令和５年度 災害医療チーム養成支援事業 応募書類記入要領

○企画書（様式１）

　　様式１の記載例に従って[概要]と[本文]を作成すること。用紙サイズは原則Ａ４両面とする。必要に応じて記入した内容の詳細を説明する資料を添付すること。

　　採択された場合は、本企画書に従い事業を実施していただくことになるので、実現可能な内容とすること。採択後、事業内容の大幅な変更が生じた場合は、採択の取消等となる場合があります。

　　記載内容の説明であるため、様式中のイタリック体（斜字体）は消去してください。

○自己申告書（様式２）

（様式１）

番　　号

日　　付

令和５年度 災害医療チーム養成支援事業

企画書

団体名　　○○○○　印

代表者名　○○○○

所在地　　○○県○○市

連絡先　所　属

　　　　役　職

氏　名

　　　　所在地

　　　　ＴＥＬ　△△－△△△△－△△△△（代表）　内線△△△△

　　　　ＦＡＸ　△△－△△△△－△△△△

　　　　e－mail \*\*\*\*@\*\*\*\*\*\*\*\*

[概要]

災害医療チーム養成支援事業企画書[概要]

|  |  |
| --- | --- |
| １．事業実施体制 | （１）団体組織図*（別添で組織図等の添付でも可）*  *事業実施について団体内のどの部署が担当するのかについて記載し、本事業の経理事務等を行う経理部門についても記載してください。*  （２）実施体制*（別添で体制図等の添付でも可）*  *本事業を実施する体制について、実施人員や業務分担など簡潔に記載してください。なお、本事業を専任で行う者はその旨、本事業以外の業務を兼務する者はその従事割合が分かるように記載してください。* |
| ２．災害医療チームの保有状況・派遣体制 | （１）災害医療チームの保有状況  *団体傘下の各組織で何チームの災害医療チームを保有しているか記載してください。（当該チームを全国規模で保有していることがわかる保有組織の所在地、保有チーム数が分かる一覧も添付してください。）*  （２）災害医療チームの派遣体制  *災害発生時に最大何チームの災害医療チームを派遣できる体制になっているか記載してください。* |
| ３．災害医療チームの活動内容 | *災害医療チームが、当該医療チームの活動要領等を踏まえて災害時の医療提供体制においてどのような役割を担うのか、それによって災害発生後から被災地の医療提供能力が回復するまでの間の医療支援のためにどのように役立つのか記載してください。（当該医療チームの、ＤＭＡＴなど他の医療チームとは異なるアピール点があれば併せて記載してください。）* |
| ４．災害医療チームの過去の災害における活動実績 | *過去の災害における災害医療チームの活動実績を記載してください。（可能な限り定量的な実績も記載してください。）* |
| ５．研修内容 | *研修内容を簡潔に記載してください。その際、災害医療コーディネーター及びＤＭＡＴとの役割分担・連携や円滑な引継ぎ等に関すること及び広域災害・救急医療情報システム(ＥＭＩＳ)の活用に関することが研修に盛り込まれているか分かるようにしてください。（研修プログラム案の添付でも可。）* |
| ６．事業運営 | *研修事業の運営体制、講師の確保方法、厚生労働省との連携等について簡潔に記載してください。（災害時における医療機関及び避難所等での医療支援について十分な知見を有する講師等の確保及び厚生労働省と密接かつ協調的に連絡体制を構築しつつ、本事業を円滑に実施できる体制をどのように構築していくか記載してください。）* |
| ７．研修計画、養成人数 | *令和５年度の研修計画について簡潔に記載してください。（令和５年度において何日間の研修を何回行い、何人の災害医療チームに所属する医療従事者（医師、看護師、業務調整員等）を養成する計画か分かるようにしてください。資料添付も可。）* |
| ８．その他 | *研修事業全体において、配慮や工夫している点やアピール点等について簡潔に記載してください。* |
| ９．過去の実績等 | *類似の研修事業の経験や実績等について、あれば簡潔に記載してください。* |

*※　この概要については、それぞれの項目のポイントとなる部分を簡潔に記載すること。詳細は本文に記載し、概要には参照ページを記載すること。*

*※　別葉で事業全体スケジュールも作成すること。（Ａ４で１枚、様式任意。）*

[本文]

１．本事業の実施体制

*事業実施について団体内のどの部署が担当するのかについて記載し、本事業の経理事務等を行う経理部門についても記載してください。*

*また、本事業を実施する体制について、実施人員や業務分担など詳細に記載してください。なお、本事業を専任で行う者はその旨、本事業以外の業務を兼務する者はその従事割合が分かるように記載してください。*

２．災害医療チームの保有状況・派遣体制

*団体傘下の各組織で何チームの災害医療チームを保有しているか記載してください。（当該チームをどの程度の都道府県で保有していることがわかる保有組織の所在地、各組織の保有チーム数が分かる一覧も添付してください。）*

*また、災害発生時に最大何チームの災害医療チームを派遣できる体制になっているか記載してください。（必要に応じて図を添付してください。）*

３．災害医療チームの活動内容

*災害医療チームが、当該医療チームの活動要領等を踏まえて災害時の医療提供体制においてどのような役割を担うのか、それによって災害発生後から被災地の医療提供能力が回復するまでの間の医療支援のためにどのように役立つのか記載してください。（活動要領等を添付してください。）*

*また、当該医療チームの、ＤＭＡＴなど他の医療チームとは異なるアピール点があれば併せて記載してください。*

４．災害チームの過去の災害における活動実績

*過去の災害において保有する災害医療チームの活動実績を記載してください。（可能な限り定量的な実績も記載してください。実績をアピールした広報資料等添付も可。）*

５．研修内容

*研修内容を詳細に記載してください。その際、災害医療コーディネーター及びＤＭＡＴとの役割分担・連携や円滑な引継ぎ等に関すること及び広域災害・救急医療情報システム(ＥＭＩＳ)の活用に関することが研修に盛り込まれているか分かるようにしてください。*

６．事業運営

*研修事業の運営体制、講師の確保方法、厚生労働省との連携等について詳細に記載してください。（災害時における医療機関及び避難所等での医療支援について十分な知見を有する講師等の確保及び厚生労働省と密接かつ協調的に連絡体制を構築しつつ、本事業を円滑に実施できる体制をどのように構築していくか記載してください。）*

７．研修計画、養成人数

*令和５年度の研修計画について詳細に記載してください。（令和５年度において何日間の研修を何回行い、何人の災害医療チームに所属する医療従事者（医師、看護師、業務調整員等）を養成する計画か分かるようにしてください。資料添付も可。）*

８．その他

*研修事業全体において、配慮や工夫している点やアピール点等について詳細に記載してください。*

９．過去の実績等

*類似の研修事業の経験や実績、その他、類似の国の委託事業又は補助事業の実績について、あれば詳細に記載してください。*

*※　別添として別紙様式による経費明細書を作成し、添付してください。なお、対象とする経費が限られているので、作成に当たっては、公募要領７（本事業に係る補助金の交付について）に留意してください。*

*※　本文については、上記の他に記入しておきたい項目を追加しても結構です。*

*また、別に資料を添付することは制限しませんが、本文の参考資料という位置付けにして、過度な資料の添付は避けてください。*

別紙

令和５年度研修事業経費明細書

（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　　分 | 金　額 | 内　　容 |
| 諸　謝　金  旅　　　費  賃　　　金  　職員諸手当（非常勤）  　非常勤職員手当  社会保険料（非常勤）  庁　　　費  消耗品費  　印刷製本費  　通信運搬費  　会場借料  　機器借料    合　　計 |  |  |

（様式２）

自己申告書

　下記の内容について誓約します。

　なお、この申告に虚偽があったことが判明した場合、採択を取り消されるなどの当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

記

１　厚生労働省から補助金交付等停止、又は指名競争入札における指名停止を受けている期間中でないこと。

２　予算決算及び会計令第70条及び第71条の規定に該当しないこと。

令和　　年　　月　　日

住所

団体名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　印

支出負担行為担当官

　厚生労働省医政局長　殿