

がん政策サミット版

誰にでもできる! がん計画 **中間評価** ガイドブック

六位一体かつ全国一体でみんなの知恵を集め、  
効果的な中間評価を効率的に実行しよう

兼

「第 17 回がん政策サミット 2019」グループワーク資料

改訂版

2019 年 8 月

特定非営利活動法人がん政策サミット

info@cpsum.org

## 本冊子の目的

計画の中間評価の目的は、「やっていることが、効果を生んでいるか」を確かめ、期中に軌道修正することにあります。

この冊子は、作業の基本的な考え方と具体的な手順例を示すことで、中間評価の均てん化（全国あまねく質が高い状態となっている）を支援し、ひいては、がん対策の均てん化が実現する一助となることを目的とします。

- \*本冊子は、龍慶昭、佐々木亮著『政策評価の理論と技法』にある評価の考え方に基づいて作成しました。
- \*本冊子は、がん計画の中間評価を取り扱ったものですが、計画策定版もすでに公開していますので、ぜひ併せてお役立てください。

こちらからダウンロードできます。

<https://cpsum.org/pdca> 「誰にでもできる！第3次がん計画策定ガイドブック」

- \*2019年8月2～4日に開催した第17回がん政策サミットで使用した冊子を一部改訂して掲載しています。

本冊子は「第17回がん政策サミット2019」の資料として、当NPOの2019年度年間活動へのご寄付を基に作成いたしました。ご寄付は、法人の活動趣旨・活動計画に賛同いただいたうえでの資金提供であり、事業内容に影響を与えるものではありません。



MSD 株式会社



サノフィ株式会社

ブリistol・マイヤーズ スクイブ株式会社 アステラス・アムジェン・バイオフーマ株式会社  
武田薬品工業株式会社 中外製薬株式会社 日本イーライリリー株式会社 ヤンセンファーマ株式会社

アストラゼネカ株式会社 小野薬品工業株式会社 個人のみなさま

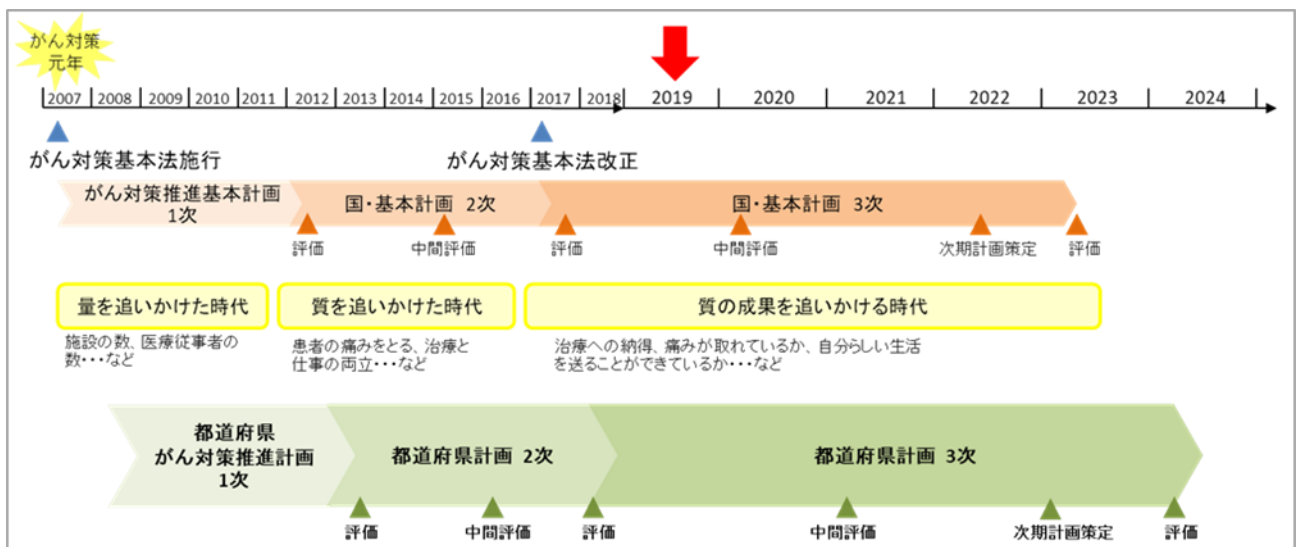
(2019年7月15日現在・手続中を含む)

## 背景

来年度（2020年度）は、都道府県がん対策推進計画の中間評価のタイミングです。ですから、本年度（2019年度）中に、中間評価とは何かを理解し、だれが何をどのように作業するか決めておくことが大切となります。その理由は、適切に評価をするかどうか、患者・地域により高い成果が届くようにがん対策を改善できるかどうかを左右するからです。

2018年春にできた都道府県の第3期がん対策推進計画の質においては、都道府県間の差が大きかったとされますが、2020年度の中間評価においては報告書の質を均てん化（あまねく最高の状態になっている）することが大切です。なぜなら、中間評価の機会に計画を改善すれば、差があった計画の質も均てん化することができ、計画後半がより実り多くなるからです。

これまで10年余りのがん対策の流れは下の図のように進んできましたが、いまがん対策のPDCAサイクルを大いに高める環境が急速に整いました。都道府県の第3次がん対策推進計画に関して、数県の好事例が生まれています。また、医療計画においても数県の好事例が知られています。さらに、指標については、国のがん対策評価指標の2度目の計測のための患者体験調査の集計が進行中で、都道府県においても、独自の患者体験調査を複数回行うところが出てきました。全国で年間1700億円使われている医療介護総合確保基金の評価においてもアウトカム評価の考えが進められました。社会的インパクト評価のブームもあって、ロジックモデルに関するガイドブック発行も花盛りです。まさに好機がやってきたといえるでしょう。



## みんなの知恵を集めて…

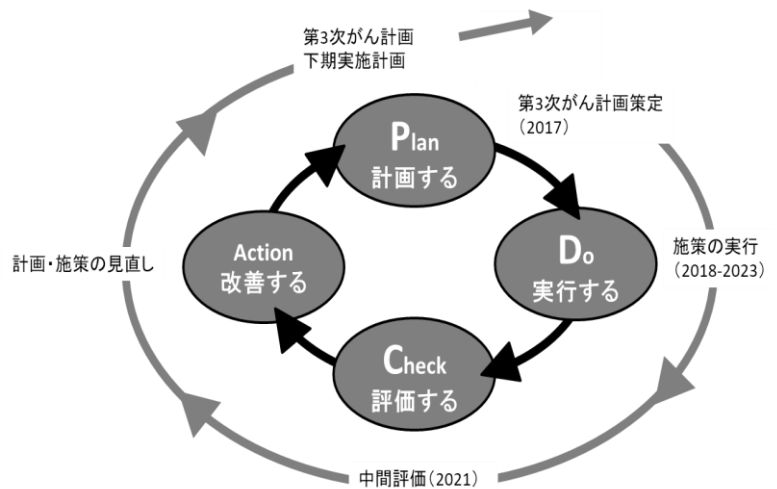
2009年から開催してきたがん政策サミットにおいて、「六位一体で取り組むこと」、「各地の好事例をいいとこ取りし合うこと」の重要性を共有してまいりました。

このガイドブックは、各種資料やこれまでのみなさんからの学びをもとに、がん政策サミット事務局がとりまとめたものです。「もっと良い方法がある」「難しくてできないので、こうした方がいい」「問題を見つけたので、修正してほしい」などの気づきがありましたら、みなさんの知恵を織り込んで発展させていきますので、ぜひ建設的なご意見をお寄せください。

## 用語の理解

### PDCA サイクル

計画する（Plan）、実行する（Do）、評価する（Check）、改善する（Action）のことで、活動と計画を継続的に高めて、より早く目標を達成するサイクルのこと。国や地方自治体の計画や管理においてもしばしば活用される考え方。中間評価もこの評価に当たります。



### ロジックモデル、アウトカム、アウトプット、インプット、インパクト、指標

#### ○ロジックモデル（論理構成図）

ものごとの因果関係を図式化したもの

#### ○アウトプット（結果）

施策や事業を実施したことにより、（実施主体側に）生じる結果

#### ○アウトカム（成果）

施策や事業が（働きかけた）対象にもたらした変化

#### ○インプット（投入）

施策や事業に投入された（資金、人、物などの）資源

\*計画作成の冊子では簡略化のため記載しませんが、評価段階では欠かせないので使用します

#### ○インパクト（効果）

アウトプットがアウトカムに与えた影響

#### ○指標

アウトプットやアウトカムを測るためのモノサシ（目標や実績はモノサシの目盛り）。

下記の3つに分類される。

#### ▪ストラクチャー（構造）指標（S） →医療資源指標

医療サービスを提供する物的資源、人的資源および組織体制、外部環境ならびに対象となる母集団を測る指標

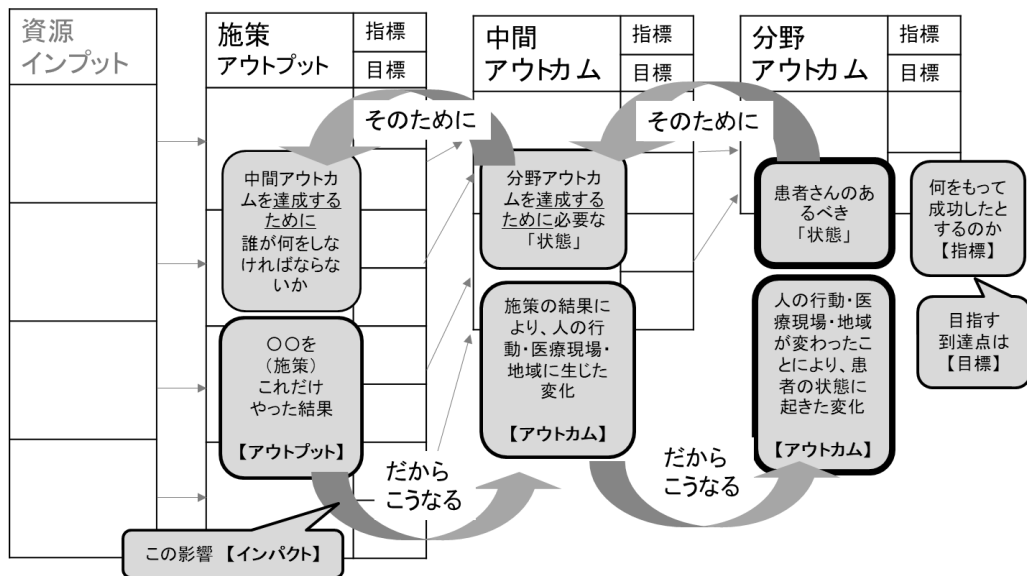
#### ▪プロセス（過程）指標（P） →医療サービス指標

実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標

#### ▪アウトカム（成果）指標（O） →患者・住民状態指標

住民の健康状態や、患者の状態を測る指標

## ロジックモデル



## 整合性評価、実行評価、効果評価、費用対効果評価

- 整合性評価（セオリー評価）  
目的と活動の論理整合性を確認し、価値を判断すること
- 実行評価（プロセス評価）  
決めたことを実際に実行したかを確認し、価値を判断すること
- 効果評価（インパクト評価）  
アウトプットがアウトカムに効果をもたらしたかを確認し、価値を判断すること
- 費用対効果評価（コストパフォーマンス評価）  
効果によって費用が正当化できるか、効果が労力に見合っているかを確認し、価値を判断すること

混乱しないように注意が必要な用語

◆アウトカム:

施策や事業が（働きかけた対象に）もたらした変化

◆プロセス指標:

実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標

◆アウトカム指標:

住民の健康状態や、患者の状態を測る指標

◆プロセス評価:

決めたことを実際に実行したかを確認し、価値を判断すること

## 評価の基礎を学ぶ

### ●なぜ、評価なのか

「評価は社会の改善活動である」という有名な評価学者の言葉があります。  
がん対策においては、ゴールである患者の状態を良くするために評価があります。

### ●評価とはなにか

「物事の価値を体系的に明らかにすること」「価値判断をしてこそ評価」とされます。計画や対策を体系的にチェックする作業をするだけにとどまらず、価値判断をすることが評価です。

価値判断は、価値を示す言葉で表現されます。「非常に満足」「おおむね満足」「少し不満」「大いに不満」といった風になります。「満足」という言葉は「良かった」「価値があった」などとも言い換えられます。

### ●だれのための評価なのか

第1に、患者・住民（国民）のためです。

アウトカム目標は、「患者にとってのゴール」を設定します。アウトカム指標は、「患者の状態」を示す指標です。そのための多くの指標は、患者体験調査由来で計測されます。すなわち、ロジックモデルを使ってアウトカム目標を設定してアウトカム指標を採用することが、「患者のための計画」となることを保証し、それを評価することが「患者の視点からの患者のための評価」となることを担保することになると考えられます。

第2に、がん対策に取り組むことに参加者たちのためでもあります。やっていることの成果があるかどうかで、やる気や意欲の強さが変わってくるでしょう。

### ●だれによる評価なのか

近年、評価の中でも参加型評価が重要とされています。参加型評価とは、その施策、対策、事業の利害関係者が評価に参加することです。

がん対策でいえば、行政や医療提供者だけが評価するのではなく、まず、患者・住民が参画すること。そして、がん対策に取り組むさまざまな立場の人や資金提供者などです。

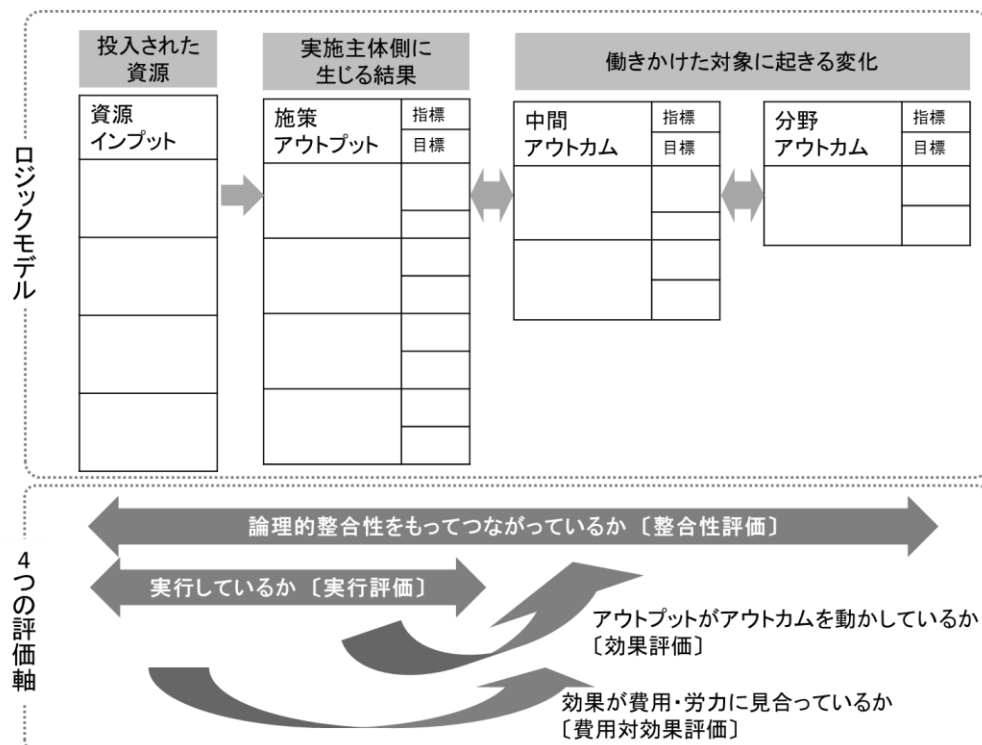
がん対策においては、がん対策推進協議会および部会、がん診療連携協議会および部会に患者関係委員が参加しており、患者参加型の政策立案評価のかたちが一定確保されているため、現時点では地域差もある患者参画度の均てん化を進めることが、参加型評価を推進することになると考えられます。

●ロジックモデルと評価の視点の関係

評価の視点には4軸あり、これらをすべて行ったうえで総合評価によって判定を行います。  
ロジックモデルとの関係は下図のようになります。

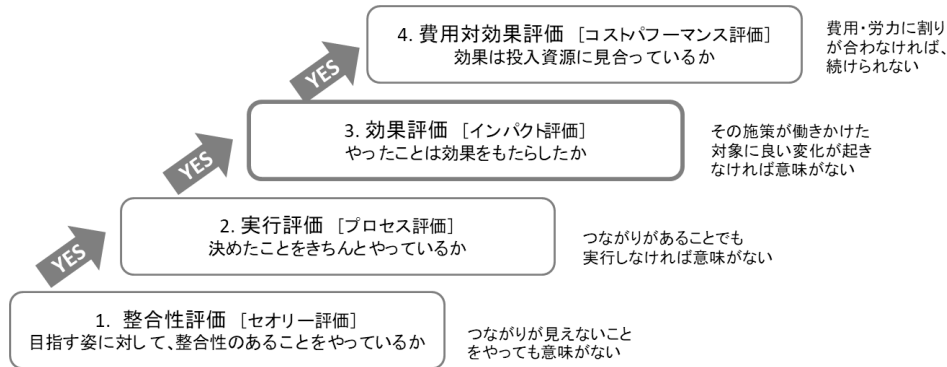
1. 整合性評価：ロジックモデルのつながりが、論理的に整合的であるかどうか。  
これは、ロジックモデルの右から左へ「そのために」でつながるかどうか、左から右へ「そのためにこうなる」でつながるかどうかで確認します。  
この評価軸を、学術的に「セオリー評価」と言います。
2. 実行評価：決めたことを実行しているかどうか。  
ロジックモデル上のインプットとアウトプットを、事業計画、予算、関係者ヒアリングなどで確認していきます。  
この評価軸を、学術的に「プロセス評価」と言います。
3. 効果評価：施策が目的に効果をもたらしたか。  
ロジックモデル上のアウトプットがアウトカムを動かしているか。  
施策や事業の結果が、働きかけた対象に効果をもたらした度合いを確認します。  
この評価軸を、学術的に「インパクト評価」と言います。
4. 費用対効果評価：費用と効果に見合うか。  
ロジックモデル上のインプットとインパクトの関係を確認します。  
この評価軸を、学術的に「コストパフォーマンス評価」と言います。

■ロジックモデルと評価の関係



## ●評価の仕方

4つの評価軸とも満たすことで総合評価が高くなります。それは、次の図のような関係になっているからです。



政策評価は施策・事業単位に行います。ただし、整合性評価は分野全体で行ったのち、そこに含まれる施策単位で確認します。のちのワーク資料で詳しくのべますが、実行評価、影響評価、費用対効果評価は、施策の数だけ行います（重要施策、重点施策を優先議論することはありえます）。ロジックモデルを右から左へ、左から右へとみんなで議論していくことが求められます。

具体的な作業手順については、9ページ以降の実践手順をご覧ください。

## ●政策評価に最も重要なのは、「施策の影響（インパクト）」を評価すること

「施策及び事業評価の際には、施策及び事業の結果（アウトプット）のみならず、地域住民の健康状態や患者の状態（アウトカム）、地域の医療の質などの成果（プロセス）にどのような影響（インパクト）を与えたかといった観点からの施策及び事業の評価を行い、必要に応じて計画の内容を改善することが重要である」

出典：平成29年3月31日厚生労働省医政局地域医療計画課長通知「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」

## ●評価作業シート

施策ごとに4つの評価軸に沿ってばらばらに行っては非効率です。そこで評価作業シートを使います。評価の前に施策単位に1枚ずつ用意して、中を埋めていけば中間評価報告書を書き下ろす準備が整います。

右ページにフォーマット例をお示しします。コピーしてご活用ください。



## がん計画: 評価作業シート

分野:

年 月 日

施策:

評価軸	確認ポイント	具体的な確認ポイント	情報源	評価結果
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・中間アウトカムは 適切か	いいとこ取りロジックモデル、他県のロジックモデルとの比較 協議会・部会での審議	
		分野・中間アウトカムの 指標は適切か		
		分野・中間アウトカム⇄施策の つながりが強いのか		
	<b>■判定</b> この施策は… <small>(いずれかに○を)</small>			A 効果が期待できる      B やり方次第で効果につながる C 効果につながりにくい      D 効果につながらない
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	予算書	
		施策は実施されたか、 進捗はどうか	関係者ヒアリング	
		アウトプットが生まれている か	アウトプットの指標 値	
		施策関係者はどう感じ ているか	関係者ヒアリング	
<b>■判定</b> この施策は… <small>(いずれかに○を)</small>			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	
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	アウトカムの指標 値	
		アウトプットの指標値とアウト カムの指標値の関係は	アウトカムとアウトプ ットの指標値	
		外部要因の影響は	関係者ヒアリング	
	<b>■判定</b> この施策は… <small>(いずれかに○を)</small>			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
費用対 効果 [コストパフォーマンス] 評価	効果は投入資源に 見合っているか	費用に対して効果は十 分に大きいのか	予算とインパクト 評価の結果	
		関係者はかけた労力を どう感じているか	関係者ヒアリング	
	<b>■判定</b> この施策の効果は… <small>(いずれかに○を)</small>			A とても投入資源に見合っている      B 投入資源に見合っている C あまり投入資源に見合っていない      D 投入資源に見合っていない
総合 評価	この施策をやり続けるべきか		協議会・部会での 審議	総合判定

この施策は… 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 ↑

## 情報源と評価への活用方法を理解する

評価作業シートの情報源欄を説明します。評価はできるだけ客観的な材料（根拠）を使って記述していきますが、その情報源には次の表のようなものがあります。がん対策では、すでにかかなりの部分の情報源が整備（あるいは好事例が存在）されていますので、活用することができます。カレンダー（20 ページ参照）を作って、タイムリーに収集・取得することが重要となります。

	分類	情報源	整合性	実行	効果	費用対効果
			セオリー 評価	プロセス 評価	インパ クト評価	コストパ フォーマンス評価
1	計画資料	各都道府県ロジックモデル化例❖	◎			
2	計画資料	いいとこ取りロジックモデル❖	◎			
3	予算資料	各都道府県事業予算集❖	◎	◎		○
4	データ	各種の個別統計データ			◎	
5	データ	がん対策地域別データ集❖			◎	
6	データ	同 見える化グラフ集❖			◎	
7	データ	県独自の統計データ	○		◎	
8	データ	国の患者体験調査❖	○		◎	
9	データ	県独自の患者調査	○		◎	
10	データ	県独自の医療従事者調査	○		◎	
11	データ	県民アンケート	○		◎	
12	データ	関係者アンケート	○	◎	◎	○
13	意見聴取	行政ヒアリング		◎		○
14	意見聴取	関係者ヒアリング		◎		○
15	意見聴取	タウンミーティング	◎		◎	
16	意見聴取	地域がん政策サミット	◎	○	◎	○
17	協議	がん対策推進協議会	◎	○	◎	○
18	協議	同 部会	◎	○	◎	○
19	協議	がん診療連携協議会	◎	○	◎	○
20	協議	同 部会	◎	○	◎	○

◎: 適合度が高いと考えられる ○: 適合性があると考えられる

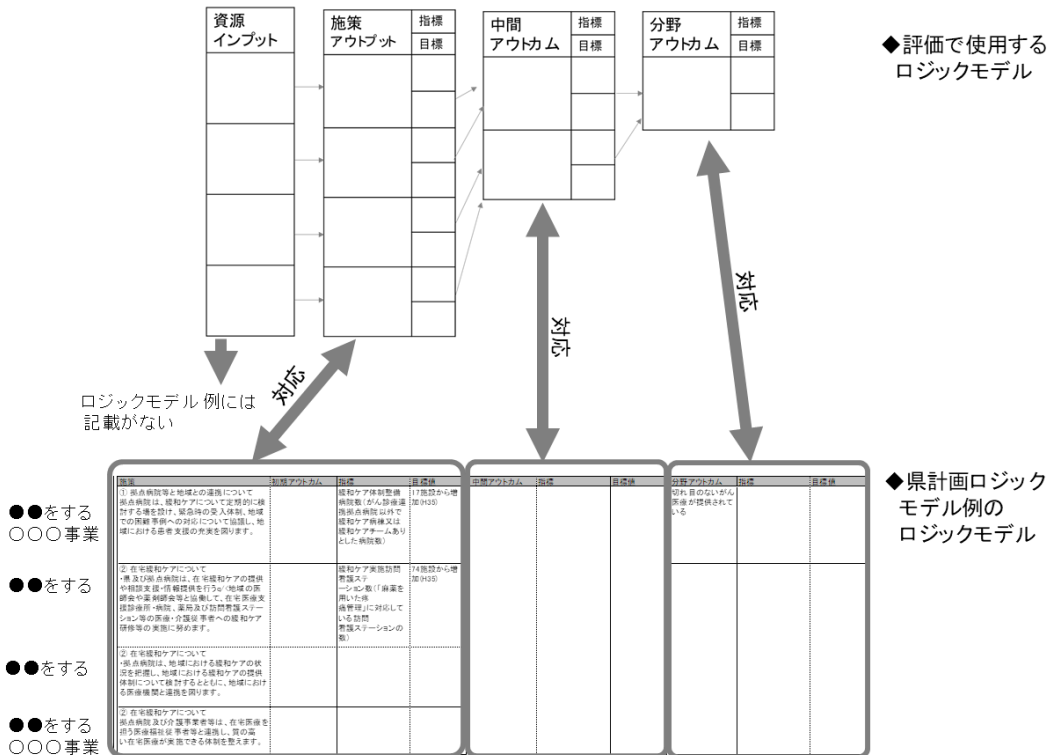
❖は、21ページにURL情報を掲載しています。

## ロジックモデルを用意する

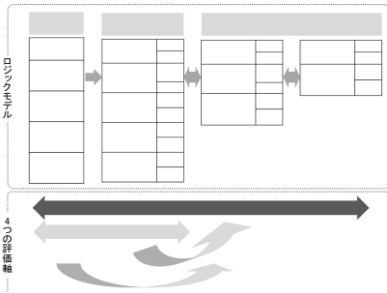
がん計画の評価は、ロジックモデルを基に進めていきます。

自県のがん計画にロジックモデルがある場合は、それを利用します。ない場合は、作成します。非公式のものではありますが、がん政策サミット事務局が作成した「都道府県がん計画ロジックモデル化の例」（以下、県計画ロジックモデル例という）を活用することもできます。その場合、事前に理解しておきたいことがありますので、下記をご確認ください。

1. 県計画ロジックモデル例は、分野別に切り取ることを前提としたため、空欄が多くエクセル上に残っています。その結果、この冊子で言う“ロジックモデル”とは見え方が異なっています。しかし、見え方が異なるだけで、構造は同じです。位置関係を確認しておきましょう。
2. 県計画ロジックモデルの施策欄は、県計画文をコピーして作成しています。文章であることから要点を瞬時に把握できない難点があります。事前に施策名を付けたり、要点を短い言葉で横に書き出しておくとう便利です。
3. 施策の書き方は、具体的な事業、施策群、施策の方向性といったように、都道府県によってレベル感がまちまちです。評価は、「個々の施策が功を奏したか」を見ていきますので、施策群、施策の方向性で書かれている県は、施策欄の横に具体的な施策・事業内容を書き込んでおく必要があります。



## ロジックモデルが論理的につながっているか



ここでは、ロジックモデルの左右の関係が、論理的に整合性を持って妥当につながっているかを確認します。

●確認するポイント 「目指す姿に対して、整合性のあることをやっているか」

- ・ 目指すべき姿（最終アウトカム）が設定されており、適切か
- ・ 中間ゴール（中間アウトカム）が設定されており、適切か
- ・ 最終アウトカム、中間アウトカムに合った適切な指標を設定したか
- ・ 施策は中間アウトカムに寄与すると考えられるか
- ・ 施策に漏れはないか／もっとよい施策はないか

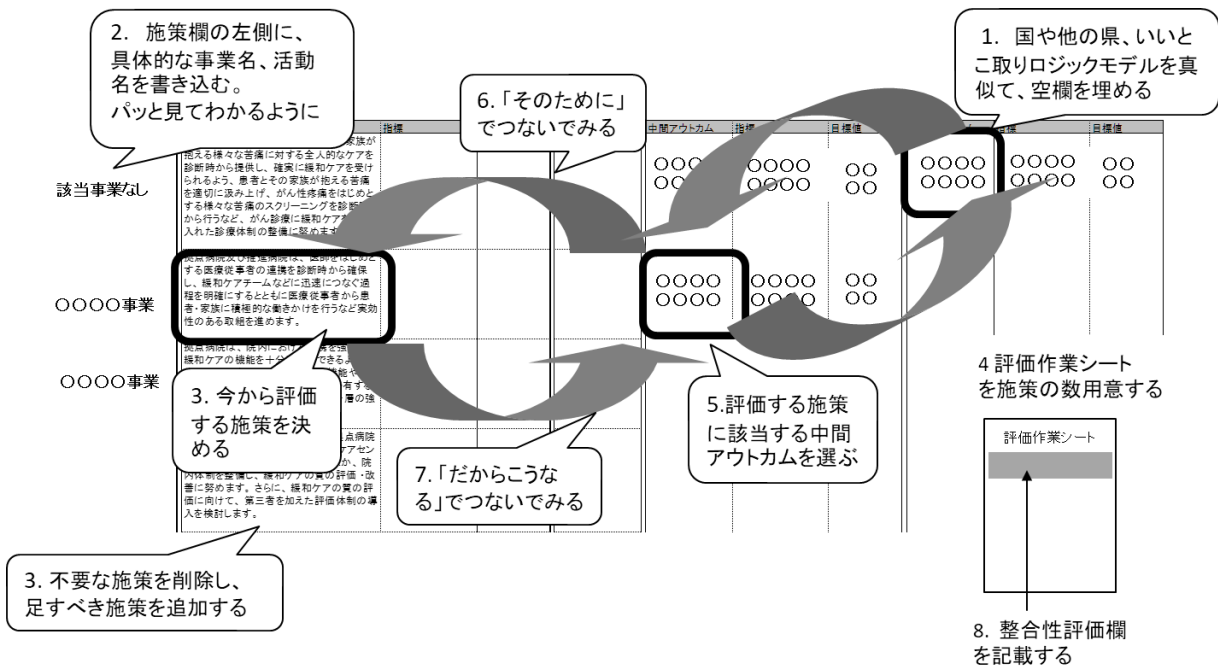
●ステップ1のゴール

【前半】分野全体

- ・ 分野アウトカム、中間アウトカム、それぞれの指標がすべて埋まった、修正ロジックモデルが出来上がる

【後半】施策別

- ・ 個々の施策の整合性評価を関係者全員で共有・合意する
- ・ 施策ごとの評価作業シートの整合性評価欄が埋まる



## 作業してみましょう

(第17回がん政策サミット2019 グループワークもこの作業を行います)

### 【分野ロジックモデル全体の作業】

1. 自県のロジックモデルに不足している分野アウトカム、中間アウトカムを補足します。次にその指標を補足します。国、他県、いいとこ取りロジックモデルなどを参照してみましょう。
2. 施策欄が文章になっているときは、施策の内容を端的に示すように「〇〇事業」というように名付けます。
3. 自県のロジックモデルに不足している施策に関して、不要なものを削除し、足すべきものを追加します。国、他県、いいとこ取りロジックモデルなどを活用してみましょう。  
ここで出来上がったロジックモデルを、今後「修正ロジックモデル」と言います。

### 【個別施策の作業】

4. 「評価作業シート」を評価する施策の数だけ用意し、協議会や部会などで、次の作業をします。
5. 評価する施策と、「修正ロジックモデル」からそれに対応する「中間アウトカム」と「分野アウトカム」を一つずつ選びます。
6. 施策と中間アウトカム、最終アウトカムを並べ、右側の最終アウトカムからの論理的なつながりを確認します。
  - ① 分野アウトカム「のために」中間アウトカムにつながる
  - ② 中間アウトカム「のために」この施策につながる
7. 次に、左からの論理的なつながりを確認します。
  - ① 施策を実行「すると」中間アウトカムにつながる
  - ② 中間アウトカムが「実現すると」分野アウトカムにつながる

上記、6と7の作業について、みんなで声に出して確認してみると良いでしょう。

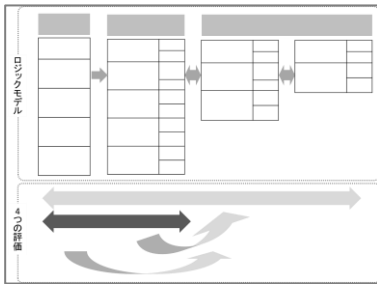
8. 施策ごとに用意した評価作業シートの「整合性評価」欄を記入します。

★ 評価する施策（事業や活動）ごとに、4～8の作業を繰り返します。

ロジックモデル全体を見て作業します

施策ごとに、中間アウトカム、分野アウトカムとのつながりをみます。施策の数だけこの作業を繰り返します。

## 決めたことを実行しているかどうか



ここでのプロセスとは実行のことです。計画で決めた施策を予定通り実施しているかを確認します。

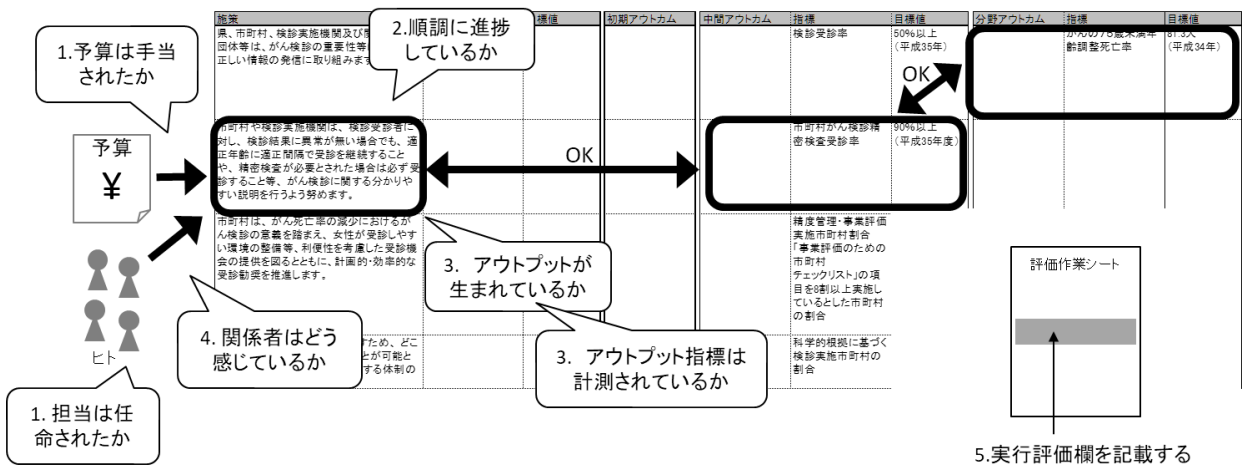
- 確認するポイント 「決めたことをきちんとやっているか」
  - ・ 資源（予算、人、物など）は用意されたか
  - ・ 施策は実施されているか。進捗はどうか
  - ・ アウトプットが生まれているか（アウトプット指標が計測されているか）
  - ・ 施策実施関係者はどう感じているか（課題、阻害要因、改善点が指摘されているか）
- ステップ2のゴール
  - ・ 施策の進捗状況が、関係者全員で共有される
  - ・ 施策ごとの評価作業シートの実行評価欄が埋まる

# 作業してみましょう

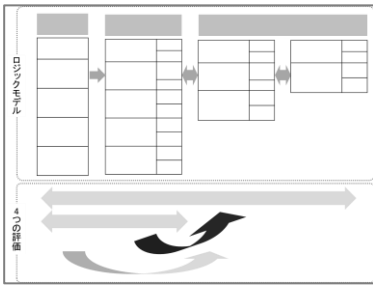
(第17回がん政策サミット2019 グループワークもこの作業を行います)

施策ごとに下記を確認していきます。

1. 資源が確保されたか  
 予算書などから、予算化が必要なものについて予算が確保されたか、事業計画書などから、だれがどのように実施するかを確認し、施策欄の左側に書き込みます。
2. 実行されているか、進捗はどうか  
 関係者へのヒアリングで確認していきます。
3. アウトプットが生まれているか  
 予算を使ったり、人が活動したりするだけではなく、実際に事業や活動の結果（アウトプット）が生まれているか確認します。また、アウトプット指標が計測されているかも確認します。
4. 関係者はどう感じているか  
 関係者からのヒアリングによって、実施中に発見された課題や阻害要因、その改善アイデアなどをすくい上げることが重要です。
5. 評価作業シートの「実行評価」欄を記入します。



## アウトプットがアウトカムの改善をもたらしているか



ここでは、個別事業のアウトプットがアウトカムに好影響を与えているかを確認します。すなわち、「やったことが効いているのか」を問い、確認する作業です。厚労省通知（6ページ）にあったように、効果（インパクト）評価こそが評価の中核となります。

●確認事項 「やったことは効果をもたらしたか」（施策は対象に効果をもたらしたのか）

- ・アウトカムの指標値は向上したのか
- ・アウトプット指標値とアウトカム指標値の関係は
- ・他の施策や環境（外部要因）の影響は
- ・上記から、総合的に施策は対象に効果をもたらしたか

●このステップのゴール

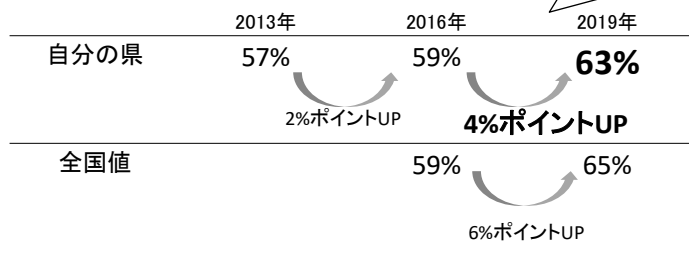
- ・施策の効果評価を、関係者で共有・合意する
- ・施策ごとの評価作業シートの効果評価欄が埋まる

4%ポイント up だけで判断せず、同時期の全国値・他県傾向などと比較します

数字の読み取り方について

★アウトカム値の判断：

一つの指標値が「上がった／下がった」だけではなく、それを何かと比較して「改善しているかどうか」を見ることが重要です。



★アウトプットとアウトカムの関係：実際に数値を計測した表面上の結果はしばしば複雑な様相を示します。事業が素晴らしいアウトプットを出してもアウトカムが改善しない、また逆のケースもあるでしょう。下表のように観測数値に基づき審議の場においてみんなで考察していく必要があります。

例：〔分野〕がん検診〔施策〕コール・リコール（個別勧奨・再勧奨）の実施

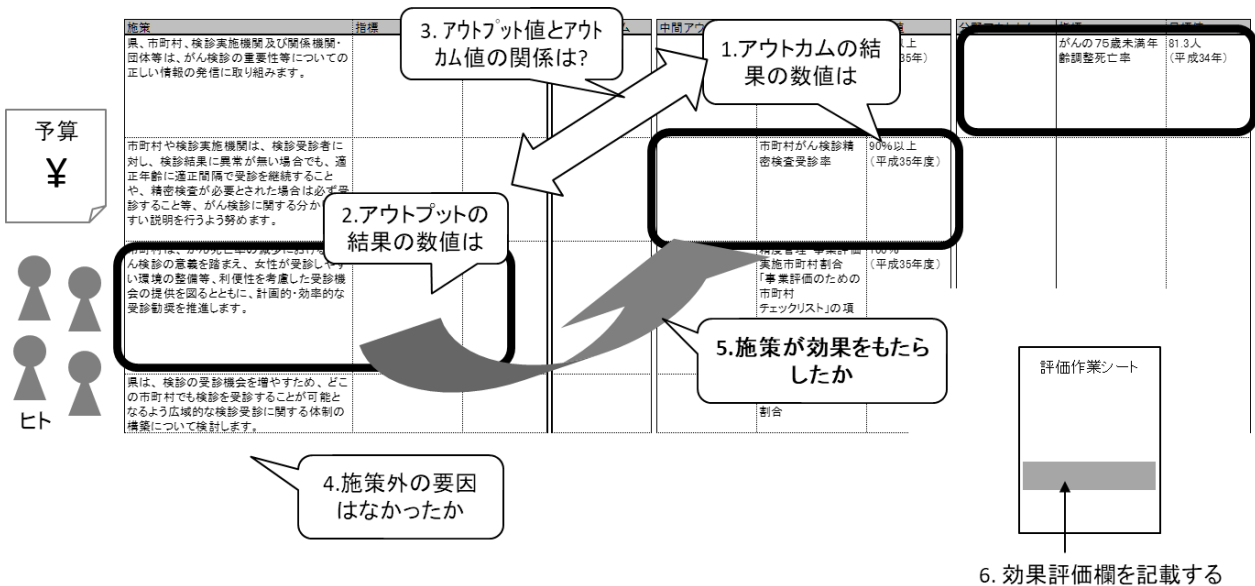
アウトプット値	アウトカム値	アウトプット値とアウトカム値の対比	判定のために議論されるであろうこと
個別勧奨数	検診初受診者数		
上昇↑	上昇↑	コール・リコール実施率は高くなり、検診初受診数が増えた	コール・リコールと他の施策のどちらが効いたのか
上昇↑	下降↓	コール・リコール実施率は高まったが、新たな検診受診者数が減った	なぜ効果が出ないのか、他の要因は何か、施策の改善が必要か
下降↓	上昇↑	コール・リコール実施率は下がったが、検診初回受診数が増えた	何が功を奏したのか、その要因により注力すべきか
下降↓	下降↓	コール・リコール実施率は下がり、検診発受診者数が減った	なぜ予定どおり実施できなかったのか、やれば効果が出るのか



# 作業してみましょう

(第17回がん政策サミット2019 グループワークもこの作業を行います)

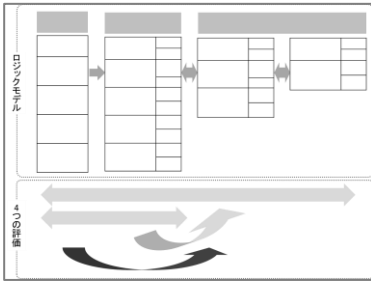
- アウトカムの指標の数値を収集します。  
アウトカムデータは独自に計測しなくても、公開されている一般データから得られたり、国の患者体験調査の都道府県細目を見たり、国の評価指標の都道府県分を探したりすることによって、かなりの部分に目途が立つ状況となっています。  
数値が取れなかった場合は「数値なし」とします。
- アウトプットの指標の数値を収集します。
- アウトプットの指標の数値とアウトカムの指標の数値の関係を確認します（左ページ下表参照）。
- ロジックモデルに表記される範囲の外で効果に影響した可能性がある活動や環境（外部要因）を列挙します。
- 以上から、総合的にやったことが効いたか（施策が働きかけた対象に効果をもたらしたか）を議論します。
- 評価作業シートの「効果評価」欄を記入します。



★数値を計測して終わりではなく、そこから関係者で十分な議論（熟議）を行って、判定の合意形成をすることが重要です

実践 ステップ4: 費用対効果（コストパフォーマンス）評価

**費用や労力を正当化できるだけの効果があったか**



ここでは、ステップ3「効果（インパクト）評価」で見た施策の効果が費用を正当化できるものであったか、検討します。

●確認するポイント 「効果は投入資源に見合っているか」

- ・費用に対して効果は十分に大きいか
- ・関係者はかけた労力をどう感じているか（割が合ったと考えているか）

●このステップのゴール

- ・施策の費用対効果評価を、関係者で共有・合意する
- ・施策ごとの評価作業シートの費用対効果評価欄が埋まる

施策	指標	目標値	初期アフトカム	中間アフトカム	指標	目標値	最終アフトカム	指標	目標値
県、市町村、検診実施機関及び関係機関・団体等は、がん検診の重要性等についての正しい情報の発信に取り組みます。					検診受診率	50%以上 (平成35年)		がんの75歳未満年齢調整死亡率	81.3人 (平成34年)
市町村や検診実施機関は、検診受診者に対し、検診結果に異常が無い場合でも、適正年齢に適正間隔で受診を継続することや、精密検査が必要とされた場合は必ず受診すること等、がん検診に関する分かりやすい説明を行うよう努めます。					市町村がん検診精密検査受診率	90%以上 (平成35年度)			
市町村は、がん死亡率の減少におけるがん検診の意義を踏まえ、女性が受診しやすい環境の整備等、利便性を考慮した受診機会の提供を図るとともに、計画的・効率的な受診勧奨を推進します。					精査管理・事業評価実施市町村割合 「事業評価のための市町村チェックリスト」の項目を8割以上実施しているとした市町村の割合	100% (平成35年度)			

予算 ¥  
ヒト

**予算を正当化できるか**  
**取組に協力した人の労力を正当化できる効果があったか**

評価作業シート  
 費用対効果評価欄を記載する

# 評価作業シートが完成する

ステップ1~4を合わせて総合評価・判定を行い、評価作業シートを完成させます。

記入後のイメージ

## がん計画: 評価作業シート

分野: ○○○○

2020年 ○月 ○日

施策: ○○○○○○○○○○

評価軸	確認ポイント	具体的な確認ポイント	情報源	評価結果
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・中間アウトカムは適切か	いいとこ取りロジックモデル、他県のロジックモデルとの比較	元は未記載であったが、想定されていたので、○○と追記する
		分野・中間アウトカムの指標は適切か	協議会・部会での審議	元は未設定であったが、国の指標で設定されているので、同じ指標を採用する
		分野・中間アウトカム⇄施策のつながりが強い		追記した中間アウトカム「のために」この施策を実行する、とつながりを確認できた
		■判定 この施策は… (いづれかに○を)		A 効果が期待できる B かなり次第で効果につながる C 効果につながりにくい D 効果につながらない
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	予算書	予算化されず、連携協議会の部会費用で試行的に行われていたので、予算化する
		施策は実施されたか、進捗はどうか	関係者ヒアリング	予定より○カ月遅れたがスタートし、順調に進んでいる
		アウトプットが生まれているか	アウトプットの指標値	○人の対象者にリーチできた
		施策関係者はどう感じているか	関係者ヒアリング	作業ルールに関する情報共有をタイムリーにしてほしいのとの要望が複数聞かれた
		■判定 この施策は… (いづれかに○を)		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
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	アウトカムの指標値	計測値は前回○%、今回○%で○%ポイント向上した
		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	○人にリーチし、約○人の行動変容につながったと推定された
		外部要因の影響は	関係者ヒアリング	特に影響を与えた要因はなかった
		■判定 この施策は… (いづれかに○を)		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
費用対効果 [コストパフォーマンス] 評価	効果は投入資源に見合っているか	費用に対して効果は十分に大きい	予算とインパクト評価の結果	予算○円で、約○人の行動変容(1人当たり○万円)は正当化できるのではない
		関係者はかけた労力をどう感じているか	関係者ヒアリング	短期集中で効果が実感できた。今後も同じベースで長期的に継続できるかどうか検討が必要
		■判定 この施策の効果は… (いづれかに○を)		A とても投入資源に見合っている B 投入資源に見合っている C あまり投入資源に見合っていない D 投入資源に見合っていない
総合評価	この施策をやり続けるべきか		協議会・部会での審議	この施策は効果が確認されたため、対象を広げて実施すべきである、という意見で一致した。ただし、関係者の情報共有を密にすること、アウトカム指標の精度向上などの対応が必要
				判定 <b>A</b>

この施策は… 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↑

# 評価報告書に書き下ろす

評価作業シートが完成すれば報告書の執筆準備は完了で、困難なく中間報告を書いていけるでしょう。報告書素案を作成したら、協議・審議の場にかけていきます。

## ●これまでの作業と中間報告書を原稿との関係

評価作業シートと中間報告書文のおおまかな関係は下図のようになります。

**記入後のイメージ**

分野 ○○○○○

2020年 ○月 ○日

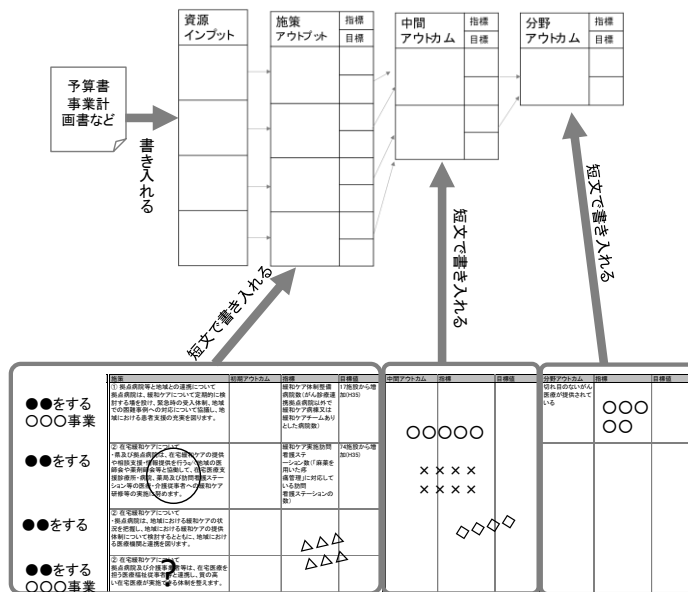
評価軸	指標	評価結果
整合性 【方針】 評価	分野・中間アウトカムの左右のつながり 分野・中間アウトカムの間に、論理的整合性があるか 【判断】この施策は…	元は未記載であったが、想定されていたので、○ ○と決定する 元は未記載であったが、国の指針で決定されているので、同じ指標を採用する 決定した中間アウトカム「のために」この施策を実行する、とつながりを確認できた A 効果が期待できる B 効果が期待できない C 効果に若干の不安がある D 効果に若干の不安がある
実行 【現状】 評価	決めたことと進捗のつながり 実施は進んでいるか 【判断】この施策は…	予算化され、連携協議の部会費用で試行的に行われていたため、予算化する 予定より○カ月遅れたがスタートし、略進している ○人の対象者にリーチできた 作業ルールに関する情報共有がタイムリーにできていないとの意見が複数届いた A 予定通り実行されている B ほぼ実行されている C 一部遅延されている D 実施されていない
効果 【アウトカム】 評価	やったことが期待しているのか 【判断】この施策は…	計測値は前年比○%、今年比○%で○%向上した ○人にリーチし、約○人の行動変容につながったと推定された 特に影響を与えた要因はなかった A とも効果を出している B 効果を出している C 効果を出していない D 効果を出していない
費用対効果 【コスト】 評価	効果は投資に見合っているか 【判断】この施策の効果は…	予算○円で、約○人の行動変容（1人当たり○万円）は正当化できるのではないかと短期集中で効果が出た。今後とも同じペースで定期的に継続できるかどうか検討が必要 A とも投入資源に見合っている B ほぼ投入資源に見合っている C 投入資源に見合っていない D 投入資源に見合っていない
総合評価	この施策をやり続けるべきか 【判断】この施策は…	この施策は効果が確認されたため、対象を広げて実施すべきである、という意見が一致した。ただし、関係者の情報共有を密にすること、アウトカム指標の質的向上などの対応が必要 A

**評価報告書の出来あがりイメージ**

- 分野全体の評価
  - (1) 分野ゴール（分野アウトカム）の設定  
第3期計画では記載していなかったが、当県においても当然「○○○○になること」を目的として施策を推進しているものであり、加筆することとする。
  - (2) 中間ゴール（中間アウトカム）の設定  
3つの中間ゴールを設定し、それぞれ「○○」「○○」「○○」とすることとした。
  - (3) 個別施策  
他県で成果を上げて○○事業について、当県でも実施を検討すべきとの声が多く検討することとする。
- 個別施策の評価について
  - (1) ○○○○○施策について
    - ① 整合性評価  
追加記載された分野アウトカム「○○○○になること」と中間アウトカム1「○○」につながるものであり、目的への効果が見込める妥当な施策と考えられる。
    - ② 実行評価  
予算：予算化されずに協議会部会費用で賄われ、資源が不足しているため、異予算化を検討する。対象を拡大するためには、追加人員の確保、育成のための予算確保が必要であるので、来年度に盛り込む。  
施策シート：作成し公表することとした。  
実施関係者の意見：②施設の見直し交換会を実施しノウハウを共有するアイデアが出された。
    - ③ 効果評価  
アウトカム指標は前回調査より○ポイント向上した。アウトカム指標は○であった。他の同様プロジェクトを実施している他県の参照データと比べると、アウトカム指標の向上は高かった。考えられる大きな外部要因を指摘する意見はなかった。総合議において、本プロジェクトは継続が望まれる結果となった。ただし、毎年、関係者による効果評価を行うこととする。
    - ④ 費用対効果評価  
これまでは特に予算化はしていなかった中で、効果評価が良好であったため、継続は正当化される。また新規予算も妥当と考えられる。来年度の年間予算は○万円となる。本年度と同等のアウトカム向上が見られれば十分に費用対効果はあると考えられる。
    - ⑤ 総合評価  
4つの評価軸の判定により、本施策は現時点では効果がある可能性が高い施策と認められ、来年度も継続して実施することが推奨された。ただし、毎年、協議会（部会）によって成果を確認することとする。
  - (2) ○○○○○施策について  
以下、施策の放だけ繰り返します。

## 検討に使える ロジックモデルに

協議会や事務局内会議や勉強会の資料にする際に、参加メンバーの理解を促進、共有化するためにも、ロジックモデルが必要です。これまで、県計画文面ロジックモデル化例を活用して作業していた場合、情報量が多すぎてわかりづらいので、シンプルなロジックモデルに清書することをおすすめします。



◆評価で使用する  
ロジックモデル  
II  
協議会等の資料  
で用いる  
ロジックモデル

◆県計画ロジック  
モデル例の  
ロジックモデル  
II  
評価作業を行った  
ロジックモデル



## 中間評価策定作業カレンダー案

今から来年度（2020年度）末までの日程（タイムライン）を描いておくことも、大切なことです。都道府県ごとに事情が異なる点もあるでしょうが、考えられる案を、これまでの評価作業の流れに合わせて示します。

たとえば、連携協議会部会患者委員の立場とすると、その部会が計画の1分野10本の施策と関係していた場合、1分野の整合性チェックをしたうえで、10枚の評価作業シートを審議し、評価報告書案を確認するという役割を、下記のようなカレンダーに沿って果たすこととなります。

### ■ 中間評価策定カレンダー案

	県庁・事務局	協議会／診療連携協議会等部会	協議会／診療連携協議会等
19年 8月	第X回準備：評価のための次年度予算を検討		
9月		第X回：評価のための予算審議	第X回：評価のための予算審議
10月	第Y回準備：評価枠組み（シート、分担、情報源など）検討		
11月		第Y回：評価枠組みを審議	
12月			第Y回：評価枠組みを審議
20年 1月	評価の準備作業（内部研修、情報収集など）		
2月	↓		
3月	↓		
20年 4月	第1回準備：シート（記入済）案（半分）作成		
5月	ヒアリング、データ収集など	第1回：シートを審議	
6月	第2回準備：シート案（残り）と次年度予算案作成		第1回：シートを審議
7月		第2回：シートと予算案を審議	
8月	予算最終化		第2回：シートと予算案を審議
9月	第3回準備：中間報告書案を作成		
10月		第3回：中間報告書案を審議	
11月			第3回：中間報告書案を審議
12月			
21年 1月	第4回準備：中間報告書最終案、後半3年活動計画案を作成		
2月		第4回：報告書、活動計画案を審議	
3月			第4回：報告書、活動計画案を審議

※ シート＝評価作業シート（本冊子7ページ）

## 協働型評価のすすめ

六位一体での議論が根付いているがん対策においては、評価作業も六位一体で行われることでしょう。その際、下記の立場それぞれの役割には次のようなことが含まれると考えられます

- ・ 行政の事務局：作業の進捗管理と情報収集を行い、会議資料を作ります。
- ・ 協議会部会委員（患者委員含む）：評価の考え方を理解し、部会が所掌する分野と施策の評価作業を行います。
- ・ 協議会委員（患者委員含む）：評価の考え方を理解し、部会から上がってきた評価案を審議します。
- ・ 患者関係者：ヒアリングやタウンミーティングでの意見収集に積極的に協力し意見を述べます。患者体験調査などに協力します。
- ・ 施策実施関係者：評価の考え方を理解し、自分だけの利害にとらわれずに、指標の計測やヒアリングなどの評価作業に協力し、目的の達成の観点から必要な意見を述べます。

## ❖ 資料集(ウェブリンク)

2019年7月1日現在

### ●がん計画のロジックモデル例

がん政策サミット 検索>HOME>がん計画のPDCA>参考ロジックモデル

国の計画	<a href="https://cpsum.org/pdf/3rdnationalplan_LM2018_1.pdf">https://cpsum.org/pdf/3rdnationalplan_LM2018_1.pdf</a>
都道府県計画	<a href="https://cpsum.org/logicmodel_pref">https://cpsum.org/logicmodel_pref</a>
全県分を分野別にまとめたもの	<a href="https://cpsum.org/logicmodel_field">https://cpsum.org/logicmodel_field</a>
いいところ取りロジックモデル	<a href="https://cpsum.org/pdf/summit/16/16sum_iitokoLM.pdf">https://cpsum.org/pdf/summit/16/16sum_iitokoLM.pdf</a>

### ●情報源

各都道府県事業予算	<a href="https://cpsum.org/budget_prefecture.php">https://cpsum.org/budget_prefecture.php</a>
がん対策地域別データ集	<a href="https://cpsum.org/ccm">https://cpsum.org/ccm</a>
同 見える化グラフ集	<a href="https://cpsum.org/ccm/ccm_graph">https://cpsum.org/ccm/ccm_graph</a>
国の患者体験調査（成人版）	<a href="https://www.ncc.go.jp/jp/cis/divisions/health_s/project/survey/index.html">https://www.ncc.go.jp/jp/cis/divisions/health_s/project/survey/index.html</a>
国の患者体験調査（小児版）	<a href="https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000475842.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000475842.pdf</a>
第73回厚生労働省がん対策推進協議会資料（患者体験調査の調査票、国の中間指標案）	<a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05512.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05512.html</a>

### ●その他

「六位一体」で政策議論を進めるためのガイド	<a href="https://cpsum.org/msdguide">https://cpsum.org/msdguide</a>
患者アドボカシーカレッジ	<a href="http://www.advocacy-college.net/">http://www.advocacy-college.net/</a>

## 参考資料

- 龍慶昭、佐々木亮著、「政策評価の理論と技法」多賀出版、2004  
龍慶昭監修、佐々木亮著、「政策評価トレーニングブック」多賀出版、2003

本冊子に基づいた勉強会や評価作業をされる際の支援が必要なときは、事務局にご相談ください。