

平成31年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

資料4-1

(厚生労働省31(1-10-3))

* 厚生労働省では、基本目標>施策大目標>施策目標を設定して、政策を実施しています。

<p>施策目標名(政策体系上の位置付け)</p>	<p>総合的ながん対策を推進すること(施策目標1-10-3) 基本目標1 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</p>				<p>担当 部局名</p>	<p>健康局がん・疾病対策課</p>	<p>作成責任者名</p>	<p>がん・疾病対策課長 佐々木 昌弘</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。</p>										
<p>施策実現のための背景・課題</p>	<p>1</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。</p>									
	<p>2</p>	<p>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。</p>									
	<p>3</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活き活きと働き、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。</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>達成目標の設定理由</p>					
	<p>目標1 (課題1)</p>	<p>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。</p>					<p>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。</p>				
	<p>目標2 (課題2)</p>	<p>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。</p>					<p>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、患者本位の適ながん医療の実現に資するため、当該目標を設定した。</p>				
	<p>目標3 (課題3)</p>	<p>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。</p>					<p>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活き活きと働き、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。</p>				
<p>達成目標1について</p>											
<p>測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標</p>		<p>基準値</p>	<p>基準年度</p>	<p>目標値</p>	<p>目標年度</p>	<p>年度ごとの目標値 年度ごとの実績値</p>					<p>測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>
<p>①</p>	<p>がんの年齢調整死亡率(75歳未満) 【AP改革項目関連:社会保障分野⑱】 【がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の減少】 (アウトカム)</p>	<p>人口10万対78人</p>	<p>平成28年</p>	<p>前年 以下</p>	<p>毎年 (平成35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)</p>	<p>前年(人口10万対76.1人)以下 73.6人</p>	<p>前年(人口10万対73.6人)以下 集計中(H31.12頃)</p>	<p>前年以下</p>	<p>前年以下</p>	<p>前年以下</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。 (がん対策推進基本計画のURL: http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html) 【APのKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、APのKPIと同じ指標を測定指標として設定】 (参考)平成27年度実績:人口10万対78.0人、平成28年度実績:人口10万対76.1人</p>

②	がん検診受診率 【AP改革項目関連: 社会保障分野⑱】 【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%】 (アウトプット)	○男性 胃がん: 46.4% 肺がん: 51% 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: 33.7% 乳がん: 36.9%	平成28年	男性 胃がん: 肺がん: 大腸がん: 50% 女性 胃がん: 肺がん: 大腸がん: 子宮頸がん: 乳がん: 50%	平成34年	-	-	-	-	-	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が、次回の実施年は平成31年度である。 (がん対策推進基本計画のURL: http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html) 【APのKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、APのKPIと同じ指標を測定指標として設定】
③	精密検査受診率 【AP改革項目関連: 社会保障分野⑱】 【精密検査受診率の目標値を90%】 (アウトプット)	胃がん: 80.4% 肺がん: 83.1% 大腸がん: 68.8% 子宮頸がん: 74.3% 乳がん: 87.2%	平成28年度(3月に公表予定)	胃がん: 肺がん: 大腸がん: 子宮頸がん: 乳がん: 90%	平成34年度	-	-	-	-	-	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。 (がん対策推進基本計画のURL: http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html) 【APのKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、APのKPIと同じ指標を測定指標として設定】

達成手段1		補正後予算額(執行額)		31年度当初予算額	関連する指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	平成31年行政事業レビュー事業番号
		29年度	30年度				
(1)	がん診療連携拠点病院機能強化事業費等(平成18年度) 【AP改革項目関連: 社会保障分野⑱】	2,793,975千円 (3,798,180千円)		6,707,401千円	①	がん診療連携拠点病院が実施するがん専門医等の育成、がん診療ネットワークの構築、がん患者やその家族に対する相談支援等の事業を行う。専門的ながん医療の提供等を行う医療機関の整備を図り、がん医療水準の均てん化、がんゲノム医療提供体制の強化及び治療と仕事の両立等の推進を図ることにより、がん患者がその居住する地域にかかわらず等しく、そのがんの状態に応じた適切ながん医療が受けられるようになるため、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下が見込まれる。 【APのKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させる効果があると見込んでいる】	
(2)	がん検診総合支援事業費等(平成19年度) 【AP改革項目関連: 社会保障分野⑱】	1,721,458千円 (1,130,217千円)		1,663,697千円	①、②、③	がん検診の受診率を向上させるための方策として、対象者の網羅的な名簿管理に基づく個別受診勧奨・再勧奨を行うとともに、初年度対象者に子宮頸がん検診、乳がん検診のクーポン券を送付する。また、精密検査未受診者に対して受診再勧奨を行うとともに、胃内視鏡検査を行う医師の育成や企業等と連携した働く世代に対する取組等を推進する。これにより、がん検診の受診を促進し、がんの早期発見につなげ、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下が見込まれる。 【APのKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させ、がん検診受診率及び精密検査受診率を上昇させる効果があると見込んでいる】	
(3)	都道府県がん対策推進事業(平成22年度) 【AP改革項目関連: 社会保障分野⑱】	1,077,358千円 (616,650千円)		654,751千円	①、②、③	都道府県がん対策推進計画の各種目標等の実現・達成のために、①がん検診の受診促進等に資する事業 ②がん医療提供体制等の促進等に資する事業③がん緩和ケアの推進に資する事業④がん登録の推進に資する事業⑤がんに関する総合的な相談等の実施に資する事業 ⑥がん情報の提供に資する事業等を実施する。また、がんに関し気軽に相談できる窓口の整備に向けた検討を行うため、NPO法人等による柔軟ながん患者等の相談支援あり方等について実態調査を行う等、地域の実情等を反映させた各種施策を実施することで、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下が見込まれる。 【APのKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させ、がん検診受診率及び精密検査受診率を上昇させる効果があると見込んでいる】	
(4)	がんのゲノム医療・集学的治療推進事業等(平成24年度) 【AP改革項目関連: 社会保障分野⑱】	158,200千円 (106,654千円)		0千円	①	個人のゲノム情報に基づき、より効果的・効率的な診断、治療、予防を行うゲノム医療や、手術療法、放射線療法、化学療法などの最適な組合せ(集学的治療)による標準治療の開発を実現するため、遺伝カウンセラーや臨床研究コーディネーターの配置等の事業を行う。 ゲノム医療や集学的治療の確立の実現を図り、適切ながん医療を受けることができるようになるため、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下が見込まれる。 (平成29年度末で事業廃止。ゲノム医療提供体制の整備等については、(1)に所用額を計上) 【APのKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させる効果があると見込んでいる】	

(5)	がん医療に携わる医師等に対する研修事業等(平成18年度) 【AP改革項目関連:社会保障分野⑱】	904,078千円 (872,270千円)	864,682千円	①	国立がん研究センターにより、がん登録やがん診療連携拠点病院等の取組状況に関する情報収集・分析等を行うとともに、希少がん診断のための病理医を育成するための研修、がん医療に携わる医療従事者に対する緩和ケア研修、ゲノム医療に携わる人材や小児がん患者の長期フォローアップを担当する多職種協働チームを育成するための研修、がん患者・経験者、がん医療に携わる医療従事者に対するピアサポートや患者サロンに関する研修等を実施する。これにより、がん対策推進基本計画に盛り込まれた、がんと診断された時からの緩和ケアの推進や、ゲノム医療、小児がん患者フォローアップ、ピアサポート等の体制の整備を図り、がん医療の質を向上させることができるようになるため、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下が見込まれる。 【APのKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させる効果があると見込んでいる】
-----	--	--------------------------	-----------	---	---

達成目標2について

測定指標(アウトカム、アウトプット)	基準値	基準年度	目標値	目標年度	年度ごとの目標値					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠
					年度ごとの実績値					
					29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	
④ がんの年齢調整死亡率(75歳未満) 【AP改革項目関連:社会保障分野⑱】 【がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の減少】 (アウトカム)	人口10万対28人	平成28年	前年以下	毎年(平成35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)	前年(人口10万対76.1人)以下	前年(人口10万対73.6人)以下	前年以下	前年以下	前年以下	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。 (がん対策推進基本計画のURL: http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html) 【APのKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、APのKPIと同じ指標を測定指標として設定】 (参考)平成27年度実績:人口10万対78.0人、平成28年度実績:人口10万対76.1人
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増加数 (アウトプット)	9都道府県	平成30年度	30都道府県	平成32年度			前年度(9都道府県)以上	30都道府県		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。 (がん対策推進基本計画のURL: http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html) 【APのKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、APのKPIと同じ指標を測定指標として設定】

達成手段2		補正後予算額(執行額)		31年度当初予算額	関連する指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	平成31年行政事業レビュー事業番号
		29年度	30年度				
(6)	がん診療連携拠点病院機能強化事業費等(平成18年度) 【AP改革項目関連:社会保障分野⑱】	2,793,975千円 (3,798,180千円)		6,707,401千円	④、⑤	がん診療連携拠点病院が実施するがん専門医等の育成、がん診療ネットワークの構築、がん患者やその家族に対する相談支援等の事業を行う。専門的ながん医療の提供等を行う医療機関の整備を図り、がん医療水準の均てん化、がんゲノム医療提供体制の強化及び治療と仕事の両立等の推進を図ることにより、がん患者がその居住する地域にかかわらず等しく、そのがんの状態に応じた適切ながん医療が受けられるようになるため、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下が見込まれる。 【APのKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させる効果があると見込んでいる】	
(7)	がん検診総合支援事業費等(平成19年度) 【AP改革項目関連:社会保障分野⑱】	1,721,458千円 (1,130,217千円)		1,663,697千円	④	がん検診の受診率を向上させるための方策として、対象者の網羅的な名簿管理に基づく個別受診勧奨・再勧奨を行うとともに、初年度対象者に子宮頸がん検診、乳がん検診のクーポン券を送付する。また、精密検査未受診者に対して受診再勧奨を行うとともに、胃内視鏡検査を行う医師の育成や企業等と連携した働く世代に対する取組等を推進する。これにより、がん検診の受診を促進し、がんの早期発見につなげ、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下が見込まれる。 【APのKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させ、がん検診受診率及び精密検査受診率を上昇させる効果があると見込んでいる】	
(8)	都道府県がん対策推進事業(平成22年度) 【AP改革項目関連:社会保障分野⑱】	1,077,358千円 (616,650千円)		654,751千円	④	都道府県がん対策推進計画の各種目標等の実現・達成のために、①がん検診の受診促進等に資する事業②がん医療提供体制等の促進等に資する事業③がん緩和ケアの推進に資する事業④がん登録の推進に資する事業⑤がんに関する総合的な相談等の実施に資する事業⑥がん情報の提供に資する事業等を実施する。また、がんに関し気軽に相談できる窓口の整備に向けた検討を行うため、NPO法人等による柔軟ながん患者等の相談支援あり方等について実態調査を行う等、地域の実情等を反映させた各種施策を実施することで、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下が見込まれる。 【APのKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させ、がん検診受診率及び精密検査受診率を上昇させる効果があると見込んでいる】	
(9)	がんのゲノム医療・集学的治療推進事業等(平成24年度) 【AP改革項目関連:社会保障分野⑱】	158,200千円 (106,654千円)		0千円	④	個人のゲノム情報に基づき、より効果的・効率的な診断、治療、予防を行うゲノム医療や、手術療法、放射線療法、化学療法などの最適な組合せ(集学的治療)による標準治療の開発を実現するため、遺伝カウンセラーや臨床研究コーディネーターの配置等の事業を行う。ゲノム医療や集学的治療の確立の実現を図り、適切ながん医療を受けることができるようになるため、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下が見込まれる。 (平成29年度末で事業廃止。ゲノム医療提供体制の整備等については、(1)に所用額を計上) 【APのKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させる効果があると見込んでいる】	

(10)	がん医療に携わる医師等に対する研修事業等(平成18年度) 【AP改革項目関連:社会保障分野⑱】	904,078千円 (872,270千円)	864,682千円	④	国立がん研究センターにより、がん登録やがん診療連携拠点病院等の取組状況に関する情報収集・分析等を行うとともに、希少がん診断のための病理医を育成するための研修、がん医療に携わる医療従事者に対する緩和ケア研修、ゲノム医療に携わる人材や小児がん患者の長期フォローアップを担当する多職種協働チームを育成するための研修、がん患者・経験者、がん医療に携わる医療従事者に対するピアサポートや患者サロンに関する研修等を実施する。これにより、がん対策推進基本計画に盛り込まれた、がんと診断された時からの緩和ケアの推進や、ゲノム医療、小児がん患者フォローアップ、ピアサポート等の体制の整備を図り、がん医療の質を向上させることができるようになるため、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下が見込まれる。 【APのKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させる効果があると見込んでいる】
------	--	--------------------------	-----------	---	---

達成目標3について

測定指標(アウトカム、アウトプット)	基準値	基準年度	目標値	目標年度	年度ごとの目標値					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠
					年度ごとの実績値					
					29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	
⑥ 仕事と治療の両立ができる環境とと思う人の割合の増加数(アウトカム)	27.9%	平成28年度	40%	平成37年度	-	-	平成28年度(27.9%)以上			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、次回の実施年度は平成31年度の予定である。 (がん対策推進基本計画のURL: http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html) 【APのKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、APのKPIと同じ指標を測定指標として設定】
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)	13,506件(推計)	平成28年度	20,000件	平成33年度	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	20,000件	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。 (がん対策推進基本計画のURL: http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html) 【APのKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、APのKPIと同じ指標を測定指標として設定】

達成手段3		補正後予算額(執行額)		31年度当初予算額	関連する指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	平成31年行政事業レビュー事業番号
		29年度	30年度				
(11)	がん診療連携拠点病院機能強化事業費等(平成18年度) 【AP改革項目関連:社会保障分野⑱】	2,793,975千円 (3,798,180千円)		6,707,401千円	⑥、⑦	がん診療連携拠点病院が実施するがん専門医等の育成、がん診療ネットワークの構築、がん患者やその家族に対する相談支援等の事業を行う。専門的ながん医療の提供等を行う医療機関の整備を図り、がん医療水準の均てん化、がんゲノム医療提供体制の強化及び治療と仕事の両立等の推進を図ることにより、がん患者がその居住する地域にかかわらず等しく、そのがんの状態に応じた適切ながん医療が受けられることができるようになるため、仕事と治療の両立ができる環境とと思う人の割合の増加等が見込まれる。 【APのKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、仕事と治療の両立ができる環境とと思う人の割合を増加させる効果があると見込んでいる】	
(12)	都道府県がん対策推進事業(平成22年度) 【AP改革項目関連:社会保障分野⑱】	1,077,358千円 (616,650千円)		654,751千円	⑥	都道府県がん対策推進計画の各種目標等の実現・達成のために、①がん検診の受診促進等に資する事業 ②がん医療提供体制等の促進等に資する事業③がん緩和ケアの推進に資する事業④がん登録の推進に資する事業⑤がんに関する総合的な相談等の実施に資する事業 ⑥がん情報の提供に資する事業等を実施する。また、がんに関し気軽に相談できる窓口の整備に向けた検討を行うため、NPO法人等による柔軟ながん患者等の相談支援あり方等について実態調査を行う等、地域の実情等を反映させた各種施策を実施することで、仕事と治療の両立ができる環境とと思う人の割合の増加等が見込まれる。 【APのKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、仕事と治療の両立ができる環境とと思う人の割合を増加させる効果があると見込んでいる】	

施策の予算額・執行額	予算の状況(千円)	30年度		31年度		32年度要求額		政策評価実施予定時期(評価予定表)	平成32年度
		当初予算(a)	8,904,433	9,890,531					
		補正予算(b)	0						
		繰越し等(c)	0						
		合計(d=a+b+c)	8,904,433	9,890,531					
執行額(千円、e)									
執行率(%、e/d)									

関連税制	-
------	---

	施政方針演説等の名称	年月日	関係部分(概要・記載箇所)
<p>施策に関する内閣の重要施策 (施政方針演説等のうち主なもの)</p>	<p>経済財政運営と改革の基本方針2018</p>	<p>平成30年6月15日</p>	<p>第3章 4(1)社会保障(予防・健康づくりの推進) 胃がんをはじめとする感染も原因となるがんの検診の在り方を含め、内容を不断に見直しつつ、膵がんをはじめとする早期診断が困難ながんを含めて早期発見と早期治療につなげる。傷病休暇の導入や活用の促進により、がんの治療と就労を両立させる。</p> <p>第3章 4(1)社会保障(見える化、技術革新を活用した業務イノベーション、先進・優良事例の横展開等) 認知症、がんゲノム医療等の社会的課題解決に資する研究開発や実装に向けて、既存施策と整合性を図りつつ、政府において優先順位を付け、それを基に予算を重点的に配分するとともに中長期の事業規模を明らかにして推進する。</p>