

# 指標別評価・分析シート（案）

領域	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 評価方法及び評価区分は、同一計画における評価の継続性を担保するため、中間評価時と同様、原則として増減率（相対的変化）5%を基準に評価するとともに、適宜必要な分析を行い、その結果も踏まえて総合的に勘案し判断する</li> </ul>												最終評価（R4）				
分野	<ul style="list-style-type: none"> <li>a（改善）：増減率が指標の目指す方向に対して+5%超</li> <li>b（不変）：増減率が指標の目指す方向に対して±5%以内</li> <li>c（悪化）：増減率が指標の目指す方向に対して-5%超</li> <li>d（評価困難）：増減率の比較ができない等、指標評価が困難</li> </ul>																
指標名	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 増減率（%） = （現状値 - ベースライン値） / ベースライン値 × 100</li> <li>■ 指標の目指す方向を定めていない参考指標については、中間評価時と同様に評価を行わず、経年グラフによる数値の変化等を基に分析と課題抽出を行う</li> <li>■ また、中間評価と同様、領域・分野ごとの総合評価は、別途それぞれ総括する</li> </ul>												中間評価（H30）				
出典																	
指標数値の推移	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
図表	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 点線枠：ベースライン値（プラン策定時の数値）</li> <li>■ 二重線枠：中間評価時（平成30年度時点）の現状値</li> <li>■ 実線枠：最終評価時（令和4年度時点）の現状値</li> </ul>												<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 新型コロナウイルス感染症の影響を受けていると考えられる令和2年（度）以降のセルの色を区別</li> </ul>				
<p><b>指標数値を経時的に示すグラフ等を表示</b></p> <p>→ これまでの数値の増減の傾向や特徴を“見える化”する</p>																	
分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ベースライン値と直近値の比較を通じた数値の動きや増減率についてコメント</li> <li>■ 中間評価時からの変化についても言及</li> <li>■ 必要に応じて、性・年代別分析やコロナの影響についての考察等も実施</li> </ul>																
評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 上記分析（ベースライン値と直近値の比較分析）を踏まえ、評価a～dを記載</li> <li>■ 必要に応じて、目標値や目標の目安に対して意味のある増減幅であるか等も加味して判断</li> <li>■ 指標の目指す方向を定めていない参考指標については、中間評価と同様に評価を行わない</li> </ul>																
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 上記分析・評価やこれまでの関連施策の取組状況等を踏まえ、今後の課題について記載</li> <li>■ 必要に応じて、コロナの影響についても触れる</li> <li>■ 当該記載内容が、次期プランの取組の方向性につながっていくイメージ</li> </ul>																

## 【記載例】がん（75歳未満年齢調整死亡率）

領域	領域1 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防												最終評価（R4）				
分野	がん <重点分野>												a（改善）				
指標名	人口10万人当たりがんによる75歳未満年齢調整死亡率を減らす（69.1未満）												中間評価（H30）				
出典	人口動態統計による都道府県別がん死亡データ [国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」]												a（改善）				
指標数値の推移 （東京都） （参考：全国）	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
	93.9	91.2	88.9	89.0	85.4	85.4	82.4	81.4	80.6	78.4	77.9	75.5	72.4	70.3	67.9	68.3	
	92.4	90.0	88.5	87.2	84.4	84.3	83.1	81.3	80.1	79.0	78.0	76.1	73.6	71.6	70.0	69.6	
図表	<p style="text-align: center;">(人口10万対昭和60年モデル人口)</p> <p style="text-align: center;">東京都がん対策推進計画（第二次改定）における目標値：69.1未満</p> <p style="text-align: right;">目標値：69.1未満</p>																
分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 75歳未満年齢調整死亡率は、ベースライン値と比べて減少している（増減率：▽27.3%）。</li> <li>■ 中間評価時も含めて順調に減少しているが、直近の年齢調整死亡率が微増していることから、コロナ禍の影響を見極めていく必要がある。</li> </ul>																
評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 令和元年時点で目標値を達成している。</li> <li>■ 増減率が指標の方向に対して+5%超であるため、最終評価を「a（改善）」とする。</li> </ul>																
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 依然として、都民の主要死因割合の第一位はがんであり（令和2年28.2%）、より一層がん予防に取り組む必要がある。</li> <li>■ 75歳未満年齢調整死亡率のさらなる減少に向け、引き続き、がんのリスク要因となる生活習慣の改善に向けた普及啓発及び生活習慣を改善しやすい環境づくりを進めていく。</li> <li>■ コロナ禍におけるがん検診の受診控え対策も図りながら、がん検診の受診率向上に向けた取組を進める。</li> <li>■ 科学的根拠に基づくがん検診を実施するとともに、質の高い検診実施に向け、引き続き区市町村に対する技術的支援を行う。また、都民の受診機会が最も多い、職域におけるがん検診が適切に実施されるよう支援を行えるよう、検討を進める。</li> </ul>																