（様式1）

**日本医療研究開発機構　ロボット介護機器開発等推進事業（開発補助）**

**研究開発提案書**

|  |  |
| --- | --- |
| 研究開発課題名（英語表記） | ○○に関する研究開発Study of ○○ |
| 公募名（事業名） |  |
| 研究開発期間 | 令和XX年 X月 X日 ～ 令和 XX年 X月XX日（X年間） |
| e-Rad研究分野（主）キーワード | ○△□、○□△（※e-Radの研究分野（主）の「キーワード」を記載） |
| 補助事業代表者 | 氏名 | （フリガナ） | ○○○○　○○○○ |
| （漢字等） | ○○　○○ Yyyy Yyyyyy |
| 所属研究機関（法人格も含む） | 株式会社○○ |
| 住所 | 〒XXX-XXXX ○○県○○市○○町・・・・ |
| 電話番号 | XX-XXXX-XXXX | ＦＡＸ | XX-XXXX-XXXX |
| E-mail | YYY@YY.jp |
| 所属部署（部局） | ○○開発事業部 |
| 役職 | ○○ |
| 経理事務担当者氏名 | ○○　○○ | 経理担当部署（部局）・連絡先等 | ○○管理部○○課電話番号：XX-XXXX-XXXX FAX番号：XX-XXXX-XXXXE-mailアドレス：YYY@YY.jp |
| 補助事業分担者※ | 氏名 | （フリガナ） | ○○○○　○○○○ |
| （漢字等） | ○○　○○ Zzzz Zzzzzz |
| 所属研究機関（法人格も含む） | ○○法人△□大学 |
| 住所 | 〒XXX-XXXX ○○県○○市○○町・・・・ |
| 電話番号 | XX-XXXX-XXXX | ＦＡＸ | XX-XXXX-XXXX |
| E-mail | YYY@YY.jp |
| 所属部署（部局） | ○○学部○○学科 |
| 役職 | ○○ |
| 経理事務担当者氏名 | ○○　○○ | 経理担当部署（部局）・連絡先等 | ○○大学管理部○○課電話番号：XX-XXXX-XXXX FAX番号：XX-XXXX-XXXXE-mailアドレス：YYY@YY.jp |

※ 研究開発分担者等は全ての分担者について記載してください。また、人数に応じて適宜記載欄を追加してください。

注 提出する際には、記載例と説明文（青字の全ての箇所）を削除してください。

**各年度別経費内訳**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 大項目 | 中項目 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | 計 |
| 直接経費※1 | 1.物品費 | 設備備品費 |  |  |  |  |
| 消耗品費 |  |  |  |  |
| 2.旅費 | 旅費 |  |  |  |  |
| 3.人件費・謝金 | 人件費 |  |  |  |  |
| 謝金 |  |  |  |  |
| 4.その他※3 | 委　託　費 |  |  |  |  |
| その他 |  |  |  |  |
| 小計 |  |  |  |  |
| 間接経費　※２（上記経費の30%以内） |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |

（１）全体経費（代表機関及び分担機関の合計額）　　　　　　　　　　　　　（単位：千円）

※1　消費税抜きの経費で記載します。

※2　30%以内です。

※3　分担機関への委託費は【4．その他・委託費】に計上し、外注費は【４．その他・その他】に計上してください。

（２）機関別経費　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：千円）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 種別 | 機関名 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | 計 |
| 代表※4 | ○○○○株式会社 | *X,XXX* | *X,XXX* | *X,XXX* | *X,XXX* |
| 分担１ | △△△△総合研究所 | *X,XXX* | *X,XXX* | *X,XXX* | *X,XXX* |
| 分担２ | 社会福祉法人□□□ | *X,XXX* | *X,XXX* | *X,XXX* | *X,XXX* |
| ･･･ |  |  |  |  |  |
| 合計 | *X,XXX* |  | *X,XXX* | *X,XXX* |

※4　代表機関の機関別経費は、上記（１）の合計から委託費を除いた額を記載してください。

（３）費目別・年度別・機関別経費内訳

　[代表機関：○○(株)]

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：千円）

| 費目 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | 合計 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. 物品費

(設備備品費､消耗品費) |  |  | * *「①物品費」欄には各費目年度別の合計を記入してください*
* *機関毎に分けて記載してください*
* *50万円以上の設備には、「◎」をつけてください*
* *200万以上の設備費、外注費については、品名の後に(開発項目番号)を記載するなど、開発項目と紐付けてください。また積算根拠がわかるよう（内訳）品名の後に補足説明を入れてください。*
 |  |
| （内　訳）*◎△△測定装置**◎□□試作ユニット**消耗測定部品一式* |  |  |  |  |
| 1. 旅費
 |  |  |  |  |
| （内　訳）*チーム内打ち合わせ**実証先打ち合わせ**学会（国内）* |  |  |  |  |
| 1. 人件費謝金
 |  |  |  |  |
| （内　訳）*研究員　（月給×○人工）**研究補助員（月給×○人工）* |  |  |  |  |
| 1. その他の経費
 |  |  |  |  |
| （内　訳）*委託費(××大学)**外注費（部品加工）**実験室賃借費**論文投稿費* |  |  |  |  |
| 開発費合計 |  |  |  |  |

（注）各費目のタイトル欄（例：「④その他の経費」）には、費目ごとの小計額を記入してください。

「合計」欄には、各費目の合計額を記入してください。

「（１）全体経費」および「（２）機関別経費」と金額の整合がとれていることを、必ず確認してください。

[分担機関：○○大学]

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：千円）

| 費目 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | 合計 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. 物品費

(設備備品費､消耗品費) |  |  | * *「①物品費」欄には各費目年度別の合計を記入してください*
* *機関毎に分けて記載してください*
* *50万円以上の設備には、「◎」をつけてください*
* *200万以上の設備費、外注費については、品名の後に(開発項目番号)を記載するなど、開発項目と紐付けてください。また積算根拠がわかるよう（内訳）品名の後に補足説明を入れてください。*
 |  |
| （内　訳）*◎△△測定装置**◎□□試作ユニット**消耗測定部品一式* |  |  |  |  |
| 1. 旅費
 |  |  |  |  |
| （内　訳）*チーム内打ち合わせ**実証先打ち合わせ**学会（国内）* |  |  |  |  |
| 1. 人件費謝金
 |  |  |  |  |
| （内　訳）*研究員　（月給×○人工）**研究補助員（月給×○人工）* |  |  |  |  |
| 1. その他の経費
 |  |  |  |  |
| （内　訳）*委託費(××大学)**外注費（部品加工）**実験室賃借費**論文投稿費* |  |  |  |  |
| 開発費合計 |  |  |  |  |

*分担機関の数に合わせて作成ください。*

**研究組織（補助事業代表者及び補助事業分担者）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏名 | 所属研究機関※1 | 現在の専門 | 令和3年度研究経費※２（千円） | エフォート（％） |
| 生年月（年齢:令和3年4月1日時点） | 所属部署（部局）※1 | 学位（最終学歴）学位取得年 |
| 研究者番号　※3 | 役職※1 | 役割分担 |
| 補助事業代表者 | ○○　○○ | ○○○○株式会社 | △△△ | X,XXX | XX |
| S49/11（XX） | △△△事業部 | △△博士（○○大学）H14年 |
| 12345678 | △△△ | 研究の統括 |
|  |  | （主たる研究場所）※1△□株式会社 |  | X,XXX | XX |
| △△△学部△△△学科 |
| □□□ |
| 補助事業分担者 | □□　○○ | △□大学 | □○□ | X,XXX | XX |
| S50/11（XX） | △△△学部△△△学科 | ○○博士（□△大学）H15年 |
| 98765432 | □□□ | データの解析 |
|  |  | （主たる研究場所）※1△□大学 |  | X,XXX | XX |
| △△△学部△△△学科 |
| □□□ |
| 補助事業分担者 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 計　2名 | 研究開発経費合計 | X,XXX |  |

※1　所属機関と主たる研究場所が異なる場合は、主たる研究場所の所属研究機関、所属部署（部局）及び役職も記載してください。

※2　研究経費については、直接経費（消費税抜き）を記載してください。

※3　補助事業代表者および補助事業分担者は、e-Rad研究者番号の記載が必須です。

**連携体制確認表**

※この表は、形式審査において、連携体制を確認するための表です。

分野①の【見守り・コミュニケーション（コミュニケーション）】以外の重点分野および分野②については、｢研究開発代表者｣と｢介護施設等の効果検証機関｣の参加研究員の代表者1名を記載してください。

分野①【見守り・コミュニケーション（コミュニケーション）】は上記に加えて｢大学等｣の参加研究員の代表者1名を記載してください。各所属機関の承諾を確認して☑を入れてください。

※この表に記載される方が、分担機関の開発責任者である研究開発分担者の場合は、申請時に（様式２）承諾書を添付してください。それ以外（参加研究員、協力研究者等）の場合は、所属機関の承諾書を、採択決定後の交付申請書に提出いただきます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏名（年齢）研究者番号（無くても良い） | 所属機関部局職名 | 現在の専門学位(最終学歴)／保有資格役割分担 | エフォート（％） | 承諾確認 |
| 補助事業代表者 | *〇△〇□（XX）**12345678* | *○○○○株式会社* | *△△△* | *XX* | [x]  |
| *△△△部△△△* | *△△*博士（*○○大学*） |
| *△△△* | *△△△* |
| 「介護施設等」の参加者 | *□□○○* | *社会福祉法人△△△* | *△△△* | *XX* | [ ]  |
| *△△△* | *介護福祉士* |
| *△△△* | *△△△* |
| 「大学等」の参加者 | *□□○○（XX）98765432* | *△□大学* | *□○□* | *XX* | [ ]  |
| *△△△学部△△△学科* | *○○博士（□△学）* |
| *□□□* | *□□□□□* |

**重点分野と開発状況**

※申請される分野／項目１つに☑を入れてください。

（分野①②のどちらにも該当する場合は分野①の中で１つ選択してください）

※現在の開発状況のいずれか１つに☑を入れてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 応募する分野および重点分野項目 | 分野①　重点分野[ ] 移乗介助（装着移乗）[ ] 移乗介助（非装着移乗）[ ] 移動支援（屋外移動）[ ] 移動支援（屋内移動）[ ] 移動支援（装着移動）[ ] 排泄支援[ ] 排泄支援（排泄予測）[ ] 排泄支援（排泄動作支援）[ ] 入浴支援　[ ] 見守り・コミュニケーション（施設見守り）[ ] 見守り・コミュニケーション（在宅見守り）　[ ] 見守り・コミュニケーション（コミュニケーション）[ ] 介護業務支援（業務支援）[ ] 分野②　介護現場における感染症対策（いずれかを選択のこと（クリックすると、レ点が入ります） |
| 現在の開発状況 | [ ] 構想段階[ ] 原理の確認段階[ ] 試作品を開発中[ ] 試作品を開発済み |

# 1　研究目的

**【記載上の留意点】**

■提案書全ページに渡り、青字の記載例等および【記載上の留意点】は削除して提出してください。

■「１．研究目的」については、ポイントを押さえた上で簡潔でわかりやすい表現で記載し、全体で４ページ以内に納めてください。

■本提案に関連して、これまでの取り組み結果や、提案の根拠となる要素技術の開発結果等がある場合は、データ等を示して説明し、本提案で開発するポイントを説明してください。

※開発のコンセプト、開発機器システムの概略構成図と仕様、効果検証デザインについては、「別紙４」に詳細を記載します。リスクアセスメントについては「別紙８」に記載しますが、任意です。

※事業化の基本戦略やビジネスモデル等構想図について、および、競合製品との比較優位性については、「別紙５」に詳細を記載します。

※知財戦略については、「別紙６」に記載します。

(1)介護現場が抱える課題・ニーズ

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。

(2)介護現場の課題・ニーズに対する解決策

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。

(3)目指す姿と本課題終了時の目標

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。

(4)期待される成果

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。

# 2　研究計画・方法

## （1）要約（英文・和文）＜別紙1参照＞

**【記載上の留意点】**

## ■要約（英文・和文）は、別紙1として提案書末尾に添付してください。

■本提案書（様式1）は別紙2～7を添付し、末尾に別紙１を添付する構成になっておりますので、ご注意ください。

## （2）研究計画・方法

**【記載上の留意点】**

■「2．研究計画・方法」について、10ページ以内に納めることを目安としてください。

■「別紙2　研究開発の主なスケジュール」に記載した開発項目について、立て付けを概略説明し、開発項目毎の進め方を説明してください。

※研究開発スケジュールは「別紙２」に、開発体制図は「別紙３」に図示します

※開発のコンセプト、開発機器システムの概略構成図と仕様、効果検証デザインについては、「別紙４」に詳細を記載します

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。

（例）別紙2　研究開発の主なスケジュール

* 10ページに含まない

（例）別紙3　実施体制について

・

・

・

# 3　研究業績

**【記載上の留意点】**

■「補助事業代表者」及び「補助事業分担者」ごとに、それぞれ学術雑誌等に発表した論文・著書のうち、主なもの（過去５年間）を選択し、直近年度から順に記載してください。また、この提案課題に直接関連した論文・著書については、「●」を付してください。

■「補助事業代表者」は、＜論文・著書＞がない場合、これまで携わってきた研究開発や業務内容の履歴等を記載してアピールしてください。

■「補助事業分担者」ではないが、連携確認表に記載した｢大学等｣の参加者も記載してください。

■特許権等知的財産権の取得及び申請状況、並びに研究課題の実施を通じた政策提言（寄与した指針又はガイドライン等）を記載してください。

## （1）補助事業代表者　○○　○○

＜論文・著書＞

●M.Marusankaku, J.Aaaa, H.Bbbbb, A.Ccccc, Treatment of Hepatic……, Nature, 2015 , 1,10-20

M.Marusankaku, T.Aaaa, A.Bbbbb, T.Ccccc, Risk factors for Fungal…, Nature, 2015, 2,17-26

＜特許権等知的財産権の取得及び申請状況＞

＜政策提言＞

○○○○○○ガイドライン（○○学会編　XXXX年）

## （2）補助事業分担者　○○　○○

＜論文・著書＞

●M.Kakukaku, T.Dddd, A.Eeee, T.Ffff, Study on Hepatitis…………, Nature, 2015,12,32-40

M.Kakukaku, T. Dddd, A. Eeee, T.Ffff, Study on Malaria………, Nature, 2015,10,45-54

（Researchmapのテキスト出力を貼り付けた例）

Non-negligible collisions of alkali atoms with background gas in buffer-gas-free cells coated with paraffin

Applied Physics B-Lasers and Optics 122(4) 81-1-81-6 2016年3月

Laser frequency locking with 46 GHz offset using an electro-optic modulator for magneto-optical trapping of francium atoms

Applied Optics 55(5) 1164-1169 2016年2月

Atomic spin resonance in a rubidium beam obliquel

# 4　研究費の応募・受入等の状況・エフォート

**【記載上の留意点】**

■本研究開発課題の代表機関および分担機関についての応募時点における、（1）応募中の研究費、（2）採択されている研究費（実施中の研究費・実施予定の研究費）、（3）その他の活動について、次の点に留意し記載してください。なお、複数の研究費を記載する場合は、線を引いて区別して記載してください。

■補助事業分担者が、「大学等」の場合は、補助事業分担者の研究費等を記載してください。

■「エフォート」欄には、補助事業代表者の年間の全仕事時間を100％とした場合、そのうち当該研究の実施等に必要となる時間の配分率（％）を記載してください。

■「応募中の研究費」欄の先頭には、本研究開発課題を記載してください。

※　必要に応じて行を挿入して構いません。

**【代表機関名（または分担機関名）：*○○○*】**

## 応募中の研究費

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 資金制度・研究費名（研究期間・配分機関等名） | 研究開発課題名（研究開発代表者氏名） | 役割（代表・分担の別) | 令和3年度の研究経費（直接経費）[期間全体の額]（千円） | エフォート(%) | 研究内容の相違点及び他の研究費に加えて本応募研究開発課題に応募する理由 |
| 【本研究開発課題】代表機関への配分予定額（直接経費）（R3～R5） | ○○と△△の相関に関する実験的研究（○○○○）研究開発期間全体で代表機関が使用する総額（直接経費）（予定額） | 代表 | 6,000[18,000] | 30 | （総額　21,000千円）\*研究開発課題全体（直接経費）の総額例）（6,000＋1,000（分担者））×3年 |
| 科学研究費補助金・挑戦的萌芽研究（R3～R4・日本学術振興会） | ○○と△△の□□への依存性に関する調査研究（○○○○） | 代表 | 3,000[9,000] | 20 | 本研究とは▲▲の視点から調査する意味で異なり、本応募研究により統合的に理解が進むため。（総額　9,000千円）\* |
| 令和3年度○○財団研究助成金（R3・○○財団） | 上欄と同様に代表機関の場合、総額を記載●●と□□の研究（○○○○） | 分担 | 1,000[1,000] | 10 | 本研究とは▲▲の視点から調査する意味で異なり、本応募研究により統合的に理解が進むため。 |

## （2）採択されている研究費（実施中の研究費・実施予定の研究費）

（注：本研究開発課題の研究開始年度前に終了する研究費は含みません。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 資金制度・研究費名（研究期間・配分機関等名） | 研究開発課題名（研究開発代表者氏名） | 役割（代表・分担の別) | 令和3年度の研究経費（直接経費）[期間全体の額]（千円） | エフォート(%) | 研究内容の相違点及び他の研究費に加えて本応募研究開発課題に応募する理由 |
| 令和元年度○○財団研究助成金（R2・○○財団 | ●●と□□の研究（○○○○） | 代表 | 1,000[1,000] | 10 | 本研究とは▲▲の視点から調査する意味で異なり、本応募研究により統合的に理解が進むため。（総額　5,000千円）\* |
| ○○事業（R2～R4・AMED） | ●●と□□の研究（○○○○） | 分担 | 1,000[5,000] | 10 | 本研究とは▲▲の視点から調査する意味で異なり、本応募研究により統合的に理解が進むため。 |

　\*　（　）内には、研究開発期間全体の直接経費の総額を記載してください。

## （3）その他の活動

エフォート：　20　％

# 5　これまでに受けた研究費とその成果等

**【記載上の留意点】**

■本欄には、代表機関及び分担機関がこれまでに受けた研究費（所属研究機関より措置された研究費、府省・地方公共団体・研究助成法人・民間企業等からの研究費等。なお、現在受け入れている研究費も含む。）による研究成果等のうち、本研究の立案に生かされているものを選定し、（１）【AMED事業】と（２）【それ以外の研究費】に分けて、次の点に留意し記載してください。

■AMED事業とそれ以外の研究費は区別して記載してください。

■それぞれの研究費ごとに、資金制度名、期間（年度）、研究開発課題名、代表機関又は分担機関の別、研究経費（直接経費）を記載してください。また、研究成果及び中間・事後評価（当該研究費の配分機関が行うものに限る。）結果も簡潔に記載してください。

（記載項目）

資金制度名：

期間（年度）：H 年度～H 年度

研究開発課題名：

研究開発代表者又は研究開発分担者の別：

研究開発経費（直接経費）： 千円

研究成果及び中間・事後評価結果：

## （1）【AMED事業】

・AMED　○○事業（A）、H21～H23、「○○に関する研究」、代表者、40,000千円

××××の成果を得た。

・AMED　○○事業（B）、H21～H23、「○○に関する研究」、代表者、40,000千円

××××の成果を得た。

## （2）【それ以外の研究費】

・基盤研究（B）、H21～H23、「○○に関する研究」、代表者、40,000千円

××××の成果を得た。

# 6　特記事項

**【記載上の留意点】**

■この項目は、AMEDとして概要を把握するために記載していただくもので、別途公募要領に特記事項として条件が付されない限りは、採否に影響はありません。なお、今後のAMED事業運営に資する研究動向の分析等に利用させていただくとともに、研究開発課題が特定されないかたちで（例：事業やプログラムごとの単位等で）分析結果を公開させていただく場合があります。

（1）研究開発課題を進めるうえで、患者・市民参画（PPI：patient and public involvement）の取組を行っている場合、あるいは行う予定の場合には、その計画や実施方法等について記載してください。

（2）本研究開発課題を実施するにあたり、患者等の研究への参加、データ取得等を予定している場合には、その予定される人数（概数で可）を記載してください。

（3）【事業ごとに2.研究計画・方法で記載している項目以外で、研究成果の目安となる数値指標等があれば、記載できるように項目を設定してください。】

例：本研究で得られたデータについて、データベースへの登録やデータシェアリングを予定している場合には、その概要を記載してください。

（4）国内の子会社から国外の親会社に本研究開発課題の成果の承継を予定している場合は、その概要を記載してください。

**（事業ごと）**

## （1）患者・市民参画（PPI：patient and public involvement）の取組について

患者・市民参画の取組：

本研究開発課題にて行う○○の臨床試験のプロトコルを作成するにあたっては、○○の患者団体との対話を通じて、○○に関する患者や家族側の意見を参考にする。

## （2）患者等の研究への参加、データ取得等の予定について

○○についての臨床研究に○名が参加予定。

○○の解析に用いるデータ・サンプルについてｘ名から提供される予定。

## （3）その他の研究成果の目安となる数値指標等について

本研究で得られた結果について、○○のデータベースに登録予定。

## （4）国内の子会社から国外の親会社への本研究開発課題の成果の承継予定について

本研究で得られた結果について、社内規定により海外の親会社に移転予定。

別紙２

**研究開発の主なスケジュール**

**【記載上の留意点】**

■別途エクセルやパワーポイント等で作成したスケジュール表を画像として貼り込んでいただいて結構です。

■目標達成に向けて取り組むべき研究開発項目を挙げ、実施期間を記載してください。

※ マイルストーン：達成しようとする研究開発の節目となる到達点・達成事項

■項目別のスケジュールや担当者（研究開発代表者、研究開発分担者）がわかるように記載してください。

**※ １頁以内で記載してください。**

|  |
| --- |
| **研究開発の主なスケジュール（ロードマップ）** |
| 研究開発項目※マイルストーン | 担当者氏名 | 第1年度(R3年度) | 第2年度(R4年度) | 第3年度(R5年度) |
| 1Q | 2Q | 3Q | 4Q | 1Q | 2Q | 3Q | 4Q | 1Q | 2Q | 3Q | 4Q |
| （1） 要素技術開発・センサー系の確立・発現データ解析 |  |  | ▲マイルストーン：○○○○○○○○ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （2） システム開発・○○ユーザーインタフェース作成・システム動作評価 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （3）安全取り組み・遵守するガイドライン等の調査・適合検討／評価 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （4）効果検証・倫理審査・実証試験 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （5）出口戦略づくり（知財戦略を含む） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

別紙３

**実施体制図**

**【記載上の留意点】**

■パワーポイント等で作成した図を貼り込んでいただいて結構です。

■代表機関、分担機関の組織（所属機関と主たる研究場所が異なる場合については、主たる研究場所についても記載）、体制、連携、協力体制等について体制図を記載してください。各機関の役割がわかるように記載してください。また、研究開発課題の運営・推進及び進捗管理等の体制や方法について記載してください。

■応募要件となっている連携体制については、役割分担と契約形態（委託契約／外注／謝金支払い等）が分かる様に記載してください

【体制図記載例】

角丸四角形：大学等

楕円：企業

長方形：AMED

点線矢印：契約

二重矢印線：試料・情報等のやりとり、分担

*AMED*

*○○提供*

*謝金*

*委託契約*

認識データ提供

*研究協力者*

*所属　氏名*

*役割*

*・効果検証*

*・介護オペレーション開発助言*

*補助事業代表者*

*所属　氏名*

*役割*

*・開発計画立案*

*・システム開発*

*補助事業分担者*

*所属　氏名*

*役割*

*・○○の開発*

*検証データ等*

*○○提供*

**別紙４**

**開発コンセプト・開発機器システム仕様・効果検証デザイン**

* 1. 開発コンセプト

* + - 1. 開発する機器システムの名称と開発コンセプト

|  |  |
| --- | --- |
| ロボット介護機器の名称 |  |
| 開発コンセプト | 簡潔なステートメントで記載してください。 |

（２）目指す姿・実生活での活用法

ロボット介護機器は、被介護者や介護者との関係から設計し、被介護者の一連の生活活動である「している活動」や「している参加」を支援する効果を求めます。どのような一連の生活活動の向上に繋がるのか整理します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 目標とする「活動」：項目と具体的内容・留意点 | 要介護者 | ・機器の使用によって実現することを目指す（目標とする）被介護者（介護をうける人）の「活動」（実生活で行う生活行為）の項目を明確にする。そして項目毎に、一連の時間的流れを追いながら考え、具体的内容を（留意すべき点とともに）明らかにする。・被介護者と介護者は、相互に影響し合っていることもふまえ、機器の使用による被介護者への影響を考える |
| 介護者 | ・機器の使用によって実現することを目指す（目標とする）介護者の「活動」（実生活で行う生活行為）の項目を明確にする。そして項目毎に、一連の時間的流れを追いながら考え、具体的内容を（留意すべき点とともに）明らかにする。・被介護者と介護者は、相互に影響し合っていることもふまえて考える。 |
| 使用する環境（場所、時、物、人等） | ・目標とする「活動」項目を実施する場所、時間帯、物、周囲の人、施設内の勤務体制等の環境など、機器使用に際して具体的に考慮すべきことを考える。 |
| おこりうるマイナスと対処法 | 要介護者 | 疾患 | ・機器が当初意図した効果だけでなく、むしろマイナスの効果を引き起こすことがある。そのようなマイナスの可能性と、それらを生じないための対処法を考える。・短期的マイナスだけでなく、長期的マイナス（生活不活発病、活動・参加の自立度の低下、等）の観点からも考える。・介護者にはプラスの効果があっても、被介護者にはマイナスの効果を生じる場合があることも考える。特に介護者の負担軽減を主たる目的としている機器については十分に考慮する。 |
| 心身機能 | 起こりうるマイナスは、「疾患」並びに「生活機能」の３つのレベル（心身機能、活動、参加）から考え、該当する欄に記載する。 |
| 活動 |  |
| 参加 |  |
| 介護者 | 疾患 |  |
| 心身機能 |  |
| 活動 |  |
| 参加 |  |
| 適応と禁忌 | 要介護者 | 適応 | 疾患 | ・その機器が、どのような状態の人のどのような状況での使用に適するかを考える。起こりうるマイナスは、「疾患」並びに「生活機能」の３つのレベル（心身機能、活動、参加）から考え、該当する欄に記載する。 |
| 心身機能 |  |
| 活動 |  |
| 参加 |  |
| 禁忌 |  |
| 介護者 | 適応 | 疾患 | ・その機器を使用してはならないのは、どのような状態の人のどのような状況なのかを考える。 |
| 心身機能 |  |
| 活動 |  |
| 参加 |  |
| 禁忌 | 起こりうるマイナスは、「疾患」並びに「生活機能」の３つのレベル（心身機能、活動、参加）から考え、該当する欄に記載する。 |

２．開発する機器システムの仕様

**【記載上の留意点】**

・機器システムの構成図は、パワーポイント等で作成した図を貼り込んでいただいて結構です。

（１）開発する機器システムの構成図

|  |
| --- |
| 開発する機器システムのイラスト、写真、図等をわかりやすく下記欄に添付すること。 |
|  |

（２）開発する機器システムの仕様（開発する仕様目標値表）

**【記載上の留意点】**

・仕様項目については、開発する機器システムに合わせて修正変更して記載してください。

・本提案課題の中で、見定める目標性能項目については、見定める考え方を説明してください。

・最終目標と本課題の中で試作する試作機で、目標性能が異なる場合は、両方記載してください。

・見定まっている目標性能については、設定した根拠・理由を説明してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 開発機器の構造・機構 | 構造・機構 | 上記（２）の図を文章で概略説明ください。 |
| 外観・重量 | ・機器が複数の部分から構成される場合は、各部分について記載する。 |
| 動力源・電源 | 機器の電源や動力源・供給の方法について記載する。例えばAC100V、リチウムイオンバッテリー、空気圧等。バッテリーの場合は容量についても記載する。 |
| アクチュエータの種類、出力、個数 | ・機器に含まれるアクチュエータの種類、出力ワット数、個数を記載する、およびそのように定めた理由を、機器の機能・性能、使用する環境、実現しようとする活用項目・内容等との関係を含めて記載する。 |
| 制御系・電気系 | ・機器の制御方法の概要について記載する。・何を入力情報として、どんな認識方法・制御方法により、情報を出力したりアクチュエータを駆動するか等を考える。 |
| キーとなる性能項目 | ・本開発のキーとなる性能項目および開発目標を記載する。 |
| その他 | ・対象者のユーザビリティー改善項目や、使用準備や片付け等の負担軽減を目的とする仕様項目、多様な使用環境シーンへ対応させる仕様項目、耐久性や保守点検に係わるの仕様項目等を設定します。 |
| 操作方法・データマネージメント | 操作・操縦方法の概要 | 機器の操作・操縦方法について、どのようなユーザインタフェース※を採用しているか記載する。※機器が使用される時に、力や情報等が人から機械へ、また機械から人へどのように伝達されるか。例えば、ボタンで操作する、センサで把持力を検出し増幅する、距離センサにより非接触で人の歩く方向を検出して動く、などの具体的な操作方法を記載し、そう定めた理由を、機器の機能・性能、使用する環境、実現しようとする活用項目・内容との関係を含めて記載する。 |
| センサの種類、個数、検出内容 | ・機器システムに含まれるセンサの種類、個数、検出する内容を記載する。 |
| 外部機器やプラットフォーム等との連携 | ・無線LAN、携帯電話回線、Bluetooth等の通信手段で外部の機器（ナースコール、携帯電話、スマートフォン、PC等）と連携する場合に、その連携内容、およびそのように定めた理由を、機器の機能・性能、使用する環境、実現しようとする活用項目・内容との関係を含めて考える。・被介護者（対象者）本人や、介護者、施設運営者などに対して、それぞれデータ等を利活用するための画面仕様など |
| その他 |  |

（３）安全性

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 安全確保の方針 | 平常使用時 | 機器が想定された使われ方をしているときの安全を確保するために必要な機能・性能の要件を定義（いわゆる「合目的的安全」のこと）。有用性とのバランスについても考慮する。 |
| 突発的危険発生時 | 突発的に危険な状況が発生したときに、人の安全を確保するために機器に必要な機能・性能を考える。（いわゆる「無条件安全」のこと。）また、対象者のアセスメント方法を含む運用方法によって、危険事態の発生頻度を抑制する／回避する方法を考える。 |
| 正常稼働状態の確認方法 | 機器自体が正常に動作することができる状態であるか否かを、必要な時に確認できるための機能・性能について考える。例えば、自己診断機能。 |
| 開発機器の安全マネージメントに関する社内体制 | 設計から生産するまでと、現場への導入・運用時について現在の開発体制や管理方法（安全監査、安全性達成の方針、文書管理など）、および今後の方針について記載する。 |
| 予定している安全基準への準拠、安全検証手法等の適用の有無 | 既存の福祉用具のJIS規格、ISO規格等の安全基準への準拠の状況。リスクアセスメント、FMEA、FTA等の適用の状況。現状と今後の方針について記載する。課題終了までの取り組み計画は、別紙３開発スケジュールに記載してください。 |

３．本提案課題の中で行う効果検証デザイン

**【記載上の留意点】**

■公募要領の「求められる成果」として「開発したロボット介護機器・システムを、介護現場の想定される使用環境で、想定される使用者が使用する実証試験が完了していること。実証試験においては、現場への導入と定着を図るためのモデル（対象者のアセスメント方法やロボット介護機器の導入定着に伴う介護支援オペレーションの改善ポイント等）を見定めることを目指すこと。」を求めております。これを踏まえて実証試験の計画内容詳細を記載してください。効果検証が複数回ある場合は、表を追加してそれぞれ記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 実証する効果／検証する仮説 | ・本課題の効果検証で実証する効果あるいは検証する仮説は何か記載します。上記（１）に記載した最終的に目指す姿である介護者の一連の生活活動である「している活動」や「している参加」を支援する効果にどう繋がる効果検証なのか位置づけを説明してください。・対象者の自立支援、介護者の負担軽減、介護現場の生産性効率向上等について、実証する効果あるいは、検証する仮説を具体的に記載します。・一つの効果だけでなく、複数の効果の両立や、跳ね返りとしてデメリットが出る可能性がある効果も見定めてください。 |
| 被介護者（対象者） | ・効果検証する被介護者（対象者）群の像、基本情報など・被介護者を選定するアセスメント方法案や選定基準など・具体的な対象者のリクルート方法など |
| 介護者やデータ活用者 | ・効果検証する場合の介護者群、基本情報など・介護者以外に、効果検証時のデータを活用する人を含んで検証する場合は、そのステークスホルダーの役割や基本情報 |
| 効果検証環境／検証プロトコル | ・効果検証を行う現場、介護シーン等・検証データを取得する期間、時間帯、回数等・検証データの目標N数・効果検証プロトコルが記載できる場合は記載してください |
| 検証項目 | ・上記に記載した検証する仮説と結びつけて、取得する検証データの項目と取得方法を列挙ください |

倫理面への配慮として、遵守すべき研究に関係する指針等にチェックを入れてください。

　　　　□　再生医療等の安全性の確保等に関する法律

　　　　□　人を対象とする医学系研究に関する倫理指針

　　　　□　ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針

　　　　□　遺伝子治療臨床研究に関する指針

　　　　□　動物実験等の実施に関する基本指針

　　　　□　臨床研究法

　　　　□　省令GCP

　　　　□　その他の指針等（指針等の名称：　　　　　　　　　　　　　）

**別紙５**

**事業化の基本戦略**

１．狙っている市場について

（１）基本的なビジネスモデルは何か。

基本的なビジネスモデルとして、誰が機器導入・運用費用を負担するのか、ロボット介護機器のログデータや介護記録等データをどのように集約して誰が利活用するか、導入・運用の意思決定や流通経路をどう考えるか等の視点を入れたビジネスモデル構想について、図を貼り込み、説明を記載してください。**事業終了後から黒字転換するまでの投資回収計画（売上げ規模（金額・台数）、利益額の年度毎の計画等）の表も記載ください。**

|  |
| --- |
|  |

（２）ターゲット市場規模をどのように考えるか

ニーズ調査や市場調査を基に具体的に記載して下さい

|  |
| --- |
|  |

（３）市場獲得のための障壁は何か。

|  |
| --- |
|  |

２．競合分析，差別化のポイント・競合に対する優位性

（１）競合製品との比較

競合製品がある場合は、比較表を作成して下さい。開発する機器システムの優位性のポイントが例えば流通や運用方法などに関わるなど、表に記載が無い項目内容は各自追加して記載してください。また、競合製品が無い場合も(２)はご記載ください。



|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 提案機器 | 競合機器１ | 競合機器２ | 競合機器３ |
| メーカー |  |  |  |  |
| 概要 |  |  |  |  |
| 型式 |  |  |  |  |
| 特徴 |  |  |  |  |
| 想定する販売価格 |  |  |  |  |
| 想定する年間販売数 |  |  |  |  |

（２）競合商品に対する差別化ポイントは何か

「求められる成果」として「開発機器・システムの有用性を客観的な指標（※）で示すこと。※従来の介護・支援方法や、他種類の機器・福祉用具等を用いた介護オペレーションと比較した場合の指標で比較優位性を示すこと」を求めております。開発機器システムを用いた介護や支援のオペレーション全体で捉えた場合の優位性や差別化ポイント、あるいは、開発機器システムを用いた介護ソリューションとしての強み等を記載してください。競合製品がない場合は、ロボット介護機器を用いない従来の介護・支援のオペレーションに対する優位性や強みを説明してください。

|  |
| --- |
|  |

３．販売・物流チャネルの確保状況

（１）上市後のビジネス体制

　具体的な,名称や役割分担等の内容を記載した上市後のビジネス（量産化・販売等）を既に想定している場合は体制図（見込み）を示して下さい。すでに決定している提携先については名称を記載して下さい。

|  |
| --- |
|  |

（２）（１）の図の体制の役割、及びそれぞれ現時点の確保状況

未着手、NDA締結済み、既に販売についても契約済みなどについて説明して下さい。

|  |
| --- |
|  |

（３）上記で確保できていない場合には、いつ確保する予定か。

　　本課題終了後5年度を目処に、事業化への進め方を記載してください。

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 製品の販売開始予定時期 |  |
| 想定するマーケット（国内のみ、海外展開予定） | [ ] 国内のみ[ ] 海外展開予定 |

**別紙６**

**知財戦略**

１．他社知財（特許・意匠等）の調査の状況

1. 自社開発品に関連した他社知財（国内外）

他社知財の有無。有る場合は、出願番号（登録の場合は登録番号併記）、出願日、出願人、名称等

|  |
| --- |
|  |

（２）関連他社知財がある場合の自社の対応、今後の具体的対応策。

|  |
| --- |
|  |

２．自社知財の出願・登録状況（本提案に関係するもの）

1. 出願の有・無

自社知財が有る場合は、出願番号（登録の場合は登録番号併記）、出願日、出願人、名称等。対応外国知財があれば併記。

|  |
| --- |
|  |

（２）ノウハウを保有する場合、その名称。

|  |
| --- |
|  |

**別紙７**

**参加法人概要**

代表機関、分担機関毎に１枚ずつ記載します。外注先は不要です。

|  |  |
| --- | --- |
| 企業名 |  |
| 本社所在地 |  |
| 設立年月日 |  |
| 代表者役職・氏名 |  |
| 資本金 |  |
| 常勤従業員数 |  |
| 主な事業の業種名 | ※中小企業基本法に基づく製造業その他、卸売業、小売業、サービス業の中から選択すること |
| 企業形態 | ※募集要領の定義に沿って、企業の形態を下記から選択すること。１．中小企業２．大企業３．その他の法人 |
| 主な製品・サービス |  |
| 参加団体 | ○○学会、○○工業会、○○協会 |
| 財務状況※直近３カ年分について記載すること | 直近３カ年 | 直近２カ年 | 直近１カ年 |
| ①資産の部の合計（円） |  |  |  |
| ②負債の部の合計（円） |  |  |  |
| ①－②の値（円） |  |  |  |
| 経常利益（円） |  |  |  |

補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和３０年法律第１７９号）第１８条第１項の規定により補助金等の返還が命じられた過去１０年間の事業　　　　　　　　　　　　　　（単位：千円）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  年　　度 |  研究事業名 |  研究課題名 | 補助額 | 返還額・返還年度 | 返還理由 |  所管省庁等 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| 中小企業の確認事項 |
| 本事業で定める「中小企業」として申請する場合は、下記の項目について、関連資料の提出または該当内容の記載、また該当有無についてチェックするかたちで宣誓してください。【記載事項】１．株主名簿（出資者、出資比）の提出又は、出資者と出資比率を記載してください。（出資者の名称：○○○（▲▲％）、□□□（✖✖％））２．以下の項目についてチェックするかたちで宣誓してください。* 確定している（申告済みの）直近過去３年分の各年又は各事業年度の課税所得の年平均額が15億円を超えていないこと(下記のいずれかにチェックしてください。課税所得額が１５億円超の年がある場合は、過去３年分の課税所得額を記載してください。)

□過去３年の課税所得額はいずれも１５億円以下である□過去３年のうち課税所得額は１５億円超の年がある（課税所得額（前年）　〇億円、（２年前）〇億円、（３年前）　〇億円）　※上記への該当の有無の確認のため、必要がある場合には、納税証明書等の提出を求めることがあります。 |

**別紙８**

**リスクアセスメントシート**

**【記載上の留意点】**

■添付は任意です。

■添付する場合は、介護ポータルサイトに掲載しております「＜解説＞リスクアセスメントシートの解説」を参照ください。http://robotcare.jp/jp/outcomes/index.php

■添付する場合は、提案書（様式１）として一続きのPDFとしてください。

■添付しない場合は、本ページを削除してください。

別紙１

**Summary of Proposal**

\* Please limit this “Summary of Proposal” form to two (2) pages.

 1. Project title

Study of ･･･

 2. Principal investigator

* Name Hanako Iryou
* Gender　 Male[ ]  Female[x]  Other[ ]  Rather not say[ ]
* Researcher ID（8 digits） XXXXXXXX
* Month and year of birth（Age） 19XX / XX（XX：As of April 1,2021)
* Affiliation ZZZZZZ University
* Department Department of YYYYYY
* Position title Professor
* E-mail address ZZZZZZ@YY.jp

 3. Abstract (400 words maximum)

*Outline your research proposal, mentioning the anticipated results, in 400 words or less.*

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○.○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○*.*

 4. Keywords (10 items maximum)

*List as many as 10 terms that most likely represent the essence of the proposed research.*

1. 2. 3. 4.

5. 6. 7. 8.

9. 10.

 5. Publication list (10 items maximum)

*List as many as 10 peer-reviewed articles published in English in reverse chronological order (most recent first), and specify the most relevant one(s) with an asterisk(s) (\*).*

1.

\*2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

**研究開発提案書要約**

※ 本「研究開発提案書要約」は２頁以内に収めてください。

 １．研究開発課題名

△△△△の創出を目指した研究

 ２．研究開発代表者

* 氏名 医療　花子
* 性別 男[ ] 　女[x] 　その他[ ] 　回答したくない[ ]
* 研究者番号（8桁）　 XXXXXXXX
* 生年月（年齢） 19XX年XX月（XX歳：2021年4月1日時点）
* 所属研究機関 ○○○○大学
* 所属部署（部局） △△△学部
* 役職 教授
* 連絡先（E-mail） ZZZZZZ@YY.jp

 ３．アブストラクト

1,000文字以内で簡潔に記載してください。（期待される成果も含む）

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。

 ４．キーワード（疾患名以外、10単語以内）

提案内容を示す、適切かつ重要と思われる単語を記載してください。(例：研究手法、使用技術、医薬品モダリティ、生命現象、対象部位（臓器、組織、細胞等）、対象集団（妊産婦、AYA世代など）、実験動物等、の具体名)

1.△△計測　　2.○○合成阻害剤　　3.　．．．．．．

 ５．対象疾患（10個以内）

研究の主題に近いものから順番に、主要な疾患名を10個以内で記載してください。

なお、未診断疾患が対象の場合は「未診断疾患」、具体的な対象疾患が無い又は未定の場合は「対象なし」と記載してください。

1.△△感染症　　2.○○病　　3.□□症候群　．．．．．．