

実績評価書(案)

政策評価に関する有識者会議 医療・衛生WG(第18回)	資料 6-1
令和7年7月14日	

(厚生労働省6(I-11-3))

<p>施策目標名</p>	<p>総合的ながん対策を推進すること(施策目標 I-11-3) 基本目標 I 安心・信頼してかけら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11 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</p>	
<p>施策の概要</p>	<p>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つの柱として取組みを進める。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。現在は令和5年3月に閣議決定された第4期がん対策推進基本計画(計画期間:令和5年度～令和10年度)に基づき、取組を進めている。</p> <p>【がん検診の推進について】</p> <ul style="list-style-type: none"> がん検診は健康増進法に基づく市区町村の事業として実施されており、厚生労働省では、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」を定め、科学的根拠に基づくがん検診として、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんの検診を推進している。 第4期がん対策推進基本計画においては、同指針に基づく全てのがん検診において受診率60%、精密検査受診率90%を目指すこととしている。 また、がんの早期発見・早期治療につなげ、がんの死亡率を減少させるためには、がん検診における精度管理が必要不可欠であることから、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、自治体に対して技術的支援等を行っている。 <p>【がんの医療提供体制の均てん化・集約化について】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」に基づき、拠点病院等を中心として、標準的な手術療法、放射線療法、薬物療法、病理診断、緩和ケア等の提供、がん相談支援センターの整備、院内がん登録及び多職種によるカンファレンスの実施等を推進し、医療の質の向上や均てん化に向けた取組を進めてきた。 令和7年4月時点で、全ての都道府県に、計463施設の拠点病院等が指定されている。これらの拠点病院等においては、専門的ながん医療の提供、がん診療の地域連携協力体制の構築、がん患者・家族に対する相談支援及び情報提供等を実施している。 <p>【がん患者等の生活の質の向上について】</p> <ul style="list-style-type: none"> がん医療の進歩により、がんは長く付き合う病気となり、がん患者・経験者が、働きながらかん治療を受けられる可能性が高まっている。これを踏まえ、企業における治療と仕事の両立支援の取組を推進するため、平成28年2月に「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」を策定したほか、「がん患者の就労に関する総合支援事業」により拠点病院等における情報提供・相談支援や両立支援の充実を進めている。 また、がんは小児・AYA世代(Adolescent and Young Adult(思春期・若年成人)の頭文字をとったもので、主に思春期(15歳～)から30歳代までの世代を指す。)の病死の主な原因の一つであるが、これらの世代のがんは、多種多様ながん種を多く含むことや、乳幼児・小児期・思春期・若年成人世代といったライフステージで発症することから、成人のがんとは異なる対策が求められる。こうした現状を踏まえ、小児がん拠点病院等を指定し、地域における小児がん診療のネットワーク化をすすめている。 こうした施策により、がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会の構築を進めている。 	
<p>施策を取り巻く現状</p>	<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や精密検査の受診率については、多くのがん種で十分とは言えない。</p> <p>令和4年8月に、がん医療の更なる充実のため、「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」の見直しを行い、がん医療の高度化や少子高齢化・人口減少という今後の人口動態の変化を踏まえ、拠点病院等の役割分担を図る必要がある項目については、患者の適切ながん医療へのアクセスを確保した上で、一定の集約化を求めるとしたほか、都道府県がん診療連携協議会の体制を強化し、拠点病院等の役割分担や連携体制の構築、感染症発生・まん延時や災害時等への対応等を新たな要件として盛り込んだ。</p> <p>がん患者の約4人に1人は、20歳から64歳までの年齢でがん罹患しており、20歳から64歳までのがん罹患患者数は増加している(平成14年:約19万人→令和3年:約24万人)。 我が国の全がんの5年相対生存率は上昇しており、がん患者・経験者が長期生存し、働きながらかん治療を受けられる可能性が高まっている。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り、がんの治療と学業や仕事を両立し、また、治療後も同様の社会生活を維持する上で、がんの治療に伴う外見の変化に対する支援が重要となっている。また、将来子どもを産み育てることを望む小児・AYA世代のがん患者にとっては、妊孕性の温存は大きな課題である。</p>	
<p>施策実現のための課題</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p>	<p>がんの死亡者は依然として多く、がん検診受診率・精密検査受診率も十分とは言えない状況にある。</p> <p>がん医療の高度化や少子高齢化・人口減少という今後の人口動態の変化を踏まえた、がん医療提供体制の整備を進める必要がある。</p> <p>20歳から64歳までのがん罹患患者数の増加、全がんの5年相対生存率の上昇等を踏まえ、がん患者・経験者の生活の質の向上に向け、治療と学業や仕事の両立や、アピアランスケア等のサバイバーシップ支援、将来子どもを産み育てることを望む小児・AYA世代のがん患者に対する妊孕性温存等に関する支援が重要となっている。</p>
<p>各課題に対応した達成目標</p>	<p>達成目標/課題との対応関係</p> <p>目標1 (課題1) 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。</p> <p>目標2 (課題2) 地域の実情に応じ、均てん化を推進するとともに、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進する。</p> <p>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、全てのがん患者及びその家族等の生活の質の向上を目指す。</p>	<p>達成目標の設定理由</p> <p>がん検診は、当該がんの死亡率減少を目的として、無症状の健康な集団から当該がんの疑いのある者とならない者を選別し、前者を適切な治療に、後者を次回の検診に導く一連のプログラムであり、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。がんの死亡者数を更に減少させるためには、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ことから当該目標を設定した。</p> <p>がん医療が高度化する中で、少子高齢化・人口減少という人口動態の変化をも踏まえ、引き続き質の高いがん医療を提供するために重要な施策であることから、当該目標を設定した。</p> <p>がん患者・経験者の生活の質の向上において、治療と学業や仕事の両立や、アピアランスケア等のサバイバーシップ支援や、将来子どもを産み育てることを望む小児・AYA世代のがん患者に対する妊孕性温存等のライフステージに応じたがん対策が重要であることから、当該目標を設定した。</p>

施策の予算額・執行額等	区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	
	予算の状況 (千円)	当初予算(a)		11,769,938	10,344,665	10,213,476	10,240,711	13,742,654
		補正予算(b)		2,007,720	543,840	456,742	3,474,699	
		繰越し等(c)		758,560	2,007,720	543,840	456,742	
		合計(a+b+c)		14,536,218	12,896,225	11,214,058	14,172,152	
	執行額(千円、d)			11,538,894	11,823,985	10,503,731	10,587,974	
執行率(%、d/(a+b+c))			79.4%	91.7%	93.7%	74.7%		

施策に関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)
	第217回国会 衆議院厚生労働委員会 厚生労働大臣所信表明演説		令和7年3月7日

達成目標1について										
がんの早期発見・早期治療を促すことで、効率の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。										
<p>指標1</p> <p>がんの年齢調整死亡率(75歳未満)(アウトカム)</p> <p>【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野19-i】</p> <p>【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】</p>	指標の選定理由	<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人ががんにかかるかと推計されている。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>【出典】</p> <p>「人口動態統計」(厚生労働省政策統括官(統計・情報システム管理、労使関係担当))</p> <p>「がん情報サービス 最新がん統計」(国立がん研究センター)</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>								
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<p>第3期がん対策推進基本計画(平成29年度～令和4年度)においては、75歳未満のがんの年齢調整死亡率を低下させることとしていた。第4期がん対策推進基本計画(令和5年度～令和10年度)においても、第3期計画期間における実績を踏まえ、最終アウトカムの1つとして75歳未満のがんの年齢調整死亡率を設定している。75歳未満のがんの年齢調整死亡率はほぼ一貫して減少し続けているが、引き続き推移を注視する。</p>								
	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成	
		年度ごとの実績値								
	令和4年	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	毎年度			
	人口10万対67.4人	平成29年(人口10万対73.6人)以下	平成29年(人口10万対73.6人)以下	平成29年(人口10万対73.6人)以下	令和4年(人口10万対67.4人)以下	令和4年(人口10万対67.4人)以下	令和4年と比べて低下	○	(○)	
	69.6人	67.4人	67.4人	65.7人	集計中(令和7年12月頃公表予定)					

測定指標	指標2 がん検診受診率 (アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野19-i】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	指標の選定理由	<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、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60%としている。</p> <p>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 算出しているが、次回の実施年は令和7年度である(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。)</p> <p>【出典】「国民生活基礎調査」(厚生労働省) * がん検診受診率の算定年齢対象: 40歳～69歳(子宮頸がん検診のみ20歳～69歳) (乳がん・子宮頸がんのみ「過去2年間」の受診率、その他は「過去1年間」の受診率)</p> <p>(参考) 令和元年の実績値 [男性] 胃がん: 54.2%、肺がん: 53.4%、大腸がん: 47.8% [女性] 胃がん: 45.1%、肺がん: 45.6%、大腸がん: 40.9%、子宮頸がん: 43.7%、乳がん: 47.4%</p> <p>※ 基準値(平成28年実績値)の一部変更について 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。以下「指針」という。)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%。</p> <p>※ 実績値(令和4年度実績値)の一部変更について 同調査では、平成28年の指針改正において、胃がん検診について2年に1回の受診回数として いることを踏まえ、令和元年度調査以降は、「過去2年間」の受診状況も併せて調査することとした。 これまで、胃がん検診の受診率は平成28年度以前までの調査結果との平仄から「過去1年間」と 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) 変更前の胃がん検診の令和4年における受診率は、男性: 47.5%、女性: 36.5%。</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>							
		目標値(水準・目標年 度)の設定の根拠	<p>上記のとおり、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とから、第4期がん対策推進基本計画(令和5年度～令和 10年度)において、第3期計画期間における実績を踏まえ、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60%としている。</p> <p>なお、国民生活基礎調査の次回の大規模調査の実施年は令和7年度であることから、令和 7年夏に本指標の実績を評価する際は、令和4年度の目標値と実績値の状況によって評価を 行う。また、その際は、8項目のうち何項目が目標を達成しているかにより達成度を評価する。</p>							
		基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成
		平成28年	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和10年度		
<p>男性 胃がん: 46.4% 肺がん: 51.0% 大腸がん: 44.5%</p> <p>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%</p>	-	<p>男性 胃がん: 肺がん: 大腸がん: 50%</p> <p>女性 胃がん: 肺がん: 大腸がん: 子宮頸が ん: 乳がん: 50%</p>	<p>男性 胃がん: 肺がん: 大腸がん: 50%</p> <p>女性 胃がん: 肺がん: 大腸がん: 子宮頸が ん: 乳がん: 50%</p>	<p>男性 胃がん: 肺がん: 大腸がん: 60%</p> <p>女性 胃がん: 肺がん: 大腸がん: 子宮頸が ん: 乳がん: 60%</p>	<p>男性 胃がん: 肺がん: 大腸がん: 60%</p> <p>女性 胃がん: 肺がん: 大腸がん: 子宮頸が ん: 乳がん: 60%</p>					
	-	-	<p>男性 胃がん: 53.7% 肺がん: 53.2% 大腸がん: 49.1%</p> <p>女性 胃がん: 43.5% 肺がん: 46.4% 大腸がん: 42.8% 子宮頸が ん: 43.6% 乳がん: 47.4%</p>	-	-			×		

<p style="text-align: center;">指標3 精密検査受診率 (アウトプット)</p> <p>【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野19-i】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】</p>	指標の選定理由	<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>【出典】「地域保健・健康増進事業報告」(厚生労働省) * 精密検査受診率の算定年齢対象: 40歳～74歳 (但し、胃がんは50歳～74歳、子宮頸がんは20歳～74歳)</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>							
	目標値(水準・目標年 度)の設定の根拠	<p>上記のとおり、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とから、第4期がん対策推進基本計画(令和5～10年度) において、第3期計画期間における実績を踏まえ、精密検査受診率の目標値を90%としてい る。</p> <p>なお、令和6年度の実績値は令和10年3月頃に公表予定であることから、令和7年夏に本指 標の令和6年度の実績を評価する際は、令和3年度の目標値と実績値の状況によって評価を 行う。また、その際は、6項目のうち何項目が目標を達成しているかにより達成度を評価する。</p>							
	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成
	平成28年度	年度ごとの実績値					令和10年度		
	胃がん(エックス線): 81.6% 胃がん(内視鏡)83.9% 肺がん:83.0% 大腸がん:70.6% 子宮頸がん:75.4% 乳がん: 87.8%	前年度以上	胃がん: 肺がん: 大腸がん: 子宮頸が ん: 乳がん: 90%	胃がん: 肺がん: 大腸がん: 子宮頸が ん: 乳がん: 90%	胃がん: 肺がん: 大腸がん: 子宮頸が ん: 乳がん: 90%	胃がん: 肺がん: 大腸がん: 子宮頸が ん: 乳がん: 90%	胃がん: 肺がん: 大腸がん: 子宮頸が ん: 乳がん: 90%		
		胃がん (エックス 線):81.2% 胃がん(内 視鏡): 92.8% 肺がん: 83.4% 大腸がん: 71.4% 子宮頸が ん:76.7% 乳がん: 90.1%	胃がん (エックス 線):80.7% 胃がん(内 視鏡): 93.1% 肺がん: 83.2% 大腸がん: 71.3% 子宮頸が ん:77.7% 乳がん: 90.1%	集計中 (令和8年3 月頃公表予 定)	集計中 (令和9年3 月頃公表予 定)	集計中 (令和10年 3月頃公表 予定)			×

測定指標	指標4 がんの年齢調整死亡率(75歳未満) (アウトカム) 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野19-1】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】 <再掲>	指標の選定理由	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。 【出典】 「人口動態統計」(厚生労働省政策統括官(統計・情報システム管理、労使関係担当)) 「がん情報サービス 最新がん統計」(国立がん研究センター) 【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】									
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	第3期がん対策推進基本計画(平成29年度～令和4年度)においては、75歳未満のがんの年齢調整死亡率を低下させることとしていた。第4期がん対策推進基本計画(令和5年度～令和10年度)においても、第3期計画期間における実績を踏まえ、最終アウトカムの1つとして75歳未満のがんの年齢調整死亡率を設定している。75歳未満のがんの年齢調整死亡率はほぼ一貫して減少し続けているが、引き続き推移を注視する。									
		基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成		
		令和4年	年度ごとの実績値					毎年度				
		人口10万対67.4人	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和4年と比べて低下		(○)		
			平成29年(人口10万対73.6人)以下	平成29年(人口10万対73.6人)以下	平成29年(人口10万対73.6人)以下	令和4年(人口10万対67.4人)以下	令和4年(人口10万対67.4人)以下					
			69.6人	67.4人	67.4人	65.7人	集計中(令和7年12月頃公表予定)					
		指標5	役割分担に関する議論が行われている都道府県の数 (アウトプット) 【第4期がん対策推進基本計画評価指標】	指標の選定理由	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。 国はこれまで、「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」(以下「整備指針」という。)に基づき、拠点病院等を中心として、がん医療提供体制の質の向上や均てん化に向けた取り組みを進めてきた。また、令和4年8月に整備指針の見直しを行い、地域の実情に応じ、均てん化を推進するとともに、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進する観点から、都道府県がん診療連携協議会の役割と機能を強化した。また、令和5年3月に閣議決定された「第4期がん対策推進基本計画」ではがん医療提供体制の均てん化と集約化を推進することとしている。令和5年度からは、都道府県がん診療連携協議会において、都道府県内の各拠点病院等及び他のがん診療を担う医療機関における役割分担について議論した都道府県の数を増やすこととしている。							
				目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	上記のとおり、第4期がん対策推進基本計画評価指標において、「役割分担に関する議論が行われている都道府県の数」を、令和10年度に47都道府県とすることが目標とされている。令和6年度の目標は、最新値の令和4年度実績値と最終目標年度の令和10年度の目標値との差分を均等割りして設定した。							
				基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成
—	年度ごとの実績値					令和10年度						
—	令和2年度			令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	47	○	○		
					35	36	41					

<p>指標6</p> <p>仕事と治療の両立ができる環境と思う人の割合 (アウトカム)</p> <p>【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野19-ii】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】</p>	<p>指標の選定理由</p> <p>がん患者の約4人に1人は、20歳から64歳までの年齢でがん罹患している。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の構築に向けて取り組んでいる。世論調査において、仕事と治療の両立ができる環境と思うと回答した人の割合を55%にすることを目標としている。</p> <p>なお、本指標については、「がん対策に関する世論調査」(内閣府)により実績値を算出している。</p> <p>(参考) 令和5年度実績値45.4%は「がんの治療や検査のために2週間に一度程度病院に通う必要がある場合、現在の日本の社会は、働き続けられる環境だと思いますか。」という問いに対し、分母:有効回収数(1,626人)、分子:「そう思う」または「どちらかと言えばそう思う」と回答した人から算出したもの。</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>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p> <p>がん患者の仕事と治療の両立については、「がん患者の就労に関する総合支援事業」において、がん診療連携拠点病院等に就労に関する専門家の配置等により環境整備を進めている。</p> <p>目標値は、平成25年度以降の実績に基づいて推計した。取組を継続することで上昇を維持することとし、目標値を令和10年度に55%とした。</p> <p>なお、世論調査の前の実施年は令和5年度であり、次の調査年は未定であることから、令和7年夏に本指標の実績を評価する際は、令和5年度の目標値と実績値の状況によって評価を行う。</p>																																									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="5">年度ごとの目標値</th> <th rowspan="2">目標値</th> <th rowspan="2">主要な指標</th> <th rowspan="2">達成</th> </tr> <tr> <th colspan="5">年度ごとの実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成28年度</td> <td>令和2年度</td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td>令和5年度</td> <td>令和6年度</td> <td>令和10年度</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>27.9%</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>令和元年度(37%)以上</td> <td>-</td> <td>55%</td> <td></td> <td>◎</td> </tr> <tr> <td></td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>45.4%</td> <td>-</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成	年度ごとの実績値					平成28年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和10年度			27.9%	-	-	-	令和元年度(37%)以上	-	55%		◎		-	-	-	45.4%	-			
	基準値		年度ごとの目標値								目標値	主要な指標	達成																													
		年度ごとの実績値																																								
平成28年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和10年度																																				
27.9%	-	-	-	令和元年度(37%)以上	-	55%		◎																																		
	-	-	-	45.4%	-																																					
<p>指標7</p> <p>がん診療連携拠点病院等において、「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)</p> <p>【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野19-ii】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】</p>	<p>指標の選定理由</p> <p>がん患者の約4人に1人は、20歳から64歳までの年齢でがん罹患している。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等において、「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40,000件とすることを目標としている。</p> <p>【出典】「がん診療連携拠点病院等現況報告書」(厚生労働省) 調査年度における拠点病院等の前年度の現況報告書の相談件数</p> <p>※実績値は、暦年単位で集計・公表しているため、目標値も暦年でのものとしている。</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>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p> <p>目標値は、平成30年度患者調査の結果に基づいて推計した。取組を継続することで上昇を維持することとし、目標値を令和7年までに40,000件とした。</p> <p>また、令和6年度の目標は、令和3年度実績値と最終目標年度の令和7年度の目標値との差分を均等割りして設定した。</p>																																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="5">年度ごとの目標値</th> <th rowspan="2">目標値</th> <th rowspan="2">主要な指標</th> <th rowspan="2">達成</th> </tr> <tr> <th colspan="5">年度ごとの実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成28年</td> <td>令和2年度</td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td>令和5年度</td> <td>令和6年度</td> <td>令和7年</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>13,506件(推計)</td> <td>平成30年度(29,070)以上</td> <td>前年(29,528件)以上</td> <td>25,000件以上</td> <td>25,000件以上</td> <td>36,723件以上</td> <td>40,000件</td> <td></td> <td>◎</td> </tr> <tr> <td></td> <td>29,528件</td> <td>26,891件</td> <td>28,801件</td> <td>32,884件</td> <td>調査予定(令和7年10月頃公表予定)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成	年度ごとの実績値					平成28年	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年			13,506件(推計)	平成30年度(29,070)以上	前年(29,528件)以上	25,000件以上	25,000件以上	36,723件以上	40,000件		◎		29,528件	26,891件	28,801件	32,884件	調査予定(令和7年10月頃公表予定)				
基準値		年度ごとの目標値								目標値	主要な指標	達成																														
	年度ごとの実績値																																									
平成28年	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年																																				
13,506件(推計)	平成30年度(29,070)以上	前年(29,528件)以上	25,000件以上	25,000件以上	36,723件以上	40,000件		◎																																		
	29,528件	26,891件	28,801件	32,884件	調査予定(令和7年10月頃公表予定)																																					

測定指標	指標8 現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合 (アウトカム)	指標の選定理由	<p>がん患者及びその家族の生活の質の向上に関しては、患者の視点からのがん対策評価を行うため実施されている「患者体験調査」において、「自分らしい日常生活を送れていると感じる人の割合」を調査しており、がん対策推進基本計画においても、同調査結果が評価指標として採用されている。</p> <p>【出典】「患者体験調査」(国立がん研究センター)</p> <p>(参考1)令和5年度実績値(79.0%)は分母:最終報告対象となった有効回答の内、本人回答の数(無回答を除外・8,986人)、分子:「とてもそう思う」または「ある程度そう思う」と回答した人数(7,152人)から統計上の補正を行い、算出している。</p> <p>(参考2)平成30年度実績値(70.5%)は分母:最終報告対象となった有効回答の内、本人回答の数(無回答を除外・5,277人)、分子:「とてもそう思う」または「ある程度そう思う」と回答した人数(3,713人)から統計上の補正を行い、算出している。</p>							
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<p>「患者体験調査」は過去3回(平成26年度、平成30年度、令和5年度)しか実施されておらず、調査項目の改善率の推計が立てづらいことから、前回実施時点(平成30年度)以上の値を目標値として設定した。また、目標年度は第4期がん対策推進基本計画の目安に合わせて設定した。</p> <p>なお、患者体験調査の前の実施年は令和5年度であり、次回の調査年は未定であることから、令和7年夏に本指標の実績を評価する際は、令和5年度の目標値と実績値の状況によって評価を行う。</p>							
		基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成
		平成30年度	年度ごとの実績値							
		70.5%	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和10年度		
		-	-	-	平成30年度(70.5%)以上	-	前回と比べて増加	○	○	
		-	-	-	79.0%	-				
	指標9 「小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業」に係る助成の実施件数 (アウトプット)	指標の選定理由	<p>妊孕性温存療法及び妊孕性温存療法により凍結した検体を用いた生殖補助医療等に要する費用の一部を助成し、その経済的負担の軽減を図るとともに、患者からの臨床情報等のデータを収集し、エビデンス創出や長期にわたる検体保存のガイドライン作成等の研究を促進することを目的とした「小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業」を令和3年度から実施している。</p> <p>小児・AYA世代の患者等が、将来に希望をもって治療等に取り組むため、必要とする方に妊孕性温存と温存後生殖補助医療に係る助成を適切に実施することを目標としている。</p>							
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<p>妊孕性温存については、対象となる患者全てに実施するものではなく希望者に対して実施するものであることから、目標値(絶対数)を定めていないが、一方で、妊孕性温存に関する相談や意思決定支援、助成に関する周知等が不足しており希望をしても機会を逸した患者がこれまで存在するという想定のもと、対前年度での助成件数増加を目標と設定している。</p>							
		基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成
令和3年度		年度ごとの実績値								
1,061件		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	毎年度		(○)	
	-	-	前年度(1,061件)以上	前年度以上	前年度以上	前年度と比べて増加				
	-	1,061件	1,728件	2,022件	集計中(令和7年12月頃公表予定)					
指標10 がんの治療に伴う外見の変化に関する相談ができた患者の割合 (アウトカム)	指標の選定理由	<p>がんの治療と学業や仕事との両立を可能とし、治療後も同様の生活を維持する上で、治療に伴う外見変化に対する医療現場におけるサポートの重要性が認識されている。「患者体験調査」によると、がんの治療に伴う外見の変化(爪、皮膚障害、脱毛等)に関する相談ができたがん患者の割合は、成人で28.3%(平成30年度)であり、一定の取組がなされていることが明らかとなったが、さらなる取組が求められている。</p> <p>【出典】「患者体験調査」(国立がん研究センター)</p> <p>(参考1)令和5年度実績値(25.8%)は分母:最終報告対象となった有効回答数(無回答を除外・10,536人)、分子:「相談できた」と回答した人数(2,807人)から統計上の補正を行い、算出している。</p> <p>(参考2)平成30年度実績値(28.3%)は分母:最終報告対象となった有効回答数(無回答を除外・6,754人)、分子:「相談できた」と回答した人数(2,038人)から統計上の補正を行い、算出している。</p>								
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<p>外見の変化に関する悩みへの相談は、外見の変化が起こった患者全てが相談を希望するものではなく、相談希望者に対して実施するものであることから、目標値(絶対数)を定めていないが、一方で、外見の変化に関する相談を希望をしても機会を逸した患者がこれまで存在するという想定のもと、相談支援体制の構築や普及啓発等の取組が進むことで、相談件数が増加することを目標として設定している。また、目標年度は第4期がん対策推進基本計画の目安に合わせて設定した。</p> <p>なお、患者体験調査の前の実施年は令和5年度であり、次回の調査年は未定であることから、令和7年夏に本指標の実績を評価する際は、令和5年度の目標値と実績値の状況によって評価を行う。</p>								
	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成	
	平成30年度	年度ごとの実績値								
	28.3%	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和10年度			
	-	-	-	前回(28.3%)以上	-	前回と比べて増加		△		
	-	-	-	25.8%	-					

※ 令和4年度から令和8年度は第5期基本計画期間である。

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)
-----------------	---------------

総合判定	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> <p>【達成目標1: 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】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1(がんの年齢調整死亡率(75歳未満))については、令和6年度の実績値は集計中であるが、令和5年度実績では、目標値を達成し、令和2年度実績から減少傾向であることから、令和6年度の実績は目標値に到達できると見込んだ。 指標2(がん検診受診率)について、(国民生活基礎調査の次回の大規模調査の実施年は令和7年度であり、現在評価可能な実績値が無いため、)令和4年度の目標値と実績値から判断すると、8項目のうち2項目のみが目標を達成しているところ、一層の取組が必要となる。 指標3(精密検査受診率)について、令和4年度以降の実績値は集計中であるが、令和3年度の実績値から判断すると、6項目のうち2項目のみが目標を達成しているところ、一層の取組が必要となる。 <p>【達成目標2: 地域の実情に応じ、均てん化を推進するとともに、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進する】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標4(がんの年齢調整死亡率(75歳未満))については、令和6年度の実績値は集計中であるが、令和5年度実績では、目標値を達成し、令和2年度実績から減少傾向であることから、令和6年度の実績は目標値に到達できると見込んだ。 指標5(役割分担に関する議論が行われている都道府県の数)については、目標である39都道府県を上回った。 <p>【達成目標3: ライフステージに応じたがん対策を推進することで、全てのがん患者及びその家族等の生活の質の向上を目指す】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標6(仕事と治療の両立ができる環境とと思う人の割合)については、(前回の世論調査の実施年は令和5年度であり、次回の評価年は未定であることから、)令和5年度の値から判断すると、実績値が目標値を上回っている。 指標7(がん診療連携拠点病院等において、「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、(令和6年度の実績値は今後調査予定のため)令和5年度の値から判断すると、実績値が目標値を大幅に上回っている。 指標8(現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合)については、(前回の患者調査の実施年は令和5年度であり、次回の評価年は未定であることから、)令和5年度の値から判断すると、実績値が目標値を上回っている。 指標9(「小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業」に係る助成の実施件数)については、令和6年度の実績値は集計中であるが、令和5年度実績では、目標値を大幅に上回っていることや令和3年度実績から増加傾向であることから、令和6年度の実績も目標値に到達できると見込んだ。 指標10(がんの治療に伴う外見の変化に関する相談ができた患者の割合)については、(前回の患者体験調査の実施年は令和5年度であり、次回の評価年は未定であることから、)令和5年度の値から判断すると、実績値が目標値を下回っている。 <p>【総括】</p> <ul style="list-style-type: none"> 以上より、10指標中3指標で目標が未達成となっているものの、主要な指標として設定している指標1、5及び8については、いずれも目標を達成しており、判定結果は③(相当程度進展あり)に区分されるものとして、B【達成に向けて進展あり】と判定した。
	<p>(有効性の評価)</p> <p>【達成目標1: 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】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1(がんの年齢調整死亡率(75歳未満))については、毎年減少していることから、がんの一次予防及び二次予防(検診)といったがん対策推進基本計画に基づくがん予防に係る施策が有効に機能していると評価できる。 指標2(がん検診受診率)については、平成22年以降、男女ともいずれのがん検診受診率も上昇傾向にあり、受診率向上に向けた各種取組(受診率向上に効果の大きい個別の受診勧奨・再勧奨の実施、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)に対するクーポン券と検診手帳の配付)が有効に機能していると評価できる。ただし、令和4年の実績値を見ると、女性においてはいずれのがん検診も目標値(50%)に届いておらず、また、男女とも令和元年値より減少又は伸び率が鈍化している。第4期がん対策推進基本計画(令和5年度～令和10年度)においては、目標値を更に高く見直したところでもあり、目標の達成に向けて、一層の取組が必要。 指標3(精密検査受診率)については、直近実績値(令和3年値)を見ると、平成28年度値と比べ、胃がん(内視鏡)は10ポイント増加し、子宮頸がん及び乳がんも約2ポイント増と着実に伸びているが、他方で、その他は横ばいとなっている。また、大腸がんと子宮頸がんは70%台と目標値(90%)との乖離が大きい状況である。その要因としては、対象者に精密検査の必要性等の理解が十分に得られていないこと、精密検査の受診状況を自治体が把握できていないことなどが考えられる。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であるが、令和10年度の目標値達成に向け、一層の対策が必要。 <p>【達成目標2: 地域の実情に応じ、均てん化を推進するとともに、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進する】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標4(がんの年齢調整死亡率(75歳未満))については、毎年減少していることから、がん診療連携拠点病院等の整備をはじめとするがん対策推進基本計画に基づくがん医療に係る施策が有効に機能していると評価できる。 指標5(役割分担に関する議論が行われている都道府県の数)については、令和4年度から6年度にかけて実績値が着実に増加していることから、がん対策推進基本計画及び整備指針に基づくがん診療連携拠点病院等の機能強化(拠点病院等の役割分担や連携体制の構築等)に係る施策が有効に機能していると評価できる。 	

評価結果と
今後の方向性

施策の分析

【達成目標3: ライフステージに応じたがん対策を推進することで、全てのがん患者及びその家族等の生活の質の向上を目指す】

・ 指標6(仕事と治療の両立ができる環境とと思う人の割合)及び指標7(がん診療連携拠点病院等において、「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、令和5年度実績(直近実績値)では、いずれも目標が達成され、特に指標7については前年度比14ポイント増(約4,000件増)と大幅に増加し、これは、特に「がん患者の就労に関する総合支援事業」において、令和2年より拠点病院等に両立支援コーディネーターの研修を受講した相談支援員等を配置していることから、両立支援に係る取組が有効に機能していると評価できる。

・ 指標8(現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合)については、令和5年度実績(直近実績値)では平成30年度と比べて8.5%上昇し、がん対策推進基本計画に基づくがんとの共生に係る施策(「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」等)が有効に機能していると評価できる。

・ 指標9(「小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業」に係る助成の実施件数)については、令和5年度実績(直近実績値)では、目標値を17%上回っていることや令和3年度実績から倍増していることから、妊孕性温存療法に係る施策(妊孕性温存に関する意思決定支援、助成に関する周知等)が有効に機能していると評価できる。

・ 指標10(外見の変化に関する相談ができた患者の割合)については、令和5年度調査が令和3年のコロナ禍にがんと診断された患者を対象としており、相談支援自体が制限されていたため、平成30年度調査より数値が低下したと考えられる。

(効率性の評価)

【達成目標1: 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】

【達成目標2: 地域の実情に応じ、均てん化を推進するとともに、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進する】

【達成目標3: ライフステージに応じたがん対策を推進することで、全てのがん患者及びその家族等の生活の質の向上を目指す】

・ 指標1～10について、近年予算執行額が大きく変わっていない中、一部の指標を除き目標を達成できており、特に主要な指標として設定している指標1、5及び8についてはいずれも目標を達成していること、また、指標2・3についても、目標達成には至っていないものの、中期的には上昇傾向にあり、指標1の改善に寄与しているものといえることから、効率的な取組が行われていると評価できる。

(現状分析)

【達成目標1: 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2については、目標は達成されていないものの、受診率向上に向けた各種取組(受診率向上に効果の大きい個別の受診勧奨・再勧奨、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)に対するクーポン券と検診手帳の配付)の着実な推進が実を結び、中期的に男女ともいづれのがん検診受診率は上昇傾向にあり、これが指標1の改善及び目標達成の一助となったものといえる令和10年度の目標達成に向けて、がん対策推進基本計画に基づき引き続き着実に取組を進める必要がある。

・ 指標3については、精密検査未受診者に対し郵送や電話などによる個別の受診再勧奨を行っているが、近年は一部のがん種を除いて横ばいが続いているところであり、目標達成及び指標1の一層の改善に向け、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、がん対策推進基本計画に基づき精度管理の取組を一層推進していく必要がある。

【達成目標2: 地域の実情に応じ、均てん化を推進するとともに、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進する】

・ 指標5については、がん対策推進基本計画及び整備指針に基づき、拠点病院等の役割分担に関する議論が全国的に広がっているといえる。今後、人口動態が変化していく中で、持続可能ながん医療提供体制の確立が重要な課題であり、引き続き、都道府県等に対し拠点病院等の機能強化に係る各種支援を行うことにより、令和10年度の目標値(全都道府県)達成はもとより、各都道府県において地域の実情に応じて拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化に向けた検討が一層推進され、もって指標4の一層の改善に繋げていく必要がある。

【達成目標3: ライフステージに応じたがん対策を推進することで、全てのがん患者及びその家族等の生活の質の向上を目指す】

・ 指標6～9については、着実に取組が進んでいると考えられ、目標達成に向け、引き続き、ライフステージに応じたがんとの共生に係る各種取組を推進していく必要がある。

・ 指標10については、従前より全国の拠点病院等に設置したがん相談支援センター等において、がんとの共生に係る相談支援を行っているが、医療現場におけるアピアランスケア(外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するためのケア)については、いまだ知見の集積も十分ではないことから、医療機関においてアピアランスケアを適切に実施できるよう、令和5年度より「アピアランス支援モデル事業」を開始し、拠点病院等を中心としたアピアランスケアに係る相談支援・情報提供体制の構築を行うなど、アピアランスケアに係る取組を進めている(参考: 令和5年度における本モデル事業参加施設(計10施設)のアピアランスケアに関する相談、支援件数: 1,183件)。目標達成に向け、引き続き本事業を実施することで、効果的なアピアランス支援体制整備を進め、もって患者の生活の質の向上を目指す必要がある。

(施策及び測定指標の見直しについて)

【達成目標1: 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1～3については、がん検診の受診率向上・適切な精度管理の実施の観点から、職域検診を含めた住民のがん検診の受診状況等を電子的に集約化し、市町村が一体的に管理することなどを検討しており、がん対策推進基本計画に基づき、その他の取組と併せ、引き続き、目標達成に向けて着実に取組を進めていく。

【達成目標2: 地域の実情に応じ、均てん化を推進するとともに、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進する】

【達成目標3: ライフステージに応じたがん対策を推進することで、全てのがん患者及びその家族等の生活の質の向上を目指す】

・ 指標4～10について、第4期がん対策推進基本計画は令和10年度までを実行期間の目安としており、引き続き、目標達成に向け、着実に取組を進めていく。

次期目標等への
反映の方向性

参考・関連資料等	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん対策基本法 URL : https://laws.e-gov.go.jp/ ・ がん対策推進基本計画 URL : http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html ・ がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針 URL : https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000059490.html ・ がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針 URL : https://www.mhlw.go.jp/content/000972176.pdf ・ 「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」 URL : https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001179451.pdf ・ 「部位別75歳未満年齢調整死亡率（1995年～2023年）」（国立がん研究センター） URL : https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/data/dl/index.html ・ 「がん検診のプロセス指標（住民検診）」（国立がん研究センター） URL : https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/screening/dl_screening.html ・ 「国民生活基礎調査」（厚生労働省） URL : https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/20-21.html ・ 「がん対策に関する世論調査」（令和5年7月調査）（内閣府） URL : https://survey.gov-online.go.jp/r05/r05-gantaisaku/ ・ 「がん診療連携拠点病院等現況報告書」 URL : https://hospdb.ganjoho.jp/ ・ 「患者体験調査」（国立がん研究センター） URL : https://www.ncc.go.jp/jp/icc/policy-evaluation/project/010/index.html ・ 「人口動態統計」（厚生労働省政策統括官（統計・情報システム管理、労使関係担当）） URL : https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1a.html ・ 「がん情報サービス 最新がん統計」（国立がん研究センター） URL : https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html
----------	--

担当部局名	健康・生活衛生局	作成責任者名	がん・疾病対策課長 鶴田 真也	政策評価実施時期	令和7年7月
-------	----------	--------	--------------------	----------	--------