

2026年7月10日
都道府県がん検診担当者研修会【第1回】

ロジックモデルと がん検診等関連データの活用

国際医療福祉大学大学院
医療福祉学研究科
教授 埴岡 健一

ゴール設定の確認

- 研修全体の目的⇒がん検診等に関する各種データと、第4期計画のロジックモデルを用いて、都道府県ごとの課題を「見える化」することで、都道府県が課題を把握・整理し、抽出された課題を踏まえた取組を強化する。
- この講義⇒ロジックモデル、課題の把握、評価改善までの流れと意味を理解する
- ワーク1「地域診断～ロジックモデルに紐付くデータから課題を把握する～」⇒課題を把握する
- ワーク2「個別施策の検討～把握された課題の解決に向けて～」⇒対策を検討する

ロジックモデル とデータの活用

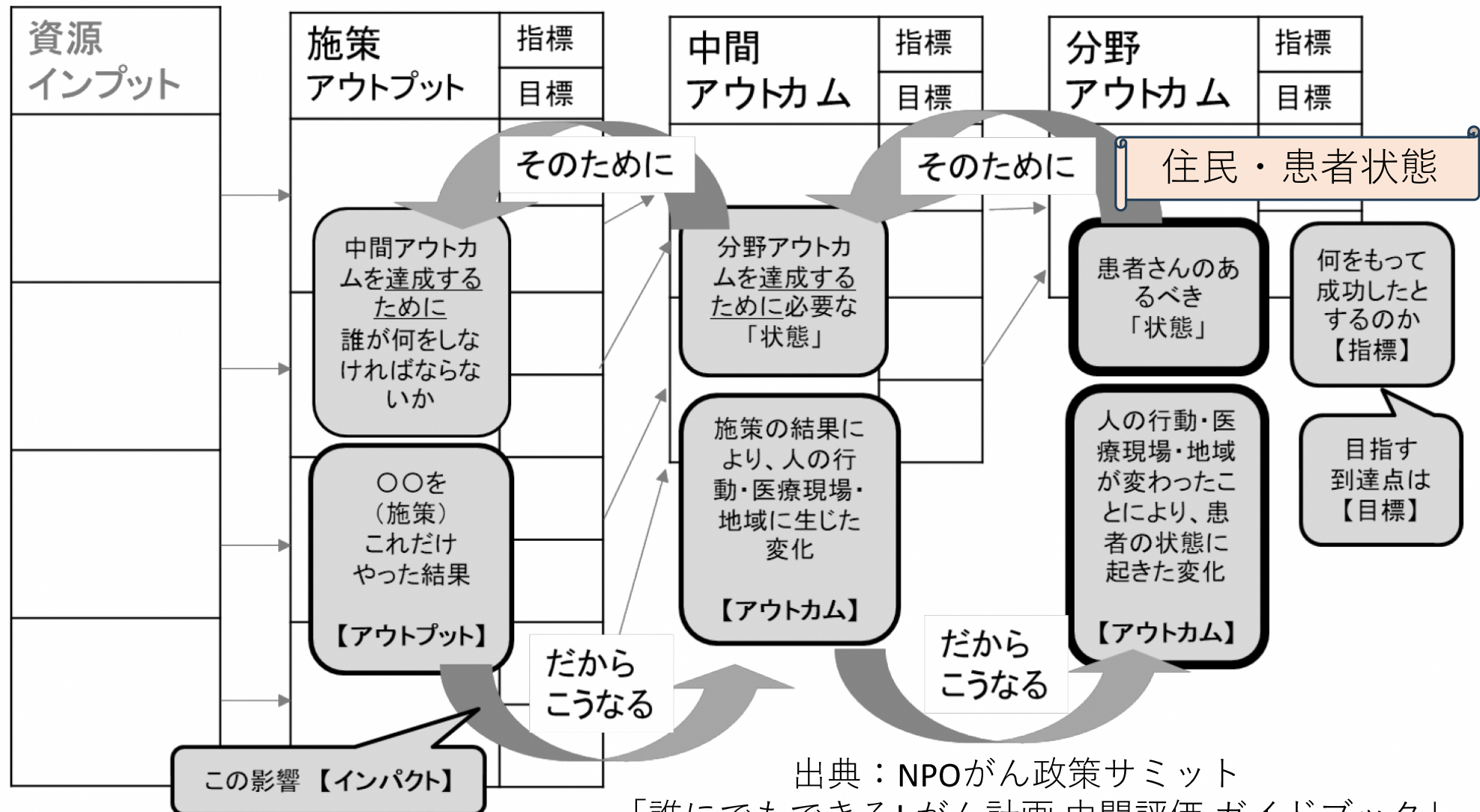


ロジックモデルとは？

ロジックモデルとは？

原因と結果の因果関係の論理構造図。平たく言えば「何のために、何をする」「何をすることで、何をもちたらか」を示している。

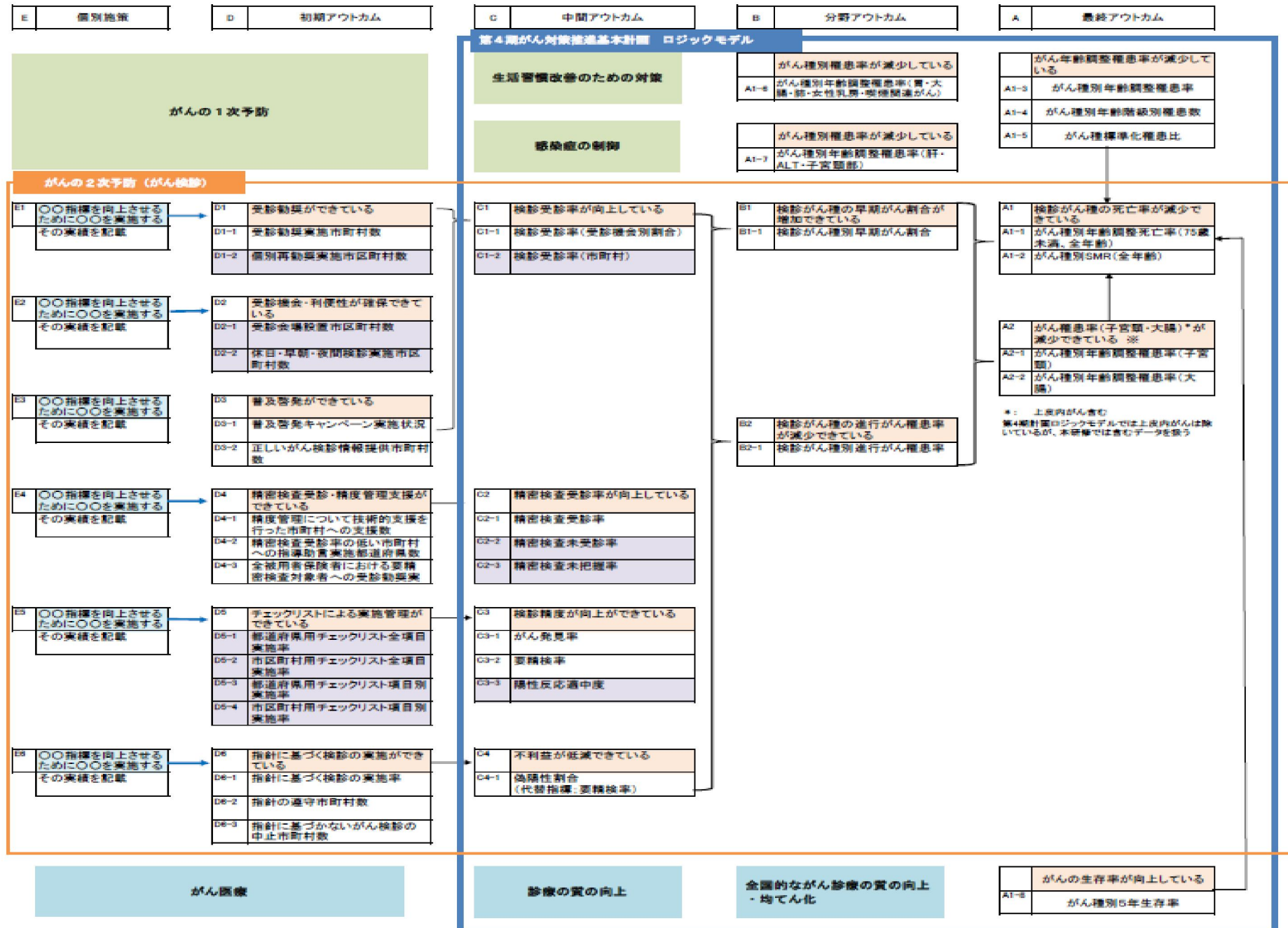
右から考える



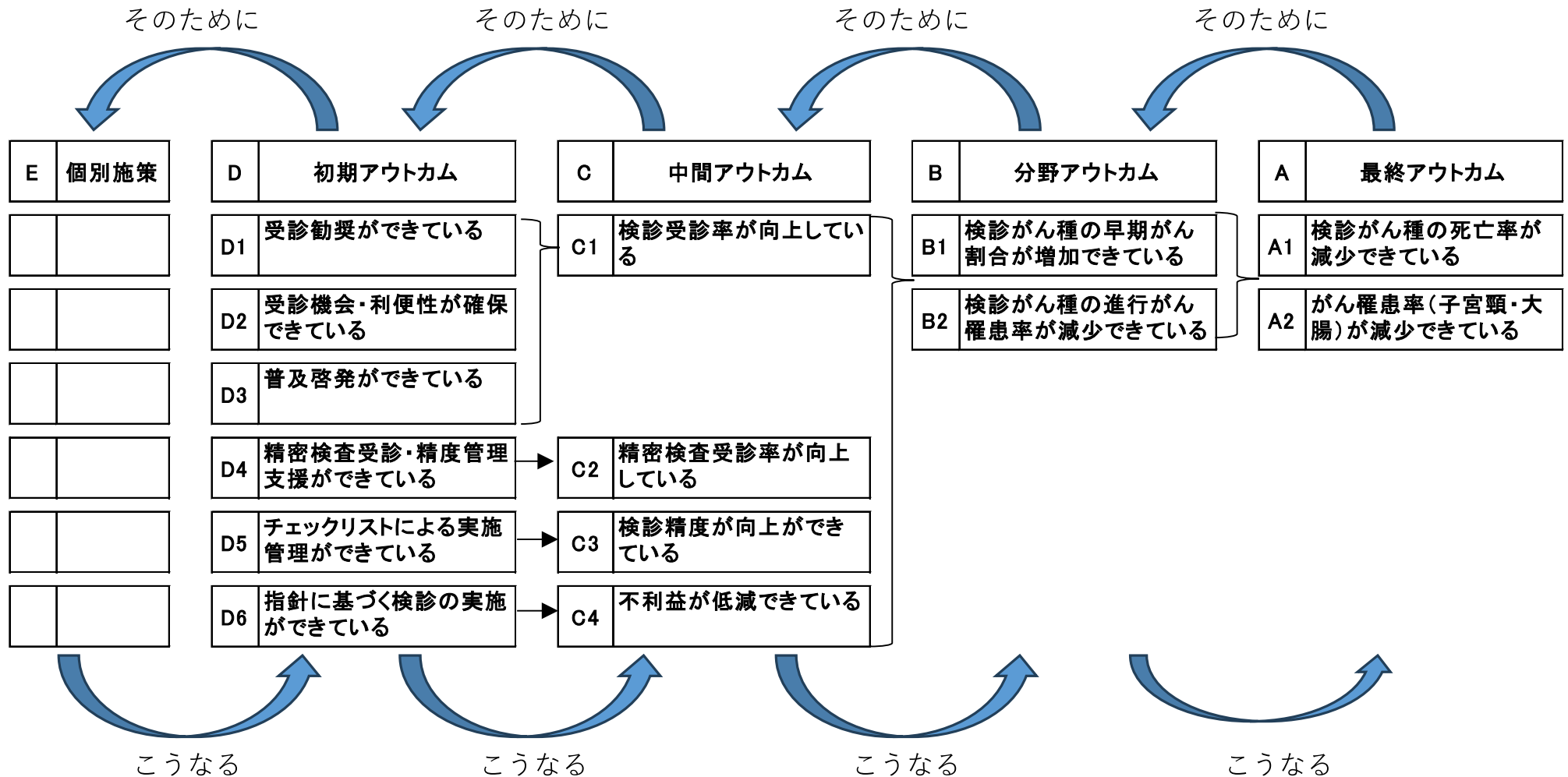
出典：NPOがん政策サミット

「誰にでもできる！がん計画 中間評価 ガイドブック」

ロジックモデル（参考、全体像）



今回使用するロジックモデル（がん検診、骨格）



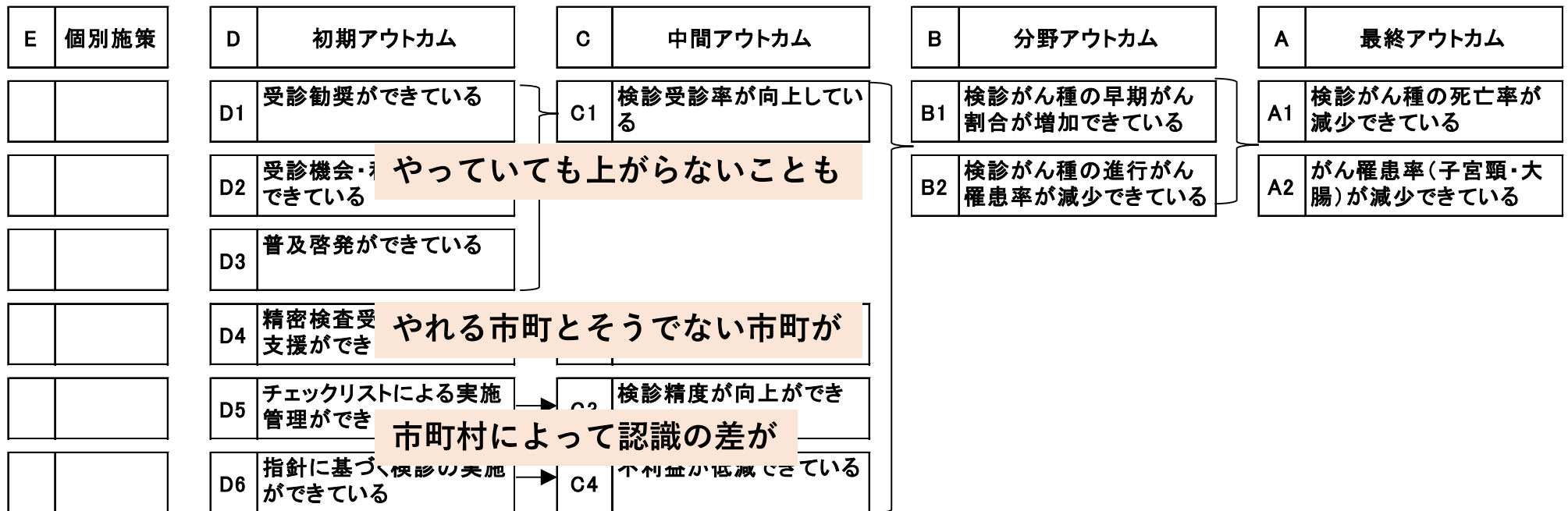
使用するワークシート

大腸がん検診施策評価 ロジックモデル 研修ワークシート

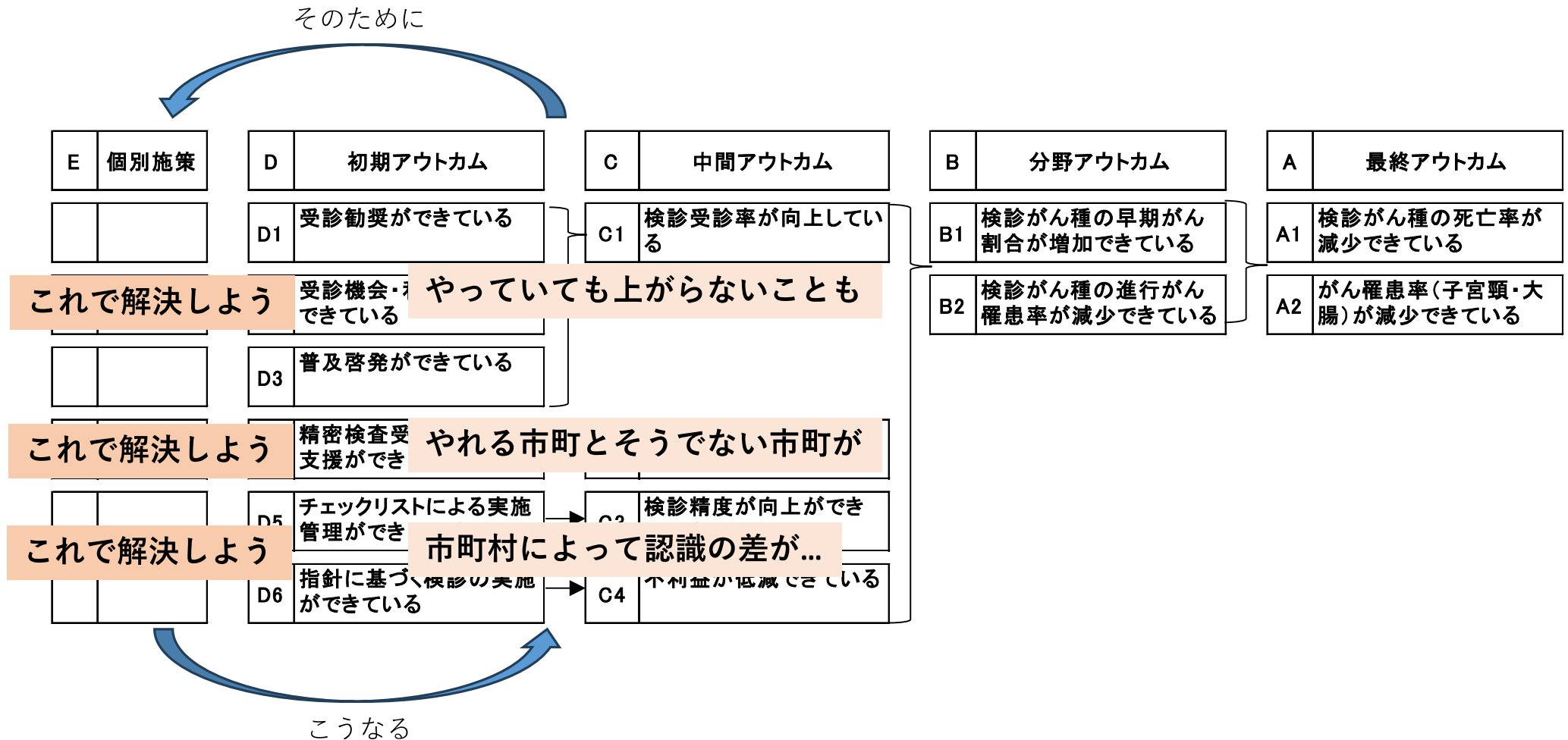
自治体名： _____ 記入者： _____

個別施策(E)	初期アウトカム(D)	中間アウトカム(C)	分野アウトカム(B)	最終アウトカム(A)
E1_ 取組内容： _____ _____ _____	D1_ 受診勧奨ができています • D1-1 受診勧奨実施市区町村数 自 () 全国 () • D1-2 個別再勧奨実施市区町村数 自 () 全国 () 所見： _____	C1_ 検診受診率が向上している • C1-1 検診受診率（受診機会別） 自 () 全国 () • C1-2 検診受診率（市町村） 自 () 全国 () 所見： _____	B1_ 検診がん種別の早期がん割合が増加できている • B1-1 検診がん種別早期がん割合 自 () 全国 () 所見： _____	A1_ 検診がん種の死亡率が減少できている • A1-1 がん種別年齢調整死亡率（75歳未満） 自 () 全国 () • A1-2 がん種別SMR（全年齢） 自 () 全国 () 所見： _____
E2_ 取組内容： _____ _____ _____	D2_ 受診機会・利便性が確保できている • D2-1 受診会場設置市区町村数 自 () 全国 () • D2-2 休日・早朝・夜間検診実施市区町村数 自 () 全国 () 所見： _____	C2_ 精密検査受診率が向上している • C2-1 精密検査受診率 自 () 全国 () • C2-2 精密検査未受診率 自 () 全国 () • C2-3 精密検査未把握率 自 () 全国 () 所見： _____	B2_ 検診がん種別の進行がん罹患率が減少できている • B2-1 検診がん種別進行がん罹患率 自 () 全国 () 所見： _____	A2_ がん罹患率（子宮頸・大腸）が減少できている • A2-2 がん種別年齢調整罹患率（大腸がん） 自 () 全国 () 所見： _____
E3_ 取組内容： _____ _____ _____	D3_ 普及啓発ができています • D3-2 正しいがん検診情報提供市区町村数 自 () 全国 () 所見： _____	C3_ 検診精度が向上できている • C3-1 がん発見率 自 () 全国 () • C3-2 要精検率 自 () 全国 () • C3-3 陽性反応適中度 自 () 全国 () 所見： _____	B2_ 検診がん種別の進行がん罹患率が減少できている • B2-1 検診がん種別進行がん罹患率 自 () 全国 () 所見： _____	A2_ がん罹患率（子宮頸・大腸）が減少できている • A2-2 がん種別年齢調整罹患率（大腸がん） 自 () 全国 () 所見： _____
E4_ 取組内容： _____ _____ _____	D5_ チェックリストによる実施管理ができています • D5-1 全項目実施率（都道府県） 自 () 全国 () • D5-2 全項目実施率（市区町村） 自 () 全国 () 所見： _____	C4_ 不利益が低減できている • C4-1 偽陽性割合（代替指標：要精検率） 自 () 全国 () 所見： _____	B2_ 検診がん種別の進行がん罹患率が減少できている • B2-1 検診がん種別進行がん罹患率 自 () 全国 () 所見： _____	A2_ がん罹患率（子宮頸・大腸）が減少できている • A2-2 がん種別年齢調整罹患率（大腸がん） 自 () 全国 () 所見： _____
E5_ 取組内容： _____ _____ _____	D6_ 指針に基づく検診の実施ができています • D6-2 指針の遵守市町村数 【項目】 自 () 全国 () 【間隔】 自 () 全国 () 【年齢】 自 () 全国 () 所見： _____	C4_ 不利益が低減できている • C4-1 偽陽性割合（代替指標：要精検率） 自 () 全国 () 所見： _____	B2_ 検診がん種別の進行がん罹患率が減少できている • B2-1 検診がん種別進行がん罹患率 自 () 全国 () 所見： _____	A2_ がん罹患率（子宮頸・大腸）が減少できている • A2-2 がん種別年齢調整罹患率（大腸がん） 自 () 全国 () 所見： _____

ロジックモデル（課題抽出）



ロジックモデル（対策の検討）



評価と改善に向けて



国の中間評価 方針

中間評価の手順

- ロジックモデルを活用してプログラム評価の手順で評価を実施する。
- 中間評価では、プロセス評価、インパクト評価を中心に実施する。

ステップ1

- ・ ニーズ評価〔必要性評価〕
- ・ 満たされていないニーズを確認

≡地域診断

ステップ2

- ・ セオリー評価〔整合性評価〕
- ・ ロジックモデルが論理的につながっているか

≡対策検討

ステップ3

- ・ プロセス評価〔実行評価〕
- ・ 決めたことを実行しているかどうか

ステップ4

- ・ インパクト評価〔効果評価〕
- ・ アウトプットがアウトカムに対してインパクト効果を発揮しているか

中間評価では
プロセス評価と
インパクト評価を
中心に実施

ステップ5

- ・ コストパフォーマンス評価〔費用対効果〕
- ・ 効果から、費用や労力が正当化できるか

中間評価報告書案（がん検診受診率対策部分 抜粋1/3）

第95回がん対策推進協議会	資料1-1
令和8年6月18日	

がん対策推進基本計画 中間評価報告書（案）

令和8年〇月
厚生労働省
がん対策推進協議会

（2）がんの2次予防（がん検診）

（個別目標）

がん検診受診率を向上させ、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針の一部改正について」（令和7年7月1日付け厚生労働省健康・生活衛生局長通知）（以下「指針」という。）に基づく全てのがん検診において、受診率60%を目指す。がん検診の精度管理を向上させるとともに、精密検査受診率90%を目指す。

①受診率向上対策について

（進捗状況）

●判定一覧

判定	A	B	C	D	*
分野別 アウトカム	5	0	5	0	0
中間 アウトカム	0	0	0	5	0
アウトプット	6	0	1	1	0

●分野別アウトカム

	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	ベースライン値	測定値（中間）	判定
100003	検診がん種の早期がん割合の増加 ¹²	検診がん種別早期がん割合（胃）	59.6% （2019年）	59.0% （2023年）	C
		検診がん種別早期がん割合（大腸）	59.1% （2019年）	58.6% （2023年）	C
		検診がん種別早期がん割合（肺）	35.4% （2019年）	37.0% （2023年）	A
		検診がん種別早期がん割合（乳）	64.6% （2019年）	66.2% （2023年）	A
		検診がん種別早期がん割合（子宮頸）	80.8% （2019年）	80.0% （2023年）	C

100004	検診がん種の進行がん罹患率の減少	検診がん種別進行がん罹患率 (胃)	16.5 (2019 年)	13.1 (2023 年)	A
		検診がん種別進行がん罹患率 (大腸)	30.1 (2019 年)	29.3 (2023 年)	A
		検診がん種別進行がん罹患率 (肺)	27.0 (2019 年)	24.7 (2023 年)	A
		検診がん種別進行がん罹患率 (乳)	40.0 (2019 年)	40.2 (2023 年)	C
		検診がん種別進行がん罹患率 (子宮頸)	7.1 (2019 年)	7.2 (2023 年)	C

●中間アウトカム

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	ベースライン値	測定値 (中間)	判定
121201	検診受診率の向上 ¹³	検診受診率 (胃)	42.1% (令和4年度)	—	D
		検診受診率 (大腸)	45.9% (令和4年度)	—	D
		検診受診率 (肺)	49.7% (令和4年度)	—	D
		検診受診率 (乳)	47.4% (令和4年度)	—	D
		検診受診率 (子宮頸)	43.6% (令和4年度)	—	D

●アウトプット

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	ベースライン値	測定値 (中間)	判定
121101	より科学的かつ効率的な受診勧奨策を、関係学会や企業等の協力を得て、都道府県及び市町村と連携して推進、受診者の立場に立ったがん検診を受診する上での利便性の向上に努める	受診勧奨実施市町村数 (胃)	82.3% (令和3年度)	84.2% (令和5年度)	A
		受診勧奨実施市町村数 (大腸)	83.7% (令和3年度)	86.3% (令和5年度)	A
		受診勧奨実施市町村数 (肺)	80.1% (令和3年度)	81.8% (令和5年度)	A
		受診勧奨実施市町村数 (乳)	83.2% (令和3年度)	86.4% (令和5年度)	A
		受診勧奨実施市町村数 (子宮頸)	83.6% (令和3年度)	85.9% (令和5年度)	A
121102	【市町村及び検診実施機関】受診者が、がん検診の意義及び必要性を適切に理解できるよう努める 指針に基づくがん検診の意義・必要性について、国民が正しく理解できるよう普及啓発	普及啓発キャンペーンの実施状況 (資料の実質配布枚数、イベント参加者数) : イベント参加者数	203,642 (令和5年)	158,332 (令和6年)	C

アウトカム指標について、分野別アウトカム指標はA判定が5指標、C判定が5指標であり、中間アウトカム指標はD判定が5指標であった。コア指標(10指標)についてはA判定が3指標、C判定が2指標、D判定が5指標であった。

コア指標のうち、中間アウトカム指標として設定されている「検診がん種別進行がん罹患率」について、胃、大腸及び肺では改善傾向にあるものの、乳及び子宮頸では後退傾向にある。

個別施策(6施策)については、取組が進んでおり、アウトプット指標についてはA判定が6指標、C判定が1指標、D判定が1指標であった。

「攻めの予防医療」が重点施策の一つとして掲げられ、がん検診に係る取組をより一層強化する方針となった。がん検診の受診率向上に向けた取組として、がん検診未受診者への個別勧奨の更なる徹底やメディア・市町村等と連携し、全国一斉に受診勧奨を行うこととしている。がん検診精密検査受診率向上に向けた取組として、ソーシャルマーケティングを活用した効果的ながん検診受診勧奨資料の開発を実施している「希望の虹プロジェクト」に協力を依頼し、がん種別

の精密検査の受診勧奨資材について、共同で発行し、都道府県、市町村及び医療保険者へ周知を行った。今後予定している取組としては、「がん検診受診率向上推進事業」として、がん検診等に関する各種データ及び本基本計画における「がんの2次予防（がん検診）」分野のロジックモデルを活用し、都道府県及び市町村の課題を見える化するとともに、課題に応じた重点的な取組を検討する場として、都道府県担当者等を対象とした研修会を令和8年度に開催する予定としている。職域等がん検診において保険者が精密検査対象者への受診勧奨等を積極的に行うことができるよう科学的根拠に基づくがん検診の支援の在り方を検討し、職域においても科学的根拠に基づくがん検診の精密検査の受診状況等の実態把握を進めることとしている。

がん検診の受診率の目標値は60%であるが、令和4年度時点でがん検診の受診率が約43%から54%となっており、受診率向上施策の加速及び受診率の精密な把握の検討を進める必要がある。2025年4月「第43回がん検診のあり方に関する検討会」及び2025年6月「第44回がん検診のあり方に関する検討会」において、「がん検診情報の一体的な把握について」を議題として、職域検診を含めた住民のがん検診の受診状況等を集約し、市町村が一体的に管理することを目指し、議論を開始した。指針において、「市町村は、当該市町村の区域内に居住地を有する者の職域等がん検診の受診状況を把握し、職域等がん検診情報も踏まえた適切な受診勧奨及び精密検査勧奨に努めること。」と改正した。がん検診の一体的な把握については、自治体検診DXのモデル事業の中で、職域等の検診の把握も含めたシステムの構築に向けて引き続き検討していくこととしている。

指針に基づくがん検診の意義及び必要性について、国民が正しく理解できるよう普及啓発を行うために、厚生労働省にて、がん予防に関するリーフレットの作成及びウェブサイトの新設、がん検診に関するウェブサイトの更新を行い、令和7年5月28日付けで関係機関へ通知したほか、がん検診受診率向上に向けた集中キャンペーン（10月）等の機会に、都道府県や関係機関等と連携した普及啓発を実施した。引き続き、厚生労働省のウェブサイトにて、厚生労働科学研究で作成したがん検診に関するウェブサイトを知ることとしている。

（がん対策推進協議会として関係学会・団体等と連携してさらに推進が必要と考える事項）

がん検診受診率については市町村の負担を増やすことなく、職域も含めて客観的なデータ収集及び分析ができるよう体制づくりや職域における受診を促す取組についても検討することが必要である。

「がん検診受診率60%」の目標達成に向け、国民に対する効果的な受診勧奨の取組を推進するとともに、未受診者に対する個別勧奨をより一層進める必要

がある。特に、就労状況に応じた効果的ながん検診の受診勧奨の取組を推進する必要がある。

「精密検査受診率90%」の目標達成に向け、精密検査の重要性に関する効果的な普及啓発を行うとともに、精密検査未受診者に対する個別勧奨をより一層進める必要がある。あわせて、職域においても、科学的根拠に基づくがん検診精密検査の受診状況等について、実態把握を進める必要がある。

沖縄県の進捗評価

令和7年度進捗評価(令和6年度実績)



ページ番号1038657 更新日 2026年3月4日

評価方法

- [\(医療計画\)施策の進捗評価について \(PDF 2.7MB\)](#)
- [沖縄県医療計画に関する施策評価実施要綱 \(PDF 95.8KB\)](#)
- [沖縄県医療計画に関する施策評価実施要領 \(PDF 71.2KB\)](#)

がん対策

会議資料

- [次第 \(PDF 21.9KB\)](#)
- [【資料】沖縄県がん対策推進計画及び 沖縄県医療計画\(がん分野\) の評価について \(PDF 575.1KB\)](#)
- [がん対策推進計画進捗評価 \(PDF 2.3MB\)](#)
(個別評価シートについては評価結果を反映)
- [\(様式2\)ロジックモデル進捗管理シート \(PDF 490.6KB\)](#)
- [構成員名簿等 \(PDF 512.9KB\)](#)

とりまとめ結果

- [\(様式1\)個別施策一覧表 \(PDF 221.9KB\)](#)
- [\(様式3\)総合評価表 \(PDF 214.8KB\)](#)

基本的な方針

2 進捗評価の実施方法

進捗評価の視点

- セオリー評価** 個別施策と取り組む施策（中間アウトカム）、目指す姿（最終アウトカム）に整合性はあるか
- プロセス評価** 個別施策を着実に実施しているか
- インパクト評価** 個別施策及び取り組む施策（中間アウトカム）が目指す姿（最終アウトカム）の達成にどの程度の効果をもたらしているか

進捗評価の方法

- 毎年度評価** 個別施策の進捗状況の把握、目標数値の推移確認、評価、必要に応じ計画の変更
- 中間評価** 毎年度評価に加え、他計画（介護保険事業、障害福祉計画等）との整合性を図り、必要に応じ計画の変更
- 最終評価** 毎年度評価を踏まえ、次期計画策定に反映

- ◎ 毎年度の進捗評価を基本とし、全評価（「セオリー評価」「プロセス評価」「インパクト評価」）を行う。
セオリー評価については、他都道府県のロジックモデル等との比較が有効であることから、計画1年目に重点的に行うことが望ましい。
- ◎ 評価において必要と認められれば計画途中であっても指標（ロジックモデル）の見直しを行う。
- ◎ 評価は更新された新しい指標にて行う。（2024年度は第8次医療計画の指標を用いて行う。）

がん検診分野ロジックモデル（指標データ付 抜粋）

ロジックモデル＋指標＋計測値→数値の推移を判定（右から左にセットで把握）

分野別施策・指標評価表（がん分野：1-2 がんの早期発見、がん検診（2次予防））

青：改善 黒：横ばい 赤：後退 ー：指標評価なし

番号	施策（C 個別施策）	番号	施策目標（B 中間アウトカム）	番号	分野目標（A 分野アウトカム）																																																																																																																																																				
1	市町村と検診機関は、国の指針に基づいたがん検診を指針に基づいた方法で実施する <table> <tr> <th>指標項目</th><th>基準年</th><th>直近の前年</th><th>直近値</th><th>結果</th><th>目標</th></tr> <tr> <td>国の指針に基づかない前立腺がん検診(PSA検査)を実施している市町村の割合</td><td>52.1% (R3)</td><td>36.6% (R4)</td><td>—</td><td>—</td><td>減少</td></tr> <tr> <td>国の指針に基づかない子宮体がん検診(細胞診)を実施している市町村の割合</td><td>0.0% (R3)</td><td>0.0% (R4)</td><td>—</td><td>—</td><td>0%維持</td></tr> <tr> <td>国の指針に基づかないエコーによる検診(肝臓、胆嚢、甲状腺)を実施している市町村の割合</td><td>0.0% (R3)</td><td>0.0% (R4)</td><td>—</td><td>—</td><td>0%維持</td></tr> </table>	指標項目	基準年	直近の前年	直近値	結果	目標	国の指針に基づかない前立腺がん検診(PSA検査)を実施している市町村の割合	52.1% (R3)	36.6% (R4)	—	—	減少	国の指針に基づかない子宮体がん検診(細胞診)を実施している市町村の割合	0.0% (R3)	0.0% (R4)	—	—	0%維持	国の指針に基づかないエコーによる検診(肝臓、胆嚢、甲状腺)を実施している市町村の割合	0.0% (R3)	0.0% (R4)	—	—	0%維持	科学的根拠に基づいたがん検診が行われている <table> <tr> <th>指標項目</th><th>基準年</th><th>直近の前年</th><th>直近値</th><th>結果</th><th>目標</th></tr> <tr> <td>胃</td><td>7.7% (R3)</td><td>7.5% (R4)</td><td>—</td><td>—</td><td>増加</td></tr> <tr> <td>大腸</td><td>51.2% (R3)</td><td>51.2% (R4)</td><td>—</td><td>—</td><td>増加</td></tr> <tr> <td>肺</td><td>39.0% (R3)</td><td>29.3% (R4)</td><td>—</td><td>—</td><td>増加</td></tr> <tr> <td>乳</td><td>87.2% (R3)</td><td>90.2% (R4)</td><td>—</td><td>—</td><td>増加</td></tr> <tr> <td>子宮頸</td><td>89.7% (R3)</td><td>97.6% (R4)</td><td>—</td><td>—</td><td>増加</td></tr> <tr> <td>胃</td><td>12.8% (R3)</td><td>5.0% (R4)</td><td>—</td><td>—</td><td>増加</td></tr> <tr> <td>大腸</td><td>100.0% (R3)</td><td>98.0% (R4)</td><td>—</td><td>—</td><td>増加</td></tr> <tr> <td>肺</td><td>95.1% (R3)</td><td>97.6% (R4)</td><td>—</td><td>—</td><td>増加</td></tr> <tr> <td>乳</td><td>51.3% (R3)</td><td>46.3% (R4)</td><td>—</td><td>—</td><td>増加</td></tr> <tr> <td>子宮頸</td><td>46.2% (R3)</td><td>41.5% (R4)</td><td>—</td><td>—</td><td>増加</td></tr> <tr> <td>国の指針に基づかない何らかの部位でがん検診を実施している市町村の割合</td><td>53.7% (R3)</td><td>39.0% (R4)</td><td>—</td><td>—</td><td>減少</td></tr> </table>	指標項目	基準年	直近の前年	直近値	結果	目標	胃	7.7% (R3)	7.5% (R4)	—	—	増加	大腸	51.2% (R3)	51.2% (R4)	—	—	増加	肺	39.0% (R3)	29.3% (R4)	—	—	増加	乳	87.2% (R3)	90.2% (R4)	—	—	増加	子宮頸	89.7% (R3)	97.6% (R4)	—	—	増加	胃	12.8% (R3)	5.0% (R4)	—	—	増加	大腸	100.0% (R3)	98.0% (R4)	—	—	増加	肺	95.1% (R3)	97.6% (R4)	—	—	増加	乳	51.3% (R3)	46.3% (R4)	—	—	増加	子宮頸	46.2% (R3)	41.5% (R4)	—	—	増加	国の指針に基づかない何らかの部位でがん検診を実施している市町村の割合	53.7% (R3)	39.0% (R4)	—	—	減少	がん(胃・大腸・肺・乳・子宮頸)の死亡率が減少している <table> <tr> <th>指標項目</th><th>基準年</th><th>直近の前年</th><th>直近値</th><th>結果</th><th>目標</th></tr> <tr> <td>胃</td><td>4.4 (R4)</td><td>—</td><td>3.8 (R5)</td><td>改善</td><td>減少</td></tr> <tr> <td>大腸</td><td>11.2 (R4)</td><td>—</td><td>13.1 (R5)</td><td>後退</td><td>減少</td></tr> <tr> <td>肺</td><td>11.5 (R4)</td><td>—</td><td>11.8 (R5)</td><td>後退</td><td>減少</td></tr> <tr> <td>乳(女性)</td><td>10.3 (R4)</td><td>—</td><td>11.5 (R5)</td><td>後退</td><td>減少</td></tr> <tr> <td>子宮</td><td>7.1 (R4)</td><td>—</td><td>5.9 (R5)</td><td>改善</td><td>減少</td></tr> </table> 【高】がん種別75歳未満年齢調整死亡率(人口10万人対)	指標項目	基準年	直近の前年	直近値	結果	目標	胃	4.4 (R4)	—	3.8 (R5)	改善	減少	大腸	11.2 (R4)	—	13.1 (R5)	後退	減少	肺	11.5 (R4)	—	11.8 (R5)	後退	減少	乳(女性)	10.3 (R4)	—	11.5 (R5)	後退	減少	子宮	7.1 (R4)	—	5.9 (R5)	改善	減少																		
指標項目	基準年	直近の前年	直近値	結果	目標																																																																																																																																																				
国の指針に基づかない前立腺がん検診(PSA検査)を実施している市町村の割合	52.1% (R3)	36.6% (R4)	—	—	減少																																																																																																																																																				
国の指針に基づかない子宮体がん検診(細胞診)を実施している市町村の割合	0.0% (R3)	0.0% (R4)	—	—	0%維持																																																																																																																																																				
国の指針に基づかないエコーによる検診(肝臓、胆嚢、甲状腺)を実施している市町村の割合	0.0% (R3)	0.0% (R4)	—	—	0%維持																																																																																																																																																				
指標項目	基準年	直近の前年	直近値	結果	目標																																																																																																																																																				
胃	7.7% (R3)	7.5% (R4)	—	—	増加																																																																																																																																																				
大腸	51.2% (R3)	51.2% (R4)	—	—	増加																																																																																																																																																				
肺	39.0% (R3)	29.3% (R4)	—	—	増加																																																																																																																																																				
乳	87.2% (R3)	90.2% (R4)	—	—	増加																																																																																																																																																				
子宮頸	89.7% (R3)	97.6% (R4)	—	—	増加																																																																																																																																																				
胃	12.8% (R3)	5.0% (R4)	—	—	増加																																																																																																																																																				
大腸	100.0% (R3)	98.0% (R4)	—	—	増加																																																																																																																																																				
肺	95.1% (R3)	97.6% (R4)	—	—	増加																																																																																																																																																				
乳	51.3% (R3)	46.3% (R4)	—	—	増加																																																																																																																																																				
子宮頸	46.2% (R3)	41.5% (R4)	—	—	増加																																																																																																																																																				
国の指針に基づかない何らかの部位でがん検診を実施している市町村の割合	53.7% (R3)	39.0% (R4)	—	—	減少																																																																																																																																																				
指標項目	基準年	直近の前年	直近値	結果	目標																																																																																																																																																				
胃	4.4 (R4)	—	3.8 (R5)	改善	減少																																																																																																																																																				
大腸	11.2 (R4)	—	13.1 (R5)	後退	減少																																																																																																																																																				
肺	11.5 (R4)	—	11.8 (R5)	後退	減少																																																																																																																																																				
乳(女性)	10.3 (R4)	—	11.5 (R5)	後退	減少																																																																																																																																																				
子宮	7.1 (R4)	—	5.9 (R5)	改善	減少																																																																																																																																																				
2	県は、市町村及び検診機関の担当者に対し、がん検診の精度管理に関する情報提供を行うとともに研修への参加を促す <table> <tr> <th>指標項目</th><th>基準年</th><th>直近の前年</th><th>直近値</th><th>結果</th><th>目標</th></tr> <tr> <td>全国がん検診従事者研修を修了した職員が在籍する市町村の割合</td><td>36.6% (R4)</td><td>29.3% (R5)</td><td>26.8% (R6)</td><td>後退</td><td>増加</td></tr> <tr> <td>県が開催するがん検診事業担当者説明会に参加した市町村の割合</td><td>73.2% (R4)</td><td>63.4% (R5)</td><td>78.0% (R6)</td><td>改善</td><td>増加</td></tr> </table>	指標項目	基準年	直近の前年	直近値	結果	目標	全国がん検診従事者研修を修了した職員が在籍する市町村の割合	36.6% (R4)	29.3% (R5)	26.8% (R6)	後退	増加	県が開催するがん検診事業担当者説明会に参加した市町村の割合	73.2% (R4)	63.4% (R5)	78.0% (R6)	改善	増加	検診の適切な精度管理が行われている <table> <tr> <th>指標項目</th><th>基準年</th><th>直近の前年</th><th>直近値</th><th>結果</th><th>目標</th></tr> <tr> <td>累積検率</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>※40(胃50/子宮頸20)～74歳</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>胃</td><td>6.2% (R1)</td><td>6.2% (R3)</td><td>4.3% (R4)</td><td>改善</td><td>7.7%</td></tr> <tr> <td>大腸</td><td>6.5% (R1)</td><td>6.0% (R3)</td><td>7.5% (R4)</td><td>後退</td><td>6.8%</td></tr> <tr> <td>肺</td><td>1.7% (R1)</td><td>1.8% (R3)</td><td>1.8% (R4)</td><td>改善</td><td>2.4%</td></tr> <tr> <td>乳</td><td>8.1% (R1)</td><td>7.8% (R3)</td><td>6.2% (R4)</td><td>改善</td><td>6.4%</td></tr> <tr> <td>子宮頸</td><td>3.0% (R1)</td><td>2.5% (R3)</td><td>2.5% (R4)</td><td>改善</td><td>2.5%</td></tr> <tr> <td>精密検査受診率</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>※40(胃50/子宮頸20)～75歳</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>胃</td><td>66.7% (R1)</td><td>58.9% (R3)</td><td>56.7% (R4)</td><td>後退</td><td>90.0%</td></tr> <tr> <td>大腸</td><td>57.2% (R1)</td><td>55.8% (R3)</td><td>48.5% (R4)</td><td>後退</td><td>90.0%</td></tr> <tr> <td>肺</td><td>59.1% (R1)</td><td>58.8% (R3)</td><td>58.2% (R4)</td><td>後退</td><td>90.0%</td></tr> <tr> <td>乳</td><td>75.9% (R1)</td><td>77.8% (R3)</td><td>72.7% (R4)</td><td>後退</td><td>90.0%</td></tr> <tr> <td>子宮頸</td><td>65.5% (R1)</td><td>62.7% (R3)</td><td>63.6% (R4)</td><td>後退</td><td>90.0%</td></tr> <tr> <td></td><td>10.4%</td><td>14.4%</td><td>19.6%</td><td>改善</td><td>5.0%</td></tr> </table>	指標項目	基準年	直近の前年	直近値	結果	目標	累積検率						※40(胃50/子宮頸20)～74歳						胃	6.2% (R1)	6.2% (R3)	4.3% (R4)	改善	7.7%	大腸	6.5% (R1)	6.0% (R3)	7.5% (R4)	後退	6.8%	肺	1.7% (R1)	1.8% (R3)	1.8% (R4)	改善	2.4%	乳	8.1% (R1)	7.8% (R3)	6.2% (R4)	改善	6.4%	子宮頸	3.0% (R1)	2.5% (R3)	2.5% (R4)	改善	2.5%	精密検査受診率						※40(胃50/子宮頸20)～75歳						胃	66.7% (R1)	58.9% (R3)	56.7% (R4)	後退	90.0%	大腸	57.2% (R1)	55.8% (R3)	48.5% (R4)	後退	90.0%	肺	59.1% (R1)	58.8% (R3)	58.2% (R4)	後退	90.0%	乳	75.9% (R1)	77.8% (R3)	72.7% (R4)	後退	90.0%	子宮頸	65.5% (R1)	62.7% (R3)	63.6% (R4)	後退	90.0%		10.4%	14.4%	19.6%	改善	5.0%	がん(胃・大腸・肺・乳・子宮頸)の進行がん罹患率が減少している <table> <tr> <th>指標項目</th><th>基準年</th><th>直近の前年</th><th>直近値</th><th>結果</th><th>目標</th></tr> <tr> <td>胃</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>減少</td></tr> <tr> <td>大腸</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>減少</td></tr> <tr> <td>肺</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>減少</td></tr> <tr> <td>乳</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>減少</td></tr> <tr> <td>子宮頸</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>減少</td></tr> </table> 進行がん罹患率	指標項目	基準年	直近の前年	直近値	結果	目標	胃	—	—	—	—	減少	大腸	—	—	—	—	減少	肺	—	—	—	—	減少	乳	—	—	—	—	減少	子宮頸	—	—	—	—	減少
指標項目	基準年	直近の前年	直近値	結果	目標																																																																																																																																																				
全国がん検診従事者研修を修了した職員が在籍する市町村の割合	36.6% (R4)	29.3% (R5)	26.8% (R6)	後退	増加																																																																																																																																																				
県が開催するがん検診事業担当者説明会に参加した市町村の割合	73.2% (R4)	63.4% (R5)	78.0% (R6)	改善	増加																																																																																																																																																				
指標項目	基準年	直近の前年	直近値	結果	目標																																																																																																																																																				
累積検率																																																																																																																																																									
※40(胃50/子宮頸20)～74歳																																																																																																																																																									
胃	6.2% (R1)	6.2% (R3)	4.3% (R4)	改善	7.7%																																																																																																																																																				
大腸	6.5% (R1)	6.0% (R3)	7.5% (R4)	後退	6.8%																																																																																																																																																				
肺	1.7% (R1)	1.8% (R3)	1.8% (R4)	改善	2.4%																																																																																																																																																				
乳	8.1% (R1)	7.8% (R3)	6.2% (R4)	改善	6.4%																																																																																																																																																				
子宮頸	3.0% (R1)	2.5% (R3)	2.5% (R4)	改善	2.5%																																																																																																																																																				
精密検査受診率																																																																																																																																																									
※40(胃50/子宮頸20)～75歳																																																																																																																																																									
胃	66.7% (R1)	58.9% (R3)	56.7% (R4)	後退	90.0%																																																																																																																																																				
大腸	57.2% (R1)	55.8% (R3)	48.5% (R4)	後退	90.0%																																																																																																																																																				
肺	59.1% (R1)	58.8% (R3)	58.2% (R4)	後退	90.0%																																																																																																																																																				
乳	75.9% (R1)	77.8% (R3)	72.7% (R4)	後退	90.0%																																																																																																																																																				
子宮頸	65.5% (R1)	62.7% (R3)	63.6% (R4)	後退	90.0%																																																																																																																																																				
	10.4%	14.4%	19.6%	改善	5.0%																																																																																																																																																				
指標項目	基準年	直近の前年	直近値	結果	目標																																																																																																																																																				
胃	—	—	—	—	減少																																																																																																																																																				
大腸	—	—	—	—	減少																																																																																																																																																				
肺	—	—	—	—	減少																																																																																																																																																				
乳	—	—	—	—	減少																																																																																																																																																				
子宮頸	—	—	—	—	減少																																																																																																																																																				

がん検診分野 個別施策表の例

分野

1-2 がんの早期発見、がん検診（2次予防）－1

取組

事業名称	実施内容	実施期間	実施主体	所管課	令和6年度 決算額（千円）	令和7年度 予算額（千円）	実績・成果（アウトプット）
健康増進法に基づくがん検診	国が示す科学的根拠に基づいたがん検診を実施	毎年度	市町村	健康長寿課	—	—	国の指針に基づかない検診を実施している市町村(R4) 前立腺がん検診：36.6% ※最新値は未だ公表されていない

効果

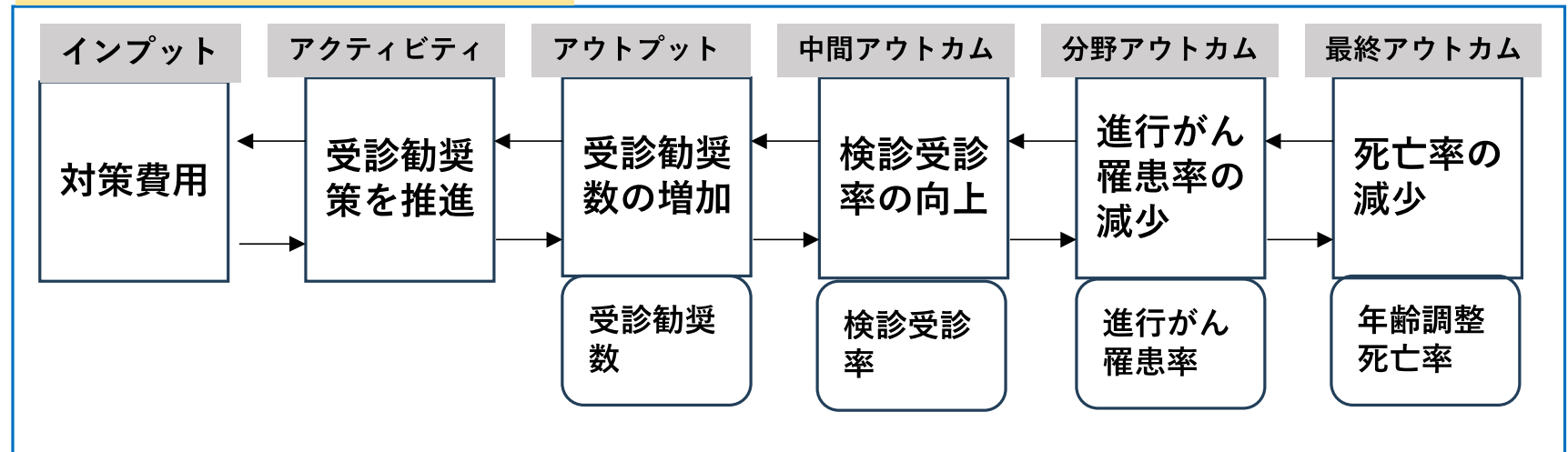
個別施策（アウトプット）		基準年	直近の前年	直近値	結果	目標	中間アウトカム		基準年	直近の前年	直近値	結果	目標	国の指針に基づかない何らかの部位でがん検診を実施している市町村割合		基準年	直近の前年	直近値	結果	目標						
国の指針に基づかない前立腺がん検診(PSA検査)を実施している市町村の割合						52.1% (R3)	36.6% (R4)	—	—	—	—	—	減少	胃						12.8% (R3)	5.0% (R4)	—	—	増加		
国の指針に基づかない子宮体がん検診(細胞診)を実施している市町村の割合						0.0% (R3)	0.0% (R4)	—	—	—	—	—	0%維持	大腸						100.0% (R3)	98.0% (R4)	—	—	増加		
国の指針に基づかないエコーによる検診(肝臓、胆嚢、甲状腺)を実施している市町村の割合						0.0% (R3)	0.0% (R4)	—	—	—	—	—	0%維持	肺						95.1% (R3)	97.6% (R4)	—	—	増加		
														乳						51.3% (R3)	46.3% (R4)	—	—	増加		
														子宮頸						46.2% (R3)	41.5% (R4)	—	—	増加		
																				53.7% (R3)	39.0% (R4)	—	—	減少		

評価

評価軸	評価ポイント	具体的な評価ポイント	情報源	評価結果（事務局案）	判定（事務局案）
整合性 （セオリー） 評価	ロジックモデルの左右のつながりに、論理的整合性があるか	分野・中間アウトカムとその指標は適切か 分野・中間アウトカムと施策のつながりが強いのか	他府県ロジックモデルとの比較 協議会・部会での審議	・ロジックモデルのつながりに整合性がある。 ・第4期がん対策推進基本計画（国計画）では、中間アウトカム指標が設定されておらず、アウトプット指標として、指針の遵守市町村数、指針に基づかないがん検診の中止市町村数が採用されている。	A 十分に満たされている B かなり満たされている C ある程度満たされていない D 大幅に満たされていない
実行 （プロセス） 評価	決めたことをきちんとやっているか	資源は用意されたか	予算（決算）書	—	A 予定通り実行されている B ほぼ実行されている C 一部実施されている D 実施されていない
		施策は実施されたか、進捗はどうか	関係者ヒアリング	（市町村において実施）	
		アウトプットが生まれているか	アウトプット指標	・すべての指標で改善、目標を達成した。	
		施策関係者はどう感じているか	関係者ヒアリング	—	
効果 （インパクト） 評価	やったことが効いているのか	アウトカムは向上したか	アウトカム指標	・中間アウトカム指標は直近値の更新なし。	A とても効果を出している B 効果を出している C あまり効果を出していない D 効果を出していない
		アウトプット指標値とアウトカム指標値の関係は	アウトカムとアウトプットの指標値	・中間アウトカムの数値が出ていないため、現時点では評価が難しい。	
		外部要因の影響や全体的な課題は	関係者ヒアリング	—	
総合評価	この施策をやり続けるべきか	上記3評価を踏まえての評価	協議会・部会審議での主な意見		A 強化すべき B 維持すべき C 検討を続けるべき D 中止を検討すべき E 中止すべき

個別施策評価の例（がん検診分野）

個別施策のロジックモデル



プログラム評価

⑨ ニーズ評価
(必要性評価)

⑩ セオリー評価
(整合性評価)

⑪ プロセス評価
(実行評価)

⑫ インパクト評価
(効果評価)

⑬ コスト・パフォーマンス評価
(費用対効果評価)

必要性があるか？

これを実施すればアウトカムが高まると想定できるか？

施策の実施状況は？

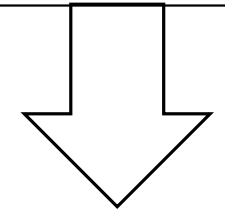
施策によってアウトカムが前進したか？

インパクト（効果）はインプット（対策費用）を正当化できるか？

評価の作業イメージ

区分	設問の例	情報記載例
ニーズ評価 (必要性評価)	患者・住民等の声で満たされていないことは？	不便さへの声はまだ多い
	他の地域に比べ劣後していることは？	県内の市町村で下位
	守るべき規範で満たされていないことは？	検診率目標は未達
セオリー評価 (整合性評価)	分野・中間アウトカムは適切か？	適切と考えられる
	分野・中間アウトカムの指標は適切か？	指標をよりよい指標に変更した
	アウトカムと施策のつながりが強いのか？	一定の国内エビデンスあり
プロセス評価 (実行評価)	資源は用意されたか？	他の市町村並みに確保された
	施策は実施されたか、進捗はどうか？	実施率は●%（県値は○%、最良値は◎%）
	アウトプットは生まれているか？	対象者のうち実施率は●%（県値は○%、最良値は◎%）
	施策関係者はどう感じているか？	実施方法の工夫も重要との意見がある
インパクト評価 (効果評価)	アウトカムは向上したか？	わずかに向上している
	アウトプット指標値とアウトカム指標値の関係は？	アウトプット指標は向上、アウトカム指標は微増。アウトプットがアウトカムの効果を生んでいるかどうかは、まだ不明確な段階
	外部要因の影響は？	マスコミ報道が影響した可能性が指摘されている
コストパフォーマンス評価 (費用対効果評価)	費用に対して効果は十分に大きいのか？	費用は概算●円であり、インパクトは不明確であるため、費用対効果の正当化は、現時点では難しい
	関係者はかけた労力をどう感じているか？	働きかける対象の選定を工夫しないと労力の割に効果が高まらないのではないか等との声がある
総合評価	総合して、この施策は意義が認められるか？今後、どうすべきか	ニーズ評価において、引き続き対策の必要性は高いと考えられる。セオリー評価において、この施策は整合性が認められる。プロセス評価において、好事例市の取り組みとの違いが存在するため好事例を参考にした改善の必要性が示唆される。インパクト評価において、まだ効果は不明確な段階である。そのためコストパフォーマンス評価は現時点では正当化が困難である。総合して、ニーズ評価、セオリー評価は高いため、プロセス評価が高くなるように実施上の問題点を解決し、より明確なインパクトが出るように後期も施策を推進していくべきと考えられる

評価段階に対応した設問に関する情報を収集



こうした事実特定を踏まえて、価値判断を行い、評価を行い、エッセンスを報告書に記述する

まとめ



ゴール設定の確認（再掲）

- 研修全体の目的⇒がん検診等に関する各種データと、第4期計画のロジックモデルを用いて、都道府県ごとの課題を「見える化」することで、都道府県が課題を把握・整理し、抽出された課題を踏まえた取組を強化する。
- この講義⇒ロジックモデル、課題の把握、評価改善までの流れと意味を理解する
- ワーク1「地域診断～ロジックモデルに紐付くデータから課題を把握する～」⇒課題を把握する
- ワーク2「個別施策の検討～把握された課題の解決に向けて～」⇒対策を検討する