

2024年度JKA補助事業 医療機器の整備(難病及び希少難病に関する研究機器)について、2回目の自己評価を行ってください。

・提出期限 : 2026年1月30日(金)

・提出先 : m2024hyoka@keirin-autorace.or.jp

《2024年度JKA補助事業 自己評価書(2回目) 記入のしかた・記入例について》

* **青字部分**は記入例です。記入の際、参考にしてください。

* **水色箇所**は記入箇所、**ピンク色の項目**は選択肢の中からひとつを選択していただく項目、**緑色の項目**は複数選択可の選択項目となります。

* 以下の【記入にあたっての注意点】もご一読のうえ、ご記入ください。

2024年度自己評価書(2回目) 様式・記入例 ↓

【記入にあたっての注意点】

整理番号	2024M - 050	補助事業者名	公益財団法人〇〇〇会	補助事業名	医療機器の整備 (難病及び希少難病に関する研究機器)
------	-------------	--------	------------	-------	-------------------------------

2024年度 JKA補助事業 自己評価書(2回目)

項番	1	総事業 項目数	2	補助事業項目名	〇〇〇システムの導入	作成日	2025	年	1	月	20	日	作成者	競輪 太郎
----	---	------------	---	---------	------------	-----	------	---	---	---	----	---	-----	-------

1. JKA補助 難病等研究用医療機器について (2024年度補助事業で整備された医療機器についてご記入ください。)

導入機器名	〇〇〇システム(〇〇 ABC-1234, 〇〇 DE-56789)
導入形態	☒ 更新 (同種機器替) ☐ 新規 (初めて導入) ☐ 増設 (同種機器複数台目)
機器の設置場所 (施設名等)	公益財団法人〇〇〇〇〇会付属△△△病院
機器設置場所所在地 (住所)	東京都港区港南一丁目2-70
導入機器の特徴・用途 (研究対象の難病)	〇〇〇症の治療に対する研究として、△△△△△を行うことが可能。

利用開始日	2024	年	10	月	15	日	①	
運行月	稼働日数 (日)	利用回数 (回)	主な利用内容					
1	2024年 6月	②	③	④				
2	2024年 7月							
3	2024年 8月							
4	2024年 9月							
5	2024年 10月	5	7	〇〇〇症の●●●●●についての研究として△△△△△を実施				
6	2024年 11月	10	18	〇〇〇症の●●●●●についての研究として△△△△△を実施				
7	2024年 12月	13	21	〇〇〇症の●●●●●についての研究として△△△△△を実施				
8	2025年 1月	18	25	〇〇〇症の●●●●●についての研究として△△△△△を実施				
9	2025年 2月	15	24	〇〇〇症の●●●●●についての研究として△△△△△を実施				
10	2025年 3月	12	22	〇〇〇症の●●●●●についての研究として△△△△△を実施				
11	2025年 4月	13	25	〇〇〇症の●●●●●についての研究として△△△△△を実施				
12	2025年 5月	11	17	〇〇〇症の●●●●●についての研究として△△△△△を実施				
13	2025年 6月	15	20	〇〇〇症の●●●●●についての研究として△△△△△を実施				
14	2025年 7月	14	21	〇〇〇症の●●●●●についての研究として△△△△△を実施				
15	2025年 8月	12	19	〇〇〇症の●●●●●についての研究として△△△△△を実施				
16	2025年 9月	18	29	〇〇〇症の●●●●●についての研究として△△△△△を実施				
17	2025年 10月	15	23	〇〇〇症の●●●●●についての研究として△△△△△を実施				
18	2025年 11月	13	21	〇〇〇症の●●●●●についての研究として△△△△△を実施				
19	2025年 12月	12	22	〇〇〇症の●●●●●についての研究として△△△△△を実施				
計 ※		196	314	※計は自動計算されます				

JKA補助 医療機器 導入の効果 (複数選択可)	選択	効果	選択	効果
	☐	稼働日数が増加した。	☐	被験者の身体的負担が軽減された。
	☒	より効率的な研究が可能になった。	☐	被験者の精神的負担が軽減された。
	☒	より精度の高い研究が可能になった。	☒	操作者の身体的負担が軽減された。
	☐	より安価に研究を行えるようになった。	☐	操作者の精神的負担が軽減された。
	☐	その他 →		

上記「導入の効果」の中で最も効果があつたと思われるもの一つ挙げ、その詳細をご記入ください。

最も効果があつたこと ⇒	より精度の高い研究が可能になった。
--------------	-------------------

〇〇〇システムの導入により、△△△△△を初めて精密に解析できるようになった。そのため、より正確な診断も可能となり、治療効果を上げるための研究も可能になった。

◆整理番号、補助事業者名(法人名)を記入してください。

◆事業項目が複数ある場合は、何項番目の事業かご記入ください。
例) 事業項目が2つあるうちのひとつめの事業の場合 → 項番: 1、総事業項目数: 2 となります。

◆事業項目数が複数ある場合は、項番それぞれの事業項目名を記入してください(項目ごとに自己評価を作成)。

◆作成日、作成者名を記入してください。

◆今回、補助事業で導入した機器の具体的な機器名を記入してください。

◆あてはまるものをひとつ選択してください。
※注意※ 「新規」については、今回導入した機器を法人として初めて導入した場合、選択してください。
機器の入れ替えや台数の増設の場合は、「新規」は選択しないでください。

◆導入した機器を設置した施設名、およびその施設の所在地(住所)をご記入ください。

◆導入機器の特徴を記入してください。また、どういった難病等を対象に機器をどのように使用するのか、併せて記入してください。

◆① 機器を導入して利用を開始した日付を記入してください。

◆② 機器稼働させて使用した日数を月ごとに記入してください。
例) 1日のうちに5回使用した場合でも、「1」と数えます。

◆③ 機器を利用した回数を月ごとに記入してください。
例) 1日のうちに5回使用した場合は、「5」と数えます。

◆④ 治療内容やどういった病気のどのような研究に使用したかなど、その月の利用内容を記入してください。

◆複数選択可です。効果があつた項目について、あてはまるものすべてにチェックを入れてください。

「その他」を選択した場合、その詳細を記入してください。

◆上記「導入の効果」で選択した項目のうち、最も効果があつたと思われるものをひとつ選択してください。
(プルダウンで選択できます)

◆上記「最も効果があつたこと」で選択した項目について、具体的にどのような効果があつたか、その詳細を記入してください。

2. 当該機器を使用した研究について、既に行った、または今後行うことが決定している学会発表や論文発表等がございましたら、具体的に記入してください。(例:2024年〇月〇日 第〇回 〇〇学会発表 テーマ 〇〇〇〇〇)

・2024年12月25日 第10回〇〇〇学会にて発表 テーマ「〇〇〇の〇〇〇に関する研究」
・2025年 3月20日 第5回●●●フォーラムにて発表 テーマ「●●●の●●●に関する研究」
・2026年 2月20日 第8回△△△学会にて発表予定 テーマ「△△△による△△△への効果に関する研究」

◆今回導入した機器を使用した研究について学会発表や論文発表等がございましたら具体的に記入してください。また、今後発表する予定のものについても記入してください。

3. 以下の評価項目について、ご記入ください。

▲個別の評価項目について、交付管轄書添付の『事前計画／自己評価書(3/5)』4. 補助事業の事前計画』の、達成状況等を把握し、ご記入ください。
○採点基準については、2024年度補助事業実施に関する事務手続要領『別冊評価要領』自己評価スコアリングガイドをご参照ください。

					採点
(1) 受益者 (ニース)		〇〇〇症について、今回導入した機器を使用することにより、被検者の負担の少ない方法でより正確な診断を行うことが可能となった。これまで〇〇〇症と診断するまでには時間を要し、患者さんが感じる「病名が確定しないという不安」を長引かせてしまうことがあったが、以前よりも早く正確に診断ができるようになったことにより、患者さんの負担の軽減につながり、また、治療にも早く取りかかることが可能となった。			4
(2) 事業内容	事業の発展性	今回の〇〇〇システムの導入により、〇〇〇についての正確な診断も可能となり、治療効果を上げるための研究も可能になった。今後もより効果的な治療法の研究を行い、〇〇〇症の根治を目指していきたい。 なお、〇〇〇システムについては院外からも検査依頼があるなど、地域での共同利用もできている。			4
(3) 達成目標	事業の成果・波及	達成目標	達成状況	具体的内容	採点
	※自己評価 項目から変化 があった場合に 記入してください。				

◆1回目の自己評価の際と同様に、事前計画／自己評価書(3/5)の目標に対し、どれだけ達成できたかを記入してください。
採点欄については、記入用紙に添付されたスコアリングガイドを参照の上、採点してください。
(点数はプルダウンで選択できます)

◆(3) 達成目標については、1回目の自己評価時から達成状況などに変化があった場合、変化があった後(現在)の状況について記入してください。
【注意】 達成状況のパーセンテージについては、1回目の自己評価時との比較ではなく、事前計画／自己評価書(3/5)記入の内容と比較して算出してください。

b. 交付管轄書添付の『事前計画／自己評価書(2/5)』3. 補助事業実施の必要性 (1)補助事業が最終的に目指すこと』の、達成状況をご記入ください。

〇〇〇症については、これまでより被検者の負担が少ない方法で診断を行うことが可能となり、できるだけ多くの症例の診断を行った。また、現在、最終的な目的である〇〇〇症のより効果的な治療法及び根治に向けた治療の研究にもとりかかり、〇〇〇データの解析や学会発表等を進めている。

◆事前計画／自己評価書(2/5)の「最終的に目指すこと」に対して、現時点での達成状況を記入してください。

4. 当該機器を使用した研究について、メディア等で紹介された事例がございましたらお教えください。

〇〇〇ジャーナル 2025年2月号

◆導入した機器自体についてや、機器を使用して行った研究について、新聞や雑誌、テレビやラジオ等メディアで紹介された事例があれば記入してください。
特になければ「特になし」と記入してください。

5. 過年度のJKA補助事業で導入した機器を使用した難病研究の成果事例がございましたらお教えください。

・2019年度JKA補助事業で導入した〇〇〇システムにより、〇〇〇細胞の〇〇に必要な〇〇〇を発見した。
・2022年度JKA補助事業で導入した●●●機を用いて、●●●に関する新たな●●●を発見した。

◆今回導入した医療機器以外に、以前JKA補助事業で医療機器を導入したことがある場合、それらの機器を使用した難病研究等の成果事例があれば記入してください。

6. 難病及び希少難病等の研究分野を取り巻く状況や課題をお聞かせ下さい。また、JKA以外で医療機器への助成を行っている補助団体についてご存知であればお教えください。

難病や希少難病等の研究については、研究者人口が少ないことや、十分な研究費の確保が難しい点が課題となっている。また、患者人口が少ないことから製薬会社等が研究開発に消極的であることも研究が進まない要因のひとつとなっている。
医療機器への助成を行っている団体として知っているのは〇〇〇協会。

◆難病及び希少難病等の研究分野における問題や課題等を記入してください。
また、国の施策、それに対する影響等がありましたら併せて記入してください。
◆補助を受けたことがある・ないに関わらず、医療機器の助成等を行っている団体をご存知であれば団体名を記入してください。

7. 上記1～6についての補足や、JKAに対するご要望等がございましたら、ご記入ください。

上記6.でも記入したように、難病・希少難病についての研究は費用の確保という面でも進めることが難しいため、今後もJKAが医療機器の導入に対して補助を行ってもらえると難病・希少難病の研究の一助となると思われる。

◆この自己評価の補足や、JKAに対する要望等を記入してください。

以上となります。ありがとうございました。 m2024hyoka@keirin-autorace.or.jp までご連絡ください。

【医療機器(難病及び希少難病に関する研究機器)】