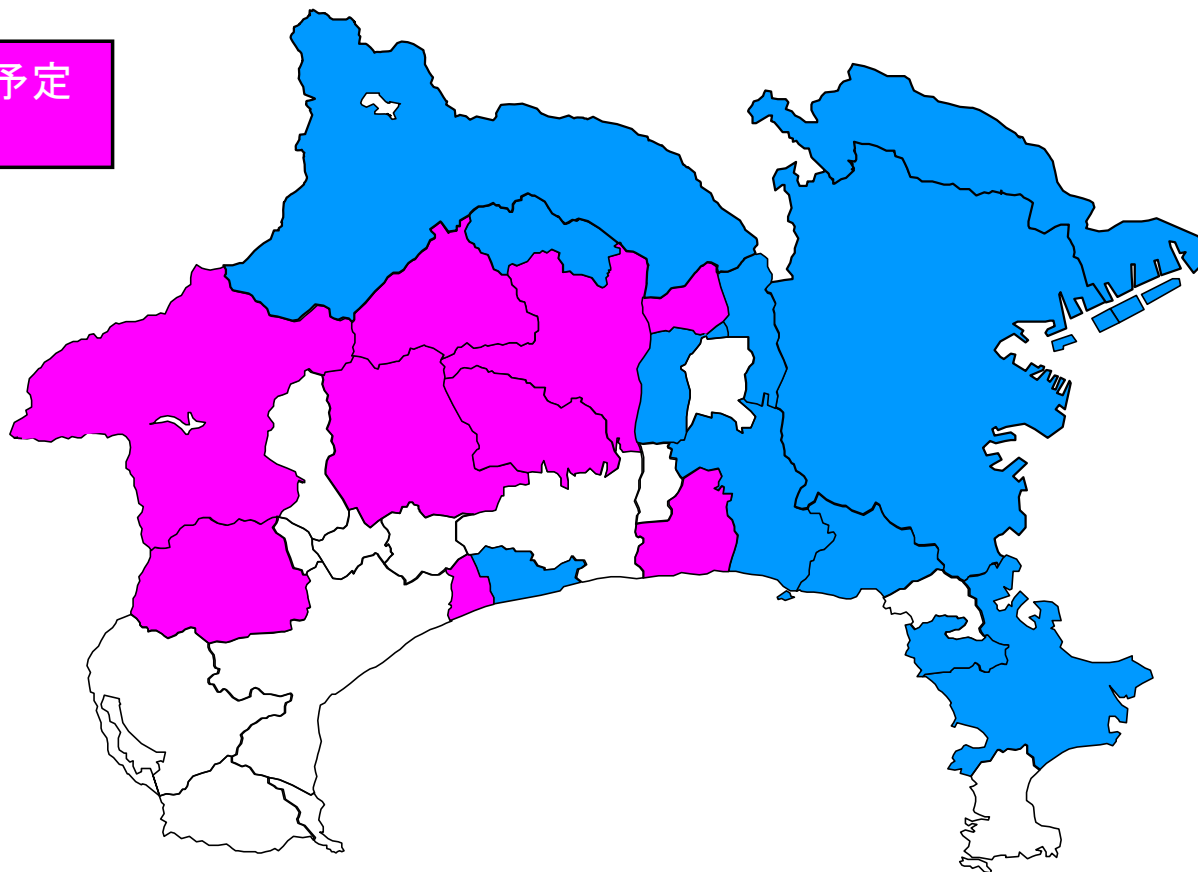
● 令和8年度の市町村の実施状況（予定）

実施：20市町村

未実施：13市町

令和8年度開始予定
(9市町村)

継続実施
(11市町)



● 事業開始を見送った主な理由

- 住民からの要望や相談がないため。
- 対象となる若年がん患者の人数（ニーズ）を把握できないため。
- 市町村の人口規模から、対象者がほぼいないと考えられるため。
- 他の施策を優先するため、もしくは今後他の施策との優先順位を検討していく必要があるため。
- 近隣市町村でも未実施であるため。近隣市町村の状況を把握できていないため。
- 財政状況が逼迫しているため。

1-2 概要

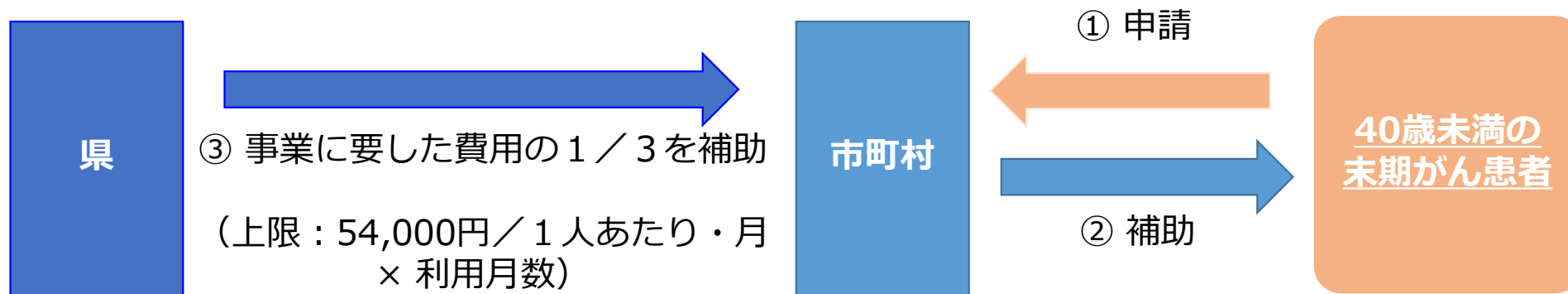
(1) 事業内容

市町村が、在宅生活に係る経費の一部を助成する事業を実施した場合に、その費用の一部(1/3)を補助する。

<在宅生活に係る経費(例)>

- 在宅で生活するために必要な福祉サービスに係る費用
(訪問介護、訪問入浴介護等)
- 福祉用具・介護用品の貸与又は購入等に係る費用

(2) 事業イメージ



2-1 若年がん患者支援について

(1) 県内若年がん患者の状況

	罹患者数	死亡者数
令和3年	1,650人	149人
令和2年	1,556人	148人
平成元年	1,650人	152人

対象数は、各市町村の人口比からすると、決して過大なものではないと思われます。

出典：全国がん登録

【参考】罹患者率が高いがん種（全国）

	1位	2位	3位
0～14歳	白血病<38%>	脳腫瘍<16%>	リンパ腫<9%>
15～19歳	白血病<24%>	胚細胞腫瘍・性腺腫瘍<17%>	リンパ腫<13%>
20～29歳	胚細胞腫瘍・性腺腫瘍<16%>	甲状腺がん<12%>	白血病<11%>
30～39歳	女性乳がん<22%>	子宮頸がん<13%>	胚細胞腫瘍・性腺腫瘍<8%>

出典：小児・AYA世代のがん患者データ2009～2011（国立がん研究センター）

2-2 若年がん患者支援について

(2) 県内若年がん患者の分布（二次保健医療圏別）

	横浜	川崎北部・南部	相模原	横須賀・三浦	湘南東部	湘南西部	県央	県西
令和3年	944人	367人	142人	141人	164人	133人	202人	55人
令和2年	808人	361人	131人	114人	119人	125人	152人	62人
令和元年	876人	308人	136人	131人	137人	130人	178人	61人

※P.6「(1) 県内若年がん患者の状況」とは出典が異なるため、合計数は一致しません。

出典：地域がん登録

(3) 令和7年度補助金交付実績（11市町）

	補助額(総支出額×1/3)	利用人数	利用月数
合計	1,792,000円	57人	276月

2-3 若年がん患者支援について

(4) 患者・家族等の声

- ・ 自宅で、介護費用等の支援を受けながら、家族と一緒に最期まで充実した時間を過ごすことができた。
- ・ 住んでいる市町村で、受けられる支援に差が生じないようにしてほしい。

【参考】国への提案

県では、令和4年度から、国に対して、国が全国一律で支援を行うよう提案。

＜令和8年度国の施策・制度・予算に関する提案＞（令和7年7月）

末期がんの若年がん患者が、住み慣れた生活の場で安心して自分らしい生活を送れるよう、在宅で生活するために必要な福祉サービスに係る経費への国の支援制度を早期に実現すること。

※令和8年度も引き続き提案予定。

3 令和8年度スケジュール

※ 年度途中でも交付申請可

令和8年				令和9年	
4月	5月	8月頃	12月頃	3月	4月
交付申請	交付決定	9年度実施 見込調査	8年度所要額 見込調査	変更交付申請 期限	各市町村へ 支払

未実施の市町村におかれては、実施について、ぜひご検討をお願いします。

県HPにて実施自治体の情報を掲載しています。

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/nf5/ganntaisaku/shyouniaya.html>

問合せ先

健康医療局 保健医療部

がん・疾病対策課 がん・循環器対策グループ

電 話：045-210-5015

担 当：柘植



③ ピロリ菌感染対策事業

1 胃がんとピロリ菌の関係

(1)胃がんとピロリ菌の関係

- 胃がんの原因の9割以上は、ピロリ菌による胃炎が原因。 ※
- ピロリ菌は、概ね5歳までに家族間の唾液等により感染。 ※
6歳以降の感染はまれである。
- ピロリ菌感染者のうち、男性では約2割が85歳までに胃がんを発症する。 ※

ピロリ菌感染者の生涯の
胃がん罹患率（85歳まで）

男性17%、女性8%

(2)ピロリ菌検査及び除菌の効果

- 除菌による発症予防効果は、年齢が高くなるほど低下する。 ※

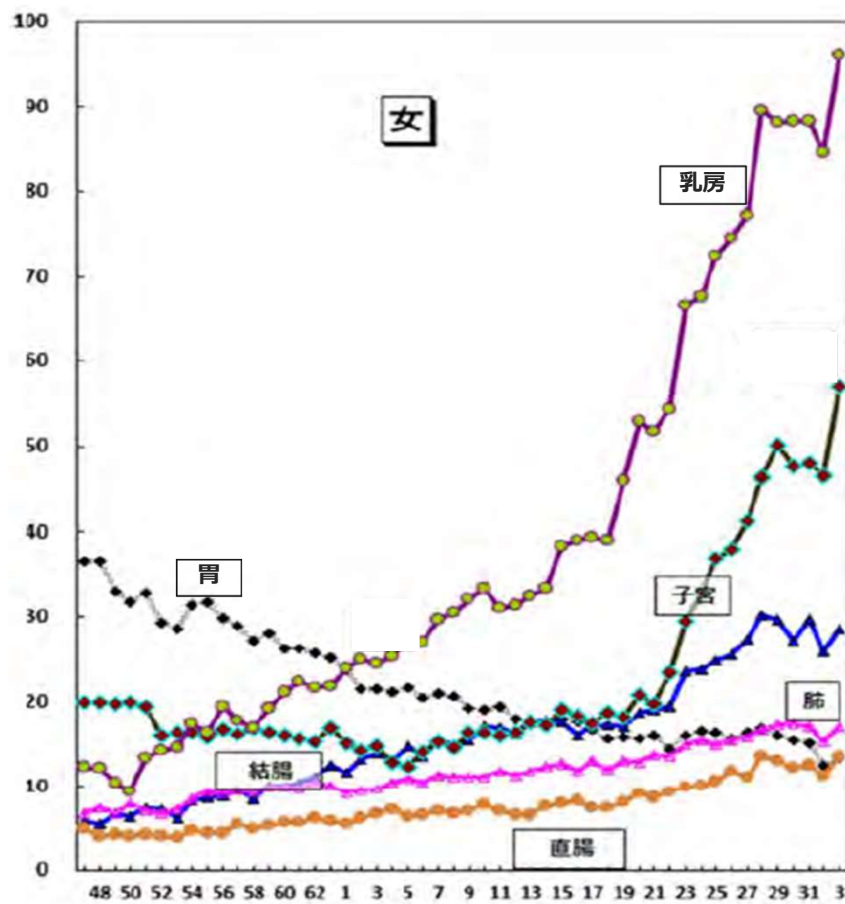
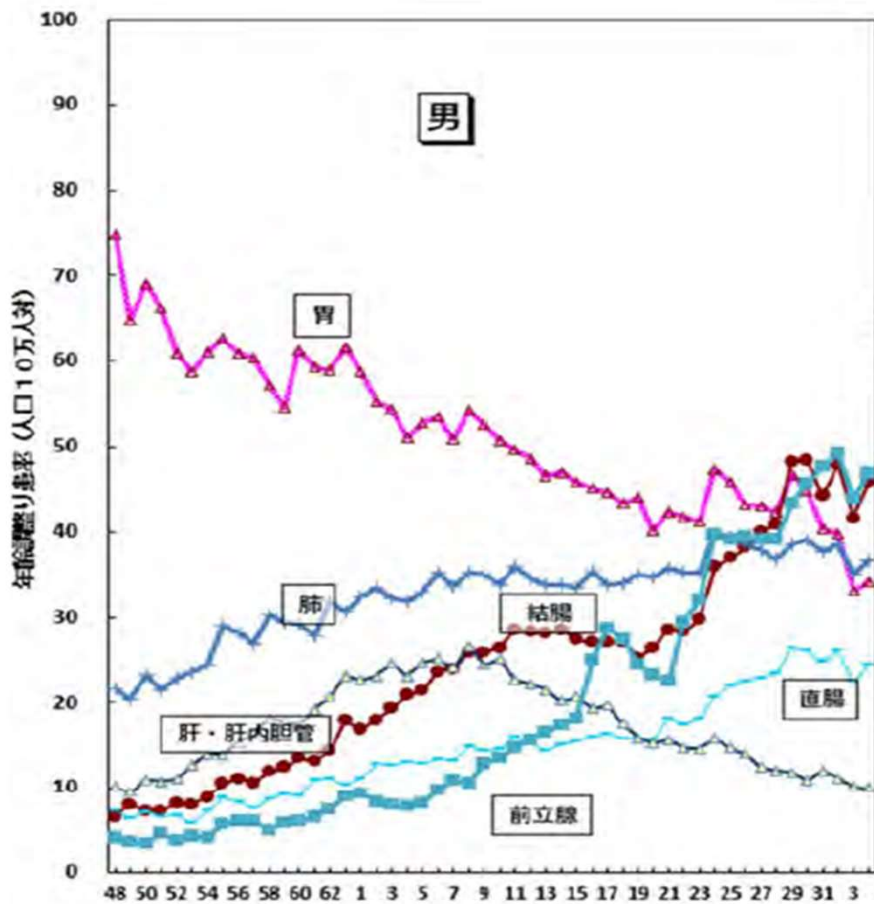
 より早期に感染を発見し、除菌することで発症予防効果が高まる。

※出典 「H. pylori感染の診断と治療のガイドライン2024」

【参考】 胃がん罹患率の推移（がん種比較）

胃がんは減少しているが、依然として県内で年間約7千人が罹患している

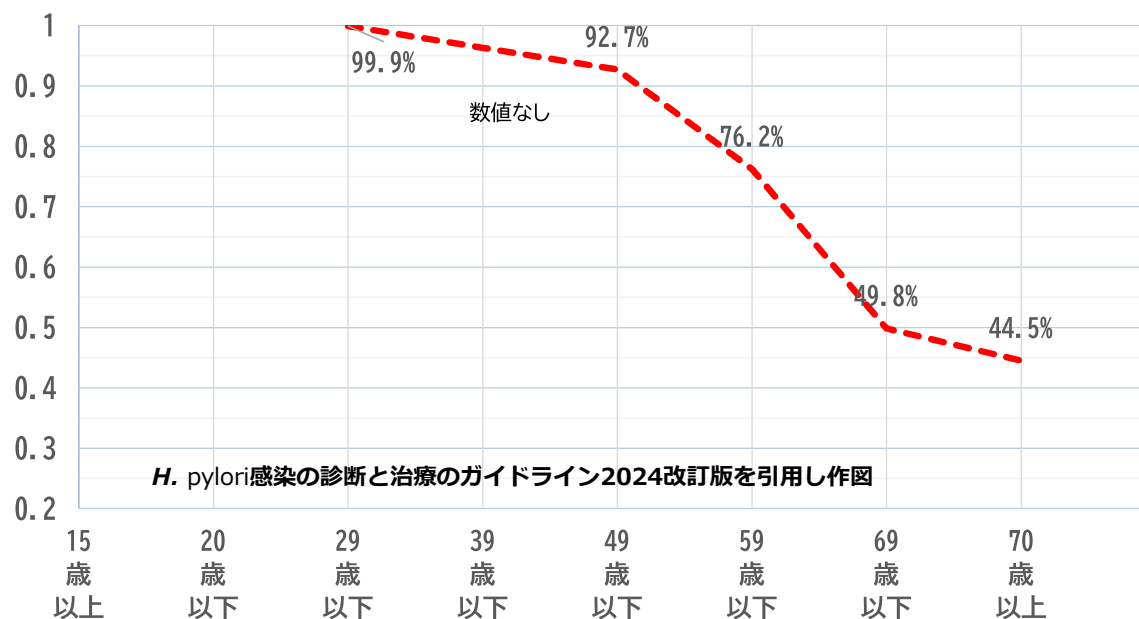
神奈川県 年齢調整り患率の年次推移



2 ピロリ菌感染対策事業の実施 (1)

従来の対策型がん検診に加えて、胃がんの原因であるピロリ菌の感染について、若年のうちから検査し発見することで、**将来の胃がん発症を予防し、更なる罹患率及び死亡率の低下を図る。**

ピロリ菌除菌による胃がんの予防効果



2 ピロリ菌感染対策事業の実施 (2)

(1) 事業内容

中学生及び若年層（14～39歳）を対象としたピロリ菌検診事業を実施する市町村に、その費用の一部を補助（1／3）する。

(2) 補助対象

ア 中学生

学校保健安全法に基づく健康診断とは別に、学校単位や学年単位で中学生を対象とした検診

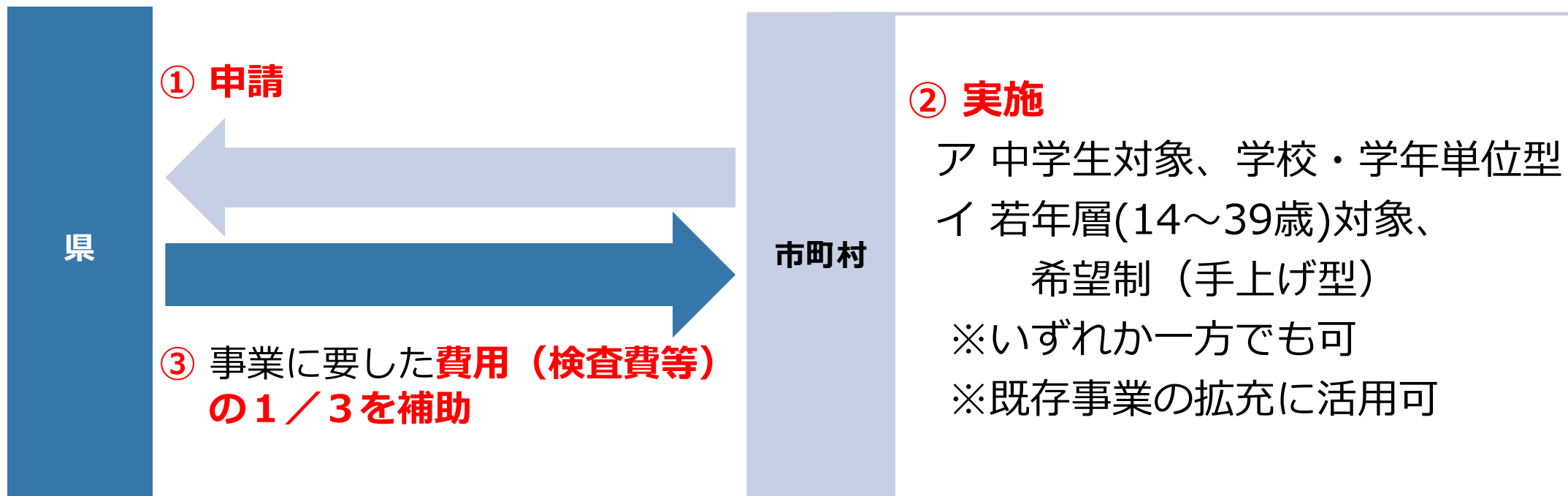
（地域や学校の実情に応じて、健康診断検査項目以外の検査を行う場合は、学校設置者及び学校の責任で、保護者等の理解と同意を得て実施することが可能）

イ 若年層（14～39歳）

市町村住民の若年層（14～39歳）を対象とした、希望制（手上げ型）で、医療機関や検査キット送付による検診

2 ピロリ菌感染対策事業の実施 (3)

令和8年度当初予算要求額：3,910万円



2 ピロリ菌感染対策事業の実施 (4)

補助対象経費

	内容
報酬	会計年度任用職員報酬
報償費	講師謝礼、原稿謝礼等
旅費	職員等の旅行に係る旅費
需用費	医薬材料費、印刷製本費、消耗品代等
役務費	検診クーポン配布に係る郵便料等
委託料	検査委託料、受診案内作成委託料、健康管理システムの改修にかかる費用等

3 令和8年度スケジュール

4月	5月	6月頃	随時
交付申請	交付決定	9年度実施 見込調査	実施報告後、 各市町村へ支払

※ 年度途中でも交付申請可
実施について、ぜひご検討をお願いします。

問合せ先
健康医療局 保健医療部
がん・疾病対策課 がん・循環器対策グループ
電 話：045-210-5025

担 当：下池、田高、池中

参考 ピロリ菌検診を実施している神奈川県内市町村

	自治体名	実施経緯等
40歳以上対象	1 藤沢市	平成26年度から実施
	2 小田原市	平成25年度から実施
	3 逗子市	平成27年度（個別）、令和2年度（集団）から実施
	4 厚木市	平成21年度からペプシノゲン検査実施、平成26年度からピロリ菌抗体検査追加
	5 葉山町	平成27年度から実施
	6 寒川町	令和5年度から実施
	7 大磯町	平成25年度から実施
	8 二宮町	平成26年度から実施
	9 開成町	平成26年度から実施
	10 箱根町	平成27年度から実施
	11 湯河原町	平成27年度から実施
	12 愛川町	平成24年度からペプシノゲン検査実施、平成27年度からピロリ菌抗体検査追加
40歳未満	13 綾瀬市	平成26年度から実施、30～65歳対象
	14 清川村	令和3年度から実施、20～39歳対象
中学生 +40歳以上	15 三浦市	中学生：令和2年度から実施、中学2年生対象 40歳以上：平成24年度（個別）、平成25年度（集団）から実施
中学生 +40歳未満	16 横須賀市	中学生：令和元年度から実施、中学2年生対象 エックス線及び内視鏡検査に代えて、ABC検査実施。 20歳、30歳（令和5年度から実施）、40歳以上（平成24年度から実施）を対象

検査方法

- ・若年層・40歳以上：
ABC検査（ペプシノゲン検査・ピロリ菌抗体検査）
- ・中学生：尿検査



④ 市町村不妊治療費助成事業費補助

1 事業概要

(1) 目的

- 不妊治療に係る経済的負担を市町村と県が協力して軽減し、希望する人が安心して出産・子育てができる環境整備を図る。

(2) 事業内容

- 市町村が先進医療に係る不妊治療の費用への助成事業を実施する場合、県が当該事業費の一部を支援。

(3) 令和8年度予算額 57,705千円（令和7年度：47,253千円）

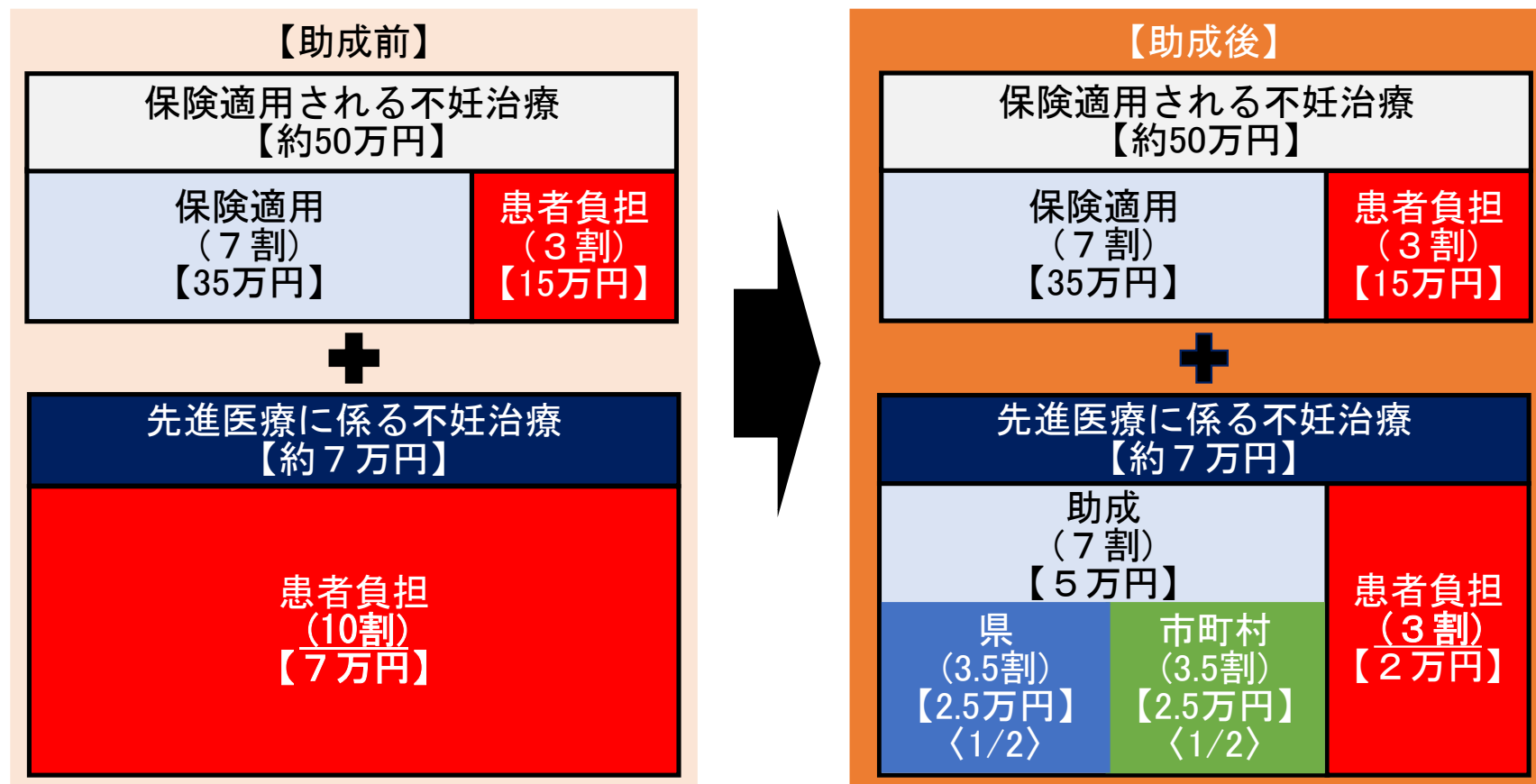
- 7年度から継続、及び8年度から開始する市町村分に係る予算を計上。
- 今後、実施する市町村が増える場合には補正予算計上等で対応。

【7年度から継続】：(19自治体) 横須賀市、平塚市、鎌倉市、藤沢市、小田原市、三浦市、秦野市、厚木市、大和市、伊勢原市、海老名市、南足柄市、大磯町、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、愛川町

【8年度から開始】：(1自治体) 寒川町

2 事業イメージ

- 先進医療に係る不妊治療は、保険適用される不妊治療と併用され**10割負担**である。
- これを**3割負担**（保険適用と同等の負担）となるように助成する。



3 8年度スケジュール



- 交付申請を随時受付。
- 8年度途中に助成事業を開始する場合でも、対象者を8年4月に遡及することも可能。

問合せ先
健康医療局 保健医療部
健康増進課 母子保健グループ
電 話：045-210-4786

担 当：松宮

4 参考(県の補助内容)

項目	概要	備考
補助対象となる事業		
実施主体	市町村	
事業内容	個人への助成事業	
対象費用	先進医療に係る不妊治療の費用	
助成率	対象費用の7割/回	○ 保険適用の不妊治療に準じる
助成上限額	50千円/回	○ 一般的な先進医療治療費から設定
助成回数	初回治療時の妻の年齢に応じて、 39歳までは6回、40歳以降は3回	○ 保険適用の不妊治療に準じる
年齢要件	初回治療時の妻の年齢は42歳以下	
対象経費	助対象事業に係る経費	
補助率	助成1件あたり費用の1/2	○ 助成事業の上限額の1/2 (50千円 × 1/2 = 25千円)
補助上限額	助成1件あたり25千円	



⑤ 子どものむし歯対策事業（集団フッ化物洗口）

1 子どものむし歯対策における健康格差の縮小に向けて①

現状と危機感

- 本県の学齢期児童の「むし歯」は減少傾向。
（むし歯のない12歳児割合61.0%（H23）→75.9%（R3））
- 一方で、**学校歯科医からは、多数のむし歯を持つなど、口腔状態が非常に悪化している児童が多く在籍する学校があるなど、健康格差が拡大しているという危機感が示されている。**

集団フッ化物洗口の効果

- むし歯予防において、「フッ化物洗口」（フッ化物うがい）は極めて高い予防効果があることが証明されている。
そのため、学齢期児童に対して幅広く「フッ化物洗口」を実施することが望ましいが、家庭によっては、経済的・時間的等の事情から継続的な実施が困難な場合も想定される。
そこで、市町村教育委員会の協力を得て、公立小学校の場を活用して実施することで、**健康格差縮小の効果が期待できる。**



週一回のぶくぶくうがい

1 子どものむし歯対策における健康格差の縮小に向けて②

< 目指す姿 >

集団フッ化物洗口による健康格差の縮小

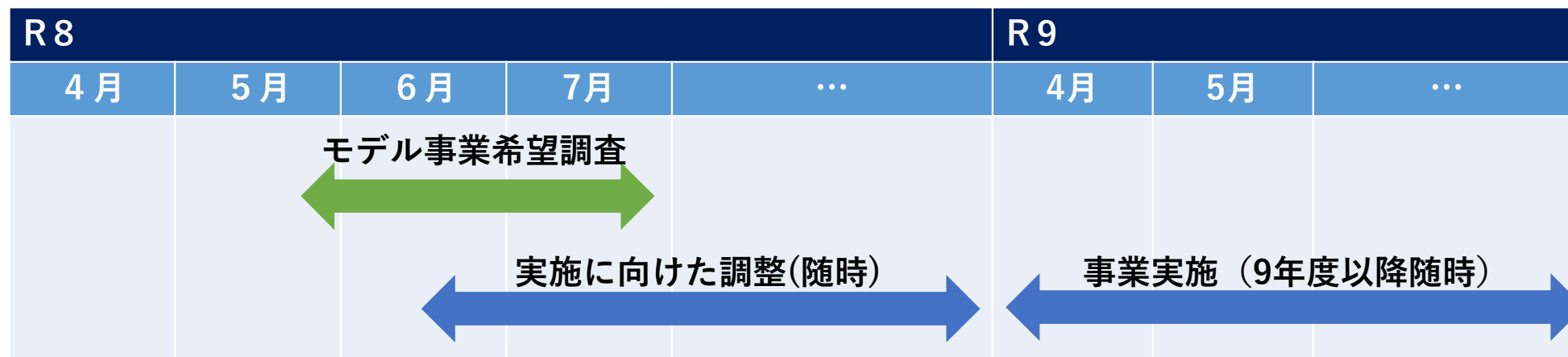
- 子どもの健康格差の縮小、生涯にわたる健康な生活の維持に向けて、学齢期児童に対して集団フッ化物洗口を行う**モデル事業を複数の小学校で実施**したい。
- 実施に当たっては、県教育委員会と県健康増進課連名で、**市町村の健康部局を通じて**周知を図っていく。
 - モデル事業の実施後は、その成果を踏まえ、口腔ケアの推進のために小学校を活用した集団フッ化物洗口の実施を希望する市町村に対して、県健康医療局及び市町村の健康部局が当該市町村教育委員会と事業実施に向けた調整を進めていく。

なお、事業実施に当たっては、県教育委員会が教員の働き方改革を進めていることも踏まえ、**教職員の負担は最小限**となるよう努める。

健康格差の縮小

2 モデル事業とスケジュール

- 目的：県内小学生のむし歯を中心とした歯と口腔の健康格差の縮小に向け、集団フッ化物洗口のモデル的实施を通じ、教員の働き方改革に配慮した実施体制を構築する。
- 事業主体：県（国庫補助 10/10） うがい実施支援者が学校を訪問して実施
- モデル実施：3～5校



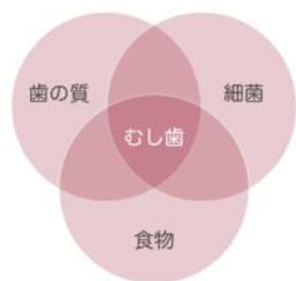
- ・モデル事業希望調査後も随時相談受付可能。
- ・事業実施前に関係者向け説明会等を開催します。

問合せ先
 健康医療局 保健医療部
健康増進課 健康づくりグループ
 電 話：045-210-4784

 担 当：田村、大平

(参考) フッ化物洗口によるむし歯対策の効果

むし歯予防対策



むし歯を作る要因は①歯の質、②細菌（むし歯原因菌）、③食物（砂糖）に大別されます。それぞれの要因に対応したむし歯予防法として、①フッ化物の利用、②歯みがき等、③糖分を含む食品の摂取頻度の制限があり、これらをバランスよく行うことが最も効果的です。

フッ化物を利用したむし歯予防法は、再石灰化を促進し歯質のむし歯に対する抵抗性の強化を目的とした方法で、様々な疾患の予防法と同じく、疾病に対する身体の抵抗力を高める方法として最も重要と考えられています。（健康日本21アクション支援システム ～健康づくりサポートネット～より抜粋）

(参考) 米国予防医療研究班による齲蝕予防方法のエビデンス(抜粋)

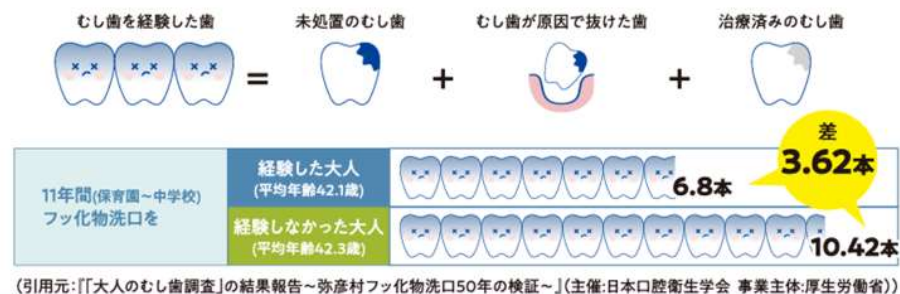
齲蝕予防方法	根拠の質	勧告の強さ
フッ化物洗口・フッ化物研磨剤・フッ化物塗布	I: エビデンスレベルがもっとも高い	A: 勧告を支持する確かな根拠がある
食事のコントロール: 甘いものを控える	II-1: 無作為ではないが、よくデザインされたコントロール研究から得られた根拠	A: 勧告を支持する確かな根拠がある
フッ化物配合歯磨剤を使用しないブラッシング, デンタルフロスの使用	II: 臨床的経験, 記述的研究, 熟達した委員会の報告に基づいた, 社会的地位のある権威者の意見	C: 勧告を支持する根拠が乏しい

フッ化物洗口、フッ化物塗布、フッ化物配合歯みがき等を併用して実施することでより高い効果が見込まれます。また、**学校などでの集団実施は、家庭環境等に左右されずに健康格差を解消する公衆衛生的手段として効果的です。**

フッ化物の効果

小学校で6年間フッ化物洗口を集団で実施することで、**40～50%程度のむし歯予防効果が得られています。**
(フッ化物洗口マニュアル2022年版(厚生労働省)より抜粋)

さらに保育園～中学校までフッ化物洗口を経験した人は、経験していない人と比べて、34～46歳の時点でむし歯を経験した歯の数が3.62本少ないことが分かっています。



(参考) フッ化物の安全性について

フッ化物の安全性について



フッ素は化学的に合成されたものではなく、自然界に広く分布している元素です。土壌中に280ppm、海水中に1.3ppm含まれています。地球上のすべての動・植物にも、毎日飲む水や食べる海産物・肉・野菜・果物・お茶などほとんどの食品に微量ながら含まれています。私たちの身体（歯や骨、血液中や軟組織）にも存在しています。

フッ素元素の陰イオン(F-)の状態にあるものをフッ化物イオンまたはフッ化物といいます。

むし歯予防のためのフッ化物の利用について、国内外の多くの専門機関等（厚生労働省、文部科学省、日本歯科医師会、日本学校歯科医会、日本口腔衛生学会、WHO（世界保健機関）など）が、フッ化物利用推進を表明しています。フッ化物洗口をはじめとするフッ化物応用方法は、それらの用法と用量をきちんと守って実施するかぎり、極めて安全度の高い、むし歯予防に有効な手段です。

○ 急性中毒となる量

急性中毒量（見込み中毒量）は、体重1kgあたり5mgです。

体重30kgのお子さんの場合、週1回法（1回10ml：フッ化物9mg含）のフッ化物洗口液を16.7人分誤飲した場合に急性中毒となり、吐き気、嘔吐、下痢等の症状が生じ、医学的処置が必要となります。通常の方法であれば、心配ありません。

○ 慢性中毒について

フッ化物の慢性毒性として歯のフッ素症がありますが、**フッ化物洗口やフッ化物紙面塗布などを組合せて実施しても、慢性中毒は起こりません。**

なお、フッ化物洗口と他のフッ化物配合歯みがき剤、フッ化物歯面塗布を組み合わせる実施しても、**フッ化物の過剰摂取になることはありません。**

（フッ化物洗口マニュアル2022年版（厚生労働省）、フッ化物洗口・ファクトツ2022 フッ化物洗口に関する疑問に答える（一般社団法人日本口腔衛生学会フッ化物応用委員会）より参考・抜粋）