

平成22年12月7日

関係各機関の長 殿

東京医科歯科大学難治疾患研究所長
北嶋 繁 孝
(公印省略)

平成23年度東京医科歯科大学難治疾患共同研究拠点共同研究の
募集について(通知)

標記のことについて、別添募集要項のとおり共同研究の募集をいたしますので、
貴機関の各研究者にご周知方よろしくお取り計らい願います。

【事務担当】

東京医科歯科大学難治疾患研究所総務掛 林

〒101-0062

東京都千代田区神田駿河台2丁目3番10号

Tel 03-5280-8084 Fax 03-5280-8081

E-mail: mri.adm@cmn.tmd.ac.jp

平成23年度 東京医科歯科大学「難治疾患共同研究拠点」 共同研究・研究集会課題募集要項

東京医科歯科大学難治疾患研究所は、平成22年4月1日より「難治疾患共同研究拠点」として、難治疾患に関する研究を行っておられる研究者コミュニティの方々と共同利用・共同研究を推進しています。今回、以下の共同研究、研究集会を公募します。採択された研究課題については、本研究所が所有する3つの難治疾患研究リソースを活用して、難治疾患の病因から診断、治療開発の基盤的共同研究を推進します。

拠点のミッション

- 難治疾患の病因・病態形成機構解明と診断・予防・治療法開発の基盤形成に資する共同利用・共同研究拠点構築を目的とする。
- 「疾患バイオリソース」、「疾患モデル動物」、「疾患オミックス」の3つの難治疾患研究リソースを活用した公募型の戦略的難治疾患克服共同プロジェクトを推進する。
- 国内外の研究者に、上記のリソース群へのアクセスや現有する先端解析支援施設の利用機会の提供を行ない、本邦の難治疾患研究の広範な発展に貢献する。
- 難治疾患研究に携わる若手研究者の育成・支援システムを整備する。
- シンポジウム等の開催により、難治疾患研究の啓発と最先端情報の発信に努める。

1 募集テーマ

以下の研究領域、研究対象に関連する**共同利用・共同研究**、および難治疾患に関する**研究集会（シンポジウム）**を公募します。

① 研究領域

- 1) 難治疾患の病因・病態解明に関する基礎・応用研究
- 2) 難治疾患の診断・治療・予防法の開発に関する基礎・応用研究
- 3) 難治疾患研究に有用な解析技術・モデル生物の開発に関する基礎・応用研究

② 研究対象

- A) 悪性腫瘍
- B) 脳・神経系難治疾患
- C) 心・血管系難治疾患
- D) 運動器系難治疾患
- E) 免疫・感染症系難治疾患
- F) 代謝系難治疾患
- G) その他の難治疾患

2 申請資格者・研究組織

- (1) 申請者（研究代表者）は、国内外の大学・高等専門学校並びに公的研究機関に所属する教員・研究者（助教以上の大学教員に準ずる者）、又はこれらに準じる民間企業・団体等に所属する研究者とします。
- (2) 研究組織は、本研究所以外の研究者、技術一般職員、大学院生等と、本研究所所属の研究者、技術一般職員、大学院生等とで構成されるものとします。
- (3) 研究集会の参加者についても上記と同様の構成とし、東京医科歯科大学において開催することを原則とします。

3 申請方法

- (1) 申請者は、研究課題または研究集会課題、参加予定者、必要経費及びその他必要と認められる事項について、事前に所内対応教員と打合せを行い、申請して下さい。
本研究所の各研究部門や附属施設、所属教員名、研究の概要等については、本研究所のホームページを御覧下さい。

<http://www.tmd.ac.jp/mri/>

- (2) 共同研究の申請の際には下記書類に押印し、郵送願います。なお、共同研究申請書（様式1）については、作成した Word ファイルも電子メールに添付して下記アドレスまで提出して下さい。

- ・共同研究申請書（様式1）
- ・所属機関長（部局長、所属長など）の承諾書（様式2）
- ・本研究所受入教員の承諾書（様式3）

- (3) 研究集会の申請の際には下記書類に押印し、郵送願います。なお、研究集会申請書（様式4）については、作成した Word ファイルも電子メールに添付して下記アドレスまで提出して下さい。

- ・研究集会申請書（様式4）
- ・本研究所対応教員の承諾書（様式5）

【提出先】

東京医科歯科大学難治疾患研究所総務掛

〒101-0062

東京都千代田区神田駿河台2丁目3番10号

電話：03-5280-8084 FAX：03-5280-8081

E-mail：mri.adm@cmn.tmd.ac.jp

- (3) 申請期限 平成22年2月18日（金）（期限厳守）

4 研究期間及び開催期間

研究期間及び開催期間は原則として平成23年4月1日から平成24年3月31日までの期間とします。

5 選考及び採択通知

(1) 共同研究の採否は、本拠点共同利用・共同研究課題公募・選考小委員会で協議し、決定します。応募課題の中から、戦略的研究課題（年間200万まで）、挑戦的研究課題（年間100万まで）、一般研究課題（年間80万円まで）を計20～30件程度採択します。本年度は一般研究課題のみを選考致します。採否の結果については、平成23年4月中旬に申請者に通知します。採択された場合は、「難治疾患研究所共同研究者」として委嘱します。

(2) 研究集会の採否は、本拠点共同利用・共同研究課題公募・選考小委員会で協議し、決定します。研究集会A（100万まで）、研究集会B（50万まで）を公募します。採否の結果については、平成23年4月中旬に申請者に通知します。

6 研究経費等

共同研究・研究集会の実施に必要な旅費、消耗品費等の経費は、課題遂行に必要な額を記載してください。申請に基づき研究所予算の範囲内で本研究所が支出します。

7 共同研究報告書の提出

研究代表者は、研究終了後、共同研究報告書を提出してください。

提出期限、様式等については採択者に通知します。

なお、報告書の著作権は公衆送信権を含めて本研究所に帰属いたしますので、ご了承下さい。

8 その他

(1) 動物実験研究や、ヒト試料の使用、ヒト遺伝子解析研究、遺伝子組換え実験などについて

生命倫理・安全対策への取り組みを必要とする研究については、法令等に基づき研究所内外の委員会等による承認手続き、教育訓練の受講などが必要となる場合があります。

(2) 知的財産権の取扱い

国立大学法人東京医科歯科大学受託研究等取扱規則を準用します。

(知的財産権の帰属等)

第43条 共同研究による発明等に係る知的財産権の持分については、本学又は外部機関に帰属する研究担当者の貢献に応じて本学と外部機関との協議の上定めるものとする。

(3) 宿泊施設

本大学宿泊施設を利用できます。希望される方は、総務掛までご連絡下さい。ただし、部屋数に限りがございますので、ご了承下さい。

※宿泊費については、本学職員旅費規則に準じて1夜当たり1万円を上限とし、実費額を支給します。

(4) 施設・設備の利用について

共同研究に必要な難治疾患研究所の施設・設備を利用することができます。

様式1

平成23年度 難治疾患共同研究拠点 共同研究申請書

受理年月日	
受理番号	

平成 年 月 日

東京医科歯科大学難治疾患研究所長 殿

申請者(代表者)

所属機関

職 名

氏 名

勤務先所在地 〒 -

印

電話番号

FAX番号

E-mailアドレス :

下記により、共同研究を実施したいので申請します。

記

研究題目	(和) (英)
研究領域番号 (研究領域から選択)	研究対象番号 (研究対象から選択)
研究領域	1. 難治疾患の病因・病態解明に関する基礎・応用研究 2. 難治疾患の診断・治療・予防法の開発に関する基礎・応用研究 3. 難治疾患研究に有用な解析技術・モデル生物の開発に関する基礎・応用研究
研究対象	A. 悪性腫瘍の共同研究 B. 脳・神経系難治疾患の共同研究 C. 心・血管系難治疾患の共同研究 D. 運動器系難治疾患の共同研究 E. 免疫・感染系難治疾患の共同研究 F. 代謝系難治疾患の共同研究 G. その他の難治疾患の共同研究
研究期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
研究経費	研究費総額(千円)
	使用内訳(千円) 国内旅費 千円 消耗品費・その他 千円
概要	(共同利用・共同研究の概要について、400字程度にまとめて記載)

研究組織			
氏名	所属機関・部局等	職名	役割分担
利用したい難治疾患研究リソース (○で囲む)	1) 疾患バイオリソース 2) 疾患モデル動物 3) 疾患オミックス		
使用する設備・資料・資料等の内容と 予想される使用量、時間等			
難治疾患研究所共同研究対応教員	(事前に協議し、共同研究を承諾した教員名を記載)		
研究内容 (研究の背景、共同研究の目的、共同研究計画(年次計画)について記載)			

当該共同研究に期待される成果

当研究所との共同研究の必要性、準備状況(特に難治疾患研究所教員との準備研究、連絡状況)

当該申請課題研究の倫理面への配慮

遵守すべき研究に関する指針等(申請課題研究の内容に照らし、遵守しなければならない指針等については、該当する指針等の番号を○で囲んで下さい)

- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| 1. ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針 | 2. 疫学研究に関する倫理指針 |
| 3. 遺伝子治療臨床研究に関する指針 | 4. 臨床研究に関する倫理指針 |
| 5. ヒト幹細胞を用いる臨床研究に関する指針 | 6. 組み換え DNA 実験(生物多様性)関連法 |
| 7. 動物実験指針 | |
| 8. その他の指針等(指針等の名称: _____) | |

本研究に関連する研究資金獲得状況・論文発表状況(最近5年間程度)(業績は別紙添付可)

平成 年 月 日

承 諾 書

東京医科歯科大学難治疾患研究所長 殿

住 所

所 属 名

所 属 長

印

下記により共同研究を実施することについて、承諾します。

記

1. 研究代表者

職 名

氏 名

2. 研究題目

3. 研究期間 平成23年 月 日 ~ 平成24年3月31日

平成 年 月 日

承 諾 書

難治疾患研究所長 殿

分野・職名

氏 名 印

下記により共同研究の難治疾患研究所受入教員となることについて、承諾します。

記

1. 研究代表者

所 属

職 名

氏 名

2. 研究題目

3. 研究期間 平成23年 月 日 ~ 平成24年3月31日

(様式4)

平成23年度 東京医科歯科大学
難治疾患共同研究拠点研究集会申請書

東京医科歯科大学難治疾患研究所長 殿

受理年月日	
受理番号	
採択番号	

申請者(代表者)

所属機関

職 名

氏 名

勤務先所在地 〒 -

印

電話番号

FAX番号

E-mailアドレス :

下記の課題について研究集会を実施したいので申請いたします。

1. 研究集会の名称	(和文)
	(英文)
2. 研究集会の規模	1. 研究集会A (経費支給 100 万円以内) 2. 研究集会B (経費支給 50 万円以内)
3. 研究集会の概要(目的・内容等)(全体の計画の一部を本研究費で実施する場合には、補完する経費の出処についても記載すること)	

4. 開催予定期間		平成 年 月 日～平成 年 月 日		
5. 研究集会への主な参加予定者(旅費支給対象者は必ず記載すること)				
(ふりがな) 研究者氏名	所属・職名	役割分担	旅費支給 の有無	連絡先 (TEL・E-mail等)
(代表者)				
難研対応教員氏名	分野等名・職名	役割分担		
6. 研究集会への参加者見込数(うち発表者) 名(名)				
7. 所要経費	旅費	千円	(内訳)	
	会場借上費	千円	(内訳)	
	消耗品費等	千円	(内訳)	
	合計	千円		

※記載欄が不足する場合は、適宜ページを追加または別紙を添付してください。

平成 年 月 日

承 諾 書

難治疾患研究所長 殿

分野・職名

氏 名

印

下記により研究集会の難治疾患研究所対応教員となることについて、承諾します。

記

1. 申請代表者

所 属

職 名

氏 名

2. 研究集会名称

3. 研究期間 平成23年 月 日 ~ 平成24年3月31日