（別紙１）

令和６年度慢性疼痛診療システム均てん化等事業実施法人応募書

（※　斜字体は削除してください。）

申請者（法人名）：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属部署：

TEL/e-mail：

１．事務処理体制

*※１　本事業の事務処理の体制（事務処理に当たる人員、事務処理体制（国庫補助金の事務処理を含む。））について説明してください。*

*（記載例）*

*●●大学○○課*

*◎◎課長　　　　　　△△係長　　　　　　係員　◎名*

*◎◎大学◎◎センター*

*事務担当者　◎名*

*※２　本事業を的確に実施するための管理運営体制（事業全体の進捗・管理を行う者等）について説明してください。*

*（記載例）*

*事業執行に係る事務は、◎◎センターの担当者が行うが、国庫補助金等の管理は、◎◎大学◎◎規定に基づき、◎◎課において行っており、交付を受けた補助金については、◎◎課において、その執行管理を行う・・・*

２．慢性疼痛診療に関する知見等について

*※　慢性疼痛に関する医学的知見（慢性疼痛診療に従事する者及びその実績等）について、説明してください。*

３．事業内容について

（１）慢性疼痛診療体制について

構築する慢性疼痛診療体制に参画する痛みセンター及び連携機関全てについて、下記に記載すること

【痛みセンター】

　①：（施設名）

（診療科名）

（職種名）

*（必要に応じ適宜追加すること）*

【連携機関】

　①：（施設名）

（診療科名）

（職種名）

　②：（施設名）

（診療科名）

（職種名）

　③：（施設名）

（診療科名）

（職種名）

　④：（施設名）

（診療科名）

（職種名）

*（必要に応じ適宜追加すること）*

【連携の効果】

診察が見込まれる患者数：延べ診察数　人（うち紹介　人、逆紹介　人）

現在の主な診療連携の内容：

本事業により改善が見込まれる点：

【地域における慢性疼痛診療連携体制の構築】

慢性疼痛診療連携体制の均てん化に関する取組の有無（有・無）

主に取り組む内容：

*（記載例）*

*近隣医療機関との合同カンファレンス　回*

*他の痛みセンターとの合同カンファレンス　回*

（２）痛み診療コーディネーターについて

　　配置する予定の施設数：　　　　施設

　　配置する予定の施設　：

　　配置する予定の職種　：

*※　上記の「痛みセンター及び連携機関による連携体制及び痛み診療コーディネーターの役割等」を示す図を別紙にて作成し、具体的な連携方法について、明示すること。*

（３）研修会の開催について（延べ３０時間程度を目安とする。）

　研修会の開催予定回数：　　　回程度

　研修会の予定受講者数：　　　人程度

　　研修会に参加した診療科・職種：　　　診療科・　　職種（医師[整形外科、麻酔科、リハビリテーション科、内科、外科、小児科、脳神経外科、精神科、心療内科、その他（　　　）]、歯科医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、公認心理士、臨床工学士、管理栄養士、介護福祉士、社会福祉士、行政、その他（　　　　）

予定する研修内容等：

　　　①　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　：　時間程度

　　　②　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　：　時間程度

　　　③　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　：　時間程度

*（記載例）*

*痛みに関する最新の知見に基づく講義：２時間程度*

*痛みセンターにおける診療への実習参加：２時間程度*

（４）人材養成研修の実施について

　研修対象医療機関数：　　　ヶ所程度

　研修対象者数：　　　　　　　人程度

　　（内訳）医師　　　　　　　　人程度

　　　　　　看護師　　　　　　　人程度

　　　　　　その他　　　　　　　人程度

*※　研修の実施方法、内容及びスケジュールについて記載すること。*

４．令和５年度事業の進捗状況について

*※　令和５年度に「慢性疼痛診療システム均てん化等事業」において、痛みセンターとの連携による慢性疼痛診療体制で実施している場合に限り記載。*

*※　連携体制の構築状況、具体的な連携手法及びその効果について、記載する。*

*※　上記の記載を裏付ける定量的な実績を記載する。*

*例　診療連携体制参加機関数　○医療機関*

*延べ診察人数●（うち痛みセンターへの紹介○人・逆紹介○人）*

*合同カンファレンス開催回数　△回*

　　　*研修会開催回数●●回、受講延べ人数●●回*

*研修会へ参加した診療科・職種●診療科●●職種　等*

（別紙２）

経費内訳書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　分 | 支　出　予　定　額 |  備　考 |
|  員　数 |  単　価 | 金　額（円） |
| ○○○費　　○○○費　　○○○費　　　・　　　・　　　・○○○費　○○○費　　○○○費　　　・　　　・　　　・○○○費　○○○費　　○○○費　　　・　　　・　　　・ |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |