

令和7年度 神戸市がん対策推進懇話会 議事録

日時：令和7年8月4日(月) 午後1時30分～3時00分

場所：市役所14階 特別大会議室

【出席者】

(委員12名) (来庁) 黒田会長 井岡委員 久次米委員 西委員

古川委員 森田委員 山下委員

(Web) 高見委員 高山委員 中村委員

安井委員 山口委員代理(富永委員の代理)

1. 報告

- (1) 令和6年度がん対策の取組状況と今後の取組について

2. 議題

- (1) HPV検査単独法について

- (2) がん患者アンケートの結果を踏まえたがん対策

事務局：それでは定刻になりましたので、ただいまより令和7年度神戸市がん対策推進懇話会を開会いたします。

今年度より新たに委員にご就任いただきました委員の方々をご紹介します。お手元資料1の委員名簿をご覧くださいと思います。

国立大学法人神戸大学副学長の黒田良祐委員、公益社団法人神戸市歯科医師会常務理事、高見敏昭委員、一般社団法人神戸市薬剤師会常務理事、中村佐栄子委員、公益社団法人兵庫県看護協会常務理事、橋本弘子委員、兵庫県保健医療部次長兼疾病対策課長、圓尾文子委員、公益財団法人兵庫県予防医学協会会長、山下幸政委員、以上でございます。

本日、橋本委員と圓尾委員につきましては、業務の都合によりご欠席とご連絡を頂戴しております。

それでは、本日ご出席の委員につきましては、配席表のほうをご覧くださいと思います。本日は業務の都合により、兵庫県立がんセンター富永委員がご欠席ですが、代理として副院長、山口様にご出席をいただいております。

また、神戸市がん対策推進懇話会開催要綱第5条によりまして、本会の会長は健康局長が指名することとなっており、黒田委員に会長をお願いしております。

それでは、これより議事に入ります。議事進行につきましては、黒田会長にお願いいたします。では黒田会長、よろしくお願いいたします。

委員： はい、よろしくお願いいたします。神戸大学病院の黒田でございます。進行させていただきます。

議事に入りたいと思いますが、委員の皆様におかれましては、円滑な議事進行にご協力のほど、よろしくお願いいたします。

議事次第の2、前回の主な発言に対する進捗報告についてです。昨年度いただいたご意見とその後の取組状況について、事務局より簡単にご報告をお願いいたします。

～

事務局より「資料2 前回の主な発言内容」について説明

～

委員：こちらの報告について何かご意見、ご質問ございましたら、どうぞご発言ください。

それではいかがでしょうか。何かご意見ございますか。

委員：昨年、意見させていただいたことに関しまして、取組をしていただきまして、ありがとうございます。企業の参画に関しまして非常に増えているということで、非常に心強く思っていますので、引き続きよろしくをお願いします。

委員：ありがとうございます。ほかにご意見ございませんか。

それでは、次に令和6年度がん対策の取組状況と今後の取組について、報告をお願いします。神戸市のがん対策の令和6年度の取組、及び今後の取組の方向性について、意見交換をすることにより、よりよい方向性が見いだせればと思っております。つきましては委員の皆様から、現在のがん対策の取組に対して、どのような課題があり、どのような取組が必要なのか等について、ご発言をいただきたいと思えます。事務局より簡単にご報告をお願いいたします。

～ 事務局より「資料3 2024年度 がん対策の取組報告」について説明 ～

委員：こちらの報告について、ご意見やご質問はございませんでしょうか

委員：昨年、神戸市内の区によるいろいろデータの違いということを指摘させていただいたんですが、今回もその検診率に関しまして、区によってどれくらい違うのかということができたら知りたい、そのようなデータはございますでしょうか。

事務局：昨年度は、区の患者数につきましてご報告させていただきましたが、資料4データ集の10ページをご覧になっていただきますと、2019年罹患率を掲載しております。

委員：これは罹患率、罹患の状況ですね。

事務局：検診率については、今回は出ておりません。

委員：恐らく検診率も区によってちょっと差があるんじゃないかなと思いますので、それによって対策の仕方というのが地域によっても異なるのかなというふうに思った次第です。

事務局：そうですね、国民生活基礎調査のほう令和4年度の情報はこちらに入っております、今回7年度が調査時期になります。ですので、そちらのほうと、またこちらのほうで受診状況につきましては、また分析等を出させていただきたいというふうに思っております。今回はデータとして提出させていただいておりません

委員：恐らくコロナ禍とポストコロナで随分データが違うので、何かその辺は大きくデータの動きが出てくるので、2024年以降で取らないとなかなか今の現状は分からないかもしれません。ほかに何かご質問ございますか。どうぞ。

委員：9ページのがん検診の受診勧奨の件ですが、受診率向上のエビデンスとして、受診勧奨と再勧奨が明らかな受診率向上が認められると、報告があるんですけども、この再勧奨は20歳を対象に再勧奨されたと書かれている。その再勧奨しなかったときと再勧奨したときの受診率の変化とか、新たに勧奨した年代が出てきたみたいですので、その勧奨したときと勧奨がなかったときの受診率の差とか、あれば教えていただきたい。

事務局：20歳につきましては、クーポンの未利用者に関しまして再勧奨のはがきを送付させていただいておりまして、正式な数は今、出しておりませんが、数%の受診行動と

いうふうにならなっております。

令和7年度、40歳の無料クーポンの方につきましては、再勧奨を開始をさせていただこうと思っております。今まで誕生月に送っておりましたので、再勧奨の時期が難しかったというところがありました。今年度より、一斉に40歳になられる方に送りますので、それで半年間様子を見て、受けていない方々に12月ぐらいに送るという形になりますので、そこからどのくらいパーセンテージが上がるかどうかというのを見ていきたいと思っております。

委員：ほかにご質問、ご意見はいかがでしょうか。どうぞ。

委員：ひょうごがん患者連絡会です。

条例の第11条、がん患者の支援、資料3の18ページの一番上部分、神戸市とひょうごがん患者会は共催で、がん患者会を今まで開催しています。「がん患者なんでも話そう会」というタイトルで2年間神戸市と共催をして会を開催しました。がん患者さんの心理的な苦痛に対する支援をしてきたというのが現状です。令和8年度からこの共催がなくなると聞いておりますが、その辺はどう考えておられますか。

事務局：毎年このひょうごがん患者の会の皆様と一緒に、「がん患者なんでも話そう会」を共催という形で開催させていただいております。実は来年度につきましては、調整中でございます、ほかのがん患者の方々、もちろん広くPRはさせていただいておりますので、これは一緒にするという形よりかは、どちらかというと患者会様が主になっていらっしゃる事業でございますので、後方的な支援に変えさせていただければというふうに思っております。

ただ、一緒に歩ませていただいておりますし、本市としても、がん患者様のお話を聞くことで、大変、施策展開に役立たせていただいているところもございます。そのスタンスは変わらないというふうに思っております。

後方的な支援、どのような形で支援させていただくかにつきましては、今後相談させていただきながら考えてまいりたいというふうに思っております。

委員：がんの苦痛の中には、身体的な苦痛だけでなく社会的な苦痛や、心理的な苦痛があります。身体的な苦痛以外の社会的な苦痛や、心理的な苦痛というのは、病院の中で解決できない、治療できない部分ですから、それはボランティア団体のがん患者会と共同で、神戸市としてはこれからも対策を進めていただきたいと思います。よろしくお願いします。

委員：ほかにご質問はございますか。よろしいですか。

それでは、議題3に移ります。HPV検査単独法について、事務局よりご説明をお願いいたします。

～ 事務局より「資料5 HPV検査単独法について」について説明 ～

委員：ありがとうございます。ただいま事務局から説明があった内容についてですが、御意見、御質問をお願いします。

また、次回のHPV専門部会の検討につながる意見をこちらの懇話会からも出せればと考えております。先ほどお話がありましたように、第3回の検討テーマが、検診受診率向上のための対策、HPV検査対象者への周知・啓発となります。市民への啓発がテーマとなりますので、その点についてもぜひ忌憚のない御意見をよろし

くお願いいたします。

委員：このHPV検査単独法というものの自体が、一般の市民にはなかなか分かりにくい。今までの子宮頸がんの検査とどう違うのか、この辺りがもう少し分かりやすくあればいいかなというふうに思います。

それと、先ほどの説明の中で、2ページでしたけれども、節目に検診ができなかった方に対して対応をしていくというところは非常にありがたいかなというふうに思います。なかなか案内が来ても、受診できないケースというのが非常に多いと思いますので、そうすると次までまた逃してしまっただけというふうなことになると思います。

委員：ありがとうございます。何かコメントございますか。

事務局：今まで細胞診というイメージがありますので、HPVの検査自体がどのような方法で、どういうものなのかというのが市民の方には分かりにくいところがあると思います。ですので、しっかりそちらの内容につきまして広報、あと、横浜市が実は先駆的に行っておりまして、横浜市のほうは動画もつくっているというふうに聞いています。そこまで予算があるかどうかはありますが、しっかり啓発できるような体制を整えてまいりたいというふうには思っております。

委員：ほかにご意見。お願いします。

委員：先ほどおっしゃられたように、横浜市が先行していると。要は、横浜が先行しているときの問題点は多分かなり明らかになってきていると思うのですが、一つはHPVの陽性率がどれぐらいか。要するに毎年する必要の人がどれぐらいいるのかというところで、受診者が減るのか増えるのか、そこら辺のところもデータが出ているのか、何か情報はあるのでしょうか。

二つ目は、データベース構築は、実際、横浜とか姫路はされているということなのですが、そこら辺のデータベースについては、多分、本来は国がつくるべきだと思うのですが、それはそういうのを借りるというか、いかがでしょうか。

事務局：実は私たちも本当に横浜市のほうには、情報が欲しくて何回か問合せを行ったが、情報をいただけないというところもございます。

実は、令和7年6月23日に、厚生労働省のほうで、がん検診のあり方に関する検討会という部分で、横浜市が報告されております。その中で見ましたところ、これは実施が令和7年1月から開始をされていますので、1月から3月の受診者のデータしかないんですが、HPVのプラスになって、あと細胞診がプラスになった方の割合は2.1%というふうに聞いております。ただ、この結果は私たちが想定したよりも低いというところであり、また今後、経過につきましては注視してまいりたいというふうに思っております。HPVのプラスで、細胞診がマイナスだったのが3.9%です。ですのでHPV検査をして陰性だった方が93.9%というふうに聞いております。もっといるのではないかなというふうに思っておりますので、またこちらのほうでは3か月の経過でございますので、今年度実施の結果とかにつきましても気をつけて見ていきたい。

また、システムのご質問がございましたが、横浜市につきましては独自のデータベースを作成したというふうに聞いております。ですので、どのような内容かまではちょっと私たちも聞けてはおりませんが、独自で実施しているというところになっております。

また、データベースにつきましては、国の標準化というところを言われておりまして、今、標準化について動いているところでございまして、神戸市としては令和10年度という形になっております。今、標準化につきましては各自治体のほうでも整備していきますので、今後につきましては、例えばマイナンバーカードを使つてのデータの情報の共有とか、そういうのが今後まだまだ先の話ではございますが、できていくのではないかというふうに言われております。

委員：10%ぐらいあるというふうに聞いていたのですが、それ以上はないわけですね。

事務局：いただいた実績の報告では、そのように聞いております。

委員：日本は、子宮頸がんワクチンが進んでないから、この制度だと陽性率が多いという意見があるのですが、そうすると、その人たちのワクチンは進んでいるということなのでしょうか、どういうことなのでしょうか。

事務局：接種率まではデータは頂いておりませんので、接種率と今回の陽性率のその兼ね合いというところまでは聞いていないところであります。

委員：かなり予想より少ないのでちょっと驚きました。

委員：ありがとうございます。ほかに何かご意見、コメントございますか。どうぞ。

委員：すみません、2点聞きたいんですけど、細胞診のやり方からHPVの検査に変わるやり方の目的について聞きたいです。厚労省のホームページを見ると、その目的は検診の費用の削減だと推測しますが、神戸市は横浜と同じように20代は細胞診をする。60代以上は細胞診をする。その中の世代はHPV健診をする。変更する目的が聞きたい。

もう一点は、5年ごとの受診になりますから、見かけ上の検診の受診率は下がりますね。日本は1年ごとに、検診率の集計をやっています。他国、外国では数年を複数年まとめて平均を取ったりする国もあるみたいですが、日本では単年度ごとの受診率なので、見かけ上は下がりますが、それはどう考えておられますか。

事務局：ご指摘ございましたように、検診につきましては5年に1回になるというところで、受けられない理由によくアンケートで出ておりますが、忙しいから受けられないというようなご意見もありまして、それでHPVにすることで5年に1回ではございますが、しっかり受けていただけるだろうというところが、厚生労働省としてはHPV検査を一番に推す目的というふうに聞いております。

また、受診率につきましては、単年度で出しておりますので下がっていくと思います。

事務局：国のほうから、この5年に一度の受診率を出す方法というものも提示されておりますので、HPV単独法を導入した場合には、それに基づいた受診率の計算をさせていただきますので、今の受診率の出し方、受診者数が大きく変わったことで影響があるというふうには国も想定していないと思っております。

委員：厚労省の言っているアンケートを取ったら、「受ける時間がない」が一番高かったと言うけど、1番目は、29%、2番目が「健康状態に自信があり、必要性を感じない」25%。3番目が「心配なときはいつでも医療機関を受診できる」23%、上位3つが4~6%の差、そのあとは10%程度だったと思うんです。だからアンケートで一番トップが必ずしも正しいということではなく、上位3位までの結果を列記して示すべきと思うので、目的がどうもあやふやであるような気がします。

事務局：私たちが国から説明を受けたのは、一番は5年に1回というところでございます

が、そちらにつきましては、目的につきましても市民の皆さんに啓発できるように、こちらのほうでもしっかり検討していきたいと思っております。

委員：ありがとうございます。ほかに何かご意見はございますか。よろしいですか。

それでは続きまして、議事次第の3、議題「がん患者アンケートの結果を踏まえたがん対策」に移ります。事務局より説明をお願いします。

～ 事務局「資料6 がん患者アンケートの結果を踏まえたがん対策」説明 ～

委員：ただいま事務局から説明があった内容についてですが、ご意見、ご質問をお願いします。何かご意見ございますか。

委員：医師会です。資料6に関しまして、いわゆる地域によって結構、検診を受けていただくとか、また意識の差があるということでした。こういった兵庫・長田・北区というところで見えますと、やっぱり中小企業、あるいは、いわゆる三ちゃんといえますか、小さい企業のところが多いかなということで、そういうことで受診の機会がどうしても少ないというのがあるように思う。

あるいは、またご心配として、いわゆるサポートセンターもあるということなんですけれども、やっぱりご自分が病気になって手術を受けた、それでまた後々治療を継続しなければいけないという際に、どうしたらいいのかというようなことも心配される方も、私もよく聞くところではあります。もちろんそこの中の精神的なサポート、並びに金銭的なサポートも十分に講じられているとは思いますが、そのところは幅広く神戸市としては受け止めて、そしてまた対処しているということを積極的に広報していただけたらと思います。

それに加えて、いわゆる高額療養費に関しまして、昨年見直されるというような話が一時出てきたわけですが、そのところをどの程度まで見直されるのか、一度見直しが入りますと恐らくどんどんとその幅が広がってくるんだろうなというふうに予想は十分できる。そういったところは、より親切なといえますか、より患者さんに沿ったというべきでしょうか、経済的なサポートも決して国としても見逃してはならない、積極的に行っているんだということも言っていたけるように、国のほうにご意見を言っていただけたらありがたい。

事務局：中小企業というところ、がん検診を受けていただけないというところと、あとは啓発の機会、正しい知識を知るところの機会も少ないというところも含めまして、今後もこの3区につきましては、どのように重点をしていこうかというところも考えておりますので、今いただきました意見も踏まえまして、対応のほうを考えていきたいというふうに思っております。

また、高額療養費制度につきましては、昨年ですか、変わるのではないかとということで、かなりがん患者の団体の方々からもご意見をいただいているところでございます。がん患者からの意見も含めて所管の部署へ伝えさせていただく。

委員：ほかにご意見、どうぞ。

委員：がん相談支援センターについて聞きたい。確かに認知度は低いんだろうと思います。ただ、病院の中でがん相談支援センターに保険点数がつくわけでもなく、ある会議に出ますと、金食い虫のように言われている。大きな会議の席でおっしゃっている委員長もおられました。

2名ほどの正規職員を置いて忙しい業務もされているわけです。神戸市においては、神戸市関係の病院に救急に関する財政支援はしているかもしれませんが、このがん相談支援センターの業務遂行に対する財政支援はどのようにされていますか。

事務局：実際は連携の強化ということをさせていただいておりますが、その財政的な支援というところまでは至っていない現状でございます。

委員：市民病院群はどれも赤字で、がん相談支援センターの職員は肩身の狭い思いをしていると思うので、ぜひとも財政的な支援をしていただきたい。

事務局：ご意見として、頂けたらという風に思っております。

委員：私はもともと西市民病院にいましたので、この兵庫区、長田区、北区のところは、要はがんの拠点病院がないというところがあって、がんの拠点病院になるには放射線治療がいるということがもう絶対条件で、西市民は目指したのですが、どうしてもなれなかった。ただ、機能評価で全ての病院に相談センター、相談室もかなりありますので、そこにかかっている患者さんについては、基本的には全てその病院で相談をしているということがありますので、がん相談支援センターの認識は確かに低いのですが、兵庫区とか長田区とか北区の病院にかかっている患者さんが、その情報がないということはないと私は思っています。だからそういう人が例えば中央市民に行くかという、多分、西市民にかかっている方は西市民に相談をすると思いますので、それぞれの病院が、まずはきっちりするということが大事だと思う。

事務局：委員のおっしゃるとおり、その病院の患者さんは病院で相談に乗っていただくような、そういう体制があるところもありますので、そういうところも私たちも情報収集しながら啓発してまいりたいと思っております。

委員：ありがとうございます。ほかに何かご意見ございますか。どうぞ。

委員：最初のアンケートの実施についてなんですけれども、がん患者とその家族ということですが、どのようにこのアンケートを依頼というか、集めたんでしょうか。

事務局：実施方法でございますが、神戸市のほうでは、e-KOBEというオンラインのシステムがございまして、そちらのほうで様々な例えば申請とかそういうものを行っております。このe-KOBEに登録をされていらっしゃる方につきましては、皆様にがん患者のアンケートを実施していただきたいということで案内を送らせていただきました。そのe-KOBEの中でも、神戸市からの情報を受け取りたいというふうな同意の部分がございまして、そこに同意をされた方に限定しまして送らせていただいております。件数自体はかなり多かったというふうに聞いております。

委員：選択肢に関して、詳細を記載する自由記載欄ってあったのかなと思って、例えば先ほど話題に出た精神的な問題についてというところも、具体的にどういうことが問題なのかということ的自由記載するような、そんなことはできたんでしょうか。

事務局：自由記載のほうはございまして、様々なご意見をいただいております。今手元にございませんので、また調査結果という形で先生方に、委員の皆様にご回答させていただきたいと思っております。

委員：ありがとうございます。

次に、2ページ目の③のがんの治療と仕事の両立についてなんですけれども、聞き方が非常に何か浅いなといいますか、「不当と感じる扱いを受けていない」というのは、不当とまではいかないという意味ではこういう回答なのかなというふうに思

う。不当でなくても両立支援に関しましては、恐らく潜在的なニーズというのはあるはず。例えば休職をした後、どのタイミングで復職をするのかとか、あるいは復職した後、どのような合理的配慮を企業側に求めるのか、そういうことに関して患者さんもサポートがあればありがたい。あるいは、企業側もできることがある。そういったニーズを掘り出してサポートしていこうというのが、今、がんの領域では話題になっている。肺がん学会が2023年に、治療と就労の全国アンケートというのを取っていて、これも論文化されているので、ぜひご覧になったらいいかなと思うんですけども、非常に詳細にアンケートを取っておりまして、医療機関としてどんなサポートができるのかということが非常に参考になる。

ですので、こういうふうに質問するのであれば、例えば「就労支援、両立支援の取組があれば利用したいですか」とか、「そういうサポート体制が病院にあることを知っていますか」とか、もうちょっと突っ込んでいただくと、いろいろ分析ができるんじゃないかなというふうに思います。

事務局：聞き方につきましては、不当と感じる扱いを受けたという方が多いのではないかなというふうな、若干ミスリード的な質問の方法だったかなと思っております。

聞き方につきましては、本当に両立の仕組みというところにつきまして、もちろん回答しやすいような内容で考えるというのは本当に必要だと思いますし、先生から紹介していただきました先ほどの治療と就労のアンケートも踏まえまして、検討してまいりたいというふうに思っております。

ですので、今回はあくまでも結果としてはこのような結果が出ていますので、そこも含めながら、これだけを信じるのではなくて、本当にいろんな条件とか状況とかを踏まえながら、両立支援に対しましての支援制度、支援対策というものを考えていきたいというふうに思っております。

委員：このアンケートは、今年というか2024年、初めてされたんですか。

事務局：実は初めてさせていただきました。本当はもうちょっと規模を縮小したもので、例えば、がん相談支援センターにいられている方とか、そうすると「がん相談支援センターを知っているか」という質問が、どちらかというと認知度が高くなるというところもあったんですが、がん患者会の古川会長にご相談させていただいて、患者会とかいろいろな方法は検討させていただきました。ですので今回初めてこのようなアンケートをさせていただいておりまして、傾向というところは見えた部分と、もっと深めていけないといけない部分というのがあることは、把握させていただいております。

委員：非常に参考になるデータなので、ぜひこれ、毎年続けていただきたいなというふうに思いました。

あと最後に、相談支援センターの件なんですけど、北区は非常に広いんですけども、なかなかがん診療拠点病院がなくてということですが、がんの患者さんも当然たくさんいらっしゃるんですが、例えば、連携拠点病院じゃなくても、JCHO神戸中央病院なんかがんの患者さんが多いし、ホスピスもありますので、そういうがんの患者さんが比較的多く行く病院に、参考資料のパンフレットとか、そういう実際にがんの患者さんが通っている病院にもっと掲示するとか、アピールができるんじゃないかなというふうに思いました。

事務局：ありがとうございます。そうですね、そのような病院、実際がん患者の方々は様々

な医療機関で治療を今、行っていられちゃいますので、その病院の先生方や病院の方々に協力いただきまして、広く啓発してまいりたいと思っております。

委員：そのほか、全体を通してでも結構ですけど、そのほかに何かございましたらご発言をお願いします。どうぞ。

委員：神戸市看護大学です。よろしくお願いします。

先ほどのアンケートつながりで幾つかご質問、意見があるんですけども、私もこれ、偶然たまたまこのアンケートが配布されたのを知りました。すごいいい取組だなというふうに思っていた一方、去年もこのがん対策推進懇話会に参加していましたが、こういうことをやりますということの検討がされてなくて、今、先生方がおっしゃっているように、ちょっとアンケートの内容とかが、もう少しこういう聞き方だったらもっといいデータになったのにとと思うところが多々ありました。またこれから継続される時には、それぞれの方たちの意見等も確認しながらアンケートを進めていただけると、より確かなデータになっていくのではないかなというふうに思っております。

ということなので、これ、ちょっと今、概要しかないんですけども、このアンケートを取られた属性というのは、現在治療中の方と、そうでなくサバイバーの方というのは区別されて取られているのか。

事務局：サバイバーかどうかまでは聞いておりませんので、本当にがん患者の本人か家族かというところしか聞いていないところでございます。

委員：治療を受けている方たちというのは、医療機関にかかられているので、ある程度困ったときというのは身近に医療者がいるということもあるんですけども、治療を終えられていたりとか、ちょっと経過フォロー中の方たち、やっぱり社会生活に直面すると、かなり精神的な問題ということもいろいろ複雑多岐になっていくと思うので、そういったところも含めて、神戸市としてサポートしていくというのが大事なかなというふうにも思いますので、そういったところの視点も含めてアンケートを加えていただけたらと思う。

あと、相談支援センターもとても大事なところだとは思いますが、私、神戸市の動きを見ていると、患者会もそうですし、インフォーマルに、がんサロンだとか専門の看護師たちが相談支援をやっていたりします。そういったところも含めて、フォーマルなところだけじゃなくて、いろんなところ、患者さんたちが使いやすいところにサポート源があるよということが分かるような形の取組というのにも必要かなというふうに思いますので、引き続きよろしくお願いいたします。

事務局：サバイバーの方につきましての質問も、ちょっとこちらもなかったこともございますので、今後また実施する場合には委員の皆様のご意見をいただきながら、答えやすいというか、内容でまた検討してまいりたいというふうに思っております。

また、先ほど高山委員がおっしゃったように、インフォーマルでない使いやすい情報、インフォーマルな情報とフォーマルな情報、こちらにつきましても、私たちも十分、情報収集ができていないという反省はございますので、その部分も含めて、様々な情報をしっかりとキャッチして情報提供できるような体制というものを考えていかなければいけないというふうに、今、特にお聞きしながら感じました。

委員：ほかには何か発言ございますか。ご意見ございますか。どうぞ。

委員：資料4のがんのデータです。私、がんの疫学を専門にしていますので気になりました。

て、10ページに確かに数値は出てるんですけども、数だったりとか、あと総死亡率だったりとかするんですね。やはり経年的に見るということがまず大事なので、年齢調整罹患率、年齢調整死亡率にされるとか、あと観察数が少なければ標準化死亡比、標準化罹患比を出すとか、がんの実態を知ってこそ、がん検診でも5大がんのうちの特にどのがんを重点に置いてしなければならないとか、めり張りが対策として大事だと思う。がん対策にはしなければならないことがいっぱいあるからです。ですので、もう少しがんの現状を緻密に分析されることをお願いしたい。例えば、神戸市の中で区ごとに比較するのもいいですし、あと兵庫県と比べて神戸市はどうかとか、あと隣の市と比べて神戸市は、がんの死亡とか罹患が高いのか低いのかとか、そういうのをもう少し分析を進められたらいいかなと考えます。

事務局：分析につきましては、先生方からもご意見とか、こういうやり方がいいですとか教えていただきましたら、私たちのほうも分析させていただいて、より重点的な施策は何かというところも含めて検討してまいりたいと思っております。

委員：ほかにご意見はありませんか。どうぞ。

委員：市民の立場というか、どうしても神戸市が、がんに対してどのような対策を取っているか、何をどのように進めようとしているかというところが、市民のほうに届いてきてないんですね。いろんな検診の案内とかいただいても、どこの市町村でもやっているような感じとしか捉えていない。

今もこの資料4の3ページを見ましたら、神戸市の大体、検診率が書いてあるんですけども、決して高くなくて、ほとんど順位は十何番です。多分皆さんの関心が低いというふうに思いまして、やっぱりがんというのは、なってしまったらすごく絶望的な病気で、罹患してないときは、もう自分とちょっと別世界の話みたいなどころの意識があるんですけど、ここでもう少し、市がどのように本当にがんに対して取り組んでいるかというところを、市民に積極的に知らせるということが重要ではないかなと思いました。

例えば、今の長田・兵庫・北区が、がん相談支援センターの認知度が低いという事で、じゃあ広報に努めると。具体的にどのように広報に努められるんかというところが問題になってくると思います。神戸市は市広報を出していますが、この間もいろいろ調査があった中で、市の広報を読む人はどこから情報を得ているかという、オンラインであるとかいろいろですけども、市の広報を見る人の99%が紙面で見てるんですね。というのをこの間、聞いたので、ちょっと驚いたんですけども、そうすると、オンラインでいろいろ何か情報が知らせられるということになったとしても、それは恐らくがんに罹患した人とか、すごく深刻な状態で見ると思うんですよ。ところが、やはり日頃から神戸市自体が、がんに対してこのように取り組んでいると、いろんな情報をもっと分かりやすい形で市民に届けられるようになればいいかなと思います。

全然違う話ですが神戸市の中学校のクラブ活動が「K O B E K A T U（コベカツ）」に変わるということで、もう本当、神戸市の市広報の紙面1ページをばーんと使ってでも出している。そうすると自然に、市の取組というのは何となくじわっと浸透してくるようなところがあると思うんですけど、ぜひ重要な検診とかのことが含まれていますので、そういう取組もまた考えていただけたら、市民としてはその

ように感じました。

委員：ウェブでどなたかいらっしゃったら。どうぞ。

委員：HPVの検診のことなんですが、先ほど説明もありましたように、もちろん厚労省からの指針が出て、神戸市のほうは割と先進的に取り組んでいただいていると思いますので、それでも、時間としては、やっぱり令和10年度ぐらいまでということなので、まだもう少し準備期間が要ると思います。それは、やはりでもHPV検査に移行することは科学的なデータに基づいてますので、先ほどHPVの陽性率が低過ぎないかと言ってましたけど、実際には多分10%ぐらいは陽性率あるんだと思います。私が言いたいのは、神戸市はこれで今準備を頑張っているが、兵庫県の中でも結局、市町がこの検診事業をやっているの、兵庫県の中でも今、姫路市が先駆を切って一番、HPVの単独検診を始めているんですけども、兵庫県の中でも市町村によってかなり格差が起こりそうなので、そこら辺は兵庫県の中でも多分、疾病対策課の方も入られてるかもしれないですけども、兵庫県全体として、同じようにHPVの単独検診導入に向けた準備を進められるように、県のほうがリードしていただきたいと思います。兵庫県の委員が入られてるんですか、今日は。

委員：今日は欠席なんです。

委員：欠席なんですかね。兵庫県の疾病対策課のほうにもちょっと話を言ってますので、できれば神戸市だけでなく兵庫県全体として、その辺の検診も進められたらと思いますので、よろしくお願いいたします。

委員：ありがとうございます。それでは、時間にもなりましたので、本日の議題はこれで終了させていただきます。

それでは、事務局に進行を返しますよろしくお願いします。

事務局：ありがとうございます。本日は長時間にわたりまして、非常に貴重なご意見を多数お聞かせいただきました。誠にありがとうございました。今回いただいたご意見を踏まえまして、各取組については改善を図りながら、引き続きがん対策を進めてまいりたいというふうに考えてございます。

また、今年9月の神戸市会におきまして、がん対策推進条例に基づきまして、令和6年度のがん対策の取組状況の報告をさせていただきます。神戸市のがん対策を推進するに当たりましては、委員の皆様方には引き続きご助言、ご協力をいただきたく存じますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは以上をもちまして、令和7年度神戸市がん対策推進懇話会のほうを終了とさせていただきます。本日はどうもありがとうございました。

～ 終了～