

研究開発提案書別紙（オミックス解析拠点用）
オミックス解析プラン

研究開発課題名	○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○研究
研究開発代表者 氏名	栄目戸 太郎
研究開発代表者 所属機関名	学校法人大手町大学・大学院医学研究科・教授

1. 解析計画及び解析実績

0. オミックス解析を担当する研究開発担当者 氏名	
栄目戸 太郎 南尾 花子	
1. 本計画におけるオミックス解析計画	
(1) 解析対象疾患領域	○○○領域
(2) 解析手法 (複数選択可)	<input checked="" type="checkbox"/> ゲノム解析 <input type="checkbox"/> エピゲノム解析 <input checked="" type="checkbox"/> トランスクリプトーム解析 <input checked="" type="checkbox"/> プロテオーム解析 <input type="checkbox"/> メタボローム解析 <input type="checkbox"/> グライコーム解析 <input type="checkbox"/> その他 ()
(3) オミックス解析に関する本研究班の優位性 (図の挿入可)	
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○	
(4) 検体の種類	
XXXX、XXXX、XXXX	
(5) オミックス解析の手順・ストラテジー (図の挿入可)	
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○	

コメントの追加 [A1]: 解析に関わる研究開発代表者及び分担者全員を記載してください。

コメントの追加 [A2]: 技術的優位性、依頼機関と構築したネットワークによる優位性等、他の研究に比較した時にアピールできる優位性を明確に記載してください。研究開発提案書本体に該当する記載が有る場合にはそのまま転記していただいて構いません。

コメントの追加 [A3]: 例えば血液等、いずれの組織等を検体とするかを記載してください。

研究開発提案書別紙（オミックス解析拠点用）

(6) 解析手法毎の本事業研究費での1年当たりの解析見込み件数		
(ゲノム) 解析	年度	年度当たりの解析件数
	2017年度	XXX 件
	2018年度	XXX 件
	2019年度	XXX 件
(トランスクリプトーム) 解析	年度	年度当たりの解析件数
	2017年度	XXX 件
	2018年度	XXX 件
	2019年度	XXX 件
(プロテオーム) 解析	年度	年度当たりの解析件数
	2017年度	XXX 件
	2018年度	XXX 件
	2019年度	XXX 件
() 解析	年度	年度当たりの解析件数
	2017年度	件
	2018年度	件
	2019年度	件
() 解析	年度	年度当たりの解析件数
	2017年度	件
	2018年度	件
	2019年度	件
(7) 技術開発 (診断率向上等のためにオミックス解析の技術開発を行う計画があれば記載してください)		
○○○○○○○○○○○		
2. 過去のオミックス解析実績		
(1) 解析対象疾患領域	<input checked="" type="checkbox"/> 「本計画におけるオミックス解析計画」の項と同じ	
(2) 解析手法 (複数選択可)	<input checked="" type="checkbox"/> 「本計画におけるオミックス解析計画」の項と同じ <input type="checkbox"/> ゲノム解析 <input type="checkbox"/> トランスクリプトーム解析 <input type="checkbox"/> プロテオーム解析 <input type="checkbox"/> メタボローム解析 <input type="checkbox"/> グライコーム解析 <input type="checkbox"/> その他 ()	
(3) 解析目的	○○○○○○○○○○○	

コメントの追加 [A4]: 本項は本事業における計画ではなく、過去の実績に基づき記載してください。

コメントの追加 [A5]: 実績について「本計画におけるオミックス解析計画」の項に記載した本計画における内容と相違が無い場合には、こちらにチェックしてください。以下同様。

研究開発提案書別紙（オミックス解析拠点用）

(4) 検体の種類		
■「本計画におけるオミックス解析計画」の項と同じ		
(5) オミックス解析の手順・ストラテジー（図の挿入可）		
■「本計画におけるオミックス解析計画」の項と同じ		
(6) 過去3年間の解析実績件数		
(ゲノム) 解析	年度	年度当たりの解析件数
	2013年度	XXX件
	2014年度	XXX件
	2015年度	XXX件
(トランスクリプトーム) 解析	年度	年度当たりの解析件数
	2013年度	XXX件
	2014年度	XXX件
	2015年度	XXX件
(プロテオーム) 解析	年度	年度当たりの解析件数
	2013年度	XXX件
	2014年度	XXX件
	2015年度	XXX件
() 解析	年度	年度当たりの解析件数
	2013年度	件
	2014年度	件
	2015年度	件
() 解析	年度	年度当たりの解析件数
	2013年度	件
	2014年度	件
	2015年度	件
(7) 解析依頼機関とのネットワーク		
解析依頼機関	2015年度の解析依頼件数実績	
自施設	XXX件	
大学病院	XXX件	
大学病院以外の基幹病院	XXX件	
クリニック	XXX件	
研究機関	XXX件	
その他(○○○)	XXX件	
(8) 研究としての実績 最近3年間の主な論文と概要 (オミックス解析の実績に関連するものに限る、主なもの最大5報まで)		

研究開発提案書別紙（オミックス解析拠点用）

タイトル		概要（日本語、各報5行以内）
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Journal of ●●, 2016 Jan 28:2(1)		○○○○○○○○○○○・・・
(9) 診断としての実績 2015年度総確定診断数及び確定診断率実績		
確定診断例数	※確定診断に至った疾患及び例数の内訳を、「3. 2015年度確定診断実績リスト」に記載してください。	XXX 例
確定診断率		XX.X% (XXX 例/XXX 例)

2. データシェアリング計画

(1) 保管を予定するデータベース	○○○○○データベース
(2) 詳細（データの内容等）	○○○○○○○○○○○・・・
(3) アクセスレベル	<input type="checkbox"/> 制限共有データ <input type="checkbox"/> 制限公開データ <input checked="" type="checkbox"/> 非制限公開データ
(4) 共有（公開）方法	○○○○○○○○○○○・・・
(5) 公開・共有の範囲（アクセス・共有条件等）	○○○○○○○○○○○・・・
(6) データ登録が期待される症例数	XXX 例
(7) データ登録の時期	○○○解析終了後○年以内に登録する。

コメントの追加 [A6]: 一つの表に纏めることが適切では無いと考えられる場合には、本表をコピーして複数記載しても構いません。

コメントの追加 [A7]: 「疾病克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト ゲノム医療実現のためのデータシェアリングポリシー」に準じてアクセスレベルを記載してください。
http://www.amed.go.jp/content/files/jp/program/0401_datasharing-policy.pdf

3. 2015 年度確定診断実績リスト

疾患名	2015 年度 確定診断例数実績
〇〇病	XX 例
△△病	XX 例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例
	例