

(案)  
新宿区  
健康づくり行動計画  
中間の見直し

わたしの健康 まちの元気 新宿区健康アップ宣言！

平成27（2015）年1月

新宿区健康部

# 1 中間の見直しの概要

- ◇ 区では、新宿区健康づくり行動計画（平成24～29年度）を平成23年度に策定し、平成24年度から「生活習慣病の予防」「がん対策の推進」「こころの健康づくり」「女性の健康支援」「食育の推進」の5つの大目標を掲げ、総合的に健康施策を推進しています。
- ◇ 計画3年目に当たる平成26年度では、国や都の動き、計画の進捗状況や社会状況に応じて必要な修正を盛り込み、区民の生活の質の向上と健康寿命の延伸を目指し、見直しを行うものです。なお、見直しは、保健事業の実施計画（データヘルス計画）の考え方をふまえて行います。
- ◇ 今回の見直しを経て、平成28年度には次期計画の策定に向けて、「健康づくり区民意識調査」を実施し、計画最終年度である平成29年度には、最終評価を行い、次期計画の策定につなげていきます。

【計画期間】

| 年度                 |             | 平成<br>20        | 21 | 22 | 23 | 24             | 25 | 26        | 27      | 28       | 29                  |
|--------------------|-------------|-----------------|----|----|----|----------------|----|-----------|---------|----------|---------------------|
| 総合計画               |             | 新宿区基本構想・新宿区総合計画 |    |    |    |                |    |           |         |          |                     |
|                    | 実行計画        | 第一次実行計画         |    |    |    | 第二次実行計画        |    |           | 第三次実行計画 |          |                     |
| （健康づくり意識調査・次期計画策定） |             |                 |    |    |    |                |    | 見直し<br>検討 |         | 調査<br>実施 | 最終評価<br>次期計画の<br>策定 |
| 健康づくり行動計画          |             | 平成20～23年度計画     |    |    |    | 平成24～29年度計画    |    |           |         |          |                     |
|                    | がん対策推進計画    |                 |    |    |    | 個別計画として新たに内包   |    |           |         |          |                     |
|                    | 食育推進計画      | 個別計画として内包       |    |    |    | 個別計画として内包      |    |           |         |          |                     |
|                    | 特定健康診査等実施計画 | （第一期）個別計画として内包  |    |    |    | （第二期）個別計画として内包 |    |           |         |          |                     |

# 2 主な見直しについて（概要）

## （1）平成24・25年度の取り組みから

- ◇ 計画初年度の平成24年度から2年間の取り組みの結果、次の指標については、25年度時点で29年度目標を達成するなど、一定の成果を上げることができました。

| 大目標       | 指標名                  | 29年度目標値 | 25年度実績 |
|-----------|----------------------|---------|--------|
| 生活習慣病の予防  | 歯の本数（60歳時）           | 26本     | 26.1本  |
| こころの健康づくり | ゲートキープ養成講座受講者数（累積実数） | 1,500人  | 1,565人 |
| 女性の健康支援   | ホームページへのアクセス件数（年間）   | 3,600件  | 5,414件 |

- ◇ 一方で、健康診査やがん検診受診率等では、ほぼ横ばいの状況です。  
計画最終年の29年度に向けて、さらに区民の健康状態を改善するため、適切な栄養・食生活、身体活動・運動など、健康に有益な行動変容の促進や健診・がん検診の推進、医療体制の充実など、各健康施策に引き続き取り組んでいきます。

## （２）糖尿病対策の重点化

### ① 糖尿病対策・レセプトデータ分析部内プロジェクトチーム（PT）の立上げ

- ◇ 糖尿病は、生活習慣病の代表的な疾患であり、発症すると、生涯にわたり治療が必要な慢性疾患です。放置したり、血糖のコントロールが良くない状態が続くと、さまざまな合併症が起こり、生活の質（QOL）が低下してしまう全身病といえます。
- ◇ 国の「健康日本２１（第二次）」では、糖尿病の発症予防や重症化予防は、国民の健康寿命の延伸を図る上で重要な課題としています。
- ◇ 都の「東京都健康推進プラン２１（第二次）」においても、都民の健康づくりを推進する上で特に重点的な対策が必要として「糖尿病・メタリック・フォーム」を重点分野の一つにしています。
- ◇ 区では「健康づくり行動計画」の生活習慣病の予防において、糖尿病の予備群・有病者の減少を中目標に位置づけています。上記のような国や都の動きをふまえ、糖尿病対策をさらに推進するため、平成26年度に、健康部内で関係各課から構成する「糖尿病対策・レセプトデータ分析部内PT」を立上げ、健診データを活用したハイリスク者の状況把握やレセプト情報の分析を行い、今後の取り組みを検討しています。

### ② 特定健康診査結果及びレセプトデータの分析から

主な分析結果は、次のとおりです。なお、特定健康診査における糖尿病関連データ及びレセプト分析結果は、巻末の「資料編」のとおりです。

- ◇ 特定健康診査の結果では、50歳代では概ね8人に1人、60歳代では概ね5人に1人が糖尿病の可能性を否定できない者、もしくは糖尿病が強く疑われる者でした。
- ◇ 糖尿病の薬を服用中またはインスリン治療中の人のうち、概ね4人に1人が血糖コントロール不良（HbA1c※ $\geq 7.0\%$ ）であり、合併症のリスクが高いことがわかりました。

※赤血球の中にあるヘモグロビン（血色素）のうちブドウ糖と結合しているものの割合を％で表したもの。血糖値が採血時点での指標であるのに対し、採血前1～2か月間の平均血糖値を反映し、血糖コントロール状態の指標となる。

- ◇ 新宿区国民健康保険における医療費に占める割合は糖尿病が高く、また患者一人あたりの医療費は人工透析が高く、一人当たり約500万円／年を費やしています。

これらの分析結果から、重症化すると重篤な合併症を引き起こし、かつ医療費が高額となる疾患として、また糖尿病予防対策を講じることが、多くの生活習慣病の予防や改善にもつながるものとして、「糖尿病対策」に重点を絞り、新たな事業を展開していきます。

## （３）その他の見直しについて

- ◇ 以下の小目標に基づく事業については、計画2カ年の実施状況をふまえ、修正を加えます。

| 大目標       | 中目標                               | 事業名           |
|-----------|-----------------------------------|---------------|
| こころの健康づくり | (1)こころの健康づくりを支援します                | 若年層への普及啓発     |
|           | (3)こころの病気の早期回復と社会復帰、そして再発防止を支援します | 働く人のメンタルヘルス事業 |

# 健康づくり行動計画の体系（中間の見直し）

| 大目標                      | 中目標（大目標を達成するための具体的な目的）                          |
|--------------------------|-------------------------------------------------|
| 生活習慣病を予防します              | メタボリックシンドローム該当者・予備群を減らすために、健康診査等を活用した健康管理を実践します |
|                          | 運動・スポーツ活動の習慣化を推進します                             |
|                          | 適正飲酒の推進と喫煙者の減少をめざします                            |
|                          | 糖尿病の予備群・有病者を減らします                               |
|                          | 口腔機能の維持・向上をめざします                                |
| 総合的にがん対策を推進します           | がん予防を推進します                                      |
|                          | がんの早期発見・早期治療を推進します                              |
|                          | がん患者とその家族の苦痛や不安の軽減と療養生活の質の向上をめざします              |
| こころの健康を大切にします            | こころの健康づくりを支援します                                 |
|                          | うつ等こころの不調への気づきや早期相談・早期治療を支援します                  |
|                          | こころの病気の早期回復と社会復帰、そして再発防止を支援します                  |
| 女性の健康づくりを推進します           | 女性の健康に関する拠点施設を整備し、正しい知識の普及を図ります                 |
|                          | 女性の健康を支える活動を推進します                               |
|                          | 女性特有のがん対策を推進します                                 |
| 健康的で豊かな食生活を実践できる食育を推進します | 生涯にわたって健康をつくる食習慣を実践します                          |
|                          | 食の大切さを見直し、食文化を継承していきます                          |
|                          | 食を通じたコミュニケーションを広げます                             |

## ポピュレーションアプローチ

集団全体への働きかけ・環境整備

**小目標① 糖尿病に関する正しい知識や健診受診を促すための普及・啓発を行います**

**小目標② 栄養のバランスを考えて食べる人を増やします**

**小目標③ 肥満者を減らします**

- ・さまざまな広報媒体やイベント等の機会を捉えた普及啓発を展開
- ・野菜摂取をはじめとする食生活改善や適切な運動習慣などが日常的に取り入れられ、**適正体重が維持されるよう**、環境を整備

## ハイレスクアプローチ

**小目標④ 高血糖者の保健指導の充実を図ります**

- 区内医療機関の連携促進
  - ①専門部会の設置  
専門医療機関、健診委託医療機関等による連携体制の構築  
(専門部会の立上げ、健診結果説明時の教材等ツールの作成と活用等)
  - ②かかりつけ医等を対象にした講演会の実施
- 糖尿病重症化予防対策  
糖尿病治療が必要な対象者を医療機関へ確実につなぐ受診勧奨

**小目標① こころの病気について正しい知識を広めます**

**新規** ●自殺対策の取り組み

若者支援（自殺対策推進会議の中に、「若者支援専門部会」を立上げ）

**小目標① こころの健康づくりと社会復帰に向けて、地域との連携・協力を進めます**

**終了** ●働く人のメンタルヘルス事業

**小目標② こころの病気を持つ人や家族の安定した療養生活を支援します**

**新規** ●未治療・治療中断等の精神障害者に対するアウトリーチ

# 今からできること、 いろいろあります！



**健診を受けよう！**

定期的に健診を受けて、自分の体の状態を知りましょう。



**食生活を整えよう！**

野菜を食べて、元気に過ごしましょう。



**体を動かそう！**

エスカレーターから階段に変えて、体を動かすことを習慣にしましょう。



**リフレッシュしよう！**

ぬるめのお風呂にゆっくりつかって、疲れをとりましょう。

都の健康づくり  
推進キャラクター  
ケンコウデスカマン

## 2-(2) 主な見直しの内容について(重点：糖尿病対策事業)

### (1) 糖尿病対策の重点化

大目標：生活習慣病を予防します

中目標：糖尿病の予備群・有病者を減らします

小目標：④高血糖者の保健指導の充実を図ります

糖尿病の重症化予防に向けて、早期発見・早期治療につながる事業を新たに進めていきます。

健診結果から抽出された糖尿病治療が必要な対象者に対しては、確実に保健指導や医療につなげ、高血糖状態の改善を図ります。また内服治療中であっても血糖コントロール不良の人が多いことから、かかりつけ医や専門医等医療機関と連携し、地域全体で対応するための医療連携体制を構築します。

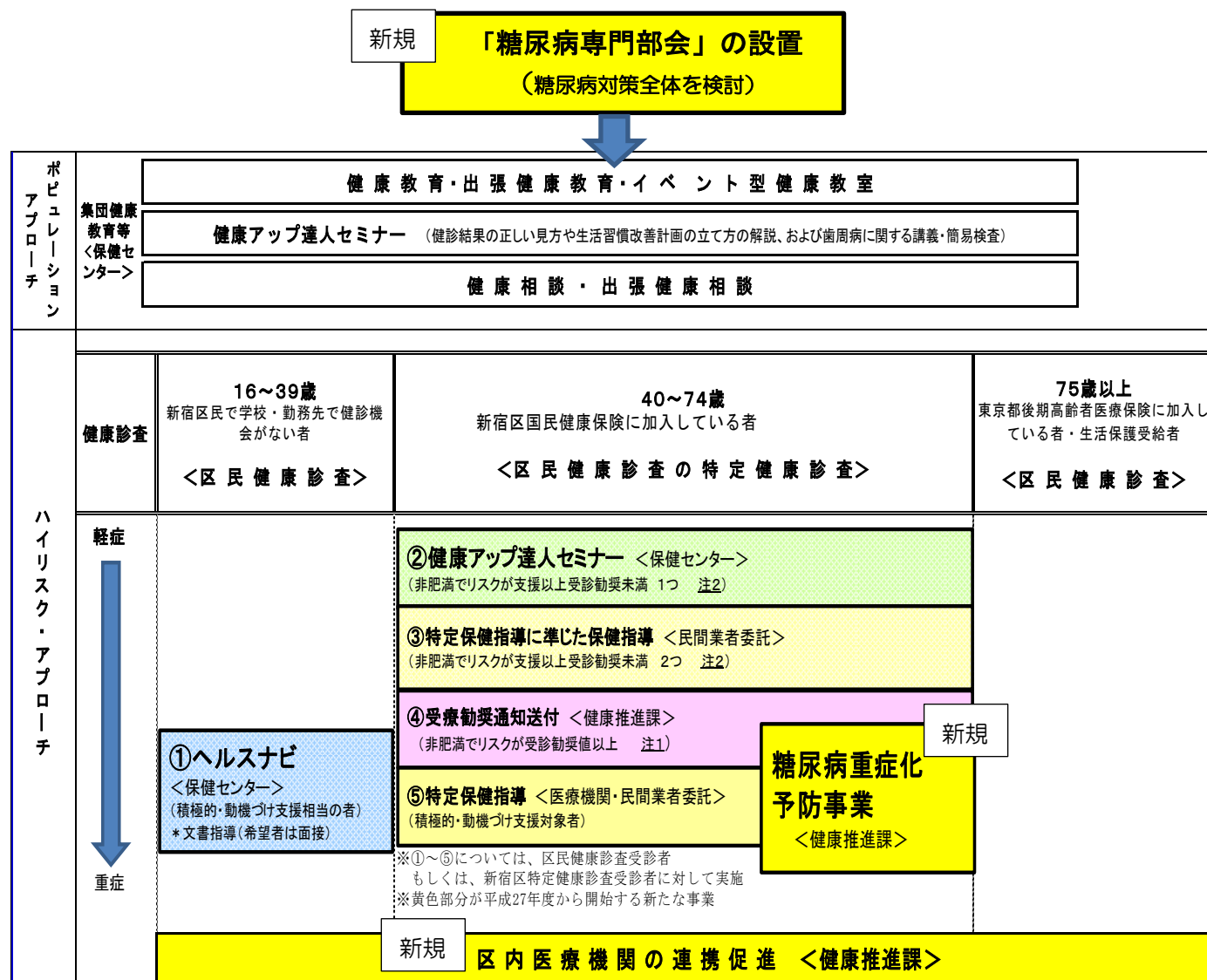
#### 【見直す事業】

| No  | 事業名<br>〔担当課〕                                           | 26年度までの取り組み                                                                                                                                                                                                                                       | 27～29年度の取り組み                                                                       |
|-----|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 重点化 | かかりつけ医機能の推進<br>⇒区内医療機関の連携促進<br>〔健康部健康推進課〕<br>※行動計画P.33 | 26年度には、地域における医療連携体制の構築を進めるため、区内の医療機関や歯科医療機関を対象に、糖尿病の登録医療機関制度等について、講演会を開催しました。                                                                                                                                                                     | 専門医療機関や健診委託医療機関等による「糖尿病専門部会」を立ち上げ、医療連携を図っていきます。<br>また区内のかかりつけ医等を対象とした講演会を実施していきます。 |
| 重点化 | 糖尿病対策推進事業<br>⇒糖尿病重症化予防事業<br>〔健康部健康推進課〕<br>※行動計画P.33    | 24年度までは、保健センターでの生活習慣病予防健診結果で高血糖状態とされた区民に、紹介状を発行し、医療機関へつなげていました。<br>25年度以降、医療機関での健診に一本化されたため、保健センターからの紹介はなくなりましたが、40～74歳の特定健康診査・特定保健指導対象者に健診係から受診勧奨通知を郵送しています。<br>26年度には、糖尿病対策・レセプトデータ分析部内PTを立ち上げ、レセプトデータ及び健診データを活用した生活習慣病の医療費動向や、ハイリスク者の把握を行いました。 | 健診結果から、糖尿病治療が必要な対象者を確実に専門医療機関につなげるため、個別アプローチによる受診勧奨を行います。                          |

| 事業名         | H26                     | H27        | H28 | H29 |
|-------------|-------------------------|------------|-----|-----|
| 区内医療機関の連携促進 | 健診結果及びレセプトデータの分析及び事業の検討 | 専門部会等の開催   |     |     |
| 糖尿病重症化予防事業  |                         | 要医療者への受診勧奨 |     |     |

## (2) 現在の糖尿病対策の体系図

糖尿病をはじめとする生活習慣病予防に関する事業について、現在の体系図は次のとおりです。計画後半では、ポピュレーションアプローチとともに、医療体制の構築として「区内医療機関の連携促進」を、ハイリスク者の重症化予防として「糖尿病重症化予防対策」を新たに行っていきます。



※ リスクは血圧・脂質・血糖の3基準を指す

注1) 非肥満でリスクが受診勧奨値以上

① 血圧: 収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上

② 脂質: 中性脂肪300mg/dl以上またはLDLコレステロール180mg/dl以上

③ 血糖: 空腹時血糖126mg/dl以上(空腹時血糖が採れなかった場合はHbA1c6.5%以上(NGSP値))

注2) 非肥満でリスクが支援以上、受診勧奨値未満

① 血圧: (収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上)かつ(収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上)でない

② 脂質: (中性脂肪150mg/dl以上またはLDLコレステロール140mg/dl以上)かつ(中性脂肪300mg/dl以上またはLDLコレステロール180mg/dl以上)でない

③ 血糖: (空腹時血糖100mg/dl以上(空腹時血糖が採れなかった場合はHbA1c5.6%以上(NGSP値))かつ(空腹時血糖126mg/dl以上(空腹時血糖が採れなかった場合はHbA1c6.5%以上(NGSP値))))でない

### (3) 指標の追加

大目標：生活習慣病を予防します

中目標：糖尿病の予備群・有病者を減らします

食物繊維やビタミン、ミネラルなどが豊富に含まれる野菜は、日頃の体調を整えるだけでなく、体重コントロールに重要な役割があるとともに、循環器疾患や糖尿病の予防効果があると報告されています。そこで、次の指標を新たに追加し、糖尿病など生活習慣病予防に向けて、野菜を積極的に摂取するよう、普及啓発にさらに力を入れていきます。

※中目標「糖尿病の予備群・有病者を減らします」に、「1日に必要な野菜摂取量を食べている区民の割合」を追加します。（※行動計画 P36）

| 中目標               | 指標名                                                                                                 | 現状                                                             |        |                | 29年度までの目標                                |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------|----------------|------------------------------------------|
|                   |                                                                                                     | 数 値                                                            | 測定年度   | 現状の出所          | 数 値                                      |
| 糖尿病の予備群・有病者を減らします | 食べ物の量や組み合わせを考えて食べる人の割合                                                                              | 85.5%                                                          | 平成23年度 | 新宿区区政モニターアンケート | 95%                                      |
|                   | <b>追加</b><br>1日に必要な野菜の摂取量（350g）を知っている区民の割合                                                          | 29.1%                                                          | 平成26年度 | 新宿区区政モニターアンケート | 40%                                      |
|                   | 肥満者（BMI25以上）の割合                                                                                     | [20～39歳]<br>男25.1%<br>女 7.7%<br>[40～64歳]<br>男33.1%<br>女13.2%   | 平成22年度 | 健診データ          | 男性：<br>平成22年度比15%減<br>女性：<br>平成22年度比10%減 |
|                   | 糖尿病の予備群・有病者の割合<br><br>有病者：HbA1c6.1以上、または糖尿病治療中の者（JDS値）<br>予備群：HbA1c5.5以上6.1未満の者。ただし、糖尿病治療者を除く（JDS値） | [40～64歳]<br>[予備群]<br>男8.2%<br>女3.8%<br>[有病者]<br>男9.6%<br>女3.0% | 平成22年度 | 健診データ          | 平成22年度比10%減                              |

#### 【区ホームページでの普及啓発】

##### 野菜を食べていますか

～「毎日プラス1皿の野菜」を合言葉に1日5皿分の野菜を食べましょう～

##### ●1日に食べる野菜の目標量は350g

健康な生活を維持するために1日に食べる野菜の目標量は350gで、直径10cmの小鉢5皿分に相当します。

「平成24年国民健康・栄養調査」によると、20歳以上の日本人が1日に摂取する野菜の量は274.6g（小鉢3.9皿分）で、摂取量が不足していることが分かっています。



一皿分は、直径10cmの小鉢に品良く盛り付けた程度です。

## 2-(3) その他の見直しの内容について

### ◇指標の目標数値の見直し

大目標：生活習慣病を予防します

中目標：メタボリックシンドローム該当者・予備群を減らすために、健康診査等を活用した健康管理を実践します

平成24年度までの目標値だったものを、第二期の新宿区特定健康診査等実施計画（平成25～29年度）の策定に伴い、見直しを図りました。

国の示す区市町村国保における目標値は、特定健康診査受診率60%、特定保健指導実施率60%とされていますが、新宿区においては、これを踏まえ、第一期計画期間の実績及び特別区の中でも被保険者の流動率が高いという特性も考慮した上で、目標値を設定しました。

（※行動計画 P35）

| 中目標                                                         | 指標名              | 現状    |            |       | 29年度までの<br>目標 |
|-------------------------------------------------------------|------------------|-------|------------|-------|---------------|
|                                                             |                  | 数値    | 測定年度       | 現状の出所 | 数値            |
| メタボリックシンドローム<br>該当者・予備群を減らす<br>ために、健康診査等を活用<br>した健康管理を実践します | 新宿区特定健康診査<br>受診率 | 31.5% | 平成<br>22年度 | 法定報告  | 65%<br>⇒50%   |
|                                                             | 新宿区特定保健指導<br>実施率 | 8.9%  | 平成<br>22年度 | 法定報告  | 45%<br>⇒40%   |

## ◇指標の目標数値の見直し

大目標：生活習慣病を予防します

中目標：口腔機能の維持・向上をめざします

それまで特定年齢に限られていた歯科健康診査の対象者を、平成25年度から、20歳以上の区民全てに拡充しました。こうした背景から、29年度目標値26本に対し、25年度実績は26.1本と達成したため、目標数値を上方修正し、さらに歯科健康診査の普及に力を入れています。

（※行動計画 P36）

| 中目標                              | 指標名  | 現状    |            |                        | 29年度までの<br>目標 |
|----------------------------------|------|-------|------------|------------------------|---------------|
|                                  |      | 数値    | 測定年度       | 現状の出所                  | 数値            |
| すを維口<br>め持腔<br>ざ・機<br>し向能<br>ま上の | 歯の本数 | 25.2本 | 平成<br>22年度 | 新宿区歯科<br>健康診査<br>(60歳) | 26本<br>⇒27本   |

大目標：こころの健康を大切にします

中目標：うつ等こころの不調への気づきや早期相談・早期治療を支援します

ゲートキーパー養成講座については、新宿区職員の研修計画に位置づけ、新任職員等を対象に研修を実施するほか、区民や関係機関職員を対象に広く養成講座を実施することで、29年度目標値1,500人に対し、25年度実績は1,565人と目標を達成しました。

今後も、新たに理容業従事者等を対象に実施するなど、上方修正した目標値に向けて、さらに地域のゲートキーパーを養成していきます。

（※行動計画 P63）

| 中目標                                                                   | 指標名                       | 現状   |                    |                       | 29年度までの<br>目標     |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------|------|--------------------|-----------------------|-------------------|
|                                                                       |                           | 数値   | 測定年度               | 現状の出所                 | 数値                |
| 支のう<br>援づの<br>しづき<br>ますや<br>早期<br>相談<br>・早<br>期治<br>療を<br>相<br>気<br>ろ | ゲートキーパー養成講座<br>受講者数（累積実数） | 731人 | 平成<br>24年度<br>1月現在 | 平成19年度<br>からの累積実<br>数 | 1,500人<br>⇒2,500人 |

## ◇若者への自殺対策の推進

大目標：こころの健康を大切にします

中目標：こころの健康づくりを支援します

小目標：①こころの病気について正しい知識を広めます

区の自殺者数は、厚生労働省人口動態統計によると、平成23年80人、平成24年72人、平成25年74人であり、この3年間の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を見ると、全国の21.5に対し、新宿区は26.2と高くなっています。

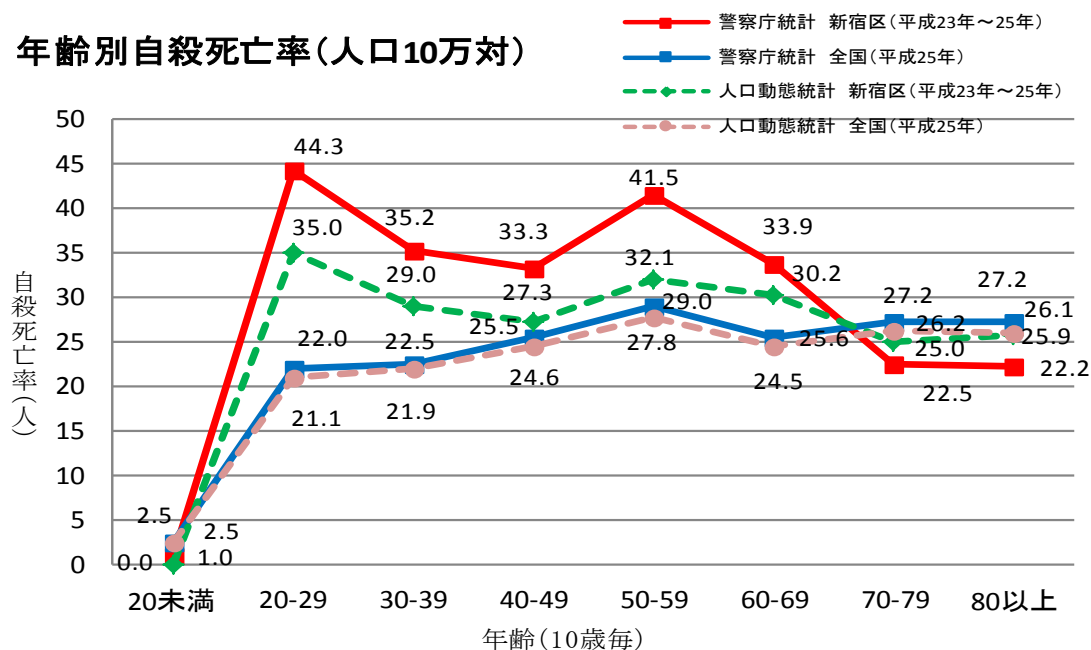
さらに区では、20～30歳代の若年層の自殺死亡率も全国と比較して高い傾向があります。（平成25年の20～30歳代の自殺死亡率は、全国21.5に対し、新宿区は29.0。）

そのため、若者が前向きに暮らせるよう、こころの健康に関する正しい知識の普及を進めるとともに、支援団体間の連携を強化し、若者支援のセーフティネットを構築していきます。

### 【見直す事業】

| No     | 事業名<br>〔担当課〕                                                           | 26年度までの取り組み                                                            | 27～29年度の取り組み                                                                                             |
|--------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 拡<br>充 | 若年層への普及啓発<br>〔健康部保健予防課〕<br><b>担当課追加</b><br>〔健康部健康推進課〕<br><br>※行動計画P.58 | 「はたちのつどい」、「若者のつどい」等、若者の集客率の高い事業で、精神保健パンフレットを配布するなど、他部署と連携し、普及啓発を図りました。 | 従来の普及啓発に加え、自殺総合対策会議の部会として、平成26年7月に新たに立上げた「若者支援専門部会」にて、関係団体の連携強化を図るとともに、若年層の自殺の抑制を目的とした問題提起と対策検討を行っていきます。 |

年齢別自殺死亡率(人口10万対)



(出典)「厚生労働所人口動態統計」「警察庁自殺統計」「総務省統計局人口推計」「新宿区住民基本台帳人口」をもとに作成

## ◇精神障害者に対するアウトリーチ支援

大目標：こころの健康を大切にします

中目標：こころの病気の早期回復と社会復帰、そして再発防止を支援します

小目標：①こころの健康づくりと社会復帰に向けて、地域との連携・協力を進めます

### 【見直す事業】

| No | 事業名<br>〔担当課〕                                                                                                                  | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 終了 | <p>働く人のメンタルヘルス事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ふれりワーク</li> <li>・個別相談</li> </ul> <p>〔健康部保健予防課〕<br/>※行動計画P.62</p> | <p><b>事業の終了</b></p> <p>こころの病気をもちながらも職場や地域で暮らせるよう、区では、うつ病の方や、産業医のいない中小企業経営者・労務担当者に対して、「ふれりワーク（復職）講座」や「個別相談」を実施してきました。</p> <p>しかし、区内医療機関や関係機関でも「リワーク講座」を実施するなど、精神保健を担う「社会資源」が増加していることから、今後は、地域の社会資源への利用を積極的に推進することとし、区では後方支援を行うこととします。</p> <p>なお、個別相談は、保健センターの「うつ専門相談」で引き続き対応します。</p> |
| 新規 | <p>未治療・治療中断等の精神障害者に対するアウトリーチ支援</p> <p>〔健康部保健予防課〕<br/>※行動計画P.62</p>                                                            | <p><b>26年度からモデル実施、27年度から本格実施</b></p> <p>精神医療の治療中断者や未受診者などの精神障害者に対し、精神科医師や保健師・看護師、社会福祉士、ヘルパーなどの多職種チームによる訪問支援を行い、安心して地域で暮らし続けられるよう支援します。</p>                                                                                                                                          |

| 事業名           |                             | H25                                                                                 | H26             | H27  | H28 | H29                                                                                  |
|---------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業<br>メンタルヘルス | 働く人の<br>ふれりワーク              |  | 社会資源が担えるよう      | 後方支援 |     |                                                                                      |
|               | 個別相談                        |  | 保健センターの「うつ専門相談」 | で対応  |     |                                                                                      |
| 支援<br>アウトリーチ  | 未治療・治療中断等の精神障害者に対するアウトリーチ支援 |                                                                                     | モデル実施           | 本格実施 |     |  |

### 3 評価・推進体制について

---

- ◇ 見直し後の計画の進行管理及び評価については、従来どおり、健康づくり施策のあり方を検討する庁内組織である「新宿区健康づくり行動計画推進委員会」及び区民や地域団体、学識経験者等で構成する「新宿区健康づくり行動計画推進協議会」において、情報や目的を共有するとともに、本計画の進行管理や評価を行います。

