



令和8年度第1回 宮城県がん対策推進協議会

# 第4期宮城県がん対策推進計画

－ 中間評価の進め方について －



宮城県保健福祉部健康推進課

# 県計画と国計画の中間評価スケジュール



## 第5章 がん対策の総合的かつ計画的な推進

### 4 がん対策の進捗状況の把握及び評価

計画の進捗状況を適切に把握し、管理するため、**3年を目途に中間評価を実施**します。

全体スケジュール（県計画期間：令和6年度～令和11年度の6か年）

|     | R5<br>(2023) | R6<br>(2024) | R7<br>(2025) | R8<br>(2026) | R9<br>(2027) | R10<br>(2028)  | R11<br>(2029)  | R12<br>(2030) |
|-----|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------------|---------------|
| 県計画 |              | 第4期計画        |              |              |              |                |                | 第5期計画         |
|     |              |              |              | 中間評価         |              |                | 最終評価<br>次期計画策定 |               |
| 国計画 | 第4期計画        |              |              |              |              |                | 次期計画           |               |
|     |              |              |              | 中間評価         |              | 最終評価<br>次期計画策定 |                |               |

# 中間評価：ロジックモデルを活用した評価を行う

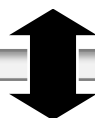
## 第5章 がん対策の総合的かつ計画的な推進

### 4 がん対策の進捗状況の把握及び評価

計画の進捗状況を適切に把握し、管理するため、**3年を目途に中間評価を実施します。**

各分野の施策が、分野別目標及び個別目標の達成に向けて効果をもたらしているか、**ロジックモデルを活用した科学的・総合的な評価を行います。**また、分野別目標及び個別目標の達成状況及び計画の進捗状況の把握に当たって、適切な指標が設定されているか、必要に応じて見直しを行います。

指標を評価する際には、第3期評価を踏襲し、全国値がある指標は、**全国比較及び全国順位を踏まえた評価**を行います。



## 第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

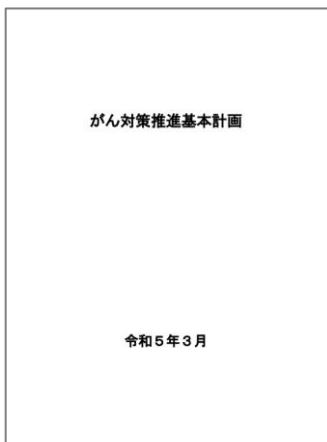
### 6. 目標の達成状況の把握

国は、分野別目標及び個別目標の達成状況について、適宜調査を実施し、その結果を公表するとともに、本基本計画の進捗状況を適切に把握し、管理するため、**3年を目途に中間評価を行う。**

その際、各分野の取り組むべき施策が、分野別目標及び個別目標の達成に向けて効果をもたらしているか、**ロジックモデルを活用した科学的・総合的な評価を行い**、必要に応じてその結果を施策に反映する。また、分野別目標及び個別目標の達成状況及び計画の進捗状況の把握に当たって、適切な指標が設定されているか、必要に応じて見直しを行うとともに、数値目標の設定についても、引き続き検討を行う。



第4期  
宮城県がん対策推進計画



国の  
がん対策推進基本計画

## 第4期がん対策推進基本計画（国）ロジックモデル全体



「第4期がん対策推進基本計画評価指標一覧」  
厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課（2025年7月時点）

予防（生活習慣）のみ評価指標

3

## 第4期がん対策推進基本計画の中間評価について 2. 対応方針

中間評価について、以下の2つを中心に進める。

- ① メリハリのある分析・評価のためのコア指標の選定
- ② 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

### ① 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。具体的には、「コア指標」を予め選定し、「その他指標」は測定結果のみを提示し、進捗を把握する。

|       |                                                                                 |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------|
| コア指標  | 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<br>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 ※今後要検討 |
| その他指標 | 計画で提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<br>コア指標の評価の際に、分析にも用いられる                           |

- ・ 目標値については、中間評価をふまえてどのように設定することが適切かを検討する。

### ② 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。あわせて、都道府県のがん対策見える化しながら、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取り組みを進める。

### 今後の進め方

- ・ コア指標については、中間評価前（令和7年度春頃）の協議会で指標案を示し議論する。
- ・ 令和7年度春頃を目処に都道府県単位での評価指標のベースライン値を公表し、協議会に報告する。

# コア指標の選定（国）

## 中間評価に向けたコア指標の設定と選定の基本方針

—第90回がん対策推進協議会（R6.8.5）における提案—

- 全ての指標を漫然と評価するのではなく、**重要な指標（コア指標）に絞って**メリハリをつけて評価することとしてはどうか。

• コア指標：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。

出典：厚生労働省 令和7年7月28日 第91回がん対策推進協議会（資料2-2「コア指標の考え方と選定理由」）

## 国で選定したコア指標

全分野の296指標のうち、**97をコア指標として選定**

年齢調整死亡率（75歳未満、全部位）  
がん種別年齢調整死亡率（75歳未満、全部位）  
塩分摂取量  
喫煙率（20歳以上） など

# 県の指標と国のコア指標の関係

## 県計画 分野別指標（全体）

| 分 野                          | 中間<br>アウトカム | 分野別<br>アウトカム | 最終<br>アウトカム | 計   |
|------------------------------|-------------|--------------|-------------|-----|
| 全体目標                         | -           | -            | 5           | 5   |
| 1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実     | 22          | 3            | -           | 25  |
| 2. 患者本位で持続可能ながん医療の提供         | 76          | 8            | -           | 84  |
| 3. がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 | 43          | 11           | -           | 54  |
| 4. これらを支える基盤の整備              | 6           | 0            | -           | 6   |
| 計                            | 147         | 22           | 5           | 174 |



## （うち）県計画にある国のコア指標

| 分 野                          | 中間<br>アウトカム | 分野別<br>アウトカム | 最終<br>アウトカム | 計  |
|------------------------------|-------------|--------------|-------------|----|
| 全体目標                         | -           | -            | 5           | 5  |
| 1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実     | 9           | 2            | -           | 11 |
| 2. 患者本位で持続可能ながん医療の提供         | 24          | 6            | -           | 30 |
| 3. がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 | 12          | 6            | -           | 18 |
| 4. これらを支える基盤の整備              | 1           | 0            | -           | 1  |
| 計                            | 46          | 14           | 5           | 65 |

# 国のコア指標と県の指標

| 国のコア指標一覧と県の指標 |                      |    |      |    |
|---------------|----------------------|----|------|----|
| 国             | 国の指標                 |    | 県の指標 |    |
|               | コア指標                 | 備考 | 番号   | 備考 |
| 1             | がんの年齢調整死亡率           |    |      |    |
| 2             | がん種別年齢調整死亡率          |    |      |    |
| 3             | 難治性がん(代表例: 肺がん)      |    |      |    |
| 4             | がんの年齢調整罹患率           |    |      |    |
| 5             | がん種別年齢調整罹患率          |    |      |    |
| 6             | がん種別5年生存率            |    |      |    |
| 7             | 希少がんの5年生存率           |    |      |    |
| 8             | 難治性がん(代表例: 肺がん)      |    |      |    |
| 9             | 小児がん患者の5年生存率         |    |      |    |
| 10            | 現在自分らしい日常生活を送っている割合  |    |      |    |
| 11            | 現在自分らしい日常生活を送っている割合  |    |      |    |
| 12            | 現在自分らしい日常生活を送っている割合  |    |      |    |
| 13            | 検診がん種別進行がん割合         |    |      |    |
| 14            | BMI18.5以上25未満(65歳未満) |    |      |    |
| 15            | 食塩摂取量の平均値            |    |      |    |
| 16            | 1日の歩数の平均値            |    |      |    |
| 17            | 1日当たりの純アルコール摂取量      |    |      |    |
| 18            | 20歳以上の者の喫煙率          |    |      |    |
| 19            | HPVワクチン定期予防接種受診率     |    |      |    |
| 20            | 受診勧奨実施市町村数           |    |      |    |
| 21            | 検診受診率                |    |      |    |
| 22            | 精密検査受診率              |    |      |    |
| 23            | 指針の遵守市町村数            |    |      |    |
| 24            | がんの診断・治療全体           |    |      |    |
| 25            | 治療決定までに医療従事者の割合      |    |      |    |
| 26            | 身体的な苦痛を抱える割合         |    |      |    |

県の指標にある場合は番号を記載

国の指標 97項目 / (296)



うち、県の指標にもある項目 65項目 / (174)

国では、コア指標選定にあたって都道府県比較が可能なものを選定していると思われるので、県の指標にないコア指標でも、県のデータを取得できる可能性がある。

ない場合は「なし」と記載



以下、

資料4 参照

# 国の中間評価の方法

第91回がん対策推進協議会（令和7年7月28日） 資料2-1より一部改変

## 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 |
|--------|-------------|------------------------|---------|---------|----|
| 000002 | 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 |         |         |    |
| 000004 | 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

※赤塗：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）~~~~~

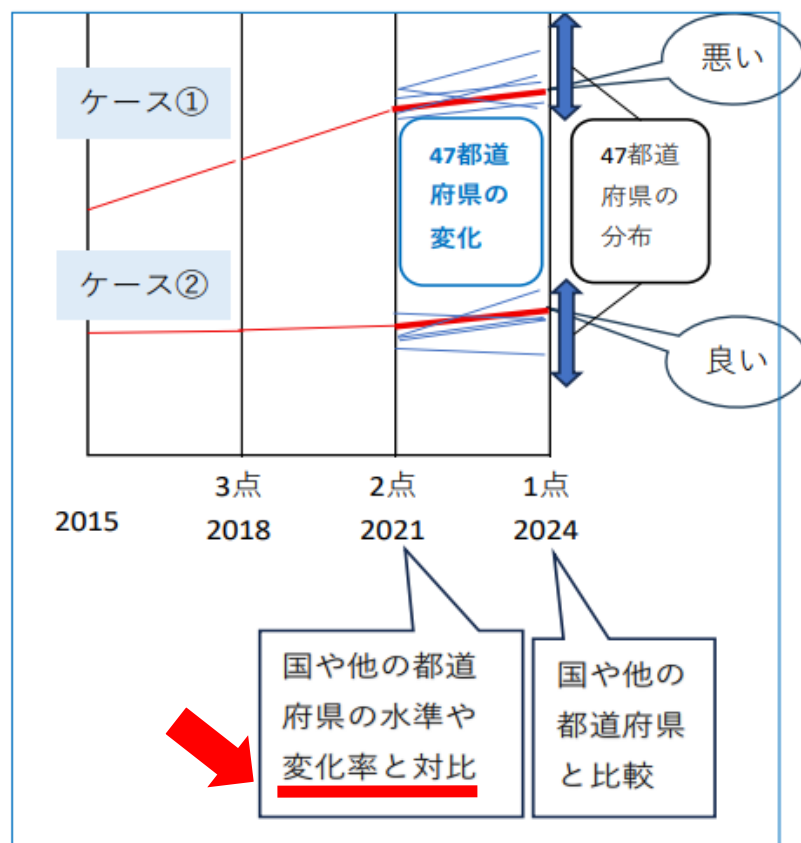
### <がん対策推進協議会としてさらに推進が必要と考える事項>

~~~~~

# (参考) 全国値や他都道府県との対比

## 参考：何と比較し、何をもって改善？（都道府県の場合）

- ・国は都道府県のパフォーマンスの均てん化（良い方への収れん）を促すことが重要
- ・結果的に国のパフォーマンスが上がる



\* 数値の上昇が良い方向の場合

| 場合                  | スタンス                                                                        | 判定の質の相対的格付け |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 1点観測（事後のみ）のとき       | 目標値や基準値があるときはそれと対比。全国値やベスト都道府県値等と対比。今後のデータ収集や指標設定の課題を明示。関係者ヒアリングなど定性的情報を加味。 | 中           |
| 2点観測（事前と事後）のとき      | 全国値や他の都道府県の数値と水準や変化率を対比。                                                    | 高           |
| 3点以上（過去、事前、事後）観測のとき | 全国値や他の都道府県の数値と水準や変化率を詳細に分析。                                                 | 高           |

# 本県の評価基準（案）

## 基本（国の評価基準と同じ）

|   | 判定基準               |
|---|--------------------|
| 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 | 判定不能               |



## 追加（県独自）

|   | 判定基準    |
|---|---------|
| A | 全国値より良い |
| B | 全国値と同じ  |
| C | 全国値より悪い |
| D | 判定不能    |

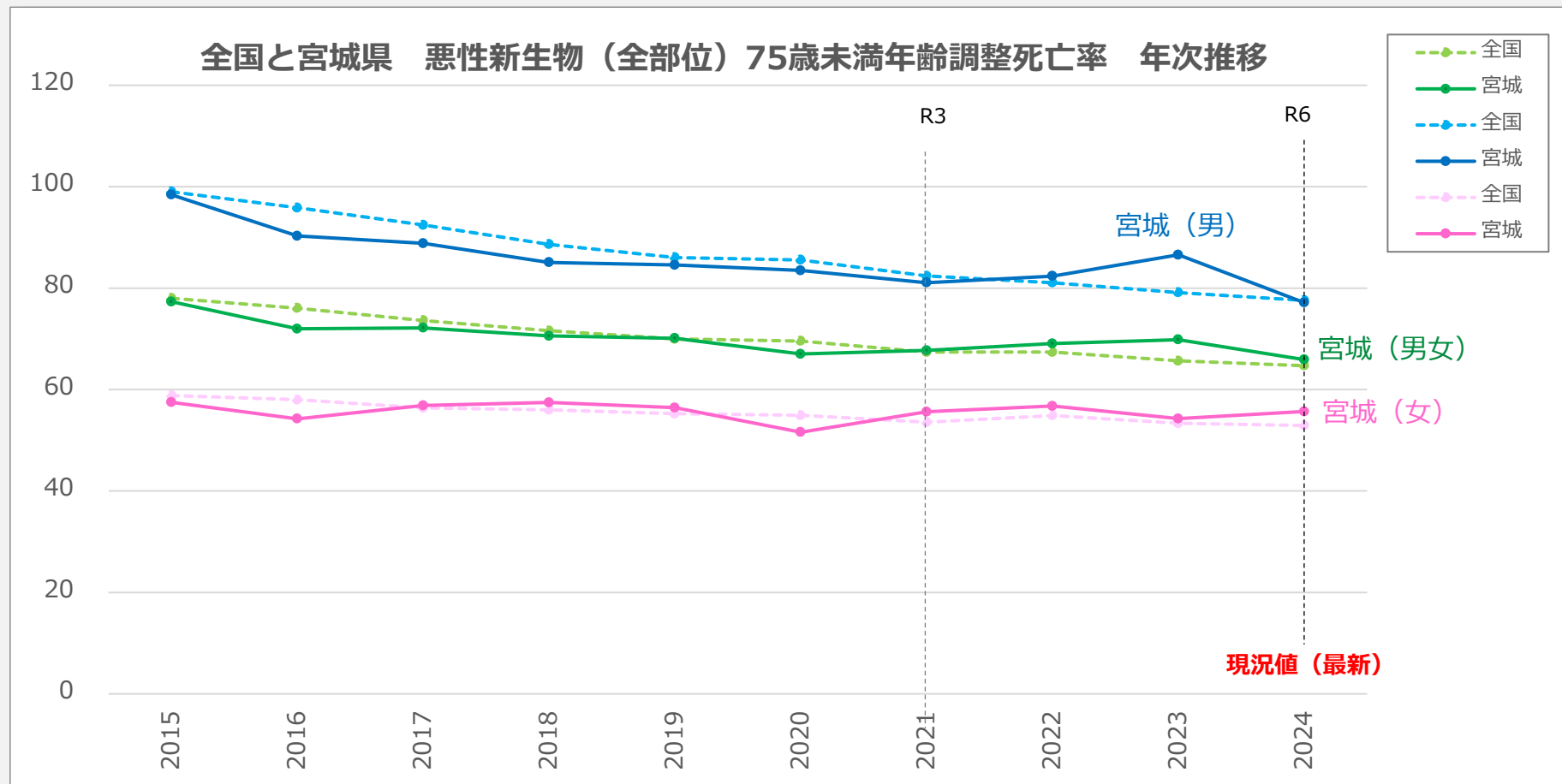
（経年値がある場合には、2点・3点以上の観測データも提示）

## 中間評価：各指標の評価イメージ

| A 最終アウトカム |                                   |        |      |          |      |                  |          |                         |      |            |                    |                                              |
|-----------|-----------------------------------|--------|------|----------|------|------------------|----------|-------------------------|------|------------|--------------------|----------------------------------------------|
| 番号        | 指標                                | ベースライン |      |          | 現況値  |                  |          | 現時点の<br>達成状況<br>(県)     | 中間評価 |            | 第4期<br>計画最終<br>目標値 | 出典                                           |
|           |                                   | 国      | 県    | 年/<br>年度 | 国    | 県                | 年/<br>年度 |                         | 基本   | 追加<br>全国比較 |                    |                                              |
| A101      | 年齢調整死亡率<br>(全部位 7 5 歳未満)<br>(男女計) | 67.4   | 67.7 | R3       | 64.7 | 現状値 (最新)<br>65.9 | R6       | 死亡率<br>減少<br>全国より<br>悪い | A    | C          | 12%<br>減少          | 人口動態統計<br>国立がん研究センター<br>がん情報サービス<br>(人口動態統計) |
| 〃         | 〃                                 | 67.4   | 67.7 | R3       | 65.9 | (1年前)<br>69.8    | R5       | 死亡率<br>増加<br>全国より<br>悪い | C    | C          | 〃                  | 〃                                            |

（R5年度だけみれば、死亡率増加）

# 年齢調整死亡率の男女別年次推移（全国と宮城県）



ベースライン

← 経年も把握 →

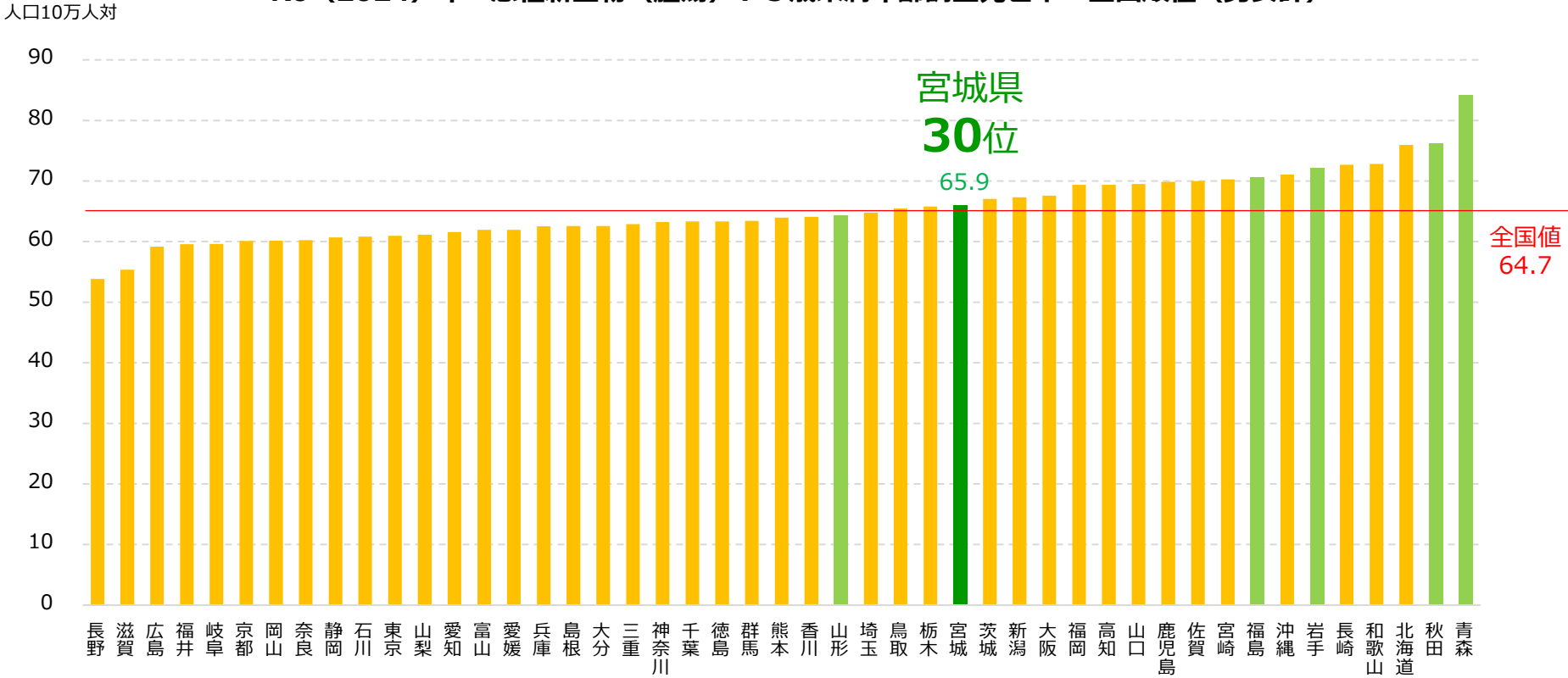
現状値（最新）

出典：国立がん研究センターがん情報サービス  
「がん統計」（人口動態統計）全がん死亡数・  
粗死亡率・年齢調整死亡率から県でグラフ化  
(注) 基準人口は昭和60年（1985年）モデル人口  
を使用

| 性別  | 都道府県 | R3 (2021) | R4 (2022) | R5 (2023) | R6 (2024) |
|-----|------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 男女計 | 全国   | 67.4      | 67.4      | 65.7      | 64.7      |
|     | 宮城県  | 67.7      | 69.1      | 69.8      | 65.9      |
| 男   | 全国   | 82.4      | 81.1      | 79.1      | 77.6      |
|     | 宮城県  | 81.1      | 82.4      | 86.6      | 77.1      |
| 女   | 全国   | 53.6      | 54.9      | 53.3      | 52.9      |
|     | 宮城県  | 55.6      | 56.8      | 54.3      | 55.7      |

# がん年齢調整死亡率 全国順位（R6年）

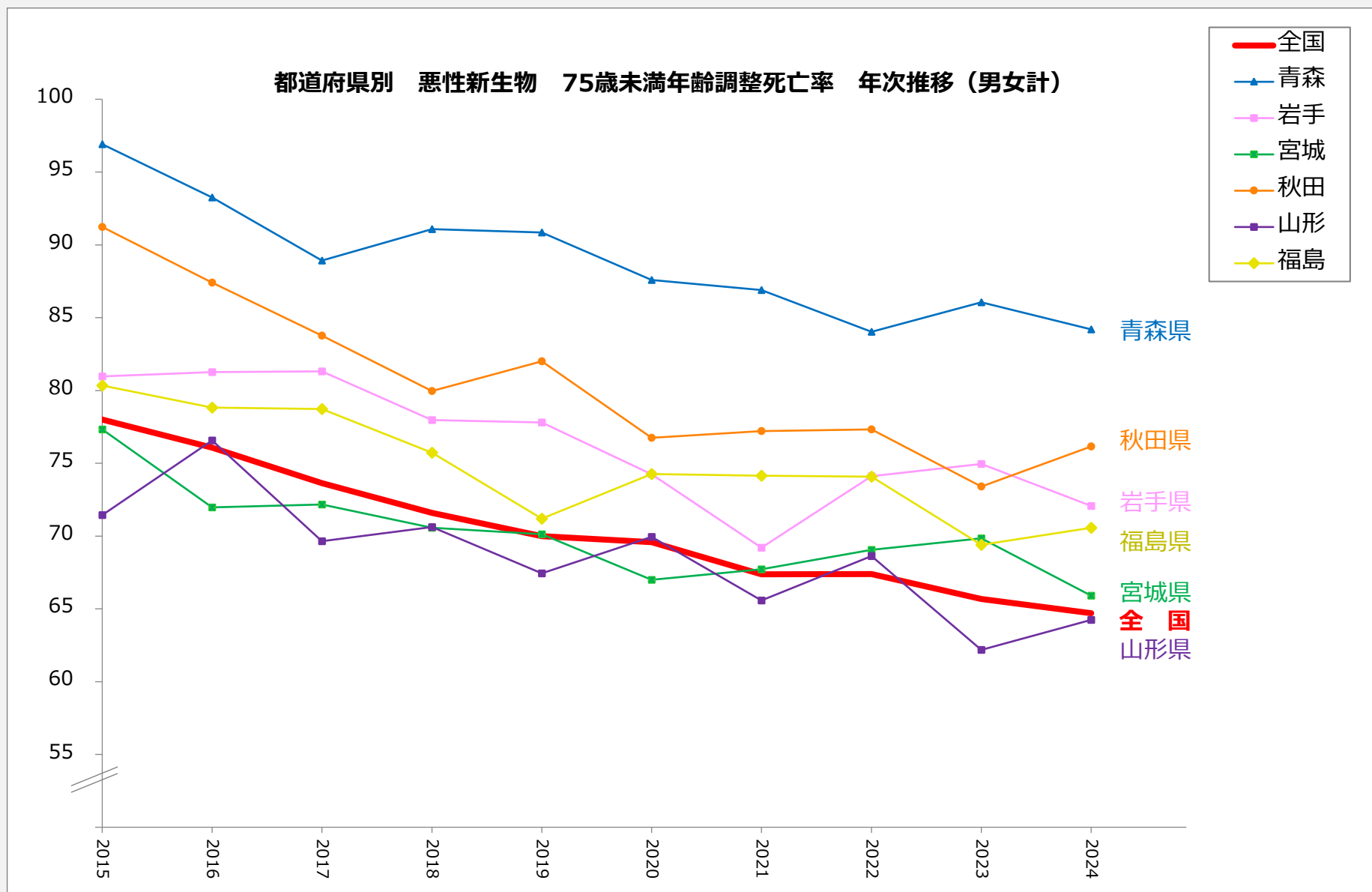
R6（2024）年 悪性新生物（腫瘍）75歳未満年齢調整死亡率 全国順位（男女計）



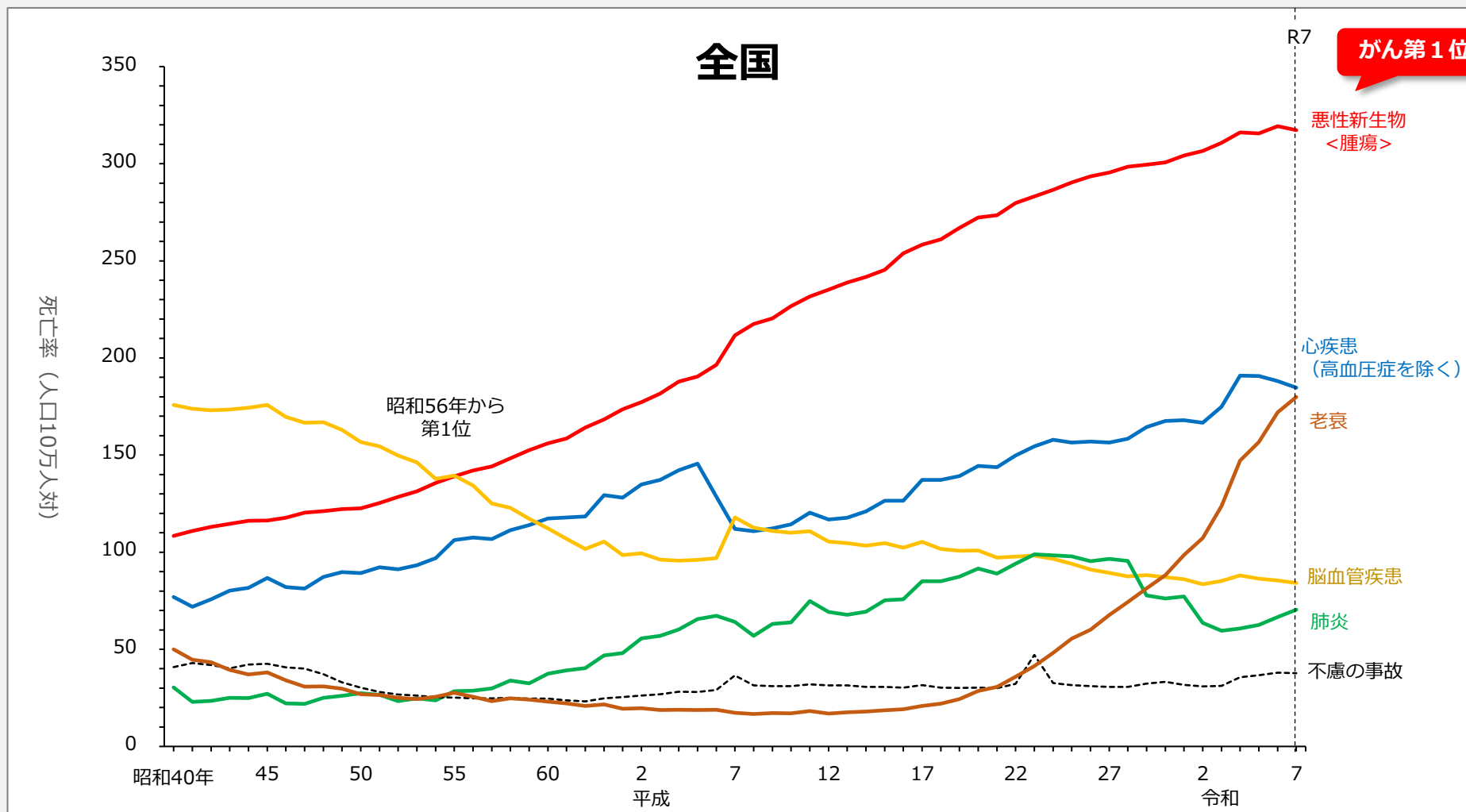
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）（注）基準人口は昭和60年（1985年）モデル人口を使用

|                     | R3（2021） | R4（2022） | R5（2023） | R6（2024） |
|---------------------|----------|----------|----------|----------|
| 宮城県順位<br>（死亡率低い方から） | 26位      | 29位      | 38位      | 30位      |

# 東北各県のがん年齢調整死亡率の年次推移



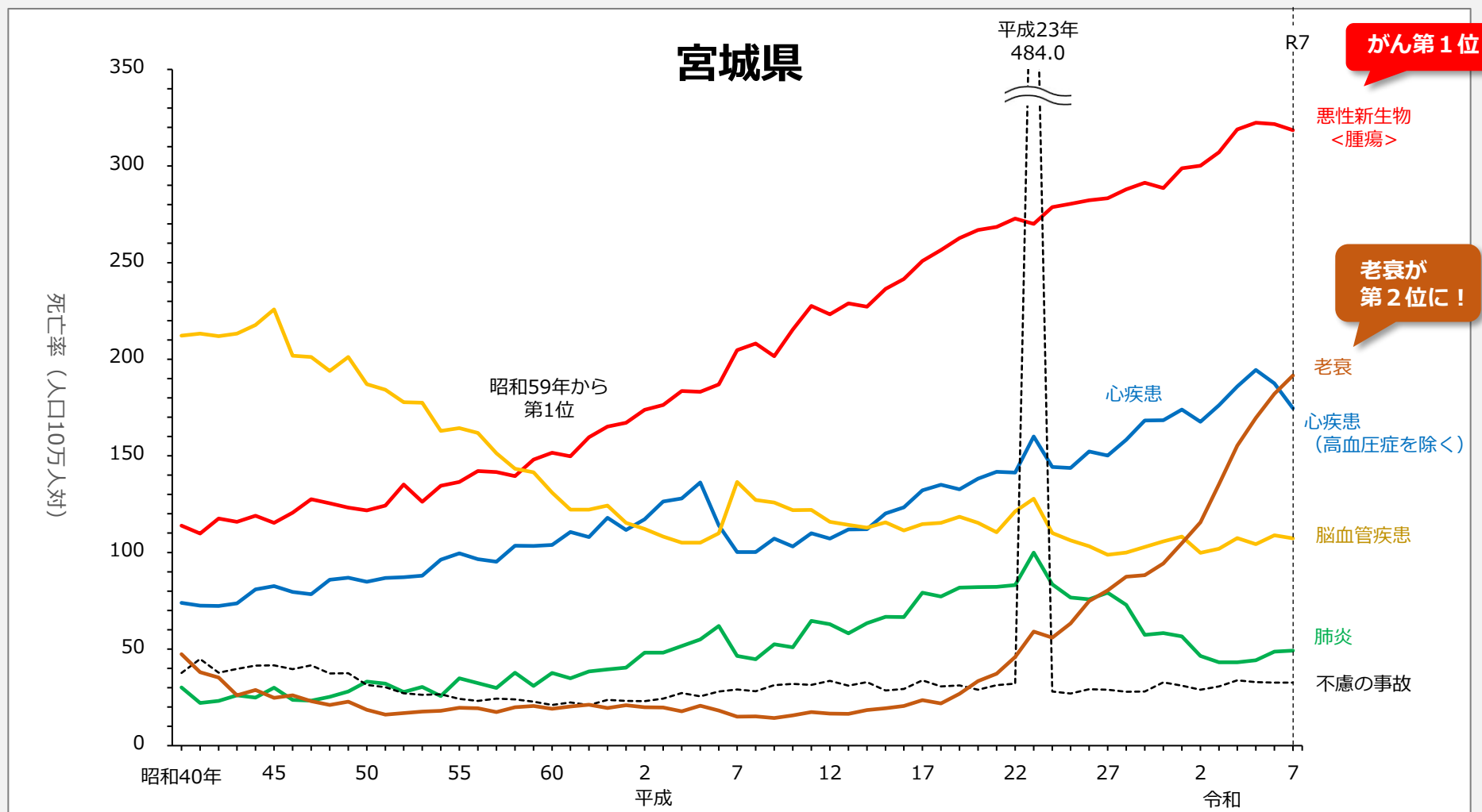
# (参考) 主な死因別にみた死亡率の年次推移 (全国)



出典：厚生労働省 人口動態統計 (確定数)

**がん (悪性新生物) は、  
昭和56年 (1981年) から、死因の第1位**

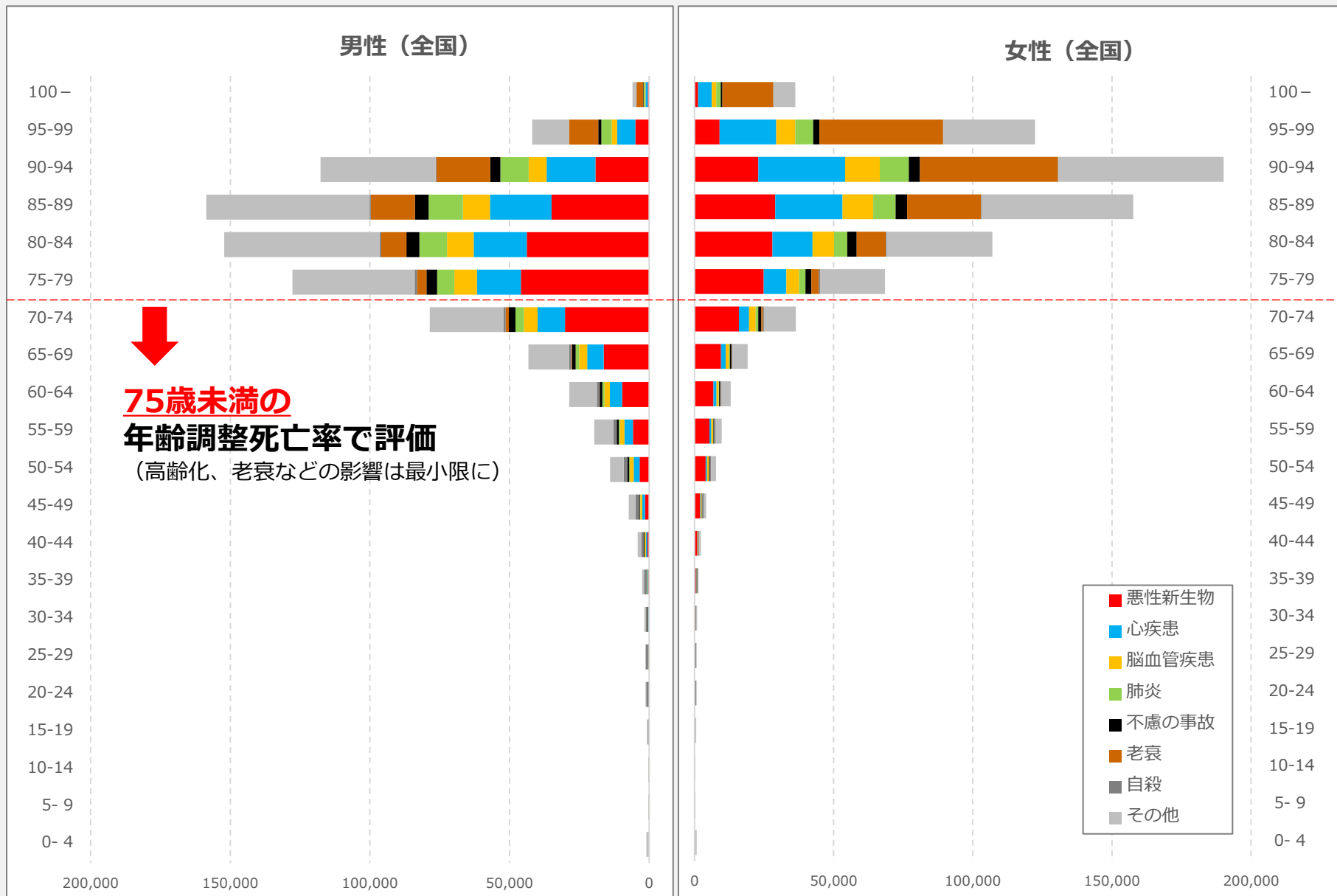
# (参考) 主な死因別にみた死亡率の年次推移 (宮城県)



出典：厚生労働省 人口動態統計 (確定数)

**がん (悪性新生物) は、  
昭和59年 (1984年) から、死因の第一位 (平成23年を除く)**

# (参考) 年齢階級別にみた主な死因の死亡者数 (R7年)

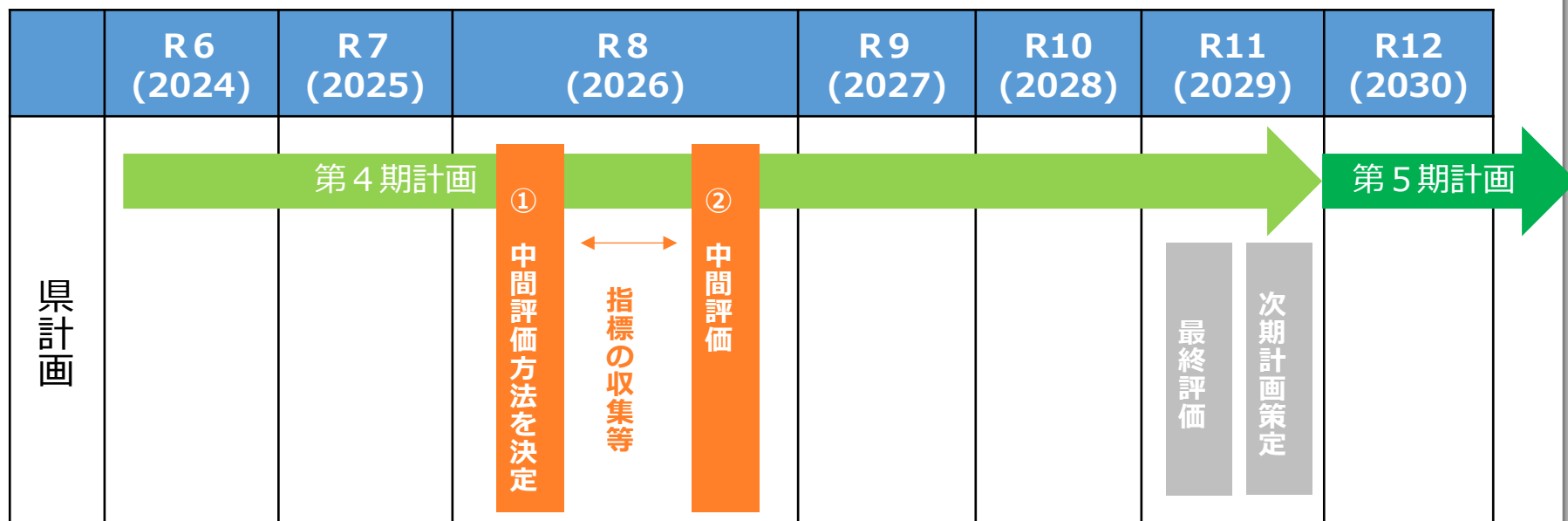


# 県計画の中間評価の方法

## 方向性

国の中間評価の方法を参考に、県の中間評価を実施予定  
(全国値との比較も県独自に評価)

## スケジュール



① 令和8年8月4日

第1回宮城県がん対策推進協議会開催  
中間評価の進め方を決定

② 令和8年11月24日(予定)

第2回宮城県がん対策推進協議会開催  
中間評価(案)を審議