

## 令和3年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省3(I-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。

<b>施策目標名(政策体系上の位置付け)</b>	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				<b>担当 部局名</b>	健康局がん・疾病対策課	<b>作成責任者名</b>	がん・疾病対策課長 古元 重和		
<b>施策の概要</b>	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。									
<b>施策実現のための背景・課題</b>	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。								
<b>各課題に対応した達成目標</b>	<b>達成目標/課題との対応関係</b>				<b>達成目標の設定理由</b>					
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。					
<b>達成目標1について</b>										
<b>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</b>	<b>基準値</b>	<b>目標値</b>		<b>年度ごとの目標値 年度ごとの実績値</b>					<b>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</b>	
	<b>基準年度</b>			<b>目標年度</b>	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
○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04-i,5,11,20】 (アウトカム) 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	人口10万対73.6人	平成29年度 と比べて低下	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)	-	平成29年度(人口10万対73.6人)以下	平成29年度(人口10万対73.6人)以下	平成29年度(人口10万対73.6人)以下	平成29年度(人口10万対73.6人)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: <a href="http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html">http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html</a> ) 【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】
					73.6人	71.6人	70.0人	集計中 (R3年12月頃)		(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

2	<p>がん検診受診率 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野04-i,11】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】 (アウトプット)</p>	<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>	平成28年	<p>男性 胃がん：50% 肺がん：50% 大腸がん：50%</p> <p>女性 胃がん：50% 肺がん：50% 大腸がん：50% 子宮頸がん：50% 乳がん：50%</p>	令和4年	-	-	-	-	<p>男性 胃がん：50% 肺がん：50% 大腸がん：50%</p> <p>女性 胃がん：50% 肺がん：50% 大腸がん：50% 子宮頸がん：50% 乳がん：50%</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、次回の実施年は令和4元年度である。 (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>) 【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。</p> <p>・ 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。</p> <p>・ 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。</p> <p>(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>
3	<p>精密検査受診率 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野04-i】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】 (アウトプット)</p>	<p>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%</p>	平成28年度	<p>胃がん：90% 肺がん：90% 大腸がん：90% 子宮頸がん：90% 乳がん：90%</p>	令和4年度	-	-	-	前年度以上	<p>胃がん：90% 肺がん：90% 大腸がん：90% 子宮頸がん：90% 乳がん：90%</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：<a href="http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html">http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html</a>) 【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)及び実績値(平成29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>

達成手段1		令和元年度	令和2年度	令和3年度予算額	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	令和3年度行政事業レビュー事業番号
		予算額 執行額	予算額 執行額				
(1)	がん診療連携拠点病院機能強化事業費等(平成18年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野04-i】	6,999,741千円	7,451,093千円	7,444,688千円	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。 【新経済・財政再生計画 改革工程表の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】	2021-厚労-20-0347
(2)	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) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野04-i】	864,682千円	909,553千円	875,090千円	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、在宅医療に従事する医療従事者を育成に必要となるテキストや研修プログラムの開発等を実施する。また、職域におけるがん検診にかかるデータを収集等が出来るような仕組みを構築していくため実態調査を実施していく。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。 【新経済・財政再生計画 改革工程表の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】	2021-厚労-20-0350
(3)	がん検診総合支援事業費等(平成19年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野04-i】	1,373,828千円	1,644,711千円	1,672,540千円	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や科学的根拠に基づきがん検診受診率向上に向けた効率的な手法についての検証を行っていく。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。 【新経済・財政再生計画 改革工程表の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】	2021-厚労-20-0348
(4)	都道府県がん対策推進事業(平成22年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野04-i】	652,280千円	648,511千円	648,213千円	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。 【新経済・財政再生計画 改革工程表の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】	2021-厚労-20-0349

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					
					平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
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04-i,5,11,20】 (アウトカム) 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	人口10万対73.6人	平成29年度	平成29年度と比べて低下	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)	-	平成29年度(人口10万対73.6人)以下	平成29年度(人口10万対73.6人)以下	平成29年度(人口10万対73.6人)以下	平成29年度(人口10万対73.6人)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: <a href="http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html">http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html</a> ) 【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】  (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の地域ブロック毎の適切な設置 (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20】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	-	-	地域ブロック毎に1医療機関以上設置	令和3年度	/	/	-	地域ブロック毎に1医療機関以上設置	地域ブロック毎に1医療機関以上設置	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等の指定に関する検討会」を踏まえ、令和2年度からは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について、設置した都道府県を増やすことから地域ブロック毎に適正に配置する目標としている。 (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> ) 【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】

達成手段2		令和元年度	令和2年度	令和3年度予算額	関連する指標番号		令和3年度行政事業レビュー事業番号
		予算額	予算額				
		執行額	執行額				
(5)	がん診療連携拠点病院機能強化事業費等(平成18年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野20】	6,999,741千円	7,451,093千円	7,444,688千円	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。 【新経済・財政再生計画 改革工程表の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】	2021-厚労-20-0347
		6,999,741千円	7,501,282千円				
(6)	がん診療連携拠点病院機能強化事業費等(平成18年度)(再掲) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野04-i】	6,999,741千円	7,451,093千円	7,444,688千円	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。 【新経済・財政再生計画 改革工程表の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】	2021-厚労-20-0347
		6,999,741千円	7,501,282千円				
(7)	がん検診総合支援事業費等(平成19年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野04-i】	1,373,828千円	1,644,711千円	1,672,540千円	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や科学的根拠に基づきがん検診受診率向上に向けた効率的な手法についての検証を行っていく。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。 【新経済・財政再生計画 改革工程表の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】	2021-厚労-20-0348
		1,301,840千円	1,381,777千円				
(8)	都道府県がん対策推進事業(平成22年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野04-i,20】	652,280千円	648,511千円	648,213千円	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。 【新経済・財政再生計画 改革工程表の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】	2021-厚労-20-0349
		638,400千円	627,688千円				
(9)	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) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野20】	864,682千円	909,553千円	875,090千円	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、在宅医療に従事する医療従事者を育成に必要となるテキストや研修プログラムの開発等を実施する。また、職域におけるがん検診にかかるデータを収集等が出来るような仕組みを構築していくため実態調査を実施していく。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。 【新経済・財政再生計画 改革工程表の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】	2021-厚労-20-0350
		846,809千円	812,735千円				

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		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					
					平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
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04-ii】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	27.9%	平成28年度	40%	令和7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生きと働き、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> ) 【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】  (参考)令和元年度実績値37.1%は分母:有効回収数(1,647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(611人)から算出したもの。
					-	-	37.1%	-	-	
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04-ii】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	13,506件(推計)	平成28年	25,000件	令和4年度	前年以上	前年(21,967件)以上	前年(29,070件)以上	前年以上	25,000件以上	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生きと働き、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25,000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: <a href="http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html">http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html</a> ) 【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】  ※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。また、目標値については平成29年時点では令和3年度までに20,000件としていたが、平成29年度に目標を達成したため、2019年に令和4年度までに25,000件に修正。
					21,967件	29,070件	集計中	集計予定(R4年9月頃)		

達成手段3		令和元年度	令和2年度	令和3年度予算額	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	令和3年度行政事業レビュー事業番号	
		予算額 執行額	予算額 執行額					
(10)	がん診療連携拠点病院機能強化事業費等(平成18年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野04-ii】	6,999,741千円	7,451,093千円	7,444,688千円	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患者の割合の増加等が見込まれる。 【新経済・財政再生計画 改革工程表の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患者の割合を増加させる効果があると見込んでいる】	2021-厚労-20-0347	
		6,999,741千円	7,501,282千円					
(11)	都道府県がん対策推進事業(平成22年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野04-ii】	652,280千円	648,511千円	648,213千円	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患者の割合の増加等が見込まれる。 【新経済・財政再生計画 改革工程表の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患者の割合を増加させる効果があると見込んでいる】	2021-厚労-20-0349	
		638,400千円	627,688千円					
施策の予算額(千円)		令和元年度		令和2年度		令和3年度		
		9,890,531		10,653,868		11,769,958		
施策の執行額(千円)		9,786,790		10,393,455		政策評価実施時期 令和2年度		
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)		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りか率が増加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。</p> <p>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>	
		第204回国会 衆議院厚生労働委員会 厚生労働大臣及び働き方改革担当大臣所信表明演説			令和3年3月5日		がん対策については、がんゲノム医療の体制整備、治療と仕事の両立支援等を推進します。	