（様式３）

事　業　実　施　計　画　書

法人等名

１．当該事業の実施計画及び効果

|  |
| --- |
| ①事業の実施体制 |
| *法人の組織、本事業を行う体制（国庫補助金の事務処理体制を含む）、人員や職種（腎疾患に関する知見や実績を含め）について記載して下さい。* |
| ②診療実績及び都道府県等や関係機関との連携 |
| *貴法人における腎疾患に関する診療実績や都道府県等・関係機関との連携等の実績を記載してください。また、本事業を進めるための連携体制を記載してください。* |
| ③行政の動向把握 |
| *・厚生労働科学研究事業等の取組や都道府県等との連携体制等の動向について、貴法人において把握している内容を記載してください。**・所在する都道府県等のＣＫＤ対策の推進状況を記載してください。（補助金等の活用予算の状況や当該事業の実施年度を含む）**・貴法人における腎疾患対策検討会報告書に資する取組があれば記載してください。* |
| ④事業実施計画 |
| ア　会議体の設置*・会議の参加予定者の団体の所属、開催予定回数、開催方式、会議の議題予定、検討や評価の体制等を記載してください。*イ　健保組合等と連携した積極的な受診勧奨実施の支援方法等*・健康保険組合等との連携・協力体制の構築方法、療養指導対象者の抽出方法や周知方法・受診勧奨方法等について記載してください。*ウ　企業・産業医等に対する啓発資料の配付等*・企業・産業医等との連携・協力体制の構築方法、啓発資料の配付・提供方法や周知方法、実施回数等について、記載してください。*エ　多職種連携における療養指導及び両立支援の実施*・療養指導対応者の職種及び人数、療養指導の実施予定数、両立支援の実施予定数等可能な範囲で記載してください。*オ　本事業の成果物の作成等*・効果的な取組や課題等の検討や取りまとめ方法について、記載してください。また、過去に別のモデル事業等での成果物等の報告実績があれば記載してください。* |
| ⑤補助によって得られる成果 |
| *・特に、今後の腎疾患対策に寄与する点についても、記載してください。* |