

研究開発提案時のチェックリスト

この「チェックリスト」のページは
提出時に削除してください。

コメントの追加 [A1]: 提出前にチェック後、このリストが記載されているページを削除して提出してください。

本チェックリストは、循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業の応募に際して予め確認をいただくものです。各種書類を作成後、下記項目を必ずチェックした上で、提出してください。なお、本チェックリストに記載のない事項であっても、公募要領等に従って作成してください。

チェック項目	説明
<input type="checkbox"/> 応募する公募枠は正しいか	e-Rad で循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業の誤った公募枠へ応募されることがあります。e-Rad の公募名と研究開発提案書の表紙の公募名が一致しているか提出前にご確認ください。
<input type="checkbox"/> 書式は最新か	本書式は令和7年度「循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業」公募用です。誤って過去の書式で応募しないよう、必ず、最新の書式で提出してください。
<input type="checkbox"/> 提出書類はそろっているか	e-Rad の設定では必須となっていないくとも、条件に該当する場合に提出が求められる書類があります。詳細は公募要領第2章の各公募研究開発課題、第4章 提案書類の作成・提出をご確認ください。 ・ヒト全ゲノムシーケンス解析プロトコル様式 は必須の場合があります。 下段参照。
<input type="checkbox"/> ヒト全ゲノムシーケンス解析に関する申請書の記載、提出書式は適切か	全申請者共通：研究開発提案書1ページのヒト全ゲノムシーケンス解析の有無について、「実施する」、「実施しない」のいずれかに必ずチェックをしてください。 ヒト全ゲノムシーケンス解析を実施する申請者：ヒト全ゲノムシーケンス解析プロトコル様式の提出が必須になります。提出がない場合は、不受理とします。なお、提出する際はI~VIの確認事項があるので、プルダウンで全ての確認事項について回答をお願いします。 また、ヒト全ゲノムシーケンス解析に関するプロトコルが、求められる条件を満たしていないと判断された場合は、本事業の不受理となります。詳細は公募要領第1部の第2章、第3章、第4章、公募Webサイト資料の「(参考資料) ヒト全ゲノムシーケンス解析プロトコル様式について」をご確認ください。
<input type="checkbox"/> AMED 文案を用いる必要があるか	新規に人の検体やデータを取得する計画を含んでいる場合は、検体等の提供者から同意を得る際にこの AMED 文案を使用した説明文書を用いてください。詳細は公募要領第1部第2章の「●注意事項」を参照してください。
<input type="checkbox"/> 研究開発費は正しいか	公募要領における研究開発費(研究費の規模)には直接経費の上限金額が記載されています。間接経費は直接経費に応じた金額として別に算出してください。 研究開発費の上限は、各年度の上限です。いずれの年度においても上限を超えた提案は認められません。また、初年度の期間が1年に満たない場合でも、上限金額は同じです。
<input type="checkbox"/> 研究開発期間は正しいか	研究開発期間の開始日は「契約締結日」から変更しないでください。ただし、A-POST登録の都合から特に指定された場合は、仮の日程を記載いただく場合があります。 終了日については、最長で令和9年3月31日となります。
<input type="checkbox"/> e-Rad上の記載と一致しているか	研究開発課題名・研究開発費等について、e-Rad上の記載と研究開発提案書の内容が一致せず応募される場合があります。不一致の場合は研究開発提案書の記載を元に評価を実施することがあります。
<input type="checkbox"/> レイアウトの崩れはないか	PDF形式に変換した際に、図表のレイアウト等が崩れる場合があります。PDFに変換後にレイアウトの崩れがないか必ず確認してください。Macで作成したファイルを変換する際もレイアウト等の崩れにご注意ください。 これらの崩れは必ず修正してから提出してください。

(様式 1)

日本医療研究開発機構 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業

研究開発提案書

研究開発課題名 (英語表記)	日本語表記	〇〇〇〇	
	英語表記	XXXX YYYY ZZZZ	
公募名 (事業名)	1. 循環器病領域(心血管疾患) <input type="checkbox"/> 1—A 細胞モデル(ヒト由来幹細胞等)を用いた病態初期評価基盤構築 <input type="checkbox"/> 1—B 新規治療標的評価に特化した革新的動物モデルおよび分子解析基盤構築 <input type="checkbox"/> 1—C【若手育成枠】細胞モデル(ヒト幹細胞等)を用いた病態の新規メカニズムの同定 <input type="checkbox"/> 1—D【若手育成枠】新規治療標的評価のための高精度動物モデルおよび解析基盤構築 2. 循環器病領域(脳卒中等) <input type="checkbox"/> 2—A ヒト由来幹細胞・前駆細胞を用いた脳血管疾患における新規メカニズム解明とターゲット特定 <input type="checkbox"/> 2—B 新規治療標的評価のための脳卒中疾患動物モデルおよび分子解析基盤の構築 <input type="checkbox"/> 2—C【若手育成枠】ヒト由来幹細胞・前駆細胞モデルを用いた脳血管疾患におけるヒト特異的メカニズムの初期検証 <input type="checkbox"/> 2—D【若手育成枠】脳卒中における新規治療標的評価のための安定的動物モデルプロトコルおよび初期解析基盤構築 (循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業)		
研究開発期間 (全研究期間)	契約締結日から令和〇年3月31日 (契約締結日から令和Y+α年M月D日)		
研究費総額	全研究期間での研究費総額 (XX,000 千円)		
ヒト全ゲノムシーケンス解析	<input type="checkbox"/> 実施する <input type="checkbox"/> 実施しない <small>※いずれかを■で選択。実施する場合、ヒト全ゲノムシーケンス解析プロトコル様式を提出。</small>		
研究開発代表者	氏名	フリガナ	〇〇〇〇 〇〇〇〇
		漢字	〇〇 〇〇
		ローマ字表記	Yyyy Yyyyyy
	性別	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 回答したくない <input type="checkbox"/>	
	生年月(年齢)	19XX年XX月(XX歳:令和8年4月1日時点)	
	所属機関(正式名称)	〇〇法人〇〇大学	
	所属機関住所(契約時の住所)	〒XXX-XXXX 〇〇県〇〇市〇〇	
	所属部署(部局)	〇〇学部〇〇学科	
役職	〇〇		
電話番号	XXX-XXX-XXXX		

提出する際には、全てのページの青文字の記載例、吹き出しの説明文、全てのワードコメントを削除してください。

コメントの追加 [A2]: この文書は申請時から事後評価に至るまで一貫して使用し追記していく事を想定しています。従って場面毎に適合しない項目もあります。記載前にコメントの記載をよくお読み下さい。

- ・青字部は例示です。提出書に青い文字の記載例がある場合は削除してください。
- ・例示部分の●や○を残さず作成してください。
- ・網掛け(灰色)の欄は記載不要です。
- ・入力欄は指定が無い限り変更可ですが、ページ割については読みやすさをご配慮下さい。
- ・文字の大きさは適宜変更可ですが、原則として10.5ポイントを用いてください。

コメントの追加 [A3]: ・応募するいずれか一つの研究課題を → で選択してください。

- ・(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業)は削除しないでください。

コメントの追加 [A4]: 開始日は契約締結日のまま変更しないでください。終了日は最長で令和9年3月31日になります。

(全研究期間)は研究提案によって記載してください

コメントの追加 [A5]: 直接経費を記載してください。

※間接経費を含めないでください。

※申請額が課題申請時に規定されていた予算上限を超えていた場合は不受理となりますので、十分に注意してください。

コメントの追加 [A6]: いずれかを■で選択してください。

実施する場合、ヒト全ゲノムシーケンス解析プロトコル様式を必ず提出してください。実施する場合、提出が必須です。

※該当する場合で、様式提出がない場合には「不受理」となり、審査の対象

コメントの追加 [A7]: 法人格も含む正式名称を記載してください。

コメントの追加 [A8]: 住所は都道府県から記載してください。登記と同じ住所を記載してください。

2. 研究計画・方法

【2.1 研究開発全体像と進捗】

(1) 研究開発全体のスケジュール（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 (令和8年度)				第2年度 (令和9年度)				第3年度 (令和10年度)				達成率	
		1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q		
研究開発項目 (1) ○○○○ ①○○○研究 ②○○検証 ③○○構築 ④○○試験	○○ □□														(この部分 は提案 時は記載 不要で す。以下 同じ)
進捗状況：（このグレー部分は提案時は記載不要です。以下同じ）															
研究開発項目 (2) ① ② ③	○○ ◇◇														
進捗状況：															
研究開発項目 (3) ① ②	○ ▽▽														
進捗状況：															
研究開発項目 (4) ① ② ③	▽▽ □□														
進捗状況：															

コメントの追加 [A22]:

・研究目的を達成するための具体的な研究計画及び方法を記入してください。

・目標達成に向けて取り組むべき研究開発項目を挙げ、項目別のマイルストーン詳細、実施期間、スケジュールや担当者（代表者と分担者）が分かるように記載してください。

※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

・研究計画を遂行するための研究体制について、「研究開発代表者」、「研究開発分担者」の具体的な役割を明確にしてください。

・複数年度にわたる研究の場合には、研究全体の計画と年次計画との関係がわかるように記入してください。

・臨床試験等においては、基本デザイン、目標症例・試料数及び評価方法等を明確に記入してください。

・その他、実施体制・協力体制、知的財産権の状況、倫理面への配慮、対象製剤・製品等の情報を様式にしたがって記載してください。

コメントの追加 [A23]:

PDF形式に変換した際に、図表のレイアウト等が崩れる場合があります。PDFに変換後にレイアウトの崩れがないか必ず確認してください。Macで作成したファイルを変換する際もレイアウト等の崩れにご注意ください。

これらの崩れは必ず修正してから提出してください。

コメントの追加 [A24]:

・最終目標までのロードマップが明確であり実現可能な研究であることが求められます。

・研究全体の目標を達成するためのロードマップを作成し、研究開発項目ごとの達成しようとする研究目標の節目となる到達点・達成事項及び研究開発項目間の関連性を簡潔に記載してください。

・両矢印の左端は開始時、右端は終了時を示します。

・研究の期間に応じてセルの調整を行ってください。

コメントの追加 [A25]:

項目が網掛け（灰色）となっている場合は、公募応募時（提案時）の記載は不要です。

3. 研究開発代表者及び研究開発分担者、協力提携企業に関する情報

【3.1 研究開発代表者及び研究開発分担者】

	氏名	所属機関※1	現在の専門	令和8年度 研究経費※2 (千円)	エフ オー ト (%)
	生年月 (年齢:令和8 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		
		役職※1	役割分担		
研究開発代表者	〇〇 〇〇	〇〇〇〇大学	△△△学	X, XXX	XX
	19XX年X月(XX)	□□講座	〇〇博士(□□大学)		
		△△	△△△		
		(主たる研究場所)※1 〇〇〇法人 △□大学 △△△学部△△△学科 □□		X, XXX	
研究開発分担者				X, XXX	XX
		(主たる研究場所)※1 〇〇〇法人 △□大学 △△△学部△△△学科 □□		X, XXX	
研究開発分担者				X, XXX	XX
計	〇名		研究開発経費合計	XX, XXX	

コメントの追加 [A37]: ・ここに記載された研究開発代表者・分担者等の情報は、事後評価の情報として、個々の課題評価委員の利益相反マネジメントの判断に用いられます(利益相反マネジメントの対象として評価委員から申告があったときは、原則として当該評価委員は本研究開発提案の評価に携わらないものとします)。
・e-Radでも同じ情報を入力していただくこととなりますので、申請に当たっては手元に控えておいてください。

コメントの追加 [A39]: 本研究に対するそれぞれの研究者の中でのエフォート (%) を記載してください。

コメントの追加 [A38]: 分担者の行は適宜追加削除してください。

コメントの追加 [A40]: 代表者1 + 分担者数の合計を記載してください。

コメントの追加 [A41]: 本研究提案の申請額(直接経費)と一致させてください。※間接経費は含めない

※1 所属機関と主たる研究場所が異なる場合は、主たる研究場所となる研究機関、所属部署(部局)及び役職も記載してください。不要な行は削除してください。

※2 研究経費については、本給費の直接経費を記載してください。

【3.2 企業・導出企業】

企業名	協力内容
〇〇〇ファーマ株式会社	試験薬の製造、提供、治験導出(予定)
株式会社〇〇〇〇	薬事申請サポート

(実務経験：□PMDA □企業薬事部門 □その他 [])

(7) 創薬専門家の関与

- 無 (理由:)
□有 (詳細:)
(専門分野: □創薬化学 □毒性学 □薬物動態学 □臨床薬理学 □その他 [])
(主な関与:)

5. 知的財産

(1) 知的財産権の活用

■受託者は、本研究開発の成果に係る特許権等の知的財産権を受託者に帰属する権利として活用するため、産業技術力強化法第17条第1項各号の規定を遵守し、発明等を行ったときや発明等の移転等の承認を受けようとするときは、AMED 指定の書面を遅滞なく提出することを約する。

(2) 計画と関連する出願済みおよび出願予定の特許 (複数ある場合は表の行を追加してください)

Table with 2 columns: Field (e.g., 出願番号, 発明の名称, 出願日) and Value/Options.

※出願日 (優先日): 20 年間の独占権を主張できる起算日。
※出願人 (特許権者) が研究開発代表者または研究開発分担者の所属研究機関でない場合、その機関との関係を示してください (契約内容のわかる資料 (契約書の写し等) を添付してください。更新版提出時は過去に一度提出していただいた資料を再度添付していただく必要はありません)。

6. 倫理・社会共創

【6.1 倫理面への配慮】

(1) 遵守すべき研究に関する指針等

- 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針
□ 医薬品医療機器等法
□ 臨床研究法
□ 再生医療等の安全性の確保等に関する法律
□ 遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律
□ 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
□ 医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令
□ その他の指針等 (指針等の名称:)

(2) 本研究開発期間中に予定される人を対象とする生命科学・医学系研究 (臨床研究) の有無

- 有 / □無
※「有」の場合は、予定される内容および倫理委員会の通過状況を記入してください。

Table with 2 columns: 対象, 予定症例数、実施時期、特定臨床研究・治験への該当性、倫理委員会の通過状況

コメントの追加 [A47]: 本項目を約せない場合は、チェックをはずして (■→□) と記載してください。本項目が「□」となっている場合には、理由を確認するため、AMED 担当者から連絡する場合があります。

コメントの追加 [A48]: 公開番号も合わせて記載。国際出願がある場合は、WO 番号で記載すること。

コメントの追加 [A49]: 応募時点では添付不要です。

コメントの追加 [A50]: 公募要領の II・第 5 章 研究開発における注意事項 II-5.1 法令遵守 を参照してください。

コメントの追加 [A51]: チェックもれが散見されます。当該指針が適用されるか否か、よくご確認ください。
<参考>人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 抜粋 第 1 章 第 3 適用範囲
1 適用される研究
この指針は、我が国の研究機関により実施され、又は日本国内において実施される人を対象とする生命科学・医学系研究を対象とする。ただし、他の指針の適用範囲に含まれる研究にあつては、当該指針に規定されていない事項についてはこの指針の規定により行うものとする。

また、次に掲げるいずれかに該当する研究は、この指針 (既に作成されている匿名加工情報又は非識別加工情報 (個人情報保護法に規定する大学その他の学術研究を目的とする機関若しくは団体又はそれらに属する者により学術研究の用に供する目的で用いられるものに限る。)) のみを用いる研究にあつては、第 21 を除く。) の対象としない。

- ア 法令の規定により実施される研究
イ 法令の定める基準の適用範囲に含まれる研究
ウ 試料・情報のうち、次に掲げるもののみを用いる研究

- ① 既に学術的な価値が定まり、研究用として広く利用され、かつ、一般に入手可能な試料・情報
② 既に匿名化されている情報 (特定の個人を識別することができないものであつて、対応表が作成されていないものに限る。)
③ 既に作成されている匿名加工情報又は非識別加工情報

〇〇〇を対象とした第I相非盲検非対照試験試験	臨床開発の相	<input type="checkbox"/> I相 <input type="checkbox"/> IIa相 <input type="checkbox"/> IIb相 <input type="checkbox"/> III相
	対象	<input type="checkbox"/> 健康人 <input type="checkbox"/> 患者（疾患名： ）
	実施時期	年 月～ 年 月
	比較対照薬	<input type="checkbox"/> プラセボ <input type="checkbox"/> 実薬（一般名： ） <input type="checkbox"/> 無
	無作為化	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	盲検性	<input type="checkbox"/> 非盲検 <input type="checkbox"/> 単盲検 <input type="checkbox"/> 二重盲検
	主要評価項目	
	症例数	
	試験の性格/位置付け	<input type="checkbox"/> 忍容性検討試験 <input type="checkbox"/> 有効性探索的試験 <input type="checkbox"/> 検証的試験 <input type="checkbox"/> 長期投与試験 <input type="checkbox"/> 臨床薬理試験 <input type="checkbox"/> その他 ()
提出時点のプロトコールのPMDAの合意状況	<input type="checkbox"/> 合意済 <input type="checkbox"/> 合意前	
〇〇〇を対象とした第IIa相プラセボ対照二重盲検比較試験	目的	
	臨床開発の相	<input type="checkbox"/> I相 <input type="checkbox"/> IIa相 <input type="checkbox"/> IIb相 <input type="checkbox"/> III相
	対象	<input type="checkbox"/> 健康人 <input type="checkbox"/> 患者（疾患名： ）
	実施時期	年 月～ 年 月
	比較対照薬	<input type="checkbox"/> プラセボ <input type="checkbox"/> 実薬（一般名： ） <input type="checkbox"/> 無
	無作為化	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	盲検性	<input type="checkbox"/> 非盲検 <input type="checkbox"/> 単盲検 <input type="checkbox"/> 二重盲検
	主要評価項目	
	症例数	
試験の性格/位置付け	<input type="checkbox"/> 忍容性検討試験 <input type="checkbox"/> 有効性探索的試験 <input type="checkbox"/> 検証的試験 <input type="checkbox"/> 長期投与試験 <input type="checkbox"/> 臨床薬理試験 <input type="checkbox"/> その他 ()	
提出時点のプロトコールのPMDAの合意状況	<input type="checkbox"/> 合意済 <input type="checkbox"/> 合意前	

(5) 企業協力(予定を含む)

- 該当しない
 該当する

内容	予定/確定	書面/口頭	内容の詳細
<input type="checkbox"/> 対象製剤・製品等の提供	<input type="checkbox"/> 確定 <input type="checkbox"/> 予定	<input type="checkbox"/> 書面合意 <input type="checkbox"/> 口頭合意	
<input type="checkbox"/> 人的リソースの提供	<input type="checkbox"/> 確定 <input type="checkbox"/> 予定	<input type="checkbox"/> 書面合意 <input type="checkbox"/> 口頭合意	
<input type="checkbox"/> 技術提供	<input type="checkbox"/> 確定 <input type="checkbox"/> 予定	<input type="checkbox"/> 書面合意 <input type="checkbox"/> 口頭合意	
<input type="checkbox"/> 非臨床試験または臨床試験の実施	<input type="checkbox"/> 確定 <input type="checkbox"/> 予定	<input type="checkbox"/> 書面合意 <input type="checkbox"/> 口頭合意	
<input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 確定 <input type="checkbox"/> 予定	<input type="checkbox"/> 書面合意 <input type="checkbox"/> 口頭合意	

(6) 企業導出(予定・見込みを含む)

- 該当しない
 該当する(企業名等: 〇〇〇株式会社)

有無	書面/口頭	内容の詳細
<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 書面合意 <input type="checkbox"/> 口頭合意 <input type="checkbox"/> その他	202X年に〇〇〇社の国内外における開発パイプラインへ導出見込み

(7) 計画実施のため許認可を要する法律の有無

- 有 / 無
※「有」の場合は、該当する法律と対応状況を記載してください。

コメントの追加 [A58]: ここに記載いただく企業等及び研究開発代表者・分担者の情報は、被評価者の情報として、個々の課題評価委員の利益相反マネジメントの判断に用いられます(利益相反マネジメントの対象として評価委員から申告があったときは、原則として当該評価委員は本研究開発提案の評価に携わらないものとします)。

このことを念頭に、研究成果としての医薬品等の導出予定企業、臨床研究デザインやデータマネジメントを行う企業、研究資金を提供するなど、本研究開発提案に主体的に参加している企業等を漏れなく記載してください。

また、e-Radでも同じ情報を入力していただくこととなりますので、申請に当たっては手元に控えておいてください。

コメントの追加 [A59]: ここに記載いただく企業等及び研究開発代表者・分担者の情報は、被評価者の情報として、個々の課題評価委員の利益相反マネジメントの判断に用いられます(利益相反マネジメントの対象として評価委員から申告があったときは、原則として当該評価委員は本研究開発提案の評価に携わらないものとします)。

このことを念頭に、研究成果としての医薬品等の導出予定企業、臨床研究デザインやデータマネジメントを行う企業、研究資金を提供するなど、本研究開発提案に主体的に参加している企業等を漏れなく記載してください。

また、e-Radでも同じ情報を入力していただくこととなりますので、申請に当たっては手元に控えておいてください。

9. 研究業績

- 「研究開発代表者」及び「研究開発分担者」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入してください。また、この研究提案に直接関連した論文・著書については、文献の冒頭に「●」印を付してください。
- 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。
- 提案の妥当性を評価するために必要な論文や、著書等に記載された文章の該当箇所をアップロードできる容量の上限の中で選択いただき、本文を e-Rad 上に「提案する研究開発課題に関連する学術雑誌等に発表した論文・著書、寄与した臨床指針・ガイドライン等」の資料として添付してください。(任意)

(1) 研究開発代表者 : ○○ ○○

<論文・著書>

●M. Marusankaku, J. Aaaa, H. Bbbbb, A. Cccccc, Treatment of ……., Journal of ……., 2023, 1, 10-

20

M. Marusankaku, T. Aaaa, A. Bbbbbb, Risk factors for ……., …… International , 2022, 2, 17-26

●M. Marusankaku, T. Aaaa, Study ……., …… The …… journal , 2022, 3, 55-63

<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) 研究開発分担者 : □□ □□

<論文・著書>

<特許権等知的財産権の取得及び申請状況>

<政策提言>

コメントの追加 [A69]: ①「研究開発代表者」及び「研究開発分担者」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入してください。また、この研究提案に直接関連した論文・著書については、文献の冒頭に「●」印を付してください。

②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。

③提案の妥当性を評価するために必要な論文や、著書等に記載された文章の該当箇所をアップロードできる容量の上限の中で選択いただき、本文を e-Rad 上に「提案する研究開発課題に関連する学術雑誌等に発表した論文・著書、寄与した臨床指針・ガイドライン等」の資料として添付してください。(任意)

10. 研究費の応募・受入等の状況・エフォート

■本研究開発課題の研究開発代表者の応募時点における、(1) 応募中の研究費(国内外を問わず、競争的研究費のほか、民間財団等の助成金、企業からの受託研究費や共同研究費等の研究資金を含む。以下同じ。)、(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。

■<注意>

- ・記入内容が事実と異なる場合には、採択されても後日取り消しや研究費が減額となる場合があります。
- ・現在申請中・申請予定の研究助成等について、本提案の選考中にその採否等が判明するなど、本様式に記載の内容に変更が生じた際は、本様式を修正の上、日本医療研究開発機構循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業まで連絡してください。
- ・他制度への申請書、計画書等の提出を求める場合があります。

コメントの追加 [A70]: ・複数の公募研究開発課題への応募は認められますが、研究費の不合理な重複及び過度の集中(詳細は公募要領の第II部・第2章を参照してください)に該当しないことを確認するため、同時期に応募した研究開発課題の情報を必ず記載してください。

・応募中の研究開発課題が採択された場合は、速やかにAMEDの本事業担当課に報告してください。

研究開発代表者：○○ ○○

(1) 応募中の研究費(令和○年○月○日時点)

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8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
【本研究提案】 (R8~RX年度)	○○○○○○○に関する研究 (○○○○)	代表	X,XXX千円 [XX,XXX千円]	20	(総額 XX,XXX千円)*
科学研究費補助金・挑戦的萌芽研究(R6~R8・日本学術振興会)	○○○○○ (○○○○)	代表	X,XXX千円 [XX,XXX千円]	10	本研究提案とは○○○○○○が異なり、○○○○○○のため。 (総額 XX,XXX千円)*
○○○○○	○○○ (□□□□:□□大学)	分担		5	本研究提案とは○○○○○○が異なり、○○○○○○のため。 (総額 X,XXX千円)*

コメントの追加 [A71]: ・当該公募年度に研究開発代表者として本事業に参画を予定している場合は、研究開発代表者として本公募に応募できません。ただし、研究開発分担者の立場であれば複数の課題に参加可能です。その場合は、研究費の不合理な重複及び過度の集中(詳細はII-第2章を参照してください)に該当しないようにエフォートを適切に配分してください。

コメントの追加 [A72]: ・「エフォート」欄には、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。

・必要な場合、行を挿入してください。

コメントの追加 [A73]: 申請者本人が、令和8年度に使用する予定金額(直接経費:千円単位)

コメントの追加 [A74]: 申請者本人が、研究期間全体で使用する予定金額(直接経費:千円単位)

例: R8年度(代表機関3百万円)×3年度=(総額9,000千円)

コメントの追加 [A75]: * () 内には、研究開発全期間での研究班全体の直接経費の総額を記入してください。単位:千円

例: R8年度(代表機関3百万円+分担機関2百万円)×3年度=(総額15,000千円)

コメントの追加 [A76]: 上記と同様に記載してください。

(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)(令和○年○月○日時点)

(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。)

コメントの追加 [A77]: ・本研究開発提案の研究開始年度前に終了する研究費は含みません

・適宜、行を追加削除してください。

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8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
令和〇年度〇〇 研究助成(R8・〇 〇事業)	●●と□□の研究 (〇〇 〇〇)	代表	X,XXX千円 [XX,XXX千 円]	10	(総額 XX,XXX千円)*
〇〇 〇〇	〇〇 〇〇	分担	X,XXX千円 [XX,XXX千 円]	5	(総額 XX,XXX千円)*

* () 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: %

- コメントの追加 [A78]:** 申請者本人が、令和8年度に使用する予定金額(直接経費:千円単位)
- コメントの追加 [A80]:** * () 内には、研究開発全期間で研究班全体の直接経費の総額を記入してください。
単位:千円
例:R8年度(代表3百万円+分担2百万円)×3年度
=(総額15,000千円)
- コメントの追加 [A79]:** 申請者本人が、研究期間全体で使用する予定金額(直接経費:千円単位)
- コメントの追加 [A81]:** 申請者本人が、令和8年度に使用する予定金額(直接経費:千円単位)
- コメントの追加 [A82]:** 申請者本人が、研究期間全体で使用する予定金額(直接経費:千円単位)
- コメントの追加 [A83]:** (1)(2)以外の「その他の活動」のイメージ
教育 エフォート: 20 %
診療 エフォート: 10 %
社会サービス エフォート: 5 %
その他(学内事務等) エフォート: 15 %

1 1. これまでに受けた研究費とその成果等

■本欄には、研究開発代表者及び研究開発分担者がこれまでに受けた研究費（所属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)【AMED 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、研究開発代表者又は研究開発分担者の別、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。

研究開発代表者：○○ ○○

(1) 【AMED 事業】

該当なし

該当あり

資金制度名：(A)、「○○に関する研究」、代表者、XX,000 千円、
××××の成果を得た。

期間（年度）：R2 年度～ R4 年度

研究開発課題名：AMED ○○事業

研究開発代表者又は研究開発分担者の別：研究代表者

研究開発経費（直接経費）：XX,000 千円

研究成果：○○○○および○○○○の成果を得た

中間・事後評価結果：事後評価で○○○○の評価を受けた。

コメントの追加 [A84]: 未評価の場合、その旨を記載してください。

(2) 【AMED 以外の研究費】

該当なし

該当あり

資金制度名：

期間（年度）：年度～ 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）：X,XXX 千円

研究成果：

研究開発分担者：□□ □□

(1) 【AMED 事業】

該当なし

該当あり

資金制度名：

期間（年度）：年度～ 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）：X,XXX 千円

研究成果：

評価結果：

コメントの追加 [A85]: 必要に応じて、研究開発分担者欄を追加してください。

(2) 【AMED 以外の研究費】

該当なし

該当あり

資金制度名：

期間（年度）：年度～ 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）： X,XXX 千円
研究成果：

1 2. 本研究開発課題を実施する上で特に考慮すべき事項等

(1) 「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

- 該当なし
 該当あり (○○○○○○)

(2) 研究を計画する上で考慮していること

- 該当なし
 該当あり
 若手登用
 ダイバーシティ推進
 ELSI への対応
 性差を考慮した研究
 その他 ()

提出時には、
全てのページの青い字の記載例を削除
してください。
この吹き出しも削除してください。
ワードのコメントも削除してくだ
さい。