

令和5年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

*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。

(厚生労働省5(I-11-3))

施策目標名(政策体系上の位置付け)	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 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					担当 部署名	健康・生活衛生局がん・疾病対策課	作成責任者名	がん・疾病対策課長 西嶋 康浩			
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。											
施策を取り巻く現状	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る。 がん患者の約4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→令和元年: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、働きながらが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。											
施策実現のための課題	1	がん検診について、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	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、がん医療提供体制の均てん化と集約化を進める必要がある。										
	3	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 地域共生社会を実現することで、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必要がある。										
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	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期に発見し、必要かつ適切な診療につなげることで、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。						
	(課題1)											
	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。				がん医療が高度化する中で、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。						
(課題2)												
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。				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、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。							
(課題3)												
達成目標1について												
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18-i:】 (アウトカム) 【新経済・財政再生計画 改革工程 表のKPI】	基準値 人口10万対 73.6人	基準年度 平成29年度	目標値 平成29年度 と比べて低 下	目標年度 毎年度	年度ごとの目標値(参考値)					測定指標の選定理由	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠
						年度ごとの実績値						
						令和元年度 平成29年度(人口10万対73.6人)以下	令和2年度 平成29年度(人口10万対73.6人)以下	令和3年度 平成29年度(人口10万対73.6人)以下	令和4年度 平成29年度(人口10万対73.6人)以下	令和5年度 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: http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html) 【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	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。

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18-i】 【新経済・財政再生計画 改革工程 表のKPI】 (アウトプット)	平成28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%	平成28年	男性 胃がん： 50%60% 肺がん： 50%60% 大腸がん： 50%60% 子宮頸が ん： 50%60% 乳がん： 50%60%	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%	令和10年	○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： 50% 大腸がん： 60%	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： 50% 大腸がん： 60%	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%	<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90%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47年度である。</p> <p>(がん対策推進基本計画のURL： http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html) 【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>	<p>左記のとおり、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人ががんにかかるか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、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>
		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18-i】 【新経済・財政再生計画 改革工程 表のKPI】 (アウトプット)	平成28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： 90% 肺がん： 90% 大腸がん： 90% 子宮頸が ん： 90%	平成28年度	胃がん： 90% 肺がん： 90% 大腸がん： 90% 子宮頸が ん： 90%	令和5年度	前年度以上	胃がん： 90% 肺がん： 90% 大腸がん： 90% 子宮頸が ん： 90%	胃がん： 90% 肺がん： 90% 大腸がん： 90% 子宮頸が ん： 90%	胃がん： 90% 肺がん： 90% 大腸がん： 90% 子宮頸が ん： 90%	胃がん： 90% 肺がん： 90% 大腸がん： 90% 子宮頸が ん： 90%	胃がん： 90% 肺がん： 90% 大腸がん： 90% 子宮頸が ん： 90%	胃がん： 90% 肺がん： 90% 大腸がん： 90% 子宮頸が ん： 90%
達成手段1 (開始年度)		令和3年度 予算額 執行額	令和4年度 予算額 執行額	令和5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5年度行政事業レビュー事業番号					
(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18-i】	7,495,304千円	7,995,126千円	6,597,531千円	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。地域におけるがん診療連携の円滑な実施が図られ、質の高いがん医療等の提供体制を確立することにより、がんの状態に応じた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。 【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】					2023-厚労-22-0418					

(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18-i】	1,633,650千円	1,305,744千円	834,685千円	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ときの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】	2023-厚労-22-0421
		1,621,185千円	1,297,997千円				
(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18-i】	1,621,924千円	1,576,519千円	1,562,799千円	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】	2023-厚労-22-0419
		1,512,473千円	1,540,272千円				
(4)	都道府県健康対策推進事業(平成22年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野18-i】	648,213千円	683,042千円	640,175千円	1, 2, 3	都道府県ががん対策推進計画の各種目標等の実現・達成のために、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】	2023-厚労-22-0420
		643,165千円	681,415千円				

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(参考値)					測定指標の選定理由	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠
					年度ごとの実績値						
					令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5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18-i.5】 (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	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	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、科学的根拠に基づきがん予防・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) 【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	第3期がん対策推進基本計画(平成29年度～令和4年度)の期間内であり、引き続き第3期基本計画に基づき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)においても最終アウトカムの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。
5 役割分担に関する議論が行われている都道府県の数 【第4期がん対策推進基本計画評価指標211101】	—	—	47都道府県	令和10年度	/	/	/	47都道府県	47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。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我員医療提供体制の均てん化と集約化を推進することとする。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。 (がん対策推進基本計画のURL: http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html)	左記のとおり。

達成手段2(開始年度)		令和3年度	令和4年度	令和5年度予算額	関連する指標番号		令和5年度行政事業レビュー事業番号
		予算額	予算額	執行額			
(5)	がん診療連携拠点病院機能強化事業等(平成18年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野18-i】	7,495,304千円	7,995,126千円	6,597,531千円	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。地域におけるがん診療連携の円滑な実施が図られ、質の高いがん医療等の提供体制を確立することにより、がんの状態に応じた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。 【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】	2023-厚労-22-0418
		7,495,304千円	7,976,413千円				
(6)	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18-i】	1,621,924千円	1,576,519千円	1,562,799千円	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】	2023-厚労-22-0419
		1,512,473千円	1,540,272千円				

(7)	都道府県健康対策推進事業(平成22年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野18-1】	648,213千円	683,042千円	640,175千円	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、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】	2023-厚労-22-0420
		643,165千円	681,415千円				
(8)	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18-1】	1,633,650千円	1,305,744千円	834,685千円	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な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】	2023-厚労-22-0421
		1,621,185千円	1,297,997千円				

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	基準年度	目標値	目標年度	年度ごとの目標値(参考値)					測定指標の選定理由	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	
					年度ごとの実績値							
					令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5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18-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	-	-	-	令和元年度(37%)以上	がん患者の約34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。 (がん対策推進基本計画のURL: http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html) 【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%は母母: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。	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。 がん診療連携拠点病院等で治療を受ける患者の数が、がん相談支援センターを活用する患者の数の増加等によって、割合が基準値から年1.5%ずつ上昇すると推計し、目標値を40%と設定した。
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18-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10年度	前年(29,070件)以上	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	がん患者の約34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: http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html) 【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。	目標値20,000件の設定の根拠として、平成28年6~7月の間の就労に関する相談件数が2,251件から年間13,506と推計し、その1.5倍として設定した。 目標値25,000件の設定の根拠として「がん患者等の仕事と治療の両立支援モデル事業」による支援件数の増加(1.18倍)を参考に設定した。
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)	70.5%	平成30年度	71%	令和5年度	-	-	-	-	平成30年度(70.5%)以上	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、がん患者及びその家族の生活の質の向上に関して、「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。	「患者体験調査」は過去2回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。
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)	1,061件	令和4年度	前年度と比べて増加	令和5年度	-	-	-	前年度(1,061件)以上	前年度以上	妊孕性温存療法及び好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。	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。

10	外見の変化に関する相談ができた患者の増加数(アウトカム)	28.3%	平成30年度	前回と比べて増加	令和5年度	-	-	-	-	前回(28.3%)以上	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。	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。
達成手段3		令和3年度 予算額	令和4年度 予算額	令和5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5年度行政事業レビュー事業番号
		執行額	執行額									
(9)	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18-ii】	7,495,304千円	7,995,126千円	6,053,691千円	6, 7, 8	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。地域におけるがん診療連携の円滑な実施が図られ、質の高いがん医療等の提供体制を確立することにより、がんの状態に応じた適切ながん医療を受け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】						2023-厚労-22-0418
(10)	都道府県健康対策推進事業(平成22年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野18-ii】	648,213千円	683,042千円	640,175千円	6	都道府県ががん対策推進計画の各種目標等の実現・達成のために、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】						2023-厚労-22-0420
(11)	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(令和3年度)	1,129,427千円	773,140千円	1,095,766千円	8, 9	妊孕性温存療法及び温存後生補補助医療に要する費用の一部を助成するとともに、患者からの臨床情報等のデータを収集・管理する。これにより、対象者の経済的負担の軽減や、妊孕性温存療法及び温存後生補補助医療の研究の促進が期待できることから、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の増加等につながるが見込まれる。						2023-厚労-22-0422
(12)	アピランス支援モデル事業(令和5年度)	-	-	26,360千円	8, 10	がん診療連携拠点病院等のがん診療を行う医療機関において、アピランスケアを必要とするがん患者に対し、研修を受けた医療従事者による情報提供や相談支援等を行い、効果的な支援体制について検証することで、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や外見の変化に関する相談ができた患者の増加等につながるが見込まれる。						2023-厚労-新23-0011
施策の予算額(千円)		令和3年度			令和4年度			令和5年度			政策評価実施予定時期	令和7年度
		12,528,518			12,333,571			10,757,316				
施策の執行額(千円)		11,538,895			11,824,398							
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)				
		第208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				2022/2/25		がん対策については、基本計画に基づき、がん検診の受診率向上、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。				