

## 実績評価書

(厚生労働省1(I-10-3))

施策目標名	総合的ながん対策を推進すること(施策目標 I-10-3) 基本目標 I 安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること 施策大目標10 妊産婦・児童から高齢者に至るまでの幅広い年齢層において、地域・職場などの様々な場所で、国民的な健康づくりを推進すること						
施策の概要	本施策は、がん対策基本法に基づき策定された「がん対策推進基本計画」に基づき、がん患者を含めた国民が、がんの克服を目指し、がんに関する正しい知識を持ち、避けられるがんを防ぐことや、様々ながんの病態に応じて、いつでもどこに居ても、安心かつ納得できるがん医療や支援を受け、尊厳を持って暮らしていくことができるよう、「がん予防」、「がん医療の充実」、「がんとの共生」を3つの柱として取組を進める。具体的には、科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実、患者本位のがん医療の実現、尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築を図ることとしている。						
施策実現のための背景・課題	1	がんは、日本で昭和56年より死因の第1位であり、生涯のうちに約2人に1人ががんにかかると推計されており、がんは国民の生命と健康にとって重大な問題となっている。 がん検診は、がんの早期発見・早期治療につながるものであるが、我が国のがん検診の受診率は依然として諸外国に比べて低い状況にあり、引き続き受診率向上に向けた対策を講じる必要がある。 また、がんによる死亡率を減少させるためには、がん検診において、適切な検査方法の実施も含めた徹底した精度管理が必要である。					
	2	近年、個人のゲノム情報に基づき、個人ごとの違いを考慮したゲノム医療への期待が高まっている。ゲノム医療を必要とするがん患者が、全国どこにいても、がんゲノム医療を受けられる体制を段階的に構築する必要がある。					
	3	がん患者の約3人に1人は、20歳から64歳までの就労可能な年齢でがん罹患すると推計されており、20歳から就労可能年齢でがん罹患している者は、増加している(平成14年:約19万人→平成24年:約26万人)。また、がん医療の進歩により、全がんの5年相対生存率は年々上昇しており、がん患者・経験者が長期生存し、働きながらがん治療を受けられる可能性が高まっている。そのため、がんになっても自分らしく生き活きと働き、安心して暮らせる社会の構築が重要となっており、がん患者の離職防止や再就職のための就労支援の充実が求められている。					
各課題に対応した達成目標	達成目標/課題との対応関係			達成目標の設定理由			
	目標1 (課題1)	国民が利用しやすい検診体制を構築し、がんの早期発見・早期治療を促すことで、効率的かつ持続可能ながん対策を進め、がんの死亡者の減少を実現する。			がん検診は、一定の集団を対象として、がん罹患している疑いのある者や、がん罹患している者を早めに発見し、必要かつ適切な診療につなげることにより、がんの死亡者の減少を目指すものである。そのため、科学的根拠に基づくがん検診の受診や精密検査の受診は、がんの早期発見・早期治療につながるため、がんの死亡者を更に減少させていくためには、がん検診の受診率向上及び精度管理の更なる充実が必要であるため、当該目標を設定した。		
	目標2 (課題2)	ビッグデータや人工知能(Artificial Intelligence: AI)を活用したがんゲノム医療等を推進し、個人に最適化された患者本位のがん医療を実現する。			ゲノム情報等を活用し、個々の患者に最適な医療を提供するためのがんゲノム医療提供体制の構築を進めることは、患者本位の適切ながん医療の実現に資するため、当該目標を設定した。		
	目標3 (課題3)	ライフステージに応じたがん対策を推進することで、仕事と治療の両立ができる環境を整備する。			地域がん登録全国合計による年齢別がん罹患患者数データによれば、2014年において、がん患者の約3人に1人は、20歳から64歳までの就労可能な年齢でがん罹患すると推計されている。このため、がんになっても自分らしく生き活きと働き、安心して暮らせる社会の構築が重要であることから、当該目標を設定した。		
施策の予算額・執行額等	区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
	予算の状況(千円)	当初予算(a)	6,684,831	6,655,069	8,904,433	9,890,531	10,653,868
		補正予算(b)	0	0	0	0	0
		繰越し等(c)	488,288	0	0	0	0
		合計(a+b+c)	7,173,119	6,655,069	8,904,433	9,890,531	
	執行額(千円、d)	6,512,550	6,523,971	8,690,955	9,786,268		
執行率(%、d/(a+b+c))	90.8%	98.0%	97.6%	98.9%			
施策に関係する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの)	施政方針演説等の名称	年月日	関係部分(概要・記載箇所)				
	経済財政運営と改革の基本方針2019	令和元年6月21日	<p>第2章 1(2)③(iii)エビデンスに基づく政策の促進 疾病予防や介護予防の改革を進めるため、エビデンスに基づく評価を取組に反映していくことが重要である。 このため、データ等を活用した予防・健康づくりの健康増進効果等を確認するため、エビデンスを確認・蓄積するための実証事業を行う。</p> <p>第3章 2(2)①(ii)生活習慣病・慢性腎臓病・認知症・介護予防への重点的取組 がん検診受診率の向上のため、職域におけるがん検診実施状況の把握方法を確立するとともに、がん検診と特定健診の一体的実施等に取り組む。受診率や有効性の向上のためのリスクに応じたがん検診の在り方について検討する。特に働き盛りの40～50歳代の特定健診・がん検診受診率の向上に向けて、40歳代に脳血管疾患や乳がんの罹患率が急上昇すること等についての特定健診対象者への注意喚起と受診促進(例えば、がん検診と特定健診の一体的実施等によるアクセシビリティの向上、40歳時をターゲットとした効果的な受診勧奨などナッジの活用、40歳時の健診・検診の無料・低額化等)、新たな技術を活用した血液検査など負荷の低い健診に向けた健診内容の見直し・簡素化等について総合的に取り組む。 ゲノム情報が国内に蓄積する仕組みを整備し、がんの克服を目指した全ゲノム解析等を活用するがんの創薬・個別化医療、全ゲノム解析等による難病の早期診断に向けた研究等を着実に推進するため、10万人の全ゲノム検査を実施し今後100万人の検査を目指す英国等を参考にしつつ、これまでの取組と課題を整理した上で、数値目標や人材育成・体制整備を含めた具体的な実行計画を、2019年中を目途に策定する。また、ゲノム医療の推進に当たっては、国民がゲノム・遺伝子情報により不利益を被ることのない社会を作るため、必要な施策を進める。</p>				

達成目標1について

国民が利用しやすい検診体制を構築し、がんの早期発見・早期治療を促すことで、効率的かつ持続可能ながん対策を進め、がんの死亡者の減少を実現する。

指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠

がんは、日本で昭和56年より死因の第1位であり、生涯のうちに約2人に1人ががんにかかると推計されている。このため、がん対策推進基本計画に基づき、科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実、患者本位のがん医療の実現、尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築を図り、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させることとしている。

【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】

指標1  
がんの年齢調整死亡率(75歳未満)  
【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野03-i】  
【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】  
(アウトカム)

基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
平成27年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	毎年度(令和5年度以降はがん対策推進基本計画の見直しに合わせて、検討する)	○	(○)
人口10万対78人	78.0人	76.1人	73.6人	71.6人	集中中(R2年12月頃公表予定)	前年度以下		
年度ごとの目標値	人口10万対73.9人	前年度(人口10万対78.0人)以下	前年度(人口10万対76.1人)以下	前年度(人口10万対73.6人)以下	前年度(人口10万対71.6人)以下			

指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠

がんは、日本で昭和56年より死因の第1位であり、生涯のうちに約2人に1人ががんにかかると推計されている。このため、がん対策推進基本計画において、男女とも対策型検診で実施される全てのがん種におけるがん検診の受診率の目標値を50%としている。

なお、本指標については、国民生活基礎調査の大規模調査年の調査結果により実績値を算出している。

【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】

※ 基準値(平成28年実績値)の一部変更について

- 国民生活基礎調査は3年ごとに大規模な調査を実施し、中間の各年は簡易な調査を実施することとしている。
- 同調査では、平成16年に「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(平成10年3月31日厚生省老人保健福祉局老人保健課長通知別添)の一部が改正されたことを踏まえ、平成22年から平成28年の大規模調査までは、子宮頸がん検診及び乳がん検診について、「過去1年間」及び「過去2年間」の受診状況を調査していたが、過去3回の調査結果が比較可能となったことや、平成20年に「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(平成20年3月31日厚生労働省健康局長通知別添)において、子宮頸がん検診及び乳がん検診については、2年に1回の受診回数としていることを踏まえ、令和元年調査以降は、子宮頸がん検診及び乳がん検診については、「過去2年間」の受診状況のみ調査することとした。
- これまで、子宮頸がん検診及び乳がん検診の基準値は、他のがん検診との平仄から平成28年調査における「過去1年間」の受診率を記載していたが、上記を踏まえ、これを「過去2年間」の受診率に変更している。

(参考)変更前の子宮頸がん検診及び乳がん検診の平成28年における受診率は、子宮頸がん検診:33.7%、乳がん検診:36.9%。

指標2  
がん検診受診率  
【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野03-i】  
【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】  
(アウトプット)

基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
平成28年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和4年	○	△
○男性 胃がん:46.4% 肺がん:51.0% 大腸がん:44.5%  ○女性 胃がん:35.6% 肺がん:41.7% 大腸がん:38.5% 子宮頸がん:42.4% 乳がん:44.9%	-	○男性 胃がん:46.4% 肺がん:51.0% 大腸がん:44.5%  ○女性 胃がん:35.6% 肺がん:41.7% 大腸がん:38.5% 子宮頸がん:42.4% 乳がん:44.9%	-	-	○男性 胃がん:48.0% 肺がん:53.4% 大腸がん:47.8%  ○女性 胃がん:37.1% 肺がん:45.6% 大腸がん:40.9% 子宮頸がん:43.7% 乳がん:47.4%	○男性 胃がん:50% 肺がん: 大腸がん: 子宮頸がん: 乳がん:50%		
年度ごとの目標値	-	-	-	-	-			

測定指標

		指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠								
指標3 精密検査受診率 【新経済・財政再生計画 関連:社会保障分野03-i】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】 (アウトプット)	【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】 (アウトプット)	<p>がんは、日本で昭和56年より死因の第1位であり、生涯のうちに約2人に1人ががんにかかると推計されている。このため、がん対策推進基本計画において、精密検査受診率の目標値を90%としている。</p> <p>【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】</p> <p>※基準値(平成28年度実績値)及び平成27年度実績値の変更について ・前年度までは、地域保健・健康増進事業報告の概要版(算出対象年齢:40歳から69歳(子宮頸がんのみ20歳から69歳))を引用していたが、市町村等ががん検診の事業評価を行うための参考として作成された「今後のわが国におけるがん検診事業評価の在り方について」(平成20年3月、がん検診事業の評価に関する委員会)において、数値設定の対象年齢は40歳から74歳(子宮頸がんのみ20歳から74歳)と示されていることを反映させるために変更している。</p> <p>(参考)変更前の実績値 平成28年度(地域保健・健康増進事業報告の概要版にて公表された平成27年度の精密検査受診率)における受診率は、胃がん検診:80.4%、肺がん検診:83.1%、大腸がん検診:68.8%、子宮頸がん検診:74.3%、乳がん検診:87.2%。 平成29年度(上記概要版にて公表された平成28年度の精密検査受診率)における受診率は、胃がん検診:80.1%、肺がん検診:83.4%、大腸がん検診:69.5%、子宮頸がん検診:76.3%、乳がん検診:87.5%。</p>								
		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和4年度		
胃がん:80.7% 肺がん:83.0% 大腸がん:70.6% 子宮頸がん:75.4% 乳がん:87.8%	胃がん: 81.7% 肺がん: 83.5% 大腸がん: 70.1% 子宮頸が ん:74.4% 乳がん: 92.9%	胃がん: 80.7% 肺がん: 83.0% 大腸がん: 70.6% 子宮頸が ん:75.4% 乳がん: 87.8%	集計中 (公表時期 未定)	集計予定 (公表時期 未定)	集計予定 (公表時期 未定)	胃がん: 肺がん: 大腸がん: 子宮頸が ん: 乳がん: 90%	○	(△)		
年度ごとの目標値										

達成目標2について		ビッグデータや人工知能(Artificial Intelligence: AI)を活用したがんゲノム医療等を推進し、個人に最適化された患者本位のがん医療を実現する。								
測定指標	指標4 がんの年齢調整死亡率(75歳未満) 【新経済・財政再生計画 関連:社会保障分野03-i】 (アウトカム) 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	<p>がんは、日本で昭和56年より死因の第1位であり、生涯のうちに約2人に1人ががんにかかると推計されている。このため、がん対策推進基本計画に基づき、科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実、患者本位のがん医療の実現、尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築を図り、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させることとしている。</p> <p>【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】</p>								
		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		平成27年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	毎年度 (令和5年 度以降は がん対策 推進基本 計画の見 直しに合 わせて、 検討する)	○	(○)
人口10万対78人	78.0人	76.1人	73.6人	71.6人	集計中 (R2年12月 頃公表予 定)	前年度 以下				
年度ごとの目標値										
測定指標	指標5 がんゲノム医療中核拠点 病院等を設置した都道府 県の数 (アウトプット) 【AP改革項目新経済・財政 再生計画 関連:社会保 障分野18】 【新経済・財政再生計画 改革工程表 のKPI】	<p>がんは、日本で昭和56年より死因の第1位であり、生涯のうちに約2人に1人ががんにかかると推計されている。このため、がん対策推進基本計画に基づき、ビッグデータやAIを活用したがんゲノム医療等を推進し、個人に最適化された患者本位のがん医療を実現させることが重要であるため、がんゲノム医療中核拠点病院又はがんゲノム医療拠点病院のいずれかを設置した都道府県数を30都道府県とすることを目標としている。</p> <p>【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】</p>								
		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		平成30年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度		
9都道府県	-	-	-	9都道府県	26都道府県	30都道府県	○	○		
年度ごとの目標値										
							前年度(9 都道府県) 以上			

達成目標3について

ライフステージに応じたがん対策を推進することで、仕事と治療の両立ができる環境を整備する。

		指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠																										
測定指標	<p>指標6 仕事と治療の両立ができる環境と思う人の割合の増加数(アウトカム) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野03-ii】 【新経済・財政再生計画改革工程表のKPI】</p>	<p>がん患者の約3人に1人は、20歳から64歳までの就労可能な年齢でがんに罹患している。このため、がん対策推進基本計画に基づき、がん患者の離職防止や再就職のための就労支援を充実し、がんになっても自分らしく生き活きと働き、安心して暮らせる社会を構築し、仕事と治療の両立ができる環境と思う人の割合を40%にすることを目標としている。 なお、本指標については、がん対策に関する世論調査により実績値を算出しているが、次回の実施年度は令和元年度の予定である。</p> <p>【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】</p>																										
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>基準値</th> <th colspan="5">実績値</th> <th>目標値</th> <th>主要な指標</th> <th>達成</th> </tr> <tr> <th>平成28年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和7年度</th> <td rowspan="2">○</td> <td rowspan="2">○</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>27.9%</td> <td>-</td> <td>27.9%</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>37.1%</td> <td>40%</td> </tr> </tbody> </table>	基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成	平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和7年度	○	○	27.9%	-	27.9%	-	-	37.1%	40%	
	基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成																			
	平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和7年度	○	○																			
27.9%	-	27.9%	-	-	37.1%	40%																						
年度ごとの目標値						平成28年度(27.9%)以上																						
測定指標	<p>指標7 がん診療連携拠点病院において、「治療と仕事両立プラン」等を活用して支援した就労に関する相談件数(アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野03-ii】 【新経済・財政再生計画改革工程表のKPI】</p>	<p>がん患者の約3人に1人は、20歳から64歳までの就労可能な年齢でがんに罹患している。このため、がん対策推進基本計画に基づき、がん患者の離職防止や再就職のための就労支援を充実し、がんになっても自分らしく生き活きと働き、安心して暮らせる社会を構築し、がん診療連携拠点病院において、「治療と仕事両立プラン」等を活用して支援した就労に関する相談件数を年間20,000件とすることを目標としている。</p> <p>【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】</p>																										
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>基準値</th> <th colspan="5">実績値</th> <th>目標値</th> <th>主要な指標</th> <th>達成</th> </tr> <tr> <th>平成28年</th> <th>平成27年</th> <th>平成28年</th> <th>平成29年</th> <th>平成30年</th> <th>令和元年</th> <th>令和3年</th> <td rowspan="2">○</td> <td rowspan="2">(○)</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>13,506件(推計)</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>21,967件</td> <td>集計中(R2年9月頃)</td> <td>集計予定(R3年9月頃)</td> <td>20,000件</td> </tr> </tbody> </table>	基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成	平成28年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和3年	○	(○)	13,506件(推計)	-	-	21,967件	集計中(R2年9月頃)	集計予定(R3年9月頃)	20,000件	
	基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成																			
	平成28年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和3年	○	(○)																			
13,506件(推計)	-	-	21,967件	集計中(R2年9月頃)	集計予定(R3年9月頃)	20,000件																						
年度ごとの目標値			前年(13,506件)以上	前年(21,967件)以上	前年以上																							

※ 平成24年度から平成28年度は第2期基本計画期間である。

目標達成度合いの測定結果	(各行政機関共通区分) ③【相当程度進展あり】
	<p>(判定結果) B【達成に向けて進展あり】</p> <p>(判定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>指標1及び指標4(がんの年齢調整死亡率(75歳未満))については、令和元年度の実績値は集計中であるが、毎年がんの年齢調整死亡率が減少しており、平成28年度以降は目標値も達成していることから、目標達成に向けて順調に推移していると評価できる。</li> <li>指標2(がん検診受診率)については、令和元年の実績値は、男女とも指標としているいずれのがん検診受診率についても基準年である平成28年より向上している。女性については、男性に比べ受診率が低いため、令和4年の目標達成に向け、一層の取組が必要となる。</li> <li>指標3(精密検査受診率)については、平成29年度の実績値は集計中であるが、平成28年度においては、胃がん検診、肺がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診については目標値の80%を超えており、大腸がん検診については平成27年度より向上しているものの、令和4年度の目標達成に向け、一層の取組が必要となる。</li> <li>指標5(がんゲノム医療中核拠点病院等を設置した都道府県の数)については、令和元年度実績値について、平成30年度実績値と比較し、がんゲノム医療中核拠点病院等を設置した都道府県が増加しており、目標値を達成している。</li> <li>指標6(仕事と治療の両立ができる環境と思う人の割合の増加数)については、令和元年度実績値について、平成28年度実績値と比較し、仕事と治療の両立ができる環境にあると思う人が増加しており、目標値を達成している。</li> <li>指標7(がん診療連携拠点病院において「治療と仕事両立プラン」等を活用して支援した就労に関する相談件数)については、平成30年の実績値は集計中であるが、平成29年の実績値については令和3年の目標値である20,000件を既に達成している。</li> <li>以上のことから、達成目標2(がん医療の充実)及び達成目標3(がんとの共生)に係る指標(指標4~7)については、目標を達成している。一方で、達成目標1(がん予防)に関する指標については、3つの指標中で目標を達成している指標は1指標にとどまり、主要な指標として設定している指標2(がん検診受診率)及び指標3(精密検査受診率)については、現時点では目標を達成していないものの、令和4年の目標値に徐々に改善が見られることから、記載要領に照らし、「達成に向けて進展あり」と判定した。</li> </ul>
総合判定	

<p>評価結果と 今後の方向性</p>	<p>施策の分析</p>	(有効性の評価)
		<p>・ 指標1及び指標4(がんの年齢調整死亡率(75歳未満))については、令和元年度の実績値は集計中であるが、毎年がんの年齢調整死亡率が減少していることから、がん対策推進基本計画に基づくがんの予防・医療に係る施策が有効に機能していると評価できる。</p> <p>・ 指標2(がん検診受診率)については、受診率向上に効果の大きい個別の受診勧奨・再勧奨を実施するとともに、子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度対象の受診対象者(子宮頸がん検診:20歳、乳がん検診:40歳)に対して、クーポン券と検診手帳を配布している。令和元年の実績値を見ると、男女ともいずれのがん検診受診率も改善が見られるが、男性に比べ相対的に受診率の低い女性のがん検診受診率の向上のため、一層の取組も求められる。</p> <p>・ 指標3(精密検査受診率)については、精密検査未受診者に対して、郵送や電話などによる個別の受診再勧奨を行っているところ。平成29年度の実績値は集計中であるが、平成28年度においては胃がん検診、肺がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診については目標値の80%を超えており、大腸がん検診については平成27年度より向上しているものの、令和4年度の目標値達成に向け、一層の対策が必要。今後も、がん対策推進基本計画に基づき、受診対象者の明確化や効果的な受診勧奨を進めていく。</p> <p>・ 指標5(がんゲノム医療中核拠点病院等を設置した都道府県の数)については、令和元年度は平成30年度と比較して多くの都道府県にがんゲノム医療中核拠点等が設置され、がんゲノム医療の提供体制の整備が進んでいる。これにより、ゲノム情報に基づきより効果が高い治療薬の選択が可能となり、個人に最適化された患者本位のがん医療の提供に資する有効な取組が実施されていると評価できる。</p> <p>・ 指標6(仕事と治療の両立ができる環境と思う人の割合の増加数)及び指標7(がん診療連携拠点病院において「治療と仕事両立プラン」等を活用して支援した就労に関する相談件数)については、各都道府県の労働局が事務局となって「地域両立支援推進チーム」を設置し、がん患者等の治療と仕事の両立支援を行っている。 また、平成30年度及び令和元年度の2か年で、がん診療連携拠点病院等に、独立行政法人労働者健康安全機構が実施している「両立支援コーディネーター」の研修を受講した相談員を専任で配置の上、各個人の状況に応じ「治療と仕事両立プラン」を活用した就労支援を行うモデル事業を実施した。 これらの取組の結果、就労に関する相談件数(指標7)については、平成29年時点で令和3年の目標値である年間20,000件を達成しており、仕事と治療に関する世論調査の結果(指標6)についても、令和元年度は平成28年度に比べ大きく増加し、現在の増加ペースを維持すれば、令和7年度に目標達成見込みであることから、がん患者の治療と仕事の両立の推進に資する取組が有効に機能していると評価できる。</p>
		(効率性の評価)
		<p>・ 指標1及び指標4(がんの年齢調整死亡率(75歳未満))については、がん対策事業全体の予算額は増加傾向にある中、執行率は高水準で推移しており、両指標は目標達成に向けて順調に推移していることから、本施策における取組は効率的に機能していると評価できる。</p> <p>・ 指標2(がん検診受診率)及び指標3(精密検査受診率)については、行政事業レビュー(がん検診総合支援事業費等)において、本事業の成果を確認できるよう代替措置の検討をすること、また、執行率が低い要因を分析し、必要に応じて予算額の適正化をすることの指摘があったところ、令和2年度予算では、執行率を踏まえた減額を行っている。</p> <p>・ 指標5(がんゲノム医療中核拠点病院等を設置した都道府県の数)、指標6(仕事と治療の両立ができる環境と思う人の割合の増加数)及び指標7(がん診療連携拠点病院において「治療と仕事両立プラン」等を活用して支援した就労に関する相談件数)については、がん診療連携拠点病院機能強化事業の予算額に対する執行率は毎年100%を超えており、指標の実績値についても目標達成に向けて順調に推移しているなかでも補助対象数や事業内容について定期的に見直しており、コスト削減や効率化に向けた工夫を行っている。</p>
		(現状分析)
		<p>・ 指標1及び指標4(がんの年齢調整死亡率(75歳未満))については、令和元年度の実績値は集計中であるが、毎年がんの年齢調整死亡率は減少してきている。引き続き、がん検診によるがんの早期発見・早期治療、がん医療の充実等により、年齢調整死亡率の減少に資する取組を続けていく。</p> <p>・ 指標2(がん検診受診率)については、令和元年の実績値は基準年に比べ、男女ともいずれのがん検診受診率も改善が見られたが、令和4年の目標達成に向け一層の取組が必要な状況にある。科学的根拠に基づいた受診率向上施策とされる個別受診勧奨・再勧奨が市町村において着実に取り組まれるようにする必要がある。受診勧奨に際し、ナッジ理論に基づいた好事例を紹介する「受診率向上施策ハンドブック(第2版)」を公表し、効果的な受診勧奨の取組を推進している。また、検診を例年受診しない者(検診無関心層)等の検診未受診者に対するより効果的なアプローチ方法や、勤務時間中にごがん検診を受けられる体制づくり等の検討を行う必要がある。引き続き有効的な策を講じ、令和4年の目標達成を目指していく。</p> <p>・ 指標3(精密検査受診率)については、平成29年度の実績値は集計中であるが、平成28年度においては胃がん検診、肺がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診については目標値の80%を超えており、大腸がん検診については平成27年度より向上している。目標達成のために、個別の受診再勧奨やがん検診の利益・不利益を適切に理解できる取組を進めていくことが必要である。また、精密検査未受診者を正確に特定し、効果的な受診勧奨を行うなど、精度管理の取組を推進していく。</p> <p>・ 指標5(がんゲノム医療中核拠点病院等を設置した都道府県の数)については、がんゲノム医療中核拠点病院等を設置した都道府県は確実に増えており、がんゲノム医療提供体制の整備は着実に進んでいると考えられる。がんゲノム医療の推進に向け、引き続き、がんゲノム医療中核拠点病院の整備、がん診療連携拠点病院等を活用したゲノム医療提供体制の段階的な構築を進めていく。</p> <p>・ 指標6(仕事と治療の両立ができる環境と思う人の割合の増加数)については、令和元年度実績値について、平成28年度実績値と比較し、仕事と治療の両立ができる環境にあると思う人が増加している。今後も、拠点病院等でごんと診断された時から相談できる環境整備、がん患者が治療と仕事を両立しやすい環境整備によって、がん患者の治療と仕事の両立支援を推進していく。</p> <p>・ 指標7(がん診療連携拠点病院において「治療と仕事両立プラン」等を活用して支援した就労に関する相談件数)については、平成29年の実績値で令和3年の目標値を既に達成し、「治療と仕事両立プラン」等を活用した就労支援の取組は着実に進展している。今後も、就労支援を推進すべく、目標値を引き上げることとする(令和3年:20,000件→令和4年:25,000件)。</p>



	次期目標等への反映の方向性	<p>(施策及び測定指標の見直しについて)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>がん対策については、現在、第3期がん対策推進基本計画に基づき「がん予防」「がん医療の充実」「がんとの共生」を3つの柱として総合的に取組を進めているところであるが、今後、がん対策推進協議会において、令和2年度より中間評価の議論を行う。また、第4期がん対策推進基本計画(令和5年度からを予定)の策定に向けても、同協議会において議論を行う予定である。同協議会における議論を踏まえ、必要な取組について検討を行い、この結果に基づき必要な措置を講じる必要がある。</li> <li>測定指標については、今後、上記の議論を踏まえ、見直しの検討を行う必要がある。</li> </ul>
--	---------------	---

学識経験を有する者の知見の活用	有識者会議WG後に記載しますので、現時点での記載は不要です。
-----------------	--------------------------------

参考・関連資料等	がん対策推進基本計画のURL: <a href="http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html">http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html</a>
----------	---

担当部局名	健康局がん・疾病対策課	作成責任者名	がん・疾病対策課長 古元重和	政策評価実施時期	令和2年9月
-------	-------------	--------	----------------	----------	--------