

第3回 神戸市HPV検査専門部会

日時：令和8年1月29日(木) 午後6時01分～7時48分

場所：中央区文化センター11階 1112会議室

【出席者】

(委員6名) (来庁) 青木委員 井岡委員 寺井委員 久次米委員 山口委員
山崎委員

(web) なし

(事務局) 森井副局長 三品部長 楠所長 池田課長 上森課長 松浦係長

1. 開 会

事務局：7名中6名の出席で規則に基づき定足数（半数）を満たしている。

2. 報 告

(1) 第1回・第2回HPV検査専門部会振り返り

3. 議 題

(1) HPV検査単独法を導入する上での検討項目及び対策案

<検討項目>

- ・ HPV検査対象者への周知・啓発
- ・ 検診受診率向上のための対策

(2) 意見交換

事務局より

- ・ 事務局から提供している資料の確認
- ・ 第1回、第2回 HPV検査専門部会の振り返り について説明を行う。

委員：前回の検討の振り返り部分で、何か御質問、追加事項等は、委員のほうからあるか。
61歳以上のところは、5年に1回HPV検査と左側に書いているが、細胞診を実施すべきであると、ここに関してはどのようになるのか。

事務局：ご意見としていただいた通り、61歳以上は2年に1回の細胞診とする。

委員：2年に1回の従来の方法に戻るということか。

事務局：その通りである。

委員：もう1点は、システム、一応令和10年に導入できるだろうという前回の見解だったが、この導入時期、令和10年というところでいいかどうかを委員の先生方も含めて最終確認しておきたい。これに対して委員の先生方のご意見はどうか。令和10年でよいか。

委員：昨年の厚労省の会議で全国の自治体アンケートの結果を見ても、まだ導入は先とか、まだ検討すらしていないところが半分以上という結果であった。神戸市は準備を進めている段階にあり、導入は早ければ早いほうがいいかなとは思いますが、その準備期間が必要で、お金も含めて時間が要するというのであれば、それは仕方がない。

委員：ほかの委員の先生方、よろしいか。

山口委員からも御指摘いただいたように、全国でそれほど導入のスピードというのは早くないようだ。神戸市はこのように進めてきているという点では、導入時期は意外と早いほうに入るかもしれない状況である。

この委員会としては基本的に令和10年開始に向けて進めていくということを再確認した。

委員：令和10年度に使用開始するシステムについて、このシステムを兵庫県内の他市町に提供するなど、神戸市が兵庫県全体をリードするというお考えはあるのか。

事務局：ベンダーが神戸市で得た知見を他都市で生かすことが想定されるため、結果的にはそうなる予想している。

委員：そういう意味では、やはり神戸市はまさに、導入は横浜には遅れたが、確実なシステムを整備したことを全国的にアピールしていただけたらいいと思う。

委員：先行自治体では追跡業務が一部困難になっていると聞いたが、実態はどうか。

ある自治体では、追跡対象の選定を手作業とのことだ。先日の山口委員からもあったが、京都は、府内で足並みをそろえて開始したいという中で、まだ進まないと聞く。そういう意味ではかなり神戸は進んでいるということか。

委員：先日近畿の部会で他府県の状況を聞いたが、はっきり言って近畿は全然である。どちらかというとな滋賀や京都など、県で足並みをそろえて進みたいというような意見は出ていた。各市町村任せにしないで県のほうから音頭を取って、県全体で進めていこうというのが京都、滋賀の意見のようだ。

委員：貴重な御意見だと思う。山崎委員からも御指摘があったように、兵庫県のほうも少し県がリードいただくか、神戸市がそれを率先して実施するのを、他の市町村が様子を見ている。システムがうまくいけば、県内統一でいけるということにもなるので、そこも一応見据えた形で令和10年というところで、皆さん、市のほうで頑張っていたきたい。

よろしいでしょうか、ほか。

委員：姫路市で導入されて問題点は報告されているのか。うまく導入できているのか、管理が手作業とあったが、そこら辺を御存じであれば教えていただきたい。

事務局：姫路市の担当者に直接確認したが、特に問題が起きているとは聞いていない。実際の精度管理というところも3月末の時点でないとはっきり分からないという回答であった。

委員：まだ受診状況などは分からないか。

事務局：姫路市はまだ集計していないと聞いている。

委員：分かった。

～事務局より、「神戸市の子宮頸がん検診の状況」について説明～

委員：ここままで質問はないか。山口委員。

委員：97年から99年生まれはほとんどHPVワクチンを接種している世代。おそらく、ほとんどの市町村で接種率は80%以上ある年代である。神戸市のみデータではなく、国のデータのほうが正しいと思われる。

問題は、定期接種とキャッチアップでどの年代でも接種率が50%にもいかなかったと

ころである。定期接種も接種率は上昇傾向だが、97年、99年生まれの世代の人みたいに80%にはなっていない。50%を多少超えるぐらいか、増えてきても50%ぐらいというのが実情である。この定期接種、なぜ接種率が50%に留まるのか、80%ぐらいまで上がっていかないのかというのが、一番の課題かと思う。

委員：質問がある。国レベルの話になってしまうかもしれないが、例えば高校生の授業とかでワクチンとかの話はしないのか。HPVなど、この年代がやはり一番受診率や接種率向上っていうのは効くのかなとは思いますが。

事務局：学校で個別に授業でというのは実施できていない。

委員：国の方針としては、駄目なのか。

事務局：協力を得てやることに対して、駄目とは言っていないが、実施するには様々なハードルがあると考えられる。

委員：神戸市ではどうなのか。

事務局：そこところは個別に相談で、実施はできていないというのが現状である。

委員：私も教えていただきたい。このHPVワクチンは今、神戸市は女子対象か。男子まで広げるとか、そういった議論とか検討はあるか。

事務局：今のところは国で男性に定期を広げるかという議論がされていて、そこでいろいろなエビデンスを精査して出してくると想定される。現在はその状況を確認している。

委員：承知した。

委員：導入当初にHPV検査の対象となる年代のうち、3年間はワクチンの接種が8割を超えている。最近は大体5割弱のところまでは初回接種している。キャッチアップ接種の対象者は、キャッチアップ接種対象期間を設けたが、接種率の向上には大きく寄与しなかった。そのような方が、今後10年以内にHPV検査の対象となると認識しておく。

委員：ワクチンの接種推奨年齢13歳と設定されているが、その期間にはほとんど接種されていない。日本の現状を見ると、16歳で駆け込み接種というのがほとんどである。できるだけ、中学1年生の人にアピールして、その時期に打ってもらうようにしてほしい。小児科の医師の意見も共通しており、DT（ジフテリアと破傷風の混合ワクチン）の接種率70~80%に続いて、小児科でそのまま接種を促すのが良いと考える。接種推奨年齢というのは強くアピールしてほしい。

実際に、がんになっている若年子宮頸がんの患者さんは、性交渉の開始年齢が15歳よりも若く、15歳で打っていたのでは全然ブロックできてないというデータもある。中学1年生推奨接種年齢を強くアピールして、そこでの接種を進めてもらう方がより子宮頸がんの患者さんを減らすことができると思う。できるだけ早い段階で打てるように、勧奨の仕方を工夫していただきたい。

男性への接種については、東京23区はほとんど助成している。兵庫県では稲美町と播磨町が男性への接種に関して助成金を出している。去年7月に9価のワクチンも男性接種適応拡大になったため、恐らくいろいろなところが男性への助成というのを各自自治体レベルで助成を始めていくと思う。神戸市もそのうちそれも考えていただきたい。

事務局：来年度から新しく中学1年生のときに啓発の機会を設けたいと思っている。今御意見をいただいたのを参考にアピールするところはして接種勧奨を行っていく。

委員：DT未接種の方への案内のところにはHPVを入れているが、DT接種済みの場合は

案内が届かないということか。

事務局：接種券が母子手帳のつづりについており、接種済みの方には送付しておらず、未接種の方を抽出してはがきを送っている。未接種者でも数千人単位でいるため、情報提供の機会として活用している。

委員：母子手帳に接種券がつづられている中からどうHPVに結びつけるかということも、今後、また議論になるところかなと思う。山口委員が言っていたように、いかにシームレスにこれを啓発して打てるようにするかということのも大事なことかなと思う。

～事務局より、資料3「HPV検査対象者への周知・啓発」について説明～

委員：それでは、HPV検査対象者への周知・啓発について、委員の皆様から御意見を頂戴したい。受診勧奨の送付と40歳への無料クーポンを送付している。HPV検査導入以降は、検診対象者に勧奨のはがきを送るということで、受診券を発行するけれども、これは無料ではないという形です。姫路市は、30歳から全部無料という形か。

事務局：姫路市では、30から60歳の5歳ごとの節目を迎える方には無料クーポンを送っている。

委員：それ以外の方は、2,700円。

事務局：31から59歳までの方には2,700円となっている。

委員：横浜市は無料ではないが、一律2,000円という形か。ここには情報がないので無料クーポンの発行の有無はわからない。

もちろん、普段の診療で我々も患者さんに聞くと「無料クーポンで来ました」という方は多い。もちろん受診勧奨も大事だが、そこらのところも含めて御意見をいただければと思うが、いかがか。

委員：前回会議でも伝えたが、スタートの30歳も無料にしてあげたらどうかと思う。ただ、30歳スタートの人からちょうどワクチンの高接種世代からスタートするということになると、恐らくこの方々は多分陰性率が高い可能性はある。ほかのがんと兼ね合いもあって40歳だけ無料にしているのか。お金の問題もあるので何とも言えないが、できればということをお願いしたい。

委員：いかがか。

事務局：御意見として伺わせていただく。5歳刻みの個別の受診券を送るところの予算のほうもあるので、また検討はしたいとは思っている。先生の貴重なご意見として、しっかり受け止めていきたい。

委員：ちなみに導入するとなると費用は幾らになるのか。

事務局：未定である。

委員：参考データが2,000円と2,700円があるので、まずそれよりは絶対に上にいかないようにということと、できれば安いほうがいい。今の検診はいくらか。

事務局：細胞診は1,700円である。プラス500円アルファかなというふうには想定している。まだ決定ではないため、今後検討したい。

委員：ここで決められるところではないが、基本的には受診に関しては受診券を発行するというやり方でやっていくのか。

事務局：おっしゃるとおりである。受診券を受診先に持って行っていただかないと受けられないという形になる。

委員：その制度自体も、一応皆さんご意見を伺うがこれでいいのかどうか。つまり、勝手に病院に行って受けたいと言っても受けられず、きちんと受診券を持った方を対象に進めていく。転入の方には、その時点で一応受診券を配られるのか。例えば31歳とかで来られた場合などどうか。

事務局：転入者には申込みをしていただき、その申込みに応じて発行させていただきたいと考えている。

委員：今回は、移行期間を一応設ける見込みである。移行期間に関してはどれぐらいの期間をするとか、そこは未定か。

事務局：移行期間の長さは未定である。ここについても先生方からご意見をいただけたらと思っている。

委員：連続で何年間やるか、1年間で終わるかというようにいろいろあるかと思うが、ご意見を頂戴できたらと思う。選択肢としては4、3、2、1だと思う。予算的なことがあるので、ここで全ては決められないが、皆さんの中でのなるべく長いほうがいいのかなどいかがか。

委員：この移行期間だが、まずはHPV検査をしていない市からこちらに入られたときの転入者を対象とするのであれば、移行期間は長いと考える。全市町村が足並みをそろえてHPV検査をし始めたら要らないとは思いますが、そうなるまでは必要と考えた。ほかに細胞診をずっと受けていない方を、HPV検査の移行期間の対象者とするというのもある。この2つの対象者があると思っている。

委員：ほかのところからの転入者に関しては、特に期限を設けずに、移行というよりも受けてないだろうから、情報がきちんとない場合は申し込めば受診券をもらえるという立てつけにしようとしていると認識していたが神戸市のほうは、それでよかったか。

事務局：まだ、そちらの議論も今からかと考えている。

委員：なるほど。今のスピードだと、神戸市が令和10年度に始めても、細胞診のみ実施していた市町村から転入する方が多いと思う。転入者という扱いをどうするかという点と、先ほど言った啓蒙を兼ねた移行期間をどうするかを分けて考えたい。

委員：移行期間を長く設定しても、「まだ期間があるなら大丈夫」ということで受けない可能性もある。例えば、令和10年度に30歳の方は検診になるけども、31歳、32歳の方が2年ぐらいの間に受けとかなないといけないということをするのであれば2年ぐらいの設定が良いのではないか。

転入者に関しては、細胞診のみの自治体から来たのであれば、その時点で受付、受診券を発行したほうがいいと思う。そんなに数は多くないと思う。

これまで細胞診を受けてきて、まだHPVの検査をしていない人であったら2年以内には受けたいと思うはずであるため、少なくとも2年以上は移行期間が必要かと。その際、2年間隔で細胞診を受けていたということであれば、HPV陰性であれば次の節目年齢でいいと思う。

委員：制度が変わったという理由で受けられない人が発生することは避けるべき。細胞診を今まで2年ごとに受けていたということを考慮して移行期間として設定した2年以内に何らかの形でHPVの検査にたどり着けないといけないと思う。

委員：そうすると年齢ごとに分けるのではなく、全年齢に対して対応することになるか。
受診勧奨を送っている年齢を確認したい。

事務局：30、50となる。それと40歳で無料クーポンがある。

委員：どこまで拾うかで、かなり予算が変わってくる。

事務局：山口先生がおっしゃったように、HPVの検査に移行していくことが大事だと思っている。いただいた意見を基に、移行期間とその対象者についてもう一度考えたいと思う。

委員：受診券を発行のうえ、HPV単独検診を受けていただくという、この立てつけ自体はもう委員の先生方もそれでいいということでもよろしいか。送付は圧着のはがきでやろうとしているということに関して、ご意見はいかがか。

委員：圧着のほうが安いのか。

事務局：安い。また、若い世代の方には。封筒は開けていただけないというようなことがあると聞いている。

委員：そのまま捨てられる可能性もあるのか。

事務局：おっしゃるとおり。圧着も開けるかどうかということもあるが、そこを考えたいと思っている。

委員：よくある、中を開けたらなにかくじが入っているなどがあれば開封率は上がりそうだが。

その点は、またお考えいただくということで。基本的には圧着はがきで、受診の勧奨をしていただくということで。先ほど、山口委員からもありましたように、30歳のところに関して、従来はまだないが、啓蒙の意味も含め、30歳で無料クーポンができないかということもお願いしたいと思う。

広報に関しての時期と内容について何かご意見あるか。

委員：もちろん市からの発信は大事だと思うが、対象となる方が情報を受け取りやすくする工夫は必要である。すなわち、広報紙にしても、新聞にしても、自分で読みにいく方というのはむしろ意識の高い方で、いかに興味を持ってない方にも情報がいきわたるかが重要である。

それを踏まえ、地下鉄の車体の側面に市バス・民間バスなどの壁面に二次元コードを付けた広告を行ってはいかがか。市バスとか地下鉄でしたら市のものなので自由でできるじゃないかと思うがいかがか。

委員：貴重なご意見だと思う。バスとか地下鉄は一番目につくところである。やっぱり最初の啓蒙という意味では、特に最初のところで変わることによるメリットをいかに示せるかということかなと。5年に1回でも大きいと思うが、いかにこれがいいよというのが伝わるか。これも、ぜひ御検討いただければと思う。

委員：神戸市医師会においては、神戸市行政とこれまでもいろいろな事業に関して、啓発を一緒に取り組んできた。その中には、デジタルサイネージなど、地下鉄のところでの電子掲示板という形になるものに協力したこともある。啓発方法は進んでいるなど個人的には思っている。

それから、ちょうど30歳、31歳といいますと、母親になられている年齢でもある。小児科や、場合によって内科にかかられている場合があるかと思うので、各医療機関の中での啓発というのもできると思う。

それから、圧着はがきは、いわゆる年齢で送られる、誕生日で送るのか。

事務局：できれば年度で一斉にと具体的に思っております。

委員：そしたら、年度で例えば誕生日から1年間有効ですよとか、その年度内で有効ですよということになるか。

事務局：おっしゃるとおり。そのような形です。4月に送りますと、きっと4月に集中しますので、そうならないような工夫はさせていただきたいと思っている。

委員：一番心配していたのは、現場での混乱である。説明の部分を含めて、各医療機関への負担になってくるのかなと思う。今もお話があったが、例えば30歳で本来受けるべきところを逃してしまったというような場合、あるいはHPV陽性ということでの1年後のやつを見逃さないかというところは、もちろん今度のシステムの中でちゃんと管理していただいて、再度、周知いただけるということによろしいか。

事務局：そのような形で周知と、追跡はデータベースを利用して、対応したいと考えている。

委員：もちろん、それは十分考えられていることかと思うが、例えば陽性ですよ、HPV+ですよというような場合には、その中に1年後の再検査は必要ですので忘れないようにという文言もちゃんと入れていただけるということでもいいか。

事務局：そのようにさせていただきたいと思っている。陽性という結果に対して不安も高いと思われるため、リーフレットの作成等を考えている。国立がんセンターのほうからも「陽性になった方へ」というリーフレットがあるということで山口先生からも情報をいただいている。その辺を神戸市版に検討していきたいというふうに考えている。

委員：啓発はいろんな資材を宮城先生からいただいたので、共有した。患者への説明動画など、様々なものを活用し、神戸市なりの広報をつくっていただいたらいいと思う。山崎先生がおっしゃったように、市バスとか地下鉄というのは、かなり有効かもしれない。ぜひそういうことも取り組んでいただいて。若い世代には、やはりSNSをうまく使っていただいたらいいのかなと思う。

事務局：地下鉄や市バスの啓発はかなりの予算がかかるため、そこも含めて検討させていただきたいと思っている。

委員：医師会の先生方もまた、受診率向上のところにも御協力いただくところが多々あるかなと思う。

HPV陽性の人とかどうやってそれを1年後にやっていくかというのも、システムの中だけではなく、精度管理の中でフローを含め、今後も議論を詰めていかないといけない部分だと思う。ここは形だけではなく、精度管理委員会的な専門部会の医師が入った形で今後考えていくところかなと思う。

次に、検診受診率向上のための対策についての議論に移りたい。

～事務局より資料3「検診受診率向上のための対策」について説明～

委員：ホームページはいつでも見られる状況にある。広報紙は、スポットというのは年に何回かやっているということか。

事務局：昨年度は乳がんと、子宮頸がんについて行った。例年10月のピンクリボンキャンペーンに合わせて乳がんの啓発を行っている。

委員：今回出てきている案は掲示物を増やすということが1点。また、企業も含めて啓発し

ていくのと、国保の方をターゲットにしたいということ。あとは、他のがん検診を受けられている人への啓発。あとは、ホームページ上で、スマートこうべを活用してここにクリニックを出すと。これは、市のほうがいろいろな情報を収集するというのか。それか各診療所、クリニックがそれにアプライしてくるのか。

事務局：現状は、神戸市医師会情報を基にしている。ただ、今回のホームページの情報などは医師会では収集していない情報であるため、こちらのほうがもし前に進むのであれば、市のほうで収集するしかないと思っている。

委員：現時点で、神戸市内の婦人科クリニックは、この間聞いたのが大体86か所ということらしい。今のところは9割ぐらいがホームページを持っていて、ウェブはまだまだだという形だったと思う。これに関してはいかがか。市としてスマートこうべをどんどん活用していったほうがいいのか、もしくは、あまりちょっと的外れじゃないかと。

委員：一つ質問がある。実際、20代、30代、40代ぐらいの女性が、子宮頸がんに関しては検診によってがんを早期発見できると寿命が長くなるとか、あるいは、前がん病態であれば子宮を残すこともできるとか、そういう基礎的な知識をどの程度持っておられるのか。例えばネット調査などでそういうデータはあるのか。もし、あまり検診が有効だということが理解されてないのであれば、そこから始めなければいけないと思う。

事務局：実際、そういう基礎的な情報を持っているかどうかといったアンケート調査は行っていないので、委員がおっしゃるとおりかなと思う。

神戸市としてはいま、二次予防ということで検診をと進めていきたいと思っているが、まずはそういう知識をしっかりと理解していただくというところの一次予防的なところも周知徹底していかないといけないというところも、改めて感じたところである。

委員：いかがか。

委員：医師会のお話があったので、その点をお答えしておく。もちろん、医師会の中で情報収集して、それを神戸市行政に提供することは可能である。その内容については詳細を詰めさせていただくが、喜んで協力したいと思う。

委員：検診受診率向上だが、エビデンスに基づくのであればコール・リコールである。先ほど資料でHPV検査単独法の場合は、対象者に全員、1回目の受診勧奨をされるということだ。なので、再勧奨をどうされるかが焦点になるかなと思う。受けられてない方を下半期に確定して、また、再勧奨するというのがベストだとは思う。それだけのマンパワーと予算があればの話にはなるが。もしなければ、どのように対象を絞って再勧奨するかだと思う。先ほどの資料で、国保加入者の方は検診受診率が低い傾向があるということだったので市が持っている国保のデータを検診データとレセプトデータ、さらに全国がん登録データ（兵庫県情報）を突合すれば、検診を受けたグループと、受けてないグループとの違いが明らかになる。例えば丁町字単位で、地域単位で受診率の格差があるかもしれない。データに基づいてリコールする集団を明らかにする方法もある。

数値を根拠として進めていくのは、議会対応にもなると考える。

委員：国保となると、自営業の方も含めてということになっていく。促進協定企業は社保の人たちへの職場検診などで啓蒙しやすい。

リコールとなると、もう一度勧奨するとなると、さっきの受診券をもう一度送るとい

う形になるのか。

事務局：今の21歳の場合であれば、受診券をもう一度送るという形も考えられる。今年度は40歳のがん検診でどのがんも受けてない方にはクーポン券をもう一度送付した。それによって、送って早々に数百名の方が受診の申込みをされた。やはり券を送るところは重要なのかなと思っている。

委員：確かに無料券を送ると受ける方が増えていると思う。そこも含めて広報の面で多少お金をかけてほしい。

ただ、国保の人たちを含む未受診者や若い人は、山崎委員が言われたように、検診自体の意味合い、例えば細胞を採るという検査手法すらもよく分かってない。それはちゃんと検診を受診しておく病気を防げるというのを理解していないのではないかと思う。

先日も、私が検診していたときに、内診として細胞を採る際のがん検診に来られた方から「こんなの聞いてません」と言われた。こういう方がまだまだいらっしゃるのかと驚いた。検査の方法や内容、HPVでも検診を受けることの必要性が全く分かってないというのもあるかなと思う。

具体的などころまで皆さんの御意見はなかなか出にくいのかなと思う。先ほどの掲示物の意見としては、先ほど委員からも出た市バス、地下鉄なども含めてということになるのではないか。HPV検査単独になることがきっかけで、より広く検診というものの意味合いや事業などもう一度啓発できるのかもしれない。そこを利用していただければと思う。

若い方に対する啓発はいかがか。

委員：やはり知識、情報提供が大事だと思う。それこそ、なぜ検診が必要なのか、20代の上皮内がんの罹患率が増加傾向で、20代・30代は妊娠適齢期のため、それに影響するから検診が大切であるということを重ね伝えるしかないと思う。

委員：産婦人科のクリニックとかも含めて、そういうポスター的なものが必要か。

委員：結局、目に触れるかどうかだと思う。産婦人科のクリニックに貼っていても、母から娘に伝えることがあるかもしれないが、やはりこれも、目につくところ、高校あたりで、子宮頸がんは検診を受けること、HPVワクチンを打つこと、子宮頸がんはHPVで起こる病気であること、検診で早期発見すれば十分に治る病気であることを啓発してほしい。

委員：中学生に対する事業の中には入っているのか。まだ市としてできる感じになると、高校になると県になる。

委員：中学校では行っていないのではないか。

委員：まだ行っていないと思う。文科省もがん教育を導入するために講師を養成している。がん教育の中に検診やワクチンのことも含め、子宮頸がんに限らず、がんという病気そのものを理解するというのを、中学生の保健の授業なのか分からないが進めている。現状、講師の養成はまだ軌道には乗っておらず、講師にドクターを呼んでいることも多い。なかなか文科省の決まりの中で、言えない内容などがあり、そこはうまくいってないところがある。市町村によっては、がん教育みたいなのを中学生ぐらいにやっているところはあるようだ。その中の一環として子宮頸がんも入ってワクチンとかHPVのこと、胃がんとか大腸がんとかも含めてそういうがん全体の教育をやって

いくというのが、特にHPVワクチン接種推奨時期に合わせてがん教育の授業とかをやっていたら一番いいかなと思う。

委員：ぜひ、健康局や教育委員会のほうでも少し検討いただきたい。

事務局：こども家庭局の母子保健事業の一環で、市内の中学校にデリバリー授業という名称の事業で、性教育を行っている。中学1年生と中学3年生に助産師が講義を行い、体育館とか講義室に全学年を集めるような形で、年1回実施している。中1は命の大切さとか、性の仕組みみたいなこと、中3は感染症も含めた教育ということで、確かHPVワクチンの話は入っていたと思う。啓発には努めている。今推進しているプレコンセプションケアの一環で、そういった啓発に力を入れ始めているという状況である。

委員：助産師の視点は、性感染とか、いわゆる性教育の妊娠とか避妊とかいうポイントだと思う。ぜひ、山口委員に言っていただいた男女問わず、がん全体の知識や検診啓蒙で大事だと思うので、そこもお願いしたい。

事務局：そういった視点も検討していく。

委員：がん対策基本法の中に、子どもへの悪性腫瘍、がんの教育というのは入っていたと思う。

委員：中学、あと高校もできる範囲で、なかなか難しいと思うが市としてできる範囲で取り組んでいただきたい。

クリニックに関してのスマートこうべ活用は、基本的に進める方向でよいか。神戸市としては進める方向と考えてよいか。

事務局：本日、皆さんに御意見をいただいた後、産婦人科医会や医師会の公衆衛生委員会のほうに御意見をいただきながら、進めていけるかという調整はさせていただきたいと考えている。

委員：承知した。委員会としては子宮がん検診を啓蒙するためにはこういうものも活用してほしいと要望しているということをお願いしたい。

最後のシール、これについて御意見を。今のプレートの見た目は今時ではないと感じる。シールについては、本当にこれがふさわしいのかどうか分からないが、御意見はいかがか。

私自身が思ったのが、「からだを大切にする日」と書いてあるが、検診という言葉があまり前に出ていない。これはどこかのやつを使っているのか。

事務局：あくまでもこれは例であり、もちろん検診とか必要な文言は入れたいと思っている。この名目でシールをつくるということではない。そこも委員の先生方から教えていただけたら、大変ありがたい。

委員：例えば、「子宮頸がんがここでは受けられますよ」とか、もっとダイレクトな見た目のほうが今分かりやすくいいと思う。

委員：字をはっきり子宮頸がん検診とされたほうがいい。ただ、ほかのがん検診もシールをつくっていく予定はあるのか。

委員：乳がんとかも含めてぱっと見てわかるようにいろいろつけたらいいのでは。

委員：ほかのがん検診も大事だと思う。

委員：やらないより、もちろんやったほうがいいと思う。神戸市のホームページを見たが、ちょっと分かりにくいと思った。様々な検診が全部並んでいて、ここを強調するので

あれば、やはり検診のみをやっている施設の一覧や、土日対応の可不可などを一覧で見やすくしたら、わかりやすくなると思う。

委員：前回も、ホームページのところから検診のたどりつきにくいという意見があった。やはり若い子の目線でいくと、スマホで検索した際に、トップにホームページのホームから検診が見えるようになっているとか、分かりやすい見せ方が必要なのかもしれない。プレートに関しては、いかがか。

委員：今の医療機関には、受付の横にプレートを貼っているところもあるが、プレート自体昭和の雰囲気はある。

委員：その昭和の感じをシールにしたら、よりよいのではという市の意見はいかがか。

委員：確かに。もうちょっと優しいイメージのやつにしてもらったらいいのではないかと思う。

委員：プレートに関しては、神戸市医師会では新たにはつくらないという方向で進めている。ただ、若い方がその情報にたどり着きやすいように、例えば大きく二次元コードを待合室で掲示して、待ち時間に医療機関も探せるというような形も検討していただきたい。

委員：私も少し驚いたが、婦人科の受診時の待合室で若い人がいると、若年妊娠や性病など、周囲から変な予想をされることが心理的ハードルにつながっているという意見もある。ここに来たのは検診が目的だということを当人たちがアピールできるような、そういう意味で医療機関の入り口近くに大きく貼るとのことだ。その意図はよく理解できているので、ぜひそういうことが理解しやすいようなシールをつくっていただきたい。今言っていたように、若い人向けとして医師会も認めていただけないかということであるため進めていただきたい。

その他のご意見はよろしいか。

委員：参考資料として横浜市の実績を確認いただきたい。これが横浜市の令和6年度実績として公表されたデータである。令和6年度やから令和7年の1月から開始しているので、令和7年の1月から3月分のデータが入っているということになる。1月から3月の3か月分のみであるが、この実績部分が、皆さんが一番知りたいデータだったと思う。HPV-と、HPV+の割合と細胞診。そのHPV+の人が細胞診に回ったときに、どれぐらいが陰性でどれぐらいが陽性かというデータがここに出ている。全体で見ると、1万6,801人で、HPV-が1万5,782人ということで、大体93.9%がHPV-だったとのことだ。HPV+で細胞診-だった人、いわゆる追跡検査の対象が3.9%、HPV+で細胞診も陽性で精密検査の対象が2.1%だったという。

検診実施機関としては、HPV-の人は5年間来ないということなので、検診で収入が減るという懸念も医会の会合ではいろいろクリニックの先生から問題点として指摘されていた。

委員：このデータからでは、実績自体はまだまだ僅かとみえる。1万6,000人だから、10万人の中の1万人、1%。

委員：3か月だけなので。1月から3月の3か月だけのHPV単独検診なので。

委員：今年また1年間でのデータが出てくるとのことか。

委員：その想定である。

委員：今後の参考として活用できそうだ。どれぐらい全体が増えて、その中でどれぐらいの

割合で単独検診に行ってるかということが興味深い点である。

それでは、本日の議事に関してはこれで終了とし、事務局に進行をお返りする。

事務局：これで第3回のHPV専門部会を終了させていただく形になるが、次回は第4回、2026の今年の春に開催を検討中である。今まで3回にかけて先生方からいただいたいろいろな御意見をもとに、この専門部会としての方向性をまとめていきたいと考えている。まとめた方向性は8月頃に予定しているがん対策推進懇話会で報告しまして意見をいただく予定である。それを踏まえ、HPV検査の導入の方針を神戸市として決定したいと考えている。

それでは、最後に、保健所長の楠より閉会の挨拶を申し上げます。

楠所長：本日は遅くまで御議論いただき、誠にありがとうございました。限られた予算の中で、お金を出せば解決するものでもありませんので、専門的な先生方による本部会の中で実効性のある対策等に引き続き御議論いただきたい。

本日はどうもありがとうございました。

事務局：ありがとうございます。第4回の専門部会につきましては、6月頃の開催を予定しております。委員の皆様には、改めて日程調整の御連絡をさせていただきます。

今回いただきました課題検討事項につきましては、第4回専門部会で整理させていただきますので、どうぞよろしく願いいたします。

本日はありがとうございました。

~第3回神戸市HPV検査専門部会 終了~