

令和 8 年度

厚生労働科学研究費補助金公募要項
(三次)

令和 8 年 8 月 7 日

厚生労働省大臣官房厚生科学課

目 次

	頁
I. 厚生労働科学研究費補助金の目的及び性格	1
II. 応募に関する諸条件等	3
1 応募有資格者	3
2 研究組織、研究期間等	4
3 対象経費	5
4 応募に当たっての留意事項	7
(1) 補助金の管理及び経理について	
(2) 公的研究費の不正使用等及び研究不正への対応について	
(3) 利益相反 (Conflict of Interest : COI) の管理について	
(4) 経費の合算使用について	
(5) 研究計画策定等に当たって遵守すべき法律、省令、倫理指針等について	
(6) 研究倫理教育の受講等について	
(7) 臨床研究登録制度への登録について	
(8) 府省共通研究開発管理システムについて	
(9) researchmap への登録及び入力について	
5 公募期間	15
6 提出書類	15
7 その他	15
(1) 研究の成果及びその公表	
(2) 国民との双方向コミュニケーション活動について	
(3) 成果の利用等について	
(4) 健康危険情報について	
(5) 政府研究開発データベース入力のための情報	
(6) AMED マネジメントシステム (AMS) への研究成果の提供	
(7) 競争的研究費の不合理な重複及び過度の集中の排除について	
(8) 採択の取消し等	
(9) 個人情報の取扱い	
(10) リサーチツール特許の使用の円滑化について	
(11) 歳出予算の繰越しについて	
(12) バイオサイエンスデータベースへの協力について	
(13) 厚生労働科学研究による研究データの管理・利活用の推進について	
(14) 若手研究者等の参画について	
(15) 厚生労働科学研究費補助金等による研究課題の実施のために雇用される若手研究者の自発的な研究活動等の支援について	
(16) 厚生労働科学研究費補助金等の直接経費からの研究以外の業務の代行に係る経費の支出 (バイアウト制度) について	
(17) 統計法第33条第1項による調査票情報の提供について	
(18) 研究機関における研究インテグリティの確保について	
(19) 博士課程学生の処遇の改善について	
(20) 男女共同参画等に関する取組の促進について	
(21) 重要な技術の流出防止措置について	

(22) 医療レセプト情報等を格納した匿名医療保険等関連情報データベース (NDB)
利用に係る注意事項

Ⅲ. 照会先一覧	・ ・ ・ ・ ・	2 5
Ⅳ. 研究課題の評価	・ ・ ・ ・ ・	2 6
Ⅴ. 公募研究事業の研究類型について	・ ・ ・ ・ ・	2 9
Ⅵ. 各公募研究課題の概要等	・ ・ ・ ・ ・	3 0
「Ⅱ 疾病・障害対策研究分野」		
1. がん対策推進総合研究事業		
(1) がん政策研究事業	・ ・ ・ ・ ・	3 0
2. 生活習慣病・難治性疾患等総合研究事業		
(1) 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業	・ ・ ・ ・ ・	3 4
3. 長寿・障害総合研究事業		
(1) 障害者政策総合研究事業	・ ・ ・ ・ ・	4 4
(2) 地域医療基盤開発推進研究事業	・ ・ ・ ・ ・	4 8
Ⅶ. 公募研究事業計画表	・ ・ ・ ・ ・	5 2
Ⅷ. 補助対象経費の費目の内容及び単価	・ ・ ・ ・ ・	5 3

I. 厚生労働科学研究費補助金の目的及び性格

厚生労働科学研究費補助金（以下「補助金」という。）は、「厚生労働科学研究の振興を促し、もって、国民の保健医療、福祉、生活衛生、労働安全衛生等に関し、行政施策の科学的な推進を確保し、技術水準の向上を図ること」を目的としています。補助金制度により、独創的又は先駆的な研究、社会的要請の強い諸課題に対応するための研究について、競争的な環境のもとで推進しています。研究課題については、毎年度厚生労働省ホームページ等を通じて公募しています。

応募された研究課題については、事前評価委員会が「専門的・学術的観点」、「行政的観点」等から総合的な評価を行い、その結果を基に採択課題を決定し、補助金を交付します。

なお、本補助金は、「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）」（以下「補助金適正化法」という。）等の適用を受けます。目的外使用等の違反行為があった場合、補助金の交付決定の取消し、返還等の措置が講じられることがあります。

本公募の対象研究事業

- E A がん政策研究事業
- F A 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
- G C 障害者政策総合研究事業
- I A 地域医療基盤開発推進研究事業

＜注意事項＞

1 公募期間は、令和8年8月7日（金）から同年9月11日（金）午後5時30分までです（厳守）。

2 補助金の応募は、府省共通研究開発管理システム（以下「e-Rad」という。）（<https://www.e-rad.go.jp/>）によるオンライン申請のみ受け付けます（申請時に申請書の書面提出は不要です。）

※詳細は13ページ、「（8）府省共通研究開発管理システムについて」を参照

なお、応募には、研究機関及び研究者が、e-Radに事前登録されていることが必要です。登録手続には日数を要する場合があるため、少なくとも2週間以上の余裕をもって手続を行ってください。

3 応募に当たっては、「VI. 各公募研究課題の概要等」中、「研究事業の概要」及び「公募研究課題」を十分確認し、応募しようとする研究が行政のニーズに応える成果を示しうるものであるかを検討してください。その上で、研究計画書には、当該研究により期待される成果を具体的かつ明確に記載してください。

Ⅱ 応募に関する諸条件等

1 応募有資格者

(1) 次のア及びイの両方に該当する者（以下「研究代表者」という。）

ア (ア) から (キ) に掲げる国内の試験研究機関等（別に定めるガイドラインに基づき、厚生労働科学研究費補助金の交付を受けることが不適切なものとして厚生労働大臣が指定する研究機関等を除く。）に所属する研究者

(ア) 厚生労働省の施設等機関（当該研究者が教育職、研究職、医療職（※）、福祉職（※）、指定職（※）又は任期付研究員である場合に限る。）

※ 病院（医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 1 条の 5 第 1 項に規定する病院をいう。）又は研究を行う機関に所属する者に限る。

(イ) 病院（（ア）に該当するものを除く。）及び診療所（医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 1 条の 5 第 2 項に規定する診療所をいう。）

(ウ) 地方公共団体の附属試験研究機関

(エ) 学校教育法に基づく大学及び同附属試験研究機関

(オ) 民間の研究所（民間企業の研究部門を含む。）

(カ) 研究を主な事業目的としている公益社団法人、公益財団法人、一般社団法人及び一般財団法人（以下「公益法人等」という。）

(キ) 研究を主な事業目的とする独立行政法人通則法（平成 11 年法律第 103 号）第 2 条の規定に基づき設立された独立行政法人

(ク) 研究を主な事業目的としている特殊法人（法律により直接に設立された法人又は特別の法律により特別の設立行為をもって設立された法人であって総務省設置法（平成 11 年法律第 91 号）第 4 条第 1 項第 8 号の規定の適用を受けるものをいう。）

(ケ) その他厚生労働大臣が適当と認めるもの

イ 研究を実施する組織を代表し、研究計画の遂行（研究成果の取りまとめ、自らが交付を受ける補助金の適正な執行を含む。）に係る全ての責任を負う者。ただし、外国出張その他の理由により 3 か月以上の長期にわたってその責務を果たせなくなる等が見込まれる者を除く。

※ 1 補助金の交付先の選定又は研究事業内容の立案に関わっており、その職を離れた日から起算して、当該研究課題の公募期間の初日の前日までの期間において、1 年を経過していない者は、自らが選定又は立案に関わった研究事業に係る研究代表者及び研究分担者となることはできない。

なお、「補助金の交付先の選定又は研究事業内容の立案に関わっていた者」とは、次に掲げる者とする。

・ 大臣官房危機管理・医務技術総括審議官、厚生科学課長、研究企画推進官、科学技術調整官等（研究事業担当課室の担当者を含む）

・ 補助金の各研究事業の評価委員会委員

※ 2 現在、厚生労働省内部部局、地方厚生局（支局）又は都道府県労働局（以下「厚生労働省内部部局等」という。）の常勤職員として従事している者は、研究代表者又は研究分担者となることはできない。ただし、厚生労働省内部部局等の常勤職員の身分を有する者であって、研究を目的として休職し、大学その他の試験研究機関等において常勤の研究の職に従事している者（以下「研究休職者」という。）のうち、次のいずれかに該当する者についてはその限りではない。

(ア) 応募又は実施しようとする研究事業の補助金の交付先の選定又は研究事業内容の立案に関わ

っていない者

(イ) 応募しようとする研究事業の補助金の交付先の選定又は研究事業内容の立案に関わっていないが、その職を離れた日から起算して、当該研究課題の公募期間の初日の前日までの期間において、1年以上経過した者

研究休職者が応募しようとする場合、当該研究事業の担当課にあらかじめ研究休職者である旨を申告すること。また、申告を受けた研究事業の担当課等においては、当該研究休職者が(ア)又は(イ)の要件を満たしていることを確認すること。(ア)又は(イ)に該当する研究休職者が、研究代表者又は研究分担者となる場合、所属試験研究機関等のC01委員会における審査を受け、管理措置を求められた場合はそれに従うこと。

現在、厚生労働省の参与の職にある者など、厚生労働省内部部局等の常勤職員以外の職員として従事している者が、自らが補助金の交付先の選定又は研究事業内容の立案に関わっていない研究の研究代表者又は研究分担者となる場合は、あらかじめ応募又は実施しようとする研究事業の担当課及び非常勤職員として在籍している課において、補助金の交付先の選定又は研究事業内容の立案に関わっていない旨を確認すること。また、所属試験研究機関等のC01委員会における審査を受け、管理措置を求められた場合はそれに従うこと。

(2) 次のア又はイに該当する法人(別に定めるガイドラインに基づき、補助金の交付を受けることが不適切なものとして厚生労働大臣が指定する法人を除く。)

ア 研究又は研究に関する助成を主な事業目的としている公益法人等及び都道府県

公益法人等及び都道府県が応募する場合にあっては、研究代表者として当該法人に所属する研究者を登録すること。

イ その他厚生労働大臣が適当と認めるもの

2 研究組織、研究期間等

(1) 研究組織

研究代表者が当該研究を複数の者と共同で実施する場合の組織は、次に掲げる者により構成してください。

ア 研究代表者

イ 研究分担者

研究項目を分担して研究を実施する者

注) 1(1)の要件を満たす必要があります。

ウ 研究協力者

研究代表者又は補助金の交付を受ける研究分担者の研究計画の遂行に協力する者

注) 研究に必要な経費の配分を受けることはできません。また、交付申請書や実績報告書を作成する必要はありません。

(2) 研究期間

研究期間は、厚生労働科学研究費補助金等取扱規程(平成10年厚生省告示第130号)(以下「取扱規程」という。)第9条第1項の規定に基づき、交付基準額等の決定通知(以下「交付基準額等決定通知」という。)がなされた日以降であって、実際に研究を開始する日(当該研究を実施する年度の4月1日以降)から当該年度の実際に研究が終了する日までとします。

(3) 所属機関の長の承諾

研究代表者及び研究分担者は、当該研究に応募するに当たり、所属機関の長の承認を得

てください。なお、当該研究の実施に係る承諾書は、補助金申請時に提出してください。

(4) 補助事業者等の範囲

100万円以上の補助金の交付を受け、自ら資金管理を行う研究分担者（以下「補助金の交付を受ける研究分担者」という。）については、補助金適正化法上の補助事業者等に位置づけることができます。

補助事業者の範囲については、研究代表者が次の3つから選択してください。

①研究代表者一括計上

②研究代表者から研究分担者へ資金配分

③補助金の交付を受ける研究分担者を補助事業者等とする

補助金の交付を受ける研究分担者は、研究代表者と同様、補助金適正化法に基づく管理、執行上の責任を負います。なお、研究計画の遂行責任は、研究代表者が負います。

ア 研究代表者が留意すべき事項

補助金の交付を受ける研究分担者を決定する権限と責任は、研究代表者にあります。

研究代表者は、研究分担者と十分に連絡を取り、4（1）の事項を踏まえて、補助金の管理を適切に行うことができる研究分担者を選定したうえで研究計画書を作成してください。交付基準額等決定通知は、研究計画書に基づき、研究代表者及び補助金の交付を受ける研究分担者に対して発出されます。

また、補助金の交付を受ける研究分担者がいる場合、研究代表者は当該研究分担者が提出する以下の書類を取りまとめ、厚生労働省の研究事業担当課に提出してください。

- ・ 交付申請書
- ・ 経費変更申請書及び事業計画変更書
- ・ 消費税及び地方消費税仕入控除税額報告書
- ・ 事業実績報告書、事業年度終了実績報告書
- ・ 収支報告書
- ・ その他厚生労働大臣又は研究費配分機関の長（以下「厚生労働大臣等」という。）に提出する必要がある書類

また、研究代表者は、厚生労働大臣等が当該研究分担者に対して行う交付決定通知、経費変更承認通知、事業計画変更承認通知、補助金額の確定通知等について、遅滞なく当該研究分担者に伝達してください。

イ 補助金の交付を受ける研究分担者が留意すべき事項

補助金の交付を受ける研究分担者は、当該補助金の執行に係る全ての責任を負います。また、分担する研究項目について、交付申請書及び実績報告書を自ら作成する必要があります。なお、外国出張その他の理由により、3か月以上の長期にわたり責務を果たせなくなることが見込まれる場合は、補助金の交付を受けることができません。

※ 研究分担者の所属する試験研究機関における補助金の管理が4（1）の事項を満たさないと判断される場合（「体制整備等自己評価チェックリスト」において不備が確認された場合）は、研究費を「研究代表者一括計上」とすることを検討してください。

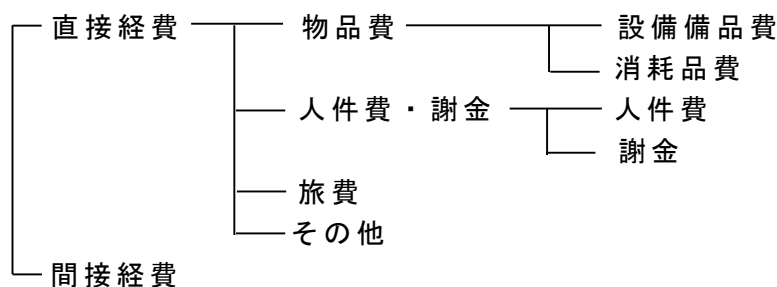
3 対象経費

(1) 申請できる研究経費

研究計画の遂行に必要な経費及び研究成果の取りまとめに必要な経費とします。

なお、経費の算出に当たっては、「Ⅷ. 補助対象経費の費目の内容及び単価」を参照し

てください。



(2) 直接経費として申請できない経費について

補助金は、当該研究計画を遂行する上で必要な研究組織、研究用施設及び設備等の基盤的研究条件が最低限整備されている研究機関の研究者又は公益法人等を対象としています。このため、次のような経費は直接経費として申請することはできません。

ア 建物等施設に関する経費

ただし、補助金により購入した設備備品等の物品を導入する際に必要となる据え付け費及び調整費は申請可能。

〈例〉

- ・ 建物の建築、購入、改修
- ・ 土地の購入 など

イ 研究機関で通常備えるべき設備備品等のうち、研究事業の目的遂行に必要と認められないものの購入費

〈例〉

原形のまま比較的長期の反復使用に耐えうるもので、研究目的上の必要性が認められないもの

ウ 研究実施中に発生した事故・災害への対応経費

ただし、被験者に健康被害が生じ補償を要する場合に、当該研究計画に位置付けられた保険の保険料については申請可能。

エ その他、本補助金による研究と関連性のない経費。

〈例〉

- ・ 会議後の懇親会における飲食代
- ・ 預金口座開設のための預託金
- ・ 回数券、プリペイドカード類（謝品として購入する場合を除く。）

(3) 外国旅費について

研究代表者等が、当該研究に必要な情報交換、現地調査、専門家会議等への参加又は研究者の招聘等を行う場合、1行程につき最長2週間の期間に限り、外国旅費を補助対象とします。

※天災その他事故により、やむを得ず1行程が2週間の期間を超えた場合には、厚生労働大臣が認めた最小行程のみを補助対象とする場合があります。

(4) 国内学会及び国際学会参加旅費について

研究代表者等が、当該研究の推進に資する情報収集、意見交換又は研究成果の発表等を行う場合に限り、学会参加旅費を支給することができます。

(5) 機械器具等について

価格が50万円以上の機械器具等については、賃借が可能な場合、原則として賃借によることとしています。ただし、賃借ができない場合、購入した場合と研究期間内に賃借した場合とを比較して、購入の方が安価な場合は、購入して差し支えありません。

※補助金により取得した財産（機械器具等）は、「厚生労働科学研究補助金等により取得した財産の取扱いについて」（平成14年6月28日厚科第0628003号厚生科学課長決定）に従ってください。

(6) 人件費について

研究代表者等が研究計画の遂行に必要な研究協力、実験補助、集計、資料整理又は経理事務等を行う者を雇用する場合の給与、賃金、賞与、保険料、各種手当等（研究機関が、当該研究機関の給与規程等に基づき雇用する場合に限る。）及び労働者派遣業者等への支払いに要する経費については、補助金から支出することができます。

なお、これらの経費を直接経費から支出する場合、研究機関が雇用を行うために必要となる経費は、研究代表者等から所属する研究機関に納入してください。

(7) 間接経費について

間接経費は、補助金を効果的かつ効率的に活用するため、研究の実施に伴い研究機関において必要となる管理等に係る経費を、直接経費に上乗せして措置するものです。これにより、補助金を受給する研究代表者等の研究環境の整備や研究機関全体の機能向上に資することを目的としています。

新規に採択される課題に係る間接経費については、直接経費の額に関わらず、30%を上限として希望することができます。ただし、研究代表者又は補助金の交付を受ける研究分担者が国立試験研究機関（※）又は国立障害者リハビリテーションセンターに所属する場合には、支給の対象外になります。

※ 国立試験研究機関とは、国立医薬品食品衛生研究所、国立社会保障・人口問題研究所及び国立保健医療科学院をいいます。

4 応募に当たっての留意事項

応募に当たっては、「Ⅵ. 各公募研究課題の概要等」に掲げる「研究事業の概要」及び「公募研究課題」を十分確認し、応募する研究が行政のニーズに応える成果を示しうるか検討したうえで、研究計画書に、期待される成果を具体的かつ明確に記載してください。

このほか、以下の事項に留意し、応募してください。

(1) 補助金の管理及び経理について

ア 関係法令及び規程の遵守

研究代表者及び補助金の交付を受ける研究分担者は、補助金適正化法等の関係法令及び取扱規程等の関係規程（※）を十分に理解・遵守し、補助事業を行ってください。

これらに違反して研究事業を実施した場合は、採択の取消し、交付決定の取消し、返還等の措置を行うことがあります。また、(2)のとおり、公的研究費の不正使用等を行った研究者（共謀者を含む。）に対しては、一定期間、補助金を交付しないことがあります（当該期間は研究分担者となることもできません。）。

※厚生労働科学研究費補助金に係る関係規程については、厚生労働省ホームページ「研究費の取扱いについて」を参照してください。

イ 所属機関の長への事務委任

補助金の管理・経理の透明化・適正化及び研究者の事務負担軽減の観点から、補助金の管理及び経理事務は、研究代表者等の所属機関の長に必ず委任してください。

なお、この場合であっても、補助金の使途や支出時期等の実質的な判断は研究者が主導して行うものです。研究代表者及び補助金の交付を受ける研究分担者は、アで示した関係法令・規程の理解を前提に、所属機関の長と適切に連携し、補助金の適正な執行に留意してください。

ウ 体制整備等自己評価チェックリストの提出

公的研究費の信頼性確保のため、厚生労働省は「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）」（平成 26 年 3 月 31 日厚生科学課長決定）（以下「管理・監査ガイドライン」という。）に基づき、研究機関の体制整備に関する指導を実施しています。

今回応募する研究代表者又は研究分担者（研究代表者一括計上の場合を除く。）が所属する研究機関は、管理・監査ガイドラインに基づく「体制整備等自己評価チェックリスト」を令和 8 年 9 月 11 日(金)までに e-Rad を用いて厚生労働省大臣官房厚生科学課に提出してください。提出方法・様式については、厚生労働省ホームページで確認してください。

（注）e-Rad の利用には、研究機関用 ID・パスワードが必要です。

<問合せ先>

○ガイドライン・チェックリスト

厚生労働省 大臣官房 厚生科学課

e-mail: kouseikagaku@mhlw.go.jp

URL : https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_75086.html

○e-Rad への研究機関登録

e-Rad サイト内ヘルプデスクにお問い合わせください。

(<https://www.e-rad.go.jp/>)

（２）公的研究費の不正使用等及び研究不正への対応について

公的研究費の不正使用等及び研究不正の取扱いは、「競争的研究費の適正な執行に関する指針」（平成 17 年 9 月 9 日競争的研究費に関する関係府省連絡会申し合わせ。令和 3 年 12 月 17 日最終改正。以下「関係府省申し合わせ」という。）に従い、次のとおり実施しています。

（参考 1）「競争的研究費の適正な執行に関する指針」

(https://www8.cao.go.jp/cstp/compfund/shishin_r3_1217.pdf)

（参考 2）「公的研究費の不正使用等の防止に関する取組について（共通的な指針）」

(<https://www8.cao.go.jp/cstp/output/iken060831.pdf>)

ア 公的研究費の不正使用等への対応

①研究機関の体制確認（管理・監査ガイドラインに基づく）

研究機関における補助金の管理・経理体制及び監査について、必要に応じ報告を求めます。体制に明らかな問題があることが判明した場合は、是正が確認されるまで、補助金の支給見合わせ等の措置を講じます。

②不正情報の共有と交付制限

不正を行った研究者（共謀者を含む。）に関する情報（氏名、競争的研究費名、所属機関、研究課題名、交付（予定）額、研究年度、不正の内容、講じられた措置等）は、関係府省申し合わせに基づき、各府省の競争的研究費の担当課（独立行政法人等である配分機関を含む。）に提供します。これにより、当該研究者への交付が制限される場合があります。

③事案の公表

公的研究費の不正使用等があった事案は、その悪質性の有無に関わらず、原則として概要（研究者の氏名を含む場合があります。）を公表します。

④補助金の交付制限

研究者が公的研究費の不正使用又は不正受給（以下「公的研究費の不正使用等」という。）により、補助金適正化法第 17 条第 1 項の規定に基づく交付決定の全部又は一部の取消しを受けた場合は、次のとおり、一定期間、補助金の交付対象外（研究分担者となることも不可）とします。他の競争的研究費等で同様の不正があった場合も同様に扱います。研究代表者に一括計上又は研究代表者から研究分担者に配分する方式の場合は、研究代表者に対して適用することがあります。

補助金の不正使用等を行った場合

①平成 25 年 3 月 29 日以降の不正により、交付取消しを受けた場合の交付しない期間

a 直接関与（個人の経済的利益を得るために補助金を使用した場合）

返還が命じられた年度の翌年度以降 10 年間

b 直接関与（その他の場合）

返還が命じられた年度の翌年度以降 1 年以上 5 年以内の間に、不正の内容に応じた相当期間

c 直接関与なし（補助金を管理する責任者としての義務に違反した場合）

補助金の返還が命じられた年度の翌年度以降 1 年又は 2 年（直接関与者に適用する交付制限期間の半分。上限は 2 年、1 年未満は切り捨て。）

②平成 25 年 3 月 29 日より前の不正により、交付取消しとされた場合、交付しない期間は以下のとおり。

※上記①で算定した期間の方が短い場合はそちらを適用。また、以下の a 及び b ともに、直接関与がない者には適用しない。

a 補助金を他の用途に使用した場合

返還が命じられた年度の翌年度以降 2 年以上 5 年以内（内容に応じた相当期間）

b その他の場合

返還が命じられた年度の翌年度及び翌々年度

③不正受給（偽りその他不正の手段による受給）を行った場合

返還が命じられた年度の翌年度以降 5 年間

他の競争的研究費等において不正使用等を行った場合

平成 16 年度以降に他の競争的研究費等で不正使用を行い、当該制度において交付制限を受けた場合、当該交付制限期間と同一期間を適用する。

（注）ここでいう「競争的研究費等」とは、「厚生労働科学研究費補助金等取扱規程第 3 条第 9 項の規定による特定給付金及び補助金を交付しないこととする期間の取扱いについて」（平成 18 年 3 月 31 日厚科第 0331002 号厚生科学課長決定）でいう、特定給付金のことを指します。

イ 研究上の不正について

科学研究は、事実に基づく成果の蓄積により進展します。研究上の不正は、科学と研究者に対する信頼を損ない、研究活動の停滞を招くなど、重大な悪影響を及ぼします。研究者は、所属機関の倫理綱領・行動指針及び日本学術会議の科学者の行動規範を遵守し、高い倫理性を持って研究に臨んでください。

本補助金における不正に対しては、総合科学技術・イノベーション会議の意見具申「研究不正行為への実効性のある対応に向けて」（平成 26 年 9 月 19 日）を踏まえて策定した「厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」（平成 27 年 1 月 16 日厚生科学課長決定。以下「研究不正ガイドライン」という。）に基づき、以下の措置を講じます。

- ・ 補助金の打切り及び返還
- ・ 一定期間の交付対象外、申請の不採択
- ・ 不正の内容（研究者の氏名を含む場合がある。）及び措置の公表
- ・ 他府省への情報提供

なお、交付対象外とする措置は、「特定不正行為が認められた研究者に対する競争的研究費の交付の制限の考え方」（令和 6 年 12 月 23 日科発 1223 第 2 号厚生科学課長決定）を踏まえて実施します。

ウ 研究機関に求められる責任と措置

公的研究費の不正使用等に関し、研究機関の体制整備に不備がある場合や、告発等に係る報告書の提出が遅延した場合は、管理・監査ガイドラインに基づき、研究者のみならず機関に対しても、間接経費の削減等の措置を講じます。研究上の不正についても、研究不正ガイドラインに基づき、同様の対応を行います。

エ 不正に関する相談、告発（通報）の窓口

不正使用等や研究上の不正が疑われる場合、以下の順序で相談等を行ってください。

- ① 当該研究活動に係る競争的研究費の配分を受けている機関（大学、公的研究機関等）の窓口相談する。
- ② 機関での相談が困難な場合には、「Ⅲ．照会先一覧」に記載されている連絡先に相談する。

詳細は、管理・監査ガイドライン及び研究不正ガイドラインを参照してください。

（３）利益相反（Conflict of Interest：COI）の管理について

厚生労働科学研究の公正性、信頼性を確実に担保するため、「厚生労働科学研究における利益相反（Conflict of Interest：COI）の管理に関する指針」（平成 20 年 3 月 31 日科発第 0331001 号厚生科学課長決定）及び「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理状況に関する報告について」（平成 26 年 4 月 14 日科発 0414 第 5 号厚生科学課長決定）に基づき、所属機関の長が中心となって COI 管理体制を整備することを求めています。第三者を含む利益相反委員会（COI 委員会）の設置又は同等の機能を有する外部委員会への委託等により、当該研究に関与する研究者の COI について、透明性を確保し、研究成果の公平性・科学的な客観性に疑念が生じないよう適切に管理してください。

交付申請時点で、当該研究に係る COI 委員会が設置されていない、又は外部の COI 委員会への委託がなされていない場合、原則として、本補助金の交付を受けることはできません。すでに委員会を設置（又は委託）している機関は、当該研究に係る COI 申告・

審査・管理措置の最新状況を申請前に点検のうえ、不備がないことを確認してください。

なお、上記の各指針に違反する取扱いにより研究事業を実施した場合、採択の取消し、交付決定の取消し、返還等の処分を行うことがあります。また、当該研究者については、一定期間補助金の交付対象外（当該期間は研究分担者となることも不可。）とすることがあります。

また、「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理状況に関する報告について」（平成 26 年 4 月 14 日科発 0414 第 5 号厚生科学課長決定）に基づく年度終了ごとの報告書については、研究報告書の一部としてもその写しを提出していただきます。提出された管理状況の概要は、厚生労働科学研究成果データベース（国立保健医療科学院ホームページ）において公開します。公開に当たっては、個人情報や守秘すべき情報の取扱いに十分留意してください。

（４）経費の合算使用について

補助金は、当該補助事業に充当するための経費として交付されるものであり、他の経費（当該事業以外の補助事業、委託事業、運営費交付金、寄付金等で、使途に制限を受けないものを含む。）と明確に区分できることを前提とします。このため、補助金を当該補助事業に使用することが客観的に担保され、かつ他の経費の使用区分が帳票、証憑等により明らかである場合に限り、他の経費と合算して使用することが可能です。

（５）研究計画策定等に当たって遵守すべき法律、省令、倫理指針等

研究計画の策定、実施、成果公表に当たっては、以下の関係法令、倫理指針等を遵守してください（※）。公募後に改正される場合があるため、常に最新の版を確認のうえ、必要な審査、措置、管理等を適切に講じてください。また、遵守状況について調査（資料提出・照会・現地確認等）を行うことがありますので、あらかじめご了承ください。

これらの法令・指針等に違反した状態で研究事業を実施した場合には、採択の取消し、交付決定の取消し、返還等の処分を行うことがあるほか、一定期間、当該研究者に対する補助金の交付をしないことがあります（当該期間は研究分担者となることも不可）。

※各研究の類型ごとに、必須となる手続、指針等は異なります。申請前に、所属機関の関連部署（研究推進・倫理・法務・知財等）や所管官庁の公表資料を基に確認し、研究計画書に適合状況（必要な審査・届出の予定又は完了状況）を記載してください。

（参考）主な関係法令・指針等

＜主な法令＞

- ・臨床研究法（平成 29 年法律第 16 号）
- ・臨床研究法施行規則（平成 30 年厚生労働省令第 17 号）
- ・再生医療等の安全性の確保等に関する法律（平成 25 年法律第 85 号）
- ・医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成 9 年厚生省令第 28 号）
- ・医療機器の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成 17 年厚生労働省令第 36 号）
- ・再生医療等製品の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成 26 年厚生労働省令第 89 号）
- ・医薬品の安全性に関する非臨床試験の実施の基準に関する省令（平成 9 年厚生省令第 21 号）
- ・医療機器の安全性に関する非臨床試験の実施の基準に関する省令（平成 17 年厚生労働省令第 37 号）

- ・再生医療等製品の安全性に関する非臨床試験の実施の基準に関する省令（平成 26 年厚生労働省令第 88 号）
- ・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）
- ・ヒトに関するクローン技術等の規制に関する法律（平成 12 年法律第 146 号）
- ・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（平成 15 年法律第 97 号）
- ・外国為替及び外国貿易法（昭和 24 年法律第 228 号）（安全保障貿易管理）

<主な指針等>

- ・人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（令和 3 年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第 1 号）
- ・遺伝子治療等臨床研究に関する指針（平成 27 年厚生労働省告示第 344 号）
- ・ヒト ES 細胞の樹立に関する指針（平成 31 年文部科学省・厚生労働省告示第 4 号）
- ・ヒト ES 細胞の使用に関する指針（平成 31 年文部科学省告示第 68 号）
- ・ヒト ES 細胞の分配機関に関する指針（平成 31 年文部科学省告示第 69 号）
- ・ヒト iPS 細胞又はヒト組織幹細胞からの生殖細胞の作成を行う研究に関する指針（平成 22 年文部科学省告示 88 号）
- ・ヒト受精胚を作成して行う研究に関する倫理指針（平成 22 年文部科学省・厚生労働省告示第 2 号）
- ・ヒト受精胚の提供を受けて行う遺伝情報改変技術等を用いる研究に関する倫理指針（平成 31 年文部科学省・厚生労働省告示第 3 号）
- ・研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針（平成 18 年文部科学省告示第 71 号）
- ・厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針（平成 18 年 6 月 1 日厚生労働省大臣官房厚生科学課長通知、平成 27 年 2 月 20 日一部改正）
- ・農林水産省の所管する研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針（平成 18 年 6 月 1 日農林水産省農林水産技術会議事務局長通知）
- ・遺伝資源の取得の機会及びその利用から生ずる利益の公正かつ衡平な配分に関する指針（平成 29 年財務省・文部科学省・厚生労働省・農林水産省・経済産業省・環境省告示第 1 号）
- ・手術等で摘出されたヒト組織を用いた研究開発の在り方について（平成 10 年厚生科学審議会答申）
- ・特定胚の取扱いに関する指針（平成 31 年文部科学省告示第 31 号）
- ・匿名診療等関連情報の提供に関するガイドライン（令和 2 年 10 月 1 日厚生労働省保険局長通知）
- ・匿名レセプト情報・匿名特定健診等情報の提供に関するガイドライン（令和 2 年 10 月 1 日厚生労働省保険局長通知）
- ・匿名介護情報等の提供に関するガイドライン（令和 2 年 10 月 1 日厚生労働省老健局長通知）

（6）研究倫理教育の受講等について

補助金により行われる研究活動に参画する研究代表者等は、当該年度の厚生労働科学研究費補助金の研究課題の交付申請前までに、研究倫理教育を適切に履修しておく必要があります。研究代表者等が研究倫理教育の受講等をしていることについては、交付申請時に

確認します。

【研究代表者が行うべきこと】

①交付申請前までに、次のいずれかにより自ら研究倫理教育を履修すること。

・研究倫理教材の通読・履修

例：「科学の健全な発展のためにー誠実な科学者の心得ー」（日本学術振興会「科学の健全な発展のために」編集委員会）、APRIN eラーニングプログラム等

・研究不正ガイドラインを踏まえて所属研究機関が実施する研究倫理教育の受講

②補助金の交付を受けない研究分担者について、交付申請前までに当該研究分担者が研究倫理教育を受講したことを確認すること

【研究分担者が行うべきこと】

①交付申請前までに、次のいずれかにより研究倫理教育を履修すること。

・研究倫理教材の通読履修（①に例示した教材等）

・研究不正ガイドラインを踏まえた所属研究機関の研究倫理教育の受講

②補助金の交付を受けない研究分担者は、研究代表者が交付申請を行うまでに、受講した旨を研究代表者に報告すること

（７）臨床研究登録制度への登録

臨床研究法（平成 29 年法律第 16 号）第 2 条に規定する臨床研究又は医師主導治験を実施する場合は、臨床研究法及び医薬局医薬品審査管理課長通知に基づき、臨床研究等提出・公開システム（JRCT）に登録してください。

また、上記の法に規定される臨床研究に該当しない場合であっても、介入を伴う研究を実施する場合には、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（令和 3 年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第 1 号）等に基づき、研究開始前に以下のいずれかの臨床研究登録システムに登録を行ってください。事業実績報告書の提出時には、登録の有無を記載した報告書（様式自由）添付してください。また、登録内容と実際に実施している研究内容との齟齬がないか調査を行うことがあります。あらかじめご了承ください。

○臨床研究等提出・公開システム（JRCT）

<https://jrct.mhlw.go.jp/>

○大学病院医療情報ネットワーク研究センター臨床試験登録システム（UMIN-CTR）

<https://www.umin.ac.jp/ctr/index-j.htm>

（８）府省共通研究開発管理システム（e-Rad）について

補助金の公募は、府省共通研究開発管理システム（以下「e-Rad」という。）を用いて実施します。（応募時に研究計画書の書面提出は求めません。）

ア システム利用に当たっての留意事項

①応募受付

応募は e-Rad 上で受け付けます。利用方法、操作マニュアルは、e-Rad ポータルサイトから参照・ダウンロードできます。利用規約に同意のうえで応募してください。

○e-Rad ポータルサイト

<https://www.e-rad.go.jp/>

②サービス時間

平日、休日ともに原則 00:00～24:00 の間利用できます。

※利用可能時間内でも保守・点検による運用停止場合があります。その場合、e-Rad ポータルサイトにてあらかじめ周知されます。

③研究機関の登録

研究代表者又は研究分担者が所属する研究機関は、応募時までに e-Rad 登録が完了している必要があります。登録には日数を要する場合がありますため、少なくとも 2 週間以上の余裕をもって手続を行ってください。一度登録が完了すれば、他制度でも共通して利用可能です（既に他制度で登録済みの場合、再登録は不要）。

④研究者情報の登録

応募する研究代表者及び参画する研究分担者は、研究者情報の登録とログイン ID・パスワードの取得が必要です。研究機関所属の研究者情報の登録は研究機関が行います。過去に文部科学省の科学研究費補助金制度での登録がある場合、登録済みの研究者番号等を確認のうえ、所属情報を更新してください。機関に所属しない研究者の登録は、e-Rad 運用担当が登録します（必要な手続は e-Rad ポータルサイトを参照）。

⑤個人情報の取扱い

応募書類等に含まれる個人情報は、不合理な重複・過度の集中の排除の目的で、他府省・独立行政法人における研究費制度の運用にも必要な範囲で利用（データの電算処理及び管理を外部の民間企業に委託して行わせるための個人情報の提供を含む。）されるほか、e-Rad を経由して内閣府に提供されます。

イ e-Rad での提出に当たっての注意

①応募書類様式

制度・事業内容を確認のうえ、所定様式をダウンロードして作成してください。

②ファイル種別・文字種

提出ファイルは PDF 形式でアップロードしてください（ログイン後メニューで PDF への変換可能。変換ソフトのダウンロードも可能。）。外字・特殊文字は文字化けのおそれがあるため、変換後の PDF ファイルを必ず画面で確認してください（利用可能な文字は研究者向け操作マニュアル参照）。

③画像ファイル形式

GIF、BMP、JPEG、PNG 形式のみ使用可能です。これ以外（CAD、PostScript、DTP 等）を貼付すると、PDF 変換の際に不具合が生じるおそれがあります。

④ファイル容量

アップロード上限は 30MB です。30MB 以下となるよう作成してください。30MB を超える容量のファイルは e-Rad にアップロードできません。

⑤研究計画書のアップロード

研究計画書は、必要に応じ PDF に変換してアップロードしてください。

⑥提出後の修正方法

○研究機関を経由する提出の場合

研究者が研究機関への提出処理をするまでは、e-Rad 上で修正可能です。研究機関に提出後に修正する場合は、研究機関に連絡してください。研究機関承認後に修正が必要となった場合は、配分機関担当部署に連絡してください。

○研究機関を経由しない場合

研究者が配分機関へ提出するまでは提案内容を修正することが可能です。配分機関へ提出した時点で修正することができません。修正する場合は、配分機関担当部署へ修正したい旨を連絡してください。

⑦受付状況の確認（必須）

提出締切日までに、e-Rad の「受付状況一覧」で「配分機関受付中」となっていない

書類は無効となります。その場合、所属研究機関に至急連絡してください。受理の可否は「受付状況一覧」画面で確認できます。

⑧余裕を持った応募のお願い

関係府省申し合わせに基づく研究インテグリティの観点から、e-Rad 外の研究費状況、全所属機関・役職、所属機関への適切な報告に関する誓約等、研究代表者・研究分担者のそれぞれで入力必須の項目があります（7（7）を参照）。これらの入力完了しないと応募受付は完了しません。各自が必須項目の入力完了を事前に確認し、余裕をもって応募してください。

⑨その他

上記以外の留意点は、e-Rad ポータルサイト（研究者向けページ）に随時掲載されます。必ず最新の情報を確認してください。

ウ 操作方法に関する問合せ先

システムの操作方法に関する問合せは、e-Rad ポータルサイトに掲載のヘルプデスクにて受け付けています。まずポータルサイトの情報を確認のうえ、お問い合わせください。なお、本公募要項の内容・審査状況・採否に関する問い合わせには一切回答できません。

（9）researchmap への登録及び情報入力について

国立研究開発法人科学技術振興機構（JST）が運営する「researchmap」は、日本最大級の研究者情報データベースであり、登録された研究者情報は e-Rad 等の関連システムにおいても利用可能となっています。研究業績情報を researchmap に登録することにより、研究計画書等における研究業績欄への入力作業を効率化することが可能です。Researchmap への登録及び情報入力に積極にご協力いただくようお願いします。

○国立研究開発法人科学技術振興機構「researchmap」：<https://researchmap.jp/>

5 公募期間

令和8年8月7日（金）～令和8年9月11日（金）午後5時30分（厳守）

※1 e-Rad 上の応募は、e-Rad の利用可能時間帯のみ操作可能です。十分に注意してください。なお、公募期間の最終日（5月1日（金））は午後5時30分で終了となります。

※2 提出書類の受理状況は、e-Rad の「受付状況一覧」画面から確認できます。提出締切日時時点で受付状況が「配分機関受付中」となっていない場合は無効となります。提出後の状況確認を確実に行ってください。

6 提出書類

補助金に応募する研究代表者は、e-Rad を用いて、研究計画書（様式A（1））を提出してください。法人が実施する場合は、様式B（1）を提出してください。

7 その他

（1）研究の成果及びその公表

研究の成果は研究者等に帰属します。ただし、補助金による研究事業の成果によって相当の収益を得たと認められる場合には、交付した補助金の全部又は一部に相当する金額を国庫に納付していただく場合があります。

また、採択課題の概要（課題名、研究者名等を含む。）及び研究報告書等については、厚生労働科学研究成果データベース※への登録が必要です。登録後、同データベースにおいて公開されます。

※ 厚生労働科学研究成果データベース URL : <https://mhlw-grants.niph.go.jp/>

さらに、研究事業の結果又はその経過の全部若しくは一部を新聞、書籍、雑誌、論文等において発表する場合には、補助金による事業の成果である旨を明記してください。

※ 1 行政効果報告（助成研究成果追跡資料）について

研究により得られた成果は、研究成果の継続的な追跡及び評価を行うため、「行政効果報告（助成研究成果追跡資料）WEB登録」への登録が必要です。

※ 2 論文等に記載する課題番号について（令和2年度採択課題より適用）

交付基準額通知に示される課題番号： JPMHWWXXYZZZ（英数字12桁）

WW：西暦下2桁 XX：研究事業コード Y：研究類型コード Z：年度通し番号

※ 3 論文中等の謝辞の記載例（課題番号「JPMHWWXXYZZZ」の場合）

【英文】This work was supported by MHLW □□ Program Grant Number JPMHWWXXYZZZ.

【和文】本研究は厚生労働科学研究費補助金□□事業 JPMHWWXXYZZZ の助成を受けたものです。

研究事業コード			
AA	政策科学推進研究事業	FG	慢性の痛み政策研究事業
AB	統計情報総合研究事業	GA	長寿科学政策研究事業
AC	臨床研究等ICT基盤構築・人工知能実装研究事業	GB	認知症政策研究事業
AD	倫理的・法的・社会的課題研究事業	GC	障害者政策総合研究事業
AE	先端医療技術等政策研究事業	HA	新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
BA	地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業	HB	エイズ対策政策研究事業
CA	厚生労働科学特別研究事業	HC	肝炎等克服政策研究事業
EA	がん政策研究事業	IA	地域医療基盤開発推進研究事業
FA	循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業	JA	労働安全衛生総合研究事業
FB	女性の健康の包括的支援政策研究事業	KA	食品の安全確保推進研究事業
FC	難治性疾患政策研究事業	KB	カネミ油症に関する研究事業
FD	腎疾患政策研究事業	KC	医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業
FE	免疫・アレルギー疾患政策研究事業	KD	化学物質リスク研究事業
FF	移植医療基盤整備研究事業	LA	健康安全・危機管理対策総合研究事業

研究類型コード	
1	一般公募型
2	指定型
3	若手育成
4	推進事業

（2）国民との双方向コミュニケーション活動について

「「国民との科学・技術対話」の推進について（基本的取組方針）」（平成22年6月19日科学技術政策担当大臣及び有識者議員決定）において、科学技術の成果を国民に還元し、その理解と支持を得ながら、共に科学技術を推進していく姿勢が不可欠とされている。

す。この観点から、研究活動の内容や成果を社会・国民に対して分かりやすく説明する取組が求められています。研究成果に関する市民講座、シンポジウムの開催、インターネット上での成果の継続的な発信等、国民との双方向コミュニケーション活動に積極的に取り組んでください。

(参考)

「国民との科学・技術対話」の推進について（基本的取組方針）

(https://www.mext.go.jp/content/20260306-mxt_kankyou-000047937-10.pdf)

(3) 成果の利用等について

研究成果により生じた著作物又はその二次的著作物を公表をする場合で、学術的影響の大きい科学雑誌への投稿、報道機関への公表等、社会的に大きな影響を与えることが見込まれるものがあります。このような場合、厚生労働省の関係部署においても円滑かつ適切な対応を求められる場合があります。そのため、これらの公表に際しては、事前に配分機関担当部署に相談してください。

(4) 健康危険情報について

厚生労働省では、平成9年1月に「厚生労働健康危機管理基本指針」を策定し、健康危機管理体制を整備しています。この一環として、国民の生命、健康に重大な影響を及ぼす情報（以下「健康危険情報」という。）については、補助金により研究を行う研究者からも広く情報収集を図ることとしています。この趣旨を理解のうえ、研究の過程で健康危険情報を得た場合には、厚生労働省へ速やかに通報してください。

なお、提供された健康危険情報については、厚生労働省において他の情報も併せて評価し、必要な対応を検討します。情報提供に伴う責任が研究者に生じるものではありませんので、幅広い情報提供にご協力ください。

(健康危険情報様式)

(<https://www.mhlw.go.jp/content/001592171.docx>)

(5) 政府研究開発データベース入力のための情報

補助金により実施する研究は、内閣府総合科学技術・イノベーション会議事務局が運営する政府研究開発データベースへの入力対象となります。以下の情報は、e-Rad を通じて、政府研究開発データベースに提供されます。

ア 研究者番号（8桁）

e-Rad により研究者に一意に付与される8桁の番号を「研究者番号」といいます。本番号は、研究課題名、研究者名、研究期間、配分額等の基本情報を取り扱う際に、研究者の一意性を確保するために使用されます。

イ エフォート

研究代表者等は、研究者が当該研究の実施に必要とする時間の年間の全勤務時間（正規の勤務時間以外の勤務時間を含む。）に占める割合（百分率。小数点以下は四捨五入。）を記入してください（いわゆるエフォート）。なお、エフォートは、各研究者が当該研究を何%ずつ分担するかを示すものではありませんので、誤解のないようにしてください。

$$\text{A 研究者のエフォート率（％）} = \frac{\text{A 研究者が当該研究の実施に必要とする時間}}{\text{A 研究者の年間の全勤務時間}} \times 100$$

ウ 研究分野

主たる研究分野（研究分野（主））及び関連する研究分野（研究分野（副））について、「研究の内容」の検索等を利用して選択し、あわせて各分野のキーワードを記入し

てください。

①研究分野（主）

当該研究の主要な部分の属する分野等を選択してください。

キーワードは、応募課題の内容を基に、50字以内で記載してください。

②研究分野（副）

関連する研究分野等を選択してください。

キーワードは応募課題の内容を基に、50字以内で記載してください。

エ 研究開発の性格

当該研究が、基礎研究、応用研究、開発研究のいずれに該当するかを記入してください。

また、7（1）に基づき、厚生労働科学研究成果データベース（国立保健医療科学院ホームページ）で公開された研究成果（投稿論文、取得した特許等）についても、政府研究開発データベースに提供されます。

（6）AMED マネジメントシステム（AMS）への研究成果の提供

国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）が機構内データベースとして構築している AMS に対し、厚生労働科学研究成果データベース中の研究成果が提供されます。

（7）競争的研究費の不合理な重複及び過度の集中の排除について

ア 応募時における研究費等の記載・入力

補助金の応募に当たっては、以下の研究費の応募・受入状況（研究事業名、研究課題名、実施期間、補助要求額、エフォート等）を研究計画書に記載してください。

- ・厚生労働省から交付される研究費（公益法人等から配分されるものを含む。）
- ・他府省の研究費
- ・独立行政法人から交付される研究費
- ・公益法人等から交付される研究費 等

また、研究代表者及び研究分担者は以下の情報を e-Rad に入力してください。

- ・「応募中の研究費」
- ・「事業実施中および受入予定の研究費」
- ・「e-Rad 外の研究費」¹
- ・「現在の全ての所属機関・役職（兼業、外国の人材登用プログラムへの参加、雇用契約のない名誉教授等を含む）」

これらの情報は、研究資金の不合理な重複や過度の集中が生じていないか、研究課題を十分に遂行し得るか、について判断する際に参照しますので、正確に入力してください²。研究計画書や e-Rad に事実と異なる記載があった場合には、不採択、採択の取消し、補助金の交付決定の取消し、返還等の処分を行うことがあります。加えて、e-Rad においては、「寄附金等や資金以外の施設・設備等の支援³を含む、自身が関与する全ての研究活動に係る透明性確保のために必要な情報」について、所属機関に適切に報告している旨の誓約を行っていただきます。誓約に反し適切な報告が行われていないことが判明した場合、不採択、採択取消し又は減額配分とすることがあります。なお、誓約とは別に、所属機関に対し、当該情報の把握・管理の状況の提出を求めることがありますので、留意してください。

1 応募・受入状況の対象範囲

国外を含む補助金や助成金、共同研究費、受託研究費等、現在のすべての研究費（個別の研究内容に対して配分されるもの）が対象となります。

※基盤的経費、内部資金、商法に定める商行為、直接又は間接金融による資金調達は除く。

2 秘密保持契約がある研究費の取扱い

- ・ 当面の間、既に締結済の秘密保持契約等により提出が困難な場合は、相手機関名及び受入研究費金額を入力せずに応募することができます（必要に応じて所属機関に照会を行う場合があります）。
- ・ 今後秘密保持契約等を締結する際は、競争的研究費の応募時に必要な情報の提出が求められることを前提とした内容とすることに留意してください。
- ・ 提出された情報は、必要に応じ配分機関や関係府省間で共有されることがあります。その共有は守秘義務を負っている者のみで行われます。

3 無償提供等の取扱

無償で研究施設・設備・機器等の物品の提供や役務提供を受ける場合も研究計画書への記載の対象に含まれます。

イ 不合理な重複・過度の集中の排除における情報共有

課題採択に当たっては、関係府省申し合わせに基づき、e-Rad を活用し、必要な範囲で、応募内容の一部情報を関係府省（独立行政法人等である配分機関を含む。）と共有します。その結果、競争的研究費の不合理な重複や過度の集中が認められた場合には、研究課題を採択しない場合があります。また、採択予定課題の情報（競争的研究費名、研究者名、所属機関名、研究課題名、研究概要、計画経費、アに掲げた情報の一部）について、採択前に、必要な範囲で他府省を含む他の競争的研究費の担当課に情報提供する場合があります。

ウ 同一内容の研究課題が採択された場合の取扱い

他府省の競争的研究費や独立行政法人が交付する競争的研究費において、補助金と同一内容の研究課題が採択された場合は、速やかに配分機関担当部署へ報告し、いずれかの研究を辞退してください。また、公益法人等から交付される研究費等で同一内容の研究課題が採択された場合は、速やかに「Ⅲ. 照会先一覧」記載の担当課に報告し、指示に従ってください。これらの手続きを行わず、同一内容の研究課題の採択が判明した場合には、補助金の採択取消しや、交付決定後の場合は返還等を求めることがあります。

（８）採択の取消し等

研究課題採択後、厚生労働省が指示する補助金の交付申請書、事業実績報告書、研究報告書等の提出期限を遵守しない場合、又は当該研究者について上記４の（２）に基づき一定期間補助金を交付しないこととされた場合には、採択の取消しを行うことがあります。また、交付決定後においては、補助金の返還等を求めることがあります（注）ので特に十分留意してください。

（注）一定期間補助金を交付しないこととされた研究者が研究分担者として参加している場合には、研究体制の変更を求めることがあります。

（９）個人情報の取扱い

補助金に係る研究計画書又は交付申請書等に含まれる個人情報は、補助金に係る業務のために利用及び提供されます。また、採択された研究課題に関する情報（制度名、研究課題名、研究者名、所属研究機関名、予算額及び実施期間）は、「行政機関の保有する情報の公開に関する法律」（平成 11 年法律第 42 号）第 5 条第 1 号イに定める「公にすることが予定されている情報」として取り扱われます。また、EBPM（Evidence Based Policy Making）の推進等のため、政府研究開発データベースに提供され、分析結果が公表される

場合があります。また、上記（５）及び（６）に基づき、必要な情報提供が行われる場合があります。

（10）リサーチツール特許の使用の円滑化

リサーチツール特許※の取扱いについては、「ライフサイエンス分野におけるリサーチツール特許の使用の円滑化に関する指針」（平成 19 年 3 月 1 日総合科学技術会議）に基づき、適切に取り扱うよう努めてください。

※当該指針において「リサーチツール特許」とは、ライフサイエンス分野において研究を行うための道具として使用される物又は方法に関する日本特許をいいます。実験用動植物、細胞株、単クローン抗体、スクリーニング方法などに関する特許が含まれます。

（11）歳出予算の繰越し

交付決定時には予想できなかったやむを得ない事由により、年度内に補助事業が完了しない見込みとなった場合には、補助金を翌年度に繰越して執行することができる場合があります。詳細は以下を参照してください。

「厚生労働科学研究費補助金等に係る歳出予算の繰越しの取扱いについて」

（平成 16 年 1 月 29 日科発第 0129002 号厚生科学課長決定）

https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10600000-Daijinkanboukouseikagakuka/kurikoshi-3_7.pdf

（12）バイオサイエンスデータベースへの協力をお願い

ライフサイエンス分野の研究（人体に由来するデータを取り扱う研究を含む。※ 1）を実施する場合には、論文発表等で公表された成果に係る生データの複製物又は構築した公開用データベースの複製物を、バイオサイエンスデータベースセンター（※ 2）に提供いただくよう協力をお願いします。提供された複製物は、非独占的に複製・改変その他必要な形で利用できるものとします。また、複製物の提供を受けた機関から必要な情報の提供を求められた場合、その提供についても協力をお願いすることがあります。

※ 1 人体に由来するデータ等について

人体に由来するデータ等は、個人情報保護等の観点から、取扱いが人以外のデータとは異なり、慎重な対応が必要であることから、従来は対象外としていました。しかし、バイオサイエンスデータベースセンターにおいて、平成 25 年度に「人体に由来するデータの共有や取扱いに関するガイドライン」（注）が定められたことから、今後は同ガイドラインに沿って提供への協力をお願いします。なお、個人情報等の取扱い（研究データの第三者への提供等）については上記 4（５）に掲げる省令・倫理指針等を遵守することが前提となりますので、留意してください。

（注）ガイドラインについては以下のページを参照してください。

<https://humandbs.dbcls.jp/>

※ 2 バイオサイエンスデータベースセンター（<https://biosciencedbc.jp/>）

同センターは、様々な研究機関等が作成したライフサイエンス分野データベースの統合的な利用を推進するため、平成 23 年 4 月に国立研究開発法人科学技術振興機構（JST）に設置されました。戦略立案、ポータルサイトの構築・運用、データベース統合化基盤技術の研究開発、統合化推進を柱として、事業を推進しています。これにより、研究成果の広範な共有・活用を通じてライフサイエンス研究全体の活性化を目指しています。

（13）厚生労働科学研究による研究データの管理・利活用の推進

研究データの管理・利活用については、「第 6 期科学技術・イノベーション基本計画」

（令和 3 年 3 月 26 日閣議決定）や「公的資金による研究データの管理・利活用に関する基本的な考え方」（令和 3 年 4 月 27 日統合イノベーション戦略推進会議決定）等において、研究開発の自律性確保及びオープンサイエンスの推進の観点から、その戦略的な保存・管理及び研究成果の幅広い活用が求められています。

このため、厚生労働科学研究においても「厚生労働科学研究による研究データの管理・利活用に関するガイドライン」（令和 5 年 12 月 22 日厚生労働省大臣官房厚生科学課長決定、令和 7 年 3 月 24 日改定）に基づき、すべての研究について、研究班毎に、データマネジメントプラン（DMP）を作成し、DMP による研究データ管理とメタデータ付与による研究データ利活用を行うことを求めています。

詳細は以下を参照してください。

「厚生労働科学研究による研究データの管理・利活用に関するガイドライン」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000135457_00002.html

（14）若手研究者※等の参画

若手育成型研究事業（申請者の年齢等を条件とし、研究者育成を図るもの）は従前から実施していますが、「統合イノベーション戦略 2025」においても、若手研究者等の育成・確保のより一層の推進が求められています。

※現時点における若手研究者の定義

満 39 歳以下（令和 8 年 4 月 1 日時点で「40 歳未満の者（昭和 61 年 4 月 2 日以降に生まれた者）」

又は「博士の学位取得後 8 年未満の者」。

なお、若手育成型研究事業において、産前・産後休業又は育児休業を取得した場合には、その日数を応募資格の制限日に加算できます。この場合、休暇を取得したことについての所属機関の長による証明書（様式任意）を研究計画書に添付してください。

（15）補助金による研究課題の実施のために雇用される若手研究者の自発的な研究活動等の支援

補助金による研究課題の実施のために雇用される若手研究者については、補助金から人件費を支出しつつ、当該研究課題に従事するエフォートの一部を、若手研究者の自発的な研究活動や研究・マネジメント能力向上に資する活動に充当することを可能としました。

詳細及び手続については、以下を参照してください。

「厚生労働科学研究費補助金等による研究課題の実施のために雇用される若手研究者の自発的な研究活動等の支援について（令和 2 年 12 月 10 日科発 1210 第 1 号厚生科学課長決定）」

<https://www.mhlw.go.jp/content/000756545.pdf>

（16）補助金の直接経費からの研究以外の業務の代行に係る経費の支出（バイアウト制度）

補助金の直接経費については、研究代表者本人の希望と研究機関との合意により、同代表者が担っている業務のうち研究以外の業務の代行に係る経費を支出することが可能です。

詳細及び手続については、以下を参照してください。

「厚生労働科学研究費補助金等の直接経費から研究以外の業務の代行に係る経費の支出（バイアウト制度）について（令和 2 年 12 月 10 日科発 1210 第 2 号厚生科学課長決定）」

<https://www.mhlw.go.jp/content/001233460.pdf>

（17）統計法第 33 条第 1 項による調査票情報の提供の申出

公的機関との共同研究や、公的機関からの公募による補助を受けて行う研究など、高度な公益性を有する研究であって、統計表の作成又は統計的研究に利用する場合には、統計法第 33 条第 1 項に基づき、調査票情報の提供について、申出を行うことができます。

厚生労働省が実施した統計調査の調査票情報の提供に関する詳細及び申出要件については、以下を参照してください。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/toukei/goriyou/chousahyo.html>

(18) 研究機関における研究インテグリティの確保

我が国の科学技術・イノベーション創出の振興のためには、オープンサイエンスを大原則とし、多様なパートナーとの国際共同研究を今後とも強力に推進する必要があります。一方で、研究活動の国際化、オープン化の進展に伴い、開放性、透明性といった研究環境に不可欠な価値が損なわれる懸念や、研究者が意図せず利益相反・責務相反に陥る危険性が指摘されています。このため、大学・研究機関等においては、「研究活動の国際化、オープン化に伴う新たなリスクに対する研究インテグリティの確保に係る対応方針について」を踏まえ、規程及び管理体制を整備し、研究の健全性・公正性（研究インテグリティ）を自律的に確保することが求められています。

厚生労働省においては、競争的研究費の不合理な重複及び過度の集中の排除、研究活動に係る透明性の確保、及びエフォートの適切な確保について確認しています。これに加え、所属機関の規程の整備状況及び情報の把握・管理状況について、必要に応じて所属機関に照会を行うことがあります。

詳細は以下を参照してください。

「研究活動の国際化、オープン化に伴う新たなリスクに対する研究インテグリティの確保に係る対応方針について」（令和3年4月27日 統合イノベーション戦略推進会議決定）

https://www8.cao.go.jp/cstp/tougosenryaku/integrity_housin.pdf

(19) 博士課程学生の処遇の改善

「第6期科学技術・イノベーション基本計画」では、優秀な学生、社会人を国内外から引きつけることを目的とし、博士後期課程学生に対する経済的支援を拡充し、生活費相当額を受給する博士後期課程学生を従来の3倍に増加させること（博士後期課程在籍学生の約3割が生活費相当額程度を受給する水準）が数値目標として掲げられています。また、競争的研究費や共同研究費における博士後期課程学生のリサーチアシスタント（RA）としての給与支給については、2021年度から順次、各事業及び大学において適切な水準の給与支給を可能とするルール整備が求められています。

さらに、「ポストドクター等の雇用・育成に関するガイドライン」（令和2年12月3日科学技術・学術審議会人材委員会）では、博士後期課程学生は、学生であると同時に、研究者であり、貢献に見合った対価を払うことが特に重要である旨、また、競争的研究費等の申請に当たり、RAに必要な経費を直接経費として計上できるよう、学内規程の整備が必要である旨が記載されています。

以上を踏まえ、本事業においては、研究の遂行に必要な博士課程学生を積極的にRA等として雇用し、業務内容に見合った単価を設定するとともに、適切な勤務管理の下、従事した時間に応じた給与を支払ってください。また、本事業への応募の際には、博士課程学生への給与額も考慮した資金計画に基づき、申請を行ってください。

（留意点）

- ・ 第6期科学技術・イノベーション基本計画では、博士後期課程学生の生活費相当額は、年間180万円以上とされています。また、特別研究員（DC）に相当する年間240万円程度の受給者を拡充する方針が示されています。
- ・ 「ポストドクター等の雇用・育成に関するガイドライン」では、博士後期課程学生を研究プロジェクトのRAとして雇用する場合の処遇について、2,000円から2,500円程度の時間

給が標準的と示されています。

- ・ 支給額・支給期間等については、研究機関の判断に委ねられます（上記水準を義務付けるものではありません。）。
- ・ 学生を RA 等として雇用する際には、過度な労働時間とならないよう配慮し、博士課程学生自身の研究・学習時間とのバランスを考慮してください。

（20）男女共同参画、人材育成に関する取組の促進

「第 6 期科学技術・イノベーション基本計画」、「男女共同参画基本計画」（令和 2 年 12 月 25 日閣議決定）、「Society5.0 の実現に向けた教育・人材育成に関する政策パッケージ」（令和 4 年 6 月 2 日総合科学技術・イノベーション会議決定）及び「男女共同参画や人材育成の視点に立った競争的研究費制度の整備に係る共通指針について」（令和 5 年 2 月 8 日競争的研究費に関する関係府省連絡会申し合わせ。この項において以下「共通指針」という。）では、出産・育児・介護等のライフイベントが生じても研究活動を継続しやすい研究環境の整備、優秀な女性研究者の登用促進等を図ることとされています。

また、研究や技術開発のプロセスで性差が考慮されない場合、社会実装の段階で不適切な影響が生じるおそれがあることから、体格や身体機能の違いなど、性差を適切に考慮した研究・技術開発を実施することが求められています。

これらを踏まえ、厚生労働科学研究においても、性差の適切な考慮、女性研究者の活躍促進、将来の科学技術を担う人材の裾野拡大に向けた取組に配慮することとします。

なお、育児休業等（産前休暇、産後休暇、育児休業、介護休業）を取得した場合には、所要の手続（事業変更申請書の提出等）を行うことにより、研究の中断や研究期間の延長が可能です。詳細は以下を参照してください。

「厚生労働科学研究費補助金等における育児休業等に関する Q&A」

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-SeisakuJouhou-10600000-Daijinkanboukouseikagakuka/0000141298.pdf>

また、共通指針では、次代の理工系分野人材育成の促進のため、研究者や研究機関がアウトリーチ活動をするインセンティブを付与することが求められています。厚生労働科学研究においても、理数系博士号取得者等によるオンライン授業、出前講座等に係る費用を直接経費から支出することが可能です。詳細は以下を参照してください。

「男女共同参画や人材育成の視点に立った競争的研究費制度の整備に係る共通指針について」

https://www8.cao.go.jp/cstp/compefund/danjyo_shishin.pdf

（21）重要な技術の流出防止措置

バイオ技術、医療・公衆衛生技術等、「特定重要技術の研究開発の促進及びその成果の適切な活用に関する基本指針」第 1 章第 3 節（2）で示されている技術領域^{※1}該当する研究課題のうち、コア重要技術等^{※2}が生み出される見込みがある課題においては、下の①又は②のとおり、技術流出防止措置^{※3}を講じてください。

コア重要技術等に該当するものが生じる見込みがない場合は、研究計画書に該当がない旨を記載してください。

①年度あたりの交付額が 10 億円以上の場合

当該研究課題において、コア重要技術等を特定し、その流出を防止するために必要な措置を講じてください。その具体的な内容は研究計画書に記載してください。

②年度あたりの交付額が 10 億円未満の場合

各研究事業の照会先に個別に相談してください。コア重要技術等の性質等に応じて、流出防止措置を行うことが適切と判断される場合は、措置を講じてください。該当するコア重要技術等及びその流出を防止するために必要な措置の具体的な内容を研究計画書に記載してください。

「特定重要技術の研究開発の促進及びその成果の適切な活用に関する基本指針」

(令和4年9月30日 閣議決定)

https://www.cao.go.jp/keizai_anzen_hosho/suishinhou/doc/kihonshishin3.pdf

(22) 医療レセプト情報等を格納した匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）利用に係る注意事項

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づく匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）の利用を検討している場合は、下のホームページに掲載されている必要情報（※）を必ず確認のうえ、研究計画書を作成してください。

※提供申出の手続、提供までに必要となる期間（手続開始から1年以上を要する場合があります。）、
提供データの種類や項目、申出に対する審査観点、公表前確認の手順等

なお、研究課題が採択された場合であっても、NDBの提供を受けるためには、法令やガイドラインに沿った審査等の手続が必要となるため、あらかじめご留意ください。

（匿名医療保険等関連情報データベースの利用に関するホームページ）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryouhoken/reseputo/index.html

Ⅲ. 照 会 先 一 覧

本公募要項の記載内容について疑問点が生じた場合には、次表の連絡先に照会してください。
なお、審査状況に関するお問い合わせや、応募予定の研究内容に関する個別の相談には対応いたしませんのでご注意ください。

研 究 事 業 名	連 絡 先 (厚生労働省代表 03-5253-1111)
E A がん政策研究事業	健康・生活衛生局がん・疾病対策課 (内線 3826)
F A 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業	健康・生活衛生局健康課 (内線 8884、8845)
G C 障害者政策総合研究事業	社会・援護局障害保健福祉部企画課 (内線 3029)
I A 地域医療基盤開発推進研究事業	医政局総務課 (内線 2522)

IV. 研究課題の評価

研究課題の評価は、「厚生労働省の科学研究開発評価に関する指針」（平成 22 年 11 月 11 日厚生労働省大臣官房厚生科学課長決定）に基づき、新規申請課題の採択の可否等について審査する「事前評価」、研究継続の可否等を審査する「中間評価」（※）、研究終了後の研究成果を審査する「事後評価」の三つの過程に分けられます。必要に応じて、研究終了後 3 年を経過した後、施策への活用状況等を審査する追跡評価を行います。

「事前評価」においては、提出された研究計画書に基づき外部専門家により構成される事前評価委員会において、下記の「専門的・学術的観点」、「行政的観点」及び「効率・効果的な運営の確保の観点」からの総合的な評価（研究内容の倫理性等総合的に勘案すべき事項についても評定事項に加えます。）が行われます。評価結果に基づき、研究課題の採択、補助金の交付が行われます。（なお、公募研究課題によっては、必要に応じ申請者に対して申請課題に対する研究の背景、目的、構想、研究体制、展望等についてのヒアリングや施設の訪問調査を実施し、評価を行います。）研究課題の採択後は、速やかに申請者へ文書で通知します。また、採択された課題等については、厚生労働省ホームページ等により公表します。

※研究期間が複数年度で採択された研究課題であっても、中間評価により途中で終了することがあります。

○ 事前評価の評価事項

（１）専門的・学術的観点からの評価に当たり考慮すべき事項

- ア 研究の厚生労働科学分野における重要性
 - ・ 厚生労働科学分野に対して有用と考えられる研究であるか
- イ 研究の厚生労働科学分野における発展性
 - ・ 研究成果が厚生労働科学分野の振興・発展に役立つか
- ウ 研究の独創性・新規性
 - ・ 研究内容が独創性・新規性を有しているか
- エ 研究目標の実現性・効率性
 - ・ 研究期間の年度毎の目標が明確か
 - ・ 実現可能な研究であるか
 - ・ 研究が効率的に実施される見込みがあるか
- オ 研究者の資質、施設的能力
 - ・ 研究業績や研究者の構成、施設の設備等の観点から、遂行可能な研究であるか
 - ・ 臨床研究の場合は、疫学・生物統計学の専門家が関与しているか

（２）行政的観点からの評価に当たり考慮すべき事項

- ア 政策等への活用（公的研究としての意義）
 - ・ 施策への直接反映の可能性あるいは、政策形成の過程などにおける参考として間接的に活用される可能性
 - ・ 間接的な波及効果などが期待できるか
 - ・ これら政策等への活用がわかりやすく具体的かつ明確に示されているか
 - ・ 社会的・経済的効果が高い研究であるか
- イ 行政的緊急性

（３）効率的・効果的な運営の確保の観点からの評価に当たり考慮すべき事項

効率性が確保されない場合、研究計画の見直しを条件とする。

- ・研究が効果的・効率的に実施（計画）されているか
- ・他の民間研究などにより代替できるものではないか
- ・研究の実施に当たり、他の公的研究・民間研究などとの連携や活用が十分に図られているか（他の公的研究・民間研究や過去の成果などの活用、共同研究とすることなどによる研究効率や効果の向上の余地がないか）

（４）総合的に勘案すべき事項

- ア いずれの観点の評価においても、各府省や学会の定める倫理指針に適合しているか、又は倫理審査委員会の審査を受ける予定であることを確認する等により、研究の倫理性について検討する。
- イ 研究代表者及び研究分担者のエフォート等を考慮する。
- ウ これまで研究実績の少ない者（若手研究者等）についても、研究内容や計画に重点を置いた的確に評価し、研究遂行能力を勘案した上で、研究開発の機会が与えられるように配慮する。
- エ 申請者に対してヒアリングを実施する場合は、上記の評価事項の他、申請課題に対する研究の背景、目的、構想、研究体制及び展望等についても説明を求めるものとする。

- （５）申請課題の採択に当たっては、研究開発資金の重点的・効率的配分を図る観点から、関係省庁等と十分な連携・調整等を図ることとする。

○ 中間評価の評価事項

（１）専門的・学術的観点からの評価に当たり考慮すべき事項

- ア 研究計画の達成度（成果）
 - ・当初の計画どおり研究が進行しているか
- イ 今後の研究計画の妥当性・効率性
 - ・今後研究を進めていく上で問題点はないか
 - ・問題点がある場合には、研究内容等の変更が必要か
 - ・その際にはどのように変更又は修正すべきか
- ウ 研究継続能力
 - ・研究者の構成、研究者の能力や施設の設備からみて研究を継続し、所期の目的を達成することが可能か
 - ・研究者の構成に変更が必要な場合は、どのように変更すべきか

（２）行政的観点からの評価に当たり考慮すべき事項

評価時点での政策等への活用（公的研究としての意義）

- ・施策への直接反映の可能性、あるいは、政策形成の過程などにおける参考として間接的に活用される可能性
- ・間接的な波及効果などが期待できるか
- ・これら政策等への活用がわかりやすく具体的かつ明確に示されているか
- ・社会的・経済的効果が高い研究であるか

（３）効率的・効果的な運営の確保の観点からの評価に当たり考慮すべき事項

効率性が確保されない場合、研究の中止や研究計画の見直しを条件とする。

- ・研究が効果的・効率的に実施（計画）されているか
- ・他の民間研究などにより代替できるものではないか

- ・研究の実施に当たり、他の公的研究・民間研究などとの連携や活用が十分に図られているか（他の公的研究・民間研究や過去の成果などの活用、共同研究とすることなどによる研究効率や効果の向上の余地がないか）

（４）総合的に勘案すべき事項

- ア いずれの観点の評価においても、各府省や学会の定める倫理指針に適合しているか、又は倫理審査委員会の審査を受けているかを確認する等により、研究の倫理性について検討する。
- イ 研究継続申請者に対してヒアリングを実施する場合は、上記の評価事項の他、次年度の継続研究課題に対する研究課題の概要、研究の経過及び今後の展望等についても説明を求めるものとする。

○ 事後評価の評価事項

（１）専門的・学術的観点からの評価に当たり考慮すべき事項

- ア 研究目的の達成度（成果）
 - ・所要の目的を達成したか
 - ・所要の目的を達成できなかった場合は、どこに問題があったか
- イ 研究成果の学術的・国際的・社会的意義
 - ・研究成果の学術的・国際的・社会的意義がどの程度あるか
- ウ 研究成果の発展性
 - ・研究成果の今後の研究への発展性があるか
- エ 研究内容の効率性
 - ・研究が効率的に実施されたか

（２）行政的観点からの評価に当たり考慮すべき事項

研究成果の政策等への活用（公的研究としての意義）

- ・施策への直接反映の可能性、あるいは、政策形成の過程などにおける参考として間接的に活用される可能性
- ・間接的な波及効果などが期待できるか
- ・これら政策等への活用がわかりやすく具体的かつ明確に示されているか
- ・社会的・経済的効果が高い研究であるか

（３）効率的・効果的な運営の確保の観点からの評価に当たり考慮すべき事項

- ・研究が効率的・効果的に実施されたか

（４）国民へのわかりやすい説明・普及の努力の観点からの評価に当たり考慮すべき事項

- ・研究の成果や意義が、国民にわかりやすく説明されているか
- ・研究成果を普及（社会還元）等させるために、研究者（機関・法人）が十分に取り組んでいくこととしているか

（５）評価の際には、専門学術雑誌への発表並びに学会での講演及び発表など研究成果の公表状況や特許の出願及び取得状況について考慮する。

（６）当該研究の研究代表者に対してヒアリングを実施する場合は、上記の評価事項の他、研究の結果及び成果と今後の展望等についても説明を求めるものとする。

V. 公募研究事業の研究類型について

本公募要項において公募を行う研究類型について

厚生科学審議会科学技術部会に設置された「今後の中長期的な厚生労働科学研究の在り方に関する専門委員会」の中間報告書（<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/04/s0421-4.html>）に基づき、平成 18 年度から本補助金は 5 つの研究類型に整理されています。

本公募要項では、このうち、「一般公募型」について募集を行います。

Ⅵ. 各公募研究課題の概要等

EA がん政策研究事業

1 研究事業の概要

(1) 背景

令和5年3月に閣議決定された「第4期がん対策推進基本計画」の全体目標として「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」ことが掲げられた。また「がん予防」、「がん医療」、「がんとの共生」が3本の柱として設定され、がん研究はその基盤として位置づけられた。さらに、令和5年12月に策定された「がん研究10か年戦略（第5次）」も踏まえ、内閣府・文部科学省・経済産業省と連携し、がん研究を着実に前進させ、その成果を患者やその家族、医療従事者等に届けることによって、我が国のがん対策全体の一層の充実を図る必要がある。

(2) 事業目標

「がん研究10か年戦略（第5次）」を踏まえ、「がん予防」、「がん医療」、「がんとの共生」の観点に立ち、患者・社会と協働するがん研究を念頭において、がん対策に関する様々な政策的課題を解決する研究を推進する。

(3) 研究のスコープ

- ①「がん予防」、「がん医療」、「がんとの共生」それぞれにおける以下の項目等に係る政策課題の把握と解決に資する研究
 - 「がん予防」における、新たな技術の導入や検証方法、がん検診受診状況の把握
 - 「がん医療」における、がんの特性、ライフステージ等に応じた医療提供体制の構築
 - 「がんとの共生」における、がん患者やその家族等の経済負担を含む心理・社会的な課題の解決
- ②「がん予防」、「がん医療」、「がんとの共生」の各分野の取組やがん対策全体の評価に資する研究

(4) 期待されるアウトプット

がん検診については、受診状況の適切な把握方法及び新たな技術の検証方法等について検討することにより、適切ながん検診の提案等の成果を得る。また、ライフステージ等に応じたがん医療提供体制の構築に資する研究や、がん患者等の社会的な問題への対応やライフステージに応じた療養環境への支援に資する研究等を実施し、多職種連携・地域連携も含めた効率的かつ持続可能ながん医療提供体制の提案や効果的な介入プログラムの開発等の成果を得る。

(5) 期待されるアウトカム

AMEDの「革新的がん医療実用化研究事業」から得られる成果と合わせ、がん対策推進協議会等において報告し、政策に反映させるなど、「第4期がん対策推進基本計画」において3つの

柱とされる「がん予防」、「がん医療」、「がんとの共生」の各分野のより一層の充実を実現し、「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」を達成する。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

AMED 研究（革新的がん医療実用化研究事業）では、文部科学省・経済産業省と連携し、基礎的・基盤的研究成果を確実に医療現場に届けるため、主に応用領域後半から臨床領域にかけて予防・早期発見、診断・治療等、がん医療の実用化を目指した研究を「健康・医療戦略」及び「がん研究 10 か年戦略」に基づいて強力に推進し、健康長寿社会を実現するとともに、経済成長への寄与と世界への貢献を達成することを目指している。具体的には、革新的ながん治療薬の開発や小児がん、希少がん等の未承認薬・適応外薬を含む治療薬の実用化に向けた研究等を実施している。一方、厚生労働科学研究費で実施するがん政策研究事業は、こうした研究開発の成果を国民に還元するためのがんに関する相談支援、情報提供の方策に関する研究や、がん検診、がん医療提供体制の政策的な課題の抽出とその対応方針を決定するための研究等を実施し、研究成果を施策に反映することを目的としている。

EA-1

リアルワールドデータを用いた85歳以上の高齢がん患者に対するがん治療の実態把握に向けた研究（26EA2601）

（1）背景と目的

第4期がん対策推進基本計画において、「高齢のがん患者に対する適切な治療及びケアの提供を推進するため、関係団体等と連携し、更なるガイドラインの充実を推進するとともに、高齢のがん患者に対するがん医療の実態把握を行う」こととしている。また「2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に関するとりまとめ」において、「がん罹患率は加齢とともに上昇し、85歳以上の高齢者は2025年から2040年にかけて45%増加することが推計されている」とされ、「85歳以上のがん罹患患者に対して、全身状態や併存疾患、治療自体による身体的負担等を加味するとともに、本人・家族の意思を踏まえどのような治療法が最適であるか、また、療養環境の支援のあり方に関する研究を推進する」こととされている。しかし、わが国では、85歳以上の高齢者に対するがん治療提供の実態が十分に把握されていない。

本研究では、85歳以上のがん患者を対象として、利用可能なリアルワールドデータを用いて、高齢者の治療の選択、治療効果、経済的負担の分析、実態把握を行う。また、今後の高齢者がんの治療効果の評価モデルの改善のための基盤構築を行う。

（2）求められる成果

- リアルワールドデータ（DPC、介護DBデータ、院内がん登録等）を用いて後方視的に把握する手法を検討し、85歳以上の高齢がん患者におけるがん治療の実態を整理する。
 - 研究に利用したリアルワールドデータの情報の確からしさを評価し、課題の整理を行う。
 - 将来的に、全国がん登録とNDB等との連結解析が可能になることを見据え、連結解析が可能となった場合に、85歳以上の高齢者のがん医療の実態把握のために実施可能な研究手法を整理する。
 - 85歳以上の高齢者に対する病院単位の治療選択の事例を収集し、マニュアルを整理する。
- ※研究班会議や研究成果報告会を活用するなどし、本研究課題の厚生労働省担当者と適時必要な情報共有を行いながら研究を遂行すること。

（3）研究費の規模等

- 研究費の規模： 1課題当たり年間15,000千円程度（間接経費を含む）
- 研究実施予定期間： 令和8年度～令和10年度
- 新規採択課題予定数： 1課題程度

（4）採択条件

- がんの3大療法（手術療法、放射線治療、化学療法）の関連学会（日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会、日本放射線治療学会、日本老年医学会等）、がん診療連携拠点病院関連団体（全国がんセンター協議会等）との協力体制を備えていること。
- がんに関するレセプト分析及び疫学研究に関連する研究業績を有する専門家が研究代表者または研究分担者として参加していること。

- 「第４期がん対策推進基本計画」において患者・市民参画を推進していることを踏まえ、患者・市民参画の実施者（患者・家族支援等の関係団体等）を研究協力者として参画させる等の、患者・市民参画に関する具体的な取組が示されていること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

F A 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業

1 研究事業の概要

(1) 背景

WHO の報告では、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD などの生活習慣病による死亡者数は、世界の全死亡者数の約 6 割を占めている。わが国においても、生活習慣病は医療費の約 3 割、死亡者数の約 5 割を占めており、急速に進む高齢化への対応や社会保障制度の持続のためにも、その発症予防や重症化予防について、早急な対策が求められている。がん以外の代表的な生活習慣病である循環器疾患や糖尿病は、若年期を含めた様々なライフステージの中で、不適切な生活習慣等が発症に影響し、重症化していくことが特徴である。特に循環器疾患に関しては、わが国の主要な死亡原因であるとともに、要介護状態に至る重大な原因の一つでもある。そのため、人生 100 年時代を見据え、国民の健康寿命の延伸や健康格差の縮小、及び生涯にわたる生活の質の維持・向上に向けて、包括的かつ計画的な対応が求められている。生活習慣病の発症予防・重症化予防には、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康といった、各ライフステージにおける個人の生活習慣の改善や健康づくりに加えて、ライフコースアプローチを踏まえた包括的な健康づくりが重要である。同時に、国民全体を対象とした生活習慣の改善（1 次予防）、健診・保健指導（2 次予防）の利用の推進、生活習慣病の病態解明や治療法の確立、生活習慣病患者の治療の均てん化等（2 次・3 次予防）を進めることで、国民の健康寿命の延伸が可能になる。令和 6 年度に開始した健康日本 21（第三次）のさらなる推進に向けて、各分野におけるさらなるエビデンスの創出が喫緊の課題である。循環器病については、令和元年 12 月に施行された「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」に基づき、令和 5 年 3 月に閣議決定された第 2 期循環器病対策推進基本計画に則って研究をさらに推進していく必要がある。

(2) 事業目標

がん以外の代表的な生活習慣病対策について、疫学研究、臨床研究、臨床への橋渡し研究を推進し、保健・医療の現場や行政施策に寄与するエビデンスの創出を目指す。

(3) 研究のスコープ

「健康づくり分野（健康寿命の延伸と健康格差の縮小、栄養・食生活、身体活動・運動等の生活習慣の改善、健康づくりのための社会環境整備等に関する研究）」においては、個人の生活習慣の改善や社会環境の整備等による健康寿命の延伸・健康格差の縮小に資する政策の評価や、政策の根拠となるエビデンスの創出を目指す。「健診・保健指導分野（健診や保健指導に関する研究）」においては、効果的・効率的な健診や保健指導の実施（質の向上、提供体制の検討、結果の有効利用等）を目指す。「生活習慣病管理分野（脳卒中を含む循環器疾患や糖尿病等の対策に関する研究）」においては、生活習慣病の病態解明やその解決策となる政策提言により、治療の均てん化、生活習慣病を有する者の生活の質の維持・向上等を目指す。

（４）期待されるアウトプット

以下に各分野の代表的なものを挙げる。

○健康づくり分野：

- ・ 予防・健康づくりの推進や自然に健康になれる環境づくりに資するエビデンスの創出
- ・ 栄養）栄養・食生活関連のエビデンスの創出
- ・ 運動）身体活動・運動推進のためのエビデンスの創出
- ・ 睡眠）適切な睡眠・休養取得のための介入方法を含めたエビデンスの創出
- ・ 喫煙）受動喫煙対策による社会的インパクト評価

○健診・保健指導分野：

- ・ 健康診査・保健指導における健診項目等の必要性、妥当性の検証
- ・ PHR（Personal Health Record）を扱う事業者等が健康情報等を提供するモデルの提示
- ・ 地域・職域連携の推進状況の評価や課題の整理、健康指標の改善に向けた地域・職域連携推進事業の活用方法の提示

○生活習慣病管理分野

- ・ 循環器病領域における、情報提供・相談支援プログラムや、各都道府県で使用できる有用な目標指標の作成
- ・ NDB データや患者調査を用いた糖尿病対策の課題の把握と、医療体制整備や予防・健康づくりにおける対応策の提示

（５）期待されるアウトカム

健康日本 21（第三次）を推進する上で必要なエビデンスの創出によって、施策を効果的に推進することができ、健康寿命の更なる延伸につながる。また、特定健診等を含めた健診や保健指導の定期的な見直しに寄与する。さらに、循環器病については、第２期循環器病対策推進基本計画に基づいた研究を推進することにより、健康寿命の延伸や循環器病の年齢調整死亡率の減少を目指す。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

AMEDの「循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業」では健康づくり、健診・保健指導、生活習慣病対策等について、患者及び臨床医等のニーズを網羅的に把握し、臨床応用への実現可能性等から有望なシーズを絞り込み、研究開発を進めている。こうした研究の成果を国民に還元するため、厚生労働省が実施する「循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策政策研究事業」において、施策の見直しや制度設計、患者及び臨床医等のニーズに適合した政策の立案・実行等につなげる研究を実施している。

FA-1

地域等で共食を推進するための実態把握に関する研究（26FA1801）

（１）背景と目的

健康日本 21（第三次）では、社会とのつながりの観点から、「地域等で共食している者の増加」が目標とされている。この目標の達成のため、具体的取組を進めていく必要がある。近年、独居世帯やひとり親世帯の増加により、家庭環境や生活様式が多様化している中、家族内での食育に加え、地域での共食の重要性が高まっている。しかし、地域における共食の実態や、その効果的な推進方策については十分に検討されていない。

本研究では、地域等での共食の実態に関するエビデンスの収集・整理を行う。その上で、取組推進における課題等を抽出し、その解決策を提案する。

（２）求められる成果

- 文献レビューによる、共食に関する最新のエビデンスの収集・整理
 - 文献レビュー及びインタビュー等による共食に関する取組事例の収集・整理
 - 上記の結果について、ライフステージごとに情報を整理し、現状の課題の抽出・整理、及び課題の解決に向けた方策等の提言
- ※研究班会議や研究成果報告会を活用するなどし、本研究課題の厚生労働省担当者と適時必要な情報共有を行いながら研究を遂行すること。

（３）研究費の規模等※

- 研究費の規模： 1 課題当たり年間 6,000 千円程度※（間接経費を含む）
- 研究実施予定期間： 令和 8 年度～令和 9 年度
- 新規採択課題予定数： 1 課題程度※

（４）採択条件

- 本研究は健康日本 21（第三次）推進に係る研究であることから、健康日本 21（第三次）において推進される取組の範囲・設定目標等に精通した研究者が参画していること。
- 研究代表者又は研究分担者として、家庭、地域等での食育に関する研究実績を有し、関連する分野のエビデンス抽出の実績を有する管理栄養士が参画していること。
- 地域等で共食等を実践する者（専門家、行政、関係団体等）等へのインタビュー等を研究計画に盛り込むこと。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

FA-2

バイオマーカー等を利用した栄養素等の摂取実態の把握に向けた研究 (26FA1901)

(1) 背景と目的

生活習慣病等の予防の観点から、エネルギー、栄養素の適切な摂取量を示すことが求められている。しかし、肥満や低体重といった特性を有する者のエネルギー、栄養素の摂取実態は十分に把握されていない。特に、バイオマーカー等を用いた精緻な基礎データは不足している。また、肥満や低体重の者は、エネルギー代謝の把握が重要であるが、二重標識水法等による精度の高い測定データも十分ではない。

本研究では、肥満や低体重の者を含む日本人成人を対象に、丁寧な食事記録の実施と共にバイオマーカー等の実測データを収集し、エネルギー、栄養素の摂取実態を把握する。

(2) 求められる成果

- 肥満や低体重の者を含む日本人成人を対象に、二重標識水法の実施及びバイオマーカーの測定により、エネルギー、栄養素の摂取量等に関する実測データを収集すること。
- 上記と同じ対象者について、丁寧な食事記録を実施し、食事摂取に関するデータを収集すること。
- 上記の結果を整理し、食事摂取基準、各種診療ガイドライン等の栄養・食生活に関する事項等の更新に資する提言を行うこと。
- ※研究班会議や研究成果報告会を活用するなどし、本研究課題の厚生労働省担当者と適時必要な情報共有を行いながら研究を遂行すること。

(3) 研究費の規模等※

- 研究費の規模： 1課題当たり年間 15,000 千円程度※（間接経費を含む）
- 研究実施予定期間： 令和8年度～令和10年度
- 新規採択課題予定数： 1課題程度※

(4) 採択条件

- 研究班には、研究代表者又は研究分担者として、以下の者を含むこと。
 - ①食事摂取基準の策定に資する研究業績を有する者
 - ②秤量法による食事記録を含む調査の実績及びこうした調査に関する栄養疫学の研究業績を有する者
 - ③ヒトを対象とした二重標識水法に関する研究業績を有する者
 - ④管理栄養士の免許を有する者

※①～④は同一の者が重複しても差し支えない。

- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

FA-3

循環器病の予防の推進に向けた政策研究（26FA2001）

（１）背景と目的

循環器病は、我が国における主要な死亡原因及び要介護要因の一つである。発症予防及び重症化予防には、循環器病の主要な危険因子となる高血圧症、脂質異常症、糖尿病、慢性腎臓病（CKD）等の生活習慣病の早期発見及び適切な介入が重要である。特定健康診査、その他の生活習慣病に関する健診、労働安全衛生法に基づく一般健康診断（以下「職場健診」という。）等の既存の健診においては、危険因子の把握に資する問診・検査項目が設定されている。しかし、受診勧奨後の医療機関受診状況や、その後の治療継続及びコントロール状況については、十分に把握されていない。

本研究では、健診結果から医療機関受診、治療開始、継続管理及びコントロール状況に至る一連の流れを分析する。これにより、循環器病予防の徹底に向けた課題を整理する。

（２）求められる成果

○40歳以上の特定健診受診者を対象とし、以下の事項等を把握する。

- ・各健診項目における受診勧奨対象者数及び割合
- ・受診勧奨対象者における医療機関受診者数及び割合
- ・医療機関受診後のフォローアップ状況（治療開始率、治療継続率、危険因子のコントロール状況等）

これらについて、地域別、年齢階級別、保険者別に分析する。（なお、この分析にあたっては、保険者のデータやレセプトデータ等の活用を検討すること。）

○40歳以上を対象とする特定健診に加え、40歳未満も対象に含める。対象について、生活習慣病に関する健診及び職場健診等の受診状況及び受診勧奨後の受診状況を調査する。（様々な既存の健診機会における状況について検討すること。）

○健診受診から医療機関受診、治療開始、継続管理に至るプロセスにおける課題（受診率の地域差、保険者間の差、年齢差、フォローアップの中断等）を整理する。

○循環器病の予防の徹底に向けた基礎資料を作成する。生活習慣病に係る健診結果が、適切な受診行動に繋がっているか、現状を分析し、整理する。

※研究班会議や研究成果報告会を活用するなどし、本研究課題の厚生労働省担当者と適時必要な情報共有を行いながら研究を遂行すること。

（３）研究費の規模等※

○研究費の規模： 1課題当たり年間10,000千円程度※（間接経費を含む）

○研究実施予定期間： 令和8年度～令和9年度

○新規採択課題予定数： 1課題程度※

※研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（４）採択条件

- 健診データ、レセプトデータ等を用いた解析を適切に実施できる研究体制が構築されていること。公衆衛生学、疫学、医療統計学等の知見を有する研究者が参画し、分析の設計及び結果の解釈を適切に行える体制であること。
- 保険者、医療機関等との連携のもと、健診後の医療機関受診状況及びフォローアップ状況を把握できる体制が整備されている。
- 循環器病対策に係る施策に関する知見を有すること。また、研究成果を政策的観点から解釈し、施策への実装可能性を踏まえた分析を行えるよう関係学会等や国立循環器病研究センターと連携できること。
- 患者・市民参画の実施者（患者・家族支援等の関係団体等）を研究協力者として参画させる等、患者・市民参画に関する具体的な取組が示されていること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

FA-4

持続可能な脳卒中領域の医療提供体制の確保のための研究

(26FA2101)

(1) 背景と目的

第2期循環器病対策推進基本計画では、「救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築」が示されている。その中で、循環器病に対する医療の質の向上、疾患特性に応じた均てん化及び集約化並びに効率的かつ持続可能な循環器病の医療の実現を目指すことが示されている。また、循環器病の急性期診療を提供する体制の実態を把握し、その有効性及び安全性を検証するとともに、医療者の労務環境の改善や業務の効率化等へつなげられるよう、遠隔医療や情報の連携などのデジタル技術の積極的な活用の推進が示されている。

本研究では、脳卒中領域における医師の勤務実態及び医療資源の地域分布を明らかにし、働き方改革の進展による勤務形態等の変化が医療提供体制に及ぼす影響を定量的に把握する。また、ICTを活用した情報共有や地域連携の強化、業務効率化の視点を取り入れ、医療資源の効果的活用と脳卒中診療を担う施設配置の最適化につながる方策を検討する。そして研究成果を持続可能な脳卒中領域の医療提供体制の構築に資する知見を得ることとする。

(2) 求められる成果

- 脳卒中領域における勤務実態及び医療資源の地域分布に関するデータの収集及び分析を行う。また、病院機能の層別化や役割分担を踏まえた医療提供体制の把握を行い、地域間の偏在を可視化する。
- 働き方改革の進展による勤務形態等の変化が、手術等の治療実績を含めた医療提供体制に与える影響について、地域分布に関する分析も含めた定量的評価を行う。
- 脳卒中領域におけるICT活用による地域連携・業務効率化の実態を把握し、効果（患者アウトカム、医療資源の有効活用や医師負担の軽減等への効果）を分析し、好事例を収集する。
- 現状の医療提供体制及び上記の分析を踏まえて、脳卒中診療を担う医療機関に求められる水準を検討し、地域特性に適合した均てん化・集約化の考え方を整理する。

※研究班会議や研究成果報告会を活用するなどし、本研究課題の厚生労働省担当者と適時必要な情報共有を行いながら研究を遂行すること。

(3) 研究費の規模等※

- 研究費の規模： 1課題当たり年間10,000千円程度※（間接経費を含む）
- 研究実施予定期間： 令和8年度～令和9年度
- 新規採択課題予定数： 1課題程度※

※研究費の規模等はおおよそ目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（４）採択条件

- 脳卒中領域の医療提供体制に関連する多職種・多専門分野による研究体制が構築されていること。
- 脳神経内科医・脳神経外科医が参画し、実態に即した分析・検討ができる体制が構築されていること。
- 医療チーム全体の運営や業務効率の視点を加えた検討を行うために、救急・集中治療医、看護師や放射線技師等研究協力者として参画していること。
- 臨床研究に関連した疫学又は生物統計学の専門的知識を有する者が参画していること。
- 循環器病対策の実施者や脳卒中領域の提供体制整備に関わる関係者の意見が適切に反映される体制が整備されていること。関係学会（例：日本脳卒中学会等）、自治体、関係団体等から協力を得て、実務的かつ制度的観点を踏まえた検討が行えるような体制を整備すること。
- 患者・市民参画の実施者（患者・家族支援等の関係団体等）を研究協力者として参画させる等、患者・市民参画に関する具体的な取り組みが示されていること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

FA-5

脳卒中・心臓病等患者の生活再建・社会復帰に資するリハビリテーションの実施体制に関する研究（26FA2201）

（１）背景と目的

第２期循環器病対策推進基本計画では、保健医療福祉に係るサービスの提供体制の充実として、リハビリテーション等の取組を進めることとしている。循環器病患者においては、社会復帰の観点も踏まえつつ、日常生活動作の向上等による生活の質の維持・向上を図るため、早期からの継続的なリハビリテーションが重要である。

一方で、急性期病院における在院日数の短縮化等に伴い、急性期から回復期医療機関、かかりつけ医療機関、介護・福祉機関等の円滑な連携、継続的なリハビリテーションの実施体制の確保が必要である。また、高齢化に伴い、複数の合併症を有する患者や重度障害を有する患者等が増加しており、生活再建や就労等を含む社会復帰や地域での生活を見据えたリハビリテーションの実施体制も検討する必要がある。

本研究では、脳卒中・心臓病等の患者の生活再建や就労等を含む社会復帰を推進する観点から、急性期から回復期及び維持期・生活期まで一貫した継続的なリハビリテーションを実施する医療機関において、ADL改善、自宅退院率向上、再発・重症化による再入院予防、生活の質（QOL）向上等に関するエビデンスを確立することを目的とする。

（２）求められる成果

- 脳卒中患者と心血管疾患患者の双方に対して、一貫した継続的なリハビリテーションを実施した上で、ADL改善、自宅退院率向上、再発・重症化による再入院予防、生活の質（QOL）向上、就労等のアウトカムを分析・整理する。
- 上記の分析を踏まえ、循環器病患者における急性期から回復期医療機関、かかりつけ医療機関、介護・福祉機関等の連携による、地域における継続的なリハビリテーションの実態・課題の把握、及び連携体制を整理する。
- ADL、自宅退院率、再入院率、生活の質（QOL）、就労、社会復帰等に関する評価を通じた、循環器病患者に対するリハビリテーションの有効性及び課題を示す資料を作成する。

※研究班会議や研究成果報告会を活用するなどし、本研究課題の厚生労働省担当者と適時必要な情報共有を行いながら研究を遂行すること。

（３）研究費の規模等※

- 研究費の規模： １課題当たり年間5,000千円程度※（間接経費を含む）
- 研究実施予定期間： 令和８年度～令和９年度
- 新規採択課題予定数： １課題程度※

※研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

（４）採択条件

- 循環器病の急性期診療及びリハビリテーションに関連する様々な専門家（脳卒中科及び心臓血管外科／循環器内科の専門医、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、管理栄養士、薬剤師、医療ソーシャルワーカー等）を研究分担者又は研究協力者とする研究班体制が構築されていること。
- 脳卒中患者と心血管疾患患者の双方において、急性期治療とその後のリハビリテーションを行う機関が研究に参加していること。
- 急性期病院と回復期病院、地域医療機関等との連携体制を有し、継続的なリハビリテーション及び情報共有に関する具体的な計画が示されていること。
- 循環器病対策の実施者（専門家、行政、関係団体等）の意見が反映される体制が整備されていること。関連する領域の研究者が幅広く参加しており、かつ主たる関連学会との連携が取れていること。
- 患者・市民参画の実施者（患者・家族支援等の関係団体等）を研究協力者として参画させる等の、患者・市民参画に関する具体的な取り組みが示されていること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

G C 障害者政策総合研究事業

1 研究事業の概要

(1) 背景

障害者白書（令和6年度版）によると、わが国の障害者数は人口の約9.2%で、増加傾向にある。また在宅・通所の障害者が増加し、障害者の高齢化も進んでいる。さらに令和4年6月13日の社会保障審議会障害者部会報告書「障害者総合支援法施行後3年の見直しについて」において、「1. 障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり」、「2. 社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへのきめ細かな対応」、「3. 持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現」が、見直しの基本的な考え方として示され、エビデンスに基づいた、地域社会での共生を目的とした多様な障害保健福祉施策の立案・実施が求められている。

(2) 事業目標

障害者の日常生活や社会生活等への多岐にわたる支援施策のエビデンスを得るため、障害の種類別、福祉サービスの類型別等の多様な観点から、総合的に研究を推進する。

身体・知的・感覚器等障害分野、障害者自立支援分野、障害福祉分野においては、障害福祉サービス等報酬改定、診療報酬改定の算定基準等の検討に資する基礎資料の作成、補装具の構造・機能要件の策定、強度行動障害支援の人材養成プログラムの開発、身体障害者手帳・療育手帳の判定基準等の障害認定等に活用できる成果を得る。

精神障害分野においては、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築のための研究を実施し、特定の地域資源等によらない汎用性のある支援手法を確立する。

(3) 研究のスコープ

- 身体・知的・感覚器障害等分野…障害に至らない難聴者の生活の質向上に関する調査、身体障害者手帳等の判定基準等、障害認定に関する研究、見えづらさを来す様々な疾患（眼球使用困難症、片目失明者等）の障害認定・支援確立に向けた研究、失語症のある方の生活の質改善、人工内耳等装用者等に対する言語リハビリ等の遠隔医療の体制整備のための研究
- 障害者自立支援分野…障害者自立支援機器開発コーディネーター育成プログラムの開発に資する研究、支援機器の開発・普及のためのモデル拠点構築に資する研究、障害者自立支援機器の開発・利活用に携わる医療・福祉・工学分野の人材育成プログラムの普及促進に資する研究、補装具の構造、原材料及び工作法等に関する研究
- 障害福祉分野…強度行動障害に関わる医療従事者向け研修プログラム開発に向けた研究、発達障害への地域支援に資するデータベースの構築・活用に向けた研究、計画相談支援・障害児相談支援におけるケアマネジメントに係る業務及び記録の標準化の研究、就労系障害福祉サービスにおける新たな指標及び評価方法の研究
- 精神障害分野…包括的な精神保健医療福祉施策の推進に関する研究、効率的かつ効果的な精神保健医療福祉システム構築とそのモニタリングのための研究、多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築を推進するための研究

（４）期待されるアウトプット

診療報酬改定及び障害報酬改定並びに医療計画及び障害福祉計画の見直しのための基礎資料や補装具の構造・機能要件の策定、療育手帳の判定基準の統一化に向けた検討の推進、見えづらさを来す様々な疾患への施策の推進、失語症者・支援者等や障害に至らない難聴者を取り巻く環境を改善し、生活の質を向上するための具体的施策の基礎資料として活用する。

（身体・知的・感覚器等分野、障害者自立支援分野、障害福祉分野の具体例）

- ・ 障害に至らない難聴者に関する生活の質の向上に関する調査の結果
- ・ 療育手帳の交付判定及び知的障害に関する専門的な支援等に資する知的能力・適応行動の評価手法の開発
- ・ 見えづらさを来す様々な疾患の障害認定・支援の確立
- ・ 失語がある人の生活の質に影響する因子の解明
- ・ 言語聴覚士等による人工内耳・補聴器装用者等に対する言語リハビリ等の遠隔医療の体制整備
- ・ 支援機器の開発・普及に資するモデル拠点の構築
- ・ 支援機器開発・利活用の人材育成プログラムの作成、関連団体の生涯教育プログラムや養成校の教育カリキュラム等に導入するための指針やマニュアル等の策定
- ・ 補装具費支給制度における基準価格算定方法見直しのための、原材料の仕入れ、製作、適合、フォローアップの実態調査の結果、令和 12 年障害福祉サービス等報酬改定に向けた基礎資料の作成
- ・ 一般医療や精神科医療において強度行動障害を有する者を受け入れ、適切な医療を提供するために必要な知識や関わり方、支援手法を習得するための医療従事者を対象とした研修プログラムの作成
- ・ 発達障害に関する国の調査研究の現段階までの進捗確認、課題の抽出、及び発達障害支援施策の検討・評価、今後の情報収集に関するデータベースの構築に資する資料の作成
- ・ 計画相談支援・障害児相談支援におけるケアマネジメントに係る記録の標準化項目案の作成とケアマネジメント業務の標準様式案の作成
- ・ 就労継続支援 A 型及び B 型の役割、必要性、目指すべき方向、持続可能性の整理、就労継続支援 A 型及び B 型の提供する支援の適切な評価方法等の開発、次期報酬改定における報酬体系の見直しのための基礎資料の作成

（精神障害分野の具体例）

- ・ 入院中から退院後の外来における治療プログラムの効果の検証、診療報酬における治療プログラムの評価や人員の配置基準の見直しのための基礎資料の作成
- ・ 入院中から退院後の外来における治療プログラムと並行して行われる障害福祉サービスの支援内容、医療との連携状況の実態把握、障害福祉サービス等報酬の評価を検討するための基礎資料の作成
- ・ 統合失調症、うつ病・躁うつ病、児童・思春期精神医療、依存症、PTSD、摂食障害、高次脳機能障害、精神科救急、身体合併症対応などの各精神医療分野における医療の検証、早期介入をはじめとした精神医療の質の向上や標準化、診療報酬における評価や要件の検討に係る基礎資料の作成

（５）期待されるアウトカム

- ・療育手帳の交付判定、知的障害児者の地域生活に対する必要な支援の検討等において、全国の自治体が広く活用できる、知的能力・適応行動に関する簡便かつ効果的な評価手法が確立される。
- ・失語症のある人及び支援者等が求める支援の内容や方法、情報提供体制を拡充でき、失語症者の生活の質の向上につながる。
- ・見えづらさを来す様々な疾患の障害認定基準、障害者総合支援法の対象疾病への検討材料となる。
- ・言語聴覚士によるオンライン医療の体制構築、言語聴覚士による遠隔医療を診療報酬につながる。
- ・軽度・中等度難聴者等を取り巻く環境を改善し、生活の質の向上につながる。
- ・障害者自立支援機器等開発促進事業の応募件数の拡大、支援機器を必要とする者への適切な普及が期待される。
- ・開発企業採択時の評価基準及びステージゲート審査の基準が確立する。
- ・補装具費支給基準の改正、基準価格改定につながる。
- ・地域で暮らす精神障害をもつ人が様々な保健医療福祉サービスをニーズに応じて適切に利用することが可能となり、地域への定着が促進される。
- ・一般医療での受入が困難なことに加えて、対応できる体制を有する地域が限られている強度行動障害を有する者に対して、適切な医療の提供体制が構築される。
- ・我が国の発達障害に関する今後の情報収集に関するデータベースの構築、活用するための体制整備に向けた具体的な方向性を示し、運用につながる。
- ・相談支援の業務及び記録の標準化を行うことで、質の向上の一環としてサービス等利用計画の質の均てん化や向上につながる。また、相談支援専門員等の業務支援のための機械学習等（AI）の技術を活用するための基礎となる。
- ・就労継続支援Ａ型及びＢ型の提供する支援について適切に評価する方法等が確立され、Ａ型におけるスコア表やＢ型の評価軸の検討等の見直しにつながる。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

「障害者政策研究事業」は、AMED での「障害者対策総合研究事業」で開発されたりハビリテーションや生活支援のシステムや精神疾患の治療法等を障害者政策分野で活用するための政策研究を実施する。

GC—1

高次脳機能障害者の実態把握及び適切な診断に寄与するための研究

(26GC1201)

(1) 背景と目的

高次脳機能障害者は全国に約 23 万人と推定されるが、本疾病に対する認知度は低く、潜在的な患者の存在が指摘されている。また、当該患者に適切な支援を届けるための方策が課題となっている。そのような中、高次脳機能障害者支援法が令和 8 年 4 月 1 日に施行され、都道府県及び指定都市を中心とした支援体制の構築が求められている。

本研究では、高次脳機能障害者の実態を把握し、必要な支援体制の規模を推定するための基礎資料を作成する。さらに、潜在的な患者が適切な診断につながるためのツールを開発する。

(2) 求められる成果

- 既存の統計データ等を用いて、患者の実態把握（潜在的な患者を含む高次脳機能障害者数の推計を含む。）を行う。
- 潜在的な患者及びその家族が医療機関受診を検討するための症状チェックリストを作成する。
- 地域の医療・福祉等従事者が、専門医療機関への紹介を検討するための高次脳機能障害の簡易チェックシートを作成する。
- 上記のチェックリスト・チェックシートの作成に必要な文献やエビデンスの収集・整理を行う。

※研究班会議や研究成果報告会を活用するなどし、本研究課題の厚生労働省担当者と適時必要な情報共有を行いながら研究を遂行すること。

(3) 研究費の規模等※

- 研究費の規模： 1 課題当たり年間 10,000 千円程度※（間接経費を含む）
- 研究実施予定期間： 令和 8 年度～令和 9 年度
- 新規採択課題予定数： 1 課題程度※

(4) 採択条件

- 高次脳機能障害者の診断及び支援に関連する様々な専門家（リハビリテーション科の専門医、精神科医、脳神経外科医、看護師、統計学の専門家等）を研究分担者とする研究班体制が構築されていること。
- 当該研究課題は、令和 6～7 年度厚生労働科学研究「高次脳機能障害の診療に係る実態把握と課題の検討のための研究」との関連性が深いことから、この研究課題の方向性及び研究成果に関して連携できるものを優先して採択する。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

I A 地域医療基盤開発推進研究事業

1 研究事業の概要

(1) 背景

2040 年頃を見据えると、医療と介護の複合ニーズを抱える 85 歳以上の高齢者の増加や人口減少がさらに進むことや、医療従事者を含めた人材の確保がさらに困難となること等が見込まれている。ICT 技術等を活用しながら医療の効率化を推進しつつ、地域の実情に応じた医療提供体制の構築や医療人材の育成・確保、医療安全の推進、医療の質の確保等に向けた、課題の解決が求められている。

こうした中、外来医療計画、医師確保計画及び在宅医療に関する事業について、令和 9 年度に後期計画として見直すこととされている。このほか、新たな地域医療構想が令和 9 年より開始されることとなっており、将来に向けて、質の高い医療提供体制の構築に資する研究を推進することが求められている。また、医療従事者の人材確保が課題となる中、看護師や救急救命士等の医療関係職種のタスク・シフト/シェア、ICT やオンライン診療等を活用した医療・介護分野の生産性の向上、業務のさらなる整理・効率化は喫緊の課題である。さらに、医療従事者の働き方の観点から、持続可能な医療の質の向上及び医療安全に係る取組の推進も重要な課題であり、その課題や考えられる対応を明らかにすることが必要である。

(2) 事業目標

少子高齢化や生産年齢人口の減少、それに伴う医療の需要の変化など、医療を取り巻く環境が大きく変化している。新たな医療技術や ICT 技術等も活用しながら、持続可能で良質かつ適切な医療を効率的に提供することが可能な医療提供体制の構築、医療の質と安全の向上を目的に、地域包括ケアシステムの構築を推進するための地域医療の基盤を確立する。

(3) 研究のスコープ

- ① 持続可能で良質かつ適切な医療を効率的に提供できる、医療提供体制の構築
- ② 医療を担う人材の確保と養成の推進
- ③ 医療の質及び医療安全の更なる向上

(4) 期待されるアウトプット

持続可能で良質かつ適切な医療を効率的に提供できる、医療提供体制の構築

・在宅医療を含む医療提供体制の構築に関し、地域での潜在的な課題等（医療的ケア児等の多様な患者像、多職種や医療介護との連携、災害時の対応等）を明らかにし、解決に向けた政策提言が行われる。

・厚生労働省が策定する「医師確保計画策定ガイドライン」の課題が抽出され、医師偏在対策に向けた具体的な改善策が提示される。

・DPAT（都道府県によって組織される、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム）について、巨大災害に備えた DMAT 等の他の災害支援チームや自治体等との連携に関する課題が明らかにされ、それを踏まえ、より円滑な活動を検討するための基礎資料が作成される。

- ・タスク・シフト/シェア及び ICT 化が進んでいる海外事例の検証、国内の実態との比較により、新たな医療提供体制を導入するための課題、方策が整理される。

- ・オンライン診療の安全性と実効性の向上のための実施体制を検討し、医療資源が不足している地域で、オンライン診療を活用した医療提供体制の維持が可能となる。

① 医療を担う人材の確保と養成の推進

- ・歯科衛生士が歯科医師の手順書に基づく歯科診療の補助行為を行うことが効果的と考えられる具体的な業務が明らかになり、在宅歯科医療や医科歯科連携等が推進される。

- ・看護師向け特定行為研修の内容を見直し、修了者を増加させる。これによりチーム医療の促進、タスク・シフト/シェアの推進等に寄与できる。

③ 医療の質及び医療安全の更なる向上

- ・患者の医療情報を電子的に連携するシステムを導入している医療機関において、そのシステムの活用状況、業務プロセス、医療従事者の行動などが明らかとなる。

- ・臨床評価指標（質指標）の分析等を行い、医療の質を可視化できる。また、更なる質評価の推進の観点から、国内の諸団体や国際的な質指標等について調査し、新たな質指標の候補が提示される。

（５）期待されるアウトカム

○ 持続可能で良質かつ適切な医療を効率的に提供できる、医療提供体制の構築

- ・令和 10 年度（予定）の「第 9 次医療計画に関する検討会」等において使用される、在宅医療等に係る指針等の検討の基礎資料となり、在宅医療提供体制の構築の推進につながる。

- ・第 8 次（後期）とそれ以降の医師確保計画の指針の策定に当たり、厚生労働省の検討会等での基礎資料とすることで、医師確保に係る行政政策検討に活用できる。

- ・災害拠点精神科病院の運用や、DPAT の優良連携事例が示されることで、災害時の医療提供体制の整備・構築を推進することができる。

- ・海外事例を踏まえて整理した課題等の情報を、医師の働き方改革においてタスク・シフト/シェア及び ICT 化を推進する基礎資料として活用する。

- ・適正なオンライン診療の実施を進めるための基礎資料として活用する。

○ 医療を担う人材の確保と養成の推進

- ・歯科衛生士の活用のための新たな制度の実現可能性の検討、ひいては、国民に必要な歯科医療を提供する体制の整備につながることを期待できる。

- ・提言された教育方法の普及によって社会の変化に対応可能な看護実践能力の育成が可能となり、質の高い看護職員の確保につなげることができる。

○ 医療の質及び医療安全の更なる向上

- ・患者の医療情報の電子的な連携システムの活用促進のための基礎資料として活用され、医療現場の業務効率化や医療の質向上等につなげていくことが可能となる。

- ・候補となった質指標を活用して、その算出・分析等を行うことで、医療の質の一層の改善が期待できる。

（６）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究との関係性について

- ・該当なし

I A - 1

歯科医師臨床研修における効果的な研修コンテンツの開発のための研究 (26IA1501)

(1) 背景と目的

令和8年度からの歯科医師臨床研修の制度改革に伴い、研修歯科医が習得すべき知識・技能を示した「歯科医師臨床研修の到達目標」の見直しが行われる。歯科医師臨床研修の実施施設の多くは歯科診療所であるが、到達目標には、臨床技能に加え、情報倫理等の理念に関する項目も含まれている。しかし、歯科診療所には情報倫理等の専門家が不在であり、十分な研修を実施することが難しいとの指摘がある。そのため、当該内容の指導及び習得するための方策が求められている。

本研究では、教育コンテンツの活用による研修が効果的である到達目標項目を抽出する。そのうえで、研修で活用可能な教材を作成し、指導歯科医の指導能力の持続性（フォローアップ研修の内容の検討含む）やスキルアップが可能なコンテンツの開発を行う。

(2) 求められる成果

歯科医師臨床研修を行うすべての臨床研修施設で活用可能な、以下の成果が求められる。

- コンテンツ教材での習得が有用と考えられる、到達目標の目標項目の検討・抽出
- 臨床研修施設において活用可能である、研修歯科医が効果的に知識・技能を習得できる研修歯科医向けの教材の作成
- 指導歯科医を対象としたフォローアップ研修の内容の検討及び見直しに向けた基礎資料の作成、及びその研修の効果の検証
- 指導歯科医がスキルアップできる指導歯科医向け教育コンテンツの開発

※研究班会議や研究成果報告会を活用するなどし、本研究課題の厚生労働省担当者と適時必要な情報共有を行いながら研究を遂行すること。

(3) 研究費の規模等※

- 研究費の規模： 1課題当たり年間2,850千円程度※（間接経費を含む）
- 研究実施予定期間： 令和8年度～令和9年度
- 新規採択課題予定数： 1課題程度※

※研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

(4) 採択条件

- 本課題に関連する業績や知見を有し、かつ、プログラム責任者講習会を修了している等の歯科医師臨床研修に精通した者を研究代表者として、必要な研究を実施できる体制が構築されていること。
- 指導歯科医講習会を修了している等、歯科医師臨床研修制度等に関する専門的な知識を有する者が研究分担者として参画していること。

- 研修コンテンツ作成について精通した者を研究代表者又は研究分担者とする研究体制が構築されていること。
- 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

Ⅶ. 公募研究事業計画表（令和８年度三次公募）

年月	実施内容	
	（研究者）	（厚生労働省）
令和７年12月		研究課題の公募（ホームページに掲載）
令和８年１月	研究計画書の作成・提出	研究計画書の受付・審査
令和８年４月	研究開始	国庫補助通知
令和８年５月	交付申請書及び承諾書の作成・提出	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
令和９年１月	（※次年度への継続を希望する場合） 令和８年度継続申請に係る 研究計画書の作成・提出	
令和９年３月		
令和９年５月	事業実績報告書及び研究報告書の 作成・提出	事業実績報告書及び研究報告書の 受付・審査
	補助金の確定 （残額がある場合は返還）	補助金の確定通知
	支出証拠書類の保存（５年間）	

※「Ⅱ. 応募に関する諸条件等」、「Ⅳ. 研究課題の評価」もご参照ください。

Ⅷ. 補助対象経費の費目の内容及び単価

1. 費目の内容

費目		費目の内容
大項目	中項目	
物品費	設備備品費	設備備品の購入、製造又はその据付等に要する経費
	消耗品費	消耗品の購入に要する経費
人件費・謝金	人件費	研究事業の実施に必要な者に係る給与、賃金、賞与、保険料、各種手当等（研究代表者又は研究分担者の所属する試験研究機関等若しくは研究事業を行う法人（以下「研究機関」という。）が、当該研究機関の給与規程等に基づき雇用する場合に限る。）及び労働者派遣業者等への支払いに要する経費 ※研究代表者及び研究分担者に対するものを除く。 ※常勤職員に対するものを除く。
	謝金	知識、情報又は技術の提供等を行った者に対する謝礼に要する経費 ※研究代表者及び研究分担者に対するものを除く。
旅費		国内旅費及び外国旅費 ※外国旅費については、研究代表者、研究分担者又は研究協力者（法人にあっては、当該研究に従事する者であって研究代表者、研究分担者又は研究協力者に準ずる者）が1行程につき最長2週間の期間とする。ただし、天災その他事故によりやむを得ず1行程が2週間の期間を超えた場合には、厚生労働大臣等が認めた最小行程を交付対象とする場合がある。
その他		同表の大項目に掲げる物品費、人件費・謝金及び旅費以外の必要経費（印刷代、製本代、複写費、現像・焼付費、会場借料、会議費（茶菓子弁当代（アルコール類を除く。）、通信費（郵便料及び電話料等）、運搬費、光熱水料（電気料、ガス料及び水道料等）、機械器具等の借料及び損料、研究実施場所借り上げ費（研究機関等の施設において研究事業の遂行が困難な場合に限る。）、学会参加費、保険料、振込手数料、旅費以外の交通費、実験廃棄物処理費、（独）医薬品医療機器総合機構（PMDA）に対する薬事相談費用（研究終了後の製品化等に関する相談費用は除く。）、業務請負費（試験、解析、検査、通訳及び翻訳等）、委託費（研究事業の一部を他の機関に委託するための経費）並びにその他研究事業の実施に必要な経費

2. 費目の単価

1 設備備品費

実費とする。

2 消耗品費

実費とする。

3 人件費

研究代表者等が所属する試験研究機関等若しくは研究事業又は推進事業を行う法人（以下「研究機関等」という。）の給与規程等によるものとする。なお、労働者派遣業者等への支払いに要する経費は実費とする。

4 謝金

研究機関等の謝金規程等によるものとする。ただし、「謝金の標準支払基準」（平成 21 年 7 月 1 日各府省等申合せ）を参考に決定する等、その者の資格、免許、研究に従事した年数、職歴又は用務内容等を踏まえ、妥当な単価により支出することも可とする。

5 旅費

研究機関等の旅費規程等によるものとする。ただし、国家公務員等の旅費に関する法律（昭和 25 年法律第 114 号。以下「旅費法」という。）及び国家公務員等の旅費に関する法律施行令（令和 6 年政令第 306 号。以下「旅費法施行令」という。）に規定する交通費及び宿泊費等の取扱等を参考に、妥当な単価を決定し、支出することも可とする。なお、旅費法及び旅費法施行令の規定を参考に交通費等の単価を決定する場合、旅費法施行令第 4 条に定める鉄道賃、船賃、航空賃、その他の交通費、宿泊費、包括宿泊費及び宿泊手当の単価については、同施行令第 1 条第 2 項第 1 号及び第 2 号に定義する内閣総理大臣等及び指定職職員等に適用される額を原則使用しないこと。

6 その他

実費とする。