会議名	令和8年度　神戸市がん対策推進懇話会
開催日時	令和８年８月３日(月) 午後３時00分～午後４時30分
開催場所	神戸市役所　1号館　大会議室
出席者	●出席委員（五十音順、敬称略） ＜委員長＞ 黒田　良祐　（国立大学法人神戸大学　副学長医学部附属病院長） ＜委員＞ 井岡　亜希子(国立大学法人琉球大学医学部　委託非常勤講師、まるレディースクリニック　院長) 久次米　健市(一般社団法人神戸市医師会　副会長) 高見　敏昭　（公益社団法人神戸市歯科医師会　常務理事） 富永　正寛　（兵庫県立がんセンター　院長） 中村　佐栄子(一般社団法人神戸市薬剤師会　常務理事) 橋本　弘子　（公益社団法人兵庫県看護協会　常務理事） 古川　宗　　（ひょうごがん患者連絡会　会長） 圓尾　文子　（兵庫県保健医療部　保健医療部次 兼 疾病対策課長） 安井　久晃　（地方独立行政法人神戸市民病院機構神戸市立医療センター中央市民病院　腫瘍内科部長） 山下　幸政　（公益財団法人兵庫県予防医学協会　会長） ●欠席委員(五十音順、敬称略) ＜委員＞ 西　昂　　（公益社団法人神戸市民間病院協会　理事） 森田　祐子　（一般社団法人神戸市婦人団体協議会　副会長） ●神戸市出席者 熊谷　健康局長 森井　健康局副局長 楠　健康局保健所長 池田　健康局保健所保健課課長(保健事業推進担当) 上森　健康局保健所保健課課長(予防衛生担当) 時岡　健康局保健所部長(口腔保健支援センター長事務取扱) 三品　こども家庭局部長(医務担当)
議　題	(1) 令和７年度がん対策の取組状況と今後の取組について (2) HPV 検査専門部会の意見のまとめについて (3) アピアランスサポート事業について

要旨	1. 開会 2. 議題 (1)令和 7 年度がん対策の取組状況と今後の取組について ＜事務局＞ 資料2「2025 年(令和7)年度 がん対策の取組報告」、資料3「2025(令和7)年度 がん対策の取組報告 関連データ集」に基づき説明 ＜委員＞ がんの中で大腸がんの罹患率が一番高い。その中で大腸がん検診の受診者数が下がった理由をお聞きしたい。大腸がん検診は手間がかかるものなのか、それが原因なのか、その点をお聞きしたい。 ＜委員＞ 大腸がん検診である便潜血法は、検診の試薬が夏の暑さに耐えられないということで、冬限定としていたが、通年できるよう改善を行った。利便性を高め、受診数向上を目的として通年としたが、予想に反して実際は逆だった。期間限定の方が検診数は増える、そういうなにかバリアンスが人間の心理があるようだ。ただ、通年できることで受診機会が増えることは間違いないので、大腸がん検診の必要性を理解していただく受診勧奨の方法を今後考えたいと思っている。 ＜委員＞ なるほど、理解した。 ＜委員＞ 資料3の 10 ページ目の神戸市内の区別のがん罹患率のデータだが、兵庫区と長田区が多い。この2区が他の区に比べてがん検診の受診率、がんの死亡率に格差はあるのか。 ＜事務局＞ 検診の受診率については、国民健康保険の加入者のみデータとなるが把握している。西区、東灘区が比較的高水準で受診がある一方、長田区、兵庫区、中央区は受診が低い傾向がある。死亡率については、今回、罹患率と死亡率は出したが、詳しい分析については今後検討したい。また、区民に響く受診啓発が必要ではないかと考えている。 ＜委員＞ ひょうごがん患者連絡会でも成人のがん教育を目的として、クイズ形式で基本的ながんの知識を広めるように行っている。神戸まつりでは、240 名の方に参加頂いた実績もあり、今後こういったことを神戸市と一緒にできたらと思っている。 ＜委員＞ 引き続きデータについてお尋ねしたい。年齢調整率を算出しているが、去年は粗罹患率、粗死亡率だったのでご尽力されたのだと感じた。その中で、この年齢調整するときに、観察数が重要と思う。観察数が小さければ数値が不安定になるので、その場合は標準化死亡比、標準化罹患比を算出するのをお勧めする。また、がん登録データを用いると、早期診断割合が算出でき、神戸市の

	早期診断割合が兵庫県のと比べてどうなのか、がん検診により重点を置くべきかどうかが把握できる。再勧奨されているとのことだが、前回未受診、前々回未受診を考慮して再勧奨に強弱をつけるのもよいのではと考える。 ＜事務局＞ データの算出方法等について、兵庫県と相談しつつ、今後検討していきたい。受診勧奨方法については、課題と認識しており、ご意見として受け止めさせていただきたい。 ＜委員＞ HPVワクチンについて、推奨年齢である中学生1年生への勧奨はいい取り組みだ。予防できるがんを予防していく取り組みは重要と考えるので、今後は教育委員会等も協力いただけたらと思う 40 歳以上のがん末期の方は介護保険適用となるが、その年齢以下のがんの方に関しては情報提供不足を懸念して、在宅医療の拠点事業の取り組みの準備を始めている。それが普遍的になっていれば、あらゆる年代のがん罹患者に、情報提供できるよう体制になるでは、と思っている。 乳がんにおいては、高濃度乳房と乳がんの関連を神戸市として啓発あるいは対策をさらに進めていただけたらありがたいと思っている。 ＜事務局＞ 医療介護サポートセンターでは、ターミナルケアに対応可能な診療所の御紹介、また在宅療養に関する情報提供をはじめ医療と介護の連携強化に取り組んで頂いている。また、医師会の先生方も在宅で困っている市民をしっかりサポートしていただき、在宅医療の充実にご協力を頂いていると認識している。 各区の死亡率、罹患率の差に関して、その理由を我々も多角的に検討したが、現状、答えが見つかっていない。委員の御意見いただきながら、引き続き検討してまいりたい。 高濃度乳房については、神戸市にてチラシを作成、指定医療機関にて診断された患者様に配布と説明をお願いしている。 ＜委員＞ HPVワクチンにおいて、接種が推奨されなかった世代のキャッチアップ接種率といった世代毎の受診率のデータはあるのか。 ＜事務局＞ 1回目の接種をされた方のキャッチアップの期間内で、一番高いところでは80％ぐらいだが、20歳ぐらいの方においては50％ほどである。 ＜委員＞ 無料クーポンを配布している21歳の子宮頸がん検診受診率が低いとあったが、その世代は親子ともにワクチンを接種しないほうがいいという認識の方が多いと思う。先月のランセットという医学誌にてHPVワクチンの接種率が高いと子宮頸がんの死亡率が下がるというデータが出た。今までは明確に死亡率が減少するというデータがなかったが、20代前半の死亡率がゼロになるっていうようなデータも出ている。ワクチン接種が子宮頸がんの死亡率を下げるというデータを示しながら、大学生に対して啓発の機会を設けてもいいのでは。そのあたり何か考えていることはあるのか。

	＜事務局＞ HPV検査専門部会においても子宮頸がん検診の受診率を上げていくことが大事ではないかという意見を頂いている。現在、神戸市では大学と協力の上、大学生を対象としたポスターを作成、配布を行っている。 また、母親世代を対象として、各区役所にて行っている乳児健診、特に1歳6か月健診時には必ず保護者に子宮頸がん検診受診のチラシを配布している。さらに、子宮頸がん検診を実施している指定医療機関等向けに啓発のポスターの作成と配布、児童館にも協力いただき、ポスターを掲示している。効果はこれからであるが、子宮頸がん検診の重要性を知っていただくための啓発を実施している。 ＜委員＞ 胃がん検診の内視鏡のデータについてである。精検受診率が低いことと陽性反応的中度が非常に良過ぎるのではないか。内視鏡の場合、生検すればそれが要精検になるが、それが入ってないということはないか。 内視鏡とその他のがんの陽性の意味が異なっている。その他のがんの場合は、精密検査依頼書を出して返ってきた分をカウントするが、内視鏡の場合は、生検した段階で精検になって、そこでがんがなければ精検結果がないということになる。その考えで算出すると、陽性的中率はかなり下がると思う。実際、許容値が2.5%とか1.9と設定されている。その中で、18%というのはあまりにも高すぎる。適切に反映されてないのではないか、再度確認していただきたい。 ＜事務局＞ 仰るとおり、陽性反応的中度というのは、精検を受けた方の中でがんが発見された割合となるので、この数値的は確かにかなり高い。一度確認させていただきたい。 <u>3. 議題 (2)HPV検査専門部会の意見のまとめについて</u> ＜事務局＞ 資料4「HPV検査単独法について」に基づき説明 ＜委員＞ システムは神戸市独自のものをつくるのか。 ＜事務局＞ 現行の国の標準に基づいた健康管理システムを改修する予定である。 ＜委員＞ 現在実施している、横浜市、姫路市のデータや情報は把握しているのか。 ＜事務局＞ 横浜市は、昨年にがんの在り方検討会で報告をされ、令和7年1月から3月の経過の報告を確認したが、令和7年度の実績については情報提供がない状況である。姫路市は令和7年度から開始しており、実績や課題については現在まとめられている状況だと確認している。

	＜委員＞ 市への転入、転出の管理が大変ではないか。 ＜事務局＞ 管理するシステムを構築しようと試みている。令和9年度は、近辺の都道府県にてHPV検査を導入するといった話も聞いているので、該当する自治体に実施内容を伺い、検討してまいりたい。 4. 議題 (3)アピアランスサポート事業について ＜事務局＞ 資料5「アピアランスサポート事業について」に基づき説明。 ＜委員＞ 神戸市は所得制限を撤廃しており、今後もそれを続けていくのがよいと考える。 アピアランスサポートの関連から少し話がずれるかもしれないが、がん診療連携拠点病院の国の指定要件の中にリンパ浮腫をどうするかという課題が挙げられている。このリンパ浮腫外来を一般の方が誰でも簡単に使用してもらえる状況に今はなってない。このリンパ浮腫の原因が、乳がんの術後であったり婦人科の術後であったり様々な原因があるということと、リンパ浮腫外来にかかろうと思うとかなり長期間かかると、そうすると保険対象にならないというようなこともある。具体的な対策はまだ取られていないが、今後このリンパ浮腫の問題が上がってくるのではないかと思っている。 ＜委員＞ 県の現役世代のがん対策推進検討会のなかで、アピアランスサポートのことについては、かなり議論が白熱している。先ほど委員が拠点病院においてリンパ浮腫の体制整備が必要ということを仰ったが、アピアランスケアについても指定要件に入っている。今後、ともに議論していきたい。県としては予算が厳しく、事業をカットするよう言われているが、患者さんの両立支援ということで、がんになっても社会参画を続けていただく意義からして、続けていくべき事業と考えている。現在支給対象となっている物品以外のご意見があるのは伺ったが、補助金事業だけでなくアピアランス自体の啓発や工夫の共有などお金のかからないところでの整備も必要と考えている。 5. その他 ＜委員＞ この会の趣旨と少し外れるかもしれないが、がん相談支援センターにおいて、がん患者は不安や孤独、相談事項が多くあるが、相談窓口に行くほどではないけども誰かに話したいっていう思いを持ってらっしゃる方がたくさんいると感じる。そのため、そういった場所が病院の外に必要ではないかと思っている。 東京の有明の方にNPO法人が運営しているマギーズ東京という施設があり、そこではがん患者が気軽に立ち寄って話ができ、がんに詳しい専門スタッフと相談もできる。もともとはイギリスから始まって、日本では2016年にマギーズ東京ができて、既に5万人ぐらいの利用者があるとのこと。そういった施設をポートアイランドに誘致するという話が出ているというふうに聞いている。市で

	は、松本しゅうじ市議とか、県でも前田ともき県議がそれに関する一般質問されていると聞いている。今そのポートアイランドの公園の一角を貸し出してもらえないかと、市有地を使わせてもらえないかというのは交渉しているという話も聞いている。患者をサポートする施設という意味で、そういった施設ができてほしいと個人的には思っている。神戸市に何かをしてほしいというわけではないが、そういった活動に対して、ぜひサポートいただきたい。可能なら、例えばそういった市有地の長期貸付けをしていただくとか、そういう方向性で考えていただきたいなと個人的に思っている。 ＜事務局＞ 今、委員から御発言のあったマギーズ東京の話は、確かに御相談をいただいているが、具体的に何か進んでいるというような　状況ではない。ただ、がん患者が様々な不安を抱えながら生活しているのは事実であり、どのように寄り添って支援をしていくのかというのは、引き続き神戸市として考えていかなければならないと認識している。 ＜委員＞ そのような施設をポートアイランドにつくるのは非常にいいと思うが、すぐには難しいとも思う。がん拠点病院の中に、がん相談支援センターというのがある。がん相談支援センターは、その病院にかかってなくても、がん患者でなくても、無料で相談できる。誰でも無料で相談できるのだから、もっと活用してほしいと思うのに、がん患者以外はあまり知られてない。がんになった方は、拠点病院にかかれば、がん相談支援センターを必ず1回は回るという義務がある。がんになったらその施設について分かるわけで、そうでなければ知らない人が多いことが現状だ。そのため、兵庫県も含めて、企業や市民に拠点病院の中のがん相談支援センターがあることをまずは周知していただきたい。 ＜委員＞ マギーズ東京についてだが、マギーズという名前を使用して日本国内で施設を設立したいなら、イギリスの許可が必要。また、イギリスへのロイヤルティーも発生し、イギリスでの研修参加や、庭を造らないといけない等の義務、デューティーが存在する。例えば金沢市なら、「元ちゃんハウス」という名前の施設がある。マギーズという名前さえ使わなければ、イギリスへのデューティー無で、類似の施設ができる。兵庫県の中では、既に兵庫駅前に民間で1軒の家を借りて、誰でも入れる施設があり、運営されている。すでに運営している施設があり、民間ベースの施設を神戸市が紹介するのは難しいと思うが、そのような施設をもっと活用すべきと考える。ひょうごがん患者会としては、マギーズという名前で神戸にがん患者の施設を新たに造るのは反対である。 5. 閉会