

## 【若手育成型】

(ケ) 若手研究者が上記(ア)～(ク)の公募課題において主体となつて行う研究

(22150901)

若手育成型の研究を公募することにより新たな若手研究者の参入を促進し、新しい技術によって、より幅広い観点から研究が可能となる体制を整備する。特に、臨床的な研究で長寿科学分野への貢献が大きい研究を採択する。

### <長寿科学総合研究事業全体の留意点>

研究計画書の提出に当たり、以下の点に留意すること。

ア. 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。また事前評価点が低い場合、採択を行わない分野もあり得ることに留意すること。

イ. 法律、各府省が定める省令・倫理指針等を遵守し、適切に研究を実施すること。

ウ. 特に、研究計画において、妥当なプロトコールが作成され、臨床研究倫理指針等(Ⅱ応募に関する諸条件等(4)応募に当たっての留意事項オ. 研究計画策定に当たっての研究倫理に関する留意点参照。)に規定する倫理審査委員会の承認が得られている(又はその見込みである)こと。各倫理指針等に基づき、あらかじめ、研究の内容、費用及び補償の有無等について患者又は家族に説明又は情報公開等し、文書等により同意を得ていること。

また、モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制について添付し提出すること。

エ. 介入を行う臨床研究であつて、侵襲性を有するものを実施する場合には、臨床研究に関する倫理指針の規定に基づき、あらかじめ、登録された臨床研究計画の内容が公開されているデータベースに当該研究に係る臨床研究計画を登録すること。なお、事業実績報告書の提出時に、登録の有無を記載した報告書(様式自由)を添付すること。

## (2) 認知症対策総合研究事業

### <事業概要>

急速な高齢化とともに認知症患者数は増加の一途をたどっており、医療・福祉の両分野が連携した総合的な対策が求められている。

平成21年度に開催された「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」においては、認知症対策を進める上で、「実態把握」、「予防」、「診断」、「治療」、「ケア」という観点に立って、それぞれ重点的な研究を行う必要があるとされた。そこで平成21年度から、同プロジェクトにおける提言を着実に実施するため、新たに認知症対策総合研究事業を創設したところである。

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。従つて、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>

今年度は特に明記したものを除き、5年以内に実用化が見込まれる調査研究について、一般公募を行うこととする。

研究の規模：1課題当たり

### 【一般公募型】

(ア) 50,000千円程度（1年当たりの研究費）

(イ)～(カ) 10,000千円～25,000千円程度（1年当たりの研究費）

### 【若手育成型】

(キ) 3,000千円程度（1年当たりの研究費）

研究期間：1～3年

※ただし、より短期間に成果が得られる研究課題を優先的に採択する。

新規採択予定課題数：各1課題程度

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】

(ア) 地域高齢者における認知機能スクリーニング方法及び認知機能に対する介入効果に関する研究 (22160101)

実際に地域において導入可能な認知機能スクリーニングの方法を検討し、無作為割り付け研究を通じて認知機能に対する介入効果を検討する研究を優先的に採択する。

(イ) 認知症の包括的ケア提供体制の確立に関する研究 (22160201)

認知症の包括的支援に関する現状の課題とその具体的対策について検討し、科学的データに基づき有効な対策を明らかにできる研究を優先的に採択する。

(ウ) 漢方薬による認知症治療の作用機序に関する研究 (22160301)

漢方薬による認知症治療の作用機序について研究するとともに、臨床で使用した際の有効性、安全性についても検討する研究を優先的に採択する。

(エ) 認知症ケアの国際比較に関する研究 (22160401)

海外の優れたケアの方法と日本で行われているケアを比較し、日本に導入する方法を明らかにできる研究を優先的に採択する。

(オ) 若年性認知症に対するケア・リハビリテーションプログラムに関する研究

(22160501)

若年性認知症の身体機能やニーズ（就労継続等）を考慮した具体的なケア・リハビリテ

ーションの方法を示し、科学的なデータを用いてその有効性を評価できる研究を優先的に採択する。

(カ) 機器やITによる認知症者の自立を支援する方法の開発に関する研究

(22160601)

認知症者のニーズを踏まえ、早期に実用化が可能な研究を優先的に採択する。

【若手育成型】

(キ) 若手研究者が主体と成って行う認知症対策に係る研究

(22160701)

若手育成型の研究を公募することにより新たな若手研究者の参入を促進し、新しい技術によって、より幅広い観点から研究が可能となる体制を整備する。特に、臨床的な研究で認知症対策への貢献が大きい研究を採択する。

<認知症対策総合研究事業全体の留意点>

研究計画書の提出に当たり、以下の点に留意すること。

ア. 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。また事前評価点が低い場合、採択を行わない分野もあり得ることに留意すること。

イ. 法律、各府省が定める省令・倫理指針等を遵守し、適切に研究を実施すること。

ウ. 特に、研究計画において、妥当なプロトコルが作成され、臨床研究倫理指針等(Ⅱ応募に関する諸条件等(4)応募に当たっての留意事項オ. 研究計画策定に当たっての研究倫理に関する留意点参照。)に規定する倫理審査委員会の承認が得られている(又はその見込みである)こと。各倫理指針等に基づき、あらかじめ、研究の内容、費用及び補償の有無等について患者又は家族に説明又は情報公開等し、必要に応じて文書等により同意を得ていること。

また、モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制について添付し提出すること。

エ. 介入を行う臨床研究であって、侵襲性を有するものを実施する場合には、臨床研究に関する倫理指針の規定に基づき、あらかじめ、登録された臨床研究計画の内容が公開されているデータベースに当該研究に係る臨床研究計画を登録すること。なお、事業実績報告書の提出時に、登録の有無を記載した報告書(様式自由)を添付すること。

(3) 障害者対策総合研究事業(仮称)

<事業概要>

障害保健福祉施策においては、障害者とその障害種別に関わらず、地域で自立して生活できることを目的として、総合的な支援が推進されている。本事業においては、(ア)身体・知的等障害分野、(イ)感覚器障害分野、(ウ)精神障害・神経・筋疾患分野の3分野において、身体障害、知的障害、精神障害及び障害全般に関するリハビリテーション等の適切な支

援、障害の正しい理解と社会参加の促進方策、地域において居宅・施設サービス等をきめ細かく提供できる体制づくり等、障害者の総合的な保健福祉施策に関する研究開発を行うと共に、これらの障害を招く精神疾患、神経・筋疾患、感覚器疾患等についての、病因・病態の解明、効果的な予防、診断、治療法等の研究・開発を推進する。

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。

#### (ア) 身体・知的等障害分野

##### <新規課題採択方針>

障害全般（原則として、身体及び知的障害を対象とする）について、治療からリハビリテーションに至る適切なサービス、社会参加の推進、地域における生活を支援する体制等に関する研究を実施する。ただし、（旧）障害保健福祉総合研究事業において現在実施中の課題と重複する課題は採択しない。

研究費の規模：1課題当たり 3,000 ～ 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：8課題程度、うち、「若手育成型」については数課題程度

※各課題につき原則として1又は複数の研究を採択するが、応募状況等によっては採択を行わないことがある。

##### 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 障害保健福祉施策推進のための基盤的政策研究 (22170101)  
総合的な障害保健福祉施策を推進するため、従来の施策の検証や新たな施策の提案を行う、政策研究であること。
- ② 身体及び知的障害を有する者のリハビリテーション及び自立支援に関する研究 (22170201)  
身体及び知的障害を有する者の自立と社会参加を促進するための効果的なリハビリテーション及び自立支援手法の開発を行い、その有効性について定量的な検証を行う研究であること。
- ③ 高齢の障害者への支援の在り方に関する研究 (22170301)  
障害者の高齢化が進行している現状に鑑み、その生活実態や支援の現状について調査・分析するとともに、今後の支援の在り方についての研究であること。

- ④ 医療機関や入所施設からの地域生活移行に関する研究 (22170401)  
医療機関からの退院又は入所施設からの退所に係る支援と、その受け皿となる地域での生活支援との円滑な連携に必要となる体制に関する研究であること。
- ⑤ 障害児をもつ家族への支援方策に関する研究 (22170501)  
障害児をもつ家族への支援について、そのアセスメント指標を含めた支援プログラムの構築を含めて、子育て支援施策等との連携も視野に入れた包括的な支援方策についての研究であること。
- ⑥ 障害特性に応じた住宅ニーズの分析と住宅の確保策に関する研究 (22170601)  
障害者の居住の実態、及び障害特性に応じた住宅ニーズとそれに対応する施策についての研究であること。
- ⑦ 障害福祉サービスの質の評価に関する研究 (22170701)  
障害者への福祉サービスについては、その質の評価と向上が強く求められてきているので、これらのサービスに関する支援の効果の評価方法や基準等に関する研究を採択する。
- ⑧ 在宅重度障害者に対する効果的な支援の在り方に関する研究 (22170801)  
在宅重度障害者について、本人の健康状態の安定を確保しつつ、家族の負担を軽減し、安定的に実施可能な支援の確立に資するためのシステムに関する研究であること。課題の採択に際しては、実証的で早期に現場に還元できる研究を評価する。

#### 【若手育成型】

身体知的等障害分野に関する研究を推進するにあたっては、新たな若手研究者の参入による常に新しい技術を取り入れた研究体制が望まれる。

そこで、上記①～⑧の研究について若手育成型の研究を公募することにより新たな若手研究者の参入を促進し、新しい技術によって、より幅広い観点から研究が可能となる体制を整備する。特に、臨床的な研究で障害保健福祉分野への貢献が大きい研究を採択する。

(22170901)

#### <身体・知的等障害分野全体の留意点>

研究計画書を作成する際は、次のとおりである。

目標を明確にするため、上記①から⑧の公募研究課題において、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、実際の施策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。

#### (イ) 感覚器障害分野

##### <新規課題採択方針>

視覚、聴覚等の感覚器障害における研究開発を進めることにより、感覚器障害の軽減や重

症化の防止、障害の予後判定、機能の補助・代替等に関する成果を得ることを目的とする。ただし（旧）感覚器障害研究事業において現在実施中の課題と重複する課題は採択しない。

研究費の規模：1課題当たり 5,000千円 ～ 30,000千円程度（1年当たりの研究費）

※各課題につき原則として1又は複数の研究を採択するが、応募状況等によっては採択を行わないことがある。

研究期間：1～3年

新規採択予定課題数：5課題程度、うち「若手育成型」については1課題程度

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一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 感覚器障害を有する者の活動領域の拡張や就労・日常生活の自立支援に係る福祉機器の開発研究 (22171001)

感覚器障害を有する障害者の就労・日常生活を支援する福祉機器の開発ないし有効性実証の研究であること。課題の採択に際しては、達成目標と早期の実用化の可能性を評価する。

- ② 感覚器障害の原因疾患に着目した発症予防・早期発見及び治療法に関する研究

(22171101)

感覚器障害を起こす頻度の高い眼疾患、先天性聴覚障害等に関する、予防・早期発見及び治療法の開発等に資する臨床的研究であること。課題の採択に際しては、臨床応用の有用性と、有用性を前提とした医療経済上の利点を考慮する。また、研究計画の具体性や実施可能性を評価する。

- ③ 感覚器障害を有する者のリハビリテーション及び自立支援に関する研究

(22171201)

感覚器障害を有する者の自立と社会参加を促進するための効果的なリハビリテーション及び自立支援手法の開発を行い、その有効性について定量的な検証を行う研究であること。

##### 【若手育成型】

感覚器障害分野に関する研究を推進するにあたっては、新たな若手研究者の参入による、常に新しい技術を取り入れた研究体制が望まれる。

そこで、上記①～③の課題について、若手育成型の研究の公募により新たな若手研究者の参入を促進し、新しい技術によって、より幅広い観点から研究が可能となる体制を整備する。特に、臨床的な研究で感覚器障害研究分野への貢献が大きい研究を採択する。

(22171301)

#### <感覚器障害分野全体の留意点>

研究計画書の提出に当たっては、以下の点に留意すること。

ア. 目標を明確にするため、上記①から③の公募研究課題及び若手育成型において、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。

イ. 法律、各府省が定める省令・倫理指針等を遵守し、適切に研究を実施すること。

ウ. 特に、研究計画において、妥当なプロトコルが作成され、臨床研究倫理指針等（Ⅱ応募に関する諸条件（4）応募に当たっての留意事項オ. 研究計画策定に当たっての研究倫理に関する留意点参照。）に規定する倫理審査委員会の承認が得られている（又はその見込みである）こと。各倫理指針等に基づき、あらかじめ、研究の内容、費用及び補償の有無等について患者又は家族に説明又は情報公開等し、必要に応じて文書等により同意を得ていること。

また、モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制について添付し提出すること。

エ. 介入を行う臨床研究であって、侵襲性を有するものを実施する場合には、臨床研究に関する倫理指針の規定に基づき、あらかじめ、登録された臨床研究計画の内容が公開されているデータベースに当該研究に係る臨床研究計画を登録すること。なお、事業実績報告書の提出時に、登録の有無を記載した報告書（様式自由）を添付すること。

#### （ウ）精神障害／神経・筋疾患分野

##### ＜新規課題採択方針＞

精神障害、神経・筋疾患（難治性疾患克服研究事業の対象疾患は除く。）について、病態解明、予防法の確立、診断技術、治療法の開発等に関して極めて先進的な技術を用いた研究、効果を確認するための周到な臨床研究、及びその成果を評価整理し、診療の質の向上に資する研究を実施する。

研究費の規模：1課題当たり

精神障害分野 5,000千円～50,000千円程度（1年当たりの研究費）

神経・筋疾患分野 10,000千円～50,000千円程度（1年当たりの研究費）

（ただし若手育成型については、1課題当たり 3,000千円～5,000千円程度）

研究期間：1～3年、ただし若手育成型については3年

新規採択予定課題数：20課題程度、うち「若手育成型」については数課題程度

※各課題につき原則として1又は複数の研究を採択するが、応募状況等によっては採択を行わないことがある。

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】

(精神障害分野)

[診断・治療法の開発等に向けた実態解明に関する研究]

① 精神疾患のニューロサイエンスを含む生物学的病態解明に関する研究

(22171401)

特定の精神疾患について、ヒトを対象として遺伝・脳画像・分子生物学的解析等を行い、その病態を明らかにする研究であること。診断・治療法など、臨床的な応用可能性の高い研究計画を優先して採択する。

② 自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究

(22171501)

心理学的剖検データベースの構築や解析、自殺未遂者に対する調査等の実施により、児童青年期から高齢者にわたり、年齢層・職業等別の自殺の実態や特徴を分析し、ターゲットに応じた効果的な自殺防止のための対策を明らかにする研究であること。

[治療法の確立のための臨床研究等]

③ 児童青年精神科領域における診断・治療の標準化に関する研究 (22171601)

児童青年精神科領域の診断・治療に関する現在までのエビデンス・知見を集積し、諸疾患に関して標準とされるべき診療を明らかにするとともに、その普及と人材育成の具体的な体制や方法を確立する研究であること。

④ 精神病の早期支援の効果の確立に関する臨床研究 (22171701)

精神病性障害の初回発症を早期に発見し、適切な医療・支援を提供できる体制を確立するために、若年人口における新規発症率等の疫学を明らかにするとともに、発症から2～5年の臨界期の患者やその家族等への標準的診療・支援方法、若年者やその家族等への啓発や相談支援手法を確立し、予後の改善・未治療期間短縮等の効果を検証する臨床研究であること。なお、サンプル、介入方法、評価手法などを含むプロトコールが諸外国の先行研究も踏まえ適切かつ周到に準備されていること。

⑤ 精神療法の有効性の確立と普及に関する研究 (22171801)

認知行動療法等、構造化された精神療法について、臨床研究等により精神疾患に対する有効性を検証するとともに、エビデンスに基づく精神療法の普及を進めるため、医療提供体制、人材育成に必要な研修体制等の実践的なモデルを確立する研究であること。なお、有効性の検証に当たっては、国内外の先行研究を踏まえ、研究期間内に適切な方法でアウトカムを評価する具体的な計画を提示すること。

⑥ 抗精神病薬の多剤大量投与の是正に関する臨床研究 (22171901)

統合失調症治療において、多剤大量投与が行われている患者において、単剤化や減量を進めるため、安全で標準的な抗精神病薬の単剤化及び減量の方策を大規模な臨床研究により明らかにし、それに基づいて臨床現場における実用的なガイドラインを策定する研究であること。



⑦ 睡眠障害のQOLを改善する革新的治療法の開発に関する臨床研究

(22172001)

精神疾患としての睡眠障害（身体疾患に起因するものを含まない）において、睡眠導入薬の長期投与を必要とせず、日中のQOLを改善できる、革新的かつ実践的な治療戦略を開発・確立する臨床研究であること。なお、臨床研究の実施に当たっては、適切な方法でQOLの改善等のアウトカムを評価することが求められる。

⑧ 精神疾患の新しい診断法・治療法又はレジリエンスの向上方法の確立に関する研究

(22172101)

統合失調症や気分障害、神経症性障害等の症例の多い精神疾患について、臨床的な実現可能性が高いと考えられる診断・治療法又は生物学・精神病理学・心理学的観点を含むレジリエンスの向上方法の効果を検証するための臨床研究又は疫学研究であること。その際、検証すべき仮説が明確で、研究に向けた準備が周到に行われている、大規模臨床研究・疫学研究を優先して採択する。

[緊急案件への効果的な対応のための研究]

⑨ 緊急に実態を把握し対策を講ずるべき精神疾患に関する研究 (22172201)

上記①～⑧以外の課題であって、緊急に対応すべき精神疾患に関する研究であること。課題の採択に際して、研究としての重要性、公衆衛生的・臨床的意義、他研究との重複の有無などを評価する。

[若手育成型]

研究水準の向上、従来の手法にとらわれない新たな手法の開発のために、若手の研究者を積極的に育成するため、上記の課題につき、数課題採択する。(22172301)

(神経・筋疾患分野)

【一般公募型】

[診断・治療法の開発等に向けた実態解明に関する研究]

① 神経・筋疾患に対する病態解明に関する研究 (22172401)

遺伝的背景等の内的要因、及び感染・免疫異常の両面から、神経・筋疾患の原因を特定するとともに、発症機序を解明し、もって予防や治療への展望を広げる研究であること。なお、難治性疾患克服研究事業の対象疾患は対象外とする。

[治療法の確立のための臨床研究等]

② 神経・筋疾患に対する画期的診断・治療法の開発に関する研究 (22172501)

神経・筋疾患の診断・治療法の開発が盛んになされており、その成果を臨床の場に還元することが期待できる診断・治療法の臨床研究を行うものとする。検証すべき仮説が明確で、効果の確立に十分な規模の臨床研究であり、研究期間に向けた準備が周到に行われているものを優先して採択する。

なお、難治性疾患克服研究事業の対象疾患は対象外とする。

[緊急案件への効果的な対応のための研究]

③ 緊急に実態を把握し対策を講ずるべき神経・筋疾患等に関する研究

(22172601)

上記以外の課題であって、緊急に対応すべき神経・筋疾患等に関する研究であること。

課題の採択に際して、研究としての重要性、公衆衛生的・臨床的意義、他研究との重複の有無などを評価する。

#### 【若手育成型】

研究水準の向上、従来手法にとらわれない新たな手法の開発のため、若手の研究者を積極的に育成するため、上記の課題につき、若干課題採択する。 (22172701)

#### <精神障害／神経・筋疾患分野全体の留意点>

研究計画書の提出に当たっては、以下の点に留意すること。

ア. 目標を明確にするため、上記応募研究課題（精神障害分野：①から⑨及び若手育成型、神経・筋疾患分野：①から③及び若手育成型）において、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。

イ. 法律、各府省が定める省令・倫理指針等を遵守し、適切に研究を実施すること。

ウ. 特に、研究計画において、妥当なプロトコールが作成され、臨床研究倫理指針等（Ⅱ応募に関する諸条件（4）応募に当たっての留意事項オ. 研究計画策定に当たっての研究倫理に関する留意点参照。）に規定する倫理審査委員会の承認が得られている（又はその見込みである）こと。各倫理指針等に基づき、あらかじめ、研究の内容、費用及び補償の有無等について患者又は家族に説明又は情報公開等し、必要に応じて文書等により同意を得ていること。

また、モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制について添付し提出すること。

エ. 介入を行う臨床研究であって、侵襲性を有するものを実施する場合には、臨床研究に関する倫理指針の規定に基づき、あらかじめ、登録された臨床研究計画の内容が公開されているデータベースに当該研究に係る臨床研究計画を登録すること。なお、事業実績報告書の提出時に、登録の有無を記載した報告書（様式自由）を別に添付すること。

## 8. 感染症対策総合研究事業

### （1）新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業

#### <事業概要>

近年、新たに発見された感染症、今後発生が予想される感染症（新興感染症）や既に征圧したかに見えながら再び猛威を振るう可能性がある感染症（再興感染症）が世界的に注目されており、これらへの適切な対応が求められている。中でも、殆どの者が免疫を持たない新型インフルエンザについては、平成21年4月に発生したH1N1の今後想定されるさらなる感染拡大への対応とともに、従来から懸念されている高病原性鳥インフルエンザから新型インフルエンザの発生についてもその発生の可能性はいささかも低下していないことから、今後とも適切な対応が不可欠である。

これら新興・再興感染症は、①その病原体、感染源、感染経路、感染力、発症機序につい

て未だ解明すべき点が多く、②また迅速な診断法や治療法等の研究開発並びに③これら研究開発を推進するための基盤的研究の推進や、④国内外の研究機関等の関係機関の連携・協力体制の構築、⑤感染症が発生した場合の国民への情報提供の在り方（リスクコミュニケーション）等についての研究を平素より行うことが求められる。

本事業は、新型インフルエンザに関する研究をはじめ、今後、国内で発生が危惧される感染症、近い将来克服され则认为られていたが再興がみられる麻疹や結核、国内での発生は少ないが国外から持ち込まれる可能性がある感染症等、幅広く国内外の感染症に関する研究を推進させることにより、これら感染症から国民の健康を守るために必要な研究成果を得ることを目的とし、一般公募型及び若手育成型の研究を公募する。

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>

新型インフルエンザ等新興・再興感染症について、これらの国内への流入・まん延の防止、感染症発生時の適切な対応のため、これらの感染症に対する病態解明、予防法、診断法、治療等に資する研究、適切な行政対応の実施の基礎となる国内外の関係機関の連携協力、国民への情報提供等に資する研究を行う（ただし、肝炎、HIVに関する研究を除く）。

研究費の規模：1課題当たり10,000～50,000千円程度（1年当たりの研究費）

※ただし、「若手育成型」については、2,000～5,000千円程度

研究期間：1～3年

新規採択予定課題数：合計17課題程度、うち「若手育成型」については合計5課題程度

※各研究課題について原則として1課題を採択するが、採択を行わない又は複数の採択をすることがある。

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】

##### （ア）新型インフルエンザへの対応に関する研究分野

平成21年に発生した新型インフルエンザH1N1及び今後発生が危惧される高病原性鳥インフルエンザH5N1由来の新型インフルエンザ等に適切に対応する体制を整備するために必要なワクチン開発、ウイルスの解析、病原性の解明、公衆衛生対応、医療対応等に関する研究を行う。

##### ① 新型インフルエンザに対する政策評価及び今後の対策に関する研究

(22180101)

新型インフルエンザの罹患率や死亡率等、疫学的な情報について調査を行い、新型イン

フルエンザH1N1が与えた社会的影響等を考察し、また、新型インフルエンザH1N1について、発生当初から感染拡大・重症化防止のために講じた様々な政策（検疫・サーベイランス・医療体制・ワクチン戦略等）についての評価を行い、病原性の違いに応じた新型インフルエンザ対策について検討し、今後はた新型インフルエンザの対策に資する研究を優先する。

② 新型インフルエンザH1N1のウイルスの病原性等の解析に関する研究

(22180201)

新型インフルエンザH1N1の感染者は今後も拡大することが危惧されるが、ウイルスの変異により病原性等の変化が起こると更に健康被害の増大、流行の拡大等が予想される。このため、新型インフルエンザH1N1ウイルスの病原性、抗原性等に関する詳細な解析等を行い、その変化に関する継続的なフォローアップと変化が生じた場合の迅速な対応につながる研究を優先する。

③ 新型インフルエンザH1N1の病態把握、重症化の要因に関する研究

(22180301)

諸外国の症例においては新型インフルエンザH1N1感染者のうち基礎疾患を有する者を中心とした重症例が認められ、我が国においても同様の傾向が認められている。重症例を中心とした新型インフルエンザH1N1の病態を明らかにするとともに、基礎疾患との関連や重症化の機序等の解明、重症化の予防・治療につながる研究、特にインフルエンザに対する抗ウイルス薬の臨床的な効果、耐性の発生状況などを把握し、インフルエンザの抗ウイルス薬の効果的な活用法につながる研究を優先する。

④ 新型インフルエンザ等の院内感染制御に関する研究

(22180401)

これまでの院内感染対策に関する研究の結果を踏まえ、地域の感染対策に関わる医療従事者の数が必ずしも十分ではない中小の医療機関でも実施可能で、新型インフルエンザH1N1も含む院内での感染制御の水準向上につながる研究を優先する。

⑤ その他、新型インフルエンザへの緊急な対応が求められる対策の推進につながる研究

(22180501)

新型インフルエンザ（高病原性鳥インフルエンザH5N1由来を含む）への対応において、緊急に取り組むべき対策の効果的な推進につながる研究を優先する。

(イ) 感染症の新たな脅威への対応及び感染症対策の再構築に関する研究分野

これまで国内においては大きな問題とはなっていなかった感染症の海外からの流入や、生活様式や生活環境の変化、人口構造の変化等の社会的、宿主的な要因の変化により対策の見直しや新たな対応が必要となる感染症について、その状況や要因を把握し、今後の適切な対応につなげるための実態把握、病態解明、診断、治療に関する研究、及びその対応のあり方に関する研究等、これまでの感染症対策の一層の推進及び必要に応じた再構築を行うための研究を行う。

① 現在、国内で分離・同定できないウイルス性出血熱等の診断等の対応方法に関する研究

(22180601)

現在、国内で分離・同定できないウイルス性出血熱等の国内での発生に備え、ウイルスの変異や新たなウイルスの出現に対して常に最新の情報を入手し、対応手段の向上を図る必要がある。このため、新興するあるいは宿主領域を拡大しているウイルス性出血熱等に

対するリスク評価を実施し、また必要とされる診断、治療等の対応手段の開発につながる研究を優先する。

② 抗酸菌の慢性持続性感染の機序の解明と発症予防と治療法の開発に関する研究

(22180701)

近年、特に高齢者において加齢による免疫能の低下による結核や非結核性抗酸菌の慢性持続感染からの発症による感染拡大、重症化への対応が臨床現場においても問題となっている。このため、明らかになりつつあるが未だ解明不十分な抗酸菌の慢性持続性感染の機序を解明し、その成果が発症予防、治療のためのワクチンや新規治療薬の開発等につながる研究を優先する。

③ 真菌感染症の病態解明に基づく検査・治療法の確立と国内診断・治療ネットワークの構築に関する研究

(22180801)

近年、免疫抑制療法や免疫能低下をきたす者の治療等における深在性真菌症（内臓真菌症）や輸入真菌症への対応が臨床現場においても問題となっているが、我が国では真菌症に対する医療従事者における認知や診断・治療の診療ガイドライン等の整備・普及が十分とは言えない。このため、これまで蓄積されてきた真菌症に関する研究を踏まえた新たな検査・診断法・治療の開発や、また診断・治療にかかるガイドライン等の作成を行う研究を優先する。

④ 海外からの旅行者により持ち込まれて国内で感染拡大が危惧される寄生虫等の希少な感染症への対応に関する研究

(22180901)

近年、日本人の海外旅行者や外国人の国内長期滞在の増加により、国内では希少な感染症に海外で感染し国内で他者に感染させるリスクの増大が危惧されるが、特に、寄生虫等（その他真菌、細菌等の病原体含む）による感染症については医療従事者の認知や診断能力が不十分で見逃されている症例がある可能性がある。このため、これらによる感染症の侵入監視や診断・治療水準の向上のため、基礎及び臨床の研究者が意思疎通を図り、その実態と病態の把握、診断・治療に関する関係者のネットワークの構築と研究成果のデータベース化や還元につながる研究を優先する。

⑤ 海外からの侵入が危惧される野生鳥獣媒介性感染症の疫学、診断・予防法等に関する研究

(22181001)

我が国での発生はないが、近隣諸国で発生が認められ、飛来や船舶等とともに我が国に侵入することが危惧されている野生鳥獣媒介性の感染症については、十分な情報が得られていない状況にある。このため、発生国の専門家と連携協力体制を構築し、当該感染症の近隣諸国等での発生状況等の把握、疾病の診断・予防法の確立、研究成果等の情報還元による感染症予防につながる研究を優先する。

⑥ 動物由来感染症の制御に向けた診断・予防法の確立、動物由来感染症サーベイランスの強化等に関する研究

(22181101)

動物由来感染症に対しては、近年、欧米を中心に「One Health」の考え方にに基づき、人が健康であるためには人間のみならず家畜や野生動物さらには環境全体での健康の維持の視点が重視されている。このため、感染症、公衆衛生、動物衛生、野生動物等の専門家が連携協力を構築し、外国の研究者との情報交換を図りつつ、動物由来感染症に関するサーベイランスの実施、診断法の確立、有事の感染予防法の検討等、動物由来感染症のより強固な制御につながる研究を優先する。

⑦ 重症呼吸器ウイルス感染症のサーベイランスと制御に関する研究（22181201）  
急性呼吸器感染症を引き起こす病原体は多数存在し、これらは「かぜ症候群」を引き起こすのみならず、特に高齢者や基礎疾患を有する者においては肺炎等の重症化につながる。これらの感染症は、症状が似ているため医療機関においてはその鑑別が十分になされていない可能性があり、ある感染症の異常発生等が的確に把握されない場合も危惧されている。このため、全国の地方衛生研究所等関係機関との連携協力によりこれらの起因ウイルスに関する診断能力の向上、サーベイランスによる発生等の把握が可能な体制整備につながる研究を優先する。

⑧ 早期麻疹排除及び排除状態の維持に関する研究（22181301）  
WHOにおいては、2012年までに西太平洋地域から麻疹を排除する計画が掲げられており、我が国でも麻疹排除に向けた取組が本格的に行われている。この取組を行う課程で、更なる接種率の向上等の課題や、現状における全国の検査診断技術の向上、診断体制の強化等に対する課題等が明らかになりつつあり、麻疹排除の一層の促進や、また排除状態の維持を視野に入れた対応が必要である。この観点から、接種率の向上・維持に資する研究又は全国の地方自治体における検査診断能力の向上と診断体制の構築、麻疹排除の目標達成後を視野に入れた対応につながる研究を優先する。

⑨ 重症型のレンサ球菌感染症等（レンサ球菌、肺炎球菌等）のサーベイランスの構築と病因解析、診断治療に関する研究（22181401）  
レンサ球菌、肺炎球菌による重症事例は、近年、高齢者のみならず青壮年においても認められており、また、肺炎球菌はインフルエンザ等のウイルス感染症の合併症としても臨床現場において問題となっている。これらによる重症例の発生状況の把握と病態については、未だ十分な知見が得られていない。このため、これら劇症型レンサ球菌、重症型の肺炎球菌感染症等に関する病態解明と症例の解析による重症化防止、診断、治療の指針等の作成につながる研究を優先する。

(ウ) 国際的な感染症ネットワークを活用した対策に関する研究分野

国際的な感染症の発生状況の把握や他国との連携は我が国の迅速かつ適切な感染症対策を実施する上で必要不可欠である。また、アジアを含む周辺諸国における発生動向の正確な把握や当該国におけるコントロールは、我が国における新たな感染症から国民を守る重要な対策となる。アジア諸国を中心とした感染症の状況の把握、相手国の感染症対応能力の向上及び研究ネットワークの構築により我が国の感染症対策を効果的な実施するための研究を行う。

① 高病原性鳥インフルエンザの診断・治療に関する国際連携研究（22181501）  
高病原性鳥インフルエンザ（H5N1等）由来の新型インフルエンザ発生の可能性は未だ低下していない。これらが引き続き発生しているアジア諸国における高病原性鳥インフルエンザの病態や病原性の変化等の知見は十分に得られていない。このため、人への感染事例を認めるアジア諸国の医療機関、研究機関と協力・連携することにより、高病原性鳥インフルエンザの病態の把握と適切な診断・治療の開発につながる研究を優先する。

② エンテロウイルス感染症制御のための診断・治療に関する国際連携研究（22181601）

1990年代後半には、マレーシア及び台湾で、2008年には中国でエンテロウイルス感染に

よる手足口病の大規模な流行が発生し、これらの諸国での大きな公衆衛生上の問題となっているとともに、我が国への感染拡大も懸念されている。このため、これらの諸国と連携し、東アジア地域における感染サーベイランス体制を構築するとともに、適切な診断・治療の開発につながる研究を優先する。

③ その他、アジア諸国等との連携協力が我が国の感染症対策の推進に有効な国際連携研究  
(22181701)

アジア諸国を中心とした感染症の状況の把握、相手国の感染症対応能力の向上及び研究ネットワークの構築により我が国の感染症対策の効果的な実施につながる研究を優先する。

(エ) 感染症対策にかかる基盤整備に関する研究分野

多岐にわたる感染症の予防、診断、治療等に関する研究の推進につながる基盤技術の研究、幅広い感染症に対する効果的な対応につながる応用技術の研究等、幅広く感染症対策全般の推進につながる基盤整備となりうる研究を行う。

① 感染症に対する適切な情報提供、リスクコミュニケーションに関する研究

(22181801)

新型インフルエンザH1N1発生時においては、対策の適切な実施には国民への十分な情報提供と国民の理解が重要であることが再認識されたが、このことは、その他の感染症対応においても同様と考えられる。このため、現在、国内での発生はないが、今後、発生すること等により国民の大きな不安を生じることが危惧される感染症について、平素からの効果的な情報提供や理解の促進につながる研究を優先する。

② 病原体の培養系や感染用実験小動物が確立されていない病原体の実験系の開発に関する研究  
(22181901)

培養細胞系で増殖能を持たない非増殖型病原体、感染用実験小動物のない病原体等の実験系が確立されることにより、診断、治療、ワクチン開発に関する研究を劇的に推進できることが期待される。このため、これらの開発、実用化が比較的短期間で見込まれる研究を優先する。

③ その他の広く感染症対策の推進につながる基盤整備に関する研究(22182001)

多岐にわたる感染症の予防、診断、治療等に関する研究を推進する基盤技術の開発、幅広い感染症に対する効果的な対応につながる応用技術の開発に関する研究を優先する。

【若手育成型】

新興・再興感染症の研究分野への研究者の新たな参画を促進し、感染症対策に関する研究の推進を図ることを目的とする研究  
(22182101)

課題の採択に当たっては、【一般公募型】の課題のうち「(エ) 感染症対策にかかる基盤整備に関する研究分野」に関する研究を優先する。

<研究計画書を作成する際の留意点>

ア. 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、実際の医療等への応用に至る行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研究計画の内容と研究経費の効率的な活用の観点からも考慮することに留意すること。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。

- イ. 法律、各府省が定める省令・倫理指針等を遵守し、適切に研究を実施すること。
- ウ. 特に、研究計画において、妥当なプロトコールが作成され、臨床研究倫理指針等（Ⅱ応募に関する諸条件等（4）応募に当たっての留意事項オ・研究計画策定に当たっての研究倫理に関する留意点参照。）に規定する倫理審査委員会の承認が得られている（又はその見込みである）こと。各倫理指針等に基づき、あらかじめ、研究の内容、費用及び補償の有無等について患者又は家族に説明又は情報公開等し、必要に応じて文書等により同意を得ていること。

また、モニタリング・監査・データマネジメント等を含めた研究体制や、安全性及び倫理的妥当性を確保する体制について添付し提出すること。

- エ. 介入を行う臨床研究であって、侵襲性を有するものを実施する場合には、臨床研究に関する倫理指針の規定に基づき、あらかじめ、登録された臨床研究計画の内容が公開されているデータベースに当該研究に係る臨床研究計画を登録すること。なお、事業実績報告書の提出時に、登録の有無を記載した報告書（様式自由）を別に添付すること。

## （2）エイズ対策研究事業

### ＜事業概要＞

わが国における新規HIV・AIDS患者報告数は昭和59年のサーベイランス開始以降、依然として増加が続いており、平成20年のHIV感染者報告数は1,126件、AIDS患者報告数は431件と、昨年に引き続き過去最高となり予断を許さない状況にある。早期検査と早期医療の機会提供を促進すると共に、予防対策を人権等に配慮しつつ積極的に推進する必要がある。

また、地域拡散の傾向が示されており、各自治体にあつては、性感染防止や、早期発見、早期治療に向けて具体的な対策を進める必要がある。

平成9年からの多剤併用療法（HAART）の開発により、HIV・AIDSは「不治の特別な病」から「コントロール可能な一般的な慢性感染症」に移りつつあるとはいえ、根治的治療法や予防薬がない疾患であることから常に最新の治療法の開発、治療ガイドラインの作成や、社会的側面や政策的側面にも配慮した医学的・自然科学的研究等、エイズに関する基礎、臨床、社会医学、疫学等の研究を総合的に推進する必要がある。また、平成8年のHIV訴訟の和解を踏まえた恒久対策の一環として、人権に配慮しつつ予防と医療の両面におけるエイズ対策研究の一層の推進を図るものである。

このような状況の中、平成18年度の「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針（以下、エイズ予防指針）」の改正を踏まえ、今後のエイズ対策の方向性の実現に資する研究を優先的に採択する。（「エイズ予防指針の見直し検討会報告書(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/06/s0613-5b.html>)」を参照。）

また、HIV感染者・AIDS患者が増加する中、エイズ研究分野に新たな研究者が参画することを狙って、「若手育成型」研究を公募する。

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>

H I V・A I D Sに関する①臨床医学、②基礎医学、③社会医学の分野において新規課題を公募する。

研究費の規模：1課題当たり

一般公募型 20,000千円～50,000千円程度（1年当たりの研究費）

若手育成型 8,000千円～15,000千円程度（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：合計12課題程度、うち「若手育成型」については合計5課題程度

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】

(ア) 臨床医学のうち次に掲げるもの

① H I V感染症の治療薬の使用方法と治療効果、新規治療戦略に関する研究

(22190101)

H I V感染症治療薬の使用方法に関して、その治療効果、副作用、費用等について検討を行い、新規治療戦略の確立に資する研究であること。

② 薬剤耐性H I Vの動向把握、発症機序と治療方法に関する研究 (22190201)

薬剤耐性H I Vに対する疫学調査、又は治療方法の確立等に資する研究であること。

③ H I V感染症の合併症克服に関する研究、長期予後に関する研究 (22190301)

長期療養に伴う医学的障害、エイズによる日和見感染症等の合併症、H I V感染症による悪性腫瘍等の合併症、血友病患者のC型肝炎対策等に資する研究を優先的に採択する。

④ 漢方等を利用した、H I V感染症とその合併症及びQ O L改善に関する研究

(22190401)

漢方等を利用して免疫機能の改善を図り、H I V・A I D S患者に対する治療効果を検証し、Q O Lの改善の可能性を検討する研究であること。

⑤ H I Vの外来診療のあり方に関する研究

(22190501)

H I V・エイズ患者の外来診療を行う際の問題点と今後の対策に資する研究であること。都市部と地方での違いを明確にした上で研究を推進することが望ましい。

(イ) 基礎医学研究のうち次に掲げるもの

① H I Vの構造、増殖、変異に関する研究

(22190601)

科学的にH I V感染の拡大を防ぐために、H I Vの構造を解析し、増殖や変異に関する

因子に関する研究等を推進し、今後のエイズ対策研究の基盤となるような研究計画であること。

(ウ) 社会医学研究のうち次に掲げるもの

① HIV感染症の医療体制の整備及びHIV感染者のQOL向上に関する研究

(22190701)

HIV感染症の国内外における動向の把握や検査等の予防体制の改善に資する研究であること。また、医療体制の整備や、HIV陽性者に対するQOLの向上に資する研究を優先する。

② 個別施策層に対するHIV感染予防対策とその介入効果の評価に関する研究

(22190801)

課題採択に当たっては、これまでの個別施策層（特に同性愛者、外国人）への予防対策等の研究成果を踏まえ、具体的な介入とその評価、並びに施策へ繋がるような提言を行える研究を優先する。また、研究の効率性の点から、個別施策層（特に同性愛者、外国人）との信頼関係のもとで実施される研究を優先する。

③ HIV感染症・AIDSの発生動向に基づいた効果的な予防対策に関する研究

(22190901)

HIV感染者数の増加、AIDS流行に関する世界の状況を踏まえて、我が国における効果的なAIDS対策に資する研究、並びに国際機関との連携等に必要な情報を収集・分析し、国民のAIDS予防に対する意識啓発に資する研究を優先する。

④ MSM対策の企画、実施、評価の体制整備に関する研究

(22191001)

HIV・エイズ患者は増加傾向にあり、MSM対策は喫緊の課題である。行政による同性愛者コミュニティへの効果的な介入方法について具体的に検討し、MSM対策に資する研究を優先する。

【若手育成型】

AIDS研究の分野に新たに参画する研究者を促進し、増加しているHIV・AIDSの各種研究の推進を図ることを目的としている。「エイズ予防指針見直し検討会報告書 (<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/06/s0613-5b.html>)」を踏まえた上で、特に行動変容科学等を用い成果を定量的に評価する研究でかつユニークな研究を優先的に採択する。基礎、臨床医学研究については、HIV長期療養の課題を克服するための基礎となる研究について優先的に採択する。

(22191101)

<エイズ対策研究事業全体の留意点>

研究計画書の提出に当たり、以下の点に留意すること。

ア. 「9. 期待される成果」に、より具体的に把握するため、申請研究終了時に期待される成果と、研究分野の長期的な成果（目標）とを別々に示すこと。

イ. 「12. 申請者の研究歴等」について、より詳細に把握するため、以下の(7)及び(イ)の項目に該当する論文（全文）を添付した研究計画書を提出すること。外国語文のものについては、日本語の要旨も添付すること。

(7)申請する課題に係る分野に特に関連するもの。

(イ)申請者が第一著者、若しくは主となる役割を担ったもの。後者の場合はその簡潔な理由を添付すること。

※若手育成型については、(7)は必ずしも満たす必要性はない。

ウ. 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。

### (3) 肝炎等克服緊急対策研究事業

#### <事業概要>

ウイルス性肝炎の患者及び無症状の持続感染者は、感染を放置すると肝硬変、肝がんといった重篤な病態に進行する。我が国における感染者は、B型肝炎キャリアが110万人から140万人、C型肝炎キャリアが150万人から190万人存在すると推計されており、感染者数としては国内最大の感染症である。また、近年、肝炎に対する国民の関心は高まり、研究事業の推進が求められているところである。

これを受けて平成20年6月に肝炎研究の専門家による肝炎治療戦略会議が行われ、肝炎研究の今後の方向性やその実現に向けた対策について「肝炎研究7カ年戦略」を取りまとめたところである。この戦略に沿って肝炎に関する臨床、基礎、行政、疫学研究において新たな研究課題を設定し、肝炎ウイルスの持続感染機構の解明や肝疾患における病態の予防及び新規治療法の開発等の研究を推進させる。

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>

肝炎ウイルス等について、その病態や感染機構の解明を進めるとともに、肝炎、肝がん等の肝疾患予防、診断及び治療法等に資する研究

研究費の規模：1課題当たり 10,000千円～100,000千円程度（1年当たりの研究費）  
（ただし、「若手育成型」については、2,000千円～8,000千円程度）

研究期間：1～3年

新規採択予定課題数：10～15課題程度、うち「若手育成型」については3～5課題程度

※各研究課題について原則として1課題を採択するが、採択を行わない又は複数の選択をすることがある。

#### 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】