



# 令和8年度 予防・健康づくりの社会実装に向けた 研究開発基盤整備事業 公募説明会

---

13:00～ ヘルスケア社会実装基盤整備事業公募説明会

14:00～ ヘルスケアサービス実用化研究事業公募説明会

日本医療研究開発機構(AMED)  
医療機器・ヘルスケア事業部  
ヘルスケア研究開発課



# 令和8年度 予防・健康づくりのための社会実装に 向けた研究開発基盤整備事業 (ヘルスケアサービス実用化研究事業)

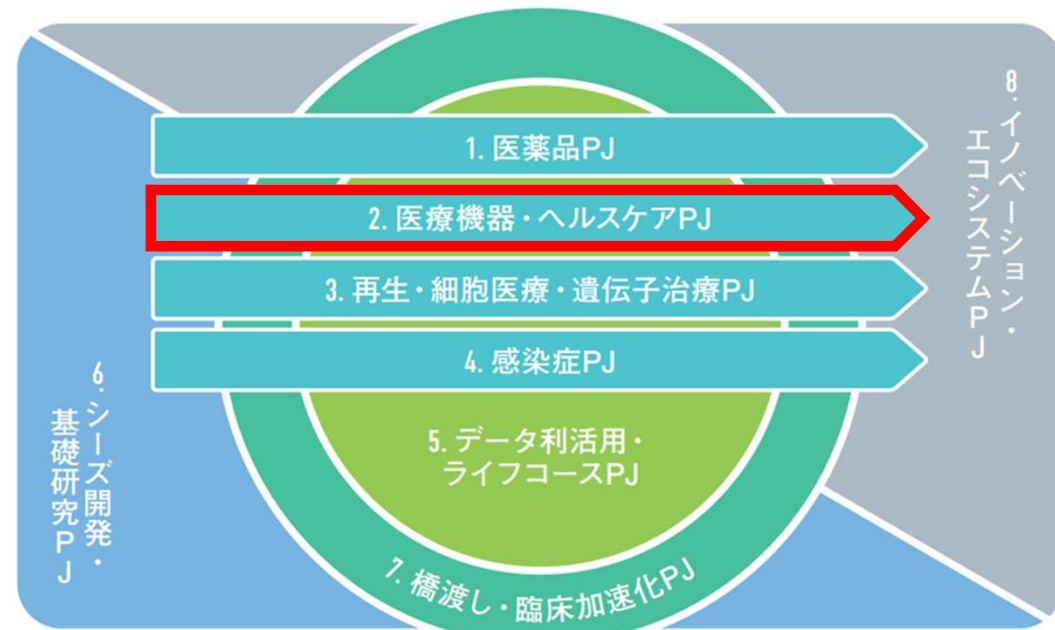
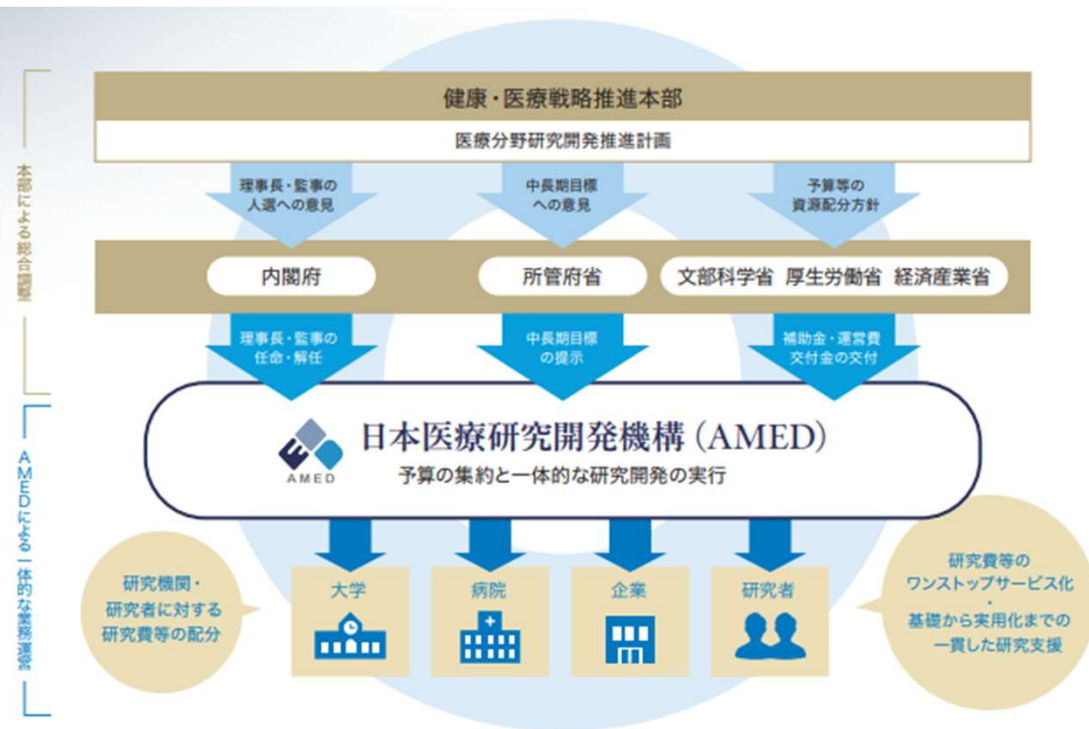
2026年4月10日  
公募説明会

※公募についての詳細は、公募要領および  
事務処理説明書をご精読ください。

日本医療研究開発機構(AMED)  
医療機器・ヘルスケア事業部  
ヘルスケア研究開発課

# 日本医療研究開発機構(AMED)とは

AMED(エームド)は、医療分野の研究開発およびその環境整備の中核的な役割を担う機関として、2015年4月に設立されました。基礎から実用化までの一貫した医療研究開発の推進と、その成果の円滑な実用化を図るとともに、研究開発環境の整備を総合的かつ効果的に行うための様々な取組を行う国立研究開発法人です。



# AMED研究について

---

## 委託研究開発契約の締結・補助金交付にあたっての研究機関の責務

採択された研究開発課題について、研究開発課題を実施する研究機関は、AMEDとの間で委託研究開発契約を締結又はAMEDへの補助金交付申請を行っていただく必要があります。研究開発課題を実施する研究機関は、契約を締結する又は交付申請に基づく交付決定通知を受けることにより、AMEDから研究開発費の支払を受け、採択された研究開発課題を実施することができますようになります。委託研究開発契約又は補助金交付は、国の会計年度の原則に従い単年度の手続です。契約や交付申請に必要な書類等の手続の詳細は、採択後にAMEDからご案内します。

委託研究開発契約又は補助金交付は、原則として、採択決定通知書の日付から起算して90日以内(契約締結／交付申請期限)に行うものとします。Ⅱ-3.2.2に記載のとおり、契約締結／交付申請期限以前のAMEDが指定する期日までに必要書類の提出がない場合や、課題評価委員会、PS、PO等の意見を踏まえて採択決定時に付された条件が満たされていない場合等には、採択された研究開発課題であっても契約締結又は交付できず、採択決定が取り消されることがありますので、十分ご注意ください。

契約締結又は交付決定後においても、予算の都合等により、やむを得ない事情が生じた場合には、研究開発計画の見直し又は委託研究開発における課題の中止／補助事業における課題の廃止(計画達成による早期終了を含む。以下、本号において同じ。)等を行うことがあります。

PS、PO等が、研究進捗状況等を確認し、年度途中での研究開発計画の見直し等による契約又は交付内容の変更や委託研究開発における課題の中止／補助事業における課題の廃止等を行うことがあります。(公募要領Ⅱ-3.3.1)

# AMED研究について

---

- 採択後、研究計画(提案書・計画書)、研究体制、研究費などは研究代表者が自由に変更できるか？

⇒自由には変更できません。

審査では、計画、体制等すべてを含めて評価され、採択に至っています。

このため、安易な変更は認められません。

変更が考えられる場合は、わかり次第、速やかにAMED事務局にご連絡ください。

PSPOと協議後、承認された場合は変更することが可能です。

また、不採択となった提案者に対する説明責任のためにも、安易な変更は避ける必要があります。

- 研究は計画通り完遂しなくても問題ないか？

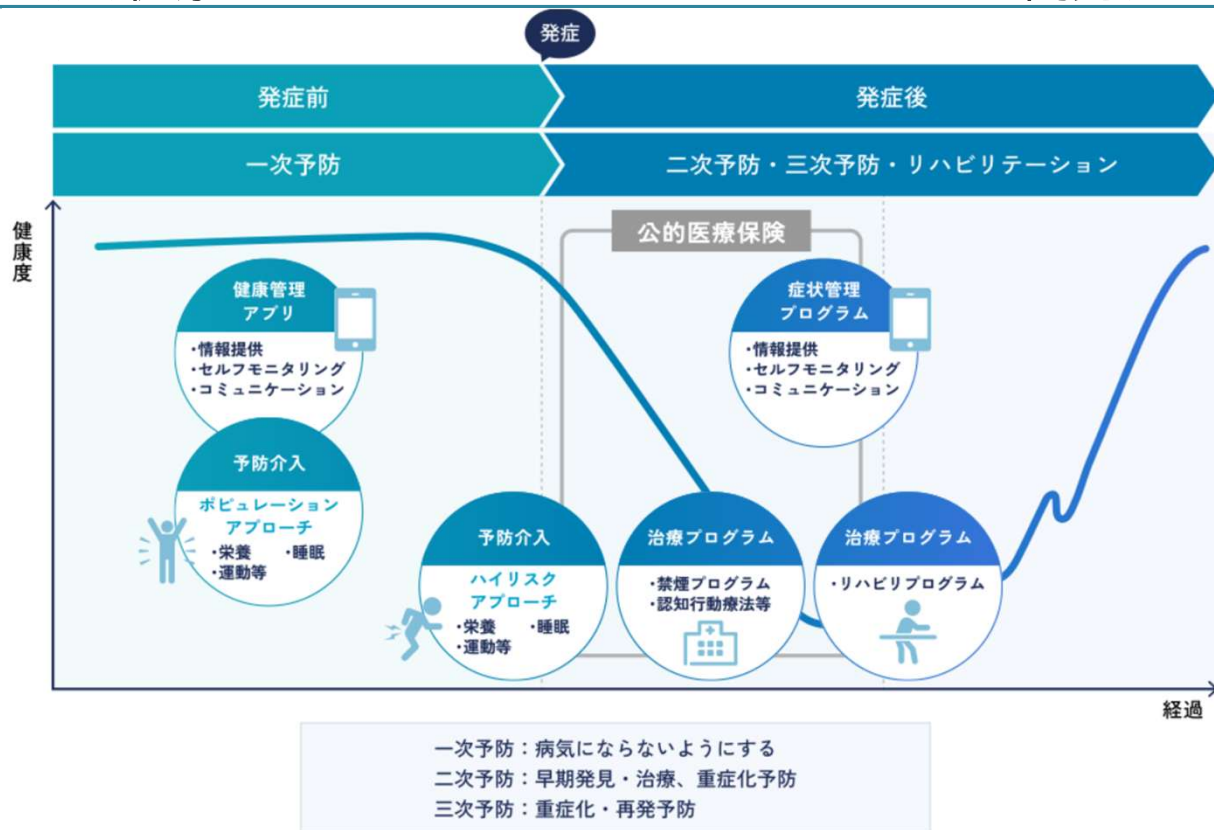
⇒計画の完遂が前提です。

特に委託研究開発の場合は、本来は国が行う業務を委託されていることから、

原則として計画を完遂することが求められます。

# ヘルスケアサービスを取り巻く現状

- 運動促進、体重や栄養管理、睡眠支援など、日常生活を通じた予防・健康づくりのための介入手法への関心が高まっている。
- 特にヘルスケアアプリなど、デジタルサービスへの関心やニーズが増加している
- 一方、健康づくりはエビデンスに基づいたサービス開発、サービス選択が進んでいないという課題がある



## ヘルスケアサービス(介入手法)の種類

- ① 運動指導・フィットネス等の身体活動により介入
- ② 生活指導として栄養指導を行う介入
- ③ 睡眠指導など生活習慣に対する介入
- ④ 脳トレーニング・学習による介入
- ⑤ 認知行動的介入
- ⑤ データ可視化による介入

	国内	ヘルスケア産業市場	海外
2013年	16兆円		163兆円
2020年	26兆円		311兆円
2030年	37兆円		525兆円

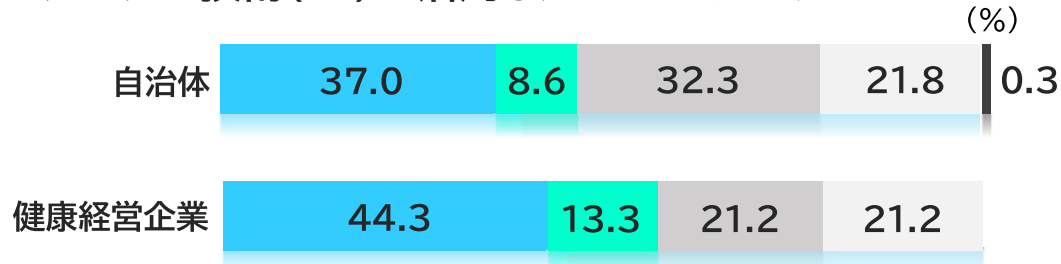
出典: 日本再興戦略

# 我が国におけるヘルスケアサービスの導入状況と科学的エビデンス

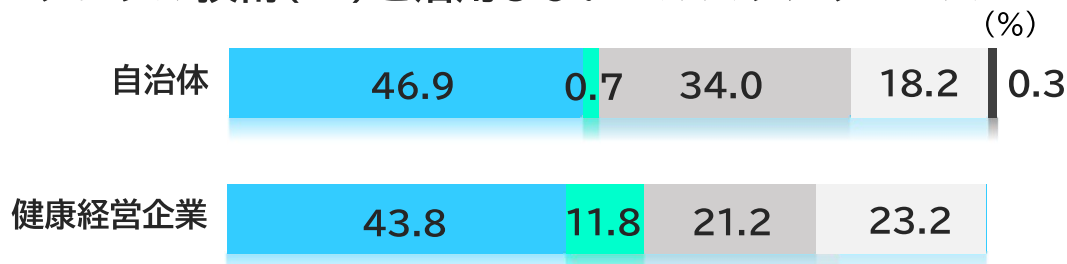
## ヘルスケアサービス導入実績

(調査数)自治体:303 健康経営企業:203

### デジタル技術(IT)を活用したヘルスケアサービス

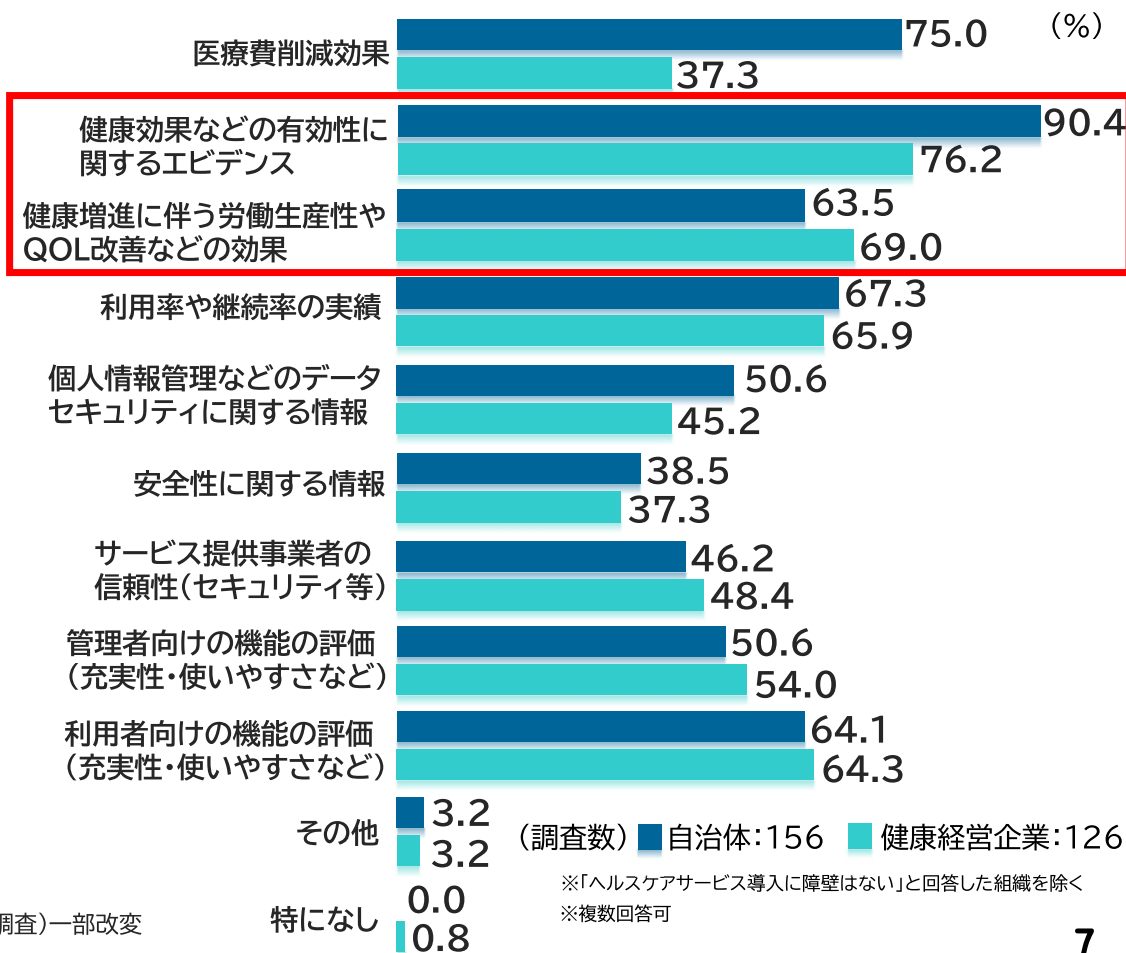


### デジタル技術(IT)を活用しないヘルスケアサービス



■ 導入している ■ 導入検討中 ■ 導入予定なし ■ わからない ■ 未回答

## ヘルスケアサービス導入時の障壁克服に必要な情報



出典: <https://healthcare-service.amed.go.jp/survey/R6/> (令和6年度 サービス利用者/事業者調査)一部改変

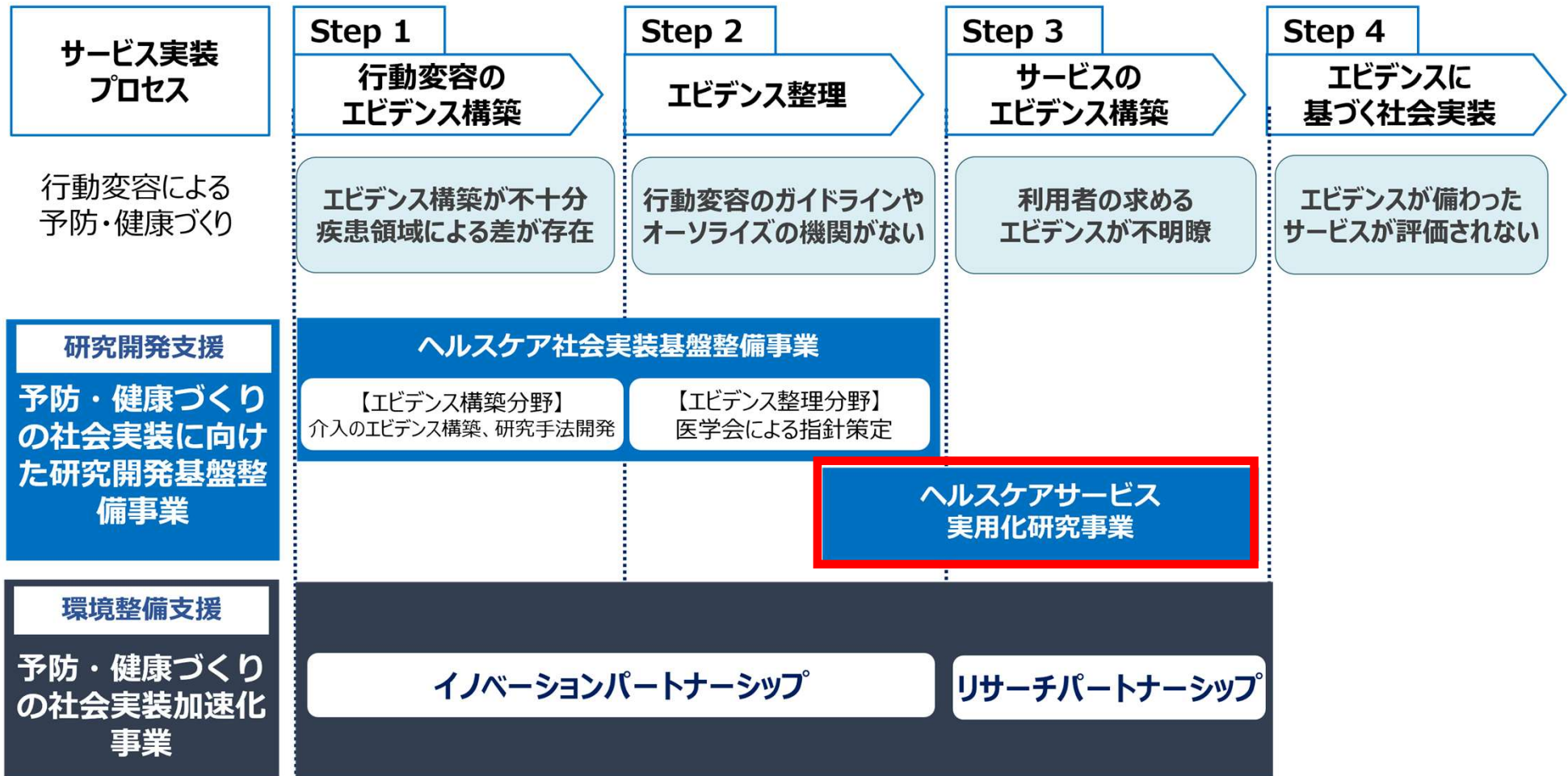
Copyright 2026 Japan Agency for Medical Research and Development. All Rights Reserved.

# ヘルスケアサービスと科学的エビデンスの構築の課題

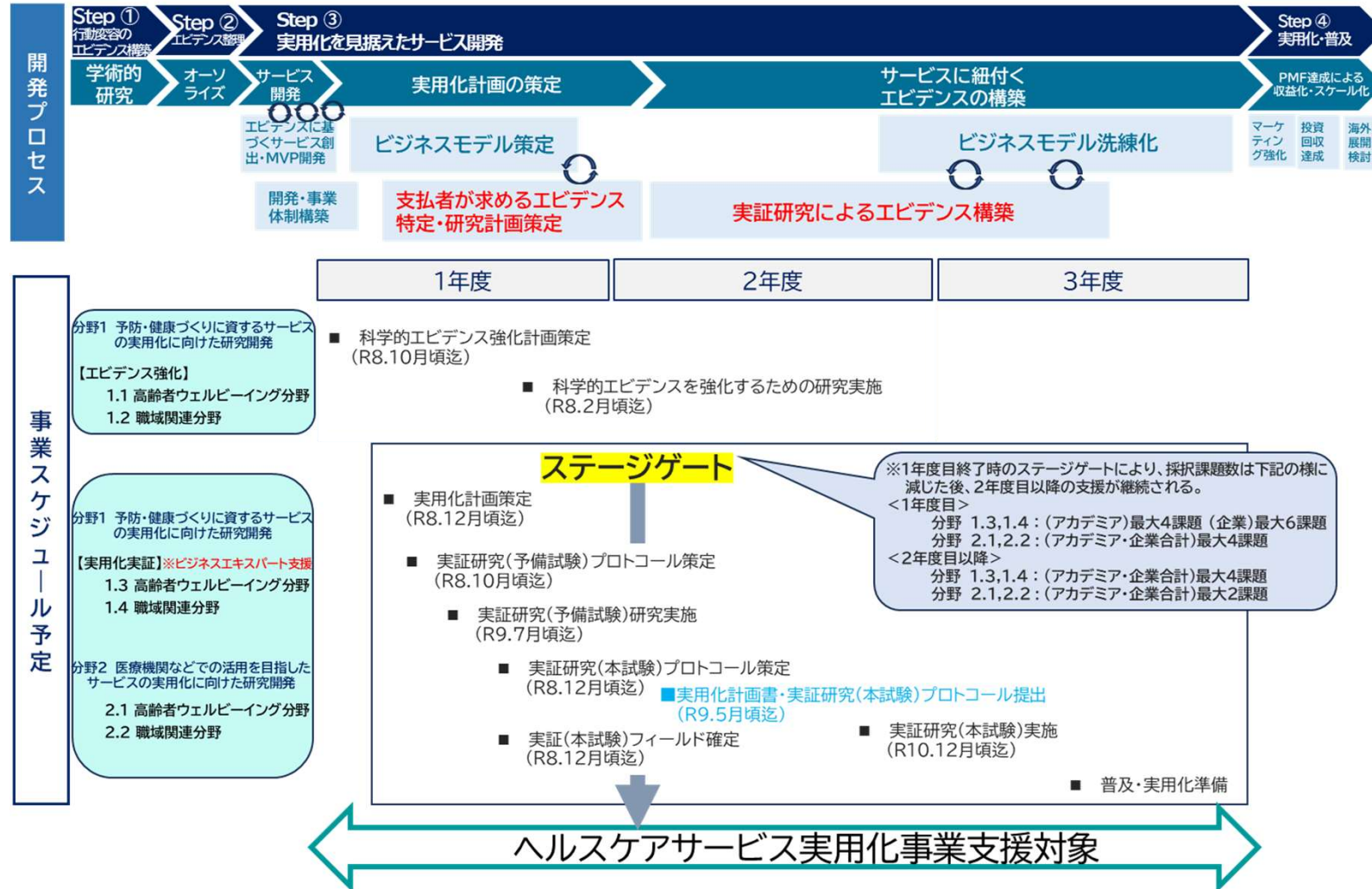


# 予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業

令和4年度から開始。令和8年度は2事業を通じて、予防・健康づくりに向けたエビデンスに基づくヘルスケアサービスの社会実装を実現するため各ステップでの研究を支援



# 令和8年 ヘルスケアサービス実用化研究事業



# 令和8年度公募(詳細は公募要領参照)

## 分野1 予防・健康づくりに資するサービスの実用化に向けた研究開発<sup>※1</sup>

#	分野、領域、テーマ等	研究開発費の規模 (間接経費等を含まず) <sup>※2, 3, 4</sup>	研究開発実施 予定期間	新規採択課題 予定数
1.1	【エビデンス強化】 高齢者ウェルビーイング分野	(アカデミア:委託研究開発) 1年度目 1課題当たり 年間 15,000 千円(上限)	令和8年8月 (予定) ~ <u>令和8年度末</u>	(アカデミア・企業合計) 0~3 課題程度
1.2	【エビデンス強化】 職域 <sup>※5</sup> 関連分野	(企業:補助事業) 1年度目 1課題当たり 年間 15,000 千円(上限) 補助率:3/4 <sup>※4</sup>		
1.3	【実用化実証】 高齢者ウェルビーイング分野	(アカデミア:委託研究開発) 1年度目 1課題当たり 年間 15,000 千円(上限) 2年度目以降 1課題当たり 年間 25,000 千円(上限)	令和8年8月 (予定) ~ 令和10年度末	(アカデミア) 0~4 課題程度
1.4	【実用化実証】 職域 <sup>※5</sup> 関連分野	(企業:補助事業) 1年度目 1課題当たり 年間 15,000 千円(上限) 2年度目以降 1課題当たり 年間 25,000 千円(上限) 補助率:3/4 <sup>※4</sup>		(企業) 0~6 課題程度

この分野のみ  
単年度事業(令和8年度1年間)

アカデミア:委託研究開発  
企業:補助事業

この分野のみ  
予防・健康づくりの社会実装加速化事業  
令和7年度採択者(NTTデータ経営研究所)  
のビジネス支援あり

# 令和8年度公募

！注意！【エビデンス強化】（1.1、1.2）は、【実用化実証】（1.3、1.4）との併願を可能とします。  
 ただし、同一の研究開発課題については、審査の結果、採択はいずれか一方の区分に限ります。  
 また、併願の場合は、それぞれの提案書をご提出ください。



## 分野2 医療機関などでの活用を目指したサービスの実用化に向けた研究開発

#	分野、領域、テーマ等	研究開発費の規模 (間接経費等を含まず) <sup>*2</sup>	研究開発実施 予定期間	新規採択課題 予定数
2.1	高齢者ウェルビーイング分野	(全ての提案者:委託研究開発) 1年度目 1課題当たり 年間 15,000 千円(上限)	令和8年8月 (予定) ~ 令和10年度末	(アカデミア・企業合計)  0~4 課題程度
2.2	生活習慣病関連分野	2年度目以降 1課題当たり 年間 30,000 千円(上限)		

アカデミア・企業共に委託研究開発！

### 【研究支援分野】

#### 分野1: 予防・健康づくりに資するサービスの実用化に向けた研究開発

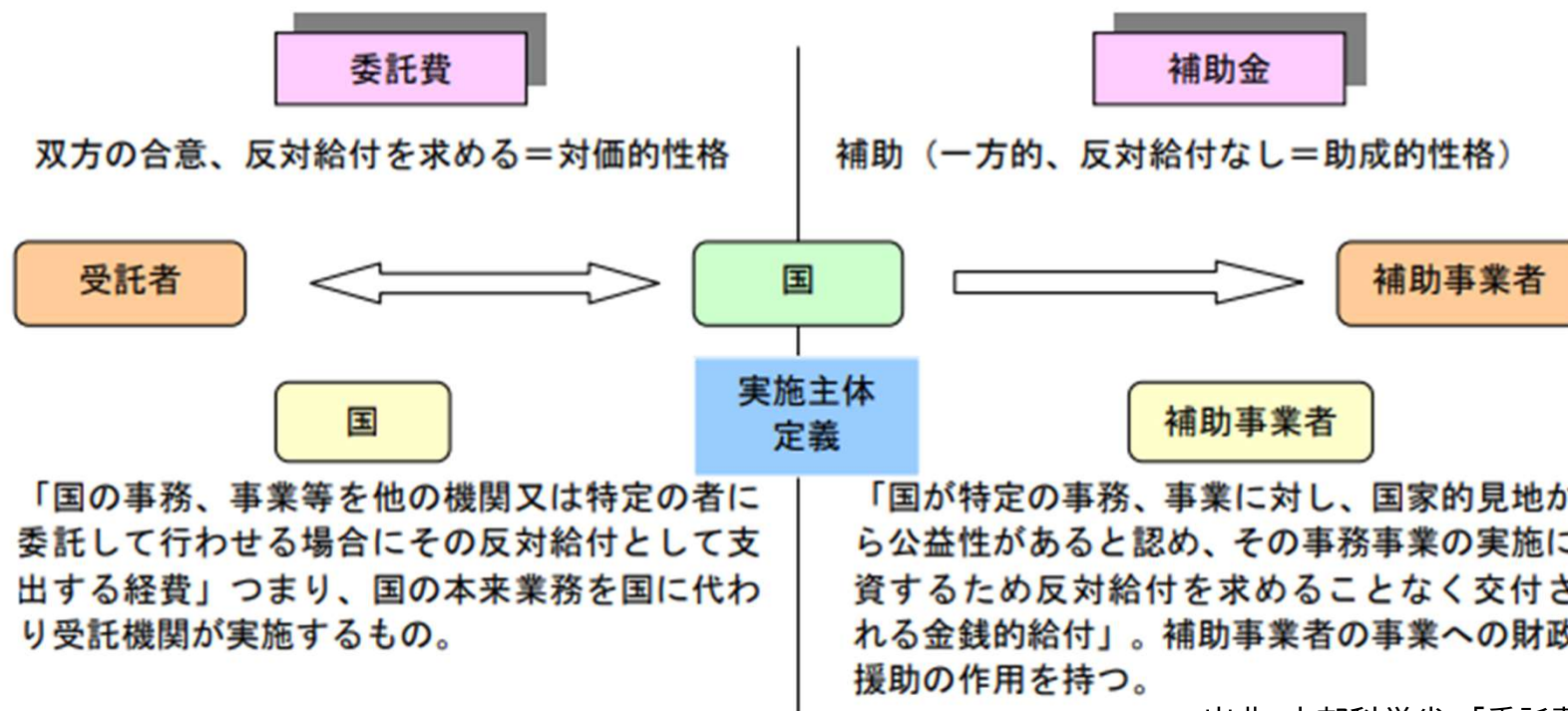
① エビデンス強化(1.1 高齢者ウェルビーイング分野/1.2 職域<sup>\*</sup>関連分野) ※地域住民向けの取組を除き、企業・団体・官公庁等の職場に属する従業員等を対象とした取組を指す。  
 本分野では、一定の有用性が示唆されているヘルスケアサービスであって、社会実装に向けた実証研究を実施するための科学的エビデンスが十分でないものについて、社会実装を見据え、必要な科学的エビデンスの構築・強化を支援する。

② 実用化実証(1.3 高齢者ウェルビーイング分野/1.4 職域関連分野)  
 上市につながるプロセスをAMEDのPSPO体制などからの支援及びビジネス化についての共同研究機関(ビジネスエキスパート:予防・健康づくりの社会実装加速化事業令和7年度課題採択者)と連携して進める。科学的エビデンスおよび経済的エビデンスの構築を支援する。  
 また、1年目にステージゲートを行う。

#### 分野2: 医療機関などでの活用を目指したサービスの実用化に向けた研究開発(高齢者ウェルビーイング分野/職域関連分野)

主に医療機関・介護施設などにおいて利活用されるヘルスケアサービスの実用化の更なる推進を支援する。  
 対象とするサービスは、多様なPHR等を記録・管理・共有できるアプリケーション及び医療・介護現場等においてPHR等を閲覧可能なシステムを備え、既に医療・介護現場等の実環境での導入・稼働実績を有するものとする。また、1年目にステージゲートを行う

## 委託費と補助金の違い



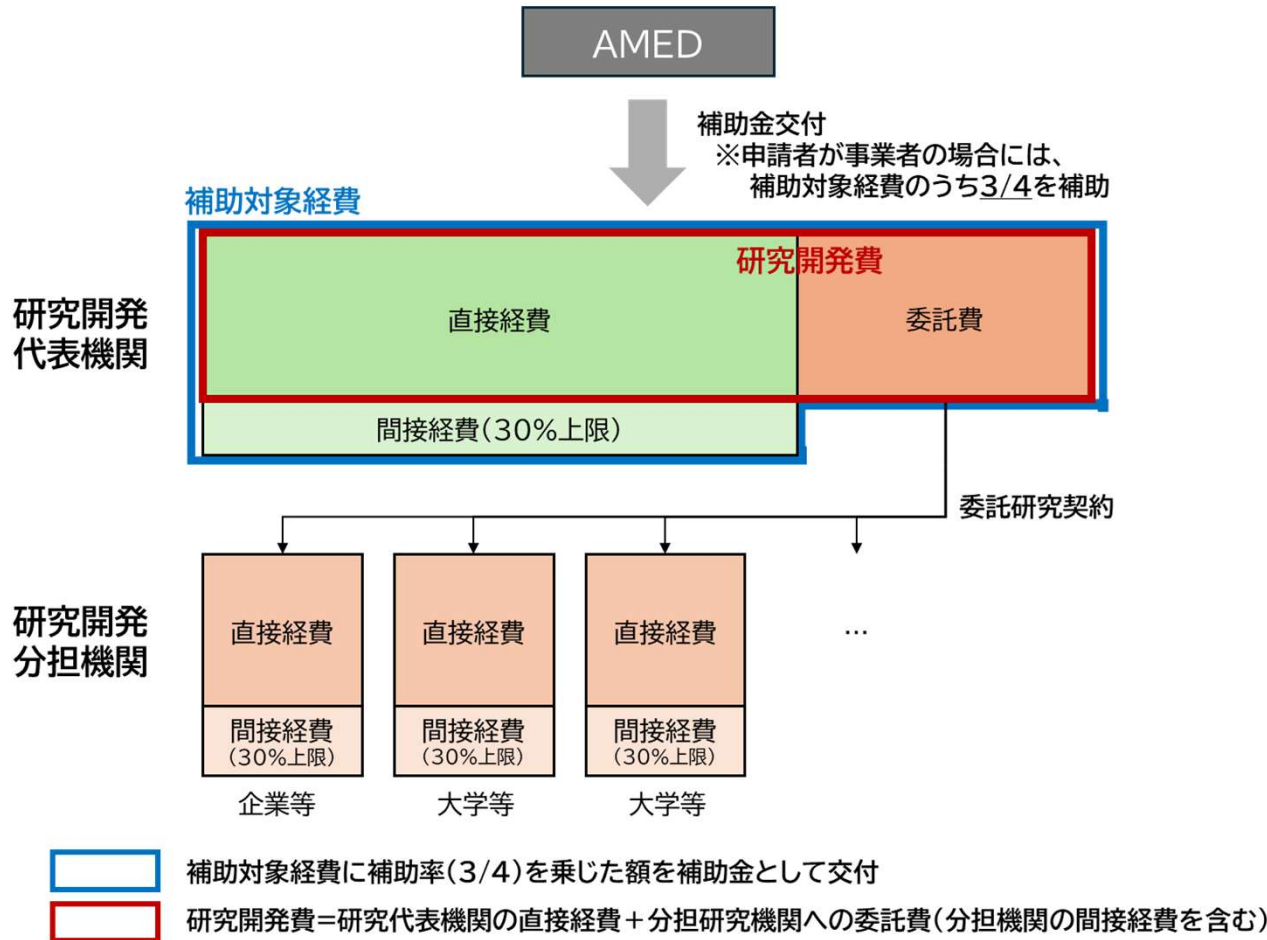
出典:文部科学省「委託費と補助金の違い」

手続きなどの詳細は⇒ [令和8年度 事務処理説明書・様式集 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構](#)

# 補助事業における注意事項

不明点が出た場合は、**申請前にすぐに事務局連絡!**  
(形式審査で**不受理**となるケースが多発しております)

- ① 本事業における研究開発費とは、研究開発代表機関の直接経費と研究開発分担機関への委託費の総額(研究開発代表機関の間接経費を除く。)を指します。
- ② 2.1 研究開発費の規模・研究開発期間・採択課題予定数等 一覧表には、実際に交付される額の上限ではなく**研究開発費の上限金額**を記載しています。
- ③ 補助事業の場合は、**研究開発費に間接経費を足し合わせた金額を補助対象経費とし、補助対象経費に補助率を乗じた金額を補助金額として研究開発代表機関に交付いたします。本事業の補助率は3/4**です。
- ④ **補助率3/4は、研究開発費(直接経費+委託費(分担機関へ配布する金額))と間接経費を合わせた補助対象経費に乗じます。経費計上の際にはご注意ください。**
- ⑤ 研究開発代表機関は、自己資金を要することを十分に理解し、研究開発分担機関とは委託研究契約を締結して、研究開発分担機関の直接経費と間接経費の総額を委託費として計上してください。
- ⑥ 間接経費は、直接経費の30%に相当する額を上限とします。委託先となる研究開発分担機関も間接経費は、直接経費の30%に相当する額を上限とします。



※間接経費については公募要領Ⅱ-第4章4.2研究開発費の範囲及び支払等及び下記、事務処理説明書を参照してください。  
事務処理説明書:<https://www.amed.go.jp/content/000146080.pdf>

# 提案書における各年度別経費内訳

## < 委託研究開発 >

### 6. 各年度別経費内訳

※提案者がアカデミアの場合は、委託研究開発、企業の場合は補助事業の様式を選択し、黒で記載。該当しない様式を削除してください。

#### < 委託研究開発 >

大項目		中項目	R8 年度	R9 年度	R10 年度
直接経費	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	外注費			
		その他			
	小計				
	間接経費(上記経費の30%目安)				
	合計				

(単位:千円)

※1 研究力向上のための制度(PI 人件費)の利用を希望する場合は、以下の条件を満たしていることを確認の上、以下の項目を記載ください。(希望しない場合は、記載不要です。)

- ① 直接経費に PI の人件費の一部を計上することについて、PI 本人が希望していること。
- ② PI が所属する研究機関において、確保した財源を研究力向上のために適切に執行する体制が整備されていること。
- ③ PI が所属する研究機関において、研究の業績評価が処遇へ反映されるなどの人事給与とマネジメントを実施していること。

研究力向上のための制度(PI 人件費)とは? : <https://www.amed.go.jp/keiri/youshiki.html>

## < 補助事業 >

### < 補助事業 >

#### 【代表機関】

大項目		中項目	R8 年度	R9 年度	R10 年度	計	
直接経費	1. 物品費	設備備品費	X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX	
		消耗品費	X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX	
	2. 旅費	旅費	X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX	
	3. 人件費・謝金	人件費	X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX	
		謝金	X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX	
	4. その他	外注費	X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX	
		その他	X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX	
	直接費小計(1~4)			X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX
	5. 委託費			X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX
	6. 間接経費(上記直接経費の30%目安)			X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX
合計①(1~5)			X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX	
合計②(1~6)			X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX	

(単位:千円)

※1 年度毎の合計①(「代表研究機関の直接経費」と「委託費(分担研究機関の直接経費+間接経費)」)の額は、公募要領記載の「一課題あたりの年間上限額」を超えることはできません。

※2 合計②(補助対象経費)には、「代表研究機関の直接経費+間接経費」と「委託費(分担研究機関の直接経費+間接経費)」の総額を記載してください。年度毎の合計②(補助対象経費)が、年間の補助対象経費となります。このうち、3/4 が AMED からの補助金額となります。

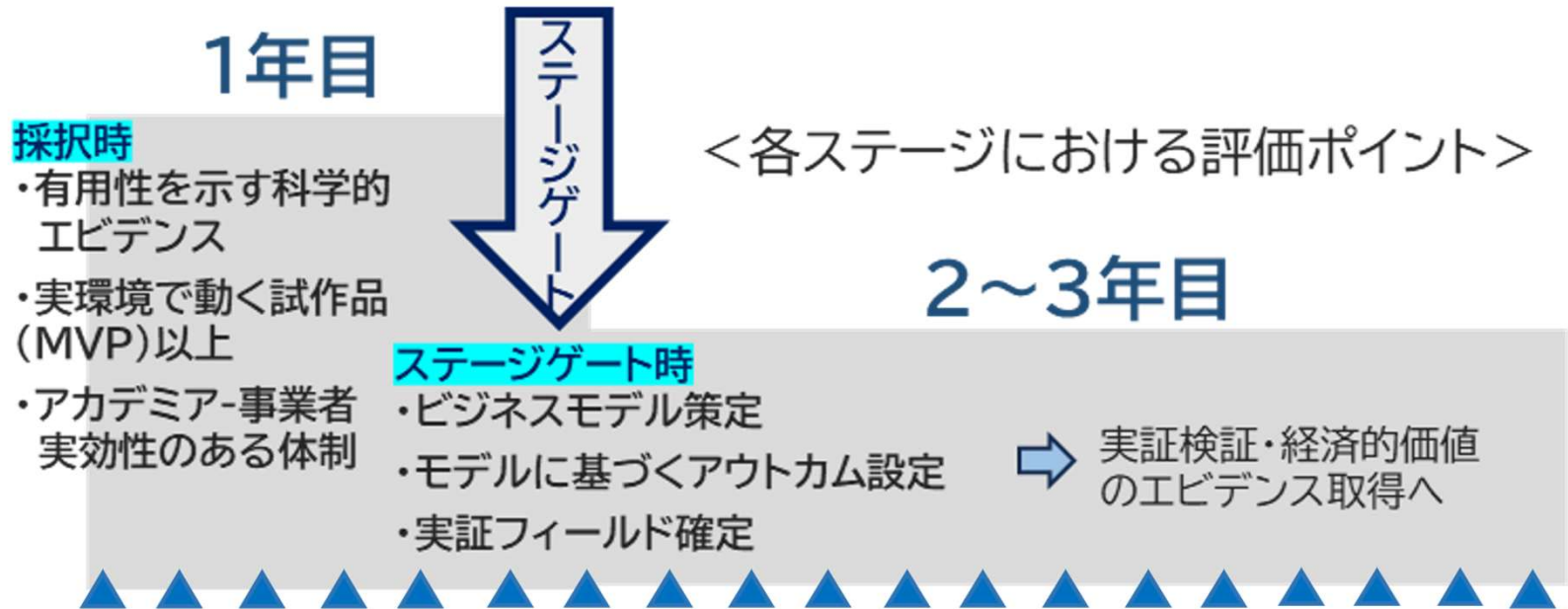
#### 【分担機関1】(委託研究開発契約の経費を記載)

大項目		中項目	令和8年度	令和9年度	令和10年度	計	
直接経費	1. 物品費	設備備品費	X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX	
		消耗品費	X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX	
	2. 旅費	旅費	X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX	
	3. 人件費・謝金	人件費	X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX	
		謝金	X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX	
	4. その他	外注費	X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX	
		その他	X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX	
	直接費小計(1~4)			X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX
	5. 間接経費(分担機関の直接経費小計(1~4)の〇〇%(委託契約にて定める額))			X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX
	合計			X,XXX	X,XXX	X,XXX	X,XXX

(単位:千円)

※ 分担機関の間接経費は、直接経費の30%に相当する額を上限とする。

# 本公募の特色（ステージゲート）



アカデミア(AMED PSPO)とビジネスエキスパート(予防・健康づくりの社会実装加速化事業 採択者)が連携・支援し、社会実装を目指す。(分野1 実用化実証のみ)

★ステージゲートは、分野1:実用化実証および、分野2でのみ実施

## 本公募の特色（ビジネスエキスパートとの連携（分野1 1.3,1.4のみ））

令和7年度 予防・健康づくりの社会実装加速化事業 採択者：NTTデータ経営研究所

### 「実用化計画の策定」時の連携（研究1年度目を予定）

■実用化コンサルテーション（ビジネスエキスパートが実施）

実用化計画策定に関する指導（個別、全体）、失敗事例共有（全体）等のコンサルテーションを行います。但し、実用化計画の策定や販路の紹介等の本来企業が行うべき事項は、ビジネスエキスパートは行いません。

■研究開発コンサルテーション（AMEDが実施）

実用化計画の策定を通じて特定した支払者が求めるエビデンスの構築に向けて、予備的研究を実施するための支援を行います。例えば、予備的研究のプロトコル策定・実施支援等の支援を行います。

### 「ヘルスケアサービスに紐づくエビデンスの構築」時の連携（研究2、3年度目を予定）

■実用化コンサルテーション（ビジネスエキスパートが実施）

実証研究で得られたエビデンスを元に、マーケティングに関する支援を行います。

■その他

各採択班の状況などに応じて、個別対応をする場合があります。

**★ビジネスエキスパートとの連携は行いますが、提案時には、現時点で提案者が想定するビジネスモデルについて、提案書にご記載いただきます。**

## 本公募の特色（医療機器非該当性の確認）

---

本公募では、申請前に、当該ヘルスケアサービスが医療機器に該当しないことについて、都道府県の薬務主管課等へ確認することを求めます。ただし、確認中である場合であっても申請を妨げるものではありません。確認結果が判明次第、速やかにAMEDへ報告してください。

なお、採択後であっても、医療機器に該当すると判断された場合には、採択を取り消すことがあります。明らかに医療機器に該当しないヘルスケアサービスについては、当該確認を必須とはしませんが、必要に応じてAMEDから確認を依頼する場合があります。

# 本公募の特色（支援対象となる製品・サービス）

## 〈支援対象となる製品・サービス〉

- ・日常生活の場、職域および医療・介護の現場において、一次予防（食事・運動・睡眠等の生活習慣の改善）、二次予防（早期発見・検知）、三次予防（再発・重症化予防や服薬状況など疾病・病態管理）への活用が見込まれる製品・サービス
- ・IoT デバイスを用いて取得した個人の日常生活の健康データや、マイナポータル等を通して得られる公的機関が保有する情報といった個人の健康医療情報、すなわち PHR(Personal Health Record) を活用したヘルスケア製品・サービス
- ・上記のような製品・サービスのうち、利用者／支払者や組織等に対する行動変容の促進、疾病・病態管理への活用、個人又は現場への個別化・最適化、又は業務の効率化・連携の促進に資するヘルスケア製品・サービス

## 〈対象外〉

- ・SaMD を含む医療機器
- ・既製のスマートウォッチなどのウェアラブルデバイス等からデータを取得するだけのサービス

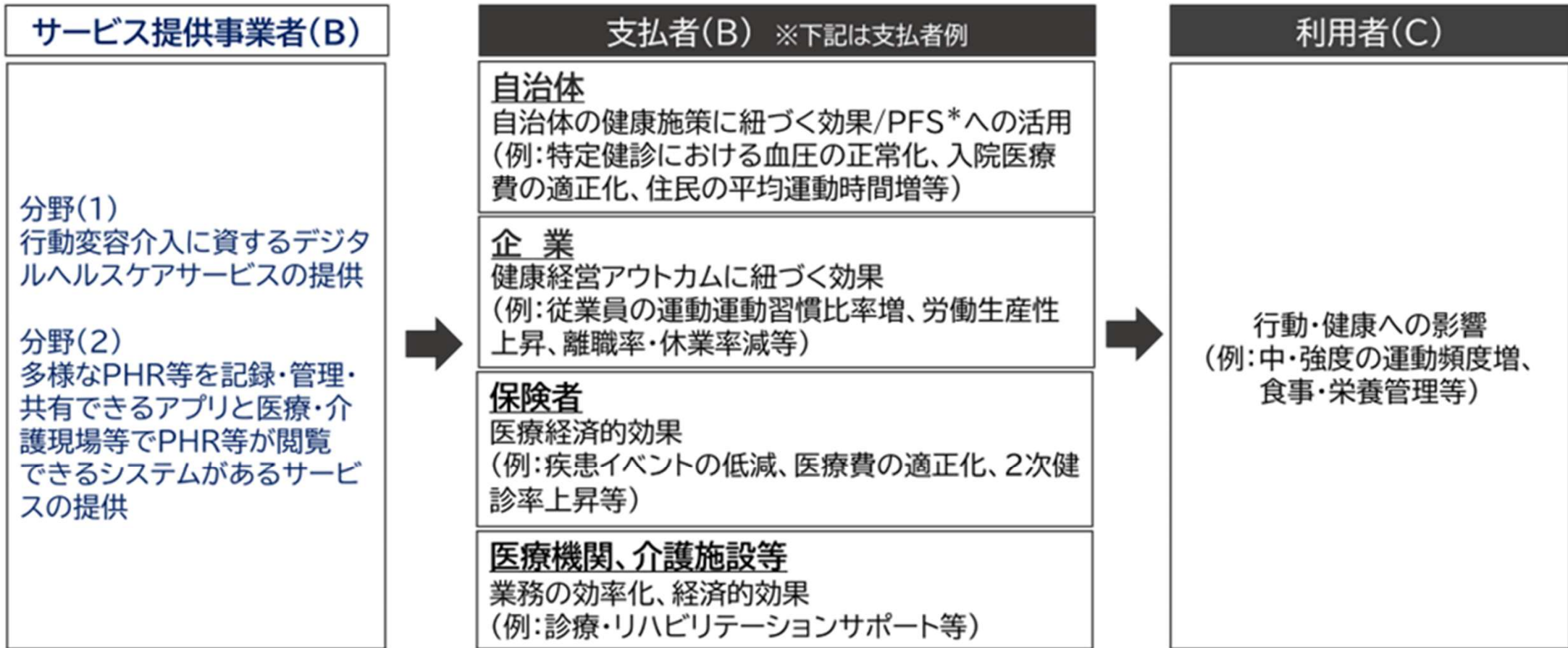
**分野1:**一定の有用性を示す科学的なエビデンス※1 が得られ、製品の試作版（Minimum Viable Product (MVP):ユーザーからのフィードバックを得るために必要な機能を実装し、**実環境※1で稼働できるもの**)が完成している段階であること

**分野2:**多様なPHR等を記録・管理・共有できるアプリと医療・介護現場等でPHR等が閲覧できるシステムがあるサービスで、すでに**医療・介護現場等での導入・利用実績(実環境※2で稼働実績がある)**があること

※1 一定の有用性を示す科学的エビデンス:当該ヘルスケアサービスが対象とする課題の改善又は解決に資する可能性を示す根拠であって、ヒトを対象とした研究等により統計的又は客観的に示されたデータ又は数値等をいう。なお、当該サービスに関連する信頼性の高い先行研究により示された結果を含むものとする。

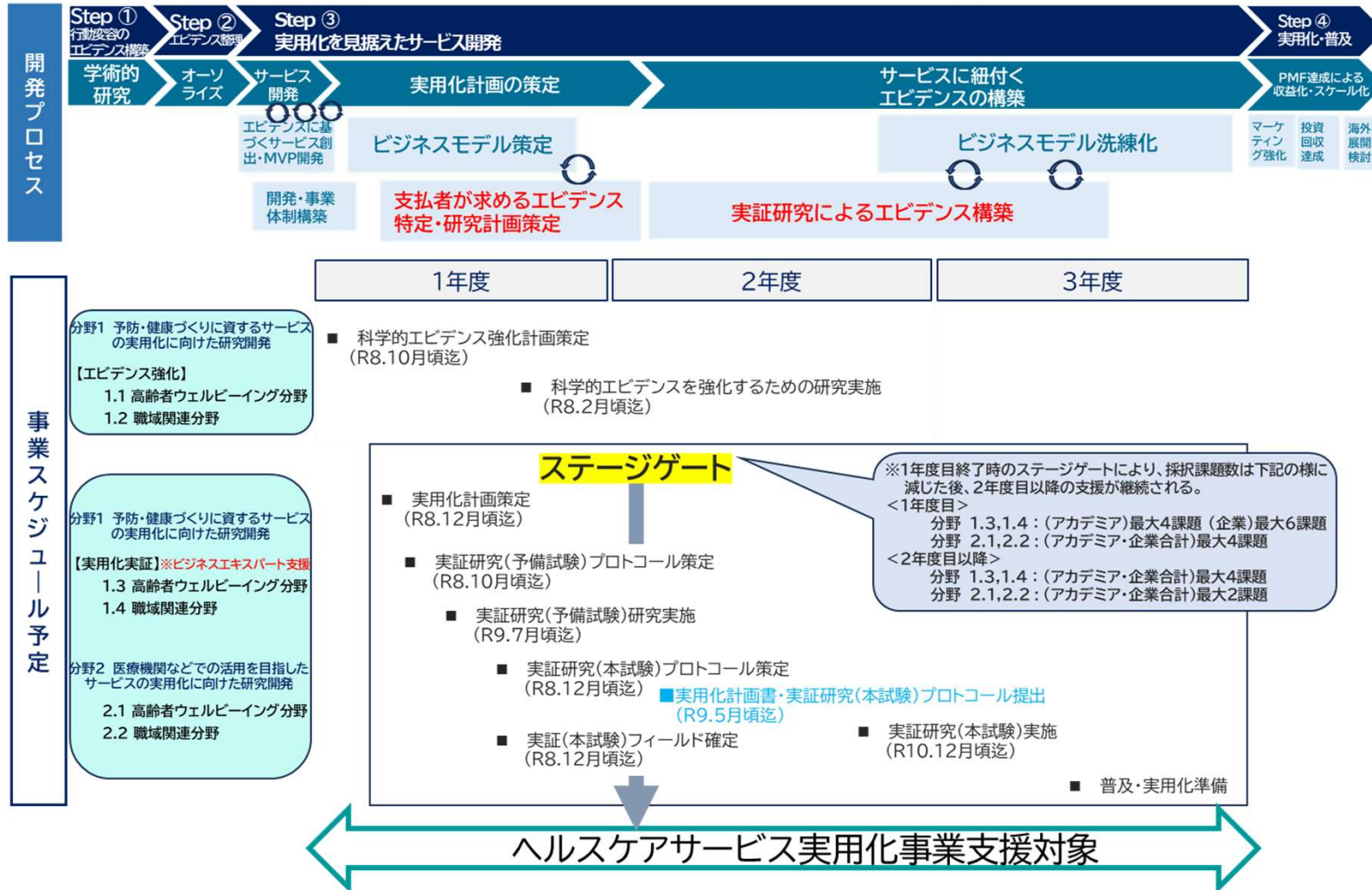
※2 実環境:ユーザーにサービスを提供する現場条件と同様の環境

# 支払者および利用者が求めるヘルスケア製品・サービスに紐づくエビデンス例



\*PFS:Pay for Successの略

# 年間スケジュール(予定)



# 各分野概要・採択条件・審査項目など（例：分野2）

## 2.3.2 分野2 医療機関などでの活用を目指したサービスの実用化に向けた研究開発の目的

### (1)概要

本分野では、主に医療機関などにおいて利活用されるヘルスケアサービスの実用化の更なる推進を支援します。

対象とするサービスは、多様な PHR 等を記録・管理・共有できるアプリケーション及び医療・介護現場等において PHR 等を閲覧可能なシステムを備え、既に医療・介護現場等の実環境での導入・稼働実績を有するものとします。

また、患者／家族及び医療従事者等を対象とし、健康関連アウトカム、経済性及び業務効率等の多角的な成果指標を踏まえた評価が可能であり、その改善が見込まれるとともに、医療機関などにおける持続可能な提供体制の構築に資することが期待されるサービスであることを要件とします。さらに、医療機関などでの利活用に向けて、将来的な制度的位置付け、公的評価の在り方を視野に入れた実用化を想定しています。

なお、分野2の採択課題については、ビジネスエキスパートとの共同研究は実施せず、通常の AMED 支援(PSPO による伴走支援等)の範囲内で実施します。

### (2)採択条件

※採択に当たっては、下記を全て満たすことを必須とします。当該項目を満たすことが示されていない場合、書面審査で失格となる場合がありますので、留意のうえ提案書を作成してください。

- A) 研究開発体制は、ヘルスケアサービスの開発・提供企業及びアカデミア等、本事業を遂行するにあたり必要な専門家(例:ビジネス領域とアカデミア(臨床)領域の専門家)との連携によるものであること
- B) 体制内での役割分担が明確であること、また、実質的な連携体制ができていないこと
- C) 提案者の所属機関の主責任者又は事業の統括責任者が本事業の趣旨に合意し、本課題へ積極的に従事していること
- D) 当該ヘルスケアサービスの開発ステージは、一定の有用性に関する科学的なエビデンスが得られており、多様な PHR 等を記録・管理・共有できるアプリと医療・介護現場等で PHR 等が閲覧できるシステムがあるサービスであると共に、すでに医療・介護現場等での導入・利用実績(実環境での稼働実績がある)があること
- E) 提案時に、実証研究フィールドが確定、もしくは確定見込みであること
- F) 当該ヘルスケアサービスを利用する個人、企業、健保組合、自治体または医療・介護現場の具体的なニーズや課題が抽出されていること
- G) 患者／家族及び医療従事者等を対象とし、健康関連アウトカム、経済性及び業務効率等の多角的な成果指標について考慮され、その改善が見込まれること
- H) 将来的に医療機関での利活用を見据えた計画であること
  - ※ 1 年度目で実証研究(予備試験)を実施するような提案が望ましい
- I) 関連する医学会や職能団体等と連携もしくはその見込みがあること
- J) 最終目標(上市・収益化)までのロードマップが明確であること

## 5.1.2 審査項目と観点

本事業における課題の採択に当たっては、提案書類について以下の観点に基づいて審査します。研究開発分担機関を設定した研究開発課題を提案する場合は、研究開発を遂行する上での研究開発分担機関の必要性と、研究開発分担機関における研究開発の遂行能力等も審査の対象となります。

- (A) 事業趣旨等との整合性
  - ・事業趣旨、目標等に合致しているか
- (B) 科学的・技術的な意義及び優位性
  - ・現在の技術レベル及びこれまでの実績は十分にあるか
  - ・独創性、新規性、革新性を有しているか
  - ・医療・ヘルスケア分野の進展に資するものであるか
  - ・新技術の創出に資するものであるか
  - ・社会的ニーズに対応するものであるか
  - ・医療・ヘルスケア分野の研究開発に関する国の方針に合致するものであるか
- (C) 計画の妥当性
  - ・全体計画の内容と目的は明確であるか
  - ・年度ごとの計画は具体的なもので、かつ、実現可能であるか
  - ・生命倫理、安全対策に対する法令等を遵守した計画となっているか
- (D) 実施体制
  - ・申請者を中心とした研究開発体制が適切に組織されているか
  - ・十分な連携体制が構築されているか
  - ・申請者等のエフォートは適切であるか
  - ・不合理な重複／過度の集中はないか
- (E) 所要経費
  - ・経費の内訳、支出計画等は妥当であるか

## (F) 事業で定める項目及び総合的に勘案すべき項目

- <分野2>
- ・研究開発体制は、ヘルスケアサービスの開発・提供企業及びアカデミア等、本事業を遂行するにあたり必要な専門家(例:ビジネス領域とアカデミア(臨床)領域の専門家)との連携によるものであるか
  - ・体制内での役割分担が明確であること、また、実質的な連携体制ができていないか
  - ・提案者の所属機関の主責任者又は事業の統括責任者が本事業の趣旨に合意し、本課題へ積極的に従事しているか
  - ・当該ヘルスケアサービスの開発ステージは、一定の有用性に関する科学的なエビデンスが得られており、多様な PHR 等を記録・管理・共有できるアプリと医療・介護現場等で PHR 等が閲覧できるシステムがあるサービスであると共に、すでに医療・介護現場等での導入・利用実績(実環境での稼働実績がある)があるか
  - ・提案時に、実証研究フィールドが確定、もしくは確定見込みであるか
  - ・当該ヘルスケアサービスを利用する個人、企業、健保組合、自治体または医療・介護現場の具体的なニーズや課題が抽出されているか
  - ・患者／家族及び医療従事者等を対象とし、健康関連アウトカム、経済性及び業務効率等の多角的な成果指標について考慮され、その改善が見込まれるか
  - ・将来的に医療機関での利活用を見据えた計画であるか
  - ・関連する医学会や職能団体等と連携もしくはその見込みがあるか
  - ・最終目標(上市・収益化)までのロードマップが明確であるか

公募要領の中には、上記項目以外にも審査に際しての重要な情報が含まれています！  
採択に向けて、また、形式審査での不受理を避けるために、是非ご精読ください。

# 提出物一覧

No.	必須/任意	必要な提案書類	備考
1	必須	(様式1)研究開発提案書	分野 1.1,1.2 と分野 1.3,1,4 を併願する場合は、それぞれの提案書を提出すること。
2	必須	(様式2)承諾書	研究開発分担機関ごとに作成 研究開発分担機関が複数ある場合は一続きの PDF とすること（研究開発分担機関がない場合は提出不要）
3	該当する場合は必須	ヒト全ゲノムシーケンス解析プロトコル様式	ヒト全ゲノムシーケンス解析を実施する場合
4	研究開発代表者/研究開発分担者の所属機関が中小企業の場合は、必須	財務状況資料※1 ・財務スコアリング※2 ・直近3年分の法人税申告書一式※3 ・資金繰り表※4	
5	任意	ロードマップを示すための作業構造一覧やガントチャート等	提案書内での記載欄に記載が出来ない場合、A4 用紙 1 枚程度の書類の提出を許可する。ただし、提出時は、提案書の最後に続け、PDF として提出すること。

※1 財務状況資料は、採択後においても毎年度、法人税申告書一式(直近1年分)と資金繰り表を提出してください。

※2 財務スコアリングは、独立行政法人中小企業基盤整備機構が提供する登録不要の無料診断「経営自己判断システム」をご活用ください。なお、既に他の機関による財務診断等を受けている場合は、その結果を提出いただくことでも結構です。

経営自己判断システム: <https://k-sindan.smrj.go.jp/>

※3 法人税申告書一式とは、税務署に提出された法人税申告書一式をいい、申告時に添付された財務諸表などのすべての書類を含みます。

なお、上場企業については、財務状況資料の提出は不要です。また、設立後一年を経過していないなどの理由で法人税の申告実績がない企業は、直近の残高試算表と資金繰り表を提出してください。

※4 資金繰り表にはAMEDとして様式の指定はありません。なお、必要に応じて参考にしていただけるよう、今回初めて作成する企業向けに参考様式を公開していますが、必ずしもこのフォーマットに従う必要はありません。

## 提案書類様式の入手方法

AMEDにて用意している提案書類の様式については、本事業の公募情報ページからダウンロードしてください。

## 選考スケジュール予定（詳細は公募要領参照）

提案書類の受付期間・選考スケジュール(なお、注意事項(1)～(9)に留意してください。)	
提案書類受付期間	令和8年3月26日(木)～令和8年5月8日(金)【12:00】(厳守)
書面審査	令和8年5月中旬～6月上旬(予定)
ヒアリング審査	令和8年6月下旬～7月上旬(予定)
採択可否の通知	令和8年7月下旬(予定)
研究開発開始	令和8年8月下旬～9月上旬(予定)

### ●注意事項

- (1)全ての提案書類について、期限を過ぎた場合には一切受理できませんので注意してください。
- (2)提出書類に不備がある場合は、不受理となる場合があります。

# 資料の提出方法 **！注意！ 委託研究開発と補助事業でe-Radの提出先が異なります。**

## 提案書類の提出方法

提案書類の提出は、受付期間内にe-Radにてお願いします。なお、**応募期間締め切り直前はアクセス集中のため不具合が発生する場合もあるため、期限に余裕を持って提出してください。**期間内に提出が完了していない場合は応募を受理しません。また、提出した提案書類を修正するには、受付期間内に「引戻し」操作を行い、修正した後、受付期間終了時刻までに再度提出する必要があります。(具体的な操作についてはe-Radポータルサイトの研究者用マニュアルを参照してください。)

## e-Radでの提出状況の確認

提案書類の受理確認は、e-Radの「提出済の課題」>「課題一覧」画面から行うことができます。受付期間終了時点で、「配分機関処理中申請中」又は「受理済」となっていない提案書類は無効となります。受付期間終了時までに応募課題の状態が「応募中」、申請の種類(ステータス)が「配分機関処理中 申請中」となれば、当該応募は正常に完了しています。

## e-Radの使用に当たっての留意事項

### (1) 研究機関の事前登録

研究者が研究機関を経由して応募する場合、**代表機関・分担機関は、原則として応募時までにe-Radに登録されていることが必要**となります。登録方法については、e-Radポータルサイトを参照ください。

### (2) 研究者情報の事前登録

応募する「研究開発代表者」及び研究に参画する「研究開発分担者」はログインID、パスワードを取得することが必要となります。登録方法は、ポータルサイト研究機関事務代表者用マニュアル「10.研究機関手続き編」「11.研究機関事務分担者手続き編」「12.研究者手続き編」を参照してください。

## e-Radの操作方法に関する問合せ先

操作方法に関する問合せは、e-Radポータルサイトのヘルプデスクにて受け付けます。  
(公募要領第Ⅱ部末尾の「◆お問合せ先」を参照)

審査時にAMEDから電話にて問い合わせる可能性があります。  
**e-Radには連絡がつく電話番号を必ず記載して下さい！**

## ご清聴ありがとうございました。

お問い合わせ先：  
医療機器・ヘルスケア事業部  
ヘルスケア研究開発課  
ヘルスケアサービス実用化研究事業担当  
E-mail: [hs-jitsuyoka@amed.go.jp](mailto:hs-jitsuyoka@amed.go.jp)  
(電話およびFAXでのお問い合わせは受付できません。)

日本医療研究開発機構(AMED)  
医療機器・ヘルスケア事業部  
ヘルスケア研究開発課