「第４期がん対策推進基本計画ロジックモデル　確定版」：がんの１次予防

※赤塗：コア指標

第94回がん対策推進協議会

令和８年５月８日

参考資料７

アウトプット指標

生活習慣について

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
-	【国及び地方公共団体】生活習慣について、「次期国民健康づくり運動プラン」に沿った取組を引き続き推進	指標設定無し（厚生労働審議会 地域保健健康増進栄養部会 次期プラン推進専門委員会（仮称）での取組評価を注視））				
111101	【拠点病院等】地域へのがんの予防に関する普及啓発を実施するとともに、必要に応じてがん相談支援センターが窓口となり、病院全体でがんの予防に関する情報を提供できる体制を整備	拠点病院等*で実施した、地域を対象とした、がんに関するセミナー等の開催回数（総数）	1,717	1,926		A

*．地域がん診療連携拠点病院、都道府県がん診療連携拠点病院、特定領域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院（各類型の特例型を含む）。以後、同。

感染症対策について（HPV）

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
112101	令和４年４月に再開したＨＰＶワクチンの個別の接種勧奨の実施を踏まえ、ＨＰＶワクチンの接種状況と子宮頸がんの年齢調整罹患率の国内外の推移を把握し、必要に応じて子宮頸がん検診の指針を見直す等、科学的根拠に基づく子宮頸がん対策を推進	HPVワクチン定期予防接種実施率	37%	42%		A

中間アウトカム指標

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
111201	栄養・食生活①適正体重を維持している者の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少）	BMI18.5以上25未満（65歳以上はBMI20を超え25未満）の者の割合	62.2%	-		健康日本２１（第３次）に準ずる。
111202	栄養・食生活②食塩摂取量の減少	食塩摂取量の平均値	9.6g	-		健康日本２１（第３次）に準ずる。
111203	栄養・食生活③野菜摂取量の増加	野菜摂取量の平均値	258.7g	-		健康日本２１（第３次）に準ずる。
111204	栄養・食生活④果物摂取量の改善	果物摂取量の平均値	78.1g	-		健康日本２１（第３次）に準ずる。
111205	身体活動・運動①日常生活における歩数の増加	１日の歩数の平均値	7231歩	-		健康日本２１（第３次）に準ずる。
111206	身体活動・運動②運動習慣者の増加	運動習慣者の割合	31.3%	-		健康日本２１（第３次）に準ずる。
111207	飲酒①生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少	１日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合（男）	13.9%	-		健康日本２１（第３次）に準ずる。
		１日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合（女）	9.1%	-		健康日本２１（第３次）に準ずる。
111208	飲酒②20歳未満の者の飲酒をなくす	中学生・高校生の飲酒者の割合	1.7%	-		健康日本２１（第３次）に準ずる。
111209	喫煙①喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）	20歳以上の者の喫煙率	14.8%	-		健康日本２１（第３次）に準ずる。
111210	喫煙②望まない受動喫煙の機会を有する者の減少	望まない受動喫煙（家庭・職場・飲食店）の機会を有する者の割合	26.7%	-		健康日本２１（第３次）に準ずる。
111211	喫煙③20歳未満の者の喫煙をなくす	中学生・高校生の喫煙者の割合	0.7%	-		健康日本２１（第３次）に準ずる。
111212	喫煙④妊婦中の喫煙をなくす	妊婦の喫煙率	-	-		健康日本２１（第３次）に準ずる。

分野別アウトカム指標

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
100001	がん種別罹患率減少（胃・大腸・肺・女性乳房・喫煙関連がん）	がん種別年齢調整罹患率（胃）	41.6	36.7		A
100001	がん種別罹患率減少（胃・大腸・肺・女性乳房・喫煙関連がん）	がん種別年齢調整罹患率（大腸）	58.2	57.1		A
100001	がん種別罹患率減少（胃・大腸・肺・女性乳房・喫煙関連がん）	がん種別年齢調整罹患率（肺）	42.4	40.8		A
100001	がん種別罹患率減少（胃・大腸・肺・女性乳房・喫煙関連がん）	がん種別年齢調整罹患率（女性乳房）	100.5	102.3		C
100002	がん種別罹患率減少（肝・ATL・子宮頸部）	がん種別年齢調整罹患率（肝）	12.0	10.9		A
100002	がん種別罹患率減少（肝・ATL・子宮頸部）	がん種別年齢調整罹患率（ATL）	0.44	0.42		A
100002	がん種別罹患率減少（肝・ATL・子宮頸部）	がん種別年齢調整罹患率（子宮頸部）	13.9	13.6		A

最終アウトカム指標

#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
000004	がんの年齢調整罹患率減少	がんの年齢調整罹患率男女計	387.4	379.0		A
		がんの年齢調整罹患率男性	445.7	429.9		A
		がんの年齢調整罹患率女性	346.7	344.7		A
000001	がんの年齢調整死亡率減少	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	67.4	65.7		A
		がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男性	81.1	79.1		A
		がんの年齢調整死亡率（75歳未満）女性	54.9	53.3		A
		がんの年齢調整死亡率（全年齢）男女計	108.6	106.2		A
		がんの年齢調整死亡率（全年齢）男性	142.5	139.4		A
		がんの年齢調整死亡率（全年齢）女性	82.5	80.5		A

<凡例>
・#：　指標番号
・データソース：用いる調査等。既存のデータベースでは情報が取得できず、既存調査の見直しや厚労科研等での対応を検討しているものについては「検討中」と記載。想定される調査について（）内に記載している。

「第４期がん対策推進基本計画ロジックモデル　確定版」：がんの１次予防

※赤塗：コア指標

感染症対策について（肝炎）

112102	肝炎ウイルス検査体制の充実やウイルス陽性者の受診勧奨、普及啓発を引き続き推進	肝疾患専門医療機関数	3,226	3,249		A
112103		肝炎医療コーディネーターの養成者数	4,397	5,833		A
112104	B 型肝炎については、予防接種法に基づく定期接種及びウイルス排除を可能とする治療薬・治療法の開発に向けた研究を引き続き推進	B型肝炎定期予防接種実施率	97.0%	95.6%		C

112201	B型・C型肝炎ウイルス検査受検率の増加	B型・C型肝炎ウイルス検査受検率（B型）	86.5%	88.7%		A
112201	B型・C型肝炎ウイルス検査受検率の増加	B型・C型肝炎ウイルス検査受検率（C型）	77.5%	79.3%		A
112202	B型・C型肝炎ウイルス陽性者数の減少	B型・C型肝炎ウイルス陽性者数（B型）	4,624	3,908		A
112202	B型・C型肝炎ウイルス陽性者数の減少	B型・C型肝炎ウイルス陽性者数（C型）	1,728	1,308		A

感染症対策について（HTLV-1 ）

112105	感染予防対策を含めたＨＴＬＶ－１総合対策等を引き続き推進	（HTLV-1に関する）患者及びその家族等の目線に立ったわかりやすい情報提供の推進	HTLV-1関連のホームページの閲覧数（厚労省や厚生労働科学研究班作成のホームページのPV数）	総数226,589件	総数253,668件		A
112106		HTLV-1キャリアやATL・HAM患者に対する相談体制の構築	HTLV-1関連の窓口数	1,372	1,387		A
112107		HTLV-1の保健所の検査体制の整備	HTLV-1の保健所の検査数	87	175		A
112108		妊婦に対するHTLV-1スクリーニング検査の継続（実施率100%の維持）	妊婦健康診査におけるHTLV-1抗体検査の公費負担実施率	100.0%	100.0%		B

112203	HTLV-1 感染率の減少	ヒトT細胞白血病ウイルス１型感染率	算出不可	算出不可		D

その他

-	引き続き、健康で無症状な集団に対する、ピロリ菌 の除菌の胃がん発症予防における有効性等について、国内外の知見を速やかに収集し、科学的根拠に基づき、除菌の必要性の有無及びその対象者について検討するとともに、運用上の課題について整理する	検討の段階のため、指標設定無し（着実に検討を進めること）				

「第４期がん対策推進基本計画ロジックモデル　確定版」：がんの２次予防（がん検診）

※赤塗：コア指標

アウトプット指標

受診率向上対策について

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
-	受診率向上に向けて、がん検診受診率をより正確かつ精緻に、また、個人単位で把握することができるよう検討	施策を検討する段階のため、指標設定無し（着実に検討を進めること）				
121101	より科学的かつ効率的な受診勧奨策を、関係学会や企業等の協力を得て、都道府県及び市町村と連携して推進、受診者の立場に立ったがん検診を受診する上での利便性の向上に努める	受診勧奨実施市町村数※（胃）	82.3%	84.2%		A
121101		受診勧奨実施市町村数※（大腸）	83.7%	86.3%		A
121101		受診勧奨実施市町村数※（肺）	80.1%	81.8%		A
121101		受診勧奨実施市町村数※（乳）	83.2%	86.4%		A
121101		受診勧奨実施市町村数※（子宮頸）	83.6%	85.9%		A
121102	【市町村及び検診実施機関】受診者が、がん検診の意義及び必要性を適切に理解できるよう努める 指針に基づくがん検診の意義・必要性について、国民が正しく理解できるよう普及啓発	普及啓発キャンペーンの実施状況（資料の実質配布枚数、イベント参加者数）	1,900,852	2,283,171		A
-	感染症発生・まん延時等にがん検診の提供体制を一時的に縮小した場合でも、状況に応じて速やかに提供体制及び受診行動を回復させることができるよう、平時における準備等の対応について検討	施策を検討する段階のため、指標設定無し（着実に検討を進めること）				
121103	職域におけるがん検診について、実施状況の継続的な把握及び適切な実施に向けた課題の整理を行い、必要に応じて、法的な位置付けも含めた対応を検討	指針に基づく検診の実施率	-	-		D

がん検診の精度管理等について

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
121101	レセプトやがん登録情報を活用したがん検診の精度管理について、技術的支援等を行う	がん検診の精度管理について技術的支援を行った市町村への支援数（特別区を含む）	15市町村（18条申請13、19条申請2）	27市町村（18条申請24、19条申請3）		A
	精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行う仕組みについて検討するとともに、都道府県による指導・助言等の取組を推進	精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（胃X線※集団）	31.9%	40.4%		A
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（胃内視鏡）※集団	26.9%	36.4%		A
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（大腸）※集団	31.9%	40.4%		A
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（肺）※集団	31.9%	40.4%		A
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（乳）※集団	31.9%	40.4%		A

中間アウトカム指標

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
121201	検診受診率の向上	検診受診率（胃）	42.1%	-		D
121201	検診受診率の向上	検診受診率（大腸）	45.9%	-		D
121201	検診受診率の向上	検診受診率（肺）	49.7%	-		D
121201	検診受診率の向上	検診受診率（乳）	47.4%	-		D
121201	検診受診率の向上	検診受診率（子宮頸）	43.6%	-		D
122201	精密検査受診率の向上	精密検査受診率（胃X線）	79.7%	79.2%		C
122201	精密検査受診率の向上	精密検査受診率（胃内視鏡）	92.6%	93.7%		A
122201	精密検査受診率の向上	精密検査受診率（大腸）	70.2%	70.4%		A
122201	精密検査受診率の向上	精密検査受診率（肺）	82.6%	82.3%		C
122201	精密検査受診率の向上	精密検査受診率（乳）	89.8%	89.5%		C
122201	精密検査受診率の向上	精密検査受診率（子宮頸）	76.6%	77.9%		A

分野別アウトカム指標

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
100003	検診がん種の早期がん割合の増加	検診がん種別早期がん割合（胃）	59.6%	59.0%		C
100003	検診がん種の早期がん割合の増加	検診がん種別早期がん割合（大腸）	59.1%	58.6%		C
100003	検診がん種の早期がん割合の増加	検診がん種別早期がん割合（肺）	35.4%	37.0%		A
100003	検診がん種の早期がん割合の増加	検診がん種別早期がん割合（乳）	64.6%	66.2%		A
100003	検診がん種の早期がん割合の増加	検診がん種別早期がん割合（子宮頸）	80.8%	80.0%		C
100004	検診がん種の進行がん罹患率の減少	検診がん種別進行がん罹患率（胃）	16.5	13.1		A
100004	検診がん種の進行がん罹患率の減少	検診がん種別進行がん罹患率（大腸）	30.1	29.3		A
100004	検診がん種の進行がん罹患率の減少	検診がん種別進行がん罹患率（肺）	27	24.7		A
100004	検診がん種の進行がん罹患率の減少	検診がん種別進行がん罹患率（乳）	40	40.2		C
100004	検診がん種の進行がん罹患率の減少	検診がん種別進行がん罹患率（子宮頸）	7.1	7.2		C

最終アウトカム指標

#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
000002	検診がん種の死亡率減少	がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）胃	6.24	5.79		A
		がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）大腸	9.70	9.69		A
		がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）肝	3.53	3.34		A
		がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）肺	11.90	11.52		A
		がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）女性乳房	10.40	10.04		A
		がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）子宮頸	2.57	2.49		A
		がん種別年齢調整死亡率（全年齢）胃	10.77	10.07		A
		がん種別年齢調整死亡率（全年齢）大腸	15.04	14.95		A
		がん種別年齢調整死亡率（全年齢）肝	6.20	5.88		A
		がん種別年齢調整死亡率（全年齢）肺	20.70	20.16		A
		がん種別年齢調整死亡率（全年齢）女性乳房	12.08	11.66		A
		がん種別年齢調整死亡率（全年齢）子宮頸	2.81	2.73		A
000005	がん罹患率（子宮頸・大腸）*：減少　※	がん種別年齢調整罹患率（子宮頸）	13.9	13.6		A
		がん種別年齢調整罹患率（大腸）	58.2	57.1		A

*：上皮内がん除く。

※がん検診により子宮頸部・大腸の前がん病変を早期発見して治療介入すれば、子宮頸がん・大腸がんの罹患数が減少する。

「第４期がん対策推進基本計画ロジックモデル　確定版」：がんの２次予防（がん検診）

※赤塗：コア指標

		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（子宮頸）※集団	31.9%	40.4%		A	122202	がん発見率の向上	がん発見率（胃X線）	0.07%	0.06%		C
122102	【市町村】都道府県による指導・助言等を踏まえ、引き続き、指針に基づいたがん検診の実施及び精度管理の向上に取り組む	精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（胃X線）※個別	27.3%	31.1%		A	122202	がん発見率の向上	がん発見率（胃内視鏡）	0.20%	0.17%		C
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（胃内視鏡）※個別	27.3%	31.8%		A	122202	がん発見率の向上	がん発見率（大腸）	0.16%	0.15%		C
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（大腸）※個別	26.7%	31.1%		A	122202	がん発見率の向上	がん発見率（肺）	0.03%	0.03%		B
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（肺）※個別	26.2%	31.0%		A	122202	がん発見率の向上	がん発見率（乳）	0.31%	0.33%		A
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（乳）※個別	26.7%	31.1%		A	122203	がん発見率の向上	がん発見率（子宮頸）	0.16%	0.15%		C
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（子宮頸）※個別	26.7%	31.1%		A	122203	不利益の低減	偽陽性割合（胃X線）	5.9%	5.0%		A
122103	職域におけるがん検診の実態把握に係る方法を検討した上で、職域におけるがん検診の精度管理を推進するための取組について、保険者に対する技術的支援や、産業保健総合支援センター を通じた事業場の産業保健スタッフに対する周知等を含め検討	全被用者保険者における要精密検査対象者への受診勧奨の実施割合	24.1%	27.5%		A	122203	不利益の低減	偽陽性割合（胃内視鏡）	6.6%	5.8%		A
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（胃X線）※集団	78.6%	83.9%		A	122203	不利益の低減	偽陽性割合（大腸）	6.1%	5.1%		A
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（胃内視鏡）※集団	67.1%	80.7%		A	122203	不利益の低減	偽陽性割合（肺）	1.5%	1.5%		B
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（大腸）※集団	77.4%	82.7%		A	122203	不利益の低減	偽陽性割合（乳）	6.3%	6.1%		A
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（肺）※集団	76.0%	80.7%		A	122203	不利益の低減	偽陽性割合（子宮頸）	2.5%	2.3%		A
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（乳）※集団	78.5%	84.6%		A							
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（子宮頸）※集団	78.8%	84.1%		A							
122104	【国及び都道府県】職域を含めた、がん検診の実施者による分かりやすい情報提供を推進	正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（胃X線）※個別	68.0%	71.8%		A							
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（胃内視鏡）※個別	69.0%	75.1%		A							
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（大腸）※個別	66.0%	72.5%		A							
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（肺）※個別	62.6%	66.9%		A							
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（乳）※個別	67.5%	74.3%		A							
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（子宮頸）※個別	67.3%	74.5%		A							

「第４期がん対策推進基本計画ロジックモデル　確定版」：がんの２次予防（がん検診）

※赤塗：コア指標

科学的根拠に基づくがん検診の実施について

-	諸外国における取組との経年的な比較調査を実施する仕組みについて検討	指標設定無し（着実に検討を進めること）				
123101	指針に基づくがん検診の科学的根拠に基づいた効果検証を進めるとともに、対策型検診の項目の導入に係るプロセスの明確化等について検討	指針の遵守市町村数胃（検診項目）	64.6%	63.6%		C
		指針の遵守市町村数大腸（検診項目）	92.9%	94.0%		A
		指針の遵守市町村数肺（検診項目）	73.1%	73.8%		A
		指針の遵守市町村数乳（検診項目）	44.6%	47.0%		A
		指針の遵守市町村数子宮頸（検診項目）	74.4%	73.0%		C
		指針の遵守市町村数胃（対象年齢）	6.2%	7.3%		A
		指針の遵守市町村数大腸（対象年齢）	78.1%	78.0%		C
		指針の遵守市町村数肺（対象年齢）	61.5%	64.1%		A
		指針の遵守市町村数乳（対象年齢）	84.2%	85.6%		A
		指針の遵守市町村数子宮頸（対象年齢）	97.0%	96.1%		C
		指針の遵守市町村数胃（検診間隔）	5.2%	6.1%		A
		指針の遵守市町村数大腸（検診間隔）	99.9%	99.8%		C
		指針の遵守市町村数肺（検診間隔）	97.3%	96.2%		C
		指針の遵守市町村数乳（検診間隔）	42.7%	46.7%		A
		指針の遵守市町村数子宮頸（検診間隔）	37.1%	39.3%		A
123102		指針に基づかないがん検診の中止市町村数	14	24		A
-	指針に基づかないがん検診に係る効果検証の方法について検討するとともに、指針に基づかないがん検診の効果検証を希望	指標設定無し（着実に検討を進めること）				
-	組織型検診の構築に向け、科学的根拠に基づくがん検診の実施に向けた取組により精度管理を向上させつつ、課題を整	指標設定無し（着実に検討を進めること）				

「第４期がん対策推進基本計画ロジックモデル　確定版」

※赤塗：コア指標

全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
–	「がん研究10か年戦略」の中間評価報告書や本基本計画を踏まえ、がん研究の更なる充実に向け、戦略の見直しを行う。また、関係省庁が協力し、多様な分野を融合させた先端的な研究を推進することにより、治療法の多様化に向けた取組をより一層推進する	戦略を検討するものであるので指標設定無し ※次期「がん研究10か年戦略」を令和５年度中に策定				
410101	【AMED】基礎的な研究から実用化に向けた研究までを一体的に推進するため、有望な基礎研究の成果の厳選及び医薬品・医療機器の開発と企業導出を速やかに行うための取組を引き続き推進	「革新的がん医療実用化研究事業」事後評価大変優れている（計画を超えて大変進捗）	5	6		D
		「革新的がん医療実用化研究事業」事後評価優れている（計画を超えて進捗）	47	18		D
		「革新的がん医療実用化研究事業」事後評価良い（計画どおり進捗）	50	40		D
		「革新的がん医療実用化研究事業」事後評価やや良い（計画どおりに進捗していない部分があるが、概ね計画どおりに進捗）	14	8		D
		「革新的がん医療実用化研究事業」事後評価良いとも悪いともいえない（計画どおりに進捗していない部分がある）	3	0		D
410102	「全ゲノム解析等実行計画2022」を着実に進め、ゲノム情報等により、患者等に不利益が生じないよう留意しつつ、新たな予防・早期発見法等の開発を含めた患者還元や、がんや難病に係る研究・創薬への利活用等を推進	日本臨床研究実施計画・研究概要公開システム（jRCT）に登録されたゲノム変異にもとづくがんを対象とした臨床研究の数	14	16		A
410103		日本臨床研究実施計画・研究概要公開システム（jRCT）に登録されたAMED疾患領域（がん）の研究数	95	105		A
410104	本基本計画における各分野の政策課題の解決に資する研究を推進	厚労科研の採択課題における事後評価の平均	13.5	13.3		C
410105		「がん政策研究事業」成果に関する評価	不十分な成果となった課題がなく、計画どおり順調な成果が得られた。	一部不十分な成果となった研究課題はあるものの、概ね計画どおり順調な成果が得られた。		C
-	格差の解消に向け、まずは各分野の取組の地域間、医療機関間の差を測定するための指標やその評価方法に係る研究を推進	指標設定無し（着実に研究を推進すること）				

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
410200	がん研究論文数、引用数の増加	CSO(Common Scientific Outline)分類別・部位別論文数、引用数	別添	別添		D
410202	基礎的研究成果として日常診療への導入を目指して推進される医療技術数の増加	（AMEDにおけるがんに関する）研究成果を活用した臨床試験・治験への移行数	3	7		A
410203		（AMEDにおけるがんに関する）薬事承認件数（新規・適応拡大）（医療機器含む）新規	0	0		B
		（AMEDにおけるがんに関する）薬事承認件数（新規・適応拡大）（医療機器含む）適応拡大	0	0		B
410204		（AMEDにおけるがんに関する）シーズの企業への導出件数	14	9		C

人材育成の強化

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
420101	関係学会・団体等と連携しつつ、がん医療の現場で顕在化している課題に対応する人材、がん予防の推進を行う人材、新たな治療法を開発できる人材等の専門的な人材の育成を推進する。また、専門的な人材の育成の在り方を検討するにあたっては、高齢化や人口減少等の背景を踏まえ、人材の効率的な活用等の観点を含め検討する	がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）養成プラン「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」事業評価	-	-		D
420102	拠点病院等を中心に、専門的な人材の育成及び配置に積極的に取り組む。また、地域のがん医療や緩和ケア等を担う人材の育成及び配置について、拠点病院等や地域の職能団体が中心となって取り組む	がんゲノム医療コーディネーター研修会参加人数	583	550		C
420103		がんリハビリテーション研修プログラムを修了している医療従事者の人数	5,073（累計 54,368人）	4,849(累計63,995人)		C
420104		小児・AYA世代のがんの長期フォローアップに関する研修会参加人数	250（累計 1,196人）	190(累計1,610人)		C
420105		緩和ケア研修修了者数	171,779	199,563		A
420106		緩和ケアに特化した講座を設置している大学の数	14大学	14大学		B

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
420200	必要な知識を身に着けた専門的人材の増加	第４期がんプロで支援されたがん専門医療人材の人数	1,820人	2,820人		A
-	専門的人材の適正配置	今後、検討（人材の配置について、どのように評価を行うことが適切か、検討を行う。）				

「第４期がん対策推進基本計画ロジックモデル　確定版」

※赤塗：コア指標

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
がん教育及びがんに関する知識の普及啓発						
430101	引き続き、 学習指導要領に基づく、児童生徒の発達段階に応じたがん教育を推進する。その際、生活習慣が原因とならないがんもあることなど、がんに対する正しい知識が身に付くよう、医療従事者やがん患者等の外部講師の積極的な活用について周知を行うとともに、ＩＣＴの活用を推進するなど、各地域の実情に応じたがん教育の取組の充実とその成果の普及を図る	外部講師を活用してがん教育を実施した学校の割合	11.4%	12.5%		A
	都道府県及び市町村において、教育委員会及び衛生主管部局が連携して会議体を設置し、地域のがん医療を担う医師や患者等の関係団体とも協力しながら、また、学校医やがん医療に携わる医師、がん患者・経験者等の外部講師を活用しながら、がん教育が実施されるよう、必要な支援を行う					
430102	【国及び地方公共団体、拠点病院等を中心とした医療機関】患者やその家族等の関係団体等の協力を得ながら、国民に対する、生活習慣や遺伝子等のがんの発生に関する基本的な情報も含めたがんに関する正しい知識の普及啓発に引き続き取り組む。その際には、啓発資材のデジタル化や対象者に応じた周知方法の工夫等により、より効果的な手法を用いる	がん情報サービスに含まれる項目数　一般向けのページ数	1,028ページ（うちHTML941ページ、PDF87コンテンツ）	1,530ページ（うちHTML657、PDF873コンテンツ）		A
430103		がん情報サービスに含まれる項目数　一般向けのコンテンツ数	248コンテンツ	325コンテンツ		A
430104	【事業主や医療保険者】がん対策推進企業アクション等の国や地方公共団体の事業を活用することも含め、雇用者や被保険者・被扶養者が、生涯のうちに約２人に１人ががんに罹患すると推計されていることや、がん検診やがんの治療と仕事の両立といったがんに関する正しい知識を踏まえた上で、がんと診断されても安心して働き続けることができるよう努める	拠点病院等で実施した、地域を対象とした、がんに関するセミナー等の開催回数（総数）	1,717	1,926		A
		がん対策推進企業アクションの参加企業数	4,897	6,947		A

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
430201	国民ががん予防や早期発見の重要性を認識し、がんを正しく理解し向き合う	「がんは誰もがかかる可能性のある病気である。」に対して「正しい」と回答した割合	97.2%	97.1%		C
430202		「がん検診を受けられる年齢になったら、検診を受けようと思う。」に対して「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した割合	95.1%	95.0%		C
430203		がんの新しい治療法に関する情報の中には、十分な科学的根拠がなく、注意を要するものがあると思う人の割合	90.1%	－		D

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
がん登録の利活用の推進						
440201	引き続き、質の高い情報収集に資する精度管理に取り組む	全国がん登録の精度指標としてのMI比	0.40	0.39		A
		全国がん登録の精度指標としての%DCO	1.9	2.0		C
-	がん登録情報の利活用の推進について、現行制度における課題を整理し、がん登録推進法等の規定の整備を含め、見直しに向けて検討する。利活用の推進にあたっては、保健・医療分野のデジタル化に関する他の取組とも連携し、より有用な分析が可能となる方策を検討	指標設定無し（着実に検討を進めること）				

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
440201	全国がん登録/院内がん登録の利用の推進	利用件数（総数・年あたり）新規（顧名）	10	12		A
		利用件数（総数・年あたり）更新（顧名）	16	25		A
		利用件数（総数・年あたり）新規（匿名）	38	45		A
		利用件数（総数・年あたり）更新（匿名）	19	27		A

「第４期がん対策推進基本計画ロジックモデル　確定版」

※赤塗：コア指標

患者・市民参画の推進

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
450101	【国及び都道府県】国民本位のがん対策を推進するため、基本計画及び「都道府県がん対策推進計画」の策定過程について、性別、世代、がん種等を考慮し、多様ながん患者等のがん対策推進協議会及び都道府県協議会等への 参画を推進する。また、諸外国の公募制、代表制等の事例も踏まえつつ、患者・市民参画の更なる推進に向けた仕組みを検討	都道府県がん対策推進計画の策定過程におけるがん患者を代表する者の参加割合（参考：性別、年代等の多様性）	13.1%	未測定		D
450102	これまでがん研究分野で推進されてきた、がん患者及びがん経験者の参画の取組に係る知見について、患者・市民参画に関する研究成果も踏まえ、各分野への横展開を行う 患者・市民参画を推進するにあたって、参画する患者・市民への啓発・育成を行う	厚生労働省科学研究を基に開催された研修会の開催回数	1	5		A
–	医療従事者や関係学会に対しても、患者・市民参画に係る十分な理解が得られるよう、啓発等に取り組む	今後、検討（医療従事者側の患者・市民参画に係る啓発に関する活動の成果について、どのように評価を行うか、検討を行う。）				

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
450201	がん対策の重要性を認識し、がん医療について正しい理解を得、医療の向上に向け自らも協力する国民（がん患者含む）の割合増加	がん対策を進めるためには国民の協力が広く必要であり、積極的に関わりたいと考える人の割合	89.5%	–		D
450202	医療従事者の意識向上	関係学会において患者・市民参画を知っていると回答した医療者の割合	47.8%	59.3%		A

デジタル化の推進

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
–	「がん予防」、「がん医療」、「がんとの共生」の各分野において、ＰＨＲの推進、現況報告書書のオンライン化、レセプトやがん登録情報等を活用したがん対策の評価、オンラインを活用した相談支援や効果的な情報提供等、ＩＣＴやＡＩを含むデジタル技術の活用による医療のデータ化とその利活用の推進について検討	個別施策を検討する段階のため、指標設定無し（着実に検討を進めること）				
460101		患者とその家族が利用可能なインター ネット環境を整備している拠点病院等の割合	80.7%	84.7%		A
460102	患者やその家族等のアクセス向上や、医療・福祉・保健サービスの効率的・効果的な提供の観点から、ＳＮＳ等を活用したがん検診の受診勧奨や、安心かつ安全なオンライン診療の提供、ｅ－コンセント（電磁的方法によるインフォームド・コンセント）の活用等の治験のオンライン化、地方公共団体や医療機関における会議のオンライン化、相談支援のオンライン化に向けた取組を推進	セカンドオピニオンを提示する場合は、必要に応じてオンラインでの相談を受け付けることができる体制を確保している拠点病院等の割合	22.6%	29.2%		A
460103		集学的治療等の内容や治療前後の生活における注意点等に関する、冊子や視聴覚教材等がオンラインでも確認できる拠点病院等の割合	35.7%	45.6%		A

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	ベースライン値	測定値（中間）	測定値（最終）	判定
460201	（デジタルにより）がん患者・家族を含む国民が、適切な情報・医療資源・支援にアクセスしやすくなること	今後、検討（デジタル技術の活用のアウトカムをどのように評価するか、検討を行う。）				

410201 2022年度PRIMOマクロ分析報告書	https://portal.jcrp-primo.jp/2025/06/news113/
410201 2024年度PRIMOマクロ分析報告書	https://portal.jcrp-primo.jp/2023/06/news134/