

令和5年度「がん対策の実施状況報告」について (報告概要)

第7条 がん検診の受診率の向上等 (報告書 p. 9)

拡充

①令和5年度からの新たな取り組み

- ・被扶養者のがん検診受診率が低いことを課題と捉え、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実施した。意見交換の結果を受け、今後は被扶養者向けの啓発チラシを作成し、配布する。

新規

②今後の取り組み

- ・令和6年2月、国において「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正された。改正に伴い自治体は、令和6年4月より子宮頸がん検診において「細胞診」または「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。本市としても、HPV検査単独法導入について検討を進める。
(4ページ以降参照)

がん検診受診者の推移 (全年齢)

	2019(R元)	2020(R2)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	対2019比
胃がん検診(X線)	13,371	11,552	12,505	12,203	10,921	81.7%
胃がん検診(内視鏡)	6,313	5,401	7,867	8,041	7,860	124.5%
肺がん検診	30,276	27,239	32,143	32,563	31,244	103.2%
大腸がん検診	84,664	79,790	81,807	80,199	78,187	92.3%
乳がん検診	26,574	23,378	28,741	29,389	28,024	105.5%
子宮頸がん検診	25,595	23,048	29,236	30,347	28,949	113.1%

令和4年度がん検診受診率 (国民生活基礎調査)



令和4年度がん検診受診者の精密検査受診状況

区分	受診者数	要精検者数	精検受診者数	精検受診率		
				2022(R4)	2021(R3)	全国平均 (R3)
胃がん検診(内視鏡)	8,042	137	101	73.7%	72.0%	84.4%
胃がん検診(X線)	12,204	550	453	82.4%	78.9%	
肺がん検診	32,564	762	699	91.7%	84.0%	82.5%
大腸がん検診	80,199	4,012	2,890	72.0%	73.5%	69.9%
乳がん検診	29,390	2,034	1,843	90.6%	86.8%	89.9%
子宮頸がん検診	30,347	681	578	84.9%	83.2%	77.6%

第8条 医療体制の充実及び研究の支援 (報告書 p.12)

新規

①令和5年度からの新たな取り組み

- ・思春期や若年成人 (AYA 世代) のがん患者の相談・対応を充実させることを目的として、中央市民病院において、職員に向けた勉強会を実施するとともに、必要な情報提供が行えるよう AYA 世代に向けたリーフレットを作成した。
- ・今後は、AYA 世代を対象とした問診票を作成し、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体制作りに取り組む。

【AYA 世代向けリーフレット】



第10条 在宅医療の充実 (報告書 p.13)

拡充

①令和5年度からの新たな取り組み

- ・若年者の在宅ターミナルケア支援事業を拡大した。
- 対象年齢を20歳以上40歳未満から18歳以上40歳未満に拡大。
在宅サービス利用料の1ヶ月の上限額を6万円から10万円に引き上げ
福祉用具等貸与に点滴台を追加
助成対象項目に、福祉用具在宅医療機器の購入を追加 (上限10万円/人)

第11条 がん患者等への支援 (報告書 p.14)

拡充

①令和5年度からの新たな取り組み

- ・がん患者アピアランスサポート事業*でオンライン申請 (e-KOBE) を導入した。また、男性の制度利用が進むよう広報を強化した。

*がんと治療による脱毛・乳房摘出等による外見 (アピアランス) 変化に伴う悩みを抱える患者への支援

【アピアランスサポート事業実績】

年度	申請件数	アピアランスサポート事業実績		
		オンライン (割合)	男性件数 (割合)	女性件数 (割合)
R3	669	— (—)	16 (2.4%)	653 (97.6%)
R4	699	— (—)	11 (1.6%)	688 (98.4%)
R5	761	277 (36.4%)	26 (3.4%)	735 (96.6%)

【啓発チラシ】



①令和 5 年度からの新たな取り組み

・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。

また、SNS 広告やリーフレットも活用し、HPV ワクチン接種と子宮頸がん検診を一体とした啓発を行った。

【親子で考える子宮頸がん ホームページ】



神戸市の接種状況

		対象者 (A)	接種者数					
			1 回目		2 回目		3 回目	
			接種者の割合	接種者の割合	接種者の割合	接種者の割合		
令和 2 年度	定期	32,303	1,627	5.0%	1,346	4.2%	1,045	3.2%
令和 3 年度	定期	32,283	4,040	12.5%	3,603	11.2%	2,768	8.6%
令和 4 年度	定期	38,620	2,901	7.5%	2,937	7.6%	2,554	6.6%
	キャッチアップ	74,797	4,661	6.2%	3,831	5.1%	2,592	3.5%
令和 5 年度	定期	38,437	4,152	10.8%	2,829	7.4%	1,768	4.6%
	キャッチアップ	82,468	4,405	5.3%	4,021	4.9%	4,167	5.1%
キャッチアップ接種累計		82,468	9,066	10.99%	7,852	9.52%	6,759	8.20%

※対象者 (A) : 定期接種対象期間 (小学 6 年生から高校 1 年生相当の学年に属する女子) の人口
キャッチアップ接種対象期間 (平成 9 年 4 月 2 日から平成 19 年 4 月 1 日生まれの女子) の人口

全国との比較 (全国の接種状況は令和 4 年度が最新)

		標準年齢 対象者数 (B)	接種者数					
			1 回目		2 回目		3 回目	
			接種者の割合	接種者の割合	接種者の割合	接種者の割合		
令和 2 年度	神戸市 (定期)	6,414	1,627	25.4%	1,346	21.0%	1,045	16.3%
	全国 (定期)	527,000	83,735	15.9%	61,266	11.6%	37,556	7.1%
令和 3 年度	神戸市 (定期)	6,529	4,040	61.9%	3,603	55.2%	2,768	42.4%
	全国 (定期)	531,000	198,474	37.4%	182,463	34.4%	139,014	26.2%
令和 4 年度	神戸市 (定期)	6,475	2,901	44.8%	2,937	45.4%	2,554	39.4%
	全国 (定期)	535,000	225,993	42.2%	210,685	39.4%	161,522	30.2%

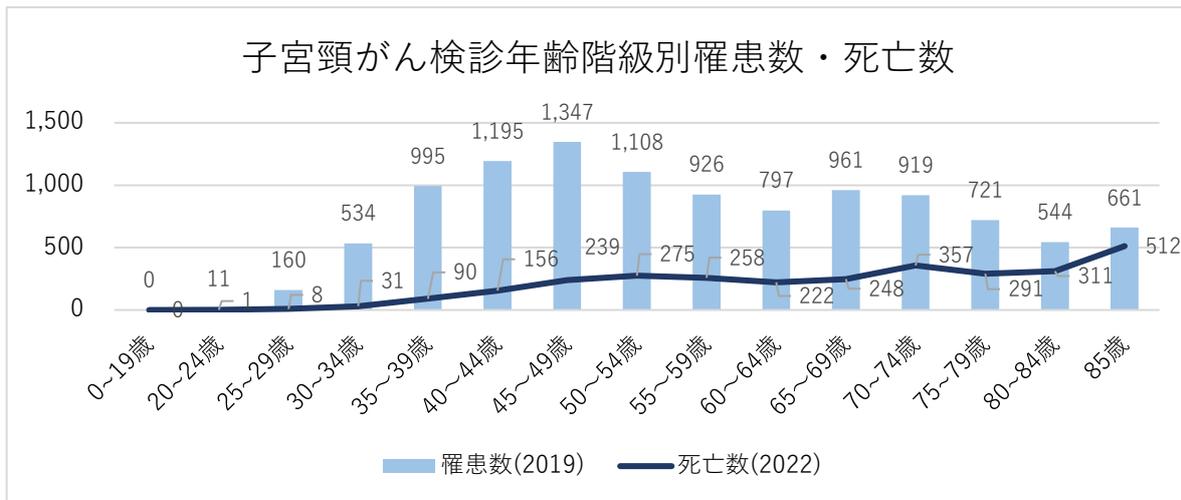
※標準年齢対象者 (B) : 定期接種対象期間のうち、国の定める標準的な接種年齢 (中学 1 年生相当の学年に属する女子) の人口
(各年 10 月 1 日現在)

子宮頸がん検診（HPV 検査単独法）の導入検討状況

1. 子宮頸がんとは

- 子宮の入り口（子宮頸部）にできるがんで、ほとんどがヒトパピローマウイルス（HPV）というウイルスの感染で生じる。
- このウイルスはほとんどが性交渉によって感染する。性交経験がある女性の8割近くが、一生のうち1度は、HPVに感染すると言われている。ほとんどの場合感染は一時的で、ウイルスは自然に消えると言われているが、まれに、感染が長く続く場合があり、ごく一部で子宮頸部の細胞に異常（がんになる前の状態）が生じて、数年から数十年かけて子宮頸がんになっていくと言われている。
- 子宮頸がんは初期にはほとんど自覚症状がない。進行するに従って生理以外の出血（不正出血）、性行為の際の出血等が現れるが、自覚症状が出たときには、すでに進行していた、ということもある。

2. 子宮頸がんの現状



(出典：がんの統計 2024)

- ・年間の発病数は約 11,000 人。年間の死亡数は約 3,000 人。
- ・罹患数は 20 歳代から増加する。また、30 歳代までのがんの治療で子宮を失ってしまう人が 1 年間で約 1,000 人いる。
- ・子宮摘出の治療によって排尿・排便障害、足やおなかに治りにくい「むくみ」が出ることがあり日常生活に支障が生じることもある。
- ・早期発見で子宮を残す手術が選択できても、流産や早産のリスクが高まり、早産リスクは 1.9~4 倍とされている。
- ・HPV ワクチンを接種して、子宮頸がんの原因となるウイルスへの感染を防ぐこと（9 価ワクチンで 8 割から 9 割予防）と、定期的に子宮頸がん検診を受診して早期発見・早期治療につなげることが重要である。

(HPV ワクチンの接種対象者)	小学 6 年生~高校 1 年生の学年に相当する女子
(子宮頸がん検診の対象者)	20 歳以上

<参考>HPV ワクチンのキャッチアップ接種

HPV ワクチンは 2013 年に定期接種に位置づけられたが、積極的勧奨を控えていた期間に定期接種の機会を逃した、1997 年 4 月 2 日から 2008 年 4 月 1 日の間に生まれた女性を対象に、2025 年 3 月 31 日まで、無料接種を実施。

3. HPV 検査単独法について

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、令和6年4月1日より「細胞診単独法」「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。

① 細胞診単独法と HPV 検査単独法の比較

	検査内容	対象/間隔	長所	課題
細胞診 単独法 (現行)	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。	(現行) : 20 歳以上 2 年に 1 回 (HPV 検査導入後) : 20~29 歳 2 年に 1 回	・要精検者は少ない	・検診間隔が 2 年
HPV 検査 単独法	細胞を採取し、子宮頸がんの原因となりうる HPV に感染しているかどうかを調べる。	30~60 歳 5 年に 1 回	・ <u>検診間隔が 2 年から 5 年に延長されるため、受検者の負担が軽減される。</u>	・陽性者については 1 年後（最長 5 年間）追跡精検を受けてもらうことが必要 ・要精検者が多く、また、偽陽性(がんでないのにがんと判定してしまう)が多い。

② 市町村が HPV 検査単独法を実施するにあたって満たすべき事項

(厚生労働省 がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針)

- HPV 検査単独法導入に向けた研修等を導入時に受講していること
- 個別の対象者の検診受診状況を長期に追跡するため、受診者の情報と検診結果を保存するデータベース等を有すること
- HPV 検査単独法を導入するに当たっては、新しい検診方法の導入について、都道府県、地域医師会及び検診実施機関等関係者の理解と協力が得られていること
- HPV 検査単独法を導入するに当たっては、新しい検診方法について、住民や対象者への普及啓発を行うこと

4. 神戸市における HPV 検査単独法の導入検討状況

国や他都市の動向を注視するとともに、HPV 検査導入のメリットや課題の洗い出し等、本市における子宮頸がん検診の在り方を検討する専門部会を令和 7 年 1 月頃に立ち上げ、下記課題を検討する。

(参考：神戸市内の専門医の主な意見)

- ・厚労省のエビデンスはワクチン先進国のデータであることから日本にそのまま当てはまらない。
- ・HPV 検査の導入は、HPV ワクチンの接種率を上げてからでなければ意味が無い。
- ・ただ、HPV 検査導入の方針を発表したため、ワクチン接種率が高くなくともいつかは導入しなくてはならない。
- ・検診間隔 5 年を導入した場合、1 回のチャンスを逃すと 10 年検査を受けることができない。子宮の温存を考えると非常に問題がある。
- ・今すぐ導入ではなく、2～3 年程度かけ、他都市の導入状況や実施結果をもとに導入を判断することが望ましい。

HPV 検査専門部会構成員

兵庫県産婦人科学会、神戸市産婦人科医会、神戸市医師会、地域の産婦人科医、学識経験者

検討課題

【検診間隔の検討】

検診間隔が 2 年から 5 年に延長されることで受診のハードルが下がり、受診率向上が期待される。一方で、5 年に 1 回の受診機会を逃すことで 10 年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。(参考：令和 4 年度国民生活基礎調査 子宮がん受診率 40.4%)

【HPV 検査対象者の管理・周知、追跡精検者のシステム構築】

HPV 検査陽性者に対する長期の追跡を含む精度管理体制の遵守のために、個別の対象者の検診受診状況を長期に保存するデータベースの保有が必要である。

【HPV 検査体制の構築】

- ・受診者に対して検体採取機関による HPV 検査の実施方法など十分な説明体制の整備
- ・検査機関による HPV 検査実施体制の整備
- ・追跡精検（HPV 検査）およびトリアージ精検（細胞診）結果報告体制の整備

今後のスケジュール（予定）

第1回専門部会	2025年1月	課題の洗い出し
第2回専門部会	2025年6月頃	課題の検討、 他都市の状況を踏まえた追加課題検討
がん対策推進懇話会	2025年夏	専門部会の検討状況報告、意見聴取
第3回専門部会	2025年冬	課題の検討、 がん対策推進懇話会での追加課題検討
第4回専門部会	2026年春	導入時期についての意見聴取 専門部会としての方向性のまとめ
がん対策推進懇話会	2026年夏	専門部会の検討内容の報告

専門部会およびがん対策推進懇話会の意見を踏まえ、本市におけるHPV検査導入に向けた方針を決定する。

令和5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	p11
第9条 緩和ケア	p13
第10条 在宅療養の充実	p14
第11条 がん患者等への支援	p15
第12条 情報の収集及び提供並びに広報	p18
4. 神戸市がん対策推進条例	p21

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、2023(令和5)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に至り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（2023(令和5)年度・敬称略・五十音順）

会長	眞庭 謙昌	神戸大学副学長（病院担当）兼医学部附属病院長
	植田 勝明	兵庫県保健医療部疾病対策課長
	桂木 聡子	神戸市薬剤師会副会長
	北野 貞	兵庫県看護協会常務理事
	久次米 健市	神戸市医師会副会長
	杉村 智行	神戸市歯科医師会専務理事
	祖父江 友孝	大阪大学大学院医学系研究科教授
	高山 良子	神戸市看護大学講師
	富永 正寛	兵庫県立がんセンター院長
	西 昂	神戸市民間病院協会会長
	深谷 隆	兵庫県予防医学協会会長
	古川 宗	ひょうごがん患者連絡会会長
	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

(3) 2023(令和5)年度 懇話会開催状況

（開催日）2023(令和5)年8月5日（金）

（議 題）令和4年度がん対策の取組状況と今後の取組について

（報 告）ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の取り組みについて

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（2023(令和5)年度実績：35件、979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。

その他がんの予防の推進のために必要な施策

- 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、3月下旬に接種券と共に厚生労働省が作成したリーフレットを送付し、子宮頸がんワクチンについて正しい知識を提供する機会を設けた。2023(令和5)年度は、子宮頸がんのリスクを視覚的にとらえやすく、親子で話題にしやすいイラストを用いたリーフレットも同封し、対象者6,141人へ送付した。また、副反応等に対する接種前後の不安軽減のために、HPV健康相談ダイヤルにて医療職による相談を受け付けた。2023(令和5)年度は年間108件（延べ211件）に対応した。
- 肝炎対策として、肝炎ウイルス検査を実施した（2023(令和5)年度受診者数：14,201人）。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。

今後の取り組み

- 食生活、運動についてセミナーや健康講座等を実施して、生活習慣病の予防に取り組む。
- コロナ禍で減少傾向であった健康増進事業（健康教育・健康相談・訪問指導）の件数を増加させ、より多くの市民に向けて、グループ支援・個別支援ともに再開させていく。
- 定期接種が最終年度となる対象者（高校1年生相当）のうち未接種者に対し、改めて接種勧奨のハガキを個別に送付する。HPV ワクチンについては、接種勧奨差し控えの時期の報道の影響によって、安全性に関する不安を持つ保護者世代が多く、また、保護者の意向が対象者の接種行動に大きく影響することから、保護者の視点を意識した情報提供を行う。

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

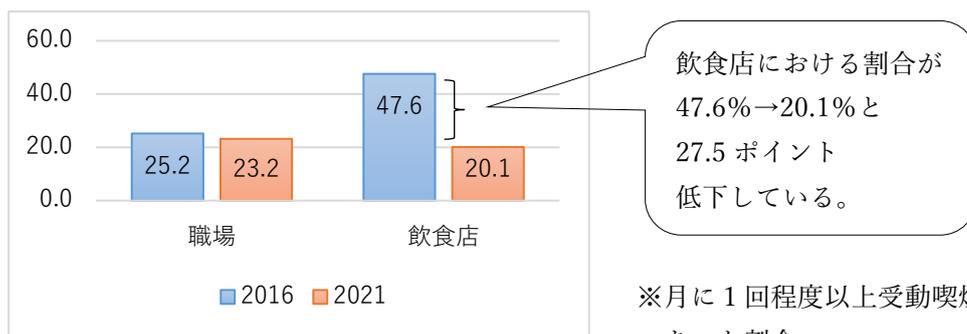
- 世界禁煙デー(5月31日)および禁煙週間(5月31日～6月6日)にあわせて、JR三ノ宮駅、花時計ギャラリー等にて広告啓発を実施した。
- 2022(令和4)年度には、喫煙マナーについて啓発する SNS 広告を配信した。
- COPD(慢性閉塞性肺疾患)の周知啓発のため、COPD 健康相談事業(各区のイベントや健康教育の場で肺年齢を測定し、喫煙者にはあわせて禁煙指導を行う)を実施していたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、2023(令和5)年度は全面中止した。代替事業として一部区において、啓発資材の展示やリーフレットの配布等による啓発事業を実施した。
- COPD スクリーニング&禁煙サポート事業(セット健診受診者を対象に COPD スクリーニング及び保健指導、喫煙者へ禁煙サポートを行う事業)を実施した(対象者数 1,231 人)。
- 健康増進事業の健康相談・訪問指導の中で、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た。また、必要時は禁煙外来等の受診案内も実施した。

受動喫煙対策

- 市民からの通報に基づいて、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を実施した。(年平均 160 件程度)
- 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」改正内容(2020(令和2)年4月全面施行)の周知啓発等を実施した。

(条例改正による調査結果)

飲食店における受動喫煙被害について、「受動喫煙にあった」の割合(※)が改正前後で低下し、条例改正の効果が示された。今後も、兵庫県健康づくり実態調査(5年に1回調査)に基づき、条例の効果検証を図る。



兵庫県健康づくり実態調査

今後の取り組み

- 県条例の改正内容について、新規開業飲食店舗向けの啓発に加えて、既存の飲食店向けの周知啓発についても効果的な啓発方法を検討し実施する。
- COPD 健康相談事業について、肺年齢測定も実施した禁煙指導を再開する。

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』を活用し、神戸市版がん教育教材の作成・配布をはじめとして、以下のような取り組みを実施してきた。

児童・生徒への教育

- 数校を『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、高等学校に発信している。2023(令和5)年度は横尾中学校と淡河中学校を推進校として指定し、がん患者又はがん患者家族の講演を中心とした教育を支援した。

【横尾中学校】

保健体育科の授業としてがんに関する調べ学習を実施した後、がん患者による講演会を開催。その後、講演会の内容を踏まえて調べ学習の成果を各班でまとめ、各教室で発表し共有することで学びを深めた。

【淡河中学校】

「いのちについて考えよう～がん教育を通して～」というテーマで学校保健委員会を開催した。小児がんの子ども之母親という立場からの講演会を開催すると同時に、学校図書館に関連図書を集めたコーナーを設置した。講演会后、図書館司書が関連図書を用いたブックトークや読書会を開催した。

- がん教育・啓発の継続を目的として、2021(令和3)年度から2023(令和5)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』を実施した。新型コロナウイルス感染症の影響で中止・縮小した年もあったが、2023(令和5)年度は全校園教員を対象とした参集型に戻し、神戸市の外部講師登録者であるがん患者による講演及び、教育委員会健康教育課係長からの教材・資料の紹介を行った。68名の教職員が参加し、実施後のアンケートでは、学校の授業として一斉に指導することの難しさや課題とともに、がん教育の必要性を実感したとの意見が多く寄せられた。

がん教育関係者会議

- 原則として年に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。

今後の取り組みと課題

- 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・高等学校において、がんについての学習が始まっている。これに加えて、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。
- 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。
- 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

- 市民ががん検診を受診しやすいよう、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。
- 集団検診（胃がん検診バリウム検査、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)のWEB申込を受け付けるとともに、自己負担金のクレジットカード決済やバーコード決済を導入した。

受診勧奨

- 20歳を対象に、子宮がん検診を無料で受診できるクーポン券を発行した。また、クーポン未利用者に対して再勧奨ハガキを送付した。
- 40歳を対象に胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん検診を無料で受診できるクーポン券を発行した。
- 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送付した。

今後の取り組み

- がんの早期発見・死亡率減少に向けて、罹患率の高い年代に重点的に受診勧奨をするなど、より効果的な受診勧奨を行う。
- 市民ががんを正しく理解し、がん検診の受診へとつながるきっかけとなるような情報発信を行う。

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

- 厚生労働省の定める「がん予防重点健康教育およびがん検診実施のための指針」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。

今後の取り組み

- 「がん予防重点健康教育およびがん検診実施のための指針」(2024(令和6)年2月14日改正)に追加された子宮頸がん検診 HPV 検査単独法の導入について検討を進める。
- 厚生労働省の定める精密検査受診率の目標は90%である。しかし、本市では、胃がん・大腸がん・子宮頸がんが90%を達成できていない。精検受診率向上のために、まずは精検結果「未把握」を減らすことが有効であると考え。そのため、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。

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：14 団体(2024(令和 6)年 8 月時点)〕

今後の取り組み

拡充

- 2024(令和 6)年度はじめに、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。
- がん検診受診促進協定締結企業（14 社中 8 社）及び協会けんぽの受診率は下記の通りであった。

(職域におけるがん検診受診率)

(単位：%)

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	平均	神戸市
胃がん	30	86	—	80	—	—	100	—	12	61.6	43.3
肺がん	54	98	—	—	—	—	—	—	100	84	42.6
大腸がん	88	88	85	80	100	—	100	20	51	76.5	42.8
乳がん	—	—	65	—	—	70	—	—	6	47	43.8
子宮頸がん	—	—	35	—	—	52	—	20	4	27.75	39.5

「—」については未把握

- この結果を受け、がん検診受診状況が未把握の団体に対して、受診率把握のお願いをしていく。また、各企業の社員や被保険者のがんに対する当事者意識を高めるために、情報発信の内容や方法を検討していく。
- 被扶養者への受診勧奨が手薄な面があるため、協定を締結している企業を通じてがん検診の啓発チラシを配布し、被扶養者の受診率向上に取り組む。

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

集学的治療の充実

- 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。さらに、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）を実施するなど、最新の医療の提供に積極的に取り組んだ。
(2023(令和5)年度 CAR-T細胞療法実績：17件)
- 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。
- 両病院において、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・胸腔鏡下の手術や化学療法を積極的に実施した。また、地域の医療者も対象にしたオープンカンファレンスについては、両病院に会場を設けた上で、オンラインも活用したハイブリット形式で開催した。
- さらに、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よる口腔ケアの推進に取り組むとともに、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。
- また、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において、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。
- 西市民病院及び西神戸医療センターにおいて、2023(令和5)年度より遺伝カウンセリング外来を開設した。
- また、各市民病院において、がんリハビリテーションを実施し、術後合併症の予防や早期離床の促進等によるがん患者のQOLの改善を図った。
- 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目指した。

拡充

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。
- 妊孕性温存療法に関して、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を支援し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が開発）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への適応についても承認を得た。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。

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

- 市民病院においては、多職種からなる緩和ケアチームが入院患者を対象に疼痛・苦痛の緩和・心の相談に対応した。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・連携を図った。
- 中央市民病院は2019(令和元)年度より、西神戸医療センターは2021(令和3)年度より、緩和ケアセンターを設置し、がん専門看護師を配置する等人員体制を強化して、早期からがん患者に関わり緩和ケアの充実を図った。
- 中央市民病院においては、思春期や若年成人のがん患者への相談対応を目的としたAYA世代サポートチームを発足し、介入が必要なケースについて共有するなど、定期的なミーティングを行った。2023(令和5)年度は、チームで協力し、職員に向けた勉強会の実施や、適切な部署への案内や必要な情報提供などが行えるようAYA世代に向けたリーフレットを作成した。

新規

今後の取り組み

- 市民病院においては、院内外の医療従事者を対象とした緩和ケア研修の開催や、緩和ケアチームを中心とした患者の相談対応の充実を図る。
- 中央市民病院において、AYA世代を対象とした問診票を作成し、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取り組む。

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を対象に、介護保険の要介護認定に要する期間の短縮を図った。(2023(令和5)年度実績：緊急案件 平均 22.2 日/62 件)
- がん末期患者が、要介護認定の申請をしてから認定調査前に亡くなった場合に、死亡前に利用した介護サービス費用の一部を助成した。(2023(令和5)年度実績：1 件、35 千円)
- 「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。
(2023(令和5)年度実績：がん患者の在宅療養等に関する相談 46 件)
- 2023(令和5)年度より、若年者の在宅ターミナルケア支援事業の制度を拡大して実施した。
(①対象年齢を 20 歳以上 40 歳未満から 18 歳以上 40 歳未満に拡大した。②在宅サービス利用料の 1 ヶ月の上限額を、6 万円から 10 万円に引き上げた。③福祉用具等貸与に点滴台の項目を追加した④福祉用具在宅医療機器の購入を助成対象に追加した(1 人あたり上限 10 万円)) (2023(令和5)年度制度利用申請者：10 人)

拡充

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。

今後の取り組み

- 2021(令和3)年度以降オンライン開催となっていたがん相談支援センター連絡会を、2024(令和6)年7月10日にハイブリット形式で開催した。がん患者の相談内容の変化や、がんガイドの内容更新に当たり、情報共有・意見交換を実施した。
- 2024(令和6)年度中に、がん支援センターの意見やがん患者アピアランスサポート事業のアンケートをもとに、2021(令和3)年度に作成したがんガイドを更新・配布予定である。また、がん患者のニーズ調査を実施する。
- 引き続きがん患者アピアランスサポート事業、がん患者連絡会等の患者支援を行い、必要とする患者に情報が行き届くように、広報啓発に取り組む。

2. がん患者の就労支援

これまでの取り組み

- 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2018(平成30)年度より年に1回開催した。

【オンライン型】2022(令和4)年3月11日開催。

当日：32人参加、動画視聴：198回（2023(令和5)年4月28日時点）

【集合型】2023(令和5)年2月17日開催。

予約人数：268人(※当日参加人数は、集計未実施のため不明)

今後の取り組み

- 2024(令和6)年度に更新を予定しているがんガイドでは、よりがん患者にとってわかりやすく、また就労支援相談に繋げやすくするため、がん相談支援センターにおける社会労務士相談やハローワーク等の相談先を明確にする。
- 2024(令和6)年度冬頃に、支援者向け(企業向け)の就労支援セミナーを開催予定である。

3. 急性期治療終了後の在宅復帰者に対する受益者負担による運動支援の試験実施

これまでの取り組み

- がん患者にとって運動はQOLの改善に有効であるが、健康保険の適応となるリハビリは入院中に限定されている。がん以外にも、心疾患などの内部障害でも運動が有効とされているが、リハビリ日数が限られ、比較的若い方には介護保険等の公的支援の制度も届きづらい。そのため、在宅復帰後に運動量が減少することで、病態が悪化し、再入院となる事例も少なくない。
- これら公的支援の制度が届かない方に対して、安全性の高い運動支援を行うことで、再発・再入院を予防し、健康寿命の延伸を目指す新たな事業を検討した。

今後の取り組み

- がんや心疾患等の内部障害の急性期治療終了後、在宅復帰した方のうち、疾患とその治療に伴い身体機能が低下し、虚弱状態にあるものの、介護サービスが対象外となる方に対する予後改善のための運動支援事業を、受益者負担により民間主体で事業展開ができるよう、健康ライフプラザの運動施設を活用して、新たに試験実施する。

(実施内容)

- 病院にて発行する「運動処方（個人ごとに適切な運動量や注意点を記載）」に基づき、健康ライフプラザのスタッフ（健康運動指導士等）が、少人数制の安全に配慮した運動指導を行うとともに、専門職（保健師、管理栄養士）による健康相談や栄養相談を1人あたり6カ月間実施する。
- 2024(令和6)年度は、まずは市民病院でリハビリ治療を受けた方を対象に事業を実施し、以後、対象病院を広げる等、5年後をめどに健康ライフプラザ以外の民間スポーツジムにおいて、民間主体の事業展開を目指す。

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

- がん患者支援センター連絡会における、がん患者支援状況の実態把握を行った。
- がん患者アピアランスサポート事業におけるアンケートを集計した。
- 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を情報収集した。

今後の取り組み

- 2024(令和6)年11月に、患者交流会開催予定である。
- 2024(令和6)年7月に、兵庫県より全国がん登録データ(神戸市分)提供を受けた。今後は、全国がん登録を活用して神戸市の現状を把握するとともに、全国と比較などにより課題の抽出等を行うことで検診の精度管理やがん対策の企画立案をより積極的に実施する。

2. 情報の提供

これまでの取り組み

- がん相談支援センター連絡会において、各センターへ市事業の情報提供をした。
- がん検診の種類や、がんに対する助成等が記載されたがんガイドを作成した。
- 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た。がん検診の受診、がん患者アピアランスサポート事業についてのチラシを配布した。
- (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。

頭頸部がん(口腔がん)の啓発

- 世界頭頸部がんの日にあわせて、民間企業等と協働して市内歯科医療機関へ口腔がんに関するステッカー配布を行うことで、口腔がんの早期発見等につながる正しい知識の普及啓発に努めた。

人生会議(ACP)

- 市民向けのパンフレットを作成し、広く周知・配布を行った。また、市民向け講演会も開催し、人生会議(ACP)が必要な理由や具体的に進める方法について講演を行った。
- 医療・介護従事者向けに、国のガイドラインの活用および人生会議(ACP)の実践に焦点をあてた研修会を開催した。

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。また、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強化する。さらに、がん患者のニーズ把握のためのアンケート調査を2024(令和6)年秋頃に予定している。
- 人生会議(ACP)について、パンフレットの配布に加えて、広報紙やデジタルサイネージを活用した周知啓発を検討する。
- 医療・介護従事者向けの研修会の参加者による実践報告の場を設け、多くの医療・介護従事者に人生会議(ACP)を知っていただき、各所属の病院・施設等で学んだことを波及していただけるような取り組みの実施を検討する。

3. 広報 (※5条～11条に分類されないもののみ記載)

これまでの取り組み

子宮頸がんに関する広報

2023(令和5)年度は、より効果的な広報を行うため大学生や医療機関、検診関連機関、学校関係者などの当事者・関係者によるオープンミーティングを開催し、幅広い意見を聴取した。意見を参考に、子宮頸がんのリスクに焦点を当てた広報媒体の作成に取り組んだ。また、子宮頸がん対策として、HPVワクチン接種と子宮がん検診を一体とした啓発活動を行った。

(具体的な取り組み内容)

- ①子宮頸がんのリスクを視覚的にとらえやすくすること②親子で話題にしやすいことを狙いとして、イラストを用いた新たなリーフレットを作成した。
- ターゲット層がアクセスしやすいツールとして、新たにSNS広告を用いた啓発を行った。
- 「親子で考える子宮頸がん」のページを新設し、子宮頸がん対策(HPVワクチンと子宮頸がん検診)一体とした情報発信を行った。
- 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」実施した。

その他イベント等での啓発

- 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ピンクリボンフェスティバルの開催し、乳がんの早期発見や知識の普及啓発を目指した。明石海峡大橋などのライトアップ、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

- HPV ワクチンキャッチアップ接種の最終年度であることから、2024(令和6)年9月までに接種開始できるよう、広報紙8月号に子宮頸がん対策啓発記事を掲載する。

○神戸市がん対策推進条例

平成 26 年 3 月 31 日

条例第 59 号

改正 令和元年 12 月 6 日条例第 35 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。その中であって、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(令和元年12月6日条例第35号)

この条例は、令和2年1月1日から施行する。

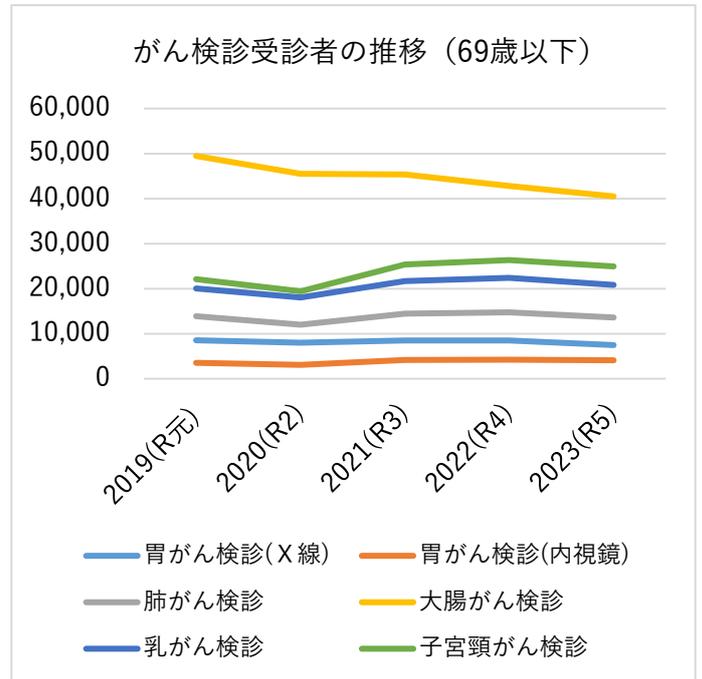
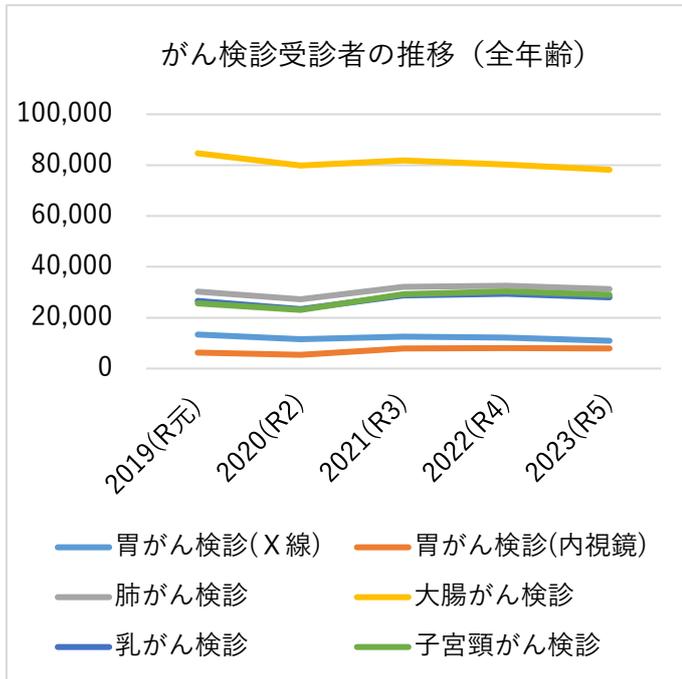
令和5年度がん対策の取組報告 関連データ集

目次

1. がん検診受診状況.....	2
① 神戸市がん検診受診者数の推移.....	2
② 政令指定都市のがん検診受診率比較.....	3
③ セット健診の受診状況.....	4
④ WEB 予約の利用状況.....	4
⑤ 40歳総合健診受診券の利用状況.....	5
⑥ 子宮頸がん検診無料クーポンの利用状況.....	6
⑦ 精密検査受診状況.....	7
⑧ 精度管理指標.....	8
2. 神戸市(各区)におけるがんでの粗死亡率(2022年).....	9
3. 神戸市における部位別がん死亡数(男女別).....	10

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)	対2019比
胃がん検診(X線)	13,371	11,552	12,505	12,203	10,921	81.7%
胃がん検診(内視鏡)	6,313	5,401	7,867	8,041	7,860	124.5%
肺がん検診	30,276	27,239	32,143	32,563	31,244	103.2%
大腸がん検診	84,664	79,790	81,807	80,199	78,187	92.3%
乳がん検診	26,574	23,378	28,741	29,389	28,024	105.5%
子宮頸がん検診	25,595	23,048	29,236	30,347	28,949	113.1%

(69歳以下)

検診種別	2019(R元)	2020(R2)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	対2019比
胃がん検診(X線)	8,535	7,965	8,510	8,513	7,471	87.5%
胃がん検診(内視鏡)	3,537	3,075	4,195	4,228	4,074	115.2%
肺がん検診	13,916	12,001	14,467	14,745	13,590	97.7%
大腸がん検診	49,470	45,476	45,346	42,823	40,505	81.9%
乳がん検診	20,033	18,044	21,670	22,403	20,802	103.8%
子宮頸がん検診	22,130	19,415	25,376	26,349	24,917	112.6%

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

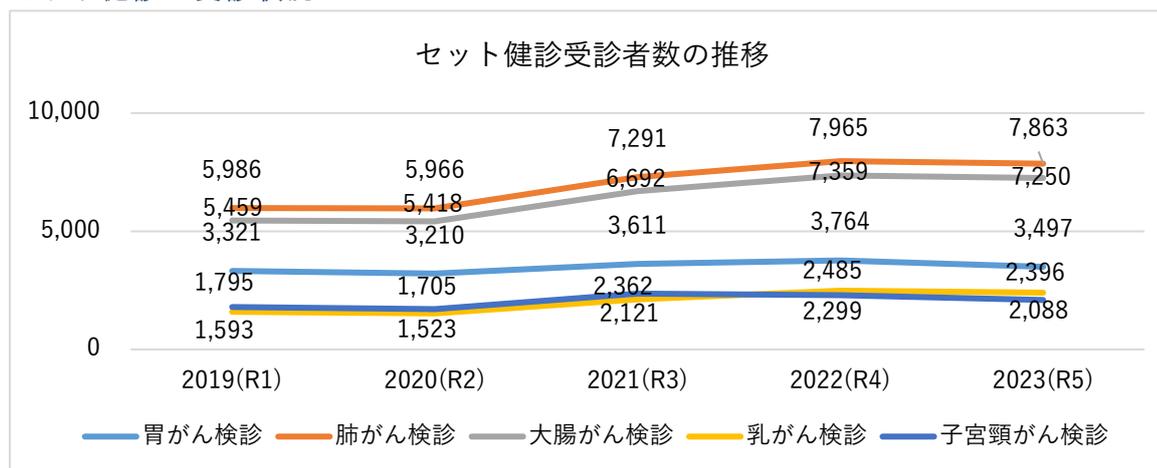
	胃がん検診(2年)		肺がん検診		大腸がん検診		乳がん検診		子宮がん検診	
	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率
札幌市	19	41.8%	18	41.0%	16	40.0%	14	43.0%	13	40.7%
仙台市	1	58.3%	2	55.4%	1	52.5%	1	58.4%	1	52.5%
さいたま市	5	52.5%	5	53.9%	3	49.2%	5	47.3%	14	40.7%
千葉市	7	50.5%	7	52.2%	13	43.2%	16	42.8%	18	38.9%
横浜市	8	50.3%	10	49.2%	4	48.6%	4	50.5%	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 セット健診の受診状況



検診種別	2019(R1)	2020(R2)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	対2019比
胃がん検診	3,321	3,210	3,611	3,764	3,497	105.3%
肺がん検診	5,986	5,966	7,291	7,965	7,863	131.4%
大腸がん検診	5,459	5,418	6,692	7,359	7,250	132.8%
乳がん検診	1,593	1,523	2,121	2,485	2,396	150.4%
子宮頸がん検診	1,795	1,705	2,362	2,299	2,088	116.3%

④ WEB 予約の利用状況

神戸けんしん予約サイト利用者数の推移

胃がん検診

	WEB予約数	受診者数	WEB予約割合
2022(R4)	2,263	12,127	18.7%
2023(R5)	2,895	10,921	26.5%

乳がん検診

	WEB予約数	受診者数	WEB予約割合
2022(R4)	1,237	9,595	12.9%
2023(R5)	1,569	9,317	16.8%

肺がん検診

	WEB予約数	受診者数	WEB予約割合
2022(R4)	1,009	7,965	12.7%
2023(R5)	1,479	7,863	18.8%

子宮頸がん検診

	WEB予約数	受診者数	WEB予約割合
2022(R4)	247	2,299	10.7%
2023(R5)	300	2,008	14.9%

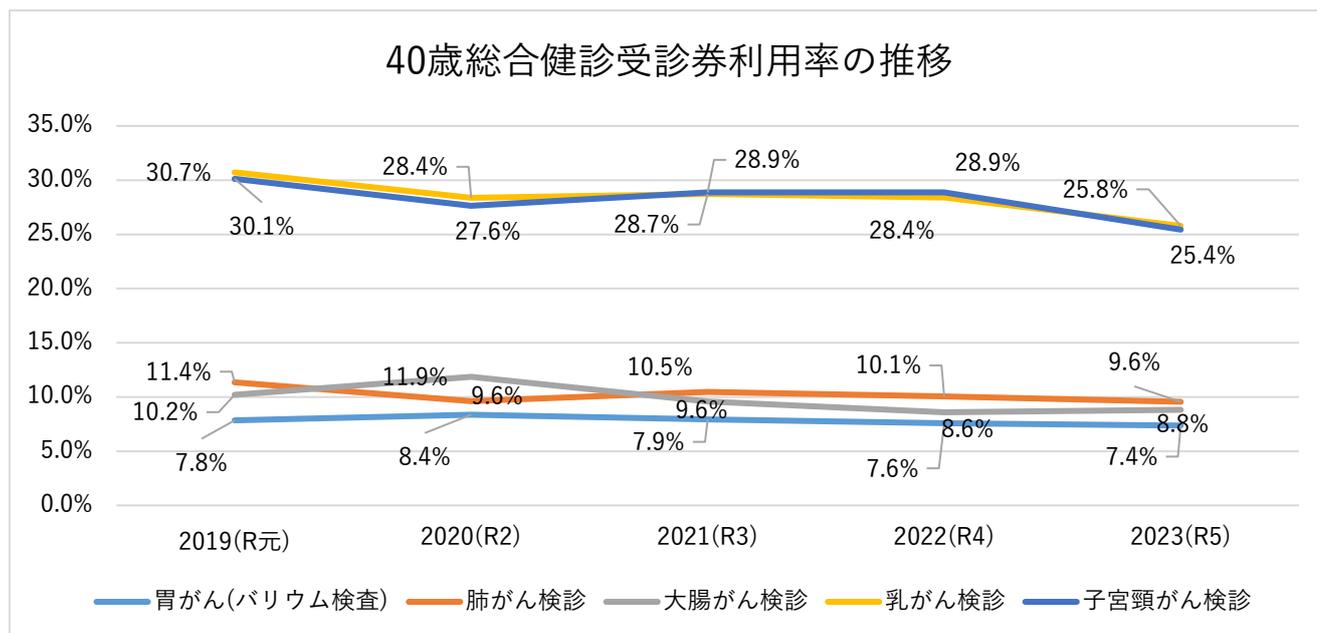
大腸がん検診

	WEB予約数	受診者数	WEB予約割合
2022(R4)	4,170	33,826	12.3%
2023(R5)	5,644	29,221	19.3%

大腸がん検診(郵送方式)における WEB 申請利用者数の推移

	受診者数	e-KOBE 利用者数	e-KOBE 利用率
2021(R3)	48,348	757	1.6%
2022(R4)	48,003	5,153	10.7%
2023(R5)	44,976	5,391	12.0%

⑤ 40歳総合健診受診券の利用状況



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%

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%

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%

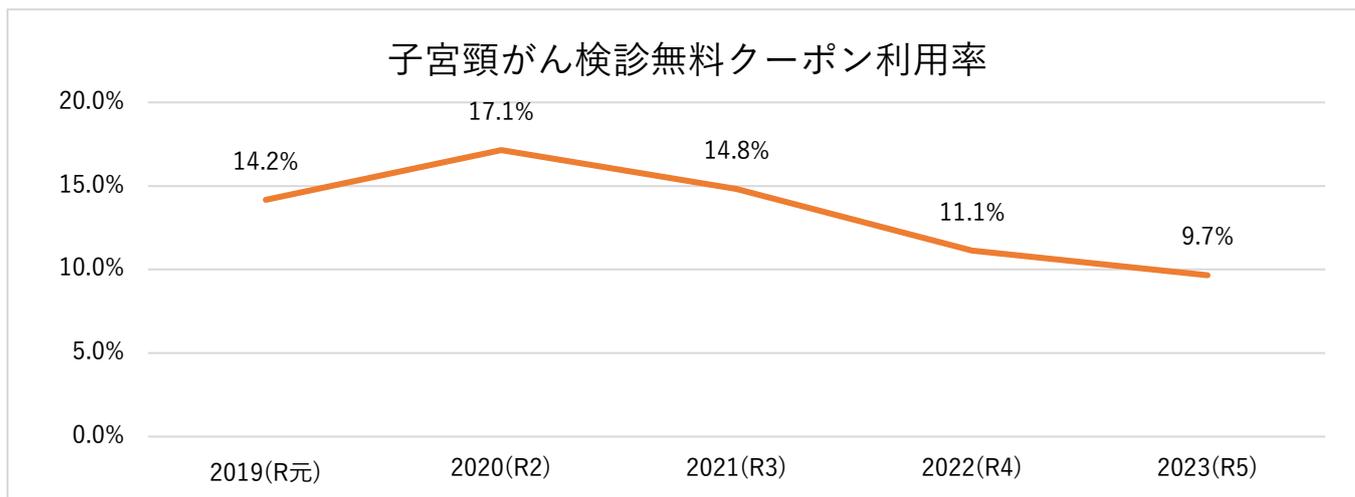
乳がん検診

	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%

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%

⑥ 子宮頸がん検診無料クーポンの利用状況



	2016(H28)	2017(H29)	2018(H30)	2019(R元)	2020(R2)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)
利用者数	919	1,038	889	1,135	1,351	1,156	834	748
対象者数	7,313	7,635	7,826	8,007	7,879	7,795	7,495	7,745
利用率	12.6%	13.6%	11.4%	14.2%	17.1%	14.8%	11.1%	9.7%
勧奨回数	1回	1回	1回	1回	1回	2回	1回	1回

⑦ 精密検査受診状況

令和3年度がん検診受診者の精密検査受診状況

区分	受診者数									精検受診率	がん発見率	
	要精検者数								未受診			未把握
	精検受診者数				がん	がん疑い・未確定	がん以外の疾患					
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)	7,867	100	72	7	19	23	23	0	28	72.0%	0.24%	
胃がん検診(X線)	12,505	621	490	24	12	2	452	0	131	78.9%	0.10%	
肺がん検診	32,143	506	425	173	7	46	199	1	80	84.0%	0.02%	
大腸がん検診	81,807	4,271	3,141	553	206	0	895	381	749	73.5%	0.25%	
乳がん検診	28,734	2,291	1,988	1,210	165	79	534	6	297	86.8%	0.57%	
子宮頸がん検診	29,236	647	538	92	10	198	6	53	56	83.2%	0.03%	

令和4年度がん検診受診者の精密検査受診状況

区分	受診者数									精検受診率	がん発見率	
	要精検者数								未受診			未把握
	精検受診者数				がん	がん疑い・未確定	がん以外の疾患					
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)	8,042	137	101	32	25	3	41	30	6	73.7%	0.31%	
胃がん検診(X線)	12,204	550	453	51	14	5	383	0	97	82.4%	0.11%	
肺がん検診	32,564	762	699	638	1	33	27	5	58	91.7%	0.00%	
大腸がん検診	80,199	4,012	2,890	524	156	3	639	409	713	72.0%	0.19%	
乳がん検診	29,390	2,034	1,843	1,112	176	59	496	4	187	90.6%	0.60%	
子宮頸がん検診	30,347	681	578	104	12	186	6	53	50	84.9%	0.04%	

⑧ 精度管理指標

胃がん検診(内視鏡)

	要精検率	精検受診率	未把握率	未受診率	がん発見率	陽性反応の集中度
2020(R2)	1.3%	84%	16.2%	0.0%	0.31%	25.0%
2021(R3)	1.3%	72%	28.0%	0.0%	0.24%	19.0%
2022(R4)	1.7%	74%	4.4%	21.9%	0.31%	18.2%
許容値	プロセス指標設定なし					
目標値	プロセス指標設定なし					

胃がん検診(X線)

	要精検率	精検受診率	未把握率	未受診率	がん発見率	陽性反応の集中度
2020(R2)	4.2%	66%	34.4%	0.0%	0.12%	2.9%
2021(R3)	5.0%	79%	21.1%	0.0%	0.10%	1.9%
2022(R4)	4.5%	82%	17.6%	0.0%	0.11%	2.5%
許容値	11%以下	70%以上	10%以下	20%以下	0.11%以上	1%以上
目標値	—	90%以上	5%以下	5%以下	—	—

肺がん検診

	要精検率	精検受診率	未把握率	未受診率	がん発見率	陽性反応の集中度
2020(R2)	4.2%	84%	15.9%	0.0%	1.90%	3.9%
2021(R3)	1.6%	84%	15.8%	0.2%	0.02%	1.4%
2022(R4)	2.3%	92%	7.6%	0.7%	0.00%	0.1%
許容値	3%以下	70%以上	10%以下	20%以下	0.03%以上	1.3%以上
目標値	—	90%以上	5%以下	5%以下	—	—

大腸がん検診

	要精検率	精検受診率	未把握率	未受診率	がん発見率	陽性反応の集中度
2020(R2)	5.5%	73%	15.6%	11.2%	0.21%	3.9%
2021(R3)	5.2%	74%	17.5%	8.9%	0.25%	4.8%
2022(R4)	5.0%	72%	17.8%	10.2%	0.19%	3.9%
許容値	7%以下	70%以上	10%以下	20%以下	0.13%以上	1.9%以上
目標値	—	90%以上	5%以下	5%以下	—	—

乳がん検診

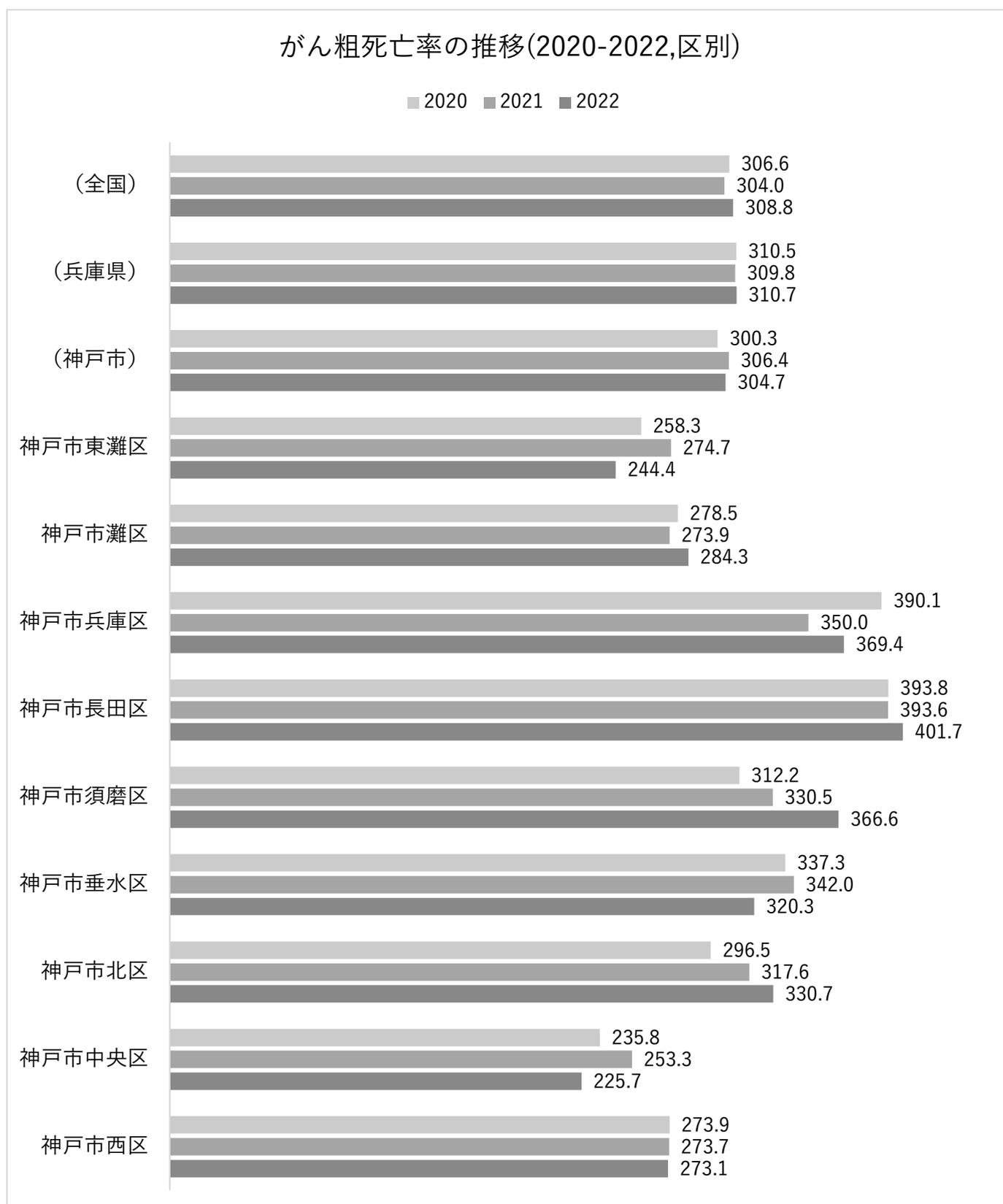
	要精検率	精検受診率	未把握率	未受診率	がん発見率	陽性反応の集中度
2020(R2)	7.2%	93%	6.9%	0.0%	0.47%	6.6%
2021(R3)	8.0%	87%	13.0%	0.3%	0.57%	7.2%
2022(R4)	6.9%	91%	9.2%	0.2%	0.60%	8.7%
許容値	11%以下	80%以上	10%以下	10%以下	0.23%以上	2.5%以上
目標値	—	90%以上	5%以下	5%以下	—	—

子宮頸がん検診

	要精検率	精検受診率	未把握率	未受診率	がん発見率	陽性反応の集中度
2020(R2)	2.6%	79%	14.4%	7.0%	0.04%	1.7%
2021(R3)	2.2%	83%	8.7%	8.2%	0.03%	1.6%
2022(R4)	2.2%	85%	7.3%	7.8%	1.76%	0.0%
許容値	1.4%以下	70%以上	10%以下	20%以下	0.05%以上	4%以上
目標値	—	90%以上	5%以下	5%以下	—	—

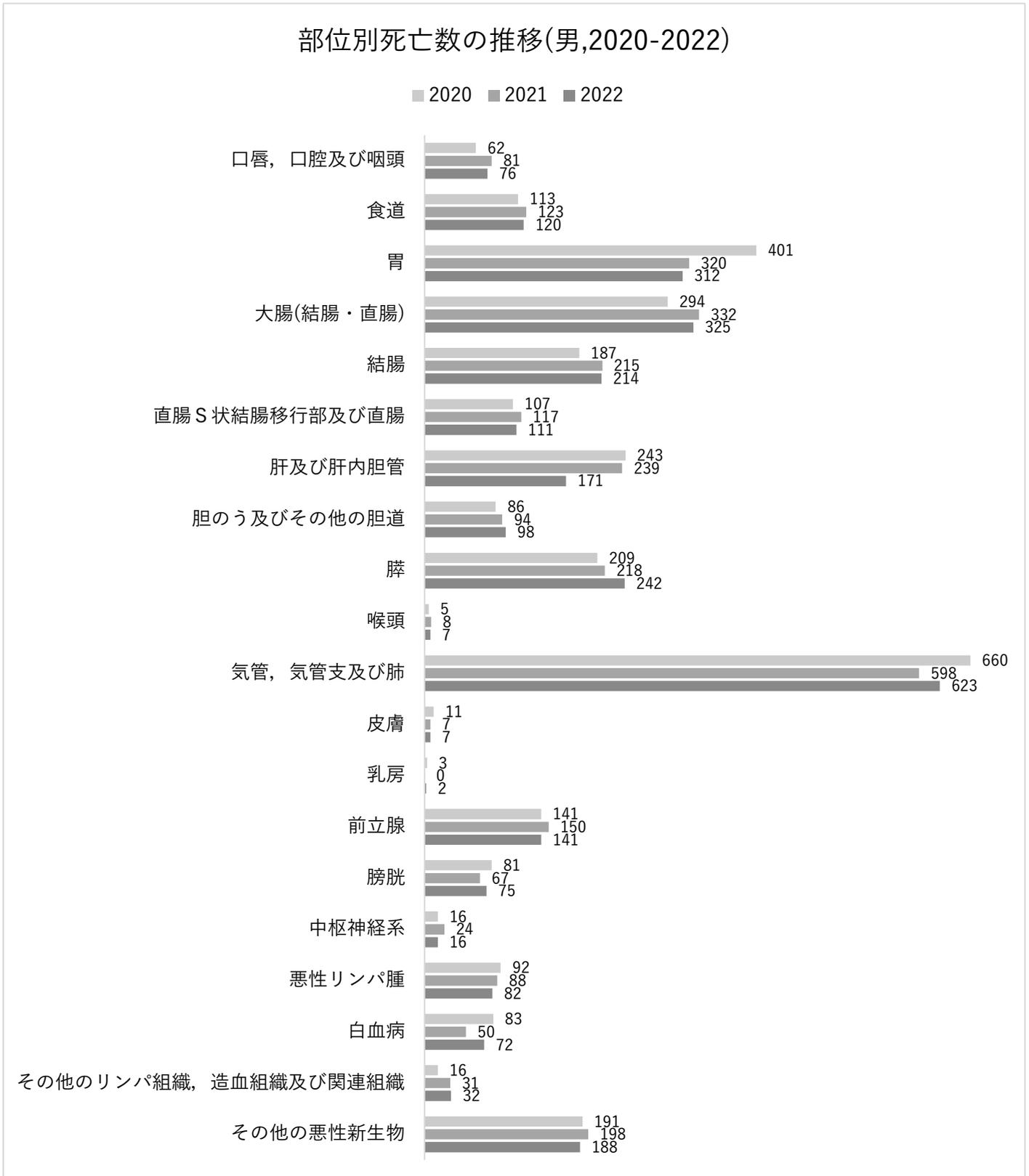
赤字：許容値を満たさない 青字：目標値を超える

2. 神戸市(各区)におけるがんでの粗死亡率 (2022年)



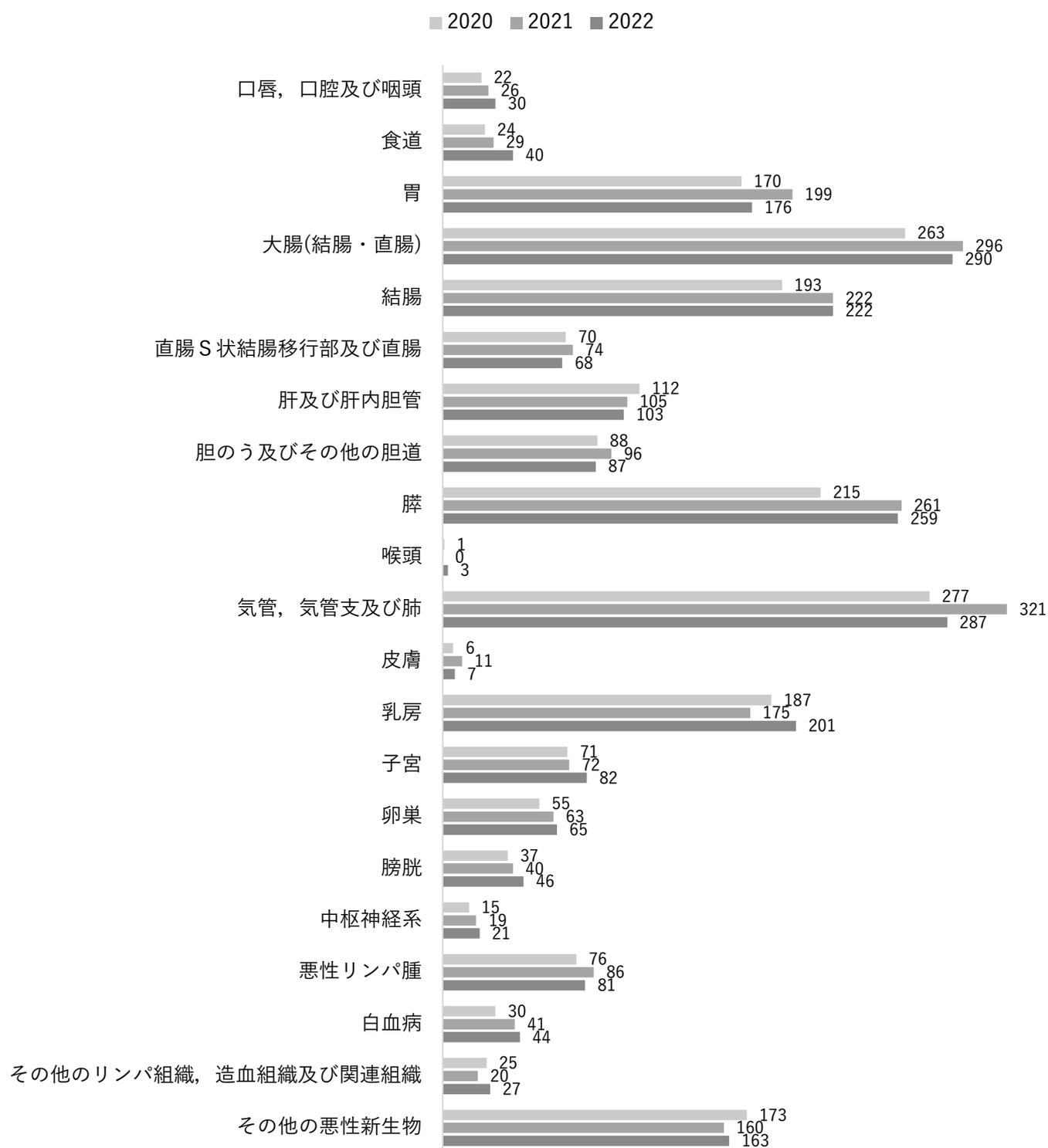
「人口推計」(総務省統計局)、「神戸市の推計人口」(神戸市)、「人口動態調査」(厚生労働省)を加工して作成

3. 神戸市における部位別がん死亡数（男女別）



「人口動態調査」(厚生労働省)を加工して作成

部位別死亡数の推移(2020-2022,女性)



「人口動態調査」(厚生労働省)を加工して作成

4. 院内がん登録の部位別登録数(診断年：2022年)

施設	総数	胃	大腸	肺	乳房	子宮頸部
神戸医療センター	764	88	165	109	83	54
神戸市立医療センター中央市民病院	3,190	255	332	361	340	138
神戸市立西神戸医療センター	1,814	147	274	225	190	31
神戸大学医学部附属病院	3,811	275	348	428	234	70
神鋼記念病院	1,700	99	161	160	698	13
兵庫県立がんセンター	3,166	199	269	289	386	283
兵庫県立こども病院	77	0	0	0	0	0