別紙様式

令和　　年　　月　　日

厚生労働省医薬・生活衛生局長　殿

住　　　　所

称号又は名称

代　 表 　者

令和３年度成育医療分野における薬物療法等に係る連携体制構築推進事業

応募書

令和３年度成育医療分野における薬物療法等に係る連携体制構築推進事業の応募にあたり、下記の関係書類を添えて提出します。

1. 令和３年度成育医療分野における薬物療法等に係る連携体制構築推進事業実施計画書（案）
2. 令和３年度成育医療分野における薬物療法等に係る連携体制構築推進事業積算内訳書（案）
3. 法人の場合、法人の概要や経歴、定款（又は規約）、業務方法書など応募法人の活動が分かる資料

記載欄の大きさは、適宜調整してください

**令和３年度成育医療分野における薬物療法等に係る連携体制構築推進事業**

**実施計画書（案）**

■**申請者**

|  |  |
| --- | --- |
| 事 業 実 施 者 |  |
| 所在地 |  |
| 事業担当者  の所属・氏名 |  |
| 連絡先 |  |
| メールアドレス |  |

**■実施予定内容**

「実施事業名」、「実施予定の事業内容」、「実施スケジュール（予定）」、「審査項目への対応状況」を記載してください。

・「実施事業名」は、厚生労働省医薬・生活衛生局総務課が公表する可能性があることを留意してください。

・「実施事業名」は、事業で実施する内容がわかるようにしてください。

・「実施予定の事業内容」は、実施要綱を踏まえ記載して下さい。

・「実施スケジュール（予定）」は、事業の開始から終了までの予定を記載して下さい。

・「審査項目への対応状況」は、「実施予定の事業内容」に即して具体的にわかりやすく説明して下さい。

【実施事業名】

【実施予定の事業内容】

|  |
| --- |
|  |

【実施スケジュール（予定）】

|  |
| --- |
| 令和３年●月　●●事業のための調査実施  令和３年●月　●●連携会議  令和３年●月　●●を開始  令和３年●月　●●の結果を踏まえ、●●を開始  令和３年●月まで　●●を終了  令和４年●月まで　●●を終了（今後の横展開等を検討） |

【審査項目への対応状況】

実施予定の事業について、下記項目に回答してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 実施予定の事業に関する回答 |
| ア．応募者の実施体制について | |
| 事業を実施する体制（組織等）を明確にしているか。 |  |
| 本事業終了後、課題解決に向けた取組みを実施するための体制を明確かつ具体的に示しているか。 |  |
| 医師をはじめとする多職種、他機関との連携協議体等の場を具体的に示しているか。 |  |
| イ．実施予定の事業内容について | |
| 「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針について（令和３年２月９日付け閣議決定）」等の厚生労働省の施策に即しているか。 |  |
| 実施予定の事業スケジュールは実現可能なものとなっているか。 |  |
| 事業実施者として、事業を実施する地域の課題を明確かつ具体的に示しているか。 |  |
| 事業を実施する地域の課題解決のために必要な事業内容としており、当該内容を明確かつ具体的に示しているか。 |  |
| 単に形式的な窓口の設置、研修会の実施及び啓発資材の配布のみの事業ではなく、「事業実施地域において事業後も継続的に小児薬物療法について専門性の高い薬剤師の養成や医療機関等と薬局との連携体制構築の効果が期待できるか」ということを明確かつ具体的に示しているか。 |  |
| 事業の効果を評価できる指標を明確かつ具体的に示しているか。 |  |
| 次年度以降、事業実施地域内において、どのように広く事業展開していくかということを明確かつ具体的に示しているか。 |  |
| ウ．事業の周知方法及び効果等について | |
| 「事業の実施に際して、地域の医療関係者、住民等に対し、どのように事業を広く周知するか」を明確かつ具体的に示しているか。 |  |
| 「本事業の実施成果について、他の地域や関連団体等が類似の取組を実施可能となるように、横展開の方法を検討すること」を明確かつ具体的に示しているか。 |  |

**■その他参考となる資料（事業内容がわかる資料（パワーポイント）等10枚以内**

**令和３年度成育医療分野における薬物療法等に係る連携体制構築推進事業**

**積算内訳書（案）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　　分 | 支出予定額 | 積　　　算　　　内　　　訳 |
| 諸謝金  旅費  消耗品費  印刷製本費  借料及び損料  **合　　　　計** | 円 |  |

※　総事業費ではなく、交付予定額ベースで記載してください。