

健やか親子21(第2次)データベース新規事業者・取組登録用 様式 【自治体】

「健やか親子21」ホームページより直接入力して登録することができない理由についてお答えください。

★理由 ☒「健やか親子21(第2次)」ホームページより直接入力して登録する環境(インターネット環境)がない ☐システムエラーにより「健やか親子21(第2次)」のホームページからの入力ができない ☐ホームページ入力する手間がかかるから ☐その他()
--

事業者情報 ※データベース上では公開されます。

★事業者名(〇〇市〇〇区、〇〇保健所、学会の名称等を記入してください) 健やか市健康福祉センター			
★事業者区分 (一つだけ 選んで下さい)	☒市町村(保健センター等) ☐政令市・特別区(本庁・保健所等)	☐都道府県本庁 ☐その他()	☐都道府県保健所
★住所 〒143- 都 道 東京 府・県 〇〇区 〇〇〇 〇〇〇〇〇〇〇〇			
★ホームページ URL https:// 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇			
★人口規模 ☐3,000 人未満 ☐3,000～10,000 人未満 ☒10,000～30,000 人未満 ☐30,000～100,000 人未満 ☐100,000～200,000 人未満 ☐200,000～300,000 人未満 ☐300,000～500,000 人未満 ☐500,000～1,000,000 人未満 ☐1,000,000～2,000,000 人未満 ☐2,000,000 人以上		★出生数 ☐30 人未満 ☐30～100 人未満 ☐100～300 人未満 ☐300～600 人未満 ☐600～1,000 人未満 ☐1,000～1,500 人未満 ☒1,500～3,000 人未満 ☐3,000～10,000 人未満 ☐10,000～20,000 人未満 ☐20,000 人以上	
★母子保健担当者 ☐事務 ☒保健師 ☐栄養士 ☐歯科衛生士 ☐その他()		全保健師数(保健師がいる団体のみ記入) 8 名 母子保健担当保健師数(保健師がいる団体のみ記入) 4 名	

担当者情報 ※データベース上では非公開です。

所属部署
ご担当者役職
フリガナ
★お名前 健やかはなこ

★電話 03-0000-0000	FAX
★Eメールアドレス 0000000@sample.com	

問い合わせ情報 ※下記に記載された情報は事業者への問い合わせ情報として公開されます。

電話 03-0000-0000	FAX
Eメールアドレス	

問い合わせ先を設定したい場合は1つ以上入力。

事業コラボについて

これまでの取組において他事業者(自治体・団体・企業)と連携した実績はありますか？
また今後他団体(企業)との連携を視野に入れていますか？(該当する項目にチェックしてください。)

- ☐ 他事業者(自治体・団体・企業)との実績あり
☒ 他事業者(自治体・団体・企業)との実績なし

☒ 取組の連携を希望する、随時受け付けている
☐ 取組の連携は希望しない

取組内容 ☒ 公開 ☐ 非公開

取組の公開・非公開は必ず設定してください。

★取組名	健やか〇〇〇プロジェクト		
★取組課題	☒ 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策 ☐ 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策 ☐ 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり ☐ 育てにくさを感じる親に寄り添う支援 ☒ 妊娠期からの児童虐待防止対策 ☐ 健康日本21(第二次)に含まれる母子保健に関するテーマ		
★取組の対象	☒ 新生児 ☒ 乳児 ☒ 幼児 ☐ 学童 ☐ 思春期 ☐ 父親 ☒ 母親 ☒ 妊産婦 ☐ 家族 ☐ 関係者・関係機関 ☐ その他()		
取組の背景	★この課題を取り上げた理由、地域で早急に取り組む必要がある理由等を記入してください ○○○○○○○○○○○△△△△△△△△△□□□□□□……		
	提案者: ☐ 住民 ☐ 自治体の長 ☐ 母子保健担当者 ☐ 顧客・利用者 ☐ 職員・社員 ☐ 役員 ☐ その他()		
取組の ねらい・目標	★記入してください ○○○○○○○○○○○△△△△△△△△△□□□□□□……		
	★補足選択	☐ 住民が健康に関する知識、技術を身につけ、動機を高める。 ☒ 住民が健康のために行動できる機会や環境を提供する。 ☐ 住民が健康のために、より積極的な行動を継続できるように支援する。	
	★数値目標	☐ 数値目標あり ☒ 数値目標なし	

★取組内容	実施内容を具体的に記入してください。特に工夫した点や特徴的な点も記入してください。 ○○○○○○○○○○○○△△△△△△△△△□□□□□□・・・ ・○○○△△△ ・○○○△△△																		
★実施期間	西暦 2000 年 4 月 (□不明) ～ 西暦 ____ 年 ____ 月 (☑未定) ____ 年 ____ 月 計画																		
期間内の 参加人数・ 実施回数																			
★取組内容 (補足選択)	<table border="0"> <tr> <td>☐既存事業の工夫</td> <td>☐相談機能の強化</td> </tr> <tr> <td>☐個別支援や集団支援のツール開発</td> <td>☒ネットワークの推進</td> </tr> <tr> <td>☐ケアシステムの構築</td> <td>☐情報システムの構築</td> </tr> <tr> <td>☐マニュアル・ガイドラインの作成</td> <td>☐人材育成の強化(研修等)</td> </tr> <tr> <td>☐調査・研究</td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐その他()</td> <td></td> </tr> </table>	☐ 既存事業の工夫	☐ 相談機能の強化	☐ 個別支援や集団支援のツール開発	☒ ネットワークの推進	☐ ケアシステムの構築	☐ 情報システムの構築	☐ マニュアル・ガイドラインの作成	☐ 人材育成の強化(研修等)	☐ 調査・研究		☐ その他()							
☐ 既存事業の工夫	☐ 相談機能の強化																		
☐ 個別支援や集団支援のツール開発	☒ ネットワークの推進																		
☐ ケアシステムの構築	☐ 情報システムの構築																		
☐ マニュアル・ガイドラインの作成	☐ 人材育成の強化(研修等)																		
☐ 調査・研究																			
☐ その他()																			
協力機関 (貴団体は除く)	<table border="0"> <tr> <td>☒保健センター・保健所</td> <td>☐精神保健福祉センター</td> <td>☐福祉事務所</td> </tr> <tr> <td>☐児童相談所</td> <td>☐子育て支援センター</td> <td>☐保育園</td> </tr> <tr> <td>☐幼稚園</td> <td>☐学校</td> <td>☐教育委員</td> </tr> <tr> <td>☐大学・研究機関</td> <td>☐警察</td> <td>☐消防署</td> </tr> <tr> <td>☐診療所</td> <td>☐民間相談機関</td> <td>☐地域のボランティア</td> </tr> <tr> <td>☐その他()</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	☒ 保健センター・保健所	☐ 精神保健福祉センター	☐ 福祉事務所	☐ 児童相談所	☐ 子育て支援センター	☐ 保育園	☐ 幼稚園	☐ 学校	☐ 教育委員	☐ 大学・研究機関	☐ 警察	☐ 消防署	☐ 診療所	☐ 民間相談機関	☐ 地域のボランティア	☐ その他()		
☒ 保健センター・保健所	☐ 精神保健福祉センター	☐ 福祉事務所																	
☐ 児童相談所	☐ 子育て支援センター	☐ 保育園																	
☐ 幼稚園	☐ 学校	☐ 教育委員																	
☐ 大学・研究機関	☐ 警察	☐ 消防署																	
☐ 診療所	☐ 民間相談機関	☐ 地域のボランティア																	
☐ その他()																			
★住民 参画状況	☐計画から参加 ☐実施主体側として ☒なし ☐その他()																		
★従事者 内訳	☒保健師 ☐管理栄養士・栄養士 ☐助産師 ☐心理職 ☐ソーシャルワーカー ☐医師 ☐看護師 ☐歯科医師 ☐歯科衛生士 ☐薬剤師 ☐整体師 ☐言語聴覚士 ☐事務職員 ☐児童福祉主事 ☐保育士 ☐教員 ☐養護教諭 ☐社員 ☐団体職員 ☐地域支援登録会員 ☐その他()																		
★補助金・ 助成金	☐国 ☐都道府県 ☒市町村 ☐団体 ☐なし ☐その他()																		
事業の評価	事業の評価方法や評価結果があれば記入して下さい ○○○○○○○○△△△△△△△□□□□□□・・・ ☐数値目標を評価した ☐目標を達成した ☐今後も継続する																		
取組に関する WEB サイト URL	https:// ○○○○○○○○○○																		

<記入上の注意>

- ★印は、必須項目です。書き漏れのないよう、ご注意・ご確認下さい。
- にはあてはまるものに✓印でチェックをして下さい。

送信先メールアドレス:sukoyaka21@shopro.co.jp

健やか親子21(第2次)データベース新規事業者・取組登録用 様式 【団体】

「健やか親子21」ホームページより直接入力して登録することができない理由についてお答えください。

★理由

- ☒「健やか親子21(第2次)」ホームページより直接入力して登録する環境(インターネット環境)がない
☐システムエラーにより「健やか親子21(第2次)」のホームページからの入力ができない
☐ホームページ入力する手間がかかるから
☐その他()

事業者情報 ※データベース上では公開されます。

★団体名(法人名など)

NPO 法人健やか〇〇〇

★所属部署(施設名など)

子育て広場健やか

★住所 〒143-

東京 都・道 〇〇区 〇〇〇 〇〇〇〇〇〇〇〇
府・県

★ホームページ URL

https:// 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

担当者情報 ※データベース上では非公開です。

ご担当者役職

フリガナ

★お名前 健やかたろう

★電話

03-〇〇〇〇-〇〇〇〇

FAX

★Eメールアドレス

〇〇〇〇〇〇〇@sample.com

問い合わせ情報 ※下記に記載された情報は事業者への問い合わせ情報として公開されます。

電話

FAX

Eメールアドレス

事業コラボについて

これまでの取組において他事業者(自治体・団体・企業)と連携した実績はありますか？

また今後他団体(企業)との連携を視野に入れていますか？(該当する項目にチェックしてください。)

☐他事業者(自治体・団体・企業)との実績あり

☒他事業者(自治体・団体・企業)との実績なし

☐取組の連携を希望する、随時受け付けている

☒取組の連携は希望しない

取組の公開・非公開は必ず設定してください。

取組内容 ☒ 公開 ☐ 非公開 (登録する事業が複数ある場合は、2～3 ページをコピーして作成して下さい)

★取組名	健やか支援ワークショップ	
★取組課題	☐ 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策 ☐ 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策 ☒ 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり ☒ 育てにくさを感じる親に寄り添う支援 ☐ 妊娠期からの児童虐待防止対策 ☐ 健康日本21(第二次)に含まれる母子保健に関するテーマ	
★取組の連携先	☐ 地方公共団体 ☒ 教育機関 ☐ 専門団体(学会や職能団体等) ☐ 民間団体 ☐ 研究機関 ☐ 他の企業 ☐ なし ☐ その他()	
★取組の対象	【主な対象】 ☐ 新生児 ☐ 乳児 ☒ 幼児 ☐ 学童 ☐ 思春期 ☒ 父親 ☒ 母親 ☐ 妊産婦 ☐ 家族 ☐ 社員 ☐ 団体職員 ☐ 関係者・関係機関 ☐ その他() 【関係者・関係機関】 ☐ 保健師 ☐ 栄養士 ☐ 助産師 ☐ 医師 ☐ 歯科医師 ☐ 歯科衛生士 ☐ 薬剤師 ☐ 事務職員 ☐ 児童福祉主事 ☐ 保育士 ☐ 教員 ☐ 養護教諭 ☐ その他()	
★取組の概要	取組の背景・目的・対象者・成果・今後の展開など、具体的な取組内容をご入力ください。 ○○○○○○○○○○○△△△△△△△△△△□□□□□□....	
★実施期間	西暦 2008 年 4 月 (□不明) ～ 西暦 2018 年 8 月 (□未定) 10 年 月 計画	
期間内の 参加人数・ 実施回数	500 回のワークショップを実施し、参加者は～	
★取組内容 (補足選択)	☒ 既存事業の工夫 ☐ 個別支援や集団支援のツール開発 ☐ ケアシステムの構築 ☐ マニュアル・ガイドラインの作成 ☐ 調査・研究 ☐ その他() ☐ 相談機能の強化 ☒ ネットワークの推進 ☐ 情報システムの構築 ☐ 人材育成の強化(研修等)	
取組に関する WEB サイト URL	https:// ○○○○○○○○○○	

<記入上の注意>

- ★印は、必須項目です。書き漏れののないよう、ご注意・ご確認下さい。
- にはあてはまるものに✓印でチェックをして下さい。

送信先メールアドレス:sukoyaka21@shopro.co.jp

健やか親子21(第2次)データベース新規事業者・取組登録用 様式 【企業】

「健やか親子21」ホームページより直接入力して登録することができない理由についてお答えください。

★理由

- ☐ 「健やか親子21(第2次)」ホームページより直接入力して登録する環境(インターネット環境)がない
☐ システムエラーにより「健やか親子21(第2次)」のホームページからの入力ができない
☐ ホームページ入力する手間がかかるから
☐ その他()

事業者情報 ※データベース上では公開されます。

★企業名

株式会社すこやか

★住所 〒143-

東京 都・道 府・県 ○○区 ○○○ ○○○○○○○○

★ホームページ URL

https:// ○○○○○○○○○○

担当者情報 ※データベース上では非公開です。

所属部署

ご担当者役職

フリガナ

★お名前 健やかともし

★電話

03-○○○○-○○○○

FAX

★E メールアドレス

○○○○○○○@sample.com

問い合わせ情報 ※下記に記載された情報は事業者への問い合わせ情報として公開されます。

電話

03-○○○○-○○○○

FAX

E メールアドレス

○○○○○○○@sample.com

問い合わせ先を設定したい場合は1つ以上入力。

事業コラボについて

これまでの取組において他事業者(自治体・団体・企業)と連携した実績はありますか？

また今後他団体(企業)との連携を視野に入れていますか？(該当する項目にチェックしてください。)

☒ 他事業者(自治体・団体・企業)との実績あり

☐ 他事業者(自治体・団体・企業)との実績なし

☒ 取組の連携を希望する、随時受け付けている

☐ 取組の連携は希望しない

取組の公開・非公開は必ず設定してください。

取組内容 ☒ 公開 ☐ 非公開 (登録する事業が複数ある場合は、2～3 ページをコピーして作成して下さい)

★取組名	健やか親子学級
★取組課題	☐ 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策 ☐ 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策 ☒ 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり ☒ 育てにくさを感じる親に寄り添う支援 ☐ 妊娠期からの児童虐待防止対策 ☐ 健康日本21(第二次)に含まれる母子保健に関するテーマ
★取組の連携先	☐ 地方公共団体 ☒ 教育機関 ☐ 専門団体(学会や職能団体等) ☐ 民間団体 ☐ 研究機関 ☐ 他の企業 ☐ なし ☐ その他()
★取組の対象	【主な対象】 ☐ 新生児 ☐ 乳児 ☒ 幼児 ☐ 学童 ☐ 思春期 ☒ 父親 ☒ 母親 ☐ 妊産婦 ☐ 家族 ☐ 社員 ☐ 団体職員 ☐ 関係者・関係機関 ☐ その他() 【関係者・関係機関】 ☐ 保健師 ☐ 栄養士 ☐ 助産師 ☐ 医師 ☐ 歯科医師 ☐ 歯科衛生士 ☐ 薬剤師 ☐ 事務職員 ☐ 児童福祉主事 ☐ 保育士 ☐ 教員 ☐ 養護教諭 ☐ その他()
★取組の概要	取組の背景・目的・対象者・成果・今後の展開など、具体的な取組内容をご入力ください。 ○○○○○○○○○○○△△△△△△△△△△□□□□□□....
★実施期間	西暦 2010 年 4 月 (□不明) ～ 西暦 ____ 年 ____ 月 (☑未定) ____ 年 ____ 月 ____ 日 計画
期間内の 参加人数・ 実施回数	
★取組内容 (補足選択)	☒ 既存事業の工夫 ☐ 個別支援や集団支援のツール開発 ☐ ケアシステムの構築 ☐ マニュアル・ガイドラインの作成 ☐ 調査・研究 ☐ その他() ☐ 相談機能の強化 ☒ ネットワークの推進 ☐ 情報システムの構築 ☐ 人材育成の強化(研修等)
取組に関する WEB サイト URL	https:// ○○○○○○○○○○

<記入上の注意>

- ★印は、必須項目です。書き漏れのないよう、ご注意・ご確認下さい。
- にはあてはまるものに✓印でチェックをして下さい。