

「基盤整備」分野の中間評価について

厚生労働省 健康・生活衛生局
がん・疾病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

4. これらを支える基盤の整備

(一部抜粋)

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

現状・課題

- ◆ 患者及びがん経験者目線で必要とされている領域の研究や、臨床現場でニーズの高い領域の研究を推進していく必要がある
- ◆ がん医療について、人材育成や研究基盤の整備を加速させていく必要がある。

取り組むべき施策

- ◆ 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。

がん登録の利活用の推進

現状・課題

- ◆ がん登録情報を活用した市町村におけるがん検診の感度・特異度の算出に向けた検討や、現行制度の課題の整理及び見直しに向けた議論を行っている。

取り組むべき施策

- ◆ 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。

人材育成の強化

現状・課題

- ◆ がん医療に関する基本的な知識や技能を有し、がん医療を支えることのできる医療従事者を養成していく必要がある。

取り組むべき施策

- ◆ 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。

患者・市民参画の推進

現状・課題

- ◆ 多様な患者・市民が参画できる仕組みを整備するとともに、患者・市民参画に係る啓発・育成も併せて推進することが必要である。

取り組むべき施策

- ◆ 患者・市民参画を推進するに当たって、参画する患者・市民への啓発・育成を行う。

がん教育及びがんに関する知識の普及啓発

現状・課題

- ◆ インターネットの普及等により、科学的根拠に乏しい情報が多く存在すること、患者やその家族等を含む国民が必要な情報に適切にアクセスすることが難しい

取り組むべき施策

- ◆ 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、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。

デジタル化の推進

現状・課題

- ◆ 個人情報の適正な取扱いを確保し、デジタル技術に不慣れな人等へのサービス提供の観点に留意しつつ、デジタル技術の活用等を推進する必要がある。

取り組むべき施策

- ◆ 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する。

【分野別目標】

4. これらを支える基盤の整備

(1) 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

【個別目標】

がん研究の更なる促進により、がん予防に資する技術開発の推進や医薬品・医療機器等の開発によるがん医療の充実を図るとともに、がん患者やその家族等の療養生活に関する政策課題の解決を図る。

●判定一覧 ※全指標の判定

判定	A	B	C	D
中間アウトカム	1	2	1	1
アウトプット	2	0	1	6

A : ベースライン値に対し、改善傾向にある
 B : ベースライン値から変化なし
 C : ベースライン値に対し、後退傾向にある
 D : 測定不能

●中間アウトカム

#	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)	判定
410201	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 ^{*1} (R4年度)	別添 ^{*2} (R6年度)	D
410204	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) シーズの企業への導出件数	14 (R4年度)	9 (R6年度)	C



*1ベースライン値：2022年度PRIMOマクロ分析報告書 <https://portal.jcrp-primo.jp/primoNews/01-20230609-1/>

*2測定値 (中間)：2024年度PRIMOマクロ分析報告書 <https://portal.jcrp-primo.jp/primoNews/01-20250625-2/>

●アウトプット

#	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)	判定
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 (R4年度)	13.3 (R6年度)	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

<進捗状況>

○アウトカム指標をみると、中間アウトカム指標はAが1指標、Bが2指標、Cが1指標であった。

○個別施策（5施策）については、多くの施策において取組が進んでおり、アウトプット指標についてはAが2指標、Cが1指標であった。

○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について、「がん対策推進総合研究事業」にて、各種研究を推進しているほか、R5～7年度厚生労働科学研究「誰一人取り残さないがん対策における格差のモニタリングと要因解明に資する研究」において、社会的格差の視点からがん対策の進捗評価を行うことを目的として、予防（検診含む）・医療・共生の各分野にて生じている格差の可視化と要因分析を進めている。厚生労働科学研究において取り組んでいる格差の可視化と要因分析を踏まえ、対策提案として介入の可能性を検討していくこととしている。

<がん対策推進協議会として関係学会・団体等と連携してさらに推進が必要と考える事項>

○AMEDにおけるがんに関する研究成果を活用した臨床試験・治療への移行数は増加傾向にあるものの、シーズの企業への導出件数が減少傾向にあるために、有望シーズの開発加速のための支援制度の整備、企業との連携にある課題解決、またはベンチャーとのマッチングの支援強化など、対策を講じる必要がある。

○AMED等の研究に対して、薬事承認の新規、適応拡大に向けた支援の充実を図ることが必要である。

【分野別目標】

4. これらを支える基盤の整備

(2) 人材育成の強化

【個別目標】

がん医療における人材育成の強化により、がん専門医療人材が拠点病院等を中心に、適正に配置されることを目指す。

●判定一覧 ※全指標の判定

判定	A	B	C	D
中間アウトカム	1	0	0	0
アウトプット	1	1	3	1

A : ベースライン値に対し、改善傾向にある
 B : ベースライン値から変化なし
 C : ベースライン値に対し、後退傾向にある
 D : 測定不能

●中間アウトカム

#	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)	判定
420201	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 (R5年度)	2,820人 (R6年度)	A



●アウトプット

#	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)	判定
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 (R4.4.1～ R5.3.31)	550 (R5.7.1～ R6.6.30)	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) (R4年度)	4,849 (累計63,995人) (R6年度)	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) (R4年度)	190 (累計1,610人) (R6年度)	C

<進捗状況>

- アウトカム指標をみると、中間アウトカム指標はAが1指標であった。
- コア指標として設定されている「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）」は改善傾向にあった。
- 個別施策（2施策）については、取組が進んでおり、アウトプット指標についてはAが1指標、Bが1指標、Cが3指標、Dが1指標であった。
- 「がん診療連携拠点病院等の整備について」（健発0801第16号 令和4年8月1日）において、指針に定めた取組のために必要な人材の確保や育成に積極的に取り組むことと診療の質を高めるため、資格等の取得についても積極的に支援することを必須要件としており、まずは当該取組の評価を行う観点から、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は、現況報告書を用いて、継続的に評価を行うこととしている。

<がん対策推進協議会として関係学会・団体等と連携してさらに推進が必要と考える事項>

- 拠点病院等を中心に、専門的な人材の育成及び配置に取組状況を評価するうえで、現時点では人数の把握にとどまっているものの、今後は都道府県別の配置状況等を把握し、その動向を継続的に追跡するための検討が必要である。

【分野別目標】

4. これらを支える基盤の整備

(3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発

【個別目標】

国民ががん予防やがん検診による早期発見の重要性を認識するとともに、がんを正しく理解することを目指す。

●判定一覧 ※全指標の判定

判定	A	B	C	D
中間アウトカム	0	0	2	1
アウトプット	5	0	0	0

A : ベースライン値に対し、改善傾向にある
 B : ベースライン値から変化なし
 C : ベースライン値に対し、後退傾向にある
 D : 測定不能

●中間アウトカム

#	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)	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% (R4年度)	97.1% (R5年度)	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% (R4年度)	95.0% (R5年度)	C



●アウトプット

#	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)	判定
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 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	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% (R4年度)	12.5% (R5年度)	A



【分野別目標】

4. これらを支える基盤の整備

(3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発

<進捗状況>

○アウトカム指標をみると、中間アウトカム指標はCが2指標、Dが1指標であった。

○コア指標として設定されている「「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（97.2%→97.1%）」は0.1ポイント減少と後退傾向であった。

○個別施策（4施策）については、取組が進んでおり、アウトプット指標についてはAが5指標であった。

○令和4年度におけるがん教育の実施状況調査では、がん専門医・学校医等の医師やがん患者・経験者等の外部講師を活用してがん教育を実施した学校の割合は11.4%、令和5年度は12.5%と全体としては増加傾向にある。各地域において、がん教育の推進に関する協議会を開催し、外部講師名簿の作成や派遣依頼窓口の設置等を検討するなど、学校における外部講師を活用したがん教育の推進に向け、令和6年1月19日付けで通知を発出し、担当者が集まる場等で周知した。「外部講師を活用したがん教育等現代的な健康課題理解増進事業」を実施し、学習指導要領に対応したがん教育について、教員や外部講師の資質能力の向上を図るとともに、教育委員会等における課題の共有と先進的な取組の紹介等を行い、全国への普及・啓発を図り、地域の実情に応じた取組を支援していく。

<がん対策推進協議会として関係学会・団体等と連携してさらに推進が必要と考える事項>

○外部講師を活用したがん教育の実施割合は増加傾向にあるものの、12.5%にとどまっている。今後、がん診療連携拠点病院等と連携してがん教育を実施している好事例を収集・整理し、広く普及啓発を図ることにより、より効果的ながん教育の実施に向けた検討を進める必要がある。

○がん対策推進企業アクションにおける推進パートナー企業の登録を一層促進するため、効果的な普及啓発を図る必要がある。あわせて、職域において科学的根拠に基づくがん検診を推進し、精密検査への受診勧奨が可能となる仕組みを横展開するため、正しい情報の発信や好事例の収集・啓発を一層推進する必要がある。

【分野別目標】

4. これらを支える基盤の整備

(4) がん登録の利活用の推進

【個別目標】

がん登録情報の更なる利活用を目指す。

●判定一覧 ※全指標の判定

判定	A	B	C	D
中間アウトカム	4	0	0	0
アウトプット	1	0	1	0

A : ベースライン値に対し、改善傾向にある
 B : ベースライン値から変化なし
 C : ベースライン値に対し、後退傾向にある
 D : 測定不能

●中間アウトカム

#	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)	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 (顕名)	10 (R4年度まで)	12 (R6年度まで)	A
		利用件数 (総数・年あたり) 更新 (顕名)	16 (R4年度まで)	25 (R6年度まで)	A
		利用件数 (総数・年あたり) 新規 (匿名)	38 (R4年度まで)	45 (R6年度まで)	A
		利用件数 (総数・年あたり) 更新 (匿名)	19 (R4年度まで)	27 (R6年度まで)	A



●アウトプット

#	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)	判定
440101	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%DCO	1.9 (R元年)	2.0 (R3年)	C

【分野別目標】

4. これらを支える基盤の整備

(4) がん登録の利活用の推進

<進捗状況>

○アウトカム指標をみると、中間アウトカム指標はAが4指標であった。

○コア指標として設定されている「全国がん登録/院内がん登録の利用件数」は全て改善傾向であった。

○個別施策（2施策）については、取組が進んでおり、アウトプット指標についてはAが1指標、Cが1指標であった。

○令和5年10月に、厚生科学審議会がん登録部会において現行制度の課題をとりまとめた（中間とりまとめ）。中間とりまとめを踏まえて、NDB等の他の公的データベース等との連結解析や仮名化情報の利用・提供等を可能とする規定を盛り込んだ法案を令和7年通常国会に提出したほか、中間とりまとめを踏まえ、令和7年4月に全国がん登録情報の提供マニュアル等の改訂や情報の利用マニュアルの策定を行い、法第20条の規定により提供される生存確認情報の取扱いに係る方針を明確化し、カルテ転記や第三者提供について一定の条件の下認める運用としたほか、全国がん登録情報等の国外提供に係る運用ルールの明確化、民間事業者を含めた利用者の範囲や利用できる条件の明記等を行った。同法案が令和7年12月5日に成立し、同月12日に公布されたことを受けて、情報連携基盤を活用した他の公的データベース等との連結・解析が可能となるように、各データベースと連携を進めているところ。

○令和8年2月の厚生科学審議会がん登録部会において、全国がん登録情報の医学研究へのさらなる活用を推進することを目的に、全国がん登録において、死亡場所を登録項目として加え、がんの進行度としてUICC TNM分類を届出項目として加える方針について示し、実務上の課題への対応について、引き続き検討を進めている。

○がん登録情報の精度管理の観点で、がん登録の実務者研修により、届出の質を向上を図るとともに、提出された届出について、住所異動確認調査及び遡り調査等を活用した審査及び整理を行っている。これまでの運用を踏まえて、令和7年4月に全国がん登録の届出マニュアルの改訂を行った。また、中間とりまとめを踏まえ、届出情報の整理に被保険者番号から生成するID（ID5）や住基ネットの利用を可能とする規定を盛り込んだ法案を令和7年通常国会に提出した。同法案が令和7年12月5日に成立し、同月12日に公布されたことを受けて、ID5や住基ネットを利用し、より精緻な届出情報の審査及び整理が可能となるように、国立がん研究センターと連携してシステムの改修や制度設計、マニュアルの作成に取り組んでいるところ。

<がん対策推進協議会として関係学会・団体等と連携してさらに推進が必要と考える事項>

○がん対策の一層の充実及びがん医療の質のさらなる向上のために、がん登録情報の利活用は重要であり、都道府県、市区町村、民間機関等によるがん登録情報の利活用を推進するため、都道府県等への技術的支援も含めた利活用推進の取組を行っていく必要がある。

○NDBなどの他の公的データベース等との連結・解析や仮名化情報の利用・提供等を可能とする規定を盛り込んだ法案の成立を受け、改正がん登録法の施行に向け、各データベースと連携を進め、他DBの情報との連結・解析を含めた利活用につなげていけるようさらなる検討を進める必要がある。

【分野別目標】

4. これらを支える基盤の整備

(5) 患者・市民参画の推進

【個別目標】

がん患者とその家族等を含む国民が、がん対策の重要性を認識し、がん医療に関する正しい理解を得て、医療従事者とも連携しながら、がん対策に主体的に参画する社会を目指す

●判定一覧 ※全指標の判定

判定	A	B	C	D
中間アウトカム	1	0	0	1
アウトプット	1	0	0	1

A : ベースライン値に対し、改善傾向にある
 B : ベースライン値から変化なし
 C : ベースライン値に対し、後退傾向にある
 D : 測定不能

●アウトプット

#	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)	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% (R5年)	未測定	D

<進捗状況>

○アウトカム指標をみると、中間アウトカム指標はAが1指標、Dが1指標であった。

○個別施策（4施策）については、取組が進んでおり、アウトプット指標についてはAが1指標、Dが1指標であった。

○第88回、第89回がん対策推進協議会にて、患者・市民参画について議論した。また、都道府県等協議会の患者委員の選出について、多様性・更新性・透明性等はどうか、また、協議会の開催日前に開催日時や構成メンバーを公表したのかどうか、あるいは議事録や配付資料を公開しているのかどうか等を把握する必要性について議論した。令和4～6年厚生労働科学研究「がん研究に患者・市民参画を実現するための患者・市民に対する教育カリキュラム・プログラムの開発に関する研究」において、基礎研修（動画（Webラーニング23本）の公開）、専門研修プログラムを実施し、カリキュラムを確定し、HPで公開した。R7～8年度厚生労働科学研究「がん対策における患者・市民参画を推進するための標準教育プログラムの開発と確立に関する研究」においては、都道府県協議会での患者・市民参画の状況調査及び課題整理、先の厚労科研の成果を踏まえた教育プログラムの追加・修正、モデル自治体での教育プログラムの試行等に取り組む予定としているほか、患者市民参画のための教育プログラム及び体制について検討し、都道府県や患者会等への普及啓発を実施することとしている。

○第4期がん対策推進基本計画において患者・市民参画の推進が位置付けられていることを踏まえ、厚生労働科学研究費補助金の公募要項において、患者・市民参画に関する具体的な取組の実施を求めている。具体的には、患者・家族支援等の関係団体の構成員を研究協力者として参画させること等を例示し、研究の企画・実施段階における患者・市民参画の推進を図っている。

<がん対策推進協議会として関係学会・団体等と連携してさらに推進が必要と考える事項>

○がん研究分野で推進されてきた患者・市民参画の知見を踏まえ、医療従事者や行政担当者における患者・市民参画に関する理解の促進・課題の整理を行うとともに、国や都道府県協議会における患者・市民参画の取組を一層推進する必要がある。

【分野別目標】

4. これらを支える基盤の整備

(6) デジタル化の推進

【個別目標】

デジタル技術の活用等により、患者やその家族等の医療・福祉・保健サービスへのアクセシビリティを向上させるとともに、国、地方公共団体、医療機関等が効率的かつ効果的にサービスを提供できることを目指す。

●判定一覧 ※全指標の判定

判定	A	B	C	D
中間 アウトカム	0	0	0	0
アウトプット	3	0	0	0

A : ベースライン値に対し、改善傾向にある
B : ベースライン値から変化なし
C : ベースライン値に対し、後退傾向にある
D : 測定不能

<進捗状況>

○個別施策（2施策）については、取組が進んでおり、アウトプット指標についてはAが3指標であった。

○PHRの推進の観点で、自治体検診DXの推進に向け関係省庁間で検討中である。自治体検診DXについては、令和7年度よりPMHを活用したがん検診のモデル事業を進めており、令和11年度以降の本格実施に向け、引き続きモデル事業を実施予定としている。

○がん対策の評価について、全国がん登録情報に基づき算出されるがん罹患率や生存率をロジックモデルの指標とし、がん対策の評価において、全国がん登録データベースの活用を行っている。また、がんの罹患等に関する情報の照合・集約作業の効率化及び精緻化のため、被保険者番号等から生成されるID(ID5)を利用可能とすること、住所異動確認調査の円滑な実施に向けて住基ネットを利用可能とすること、NDB等の他の公的データベースとの連結解析等を可能とする規定を盛り込んだ法案を令和7年通常国会に提出し、同法案が令和7年12月5日に成立し、同月12日に公布された。

○「がん診療連携拠点病院等の整備について」において、がん相談支援センターに対し、必要に応じてオンラインでの相談を受け付けるなど、情報通信技術等も活用することを求めており、がん診療連携拠点病院等の現況報告書にて、要件の充足状況を確認し、把握していくこととしている。

○令和8年度診療報酬改定において、D to P with D によるオンライン診療の評価である遠隔連携診療料の見直しが行われた。具体的には、希少がんの患者が外来診療及び入院診療における対象患者として追加された。さらに、外来診療においては、患者が受診する側の保険医療機関が人口の少ない地域に所在する場合に限り、治療中の悪性腫瘍の患者が対象患者として追加された。また、訪問診療において麻薬を投与している悪性腫瘍の患者が対象患者として追加された。

<がん対策推進協議会として関係学会・団体等と連携してさらに推進が必要と考える事項>

○自治体検診DXを通して、デジタルを活用したがん検診の受診勧奨や検診結果の確認を実装できるよう引き続き議論していく必要がある。

○同法案が成立したことを受けて、被保険者番号等から生成されるID (ID5)や住基ネットの利用に向けた関係者との調整や、情報連携基盤を活用した他の公的データベース等との連結・解析が可能となるように、各データベースとの連携をさらに進める必要がある。

○調査を効率的に実施するために、現況報告書といった調査等のオンライン化の実現を推進する必要がある。