

新規採択予定課題数：3～5課題程度

※ただし、評価が低い場合はこの限りではない。

若手育成型の応募対象：

平成22年4月1日現在で満39歳以下の者（昭和45年4月2日以降に生まれた者）

※新規採択時にのみ本条件を適用する。

※満年齢の算定は誕生日の前日に1歳加算する方法とする。

※産前・産後休業及び育児休業を取った者は、その日数を応募資格の制限日に加算することができる。

<研究計画書を提出する際の留意点>

研究計画書の「9. 期待される成果」に、当該研究により期待される科学的成果及び当該成果によりもたらされる学術的・社会的・経済的メリットを具体的に記載すること。

また、「10. 研究計画・方法」に、年度ごとの計画及び達成目標を記載するとともに、職品安全行政等への応用に至る工程を含めた研究全体の具体的なロードマップを示した資料を添付すること（様式自由）。

なお、研究課題の採択に当たっては、これらの記載事項を重視するとともに、中間評価及び事後評価においては、研究計画の達成度を厳格に評価する。その達成度（未達成の場合にはその理由、計画の練り直し案）如何によっては、研究の継続が不可となる場合もあり得ることに留意すること。

(2) 医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業

<事業概要>

国民の保健衛生の向上に資する医薬品・医療機器等の安全性、有効性及び品質は、科学的でかつ国際的動向を踏まえたレギュレーション（規制）により確保されている。本研究事業は、薬事法や麻薬及び向精神薬取締法等の規制の対象となっている医薬品、医療機器等の安全性、有効性及び品質の評価、乱用薬物への対策等を政策的に実行するために必要な規制（レギュレーション）について、科学的合理性と社会的正当性に関する根拠をもって整備するための研究を行うものである。

本事業を通じて得られた成果は、承認審査、市販後安全対策、薬事監視、薬物乱用対策及び血液対策等の薬事規制全般に科学的根拠を与えることにつながっており、また、安全性・有効性・品質に係る評価手法の整備などにより、新たな医薬品・医療機器の開発・承認に通ずる指標として効果をもたらしている。

これらの取組は、「革新的医薬品・医療機器創出のための5カ年計画」等で求められている革新的技術を用いた製品の有効性・安全性等の適切な評価手法に関する調査研究の推進や、承認審査の在り方や基準の明確化、ひいては審査の迅速化・質の向上につながるものである。

また、フィブリノゲン製剤によるいわゆる薬害肝炎事件を受け設置された「薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政のあり方検討委員会」の第一次提言が、平成21年4月30日に取りまとめられた。本提言においては、新たな科学的安全対策手法に係る研究の充実強化についての具体的な取組を求められているところであり、総合的な戦略の下、市販後安全対策のより一層の充実が求められている。

上記に加え、第3期科学技術基本計画分野別推進戦略に取り上げられている乱用薬物対策や、血液製剤・ワクチンの安全性・品質向上対策等、行政施策に直結する研究が必要である。

さらに、平成22年度より、新たな若手研究者の参入による新しい技術や視点を取り入れた研究体制が望まれる課題や、行政として長期・継続的に研究を実施すべきであるものの人材の確保が困難な課題について、若手育成型の研究課題を新たに設けることにより若手研究者の参入を促進し、新しい技術をとりこむとともに、政策立案の継続性を担保し、より幅広い観点から研究が可能となる体制を整備することとしている。

平成22年度においては、引き続き革新的技術を用いた製品（医薬品、医療機器等）の有効性・安全性等の適切な評価及び管理手法に関する調査研究を実施するとともに、医薬品等の市販後安全対策や適正な提供対策、血液製剤・ワクチンの安全性・品質向上対策、さらには違法ドラッグ等の精神毒性・依存性・実態等に関する調査研究や乱用防止対策等、引き続き行政施策につながる研究を実施していく。

この公募は、本来、平成22年度予算成立後に行うべきものであるが、できるだけ早く研究を開始するために、予算成立前に行うこととしているものである。従って、成立した予算の額に応じて、研究費の規模、採択件数等の変更が生じる場合等がある。

<新規課題採択方針>

次に掲げる研究分野について募集を行う。

- ① 革新的医薬品・医療機器等の安全性・有効性・品質管理の評価手法等、承認審査の基盤整備に関する研究
- ② ワクチン・血液製剤等の安全性・品質向上に関する研究
- ③ 医薬品・医療機器等の市販後安全総合戦略に関する研究
- ④ 違法ドラッグ等の乱用薬物対策等に関する研究

研究課題の採択に当たっては、基本的に、薬事法、薬剤師法、麻薬及び向精神薬取締法、安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律等による医薬行政施策への応用が可能なものや、国際的動向も視野に入れつつ、医薬品等の品質・有効性・安全性確保の観点から、国民の保健衛生の向上に資するものを優先的に取り扱う。

また、本研究事業においては、医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス分野の研究において、新しい技術を取り込むとともに、政策立案の継続性を担保する観点から、一般公募型に加え、若手育成型の研究も募集する。

研究費の規模：1課題当たり 2,000千円 ～ 20,000千円程度（1年当たりの研究費）

研究期間：1～3年

新規採択予定課題数：20課題程度

※各公募研究課題について原則として1課題（若手育成型の研究課題を除く。）を採択するが、採択を行わない又は複数選択することもある。

<公募研究課題>

【一般公募型】

- ① 革新的医薬品・医療機器等の安全性・有効性・品質管理の評価手法等、承認審査の基盤整備に関する研究
（ア及びウ～カについては、医薬品に関する研究を優先的に採択する。）

ア. 国際的整合性を旨とする医薬品等の品質、有効性及び安全性に関する研究

(22240101)

ファーマコゲノミクス等を利用した医薬品等の有効性及び安全性の確保や、マイクロドーズ試験などを用いた臨床試験移行に際しての安全性評価法の確立などを通じて、医薬品等の承認審査に関する国際的整合性を旨とし、新しい技術、研究、手法の活用法やその評価法、規制手法の確立等を行う、医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保に関する研究であること。

イ. 動物実験代替法を用いた安全性評価体制の確立と国際協調に関する研究

(22240201)

OECD等で検討が進められている動物実験代替法を用いた医薬部外品等の安全性評価について適切な提案を国際発信するとともに、我が国でそれらの試験法を導入するに当たっての留意点等を研究するものであること。

ウ. 医薬品を巡る環境の変化に対応した日本薬局方の改正のための研究

(22240301)

日本薬局方に記載されている通則や一般試験法などについて、医薬品を巡る環境の変化及び分析法等の科学技術の進歩に応じた今後の改正のための留意点等を研究するものであること。

エ. 小児等の特殊患者に対する医薬品の製剤改良その他有効性及び安全性の確保のあり方に関する研究

(22240401)

必要な医薬品や薬剤情報が不足している小児薬物療法について、適応外使用医薬品のエビデンス評価、使用実績調査やそれらに基づいたガイドライン作成、情報伝達手法の標準化、医療施設において剤形変更した医薬品の有効性・安全性確保等のための研究であること。

オ. 後発医薬品の同等性ガイドラインにおける試験条件の最適化に関する研究

(22240501)

既存又は新たな後発医薬品の同等性ガイドラインについて、溶出試験等の各種試験条件の最適化を図り、それを踏まえた新たなガイドライン案を提案する研究であること。

カ. 遺伝子組換え医薬品等のプリオン安全性確保のための検出法及びプリオン除去工程評価に関する研究

(22240601)

遺伝子組換え医薬品等の製造工程における異常プリオンの混入リスクを低減化するための検出法の開発や最適化を行うとともに、異常プリオン除去／不活化能評価法の標準化をめざした研究であること。

キ. ワクチン開発におけるガイドラインの作成に関する研究

(22240701)

国内外におけるワクチンの承認審査等に関する事例等を踏まえ、アジュバント等のガイドライン案を作成するなど、ワクチンの承認審査等に有用な研究を行うものであること。

ク. ウイルス検出を目的とした体外診断薬の再評価技術基盤に関する研究

(22240801)

ウイルス検出については、核酸検出法等の技術的進歩が著しいところであり、過去に

承認された体外診断薬の検出感度・制度等の再評価が必要であることを踏まえ、再評価に当たり、感度等の医療上の必要性も踏まえた再評価方法等の技術基盤の検討を行う研究であること。

ケ. 材料／細胞・組織界面特性に着目した医用材料の新規評価方法の開発に関する研究
(22240901)

補助人工心臓、人工関節等のインプラント製品に用いる新規医用材料が次々と開発されているところであるが、長期に使用するインプラント医用材料においては、組織との親和性等の観点からその表面構造の評価が重要である。新規医用材料の生体親和性の評価にあたっては動物を用いた埋植試験が用いられるが、使用する動物を減らすことができるだけでなく、新規材料の開発の迅速化につながる、培養細胞を用いた簡易スクリーニング方法の開発を行うとともに、長期に埋め込んだ医療機器の細胞・組織界面等を研究することにより、医用材料の長期安全性の効率的な評価方法を検討するものであること。

② ワクチン・血液製剤等の安全性・品質向上に関する研究

ア. 小児臓器移植前後におけるワクチン接種の安全性と有効性に関する研究

(22241001)

臓器移植を必要とする小児における移植前と移植後のワクチン接種の安全性と有効性を評価し、これからの小児臓器移植患者へのワクチン接種の在り方について検討するための基礎となる科学的根拠を示すための研究であること。

イ. 新生児輸血療法の安全性・有効性・効率性の向上に関する研究 (22241101)

新生児医療においては、単位数が極めて小さい輸血用血液製剤の使用や、院内照射の実施など、成人向け医療とは異なる輸血療法が実施されている。本研究は、係る状況を踏まえた、新生児輸血療法の安全性・有効性・効率性の向上に資する研究であること。

特に、異なる血液製剤の使用による血中カリウム値の変動に係るデータの分析を行いその結果をエビデンスとして示し得る研究であること。

ウ. 輸血用血液製剤及び血漿分画製剤投与時の効果的なインフォームド・コンセントの実施に関する研究
(22241201)

血液製剤（血漿分画製剤を含む）投与時に実施されているインフォームド・コンセントについて、患者側の理解度や満足度も含め、その実態を明らかにし、成果物として医療機関において使用しうる汎用説明書を提示する研究であること。研究の実施にあたっては、輸血療法の実施に関する指針、血液製剤の使用指針及び薬事・食品衛生審議会薬事分科会血液事業部会適正使用調査会における審議内容を踏まえること。

③ 医薬品・医療機器等の市販後安全総合戦略に関する研究

ア. 慢性疾患における多剤併用と副作用発現との関連に係る疫学調査の手法に関する研究

(22241301)

電子カルテ等から得られた臨床データを用いて、慢性疾患を有する患者の多剤併用状況とそれに伴う副作用の発現状況との関連等について疫学調査を実施する際に、どのようなリソースを用いてどのような条件で調査解析を行うべきか、予備的調査の実施を含めて検討する研究であること。

イ. チーム医療や医療・介護の連携における薬剤師業務の在り方に関する研究

(22241401)

チーム医療や医療・介護連携の重要性が増している中で、薬局及び薬剤師が果たしている役割並びに現在顕在化している問題点等について実態調査を含め研究することにより、薬局・薬剤師に求められるコミュニケーション等の能力・業務を考察し、さらなる医療連携の促進並びに薬剤師の資質向上に必要な行政的対応策の提示も含めた研究とすること。

ウ. 薬学教育6年制等の環境の変化を踏まえた薬剤師への影響予測に関する研究

(22241501)

平成21年6月に施行された改正薬事法に基づく登録販売者の設置義務等、医薬品販売体制の大幅な変化、及び平成23年度に薬学6年制教育を修了する学生の就職動向の予測等を含めた、薬剤師を取り巻く社会的背景を考慮の上、今後の薬剤師数の予測方法の確立を目指したものであること。

④ 違法ドラッグ等の乱用薬物対策等に関する研究

ア. 乱用薬物による薬物依存の予防・診断及び治療法に関する研究(22241601)

乱用薬物の遺伝的・環境的要因の影響、神経障害の発症メカニズム等に係る研究を行うとともに、薬物依存の予防・診断及び治療法の開発等を行うための調査研究であること。

イ. 規制薬物の分析と鑑別等に関する研究

(22241701)

我が国で乱用される規制薬物について、分析に係る研究を行うとともに、その規制薬物の効果的な鑑別等を行うための手法を確立するための調査研究であること。

【若手育成型】

⑤ 以下に示す応募条件を満たす若手研究者が主体となって行う医薬品・医療機器等に係るレギュラトリーサイエンスに関する研究(22241801)

課題の採択に当たっては、近年の予防治療を目的としたワクチン開発など、若手研究者の参入による新しい技術や視点を取り入れた体制が必要な研究や、行政として長期・継続的な研究が必要だが、若手研究者の参入が少ない生薬や局方品等のベーシックな医薬品に関する研究を優先的に採択する。なお、本研究課題については、評価の一部について「マスキング評価」により実施する。(応募に当たっては、【マスキング審査用】を用いて研究計画書の作成を行うこと。)

研究費の規模：1課題当たり 3,000千円～4,000千円程度(1年当たりの研究費)

研究期間：1～2年

新規採択予定課題数：3課題程度

※ただし、評価が低い場合はこの限りではない。

若手育成型の応募対象：

平成22年4月1日現在で満39歳以下の者(昭和45年4月2日以降に生まれた者)

※新規採択時にのみ本条件を適用する。

※満年齢の算定は誕生日の前日に1歳加算する方法とする。

※産前・産後休業及び育児休業を取った者は、その日数を応募資格の制限日に加算す

ることができる。

<研究計画書を作成する際の留意点>

【一般公募型】

一般公募型の研究課題の研究計画書の提出に当たっては、目標を明確にするため、研究計画書の「9. 期待される成果」に、当該研究により期待される科学的成果及び当該成果によりもたらされる学術的・社会的・経済的メリットを具体的に記載すること。また、「10. 研究計画・方法」に、年度ごとの計画及び達成目標を記載するとともに、実際の医療・規制等への応用に至る工程を含めた研究全体の具体的なロードマップを示した資料を添付すること（様式自由）。

なお、研究課題の採択に際しては、研究計画書の「9. 期待される成果」及び「10. 研究計画・方法」を重視するとともに、中間評価及び事後評価においては、研究計画の達成度を厳格に評価する。その達成度（未達成の場合にはその理由、計画の練り直し案）如何によっては、研究の継続が不可となる場合もあり得ることに留意すること。

【若手育成型】

若手育成型の研究課題については、第一次審査（書面審査）を、特定の個人を識別する情報を秘匿して行う「マスキング評価」により実施するため、研究計画書は、様式【マスキング審査用】により作成して提出すること。

様式【マスキング審査用】の「12. 研究の概要」から「17. 研究に要する経費」は、マスキング評価に用いられるため、これらの欄に特定の個人を識別する個人情報（氏名や所属機関等）が含まれないようにすること。記述する必要がある場合、「研究者氏名」については「研究代表者」「分担研究者①」「分担研究者②」などのように、「所属機関」については「A機関」「B機関」などのように容易に特定できないよう工夫して記述すること。

また、研究計画書の「14. 期待される成果」には、目標を明確にするため、当該研究により期待される科学的成果及び当該成果によりもたらされる学術的・社会的・経済的メリットを具体的に記載すること。「15. 研究計画・方法」には、年度ごとの計画及び達成目標を記載するとともに、実際の医療・規制等への応用に至る工程を含めた研究全体の具体的なロードマップを示した資料を添付すること（様式自由）。

なお、研究課題の採択に際しては、研究計画書の「14. 期待される効果」及び「15. 研究計画・方法」を重視するとともに、中間評価及び事後評価においては、研究計画の達成度を厳格に評価する。その達成度（未達成の場合にはその理由、計画の練り直し案）如何によっては、研究の継続が不可となる場合もあり得ることに留意すること。

(3) 化学物質リスク研究事業

<事業概要>

我が国の日常生活において使用される化学物質は、数万種に及ぶといわれ、国民生活を豊かなものとすることに貢献している反面、ヒトの健康への有害影響が社会的に懸念されている。世界的にも、ヨハネスブルグサミットを受けて国際化学物質管理会議にて「国際的な化学物質管理のための戦略的アプローチ（SAICM）」が採択され、2020年までに化学物質が健康や環境への影響を最小とする方法で生産・使用されるようにすること、また化学物質に対して脆弱な集団を保護する必要性が再確認されており、国際協力の下で化学物質の有害性評価を推進する必要がある。

本研究事業では、化学物質の総合的な評価を加速し、国際的な化学物質管理の取組に貢献するために、化学物質の迅速かつ効率的な評価手法の開発や戦略的な評価スキームの構築等の研究を推進する。

また、10億分の1mサイズの新素材であるナノマテリアルについては、一般消費者向けの製品への利用が拡大しているものの、その有害性に関して、人の健康への影響を予測するための必要十分なデータが得られた状況には至っていない。また、国際的にも、ナノマテリアルの社会受容促進が喫緊の課題と認識されており、OECDにおいて代表的ナノマテリアルの有害性情報等を収集するプログラムが進められている。こうした状況を踏まえ、国際貢献を念頭に置きつつ、人の健康への影響を評価する手法を開発し、その方法に基づきナノマテリアルの有害性情報等を集積する研究を推進する。

更に、化学物質による情動・認知行動に対する影響の存在が示唆されているが、その評価手法の開発に資する研究を推進する。

本研究事業においては、一般公募型課題のほか、化学物質リスク研究分野での人材育成を進める観点から、若手育成型の研究課題を設定する。

なお、この公募は、本来、平成22年度予算成立後に行うべきものであるが、できるだけ早く研究を開始するために、予算成立前に行うこととしているものである。従って、成立した予算の額に応じて、研究費の規模、採択件数等の変更が生じる場合等がある。

<新規課題採択方針>

次の5分野に関して、化学物質の安全対策の観点から、国民の保健衛生の向上に資するものであって、<公募研究課題>に掲げる内容等に合致する課題を優先的に採択する。

【一般公募型】

- ① 化学物質の有害性評価の迅速化・高度化に関する研究
- ② 化学物質の子どもへの影響評価に関する研究
- ③ ナノマテリアルのヒト健康影響の評価手法に関する研究
- ④ 家庭用品の安全対策に関する研究

【若手育成型】

- ⑤ 一般公募型課題のうち若手育成に資する研究

研究費の規模：1課題当たり

課題①ア	20,000千円	～	30,000千円程度	(1年当たりの研究費)
課題①イ	10,000千円	～	15,000千円程度	(1年当たりの研究費)
課題②	30,000千円	～	50,000千円程度	(1年当たりの研究費)
課題③	40,000千円	～	60,000千円程度	(1年当たりの研究費)
課題④	20,000千円	～	30,000千円程度	(1年当たりの研究費)
課題⑤	6,000千円	程度		(1年当たりの研究費)

研究期間：1～3年（中間評価の結果如何によっては研究の継続不可とする場合がある）

新規採択予定課題数：

課題①ア、イ	それぞれ1課題程度
課題②、③	それぞれ1～2課題程度
課題④	1課題程度
課題⑤	1課題程度

※各研究課題について原則として上記の課題数を採択するが、事前評価等の結果によっては採択を行わないことがあるので留意すること。

若手育成型の応募対象：

平成22年4月1日現在で満39歳以下の者（昭和45年4月2日以降に生まれた者）

※新規採択時にのみ本条件を適用する。

※満年齢の算定は誕生日の前日に1歳加算する方法とする。

※産前・産後休業及び育児休業を取った者は、その日数を応募資格の制限日に加算することができる。

<公募研究課題>

【一般公募型】

① 化学物質の有害性評価の迅速化・高度化に関する研究

ア) 化学物質の有害性評価の迅速化・高度化に関する研究 (22250101)

毒性が明らかでない化学物質について、化学物質の構造及び毒性発現メカニズムの観点から、化学物質の毒性学的影響を高精度な予測に基づき評価し、動物試験の削減に資する研究を優先する。

イ) 毒物劇物の安全管理の高度化に関する研究 (22250201)

毒物劇物による事故のリスク評価に基づく安全管理手法の開発を通じて、これらによる事故の削減に資する研究を優先する。

② 化学物質の子どもへの影響評価に関する研究 (22250301)

子どもなど化学物質に対して高感受性と考えられる集団に関して、これらの集団に特有な有害性発現メカニズムを解明し、これに基づき健康影響を評価するための試験法の開発であること。単に個別物質の毒性評価を行うものは対象とせず、低用量における遅発性の有害影響など、これらの集団に特有な発現メカニズムに基づく有害性について、毒性学的概念の確立に資する研究、国際的に通用しうる体系的・総合的な評価手法の開発に資する研究を優先する。

③ ナノマテリアルのヒト健康影響の評価手法に関する研究 (22250401)

産業利用を目的として意図的に生成、製造されるナノマテリアル及びナノマテリアル利用製品について、有害性評価手法を開発し、ナノマテリアルの有害性情報等の集積に資する研究。特に、研究対象とするナノマテリアルの用途等を踏まえて、その吸入ばく露（経気道ばく露により代用するものを含む。）及び経皮ばく露に関して国際的に通用しうる有害性評価手法及びリスク評価手法を開発する研究を優先する。

④ 家庭用品の安全対策に関する研究 (22250501)

日常生活において頻用されている家庭用品由来の化学物質について、ばく露量の推計及びリスク評価を行うことにより、人体への直接ばく露（主として経気道、経皮）による健康影響の懸念がある化学物質の特定を行うことにより、家庭用品の安全対策に資する研究を優先する。

【若手育成型】

⑤ 一般公募型課題のうち若手育成に資する研究 (22250601)

本研究枠では、若手研究者が自ら主体となって、上記①～④の公募研究課題について実施する新規性のある研究課題について公募する。

<研究計画書を作成する際の留意点>

研究計画書の提出に当たっては、目標を明確にするため、研究計画書の「9. 期待される成果」に、当該研究により期待される科学的成果及び当該成果によりもたらされる学術的・社会的・経済的メリットを具体的に記載すること。また、「10. 研究計画・方法」に、年度ごとの計画及び達成目標を記載するとともに、実際の化学物質規制行政への応用に至る工程を含めた研究全体の具体的なロードマップを示した資料を添付すること（様式自由）。

なお、研究課題の採択に際しては、研究計画書の「9.」及び「10.」を重視するとともに、中間評価及び事後評価においては、研究計画の達成度を厳格に評価し、その達成度（未達成の場合にはその理由、計画の練り直し案）如何によっては、研究の継続が不可となる場合もあり得ることに留意すること。

1.2. 健康安全・危機管理対策総合研究事業

<事業概要>

近年、大規模な自然災害の発生や新型インフルエンザの感染拡大など生命や健康を脅かす健康危機への国民の関心が増大している。また、国民が健康で安心した生活をしていくためには、水、食品、建築物、生活衛生など安全な生活環境の質の維持・向上が必要である。国民の健康と快適な生活環境を守り、健康危機による被害の発生や拡大を防ぐためには、平時からの準備と発生時における的確な対処が不可欠である。なかでも、迅速かつ適切に対応できる体制を確保することや情報を共有し活用すること等については、より効果的な体制整備を行う必要がある。

テロリズムを含む原因不明の健康危機に対処するには、感染症、医薬品、食品等の個別分野における対策を講じるとともに、各分野の連携体制の構築が必要であり、そのための学際的な研究等が必要である。本研究事業では、健康危機発生時における地方公共団体あるいは国における対処方策（必要に応じこれらの連携）についての研究を実施する。すなわち（1）地域健康安全の基盤形成に関する研究分野（健康危機発生時に備えた健康危機管理基盤の形成に関する研究）（2）水安全対策研究分野（水質事故、災害時等での対応を含めた安全・安心な水の供給に関する研究）（3）生活環境安全対策研究分野（建築物や生活衛生関係営業（「生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律」（昭和32年法律第164号）に規定する理容業、美容業、クリーニング業、旅館業、公衆浴場業、興行場営業、飲食店営業等）等の生活衛生に起因する健康危機の未然防止及び適切な対応等に関する研究）（4）健康危機管理・テロリズム対策研究分野の四分野における研究を推進する。

この公募は、本来、平成22年度予算成立後に行うべきものであるが、できるだけ早く研究を開始するために、予算成立前に行うこととしているものである。従って、成立した予算の額に応じて、研究費の規模、採択件数等の変更が生じる場合等がある。

<新規課題採択方針>

（1）地域健康安全の基盤形成に関する研究分野

「健康危機管理体制の構築」は地域保健における重要な課題であり、地方公共団体には健康と安全の確保に関し迅速かつ適切に対応することが求められている。地域における健康安全の基盤形成をより確実にするために、一般公募型として、地域健康安全を推進するための人材養成・確保のあり方に関する研究、健康危機事象の早期探知システムの開発・普及に関する研究、地域における健康危機発生時の地方衛生研究所を中心とした機能強化に関する研究、地域住民が健康危機に直面した時の認知・態度・行動とそれに影響する各種要因に関する研究、健康危機発生時における地域健康安全に係る効果的な精神保健医療体制の構築に関する研究、及び健康危機発生時における地域の健康危機管理を担う職員等

の活動に関する研究を募集する。なお、新規課題の採択においては、公衆衛生行政の実施に資する研究を優先する。

また、一定の条件（後述）に該当する若手研究者が主体となって上記のいずれかに該当する研究を実施する場合、またはそれ以外の研究であっても地域健康安全の基盤形成に資する研究を行う場合には、若手育成型の研究として応募することも可能である。

（２）水安全対策研究分野

国民に対し安全・安心な水を安定的に供給していくために、最新の科学的知見を踏まえた水道水質基準等の逐次見直しのための研究及び異臭味被害対策強化研究を募集するとともに、水道システムに係るリスク低減対策研究、水の利用等が疾病予防等に果たす役割に関する研究及び気候変動に対応した水道の水量確保も考慮した水質管理手法等に関する研究を引き続き実施する。

（３）生活環境安全対策研究分野

建築物や生活衛生関係営業に係る生活衛生については、その適切な保持が行われな
い場合、①短時間に重症の健康被害が大量に発生する、②同時期に複数の者が非特異的な健康被害を訴える、③早期に対応がなされないと、危機的状況を招く恐れがある等、健康危機管理に直結するものであり、これらの健康危機の未然防止及び発生時に備えた準備及び発生時の適切な対応等に関する研究を推進する必要がある。

そこで、生活衛生関係営業における衛生的環境の確保に関する研究、その他生活衛生が人体に及ぼす影響等の研究を採択する。

（４）健康危機管理・テロリズム対策研究分野

新興再興感染症やテロリズムといった健康危機事態に対しては、「第3期科学技術基本計画」において「テロリズムを含む健康危機管理への対応に関する研究開発」が重要な研究開発課題として挙げられている。その中で、平成22年までに、NBCテロ・災害への対応体制運用の強化や効率化、除染・防御技術の改善、対策資材の開発や備蓄の効率化等、対策の強化や効率化に資する基盤技術やオペレーション手法の開発にかかる研究体制整備を実現することが研究開発目標とされ、平成27年までに、国内外の健康危機管理に関する対策知見や基盤技術情報がNBCテロ・災害への対応を含む健康危機管理体制に適切に反映できる体制を整備することが成果目標であり、その目標達成に向けて研究事業を推進していく方針である。また、世界保健機関（WHO）による改正国際保健規則（IHR2005）では、「原因を問わず、国際的な公衆衛生上の脅威となりうる、あらゆる事象」に関する情報は、有効な対策に繋げるために加盟国で共有することとしている。

大規模健康危機時及び広域災害時における国民の安全・安心と健康の確保のためには、健康被害をもたらす異常事態を早期に見出し、迅速に対応することが重要である。そのためには、国内外の動向を踏まえた、健康危機管理対策のためのサーベイランスシステム、及びテロリズム対策の改善が不可欠である。また、万一健康被害が発生した場合の対策として、初期対応ができる適切な医療体制の整備も不可欠である。本研究分野では、以上の二点について重点的に研究を推進することとし、研究を募集する。

研究費の規模 : 1 課題当たり

研究分野（１）	①～②	10,000千円	～	15,000千円程度	（1年当たりの研究費）
	③～④	5,000千円	～	10,000千円程度	（1年当たりの研究費）
	⑤～⑥	3,000千円	～	5,000千円程度	（1年当たりの研究費）
	（若手育成型）	3,000千円	～	5,000千円程度	（1年当たりの研究費）

研究分野（２）	①	40,000千円 ～ 60,000千円程度（１年当たりの研究費）
	②	5,000千円 ～ 10,000千円程度（１年当たりの研究費）
研究分野（３）	①	15,000千円 ～ 25,000千円程度（１年当たりの研究費）
	②	5,000千円 ～ 10,000千円程度（１年当たりの研究費）
研究分野（４）	①（フ～イ）	3,000千円 ～ 8,000千円程度（１年当たりの研究費）
	②（フ～ウ）	3,000千円 ～ 8,000千円程度（１年当たりの研究費）

研究期間：研究分野（１）【一般公募型】①～⑥ 2～3年程度
【若手育成型】 2～3年程度
研究分野（２）① 3年程度
② 1～3年程度
研究分野（３）①～② 2～3年程度
研究分野（４）①（フ）～（イ） 1～3年程度
②（フ）～（ウ） 1～3年程度

新規採択課題数：研究分野（１）【一般公募型】各 1～2 課題程度
【若手育成型】 1～2 課題程度
研究分野（２）（フ）～（イ） 各 1 課題程度
研究分野（３）（フ）～（イ） 各 1 課題程度
研究分野（４）①（フ）～（イ） 各 1 課題程度
②（フ）～（ウ） 各 1 課題程度

※研究費の規模、研究期間、新規採択課題数の番号等は公募研究課題の番号等と対応している。

<公募研究課題>

（１）地域健康安全の基盤形成に関する研究分野

【一般公募型】

① 地域健康安全を推進するための人材養成・確保のあり方に関する研究

（２２２６０１０１）

課題採択に当たっては、地域健康安全の第一線機関である保健所等の職員（医師、歯科医師、獣医師、薬剤師、保健師、管理栄養士、事務職等）の資質・能力を向上させるための教育研修手法を開発するとともに、地域健康安全の将来を担う公衆衛生医師等の専門職及び地域健康安全に貢献するボランティアの養成・確保の方策を検討することを目的とし、研究組織は多職種から構成し、個別の専門職だけでなく、行政職員の現任教育及びすべての専門職の卒前・卒後教育、ボランティアに対する教育研修プログラムを含む、人材養成・確保システムの構築を目指す研究を優先する。

② 健康危機事象の早期探知システムの開発・普及に関する研究 （２２２６０２０１）

課題採択に当たっては、地域において発生するあらゆる健康危機を早期に探知するために、保健医療情報をはじめとする各種情報を網羅的・体系的に収集・分析・評価するシステムを開発・普及するための具体的な方策を明らかにすることを目的とする。既存の情報収集では到達できないことを可能にする新たな手法で、且つ自動的な情報収集が可能で、費用面においても実行可能な、全国レベルの早期探知が可能なシステムを構築する研究であって、実際に運用した場合にシステムの評価を行うことのできる研究を優先する。

③ 地域における健康危機発生時の地方衛生研究所を中心とした機能強化に関する研究

(22260301)

課題採択に当たっては、地域健康安全の中核を担う地方衛生研究所の検査機能（細菌、ウイルス、食品等の迅速かつ網羅的検査手法の開発、精度管理等）、疫学機能（疫学情報の収集・分析、検査部門との連携、人材、資機材の迅速な対応等）、人材育成機能等を強化するための方策を検討するとともに、地方衛生研究所の保健所等に対する専門的支援、地方衛生研究所間及び国立試験研究機関との連携と役割分担のあり方を検討し、地方衛生研究所が担うべき機能の強化に向けた方策を開発することを目的とする。このため全国の地方衛生研究所の協力の下、a)地方衛生研究所の有すべき疫学機能、人材育成機能に関して網羅的・包括的な調査研究を実施する研究及び b)各地方衛生研究所の検査機能強化に関して、各種ウイルスに対する診断法の精度管理方法の確立及びGLPシステム等食品検査体制を強化する研究を優先する。なお、研究組織の構築に当たっては、地方衛生研究所だけでなく、保健所、検疫所及び国立試験研究機関の研究者が参加し、地方衛生研究所の機能を多面的に評価できる体制を整備すること。

④ 地域住民が健康危機に直面した時の認知・態度・行動とそれに影響する各種要因に関する研究

(22260401)

地域健康安全を効果的に推進するため、地域住民が日常生活の中で、健康危機やリスクに適切に対処すること（リスク回避、通報など）が不可欠であり、それを基盤としてはじめて健康安全・危機管理体制の構築が可能になる。課題採択に当たっては、健康危機発生に伴うパニック時のリスクコミュニケーションを念頭に置き、地域住民が健康危機をどのように認知し、健康危機に対してどのような態度や意識を持ち、そして健康危機に対してどのような対処行動を実践しているのか、あるいは実践できるのかを把握するとともに、それらに影響を与える要因（人口学的・経済的・社会的・地理的特性など）を明らかにすることを目的とし、地域住民の健康危機への対処行動やリスク認知を包括的に分析するために、社会学、心理学、社会心理学、経済学などの人文科学、社会科学の学識者を研究代表者または研究分担者とする研究を優先する。また研究実施期間の早い段階で地域住民を対象とした実態調査を実施し、調査結果などから得られた適切な認知・対処方法を広く普及することが期待される。

⑤ 健康危機発生時における地域健康安全に係る効果的な精神保健医療体制の構築に関する研究

(22260501)

課題採択に当たっては、健康危機発生時の精神的・心理的被害（PTSDを含む）の早期発見、早期対応の具体的な方法論を開発するとともに、健康危機発生のフェーズの各段階における効果的な精神保健医療活動及び継続的な治療・ケアを保証する精神保健医療体制を明らかにすることを目的とし、厚生労働科学研究等によって作成された災害精神保健ガイドライン等を実際に運用し、その問題点を改善するとともに、現場で活用できる精神保健医療活動のモデルを提示する研究を優先する。

⑥ 健康危機発生時における地域の健康危機管理を担う職員等の活動に関する研究

(22260601)

課題採択に当たっては、地域において発生するあらゆる健康危機において、市町村等の地域の健康危機管理を担う職員（行政、教育機関の職員及び職能団体等の専門職従事者）等の活動による機能強化と資質向上を図ることを目的とし、住民への支援、行政・教育機関・医療機関等との連携など地域の体制整備における地域の健康危機管理を担う職員等の活動状況を収集・分析・評価するとともに、効果的な図上演習（シミュレーション）、実

地訓練等の具体的方法や研修媒体などを提案する研究を優先する。

【若手育成型】

上記①～⑥又は、それ以外の地域健康安全の基盤形成に関する研究であって、学際的なもの、あるいは新規性、独創性に富んだ下記に該当する研究者が主体となって実施する研究
(22260701)

若手育成型の応募対象：

平成22年4月1日現在で原則満39歳以下の者（昭和45年4月2日以降に生まれた者）

※新規採択時にのみ本条件を適用する。

※満年齢の算定は誕生日の前日に1歳加算する方法とする。

※産前・産後休業及び育児休業を取った者は、その日数を応募資格の制限日に加算することができる。

(2) 水安全対策研究分野

【一般公募型】

① 最新の科学的知見を踏まえた水道水質基準等の逐次見直しのための研究

(22260801)

課題採択に当たっては、水道水質基準等の逐次見直しに資する、化学物質（消毒副生成物や設備からの溶出物質を含む。）病原生物及び飲料水の利用にあたって支障をもたらすその他の物質に係る存在状況、監視・評価技術及び低減技術に関する研究のうち、特に、WHOにおける飲料水水質ガイドラインの逐次改正に当たり、近年議論の対象になっている化学物質・病原生物等に係る健康リスクに関する研究、国内外における監視・評価技術及び暴露量評価に関する研究、飲料水の摂取が健康にもたらす影響に関する研究及びこれらを踏まえた水道における化学物質・病原生物等に係るリスク管理に関する研究を優先する。

② 異臭味被害対策強化研究

(22260901)

課題採択に当たっては、異臭味被害の早期解消に資する原因物質に関する研究のうち、特に、現時点で明らかにされていない浄水処理工程で生成する異臭味原因物質とその生成機構の推定及びこれらがもたらす健康リスクに関する研究、異臭味原因物質を産出する生物及びそれらを浄水処理した際の副生成物がもたらす健康リスクに関する研究、浄水処理プロセスに与える影響やそれらの低減策に関する研究、異臭味を含む飲料水の利用に支障をもたらす要因や快適性に関する研究並びに異臭味被害に係る包括的なリスク管理に関する研究を優先する。

(3) 生活環境安全対策研究分野

【一般公募型】

① 公衆浴場等におけるレジオネラ属菌対策を含めた総合的衛生管理手法に関する研究

(22261001)

課題採択に当たっては、公衆浴場等において問題となるレジオネラ属菌に対するより有用な検査方法の確立・周知を図ること、また、検査方法の精度管理、浴槽水の消毒方法、検体採取における問題点等の明確化を含め、公衆浴場等の総合的な衛生管理手法を検討する研究を優先する。

② 美容技術等の実態把握及びその技術向上への対応策に関する研究 (22261101)

課題採択に当たっては、現在、行われているいわゆるフェイシャルエステと呼ばれる美顔施術等の美容技術等の具体的内容及び施術する際の衛生管理の実態等を把握するとともに、施術（医療行為又は医療類似行為（あん摩マッサージ指圧等）である場合を除く。）による健康影響等を明らかにし、技術向上のための対応策を検討する研究を優先する。

（４）健康危機管理・テロリズム対策研究分野

【一般公募型】

① 大規模健康危機時及び広域災害時における医療体制に関する研究

ア．地震、台風等の自然災害による広域災害時における効果的な初動期医療の確保及び改善に関する研究

(22261201)

日本の災害医療体制は、災害拠点病院、広域災害救急医療情報システム（EMIS）、災害派遣医療チーム（DMAT）を中心に整備され、平成19年度から健康危機・大規模災害に対する初動期医療体制のあり方に関する研究を行ってきた。課題採択に当たっては、近年に発生した地震や台風・大雨等の様々な自然災害事例での災害拠点病院の役割やDMAT等の活動と、近年問題となった空港災害等へのDMAT等の活動を検証し、対応戦略の開発も含めた研究とする。更なるDMAT活動の発展を目指すため、(1)DMATと災害拠点病院等の活動改善に向けた系統的、かつ、効果的な指揮調整等の情報整備、(2)大規模災害時の医薬品、医療資機材の供給法の開発、(3)DMATの継続教育カリキュラムや訓練シナリオの開発と有用性の検証を行う研究を優先する。

イ．テロ対策等の自然災害以外の健康危機管理時の医療体制に関する研究

(22261301)

平成19年度から健康危機管理における効果的な医療体制のあり方に関する研究で、研修プログラムの開発やガイドラインの作成を行ってきた。課題採択に当たっては、CBRNE（化学、生物、放射線、核、爆発物）テロ等の自然災害以外の健康被害発生時における初期対応可能な適切な医療体制の確保を更に進める研究とする。(1)CBRNEテロ発生時、現状の医療体制や医療資源を踏まえた現場、及び受け入れ医療機関等関係機関の連携における医療のあり方について検討し、CBRNEテロ等発生時のDMAT等の活用、国内外の動向を踏まえた出勤基準や医療従事者の補償等とそれに伴う必要に応じた法的整備、(2)原子力災害、テロ発生時、更には地震等の自然災害と複合的に発生する危険性もある放射線被害の発生時において、原子力防災計画や地域防災計画における緊急被ばく医療体制、災害・救急医療体制及び感染症医療体制等の地域医療との円滑な連携方法の開発等、(3)CBRNE各分野における専門家間の情報共有等を行う関係構築を目的とした「専門家ネットワーク」構築について検討を行う研究を優先する。

② 国内外の動向を踏まえた健康危機管理におけるサーベイランスシステムとテロリズム対策に関する研究

ア．日本におけるバイオテロ対策の重要度の評価と国際比較に関する研究

(22261401)

2001年のテロ発生以来、テロ対策に対する関心が高まる中、天然痘や炭疽菌などのバイオテロ対策として、必要な医療機器や医薬品の準備やガイドラインの作成が進んでいる。近年の世界の状況を見ると、我が国でもテロ発生の危険性は依然あり、今後も戦略的な対策が求められている。課題採択にあたっては、バイオテロ全般を対象として、総合的な企画立案評価を行う研究を優先的に採択する。実行性のある効果的な対策としていくために

(1)近年の我が国における、天然痘等のバイオテロに使用される危険性のある感染性

疾患に関して、疾患の重症度、実行性、治療法やワクチンなどの対策の有無、社会的な影響等の様々な指標を用いたリスク評価及び対策上の優先度の検証、

(2) 訓練や数理モデル等を利用したガイドラインの検証による有用性の評価、

(3) 系統だったガイドラインの整理とガイドラインが未整備な疾患についてのガイドラインの作成等

を行う研究を優先する。そのほか

(1) 国際的な観点も鑑みて、戦略的なバイオテロ対策に基づく必要な医療機器や医薬品等の効率的な備蓄に関する検討、

(2) 予防接種法上、天然痘等のまん延の予防上緊急の必要がある時は臨時に予防接種を行うことができるとされているが、その接種が円滑に実施できる体制について検討する研究

を優先する。

イ. バイオテロ以外のCBRNEテロ対策に対する効果的な対策の検証と国際連携ネットワークの活用に関する研究 (22261501)

テロリズム発生の危険性が依然なくならず、また、四川大震災等の国際援助が必要となるような巨大規模の健康危機が現実の脅威となる中で、国際連携の下での健康危機案件への対処方法についての科学的知見の集積が求められている。

課題採択にあたっては、

(1) 国際比較から得られた知見に基づき、日本におけるCBRNEテロ全体を総合的な観点からみた、テロ対象物に関したリスク評価と対策上の優先度等の検討、

(2) 放射線や化学テロ時の除染手法の開発、

(3) 国内外における緊急医療支援のための手順の開発など、

世界的な健康危機管理に対応できる体制の構築についての研究とする。

また、早期にテロ等の異常事態発生を検出し迅速な対応を行うため、各種の既存のサーベイランス、症候群サーベイランスやメディア等の不確かな情報（ルーモア）に関するサーベイランス等によって収集した情報について、

(1) 適切な評価・分析方法、

(2) 効果的な短期的・中長期的対策と還元方法等に繋げるためのシステム改善、

(3) 異常事態検出時に各分野が連携した横断的な調査方法や有効な対策に繋げるための体制構築等の方策についての検討を行う研究

を優先する。

ウ. 改正国際保健規則に基づく「国際的な公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」に関する効果的な検出と評価方法、及び対策と活用方法についての研究 (22261601)

国際的な健康危機管理のための枠組みである改正国際保健規則（IHR2005）が平成19年に発効したことに伴い、日本国内においても所要の体制が整備されている。これまでに行われた体制整備に関する国際比較についての研究で得られた課題を参考に、我が国での当該体制が、より実践的、かつ、有効に機能できるように更なる改善を行う。IHR2005で、特に対応が求められている「国際的な公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」は、医薬品、食中毒、感染症、飲料水、その他（不明含む）など様々な原因で発生し、その事態は、国際的な影響を有すること、不測な発生であること、広域的な発生であること、重症度が高いこと等の危険性があり、対応が難しい事例であることが予想されている。課題採択にあたっては、これらに対応するため、国・都道府県・市町村、関係研究機関等における各分野内及び分野間の関係者の横断的な取り組みが重要であるため、そのあり方について検討する研究とする。

また、有害事象に関する情報を効果的な対策に繋げるためには円滑に情報提供・共有等を行う必要があるため、

- (1) PHEICについて適切に評価を行う方法と、その共通認識の持ち方についての検討、
- (2) PHEICが疑われる事態検出後の効果的な調査・対策についての検討、
- (3) 緊急事態等の事例を今後の対策に活用するための方策について検討する研究を優先する。

公募研究事業計画表

年月	(研究者)	(厚生労働省)	研究評価	通知等
21.11	ホームページの確認	← 研究課題等の公募(ホームページ)		
	研究計画書の作成・提出	→ 研究計画書の受付・審査		
		事前評価委員会の開催	事前評価	
22.4	研究課題の決定	← 国庫補助通知		次官通知
	交付申請書の作成・提出 (所属施設長の承諾書)	→ 交付申請書の受付・審査		
	補助金の受領	← 交付決定通知 補助金の交付		大臣通知
23.1	23年度継続申請に係る 研究計画書の作成・提出	→ 中間評価委員会の開催 (必要に応じて開催)	中間評価	
23.5	事業実績報告書及び研究報告書の 作成・提出	→ 事業実績報告書の 受付・審査		
		事後評価委員会の開催	事後評価	
	補助金の確定	← 補助金の確定通知		大臣通知
	支出証拠書類の保存(5年間)			

VI. 補助対象経費の単価基準額一覧表

1. 人件費等

(1) 非常勤職員手当

(単位：円)

対象となる研究	対象期間	単価	摘要
厚生労働科学研究費補助金取扱細則（平成10年4月9日厚科256号厚生科学課長決定）別表第1、1（1）に掲げる研究	1か月当たり	Aランク 345,000	博士の学位を取得後、国内外の研究機関で実績を積み、かつ、欧文誌等での主著が数件ある研究者、又はこれと同等の研究能力を有する者
		Bランク 298,000	博士の学位を取得後5年以上にわたり研究に従事した者、又はこれと同等の研究能力を有する者
		Cランク 265,000	博士の学位を取得又はこれと同等の研究能力を有する者
		Dランク 211,000	修士の学位を取得又はこれと同等の研究能力を有する者
		Eランク 193,000	学士の学位を有する者又はこれと同等の研究能力を有する者

(注) その者の資格、免許、研究に従事した年数、職歴等を踏まえ、試験研究機関等及び法人が定めている単価との均衡に配慮し決定するものとする。

- (2) 保険料・・・雇用者が負担する保険料とする。
- (3) 通勤手当・・・国家公務員に準ずる。(通勤手当の支給額等を参照)
- (4) 住居手当・・・国家公務員に準ずる。(住居手当の支給額等を参照)
- (5) 扶養手当・・・国家公務員に準ずる。(扶養手当の支給額等を参照)
- (6) 地域手当・・・国家公務員に準ずる。(地域手当の支給額等を参照)

2. 諸 謝 金

(単位：円)

用 務 内 容	職 種	対 象 期 間	単 価	摘 要
定形的な用務を依頼する場合	医 師	1日当たり	14,100	医師又は相当者
	技 術 者		7,800	大学（短大を含む）卒業者又は専門技術を有する者及び相当者
	研究補助者		6,600	そ の 他
講演、討論等研究遂行のうえで学会権威者を招へいする場合	教 授	1時間当たり	8,100	教授級以上又は相当者
	准 教 授		6,300	准教授級以上又は相当者
	講 師		4,700	講師級以上又は相当者
治験等のための研究協力謝金		1回当たり	1,000程度	治験、アンケート記入などの研究協力謝金については、協力内容（拘束時間等）を勘案し、常識の範囲を超えない妥当な単価を設定すること。なお、謝品として代用することも可（その場合は消耗品費として計上すること）。

3. 旅 費・・・国家公務員の旅費に関する法律に準ずる（旅費に係る単価表を参照）

4. 会 議 費・・・1人当たり1,000円（昼食をはさむ場合は、2,000円）を基準とする。

5. 会場借料・・・50,000円以下を目安に実費とする。

6. 賃 金・・・8,300円（1日当たり<8時間>）を基準とし雇用者が負担する保険料は別に支出する。
人夫、集計・転記・資料整理作業員等の日々雇用する単純労働に服する者に対する賃金。

注) 一日において8時間に満たない時間又は8時間を超えた時間で賃金を支出する場合には1時間あたり1,030円で計算するものとする。

通 勤 手 当 の 支 給 額 等

通勤のため、交通機関等を利用してその運賃等を負担することを常例とする研究者、自動車等を使用することを常例とする研究者及びこれらを併用することを常例とする研究者に支給される手当とする。

1 交通機関の利用者

運賃等相当額。ただし、運賃等相当額が1箇月につき55,000円を超える場合は、1箇月につき55,000円とする。

2 自動車等の使用者

使用距離に応じ次表に掲げる額（ただし、平均1箇月当たりの通勤所要回数が10回に満たない場合は、その額から、その額に100分の50を乗じて得た額を減じた額）

（単位：円）

使 用 距 離 （片道）							
5km未満	5km以上 10km未満	10km以上 15km未満	15km以上 20km未満	20km以上 25km未満	25km以上 30km未満	30km以上 35km未満	35km以上 40km未満
2,000	4,100	6,500	8,900	11,300	13,700	16,100	18,500

使 用 距 離 （片道）				
40km以上 45km未満	45km以上 50km未満	50km以上 55km未満	55km以上 60km未満	60km以上
20,900	21,800	22,700	23,600	24,500

住居手当の支給額等

居住するための住宅を借り受け、一定額（12,000円）を超える家賃若しくは間代を支払っている研究者又は自宅に居住する世帯主である研究者に支給する手当とする。

1 研究者が居住する借家・借間に対する支給額

- (1) 月額23,000円以下の家賃を支払っている研究者
家賃額－12,000円（100円未満切捨）
- (2) 月額23,000円を超え、55,000円未満の家賃を支払っている研究者
(家賃額－23,000円) × 1/2 + 11,000円（100円未満切捨）
- (3) 月額55,000円以上の家賃を支払っている研究者
27,000円

2 配偶者等の居住する借家・借間に対する支給額

単身赴任の研究者で、配偶者が居住するための住宅を借り受け、現に当該住宅に配偶者が居住し、月額12,000円を超える家賃を支払っている研究者の場合「1 研究者が居住する借家・借間に対する支給額」により算出される額の2分の1の額（百円未満切捨）とする。

3 研究者自らが所有権を有する住宅に対する支給額

研究者が、自らの所有する住宅（これに準ずる住宅を含む。）に世帯主として居住する場合、当該研究者（これに準ずる者を含む。）により当該住宅が新築又は購入された日から起算して5年間に限り2,500円とする。

扶 養 手 当 の 支 給 額 等

扶養親族のある研究者に支給される手当とする。

1 扶養親族の要件

次に掲げる者で、他に生計の途が無く、主として研究者の扶養を受けている者。なお、配偶者以外の扶養親族は重度心身障害者を除き、血族又は法定血族に限る。

- (1) 配偶者（届出をしないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。以下同じ。）
- (2) 満22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子及び孫
- (3) 満60歳以上の父母及び祖父母
- (4) 満22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある弟妹
- (5) 重度心身障害者

ただし、次の者は扶養親族とすることができない。

- ① 研究者の配偶者、兄弟姉妹等が受ける扶養手当又は民間事業所その他のこれに相当する手当の支給の基礎となっている者
- ② 年額130万円以上の恒常的な所得があると見込まれる者

2 支給額

- (1) 上記1(1)の配偶者 : 月額13,000円
- (2) 上記1(2)から(5)の扶養親族 : 月額 6,500円

ただし、研究者に配偶者がいない場合の支給額については、

そのうち一人につき : 月額11,000円

- (3) 満15歳に達する日後の最初の4月1日から満22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間（以下「特定期間」という。）にある子がいる場合の支給額は、2(2)の規定にかかわらず、5,000円に特定期間にある当該扶養親族たる子の数を乗じて得た額を2(2)の規定による額に加算した額とする。

地 域 手 当 の 支 給 額 等

当該地域における民間の賃金水準を基礎とし、当該地域における物価等を考慮して下記に定める地域に在勤する研究者に支給される手当とする。

- 1 地域手当の月額は、非常勤職員手当及び扶養手当の月額合計額に、次に定める支給地域別支給割合を乗じ得た額とする。
- 2 支給地域別支給割合

支 給 割 合	支 給 地 域 等
百分の十七	東京都のうち 特別区
百分の十四	東京都のうち 武蔵野市 町田市 国分寺市 国立市 狛江市 多摩市 稲城市 西東京市 神奈川県のうち 鎌倉市 大阪府のうち 大阪市 守口市 兵庫県のうち 芦屋市
百分の十二	茨城県のうち 取手市 埼玉県のうち 和光市 千葉県のうち 成田市 印西市 東京都のうち 八王子市 立川市 府中市 調布市 福生市 清瀬市 神奈川県のうち 横浜市 川崎市 厚木市 愛知県のうち 名古屋市 大阪府のうち 吹田市 高槻市 寝屋川市 箕面市 門真市 兵庫県のうち 西宮市 宝塚市
百分の十	茨城県のうち つくば市 埼玉県のうち 志木市 千葉県のうち 千葉市 船橋市 浦安市 東京都のうち 三鷹市 昭島市 小平市 日野市 神奈川県のうち 横須賀市 海老名市 京都府のうち 京都市 大阪府のうち 堺市 豊中市 池田市 枚方市 茨木市 八尾市 東大阪市 兵庫県のうち 神戸市 尼崎市 福岡県のうち 福岡市 総務省関東総合通信局電波管監理部
百分の九	千葉県のうち 市川市 松戸市 四街道市 袖ヶ浦市 東京都のうち 青梅市 東村山市 あきる野市 神奈川県のうち 藤沢市 茅ヶ崎市 相模原市 大和市

	愛知県のうち 滋賀県のうち 奈良県のうち 広島県のうち	刈谷市 豊田市 大津市 奈良市 大和郡山市 天理市 広島市
百分の八	茨城県のうち 埼玉県のうち 千葉県のうち 愛知県のうち 三重県のうち 滋賀県のうち	水戸市 土浦市 守谷市 鶴ヶ島市 富津市 豊明市 鈴鹿市 草津市
百分の六	宮城県のうち 埼玉県のうち 千葉県のうち 神奈川県のうち 静岡県のうち 京都府のうち 大阪府のうち 兵庫県のうち	仙台市 川越市 川口市 所沢市 越谷市 戸田市 朝霞市 柏市 平塚市 三浦郡葉山町 静岡市 宇治市 岸和田市 泉大津市 貝塚市 泉佐野市 富田林市 和泉市 羽曳野市 伊丹市
百分の五	茨城県のうち 栃木県のうち 埼玉県のうち 千葉県のうち 神奈川県のうち 山梨県のうち 静岡県のうち 愛知県のうち 三重県のうち 滋賀県のうち 京都府のうち 大阪府のうち 兵庫県のうち 奈良県のうち	日立市 古河市 牛久市 ひたちなか市 宇都宮市 行田市 飯能市 加須市 東村山市 入間市 三郷市 茂原市 佐倉市 市原市 白井市 秦野市 甲府市 沼津市 御殿場市 瀬戸市 碧南市 西尾市 大府市 知多市 津市 四日市市 守山市 栗東市 亀岡市 京田辺市 河内長野市 藤井寺市 三田市 大和高田市 橿原市
百分の三	北海道のうち 宮城県のうち 茨城県のうち 栃木県のうち 群馬県のうち 埼玉県のうち	札幌市 名取市 多賀城市 龍ヶ崎市 筑西市 鹿沼市 小山市 大田原市 前橋市 高崎市 太田市 熊谷市 春日部市 鴻巣市 上尾市 草加市 久喜市 坂戸市 比企郡のうち鳩山町 北埼玉郡のうち北川辺町 北葛飾郡のうち栗原町及

	び杉戸町
千葉県県のうち	野田市 東金市 流山市 八街市 印旛郡のうち酒々井町及び栄町
東京都のうち	武蔵村山市
神奈川県のうち	小田原市 三浦市（総務省関東総合通信局電波管理部の所属する地域を除く。）
富山県のうち	富山市
石川県のうち	金沢市
福井県のうち	福井市
長野県のうち	長野市 松本市 諏訪市
岐阜県のうち	岐阜市 大垣市 多治見市 未濃加茂市
静岡県のうち	浜松市 三島市 富士宮市 富士市 磐田市 焼津市 掛川氏 袋井市
愛知県のうち	豊橋市 岡崎市 一宮市 半田市 春日井市 津島市 安城市 犬山市 江南市 小牧市 稲沢市 東海市 知立市 愛西市 弥富市 西春日井郡のうち豊山町 西加茂郡三好町
三重県のうち	桑名市 名張市 伊賀市
滋賀県のうち	彦根市 長浜市
京都府のうち	向日市 相楽郡のうち木津町
大阪府のうち	柏原市 泉南市 四條畷市 交野市 阪南市 泉南郡のうち熊取町及び田尻町 南河内郡のうち太子町
兵庫県のうち	姫路市 明石市 加古川市 三木市
奈良県のうち	桜井市 香芝市 宇陀市 生駒郡のうち斑鳩町 北かつ城郡のうち王寺町
和歌山県のうち	和歌山市 橋本市
岡山県のうち	岡山市
広島県のうち	廿日市市 安芸郡のうち海田町及び坂町
山口県のうち	周南市
香川県のうち	高松市
福岡県のうち	北九州市 筑紫野市 春日市 太宰府市 前原市 福津市 糟屋郡のうち宇美町及び粕屋市
長崎県のうち	長崎市

※この表の支給地域等欄に掲げる名称は、平成18年4月1日においてそれらの名称を有する市、町または特別区の同日における区域によって示された地域を示し、その後におけるそれらの名称の変更またはそれらの名称を有するものの区域の変更によって影響されるものではない。

旅 費 に 係 る 単 価 表

(国内旅費)

1. 鉄道賃、船賃、航空賃等の計算方法は、時刻表を参考に計算してください。

2. 日当及び宿泊料

(単位：円)

職 名	日 当	宿 泊 料		国家公務員の場合の該当・号俸
		甲 地	乙 地	
教授又は相当者	3,000	14,800	13,300	指定職のみ(原則使用しない)
教授、准教授	2,600	13,100	11,800	医(一) 3級 1号俸以上
				研 5級 1号俸以上
講師、助手、技師又は相当者	2,200	10,900	9,800	医(一) 2級 1級 13号俸以上
				研 4級、3級 2級 25号俸以上
上記以外の者	1,700	8,700	7,800	医(一) 1級 12号俸以下
				研 2級 24号俸以下 1級

注) 1. 私立大学及びその他の施設にあっては、この表の額を超えないようにしてください。
 2. 表中の甲地とは、次の地域をいい、乙地(車中泊を含む)とは、甲地以外の地域をいう。

- a 埼 玉 県 . . . さいたま市
- b 千 葉 県 . . . 千葉市
- c 東 京 都 . . . 特別区(23区)
- d 神 奈 川 県 . . . 横浜市、川崎市
- e 愛 知 県 . . . 名古屋市
- f 京 都 府 . . . 京都市
- g 大 阪 府 . . . 大阪市、堺市
- h 兵 庫 県 . . . 神戸市
- i 広 島 県 . . . 広島市
- j 福 岡 県 . . . 福岡市

(外国旅費)

1 鉄道賃、船賃、航空賃等の計算方法は、時刻表を参考に計算してください。

2 日当及び宿泊料

(単位：円)

職 名		日 当 及 び 宿 泊 料				国家公務員の場合の該当・号俸
		指定都市	甲地方	乙地方	丙地方	
教授又は相当者	日当	8,300	7,000	5,600	5,100	指定職のみ(原則使用しない)
	宿泊料	25,700	21,500	17,200	15,500	
教授、准教授	日当	7,200	6,200	5,000	4,500	医(一) 3級 1号俸以上
	宿泊料	22,500	18,800	15,100	13,500	研 5級 1号俸以上
講師、助手、技師又は相当者	日当	6,200	5,200	4,200	3,800	医(一) 2級 1級 13号俸以上
	宿泊料	19,300	16,100	12,900	11,600	研 4級、3級 2級 25号俸以上
上記以外の者	日当	5,300	4,400	3,600	3,200	医(一) 1級 12号俸以下
	宿泊料	16,100	13,400	10,800	9,700	研 2級 24号俸以下 1級

注) 指定都市、甲地方、乙地方及び丙地方の範囲については、国家公務員等の旅費に関する法律に準ずる。