令和８年度神戸市がん対策推進懇話会

日時：2026(令和８)年８月３日(月)
15 時 00 分～16 時 30 分
場所：市役所 14 階大会議室

議事次第

1. 開　会

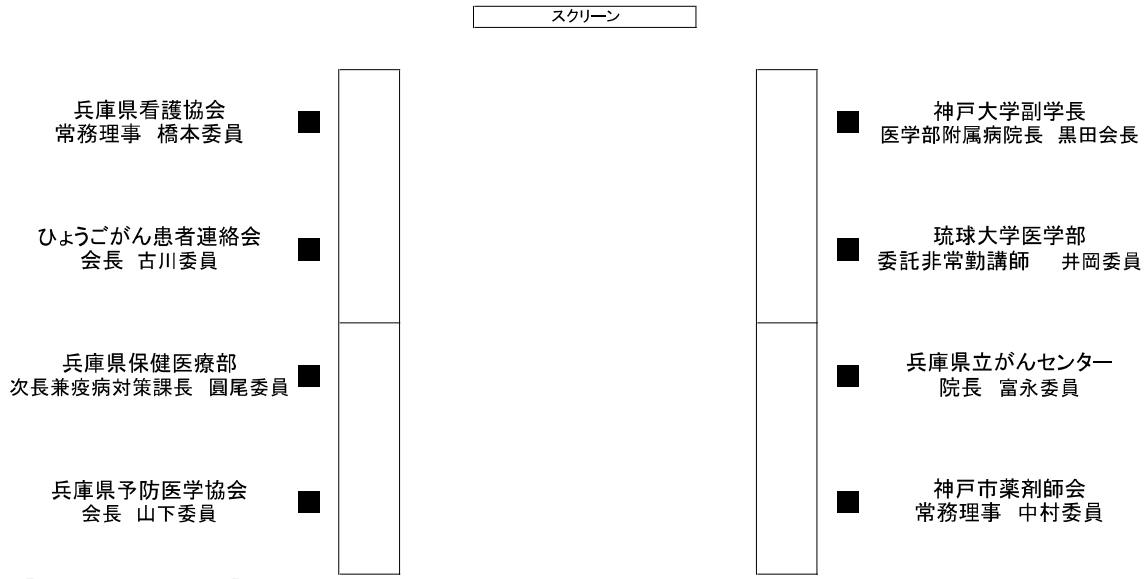
2. 議　題
   令和７年度がん対策の取組状況と今後の取組について
   HPV 検査専門部会の意見のまとめについて
   アピアランスサポート事業について

3. 閉　会

【配布資料】
資料１　　神戸市がん対策推進懇話会　委員名簿
資料２　　令和７年度のがん対策取り組み状況報告書
資料３　　がん対策の取り組み報告関連データ集
資料４　　HPV 検査単独法について
資料５　　アピアランスサポート事業について

参考資料１　神戸市がん対策推進懇話会開催要綱

令和8年度　神戸市がん対策推進懇話会　配席表

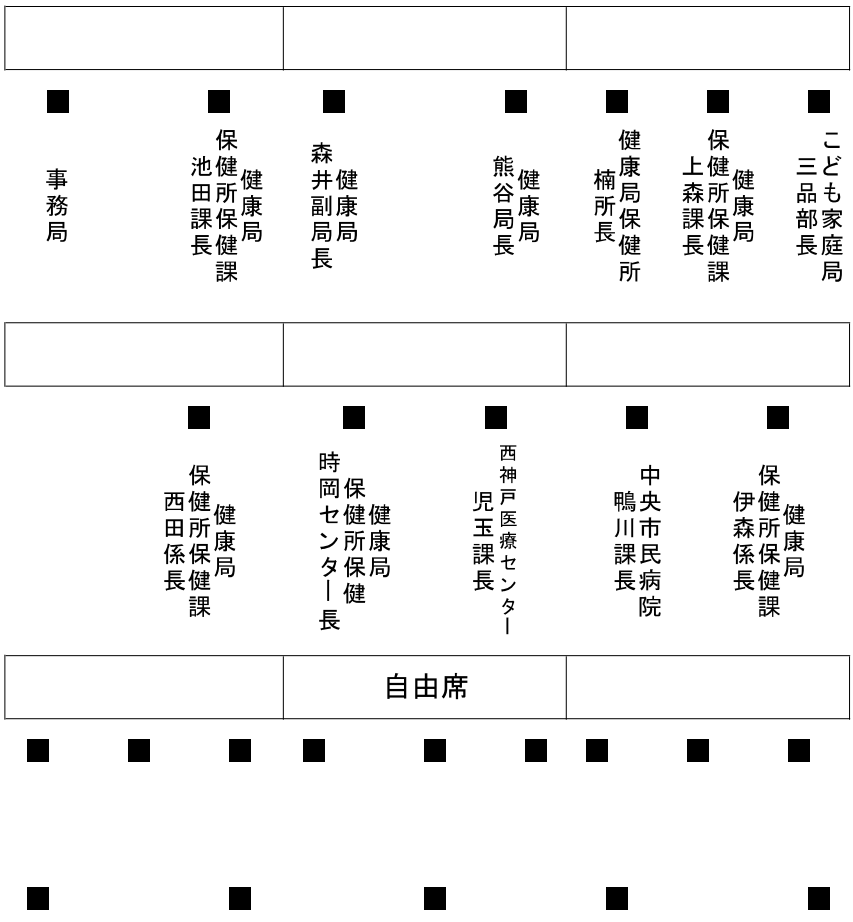


【オンライン出席委員】

神戸市医師会　副会長　久次米委員

神戸市歯科医師会　常務理事　高見委員

神戸市立医療センター中央市民病院　腫瘍内科部長　安井委員



記者席・傍聴席

資料１

神戸市がん対策推進懇話会委員名簿

五十音順、敬称略

氏名	所属等	役職
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
井岡　亜希子	国立大学法人　琉球大学医学部 まるレディースクリニック	委託非常勤講師 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
西　昂	公益社団法人　神戸市民間病院協会	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	保健医療部次長 兼疾病対策課長
森田　祐子	一般社団法人　神戸市婦人団体協議会	副会長
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

資料２

2025(令和７)年度　がん対策の取組報告

目次

１.はじめに ..... p 2

２.神戸市がん対策推進懇話会の概要. ..... p 2

３. 神戸市がん対策推進条例に関する取り組み

第５条　がん予防の推進 ..... p 3

第６条　がんに関する教育の推進 ..... p 6

第７条　がん検診の受診率の向上等 ..... p 8

第８条　医療体制の充実及び研究の支援 ..... p 11

第９条　緩和ケア ..... p 13

第 10 条　在宅療養の充実 ..... p 14

第 11 条　がん患者等への支援 ..... p 15

第 12 条　情報の収集及び提供並びに広報 ..... p 17

４．神戸市がん対策推進条例 ..... p 19

1　はじめに

「神戸市がん対策推進条例（平成 26 年 4 月 1 日施行）」第 14 条の規定に基づいて、2025(令和 7)年度の本市のがん対策に関する施策の実施状況について報告する。

2　神戸市がん対策推進懇話会の概要

（1）懇話会開催の趣旨

神戸市がん対策推進条例の施行（2014(平成 26)年 4 月）を受け、がんの予防、がん教育、検診受診、医療・療養の充実、患者支援、がんに関する情報収集及び広報など総合的な取り組みを進めていくため、がんの専門家や学識経験者、関係者等から意見を聴く「神戸市がん対策推進懇話会」を開催している。

（2）懇話会委員（2025(令和 7)年度・敬称略・五十音順）

会長	黒田　良祐	神戸大学医学部附属病院長
	井岡　亜希子	琉球大学医学部　委託非常勤講師
	久次米　健市	神戸市医師会副会長
	高見　敏昭	神戸市歯科医師会専務理事
	富永　正寛	兵庫県立がんセンター院長
	中村　佐栄子	神戸市薬剤師会常務理事
	西　昂	神戸市民間病院協会会長
	橋本　弘子	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	兵庫県保健医療部次長兼疫病対策課長
	森田　祐子	神戸市婦人団体協議会副会長
	安井　久晃	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	兵庫県予防医学協会会長

（3）2025(令和 7)年度　懇話会開催状況

（開催日） 2025(令和 7)年 8 月 4 日（月）

（議　題）HPV 検査単独法について、がん患者アンケートの結果を踏まえたがん対策

（報　告）2024(令和 6)年度 がん対策の取組状況と今後の取組について

第５条　がん予防の推進

１．生活習慣が健康に及ぼす知識の普及啓発・その他がんの予防推進のために必要な施策

これまでの取り組み

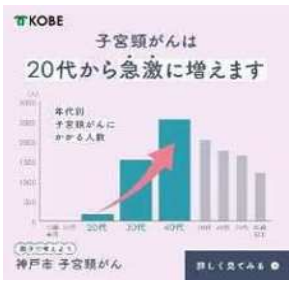
生活習慣が健康に及ぼす知識の普及啓発

- 健康講座として、健康運動指導士・保健師・管理栄養士等を自治会や婦人会等の健康づくりグループに派遣、区主催で実施した（2025(令和 7)年度実績：105 件、2744 人）。
- 健康増進事業として、健康相談・訪問指導（神戸市健康診査受診結果により）を通じて、生活習慣病の改善・疾病予防について、個別に市民へ伝えた。

子宮頸がん予防のための施策

- 子宮頸がん対策として、子どもと親が子宮頸がんのリスクと、年齢に応じた子宮頸がん対策（HPVワクチン接種、子宮頸がん検診）の必要性を、一緒に考えることを狙いとした「親子で考える子宮頸がん」のホームページを作成した。

【親子で考える子宮頸がん　ホームページ】







- HPV ワクチンについては、次年度新たに接種対象となる小学校 6 年生の女子全員へ、例年 3 月下旬に接種券と共に厚生労働省のリーフレットを送付し、子宮頸がんとワクチンについて正しい知識の普及啓発を実施した。

拡充
新規

- 2024（令和 6）年度より、高校 1 年生相当の未接種者へ個別勧奨を開始し、2025（令和 7）年度より、ジフテリア破傷風混合ワクチンの勧奨ハガキに、HPV ワクチンに関する情報を追加し個別送付した。また、2024（令和 6）年夏のワクチンの供給不足により、2025（令和 7）年度末まで特例措置が設けられた方のうち未完了者へ、2025（令和 7）年 11 月に再勧奨はがきを送付した。また、副反応や効果等について不安を持つ保護者世代に向けて、子育て応援サイト「こどもっと KOBE」に HPV ワクチンと子宮頸がん予防に関する記事を 2026（令和 8）年 3 月に掲載し、親子でがんについて考える機会を設けた。

その他がんの予防の推進

- 肝炎対策として、肝炎ウイルス検査を実施した。また、肝炎友の会及び兵庫県とともに７月の肝炎デーに街頭キャンペーンを実施した。
- 口腔がん対策として、ポスター作成、がんガイド、市ホームページ等にて広報・啓発を実施した。

その他イベント等での啓発

- 4月９日の「子宮の日」に合わせ、兵庫県細胞検査士会や兵庫県臨床細胞学会、兵庫県臨床検査技師会等とともに、子宮頸がんの啓発を目的とした「LOVE49キャンペーン」を行った。
- 毎年 10 月の「乳がん月間」に、日本対がん協会やあけぼの会等とともに、乳がんの早期発見や知識の普及啓発を目的としてピンクリボンフェスティバルの開催運営を行った。また、明石海峡大橋や BEKOBE モニュメント等のライトアップ、街頭での啓発グッズの配布等を実施した。

今後の取り組み

- 食生活や運動に関する健康教育、健康相談、訪問指導等の充実を通じて、市民へのグループ支援・個別支援に取り組み、生活習慣病の予防を図る。

拡充

- HPV ワクチンについて、令和８年度より、推奨年齢である中学１年生の未接種者に、個別勧奨ハガキを送付し、15 歳未満で９価ワクチンの接種を開始すれば、２回の接種で完了でき接種の負担も軽減できることを案内する。
- 幅広い年代への啓発として、50 歳・60 歳の歯周病検診および 65 歳・75 歳のオーラルフレイルチェックの個別案内においても、口腔がん検診の案内をする。

２．喫煙および受動喫煙に関する知識の普及啓発・受動喫煙対策

これまでの取り組み

喫煙および受動喫煙に関する普及啓発

- 世界禁煙デー(5 月 31 日)および禁煙週間(5 月 31 日～6 月 6 日)にあわせ、JR 三ノ宮駅にて広告啓発を実施した。
- COPD(慢性閉塞性肺疾患)の周知啓発のため、各区のイベントや健康教育の場で肺年齢を測定し、喫煙者にはあわせて禁煙指導を行う COPD 健康相談事業を実施した（2025（令和７）年度実績：12 回・622 人）。
- 特定健診とがん検診を同日に受診できるセット健診の受診者を対象に、COPD スクリーニング及び保健指導、喫煙者へ禁煙サポート（COPD スクリーニング＆禁煙サポート事業）を実施した（2025（令和７）年度実績：318 回、1,235人）。また、集団健診においても試行実施を行った（2025（令和７）年度実績：10 回、126人）。

受動喫煙対策

- 市民からの通報等に基づいて、民間施設や飲食店等に対して、望まない受動喫煙の防止への改善要請および指導等を実施した（2025（令和７）年度 405 件）。
- 新規開業飲食店舗向けに、食品衛生責任者養成講習で、兵庫県「受動喫煙の防止等に関する条例」（以下、兵庫県条例）の周知啓発等を実施した。

今後の取り組み

- 既存の飲食店向けに対して、兵庫県条例に関する協力依頼文と啓発チラシを郵送する。
- COPD 健康相談事業、COPD スクリーニング事業＆禁煙サポート事業について、特定健診とがん検診を同日に受診できるセット健診の受診者においては引き続き行い、集団健診の試行実施も継続する。
- 引き続き、喫煙習慣のある市民に対し、禁煙や、喫煙本数の減少等を指導していく。また、必要時は禁煙外来等の受診案内も実施する。

第６条　がんに関する教育の推進

これまでの取り組み

- 2014(平成 26)年度より文部科学省『がん教育総合支援事業』を活用、神戸市版がん教育教材の作成・配布をはじめとして、以下の取組みを実施した。

児童・生徒への教育

- ３校を『推進校』として指定し、がん教育に関わる費用の助成や外部講師の派遣を行うほか、その取り組み事例を市立の小学校、中学校、高等学校に発信した。2025(令和 7)年度は丸山中学校、長田中学校、唐櫃中学校を推進校として指定し、がん患者家族の講演を中心とした教育を支援した。

  【丸山中学校】

  保健体育科や道徳の授業としてがんに関する学習を実施した後、「いのちと健康」という演題でがん経験者による講演会を開催した。がんの基礎知識だけでなく、がん経験者としての思いや生徒に伝えたいことについての話があり、生徒たちはがんについて考えるだけでなく、自分自身の命や周囲の人を大切にする気持ちを考えるきっかけにもなった。

  【長田中学校】

  「予防しよう、ガン」というテーマで学校保健委員会を開催した。小児がん専門治療施設の方の講演会を開催するとともに、保健委員会による文化祭展示発表「ガンの傾向と対策～知っておこうガンのこと～」を行った。また、保健委員会が中心となって「学校保健委員会だより」を作成・発行し、がん教育についての取組内容を全校生や保護者に発信した。

  【唐櫃中学校】

  学校保健委員会のテーマを「改めて考える“がん”って、いったい何だろう？」と設定し、１・２年生に向けてがんに関する学習を行うとともに、がん経験者による講演会を開催した。講演会では、がんから学んだ３つの柱「①自分で決める」「②仲間が命を救う」「③経験は財産になる」についての話があり、生徒一人ひとりが、これからの生活を「どう生きるか」見つめ直す機会となった。

- がん教育・啓発の継続を目的として、2021(令和 3)年度から 2025(令和 7)年度の推進校に対し、関連書籍購入を支援した。

教職員に向けた教育

- 『がん教育研修会』を実施し、神戸市の外部講師登録者である医療関係者による講演及びがん患者による講演を行った。66 名の教職員が参加し、実施後のアンケートでは、医療の進歩とともにがんやがん治療についての正しい知識を学ぶ機会の必要性や、がん教育の充実に向けた意見などが多く寄せられた。

がん教育関係者会議

- 2025（令和７）年度は２回開催。がんに関する教育推進に向けた計画や実践について、各々の立場からの助言を得た。

外部講師活用への条件整備

- 関係機関協力のもと「がん教育外部講師協力団体照会一覧」の内容を随時更新し、全校園に公表した。

今後の取り組み

- 本市作成の中学生及び家庭向けリーフレット「KOBE がんガイド・がんについて考えよう」を全中学校へ配布し、授業で活用するとともに、家庭への啓発も図る。
- 中学校・高等学校におけるがんについての学習に加え、学活、道徳、総合的な学習の時間等を活用した各校での取組を支援する。また、特徴的な取組が見られる学校を取り上げ、発信する。
- 引き続き、教職員の意識を向上させ、指導の指針となるよう研修会を開催する。
- 今後も外部講師の活用に対応できるよう登録団体の開拓等により、より一層の条件整備を進める。

第７条　がん検診の受診率の向上等

１．がん検診の普及啓発

これまでの取り組み

受診しやすい環境づくり

- がん検診を市民が受診しやすいよう、市内の指定医療機関や地域を巡回する検診車で実施した。
- 一部の検診機関において、休日（土曜・日曜・祝日）や夜間の検診を実施した。
- 特定健診とがん検診を同日に受診できるセット健診を、兵庫県予防医学協会健診センター及び健康ライフプラザにて実施した。また、特定健診の受診勧奨時にセット健診の勧奨を実施した。
- 集団検診（胃がんバリウム検査、乳がん検診、セット健診）の WEB 予約を実施した。また、大腸がん検診(郵送方式)も WEB 予約を実施した。

拡充
- 大腸がん検診の郵送法はこれまで 10 月～3 月のみ実施していたが、市民の利便性向上のため、2025(令和 7）年度より通年で実施した。

新規
- 40 歳になる方を対象に、５大がんを同じ日にまとめて受診できるよう受診機会を拡大し、約 1,300 名が受診した。

受診勧奨

- 21 歳子宮がん検診無料クーポンのデザインをナッジ理論に基づき、見直しを実施した。また、クーポン未利用者に対して再勧奨ハガキを 12 月に送付した。

拡充
- 40 歳５大がん検診無料クーポンを送付した。また、クーポン未利用者に対して、再勧奨はがきを 12 月に送付した。
- 30 歳の女性を対象に、子宮頸がん検診の受診勧奨ハガキを９月に送付した。
- 50 歳・60 歳を対象に、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん検診の受診勧奨ハガキを９月に送付した。

【21 歳無料クーポン】



【40 歳５大がん検診再勧奨ハガキ】



今後の取り組み

拡充
- がん罹患率が増加する年齢層（44 歳、54 歳）に対して、ナッジ理論を用いながら検診の必要性を伝え、受診のきっかけとなる個別勧奨を実施する。
- 協会けんぽと連携し、被扶養者へのがん検診の広報や受診勧奨を実施していく。

拡充
- 大腸がん検診は、受診者が特定健診会場への検体持参に伴う心理的負担の軽減や、利便性向上を図るため、郵送方式のみで実施することとする。また、自己負担金の支払いについて、WEB 申し込みの方のみクレジットカードやバーコード決済の使用が出来ていたが、電話申し込みの方に対しても導入する。

２．科学的根拠に基づくがん検診の実施

これまでの取り組み

5 大がん検診

- 厚生労働省の定める「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」における科学的根拠に基づいて、以下のがん検診を実施した。

検診名	実施方法	対　象	自己負担
胃がん(内視鏡)	指定医療機関	50歳以上(偶数歳)	2,000円
胃がん（X線）	検診車	40歳以上	600円
肺がん	指定医療機関	40歳以上	1,000円
大腸がん	集団健診と同時又は郵送	40歳以上	500円
子宮頸がん	指定医療機関	20歳以上(偶数歳)	1,700円
乳がん	指定医療機関又は検診車	40歳以上(偶数歳)	(40歳代) 2,000円 (50歳以上) 1,500円

- がん検診で要精密検査となった方の精密検査結果を追跡し、未受診者へ受診勧奨を実施した。
- 子宮頸がん検診の検査方法について、2024(令和 6)年度に立ち上げた HPV 検査専門部会において、新しい検査方法の導入や実施方法について検討した。

口腔がん検診

- 令和 7 年度より 40 歳総合健診個別案内に口腔がん検診の無料クーポン券を同封して、４月末に一斉発送し、受診申し込みが大きく伸びた。

今後の取り組み

5 大がん検診

- 胃がん・大腸がん・子宮頸がんの精密検査受診率 90％の達成に向けて、医療機関の協力も得ながら、精密検査結果の把握率向上に取り組む。

口腔がん検診

- 40 歳総合健診個別案内に同封し、受診希望が多くなる 6 ～ 9 月の 4 か月のみ受診者枠を拡大する。

３．企業、団体及び医療保険者との連携

これまでの取り組み

- 「がん検診受診促進協定」を締結し、締結企業の従業員や顧客をはじめとした市民にむけた啓発に取り組んだ。〔締結団体数：20 団体(2026(令和 8)年 4 月時点)〕
- 職域における検診受診率の把握及び受診率向上の取組として、協会けんぽやがん検診受診促進協定締結企業と意見交換を行った。

今後の取り組み

- 被扶養者への受診勧奨が手薄な面があるため、神戸市作成の啓発チラシ配布し、被扶養者の受診率向上に取り組む。
- 未把握の団体については、受診率把握のお願いをするとともに、被保険者への啓発内容など調整を行い、検診を自分事にとらえてもらう啓発を行う。
- 「精密検査受診率」向上に向けて、協定締結企業の販促物を活用し、精密検査対象者への啓発を行い、受診率向上を図る。

第８条　医療体制の充実及び研究の支援

１．質の高い適切ながん医療を受けるための環境整備

これまでの取り組み

- 中央市民病院では、放射線治療において通常照射のほか、強度変調照射等の高精度照射を行った。手術による根治のみでなく、ゲノム検査外来による患者に適した治療薬の選択、放射線治療単独または化学療法との組み合わせや、術前・術後の化学療法等集学的に低侵襲かつ根治を目指した治療を実施した。化学療法においては標準的治療を基本とし、治験参加も含め、安全に外来化学療法を実施できるよう、患者支援を充実させた。また、白血病やリンパ腫といった難治性のがんに対して、ＣＡＲ－Ｔ細胞療法（がんを選択的に攻撃する自己由来の細胞治療）を実施し、細胞治療へのより充実した体制を実現するため、2024(令和 6)年 11 月に「細胞治療センター」を開設し、2025（令和 7）年度は 10 件の治療を実施した。さらに、2026（令和８）年１月より前立腺がんに対する放射性リガンド療法（がん細胞に結合する物質（リガンド）に放射線を出す物質を結合させた薬を体内に注入し、直接がんを攻撃する療法）を開始し、2025（令和 7）年度は 10 件の治療を実施した。

- 西神戸医療センターでは、放射線治療システム（リニアック装置・治療計画装置）での高精度な放射線治療、内視鏡センターにおける早期発見・治療、化学療法センターにおける最適ながん薬物療法など、総合的ながん診療を実施した。

- 中央市民病院及び西神戸医療センターでは、院内がん登録の推進による５年予後追跡率の分析、低侵襲治療である手術支援ロボットや腹腔鏡・胸腔鏡下の手術等を積極的に実施するとともに、地域の医療者も対象にしたオープンカンファレンスを開催した。

- 中央市民病院ではがん治療の副作用・合併症の予防や軽減、患者の QOL（生活の質）の向上のため、地域の歯科医との連携に取り組み、西神戸医療センターでは周術期口腔機能管理システムの運用に関する研修を行った。

- がんリハビリテーションについて、中央市民病院、西市民病院、西神戸医療センターでは、術後合併症の予防や早期離床の促進等を目的としたリハビリテーションを実施し、がん患者の QOL の改善を図った。

- 遺伝や遺伝子疾患に関する悩み・不安を抱えている方とそのご家族を対象として、中央市民病院及び西市民病院、西神戸医療センターでは、2023(令和５)年度より遺伝カウンセリング外来を設置し、専門のカウンセラーによるカウンセリングを実施した。

- 思春期や若年成人（AYA世代）のがん患者への相談対応を目的として、中央市民病院では2023（令和５）年度に発足したAYA世代サポートチームにおいて、サポート体制や介入が必要なケースについてチーム内で共有し、職員向け勉強会の実施や適切な部署への案内を実施した。

- がん患者等が妊娠するための機能を温存する治療「妊孕性温存療法」に関して、中央市民病院、西市民病院、西神戸医療センターでは、がん治療全般の過程で温存の可能性があれば、患者の意向を確認の上、迅速に県の指定医療機関へ紹介を行った。
- 神戸医療産業都市では、中央市民病院を核として、神戸低侵襲がん医療センター、神戸大学医学部附属病院国際がん医療・研究センター、兵庫県立粒子線医療センター附属神戸陽子線センターなど、高度専門病院等が集積するメディカルクラスターの連携強化を図り、市民へ最適な医療の提供をめざした。

今後の取り組み

- 中央市民病院及び西神戸医療センターは、国指定地域がん診療連携拠点病院として、引き続き、がん治療の充実を図っていく。
- 中央市民病院において、AYA 世代を対象とした問診票の作成など、患者のニーズを把握したうえで、多職種でサポートできる相談支援体制作りに引き続き取り組む。
- 妊孕性温存療法について、引き続き、中央市民病院、西市民病院、西神戸医療センターにおいて、県の指定医療機関との適切な役割分担の下に対応を行う。

２．がん研究の支援

これまでの取り組み

- 神戸医療産業都市として開発支援を行ってきた手術支援ロボットシステム「hinotori™」（株式会社メディカロイド開発）が、2020（令和２）年度に泌尿器科を適応領域として販売開始され、2022（令和４）年度には婦人科および消化器外科、2024(令和 6)年４月には胸部外科領域（呼吸器外科）への適応について承認を得た。中央市民病院において、2022(令和４)年度に３台目の手術支援ロボットとして本システムを導入した。
- 中央市民病院において、再生医療および細胞治療を、安全かつ高い水準で実施することを目的に、2024（令和６）年度に「細胞治療センター」を開設し、「CAR-T 細胞療法」を中心とした細胞治療や幹細胞を用いた次世代の再生医療技術を取り入れた新たな治療方法の提供に取り組み、2025（令和 7）年度は 10 件の治療を実施した。

今後の取り組み

- 神戸医療産業都市においては、引き続き新たな診断法や治療技術の開発・実用化に向けて必要な支援を行っていく。

第９条　緩和ケアの充実

これまでの取り組み

- 中央市民病院、西市民病院、西神戸医療センターにおいては、多職種から構成される緩和ケアチームが、入院および外来の患者を対象に疼痛・苦痛の緩和、心理的支援に対応した。また、緩和ケア機能を有する医療機関との連携、在宅医・訪問看護師との治療及びケアについての情報共有・連携を推進するため、毎月地域緩和ケア連携カンファレンスを開催し、勉強会・症例検討を実施した。
- 中央市民病院や西神戸医療センターの緩和ケアセンターでは、がん看護専門看護師などが、がん患者に早期から関わり、緩和ケアの充実を実施してきた。
- 神戸圏域内の緩和ケア病棟・緩和ケアチームの設置状況（令和４年度兵庫県医療施設実態調査結果）
  緩和ケア病棟７病院143床
  緩和ケアチーム17病院

今後の取り組み

- 中央市民病院、西市民病院、西神戸医療センターにおいては、院内外の医療従事者を対象とした緩和ケアに関する勉強会・症例検討を継続して実施する。
- 中央市民病院、西神戸医療センターでは、緩和ケアセンターが中心となり患者・家族の相談支援のさらなる充実を図る。

第 10 条　在宅療養の充実

これまでの取り組み

- がん末期等状態が急変する恐れのある方に介護保険の要介護認定に要する期間の短縮を図った（2025(令和 7)年度実績：緊急案件 平均 24.5 日/95 件）。
- がん末期患者が要介護認定申請後、認定調査前に亡くなった場合発生する死亡前の介護サービス利用料の一部を助成した（2025(令和 7)年度実績）：7 件）。
- 「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紹介など、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だ（2025(令和 7)年度実績：がん患者の在宅療養等に関する相談 45 件）。
- 若年者の在宅ターミナルケア支援事業として、介護保険が利用できない 18～39 歳の末期がん患者が在宅での療養ができるよう、訪問介護や福祉用具の助成等を行った。

今後の取り組み

- 「医療介護サポートセンター」において、がん患者の在宅療養等に関する相談対応を行うとともに、医療と介護の一層の連携強化を図る。

第 11 条　がん患者等への支援

相談体制の充実・患者会等が行う活動の支援 および　就労支援

これまでの取り組み

がん診療連携拠点病院等での相談体制

- 中央市民病院及び西神戸医療センターでは、がん相談支援センターにおいて、週５日（月～金）がん相談員が常駐し、患者の相談に応じるとともに、セカンドオピニオンにも対応した（2025（令和７）年度受付件数｜中央市民病院：1,161 件、西神戸医療センター：411 件）。

参考　がん相談支援センター：　中央市民病院、西神戸医療センター、神戸大学医学部附属病院、兵庫県立がんセンター、兵庫県立こども病院、神戸医療センター、神鋼記念病院、兵庫医科大学病院

（2024(令和６)年度がん患者相談支援センター受付総件数：8,652 件）

- ピアサポーターを設け、がん患者との語りの場を用意した。さらにウィッグ試着会やがん患者サロンの定期開催など、がん患者やその家族に寄り添った支援を行った。
- がん相談支援センターでは院内からの患者が多くを占めるため、院外のがん患者にも広く周知するため、LINE や Instagram 等の SNS を活用しながら広報啓発を行った。

がん相談支援センター連絡会議

- 県と市、がん相談支援センターとの情報交換、連携強化のため、連絡会議を実施しアピアランス支援、就労支援等について意見交換した（2025(令和 7)年度 10 月に開催）。

がん患者アピアランスサポート事業

- 抗がん剤や放射線治療の影響による脱毛や手術による乳房切除など、外見の変化により社会参加への不安を持つがん患者の方にウィッグ等の補正具の購入費用を助成した（本市制度では所得制限なし）。

＜2025(令和 7)年度実績＞

申請件数(延べ)　808 件　うちオンライン申請　295 件（38%）

うち男性の申請件数　21 件（2.7%）

- 市内の入浴施設 383 か所に対し、入浴着着用と啓発の配慮を促すポスターの送付、掲示依頼を行い、合わせて市浴場組合への協力依頼も実施した。

がん患者会の開催

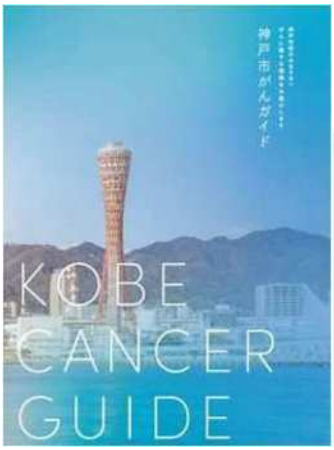
- 年に１回、ひょうごがん患者連絡会と共催で、「がん患者なんでも話そう会」を開催し、がん患者同士が集合し、普段は話すことのできない悩みや不安を打ち明けあう場を設けた。

がん患者の就労支援

- がん相談支援センターで、就労支援についても相談を実施した。一部の病院では、ハローワークや社会保険労務士などを活用し、就労に関する専門的な相談も併せて実施した。
- がんになっても、仕事と治療の両立が果たせるよう就労支援の必要性を啓発するため、就労支援セミナーを開催した（2025(令和７)年度は、兵庫労働局と連携し 10 月開催）。

広報・啓発

- がん相談支援センターや就労支援に加え、がんに関する様々な制度や情報を分かりやすく市民に提供できるように、市ホームページや「がんガイド」、二次元コードを参照する形式の「がん対策啓発チラシ」を作成してがん診療連携拠点病院や区役所に配布するなど、啓発を実施した。







神戸市がんガイド（抜粋）　　がん対策啓発チラシ（表面）

今後の取り組み

- 今年度もがん相談支援センター連絡会議を開催予定。がん患者支援の施策展開や、患者からのニーズについて、意見交換を実施する。
- がんガイドやチラシを、これまで以上に多くの関係機関や市民に広く周知する。また、アピアランス支援事業やがん患者連絡会などを通じて、必要な情報が患者にしっかり届くよう、引き続き広報・啓発に取り組む。
- がんの手術を実施している医療機関に向けて、アピアランスサポート事業（乳房補正具の申請）の啓発に協力いただけるよう関係団体の調整を実施する。

第 12 条　情報の収集及び提供並びに広報

１．情報の収集

これまでの取り組み

HPV ワクチンの啓発方法について

新規拡充

- ジフテリア破傷風混合ワクチンの勧奨ハガキに、HPV ワクチンに関する情報を追加し個別送付し、また、子育て応援サイト「こどもっと KOBE」に HPV ワクチンに関する記事の掲載を行った。

がん患者への啓発

- がん患者会と連携してがん患者同士の交流を図る機会を設け、患者が抱える悩みや不安に対する情報収集を行った。
- 兵庫県より全国がん登録データ（神戸市分）提供を受け、地域別・年齢別の罹患率や死亡率等について分析し、現状を把握した。

今後の取り組み

- 引き続き個別勧奨および、市ホームページやこども家庭局の情報発信ツールを活用し、丁寧な情報提供に努めていく。
- がん登録データを活かし、がん対策の企画立案を積極的に実施する。

２．情報の提供

これまでの取り組み

がん患者等への啓発

- がんガイドやがん対策啓発チラシを活用し、がん患者だけでなく、広く市民にがんを啓発できるよう広報を実施した。
- リレーフォーライフ神戸のイベントにてがん啓発ブースを出展し、がん検診の受診、アピアランス事業についてチラシの配布を実施した。
- （公財）神戸医療産業都市推進機構が運営している「がん情報サイト」を通じて、がんの患者やその家族、医療専門家向けに情報発信を行った。

口腔がんの啓発

- 広く市民に口腔がんを知ってもらうため、ポスター・チラシの作成・配布を行った。令和７年度には神戸市医師会、神戸市歯科医師会、神戸市薬剤師会の協力のもと、市内の医療機関、歯科医療機関、薬局等にチラシ掲示の協力を依頼した。
- 「よい歯の日 4/18」および「いい歯の日 11/8」にあわせて、花時計ギャラリー等においてポスター掲示を行った（令和７年度上期でギャラリー事業終了）。また、市立の全図書館においてチラシ配架などの啓発を行った。

人生会議(ACP)

- 市民向けのパンフレットを作成し、広く周知・配布を行うとともに、広報紙や SNS を用いた啓発を行った。また、関係団体主催の市民向けの公開講座や研修会等を通じて人生会議（ACP）の周知を行った。
- 医療・介護従事者向けに、国のガイドラインを活用した研修会、各病院・施設等での人生会議（ACP）の実践について実践報告会を実施した。

今後の取り組み

- 健康教育を通じて「がんについて知っていますか？日本人のためのがん予防」をテーマに、全世代に向けて啓発する。
- 市民に必要な情報が適切に届くよう、最新情報の収集及び整理を行い、情報提供していくとともに、地域で活動する患者会・支援団体の活動支援や拠点病院との協力体制を構築する。
- 人生会議（ACP）への関心が高い世代へのパンフレットの配布や、広報媒体を活用した周知啓発を引き続き実施する。
- さらに多くの医療介護従事者が人生会議（ACP）について関わることができるように、医療・介護従事者向け研修会を継続して実施する。

神戸市がん対策推進条例

平成 26 年 3 月 31 日

条例第 59 号

我が国では、急速な少子高齢化や社会構造の変化が進む中で、偏りのある食生活、運動不足、過労などによる生活習慣病の問題や、働く環境の変化などに起因する心の問題などが生じており、私たちの健康を取り巻く環境は厳しさを増している。その中にあって、特にがんは、昭和 56 年より、国民の死亡原因の第 1 位であり、生涯のうちに約 2 人に 1 人はがんにかかると推計され、年間約 35 万人がこの病によって命を失っている「国民病」である。

本市においても、年間の死亡者数のうち、がんによる死亡者数は約 3 割を占めており、本市の健康増進計画においてがん検診受診率の向上対策及び検診結果に応じた取組の推進を掲げ、がん対策の推進に取り組んでいる。

しかしながら、本市が実施しているがん検診の受診率はおおむね 2 割から 4 割と低く、がんの脅威、予防の重要性等に対する意識が市民に十分に浸透しているとは言い難い状態にある。

このような背景の下、市民にがんの予防、早期発見及び早期治療に係る意識を普及させ、がんの予防対策並びに患者及び家族等の活動に対する支援の充実に努め、市民総ぐるみで、がん対策の更なる向上に寄与していくことを目的に、ここに神戸市がん対策推進条例を制定する。

（目的）

第１条　この条例は、本市のがん対策を総合的に推進するため、がん対策に関する基本的事項を定め、もってがんの予防及び早期発見の推進並びに地域のがんに係る医療水準の向上並びにがん患者及びその家族（以下「がん患者等」という。）への支援を図ることを目的とする。

（市の責務）

第２条　市は、国、県、医療機関その他関係機関及び関係団体並びに患者会等（がん患者等で構成される団体等をいう。以下同じ。）と連携を図りつつ、がん対策に関し、実効性のある施策を実施するよう努めるものとする。

（市民の役割）

第３条　市民は、がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防及びがん検診の受診に努めるとともに、市が実施するがん対策に協力するよう努めるものとする。

（保健医療関係者の役割）

第４条　保健医療関係者（がんの予防及び早期発見並びにがんに係る医療（以下「がん医療」という。）に携わる者をいう。以下同じ。）は、市が実施するがん対策に協力するよう努めるものとする。

2　保健医療関係者は、がん患者等に対し、積極的にこれらの者が必要とするがんに関する情報を提供するよう努めるものとする。

（がんの予防の推進）

第５条　市は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣及び生活環境が健康に及ぼす影響に関する知識の普及啓発その他がんの予防の推進のために必要な施策を実施するものとする。

2　市は、肺がんを始めとする種々のがんの原因である喫煙の抑制に向け、喫煙及び受動喫煙が健康に及ぼす影響に関する知識の普及啓発を図るほか、受動喫煙対策として、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）その他の法令に基づき、必要な施策を実施するものとする。

（がんに関する教育の推進）

第６条　市は、学校教育の場において、健康の保持増進及び疾病の予防といった観点から、がんの予防も含めた健康教育に取り組むものとする。

（がん検診の受診率の向上等）

第７条　市は、市民のがん検診の受診率向上に資するよう、がん検診の普及啓発に関する施策を実施するものとする。

2　市は、がんの早期発見に資するよう、国の指針に基づくとともに、最新の知見も踏まえ、科学的根拠に基づく適切ながん検診を実施するよう努めるものとする。

3　市は、企業、団体及び医療保険者（介護保険法（平成９年法律第 123 号）第７条第７項に規定する医療保険者をいう。）との連携を図りつつ、がん検診の適切な受診の推進その他がん対策を協働して実施するよう努めるものとする。

（医療体制の充実及び研究の支援）

第８条　市並びに医療機関その他関係機関及び関係団体は、県と連携を図りつつ、がん患者がそのがんの状態に応じて、手術療法、放射線療法、化学療法等又はこれらを組み合わせた集学的治療による、質の高い適切ながん医療を受けることができるよう必要な環境整備に努めるものとする。

2　市は、がんの予防及び治療に伴う身体的負担の軽減が図れるよう、革新的ながんの診断法及び治療法の創出に資するがん研究を医療機関その他関係機関と連携しながら支援するよう努めるものとする。

（緩和ケアの充実）

第９条　市並びに医療機関その他関係機関及び関係団体は、県と連携を図りつつ、緩和ケア（がん患者の身体的苦痛、精神的苦痛その他の苦痛又は社会生活上の不安の軽減等を目的とする医療、看護、介護その他の行為をいう。）の充実を図るために必要な環境整備に努めるものとする。

（在宅療養の充実）

第 10 条　市並びに医療機関その他関係機関及び関係団体は、県と連携を図りつつ、がん患者等の意向により、その居宅において療養できるよう必要な環境整備に努めるものとする。

（がん患者等への支援）

第 11 条　市は、肉体的な痛みだけでなく、精神的な不安や悩みに直面するがん患者等をサポートするため、相談体制の充実を図るとともに、患者会等が行う活動を支援するよう努めるものとする。

２　市は、がん患者の就労に関する啓発活動、治療と就労の両立についての相談体制の整備、その他のがん患者の就労に関する必要な支援をするよう努めるものとする。

（情報の収集及び提供並びに広報）

第 12 条　市は、市民ががん医療に関する適切な情報を得られるよう、県及び医療機関と連携を図りつつ、がん医療に関する情報の収集に努めるものとする。

２　市は、医療機関その他関係機関及び関係団体と連携を図りつつ、市民に対し、がん医療及びがん患者等の支援に関する情報の提供に努めるものとする。

３　市は、市民のがん対策に関する理解及び関心を深めるため、広報活動その他の必要な施策を実施するものとする。

（財政上の措置）

第 13 条　市は、がん対策に関する施策を計画的に実施するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

（議会への報告）

第 14 条　市長は、毎年度、本市のがん対策の実施状況を議会に報告するものとする

附　則

この条例は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

この条例は、令和２年１月１日から施行する。

資料３

2025（令和７）年度がん対策の取り組み報告 関連データ集

目次

１．がん検診受診状況

① 神戸市がん検診受診者数の推移 ..... p 2

② 政令指定都市のがん検診受診率比較 ..... p 3

③ 国保セット健診の受診状況 ..... p 4

④ 40 歳総合健診受診券の利用状況 ..... p 5

⑤ 子宮頸がん検診無料クーポンの利用状況 ..... p 6

⑥ 精密検査受診状況 ..... p 7

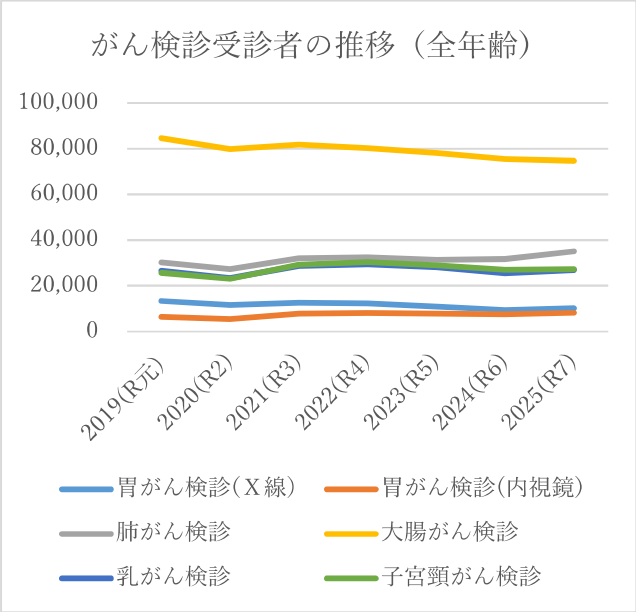
⑦ 精度管理指標 ..... p 8

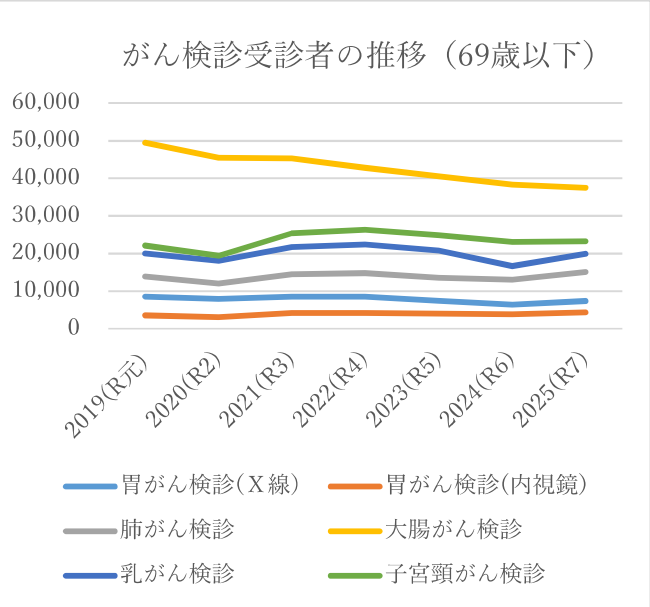
２．2018 年～2020 年におけるがん年齢調整罹患率 ..... p 10

３．2018 年～2020 年におけるがん年齢調整死亡率 ..... p 13

１．がん検診受診状況

①　神戸市がん検診受診者数の推移





（全年齢）

	2019(R元)	2020(R2)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	対2019比
胃がん検診(Ｘ線)	13,371	11,552	12,505	12,203	10,921	9,353	10,111	75.6%
胃がん検診(内視鏡)	6,313	5,401	7,867	8,041	7,860	7,600	8,137	128.9%
肺がん検診	30,276	27,239	32,143	32,563	31,244	31,638	35,101	115.9%
大腸がん検診	84,664	79,790	81,807	80,199	78,187	75,589	74,703	88.2%
乳がん検診	26,574	23,378	28,741	29,389	28,024	25,486	26,903	101.2%
子宮頸がん検診	25,595	23,048	29,236	30,347	28,949	26,946	27,240	106.4%

（69 歳以下）

検診種別	2019(R元)	2020(R2)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	対2019比
胃がん検診(Ｘ線)	8,535	7,965	8,510	8,513	7,471	6,404	7,400	86.7%
胃がん検診(内視鏡)	3,537	3,075	4,195	4,228	4,074	3,895	4,352	123.0%
肺がん検診	13,916	12,001	14,467	14,745	13,590	13,099	15,099	108.5%
大腸がん検診	49,470	45,476	45,346	42,823	40,505	38,327	37,524	75.9%
乳がん検診	20,033	18,044	21,670	22,403	20,802	16,651	19,952	99.6%
子宮頸がん検診	22,130	19,415	25,376	26,349	24,917	23,101	23,279	105.2%

② 政令指定都市のがん検診受診率比較

令和4年がん検診受診率（国民生活基礎調査：職域・人間ドック等を含む）政令指定都市比較

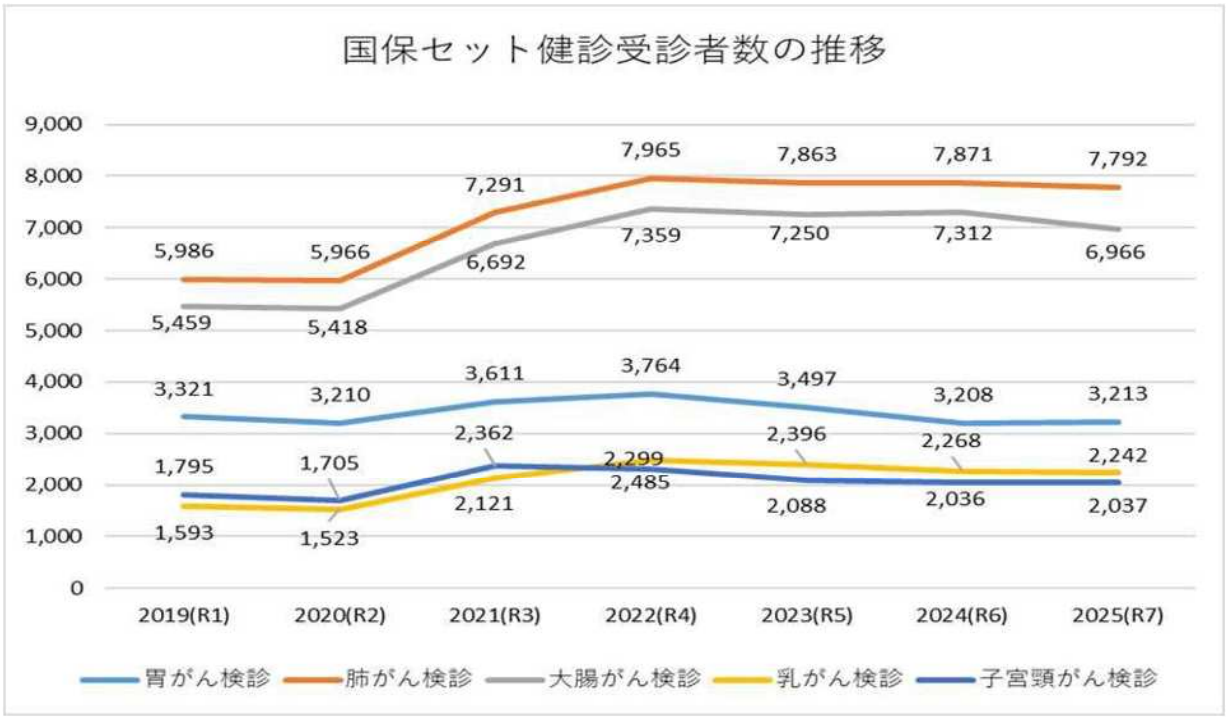
	胃がん検診(2年)		肺がん検診		大腸がん検診		乳がん検診		子宮がん検診	
	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率
札幌市	19	41.8%	18	41.0%	16	40.0%	14	43.0%	13	40.7%
仙台市	1	58.3%	2	55.4%	1	52.5%	1	58.4%	1	52.5%
さいたま市	5	52.5%	5	53.9%	3	49.2%	5	47.3%	14	40.7%
千葉市	7	50.5%	7	52.2%	13	43.2%	16	42.8%	18	38.9%
横浜市	8	50.3%	10	49.2%	4	48.6%	4	50.5%	8	43.6%
川崎市	4	53.8%	4	54.8%	2	51.3%	3	51.4%	2	49.1%
相模原市	9	49.3%	9	51.6%	8	46.6%	9	45.5%	7	44.4%
新潟市	2	55.3%	3	55.3%	5	48.1%	7	46.5%	5	45.5%
静岡市	11	48.5%	8	51.8%	11	44.5%	12	43.5%	12	40.8%
浜松市	12	47.7%	6	52.3%	7	47.7%	13	43.0%	11	41.6%
名古屋市	14	44.9%	13	44.8%	12	44.1%	11	44.7%	16	39.2%
京都市	20	41.7%	20	39.2%	19	37.7%	19	41.6%	20	37.2%
大阪市	17	42.2%	17	41.1%	18	39.3%	20	41.0%	19	38.7%
堺市	18	42.0%	15	42.4%	17	39.9%	15	43.0%	10	42.5%
神戸市	15	43.0%	14	44.2%	10	44.7%	8	46.1%	15	40.4%
岡山市	3	55.2%	1	56.3%	6	48.0%	2	54.7%	3	48.8%
広島市	6	52.1%	11	48.6%	9	45.4%	10	45.4%	9	43.0%
北九州市	16	42.6%	19	39.3%	20	37.6%	18	42.4%	17	39.1%
福岡市	13	46.0%	16	42.3%	15	41.1%	17	42.4%	6	44.9%
熊本市	10	49.0%	12	46.6%	14	42.5%	6	46.6%	4	46.3%

1位	仙台市	58.3%	岡山市	56.3%	仙台市	52.5%	仙台市	58.4%	仙台市	52.52%
20位	京都市	41.7%	京都市	39.2%	北九州市	37.6%	大阪市	41.0%	京都市	37.2%
神戸市	15位	43.0%	14位	44.2%	10位	44.7%	8位	46.1%	15位	40.4%

全国		48.0%		49.7%		45.9%		47.4%		43.6%
兵庫		42.0%		44.2%		43.2%		42.8%		38.9%

※40歳以上70歳未満のデータをもとに算出（ただし子宮がんは20歳以上70歳未満）

③　国保セット健診の受診状況



検診種別	2019(R1)	2020(R2)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	対2019比
胃がん検診	3,321	3,210	3,611	3,764	3,497	3,208	3,213	96.7%
肺がん検診	5,986	5,966	7,291	7,965	7,863	7,871	7,792	130.2%
大腸がん検診	5,459	5,418	6,692	7,359	7,250	7,312	6,966	127.6%
乳がん検診	1,593	1,523	2,121	2,485	2,396	2,268	2,242	140.7%
子宮頸がん検診	1,795	1,705	2,362	2,299	2,088	2,036	2,037	113.5%

※国保セット健診とは

神戸市国保特定健康診査とセットで、５種類のがん検診を一度に受診することができる制度

対象者：神戸市国民健康保険の加入者

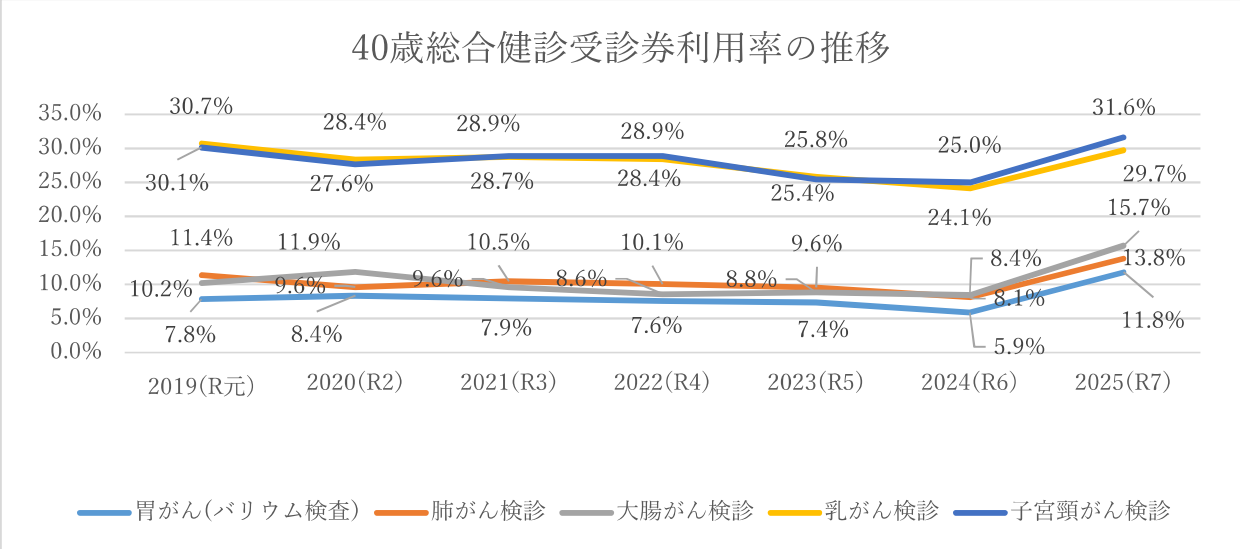
周知方法：特定検診受診券にリーフレットを同封し個別案内

実施場所：健康ライフプラザ

兵庫県予防医学協会健診センター

④　40 歳総合健診受診券の利用状況

40 歳総合健診受診券の利用状況



40歳総合健診受診券

胃がん検診(バリウム検査)

	使用数	発行数	利用率
2019(R元)	1,490	18,996	7.8%
2020(R2)	1,541	18,417	8.4%
2021(R3)	1,422	17,899	7.9%
2022(R4)	1,367	18,013	7.6%
2023(R5)	1,321	17,930	7.4%
2024(R6)	1,017	17,278	5.9%
2025(R7)	1,977	16,704	11.8%

肺がん検診

	使用数	発行数	利用率
2019(R元)	2,157	18,996	11.4%
2020(R2)	1,770	18,417	9.6%
2021(R3)	1,873	17,899	10.5%
2022(R4)	1,811	18,013	10.1%
2023(R5)	1,714	17,930	9.6%
2024(R6)	1,401	17,278	8.1%
2025(R7)	2,301	16,704	13.8%

大腸がん検診

	使用数	発行数	利用率
2019(R元)	1,937	18,996	10.2%
2020(R2)	2,185	18,417	11.9%
2021(R3)	1,717	17,899	9.6%
2022(R4)	1,548	18,013	8.6%
2023(R5)	1,584	17,930	8.8%
2024(R6)	1,458	17,278	8.4%
2025(R7)	2,621	16,704	15.7%

乳がん検診

	使用数	発行数	利用率
2019(R元)	2,994	9,746	30.7%
2020(R2)	2,695	9,498	28.4%
2021(R3)	2,668	9,288	28.7%
2022(R4)	2,615	9,210	28.4%
2023(R5)	2,358	9,143	25.8%
2024(R6)	2,149	8,912	24.1%
2025(R7)	2,521	8,476	29.7%

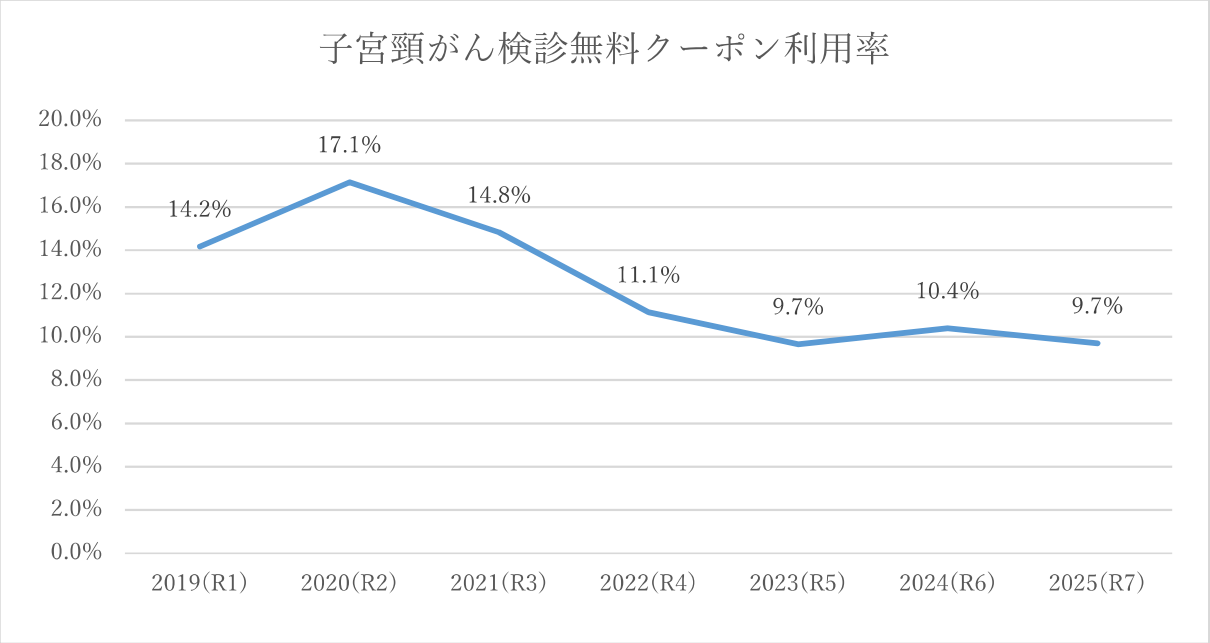
子宮頸がん検診

	使用数	発行数	利用率
2019(R元)	2,936	9,746	30.1%
2020(R2)	2,624	9,498	27.6%
2021(R3)	2,682	9,288	28.9%
2022(R4)	2,659	9,210	28.9%
2023(R5)	2,326	9,143	25.4%
2024(R6)	2,226	8,912	25.0%
2025(R7)	2,682	8,476	31.6%

※40歳総合健診（無料クーポン）概要

対象者	年度中に40歳となる方
送付時期	当年度の4月末に個別案内
有効期限	当年度の3月末

⑤ 子宮頸がん検診無料クーポンの利用状況



	2019(R元)	2020(R2)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)
利用者数	1,135	1,351	1,156	834	748	803	772
対象者数	8,007	7,879	7,795	7,495	7,745	7,691	7,938
利用率	14.2%	17.1%	14.8%	11.1%	9.7%	10.4%	9.7%

※子宮頸がん無料クーポン概要

対象者	当年度中に 21 歳となる方
送付時期	当年度の 4 月末に個別送付
有効期限	当年度の 3 月末

⑥ 精密検査受診状況

令和 6 年度がん検診受診者の精密検査受診状況（全年齢）

区分	受診者数	要精検者数	精検受診者数					未受診	未把握	精検受診率	がん発見率
				異常なし	がん	がん疑い・未確定	がん以外の疾患				
胃がん検診(内視鏡)	7,600	84	59	19	13	8	19	23	2	70.2%	0.17%
胃がん検診(X線)	9,353	399	336	13	7	25	291	39	24	84.2%	0.07%
肺がん検診	31,638	686	615	207	22	38	348	26	45	89.7%	0.07%
大腸がん検診	75,589	3,928	2,987	571	151	4	2,261	390	551	76.0%	0.20%
乳がん検診	25,486	1,826	1,684	1,152	126	91	315	11	131	92.2%	0.49%
子宮頸がん検診	26,946	610	521	119	66	186	150	42	47	85.4%	0.24%

令和 6 年度がん検診受診者の精密検査受診状況（69 歳以下）

区分	受診者数	要精検者数	精検受診者数					未受診	未把握	精検受診率	がん発見率
				異常なし	がん	がん疑い・未確定	がん以外の疾患				
胃がん検診(内視鏡)	3,895	34	23	9	6	5	3	10	1	67.6%	0.15%
胃がん検診(X線)	6,404	244	207	10	2	14	181	25	12	84.8%	0.03%
肺がん検診	13,411	121	107	47	3	12	45	4	9	88.4%	0.02%
大腸がん検診	38,327	1,700	1,324	303	55	1	965	194	182	77.9%	0.14%
乳がん検診	18,965	1,482	1,375	932	90	82	271	5	102	92.8%	0.47%
子宮頸がん検診	23,101	577	492	116	61	170	145	41	44	85.3%	0.26%

⑦ 精度管理指標

胃がん検診(内視鏡)

年度	対象年齢	要精検率	精検受診率	未受診率	未把握率	がん発見率	陽性反応的中度
2022(R4)	全年齢	1.7%	74%	21.9%	4.4%	0.31%	18.2%
2023(R5)	全年齢	1.2%	67%	32.3%	1.0%	0.15%	12.5%
2024(R6)	全年齢	1.1%	70%	27.4%	2.4%	0.17%	15.5%
	50～69歳	0.9%	68%	29.4%	2.9%	0.15%	17.6%
許容値	R５.６以前	プロセス指標設定なし					
	全年齢	7.7%以下	70%以上	20%以下	10%以下	0.19%以上	2.5%以上
	50～69歳	7.1%以下				0.13%以上	1.9%以上
目標値	R５.６以前	プロセス指標設定なし					
	R５.６以降	－	90%以上	5%以下	5%以下	－	－

胃がん検診(X線)

年度	対象年齢	要精検率	精検受診率	未受診率	未把握率	がん発見率	陽性反応的中度
2022(R4)	全年齢	4.5%	82%	0.0%	17.6%	0.11%	2.5%
2023(R5)	全年齢	4.2%	75%	0.0%	24.7%	0.10%	2.4%
2024(R6)	全年齢	4.3%	84%	9.8%	6.0%	0.07%	1.8%
	40～69歳	3.8%	85%	10.2%	4.9%	0.03%	0.8%
許容値	R５.６以前	11%以下	70%以上	20%以下	10%以下	0.11%以上	1%以上
	全年齢	7.6%以下				0.11%以上	1.5%以上
	40～69歳	7.0%以下				0.08%以上	1.1%以上
目標値		－	90%以上	5%以下	5%以下	－	－

肺がん検診

年度	対象年齢	要精検率	精検受診率	未受診率	未把握率	がん発見率	陽性反応的中度
2022(R4)	全年齢	2.3%	92%	0.7%	7.6%	0.00%	0.1%
2023(R5)	全年齢	2.3%	90%	1.5%	8.6%	0.06%	2.5%
2024(R6)	全年齢	2.2%	90%	3.8%	6.6%	0.07%	3.2%
	40～69歳	0.9%	88%	3.3%	7.4%	0.02%	2.5%
許容値	R５.６以前	3%以下	70%以上	20%以下	10%以下	0.03%以上	1.3%以上
	全年齢	2.3%以下				0.05%以上	2.2%以上
	40～69歳	2%以下				0.03%以上	1.6%以上
目標値		－	90%以上	5%以下	5%以下	－	－

赤字：許容値を未達成　青字：目標値を達成

大腸がん検診

年度	対象年齢	要精検率	精検受診率	未受診率	未把握率	がん発見率	陽性反応的中度
2022(R4)	全年齢	5.0%	72%	10.2%	17.8%	0.19%	3.9%
2023(R5)	全年齢	4.9%	75%	9.4%	16.1%	0.20%	4.1%
2024(R6)	全年齢	5.2%	76%	9.9%	14.0%	0.20%	3.8%
	40～69歳	4.4%	78%	11.4%	10.7%	0.14%	3.2%
許容値	R５.６以前	7%以下	70%以上	20%以下	10%以下	0.13%以上	1.9%以上
	全年齢	6.2%以下				0.16%以上	2.6%以上
	40～69歳	6.8%以下				0.13%以上	3.0%以上
目標値		－	90%以上	5%以下	5%以下	－	－

乳がん検診

年度	対象年齢	要精検率	精検受診率	未受診率	未把握率	がん発見率	陽性反応的中度
2022(R4)	全年齢	6.9%	91%	0.2%	9.2%	0.60%	8.7%
2023(R5)	全年齢	6.5%	88%	0.0%	11.9%	0.58%	8.9%
2024(R6)	全年齢	7.2%	92%	0.6%	7.2%	0.49%	6.9%
	40～69歳	7.8%	93%	0.3%	6.9%	0.47%	6.1%
許容値	R５.６以前	11%以下	80%以上	10%以下	10%以下	0.23%以上	2.5%以上
	全年齢	6.4%以下				0.31%以上	4.8%以上
	40～69歳	6.8%以下				0.29%以上	4.3%以上
目標値		－	90%以上	5%以下	5%以下	－	－

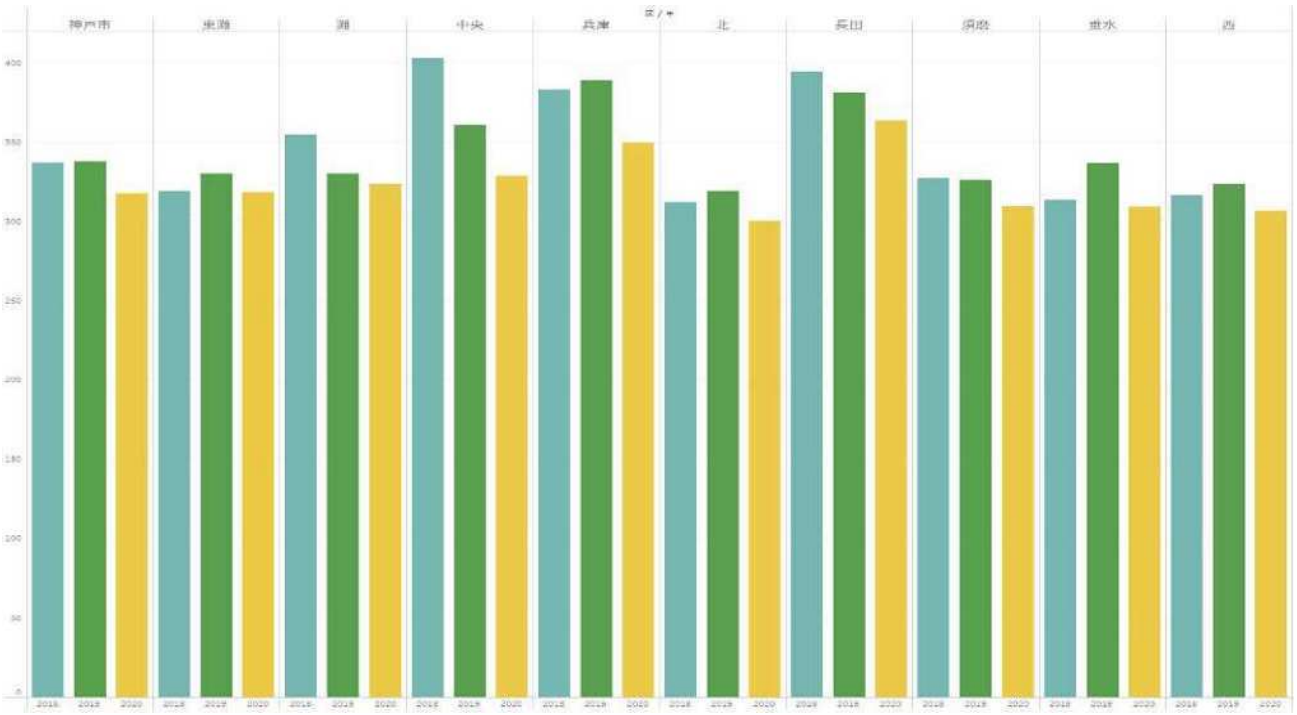
子宮頸がん検診

年度	対象年齢	要精検率	精検受診率	未受診率	未把握率	がん発見率	陽性反応的中度
2022(R4)	全年齢	2.2%	85%	7.8%	7.3%	0.04%	1.8%
2023(R5)	全年齢	2.3%	80%	9.0%	10.6%	0.23%	10.0%
2024(R6)	全年齢	2.3%	85%	6.9%	7.7%	0.24%	10.8%
	20～69歳	2.5%	85%	7.1%	7.6%	0.26%	10.6%
許容値	R５.６以前	1.4%以下	70%以上	20%以下	10%以下	0.05%以上	4%以上
	全年齢	2.5%以下				0.15%以上	5.9%以上
	20～69歳	2.7%以下				0.16%以上	5.9%以上
目標値		－	90%以上	5%以下	5%以下	－	－

赤字：許容値を未達成　青字：目標値を達成

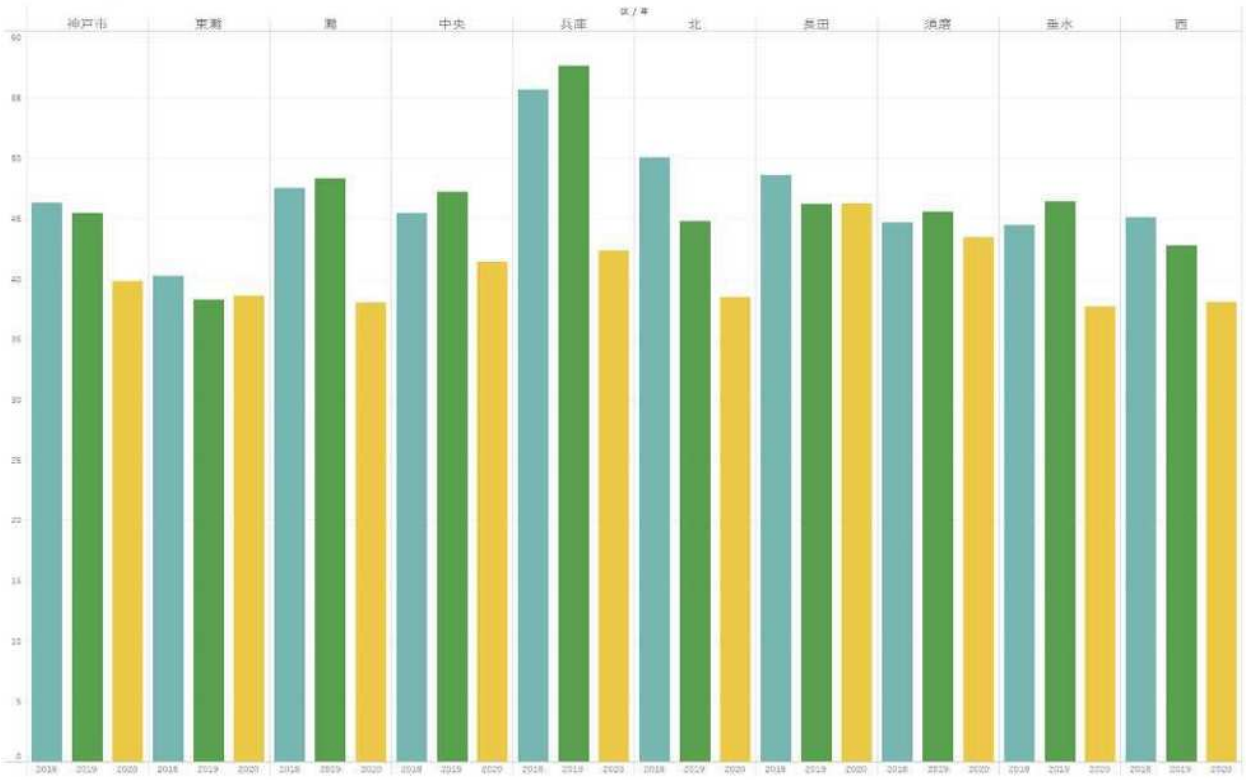
２．2018 年～2020 年におけるがん年齢調整罹患率

① 全がん罹患率 （神戸市、各区の比較）

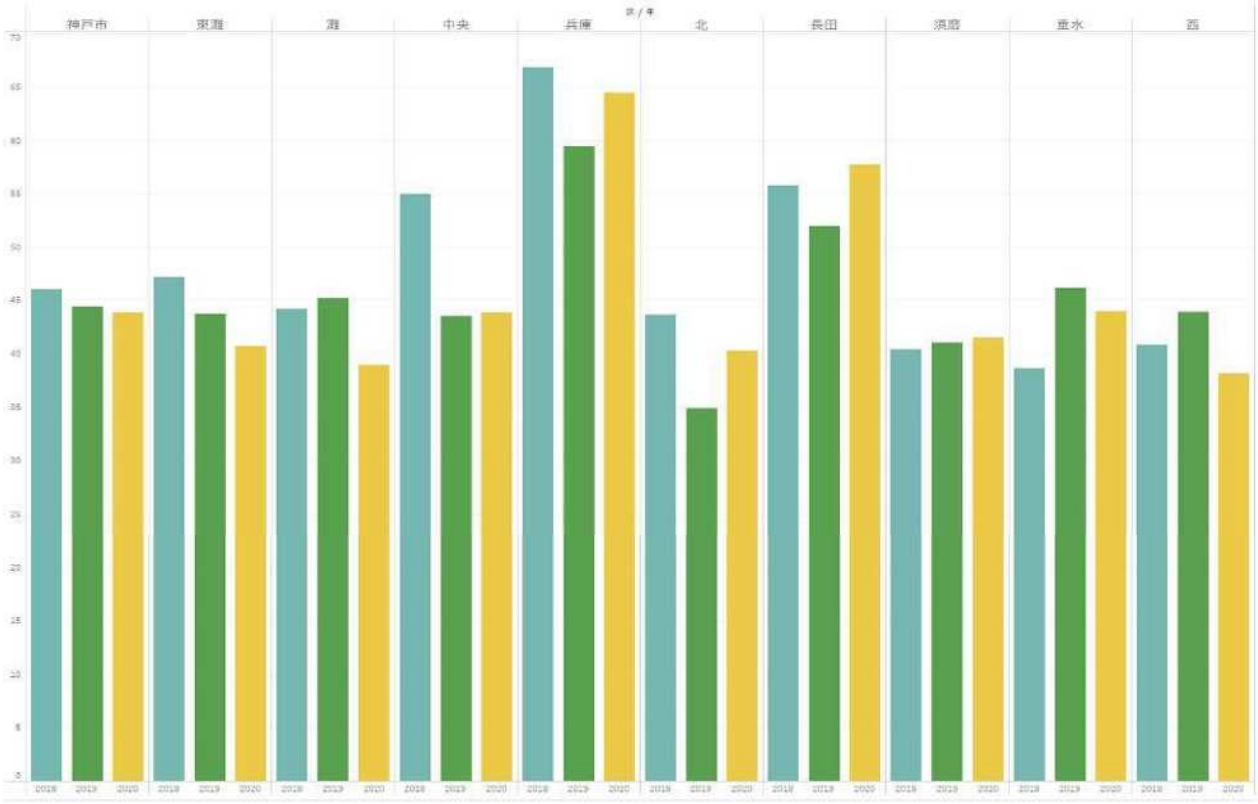


② 各がんの罹患率 （神戸市、各区の比較）

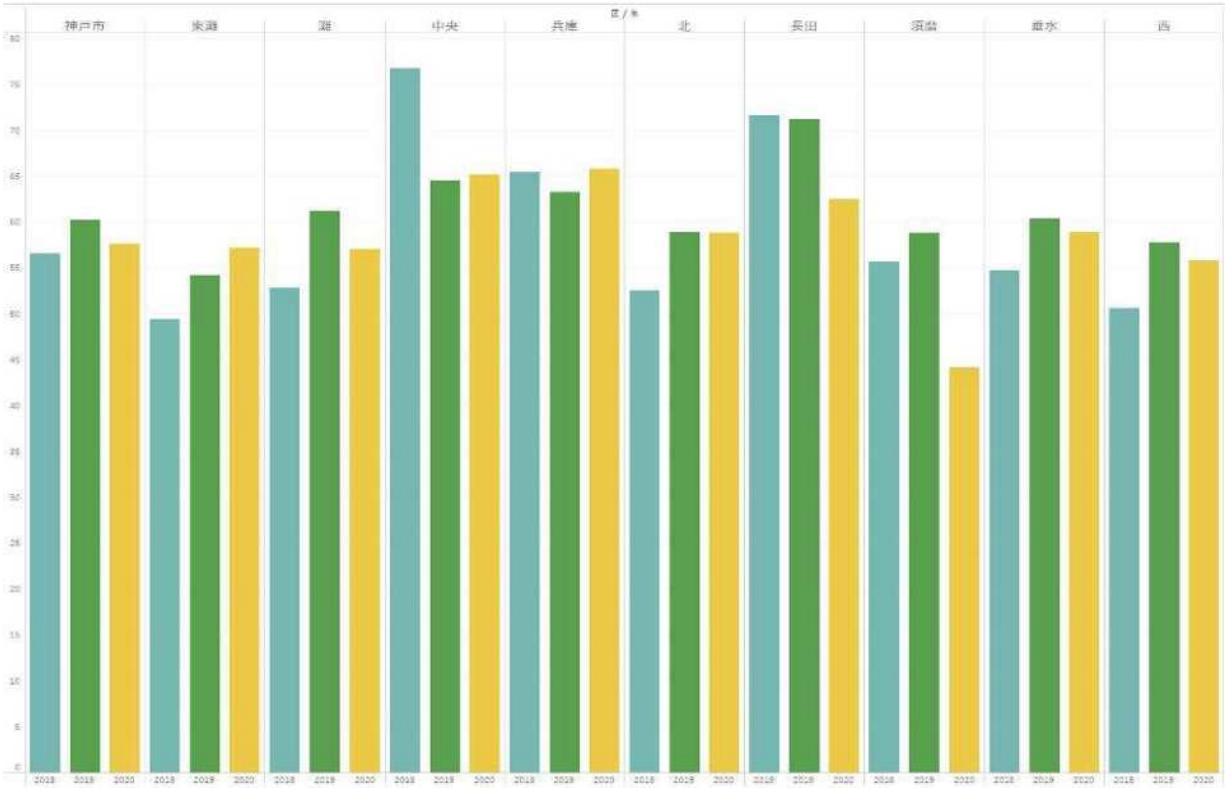
＜胃がん＞



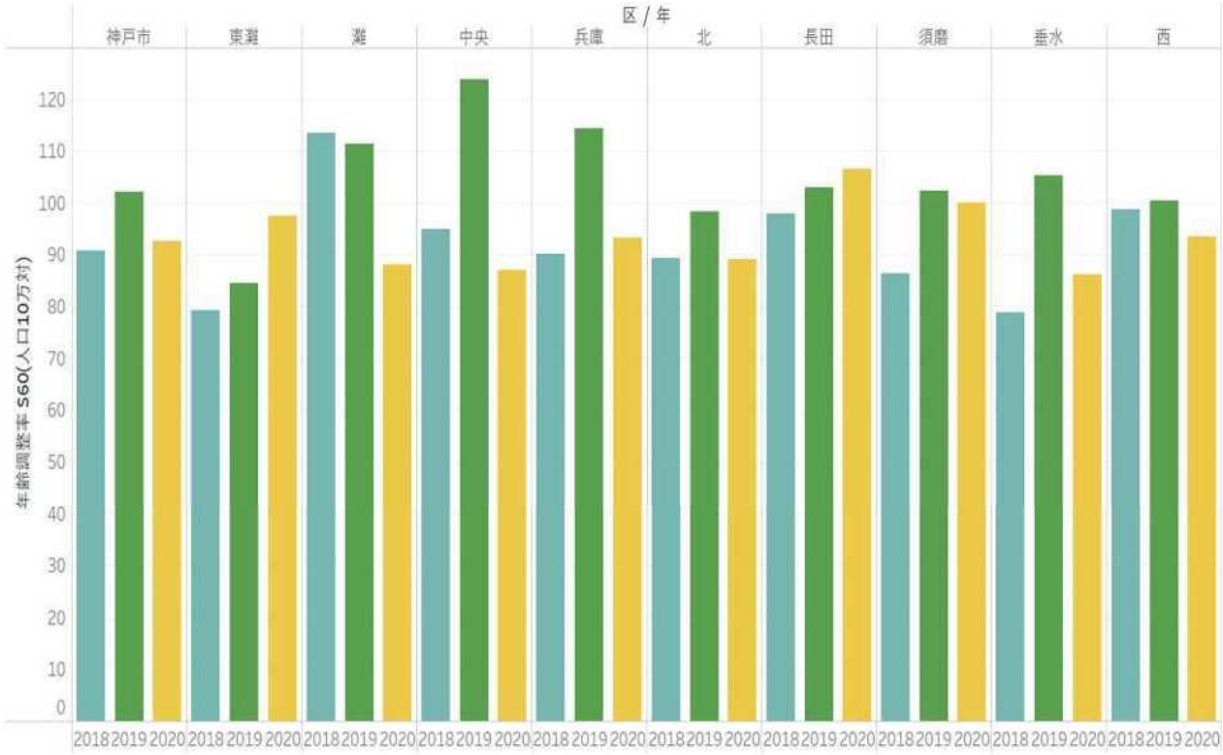
＜肺がん＞



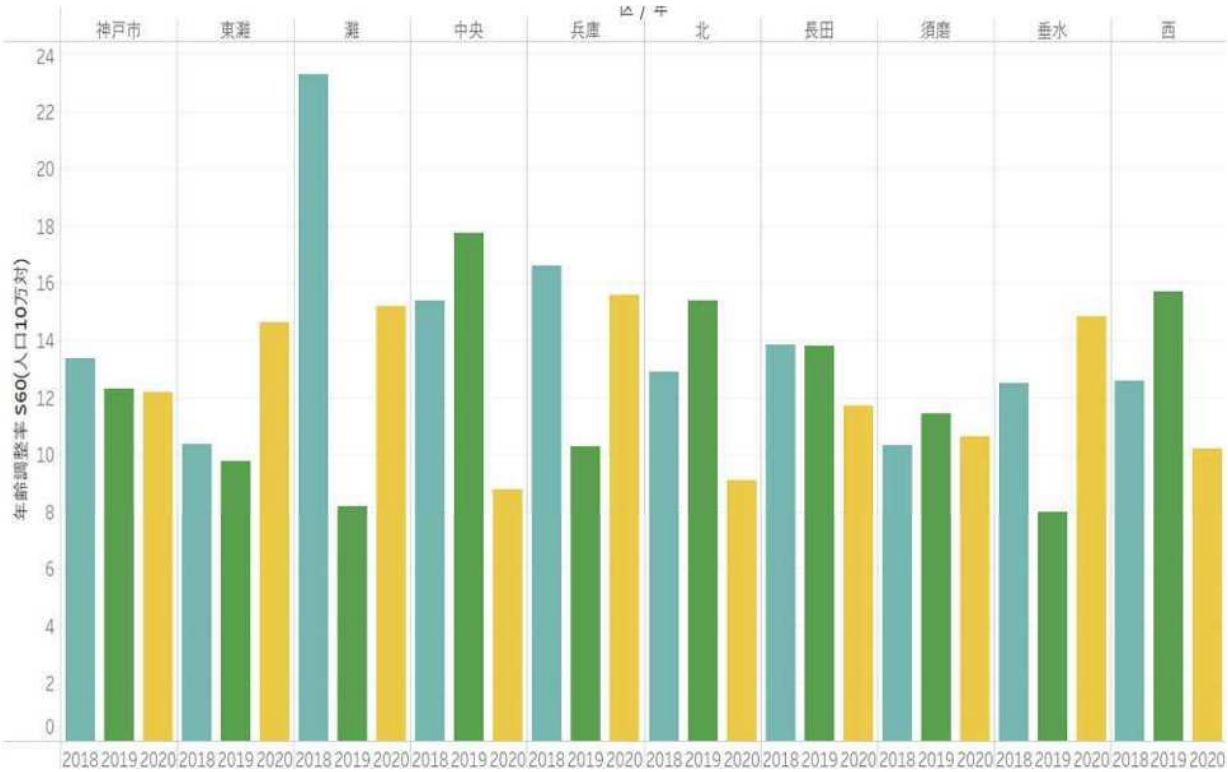
＜大腸がん＞



＜乳がん＞　※女性のみ



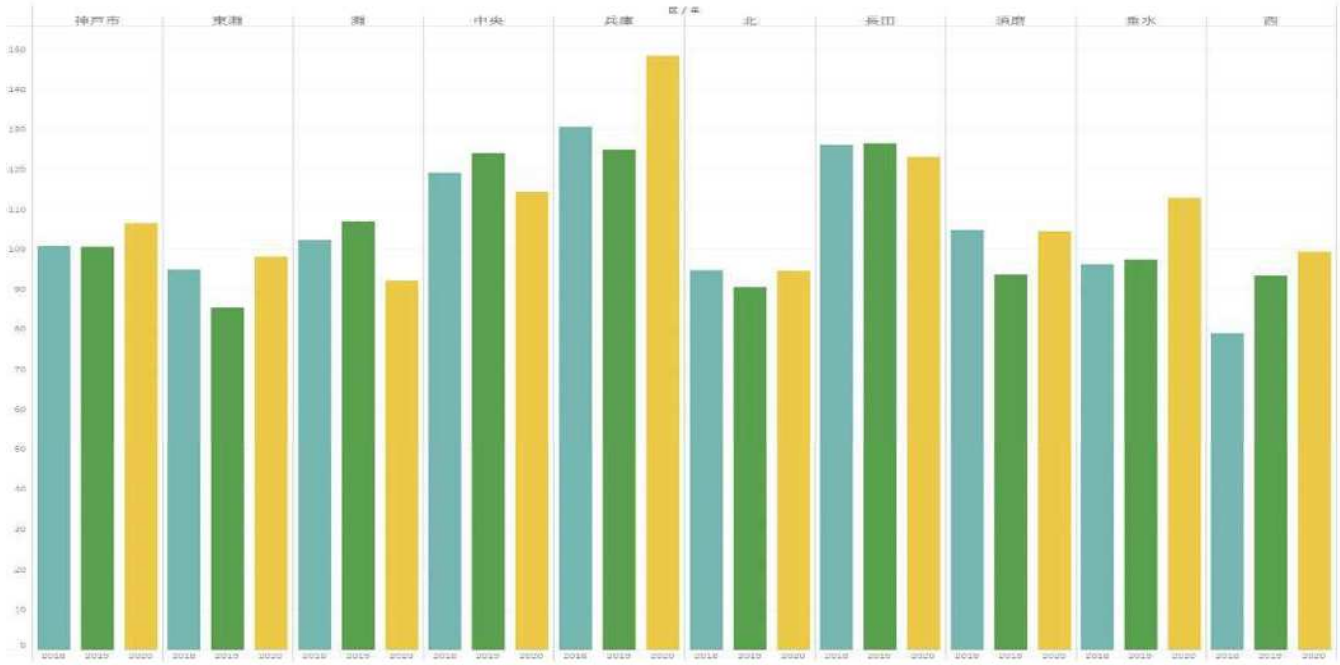
＜子宮頸がん＞



出典　がん登録データを加工して作成（昭和 60 年モデル日本人口を使用、上皮内がんは含んでいない）

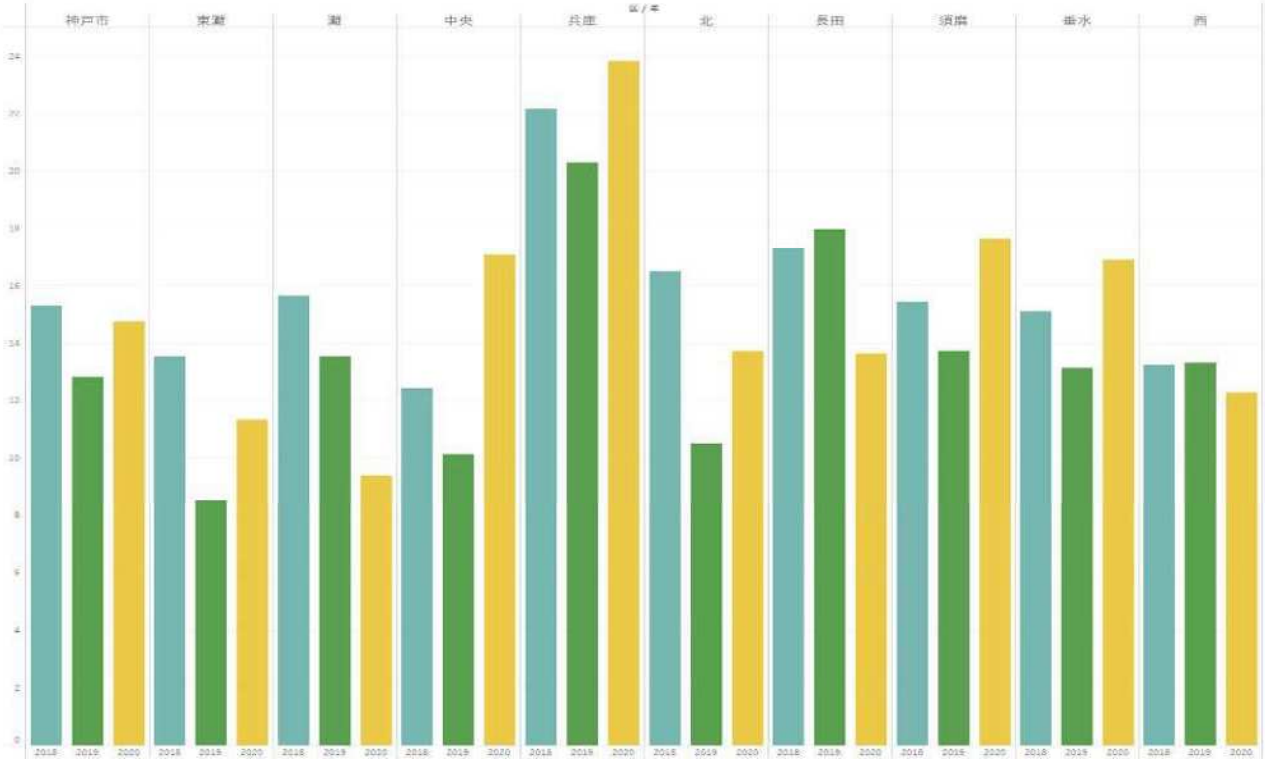
3．2018 年～2020 年におけるがん年齢調整死亡率

① 全がん死亡率　（神戸市、各区の比較）

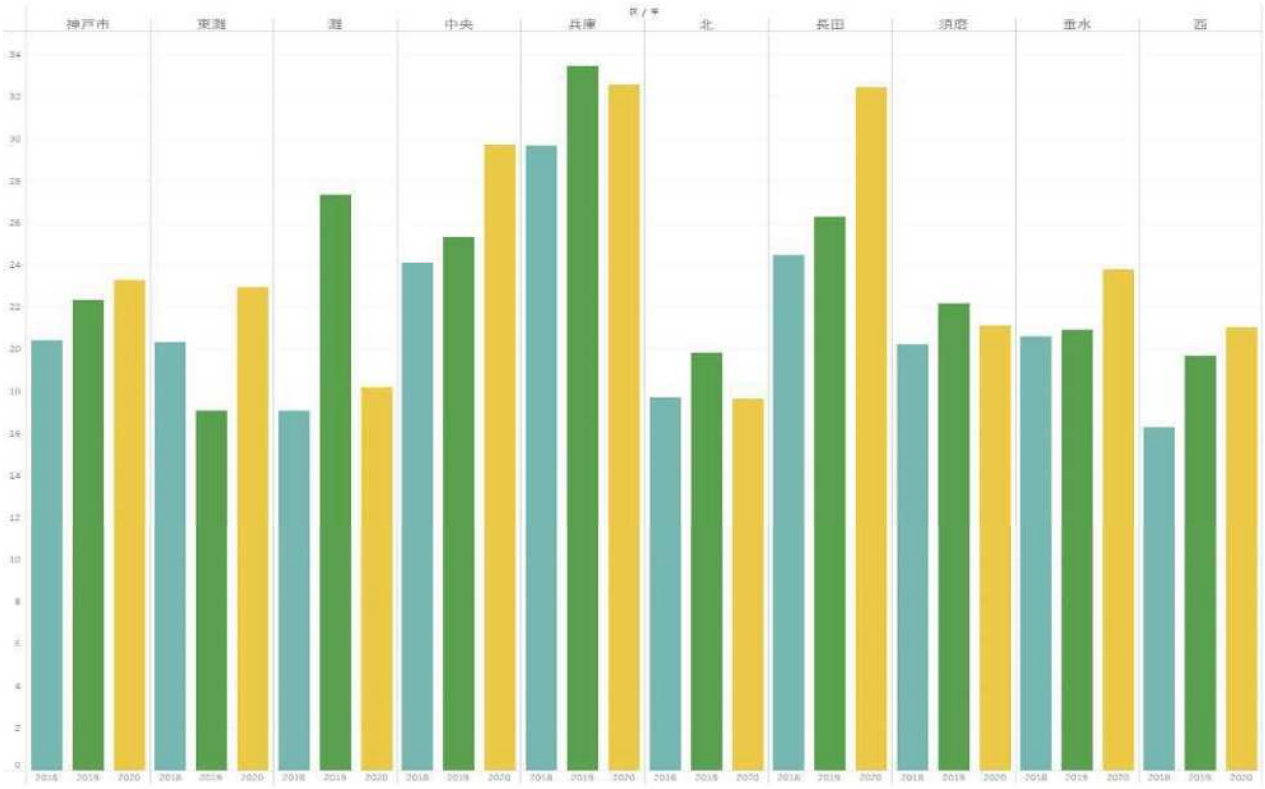


② 各がんの死亡率　（神戸市、各区の比較）

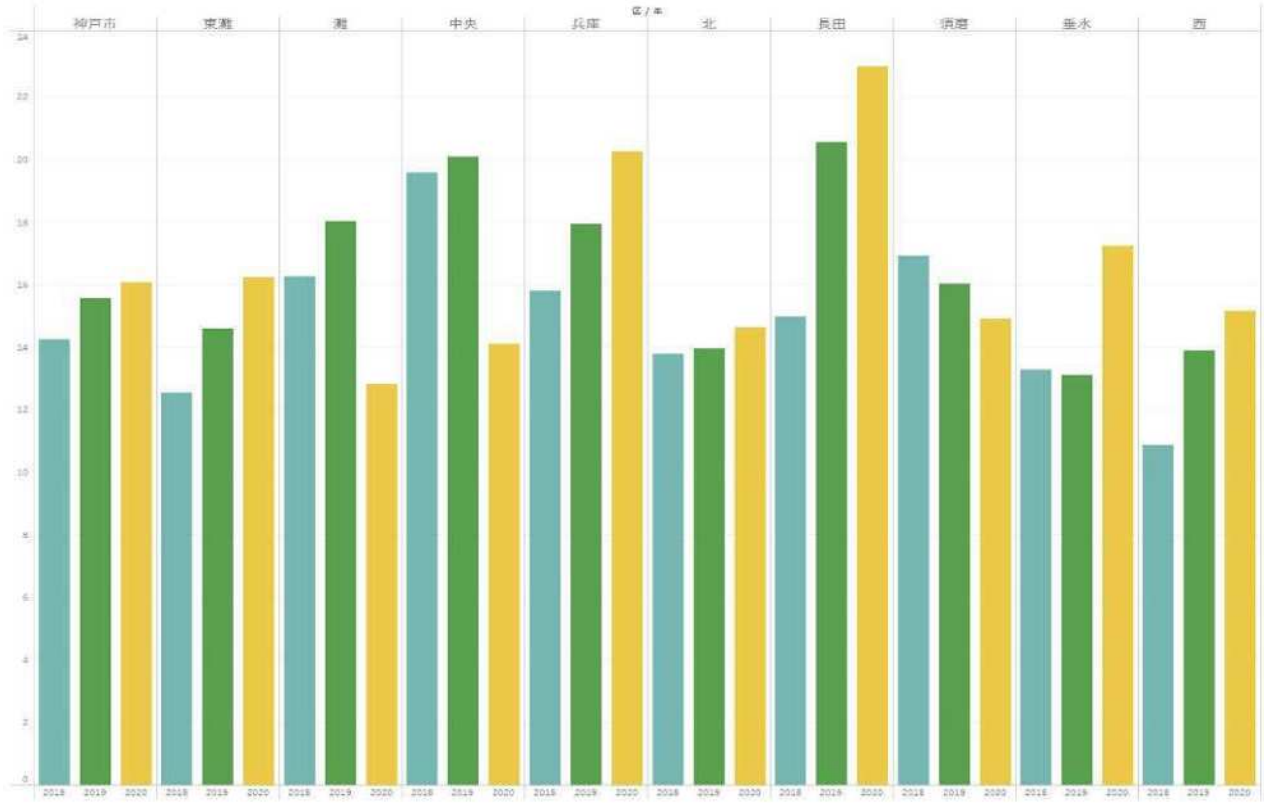
＜胃がん＞



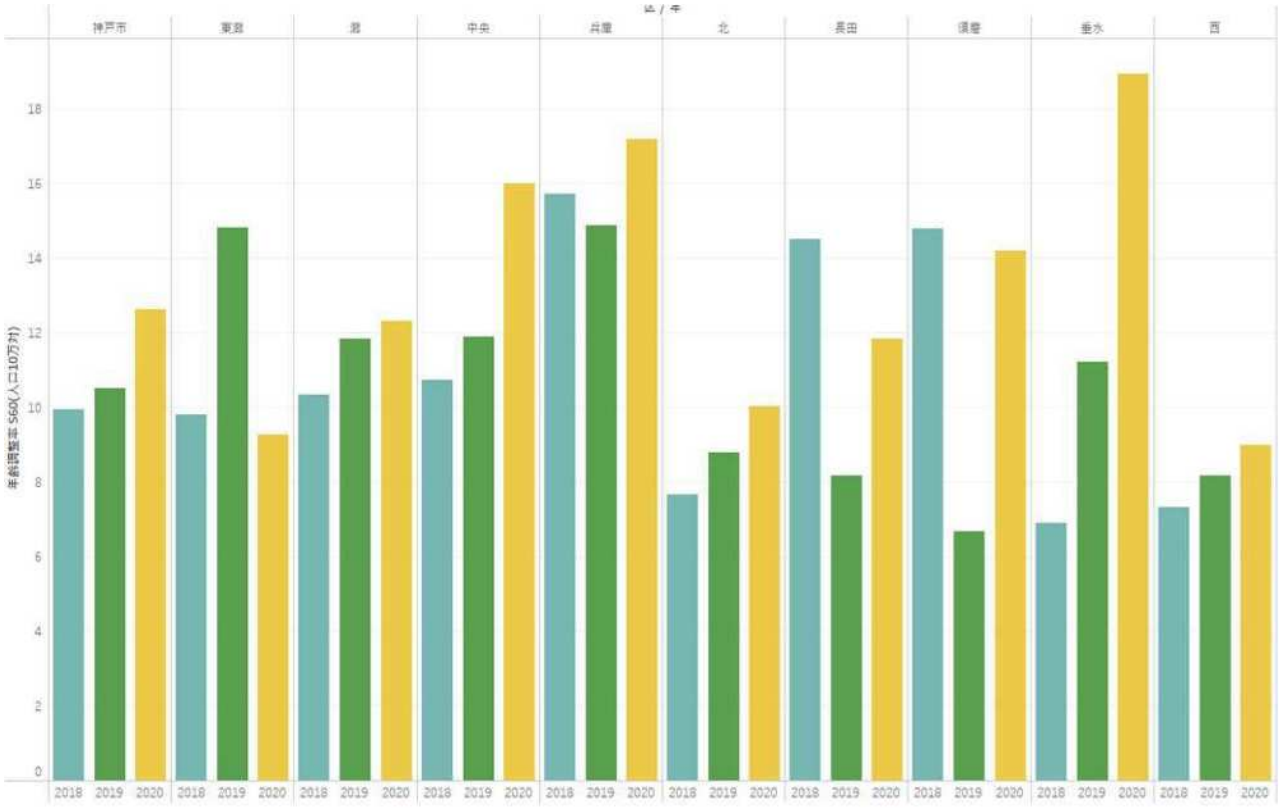
＜肺がん＞



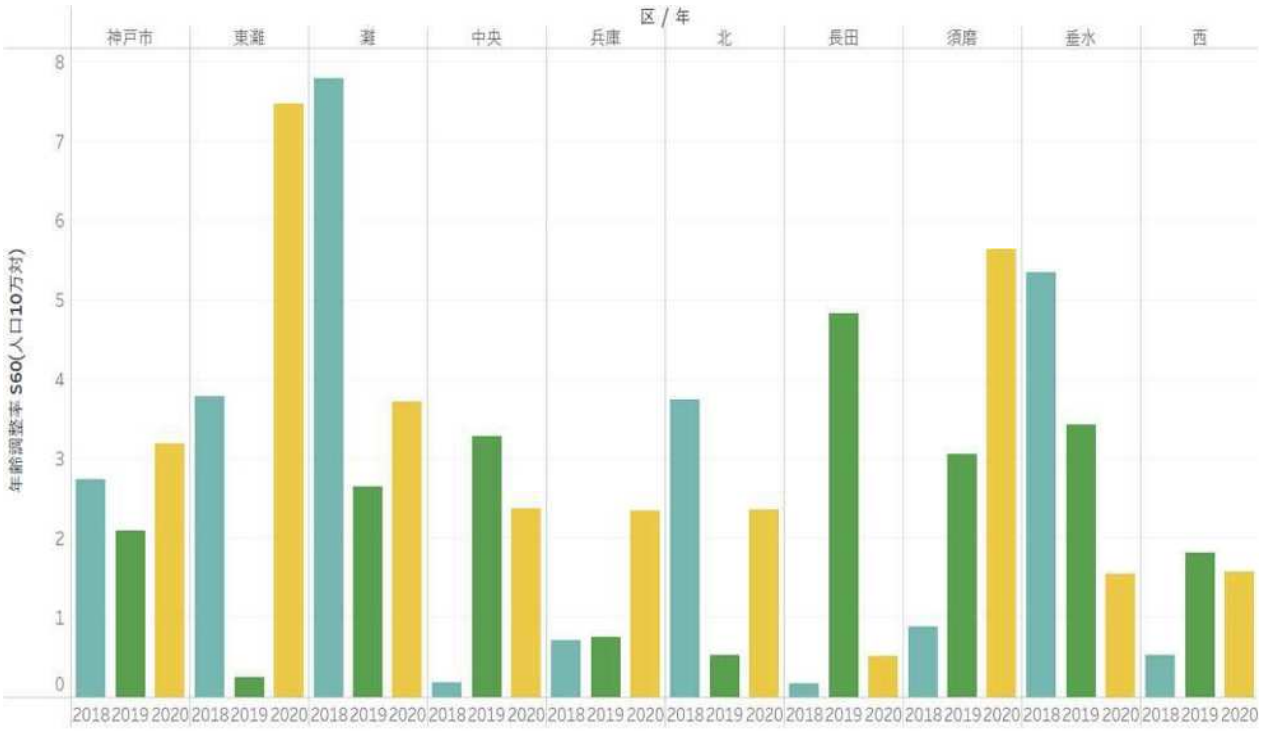
＜大腸がん＞



＜乳がん＞　※女性のみ



＜子宮頸がん＞



出典　がん登録データを加工して作成（昭和 60 年モデル日本人口を使用、上皮内がんは含んでいない）

資料４

神戸市 HPV 検査専門部会（神戸市がん対策推進懇話会分科会）

意見のまとめ

神戸市 HPV 検査専門部会

１．神戸市 HPV 検査専門部会の概要

【目的】

子宮頸がん検診において、HPV 検査単独法を円滑に導入するための課題検討、導入時期や運営方法など導入に向けた方針の検討を図る。

【構成員】　○：会長（五十音順　敬称略）

氏名	所属	役職
青木 卓哉	神戸市立医療センター中央市民病院	産婦人科部長
井岡 亜希子	国立大学法人 琉球大学医学部 まるレディースクリニック	委託非常勤講師 院長
久次米 健市	一般社団法人 神戸市医師会	副会長
左右田 裕生	神戸市産婦人科医会	会長
○寺井 義人	神戸大学大学院医学研究科外科系講座 産科婦人科学分野	教授
山口 聡	兵庫県立がんセンター	副院長
山崎 峰夫	兵庫県産科婦人科学会	会長

【開催スケジュール】

第 1 回	2025 年 2 月 6 日	・HPV 検査単独法導入にあたり課題洗い出しを実施
第 2 回	2025 年 6 月 19 日	・検討した課題 ①検診間隔と対象年齢 ②長期追跡のためのデータベースとフォロー体制 ③転入者への対応 ④精度管理体制の構築（転出者への結果通知など）
がん対策推進懇話会 （2025 年 8 月 4 日）		・専門部会の検討状況報告 ・HPV 検査単独法導入に向けた意見及び課題集約
第 3 回	2026 年 1 月 29 日	・検討予定の課題 ①検診受診率向上のための対策 ②HPV 検査単独法対象者への周知・啓発 ・がん対策推進懇話会での課題検討
第 4 回	2026 年 6 月 25 日	・導入時期や運用事項等の意見まとめ
がん対策推進懇話会 （2026 年 8 月 3 日）		・専門部会の意見報告

２．本市における導入にあたっての課題等及び委員意見

（１）検診間隔と対象年齢について（検診の対象者と検査方法）

①課題等

・検診間隔が 2 年から 5 年に延長されるため、受診機会を逃すことで 10 年間検査を受けることができず、検診機会の減少につながる可能性がある。

・HPV 検査単独法の対象年齢をどのように区分するべきか。

②委員意見

・厚生労働省指針※の記載の通り、HPV 検査単独法においては、5 年間隔とするのが望ましい。現在子宮頸がん検診の細胞診は、２か年に１度受診しているため、導入初年度及び２か年目の２年間の経過措置を設けることが望ましい。

・対象年齢については、国内でエビデンスがある 30～60 歳までとし、移行期間においては全対象者に何らかの通知をし、受診機会を設けるべきと考える。

・現行の細胞診と違い、一度受診を逃すと 10 年間検診機会がないという事象が起きるため、節目年齢に検診が受診できなかった人への受診機会の提供は確保してほしい。

※がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針

（２）受診者の長期追跡のためのデータベースとフォロー体制

①課題等

・HPV 検査単独法の導入開始時期は、受診状況を管理できるシステム構築を待つかどうか。

・検査の結果、１年後要検査となった追跡検査対象者へどのように知らせるか。

・システム構築した場合、構築にどの程度時間がかかるか。

②委員意見

・システム構築を完了したうえで、制度開始が望ましい。

・完成したシステムを基に追跡検査対象者を選定し、個別通知を送付することが必要となる。

・システム構築に時間を要するのであれば、その間にがん検診の受診率向上に向けた取り組みをしたほうがよいと考える。

（３）他自治体転出入者の対応

①課題等

・細胞診のみを実施する自治体から、神戸市へ転入した場合、どのように対応するか。

・神戸市から細胞診のみを実施する自治体へ転出する方への対応をどうするか。

②委員意見

・転入者に対して、漏れがないように全員に知らせ、受診機会を提供するべきと考える。

・検査の受診歴などは健康上の個人情報にあたるため、取り扱いに配慮を要する情報である。

・受診者全員に対し、検診結果を書面で渡し、転出したとしても本人が次回受診時期を確認できるようにすることが望ましい。

（４）精度管理体制の構築

①課題等

・検査精度をチェックする体制をどうするか。

②委員意見

・精度管理委員会を立ち上げ、判定結果のチェック、データの活用などにより、検査精度を維持できる体制が必要である。

・検診受診率だけでなく、精密検査受診率の向上にも引き続き取り組んでほしい。

（５）広報

①課題等

・受診率（国民生活基礎調査出典）が低い。

・検査方法が変わることへの認知度を高める必要があるのではないか。

②委員意見

・受診勧奨や検査方法の周知などを個別通知で取り組んでいくべきである。

・HPV ワクチンと子宮頸がん検診の広報を両輪で取り組んでいくと考える。

・検査にかかる自己負担額は受診しやすい金額に設定することが望ましい。

HPV検査節目年齢・偶数年齢導入案

【対象年齢早見表（年度別）】

R10	R11	R12	R13
27	28	29	30
28	29	30	31
29	30	31	32
30	31	32	33
31	32	33	34
32	33	34	35
33	34	35	36
34	35	36	37
35	36	37	38
36	37	38	39
37	38	39	40
38	39	40	41
39	40	41	42
40	41	42	43

※パターン確認のため、40歳まで記載

【検査種別凡例】

細胞診対象者

HPV検査対象者

追跡検査対象者

HPV検査対象者と
追跡検査対象者が混在

【概要】

・対象者はHPV検査節目年齢に加え、偶数年齢
（R10：0、2、4、5、6、8
R11：0、2、4、5、8）
・経過措置を２年間設け、対象者に受診券送付

【実際に受診対象となる年齢】

○R10年度
・HPV検査対象…30、32、34、35、36、38～
○R11年度
・HPV検査対象…30、32、34、35 、~~36~~、38～
・追跡検査対象…31、33、35、36、37、39～

導入案（個人別イメージ）

【検査種別凡例】 細胞診対象者　HPV検査対象者　追跡検査対象者

パターン１　令和10年度満30歳の場合

R10	R11	R12	R13	R14	R15
30	31	32	33	34	35
30	31	32	33	34	35

パターン２　令和10年度満35歳の場合

R10	R11	R12	R13	R14	R15
35	36	37	38	39	40
35	36	37	38	39	40

パターン３　令和10年度満32歳の場合

R10	R11	R12	R13
32	33	34	35
32	33	34	35

パターン４　令和11年度満32歳の場合

R10	R11	R12	R13	R14
31	32	33	34	35
31	32	33	34	35

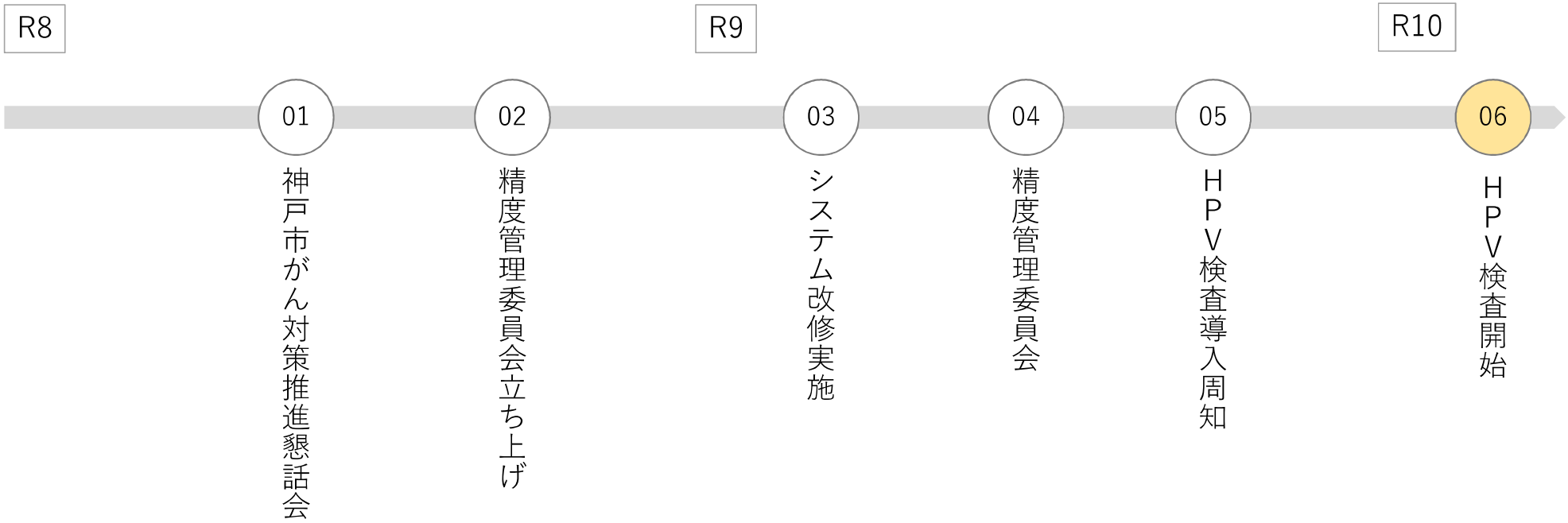
パターン５　令和10年度満34歳の場合

R10	R11	R12	R13
34	35	36	37
34	35	36	37

パターン６　令和10年度満60歳の場合

R10	R11	R12	R13
60	61	62	63
60	61	62	63

今後のスケジュール案



01 神戸市がん対策推進懇話会

HPV単独検査導入の議論について報告

02 精度管理委員会立ち上げ

受診票、検査実施手引書などの話し合い

03 システム改修実施

追跡調査に対応するため、システム改修を実施

04 精度管理委員会

精度管理指標などを話し合い

05 HPV検査導入周知

地域診療機関、（市民）へ導入することを本格周知

06 HPV検査開始

市民へ受診券を送付し、HPV検査の導入を開始する

参考

2024（令和６）年度神戸市がん対策推進懇話会資料より

HPV 検査単独法導入に関する国の検討状況

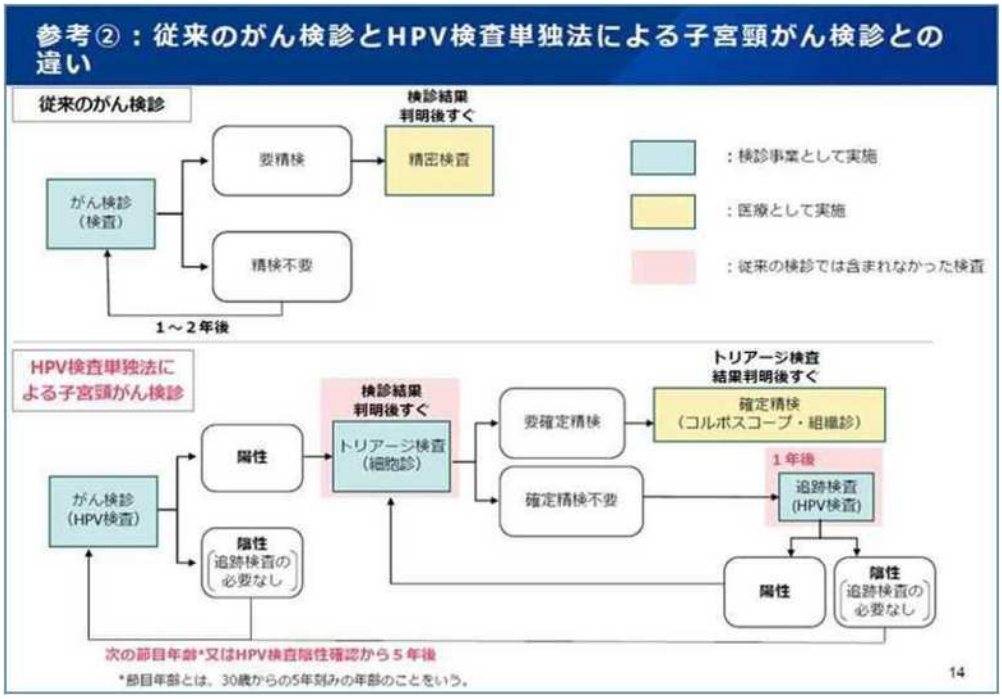
１．HPV 検査単独法導入の背景、議論の経緯

①HPV 検査を評価した無作為化比較試験の最終結果が報告されたことを受け、2019（令和元）年度に、「有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン」(国立がん研究センター)が改定され、「HPV 検査単独法」が推奨グレード A(現行の細胞診単独法と同様)となった。

②厚生労働省の「がん検診のあり方に関する検討会」第 39 回(2023（令和 5）年 8 月 9 日)・第 40 回(2023（令和 5）年 12 月 18 日)・第 41 回(2024（令和 6）年 2 月 9 日)で、日本において HPV 検査を効果的に運用実施できるか検討されてきた。

③2024（令和６）年２月 14 日付で、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正され、自治体は、2024（令和 6）年 4 月 1 日より「細胞診」「HPV 検査単独法」のいずれかを選択して実施することとされた。

２．HPV 検査単独法の概要



第 40 回がん検診のあり方に関する検討会(厚生労働省)より引用

【HPV 検査単独法とは】

子宮頸がんの発症原因となるウイルス(HPV：ヒトパピローマウイルス)の感染の有無を調べる検査で、子宮頚部の細胞を採取して行う。HPV 検査で陽性となった場合は、採取した細胞を顕微鏡で調べ、がん等の異常な細胞がないか追加の検査(細胞診)を実施する。

【細胞診単独法と HPV 検査単独法】

	検査内容	対象/間隔	長所	短所
細胞診単独法(現行) 推奨：A	細胞を採取し、異常な細胞がないか観察することでがんの疑いがないかを調べる。	20～29 歳 2 年に 1 回	①現在の検診事業のインフラをそのまま使用可能 ②検査の特異度が高い ③要精検者は少ない	①細胞検査士等の育成など人的資源を要する。 ②検査結果の再現性が低い ③検診間隔が短い（現行 2 年）
HPV 検査単独法 推奨：A	細胞を採取し、子宮頸がんの原因となりうる HPV ウイルスに感染しているかどうかを調べる。 （HPV ウイルス感染は一過性のものが多く、2 年以内に 8 割は消失）	30～60 歳 5 年に 1 回	①検診の判定の再現性が高い ②検査の感度が高い ③検診間隔の延長が可能（5 年）	①アルゴリズムとして「トリアージ精検」、「追跡精検」を含むため運用が複雑 ②要精検者は多い ③偽陽性が多い

【推奨グレード 2024（令和 6）年度版より】

グレード	評価	対策型検診
A	利益はあり、不利益が中等度以下と判断する	推奨
C	利益はあるが不利益が大、または利益はあるが証拠の信頼性は低く不利益ありと判断する	実施しないことを推奨
I	利益は不明だが不利益ありと判断する	実施しないことを推奨
D	利益はなく不利益ありと判断する	実施しないことを推奨

資料５

アピアランスサポート事業について

１．事業の概要・背景

○アピアランスサポートとは

がんや、脱毛や乳房切除などがん治療にともなう外見の変化での悩みを抱える患者への支援を『アピアランスサポート』としております

○目的

がん治療による外見の変化を補完する補正具の購入費用を助成することにより、がん患者の心理的負担を軽減するとともに、就労等社会参加を促進し、療養生活の質の維持向上を図ることを目的としています。

２．補助内容

○対象者

次の要件をすべて満たす方

（１）申請時に神戸市に住民票を有する者

（２）がんと診断され、その治療を受けた又は現に受けている方

（３）過去に県内市町から対象補正具と同種の補助を受けていない方

○対象補正具（それぞれ、１回限り助成）

・ウィッグ等：脱毛に対応するため、一時的に着用するもの

・乳房補正具：①外科的治療等による乳房の形の変化に対応するための補正下着

②人工乳房

○補助金額

・ウィッグ等　　上限５万円

・乳房補正具　　①補正下着　上限１万円

②人工乳房　上限５万円

※兵庫県との協調事業で実施（兵庫県は 400 万円の所得制限あり。神戸市は撤廃）

○令和８年度予算額

36,333 千円

３．現在の補助状況

年度	申請件数（実人数）	ウィッグ等	補正下着	人工乳房	オンライン申請
R5	761	654	96	11	277（36%）
R6	772	642	115	15	263（34%）
R7	781	663	135	10	289（37%）

４．制度利用者アンケート結果

①複数回の補助

②補助上限額の増加

③対象品目の追加（例. 眉毛アートメイク・シール、ネイルケア用品、弾性ストッキング、入浴着、ウィッグスタンド・ケア用品など）

神戸市がん対策推進懇話会開催要綱

平成 26 年 5 月 20 日　保健福祉局長決定

（趣旨）

第１条　「神戸市がん対策推進条例」の制定を踏まえ、神戸市のがん対策を進めるにあたり、専門的な見地及び市民の立場から幅広く助言を求めることを目的として、神戸市がん対策推進懇話会（以下「懇話会」という。）を開催する。

（委員）

第２条　懇話会に参加する委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

（１）学識経験者

（２）保健医療関係者

（３）がん患者及びその家族等で構成される団体を代表する者

（４）市民代表

（５）市職員

（６）前 5 号に掲げる者のほか、市長が特に必要があると認める者

２　前項の規定により委嘱し、又は任命する委員の人数は、20 名以内とする。

（任期）

第３条　委員の任期は、2 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

２　委員は、再任されることができる。

（臨時委員）

第４条 特別の事項について意見聴取や意見交換をする必要があるときは、市長は第２条第１項各号に掲げる者のうちから、臨時委員を委嘱し、又は任命することができる。

２ 臨時委員は、第２条第２項に定める委員の人数に含まないものとする。

３ 臨時委員は、その者の委嘱に係る当該特別の事項に関する意見聴取や意見交換が終了したときは、解嘱されるものとする。

（会長の指名等）

第５条　健康局長は、委員の中から会長を指名する。

２　会長は、会の進行をつかさどる。

３　健康局長は、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、前項の職務を代行する者を指名する。

（分科会）

第６条 特別の事項について懇話会とは別に意見聴取や意見交換をする必要があるときは、分科会を開催する。

２　分科会に参加する委員及び臨時委員は、健康局長が指名する。

３　健康局長は、分科会に参加する委員の中から分科会長を指名する。

４　分科会長は、会の進行をつかさどる。

５　健康局長は、分科会長に事故があるとき、又は分科会長が欠けたときは、前項の職務を代行する者を指名する。

（懇話会の公開）

第７条　懇話会はこれを公開とする。ただし、次のいずれかに該当する場合で、健康局長が公開しないと決めたときは、この限りでない。

（１）神戸市情報公開条例（平成 13 年神戸市条例第 29 条）第 10 条各号に該当すると認められる情報について意見交換を行う場合

（２）懇話会を公開することにより公正かつ円滑な懇話会の進行が著しく損なわれると認められる場合

２　懇話会の傍聴については、神戸市有識者会議傍聴要綱（平成 25 年 3 月 27 日市長決定）を適用する。

３　前２項の規定は、分科会の会議に準用する。

（関係者の出席）

第８条　健康局長は、必要があると認めるときは、懇話会への関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

（施行細目の委任）

第９条　この要綱に定めるもののほか、懇話会の開催に必要な事項は、保健課長が定める。

附　則（施行期日）

この要綱は、平成 26 年５月 20 日より施行する。

附　則

この要綱は、令和２年４月１日より施行する。

この要綱は、令和６年 10 月１日より施行する。