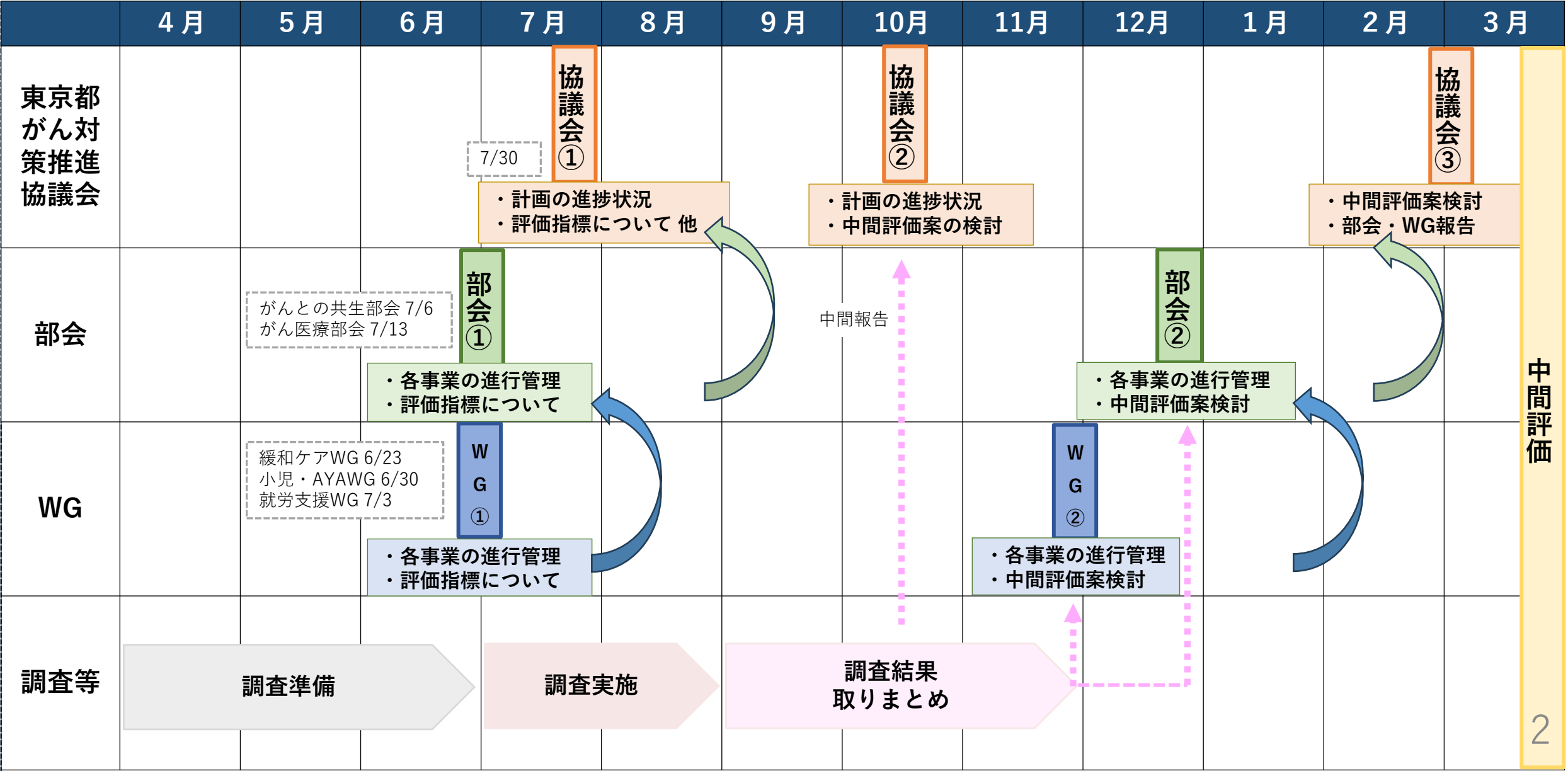


「東京都がん対策推進計画（第三次改定）」
中間評価について

東京都がん対策推進計画（第三次改定）の中間評価について

令和8年3月23日
第37回東京都がん対策
推進協議会資料一部加工

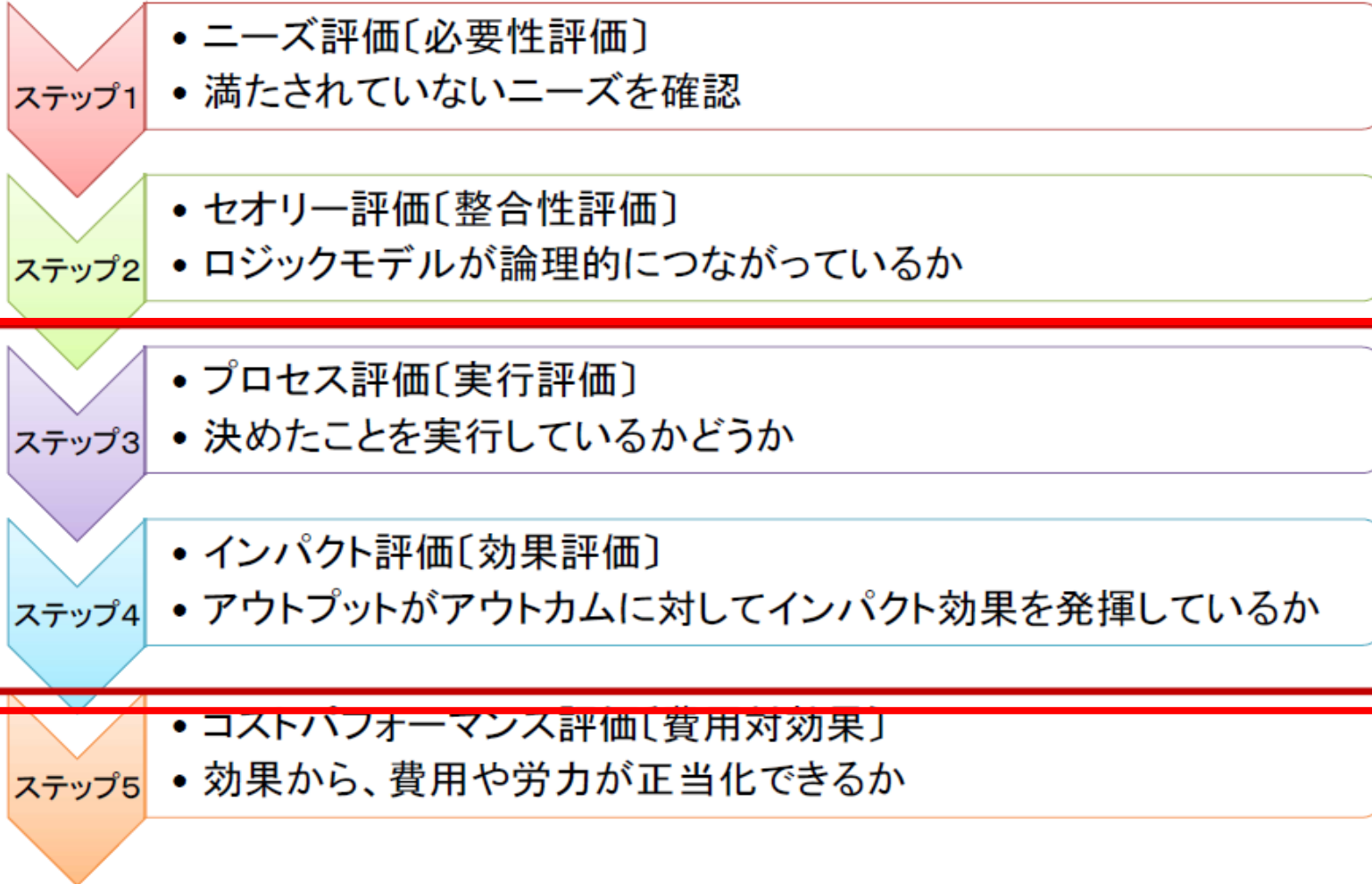
令和8年度スケジュール



中間評価の手順

令和7年10月6日
第92回がん対策推進
協議会資料一部加工

- 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。



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

- ### ① 個別施策の進捗状況の確認

[illegible]

- 施策は実施されたか、進捗はどうか？
- アウトプットは生まれているか？
- 施策関係者はどのように感じているか？
(関係者ヒアリング)

- 〔参考資料7 第4期がん対策推進基本計画測定値判定一覧.xlsx〕

[illegible]

中国のFDIの推移						
年	中国のFDIの総額	中国のFDIの国別集積	ベトナムの集積	集積率（中国）	集積率（ベトナム）	順位
2004	1,000億米ドル	10億米ドル	7億米ドル	7.0%	89.50%	A

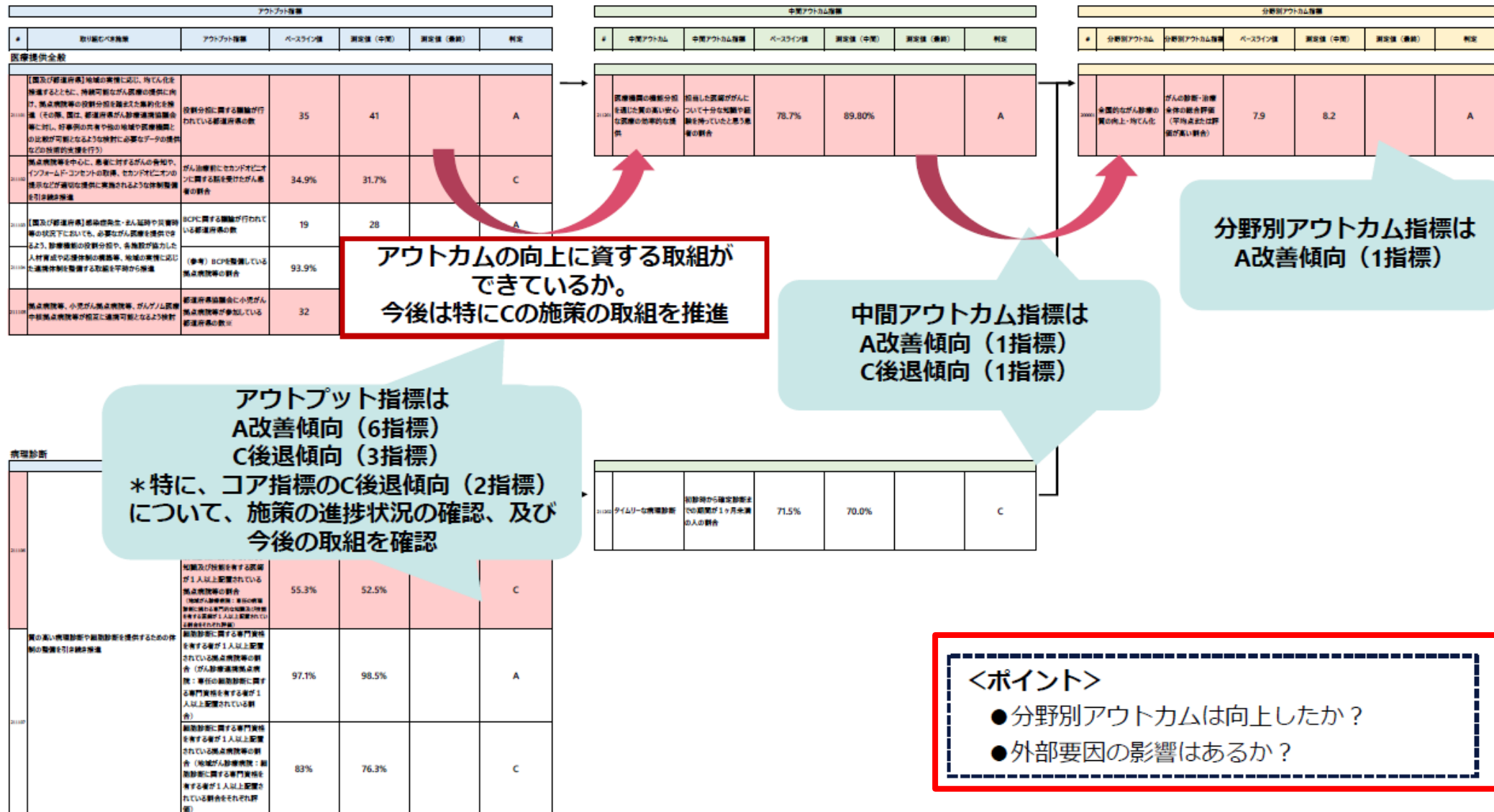
アウトプットのベースライン値と測定値（中間）を比較。判定はどうか。

活動計画の実施概要						
#	活動計画の名称	活動計画の実施時期	ページの数	実施率（件数）	実施率（割合）	備考
1	活動計画が定められた 実行表上へ記入した	がん診療科・治療 担当の科長・主治 医・看護師が主治 医・看護師が主治	7.9	8.2		A

インパクト評価（効果評価）

令和7年10月6日
第92回がん対策推進
協議会資料一部加工

③ 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確認する 〔参考資料7_第4期がん対策推進基本計画測定値判定一覧.xlsx〕



中間評価の方法について（報告書イメージ）

【全体目標】

「誰一人取り残さないがん対策を推進し、すべての国民とがんの克服を目指す。」

【分野別目標：がん予防】

科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

～がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、
がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す～

#	最終アウトカム	指標	ベースライン値	測定値（中間）	判定
000003	検診がん種の死亡率減少	がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）胃			
000003	検診がん種の死亡率減少	がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）女性乳房			
000003	検診がん種の死亡率減少	がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）子宮頸			

<進捗状況の評価>

※一部抜粋（例）

1. 個別目標 ※がんの2次予防（がん検診）一部抜粋（例）

がん検診受診率を向上させ、指針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。

●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	検診がん種別早期がん割合			
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			

対応

- 中間評価報告書では、初めに最終アウトカム指標の測定値に係る評価を記載し、全体目標及び分野別目標の進捗状況を評価する。
- また、分野別の個別目標を評価するために、分野別アウトカム指標・中間アウトカム指標の測定値に係る判定を記載するとともに、個別施策に対して、アウトプット指標の測定値に係る判定を記載し、それらを踏まえ、進捗状況の評価を実施する。
- 上記を踏まえて、がん対策推進協議会としてさらに推進が必要と考える事項を記載する。

●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	検診受診率			

●判定一覧

判定	A	B	C	D
分野別アウトカム				
中間アウトカム				

A：ベースライン値に対し、改善傾向にある
B：ベースライン値から変化なし
C：ベースライン値に対し、後退傾向にある
D：測定不能

2. 個別施策

●アウトプット

※赤字：コア指標

#	個別施策	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※			
121103	職域におけるがん検診について、実施状況の継続的な把握及び適切な実施に向けた課題の整理を行い、必要に応じて、法的な位置付けも含めた対応を検討	指針に基づく検診の実施率			

●判定一覧

判定	A	B	C	D
アウトプット				

<進捗状況の評価>

（指標の判定及び施策の取組状況を踏まえて定性的・定量的に評価を記載）～～～

<がん対策推進協議会としてさらに推進が必要と考える事項>

○メリハリのある分析・評価のためのコア指標の選定

全ての指標を漫然と分析・評価するのではなく、重要な指標に絞ってメリハリをつけて分かりやすい分析・評価をする。「コア指標」を予め選定し、「その他指標」は測定結果のみを掲示し、進捗を把握する。

コア指標 96指標／296指標	指標としての質が高く、アウトカムへの影響も大きい指標 例）年齢調整死亡率／罹患率、がん種別早期がん割合、検診受診率（国民生活基礎調査）等 【選定の基本方針】 ①指標の評価として質が高い。（悉皆性、科学的信頼性） ②最終アウトカムへの影響が大きい。 ③都道府県等の比較が可能となる指標が望ましい。
その他指標	計画で掲示された施策の進捗や効果を把握するために定める指標 コア指標の評価の際に、分析にも用いられる

○都道府県ごとのがん対策の進捗状況の測定・公表と好事例の横展開の推進

都道府県ごとのがん対策の進捗状況を評価するため、都道府県ごとにコア指標を可能な限り測定・公表する。
 都道府県のがん対策が見える化しながら、地域の実情に応じたより良い取り組みが横展開しやすくなるように取り組みを進める。

○国のがん対策推進基本計画における中間評価の実施方法を踏まえ、東京都においても、コア指標を選定し、施策が計画どおり実行されているか（プロセス評価）、その取組がアウトカムの改善につながっているか（インパクト評価）を中心に検証、評価を実施する。コア指標に基づく評価については、分野別ロジックモデルに対応した形で、各分野の専門的議論が必要であることから、各部会、各ワーキンググループで検討を行い、がん対策推進協議会において評価を行う。

以下の要素を考慮の上、「コア指標」を選定する。「その他指標」は測定結果のみを掲示し、進捗を把握する。

- ・国のコア指標（参考資料 2 参照）
- ・都の独自調査（患者調査、都民意識調査、医療施設等調査）がデータソースとなっている指標

○中間評価に当たっては、評価指標の測定に必要なデータを把握するため、データソースとして位置づけている各種調査を実施する。なお、「東京都がん医療施設等調査」については、地域医療の実態を把握するため、評価の調査項目として、地域の医療提供体制や医療機関間の連携状況等に関する調査項目を加える。

調査名	調査対象
東京都がん患者調査（小児も含む）	がん診療連携拠点病院等、小児がん拠点病院等
都民意識調査	都内全域に居住する都民
東京都がん医療施設等調査 （緩和ケア、小児・AYA世代、就労支援、その他の分野）	全指定病院、緩和ケア病棟設置病院、がん性疼痛緩和指導管理料算定病院、在宅療養支援診療所、地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局、訪問看護ステーション、企業

- ・ 全分野の指標 307 個（再掲を含む）のうち、コア指標は 123 個
（国のコア指標、都の独自調査がデータソースとなっている指標、最終アウトカムは全指標をコア指標として選定）
- ・ 各分野別の設定状況は以下のとおり
- ・ 各部会、ワーキングでの検討を踏まえ、東京都がん対策推進協議会で検討を行う。

分野	アウトプット	中間 アウトカム	分野別 アウトカム	最終 アウトカム	計	所管
全体目標 「誰一人取り残さないがん対策を推進し、 全ての都民とがんの克服を目指す。」	—	—	—	2(2)	2(2)	東京都がん対策推進協議会 がん医療部会 がんとの共生部会
1 科学的根拠に基づくがん予防・がん 検診の充実	34(0)	15(9)	3(3)	—	52(12)	東京都健康推進プラン 2 1 推進会議
2 患者本位で持続可能ながん医療の 提供	68(10)	57(50)	6(4)	—	131(64)	がん医療部会 緩和ケアワーキング 小児・AYA 世代がんワーキング
3 がんとともに尊厳を持って安心して 暮らせる地域共生社会の構築	60(3)	31(29)	7(7)	—	98(39)	がんとの共生部会 就労支援ワーキング 小児・AYA 世代がんワーキング
4 基盤の整備	19(1)	5(5)	—	—	24(6)	主に再掲
計	181(15)	108(93)	16(13)	2(2)	307(123)	

コア指標の設定・検討について

指 標		ベースライン値	目標	データソース
がんと共生部会				
就労支援ワーキング				
分野別アウトカム	がん罹患後も仕事を継続している患者の割合	65.4% (令和4年度)	増やす	東京都がん患者調査
中間アウトカム	退職したがん患者のうち、がん治療の開始前までに退職した者の割合	57.4% (平成30年度)	減らす	国立がん研究センター 患者体験調査（都道府 県別集計）
中間アウトカム	がんに罹患した後の収入の状況について「減った」と回答した患者の割合	49.4% (平成30年度)	減らす	東京都がん患者調査 （基準値は東京都がん 医療施設等調査）
中間アウトカム	病気の治療と仕事の両立に関する取組の実施状況について、「実施している」と回答した企業の割合	62.0% (令和4年度)	増やす	東京都がん医療施設等 調査
中間アウトカム	（職場において）「がんに罹患しても就労を続けることができると思えるような方針が示されていたり、具体的な取組がなされていた（いる）」と回答した患者の割合	52.3% (令和4年度)	増やす	東京都がん患者調査
中間アウトカム	がんになっても治療しながら働くことが可能であるかという質問に、「そう思う」「多少思う」と回答した都民の割合	76.3% (令和4年度)	増やす	都民意識調査
中間アウトカム	病気を抱えた従業員の復職や就労継続にあたり、過去半年の間に、診断書や主治医意見書の入手等を行った企業の割合	31.0% (令和4年度)	増やす	東京都がん医療施設等 調査
中間アウトカム	治療計画の策定にあたり、就労の継続に係る意向の確認を受けた患者の割合	26.5% (令和4年度)	増やす	東京都がん患者調査
中間アウトカム	自身の病状や見通し、治療スケジュール等について、十分に理解できていると思うと回答した患者（主に30 歳代以上）の割合	41.7% (令和3年度)	増やす	東京都がん患者調査 （基準値はがん患者の 治療と仕事の両立に関 する調査）
中間アウトカム	国拠点病院のがん相談支援センターにおける就労に関する相談件数	3,837件 (令和4年度)	増やす	がん診療連携拠点病院 現況報告書