

## 第2章 保健活動の実施企画

### ・事業企画総論

Our Mission センターの保健部門の役割とは…、

あいちの子どもたちの健全な成長・発育、こころと体のヘルスプロモーションを目指し、センター周囲の豊かな自然と療養環境の下、ボランティア活動を中心とした地域との共生から国際交流まで、幅広い視野で小児保健サービスに貢献します。

「情報サービス」、「調査・研究」、「保健医療相談」、「教育・研修」の4つの主要機能を縦横に駆使し、センターの医療部門や他の専門機関とも密に連携して、小児保健の中核的支援拠点として以下のサービスを提供します。また、マスメディア等も利用してあまねく事業を紹介し、数値目標などを用いた機能評価のもと、公共性と経済性に調和のとれた運営を行います。

Strategy 保健部門事業の展開方法とは…、

私たちが取り組んでいる10の主要課題。

- 1) 子どもの虐待
- 2) 子どもの事故
- 3) 子どもと家族のヘルスプロモーション：子どもからの生活習慣病、学校保健と思春期保健
- 4) 子どもと家族へのボランティア活動
- 5) 子どもの保健と医療の連携システム：疾病ハイリスク対策、小児慢性疾患・在宅医療推進事業、アレルギー対策
- 6) 国際母子保健医療活動
- 7) 時間外電話相談
- 8) 愛知県予防接種センター
- 9) 愛知県遺伝相談センター
- 10) 小児保健情報センター

これらの課題解決のため、短期的な（数年程度）事業を設定し、実施します。

事業は (P)Plan:課題解決の仮説設定と事業企画、(D)Do:事業実施、(C)Check 事業実施量・達成度の測定、(A)Action 事業評価と見直し、のPDCA サイクルによって有効性を検証し、scrap and build を実施します。

主要課題	保健部門が取り組む10個の主要課題を示します。
背景	なぜ課題が生じたのか、日本と愛知県の歴史的、社会的、保健医療的背景を示します。
事業企画のための仮説	どうすれば課題は解決されるのか。問題解決のための私たちの仮説を示します。
課題解決のための事業設定	どのような手段で課題を解決してゆくのか。わたしたちの具体的な取り組みを示します。
評価方法	事業の効果はどのように測定し、評価を受けるのか。その方法を示します。
健やか親子21の目標	健やか親子21（日本の21世紀初頭における母子保健の主要な取り組みを提示するビジョン、および国民運動計画）で提言されている数値目標等を示します。

・主要課題別事業企画

主要課題	1. 子どもの虐待
背景	<p>全国の児童相談所における子どもの虐待の相談件数は、最近 10 年間で 10 倍以上の勢いで増加し、2000 年度は約 1 万 8 千件とさらに急増中である。大きな社会問題として、緊急の対応が必要な課題の一つである。</p> <p>その背景として、近年急激に進行した子どもと家族のライフスタイルの変化、個別化、地域社会や家族関係における関係性の希薄化などの社会要因が関与し、死亡例などの重大な結果を増加させているとの意見もある。</p> <p>2000 年度に「児童虐待の防止等に関する法律」が施行されたことにより活発な広報・啓発活動が行われ、発見・介入は促進されつつあるものの、介入後のケア体制は不十分である。</p>
事業企画のための仮説	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 子どもの虐待を引き起こす家庭には、背景因子が存在する。</li> <li>・ その要因を虐待が起こる前あるいは妊娠中や育児不安の段階といった早期に発見することが可能である。</li> <li>・ 現在、乳幼児健診には 95%以上の受診があり、保健機関従事者には、親・子・家庭（状況）のサインを的確にキャッチすることが可能。関係機関や地域ネットワークと連携し、保健婦の家庭訪問の力を充実することで、必要な家庭に積極的に介入し、予防活動が可能となる。</li> <li>・ 保健・福祉・医療。教育関係者の予防的または早期の介入により、虐待死を減少させる可能性がある。</li> </ul>
課題解決のための事業設定	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 虐待に関する保健医療相談活動</li> <li>2. 事例の継続的なフォローアップとその評価法に対する調査研究活動</li> <li>3. 地域ネットワーク支援活動</li> <li>3. 子育て支援を軸とした地域の一般医療機関と保健機関との介入的研究</li> </ol>
評価方法	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 虐待に関する保健・医療相談の推移</li> <li>2. 虐待事例の継続性と治療中断後の再受診に関する報告</li> <li>3. 地域ネットワーク支援の事後調査</li> <li>4. 研究成果の発表とその議論</li> </ol>

主要課題	2. 子どもの事故								
背景	乳幼児死亡の主因は国により時代により変遷する。かつての日本では、下痢症、感染症が主因となっていたが、現在では不慮の事故による死亡が、0歳～14歳の全死亡の14.6%を占めている。 各年齢層の人口10万対の死亡率は0才18.3、1～4才7.4、5～9才4.6、10才～14才3.2である								
事業企画のための仮説	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭内の事故は、保護者への啓蒙により低減可能である。</li> <li>・保護具の使用（チャイルドシートやヘルメット等）によって、交通事故に巻き込まれた際の死亡は低減可能である。</li> </ul>								
課題解決のための事業設定	<p>事故予防展示：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・モデルルーム（FY2002完成）による安全な家庭環境の具体例の提示。 風呂場、キッチン、階段、ベランダ、居間などの安全への工夫を楽しく学ぶ</li> <li>・事故予防情報（子どもの事故サーベイランス事業）を保護者に提供</li> <li>・ビデオ、パソコンを媒介とした事故予防情報の反復学習</li> </ul> <p>電話・ファックス・メールによる相談、 パネルやインターネットによる情報サービス 保健医療の専門家向け研修会の開催 一般向け事故予防教室の開催</p>								
評価方法	<p>子どもの事故予防ハウスの利用者数、事故予防教室の開催回数と参加者数 ホームページ利用者数 子どもの事故予防研修会参加者数と研修アンケート状況 子どもの事故サーベイランス事業の地域からの評価</p>								
すこやか親子21の目標	指標等	目標							
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不慮の事故死亡率 <u>1999年の現状（人口10万対）</u></li> </ul> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>0才</td> <td>18.3</td> </tr> <tr> <td>5才～9才</td> <td>4.6</td> </tr> <tr> <td>10才～14才</td> <td>3.2</td> </tr> <tr> <td>15才～19才</td> <td>15.2</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>・休日・夜間の小児救急医療機関を知っている親の割合</li> <li>・事故防止対策を実施している家庭の割合</li> <li>・乳幼児がいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合</li> <li>・心肺蘇生法を知っている親の割合</li> <li>・事故防止対策を実施している市町村の割合</li> </ul>	0才	18.3	5才～9才	4.6	10才～14才	3.2	15才～19才	15.2
0才	18.3								
5才～9才	4.6								
10才～14才	3.2								
15才～19才	15.2								

主要課題	3. 子どもと家族のヘルスプロモーション <子どもからの生活習慣病対策>		
背景	<p>食生活の変化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ファーストフードや外食習慣の定着</li> <li>・ 脂質の摂取量の増加 総カロリーの27.1%を占めるにいたる</li> <li>・ 欠食、孤食による食習慣の変化</li> </ul> <p>運動量の低下</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学童期からの日常生活の多忙化(塾・習い事)</li> <li>・ 遊び場の現象、少子化に伴う遊び相手の減少</li> <li>・ 遊びの内容の変化 外遊びから電子メディアへ</li> </ul> <p>子どもたちは、摂取カロリー過剰と運動不足により肥満を助長する環境に生活している</p>		
事業企画のための仮説	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活習慣の積み重ねがその発症に主要な役割を果たす疾患群は生活習慣の改善を目標にした介入により防止できる。</li> <li>・ 介入は生活習慣の確立する小児期から、将来生活習慣病を発症するリスクファクターを持つ小児とその養育を行う親を対象に行うことが最も効果的である。</li> </ul>		
課題解決のための事業設定	<p>こどもの生活習慣病予防教室</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小学校高学年の高度肥満児とその親を対象に教室の開催</li> <li>・ メディカルチェックによる肥満の医学的評価による、取り組みの動機付け</li> <li>・ 電子的な生活記録値の記録に基づく生活習慣改善指導</li> <li>・ 運動指導による運動習慣の定着</li> </ul> <p>専門家からの相談への対応</p>		
評価方法	<p>身体計測値の変化(肥満度の軽減)</p> <p>医学的検査結果の変化(血中資質、肝機能等)</p> <p>体力検査結果の変化</p> <p>事前事後の問診表による変化実践プログラムへの取り組み状況</p> <p>生活行動変容(栄養摂取状況の分析、ライフコーダーによる行動分析)</p> <p>心理面アプローチに関わる親子関係等の変化(親子関係チェック表の確立)</p> <p>参加後のインタビューによる感想等</p> <p>評価法の検討</p>		
健康日本21の目標	指標	現状	目標値
	・ 児童・生徒の肥満傾向の割合	10.7%	7%以下
	・ 朝食を欠食する中高生の割合	6.0%	0%
	・ 自分の適正体重を維持することのできる食事量を理解している人の割合	成人男性 65.6% 成人女性 73.0%	80%以上 80%以上
	・ 一日の歩数	成人男性 8202歩 成人女性 7282歩	9200歩以上 8300歩以上
	・ 運動習慣者の割合	成人男性 52.6% 成人女性 52.8%	63%以上 63%以上

主要課題	4. 子どもと家族へのボランティア活動
背景	<p>高度な医療が広く提供されている我が国においては、生活の質的な向上、生命の質の向上が課題となり、小児の医療施設においても「子どもの療養環境」の重要性が認識されつつある。子どもの療養環境は、人、物、空間、時間などの要素から構成されるが、とりわけ人的な要素が重要である。</p> <p>2000年は国際ボランティア年で、日本においてもボランティアへの理解を広げ、活動を広げる様々な取り組みがなされた。地域においてもボランティア導入の素地ができあがりつつある。</p>
事業企画のための仮説	<ul style="list-style-type: none"> <li>よく訓練されたスタッフのもとに、質の高い病院ボランティアを組織し、導入することは、子どもと家族の心の安らぎ、生命の質の向上など、子どもの療養環境が飛躍的に改善する効果をもたらす。</li> <li>ボランティアグループとの交流は、地域への情報の発信・母子保健支援となる。また地域に開かれた医療施設として、地域の人々からの理解が深まる。</li> <li>プレイリーダーの養成は、地域の母子へのサポート体制強化に役立つ。</li> </ul>
課題解決のための事業設定	<p>病院ボランティア</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>センター側にコーディネート組織(ボランティア委員会)を設け、受け入れ・活動・募集等を体系的に行う。</li> <li>ボランティアならびに職員に対し研修の実施</li> </ul> <p>地域への情報の発信・母子保健支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>プレイリーダー養成講座の実施</li> <li>地域に開かれたボランティア研修会の開催とボランティア情報の発信</li> </ul>
評価方法	<ol style="list-style-type: none"> <li>ボランティア登録者数、活動時間、内容の評価</li> <li>自主グループ化の評価：ボランティアニュースレターの発行、バザー他自主グループ活動の広がりなど</li> <li>アンケート調査</li> </ol>
すこやか親子21の目標	<p>小児の入院環境、患児の家族のための体制整備、長期慢性疾患児等の在宅医療体制の整備や、地域の児童福祉施設や教育施設とのコーディネート機能の強化等の体制整備を実施。数値目標として、院内学級・遊戯室を持つ小児病棟の割合を100%とする環境整備の目標が掲げられている。</p>

主要課題	5. 子どもの保健と医療の連携システム	
背景	<p>日本において近年、小児のアレルギー疾患はその有病率が著しく増加している。アトピー性皮膚炎は、現在6%強(3~5歳)の有病率であり、思春期以降には白内障や網膜剥離の合併や、不登校、ひきこもりなど心理的な問題も起こる。気管支喘息も同様に増加しており、慢性疾患であるため家族の身体的、精神的な負担も重大である。</p> <p>難治性疾患であるアレルギー疾患の治療法や予防法には、民間療法や「アトピービジネス」などさまざまな情報が氾濫している。患者・家族は混乱し、セカンドオピニオンを求めて「ドクターショッピング」する日本特有の状況に陥っている。</p> <p>科学的根拠に基づいた保健と医療の連携により、患者・家族を支援することがそのQOL向上のため急務となっている。</p>	
事業企画のための仮説	<p>科学的根拠に基づいた保健医療情報を地域の専門家に普及させ、保健・福祉・教育機関の質の向上を図ることは、患者家族の適切な情報選択に役立つ。</p> <p>患者・家族への直接の情報提供や相談は、適切な治療の継続を可能とし、生命の質の向上に寄与する。</p>	
課題解決のための事業設定	<p>教育研修事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保健機関、教育機関等の相談および保健指導にかかわる専門家を対象とした研修会</li> </ul> <p>情報提供：インターネットの活用、冊子（FAQ集）の提供</p> <p>調査研究事業（小児慢性特定疾患（膠原病）申請者に対する「医療・生活についてのアンケート」調査：知多保健所ならびに当センター感染免疫課との共同研究。</p>	
評価方法	<p>研修会等の参加者数とアンケート調査</p> <p>研究成果の発表</p>	
すこやか親子21の目標	<p>かかりつけの小児科医を持つ親の割合</p> <p>慢性疾患児等の在宅医療の支援体制が整備されている市町村の割合</p>	<p>100%</p> <p>100%</p>

主要課題	6 . 国際母子保健医療活動
背景	<p>わが国は戦後、様々な分野でめざましい発展をとげた。保健医療分野においても目を見張る進展があり、その結果世界一の長寿と最低の乳幼児死亡率を享受している。これに対し、多くの開発途上国での保健医療水準の改善は遅れており、劣悪な環境の中での生活を余儀なくされている。この隔たりを少しでもなくすため、かつてわが国がそのような環境から発展してきたように、われわれは世界の保健医療水準の改善に向け、より一層の責任を果たすべきである。</p> <p>また一方、国際交流が活発化する中で、国内で生活する外国人就労者等の増加は、母子保健の分野に新しい問題を引き起こしている。言語や生活習慣、宗教、経済的な問題等、外国人の子どもと家族にとって我が国は決して住みやすい環境とはいえない。</p> <p>母子保健活動の指標は、すべての保健医療活動に先駆けて改善されるべき指標である。あいち小児保健医療総合センターは、国際的な母子保健医療活動を支援する。</p>
事業企画のための仮説	<p>海外の母子保健医療に関する専門家との人的交流や研修会の実施、開発途上国での派遣活動は、世界の母子保健医療指標の改善に貢献する。</p> <p>国内で生活する外国人家族への母子保健分野における支援活動は、外国人家族と子どもたちの健康の水準や生活の質的改善に寄与する。</p>
課題解決のための事業設定	<p>( 1 ) 海外専門家との人的交流・派遣</p> <p>( 2 ) 国際母子保健医療活動に対する情報支援 ホームページによる情報提供</p> <p>( 3 ) 国内の外国人家族への情報提供 外国語による日本の母子保健に関するホームページ、パンフレットの作成</p> <p>( 4 ) 国内の外国人家族からの相談 外国人家族からの日本の母子保健事業に関する相談</p>
評価方法	<p>1. 海外専門家との人的交流・派遣に関する定量的評価</p> <p>2. 情報利用者数の測定</p> <p>3. 相談件数とその内容の調査</p> <p>4. 地域特設「地域母子保健」コースのクエスチョネアでの評価</p>

主要課題	7. 時間外電話相談（育児もしもしキャッチ）
背景	<p>女性就労率、出産後も働き続けることを希望する女性が増加する一方で、夫の帰宅が遅い、育児の不参加などより、出産後、母と子が家庭で孤立してしまう状況が増えている。また、我が国の現代社会では近所付き合いが少なく、家族が孤立した環境になってきている。さらに、現在親となっている世代は兄弟が少なく、子どもの頃にまわりの赤ちゃんを抱いたり、見たりした経験をほとんど持たない。このために育児そのものへの不安が強いといわれている。</p> <p>母と子をとりにくく育児環境は、さまざまなストレスを発生、増大させ、育児不安を形作っている。育児不安は子どもの虐待等社会問題の背景でもある。</p>
事業企画のための仮説	匿名の電話相談は、相談者が育児不安等の SOS を発信しやすい。専門家による情報提供、助言、傾聴・共感等の対応は、心配、不安を軽減、時には解決することができる。
課題解決のための事業設定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専用相談窓口の開設：行政相談窓口が終了し、夫が帰宅するまでの時間帯（17時から21時の4時間）に専用の相談窓口を開設する。</li> <li>・ 輪番制で対応している専門相談員の資質の統一化及び向上：定例連絡会の開催(研修、情報の共有化)</li> </ul>
評価方法	<p>1.相談情報の分析 件数、対応不能件数、地域、相談経路、時間帯、所要時間、相談者の続柄、対象者の年齢、相談内容、結果について、単純集計、クロス集計、カイ2乗検定 出生数との比較</p> <p>2.相談員連絡会の参加者数と参加者の感想</p>
すこやか親子21の目標	<p>育児について相談相手がいる母親の割合 増加傾向へ</p> <p>出産後1ヶ月児の母乳育児の割合 増加傾向へ</p> <p>子育てに自信がもてない母親の割合 減少傾向へ</p> <p>子どもを虐待していると思う親の割合 減少傾向へ</p> <p>ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合 増加傾向へ</p> <p>育児に参加する父親の割合 増加傾向へ</p>



主要課題	8 . 愛知県予防接種センター		
背景	<p>第二次世界大戦後まもなく日本では予防接種法が制定され、組織的な予防接種が実施された。当時は伝染性疾患が多く発生しており、その減少に予防接種は確実な効果をあげた。予防接種事業を実施していく中で、集団に対する流行抑制効果や有効性が議論され、個人への副反応や健康被害の問題を契機として何度か制度の改正がなされた。</p> <p>その結果、1994年の法改正で集団義務接種から勧奨個別接種に移行した。接種要注意者等の個人のニーズに対応するためには、予防接種の必要性や副反応の症状や頻度も周知の上、同意を得て接種できる事前事後のきめ細かな相談体制が必要である。</p> <p>また、国際交流の活発化は、予防接種の新しいニーズを形成している。</p> <p>結核などの再興感染症の流行、麻疹やポリオなど予防接種により根絶可能な疾病に対しては、集団の接種率維持は重要な課題である。集団の接種率保持のためにも、健康教育や相談体制の充実がより重要になってきている。</p>		
事業企画のための仮説	<p>個人の疾患予防のため必要な予防接種を安心して実施できる体制を整備することが、住民全体の健康レベルの維持増進につながる。</p> <p>専門家に対する研修事業の実施、調査研究結果の還元等は、地域での相談体制の充実につながる。</p>		
課題解決のための事業設定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 予防接種の事前事後の医療相談</li> <li>・ 予防接種情報サービス</li> <li>・ 接種要注意者、海外渡航者への予防接種の実施</li> <li>・ 予防接種に関する調査・研究</li> <li>・ 専門家に対する予防接種研修会の開催</li> </ul>		
評価方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 相談内容の分析</li> <li>・ 接種要注意者等への予防接種実施件数と内容の調査</li> <li>・ 研修参加者へのアンケート集計</li> <li>・ 県内市町村との予防接種委託契約件数</li> </ul>		
すこやか親子21の目標	<p>指標</p> <p>1歳までにBCG接種を終了しているものの割合</p> <p>1歳6ヶ月までに三種混合・麻疹の予防接種を終了しているものの割合</p>	<p>現状</p> <p>66.2%</p> <p>三種混合80.2%</p> <p>麻疹 79.6%</p>	<p>目標値</p> <p>95%</p> <p>95%</p> <p>95%</p>

主要課題	9. 愛知県遺伝相談センター
背景	医療技術の発展により遺伝性疾患の研究は大きく前進し、その診療に大いに貢献している。その反面、最先端の医療は、家族関係や血縁関係の深淵にメスをいれるがゆえに、関係者の心理的問題はより複雑となり、カウンセリング体制の整備が不可欠となっている。しかし現実には、十分な遺伝相談を実施できる専門的な機関が少ないばかりでなく、地域の保健・福祉・教育等の専門スタッフの情報量も医療技術のスピードには追従できず、相談を受けたい者や遺伝性疾患に関する情報を必要とする者が適切な相談機関を見つけられないなど、量的にも質的にも必ずしも十分とはいえない。
事業企画のための仮説	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専門スタッフによる面接相談は、相談者の不安の解消に有効である。</li> <li>・ 情報提供体制を確保することにより、相談者やその家族の利便性が向上し、精神的負担が軽減されるとともに、数少ない高度専門機関の有効活用に効果を持つ。</li> <li>・ 地域の専門スタッフへの情報提供による情報量や知識量の増加は、一般家族における正確な遺伝情報の普及と心の安定に効果を持つ。</li> </ul>
課題解決のための事業設定	<p>遺伝カウンセラーによる面接相談</p> <p>電話・ファックス・メールによる相談と情報提供</p> <p>パネルやインターネットによる情報サービス</p> <p>保健医療の専門家向け研修会の開催</p> <p>保健・医療・福祉関係機関の連絡会議</p>
評価方法	<p>遺伝相談相談者数</p> <p>相談情報を受けた家族・専門家の数とその内容の調査</p> <p>遺伝相談研修会の参加者数及びアンケート調査</p> <p>ホームページ利用者数</p>
すこやか親子21の目標	直接の数値目標は設定されていないが、第2課題「妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保」の中で、地域保健において保健所・市町村が中心となった母子保健情報の提供や、母子保健に関する学習機会の提供、両親教育の実施、育児サークルの育成等が、また第4課題「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」の中でも、産科は妊産婦の育児への意識・不安のチェックとそれに基づく地域保健関係機関や小児科への紹介、親子の愛着形成を促進する支援等を行うよう示されている。

主要課題	10. 小児保健情報センター
背景	<p>情報工学の進歩により、マスメディア情報やインターネット普及などの情報の均質化、同時性が実現した。保健情報や医療情報などの地域に広く普及させるべき情報を発信する責務を持った専門職種にとって、きわめて利便性の高い情報提供手段である。しかし時の洗礼を受けることなく氾濫した情報が、有用な情報を覆い隠すこともある。保健医療分野においては、特に科学的根拠に基づいた情報提供が必要とされている。</p> <p>一方、視覚・聴覚障害者の家族ばかりでなく、国際交流の活発化による英語圏以外の外国人家族の増加など、情報の受け手としてハンディを持った人々の存在が注目されるようになってきた。このグループの人々にとって、単純な情報不足が子どもと家族の健康増進の障壁となっている場合もある。</p> <p>また、公的事業の説明責任を果たす際にも、迅速で正確な数値データによる実績公開が求められるようになってきている。</p>
事業企画のための仮説	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 子どもと家族への安心できる情報の提供は、健康への支援につなぐことができる。</li> <li>・ 視覚聴覚障害者、外国人などの情報の受け手としてハンディを持った人々への直接的な情報提供は、不安や心配等の解決に役立つ。</li> <li>・ 地域の小児保健・福祉・教育関係者などの専門家への迅速で正確な情報提供と専門家との情報交流は、地域の小児保健活動の推進に有効である。</li> <li>・ センター機能評価においては、迅速で正確な実績の公開が有効な手段となる。</li> </ul>
課題解決のための事業設定	<p>(1) 母子保健情報サービス事業</p> <p>母子保健情報の提供</p> <p>一般県民ならびに情報の受け手としてハンディを持った人々を対象に母子保健情報を提供する（ホームページ、パンフレットなど）</p> <p>センター機能の紹介</p> <p>センターの案内（パンフレット、ビデオ）</p> <p>医療部門情報</p> <p>医療部門の診療内容や実績に関する情報</p> <p>(2) 母子保健情報ネットワーク事業</p> <p>母子保健情報データベースの構築</p> <p>愛知県母子健康診査マニュアル情報の収集など</p>
評価方法	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ホームページ利用者数測定と内容の調査</li> <li>2. 相談事業における「情報サービス」項目の実施件数と内容の調査</li> </ol>