

平成30事業年度業務報告 (案)

独立行政法人医薬品医療機器総合機構

(目 次)

頁

I 独立行政法人医薬品医療機器総合機構について

第1	PMDAの沿革と目的	1
第2	業務の概要	
1.	健康被害救済業務	3
2.	審査等業務	3
3.	安全対策業務	4

II 平成30事業年度業務実績

第1	平成30年度計画及び第4期中期計画の策定等	
1.	平成30年度計画の策定及び推進並びに第4期中期計画の策定	6
2.	平成29年度の業務実績の評価結果及び中期目標期間の業務実績の見込み評価結果	6
第2	法人全体の業務運営の改善と業務の質の向上	
1.	効率的かつ機動的な業務運営	
(1)	目標管理による業務運営	9
(2)	業務管理体制の強化、トップマネジメント	9
(3)	運営評議会等の開催	15
(4)	効率的な業務運営体制への取組み	17
(5)	各種業務プロセスの標準化	18
(6)	データベース化の推進	18
(7)	業務・システム最適化の推進	19
2.	業務運営の効率化に伴う経費節減等	
(1)	一般管理費の節減	20
(2)	事業費の節減	20
(3)	競争入札の状況	20
(4)	契約監視委員会等の開催	21
(5)	拠出金の徴収及び管理	21
(6)	無駄削減の取組みの推進	25
3.	国民に対するサービスの向上	
(1)	一般相談窓口	26
(2)	企業からの審査・安全業務関係の相談や苦情、不服申立てへの対応	26
(3)	ホームページの充実	27
(4)	積極的な広報活動の実施	27
(5)	法人文書の開示請求	28
(6)	個人情報の開示請求	29
(7)	監査業務関係	29
(8)	財務状況の報告	30
(9)	「調達等合理化計画」の策定及び公表	30

4. 人事に関する事項

(1) 人事評価制度の実施状況	30
(2) 系統的な研修の実施	31
(3) 学位取得の支援	34
(4) 適切な人事配置	34
(5) 公募による人材の確保	35
(6) 就業規則等による適切な人事管理	36
(7) 給与水準の適正化	37
(8) 働きやすい職場づくり	37
(9) 多様な人材を確保するための制度構築	38

5. セキュリティの確保

(1) 入退室の管理	38
(2) 情報システムのセキュリティ対策	38

第3 部門毎の業務運営の改善と業務の質の向上

1. 健康被害救済業務

(1) 救済制度に関する情報提供の拡充及び見直し	40
① ホームページにおける給付事例等の公表	40
② 広報資材等の改善	40
(2) 救済制度の周知のための広報活動の積極的展開	41
(3) 相談業務の円滑な運営確保	47
(4) データベースを活用した業務の効率化の推進	48
(5) 請求事案処理の迅速化の推進	48
① 医薬品副作用被害救済業務	50
② 生物由来製品感染等被害救済業務	52
(6) 部門間の連携による適切な情報伝達の推進	53
(7) 保健福祉事業の適切な実施	54
① 医薬品等による重篤かつ希少な健康被害者に係るQOL向上等のための調査研究事業	54
② 精神面などに関する相談事業	54
③ 受給者カードの配布	54
④ 先天性の傷病治療によるC型肝炎患者に係るQOL向上等のための調査研究事業	55
(8) スモン患者及び血液製剤によるHIV感染者等に対する受託支払業務等の適切な実施	55
① スモン関連業務（受託・貸付業務）	55
② HIV関連業務（受託給付業務）	56
(9) 特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第Ⅸ因子製剤による C型肝炎感染被害者に対する給付業務等の適切な実施	58

2. 審査等業務

(1) 医薬品・医療機器等に対するアクセスの迅速化	59
---------------------------	----

【新医薬品】

① 的確かつ迅速な審査の実施	59
② 新しい審査方式の導入等	68
③ 医薬品に係る審査ラグ「0」実現を目指すための取組み	69

④ 国際共同治験の推進	7 2
⑤ 治験相談等の円滑な実施	7 3
⑥ 新技術の評価等の推進	7 6
⑦ 医薬品の品質に係る承認事項の変更の取扱いについて	7 9
⑧ 最適使用ガイドライン策定への協力	8 0
⑨ 条件付き早期承認制度の創設と運用について	8 2
【ジェネリック医薬品（後発医薬品）等】	
① 的確かつ迅速な審査の実施	8 2
② 審査期間の短縮に向けた取組み	8 3
③ 治験相談等の円滑な実施	8 5
④ 医薬品の製造販売承認書と製造実態の整合性に係る点検の実施	8 5
【要指導・一般用医薬品、医薬部外品】	
① 的確かつ迅速な審査の実施	8 5
② 審査期間の短縮に向けた取組み	8 6
③ 相談事業の円滑な実施	8 8
④ 医薬品の製造販売承認書と製造実態の整合性に係る点検の実施	8 9
【医療機器】	
① 的確かつ迅速な審査の実施	8 9
② 新しい審査方式の導入等	9 4
③ 医療機器に係る審査ラグ「0」実現を目指すための取組み	9 6
④ 治験相談等の円滑な実施	1 0 4
⑤ 新技術の評価等の推進	1 0 5
【体外診断用医薬品】	
① 的確かつ迅速な審査の実施	1 0 6
② 相談事業の拡充	1 0 7
【再生医療等製品】	
① 新しい審査方式の導入及び的確かつ迅速な審査の実施	1 0 8
② 審査期間目標の設定	1 0 8
③ 最適使用ガイドライン策定への協力	1 0 9
④ 治験相談等の円滑な実施	1 0 9
⑤ 新技術の評価等の推進	1 1 0
⑥ RS戦略相談の利用促進	1 1 1
【信頼性適合性調査と治験等の推進】	
① 新医薬品等の信頼性適合性調査の円滑・効率的な実施	1 1 1
② 医療機器の信頼性適合性調査の円滑・効率的な実施	1 1 1
③ 再生医療等製品の信頼性適合性調査の円滑・効率的な実施	1 1 2
④ GLP適合性調査の円滑・効率的な実施	1 1 2
⑤ 再審査適合性調査（使用成績評価適合性調査を含む。）の円滑・効率的な実施	1 1 2
⑥ 適正な治験等の推進	1 1 3
【GMP/GCTP/QMS調査等の推進】	
① GMP/GCTP/QMS調査の円滑な実施	1 1 5
② 再生医療等安全性確保法に基づく調査体制の構築	1 2 5

(2) 世界に先駆けた革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品 の实用化促進のための支援	1 2 7
① 革新的製品に関する審査基準等の策定と更新	1 2 7
② RS戦略相談等の積極的实施	1 2 9
③ 再生医療等製品の特性を踏まえた承認制度の運用	1 3 0
④ 先駆け審査指定制度の運用	1 3 0
3. 安全対策業務	
① 副作用・不具合報告等の調査等の的確な実施	1 3 1
② 安全対策の高度化等	1 4 0
③ 情報のフィードバック等による市販後安全体制の確立	1 4 3
4. レギュラトリーサイエンス・国際化等の推進	
(1) レギュラトリーサイエンスの推進	1 5 6
① “Rational Medicine” Initiative (合理的な医療) の概念の発信	1 5 6
② レギュラトリーサイエンスセンターの設置	1 5 6
③ 科学委員会の活用	1 5 6
④ レギュラトリーサイエンス研究の充実	1 5 8
⑤ 研修の充実	1 5 9
⑥ 外部研究者との交流及び調査研究の連携	1 5 9
(2) 国際化への対応	1 6 1
① 欧米アジア諸国等、諸国際機関との連携強化	1 6 1
② 国際調和活動等に対する取組みの強化	1 6 5
③ 人的交流の促進	1 6 8
④ 国際感覚、コミュニケーション能力を備えた人材の育成・強化	1 6 9
⑤ 国際広報、情報発信の充実・強化	1 6 9
(3) 難病・希少疾病等への対応	1 7 0
(4) 審査報告書等の情報提供の推進	1 7 0
(5) 外部専門家の活用における公平性・透明性の確保	1 7 2
(6) 管理医療機器認証基準トレーニングの実施	1 7 2
(7) 情報システムの充実による審査・安全業務の質の向上	1 7 2

Ⅲ 参考資料

第1 健康被害救済業務関係

1. 副作用救済給付件数の推移（昭和55年度～平成30年度）（表）	1 7 3
2. 副作用救済給付の種類別請求件数・支給額等の推移（昭和55年度～平成30年度）（表）	1 7 4
3. 都道府県別副作用救済給付請求・支給件数（昭和55年度～平成30年度）（表）	1 7 6
4. 都道府県別人口における副作用救済給付請求・支給件数比 （昭和55年度～平成30年度）（表）	1 7 7
5. 都道府県別人口に対する副作用救済給付請求・支給件数比 （昭和55年度～平成30年度）（グラフ）	1 7 8
6. 副作用による健康被害の器官別大分類の内訳の推移 （平成26年度～平成30年度）（表）	1 7 9

7. 副作用による健康被害の器官別大分類の内訳	
	(平成26年度～平成30年度) (グラフ) …… 180
8. 薬効中分類別 副作用原因医薬品の推移 (平成26年度～平成30年度) (表)	…… 181
9. 副作用原因医薬品 薬効中分類内訳 (平成26年度～平成30年度) (グラフ)	…… 182
10. 薬効小分類別 副作用原因医薬品の推移 (平成26年度～平成30年度) (表)	…… 183
11. 副作用原因医薬品 薬効小分類内訳 (平成26年度～平成30年度) (グラフ)	…… 186
12. 不支給理由の内訳 (平成26年度～平成30年度) (グラフ)	…… 187
13. 感染救済給付業務 (平成16年度～平成30年度) (表)	…… 188
14. 副作用抛入金及び感染抛入金収納状況 (昭和54年度～平成30年度) (表)	…… 189
15. 救済制度に係る相談件数の推移 (昭和55年度～平成30年度) (表)	…… 190
16. 受託支払事業 支払状況 (昭和54年度～平成30年度) (表)	…… 191
17. 調査研究事業に係る申請件数・支給額等 (平成5年度～平成30年度) (表)	…… 192
18. 健康管理支援事業に係る請求件数・支給額等 (平成8年度～平成30年度) (表)	…… 193
19. 受託給付事業に係る種類別請求件数・支給額等 (昭和63年度～平成30年度) (表)	…… 194
20. 受託給付業務に係る相談件数の推移 (昭和63年度～平成30年度) (表)	…… 195
21. 特定救済業務に係る受給者等の推移 (平成19年度～平成30年度) (表)	…… 196

第2 審査等業務及び安全対策業務関係

1. 医薬品等承認審査業務	…… 197
2. 医療機器・体外診断用医薬品承認審査業務	
(1) これまでの申請区分の変遷	…… 200
(2) 体外診断用医薬品の承認審査事業	
① 体外診断用医薬品の承認状況・審査状況について	…… 202
② これまでの申請区分の変遷	…… 203
3. その他の審査関連業務	
(1) 治験計画届調査等事業	…… 203
(2) 治験中の副作用等報告調査事業	…… 204
(3) 原薬等登録原簿 (マスターファイル) 登録事業	…… 205

<各種表>

1. 医薬品等申請品目数及び承認品目数 (平成26年度～平成30年度) (表)	…… 206
2. 医療機器申請品目数及び承認品目数 (平成26年度～平成30年度) (表)	…… 207
3. 再生医療等製品申請品目数及び承認品目数 (平成26年度～平成30年度) (表)	…… 208
4. 治験相談等の実績	
(1) 新医薬品に関する治験相談終了件数 (表)	…… 209
(2) 医療機器・体外診断用医薬品に関する治験相談終了件数 (表)	…… 210
(3) 再生医療等製品に関する治験相談終了件数 (表)	…… 211
(4) 医薬品・医療機器・再生医療等製品に関する戦略相談終了件数 (表)	…… 211
(5) 後発医薬品・一般用医薬品に関する治験相談終了件数 (表)	…… 211
(6) 後発医療用医薬品等に関する簡易相談終了件数 (表)	…… 211
(7) 医療機器・体外診断用医薬品に関する簡易相談終了件数 (表)	…… 212
(8) 新医薬品に関する簡易相談終了件数 (表)	…… 212
(9) 再生医療等製品に関する簡易相談終了件数 (表)	…… 212

(10) GMP・QMS・GCTPIに関する簡易相談終了件数(表)	2 1 2
(11) GCP・GLP・GPSPに関する簡易相談終了件数(表)	2 1 2
(12) 新医薬品に関する事前面談件数(表)	2 1 2
(13) 新医薬品に関する対面助言事後相談件数(表)	2 1 2
(14) 医療機器・体外診断用医薬品に関する事前面談件数(表)	2 1 2
(15) 医療機器・体外診断用医薬品に関する全般相談 ・同時申請相談・フォローアップ面談件数(表)	2 1 3
(16) 再生医療等製品に関する事前面談件数(表)	2 1 3
(17) 再生医療等製品に関する対面助言事後相談件数(表)	2 1 3
(18) 治験計画届調査(表)	2 1 3
(19) 輸出証明確認調査(表)	2 1 3
(20) 承認審査資料適合性書面調査(表)	2 1 3
(21) 再審査・使用成績評価適合性書面調査・GPSP実地調査(表)	2 1 4
(22) 後発医療用医薬品適合性調査(表)	2 1 4
(23) 再評価資料適合性書面調査・GPSP実地調査(表)	2 1 4
(24) GLP調査(表)	2 1 4
(25) GCP実地調査(表)	2 1 4
5. 平成30年度承認品目一覧(新医薬品)	2 1 5
6. 平成30年度承認品目一覧(新医療機器)	2 2 1
7. 平成30年度承認品目一覧(改良医療機器(臨床あり))	2 2 7
8. 平成30年度承認品目一覧(再生医療製品)	2 3 6
9. 副作用・不具合の報告件数の推移(表)	2 3 7
10. 厚生労働省が平成30年度に実施した医薬品等に係る 「使用上の注意」の改訂等 平成30年度 指示分(表)	2 3 8
11. PMDAの報告を基に実施した医療機器に係る 「使用上の注意」の改訂等 平成30年度 指示分(表)	2 4 1
12. 平成30年度 医薬品・医療機器等安全性情報(No. 352-361)(表)	2 4 1
13. PMDA医療安全情報(表) 平成30年度	2 4 3
14. 安全対策等拠出金収納状況(表)	2 4 3
15. 医薬品相談の内容	2 4 4
16. 医薬品の薬効分類別相談件数割合(平成30年度)	2 4 5
17. 平成30年度の医薬品相談者内訳(職業等)	2 4 6
18. 平成30年度の医薬品相談者内訳(年齢・性別)	2 4 6
19. 医療機器相談の内容	2 4 7
20. 医療機器の品目別相談件数割合	2 4 7
21. 平成30年度の医療機器相談者内訳(年齢・性別)	2 4 8
22. 手数料一覧表(表)	2 4 9

第3 その他

○ 中期目標【第3期】	2 7 5
○ 中期計画【第3期】	2 8 4
○ 中期目標・中期計画・平成29年度計画・平成30年度計画対比表	3 2 0
○ 第3期中期計画実行基本方針	3 8 2

○ 運営評議会設置規程	384
○ 運営評議会運営規程	387
○ 運営評議会委員名簿	388
○ 平成30年度財務諸表（法人単位）	391

I 独立行政法人医薬品医療機器 総合機構について

第1 PMDAの沿革と目的

・サリドマイド、スモンといった医薬品による悲惨な薬害の発生を教訓として、医薬品の副作用による健康被害を迅速に救済するため、医薬品副作用被害救済基金法（昭和54年法律第55号）の規定に基づき、昭和54年10月に「特別認可法人医薬品副作用被害救済基金」が設立された。同基金は、昭和62年に「医薬品副作用被害救済・研究振興基金」として研究振興業務を担うこととなり、その後、平成6年には後発品の同一性調査等を担うこととし、「医薬品副作用被害救済・研究振興調査機構」（旧医薬品機構）に改組された。さらに平成9年には、治験指導業務と申請資料の基準適合性調査業務を行うこととなった。

・平成9年には、本格的な承認審査の体制を構築し、審査内容の高度化等を図るため、国立医薬品食品衛生研究所に医薬品医療機器審査センター（旧審査センター、PMDEC）が設置され、同センターにおいて薬学、医学、生物統計学等、専門の審査官によるチーム審査が行われることとなった。また、財団法人医療機器センター（機器センター）は、平成7年以降、薬事法上の指定調査機関として医療機器の同一性調査を行うこととされた。

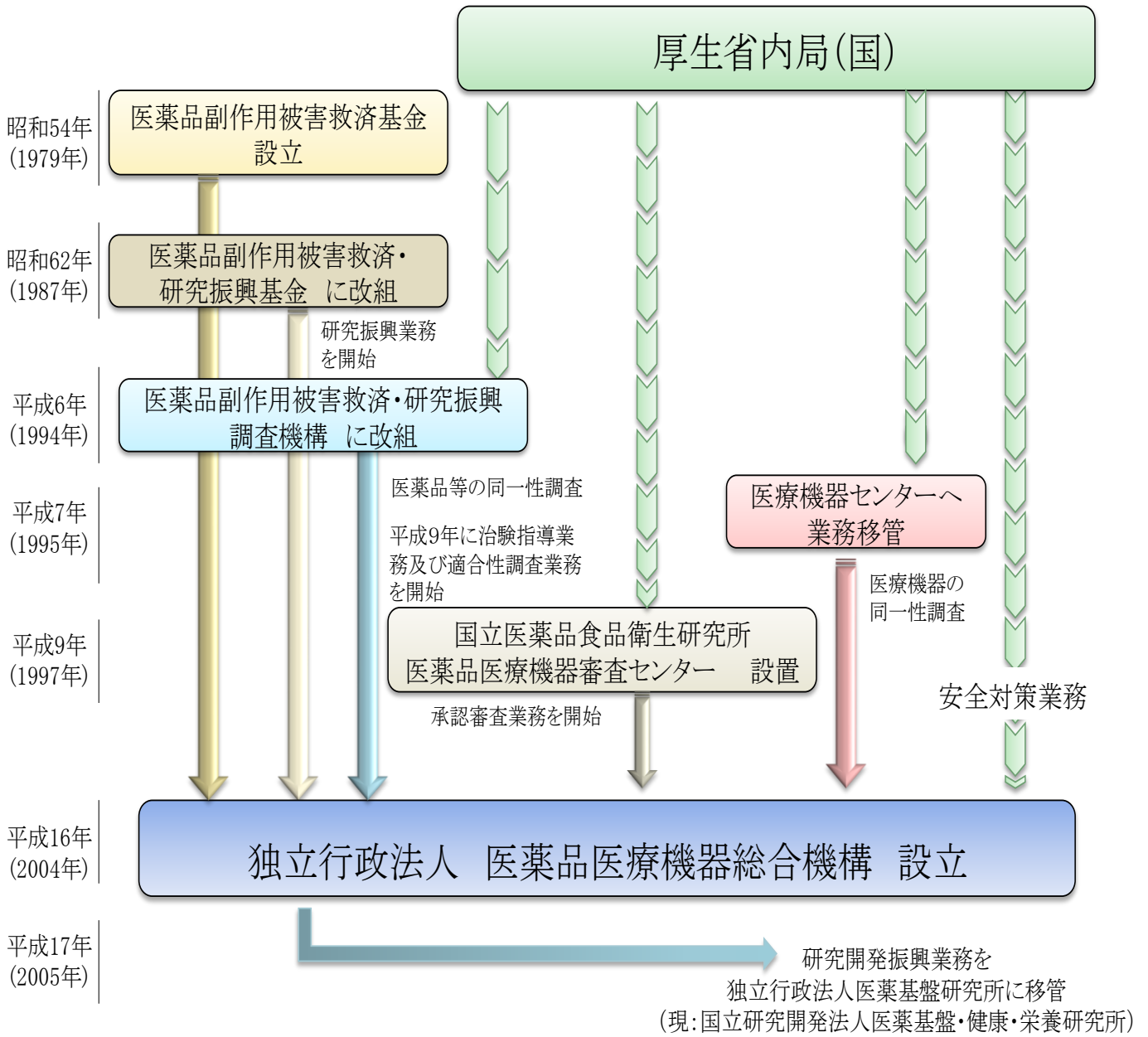
・平成9年から平成11年にかけて、旧厚生省とこれら3つの機関で審査・安全対策に従事する職員の計画的かつ大幅な増員が図られた（平成8年121名→平成11年241名）。しかしながら、国の組織として更に増員を図り、体制整備を行うことには限界もあった。

こうした中で、審査・安全対策の一層の充実強化を図るため、平成13年12月に閣議決定された「特殊法人等整理合理化計画」に基づき、旧医薬品機構を廃止し、旧審査センター、旧医薬品機構の業務と機器センターに分散していた業務を統合し、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）を設立することとされ、平成14年、第155回臨時国会において独立行政法人医薬品医療機器総合機構法案が審議され、可決成立した。そして、PMDAは、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法（平成14年法律第192号。以下「機構法」という。）の規定に基づき、平成16年4月1日に設立された。

・PMDAは、医薬品の副作用に加え、生物由来製品を介した感染等による健康被害に対して、迅速な救済を図り（健康被害救済）、医薬品や医療機器などの品質、有効性及び安全性について、治験前から承認までを一貫した体制で指導・審査し（審査）、市販後における安全性に関する情報の収集、分析、提供を行う（安全対策）ことにより、国民保健の向上に貢献することを目的としている。

なお、PMDAは、国民の健康の保持増進に役立つ医薬品や医療機器の基礎的研究開発を振興する（研究開発振興）ことも目的の一つとしていたが、規制部門と研究振興部門を分離し、PMDAを審査、安全対策及び健康被害救済業務に専念させるため、平成17年4月から、研究開発振興業務は独立行政法人医薬基盤研究所（現：国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所）に移管された。

【PMDAの沿革】



第2 業務の概要

1. 健康被害救済業務

・PMDAにおいては、旧医薬品機構から引き継いだ業務として、医薬品の副作用による疾病や障害等の健康被害を受けた方に対する医療費、障害年金、遺族年金等の給付を行っている（医薬品副作用被害救済業務）。

・平成16年4月からは、生物に由来する原料や材料を使って作られた医薬品・医療機器などによる感染等の健康被害を受けた方に対しても同様の給付を行うこととされ、業務を行っている（生物由来製品感染等被害救済業務）。

・平成20年1月からは、「特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第IX因子製剤によるC型肝炎感染被害者を救済するための給付金の支給に関する特別措置法」（平成20年法律第2号）に基づき、C型肝炎感染被害者に対する給付金の支給等の業務を行っている（特定救済業務）。

・平成26年11月からは、再生医療等製品による健康被害についても医薬品副作用被害救済業務、生物由来製品感染等被害救済業務の対象となった。

・また、国や製薬企業からの委託を受けて、スモン患者に対して健康管理手当及び介護費用の支払を行う（受託・貸付業務）とともに、公益財団法人友愛福祉財団の委託を受け、HIV感染者・発症者に対する健康管理費用等の給付業務を行っている（受託給付業務）。

2. 審査等業務

・PMDAにおいては、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号。以下「医薬品医療機器法」という。）に基づき、承認申請された医薬品・医療機器・再生医療等製品等の有効性・安全性・品質について、現在の科学技術水準に即した審査を行っているほか、医薬品・再生医療等製品の再審査・再評価、医療機器の使用成績評価、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。以下「カルタヘナ法」という。）の規定に基づく遺伝子組換え生物の確認申請の審査等を行っている（承認審査業務）。

・また、医薬品、医療機器、再生医療等製品の開発に際して、承認申請のための臨床試験計画等に対して、対面して指導や助言を行っている（対面助言業務、戦略相談業務等）。

・さらに、承認や再審査（医療機器は使用成績評価）・再評価申請がなされた品目について、申請書に添付された資料がGLP（医薬品等の安全性に関する非臨床試験の実施基準）、GCP（医薬品等の臨床試験の実施基準）、GPSP（医薬品等の製造販売後の調査及び試験の実施基準）、申請資料の信頼性の基準に適合しているかどうかを実地や書面により調査している（信頼性調査業務）。

・これらに加え、医薬品・医療機器・再生医療等製品等について、その製造設備や製造管理の方法が製造管理及び品質管理の基準に関する省令に適合し、適切な品質のものが製造される体制にあるかどうかを実地や書面により調査する他、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。以下「再生医療等安全性確保法」という。）における細胞培養加工施設の構造設備基準への適合性調査も実施している（GMP/QMS/GCTP適合性調査等業務）。

・医薬品医療機器法に基づく日本薬局方や医療機器の認証基準など、各種基準の作成等に関する調査及び情報の整理等を行っている（基準作成調査業務）。

3. 安全対策業務

・PMDAにおいては、市販されている医薬品・医療機器・再生医療等製品等の安全性の向上を図るとともに、患者や医療関係者が安心して適正に医薬品・医療機器・再生医療等製品等を使用できるように、次の業務を行っている。

- ① 副作用・不具合・感染症等に関する企業及び医療機関からの報告、海外規制機関からの情報、学会報告など、医薬品・医療機器・再生医療等製品等の安全性等に関する情報を幅広く、一元的に収集し、収集した情報を整理する業務（情報収集・整理業務）
- ② ①により収集した情報に基づき、安全対策に関する調査、検討を行う業務（調査・検討業務）
- ③ 製造販売業者等への指導、助言や、消費者から寄せられる相談に応じて助言等を行う業務（相談業務）
- ④ 医薬品・医療機器・再生医療等製品等の安全性等に関する情報をタイムリーに、幅広く医療関係者、患者、企業等に提供する業務（情報提供業務）

・また、電子診療情報を活用し、薬剤疫学手法に基づく安全対策を実施しており、有害事象発現リスクの定量的評価、安全対策措置の影響評価、処方実態調査等を行っている。また、より詳細な電子診療情報を迅速に評価するため、医療情報データベース（MID-NET[®]）を構築し、平成30年4月の運用開始を実現した。

Ⅱ 平成 30 事業年度業務実績

第1 平成30年度計画及び第4期中期計画の策定等

1. 平成30年度計画の策定及び推進並びに第4期中期計画の策定

・独立行政法人（中期目標管理法人）であるPMDAは、厚生労働大臣が定めた中期目標に基づき中期計画を作成し、厚生労働大臣の認可を受けることとされている（第3期中期目標期間：平成26年4月～平成31年3月）。この中期計画を達成するため、各事業年度ごとに業務運営に関する計画（年度計画）を定め、厚生労働大臣に届け出るとともに、公表することとされている。

・平成30年度についても、第3期中期目標及び中期計画、厚生労働大臣による平成28年度の業務実績の評価結果を踏まえ、平成29年度末に平成30年度の年度計画を策定し、厚生労働大臣に届け出て、これに沿って事業を行った。

・平成30年度は、第3期中期目標期間の最終年度であることから厚生労働大臣から指示された第4期中期目標に基づき中期計画（平成31年4月～平成36年3月）を作成し、厚生労働大臣の認可を受けた。認可を受けた中期計画に基づき平成31年度計画を作成し、厚生労働大臣に届出を行った。

2. 平成29年度の業務実績の評価結果及び中期目標期間の業務実績の見込み評価結果

・中期目標管理法人は、中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度においては、当該事業年度における業務の実績及び中期目標の期間の終了時に見込まれる業務の実績について、主務大臣の評価を受けなければならないと定められている。（独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第32条）

・このことから、PMDAにおいては、第3期中期目標期間の最終年度が平成30年度であることから、平成29年度と第3期中期目標期間終了時に見込まれる評価を厚生労働大臣から受ける必要がある。

・平成29年度及び第3期中期目標期間終了時に見込まれる業務実績については、平成30年7月12日の独立行政法人評価に関する有識者会議のヒアリングを踏まえ、厚生労働大臣より平成30年9月27日付けで、「平成29事業年度における業務の実績に関する評価結果及び中期目標期間終了時に見込まれる中期目標期間における業務実績に関する評価結果について」が示された。項目別評定は15項目あり、平成29事業年度については、Sが1項目、Aが3項目、Bが10項目、Cが1項目であり、うち重要度「高」であるものがSが1項目、Aが3項目、Bが4項目あった。

・ただし、不適切な事務処理等により、公表事案を5件発生させてしまったことから業務運営に関する項目でC評価とされたが、自ら事案を公表した上で再発防止策を講じ改善に取り組んでいることから、全体の評価を下げるまでには至らないものと判断され、全体の評価としては厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評定の評価基準に基づき、「B：中期計画における所期の目標を達成している。」とされた。

・また、中期目標期間終了時に見込まれる評価については、Sが1項目、Aが3項目、Bが11項目であった。うち、重要度「高」であるものがSが1項目、Aが3項目、Bが4項目あった。全体の評価としては、全体の評定を引き下げる事象の程度を考慮した上で、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評定の評価基準に基づき、「B：中期計画における所期の目標を達成している。」とされた。

(注) 評語による評定の一覧

(項目別評定)

【定量的指標を設定している場合】

- S：法人の活動により、中期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められる。(定量的指標においては対中期計画値(又は対年度計画値)の120%以上で、かつ質的に顕著な成果が得られていると認められる場合)
- A：法人の活動により、中期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる。
(定量的指標においては対中期計画値(又は対年度計画値)の120%以上とする。)
- B：中期計画における所期の目標を達成していると認められる。
(定量的指標においては対中期計画値(又は対年度計画値)の100%以上120%未満)
- C：中期計画における所期の目標を下回っており、改善を要する。
(定量的指標においては対中期計画値(又は対年度計画値)の80%以上100%未満)
- D：中期計画における所期の目標を下回っており、業務の廃止を含めた抜本的な改善を求める。
(定量的指標においては対中期計画値(又は対年度計画値)の80%未満、又は主務大臣が業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずる必要があると認めた場合)

【定量的指標の設定が困難な場合】

- S：－
- A：難易度を高く設定した目標について、目標の水準を満たしている。
- B：目標の水準を満たしている(「A」に該当する事項を除く。)
- C：目標の水準を満たしていない(「D」に該当する事項を除く。)
- D：目標の水準を満たしておらず、主務大臣が業務運営の改善その他の必要な措置を講ずる必要があると認めた場合を含む、抜本的な業務の見直しが必要。

(総合評定)

- S：法人の活動により、全体として中期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められる。
- A：法人の活動により、全体として中期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる。
- B：全体としておおむね中期計画における所期の目標を達成していると認められる。
- C：全体として中期計画における所期の目標を下回っており、改善を要する。
- D：全体として中期計画における所期の目標を下回っており、業務の廃止を含めた抜本的な改善を求める。

・「平成29事業年度における業務の実績に関する評価結果及び中期目標期間終了時に見込まれる中期目標期間における業務実績に関する評価結果について」はPMDAホームページに掲載し、平成30年10月17日に開催した運営評議会においても報告を行った。

平成 29 事業年度及び中期目標期間における業務の実績に関する評価結果

中期計画（中期目標）		年度評価					中期目標期間	
項目別評価		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	見込評価	実績評価
I. 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項								
	1. 救済制度の情報提供、相談体制の充実	B	B	B	B	—	B	—
	2. 業務の迅速な処理及び体制整備（救済）	<u>A○</u>	<u>B○</u>	<u>A○</u>	<u>B○</u>	—	<u>B○</u>	—
	3. 部門間の連携及び保健福祉事業の実施	B	B	B	B	—	B	—
	4. スモン患者及び血液製剤によるH I V感染者等に対する受託支払業務等の実施	B	B	B	B	—	B	—
	5. 業務の迅速な処理及び体制整備（医薬品）	<u>A○</u>	<u>S○</u>	<u>S○</u>	<u>S○</u>	—	<u>S○</u>	—
	6. 業務の迅速な処理及び体制整備（医療機器、再生医療等製品）	<u>A○</u>	<u>A○</u>	<u>A○</u>	<u>A○</u>	—	<u>A○</u>	—
	7. 世界に先駆けた革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品の実用化促進のための支援	<u>B○</u>	<u>B○</u>	<u>B○</u>	<u>B○</u>	—	<u>B○</u>	—
	8. 副作用・不具合情報収集の強化並びに整理及び評価分析の体系化	<u>A○</u>	<u>B○</u>	<u>B○</u>	<u>A○</u>	—	<u>A○</u>	—
	9. 企業・医療関係者への安全性情報の提供とフォローアップ患者、一般消費者への安全性情報の提供	<u>B○</u>	<u>B○</u>	<u>B○</u>	<u>B○</u>	—	<u>B○</u>	—
	10. 国際化等の推進	<u>A○</u>	<u>B○</u>	<u>A○</u>	<u>A○</u>	—	<u>A○</u>	—
II. 業務運営の効率化に関する事項								
	11. 目標管理による業務運営・トップマネジメント、審査機関の設置による透明性の確保、相談体制の整備、業務内容の公表等	B	B	B	C	—	B	—
	12. 各種経費節減	A	B	B	B	—	B	—
	13. 拠出金の徴収及び管理	B	B	B	B	—	B	—
III. 財務内容の改善に関する事項								
	14. 予算、収支計画及び資金計画	B	B	B	B	—	B	—
IV. その他の事項								
	15. 人事に関する事項及びセキュリティの確保	<u>A○</u>	<u>B○</u>	<u>B○</u>	<u>B○</u>	—	<u>B○</u>	—
全体の評価		A	B	B	B	—	B	—

※ 重要度を「高」と設定している項目については、各評語の横に「○」を付す。

難易度を「高」と設定している項目については、各評語に下線を引く

（注）平成 29 年度の主務大臣評価においても、独立行政法人評価制度委員会からの指摘を踏まえて、「独立行政法人の評価に関する指針」に則り厳格な評価が実施されている。

第2 法人全体の業務運営の改善と業務の質の向上

1. 効率的かつ機動的な業務運営

(1) 目標管理による業務運営

・業務運営に当たっては、各部門の業務の目標と責任を明確にするとともに、業務の進捗状況の日常的な管理を通じ、問題点の抽出及びその改善に努めることとしており、各理事、審議役等による業務の進捗管理の徹底による業務運営を行った。

(2) 業務管理体制の強化、トップマネジメント

・平成31年1月1日付けで以下の組織改編を行った。

理事長をはじめとする経営幹部の経営判断を支える機能を強化するとともに、リスクマネジメントの高度化を図るため、企画調整部を発展的に改組し、経営企画部を設置した。

また、医療機器の特性を踏まえたより専門性の高い業務遂行のため、医療機器審査部門と医療機器安全対策部門について、それぞれ別の理事の所掌として独立性を確保しながら、医療機器ユニットを形成することで、相互に連携・強化を図る体制を整備した。

さらに、医薬品安全対策の専門化・高度化に対応するため、医薬品安全対策部門の体制を強化した。

・業務全般にわたる戦略立案機能、リスク管理又はチェック機能などの業務管理体制を強化するとともに、理事長の経営判断が迅速に業務運営に反映される組織体制を構築している。

・このため、最高意思決定機関である理事長をサポートする会議体として、業務運営の基本方針、組織の改廃、業務運営に関する重要事項について審議する「理事会」を定期的で開催した。なお、充実した議論とより迅速な意思決定を行うため、理事会の運営方法の見直しを行った（平成30年8月）。

・また、理事長が業務の進捗状況を直接把握し、必要な指示を行うため、役員及び部長級以上の職員で組織する「幹部会」を定期的（原則週1回）に開催した。

・「PMDA」の理念を実現するため、社会的倫理観とレギュラトリーサイエンス（以下「RS」という。）の価値観をもって行動をするための「PMDA 行動基準」を策定した（平成 30 年 10 月）。

PMDA 行動基準

わたしたちは、PMDA の理念を実現するため、以下の行動基準に則り、社会的倫理観とレギュラトリーサイエンスの価値観をもって行動します。

1. コンプライアンス

わたしたちは、法令及び組織の諸規程の遵守はもとより、社会規範に則り、高い倫理観をもって行動します。

2. 厳重な情報管理

わたしたちは、職務上知り得た企業秘密、個人情報等の機密情報を厳重に管理します。

3. 職務執行の公正性の確保

わたしたちは、業務にかかわるすべての関係者に対し、高い透明性のもとで、公平、誠実、かつ、礼儀正しく、謙虚に行動し、「Honest PMDA」を実践します。

4. 働きやすい職場環境づくり

わたしたちは、働きやすい職場環境を目指し、挨拶の励行をはじめとし、良好なコミュニケーションを図ります。

5. 健康管理

わたしたちは、自身の健康の維持管理に努め、周囲の人の健康にも気を配ります。

6. ハラスメントの防止

わたしたちは、一人ひとりの尊厳と人格を尊重し、差別やハラスメントを行いません。

7. チームワーク

わたしたちは、適時適切に報告・連絡・相談を行い、相手の立場を理解して、真摯に周囲の意見に耳を傾け、協力して業務を行います。

8. 業務改善

わたしたちは、常に前向きな精神により、業務改善を行い、効率をあげ、より高い目標に向かって挑戦します。

9. PMDA 資産の適切な管理・使用

わたしたちは、PMDA が所有する物品等を常に良好な状態で管理し、公私混同することなく、効率的に使用します。

・組織規模や機能の拡大等を踏まえ、適切な進捗管理の下、総合的なガバナンス向上を進める「PMDA 組織基盤プロシーディングプロジェクト」の検討項目について、結論が出たものについては、実行できるものから順次実行することで、将来にわたって使命を果たしていくことの出来る組織基盤を固めるとともに、より一層、信頼される組織となるための取組を進めた。

【PMDA 組織基盤プロシーディングプロジェクトの具体的取組内容について】

1. 1,300人の組織にふさわしい意思決定、統制体制の構築

- (1) 意思決定、業務執行体制の強化
- (2) 規律ある職場の実現に向けたルールの見直し
- (3) リスクマネジメントの強化

2. 科学的な視点での確かな判断を行う優秀な人材の確保・育成の推進と業務品質の一層の向上

- (1) CDP (Career Development Program)の着実な運用による職員の計画的な育成
- (2) 人事評価制度及び給与制度の見直し
- (3) 働きやすい職場づくり
- (4) 意見・苦情対応の強化を通じた業務品質の一層の向上

3. 財務ガバナンスの強化

- (1) 手数料・拠出金が収入の大宗を占める組織にふさわしい財務ガバナンスの確立（申請動向を踏まえた迅速な意思決定体制の整備・運用、適切な財務指標の設定）
- (2) 長期に安定した財政運営を可能にする予算編成（的確なシーリングの設定等による予算編成）
- (3) 財務状況の定期的な開示

・IT 統制の強化として、「PMDA 組織基盤プロシーディングプロジェクト」に基づき、平成 28 年度に策定した投資決定プロセスに従い、平成 31 年度中の実施が見込まれるシステム投資案件（64 件）についての業務への寄与・投資規模等を情報システム投資決定会議において詳細確認する等、経営層が迅速にシステム運営に関する意思決定を行える体制整備を進めた。

・また、企業等から提出された承認申請書類や個人情報が含まれる救済給付申請書類等の機密性の高い情報を取り扱う観点から、情報セキュリティ対策に関する取り組みとして情報セキュリティに関する研修を PMDA 職員及び常駐業者向けに開催するとともに、従来より行っているシステムの運用情報及びセキュリティ対策に関する実施状況をリスク管理委員会において毎月報告する等、経営層が迅速に情報セキュリティに関する各種情報・状況を把握することが可能な体制整備を進めた。

・令和元事業年度予算については、前事業年度に引き続き、機構の厳しい財政状況に鑑み、業務の安定的・継続的な運営を引き続き行いつつ、可能な限り効率的・効果的な予算執行を目指すとともに将来の損益改善に向けて、一切の聖域を設けることなくゼロベースによる見直しを行うとともに、業務・システムの見直しによる経費節減を実施し、その財源を重点化対象の事業に振り替えるなどの、各経費の合理化・効率化・重点化により、適切な予算規模を考慮した予算を計上することとした。

・具体的には、予算総額の更なる圧縮に向けてシーリング制度による編成を継続。システム関係費については、令和5年度末までの中長期視点に立ち、既存システムの更新・後年度負担を含む投資総枠を抑制することを目標に掲げ、情報セキュリティに配慮しつつ、緊要性の高いものに重点化して予算を計上したところである。

しかし、第4期中期目標期間の初年度である令和元事業年度は、基幹システムのリプレイス時期が到来することから、前年度と比較し増加することとなるが、リースに代えて一括で賃借料を支払うことにより、リースにかかる金利負担を削減し第4期中期目標期間におけるトータルコストの低減を図るとともに、仕様の見直しを図る等の工夫により、約19億円の増加に留めたところである。

このほか、人件費の増や国費による事業費が増額措置されたこと等による増要因があったが、給付金や人件費、システム経費を除いた経費について削減努力を図ったことにより、予算総額315億円（対前年度24億円増）となった。

・健全な財務運営及び適切な業務が行えるよう定期的に財務状況を把握するため、理事長を委員長とする「財務管理委員会」を18回開催。月別・部門別の審査手数料・拠出金の申告額の収納状況及び収支分析などの財務分析の報告、将来財政見通しの検討などを行った。

同委員会では、第4期中期計画以降もPMDAがその役割をしっかりと果たしていくため、財政支出の見直し、財政基盤の強化、効果的な予算執行について、短期・中長期の対策を検討し、PDCAサイクルの中で毎年度の予算に反映させるなど、財政健全化に向けた審議も行った。

なお、財務面のガバナンス強化のため、運営評議会開催の都度、審査等勘定の財政状況等を報告し、年度当初の運営評議会では前年度の決算状況、年度最後の運営評議会において次年度の予算状況を報告した。

・第4期中期計画の策定に向けて、国民が世界最先端の医薬品・医療機器、再生医療等製品の恩恵を迅速に受けることができるよう世界最速レベルの審査期間の堅持と審査の質の向上を図るため、審査及び相談手数料の改定に向けた対応を行った（平成31年4月改定）。

・PMDAにおける国際対策を総合的かつ戦略的に実施するため、国際戦略会議を定期的に開催し、その時々の実現に向け、必要な方策等の実施に向けた意思決定を行った（平成30年度9回開催）。

・役員と職員とのコミュニケーションの機会を設けるために「役員との交流昼食会」を15回開催した。

・PMDAの抱えるリスクについて協議を行う「リスク管理委員会」について、リスク事案の背景や要因を明らかにし再発防止に繋げるため、各部署において、その背景や要因を詳細に調査・分析した結果をリスク管理委員会に報告し、再発防止策等を審議した。（平成30年度15回開催）また、事案を受けた再発防止策等については、リスク管理委員会終了後直近の幹部会で報告を行い、各部署長はその内容を、必ず全職員に口頭で伝達するとともに、リスク事案が発生した部室だけでなく全部室の手順書等を見直す等、確実な再発防止に努めた。

・内部用ホームページのリスク管理委員会専用ページを利用して、役職員に対し、リスク管理規程、リスク管理対応マニュアルに沿ったリスク管理の周知徹底を引き続き図った。

なお、これまでリスク管理対応マニュアルとリスク事案防止の手引き等、リスク管理に関する手順書が分かれていたが、1本化し、利便性を高めた。

・平成 30 年度においては、不適正な事案 2 件を発生させ、関係者の皆様に多大なご迷惑をお掛けすることとなってしまったことから、事案と再発防止策の公表を行った（日付は公表日）。

①安全性定期報告書の紛失（平成 31 年 2 月 1 日）

②不適正な兼業を行った職員の懲戒処分（平成 31 年 3 月 1 日）

・不適正な事案を発生させたことを重く受け止め、理事長から全職員に対し、コンプライアンスの徹底と組織的な対応等について伝達し、定例化している全職員必修のリスク管理研修を年 2 回実施した。

・特に、文書管理については、平成 29 年度に発生した承認申請書正本及び関係添付書類等の紛失事案を受けて、文書管理の徹底を図るための再発防止策を「文書管理の徹底について（報告）（平成 30 年 3 月 30 日薬機発第 0330041 号）」に、さらなる再発防止策として「文書管理の徹底等について（平成 30 年 5 月 8 日、平成 30 年 8 月 7 日改正）」を策定した。また、決裁、保存及び廃棄のあり方を含め、抜本的な見直しのための検討を行い、「文書管理の徹底等に係る手引（平成 31 年 3 月）」を策定し、役職員に周知した。

・また、PMDA 組織基盤プロシーディングプロジェクトの 4 チーム^(注) が連携し、不適正な兼業の発生を防止する観点から、就業上のルール面及びシステム面での対応の検討を開始するとともに、機構の兼業等に関するルール及び当 PMDA 職員に問題行動があった場合の通報窓口の設置について、PMDA ホームページ及び関係団体宛に文書により周知した。

(注) 「労務管理関係諸規程の見直し」チーム、「コンプライアンス徹底」チーム、「リスク事案検証・再発防止策策定プロセスの改善」チーム及び「IT 統制・効率的なセキュリティ対策の実施」チーム

・理事長直属の組織である監査室においては、内部監査や内部通報制度の運用を引き続き行った。

・火災、地震等の災害リスクに対応するため、役職員に対し、災害時対応マニュアルや消防計画の周知徹底を図った。

・緊急連絡網を適宜修正し、関係者に周知した。また、災害時に備え非常用備蓄品を確保するとともに、非常用備蓄品取扱マニュアルを内部用ホームページに掲載し、周知を図った。

・大規模災害時を想定し、安否確認/一斉通報システムの実効性を高めるために、全役職員を対象とした安否確認訓練を行った。（毎月 1 回実施）

・首都直下地震等の大規模災害発生時において PMDA が継続すべき重要な業務の範囲等を定める「独立行政法人医薬品医療機器総合機構の大規模災害発生時における業務継続計画（BCP）」について、一般継続重要業務のうち、できる限り速やかに行わなければならない一部の業務を遂行するために、災害発生直後から最大約 72 時間電力供給を可能とする非常用電源を設置した。

・PMDA の広報については、国民のニーズを勘案し、国際的な視点も織り込んだ上で体系的に進める観点から、広報活動全般の基本方針として「PMDA 広報戦略」（平成 20 年 7 月 11 日）を策定し、当該戦略に沿った積極的な情報発信を推進してきている。また、PMDA の理念の策定や社会経済環境の変化等も勘案して、平成 27 年 4 月に広報戦略の改定を行うとともに、広報委員会を設置し、PMDA が行う広報活動の方針整理などを行い、広報活動をより効果的に実施するよう努めている。

・「関西イノベーション国際戦略総合特区」の要望として大阪府等から提案のあった「PMDA-WEST 機能の整備等」を具体化するため、平成 25 年 10 月に関西支部を大阪市に設置し、主として関西地区における戦略相談及び GMP 実地調査等を実施しており、平成 28 年 6 月からは、テレビ会議システムを利用した各種相談（対面助言）を開始した。平成 29 年 11 月からは、安全対策に係る相談にもテレビ会議システムを利用できるようにした。

・平成 28 年 7 月に公表された厚生労働大臣の「医療のイノベーションを担うベンチャー企業の振興に関する懇談会」報告書において、「PMDA にも医療系ベンチャーを含めた小規模事業者が持っているシーズの実用化を支援する室を 1 年以内に設置すべき」とされたことを踏まえ、平成 29 年 4 月には薬事戦略相談課をイノベーション実用化支援・戦略相談課に改め、薬事戦略相談（個別面談、事前面談、対面助言）をレギュラトリーサイエンス総合相談（個別面談に相当。以下「RS 総合相談」という。）及びレギュラトリーサイエンス戦略相談（事前面談、対面助言。以下「RS 戦略相談」という。）に整理・改称し、平成 30 年 4 月からはイノベーション実用化連携相談を開始するなど、革新的な医薬品・医療機器、再生医療等製品の実用化にかかる支援方策について対応した。

・新たな国際戦略として平成 27 年 6 月に策定した「PMDA 国際戦略 2015」を踏まえ、平成 28 年 4 月に「アジア医薬品・医療機器トレーニングセンター」を設置した。

また、政府関係機関移転基本方針に基づき平成 28 年 6 月に富山県に北陸支部を設置し、同支部にアジア医薬品・医療機器トレーニングセンター研修所を設置した。これらのアジア医薬品・医療機器トレーニングセンターにおいてアジア規制当局担当者に対する研修を実施した。

(3) 運営評議会等の開催

・PMDA においては、幅広い有識者との意見交換の場として、学識経験者、医療関係者、関係業界の代表、消費者の代表及び医薬品等による健康被害を受けた方々の代表により構成する「運営評議会」（会長：望月正隆 山陽小野田市立山口東京理科大学薬学部薬学科教授）を公開で開催し、業務内容や運営体制への意見を求めることにより、業務の効率化に役立てるとともに、業務の公正性、透明性の確保を図っている。また、業務に関する専門的事項を審議するため、「運営評議会」の下に「救済業務委員会」（委員長：宮坂信之 東京医科歯科大学名誉教授）及び「審査・安全業務委員会」（委員長：奥田晴宏 国立医薬品食品衛生研究所所長）を設置している。これらの平成 30 年度の開催日及び審議内容は以下のとおりである。

【運営評議会】（平成 30 年度）

第 1 回（平成 30 年 6 月 20 日開催）

- (1) 平成 29 事業年度業務実績について
- (2) PMDA 組織基盤プロシーディングプロジェクトの進捗について
- (3) 平成 29 事業年度決算報告について
- (4) 企業出身者の就業状況等について
- (5) 専門協議等の実施に関する各専門委員における寄附金等の受取状況等について
- (6) 理事長特別補佐の委嘱について
- (7) その他

第 2 回（平成 30 年 10 月 17 日開催）

- (1) 会長の選出及び会長代理の指名について
- (2) 平成 29 年度の業務実績の評価結果及び中期目標期間の業務実績の見込み評価結果について
- (3) 最近の主な取組み状況について
- (4) PMDA 組織基盤プロシーディングプロジェクトの進捗について
- (5) 審査等勘定の財政状況について
- (6) 第 4 期中期計画の方向性について（案）
- (7) 企業出身者の就業状況等について
- (8) 専門協議等の実施に関する各専門委員における寄附金・契約金等の受取状況等について

第 3 回（平成 31 年 1 月 28 日開催）

第 4 期中期計画（案）について

第 4 回（平成 31 年 3 月 25 日開催）

- (1) 今般の不適正な事案を受けた対応について
- (2) 平成 31 年度計画（案）について
- (3) PMDA 組織基盤プロシーディングプロジェクトの進捗について
- (4) 審査等勘定の財政状況について
- (5) 平成 31 事業年度予算（案）について
- (6) 運営評議会委員からいただいたご意見等に対する取組み状況について
- (7) 企業出身者の就業状況等及び就業制限に関する経過措置の延長について
- (8) 専門協議等の実施に関する各専門委員における寄附金等の受取状況等について
- (9) 理事長特別補佐における企業からの寄附金・契約金等の受取状況について
- (10) その他

【救済業務委員会】（平成 30 年度）

第 1 回（平成 30 年 6 月 18 日開催）

- (1) 平成 29 事業年度業務報告について
- (2) 平成 30 年度計画等について
- (3) 健康被害救済制度に係る広報について
- (4) その他

第2回（平成30年12月19日開催）

- (1) 委員長の選出及び委員長代理の指名について
- (2) 平成29年度の業務実績の評価結果及び第3期中期目標期間の業務実績の見込み評価結果について
- (3) 平成30年度のこれまでの事業実績と最近の取り組みについて
- (4) 第4期中期計画の方向性について（案）
- (5) その他

【審査・安全業務委員会】（平成30年度）

第1回（平成30年6月18日開催）

- (1) 平成29事業年度業務報告について
- (2) 平成30年度計画等について
- (3) 企業出身者の就業状況等について
- (4) 専門協議等の実施に関する各専門委員における寄附金等の受取状況等について
- (5) その他

第2回（平成30年12月18日開催）

- (1) 委員長の選出及び委員長代理の指名について
- (2) 平成29年度の業務実績の評価結果及び中期目標期間の業務実績の見込み評価結果について
- (3) 平成30年度のこれまでの事業実績及び今後の取り組みについて
- (4) 第4期中期計画の方向性について（案）
- (5) 企業出身者の就業状況等について
- (6) 専門協議等の実施に関する各専門委員における寄附金等の受取状況等について

・上記各会議は公開で開催し、議事録及び資料はPMDAホームページ上で公表した。

・全国薬害被害者団体連絡協議会との意見交換会を11月に開催した。

・医薬品・医薬品業界との間で、12月に新薬に関する意見交換会及び安全対策業務に関する意見交換会を合同開催した。

医療機器及び体外診断用医薬品関係については、厚生労働省が主催する医療機器・体外診断薬の承認審査や安全対策等に関する定期意見交換会（8月）の運営及び開催に協力した。

(4) 効率的な業務運営体制への取り組み

・PMDAにおいては、状況に応じた弾力的な人事配置と外部専門家などの有効活用により、効率的な業務運営体制を構築することとしている。

・弾力的な対応が特に必要とされる審査部門においては、チーム制を採用した上で、部長の下に審査役を置き、審査役が各審査チームを統括する体制を継続した。

・審査及び安全対策に関する科学的な重要事項に関する専門的な意見を聴くため、外部の専門家に対し、PMDAの専門委員を引き続き委嘱している。

（平成31年3月31日現在の委嘱者数は1,200名）

- ・医薬品の副作用及び生物由来製品を介した感染等による健康被害の救済に関しても、専門的な意見を聴くため、外部の専門家に対し、PMDA の専門委員を引き続き委嘱している。

(平成 31 年 3 月 31 日現在の委嘱者数は 125 名)

- ・各専門委員の一覧は PMDA ホームページに掲載している。

- ・専門委員に対する協議に関しては、判断の公平性・透明性が担保されるようにすることが必要であることから、審査報告書の公表、専門委員の利益相反状況の公表等によって透明性を十分に確保し、外部からの検証が可能な仕組みとすること等を盛り込んだ「医薬品医療機器総合機構における専門協議等の実施に関する達」(平成 20 年 12 月 25 日、平成 30 年 12 月 26 日改正)を策定し、専門委員の寄付金・契約金等の受取状況について、対象案件の承認の確認後、安全対策措置の実施後又は医薬品等の承認基準若しくは審査ガイドラインの策定等の後速やかに公開するとともに、運営評議会及び審査・安全業務委員会に報告を行っている。

また、専門委員の寄付金・契約金等の受取状況に関する申告については、企業の公表情報を活用して確認する取組みを行っている。

- ・業務の遂行に当たり、法律の専門的知識を要する業務に対応するため、弁護士を顧問として委嘱するとともに、情報システムの運用管理は、民間支援会社を活用し、常勤職員数を極力抑えた。

- ・PMDA が保有する情報システムを通じた業務の連携及び整合性を確保するため、CIO 補佐として情報システム全般に関する高度な専門的知識を有する者を引き続き外部から委嘱した。

(5) 各種業務プロセスの標準化

- ・各種業務プロセスの標準化を進めることにより業務を均質かつ適正に遂行するとともに、非常勤職員を活用することで常勤職員数の抑制を図るため、主要業務について、引き続き標準業務手順書(SOP)を整備し、その内容の確認・点検を行い、必要に応じて見直しを行った。また、定型的業務については、非常勤職員等を活用した。

(6) データベース化の推進

- ・全業務システムを対象として運用・保守にかかる手順統一化を進め、それぞれで発生するインシデントについて共通指標による評価を行った。情報化統括推進室がインシデント情報を一元管理し、インシデントデータベースとして PMDA 全体のインシデント発生状況や対応に関する管理に供するとともに順次情報の蓄積を進めている。

- ・職員端末のノート PC 化に併せ、会議室を含む全執務室を無線 LAN 対応とすることで、打ち合わせ資料等の電子化を図り、資料準備にかかる作業・印刷コストの削減など組織横断的な効率化を推進した。

(7) 業務・システム最適化の推進

・平成 28 年度に決定したシステムシーリングに基づき、平成 30 年度事業として承認されたされたシーリング枠内に収まるよう投資候補案件の減額調整や案件の取り止めといった精査を実施し、その中で情報システム基盤の検討を進めた。

この他、稼働中のシステムの安定的な運用及び更なる機能強化点の把握・整理を実施するため、各システムについて、システムの改修状況及び運用支援業者からの月次報告内容を確認し、現契約の範囲において可能な限りの対応を実施した。

2. 業務運営の効率化に伴う経費節減等

(1) 一般管理費の節減

・運営費交付金を充当する一般管理費に係る中期計画予算を中期計画目標期間の終了時（平成 30 年度）において平成 26 年度と比べて 15%以上の額を節減するという中期計画を達成すべく、不断の業務改善及び効率的運営に努めているところである。

・平成 30 年度においても、前年度に引き続きシステムの最適化や無駄削減の取組など業務の効率化を進めるとともに、原則一般競争入札を実施することで調達コストの削減に努め、平成 28 年度以降の新規事業分を除いた平成 26 年度からの継続事業については、平成 26 年度予算比△16.9%の節減を達成した。

また、安全対策、GMP 査察体制の強化、革新的医薬品最適使用促進等の国からの新たな負託事業の増加によって運営費交付金を予算措置された新規事業分についても、平成 26 年度からの継続事業同様に効率的執行に努めた。

・平成 30 年度から旅行に係るチケット等の手配業務のアウトソーシングを試行実施し、費用対効果の検証を行った結果、初期投資分を上回る削減効果が見込まれたことから、次年度以降も継続することとした。（パック商品の利用促進、安価な法人限定商品の利用により経費節減を図るため旅行代理店が運営する web サイトの活用）※事業費においても同じ。

(2) 事業費の節減

・運営費交付金を充当する事業費に係る中期計画予算を中期計画目標期間の終了時（平成 30 年度）において平成 26 年度と比べて 5%以上の額を節減するという中期計画を達成すべく、不断の業務改善及び効率的運営に努めているところである。

・平成 30 年度においても、一般管理費同様、システムの最適化・電子化の推進や無駄削減の取組など業務の効率化を進めるとともに、契約は原則一般競争入札により実施することで調達コストの削減に努め、平成 28 年度以降の新規事業分を除いた平成 26 年度からの継続事業については、平成 26 年度予算比△26.1%の節減を達成した。

また、安全対策、GMP 査察体制の強化、革新的医薬品最適使用促進等の国からの新たな負託事業の増加によって運営費交付金を予算措置された新規事業分についても、平成 26 年度からの継続事業同様に効率的執行に努めた。

(3) 競争入札の状況

・平成 30 年度においては、全契約のうち企画競争・公募を含む競争性のある契約方式の割合は、前年度に比べ、件数割合で 2.8%減、金額割合で 3.0%減となった。

件数割合の減少は、契約件数は前年度と比べて 9 件増加したものの、競争入札を実施したが落札者が決定せず競争性の無い随意契約の契約件数に 6 件上乘せされたことによるものである。

また、平成 30 年度は競争性のある契約の契約金額は増加したが、随意契約の契約金額も増加した。随意契約の契約金額が増加した要因は、オフィス環境整備の契約先が限定されていたことや、契約件数割合と同様、入札後に随意契約になった契約があったことから、随意契約以外の契約方法がない案件が増加したものの。

	平成29年度	平成30年度	増 減
一般競争入札 (企画競争・公募含む)	90件 (75.6%) 2,467百万円 (82.9%)	99件 (72.8%) 5,734百万円 (79.9%)	9件 (△2.8%) 3,267百万円 (△3.0%)
競争性のない 随 意 契 約	29件 (24.4%) 511百万円 (17.1%)	37件 (27.2%) 1,443百万円 (20.1%)	8件 (2.8%) 933百万円 (3.0%)
うち事務所借上に 係るものを除く	26件 (21.8%) 453百万円 (15.2%)	33件 (24.3%) 1,193百万円 (16.6%)	7件 (2.5%) 740百万円 (1.4%)
合 計	119件 2,977百万円	136件 7,177百万円	17件 4,200百万円

注) 数値は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある。

(4) 契約監視委員会等の開催

・「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」（平成 21 年 11 月 17 日閣議決定）に基づき、PMDA 内に外部有識者を含めて構成する「契約監視委員会」（外部有識者 3 名及び PMDA 監事 2 名により構成。）を設置し、同委員会において、平成 30 年度において契約締結が予定されている調達案件等について、契約方式の妥当性及び競争性確保のための改善方策の妥当性等の事前点検等を受けた。また、指摘を受けた内容については、今後の調達時において改善を図るよう取り組んでいる。

なお、平成 30 年度は同委員会を 4 回開催し、審議概要を PMDA ホームページ上で公開した。

また、「独立行政法人における調達等合理化の取組の推進について」（平成 27 年 5 月 25 日総務大臣決定）に基づき、PMDA における調達等合理化を推進するため、PMDA 内に調達等合理化検討委員会を設置し、合理的な理由により緊急調達が必要になった調達案件について、同委員会を開催し契約監視委員会と同様の観点から事前点検を受け、契約監視委員会において事後的に報告を行う仕組みとしている。

(5) 拠出金の徴収及び管理

・医薬品や再生医療等製品の副作用及び生物由来製品や再生医療等製品を介した感染等による健康被害の救済業務と、医薬品等の品質・有効性・安全性の向上に関する業務に係る主な原資は、それぞれ、副作用拠出金、感染拠出金、安全対策等拠出金である。副作用拠出金は許可医薬品又は副作用救済給付に係る許可再生医療等製品の製造販売業の許可を受けている事業者から、感染拠出金は許可生物由来製品又は感染救済給付に係る許可再生医療等製品の製造販売業の許可を受けている事業者から、安全対策等拠出金は、医薬品・医療機器・再生医療等製品・体外診断用医薬品の製造販売業の許可を受けている事業者から、それぞれ申告・納付されている。

・これらの拠出金の徴収等を一元的に管理する拠出金徴収管理システムにおける新規承認品目や入金情報等の基礎データの自動処理により、算定基礎取引額の算出や未納データ処理などの徴収管理業務を効率的に行った。また、拠出金の納付について、主要銀行 5 行と引き続き収納委託契約を締結し、納付義務者の利便性を確保することにより、迅速な資金移動を実施できた。

・副作用拠出金、感染拠出金、安全対策等拠出金については、中期計画において、99%以上の収納率を目指すこととしているところ、平成30年度においては、副作用拠出金は99.6%、感染拠出金は100%、安全対策等拠出金は99.6%の収納率を達成した。

・安全対策等拠出金については、医療機器に関し、安全対策の更なる充実を図るために必要な費用に充てるため、平成29年度に続き同拠出金率を変更した。変更後の拠出金率は平成30年4月1日から適用した。

【平成30年度各拠出金収納実績】

区 分		対象者数(者)	納付者数(者)	収納率	拠出金額 (百万円)
副 作 用 拠 出 金	許可医薬品 製造販売業者等	680	680	100%	4,179
	薬局製造販売医薬品 製造販売業者	4,291	4,273	99.5%	4
	計	4,971	4,953	99.6%	4,184
感 染 拠 出 金	許可生物由来製品 製造販売業者等	100	100	100%	118
安 全 対 策 等 拠 出 金	医薬品 製造販売業者等	3,195	3,188	99.7%	3,804
	薬局製造販売医薬品 製造販売業者	4,290	4,272	99.5%	4
	計	7,485	7,460	99.6%	3,808

(注) 拠出金額については、単位未満は四捨五入してあるので数値の合計は必ずしも一致しない。

・各拠出金の効率的な収納の向上を図るため、以下の取組みを実施した。

- 1) 薬局製造販売医薬品製造販売業者からの拠出金収納業務については、引き続き、公益社団法人日本薬剤師会と徴収業務委託契約を締結した。
- 2) PMDA ホームページ及び関連業界紙への広告掲載を行うとともに、「申告・納付の手引」を作成・配布し、納付義務者への周知を図った。また、全未納業者に対して、納付のお願いの文書を送付した。

① 副作用拠出金等の徴収実績及び責任準備金の推移

ア 副作用拠出金の徴収実績

・医薬品副作用被害救済給付業務に必要な費用に充てるため、許可医薬品製造販売業者等から副作用拠出金の徴収を実施しており、平成30年度の拠出金率は1000分の0.27、拠出金納付額は4,184百万円であった。

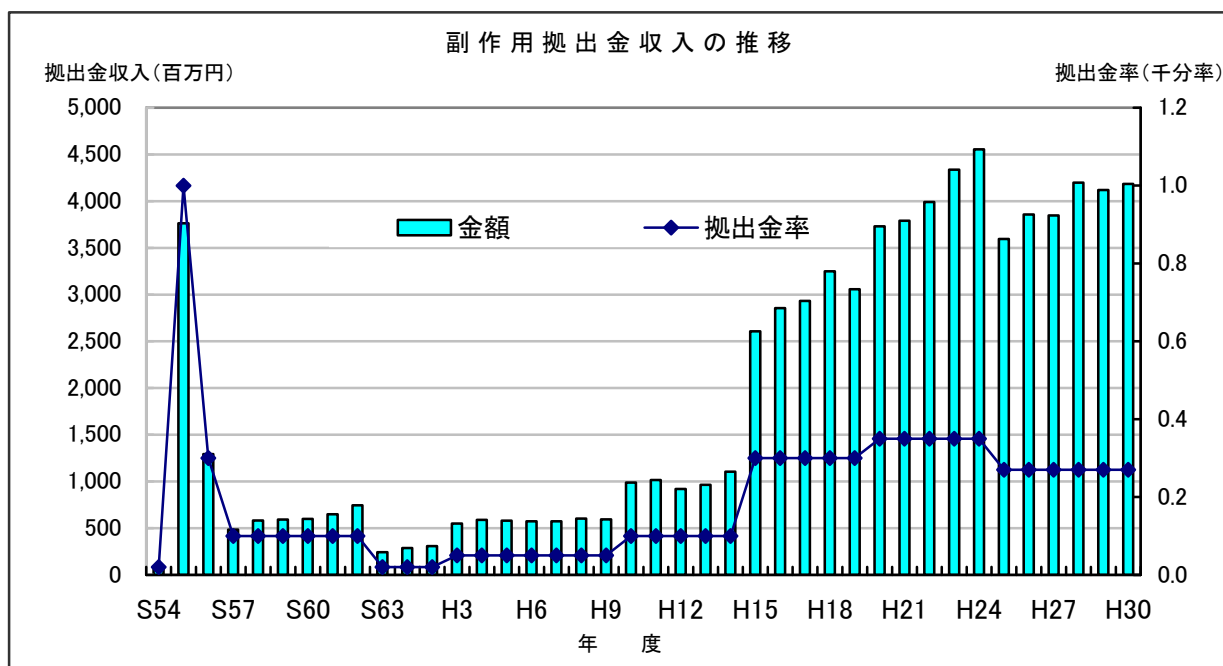
(百万円)

年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
許可医薬品製造販売業者等*	3,852 (692者)	3,841 (688者)	4,193 (693者)	4,116 (679者)	4,179 (680者)
薬局製造販売医薬品 製造販売業者	6 (5,658者)	5 (5,439者)	5 (4,974者)	5 (4,638者)	4 (4,273者)
合 計 額	3,857	3,847	4,198	4,120	4,184
拠 出 金 率	0.27/1000	0.27/1000	0.27/1000	0.27/1000	0.27/1000

(注) 拠出金額については、単位未満は四捨五入してあるので数値の合計は必ずしも一致しない。

*平成26年度以前は医薬品製造販売業者を表し、平成27年度以後は許可医薬品製造販売業者及び副作用拠出金に係る許可再生医療等製品製造販売業者を表している。

・制度発足以降の副作用拠出金収入及び拠出金率は、以下のとおりである。



イ 感染拠出金の徴収実績

・生物由来製品感染等被害救済給付業務に必要な費用に充てるため、許可生物由来製品製造販売業者等から感染拠出金の徴収を実施しており、平成 30 年度の拠出金率は 1000 分の 0.1、拠出金納付額は 118 百万円であった。

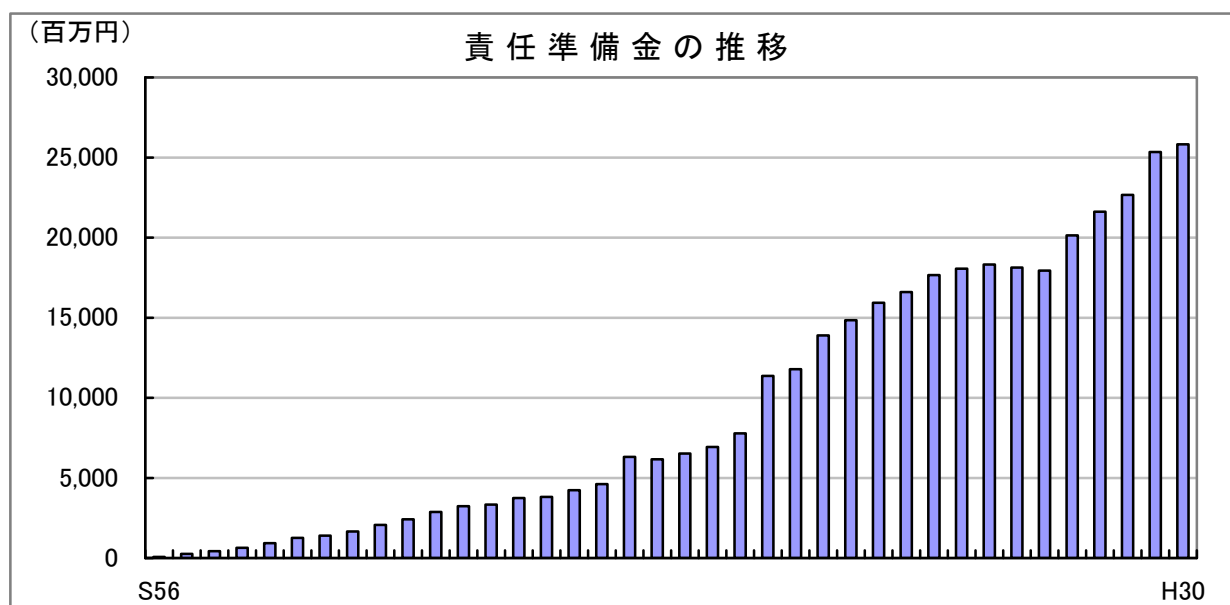
(百万円)

年 度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
許可生物由来製品製造販売業者等*	93 (92 者)	93 (96 者)	102 (100 者)	110 (100 者)	118 (100 者)
拠 出 金 率	0.1/1000	0.1/1000	0.1/1000	0.1/1000	0.1/1000

*平成 26 年度以前は許可生物由来製品製造販売業者を表し、平成 27 年度以後は許可生物由来製品製造販売業者及び感染拠出金に係る許可再生医療等製品製造販売業者を表している。

ウ 責任準備金

・救済給付の支給決定を受けた者の将来の給付予想額を推計し、その将来給付を賄うため、毎事業年度末において保有すべき資金額を計算して積み立てており、平成 30 年度末の責任準備金は 25,823 百万円であった。



② 安全対策等拠出金の徴収実績

・医薬品等の品質、有効性及び安全性の向上に関する業務に必要な費用に充てるため、医薬品、医療機器、再生医療等製品及び体外診断用医薬品の製造販売業者から安全対策等拠出金の徴収を実施しており、平成 30 年度の拠出金率は体外診断用医薬品を除く医薬品が 1000 分の 0.231、医療機器が 1000 分の 0.143、体外診断用医薬品及び再生医療等製品は 1000 分の 0.115、拠出金納付額は 3,808 百万円であった。

(百万円)

年 度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
医 薬 品 製 造 販 売 業 者 等 *	2,972 (3,099 者)	2,952 (3,139 者)	3,231 (3,141 者)	3,697 (3,146 者)	3,804 (3,188 者)
薬 局 製 造 販 売 医 薬 品 製 造 販 売 業 者	6 (5,658 者)	5 (5,439 者)	5 (4,974 者)	5 (4,639 者)	4 (4,272 者)
合 計 額	2,977	2,958	3,236	3,701	3,808
抛 出 金 率	0.22/1000 (体外診断用医薬品以外の医薬品) 0.11/1000 (医療機器・体外診断用医薬品)	0.22/1000 (体外診断用医薬品以外の医薬品) 0.11/1000 (医療機器・体外診断用医薬品・再生医療等製品)	0.22/1000 (体外診断用医薬品以外の医薬品) 0.11/1000 (医療機器・体外診断用医薬品・再生医療等製品)	0.231/1000 (体外診断用医薬品以外の医薬品) 0.127/1000 (医療機器) 0.115/1000 (体外診断用医薬品・再生医療等製品)	0.231/1000 (体外診断用医薬品以外の医薬品) 0.143/1000 (医療機器) 0.115/1000 (体外診断用医薬品・再生医療等製品)

(注) 抛出金額については、単位未満は四捨五入してあるので数値の合計は必ずしも一致しない。

* 平成 26 年度以前は医薬品製造販売業者（体外診断用医薬品製造販売業者を含む）及び医療機器製造販売業者を表し、平成 27 年度以後は医薬品製造販売業者、医療機器製造販売業者、再生医療等製品製造販売業者及び体外診断用医薬品製造販売業者を表している。

(6) 無駄削減の取組みの推進

・平成 26 年度に策定した「無駄削減に向けた取組の強化について」の諸施策について着実に実行していくために、平成 21 年度に策定した「無駄削減に向けた効率的な行動基準について」と併せて「削減取組」の推進を図った。

・平成 30 年度はコピー機による印刷枚数の抑制等に取り組み、枚数にして前年度比△12.5%、経費にして前年度比△9.7%の節減を果たした。このほか、消耗品の一元管理による各種事務経費の削減等の徹底した無駄削減を図った。

・平成 30 事業年度予算について財政収支改善のため支出面の抑制による予算統制を断行したところ、これを実効性のあるものにするため、厳格な執行管理の下で一層の節減・効率的な執行に努めるとともに、この執行プロセスをルーティン化したことによって執行統制体制を確立し、無駄削減に向けた取組みの強化を図った。

なお、令和元事業年度予算についても、前事業年度に引き続きシーリング制度の下で聖域なき事業の見直しに取組み、また、予算総額の一層の圧縮を図り、無駄のない効率的執行を行うこととした。

さらに、平成 28 年 6 月の「働き方のイノベーション」プロジェクトにより、業務の実態把握、要因分析及びその対応策のサイクルを廻す仕組みを構築し、時間外勤務削減の取り組みを進めた。

3. 国民に対するサービスの向上

(1) 一般相談窓口

・PMDA に寄せられた相談等への対応方法及び寄せられた意見を業務改善につなげるための検討方法を定めた「一般相談等対応方針」に基づき、一般相談窓口を運用するとともに、PMDA の総合受付にアンケート用紙を備え置いて来訪者の意見等を収集している。この他、電話・FAX・PMDA ホームページでも、意見等を受け付けている。

・平成 22 年 6 月から、PMDA に寄せられた「国民の声」を一定期間ごとに集計し、PMDA ホームページで公表し、業務運営の改善に活用している。

・なお、平成 30 年度に寄せられた相談等は 2,976 件であり、うち医薬品、医療機器等の申請・相談業務に係る相談等は 873 件であり、約 3 割を占めている。

	照会・相談	苦情	意見・要望	その他	合計
平成 30 年度	2,966 (871)	5 (1)	5 (1)	0 (0)	2,976 (873)

注 1：()は医薬品・医療機器等の申請・相談業務等に係るもので内数。

注 2：医薬品、医療機器等の申請・相談業務等に係る照会は、別途、審査業務部でも対応を行っている。

(2) 企業からの審査・安全業務関係の相談や苦情、不服申立てへの対応

・PMDA においては、一般消費者などからの相談や苦情に対する対応のほか、関係企業からの審査・安全業務に関する苦情への対応も行っている。

・申請者から PMDA における審査等業務や安全対策業務に関する不服等申立てが行われた場合には、担当部長（再度の不服申立て等の場合には 審査センター長又は安全管理監）が直接検討を行い、15 勤務日以内に回答する仕組みを平成 16 年度に設け、その後規模の大きな組織改編を何度か行っていることから、現行の組織に対応した通報先の明確化やスキームの見直しを行うための検討を行っている。

・さらに、「PMDA 組織基盤プロシーディングプロジェクト」において、関係企業からの苦情等に真摯に対応するための仕組みについて、検討を行っている。

(3) ホームページの充実

・新着情報や掲載内容の更新等については、関係部署からの掲載依頼があったものから順次 PMDA ホームページに掲載する等、掲載内容の充実を図った。また、厚生労働省発出の通知等のうち、PMDA 業務に関連があるもの及び国民に広く情報提供を行う必要があるものについては、PMDA ホームページで一覧表にして掲載している。

・PMDA のホームページについては、国民や医療従事者、ステークホルダー等が必要とする医薬品・医療機器等の安全性・有効性に関する情報に容易にアクセスできるよう平成 27 年 3 月に全面リニューアルを行い、国内外への情報発信の強化に努めている。PMDA ホームページの中で最も利用・閲覧されている添付文書等情報検索ページ（医療用医薬品、医療機器、一般用・要指導医薬品、体外診断用医薬品）のうち、医療用医薬品については、平成 31 年 4 月 1 日に施行される添付文書記載要領の改正及び添付文書情報の電子化書式を SGML から XML に変更すること等に対応するため、平成 30 年度に改修を実施した。

・障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成 25 年法律第 65 号）第 5 条において、行政機関等は障害者の社会的障壁の除去に実施についての必要かつ合理的な配慮を的確に行うことが求められていることから、ホームページにウェブアクセシビリティの対応方針について公表するとともに、アクセスの多いコンテンツ（40 ページ）を優先的に、アクセシビリティの向上のための修正も行った。

(4) 積極的な広報活動の実施

・PMDA 全体の広報を体系的に進める観点から策定した「PMDA 広報戦略」（平成 20 年 7 月 11 日、平成 27 年 4 月 1 日改定）では、ステークホルダーごとに効果的な広報を行うことにより積極的な情報発信を推進し、国民に対するサービスの向上を図ることとしており、平成 30 年度も同戦略に基づき、以下の取組みを行った。

・平成 30 年度においては、「薬と健康の週間」に併せて、28 都道府県等の薬剤師会や医薬品登録販売者協会等と協力し、救済制度案内パンフレットやくすり相談窓口／医療機器相談窓口を紹介するリーフレット、ノベルティグッズ等を頒布し、一般国民向けの広報活動を実施した。

・また、PMDA の業務を一般国民に理解いただくため、業務案内パンフレットの記載内容をなるべく平易な言葉を使用し、また、より丁寧な説明を行う等の見直しを行い、改訂した。

・研究者や医療従事者に対しては、学会等へのブース出展を行うことにより PMDA の業務を紹介した。

・平成 31 年 1 月に記者懇談会を実施し、メディアに対して PMDA の役割と最近の取組み及び第 4 期中期計画（案）について紹介した。

・その他、内定者向けメールマガジンを作成し、内定者に向けた PMDA 業務の紹介等を実施した。また、理事長自らによる広報活動として、国内・海外における講演（国内：15 件、海外：14 件）等を行った。

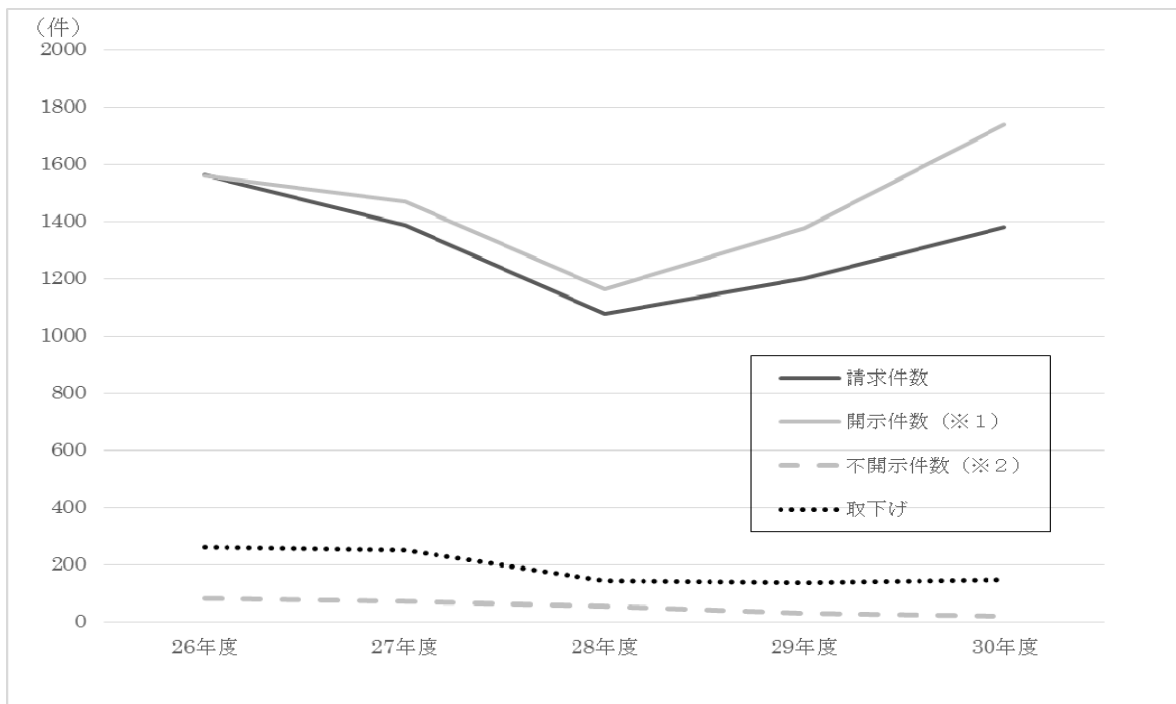
(5) 法人文書の開示請求

・「独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律」に基づく法人文書の開示請求状況（過去5カ年分）は以下のとおりである。平成30年度の請求件数は前年度比15.2%増、開示決定件数は前年度比26.3%増であったが、関係法令に基づき的確に処理した。

【法人文書開示請求件数等の推移】（単位；件）

	請求件数	取下げ	決定内容（※）					審査請求
			全部開示	部分開示	不開示	文書不存在	存否応答拒否	
平成26年度	1,562	262	176	1,384	0	82	1	0
平成27年度	1,385	249	66	1,404	0	70	2	5
平成28年度	1,076	142	70	1,092	6	47	0	0
平成29年度	1,199	136	164	1,213	4	26	0	9
平成30年度	1,381	146	170	1,569	0	20	0	0

※）1事案として受け付けたもので、分割して複数の開示決定等の通知を行っている場合は、それぞれの開示決定等の通知の数を計上している。



※1) 開示件数には、部分開示を含む。

※2) 不開示件数には、文書不存在及び存否応答拒否を含む。

【法人文書開示請求件数等の推移（対象文書の系統別）】（単位；件）

系統／年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	備考（例）
審査	1,457	1,295	990	1,087	1,174	製造販売届書、 GCP調査結果通知
安全	97	82	70	109	207	副作用報告 等
その他	8	8	16	3	0	
合 計	1,562	1,385	1,076	1,199	1,381	

※) 件数には、取下げ、不開示決定、文書不存在及び存否応答拒否の案件を含む。

(6) 個人情報の開示請求

・「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」に基づく個人情報の開示請求状況（過去5ヶ年分）は、以下のとおりである。

【個人情報開示請求件数等の推移】（単位；件）

	請求件数	取下げ	決定内容					審 査 請 求
			全部開示	部分開示	不開示	文 書 不 存 在	存 否 応 答 拒 否	
平成 26 年度	8	1	0	9	0	0	0	0
平成 27 年度	8	0	2	4	0	0	0	0
平成 28 年度	8	0	8	1	1	0	0	0
平成 29 年度	3	0	2	1	0	0	0	0
平成 30 年度	6	1	1	3	0	0	0	0

(7) 監査業務関係

・独立行政法人制度に基づく会計監査人による会計監査及び監事による監査の実施に加え、業務や会計について、内部統制の観点から監査室による内部監査を計画的に実施し、その結果を公表することにより、業務運営の透明性の確保を図っている。

・平成 30 年度においては、文書管理状況、物品・資産の管理状況、現金・預金の管理状況、委員の委嘱状況、全職員における勤怠管理状況、競争的研究資金等の管理状況及び企業出身者の就業制限ルールの遵守状況について内部監査を実施し、監査結果を PMDA ホームページで公表した。

また、企業出身者の就業制限ルールの遵守状況については、監査結果を運営評議会等において報告し、会議資料を PMDA ホームページで公表した。

- ・文書管理の徹底等に係る手引等で各部室が実施するとされた再発防止策については、「文書管理の徹底について（報告）」に基づき、無通告による内部監査を実施し、監査結果を PMDA ホームページで公表した。

(8) 財務状況の報告

- ・支出面の透明性確保の観点から、審査手数料及び拠出金の使途等に関する平成 29 年度の財務状況について、官報及び PMDA ホームページで公表した。また、平成 30 年度予算についても PMDA ホームページで公表した。

(9) 「調達等合理化計画」の策定及び公表

- ・「独立行政法人における調達等合理化の取組の推進について」（平成 27 年 5 月 25 日総務大臣決定）に基づき、事務・事業の特性を踏まえ、PDCA サイクルにより、公正性・透明性を確保しつつ、自律的かつ継続的に調達等の合理化に取り組むため、平成 29 年度に続き、調達等合理化検討委員会において、「平成 30 年度独立行政法人医薬品医療機器総合機構調達等合理化計画」を策定し、平成 30 年 6 月に PMDA ホームページで公表した。

4. 人事に関する事項

(1) 人事評価制度の実施状況

- ・中期目標においては、職員の勤務成績を考慮した人事評価を適切に実施することとされており、また、第 3 期中期計画においても、職員の意欲向上につながる人事評価制度を実施し、職員の評価・目標達成状況を報酬や昇給・昇格に適切に反映することとしている。

- ・これに沿って、平成 29 年 4 月から平成 30 年 3 月までの人事評価期間の評価結果を平成 30 年 7 月の昇給等に適切に反映させた。また、本制度の適切な運用を図るため、全職員を対象とした研修会を実施するとともに、新任者に対しても、新任者研修のテーマとして「人事評価制度」を取り上げ周知した。

- ・日頃から職員の勤務状況を知り、また、コミュニケーション創出の機会としてより良好な関係を築くことを目的とし、被評価者と二次評価者による面談を平成 25 年度から実施している。

- ・「PMDA の理念」に共感する優秀な人材を育成し、職員一人ひとりの成長と組織のパフォーマンスの最大化に寄与する人事評価制度及び給与制度の構築に取り組み、まずは新たな人事評価制度を構築した（平成 31 年 4 月施行）。

- また、適正な評価によって職員の納得感を高めるため、評価者への教育として主に新任管理職向けに「評価制度の全体像および評価の基本的な考え方と方法の理解促進」を狙いとする評価者研修を行った。

(2) 系統的な研修の実施

・PMDA が行う審査・安全・救済の各業務はいずれも専門性が非常に高く、しかも、医薬品・医療機器等に関わる科学技術は日進月歩の進歩を遂げている。

・業務の質の向上を図るため、業務等の目標に応じ、技術系職員はもとより組織運営を支える総合職職員についても系統的に研修の機会を提供していく必要がある。PMDA の職員研修には、

①職員として実行すべき事項、理解すべき事項、また、情報技術、接遇等に関するもののうち、PMDA の業務の特殊性等に鑑みて意義があると判断される事項を習得する「一般体系コース」

②医薬品、医療機器等の品質、有効性、安全性評価その他関連する領域における専門的事項を習得する「専門体系コース」

の2コースがあり、職員は担当業務や職務経験に応じて各プログラムを系統的に受講し、これらの事項を習得している。平成30年度においては、各研修の位置付けの把握を容易にする研修体系図を用いて、職員自ら計画的に研修に臨んだ。

なお、業務等に応じて効率的・効果的な研修を実施するため、外部機関や外部専門家を積極的に活用し、内容の充実に努め、職員の資質や能力の向上を図った。さらに、新たな知見を身につけ、技能の向上を図るため、職員を国内外の学会等に積極的に参加させた。

また、総合職職員対象の研修については、PMDA の基盤を支える職員として、マネジメント能力や専門的知識の更なる向上を目指すため研修体系を見直し、総合職職員として習得すべき事項を整理するとともに、各研修の対象者や対象部署を明確化し、3年を1クールとした総合職シリーズ研修を創設し、平成30年度は当該研修の1年目として、薬事、法人運営、財務管理等に関する研修を7回実施した。

・各研修の実施については、研修・学位取得支援検討委員会において職員のニーズを踏まえた計画を策定し、以下のとおり各種研修を実施した。実施した研修については、後日、内容に応じ、受講者、各部室長、又は研修提案者から意見を収集し、業務上有用であった等概ね好評価を得た。評価結果は平成31年度の研修計画の策定に活かした。

1) 一般体系コースについて

一般体系コースの主な研修の実施状況は表1（【平成30年度実施した主な研修】）のとおりであるが、主な取り組みは以下のとおり。

・薬害被害者団体、患者団体等から講師も招き、講演いただく研修（新任者研修における心構え研修として2回、医薬品副作用等被害に関する研修として1回）など、引き続き実施した。

・新任者研修は全講義について講義内容及びスライドのわかりやすさを受講者に採点させ、得点とランキングを講師へフィードバックして講義の質の向上を図った。

・階層別研修について、幹部職員からの講話を実施し、職員のモチベーション向上、意識向上を図った。また、管理職昇任前の事前教育が必要であるという観点から、プレーヤーからマネージャーへの意識改革を図ることを主たる目的とした管理職昇任前研修を実施した。

- ・英語研修について、職員全体の英語学習のモチベーション向上やプレゼンテーションに対する意識向上のため、内部職員による英語での論文執筆法に関する研修を実施した。

- ・コンプライアンスや個人情報保護意識の更なる向上のため、リスク管理研修は、新任者研修の他に2回集合研修を実施し、併せて講義内容の理解度チェック（テスト）も実施して全役職員の意識改革を徹底した。

また、新任者研修及び階層別研修の中で倫理研修を実施し職員が遵守すべき倫理的事項について教育した。

さらに、新任者に対してはコンプライアンス・インサイダー取引研修を実施し、未受講者について動画を内部用ホームページにアップして必要時に受講できるようにした。

2) 専門体系コースについて

専門体系コースの主な研修の実施状況は表1のとおりであり、主な取組は以下のとおり。

- ・臨床薬理・ADMEの審査を担当している職員がファーマコメト릭スに関する知識や解析技術等を習得することにより専門性向上を図り、審査・相談業務の質向上につなげるため、ファーマコメト릭スエキスパート養成研修を実施した。

- ・臨床試験及び臨床研究の実施にあたり医療機関で行われる審議を見学し審査・相談、安全対策立案等の業務の質の向上を図るために、包括的連携協定の締結先医療機関で実施される臨床試験審査委員会、研究倫理審査委員会等の見学研修を新設・実施した。

- ・「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の改正に伴い、研究倫理に関する研修を実施した。

- ・医療機関での治験管理業務の見学に特化した治験管理業務見学研修を実施した。

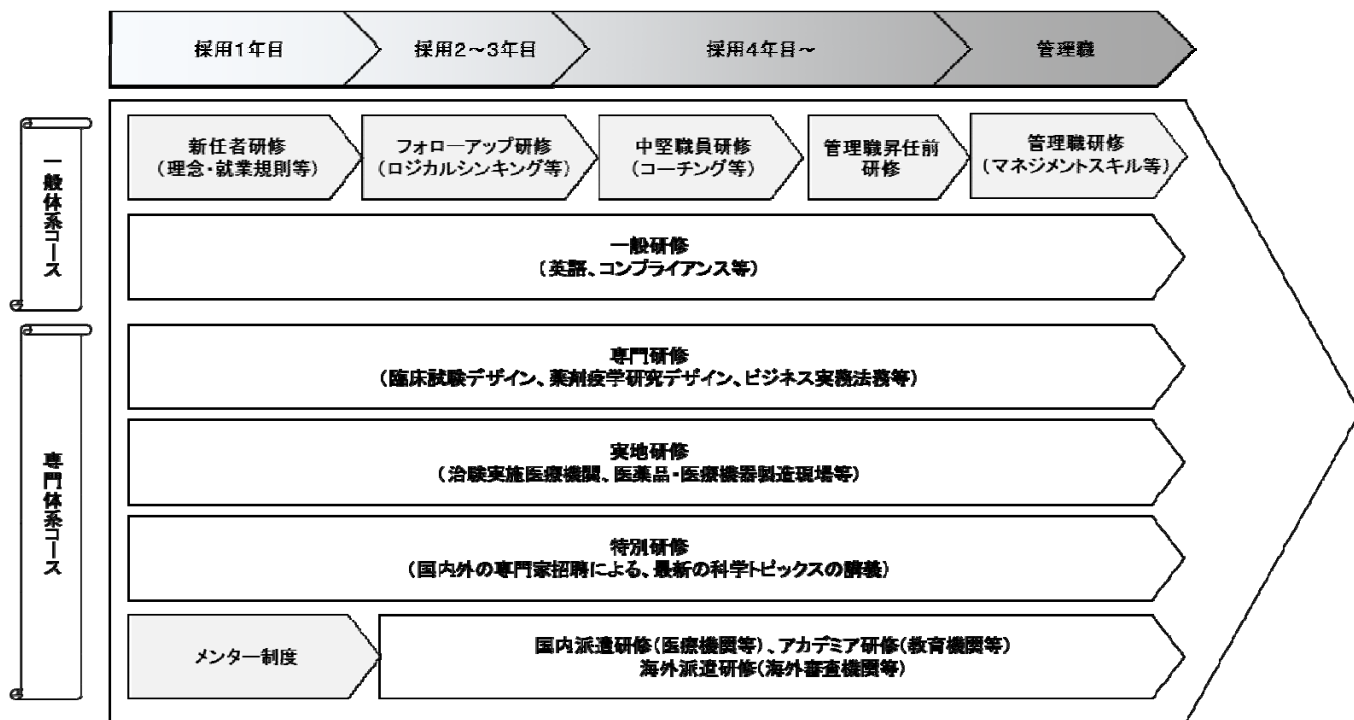
- ・医薬品及び医療機器等の承認申請に必要な非臨床試験（主にGLP試験）の各試験方法の概要を学び、試験実施や施設運用の実態を見学することにより専門性向上を図り、審査・調査等業務の質の向上につなげるため、GLP試験受託施設見学を実施した。

- ・審査報告書等を効率よく作成し、業務文書の質向上につなげるため、メディカルライティング研修を実施した。

表1【平成30年度実施した主な研修】

研修の名称等		実施実績（回数 ^注 等）	
一般体系コース	階層別研修	新任者研修	1回（平成30年4月から5月）
		フォローアップ研修	1回
		中堅職員研修	1回
		管理職昇任前研修	1回
		管理職研修（心構え）	1回
	一般研修	海外長期派遣者用英語研修	2名
		国際会議等実用英語研修	17名
		英語研修（英語学習法等）	1回
		リスク管理研修	3回（うち1回は新任者研修で実施）※理解度チェック（テスト）も実施
		コンプライアンス、インサイダー取引規制研修	1回
		医薬品副作用等被害に関する研修	1回
	専門体系コース	専門研修	臨床試験デザイン研修
薬剤疫学研修			11回
CDISC概論研修			2回
薬物動態・臨床薬理とモデリング&シミュレーション研修			4回
研究倫理に関する研修			1回
メディカルライティング研修			1回
ME技術研修			第1種：3名、第2種：9名
薬学振興会Regular Course			8名
財務省会計センター政府関係法人会計事務職員研修			2名
実地研修		医薬品・医療機器製造施設の見学（医薬品製造工場、医療機器製造工場、核医学施設）	4回（延べ41名）
		医療機関の臨床試験審査委員会の見学	5回（延べ25名）
		医療機関の倫理審査委員会の見学	2回（6名）
		外来がん化学療法薬剤師業務の見学	1回（2名）
		医療機器製品トレーニング研修	2回（延べ29名）
		GLP試験受託施設の見学	1回（20名）
特別研修（医薬品開発、生産、医療事故調査制度等に関する最新のトピックス等の講義）		4回	
国内派遣研修		臨床工学技士病院実地研修	2名
		治験管理業務見学研修	5名
		放射線技術研修	初級：8名、中級：1名、上級：1名
		ファーマコメトリクスエキスパート養成研修	初級：2回（4名）、中級：2回（4名）、上級：1回（3名）
		国立保健医療科学院薬事衛生管理研修	1名
		日本科学技術連盟薬剤疫学セミナー	3名

注) 同一内容の研修を複数回開催した場合には、1回と数えている。



注) □ は対象者全員必修の研修

(3) 学位取得の支援

・計画的に職員を育成し、研修、人事配置計画等を通してPMDA全体の機能強化等を図る目的で平成28年10月に策定したCDP（Career Development Program：職能開発計画）を踏まえ、技術系職員の博士の学位取得支援制度の運用を開始した。平成30年度は、休暇制度等：6名、国内短期派遣研修（医療技術習得以外）：3名、アカデミア研修：1名の利用があり、平成31年度に向けた利用者の募集にあっては、研修・学位取得支援検討委員会にて休暇制度等：6名、国内短期派遣研修（学位取得支援）：6名（うち3名は休暇制度等と併用）、アカデミア研修：1名を選定した。

(4) 適切な人事配置

・PMDAでは、職員の専門性や業務の継続性を確保するとともに、第3期中期計画基本方針に沿って限られたリソースを最大限に活用するため、適切な人事配置を行うこととしている。

このため、職員の配置に当たっては、職員が有している知識や職務経験に配慮するほか、全体の調整を行った上で、中長期的な観点に立った異動を実施することとしている。

・CDPの一環として、各職員の強みをより活かせる人事配置を実現すべく、専門領域等のバックグラウンドをより重視する新たな人事ローテーション方針を作成し、平成29年度より、本方針を踏まえた人事異動を実施した。

・CDPに基づく人材育成に活用するため、必要な人事情報の一元管理並びに職員及び上長が情報共有可能な新たなシステムを構築し、平成29年度から運用を開始した。また、当該システムの情報を適材適所の人事配置（人事異動）にも有効活用した。

(5) 公募による人材の確保

・審査等業務及び安全対策業務を迅速・的確に遂行していくため、PMDA の中立性及び公正性等に十分配慮しつつ、専門性の高い有能な人材を採用していくことが重要な課題となっている。

・日本再興戦略、健康・医療戦略、薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政のあり方検討委員会の最終提言などの内容を反映した薬事法の一部改正法等を踏まえ、第3期中期計画では期末(平成30年度末)の常勤役職員数を最大1,065人と定めており、職種ごとの採用計画に基づき、各分野において有能な人材を確保していく必要があることから、採用説明会を開催するとともに、平成30年度においても、PMDA ホームページや就職情報サイト等を活用し、技術系職員について2回(総合職職員については1回)の公募を実施するなどの採用活動を行った。

公募による採用状況等(平成31年4月1日現在)

- | | | |
|----|---|------|
| 1) | 技術系(専門職)職員 [公募2回(うち1回は平成31年4月採用に向けたもの)] | |
| | 応募者数 | 344人 |
| | 採用者数 | 45人 |
| | (内訳) | |
| | ・平成31年4月採用者数 | 30人 |
| | ・平成30年度中採用者数 | 3人 |
| | ・平成32年4月採用予定者数(博士) | 12人 |
| 2) | 総合職職員 [公募1回] | |
| | 応募者数 | 116人 |
| | 採用者数 | 9人 |
| | (内訳) | |
| | ・平成31年4月採用者数 | 7人 |
| | ・平成30年度中採用者数 | 2人 |

平成32年4月採用に向けた採用募集活動の状況(平成30年度の主な活動)

○採用説明会

技術系：平成31年3月：東京6回、大阪1回、仙台1回(参加者計397人)

事務系：平成31年3月：東京2回、大阪1回(参加者計149名)

○役職員の協力を得て以下の活動を実施

- ・役職員による大学等での講義・講演時の業務紹介
- ・各大学等における学内セミナーへの参加
- ・若手職員によるOB、OG訪問への対応
- ・就職情報サイト主催の合同セミナー等への参加
- ・インターンシップの実施(平成31年2月)

○採用ツール

・採用パンフレット、職員採用ポスターを大学医学部、大学病院等医療機関、大学薬学部、病院薬剤部、生物統計学・獣医学等関係学部、研究所等約400機関に送付した他、採用説明会等で配布

○就職情報サイトへの募集情報の掲載

- ・新卒求人サイト「マイナビ 2020」及び「リクナビ 2020」へ情報掲載
 - ・大学等共同求人システム「キャリアス UC」、「求人受付 NAVI」等への求人票掲載
- ・この他、随時募集として、毒性担当、システム担当、臨床医学担当、生物統計担当、疫学担当、臨床薬理・薬物動態担当、GLP 担当、GMP 担当、QMS 担当の合計 9 職種の募集を行った。なお、随時募集での採用は 11 人であった。

PMDA の常勤役職員数

	平成 16 年 4 月 1 日	平成 21 年 4 月 1 日	平成 26 年 4 月 1 日	平成 27 年 4 月 1 日	平成 28 年 4 月 1 日	平成 29 年 4 月 1 日	平成 30 年 4 月 1 日	平成 31 年 4 月 1 日	第 3 期中期計 画期末
PMDA 全体	256 人	521 人	753 人	820 人	873 人	906 人	915 人	936 人	1,065 人
うち									
審査部門	154 人	350 人	492 人	532 人	560 人	578 人	575 人	561 人	
安全部門	29 人	82 人	152 人	165 人	185 人	190 人	198 人	224 人	
救済部門	18 人	32 人	33 人	36 人	37 人	39 人	39 人	39 人	

注 1：PMDA 全体の数値には、役員数 6 人（うち非常勤監事 1 名）を含む。

ただし、平成 26 年 4 月 1 日の役員数は 5 人。

注 2：審査部門とは、審査センター長、アジア医薬品・医療機器トレーニングセンター長、上席審議役又は審議役（経営企画担当、情報システム担当、研究支援・推進担当及び品質管理担当を除く）、国際部、国際協力室、次世代評価手法推進部、国際業務調整役、審査業務部、審査マネジメント部、先駆け審査業務調整役、戦略相談業務調整役、イノベーション実用化支援業務調整役、新薬審査第一～五部、再審査業務調整役、再生医療製品等審査部、ワクチン等審査部、一般薬等審査部、ジェネリック医薬品等審査部、医療機器審査第一～二部、医療機器調査・基準部（登録認証機関監督課以外）、体外診断薬審査室、信頼性保証部、関西支部長、関西支部相談課、上級スペシャリスト、スペシャリスト、国際研修シニアコーディネーター及び国際研修コーディネーターをいう。

注 3：安全部門とは、安全管理監、上席審議役又は審議役（品質管理担当）、医療情報活用部、医療機器調査・基準部（登録認証機関監督課）、安全性情報・企画管理部、医薬品安全対策第一～二部、医薬品品質管理部、医療機器品質管理・安全対策部、関西支部調査課及びスペシャリストをいう。

(6) 就業規則等による適切な人事管理

・製薬企業等との不適切な関係を疑われないよう、役職員の採用及び配置並びに退職後の再就職等に関し一定の制約を設けており、平成 30 年 5 月には、退職後の再就職の届出対象になる幹部職員の範囲を拡大するための職員就業規則の改正を行い、より適切な人事管理を行うこととしている。

・このため、採用時の誓約書の提出、配置、退職後の再就職等に関する制約、家族が製薬企業等に在職している場合の従業務の制限等について就業規則に規定し、関係規程の概要や Q&A 等をまとめたハンドブックを作成し、内部用ホームページへの掲載や新任者研修等により職員に周知徹底することによって、適切な人事管理に努めている。

- ・また、倫理規程に基づく贈与等報告等について、対象者に提出を促すとともに、提出のあった報告について、内容の確認を行い適切に管理を行っている。

- ・職場におけるハラスメント対策として、ハラスメントの防止等に関する規程及びマニュアルに基づき、相談員を各部に置くなど、ハラスメントの防止及び解決が円滑になされるための体制を引き続き確保した。

(7) 給与水準の適正化

- ・PMDAの給与水準について国民の理解を得るため、平成29年度の役職員給与について、国家公務員の給与との比較等の検証を行い、その結果をPMDAホームページに掲載して公表した。

- ・PMDAの給与水準は、国家公務員や民間事業者の給与水準等を勘案するとしていることから、平成30年度人事院勧告を参考とし、職員の給与水準の民間との格差の是正等を行った。

(8) 働きやすい職場づくり

- ・ワークライフバランスを推進するため、「働き方のイノベーション」として時間外勤務時間の削減に取り組むとともに、平成30年5月1日よりフレックスタイム制度を導入した。また、テレワークの対象拡大についても、テレワーク拡大プロジェクトチームにおいて検討を行っており、業務の効率化、多様な働き方の実現によるワークライフバランスの向上につながるよう留意して取組みを進めている。

- ・時間外勤務時間の削減の取組状況としては、平成25年度以降の各年度の一般職員一人当たりの月の時間外勤務時間の平均は平成25年度28時間、平成26年度27時間、平成27年度26時間、平成28年度20時間、平成29年度17時間となっており、平成28年6月の「働き方のイノベーション」プロジェクト開始以降、一人当たりの月平均時間外業務時間は20時間前後で推移している。平成30年度においては、①職員（管理職を含む）の22時以降の在席について、平成30年9月までに10回以上の職員をゼロ、平成31年3月までにゼロ、②時間外勤務月45時間以上の一般職員数は、平成30年度の月平均で、24人以下を目指して取組みを進めた。

- ・働きやすい職場環境を構築することや働き方改革の一環として将来を見据えた職場作りを目指し、職員間のコミュニケーションの活性化、業務の効率化が図られるようにするため、オフィス改革の取組みを行った。

- ・平成29年4月から、公募により選定した職員を構成員（17名）として、ワークライフバランスの推進に向けた取組みを検討する、「ワークライフバランス推進委員会」の活動を引き続き行った（平成30年度12回開催）。

委員会では、平成27年に同委員会から提案のあった「フレックスタイム制」について、平成29年度に具体的制度設計に係る提言を行い、平成30年5月からの制度化が実現した。また、職員の業務改善提案を広く受け付ける「目安箱」の運営を行い、実際の業務改善に繋げることができた。

さらに、職員間のコミュニケーションの改善等の観点から、構成員が主体となって企画したイベントの実施や、「文書や説明資料作成時のコメント出しのマナー」を新たに作成し、「メールの手引き」、「会議の手引きチェックリスト」、「コミュニケーションのチェックリスト」、「業務引継ぎのチェックリスト」とともに職員に周知した。

(9) 多様な人材を確保するための制度構築

・多様な人材を確保するため、PMDA 以外の機関との協定に基づき、PMDA の職員及び他機関の職員の双方の身分を有した上で、PMDA 及び他機関の業務を行うことができる制度（クロスアポイントメント制度）を創設し、平成 30 年度に他機関から 1 名を受け入れた。

5. セキュリティの確保

(1) 入退室の管理

・防犯及び機密保持のため、事務室に入退室管理設備を設置し、内部管理体制の強化を図っている。

・具体的には、個人毎の ID カードによる「入退室管理システム」を事務室に導入し、入室履歴を記録するとともに、部外者は自由に入室できないようにしている。

なお、平成 22 年 5 月からは、エレベータ不停止階を設定し、ID カードを所持する者（役職員等）でなければエレベータが停止しない階を設けた。また、平成 29 年 6 月からは、休日においては職員の実配置部署以外に入室ができないよう設定し、平成 30 年 5 月からは、共連れ入室の禁止や外部業者等の入室時の職員立会いの徹底するなど、セキュリティの強化を図った。

・また、入退室の管理をより厳格に行うため、入退室管理規程を内部用ホームページや新任者研修の場を活用して職員に周知徹底している。

(2) 情報システムのセキュリティ対策

・平成 30 年度計画に基づき、情報システムに係る情報のセキュリティの維持・向上に努め、セキュリティ監査の結果や内閣サイバーセキュリティセンター（以下「NISC」という。）からの情報提供に対応したシステムの設定変更・改修を実施するとともに、平成 28 年度に導入したセキュリティ対策強化策を含めた継続的運用を実施している。

・この他、厚生労働省経由の NISC からの注意喚起（不審メール連絡）等を関係者へ提供し、必要に応じたセキュリティ対策を実施した。

・平成 30 年度に改定された「政府機関の情報セキュリティ対策のための統一基準」（平成 30 年度版）に基づき、「PMDA 情報セキュリティポリシー」の改定作業を進めるとともに、当該内容に沿った情報セキュリティ監査及び情報セキュリティ研修を実施した。

・バックアップ機能の強化を図るために平成 19 年度から実施している情報システムのバックアップデータの遠隔地保管を引き続き実施した。

・対面助言の速記録反訳業務へのセキュアメールの利用拡大が実施されたことに伴い、よりセキュリティ強度の高い「PMDA セキュアメール ID 電子証明書発行サービス」の利用を平成 28 年 1 月から開始し、平成 30 年度において引き続き安定的な運用を行った。

【セキュリティを向上した電子メールシステム利用者数】

	登録企業	証明書発行枚数
PMDA 外	9 社	44 枚
PMDA 内		95 枚

注：平成 30 年度末における登録企業、及び証明書発行枚数

第3 部門毎の業務運営の改善と業務の質の向上

1. 健康被害救済業務

健康被害救済業務においては、医薬品副作用被害救済制度及び生物由来製品感染等被害救済制度（以下「救済制度」という。）をより多くの方々に周知するとともに、医薬品及び再生医療等製品による副作用や生物由来製品及び再生医療等製品を介した感染等による健康被害を受けた方々に対し、適正かつ迅速な救済を行うため、以下の施策を講じている。

(1) 救済制度に関する情報提供の拡充及び見直し

① ホームページにおける給付事例等の公表

・副作用救済給付の決定については、個人情報に配慮しつつ迅速に公表してきたところであり、毎月分の支給・不支給事例を決定の翌月にPMDAホームページに掲載している。

なお、PMDAホームページ掲載時にあわせて「PMDAメディナビ」からも情報配信を実施している。

・医薬品による副作用の発生傾向を把握するなど医薬品の安全対策を進めることを目的として、試行的に実施しているPMDAホームページ内の「患者副作用報告」のページから「健康被害救済制度」のページへアクセスできるよう、リンクを設けている。

② 広報資材等の改善

・救済制度の理解を広め、迅速な救済給付の決定を行うため、

ア) リーフレットについて、患者向けには「お薬を使うときには思い出してください。」、医療関係者向けには「お薬を使うすべての方に知ってほしい制度です。」と呼びかけるキャッチコピーにするるとともに、裏面にはQ&A形式で救済制度についての基本的な疑問に答える内容とすることにより、手に取った方が救済制度の概要を理解しやすいようにしている。

さらにデザインの点では、制度の名称のフォントを明朝体にして三段に分けて記載し、中段の「副作用被害」の文字を赤字にするなど視認性向上の工夫を凝らし、制度名称を印象付けるようにしている。

また、PMDAホームページに同デザインのポスターの電子ファイル（PDF形式）を掲載し、利用者の利便性の向上を図っている。

イ) 請求用紙等がPMDAホームページからダウンロードできることの周知に努めているところであるが、請求者・医師等の利便性の更なる向上を図るため、各種診断書等の記載要領をPMDAホームページに掲載しており、平成30年度は医療関係者向けの講演等で紹介している。

◆請求書のダウンロード：http://search.pmda.go.jp/fukusayo_dl/

(2) 救済制度の周知のための広報活動の積極的展開

積極的で効果的な制度広報のため、以下の事項を実施した。

【平成30年度に実施した主なもの】

- ① テレビ放映による広報活動として、「薬と健康の週間」にあわせ、10月17日から10月30日までの2週間、日本テレビ系列、TBS系列、フジテレビ系列、テレビ朝日系列、テレビ東京系列全国39局にて、制度の周知を目的に一般の方々を対象とした15秒及び30秒のテレビCMを放映した。また、全国37局にて30秒～60秒のパブリシティインフォーマーシャル（スポットCM）を展開した。
テレビCMの動画は、オリジナルキャラクター「ドクトルQ」を使用したPMDA特設サイトに、引き続き視聴できるようにした。
併せて、公益社団法人日本薬剤師会の協力の下、同会ホームページの会員向けページにダウンロード可能なCM動画を掲載した。
- ② 新聞広告として、10月17日朝刊の全国紙（読売、朝日、産経、日経、毎日）5紙に半5段モノクロの広告を掲載した。
- ③ WEB広告として、以下を実施した。
 - ・ Yahoo!ニュースをはじめとする大手ポータルサイト、新聞社、雑誌社など主要メディアにバナー広告を配信
 - ・ テレビCMと連動した「YouTube」における動画広告の配信
 - ・ 制度紹介ニュース動画を一般向け及び医療関係者向けに分けて制作し、PMDA特設サイト、「NewsTVネットワーク」、「Twitter」等で配信
- ④ 全国の医療機関及び薬局(1,785箇所/1,525施設)において、院内・店頭モニターで30秒CMを放映した。(11月1日～30日)
その他、新規の取組として
 - ・ 人口当たりの請求件数が少ない地域の郵便局モニター（青森、岩手、徳島、沖縄の郵便局942局・1,094台）を利用した制度広報（静止画）を実施（10月17日～30日）
 - ・ 全国のコンビニ等ATMビジョンを利用した制度広報（CM動画）を実施（10月17日～31日）
 - ・ 全国のスシロー436店舗において、スシロービジョンを利用した制度広報（CM動画）を実施（10月17日～31日）
 - ・ 薬局でのリーフレット配布（薬袋と一緒にリーフレットを患者へ）を実施（11月1日～20日）
- ⑤ 医療従事者向けの救済制度普及をより広く実施するため、制度説明動画を作成し、医療機関等に提供した。
- ⑥ 主要な医薬専門新聞・専門紙・雑誌計7誌に、各1回広告を掲載した。(10月又は11月)

【現地に出向き実施したもの】

① 医療機関等が実施する従業者に対する研修会への講師派遣等

医療関係者に対し、救済制度への理解促進と制度利用への橋渡しをお願いするため、医療機関等が実施する従業者に対する研修等の機会を捉えて積極的に講師を派遣している。

平成30年度においては、医療機関等からの依頼により、34の医療機関、39の関係団体等に講師を派遣し制度説明及び他の医療機関での効果的な周知の取組例の紹介を行うとともに、118の医療機関等へ資料を送付した。

また、講師を派遣する医療機関に対して、救済制度の認知率や制度への意識の把握、今後の講演活動の改善に向けた意見等の聴取（研修時点）、研修後の医療機関の意識や体制の変化などの把握（研修3ヶ月後）を目的としたアンケート調査を実施している。

② 精神保健指定医研修会における講演

全国3か所（東京、大阪、福岡）で計11回開催された精神保健指定医研修会（新規・更新）において、救済制度と抗精神神経用薬の適正使用について、情報提供のための講演及び資料配布を実施した。

③ 学会関係

リウマチ学会、日本皮膚科学会総会、日本腎臓学会総会、日本精神神経学会学術総会、日本皮膚免疫アレルギー学会総会学術大会、日本エイズ学会学術集会・総会において、リーフレット等の配布による広報を実施した。

④ 行政機関・関係団体等への協力依頼

行政機関・関係団体等31箇所に対し、救済制度の認知度の現状を伝えるとともに、広報の協力を依頼した。

⑤ その他

第20回薬害根絶フォーラム（全国薬害被害者団体連絡協議会主催）において、救済制度等のパンフレットを配布した。

【その他】

① オリジナルキャラクター「ドクトルQ」を使用し、PMDA特設サイトを引き続き運用した。

② 医療関係者向け冊子「誰よりも知ってほしい。伝えてほしい。医薬品副作用被害救済制度」を活用した広報を実施した。

また、電子媒体化した冊子（PDF形式）をPMDAホームページに掲載した。

③ 大学等の授業や病院内の研修会等において、救済制度に関する講義、説明等を行う際に活用できるよう、「医薬品副作用被害救済制度について」の説明スライドを更新した。

④ 薬局等に掲示する救済制度のポスター及び薬袋の広報資料をPMDAホームページに掲載した。

⑤ 「医薬品・医療機器等安全性情報№357」（平成30年10月）に「医薬品副作用被害救済制度の概要と制度への協力のお願について」を掲載した。

⑥ 医師への制度周知・理解を図るため、医薬情報担当者（MR）から医師へリーフレットを配布することを目的に、日本製薬団体連合会の協力の下、製薬企業にリーフレットを送付した。

⑦ 日本製薬団体連合会に依頼し、同会が発行する医薬品安全対策情報誌（DSU）に救済制度の内容を掲載し全医療機関に配布した。

- ⑧ 厚生労働省と連携し、「医薬品・医療機器等安全性情報報告制度」の案内に救済制度のポスターを折り込み、関係団体等に配布した。
- ⑨ 「薬と健康の週間」におけるリーフレット「知っておきたい薬の知識」（厚生労働省、公益社団法人日本薬剤師会発行）に救済制度の内容を掲載した。
- ⑩ 公益社団法人日本薬剤師会に依頼し、同会ホームページにおける救済制度特設サイトのバナーを、より多くの方に認識していただけるよう、同会サイトの国民向けトップページに引き続き掲載した。
- ⑪ 救済制度の認知度を把握するとともに、より効果的な広報を実施することを目的として、一般国民及び医療関係者を対象に救済制度に係る認知度調査を実施した。

調査期間：平成30年12月21日～平成30年12月28日

- ⑫ 以下のとおり関係様式の見直しを通じて、救済制度に関する情報の入手経路の把握を行った。
- ・平成28年4月から、救済給付に係る全ての請求書様式に「救済制度に関する情報の入手経路」についての欄（「医師」「歯科医師」「薬剤師」「その他の医療機関職員」「新聞・TV等」「その他」から選択）を設けており、平成30年度における回答は、医師444件（30.5%）、その他（インターネット）245件（16.8%）、新聞・TV等140件（9.6%）、薬剤師136件（9.3%）の順であった（重複回答あり）。
 - ・平成26年6月から、医薬関係者からPMDAへの副作用等報告（医薬品・医療機器等安全性情報報告制度）の報告様式に、副作用被害救済の請求予定等に関する欄を設けており、平成30年度に回答があった4,926件のうち、「患者が請求予定」62件（1.3%）、「患者に紹介済み」166件（3.4%）、「患者の請求予定はない」3,655件（74.2%）、「制度対象外」1,136件（23.1%）、「不明、その他」725件（14.7%）であった（重複回答あり）。

【PMDA特設サイト／トップページ】

【救済制度特設サイト】

http://www.pmda.go.jp/kenkouhigai_camp/index.htm



医薬品
副作用被害
救済制度

お薬を使うときに思い出してください。

医薬品 副作用被害 救済制度

制度の概要について
私に該当する
制度ですか？
もっと詳しく▶

制度の範囲について
どんな救済が
あるの？
もっと詳しく▶

申請について
請求は
どうするの？
もっと詳しく▶

医療関係者の皆様へ
患者さんへ
お知らせ下さい。
もっと詳しく▶

CM動画 掲載中
もっと詳しく▶

救済制度
相談窓口

救済制度についての詳細は、PMDAにご確認ください。
☎ 0120-149-931
受付時間：午前9:00～午後5:00 / 月～金(休日・年末年始を除く)

pmda 独立行政法人 医薬品医療機器総合機構
Pharmaceutical and Medical Device Agency

〒100-0013
東京都千代田区霞が関3-2-2 新霞が関ビル

Copyright © 独立行政法人医薬品医療機器総合機構 All Rights Reserved

【テレビCMの放映】



【新聞広告 全国紙（読売/朝日/毎日/日経/産経）モノクロ半5段広告】

医薬品 副作用被害 救済制度

お薬を使うときに思い出し出してください。
お薬は正しく使っても、副作用の起きる可能性があります。
万一、入院治療が必要になるほどの健康被害がおきたとき、
医療費や年金などの給付をおこなう
公的な制度があります。

Doktor Q

おくすり 様

用法	1日	回	日分
1回に		錠	回
		カプセル	回

年 月 日

時々のために
薬らしに
おまかせない
おまかせない

救済制度
相談窓口

救済制度についての詳細は、PMDAにご相談ください。
0120-149-931
電話番号をよくお確かめのうえ、おかけください。
受付時間：午前9：00～午後5：00（月～金）（祝日・年末年始を除く）
Eメール：kyu@pmda.go.jp

詳しくは または で

pmda
独立行政法人 医薬品医療機器総合機構

【院内ビジョン、薬局ビジョンでの制度訴求】

医薬品 副作用被害 救済制度

医薬品副作用被害救済制度
0120-149-931



【郵便局モニター、コンビニ等ATMビジョンによる広報】



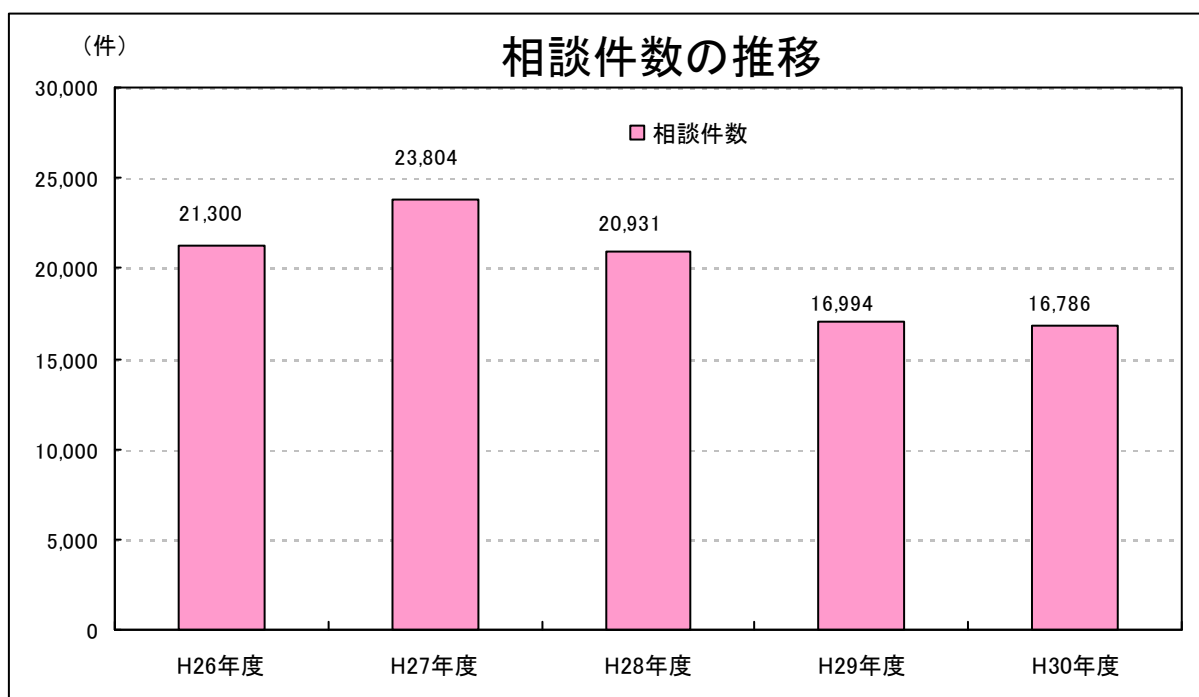
【薬局での救済制度リーフレット同梱配布】



(3) 相談業務の円滑な運営確保

・平成30年度の救済制度相談窓口への相談件数は16,786件であり、対前年度（16,994件）比は98.8%であった。

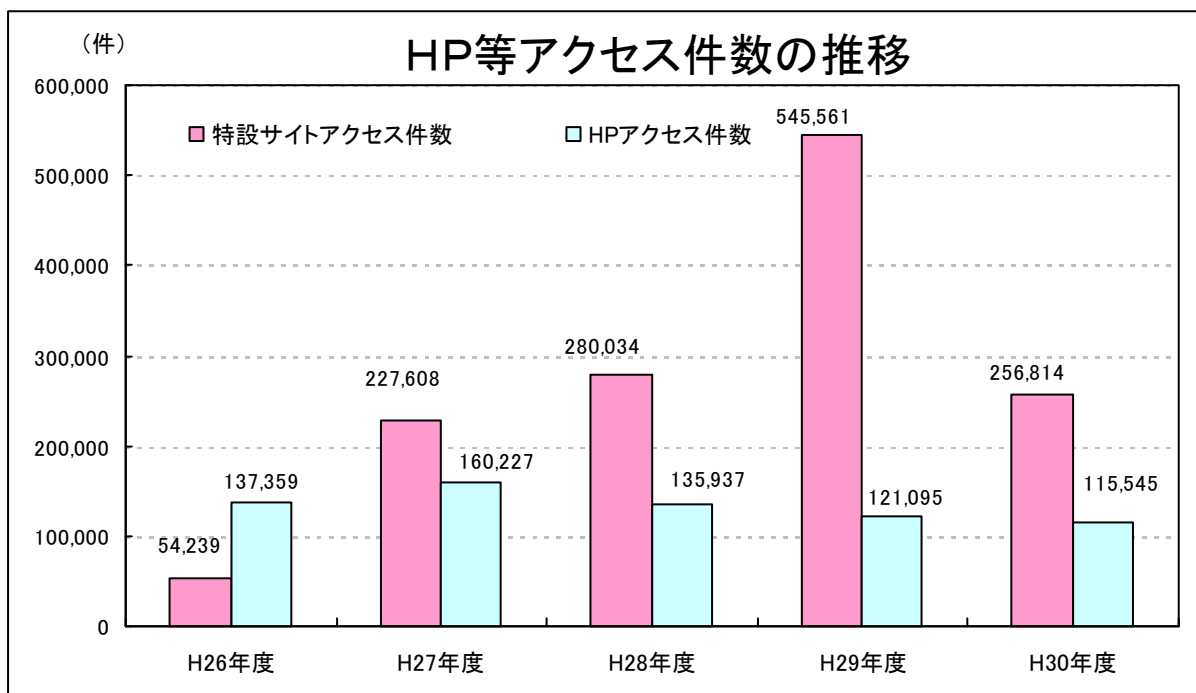
年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	対前年度比
相 談 件 数	21,300件	23,804件	20,931件	16,994件	16,786件	98.8%



・平成30年度のPMDAホームページへのアクセス件数は115,545件であり、対前年度（121,095件）比は95.4%であった。

・救済制度の特設サイトへのアクセス件数は256,814件であり、対前年度（545,561件）比は47.1%であった。

年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	対前年度比
HPアクセス件数	137,359件	160,227件	135,937件	121,095件	115,545件	95.4%
特設サイトアクセス件数	54,239件	227,608件	280,034件	545,561件	256,814件	47.1%



＜救済制度相談窓口＞

◆フリーダイヤル：0120-149-931
 （受付時間：月～金（祝日・年末年始を除く） 9：00～17：00）

◆救済制度相談窓口メールアドレス：kyufu@pmda.go.jp

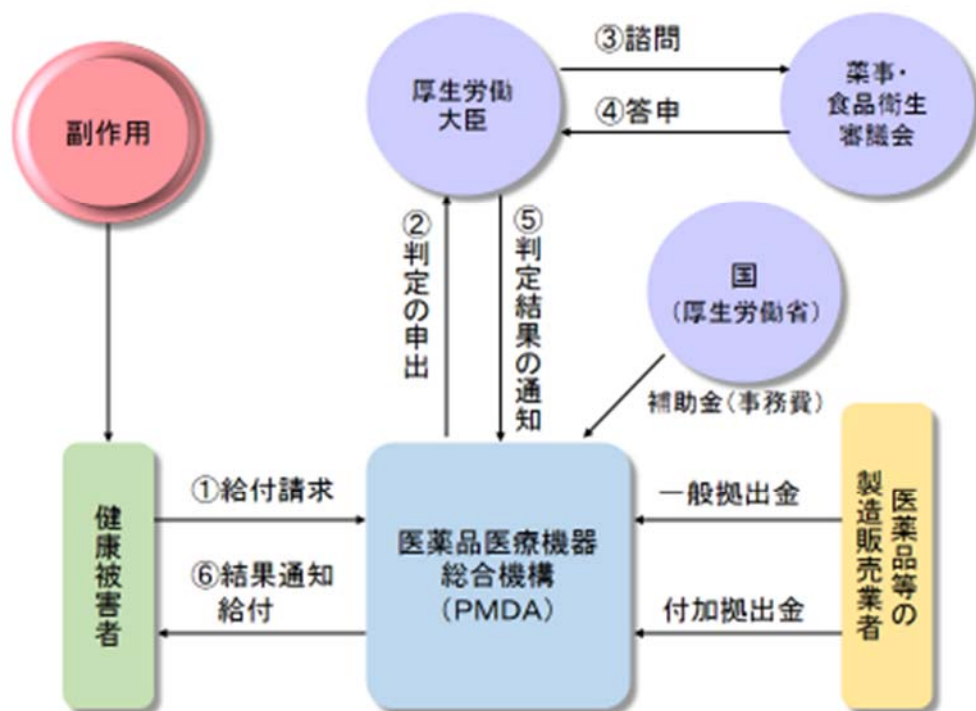
(4) データベースを活用した業務の効率化の推進

・副作用救済給付業務に関する情報について、データベースへの蓄積を進め、過去事例を踏まえた迅速な救済給付業務に活用した。

(5) 請求事案の事務処理の迅速化の推進

・救済給付の事務処理に当たっては、迅速な救済を図るため、給付請求を受け厚生労働大臣に医学・薬学的事項に関する判定を申し出る際に、請求内容の事実関係を調査・整理することとしており、請求事案の事実関係調査、症例経過概要表の作成、調査報告書の作成等の各業務を行った。

【副作用被害救済業務の流れ】



※決定に不服がある場合は、厚生労働大臣に対して審査申立てが可能。

・第3期中期計画において、請求から支給・不支給決定までの事務処理期間については、請求件数の増が見込まれる中においても数値目標（6ヶ月以内60%以上）を維持するとしており、平成30年度においても、6ヶ月以内に処理する件数を60%以上とするよう迅速な処理に努めた。

平成30年度の請求件数は前年度を下回るものの、第3期中期計画期間当初（平成26年度）よりは上回っており、引き続き多くの件数を処理した。平成30年度は1,519件を処理し、そのうち事務処理期間が6ヶ月以内の処理件数は998件で、全体の65.7%となり、目標を達成した。

なお、HPV事案に関する請求件数については、86件あり、これまでの請求のうち111件を処理した。

また、給付額については過去最高の支給金額となった。（約2,353百万円）

HPV事案の実績（年度別推移）

年 度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
請求件数	2件	10件	7件	25件	39件	152件
決定件数	0	5件	9件	8件	4件	75件
年 度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	計		
請求件数	334件	141件	86件	796件		
決定件数	314件	223件	111件	749件		

① 医薬品副作用被害救済業務

昭和55年5月1日以降に医薬品（平成26年11月25日以降再生医療等製品も対象）を適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による疾病、障害及び死亡に対し、医療費、医療手当、障害年金、障害児養育年金、遺族年金、遺族一時金及び葬祭料の給付を実施している。

ア 副作用被害救済の実績

平成30年度における実績は、以下のとおりであった。

年 度		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
請 求 件 数		1,412件	1,566件	1,843件	1,491件	1,419件
決 定 件 数		1,400件	1,510件	1,754件	1,607件	1,519件
支 給 決 定		1,204件	1,279件	1,340件	1,305件	1,263件
不支給決定		192件	221件	411件	298件	250件
取 下 げ		4件	10件	3件	4件	6件
6ヶ月以内	件 数 達成率*1	867件 61.9%	915件 60.6%	1,182件 67.4%	1,113件 69.3%	998件 65.7%
処理中件数 *2		922件	978件	1,067件	951件	851件
処理期間（中央値）		5.7月	5.6月	5.3月	5.3月	5.4月

*1 当該年度中に決定されたもののうち、6ヶ月以内に処理できたものの割合。

*2 各年度末時点の数値。

イ 給付種類別の請求件数

平成30年度における給付種類別の請求件数は、以下のとおりであった。

年 度		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
請 求 件 数		1,412 件	1,566 件	1,843 件	1,491 件	1,419 件
給 付 種 類	医 療 費	1,221件	1,341件	1,595件	1,289件	1,246件
	医 療 手 当	1,290件	1,428件	1,693件	1,354件	1,311件
	障 害 年 金	95件	109件	111件	117件	87件
	障害児養育年金	12件	7件	8件	9件	2件
	遺 族 年 金	41件	37件	56件	46件	33件
	遺 族 一 時 金	65件	61件	71件	57件	67件
	葬 祭 料	103件	100件	128件	102件	101件

注：1件の請求の中で複数の種類の給付を請求されることがある。

ウ 給付種類別の支給決定状況

平成30年度における給付種類別の支給決定件数・支給金額は、以下のとおりであった。

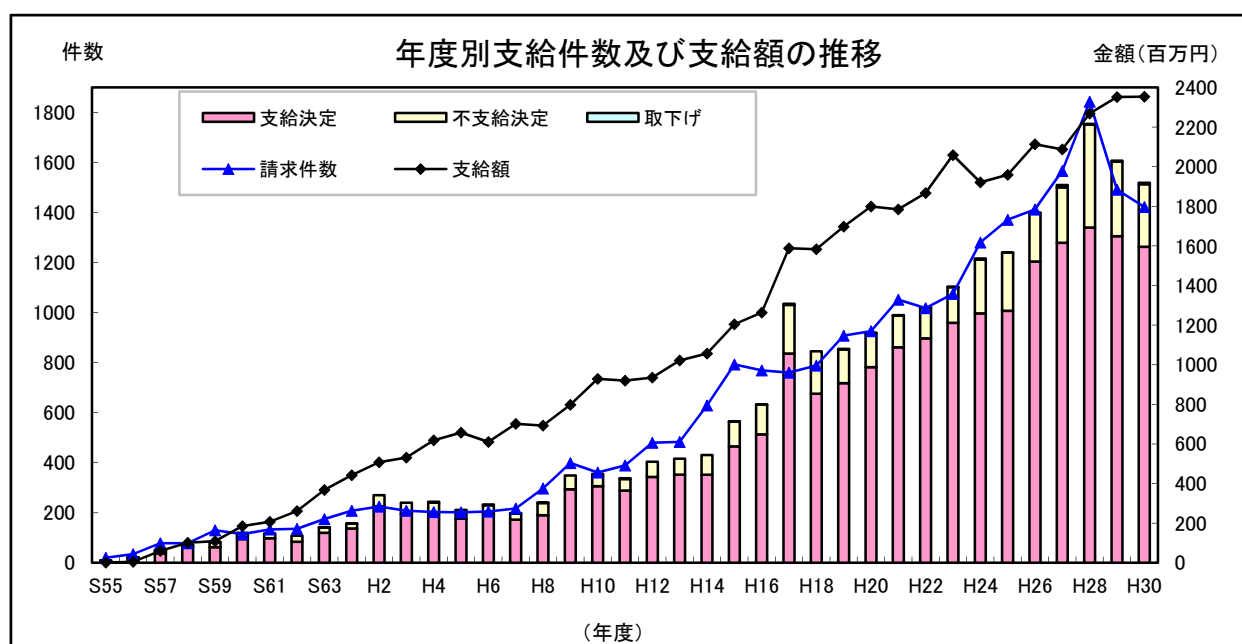
(単位：千円)

種 類	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	件数	支給金額	件数	支給金額	件数	支給金額
医 療 費	1,108	123,987	1,146	118,235	1,190	136,997
医 療 手 当	1,151	95,457	1,220	112,040	1,269	120,109
障 害 年 金	37	943,939	47	1,002,305	53	1,082,599
障害児養育年金	2	38,965	8	43,675	6	42,153
遺 族 年 金	31	585,626	23	580,934	31	607,497
遺 族 一 時 金	45	310,806	32	218,891	38	263,243
葬 祭 料	72	14,507	53	10,822	73	14,944
合 計	2,446	2,113,286	2,529	2,086,902	2,660	2,267,542

種 類	平成29年度		平成30年度	
	件数	支給金額	件数	支給金額
医 療 費	1,178	118,173	1,156	117,788
医 療 手 当	1,240	109,652	1,206	100,214
障 害 年 金	45	1,156,818	35	1,194,996
障害児養育年金	4	35,676	2	32,673
遺 族 年 金	36	642,861	27	642,762
遺 族 一 時 金	38	272,887	35	252,050
葬 祭 料	75	15,415	62	12,742
合 計	2,616	2,351,545	2,523	2,353,225

注1：件数は、当該年度の支給決定件数であり、支給金額は新規及び継続者に対する給付額である。

注2：金額については、単位未満は四捨五入してあるので、数値の合計は必ずしも一致しない。



エ 年金受給者の現況の届出件数

平成30年度における年金受給者からの現況届受理件数は、659件（624件）であった。内訳としては、障害年金400件（378件）、障害児養育年金34件（37件）、遺族年金225件（209件）であった。

※（ ）は前年度数値。

② 生物由来製品感染等被害救済業務

平成16年4月1日以降に生物由来製品（平成26年11月25日以降再生医療等製品も対象）を適正に使用したにもかかわらず発生した感染等による疾病、障害及び死亡に対し、医療費、医療手当、障害年金、障害児養育年金、遺族年金、遺族一時金及び葬祭料の給付を実施している。

ア 感染等被害救済の実績

平成30年度における実績は、以下のとおりであった。

年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
請 求 件 数	3件	6件	1件	3件	7件
決 定 件 数	7件	2件	5件	2件	7件
支 給 決 定	6件	1件	3件	2件	6件
不支給決定	1件	1件	2件	0件	1件
取 下 げ	0件	0件	0件	0件	0件
処 理 中 件 数*1	1件	5件	1件	2件	2件
達 成 率*2	42.9%	50.0%	20.0%	50.0%	85.7%
処 理 期 間（中央値）	6.3月	7.5月	10.0月	10.2月	4.6月

*1 各年度末時点において決定に至らなかったもの。

*2 当該年度中に決定されたもののうち、6ヶ月以内に処理できたものの割合。

イ 給付種類別の請求件数

平成30年度における給付種類別の請求件数は、以下のとおりであった。

年 度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	
請 求 件 数	3件	6件	1件	3件	7件	
給 付 種 類 別	医 療 費	2件	5件	1件	1件	7件
	医 療 手 当	3件	5件	1件	2件	7件
	障 害 年 金	0件	0件	0件	0件	0件
	障 害 児 養 育 年 金	0件	0件	0件	1件	0件
	遺 族 年 金	1件	2件	0件	0件	0件
	遺 族 一 時 金	1件	0件	0件	0件	1件
	葬 祭 料	2件	2件	0件	0件	1件

注：1件の請求の中で複数の種類の給付を請求されることがある。

ウ 給付種類別の支給決定状況

平成30年度における給付種類別の支給決定件数・支給金額は、以下のとおりであった。

(単位：千円)

種 類	平成26年度		平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度	
	件数	支給金額	件数	支給金額	件数	支給金額	件数	支給金額	件数	支給金額
医 療 費	5	336	1	0	3	92	2	339	5	155
医 療 手 当	6	566	1	170	3	210	2	248	6	251
障 害 年 金	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
障害児養育年金	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
遺 族 年 金	—	2,338	—	2,393	—	1,005	—	—	—	—
遺 族 一 時 金	—	—	—	—	—	—	—	—	1	7,225
葬 祭 料	—	—	—	—	—	—	—	—	1	206
合 計	11	3,239	2	2,563	6	1,306	4	587	13	7,838

注：金額については、単位未満を四捨五入したため、数値の合計は必ずしも一致しない。

(6) 部門間の連携による適切な情報伝達の推進

- ・健康被害救済部と安全対策部門との定期連絡会を月1回程度開催し、情報の共有化を図った。
- ・医薬品医療機器法第68条の10に則り安全対策に活用できるよう、副作用又は感染救済給付の請求のあった者に係る疾病、障害及び死亡に関する情報並びに支給・不支給決定に関する情報を、個人情報に配慮の上、定期的に安全対策部門へ提供した。
- ・添付文書に記載のない副作用の事例（未知事例）や既に添付文書などで注意喚起してきているにもかかわらず繰り返されている同様な事例に関する詳細な情報を安全対策部門に提供した。
- ・救済給付請求事例等を通じて把握した情報を活用し、既に添付文書などで注意喚起してきているにもかかわらず繰り返されている同様な事例などについて、「PMDAからの医薬品適正使用のお願い」としてPMDAホームページに掲載し、医療従事者等が活用しやすいように、安全に使用するための注意点などをわかりやすく解説して適正使用の更なる徹底を呼びかけている。
参考：「PMDAからの医薬品適正使用のお願い」は、「PMDAメディナビ」で医療従事者等に情報配信している。
- ・「救済制度相談窓口」と安全性情報・企画管理部の「医薬品・医療機器相談窓口」との間で、相談対応について互いの役割分担を確認するなど連携を図った。

(7) 保健福祉事業の適切な実施

・医薬品の副作用等による健康被害の迅速な救済を図るため、救済給付の支給以外に事業を行う必要がある場合に、機構法に基づき健康被害者に対する保健福祉事業を実施している。

① 医薬品等による重篤かつ希少な健康被害者に係るQOL向上等のための調査研究事業

「医薬品の副作用による健康被害実態調査」の結果（平成18年3月）を踏まえ、障害者のための一般施策では必ずしも支援が十分でないと考えられる重篤かつ希少な健康被害者のQOLの向上策及び必要なサービス提供の在り方等を検討するための資料を得るため、平成18年4月に「医薬品による重篤かつ希少な健康被害者に係るQOL向上等のための調査研究班」を設置し、調査研究事業を開始した。

平成30年度においては、平成29年度の事業実績を取りまとめ、調査研究報告書を作成するとともに、SJS、ライ症候群及びライ症候群類似の重篤な健康被害者を調査対象とし、67名に対して調査研究を行った。

【事業内容】

健康被害を受けた方々の日常生活の様々な状況等について、調査票等により報告していただき、その内容について集計と解析・評価を行う。（平成30年度末調査研究協力者67名）

【調査研究班員】

班長	小澤 温	筑波大学大学院・人間総合科学研究科教授 (生涯発達専攻)
	高橋 孝雄	慶應義塾大学医学部教授 (小児科学)
	坪田 一男	慶應義塾大学医学部教授 (眼科学)
	松永 千恵子	国際医療福祉大学医療福祉学部教授

② 精神面などに関する相談事業

「医薬品の副作用による健康被害実態調査」において、医薬品の副作用による疾病や障害等の健康被害により、精神的に深い傷を負った方へのケアの必要性及び日常生活に著しい制限を受ける方に対する相談支援の重要性が示されたことから、救済制度において支給を受けた方に対する支援事業の実施について薬害被害者団体等と協議を重ねた結果、「精神面などに関する相談事業」を平成22年1月から開始した。

具体的には、医薬品等の副作用及び生物由来製品等を介した感染等による健康被害を受けた方とその家族に対し、精神面のケア及び福祉サービスの利用に関する助言等を行うことを目的に、福祉に関する資格を有する専門家による相談事業を行い、平成30年度においては112件の相談について対応した。

③ 受給者カードの配布

副作用救済給付の受給者を対象に、副作用の原因と考えられる又は推定される医薬品名等を記載した、携帯可能なサイズのカードを希望に応じ発行する業務を平成22年1月から開始し、平成30年度においては765人に対し発行した。

④ 先天性の傷病治療によるC型肝炎患者に係るQOL向上等のための調査研究事業

生物由来製品を介した感染等により健康被害を受けた方に対して調査を実施し、その日常生活の状況等の実態を把握することにより、健康被害を受けた方のQOLの向上策及び必要なサービス提供のあり方を検討するための資料を得るため、平成22年8月に「先天性の傷病治療によるC型肝炎患者に係るQOL向上等のための調査研究班」を設置し、調査研究事業を開始した。

平成30年度においては、平成29年度の事業実績を取りまとめ、調査研究報告書を作成するとともに、151名に対して調査研究を行った。

【事業内容】

先天性の傷病の治療によりC型肝炎に罹患された方々のうち、重篤な感染被害者の日常生活の様々な状況を把握するため、調査票等により報告していただき、その内容について集計と解析・評価を行う。（平成30年度末調査研究協力者147名）

【調査研究班員】

班 長	手 島 陸 久	元日本社会事業大学専門職大学院福祉援助科教授
	泉 並 木	武蔵野赤十字病院院長
	嶋 緑 倫	奈良県立医科大学小児科部長
	寺 島 彰	公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会参与

(8) スモン患者及び血液製剤によるHIV感染者等に対する受託支払業務等の適切な実施

・スモン患者及び血液製剤によるHIV感染者等に対する受託支払業務等を適切に実施するため、個人情報に配慮しつつ、委託契約に基づく業務を適切に実施した。

① スモン関連業務（受託・貸付業務）

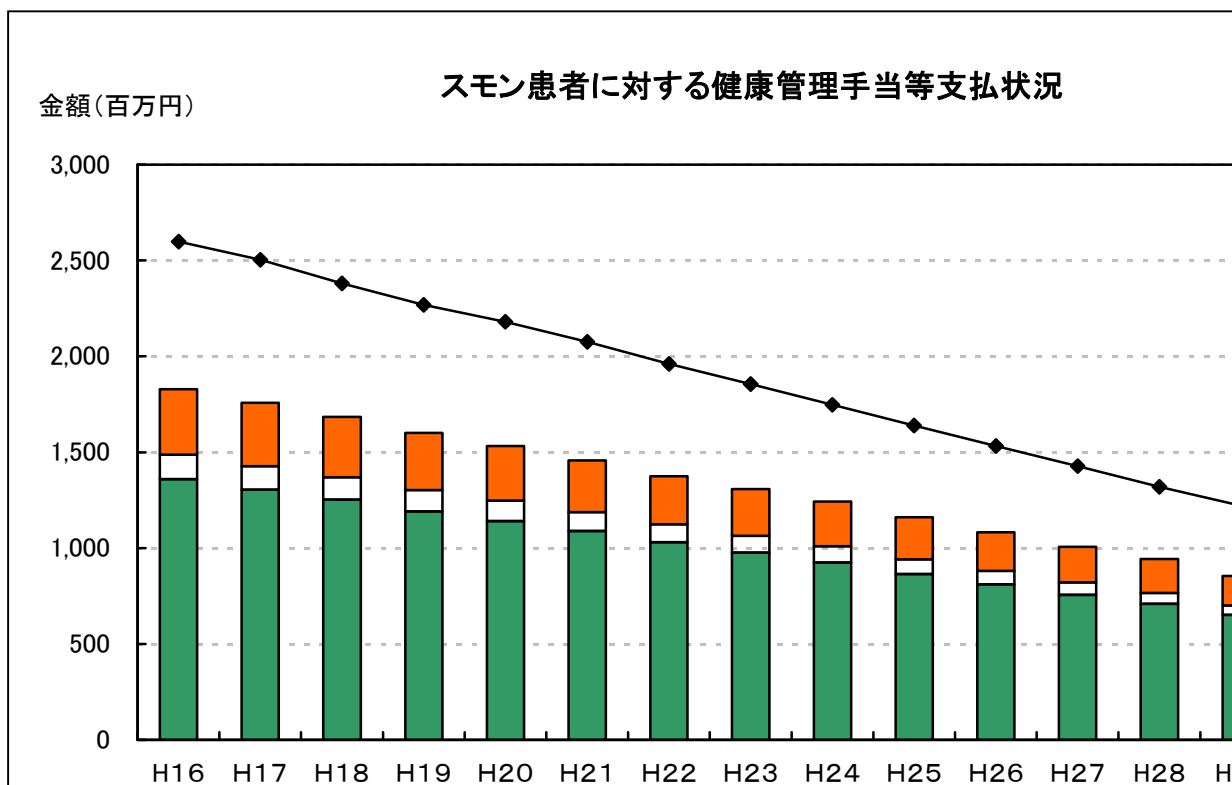
・裁判上の和解が成立したスモン患者に対する健康管理手当及び介護費用の支払いを行っており、平成30年度末の受給者数は1,134人、平成30年度の支払額は800百万円であった。

*キノホルム製剤によるスモンの発生

キノホルム剤（整腸剤）を服用したことにより、亜急性脊髄視神経症（スモン、しびれ、歩行困難、視力障害等）に罹患（研究班による推定患者 約1万人）

年 度		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
受 給 者 数		1,533	1,428	1,319	1,221	1,134
支 払 額		1,082,992	1,006,135	942,828	855,351	799,692
内 訳	健康管理手当	811,727	757,285	709,290	651,407	606,580
	介護費用（企業分）	201,919	185,319	176,639	154,037	146,219
	介護費用（国庫分）	69,346	63,532	56,899	50,267	46,893

(注) 金額については単位未満を四捨五入したため、支払額と内訳の合計は必ずしも一致しない。



② HIV関連業務（受託給付業務）

・血液製剤によるHIV感染者に対し、以下の3事業（公益財団法人友愛福祉財団からの委託事業）を実施している。平成30年度の受給者数は、調査研究事業が496人、健康管理支援事業が120人、受託給付事業が3人であり、3事業の合計は延べ619人、総支給額は503百万円であった。

ア 調査研究事業として、エイズ未発症者に対する健康管理費用の給付。

イ 健康管理支援事業として、裁判上の和解が成立したエイズ発症者に対する発症者健康管理手当の給付。

ウ 受託給付事業として、裁判上の和解が成立していないエイズ発症者に対する特別手当等の給付。

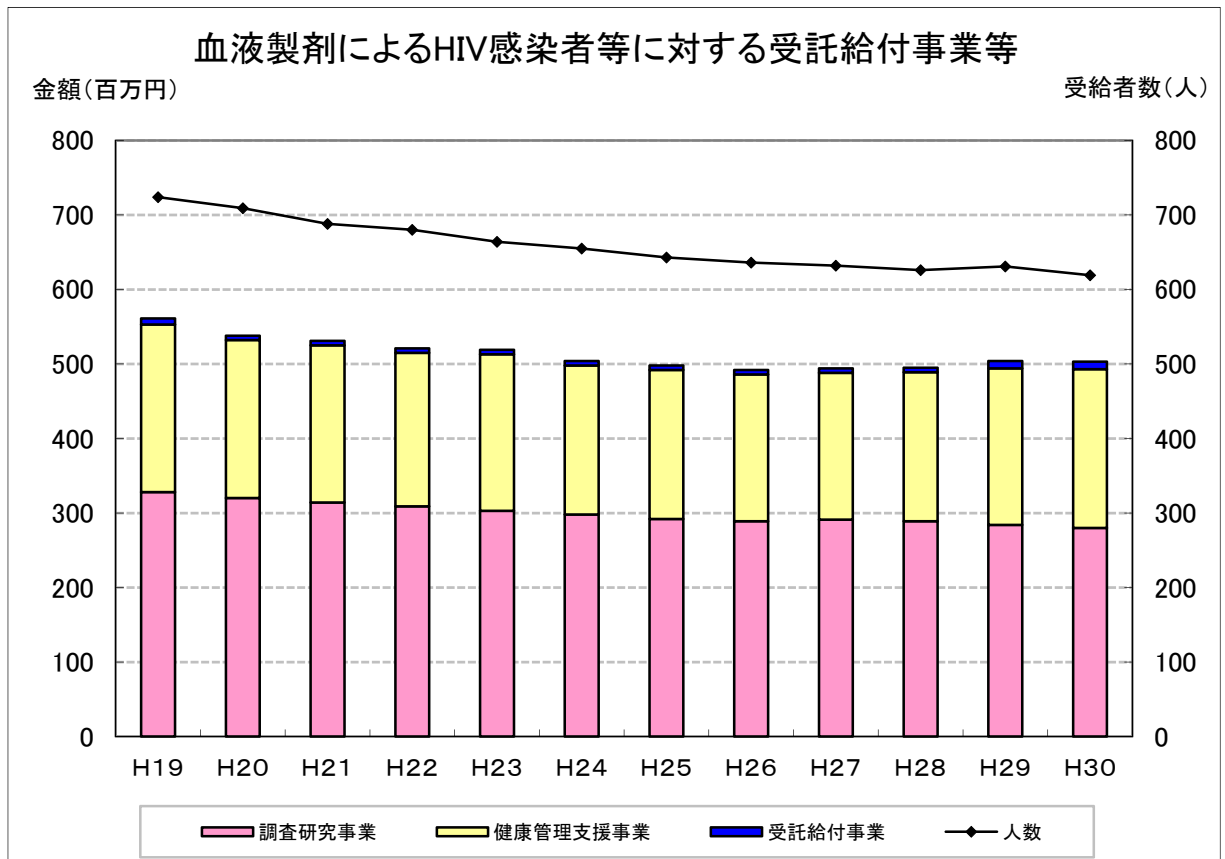
*血液製剤によるHIV感染

米国で採血された血液を原料として製造された非加熱性の血液凝固因子製剤の投与を受けたことで、血友病治療中の患者等が、これに混入していたHIVに感染

年 度	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	人数	支給額	人数	支給額	人数	支給額
	人	千円	人	千円	人	千円
調査研究事業	524	288,736	520	290,935	513	288,703
健康管理支援事業	110	197,400	110	197,400	111	199,650
受託給付事業	2	6,190	2	6,336	2	6,384
合 計	636	492,325	632	494,671	626	494,737

年 度	平成29年度		平成30年度	
	人数	支給額	人数	支給額
	人	千円	人	千円
調査研究事業	509	283,700	496	280,062
健康管理支援事業	119	209,700	120	213,450
受託給付事業	3	9,565	3	9,612
合 計	631	502,965	619	503,124

(注) 金額については単位未満を四捨五入したため、支払額と内訳の合計は必ずしも一致しない。



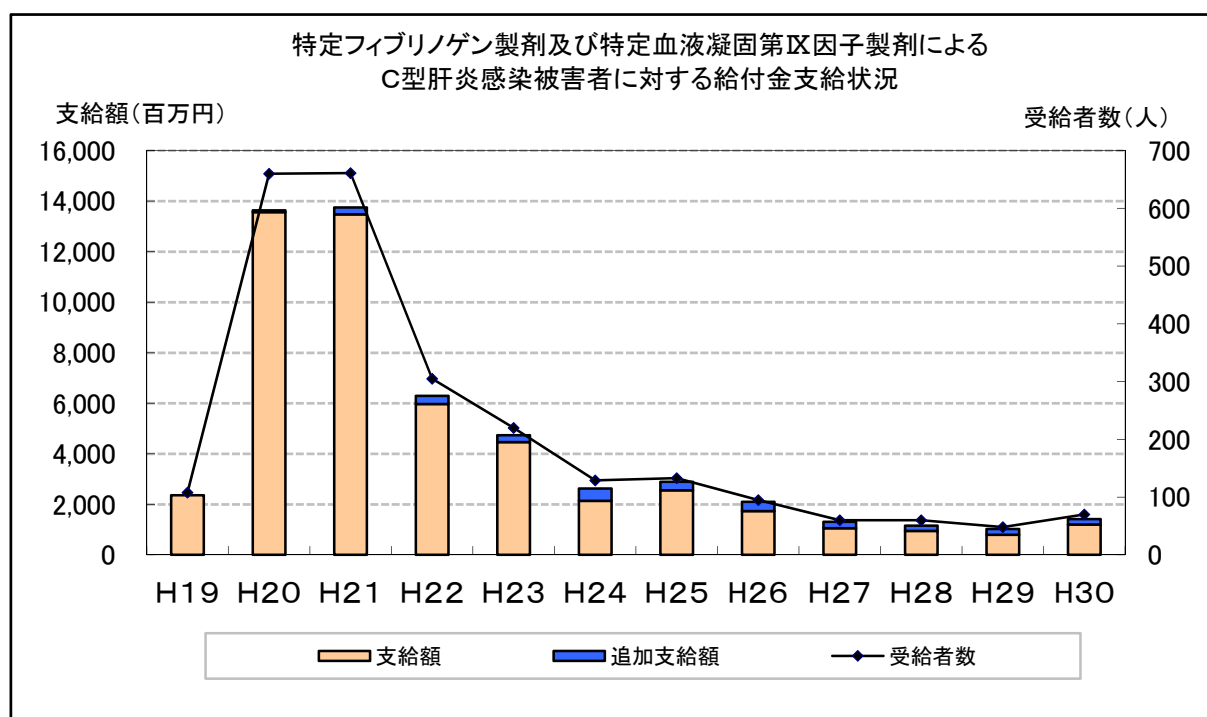
(9) 特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第Ⅸ因子製剤によるC型肝炎感染被害者に対する給付業務等の適切な実施

・平成20年1月16日より「特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第Ⅸ因子製剤によるC型肝炎感染被害者を救済するための給付金の支給に関する特別措置法」※に基づく給付金支給業務等を実施しており、平成30年度の受給者数は70人（うち追加給付金の受給者数は12人）、支給額は14.16億円（うち追加給付金の支給額は2.16億円）であった。

※平成29年12月15日に改正法が施行され、給付金の請求期限が5年延長された（2023年1月16日まで）。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
受給者数	人 661	人 305	人 220	人 129	人 133
(うち追加受給者数)	(22)	(20)	(20)	(28)	(18)
支給額	千円 13,748,000	千円 6,293,000	千円 4,732,000	千円 2,624,000	千円 2,888,000
(うち追加支給額)	(272,000)	(324,000)	(268,000)	(488,000)	(332,000)
相談件数	件 894	件 1,286	件 674	件 982	件 473

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
受給者数	人 95	人 60	人 60	人 48	人 70
(うち追加受給者数)	(20)	(14)	(14)	(13)	(12)
支給額	千円 2,100,000	千円 1,308,000	千円 1,156,000	千円 1,020,000	千円 1,416,000
(うち追加支給額)	(368,000)	(252,000)	(208,000)	(224,000)	(216,000)
相談件数	件 660	件 834	件 1,087	件 2,508	件 1,189



2. 審査等業務

審査等業務について、日本再興戦略（平成25年6月14日閣議決定）や健康・医療戦略（平成26年7月22日閣議決定）、医薬品医療機器法、再生医療等安全性確保法等を踏まえ、医薬品、医療機器、再生医療等製品等それぞれの特性に応じた取組みを通じ、審査を迅速化し、審査ラグ（※）「0」の実現を目指すとともに、審査の質の向上等を図ること、また、戦略相談等による開発ラグ（※）の解消支援及び先駆け審査指定制度の活用による世界に先駆けた革新的医薬品等の実用化の促進等を目的として、以下の業務を実施した。

※ドラッグ・ラグ及びデバイス・ラグは、米国と日本の審査期間（申請から承認までの期間）の差である審査ラグと、企業が米国と日本の審査機関に申請する時期の差で示される開発ラグに大別される（日本再興戦略より）。審査ラグ、開発ラグそれぞれを解消することが、全体のラグの解消につながる。

なお、先端科学技術応用製品へのよりの確な対応を図るため、医薬品・医療機器・再生医療等製品審査等業務の科学的側面に関する事項を審議するPMDAの業務から独立した機関として、平成24年5月から科学委員会を設置している。平成30年度においても科学委員会を活用し、先端科学技術の実用化を見据えた審査・相談及び市販後安全対策の業務の質の向上を目指した。

(1) 医薬品・医療機器等に対するアクセスの迅速化

【新医薬品】

・日本再興戦略や健康・医療戦略等に基づき、審査の迅速化や質の向上を図ること等を目指して、各種施策の実施あるいは検討を行った。

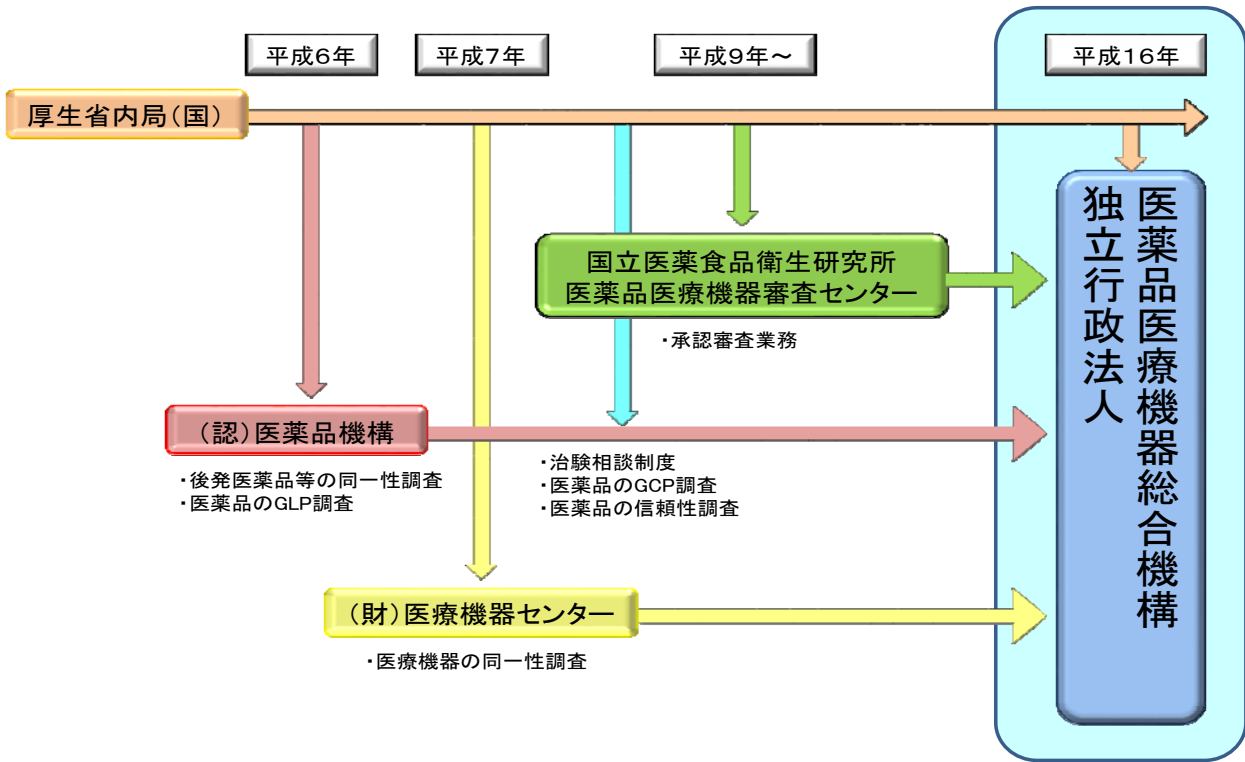
① 的確かつ迅速な審査の実施

ア 治験相談・審査の実施体制

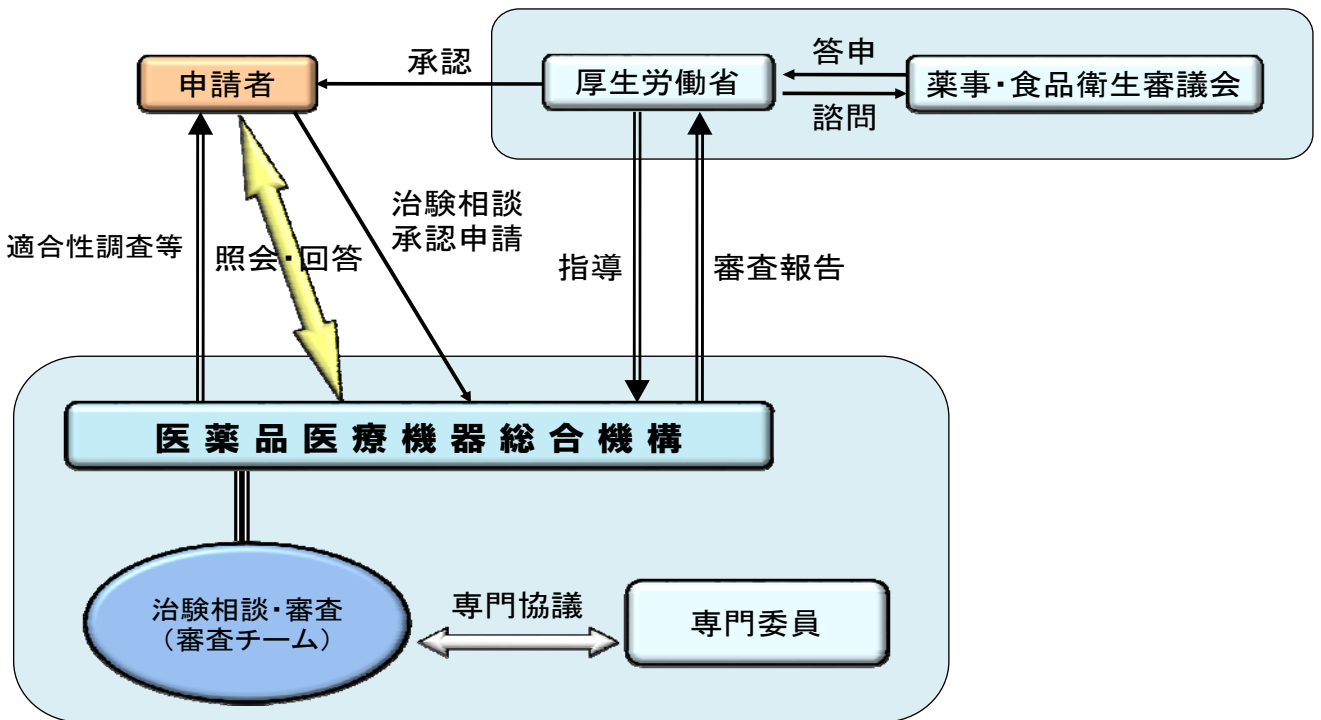
・平成16年度のPMDA発足から、以下のような方策をとることにより、更なるレベルアップが図られた。

- 1) 審査員を含む職員数を大幅に増員。
- 2) 治験相談から審査まで同一チーム・同一スタッフが一貫して行う方式を導入。
- 3) バイオ関係に係る審査を充実。
- 4) 医療機器の審査機能を強化。
- 5) 新医薬品について、申請電子データの受け入れと解析の実施。

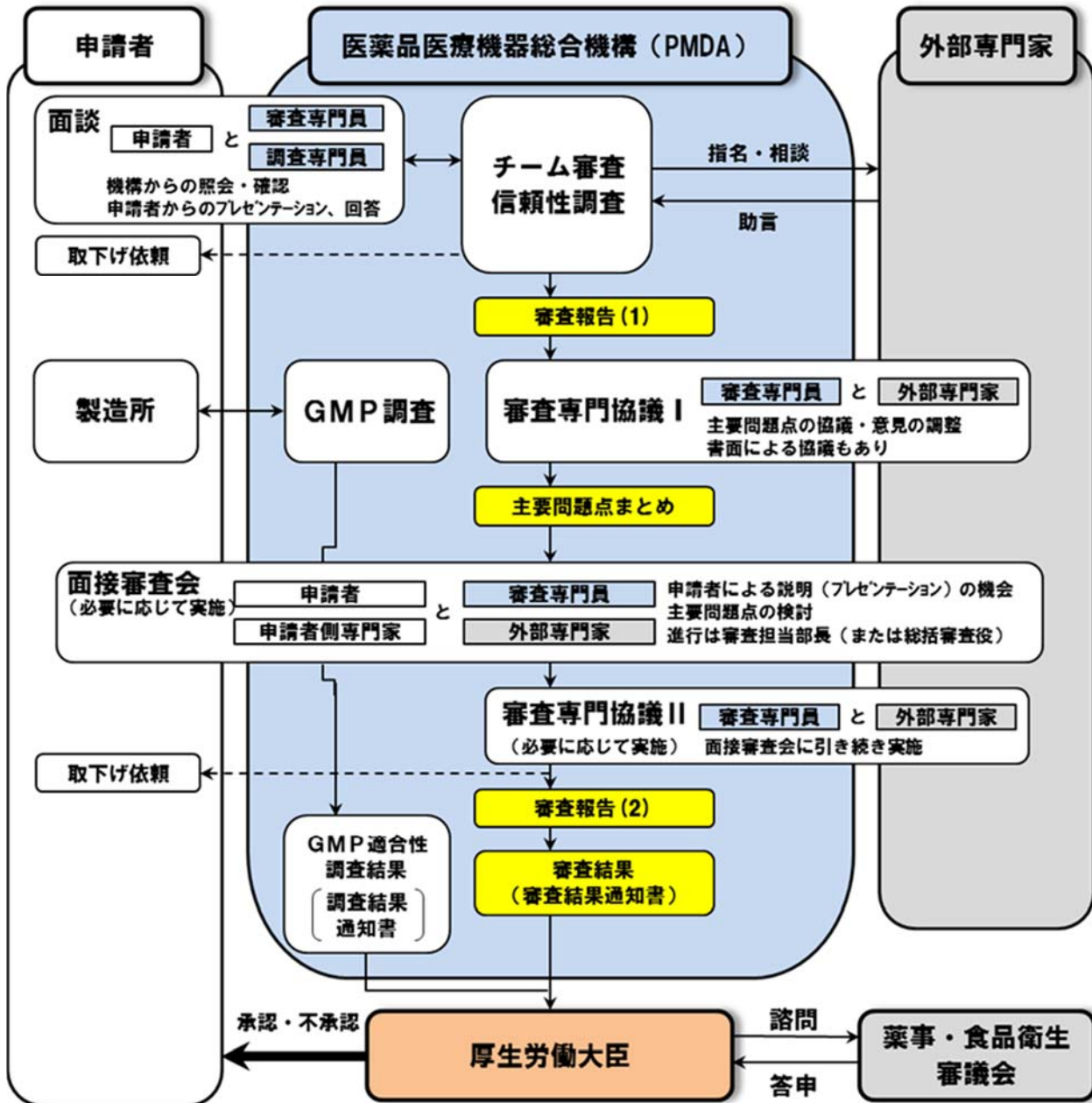
医薬品・医療機器の承認審査体制の変遷



審査体制 (審査チーム・相談審査一貫型)



承認審査業務のフローチャート

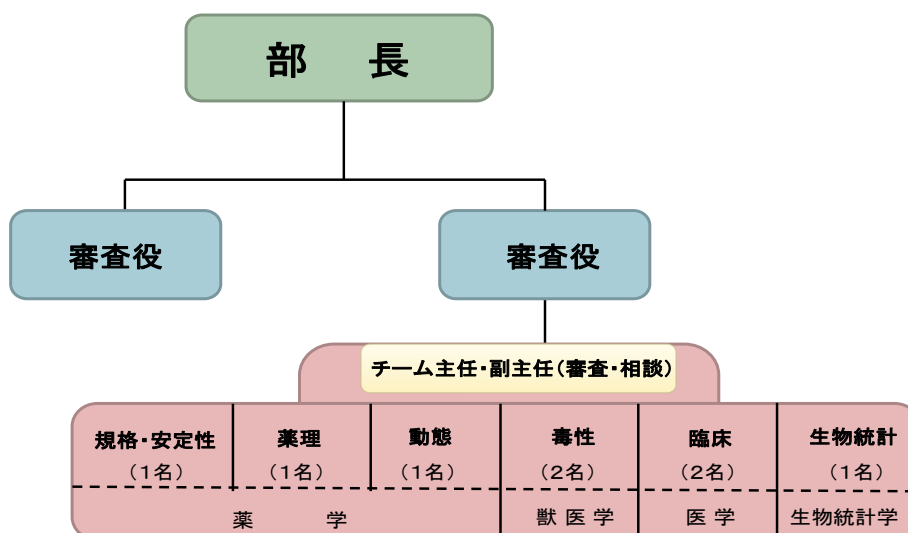


【平成30年度審査業務の実績 (医薬品)】

- ① 専門協議実施件数：254件（書面形式212件、会議形式42件）
- ② 部会審議件数：71件、部会報告件数：48件

・新医薬品の審査は、担当部長及び担当審査役の下、原則として、薬学、獣医学、医学及び生物統計学などの専門課程を修了した審査員で構成される審査チームにより実施した。審査チームの構成員は、チーム主任、チーム副主任、品質、毒性、薬理、薬物動態、臨床及び生物統計を基本とした。

【新医薬品の審査の組織体制】



・新医薬品の承認申請品目の偏りにより迅速な処理が困難と見込まれる分野について、審査要員を増員し、審査体制の強化を図った。

・新医薬品の審査は、以下のとおり薬効別に担当する部及びチームを分担した上で、実施した。

【新薬審査各部の担当分野】

部 名	担 当 分 野	
新薬審査第一部	第1分野	消化器官用薬、外皮用薬、免疫抑制剤、その他（他の分野に分類されないもの）
	第6分野の2	ホルモン剤、代謝性疾患用剤（糖尿病、骨粗鬆症、痛風、先天性代謝異常等）
新薬審査第二部	第2分野	循環器官用薬、抗パーキンソン剤、アルツハイマー病薬
	第5分野	泌尿生殖器官・肛門用薬、医療用配合剤
	放射性医薬品分野	放射性医薬品
	体内診断薬分野	造影剤、機能検査用試薬（体外診断用医薬品を除く）
新薬審査第三部	第3分野の1	中枢神経系用薬、末梢神経系用薬。ただし、麻酔用薬を除く
	第3分野の2	麻酔用薬、感覚器官用薬（炎症性疾患に係るものを除く）、麻薬
新薬審査第四部	第4分野	抗菌剤、抗ウイルス剤（エイズ医薬品分野に係るものを除く）、抗真菌剤、抗原虫剤、駆虫剤
	第6分野の1	呼吸器官用薬、アレルギー用薬（外皮用薬を除く）、感覚器官用薬（炎症性疾患に係るもの）
	エイズ医薬品分野	HIV感染症治療薬
新薬審査第五部	抗悪性腫瘍剤分野	抗悪性腫瘍薬
再生医療製品等 審査部	再生医療製品分野	再生医療等製品のうち細胞組織を加工したもの
	遺伝子治療分野	再生医療等製品のうち遺伝子治療を目的としたもの、カルタヘナ
	バイオ品質分野	バイオ品質、バイオ後続品
	生物由来機器（品質）	生物由来機器（品質）
ワクチン等審査部	ワクチン分野	ワクチン（感染症の予防に係るものに限る）、抗毒素類
	血液製剤分野	血液製剤（血液製剤代替医薬品を含む）

・新医薬品の治験相談は、審査役並びに審査チームの中から選任した主担当及び副担当が作成した相談者への助言案を基に、審査チーム内で検討した上で、相談者と対面・書面で実施した。

イ 審査の進捗管理の強化・透明化

- ・新医薬品の審査等の進行管理・調整等を行うプロジェクトマネージャーを新薬審査各部に配置し、審査等の一層の迅速化を図る取組みを、平成30年度も引き続き実施した。

- ・審査期間に係る中期目標の達成に向けて、審査の進捗状況管理等のため、幹部が承認審査業務等の進捗状況を確実に把握し、必要に応じてその進行の改善を図ることを目的とした「審査等業務進行管理委員会」と審査センター長を筆頭とする「進捗確認に係る審査セグメント内会議」について、合同開催し、GCP、GMP 調査等も含めた新薬に係る審査状況全体の現況と課題に対する情報共有、対応策と今後の方針等の検討、新薬他の審査中品目の審査状況の把握等を行った。（平成30年度11回実施）

なお、合同会議においては、引き続き、審査担当部長からの報告を踏まえた、幹部、審査センター長及び担当審議役等からの必要な指導と、審査に長期間を要したような問題品目の問題点・改善方策の検討結果の審査セグメント内への周知等も行われている。

- ・申請者による審査進捗状況等の把握については、「新医薬品の承認審査の進捗状況の確認について」（平成22年12月27日薬機発第1227001号）に基づき、承認審査の各段階における情報を申請者に連絡することとし、申請者の求めに応じて、審査の進捗状況と見通しについての確認のための部長による面談を実施している。また、審査プロセスのさらなる透明化のため、承認審査が困難な場合にはその判断に至った根拠、承認の可能性等の審査上の論点を申請者に文書により連絡することとし、また、申請者が承認審査に当たっての照会対応に時間を要する場合等については、総審査期間の算出から除外することとした。

ウ 審査基準の標準化の推進

- ・審査の基本的考え方については、審査基準の明確化を図る観点から、平成20年度に公表した「新医薬品承認審査実務に関わる審査員のための留意事項」を担当職員に周知するとともに、PMDAホームページに掲載している。また、「新医薬品に係る承認審査の標準のプロセスにおけるタイムライン」（平成27年1月30日厚生労働省医薬食品局審査管理課事務連絡）において優先品目と通常品目における審査イベントごとの審査期間の目安が示されており、PMDAホームページで公表している。

エ 医療ニーズを踏まえた相談・審査の実施等

- ・医療関係者のニーズを把握するため、国内外の学会等への参加を通じて、積極的に医療関係者と意見交換を行い、それを踏まえた相談及び審査を実施した。

- ・欧米では使用が認められているが、国内では承認されていない医薬品や適応について、製薬企業による開発を要請するため、平成22年2月に、「医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議（座長：堀田知光（国立がん研究センター 名誉総長）」が厚生労働省に設置されて活動が続けられており、平成30年度は3回開催された。PMDAも当該会議の運営に協力するとともに、引き続き検討結果に基づく治験相談や承認申請に対応している。

- ・医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬のドラッグ・ラグの解消に資するため、FDA及びEMAにおける承認状況等の情報を迅速かつタイムリーに把握するとともに、エビデンス情報等を収集・整理し、それらを国内での承認状況等と照らし合わせた未承認薬データベースの拡充を引き続き行っている。平成21年4月以降にFDA及びEMAで承認された新有効成分含有医

薬品のうち、国内では未承認の医薬品について、平成31年3月現在でFDA:182品目、EMA:118品目をPMDAホームページにおいて公開している。

オ 治験相談・審査内容の整合性の確保

・治験相談及び審査の内容の整合性を図るため、相談と審査の連携を保ちつつ、必要に応じて柔軟なチーム編成を行うとともに、すべての治験相談に担当の審査チームが参加している。

また、治験相談等のさらなる整合性確保に資するため、過去の治験相談情報をフィードバックする取組みを、平成30年度も引き続き実施した。

カ 再審査の適切な実施

・新たに承認された新医薬品については、承認後一定期間が経過した後、その間に製造販売業者等が実施した使用成績調査等に関する資料等に基づき、有効性及び安全性を確認する再審査を実施している。

・平成26年度以降に再審査申請があったものについては、平成30年度までに審査期間18ヶ月（中央値）を目指すこととしており、平成30年度は59件（144品目）について再審査結果通知が発出され、総審査期間の中央値は15.0ヶ月であった。

【再審査の実施状況】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
再審査件数 ^(注)	34 (86)	47 (114)	49 (119)	90 (218)	63 (149)
うち平成26年度以降申請	—	23 (57)	40 (101)	75 (180)	59 (144)
総審査機関（中央値）	—	16.7月	17.1月	17.8月	15.0月

注：当該年度に再審査結果通知が発出された件数。括弧内は品目数。
平成26年度以前の申請分を含む。

キ 日本薬局方基準原案の作成等

1) 日本薬局方基準原案の作成

・平成30年度に計74回の日本薬局方原案検討委員会を開催し、第十八改正日本薬局方（令和3年春告示予定）収載原案として、医薬品各条54件（新規3件、改正51件）、一般試験法及び参考情報2件（改正2件）、参照紫外可視吸収スペクトル1件（新規1件）、参照赤外吸収スペクトル1件（新規1件）についてPMDAホームページに掲載し、意見募集を行った。

なお、これまでに厚生労働省に報告した医薬品各条原案の品目数は以下のとおりであった。

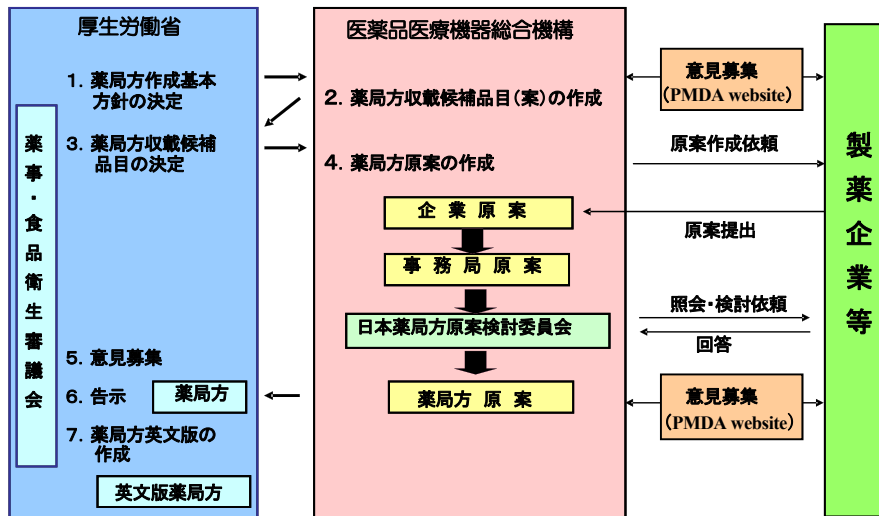
報告時期	平成22年 8月	平成24年 3月	平成25年 1月	平成25年 9月	平成27年 7月	平成29年 3月	平成30年 12月
新規収載 品目	106	77	0	60	76	32	34
既収載 改正品目	330	176	1	172	471	114	77

注：PMDAは、薬局方原案としては、本表に掲げる医薬品各条の原案のほか、通則、製剤総則、生薬総則、一般試験法、参考情報に関する原案についても作成しており、通常告示時期の6ヶ月前に、厚生労働省へまとめて報告している。

【厚生労働省による日本薬局方告示状況】

	第16改正	第16改正 第一追補	一部改正	第16改正 第二追補	第17改正	第17改正 第一追補
告示時期	平成23年 3月	平成24年 9月	平成26年 5月	平成26年 2月	平成28年 3月	平成29年 12月
新規収載 品目	106	77	0	60	76	32
既収載 品目	330	176	1	173	471	114
削除品目	15	4	0	1	10	17
収載品目数合 計	1,764	1,837	1,837	1,896	1,962	1,977

日本薬局方原案作成の流れ



・日本薬局方関連情報ホームページにおいて、第十八改正日本薬局方（令和3年春告示予定）収載原案のうち意見募集済みの全ての新規医薬品各条について、英文での原案意見募集を行った。

2) 通知等の発出

・第十七改正日本薬局方第一追補英文版の発行に協力した（平成30年9月）。

3) 日本薬局方関連情報ホームページでの情報発信

・薬局方意見公募状況、薬局方国際調和関連情報等の情報提供を行った。

・薬局方の国際調和のサイトにおいて、日本薬局方におけるPDG調和文書の対応状況の明確化のため、PDG調和文書（カバーシート）を掲載した。

4) 業務効率化に向けた取組み

・日本薬局方原案検討委員会の化学薬品委員会等において、事前の原案整備、論点整理等を行い、事務局主体の運営による効率化を進めた。

・日本薬局方の適切な運用のため、日本薬局方原案作成に当たり、ジェネリック医薬品等審査部、厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課と月1回打合せを行うことで情報共有を図った。

5) 医薬品一般的名称（JAN）

・医薬品名称専門協議（会合）を計6回開催し、49件の新規JAN収載に寄与した。

・医薬品名称専門協議（書面）を計2回開催し、既収載JANの化学名見直しについて対応した。

【医薬品一般的名称の収載申請及び届出件数並びに収載件数】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
申請及び届出件数（変更を含む）	62	62	51	60	60
新規収載件数	67	60	67	58	49
変更収載件数	5	0	0	0	6
取下げ件数	—	—	8	4	1

注：新規収載件数、変更収載件数及び取下げ件数は、前年度までの申請等による繰越分の処理を含む。取下げ件数は、「医薬品の一般的名称の取扱いに関する質疑応答集（Q&A）について」（平成28年3月31日厚生労働省医薬・生活衛生局審査管理課事務連絡）に基づく手続きである。

ク マスターファイル講習会等の実施

- ・原薬等製造業者、国内管理人及び製造販売業者等を対象に、マスターファイルによる承認審査の遅延や承認後の維持管理不備の低減を目的として、最近の指導内容等に係る講習会を1回開催した。また、原薬等製造業者、国内管理人及び製造販売業者等からのファクシミリによる相談に応じ、参考となる事例については、PMDAホームページへの掲載等により周知を図った。
- ・平成31年1月より、原薬等登録業者である外国製造業者からの要望があった品目について、国内管理人情報（国内管理人の名称及び住所）の公表を開始した。

② 新しい審査方式の導入等

ア 事前評価相談制度の実施

- ・申請前の段階から品質、有効性、安全性に関する評価を行うため、事前評価相談制度を平成21年度から試行的に導入し、平成23年度から正式に実施している。平成30年度においては、10月に相談実施依頼書を受け付け、以下のとおり実施した。
第3分野の1：1品目（相談区分数は2件）

イ 申請電子データを活用した次世代審査・相談体制の構築に向けた検討

- ・平成28年10月1日から、臨床試験データ（以下「申請電子データ」という。）の電子的提出の受入れを開始し、平成30年度は、33品目について受付を行った。また、企業からの申請電子データの電子的提出、PMDA内部における提出された電子データの保管、統計解析処理等の機能を備えたシステムである「申請電子データシステム」について、実際の運用にて新たに発生した課題を解消するための改修を行うとともに、申請企業向けのマニュアルを定期的に改訂している。

- ・申請電子データを伴う申請に係る各種課題について関連業界と継続的に意見交換を行うとともに、経過措置期間終了に向けて、『「承認申請時の電子データ提出に関する基本的考え方について」の一部改正について』（平成31年1月24日薬生薬審発0124第1号厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長通知）、『「承認申請時の電子データ提出に関する実務的事項について」の一部改正について』（平成31年1月24日薬生薬審発0124第4号厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長通知）、『「承認申請時の電子データ提出に関する基本的考え方について」に関する質疑応答集（Q&A）について』（平成31年1月24日厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課事務連絡）及び『「承認申請時の電子データ提出に関する実務的事項について」に関する質疑応答集（Q&A）について』（平成30年5月17日及び平成31

年1月24日厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課事務連絡)の発出に協力した。また、「承認申請時の電子データ提出等に関する技術的ガイドについて」(平成27年4月27日薬機次発第0427001号独立行政法人医薬品医療機器総合機構次世代審査等推進室長通知)を平成30年5月17日及び平成31年1月24日に一部改正した。加えて、PMDAのホームページに掲載している「申請電子データに関するFAQ」を定期的に改訂している。

- ・関連業界の実務担当者に向けて、平成30年10月15日及び16日に技術的な詳細事項に関するワークショップを日本製薬工業協会、一般社団法人日本CRO協会、PMDA共催で開催するとともに、平成30年5月10日及び平成31年2月12日には通知改正の内容や申請電子データの電子的提出の受入れ開始後に得られた経験・留意事項に関する説明会をPMDA主催で開催した。

- ・承認申請時の申請電子データ提出に伴う事項について、承認申請前の段階で個々の品目ごとに内容を検討し、承認申請の準備及び承認申請後の審査を円滑に進めることを目的とし、平成27年5月15日から「医薬品申請電子データ提出確認相談」を実施している。また、個別品目毎に基本的通知(承認申請時の電子データ提出に関する基本的考え方について)の改正を踏まえた相談が可能となるよう、業界と調整を行い、平成31年4月より運用を開始する新規相談枠を設定した。

【「医薬品申請電子データ提出確認相談」の実施状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
申込件数	13	62	65	100
実施件数	11	55	70	90

- ・平成30年4月に設置したレギュラトリーサイエンスセンター(以下「RSセンター」という。)の下、承認申請時に提出された申請電子データを解析し、個別品目の審査への活用を進めた。また、モデリング&シミュレーション(以下「M&S」という。)等の先進的な解析手法が利用された審査・相談事例について審査員が対応方針等を相談・共有できる枠組みとして、M&S事例検討ミーティングを行っている。

- ・申請電子データの受入れに当たって採用しているCDISC標準に関する知識、CDISC準拠データ及び臨床薬理領域の解析手法について、PMDA内部での研修及び外部研修への関係職員の参加を進め、スキル向上を図った。

③ 医薬品に係る審査ラグ「0」実現を目指すための取組み

- ・平成16年4月1日以降に申請され、各年度に承認された医薬品の総審査期間(申請日から承認日までの日数をいう。以下同じ。)について、段階的にタイル値を引き上げ、平成30年度までに80%タイル値で優先品目9ヶ月、通常品目12ヶ月を達成することを目指し、行政側が改善努力を図るとともに、申請者側に協力を求めることにより取り組んだ。

- ・承認申請された新医薬品(既承認医薬品と有効成分、分量、用法、用量、効能、効果等が明らかに異なる医薬品をいう。以下同じ。)については、薬学、獣医学、医学及び生物統計学等を専門とする審査員により構成される審査チームにおいて、承認審査を実施した。

・新医薬品の審査業務については、各審査チーム間の整合性を図るとともに、審査業務を的確かつ迅速に遂行するため、審査やこれに伴う手続き等を内容とする「新医薬品承認審査実施要領」や各業務に係る「標準業務手順書」等に基づき業務を遂行した。

・平成30年度における新医薬品(事務局審査に該当する医薬品*を除く。)の承認審査の状況は、以下のとおりであった。

* 既承認医薬品等と、有効成分、用法、用量、効能が同一であるか又は用法、用量、効能がその範囲内である医薬品

ア 新医薬品(厚生労働大臣が指定した優先審査の対象品目(以下「優先品目」という。))の審査期間

<目 標>

年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
総審査期間	9ヶ月	9ヶ月	9ヶ月	9ヶ月	9ヶ月
タイル値	60%	60%	70%	70%	80%

<実 績>

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
タイル値	60%	60%	70%	70%	80%
総審査期間 (参考:80%)	8.8月 (9.2月)	8.7月 (9.5月)	8.8月 (9.2月)	8.9月 (9.0月)	8.6月
件 数	44	37	38	38	47

<参 考>

行政側期間	4.0月	4.0月	4.0月	4.9月	5.1月
申請者側期間	5.0月	4.9月	5.3月	5.4月	4.3月

注1：平成16年4月以降に申請され承認された品目が対象。件数は成分ベースであり、詳細は215ページの承認品目一覧を参照。

注2：「医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議」に係る公知申請品目を優先品目に含めている。

注3：行政側期間・申請者側期間はそれぞれのタイル値を示すものであり、必ずしも合計が総審査期間とは一致しない。

<参 考> 【未承認薬対応の公知申請を除いた場合】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
タイル値	60%	60%	70%	70%	80%
総審査期間 (参考:80%)	8.9月 (9.2月)	8.8月 (9.8月)	8.8月 (9.3月)	8.9月 (9.0月)	8.8月
行政側期間	3.8月	4.0月	3.9月	4.8月	5.1月
申請者側期間	5.2月	5.2月	5.5月	5.5月	4.7月
件 数	37	33	32	33	36

・希少疾病用医薬品及び医療上特に必要性が高いと認められる医薬品（適用疾病が重篤であり、既存の医薬品又は治療方法と比較して、有効性又は安全性が医療上明らかに優れていると認められる医薬品）は、優先品目として承認審査を優先的に実施しており、平成30年度の承認は47件であった（「医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議」に係る公知申請11件を含む）。

・また、医療上特に必要性が高いと認められる医薬品に対する優先審査希望について、平成30年度は4件の申請があり、このうち、同年度に「該当」と判断されたものは4件であった（なお、昨年度申請され、本年度該当性が検討されたものは1件、うち「該当」と判断されたものは1件であった）。条件付き早期承認制度の適用希望について、平成30年度の申請はなかった（なお、昨年度申請され、本年度該当性が検討されたものは2件、うち「該当」と判断されたものは2件であった）。

・平成30年度の承認件数のうち、優先品目が占める割合は42%となっており、平成29年度の37%より増加した。

イ 新医薬品（通常品目）の審査期間

<目 標>

年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
総審査期間	12ヶ月	12ヶ月	12ヶ月	12ヶ月	12ヶ月
マイル値	60%	70%	70%	80%	80%

<実 績>

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
マイル値	60%	70%	70%	80%	80%
総審査期間 (参考：80%)	11.9月 (12.3月)	11.3月 (11.7月)	11.6月 (12.0月)	11.8月	11.9月
件 数	73	79	74	66	66

<参 考>

行政側期間	6.8月	7.3月	7.3月	7.7月	6.8月
申請者側期間	5.4月	5.8月	6.0月	7.0月	7.6月

注1：平成16年4月以降に申請され承認された品目が対象。件数は成分ベースであり、詳細は215ページの承認品目一覧を参照。また、再生医療等製品の前処置薬として承認された医薬品（5件）を除いている。

注2：行政側期間・申請者側期間はそれぞれのマイル値を示すものであり、必ずしも合計が総審査期間とは一致しない。

・平成30年度末における審査中件数は112件（うち希少疾病用医薬品は23件、未承認薬対応の公知申請は1件）である。

【新医薬品の申請年度別の審査状況】

新医薬品 (申請年度)	申請件数	承認済	不承認	取下げ	審査中
平成16年 3月31日以前	140	109	0	30 (1)	1 [△1]
平成16年度	87	78	0	9	0
平成17年度	57	50	0	7	0
平成18年度	102	93	0	9	0
平成19年度	92	78	0	14	0
平成20年度	81	77	0	4	0
平成21年度	106	87	1	18	0
平成22年度	116	105	0	11	0
平成23年度	130	128	0	2	0
平成24年度	140	135	0	5	0
平成25年度	123	119	0	4	0
平成26年度	128	118	0	10 (1)	0 [△1]
平成27年度	125	119	0	5	1
平成28年度	101	96 (2)	0	3	2 [△2]
平成29年度	113	100 (71)	0	12 (8)	1 [△79]
平成30年度	149	40 (40)	0	2 (2)	107
計	1,790	1,532 (113)	1	145 (12)	112 [27]

注1：()の数値は、平成30年度における処理件数(内数)。

注2：[]の数値は、平成29年度からの増減。

注3：申請件数は、申請品目が承認された際の数え方により、変動することがある。

④ 国際共同治験の推進

・国際共同治験については、ドラッグ・ラグの短縮のため、その推進を図るとともに、実施に当たっての基本的な考え方を示した「国際共同治験に関する基本的考え方」(平成19年9月28日薬食審査発第0928010号厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知)、「国際共同治験に関する基本的考え方(参考事例)」(平成24年9月5日厚生労働省医薬食品局審査管理課事務連絡)及び「国際共同治験開始前の日本人第I相試験の実施に関する基本的考え方について」(平成26年10月27日厚生労働省医薬食品局審査管理課事務連絡)に基づき、対面助言、審査等を実施している。

【国際共同治験に係る治験計画届の件数】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
件数	181	276	240	323	389

・国際共同治験への対応などを積極的に進めることとしており、新有効成分の国際共同治験に係る相談については、平成30年度も全ての希望に対応した。

【新有効成分の国際共同治験に係る相談実施件数】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
件数	67	66	73	74	89

・アジア地域における国際共同治験を推進するため、APECの分野別会合に設置された薬事規制を調和するための規制調和運営委員会（APEC LSIF RHSC）の国際共同治験/GCP査察領域におけるリーダー（Champion）を務めるとともに、「優良研修センター」（CoE）として、PMDA-ATC MRCT Seminar 2019（平成31年1月）を実施した。また、この成果をAPEC-LSIF-RHSC チリ会合（平成31年2月）で報告し、国際的にも高く評価された。

⑤ 治験相談等の円滑な実施

ア 優先対面助言の実施等

・先駆け審査指定制度の運用開始に合わせ、平成27年度より、希少疾病用医薬品に加えて先駆け審査指定医薬品についても優先対面助言の対象としており、平成30年度も同様に対応した（平成30年度は先駆け審査指定品目による優先対面助言を6件実施）。

イ 治験相談手続きの迅速化

・治験相談の迅速化については、平成22年10月実施分の相談受付以後、相談者の申込み作業及びPMDA担当者の受付作業に係る運用方法を効率化し、治験相談の申込みから実施日までの期間については目標である2ヶ月程度を堅持した。

ウ 治験相談の実施及び体制整備

【対面助言の実施状況】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対面助言実施件数	411	371	422	395	436
取下げ件数	38	33	61	34	42

【うち医薬品事前評価相談の実施状況】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対面助言実施件数	32	1	7	0	2
取下げ件数	0	0	0	0	0

【うち優先審査品目該当性相談の実施状況】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対面助言実施件数	6	7	5	4	3
取下げ件数	0	0	0	0	0

【うち条件付き早期承認品目該当性相談の実施状況】

	平成29年度	平成30年度
対面助言実施件数	2	0
取 下 げ 件 数	0	0

注1：医薬品事前評価相談は平成21年度から、優先審査品目該当性相談は平成23年度から、条件付き早期承認品目該当性相談は平成29年度から実施し、いずれの相談も資料搬入日を実施日として集計。

注2：医薬品事前評価相談は、相談区分数を集計（品質、非臨床・毒性、非臨床・薬理、非臨床・薬物動態、第Ⅰ相試験、第Ⅱ相試験、第Ⅱ/Ⅲ相試験の区分を設定）。

・治験相談（事前評価相談、ファーマコゲノミクス・バイオマーカー相談、優先審査品目該当性相談及び条件付き早期承認品目該当性相談を除く。）については、原則としてすべての治験相談の希望に対応するため、日程調整依頼の受付に応じて日程調整を行い、実施希望月で調整できなかった場合は、その前後1ヶ月で調整を行う方法を取ることとしている。平成30年度については、申込みのあったすべての治験相談に対応するとの目標に対し、実施が430件、取下げが42件であり、すべての相談に対応した。

・治験相談の実施日から記録確定日までの期間を、対象品目のうち80%の品目について30勤務日以内に収めることを目標としていたところ、平成30年度は418件中402件（96.2%）について達成した。

・相談の質を高めるため、平成19年1月から、相談内容に対するPMDAの意見をあらかじめ相談者に対して示す方式（事前意見提示方式）を、すべての治験相談に導入している。

【平成30年度における医薬品に係る対面助言の分野別実施件数】

相 談 分 野	実 績												計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
第1分野 (消化器官用薬等)	5	6	7	6	5	5	6	6	2	2	4	6	60
第6分野の2 (ホルモン剤等)	5	4	4	1	4	5	4	2	4	2	4	1	40
第2分野 (循環器官用剤等)	2	3	5	4	4	2	2	4	7	1	3	0	37
第5分野 (泌尿生殖器官用薬等)	1	1	2	1	1	1	1	0	2	0	0	0	10
放射性医薬品分野	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
体内診断薬分野	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
第3分野の1 (中枢神経用薬等)	2	0	1	4	4	2	1	3	8	1	5	3	34
第3分野の2 (麻酔用薬等)	3	1	2	2	2	2	2	1	0	0	2	1	18
第4分野 (抗菌剤等)	0	2	2	1	1	1	0	2	1	1	0	5	16
第6分野の1 (呼吸器官用薬等)	4	3	0	4	3	6	7	0	7	4	8	3	49
エイズ医薬品分野	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
抗悪性腫瘍剤分野	6	9	4	5	7	4	11	13	17	5	6	10	97
バイオ品質分野	6	1	3	1	2	4	1	2	1	2	6	2	31
ワクチン分野	0	0	1	2	1	1	2	1	0	0	3	3	14
血液製剤分野	1	1	1	1	0	2	2	1	3	1	3	3	19
後発医薬品分野	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	0	5
(再掲) 事前評価相談	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
(再掲) 優先審査品目該当性相談	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
(再掲) 条件付き早期承認品目該当性相談	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ファーマコゲノミクス・バイオマーカー相談	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
信頼性基準適合性調査相談	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	36	32	33	32	34	37	39	36	52	20	48	37	436
取下げ	8	4	1	5	3	4	2	5	1	5	1	3	42
合 計	44	36	34	37	37	41	41	41	53	25	49	40	478

注1：複数の分野にまたがる相談は、主たる分野の品目として集計。

注2：事前評価相談は、品質、非臨床・毒性、非臨床・薬理、非臨床・薬物動態、第I相試験、第II相試験及び第II/III相試験の区分を設定。

注3：事前評価相談、ファーマコゲノミクス・バイオマーカー相談、優先審査品目該当性相談及び条件付き早期承認品目該当性相談は、資料搬入日を実施日として集計。

注4：ファーマコゲノミクス・バイオマーカー相談は、オミックスプロジェクトチームが対応。

注5：信頼性基準適合性調査相談は、分野に関わらず信頼性保証部又は品質管理部が対応。

エ 相談区分、運用の見直し

・治験相談のメニューについて、厚生労働省、関係業界と意見交換等を重ね、平成30年4月に承認後変更管理実施計画書（Post Approval Change Management Protocol）を用いた承認事項の変更に関して指導及び助言を行う医薬品PACMP相談等を新設した。

また、臨床電子データを添付して申請を予定している新医薬品（バイオ後続品を含み、一般用医薬品は除く）の承認申請時の電子データ提出に伴う事項について、申請前の段階で個々の品目ごとに内容を検討し、申請の準備及び申請後の審査を円滑に進めることを目的として行う医薬品の申請電子データの提出に係る相談、カルタヘナ法に基づく第一種使用規程承認申請又は第二種使用等確認申請の事前確認を行う前に、申請予定の遺伝子組換え生物等ごと及び第一種使用規程又は第二種使用等をする場所ごとに申請資料の充足性、記載内容の適切性について指導及び助言を行い、申請までの期間短縮を図ること等を目的とするカルタヘナ法に係る相談、承認申請又は再審査申請において、個別品目の有効性及び安全性の評価にあたり、レジストリを活用したい場合に、当該レジストリの使用計画について、活用目的に即した使用の妥当性及び評価項目の充足性等を相談するレジストリ使用計画相談、承認申請又は再審査申請へのレジストリの利活用を前提とした計画の考え方及びその際のレジストリの質向上及び信頼性確保のための一般的な考え方を助言するレジストリ活用相談、レジストリを用いた承認申請又は再審査申請を予定している医薬品等の個別品目について、申請前又は製造販売後調査等開始前にそのレジストリの信頼性について確認及び助言を行う医薬品等レジストリ信頼性調査相談及びその追加相談を創設し、平成31年4月から実施することとした。

⑥ 新技術の評価等の推進

ア 外部専門家の活用等

・バイオ・ゲノムといった先端技術分野を中心に指導・審査技術水準を向上することが求められていることから、審査及び安全対策における専門協議等の場において、科学的な重要事項に関する専門的意見を聴くため、高度な知見を有する外部の専門家に対し、PMDAの専門委員としての委嘱を引き続き行っている。

（平成31年3月31日現在での委嘱者数は、1,200名（安全対策に関して委嘱された専門委員を含む。））

・平成30年度の専門協議の実施件数は、254件（書面形式212件、会議形式42件）であった。

・バイオ医薬品及び再生医療等製品の承認審査及び治験相談に係る専門協議等において、外部専門家を活用した。また、バイオ後続品及び再生医療等製品のいずれもFDA、EMAを含む規制当局との電話会議等を通じて、情報交換の推進に努めた。

・iPS細胞等の新たな科学技術を用いた最新の医薬品開発を見据え、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（以下「AMED」という。）医薬品等規制調和・評価研究事業の「ヒトiPS分化細胞技術を応用した医薬品の心毒性評価法の開発と国際標準化に関する研究」研究班に研究協力者として参加するとともに、AMED再生医療実用化研究事業の「ヒトiPS細胞由来肝細胞を用いた医薬品の肝毒性を予測・評価する*in vitro*試験法の開発研究」、及び「医薬品のヒトにおける痙攣誘発リスクを予測するヒト iPS 細胞由来神経細胞を用いた *in vitro* 安全性薬理評価法開発に関する研究」研究班に外部協力者として参加するなど、最新の知見の収集等を行った。また、海外のiPS細胞等を用いた安全性評価系に関する研究についても、comprehensive

in vitro proarrhythmia assay (CiPA) initiativeのSteering Teamへの参加を始めとして、電話会議や会合への参加等を通じて、情報収集に努めた。さらに、医薬品規制調和国際会議 (ICH) の専門家作業部会において開始された、E14/S7Bガイドライン補遺作成の検討に参加し、iPS細胞等を用いた心臓安全性評価も含めた議論・情報収集を行った。

イ 国の指針作成への協力等

・横断的基準作成等プロジェクト（以下「横断的PT」という。）内のWGの活動を通じて、評価指針作成等に協力した。平成30年度は、コンパニオン診断薬WGより、「コンパニオン診断薬等及び関連する医薬品に関する技術的ガイダンス等について」に関する質疑応答集（Q&A）について」（平成30年7月3日厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課・医療機器審査管理課事務連絡）、「コンパニオン診断薬等及び関連する医薬品に関する質疑応答集（Q&A）について（その2）」（平成30年7月20日厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課・医療機器審査管理課事務連絡）、「遺伝子検査システムに用いるDNAシーケンサー等を製造販売する際の取扱いに関する質疑応答集（Q&A）その2」（平成30年9月12日厚生労働省医薬・生活衛生局医療機器審査管理課・監視指導・麻薬対策課事務連絡）、国際共同治験WGより、「国際共同治験の計画及びデザインに関する一般原則に関するガイドラインについて」（平成30年6月12日薬生薬審発0612第1号厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長通知）、CIN対応WGより、「医療機器の製造販売後データベース調査における信頼性担保に関する留意点について」（平成30年12月19日薬生機審発1219第4号厚生労働省医薬・生活衛生局医療機器審査管理課長通知）の発出に協力した。

・上記の他、各専門分野あるいは各部等で対応し、PMDAが作成に協力したものとして、平成30年度は4つの通知等が厚生労働省から発出された。

ウ カルタヘナ法に係る事前審査関係業務

・遺伝子組換え生物の使用に関し、カルタヘナ法に定める第一種使用等の承認と第二種使用等の確認に関する事前審査を実施している。行政側期間を第一種使用等の承認については6ヶ月、第二種使用等の確認については2ヶ月とし、それぞれ50%（中央値）について達成することを目標としている。

【カルタヘナ法に係る審査状況（行政側期間（中央値））】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
第一種使用等事前審査件数	3	2	3	1	7
審査期間（中央値）	0.8月	0.9月	2.9月	2.9月	6.0月
第二種使用等事前審査件数	25	21	23	17	30件
審査期間（中央値）	1.3月	1.0月	1.3月	1.3月	1.1月

注1：「第一種使用等」とは、環境中への拡散を防止しない場合をいい、「第二種使用等」とは、それを防止する場合をいう。

注2：平成26年度～平成28年度の審査期間はPMDAの審査期間であり、平成29年度～平成30年度は、PMDAと厚生労働省の審査期間を合算したもの。

エ RS戦略相談事業の実施

・日本発の革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品の創出に向け、有望なシーズを持つ大学・研究機関、ベンチャー企業を主な対象として、開発初期から必要な試験・治験に関する指導・助言を行うRS戦略相談及びRS総合相談を平成23年7月から実施しており（平成29年3月までは、「薬事戦略相談」として実施）、平成30年度の実施件数は下表（【RS戦略相談・RS総合相談の実施件数】）のとおりであった

・平成30年度は、北海道、福島県、東京都、愛知県、福岡県で計40件（内数。RS総合相談として実施。）の出張相談を実施した。

・また、平成25年10月に設置された関西支部においても、平成30年度は、RS総合相談を62件（神戸も含む）、RS戦略相談（事前面談：53件（特区医療機器事前面談含む）、対面助言：20件（テレビ会議システムによる））を実施し、関西支部を活用した医療関連イノベーションの促進に貢献した。

・日本発のシーズの実用化を促進するため、平成26年11月から、製薬企業等も対象とした開発工程（ロードマップ）への助言や医師主導による検証的試験プロトコルへの助言を行う相談を試行的に行うこととし、対応している。

・また、「日本再興戦略」改訂2015（平成27年6月30日閣議決定）を踏まえて平成27年10月に設置した、国家戦略特別区域内の臨床研究中核病院における革新的医療機器の開発案件を対象とした特区医療機器戦略相談（平成29年3月までは「特区医療機器薬事戦略相談」として実施）において、「特区事前面談」及び「特区フォローアップ面談」を実施し、特区医療機器戦略相談コンシェルジュにより、開発の進捗管理に係る助言等を行っている。平成30年度については、特区事前面談を4件実施した。

・厚生労働省でとりまとめられた「医療のイノベーションを担うベンチャー企業の振興に関する懇談会報告書（平成28年7月）」の提言を踏まえて平成30年4月から開始した、イノベーション実用化連携相談を5件（内数。RS総合相談として実施。）実施した。

【RS戦略相談・RS総合相談の実施件数】

RS 総合相談／事前面談	開始(注1) ～平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	合計
RS 総合相談(注2) (うち関西支部実施(注4))	657 (20)	271 (63)	221 (56)	190 (63)	231 (57)	202 (62)	1,772 (321)
事前面談(注3) (うち関西支部実施(注4))	753 (26)	325 (57)	411 (60)	388 (52)	336 (61)	326 (52)	2,539 (308)
特区医療機器事前面談 (注5)(うち関西支部実施)	-	-	1 (0)	9 (1)	5 (1)	4 (1)	19 (3)

対面助言(注3)	開始(注1) ～平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	合計
医薬品戦略相談	114	48	58	40	61	49	370
医療機器戦略相談	49	16	16	20	24	26	151
再生医療等製品戦略相談 (注6)	-	2	11	14	13	5	45
再生医療等製品等の品質及 び安全性に係る相談(注7)	31[52]	18 [44]	29 [55]	26[64]	29[71]	25[54]	158 [340]
開発計画等戦略相談(注8)	-	1	0	0	0	0	1
合計	194 [215]	85 [111]	114 [140]	100 [138]	127 [169]	105 [134]	725 [907]

注1：RS戦略相談（旧：薬事戦略相談）事業は、平成23年7月1日から実施。

注2：H29.3.31までは、薬事戦略相談事業の個別面談として実施。

注3：H29.3.31までは、薬事戦略相談事業として実施。

注4：H25.10.1から実施。

注5：H27.11.20から実施。

注6：H26.11.25から実施。（それまでは医薬品戦略相談又は医療機器戦略相談として実施。）

注7：H26.11.24まで医薬品戦略相談として受付けたものを含む。また、[]内の数値は、再生医療等製品等に係る治験計画の届出を行う前に、当該製品の品質及び安全性に係る十分な確認を行うために必要な範囲で、複数日に渡って相談を行ったものを、個別に計上した場合の延べ件数。

注8：H26.11.25から実施。（H29.3.31までは、薬事開発計画等戦略相談として実施。）

⑦ 医薬品の品質に係る承認事項の変更の取扱いについて

・「医薬品の製造販売承認書に即した製造等の徹底について」（平成28年6月1日薬生審査発0601第3号、薬生監麻0601第2号厚生労働省医薬・生活衛生局審査管理課長、監視指導・麻薬対策課長連名通知）を踏まえ、医薬品の製造方法等の変更に伴う承認事項の適切な変更を徹底すると共に、製造方法等の円滑な変更を推進するべく、厚生労働省、関係業界と意見交換を重ね、承認後変更管理実施計画書を用いた承認事項の変更制度の試行等に関して、実施方法の詳細を確定した「医薬品の品質に係る承認事項の変更に係る取扱い等について」（平成30年3月9日薬生審査発0309第1号、薬生監麻発0309第1号厚生労働省医薬・生活衛生局審査管理課長、監視指導・麻薬対策課長連名通知）に基づき、平成30年度も対応を行った。

⑧ 最適使用ガイドライン策定への協力

・厚生労働省が試行的に策定することとした革新的な医薬品の最適使用を推進するためのガイドラインについて、その策定に協力を行った。

〈平成30年度〉

医薬品名	効能・効果	発出日
オブジーボ点滴静注20 mg オブジーボ点滴静注100 mg	根治切除不能な悪性黒色腫 (用法追加)	平成30年5月25日
オブジーボ点滴静注20 mg オブジーボ点滴静注100 mg	<ul style="list-style-type: none"> ・がん化学療法後に増悪した切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫 ・悪性黒色腫 (効能・効果、用法・用量変更) ・その他効能 (用量変更) 	平成30年8月21日
イミフィンジ点滴静注120mg イミフィンジ点滴静注500mg	切除不能な局所進行の非小細胞肺癌における根治的化学放射線療法後の維持療法	平成30年8月28日
プラルエント皮下注75 mgペン プラルエント皮下注150 mgペン プラルエント皮下注75 mgシリンジ プラルエント皮下注150 mgシリンジ	<p>家族性高コレステロール血症、高コレステロール血症 ただし、<u>以下のいずれも満たす</u>場合に限る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心血管イベントの発現リスクが高い ・HMG-CoA還元酵素阻害剤で効果不十分、又はHMG-CoA還元酵素阻害剤による治療が適さない (効能・効果下線部追加) 	平成30年11月21日
オブジーボ点滴静注240 mg	(新容量規格追加)	平成30年11月28日
キイトルーダ点滴静注20 mg キイトルーダ点滴静注100 mg	<ul style="list-style-type: none"> ・がん化学療法後に増悪した進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性 (MSI-High) を有する固形癌 (標準的な治療が困難な場合に限る) ・悪性黒色腫 (効能・効果、用法・用量変更) ・切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌 (効能・効果変更) 	平成30年12月21日
テセントリク点滴静注1200mg	切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌 (用法追加)	平成30年12月21日
デュピクセント皮下注300 mgシリンジ	気管支喘息 (既存治療によっても喘息症状をコントロール	平成31年3月26日

	ルできない重症又は難治の患者に限る)	
--	--------------------	--

〈平成29年度〉

医薬品名	効能・効果	発出日
オブジーボ点滴静注20 mg オブジーボ点滴静注100 mg	がん化学療法後に増悪した 治癒切除不能な進行・再発の 胃癌	平成29年9月22日
バベンチオ点滴静注200 mg	根治切除不能なメルケル細 胞癌	平成29年11月21日
キイトルーダ点滴静注20 mg キイトルーダ点滴静注100 mg	再発又は難治性の古典的ホ ジキンリンパ腫	平成29年11月30日
	がん化学療法後に増悪した 根治切除不能な尿路上皮癌	平成29年12月25日
レパーサ皮下注140 mgシリンジ レパーサ皮下注140 mgペン レパーサ皮下注420 mgオートミニドージャー	家族性高コレステロール血 症、高コレステロール血症 ただし、心血管イベントの発 現リスクが高く、HMG-CoA 還元酵素阻害剤で効果不十 分な場合に限る。	平成29年12月15日 (改訂)
テセントリク点滴静注1200 mg	切除不能な進行・再発の非小 細胞肺癌	平成30年4月17日
デュピクセント皮下注300 mgシリンジ	既存治療で効果不十分なア トピー性皮膚炎	平成30年4月17日

〈平成28年度〉

医薬品名	効能・効果	発出日
オブジーボ点滴静注20 mg オブジーボ点滴静注100 mg	切除不能な進行・再発の非小 細胞肺癌	平成29年2月14日
	根治切除不能な悪性黒色腫	平成29年2月14日
	再発又は遠隔転移を有する 頭頸部癌	平成29年3月28日
	根治切除不能又は転移性の 腎細胞癌	平成29年4月18日
	再発又は難治性の古典的ホ ジキンリンパ腫	平成29年4月18日
キイトルーダ点滴静注20 mg キイトルーダ点滴静注100 mg	PD-L1陽性の切除不能な進 行・再発の非小細胞肺癌	平成29年2月14日
	根治切除不能な悪性黒色腫	平成29年2月14日
レパーサ皮下注140 mgシリンジ レパーサ皮下注140 mgペン	家族性高コレステロール血 症、高コレステロール血症 ただし、心血管イベントの発 現リスクが高く、HMG-CoA	平成29年3月31日

	還元酵素阻害剤で効果不十分な場合に限る。	
プラルエント皮下注75 mgシリンジ プラルエント皮下注75 mgペン プラルエント皮下注150 mgシリンジ プラルエント皮下注150 mgペン	家族性高コレステロール血症、高コレステロール血症 ただし、心血管イベントの発現リスクが高く、HMG-CoA還元酵素阻害剤で効果不十分な場合に限る。	平成29年3月31日

⑨ 条件付き早期承認制度の創設と運用について

・厚生労働省が検討を進める条件付き早期承認制度について、業界団体との意見交換等に協力すると共に、申請前に該当性の判断を行う医薬品条件付き早期承認品目該当性相談を創設する等、制度の実現に協力した。平成30年度については、医薬品条件付き早期承認制度において2件が承認された。

【ジェネリック医薬品（後発医薬品）等】

・ジェネリック医薬品等の審査の迅速化に関する措置を講ずるため、以下の各種施策の実施あるいは検討を行った。

① 的確かつ迅速な審査の実施

・平成26年11月にジェネリック医薬品等審査部を新設し、業務の効率化等により審査の迅速化に努めている。

ア 医療ニーズを踏まえた相談・審査の実施等

・医療関係者のニーズを把握するため、国内外の学会等への参加を通じて、積極的に医療関係者と意見交換を行うとともに、それを踏まえた相談及び審査を実施している。

イ 日本薬局方基準原案の作成等

・【新医薬品】①キ（66ページ）参照。

ウ マスターファイル講習会等の実施

・【新医薬品】①ク（68ページ）参照。

エ 審査の効率化・透明性の確保

・CTD/eCTDによる承認申請を推奨し、審査の効率化を図るため、業界団体とともにCTDモックアップ原案を作成・公表した。平成28年度の新規申請分から、対応可能な企業よりCTD試行版の参考提出を受け、CTD作成にあたっての改善点等について個別のフィードバックを行ってきた。また、「医療用医薬品の承認申請の際に添付すべき資料の取扱いについて」（平成28年3月11日薬生審査発0311 第3号厚生労働省医薬・生活衛生局審査管理課長通知）が発出され、平成29年3月1日以降に承認申請される品目においては原則CTDに従って編集された資料を提出することとされた。業界団体とともにCTD作成の疑問点・留意点に関するQ&Aを作成し、平成29年度に公表した。さらに平成28年度及び平成29年度も取組みを継続し、平成30年10月にもCTD作成時の留意点に関する講演を行う等、CTDによる承認申請を推進するための取組みを行った。

・新規ジェネリック医薬品を対象として作成された審査報告書の試行版については、平成29年度に1社2品目の審査報告書を公表したが、他の医薬品の審査報告書についても、検討を行っており、特に社会的に関心度が高い品目を中心に公表に向けた準備を進めた。

・既存の生物学的同等性試験ガイドラインでは評価できない製剤について試験実施ガイダンスを作成する検討を行い、水性点眼液及び粉末吸入剤の生物学的同等性試験実施に関する2つの基本的考え方を示したガイダンスを作成し、「吸入粉末剤の後発医薬品の生物学的同等性評価に関する基本的考え方について」（平成28年3月11日厚生労働省医薬・生活衛生局審査管理課事務連絡）及び「水性点眼剤の後発医薬品の生物学的同等性評価に関する基本的考え方について」（平成28年3月11日厚生労働省医薬・生活衛生局審査管理課事務連絡）が発出された。

さらに、点眼剤に関するガイダンスは点眼剤全般に適応可能な生物学的同等性評価について検討した結果、「点眼剤の後発医薬品の生物学的同等性試験実施に関する基本的考え方について」（平成30年11月29日厚生労働省医薬・生活衛生局審査管理課事務連絡）が発出された。なお、この事務連絡の発出に伴い、水性点眼剤の生物学的同等性に関する事務連絡が廃止された。

② 審査期間の短縮に向けた取組み

・平成16年4月1日以降に申請され、各年度に承認された医薬品に係る審査期間の目標は次のとおりとし、その目標を達成することができるよう、行政側が努力するとともに、申請者に協力を求めることにより取り組んだ。

後発医薬品等の承認の予見性向上等に向けた承認申請の取扱い及び総審査期間の考え方について、厚生労働省と協議を進め、「後発医薬品等の承認の予見性向上等に向けた承認申請の取扱い及び総審査期間の考え方について」（平成30年2月23日薬生薬審発0223第1号厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長通知）が発出された。

・ジェネリック医薬品等の審査業務については、業務を的確・迅速に遂行するため、審査やこれに伴う手続き等を内容とする「医療用後発品承認審査実施要領」や各業務に係る「標準業務手順書」等に基づき業務を遂行した。

また、定期的に審査事務処理期間目標の達成状況を集計し、審査担当者に周知したほか、「審査等業務進行管理委員会」と「進捗確認に係る審査セグメント内会議」の合同会議において、業務の進捗状況等を検証した。

・平成30年度におけるジェネリック医薬品の承認状況は、以下のとおりであった。

ア ジェネリック医薬品の新規申請の審査期間

<目 標>

平成30年度までに50%タイル値（中央値）で以下の目標を達成する。

品 目	行政側期間
新規ジェネリック医薬品	10ヶ月

<実績>

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
承認品目数	1,325	635	731	805	620
行政側期間（中央値）	6.1月	8.2月	8.2月	8.9月	6.0月

注：平成16年4月以降に申請された品目が対象。

イ ジェネリック医薬品等の一部変更申請（通常品目）の審査期間

<目標>

以下の計画に基づき、平成30年度までに50%マイル値（中央値）で目標を達成する。

年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
総審査期間	15ヶ月	14ヶ月	13ヶ月	12ヶ月	10ヶ月

<実績>

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
承認品目数	586	701	537	559	336件
総審査期間（中央値）	15.5月	13.0月	11.7月	11.7月	8.1月

注：平成16年4月以降に申請された品目が対象。

ウ ジェネリック医薬品等の一部変更申請（上記イ以外の品目）の審査期間

<目標>

平成30年度までに50%マイル値（中央値）で以下の目標を達成する。

品 目	総審査期間
一変申請（試験法変更など）品目	6ヶ月
一変申請（迅速審査）品目	3ヶ月

<実績>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
試験法 変更など	承認品目数	1,367	1,594	1,676	1,495	1,087
	総審査期間 （中央値）	7.3月	6.9月	7.0月	7.3月	4.6月
迅速審査	承認品目数	168	305	248	237	221
	総審査期間 （中央値）	4.0月	4.8月	4.3月	3.3月	2.8月

注：平成16年4月以降に申請された品目が対象。

【ジェネリック医薬品等の年度別審査等処理推移】

対象年度	申請	承認済	取下げ等	審査中
平成26年度	3,452	3,447	214	3,396
平成27年度	3,502	3,235	281	3,382
平成28年度	3,163	3,192	254	3,099
平成29年度	2,154	3,096	311	1,846
平成30年度	2,483	2,264	163	1,902

注：「取下げ等」について、審査段階において他の審査区分へ変更となった件数を含まない。

【ジェネリック医薬品の年度別適合性書面調査件数】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
ジェネリック医薬品	1,080	1,045	870	883	572

・ジェネリック医薬品については、試験記録、実験ノート、ケースカード等の生データと照合すること等により、承認申請資料の信頼性基準等への適合性を確認する調査を572件実施した。

③ 治験相談等の円滑な実施

・ジェネリック医薬品に関する治験相談については、平成24年1月から後発医薬品品質相談及び後発医薬品生物学的同等性相談を試行的に実施した。ジェネリック医薬品の開発における治験相談の有用性が浸透し、相談申込数が増加するなか、体制整備を図りながら対応した。

【ジェネリック医薬品に係る相談の実施状況】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対面助言実施件数	24	48	56	79	90
取下げ件数	1	8	4	12	2

注：ジェネリック医薬品に係る相談は、平成23年度から実施。

【ジェネリック医薬品に係る相談の平成30年度相談区分別実施状況】

相談区分	対面助言 実施件数	取下げ 件数
後発医薬品生物学的同等性相談	70	2
後発医薬品品質相談	20	0
合 計	90	2

④ 医薬品の品質に係る承認事項の変更の取扱いについて

・【新医薬品】⑦（79ページ）参照。

【要指導・一般用医薬品、医薬部外品】

・国民におけるセルフメディケーションの推進を図るため、以下の措置を実施した。

① 的確かつ迅速な審査の実施

ア 要指導・一般用医薬品の体制強化等

・安全対策業務経験者及び信頼性保証業務経験者が、他の職員に対してそれぞれの知見に基づいた指導を行い、要指導医薬品制度の新設等に伴う製造販売後調査の充実とともに、平成28年度に発出した「要指導・一般用医薬品の承認申請資料に係る適合性書面調査の実施手続きについて」（平成29年3月6日薬機発第0306053号独立行政法人医薬品医療機器総合機構理事長通知）に基づき一般薬等審査部で行う書面適合性調査に適切に対応した。

毒性及び臨床分野の審査に関して、必要に応じ、他部のそれらを専門とする職員から意見を聞くなど、連携を深めつつ業務を行った。

- ・審査担当者が国内の学会等へ積極的に参加し、医療関係者等と意見交換を行うとともに、それを踏まえた審査及び相談を実施した。
- ・日本薬局方基準原案の作成等は、【新医薬品】①キ（63ページ）を参照。
- ・日本薬局方生薬委員会に審査担当者が参加するなど、漢方・生薬製剤の専門家等との意見交換等を通じ、審査担当者の資質向上に努めた。
- ・厚生労働省による承認基準の作成・改定に協力すると共に、生薬の規格に係る通知の作成に協力し、平成30年度中に、以下の通知が発出された。
- ・「日本薬局方外生薬規格2018について」（平成30年12月14日薬生薬審発1214第4号厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長通知）

イ 医薬部外品の体制強化等

- ・審査の効率化を目的として平成30年度の申請品目においても「医薬部外品等の製造販売承認申請時における記載整備チェックリスト」を活用してもらうよう講演会等を通じて周知・案内に努めた。
- ・日本動物実験代替法評価センター（JaCVAM）による動物実験代替法の活用に関して、「医薬部外品ガイダンス検討会」の開催に協力し、平成30年度中に、以下の通知が発出された。
- ・「医薬部外品・化粧品の安全性評価における眼刺激性試験代替法としてのウサギ角膜由来株化細胞を用いた短時間暴露法（STE法）に関するガイダンスについて」（平成30年12月18日薬生薬審発1218第1号厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長通知）
- ・国内の研修や学会等へ積極的に参加し、専門家等と意見交換を行うなど審査担当者の質の向上を図りつつ、それを踏まえた審査及び相談を実施した。

② 審査期間の短縮に向けた取組み

- ・平成16年4月1日以降に申請された要指導・一般用医薬品及び医薬部外品に係る行政側期間の目標をそれぞれ設定した上で、その目標の達成に向け、審査を行った。
- ・要指導・一般用医薬品及び医薬部外品の審査業務については、業務を的確・迅速に遂行するため、審査やこれに伴う手続き等を内容とする「一般用医薬品承認審査実施要領」、「殺虫剤・殺そ剤承認審査実施要領」及び「医薬部外品承認審査実施要領」や各業務に係る「標準業務手順書」等に基づき業務を遂行した。

また、定期的に審査事務処理期間目標の達成状況を集計し、審査担当者に周知したほか、「審査等業務進行管理委員会」と「進捗確認に係る審査セグメント内会議」の合同会議において、業務の進捗状況等を検証した。

・要指導・一般用医薬品のうち新規性の高い品目について、初回照会や専門協議、部会の目標期間を提示して審査予定を明確にし、進捗管理を行った。なお、照会後の回答が遅い品目に関して、申請者に進捗を確認するとともに、早めの回答を促した。OTCとして2品目を専門協議に諮った。また、要指導（一般用）新有効成分含有医薬品として1成分1品目及び要指導（一般用）新用量医薬品として1成分2品目が部会に諮問された。

・医薬部外品についても、要指導・一般用医薬品と同様に、部会等の目標期間を明確にし、審査の迅速化を図った。また、3品目を専門協議に諮り、化粧品基準のポジティブリストへの新規収載要請1成分が部会に諮問され、平成31年厚生労働省告示第77号により化粧品基準（平成12年厚生省告示第331号）の一部改正が告示された。

・平成30年度における要指導・一般用医薬品及び医薬部外品の承認状況は、以下のとおりであった。

ア 要指導・一般用医薬品の審査期間

<目 標>

平成30年度までに50%タイル値（中央値）で以下の目標を達成する。

品 目	行政側期間
要指導・一般用医薬品	7ヶ月

<実 績>

要指導・一般用医薬品	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
承認品目数	844	752	646	537	452
行政側期間（中央値）	6.3月	5.5月	4.3月	4.6月	4.8月

注：平成16年4月以降に申請された品目が対象。また、審査終了後、都道府県等からのGMP結果通知までに要した期間を除外して算出している。

イ 医薬部外品の審査期間

<目 標>

平成30年度までに50%タイル値（中央値）で継続して以下の目標を達成する。

品 目	行政側期間
医薬部外品	5.5ヶ月

<実 績>

医薬部外品	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
承認品目数	1,779	2,495	1,924	1,891	1,665
行政側期間（中央値）	4.9月	4.7月	4.4月	4.4月	4.6月

注：平成16年4月以降に申請された品目が対象。また、審査終了後、都道府県等からのGMP結果通知までに要した期間を除外して算出している。

【要指導・一般用医薬品、医薬部外品の年度別審査等処理推移】

区分	対象年度	申請	承認済	取下げ等	審査中
要指導・一般用医薬品	平成26年度	882	844	99	1,848
	平成27年度	716	752	126	1,686
	平成28年度	700	646	115	1,625
	平成29年度	624	537	115	1,597
	平成30年度	774	452	86	1,833
医薬部外品	平成26年度	1,828	1,779	125	2,280
	平成27年度	2,559	2,495	155	2,189
	平成28年度	2,062	1,924	137	2,190
	平成29年度	1,824	1,891	187	1,936
	平成30年度	1,779	1,665	137	1,913

注：「取下げ等」について、審査段階において他の審査区分へ変更となった件数を含まない。

③ 相談事業の円滑な実施

ア 要指導・一般用医薬品に係る申請前相談の充実

・一般用医薬品に関する申請前相談については、業界団体の意見等に基づき、平成22年度から一般用医薬品開発開始・申請前相談を開始している。このうち、新一般用医薬品開発妥当性相談は平成23年度から実施、スイッチOTC等申請前相談及び治験実施計画書要点確認相談は平成27年5月から完全実施となった。また、新たな相談制度として厚生労働省で行われる「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」に関連するスイッチOTC等開発前相談、及びOTC品質相談を創設し、平成31年度から試行的に実施する。

【一般用医薬品開発開始・申請前相談の実施状況】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対面助言実施件数	21	15	23	35	29
取下げ件数	0	1	0	0	3

【一般用医薬品開発開始・申請前相談の平成30年度相談区分別実施状況】

相談区分	対面助言 実施件数	取下げ 件数
スイッチOTC等申請前相談	3	0
治験実施計画書要点確認相談	2	0
新一般用医薬品開発妥当性相談	24	3
合 計	29	3

イ 医薬部外品に係る申請前相談の充実

・医薬部外品に関する申請前相談の拡充に向けて、日本化粧品工業連合会等関係団体との制度設計に関する意見交換を実施した。その結果を踏まえ、平成29年度から試行的に実施している開発相談（ヒト試験計画確認相談、新添加物開発相談）については、平成31年度から実施件数を増やす予定である。

【医薬部外品・申請前相談の実施状況】

	平成29年度	平成30年度
対面助言実施件数	2	9
取下げ件数	0	0

【医薬部外品・申請前相談の平成30年度相談区分別実施状況】

相談区分	対面助言 実施件数
ヒト試験計画確認相談	6
新添加物開発相談	3
合 計	9

④ 医薬品の品質に係る承認事項の変更の取扱いについて

- ・【新医薬品】⑦（79ページ）参照。

【医療機器】

・「医療機器の審査迅速化アクションプログラム」（平成20年12月）の後継である「医療機器審査迅速化のための協働計画」（平成26年3月）等に基づき、また、「日本再興戦略」、「健康・医療戦略」、「未来投資会議」等を踏まえ、新医療機器の承認審査の迅速化等を目指して、各種施策の実施あるいは検討を行った。

① 的確かつ迅速な審査の実施

ア 治験相談・審査の実施体制

・新医療機器等の承認審査品目の偏りにより迅速な処理が困難と見込まれる分野について、審査要員を適切に配置し、目標に対応するため審査体制の強化を図っている。

・新医療機器及び改良医療機器の審査は、担当部長及び担当審査役の下、原則として、工学、薬学、理学、医学、歯学、獣医学及び統計学などの専門課程を修了した審査員で構成される審査チームにより実施した。

また、審査チームの構成員は、チーム主任、生物学的評価担当、物理的、化学的特性、電気的安全性等評価担当及び臨床評価担当を基本とした。

（注）新医療機器： ・既に製造販売の承認を与えられている医療機器（当該新医療機器の承認の際、医薬品医療機器法第23条の2の9第1項の規定により使用成績評価の対象として指定された医療機器であって、調査期間を経過していないものを除く。以下「既承認医療機器」という。）と構造、使用方法、効能、効果、性能等が明らかに異なる医療機器をいう（現行法令における定義）。

・再審査の対象となる医療機器、既承認医療機器及び既認証医療機器と構造、使用方法、効能、効果、性能等が明らかに異なる医療機器をいう（旧薬事法下における定義）。

改良医療機器： ・「新医療機器」又は「後発医療機器」のいずれにも該当しないものをいう（現行法令における定義）。

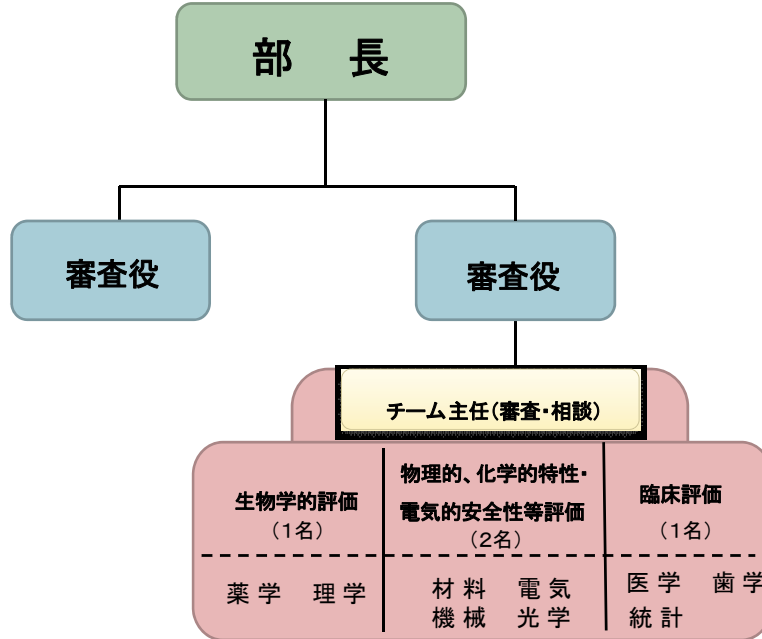
・「新医療機器」又は「後発医療機器」のいずれにも該当しない医療機器であり、再審査の

指示を受ける対象となるほどの新規性はないが、既存の医療機器と構造、使用方法、効能、効果、性能等が実質的に同等ではないものをいう（旧薬事法下における定義）。

後発医療機器：・既承認医療機器と構造、使用方法、効果及び性能が同一性を有すると認められる医療機器であり、すなわち、既承認医療機器と構造、使用方法、効果及び性能が実質的に同等であるものをいう（現行法令における定義）。

・既承認医療機器と構造、使用方法、効能、効果、性能等が同一性を有すると認められる医療機器をいう（旧薬事法下における定義）。

【新・改良医療機器の審査の組織体制】



・新・改良医療機器の審査は、以下のとおり分野別にチームを構成し、審査を実施した。また、平成31年1月1日から、医療機器の特性を踏まえたより専門性の高い業務遂行のため、医療機器専任の部を設置するとともに、医療機器分野各部間の連携と調整を強化し、効率的に業務を遂行するための組織再編を行った。具体的には、医療機器審査部門を3部1室体制（医療機器審査第一部～三部、体外診断薬審査室）から2部1室体制（医療機器審査第一部～二部、体外診断薬審査室）にした上で、新たに医療機器調査・基準部と医療機器品質管理・安全対策部を発足させ、医療機器ユニットとして4部1室体制とした。

これらの組織再編に伴い、医療機器審査担当分野の整理も行った（下記参照）。

【医療機器審査担当分野（平成30年12月末まで）】

部 名	担 当 領 域	
医療機器審査 第一部	ロボット・ICT・その他 領域	主としてロボット技術、先進的ICT技術等を活用した革新的医療機器、多科に関わる医療機器、及び他分野に属さない医療機器
	整形・形成領域	・主として整形分野のうち膝・上肢関節、股・指関節等に関する医療機器 ・主として整形分野のうちプレート・スクリュー、髄内釘・脊椎等の固定材及び関連する器械・機械、並びに形成外科、皮膚科領域の医療機器
医療機器審査 第二部	精神・神経・呼吸器・ 脳・血管領域	・脳・循環器(心臓を除く)、呼吸器、精神・神経領域の材料 ・脳・循環器(心臓を除く)、呼吸器、精神・神経領域の機械
	消化器・生殖器領域	主として消化器系、泌尿器系、産婦人科領域
	歯科口腔領域	主として歯科領域
医療機器審査 第三部	眼科・耳鼻科領域	主として眼科、耳鼻咽喉科領域
	心肺循環器領域	・循環器系の医療機器のうち、主として心臓関係の材料 ・循環器系の医療機器のうち、主として心臓関係の機械
横断チーム		
① 臨床評価チーム		
② 生物学的安全性チーム		
③ 電気関係安全(レーザーを含む)チーム		
④ AI・ソフトウェア(サイバーセキュリティを含む)チーム		
⑤ 後発チーム(協働計画:実質的同等性の明確化を含む)		
⑥ 国際対応(IMDRF 等を含む)チーム		
⑦ レギュラトリーサイエンスチーム		
⑧ 再生医療製品等審査部 生物由来機器チーム(生物由来製品のウイルス安全性等評価)		

【医療機器審査担当分野（平成31年1月から）】

部 名	担 当 領 域	
医療機器審査 第一部	ロボット・ICT・その他 領域	主としてロボット技術、先進的ICT技術等を活用した革新的医療機器、多科に関わる医療機器、及び他分野に属さない医療機器
	眼科・耳鼻科領域	主として眼科、耳鼻咽喉科領域
	心肺循環器領域	・循環器系の医療機器のうち、主として心臓関係の材料 ・循環器系の医療機器のうち、主として心臓関係の機械
医療機器審査 第二部	精神・神経・呼吸器・ 脳・血管領域	・脳・循環器(心臓を除く)、呼吸器、精神・神経領域の材料 ・脳・循環器(心臓を除く)、呼吸器、精神・神経領域の機械
	消化器・生殖器領域	主として消化器系、泌尿器系、産婦人科領域
	歯科口腔領域	主として歯科領域
	整形・形成領域	・主として整形分野のうち膝・上肢関節、股・指関節等に関する医療機器 ・主として整形分野のうちプレート・スクリュー、髄内釘・脊椎等の固定材及び関連する器械・機械、並びに形成外科、皮膚科領域の医療機器

横断チーム	
①	臨床評価チーム
②	生物学的安全性チーム
③	電気関係安全(レーザーを含む)チーム
④	AI・ソフトウェア(サイバーセキュリティーを含む)チーム
⑤	後発チーム(協働計画:実質的同等性の明確化を含む)
⑥	国際対応(IMDRF 等を含む)チーム
⑦	レギュラトリーサイエンスチーム
⑧	再生医療製品等審査部 生物由来機器チーム(生物由来製品のウイルス安全性等評価)
⑨	再製造 SUD チーム

・審査チームによる審査において、外部専門家の意見を聴くため、必要により専門協議を実施し、さらに、新規性の高い医療機器等は厚生労働省において、薬事・食品衛生審議会医療機器・体外診断薬部会での審議が行われた。

【平成 30 年度審査業務の実績（医療機器・体外診断用医薬品）】

①	専門協議実施件数：81件（書面形式62件、会議形式19件）
②	部会審議件数：15件 部会報告件数：355件（医療機器318件、体外診断用医薬品37件）

・新・改良医療機器の治験相談は、審査役並びに審査チームの中から選任した主担当及び副担当の3名が作成する相談者への指導・助言案を基に審査チーム内で検討した上で、相談者と対面で実施した。

・後発医療機器の審査については、分野横断的な後発チームを設置し情報共有を図ることで、審査水準の部間のバラツキが起らないよう審査を実施した。

イ 3トラック審査制の導入

・審査等の高度化及び迅速化を図るための取組みの1つとして、平成23年度から3トラック審査制（新医療機器、改良医療機器及び後発医療機器の各トラック）を完全実施しており、平成30年度においても、前年度までにおける実施経験を基に、当該制度の更なる定着を推進した。

ウ 審査の進捗管理の強化・透明化

・「審査等業務進行管理委員会」と「進捗確認に係る審査セグメント内会議」の合同会議において、業務の進捗状況等を検証するとともに、特に新医療機器等については関係情報を総合的にとらえ、業務遂行に係る課題解決のための方針について検討を進めた。

なお、合同会議においては、引き続き、審査担当部長からの報告を踏まえた、審査センター長及び担当審議役からの必要な指導と、審査に長期間を要したような問題品目の問題点・改善方策の検討結果の審査セグメント内への周知等も行われている。

・厚生労働省が発出した「新医療機器に係る承認審査の標準的プロセスにおけるタイムライン」（平成25年11月20日薬食機発1120第1号厚生労働省医薬食品局審査管理課医療機器審査管理室長通知）、「改良医療機器（臨床あり）に係る承認審査の標準的プロセスにおけるタイムライン」（平成26年3月28日薬食機発0328第4号厚生労働省医薬食品局審査管理課医療機器審査管理室長通知）及び「改良医療機器（臨床なし）及び後発医療機器に係る承認審査の標準的プロセスにおけるタイムライン」（平成26年5月19日薬食機発0519第1号厚生労働省医薬食品局審査管理課医療機器審査管理室長通知）に基づき、タイムライン管理を徹底し、審査の迅速化に尽力した。

・申請者による審査進捗状況等の把握については、「新医療機器及び改良医療機器の承認審査の進捗状況にかかる情報共有について」（平成26年5月30日薬機発第0530001号独立行政法人医薬品医療機器総合機構理事長通知）に基づき、承認審査の各段階における情報を申請者に連絡することとし、申請者の求めに応じて、審査の進捗状況と見通しについての確認のための部長による面談を実施している。

エ 審査基準の標準化・透明化の推進

・審査の基本的考え方については、審査基準の明確化を図る観点から、平成20年度に作成し、その後の制度改正に伴い改定等してきた「新医療機器等の承認申請資料に関する留意事項について」、「改良医療機器の承認申請資料に関する留意事項について」及び「後発医療機器の承認申請資料に関する留意事項について」をPMDAホームページに掲載するとともに担当職員に周知し、審査等において活用している。

・審査の透明化及び効率化を促進するため、平成21年度に公表した「医療機器製造販売承認申請書添付資料概要作成の指針（新医療機器、改良区分）」の改訂版である「医療機器製造販売承認申請書添付資料概要作成の指針（新医療機器）」をホームページに掲載し、講習会で紹介するなど内容の周知徹底を図った。また、改良医療機器については「改良医療機器の製造販売承認申請書添付資料作成に際し留意すべき事項について」を、後発医療機器については「後発医療機器の製造販売承認申請書添付資料作成に際し留意すべき事項について」、「後発医療機器（承認基準なし・臨床なし）申請区分における医療機器製造販売承認申請書添付資料作成の指針」及び「後発医療機器の承認申請書類の確認について」を、それぞれPMDAホームページに掲載し、講習会で紹介するなど周知徹底に努めた。

オ 医療ニーズを踏まえた相談・審査の実施等

・医療関係者のニーズを把握するため、国内外の学会、タウンホールミーティング、依頼講演等への参加を通じて、積極的に医療関係者と意見交換を行い、それを踏まえた相談及び審査を実施している。

・欧米では使用が認められているが、国内では承認されていない医療機器について、医療機器製販企業の開発促進に資するため、平成18年10月、「医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会（現座長：今野弘之（浜松医科大学学長）」が厚生労働省に設置された。同検討会の下には、個別の検討事項について具体的な評価を行うため、ワーキンググループが設置された。以後、同検討会及びワーキンググループは活発に検討活動を行っており、平成30年度には同検討会が1回、ワーキンググループが1回開催された。PMDAは同検討会の運営に協力するとともに、同検討会の検討結果を踏まえ治験相談や承認申請に対応し、平成30年度には医療機器6品目を承認した。また、ワーキンググループはPMDAで開催し、ワーキンググループ

の事務局、資料の作成、委員への連絡、学会・企業へのヒアリング等についてもPMDAが行っている。

カ 治験相談・審査内容の整合性の確保

・治験相談と審査との内容の整合性を図るため、相談と審査の連携を保ちつつ、必要に応じて柔軟なチーム編成を行うとともに、すべての治験相談に担当の審査チームが参加している。

キ 使用成績評価制度の円滑な運用・実施

・医薬品医療機器法の施行により、平成26年11月25日から導入された医療機器の新たな使用成績評価制度について、平成26年度第6回薬事・食品衛生審議会医療機器・体外診断薬部会（厚生労働省）において審議、承認された「承認時の使用成績評価の対象に係る基本的な考え方について」に基づき、円滑な運用・実施を図った。

なお、この考え方に基づき、平成30年度中に承認された新医療機器は、18品目（うち、12品目を使用成績調査の対象品目として選定）であった。

・新たな制度を円滑に進めるため、制度改正前に再審査の対象品目として指定された品目について、調査部門（信頼性保証部）等と連携を強化して処理を進めた。その結果、平成30年度における再審査対象品目の処理数は12品目であった。

② 新しい審査方式の導入等

ア 特定内容の一部変更承認に係る短期審査方式の実施

・「医療機器の特定の変更に係る手続きの迅速化について」（平成20年11月10日薬食機発第1110001号厚生労働省医薬食品局審査管理課医療機器審査管理室長通知）に則り、平成30年度に承認した26品目中22品目について、総審査期間は3か月以内であった。

イ 医療機器に係る承認基準、認証基準及び審査ガイドライン策定への協力等

・厚生労働省が行う医療機器の承認基準等の作成に協力するため、平成30年度においては、医療機器の承認基準等に係る委員会を3回開催した。

また、平成30年度に厚生労働省に報告した承認基準等の件数（制定及び改正）は以下のとおりであった。

報告年度	～平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	合計
承認基準	41	0	3	2	8	1	55
認証基準（指定管理医療機器）	691	129	99	156	34	16	1125
認証基準（指定高度管理医療機器）	-	3	7	1	0	0	11
審査ガイドライン	9	0	0	1	0	0	10

・PMDAからの報告を基に厚生労働省が平成30年度に制定した基準件数は以下のとおりであった。

【制定済みの医療機器の承認基準数、認証基準数及び審査ガイドライン数】

制定年度	～平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	合計
承認基準	45	0	△1 ^{※1}	0	1	0	45
認証基準（指定管理医療機器）	827	109	0	△1 ^{※2}	0	△1 ^{※3}	934
認証基準（指定高度管理医療機器）	-	3	7	1	0	0	11
審査ガイドライン	8	0	0	0	1	0	9

※1 既制定の承認基準のうち、平成27年度に1件が認証基準に移行したため△1となっている。

※2 既制定の認証基準のうち、平成28年度に1件が指定高度管理医療機器認証基準に統合されたため△1となっている。

※3 既制定の認証基準のうち、平成30年度に2件廃止され、新たに1件制定されたため△1となっている。

【医療機器認証基準等一覧（平成30年度）（表）】

医療機器認証基準（制定1）、医療機器承認基準（制定0）、審査ガイドライン（制定0）	
発出年月日	基準名
厚生労働省告示第231号：平成30年5月22日	家庭用炭素弧光灯治療器基準

・医療機器の基準等に関する情報については、認証基準及び承認基準並びにそれらの構成要素であるJIS、ISO/IEC、行政通知及び一般的名称等を相互に関連付けた最新情報を、基準等情報提供ホームページにより国内外に向けて情報発信を行っている。当該ホームページの情報等については、月2回以上の更新を行っている。

また、英語版については、平成30年度までに認証基準945件、及び基本要件適合性チェックリスト等を公開した。さらに平成30年度は、我が国における医療機器の第三者認証制度及びISO/IEC等の国際規格を活用した認証基準等の考え方を世界各国に発信するため、ASEAN諸国をはじめ欧米諸国政府及び国内の業界団体から強い要望があった医療機器の一般的名称及びその定義の英訳版（4,300件超）を作成し、先述した基準等情報提供ホームページで公開した。加えて、英語版サイトにおいて、基準や一般的名称等の検索機能等を実装し、さらなる利便性の向上を図った。

・一部変更承認申請が不要な範囲、軽微変更届が必要な範囲等については、「医療機器の一部変更に伴う手続きについて」（平成20年10月23日薬食機発第1023001号厚生労働省医薬食品局審査管理課医療機器審査管理室長通知）を基に、個別品目毎に簡易相談において助言を行った。

また、新たに「医療機器の一部変更に伴う軽微変更手続き等の取扱について」（平成29年7月31日薬生機審発第0731第5号厚生労働省医薬・生活衛生局医療機器審査管理課長通知）が発出されたことを受け、軽微変更届の対象となる蓋然性が高いものの、一変申請が必要な例外が想定されるため事前の確認が必要とされる変更を対象とした「医療機器変更届出事前確認簡易相談」の活用を進めることにより、製造販売業者及び行政側双方の業務負担の軽減に寄与した。

・原材料を変更する場合の手続きについて、その考え方を明確にした「医療機器の原材料の変更手続きについて」（平成25年3月29日付薬食機発0329第7号厚生労働省医薬食品局審査管理課医療機器審査管理室長通知）を基に、個別品目毎に簡易相談において対応した。

・放射線滅菌に関する知見の集積等を踏まえ、滅菌医療機器の承認（認証）についての取扱いについて新たに定めた「「医療機器の製造販売承認申請書添付資料の作成に際し留意すべき事項について」の一部改正について」（平成30年2月28日薬生機審発第0228第7号厚生労働省医薬・生活衛生局医療機器審査管理課長通知）、「滅菌医療機器の製造販売承認（認証）申請における滅菌に関する取扱いについて」（平成30年2月28日薬生機審発第0228第10号厚生労働省医薬・生活衛生局医療機器審査管理課長通知）及び「滅菌医療機器の承認申請等における滅菌の取扱いに関する質疑応答集（Q&A）（平成30年2月28日厚生労働省医薬・生活衛生局医療機器審査管理課事務連絡）の作成に協力し、個別品目の承認審査・相談対応を適切に行った。

・対面助言における製造販売業者等からの臨床試験の要不要に係る質問に対しては、厚生労働省より発出された通知等を基に、個別品目毎に適切に対応した。

・一品目の範囲の明確化等を図るため、「医療機器の製造販売認証申請書の作成に際し留意すべき事項について」（平成26年11月20日薬食機参発1120第4号厚生労働省大臣官房参事官（医療機器・再生医療等製品審査管理担当）通知）、「歯科用インプラントの承認申請に関する取り扱いについて」（平成24年7月13日薬食機発0713第1号厚生労働省医薬食品局審査管理課医療機器審査管理室長通知）に基づき、簡易相談等を実施した。

ウ 後発医療機器に係る同等性審査方式の実施

・「医療機器の製造販売承認申請書添付資料の作成に際し留意すべき事項について」（平成27年1月20日薬食機参発0120第9号厚生労働省大臣官房参事官（医療機器・再生医療等製品審査管理担当）通知）に基づき、平成30年度申請の後発医療機器においても同等性審査方式を引き続き実施した。

・医療機器審査迅速化のための協働計画に基づき、後発医療機器における実質的同等性の考え方の明確化を図るため、関係業界団体との会合を3回実施し、課題の抽出や論点の整理に努めた。

③ 医療機器に係る審査ラグ「0」実現を目指すための取組み

・平成16年4月1日以降に申請され、各年度に承認された医療機器の総審査期間について、段階的にマイル値を引き上げ、平成30年度までに掲げる目標を達成することを目指し、行政側が改善努力を図るとともに、申請者側に協力を求めることにより取り組んだ。

・審査中品目については、すべての申請区分（新・改良・後発医療機器）で進捗管理を強化した。また、申請年度が古く、審査が長期化している品目については、早期に処理を終えるべく、個別品目ごとに審査長期化要因を分析し、課題が解決できるようにPMDAと申請者が話し合ったほか、申請者への照会に対する回答が遅延している申請については頻繁に督促を行うなど、精力的に審査長期化品目の削減に努めた。さらに、新たに申請された品目については、より迅速な審査の実施が可能となるように進捗管理の徹底に努めた。

・現在開発中の医療機器及び今後開発を予定している医療機器については、審査ラグ及び開発ラグの解消を図る観点から、医療機器関係業界団体、医療機器開発企業、アカデミア等に対して、申請前から積極的に治験相談等を活用するなどの対応をとるよう、学会開催時、関係業界との定期的な意見交換時等を通じて、協力を呼びかけた。さらに、承認申請時によくある医

療機器評価上の問題点等については、講習会等において具体的事例を示し、改善を呼びかけた。

・後発医療機器の審査については、分野横断的な後発チームを設置し情報共有を図り、審査水準の部間のバラツキをなくすための運用を引き続き行っている。

・医療機器の審査業務については、各審査チーム間の整合性を図るとともに、審査業務を迅速かつ的確に遂行するために、新医療機器、改良医療機器、後発医療機器の区分ごとに、審査やこれに伴う手続き等を内容とする各業務に係る標準業務手順書等を整備し担当職員に周知した。また、毎月の審査事務処理期間目標の達成状況を集計し、審査担当者に周知した。

・日米の産官学で実施している HBD（Harmonization by Doing）活動に対し、以下のとおり貢献した。

－HBD 活動を通して、日米で開発が盛んに行われている重症下肢虚血に対する血管内治療機器を用いた国際共同治験の基本的な考え方を取りまとめ、その成果が学術雑誌へ掲載された。

－HBD for Children 活動として、定期的な電話会議や学術集会（PICS-AICS2018：Pediatric and Adult Interventional Cardiac Symposium、平成30年9月Las Vegas、他国内学術集会2件）における HBD セッションへ参加するとともに、関係者と対面会議を行い、現在実施中の小児用機器の国際共同治験の経験等も踏まえつつ、小児デバイスの国際開発の具体策を議論した。

－HBD 活動の一環として、以下の学術集会において開催されたサイエンティフィックセッションに参加し、HBD 活動を広報するとともに、個別の新医療機器開発における問題点と解決策、市販後データの活用方法等について産官学で議論した。

（参加した主な学術集会）

- ・ CVIT（Cardiovascular Intervention and Therapeutics、平成30年7月神戸）
- ・ TCT（Transcatheter Cardiovascular Therapeutics、平成30年9月San Diego）
- ・ VIVA（Vascular InterVentional Advances、平成30年11月Las Vegas）
- ・ CRT（Cardiovascular Research Technologies、平成31年3月Washington, D.C.）

－HBD活動の成果を幅広く周知するため、パンフレット作成（日英）やPMDAウェブサイト上のHBDページの充実を図り、情報発信に努め、特に我が国からの参加を促進した。

・これらの方策の実施により、総審査期間の目標達成に向けて取り組んだ結果、平成30年度における医療機器の承認審査の状況は、以下のとおりであった。

ア 新医療機器（優先品目）の審査期間

<目 標>

年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
総審査期間	10ヶ月	10ヶ月	10ヶ月	10ヶ月	10ヶ月
タイル値	60%	60%	70%	70%	80%

<実 績>

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
タイル値	60%	60%	70%	70%	80%
総審査期間 (参考：80%)	8.8月 (8.9月)	7.9月 (8.2月)	8.0月 (8.0月)	8.3月 ^(注) (9.6月)	8.3月
件 数	5	8	1	3	2

(注) 平成29年度は、総審査期間10ヶ月を達成した品目は3品目中2品目で達成率は66.7%であり、タイル値の観点からは目標は達成であったが、達成率の観点からは不達成であった。

<参 考>

行政側期間	4.0月	4.2月	3.2月	5.5月	4.2月
申請者側期間	3.3月	3.8月	4.8月	3.0月	4.8月

注1：平成16年4月以降に申請され承認された品目が対象。

注2：行政側期間・申請者側期間はそれぞれのタイル値を示すものであり、必ずしも合計が総審査期間とは一致しない。

・希少疾病用医療機器や医療上特に必要性が高いと認められる医療機器（適用疾病が重篤であり、既存の医療機器又は治療方法と比較して、有効性又は安全性が医療上明らかに優れていると認められる医療機器）は、優先品目として、優先的に承認審査を実施し、承認した。

・平成30年度における優先品目の承認状況についてみると、目標を大幅に上回る成果を達成した。

イ 新医療機器（通常品目）の審査期間

<目 標>

年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
総審査期間	14ヶ月	14ヶ月	14ヶ月	14ヶ月	14ヶ月
タイル値	60%	60%	70%	70%	80%

<実 績>

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
タイル値	60%	60%	70%	70%	80%
総審査期間 (参考：80%)	5.6月 (10.6月)	10.1月 (11.9月)	12.0月 (14.0月)	11.9月 (12.0月)	12.0月
件 数	62	48	24	24	36

<参 考>

行政側期間	3.5月	5.0月	7.8月	6.0月	6.6月
申請者側期間	2.2月	4.3月	4.3月	6.5月	6.1月

注1：平成16年4月以降に申請され承認された品目が対象。

注2：平成28年度・29年度実績については、医薬品医療機器法により平成26年11月25日から新たに医療機器に該当するとされた単体プログラムのうち、経過措置期間(平成26年11月25日～平成27年2月24日)中に申請された品目を除いて集計している。

注3：行政側期間・申請者側期間はそれぞれのタイトル値を示すものであり、必ずしも合計が総審査期間とは一致しない。

・平成30年度における新医療機器（通常品目）の承認状況についてみると、目標を上回る成果を達成した。

【新医療機器の申請年度別の審査状況】

新医療機器 (申請年度)	件数	承認済	取下げ	審査中
平成16年 3月31日以前	132	54	78	0
平成16年度	56	35	21	0
平成17年度	7	7	0	0
平成18年度	23	19	4	0
平成19年度	37	31	6	0
平成20年度	32	30	2	0
平成21年度	24	20	4	0
平成22年度	28	26	2	0
平成23年度	42	40	2	0
平成24年度	64	63	1	0
平成25年度	72	72	0	0
平成26年度	99	95	4	0
平成27年度	30	29 (1)	1 (1)	0 [△2]
平成28年度	30	28	1	1
平成29年度	37	35 (24)	1	1 [△24]
平成30年度	39	16 (16)	0	23
計	752	600 (41)	127 (1)	25 [△3]

注1：「件数」は新医療機器として申請された品目の数。

注2：承認済件数には改良医療機器等で承認されたものも含む。

注3：() の数値は、平成30年度における処理件数(内数)。

注4：[] の数値は、平成29年度からの増減。

ウ 改良医療機器（臨床あり品目）の審査期間

<目 標>

年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
総審査期間	10ヶ月	10ヶ月	10ヶ月	10ヶ月	10ヶ月
タイル値	52%	54%	56%	58%	60%

<実 績>

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
タイル値	52%	54%	56%	58%	60%
総審査期間 (参考：60%)	9.9月 (10.5月)	11.0月 (11.6月)	10.0月 (11.6月)	8.8月 (8.8月)	8.8月
件 数	35	53	43	42	52

<参 考>

行政側期間	5.0月	5.3月	6.3月	4.7月	5.2月
申請者側期間	5.0月	4.8月	4.7月	4.0月	3.4月

注1：平成16年4月以降に申請され承認された品目が対象。

注2：平成20年度以前に申請された品目は、平成21年度以降の区分に読み替えて承認件数を集計している。

注3：平成28年度・29年度実績については、同時期に新医療機器区分で申請された機器と併用する品目を除外して集計している。

注4：行政側期間・申請者側期間はそれぞれのタイル値を示すものであり、必ずしも合計が総審査期間とは一致しない。

注5：受付日を基に、申請時の区分で集計。

・平成30年度に承認された改良医療機器（臨床あり品目）の承認状況についてみると、目標を大幅に達成した。承認件数は概ね例年並みの水準であった。

【改良医療機器（臨床あり品目）の申請年度別の審査状況】

改良医療機器 （臨床あり品目） （申請年度）	申請	承認済	取下げ	審査中
平成21年度	34	33	1	0
平成22年度	34	33	1	0
平成23年度	26	21	5	0
平成24年度	42	39	3	0
平成25年度	46	42	4	0
平成26年度	45	41	4	0
平成27年度	27	24	3	0
平成28年度	50	48 (4)	2	0 [△4]
平成29年度	58	54 (40)	2 (1)	2 [△43]
平成30年度	38	11 (11)	0	27
計	400	346 (55)	25 (1)	29 [△20]

注1：承認済件数には他の医療機器区分で承認されたものも含む。

注2：（ ）の数値は、平成30年度における処理件数（内数）。

注3：[]の数値は、平成29年度からの増減。

注4：平成29年度申請件数には、新規・再製造単回使用医療機器を含む（医薬品医療機器等法関係手数料令の手数料区分33条1項1号イに基づく）。

注5：申請件数について、申請時の区分の変更や申請取消しにより増減する。

エ 改良医療機器（臨床なし品目）の審査期間

<目 標>

年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
総審査期間	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月
タイル値	52%	54%	56%	58%	60%

<実 績>

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
タイル値	52%	54%	56%	58%	60%
総審査期間 (参考：60%)	6.0月 (7.4月)	6.0月 (7.0月)	5.8月 (5.9月)	5.8月 (5.8月)	5.7月
件 数	213	233	218	205	209

<参 考>

行政側期間	3.3月	3.9月	3.4月	3.4月	3.3月
申請者側期間	3.4月	2.6月	2.6月	2.1月	2.4月

注1：平成16年4月以降に申請され承認された品目が対象。

注2：平成20年度以前に申請された品目は、平成21年度以降の区分に読み替えて承認件数を集計している。

注3：平成27年度～29年度実績については、医薬品医療機器法により平成26年11月25日より新たに医療機器に該当するとされた単体プログラムのうち、経過措置期間(平成26年11月25日～平成27年2月24日)中に申請された品目を除いて集計している。

注4：平成30年度実績については、同時期に新医療機器区分で申請された機器と併用する品目を除外して集計している。

注5：行政側期間・申請者側期間はそれぞれのタイル値を示すものであり、必ずしも合計が総審査期間とは一致しない。

注6：受付日を基に、申請時の区分で集計。

・平成30年度に承認された改良医療機器（臨床なし品目）の承認状況についてみると、目標を達成した。承認件数は概ね例年並みの水準であった。

【改良医療機器（臨床なし品目）の申請年度別の審査状況】

改良医療機器 (臨床なし品目) (申請年度)	申請	承認済	取下げ	審査中
平成21年度	137	122	15	0
平成22年度	165	141	24	0
平成23年度	176	160	16	0
平成24年度	210	198	12	0
平成25年度	190	177	13 (1)	0 [△1]
平成26年度	247	232 (6)	4	11 [△14]
平成27年度	219	203 (1)	13 (2)	3 [△3]
平成28年度	216	206 (5)	8	2 [△5]
平成29年度	165	157 (69)	2	6 [△70]
平成30年度	207	112 (112)	1 (1)	94
計	1,932	1,708 (193)	108 (4)	116 [1]

注1：承認済件数には他の医療機器区分で承認されたものも含む。

注2：（ ）の数値は、平成30年度における処理件数（内数）。

注3：[]の数値は、平成29年度からの増減。

注4：申請件数について、申請時の区分の変更や申請取消しにより増減する。

オ 後発医療機器の審査期間

<目 標>

年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
総審査期間	4ヶ月	4ヶ月	4ヶ月	4ヶ月	4ヶ月
タイル値	52%	54%	56%	58%	60%

<実 績>

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
タイル値	52%	54%	56%	58%	60%
総審査期間 (参考：60%)	3.9月 (4.5月)	4.4月 (5.0月)	3.5月 (3.6月)	3.6月 (3.7月)	3.5月
件 数	920	868	825	869	799

<参 考>

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
行政側期間	1.9月	2.0月	1.9月	2.2月	2.1月
申請者側期間	1.8月	2.3月	1.4月	1.4月	1.2月

注1：平成16年4月以降に申請され承認された品目が対象。

注2：平成20年度以前に申請された品目は、平成21年度以降の区分に読み替えて承認件数を集計している。

注3：行政側期間・申請者側期間はそれぞれのタイル値を示すものであり、必ずしも合計が総審査期間とは一致しない。

注4：受付日を基に、申請時の区分で集計。

・平成30年度に承認された後発医療機器の承認状況についてみると、目標を上回る結果であった。

【後発医療機器の申請年度別の審査状況】

後発医療機器 (申請年度)	申請	承認済	取下げ	審査中
平成21年度	1,126	1,038	88	0
平成22年度	1,020	919	100	1
平成23年度	995	931	64	0
平成24年度	1,075	1,031	43	1
平成25年度	921	889	29	3
平成26年度	946	897	47	2
平成27年度	785	763 (1)	21	1 [△1]
平成28年度	925	907 (13)	16	2 [△13]
平成29年度	859	831 (244)	12 (8)	16 [△258]
平成30年度	810	558 (558)	5 (5)	247
計	9,462	8,764 (816)	425 (13)	273 [△25]

注1：承認済件数には他の医療機器区分で承認されたものも含む。

注2：（ ）の数値は、平成30年度における処理件数（内数）。

注3：[]の数値は、平成29年度からの増減。

注4：申請件数について、申請時の区分の変更や申請取消しにより増減する。

④ 治験相談等の円滑な実施

ア 優先対面助言の実施等

・医療機器については、優先対面助言指定及び優先対面助言品目に係る信頼性基準適合性相談の申込みはなかった。

イ 治験相談の実施及び体制整備

【対面助言の実施状況】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対面助言実施件数	196	203	276	263	301
取下げ件数	11	4	7	16	14

【うち医療機器事前評価相談の実施状況】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
対面助言実施件数	3	1	3
取下げ件数	0	0	0

注1：医療機器事前評価相談は、平成26年11月25日付の相談枠改正に伴い廃止。

注2：医療機器事前評価相談は、資料搬入日を実施日として集計。

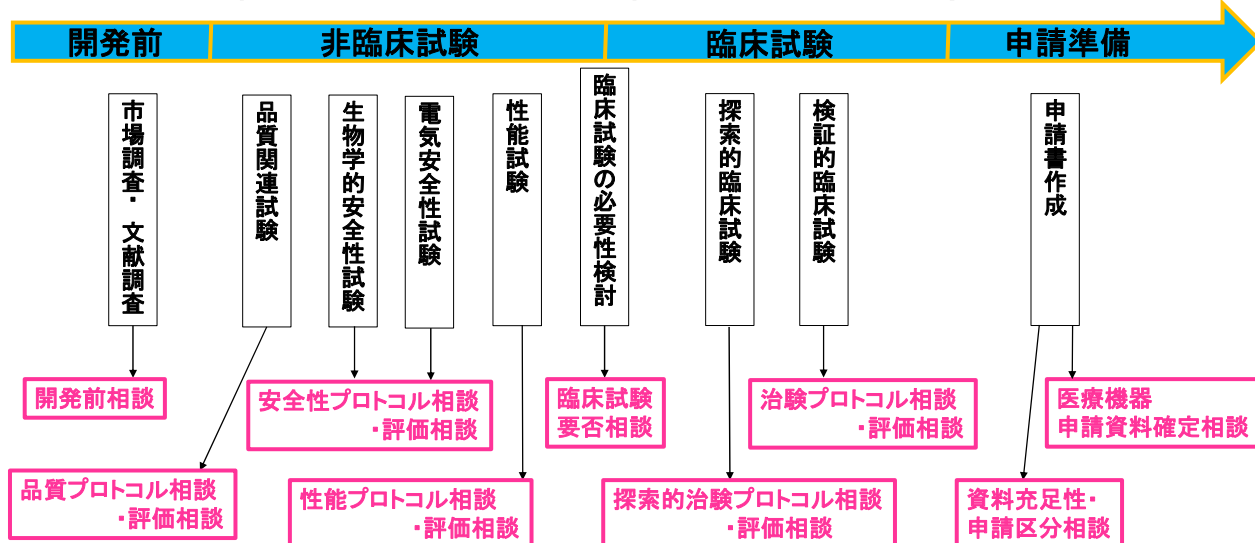
注3：医療機器事前評価相談は、品質、非臨床、臨床の区分を設定。

ウ 相談区分の見直し

・現在開発中の医療機器及び今後開発を予定している医療機器について、審査ラグ及び開発ラグの解消を図る観点から、医療機器関係業界団体、医療機器開発企業、アカデミア等に対して、申請前から積極的に治験相談等を活用するなどの対応をとるように、学会開催時、関係業界との定期的な意見交換時等を通じて、協力を呼びかけた（再掲）。

・「医療機器資料充足性・申請区分相談（追加相談）」、「医療機器使用成績評価適合性調査相談」、「医療機器使用成績評価相談」、「医療機器レジストリ活用相談」、「医療機器レジストリ信頼性調査相談」及び「医療機器・体外診断用医薬品認証基準該当性簡易相談」を創設し、平成31年4月から実施することとした。

医療機器の開発と相談メニューの関係



※図中の相談メニューのほか、追加相談などのメニューがある。

⑤ 新技術の評価等の推進

ア 外部専門家の活用等

・AI、ICT、IoT、ロボティクスといった先端技術分野を中心に指導・審査技術水準を向上させることが求められていることから、審査及び安全対策における専門協議等の場において、科学的な重要事項に関する専門的意見を聴くため、高度な知見を有する外部の専門家に対し、PMDAの専門委員としての委嘱を引き続き行っている（再掲）。

（平成31年3月31日現在での委嘱者数は、7名（安全対策に関して委嘱された専門委員を含む。））

・平成30年度の専門協議の実施件数は81件（書面形式62件、会議形式19件）であった。

・評価手法等の検討において、科学委員会を活用し、高度な知見を有する外部専門家による評価作業を推進した。平成29年12月27日にAI専門部会でとりまとめられた「AIを活用した医療診断システム・医療機器等に関する課題と提言2017」における考え方を、戦略相談等において活用した。

イ 国の指針作成への協力等

・新規技術を活用した次世代の医療機器について、開発の迅速化及び薬事審査の円滑化に資する評価指標等の検討を行う次世代医療機器・再生医療等製品評価指標作成事業において、実質的な評価指標の検討が進められている「ホウ素中性子補足療法（BNCT）」審査WG及び「人工知能分野」審査WGへ参加し内容の検討を行った。

ウ カルタヘナ法に係る事前審査関係業務

・【新医薬品】⑥ウ（77ページ）参照。

エ RS戦略相談事業の実施

・【新医薬品】⑥エ（78ページ）参照。

オ 革新的医療機器等相談承認申請支援事業の実施

・革新的な医療機器又は再生医療等製品（以下「医療機器等」とする。）の創出について、有望なシーズを発見した中小・ベンチャー企業の資金面の問題による実用化の遅れを防ぐために、薬事承認の相談及び申請にかかる財政負担の軽減を図ることを目的として、一定の要件を満たす中小・ベンチャー企業に対し、革新的医療機器等に係る相談及び申請手数料の受領後その5割を助成する「革新的医療機器等相談承認申請支援事業」を実施し、2件の相談手数料について補助金の申請があったが、要件に該当しないため交付がなかった。

・当該事業については、PMDAホームページに専用のページを設け、手順書等を掲載し、周知を図っている。

【体外診断用医薬品】

① 的確かつ迅速な審査の実施

・「体外診断用医薬品審査迅速化のための協働計画」（平成26年3月）に基づき、平成27年4月1日に体外診断薬審査室を新設した。審査要員の配置・増員を実施し、今後の新目標に対応するため審査体制の強化を図っている。

・個別化医療の進展に伴い、コンパニオン診断薬や最適推進ガイドラインで検査が推奨される診断薬の承認審査を進めている。平成30年度においては、がん種や検体種の追加を含め、計7件を承認した。また、医療機器として承認されたコンパニオン診断システム1件の審査に協力した。

・がんゲノム医療推進コンソーシアムを中心として、最新のがんゲノム医療を国民に提供するための体制整備が行われ、包括的ゲノムプロファイリング検査（患者の組織より包括的にがん関連遺伝子の変異情報を取得するための検査）に使用する遺伝子パネル検査の開発が進められてきた。平成30年度においては、遺伝子パネル検査2件（うち1件は先駆け審査指定品目）が初めて医療機器として承認され、これらの審査に協力した。

【体外診断用医薬品の審査状況】

体外診断用医薬品 (申請年度)	申請	承認済	取下げ	審査中
平成16年 3月31日以前	327	223	76	28
平成16年度	615	596	19	0
平成17年度	69	65	4	0
平成18年度	180	173	7	0
平成19年度	197	189	8	0
平成20年度	170	160	10	0
平成21年度	183	173	10	0
平成22年度	164	157	7	0
平成23年度	177	170	7	0
平成24年度	165	155	10	0
平成25年度	136	123	13	0
平成26年度	163	154 (1)	9	0 [△1]
平成27年度	196	189 (4)	6	1 [△4]
平成28年度	149	141 (4)	7	1 [△4]
平成29年度	196	185 (71)	2 (1)	9 [△72]
平成30年度	135	73 (73)	0	62
計	3,222	2,926 (153)	195 (1)	101 [△19]

注1：()の数値は、平成30年度における処理件数(内数)。

注2：[]の数値は、平成29年度からの増減。

注3：同一性調査制度が導入された平成6年度以降の申請で整理(現行の承認申請管理システムに保存されている数値を活用)。

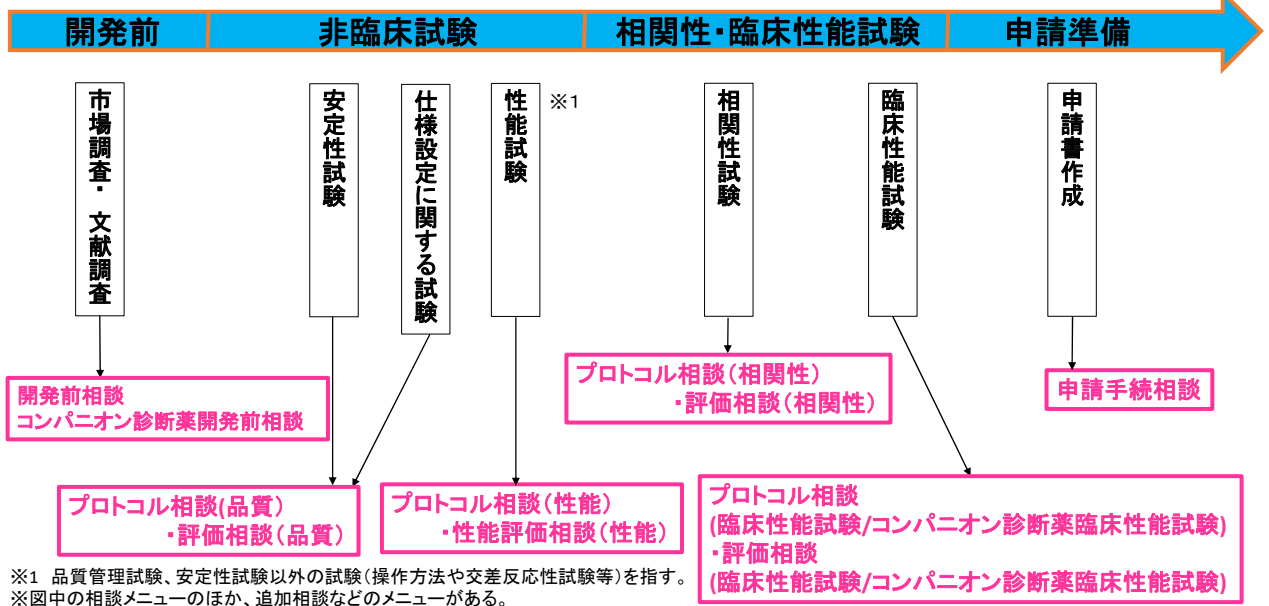
② 相談事業の拡充

・体外診断用医薬品の治験相談については、効率的で効果的な相談制度とするため、平成26年に相談区分の見直しを実施し、平成29年度より、相談者の要望に応じ対面助言前に事前見解を提示することとした。

【対面助言の実施状況】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対面助言実施件数	25	45	43	36	42
取下げ件数	0	0	1	1	4

体外診断用医薬品の開発と相談メニューの関係



【再生医療等製品】

① 新しい審査方式の導入及び的確かつ迅速な審査の実施

・平成26年11月の医薬品医療機器法の施行に伴い、再生医療等製品に係る条件及び期限付承認制度の導入に対応するため、相談と審査の連携を保ちつつ、的確かつ迅速な審査・相談を実施している。平成30年度の再生医療等製品の製造販売承認は新再生医療等製品3品目、新効能再生医療等製品1品目であり、そのうち、新再生医療等製品2件の条件及び期限付承認の導入に対応した。

② 審査期間目標の設定

・平成30年度に承認された再生医療等製品の申請から承認までの標準的な審査期間（行政側期間）の目標を9ヶ月に設定し、これに対応した審査の進行管理を実施することとしている。平成30年度の再生医療等製品の製造販売承認された再生医療等製品4品目のうち1件は先駆け審査指定品目であり、先駆け審査に求められる標準的審査期間6ヶ月を遵守した上で初めて承認した。

・再生医療等製品の審査期間

＜目 標＞

標準的な審査期間で以下の目標を達成する。

品 目	行政側期間
再生医療等製品	9ヶ月

＜実 績＞

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
総審査期間	一月	11.3 月	8.1 月	一月	10.3 月
行政側期間	一月	2.8 月	2.7 月	一月	3.7 月
申請者側期間	一月	8.6 月	5.5 月	一月	5.6 月
件数	0	2	1	0	4

注 1：平成27年度と平成30年度の実績は中央値。

注 2：行政側期間・申請者側期間はそれぞれの中央値を示すものであり、必ずしも合計が総審査期間とは一致しない。

③ 最適使用ガイドライン策定への協力

・経済財政運営と改革の基本方針2016（平成28年6月2日閣議決定）において、革新的医薬品等の使用の最適化推進を図ることが盛り込まれたことを受けて、厚生労働省が作成することとした再生医療等製品を真に必要な患者に提供するための最適使用推進ガイドラインについて、その作成に協力を行った。

〈平成30年度〉

製品名	効能・効果	発出日
ステミラック注	脊髄損傷に伴う神経症候及び機能障害の改善。ただし、外傷性脊髄損傷で、ASIA機能障害尺度がA、B又はCの患者に限る。	平成31年2月25日

④ 治験相談等の円滑な実施

・審査を迅速・円滑に進めるため、PMDAが実施する各種相談の活用について、日本再生医療学会等の学会、業界団体等における会議などを通じて関係者への周知を図り、関係者との対話を進めた。再生医療等製品の特徴を踏まえ、材料の適格性、品質や安全性、臨床試験計画等に関する各種相談制度及び先駆け審査指定制度に対応した相談を実施している。

・また、確認申請の代替分については、RS戦略相談において、再生医療等製品等の品質及び安全性に係る相談として実施している。

・アカデミア、ベンチャーが相談を受けやすくするため、平成26年11月から、RS戦略相談において、開発工程（ロードマップ）等への一般的な助言を行う相談（開発計画等戦略相談）を試行的に実施するとともに、再生医療等製品等の品質及び安全性に係る相談、記録付きの再生医療等製品事前面談等を実施している。

【再生医療等製品に係る対面助言の実施状況】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対面助言実施件数	6	18	28	38	47
取 下 げ 件 数	0	1	2	4	6

【うち再生医療等製品事前評価相談の実施状況】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対面助言実施件数	0	1	0	0	0
取 下 げ 件 数	0	0	0	0	0

注1：再生医療等製品に係る相談区分は、平成26年11月25日に新設。表は同日以降の実績。（それまでは医薬品対面助言又は医療機器対面助言として実施。）

注2：再生医療等製品事前評価相談は平成26年11月25日から実施し、資料搬入日を実施日として集計。

注3：再生医療等製品事前評価相談は相談区分数を集計。（安全性・品質・効力、探索的試験、検証的試験の区分を設定）

⑤ 新技術の評価等の推進

ア 外部専門家の活用等

・評価手法等の検討において、科学委員会を活用し、高度な知見を有する外部専門家による評価作業を推進した。平成27年8月14日にCPC専門部会でとりまとめられた「再生医療等製品の品質確保における基本の考え方に関する提言」及び平成25年8月20日に細胞組織加工製品専門部会でとりまとめられた「iPS細胞等をもとに製造される細胞組織加工製品の造腫瘍性に関する議論のまとめ」における考え方を、戦略相談等において活用した。

また、欧米規制当局の専門家と国際学会や電話会議を定期的実施し、再生医療等製品の今後の国際的な規制のあり方等に関する意見交換や開発製品の情報交換を行った。

イ 知見の収集等

・日本再生医療学会、日本遺伝子細胞治療学会等の国内学会、及びInternational Society for Cellular Therapy (ISCT)、Asian Cellular Therapy Organization (ACTO) Annual Meeting等の国際学会へ参加し、開発型の医療機関のニーズを把握し、実用化に関する情報収集を行っている。

ウ 国の指針作成への協力等

・再生医療等の先端技術を応用した製品に係る厚生労働省の評価指針の作成に協力した。

・次世代医療機器・再生医療等製品評価指標作成事業については、平成30年度事業として脊髄損傷に対する再生医療に関する評価指標案（委託先：澤田留美、座長：松山幸弘（浜松医科大学 整形外科教授））にオブザーバ参加し、指針作成に協力している。

・革新的医薬品・医療機器・再生医療製品実用化促進事業については、各拠点でのシーズ開発研究、再生医療の評価のための研究班によるガイドライン作成等の作業に協力し、30年度においては、以下の評価方法に関する指針案のパブリックコメント対応及び通知発出に協力した。

- ・再生医療分野：3課題（京都大学（iPS細胞、血小板等）、大阪大学（心筋シート、角膜シート、軟骨再生等）、千葉大学（脊髄損傷の再生医療））
- ・医薬品分野：2課題（三重大学（がんワクチン・免疫療法）、国立成育医療研究センター病院（小児疾患、遺伝子治療薬））

⑥ RS戦略相談の利用促進

・臨床試験実施前の再生医療等製品（従来の遺伝子治療用医薬品を含む。）について、品質と安全性が指針に適合しているか否かについて事前審査を実施してきたが、細胞・組織利用医薬品・医療機器については平成23年7月に、遺伝子治療用医薬品については平成25年7月に事前審査は廃止され、RS戦略相談に代替された。平成26年11月の医薬品医療機器法の施行に伴う再生医療等製品区分の対面助言や相談事業に関する通知による関係者への周知の他、関係学会等での情報提供などを通じて利用促進を図ってきた。これにより、平成26年11月から平成30年度末までに再生医療等製品区分の医師主導治験を含む初回治験計画届は60件あり、治験の円滑な実施を支援してきている。（RS戦略相談の実績は、【新医薬品】⑥エ（78ページ）を参照。

・カルタヘナ法に関する事前審査関係業務については、【新医薬品】⑥ウ（77ページ）参照。

【信頼性適合性調査と治験等の推進】

・医薬品等の承認申請に当たって、治験等の承認申請に係る試験等の適正な実施の促進及び申請資料の信頼性の確保を図るため、次の取組みを実施した。

① 新医薬品等の信頼性適合性調査の円滑・効率的な実施

・効率的かつリスクを考慮した調査手法に関し、GCP実地調査の対象施設等の選定手法について検討した。

・承認審査予定事前面談に同席することで、承認申請予定品目の海外における申請情報を早期に入手するとともに、担当審査部と審査・調査予定に関する情報共有を図った。

・信頼性適合性調査の円滑・効率的な実施に資するための欧米GCP initiativeにパイロット参加（平成29年6月から平成30年12月まで）し、FDA及びEMAと調査予定・結果等について情報共有・意見交換を行った。さらにパイロット期間終了後も当該枠組みのもと継続的に情報共有等を実施することとなった。

・CDISC標準が導入された治験に対する調査手法の検討については、申請電子データが提出された臨床試験において調査前の補助的利用を実施した。

② 医療機器の信頼性適合性調査の円滑・効率的な実施

・医療機器審査部と信頼性保証部の間で進捗確認会合を定期的実施することで、審査・調査双方の進捗状況を共有するとともに、適合性調査を適時適切に実施した。

なお、平成30年度は、新医療機器1品目及び改良医療機器5品目のGCP実地調査を、適切な手続き・体制の下で実施した。

・医療機器審査迅速化のために適合性調査に必要な具体的要件等について、「医療機器審査迅速化のための協働計画」の実務者会議に参加し、業界と意見交換を行い、技術的な検討を行うため

の信頼性ワーキンググループを設置し、検討を行った。

・「医療機器審査迅速化のための協働計画」を踏まえ、信頼性ワーキンググループにおいて「医療機器の臨床試験の信頼性に関するチェックリスト」及び「資料詳細目録記載例」を業界と検討し、PMDAホームページに掲載するとともに、信頼性保証部から都道府県及び医療機器関連団体に事務連絡を発出した。

③ 再生医療等製品の信頼性適合性調査の円滑・効率的な実施

・再生医療等製品について、医薬品に対する調査手順に準拠して調査を実施した。

④ GLP 適合性調査の円滑・効率的な実施

・国際的に通用するGLP調査員を養成するため、平成29年度末までOECD GLP作業部会の議長を務めた信頼性保証部の職員が多く国内GLP調査に同行し、国際的なGLP査察の実施方法との相違点等の指導を直接行った。この結果、OECDにより10年に1度実施されるGLP査察レベルの国際評価において、高い評価を得た。

・OECDのGLP作業部会への参加、OECD事務局への職員派遣（1名）等を行っており、これらを通じて、GLPに関する国際活動において、PMDAの知見・ノウハウの導入を図った。

⑤ 再審査適合性調査（使用成績評価適合性調査を含む。）の円滑・効率的な実施

・医薬品の調査の効率化に関し、同一申請者により同時期に複数品目が申請された場合はこれらの品目の調査を同時に実施するなど、平成30年度においても、引き続き調査の効率化を図った。

・製造販売後データベース調査に対応するため、通知の改正を行った（「医薬品の再審査及び再評価申請資料の適合性書面調査及びG P S P 実地調査の実施手続きについて」の一部改正について）（平成30年9月13日薬機発第0913026号独立行政法人医薬品医療機器総合機構理事長通知。）。

・医療機器の再審査申請品目については、医療機器審査各部と調査の進捗について定期的に情報共有を行った。

・医療機器の再審査の迅速化のため適合性調査に必要な具体的要件等について、「医療機器審査迅速化のための協働計画」の実務者会議に参加し、業界と意見交換を行うための信頼性ワーキンググループを設置し、医療情報データベースを用いて実施した使用成績評価の申請資料の信頼性調査の方法について、検討を行った。この検討結果を踏まえ、厚生労働省から「医療機器の製造販売後データベース調査における信頼性担保に関する留意点について」（平成30年12月19日薬生機審発1219第4号厚生労働省医薬・生活衛生局医療機器審査管理課長通知）が発出された。

・医薬品再審査適合性調査相談については7件相談を実施した。

⑥ 適正な治験等の推進

・GCP/GPSP研修会を東京と大阪で開催し、適合性書面調査・GCP実地調査及び再審査適合性調査において指摘が多い事例を紹介すること等により、適正な治験等の推進に関する啓発を深めた。研修会資料をPMDAホームページに掲載し、広く周知を図った。また、医療従事者が参加する学会等においてPMDA職員が適合性調査に関する講演を行い、関係者との意見交換に努めた。

・医療機器関連団体主催の説明会において、医療機器の適合性書面調査、GCP実地調査及び製造販売後等調査の信頼性調査の留意点等について平成30年8月、10月、11月及び平成31年2月に情報提供を行った。また、申請企業から提出されるデータの信頼性をさらに向上させるため医療機器の信頼性調査に関する講習会を平成31年1月及び2月に開催した。

【GCP/GPSP研修会 参加者数】

開催地	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
東京	1,189	1,242	1,140	1,043	1,122	1,004
大阪	404	448	352	368	385	315
計	1,593	1,690	1,492	1,411	1,507	1,319

・AMEDの医薬品等規制調和・評価研究事業の研究班に分担研究者として協力し、効率的な治験の実施に資するGCPの運用等に関する研究を実施した。ICH-E6 (R2) のガイドラインが取りまとめられたことに伴い、国内導入に向けて「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令」のガイダンスの改訂案や通知案の作成を行った。

・平成26年度に導入した信頼性保証に関する相談について、医薬品に関しては合計63件、医療機器に関して合計39件、再生医療等製品に関しては合計3件の相談を実施した。

・GCP/GLP/GPSP等に関する講演依頼があった際には、可能な限り、これに協力し、適合性調査に関する啓発を行った。

【基準適合性調査等の年度別実施件数】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
適合性書面調査	2,396	2,332	2,066	2,118	1,703
新医薬品	370	389	381	394	342
後発医療用医薬品	1,080	1,045	870	883	572
医療機器	946	894	812	840	782
再生医療等製品	0	4	3	1	7
GCP実地調査	236	201	204	207	224
新医薬品	221	191	191	192	202
後発医療用医薬品	10	7	11	9	11
医療機器	5	1	1	6	6
再生医療等製品	0	2	1	0	5
再審査資料適合性書面調査	81	136	230	137	143
新医薬品	74	120	176	106	115
新医療機器	7	16	54	31	28
再審査GPSP実地調査	74	120	176	107	113
新医薬品	74	120	176	106	113
新医療機器	0	0	0	1	0
再評価資料適合性書面調査	0	19	0	0	0
再評価GPSP実地調査	0	19	0	0	0
GLP調査	40	36	24	45	36
医薬品	27	22	17	22	21
医療機器	13	9	4	14	10
再生医療等製品	0	5	3	9	5

注：これらの数値は調査が終了した品目数である。

【GMP/GCTP/QMS調査等の推進】

① GMP/GCTP/QMS 調査の円滑な実施

ア GMP/GCTP/QMS調査の効率的な実施に係る検討

・平成17年の改正薬事法の施行により、医薬品等の製造所における製造管理及び品質管理の方法が医薬品・医薬部外品GMP省令や医療機器・体外診断用医薬品QMS省令の要求事項に適合することが、承認の要件となった。以降、それまでの厚生労働大臣の業許可対象製造所に加え、承認を要する全ての品目に係る外国製造所と新医薬品・新医療機器・クラスIV医療機器（ペーサーメーカー等のリスクの高い医療機器）に係る国内製造所が、PMDAの調査対象となった。

・平成17年に改正されたGMP省令について、国際的にも進展しているGMPに整合させる観点から改正の検討を進めた。

・平成26年11月の医薬品医療機器法の施行により医療機器及び体外診断用医薬品については、製造業が許可制から登録制に改められた。

・特定の医薬品製造販売業者が製造販売する血液製剤が長年にわたり承認書と異なる方法で製造され、虚偽の製造記録を別途作成し組織的隠蔽等を図っていたという平成27年に発覚した問題で、GMP調査において、不正防止対策の1つとして、厚生労働省の通知（「医薬品に係る立入検査等の徹底について」（平成28年1月15日薬生監麻発0115第3号厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課長通知））に基づき、無通告査察を継続的に実施している。平成30年度は36件の無通告査察を実施した。

・調査でのペーパーレス化の取組みとして、書面調査の回答を電子メールにより受け付ける体制を整え、「医薬品、医薬部外品及び再生医療等製品適合性調査の書面調査における回答の電子メールによる提出方法について」（平成30年11月1日独立行政法人医薬品医療機器総合機構品質管理部事務連絡）を発出した。また、適切なGMP調査申請資料の提出のため、「医薬品等適合性調査の申請に当たって提出すべき資料について」（平成29年9月15日独立行政法人医薬品医療機器総合機構品質管理部事務連絡）を平成31年2月7日付けで改定した。

・国内GMPの国際整合・調和の推進を図るため、PIC/Sの活動に継続的に参加した。4種類のPIC/Sガイドライン作成班や、3種類のトレーニングに参加した。

・平成28年度から開始した医薬品原薬製造業者に対する国際的なGMP調査合理化プログラムに基づき、参加国間でGMP調査計画・調査結果等の情報交換や平成30年度は合同調査を1回実施し、国際協力を推進した。

・医療機器・体外診断用医薬品QMS省令も改正され、新たに製造販売業者が調査対象となったことに加え、従来、都道府県が実施していたQMS調査は全てPMDAが実施することになった。

また、基準適合証が新たに創設され、QMS調査の結果、基準に適合していることが認められる場合、それを証するものとして基準適合証が申請者へ交付されることとなった。さらに、申請者が、QMS調査申請を行う際、既に有効な基準適合証の交付を受けている場合には、QMS調査申請を要しない制度となった。

・平成29年7月に単回使用医療機器（SUD）の再製造についての法規制の枠組みが導入されたため、再製造SUDにかかるQMS実地調査の手法の検討を進めている。

・再生医療等製品については、再生医療等製品のGCTP省令及び薬局等構造設備規則が、平成26年に制定・施行され、製造所の製造管理及び品質管理の円滑な実施を促進するため、運用事例集やガイドライン作成の検討に協力している。

*医薬品・医薬部外品 GMP 省令とは：「医薬品及び医薬部外品の製造管理及び品質管理の基準に関する省令」
(平成 16 年厚生労働省令第 179 号)

*医療機器・体外診断用医薬品 QMS 省令とは：「医療機器及び体外診断用医薬品の製造管理及び品質管理の基準に関する省令」 (平成 16 年厚生労働省令第 169 号)

*再生医療等製品 GCTP 省令とは：「再生医療等製品の製造管理及び品質管理の基準に関する省令」
(平成 26 年厚生労働省令第 93 号)

注 1 : GMP(Good Manufacturing Practice)

注 2 : QMS (Quality Management System)

注 3 : GCTP (Good Gene, Cellular,and Tissue-based Products Manufacturing Practice)

イ 調査体制の構築

・GMP/GCTP/QMS 調査担当者は、平成 30 年度末で 61 名となっている。（関西支部調査課を含む。）

医療機器分野各部間の連携と調整を強化し、効率的に業務を遂行する体制とするため、品質管理部は、平成 31 年 1 月の組織改編により、QMS 調査部門と医療機器安全対策部門を医療機器品質管理・安全対策部とし、GMP/GCTP 調査部門は医薬品品質管理部と改組した医薬品・医薬部外品分野においては、平成 26 年の PIC/S (Pharmaceutical Inspection Convention and Pharmaceutical Inspection Cooperation Scheme : 欧州各国を中心とする GMP 査察に関する国際的枠組み) 加盟を踏まえ、品質管理部（当時）内に調査品質保証グループを設置したが、医療機器分野についても同様の体制を導入する等、組織全体の品質管理監督システム構築を進めた。

また、関西支部調査課では、西日本地域、アジア地域等の調査を中心に業務を実施した。

・平成30年度におけるGMP/GCTP/QMS調査業務の事務処理状況は、以下のとおりであった。なお、MDSAPを活用したQMS適合性調査について、平成30年度には68件の調査が終了した。

【医薬品医療機器法に基づくGMP/GCTP/QMS調査処理件数】

	平成25年度			平成26年度		
	申請	処理済	取下げ	申請	処理済	取下げ
医薬品*	1,508	1,415 (168)	75	1,877	1,672 (163)	51
体外診断用医薬品	52	67 (1)	0	65	38 (1)	0
医薬部外品	3	3 (1)	0	5	6 (0)	0
医療機器	988	883 (61)	11	755	512 (42)	18
再生医療等製品	—	—	—	0	0 (0)	0
計	2,551	2,368 (231)	86	2,702	2,228 (206)	69

	平成27年度			平成28年度		
	申請	処理済	取下げ	申請	処理済	取下げ
医薬品*	1,719	1,647 (165)	67	1,818	1,783 (171)	122
体外診断用医薬品	1 179	1 (0) 146 (33)	0 1	0 54	0 (0) 83 (44)	1 1
医薬部外品	2	2 (0)	0	1	3 (0)	0
医療機器	70 2,333	178 (25) 1,854 (326)	7 38	0 739	1 (0) 951 (251)	10 11
再生医療等製品	9	8 (3)	1	1	0 (0)	0
計	4,313	3,836 (552)	114	2,613	2,821 (466)	145

	平成29年度				平成30年度			
	申請	処理済	取下げ	調査中	申請	処理済	取下げ	調査中
医薬品*	1,753	1,796 (237)	119	796	1,761	1,667 (265)	73	821
体外診断用医薬品	0 61	0 (0) 49 (18)	0 3	0 29 (11)	0 43	0 (0) 55 (19)	0 0	0 17 (3)
医薬部外品	2	1 (0)	0	1	2	2 (0)	0	1
医療機器	0 693	0 (0) 577 (142)	0 13	0 (0) 313 (115)	0 596	0 (0) 615 (184)	0 3	0 (0) 275 (73)
再生医療等製品	0	1 (0)	0	0	31	18 (5)	0	13
計	2,509	2,424 (397)	135	1,139 (126)	2,433	2,357 (473)	76	1,127 (76)

*) 体外診断用医薬品を除く。

注：内数で実地調査処理件数を括弧書きで示す。平成27年度～平成30年度の体外診断用医薬品及び医療機器の欄については、上段が平成26年薬機法改正以前の申請、下段が平成26年薬機法改正以降の申請の順に記載。さらに改正後1申請当たり平均3施設の施設が含まれるため、平成26年薬機法改正以前と以降、又は医薬品・医薬部外品・再生医療等製品との数値での単純な比較は出来ない。

・平成 30 年度における GMP/GCTP/QMS 調査の事務処理期間は、以下のとおりであった。

【GMP/ GCTP/QMS 調査の事務処理期間】

	平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度	
	総期間 (中央値)	機構側期間 (中央値)	総期間 (中央値)	機構側期間 (中央値)	総期間 (中央値)	機構側期間 (中央値)
医薬品*	118 日	71 日	172 日	76 日	172 日	81 日
体外診断用医薬品	106 日	66 日	147 日	102 日	160/120 日	38/72 日
医薬部外品	272 日	71 日	166 日	96 日	422 日	158 日
医療機器	106 日	56 日	118 日	74 日	114/140 日	60/85 日
再生医療等製品	—	—	—	—	84 日	54 日
	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度	
	総期間 (中央値)	機構側期間 (中央値)	総期間 (中央値)	機構側期間 (中央値)	総期間 (中央値)	機構側期間 (中央値)
医薬品*	163 日	84 日	149 日	59 日	133 日	44 日
体外診断用医薬品	772/128 日	30/57 日	-/118 日	-/70 日	-/155/日	-/94/日
医薬部外品	141 日	74 日	100 日	63 日	167 日	55 日
医療機器	601/105 日	35/49 日	-/112 日	-/72 日	-/134/日	-/93/日
再生医療等製品	—	—	128 日	47 日	275 日	62 日

*) 体外診断用医薬品を除く。

平成27年度～平成30年度の体外診断用医薬品及び医療機器の欄については、旧法申請/新法申請の順に記載。

・平成 30 年度における国内の厚生労働大臣許可製造所に対する薬局等構造設備規則に基づく構造設備調査処理状況は、以下のとおりであった。医療機器、体外診断用医薬品については、新法からは登録制になったため構造設備調査は実施していない。

【国内の製造所に対する構造設備調査処理件数】

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
医薬品*	25 (11)	26 (18)	19 (11)	16 (6)	18 (9)
体外診断用医薬品	0 (0)	—	—	—	—
医療機器	2 (2)	—	—	—	—
再生医療等製品	1 (1)	1 (1)	—	3 (2)	6 (5)
計	28 (14)	27 (19)	19 (11)	19 (8)	24 (14)

*) 体外診断用医薬品を除く。

注：調査処理件数に取下げ件数を含む。内数で実地調査処理件数を括弧書きで示す。

・厚生労働省の指示により、国内製造業者等に対して、立入検査、質問及び収去を実施しており、平成 30 年度における立入検査状況は、以下のとおりであった。

【PMDA が実施した立入検査件数（国内製造業者）】

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
医薬品*	5	7	15	31	30
体外診断用医薬品	0	0	0	0	0
医療機器	0	0	0	0	1
再生医療等製品	0	0	3	0	0
計	5	7	18	31	31

*) 体外診断用医薬品を除く。

・GMP/GCTP/QMS 調査に関する簡易相談を実施しており、平成 30 年度における相談状況は、以下のとおりであった。

【GMP/QMS 簡易相談件数】

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
医薬品*	32	33	36	26	30
体外診断用医薬品	0	4	0	0	0
医薬部外品	0	0	0	0	0
医療機器	51	64	34	11	5
再生医療等製品	—	3	0	0	0
計	83	104	70	37	35

*) 体外診断用医薬品を除く。

ウ 海外製造所に対する実地調査の推進

・平成 17 年度に開始した海外製造所に対する実地調査実績は、以下のとおりであった。

【医薬品海外実地調査の地域別施設数】

	ヨーロッパ	北米・中南 米	アジア・オ セアニア	アフリカ	合計
平成 20 年度	31	19	32	0	82
平成 21 年度	39	20	47	0	106
平成 22 年度	12	24	29	0	65
平成 23 年度	9	7	45	0	61
平成 24 年度	14	14	38	0	66
平成 25 年度	12	10	42	0	64
平成 26 年度	20	3	51	0	74
平成 27 年度	0	2	61	0	63
平成 28 年度	6	6	67	0	79
平成 29 年度	9	7	89	0	105
平成 30 年度	3	11	108	0	122

注)30年度の内訳：(ヨーロッパ) イタリア、ハンガリー、英国
 (北米、中南米) 米国、カナダ、アルゼンチン
 (アジア、オセアニア) 中国、インド、韓国、台湾、シンガポール、ベトナム、
 インドネシア、タイ

【再生医療等製品海外実地調査の地域別施設数】

	ヨーロッパ	北米・中南 米	アジア・オ セアニア	アフリカ	合計
平成 30 年度	2	7	0	0	9

注)30年度の内訳：(ヨーロッパ) オーストリア、英国 (北米、中南米) 米国

【医療機器海外実地調査の地域別施設数】

	ヨーロッパ	北米・中南米	アジア・オセアニア	アフリカ	合計
平成 20 年度	13	17	0	0	30
平成 21 年度	3	28	5	0	36
平成 22 年度	8	19	1	0	28
平成 23 年度	4	15	1	0	20
平成 24 年度	11	22	4	0	37
平成 25 年度	4	12	10	0	26
平成 26 年度	4	5	20(2)	0	29(2)
平成 27 年度	0	0	12	0	12
平成 28 年度	0	0	3	0	3
平成 29 年度	6	15	10	0	31
平成 30 年度	15	11	14	0	40

注1) 30年度の内訳：(ヨーロッパ) アイルランド、オランダ、フランス、デンマーク、ベルギー、ドイツ
 (北米、中南米) 米国、メキシコ、ブラジル、コスタリカ
 (アジア、オセアニア) 中国、韓国、タイ、フィリピン、インドネシア

・平成 30 年度の海外の製造所に対する薬局等構造設備規則に基づく構造設備調査処理状況は、以下のとおりであった。なお、医療機器、体外診断用医薬品については、新法からは登録制になったため構造設備調査は実施していない。

【海外の製造所に対する構造設備調査処理件数】

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
医薬品*	384	356	686	510	427
体外診断用医薬品	23	-	-	-	-
医薬部外品	58	33	69	54	43
医療機器	722	-	-	-	-
再生医療等製品	0	0	0	2	10(2)
計	1,187	389	755	566	480(2)

*) 体外診断用医薬品を除く。

注：調査処理件数に取下げ件数を含む。内数で実地調査処理件数を括弧書きで示す。

・厚生労働省の指示により、海外製造業者等に対して、立入検査、質問及び収去を実施しており、平成 30 年度における立入検査状況は、以下のとおりであった。

【PMDA が実施した立入検査件数（海外製造所）】

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
医薬品*	1	0	0	9	6
体外診断用医薬品	0	0	0	0	0
医療機器	0	0	0	0	0
再生医療等製品	0	0	0	0	0
計	1	0	0	9	6

*) 体外診断用医薬品を除く。

【海外医薬品製造所に対する国別 GMP 実地調査施設数】

地域	国名	22年 度	23年 度	24年 度	25年 度	26年 度	27年 度	28年 度	29年 度	30年 度
ヨーロッパ	フランス	1	3	2	1	3	0	1	0	0
	デンマーク	0	0	0	2	0	0	0	0	0
	アイルランド	2	0	1	1	0	0	0	0	0
	英国	0	0	1	1	0	0	0	0	1
	オランダ	0	0	2	0	0	0	0	0	0
	スペイン	0	0	0	0	1	0	0	2	0
	イタリア	2	0	1	2	3	0	1	3	1
	ベルギー	3	1	0	2	3	0	1	0	0
	オーストリア	0	1	2	0	1	0	2	2	0
	フィンランド	0	0	1	0	0	0	0	1	0
	ドイツ	0	3	1	0	1	0	0	0	0
	スウェーデン	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	ルーマニア	0	0	0	1	0	0	0	1	0
	チェコ	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	ウクライナ	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	リトアニア	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	ポルトガル	3	0	0	0	0	0	0	0	0
	ギリシャ	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	トルコ	1	0	0	0	1	0	0	0	0
	アイスランド	0	0	0	1	0	0	0	0	0
ハンガリー	0	0	0	0	3	0	1	0	1	
キプロス	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
ラトビア	0	0	0	0	2	0	0	0	0	
スロバキア	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
小計		12	9	14	12	20	0	6	9	3
北米・中 南米	米国	23	6	14	8	3	2	6	2	9
	カナダ	1	0	0	1	0	0	0	0	1
	メキシコ	0	1	0	0	0	0	0	2	0

	アルゼンチン	0	0	0	0	0	0	0	3	1
	ブラジル	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	小 計	24	7	14	10	3	2	6	7	11
アジア	中国	10	20	16	18	23	27	30	28	43
	インド	7	4	4	3	4	19	18	30	30
	シンガポール	0	0	0	2	0	0	1	1	1
	韓国	10	18	14	11	13	10	11	19	19
	インドネシア	0	0	1	0	0	3	0	0	1
	台湾	1	1	2	6	6	2	6	8	9
	タイ	0	1	0	2	1	0	1	0	2
	ベトナム	1	1	0	0	3	0	0	1	3
	イスラエル	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	マレーシア	0	0	0	0	1	0	0	1	0
	マカオ	0	0	0	0	0	0	0	1	0
		小 計	29	45	38	42	51	61	67	89
	総 計	65	61	66	64	74	63	79	105	122

注1：医薬品医療機器法第75条の4に基づく海外製造所への立入検査は含まない。

注2：プエルトリコは米国に加えた。

【海外再生医療等製品製造所に対する国別GCTP実地調査施設数】

地域	国 名	30年度
ヨーロッパ	英国	1
	オーストリア	1
	小計	2
北米・中南米	米国	7
	小計	7
総計		9

注1：平成29年度まで実績なし

注2：医薬品医療機器法第75条の4に基づく海外製造所への立入検査は含まない。

注3：プエルトリコは米国に加えた。

【海外医療機器製造所に対する国別QMS実地調査施設数】

地域	国名	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
ヨーロッパ	アイルランド	4	1	3	0	1	0	0	0	1
	英国	0	1	0	1	2	0	0	2	0
	イタリア	2	1	1	0	1	0	0	0	0
	オランダ	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	スイス	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	スペイン	0	0	1	0	0	0	0	1	0
	フランス	1	1	4	0	0	0	0	0	6
	デンマーク	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	オーストリア	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	ベルギー	0	0	1	0	0	0	0	0	2
	トルコ	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	ドイツ	0	0	0	0	0	0	0	3	4
小計	8	4	11	3	4	0	0	6	15	
北米・中南米	米国	19	12	21	8	4	0	0	12	7
	メキシコ	0	1	0	0	1	0	0	3	1
	ブラジル	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	カナダ	0	1	1	4	0	0	0	0	0
	コスタリカ	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	小計	19	15	22	12	5	0	0	15	11
アジア	中国	0	0	1	1	6	0	0	2	6
	韓国	1	0	0	5	8	7	2	6	4
	タイ	0	0	1	0	0	0	0	1	2
	シンガポール	0	0	0	2	1	1	1	0	0
	フィリピン	0	0	2	0	0	0	0	0	1
	イスラエル	0	1	0	1	0	0	0	0	0
	台湾	0	0	0	1	3	3	0	1	0
	アラブ首長国連邦	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	マレーシア	0	0	0	0	1	1	0	0	1
	インド	0	0	0	0	1	0	0	0	0
小計	1	1	4	11	20	12	3	10	14	
総計	28	20	37	26	29	12	3	31	40	

注1：医薬品医療機器法第75条の4に基づく海外製造所への立入検査は含まない。

注2：プエルトリコは米国に加えた。

注3：平成27年度以降の総計については新法の施設数のみ。

エ GMP/GCTP/QMS調査と承認審査の連携の推進

・医薬品・医薬部外品及び再生医療等製品分野については、審査部門と定期的な打合せ等（新薬部とは月1回の頻度で実施）を行い、審査の進捗状況と製造管理及び品質管理に関連する審査の品質に関する情報交換により、審査の過程における適切な時点で調査を実施するよう努めている。

・医療機器分野についても、「後発医療機器」区分及び「改良医療機器（臨床無し）」区分にかかる申請については、製造販売承認申請からQMS適合性調査申請が10日以内となるよう、平成27年7月に厚生労働省から通知が発出されたことを受け、QMS適合性調査申請の有無を逐一確認できるようとなった。

オ 登録認証機関に対する立入検査の実施

【制度の概要】

・認証基準の定められた高度管理医療機器及び管理医療機器並びに体外診断用医薬品は、厚生労働省に登録された認証機関（登録認証機関）から認証を授与されることで製造販売することができる。登録認証機関監督課は、認証機関に対し登録及び登録更新（3年毎）に係る調査並びに定期立入検査（年1回）を実施している。

【実績】

・平成30年度は、登録更新調査を3件、定期立入検査を11件実施した。

カ MDSAP調査機関に対する調査の実施

・平成27年6月にMDSAP^(注)に正式参加を表明したことにより、MDSAPの調査機関に対する監査を実施している。平成30年度は11件の監査を実施した。

（注）Medical Device Single Audit Program（医療機器単一調査プログラム）：日本・アメリカ・カナダ・オーストラリア・ブラジルの規制当局が合同で認定した調査機関が実施したQMS調査結果を各国の規制において活用する試み。

② 再生医療等安全性確保法に基づく調査体制の構築

ア 調査体制の構築

・平成26年に施行された再生医療等の安全性の確保等に関する法律により、厚生労働省医政局又は地方厚生局の依頼による細胞培養加工施設の製造許可／認定に係る同法第42条の構造設備の基準に対する適合性調査を実施している。

医薬品品質管理部の調査員の調査能力向上のため、調査手法のトレーニングを継続的に実施している。また、申請件数に対応できるよう調査要員の確保に努めている。

【再生医療等安全性確保法に基づく製造許可／認定調査処理件数】

	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	申請	処理済	取下げ	申請	処理済	取下げ	申請	処理済	取下げ
製造 (国内) 許可申請	19	0	0	43	37 (36)	2	13	7 (7)	1
製造 (海外) 認定申請	0	0	0	4	1 (1)	1	2	1 (1)	0
立入検査	0	0 (0)	0	0	0 (0)	0	0	0 (0)	0
合計	19	0	0	47	38 (37)	3	15	8 (8)	1

	平成 29 年度				平成 30 年度			
	申請	処理済	取下げ	調査中	申請	処理済	取下げ	調査中
製造 (国内) 許可申請	9	7 (7)	0	2	13	4 (4)	0	9
製造 (海外) 認定申請	1	0 (0)	0	1	0	0 (0)	0	0
立入検査	0	1 (1)	0	0	0	0 (0)	0	0
合計	10	8 (8)	0	3	13	4 (4)	0	9

注) 内数で実地調査処理件数を括弧書きで示す。

【許可／認定調査の事務処理期間】

	平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度	
	総期間 (中央値)	機構側期間 (中央値)	総期間 (中央値)	機構側期間 (中央値)	総期間 (中央値)	機構側期間 (中央値)	総期間 (中央値)	機構側期間 (中央値)
製造(国内)許可申請	—	—	134 日	83 日	142 日	64 日	127 日	80
製造(海外)認定申請	—	—	166 日	136 日	133 日	114 日	—	—

	平成 30 年度	
	総期間 (中央値)	機構側期間 (中央値)
製造(国内)許可申請	162 日	90 日
製造(海外)認定申請	191 日	45 日

【PMDAが実施した立入検査件数】

地域	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
国内	0	0	0	1	0
海外	0	0	0	0	0
計	0	0	0	1	0

【海外実地調査の地域別施設数】

	ヨーロッパ	北米・中南米	アジア・オセア ニア	アフリカ	合計
平成26年度	-	-	-	-	-
平成27年度	0	0	2	0	2
平成28年度	0	0	2	0	2
平成29年度	0	0	1	0	1
平成30年度	0	0	0	0	0

【海外施設に対する国別実地調査施設数】

地域	国名	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計
ヨーロッパ	-	-	-	-	-	-	-
	小計	-	0	0	0	0	0
北米・中南米	-	-	-	-	-	-	-
	小計	-	0	0	0	0	0
アジア	韓国	-	2	2	0	-	4
	台湾	-	0	0	1	-	1
	小計	-	2	2	1	0	5
総計		-	2	2	1	0	5

(2) 世界に先駆けた革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品の実用化促進のための支援

① 革新的製品に関する審査基準等の策定と更新

・最先端の科学技術の評価方法等について、国内トップクラスの研究者とPMDA審査員等が意見交換する場として、科学委員会を平成24年5月に設置しており、平成30年4月から第4期としての活動を開始した。「科学委員会の活用」に関する詳細は、第3 4. (1)の項目を参照。

・平成28年度で終了した革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品実用化促進事業の成果を基に策定されたガイドラインが、平成30年度は7つの通知として厚生労働省から発出された（「核酸医薬品の品質の担保と評価において考慮すべき事項について」（平成30年9月27日薬生薬審発0927第3号厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長通知）、「革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品実用化促進事業の成果に基づき策定された留意点の公表について」（平成30年11月6日薬生機審発1106第1号厚生労働省医薬・生活衛生局医療機器審査管理課長通知）、「革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品実用化促進事業の成果に基づき策定された試験方法の公表について」（平成30年11月15日薬生機審発1115第1号厚生労働省

医薬・生活衛生局医療機器審査管理課長通知)、「革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品
実用化促進事業の成果に基づき策定された試験方法の公表について(非接触式迷走神経刺激
による急性冠症候群治療機器の評価指標)」(平成30年12月21日薬生機審発1221第2号厚生労働省
医薬・生活衛生局医療機器審査管理課長通知)、「革新的医薬品・医療機器・再生医療等
製品実用化促進事業の成果に基づき策定された留意点の公表について(イメージガイド下強
力集束超音波治療装置ガイドライン)」(平成30年12月28日薬生機審発1228第1号厚生労働省
医薬・生活衛生局医療機器審査管理課長通知)、「がん免疫療法開発のガイダンスについて」
(平成31年3月8日薬生薬審発0308第1号・薬生機審発0308第1号厚生労働省医薬・生活
衛生局医薬品審査管理課長・厚生労働省医薬・生活衛生局医療機器審査管理課長通知)、「革
新的医薬品・医療機器・再生医療等製品実用化促進事業の成果に基づき策定された試験方法
の公表について(歯科・整形外科分野で用いられる医療機器たるコンビネーション製品(植
え込み型の機械器具と、抗菌系薬物又は組織形成系薬物)の評価指標)」(平成31年3月13日
薬生機審発0313第2号厚生労働省医薬・生活衛生局医療機器審査管理課長通知)。

・審査、安全対策及び健康被害救済の三業務を適切に実施し、更なる質の向上を図ることを
目的として、各種基準やガイドライン、ガイダンス等の作成に向けた研究や業務に係る科学的
な予測・評価・判断を行うための研究等、RS研究を積極的に推進している。PMDAで実施
するRS研究のうち、研究の目的、業務との関連性等を勘案して、レギュラトリーサイエンス
研究選定委員会及びレギュラトリーサイエンス研究評価委員会の意見を聴いた上で、業務と
して実施する研究(指定研究)については、平成30年度は6課題(新規4課題、継続2課
題)が実施された。また、8件の研究成果(論文公表2件、講演6件)が学術雑誌及び講演
等で発表された。

・医薬品・医療機器の審査の科学的な考え方を明確化することで、製品開発の促進や審査基準
等の国際連携の推進、審査迅速化につなげることを目的とした横断的PT内の11のWG(コンパ
ニオン診断薬WG、オミックスWG、小児医薬品WG、オーファン医薬品WG、ICH Q12対応
WG、ナノ医薬品WG、国際共同治験WG、心血管系リスク評価WG、CIN対応WG、革新的製
造技術WG、及びiPS細胞対応WG)の活動を通じて、評価指針作成等に協力した。

・平成30年度は、コンパニオン診断薬WGより、「「コンパニオン診断薬等及び関連する医薬品に関
する技術的ガイダンス等について」に関する質疑応答集(Q&A)について」(平成30年7月3日厚
生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課・医療機器審査管理課事務連絡)、「コンパニオン診断
薬等及び関連する医薬品に関する質疑応答集(Q&A)について(その2)」(平成30年7月20日厚
生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課・医療機器審査管理課事務連絡)、「遺伝子検査システ
ムに用いるDNAシークエンサー等を製造販売する際の取扱いに関する質疑応答集(Q&A)その2」
(平成30年9月12日厚生労働省医薬・生活衛生局医療機器審査管理課・監視指導・麻薬対策課事務
連絡)、国際共同治験WGより、「国際共同治験の計画及びデザインに関する一般原則に関するガイ
ドラインについて」(平成30年6月12日薬生薬審発0612第1号厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品
審査管理課長通知)、CIN対応WGより、「医療機器の製造販売後データベース調査における信頼性
担保に関する留意点について」(平成30年12月19日薬生機審発1219第4号厚生労働省医薬・生活衛
生局医療機器審査管理課長通知)の発出に協力した(再掲)。

・横断的PTのコンパニオン診断薬WGでは、「承認済みコンパニオン診断薬のリスト」を作成し、
PMDAのホームページにおいて公開した。

・横断的PTの小児医薬品WG、ICH Q12対応WG、国際共同治験WG、及び革新的製造技術WGでは、それぞれICH E11A・ICH S11、ICH Q12、ICH E17及びICH Q13ガイドライン案を作成する専門家作業部会の活動に協力した。

・横断的PTの小児医薬品WG、ICH Q12対応WG、ナノ医薬品WG、心血管系リスク評価WG及び革新的製造技術WGでは、FDA、EMAや他の海外規制当局と意見交換を行った。

・横断的PTの小児医薬品WG、ICH Q12対応WG、心血管系リスク評価WG、CIN対応WG、革新的製造技術WG及びiPS細胞対応WGでは、関連する国立研究開発法人日本医療研究開発機構研究事業への協力を通して産学官で意見交換を行った。

・横断的PTのCIN対応WGでは、レジストリに関する新たな相談枠の設置のため、業界との意見交換及び調整を行った。

② RS戦略相談等の積極的实施

・平成26年11月から、製薬企業等も対象とした開発工程（ロードマップ）等への一般的な助言や検証的試験プロトコルへの助言を行う相談を試行的に実施している。さらに、出張相談の実施や、関係学会等においてパンフレットを配布するなど広報を行うとともに、関係部が連携を図り迅速かつ適切に対応した。

・厚生労働省でとりまとめられた「医療のイノベーションを担うベンチャー企業の振興に関する懇談会報告書（平成28年7月）」に対応するため、平成29年4月には薬事戦略相談課をイノベーション実用化支援・戦略相談課に改め、薬事戦略相談（個別面談、事前面談、対面助言）をRS総合相談（個別面談に相当）及びRS戦略相談（事前面談、対面助言）に整理・改称し、平成30年4月からはイノベーション実用化連携相談を開始するなど、革新的な医薬品・医療機器、再生医療等製品の実用化にかかる支援方策について、対応した。

また、アカデミアやベンチャー企業が有する画期的な医薬品・医療機器等のシーズの実用化に関し、厚生労働省医政局経済課と月1回打ち合わせを行うことにより情報共有を行った。また厚生労働省の「医療系ベンチャー・トータルサポート事業（MEDISO）」のサポーター向けに講演を行うなど、協力した。

・関西支部の利用促進を図るため、PMDA（東京）に行かなくてもRS総合相談、RS戦略相談及び対面助言等が実施可能であること、並びに対面助言等で「テレビ会議システム」が利用可能であることについて、関西のアカデミア等での講演活動及び「テレビ会議システム」の見学会等を実施した。平成30年度のテレビ会議システムの利用は105件（平成29年度：59件）であり、うち20件（平成29年度：11件）がRS戦略相談で利用された。

・革新的な医薬品・医療機器等の早期の創出・実用化を目指し、平成27年8月19日付けでAMEDと締結した「独立行政法人医薬品医療機器総合機構と国立研究開発法人日本医療研究開発機構との連携等に関する協定書」に基づき、連携事項の1つとして、AMEDが採択した研究課題のうち実用化段階に移行するものは、原則としてRS戦略相談を受けることとし、同相談の実施時期や相談内容を必要に応じてAMEDと調整した。

③ 再生医療等製品の特性を踏まえた承認制度の運用

・再生医療等製品に係る条件及び期限付承認制度の導入に適切に対応するため、関係部が連携を図りながらRS戦略相談に対応するとともに、関係学会等において周知し利用促進を図った。

④ 先駆け審査指定制度の運用

・平成27年度から試行的に開始された医薬品、医療機器、体外診断用医薬品及び再生医療等製品の「先駆け審査指定制度」に対応するため、これまでPMDAにおいては、審査パートナー（コンシェルジュ）を配置するとともに、指定品目の事前評価を目的とした「先駆け総合評価相談」を設ける等の体制を整備している。

・厚生労働省からの依頼に基づき、審査各部において指定申請品目について事前評価を行い、当該結果を踏まえ、平成30年度までに医薬品17品目、医療機器7品目、体外診断用医薬品1品目及び再生医療等製品9品目が厚生労働省において指定され、これらの指定品目について、審査パートナーによる個別の進捗管理を実施した（平成30年度までに、医薬品1品目、医療機器1品目が指定を取り消された）。このうち平成30年度は、医薬品2品目、体外診断用医薬品1品目（医療機器プログラム及び体外診断用医薬品から構成されるコンビネーション製品であったため、全体としては医療機器として承認された。）及び再生医療等製品1品目について承認した。先駆け審査指定品目の一覧及びその概要については、PMDAホームページに掲載し、公表した。

3. 安全対策業務

① 副作用・不具合報告等の調査等の的確な実施

・市販されている医薬品、医療機器及び再生医療等製品等の安全性が向上し、患者及び医療関係者が適正に医薬品、医療機器及び再生医療等製品等を使用できるようにするため、安全性情報の効率的な収集・調査と迅速な処理、適正かつ的確な安全対策措置の立案、分かりやすい安全性情報の迅速な提供を行うことにより、審査と安全対策が「車の両輪」として機能するよう業務を進めている。

・平成31年1月1日に組織改編を行い、医薬品及び医療機器の安全対策に関する体制を強化し、医薬品安全対策の高度化・専門化に対応するため、これまでの2部体制（安全第一部、安全第二部）から3部体制（安全性情報・企画管理部、医薬品安全対策第一部、医薬品安全対策第二部）とした。

また、設計や製造管理の不備が不具合原因になることが多い医療機器の特性を踏まえ、不具合対策とQMS調査を所管する医療機器品質管理・安全対策部を設置した。

・PMDAに報告される企業からの重篤症例の医薬品の副作用・感染症報告は国内外合わせて年間約55.3万件、医療機器の不具合・感染症報告は国内外合わせて年間約5.3万件、再生医療等製品の不具合・感染症報告は163件、コンビネーション医薬品の機械器具部分の不具合等が疑われる症例報告については国内外合わせて約4,200件、医薬部外品／化粧品の副作用報告は合わせて186件あり、これらの情報はデータベース等に整理し、厚生労働省との情報の共有化を図っている。また、米国FDAやEMAを始めとする海外規制当局の医薬品、医療機器等に関する新たな措置情報を確認し、国内製品への対応を日々検討・評価しつつ、関連の学術文献も精査し、副作用・不具合関連情報の分析・共有・評価なども行っている。このほか、審査部門と安全部門との連携強化及び救済部門と安全部門との連携強化を図り、市販後の医薬品、医療機器及び再生医療等製品等の包括的な安全対策に努めている。

・こうした副作用等報告や不具合等報告等については、PMDA内の担当チームでの日々の検討を踏まえ、厚生労働省と毎週、評価・検討するとともに、外部専門家や企業に意見を照会し、使用上の注意の改訂等の必要な安全対策措置案を厚生労働省に通知している。なお、特に緊急を要するものについては、厚生労働省とも連携し、即時対応している。

・添付文書の改訂等の措置が必要なものとして厚生労働省に報告した件数（医薬品についてはその成分数、医療機器についてはその一般的名称の数）及び公益財団法人日本医療機能評価機構（以下「評価機構」という。）が収集したヒヤリ・ハット事例を医薬品・医療機器の安全対策の観点から分析し、専門家の意見を聴取したうえで、医薬品・医療機器の安全な使用についての分析結果を厚生労働省に報告した回数は、以下のとおりであった。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
医薬品	100件	87件*2	152件	219件*3	97件
医療機器	4件	28件	6件	0件	2件
再生医療等製品	0件*1	0件	0件	0件	0件
医療安全	6回	6回	6回	6回	5回

*1 平成26年11月25日の医薬品医療機器法施行後の報告件数。

*2 医薬品84件と体外診断用医薬品3件の合計。

*3 医薬品218件と医薬部外品1件の合計

・PMDAからの報告を基に厚生労働省でとられた使用上の注意改訂等の対応は、以下のとおりであった（重複あり）。なお、添付文書の改訂等の措置が必要なものとして厚生労働省に報告した医薬品97件のうち3件（オキシトシン、ジノプロスト、ジノプロストン）については、厚生労働省における検討の結果、添付文書の改訂の措置は行わないこととされた。また、使用上の注意等が改訂された医薬品94件のうち、救済情報を活用したものが6件、医療機関報告を活用したものが6件であった。

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
医薬品	使用上の注意改訂等の指示	100件	87件*1	152件	219件*2	94件
	医薬品・医療機器等安全性情報への記事、症例の掲載	29件	28件*3	32件	32件	23件
医療機器	使用上の注意改訂の指示又は自主点検通知等の発出*4	4件 (2件)	28件 (3件)	6件 (1件)	0件 (0件)	2件 (1件)
	医薬品・医療機器等安全性情報への記事の掲載	1件	1件	0件	0件	0件
再生医療等製品	使用上の注意改訂の指示又は自主点検通知等の発出	0件*5	0件	0件	0件	0件
	医薬品・医療機器等安全性情報への記事の掲載	0件*5	0件	0件	0件	0件

*1 医薬品84件と体外診断用医薬品3件の合計。

*2 医薬品218件と医薬部外品1件の合計。

*3 医薬品27件と体外診断用医薬品1件の合計。

*4 カッコ内の数字は通知等の件数。

*5 平成26年11月25日の医薬品医療機器法施行後の件数。

・使用上の注意改訂等の対応がとられた医薬品94件には、世界に先駆けて日本が安全対策を実施したものの、類薬において遅滞なく対応するために複数の企業を対象とした説明会を実施したものなど難易度の高い案件が含まれている。主な使用上の注意の改訂は以下のとおり。

- ・ペムプロリズマブ（遺伝子組換え）の「重大な副作用」の項に「硬化性胆管炎」「血球貪食症候群」、「無顆粒球症」を追記
- ・レンバチニブメシル酸塩の「重大な副作用」の項に「気胸」を追記
- ・アキシチニブの「重大な副作用」の項に「間質性肺疾患」を追記
- ・ニボルマブ（遺伝子組換え）の「重大な副作用」の項に「血球貪食症候群」、「溶血性貧血」、「無顆粒球症」を追記
- ・添加剤としてソルビトール又は果糖を含有する静注製剤について、慎重投与の項に「遺伝性果糖不耐症の患者」を追記

・PMDAの審査部門との連携については、市販直後調査品目の副作用症例評価等に関する協力や新医薬品、新医療機器又は新再生医療等製品の審査過程（治験相談、製造販売後調査計画の検討、添付文書案の検討、専門協議等）への安全部門職員の参加等の取組みを実施している。また、健康被害救済部門との連携については、医薬品医療機器法に基づき、救済給付申請事例について情報の整理及び調査を実施しているほか、支給決定事例及び不支給決定事例における医薬品名や副作用名等に関する情報の提供を受け、安全対策に反映させている。

・承認条件として全例調査が付された医薬品について、市販後に得られた安全性情報等を迅速に評価し、適宜当該企業と協議しつつ、必要に応じて情報提供資材の利用関係者への配布等を指導した。

・また、承認条件が解除された旨を医薬品リスク管理計画（RMP）、添付文書の公表を通じて、国民及び医療情報関係者に情報提供をした。

・副作用報告だけでは安全対策の要否等の判断が困難な事例について、MID-NET®を用いた調査を開始する等、薬剤疫学的手法を活用した安全対策の質向上への取組みを開始した。

・海外規制当局との連携については、引き続きFDA-EMAファーマコビジランスクラスタールへオブザーバーとして6回参加した。これらにより、より早期からの安全性にかかる情報交換に努めた。

・企業及び医療機関から報告される副作用等報告や不具合等症例報告等の収集、整理、調査等を的確に行うため、厚生労働省との定期的な連絡会の開催、職員等の学会等への参加推進及び情報収集等に加え平成30年度においては、以下の取組みを行った。

ア．企業からの個別症例報告が、平成31年4月に、ICH-E2B(R3)へ完全移行することに伴い、滞りのない移行がなされるよう講習会等で周知を図った。

イ．平成30年4月の臨床研究法の施行に伴い疾病等報告の受付を開始した。

ウ．医療機関からの副作用等報告の増加を促すため、医薬関係者に対する講演による周知を継続するとともに、AMEDの当該報告を促すための研究（医薬品等規制調和・評価研究事業）に協力した。

エ. 不具合等報告受付システムについて、受付をe-Gov経由ではなく、直接PMDAで行うために、新たな受付システムの構築・運用に関する検討を業界含めて行い、受付システムの仕様を策定した。

○副作用報告等の収集状況

1-1) 医薬品関係の報告件数

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
企業からの報告	352,908	399,852	453,296	490,019	556,424
(副作用症例(国内))	(49,198)	(50,977)	(55,728)	(60,872)	(62,037)
(感染症症例(国内))	(78)	(88)	(89)	(100)	(73)
(副作用症例(外国))	(300,191)	(345,161)	(393,767)	(425,251)	(490,674)
(感染症症例(外国))	(25)	(32)	(58)	(46)	(27)
(研究報告)	(1,099)	(1,219)	(1,117)	(1,206)	(1,078)
(外国措置報告)	(1,219)	(1,273)	(1,397)	(1,492)	(1,451)
(感染症定期報告)	(1,098)	(1,102)	(1,140)	(1,052)	(1,084)
医薬関係者からの報告	6,180	6,129	6,047	7,624	9,931
(①安全性情報報告制度)	(4,782)	(4,891)	(4,956)	(6,606)	(9,065)
(②ワクチン)	(1,398)	(1,238)	(1,091)	(1,018)	(863)
(③疾病等報告)*1	(-)	(-)	(-)	(-)	(3)
合計	359,088	405,981	459,343	497,643	566,355

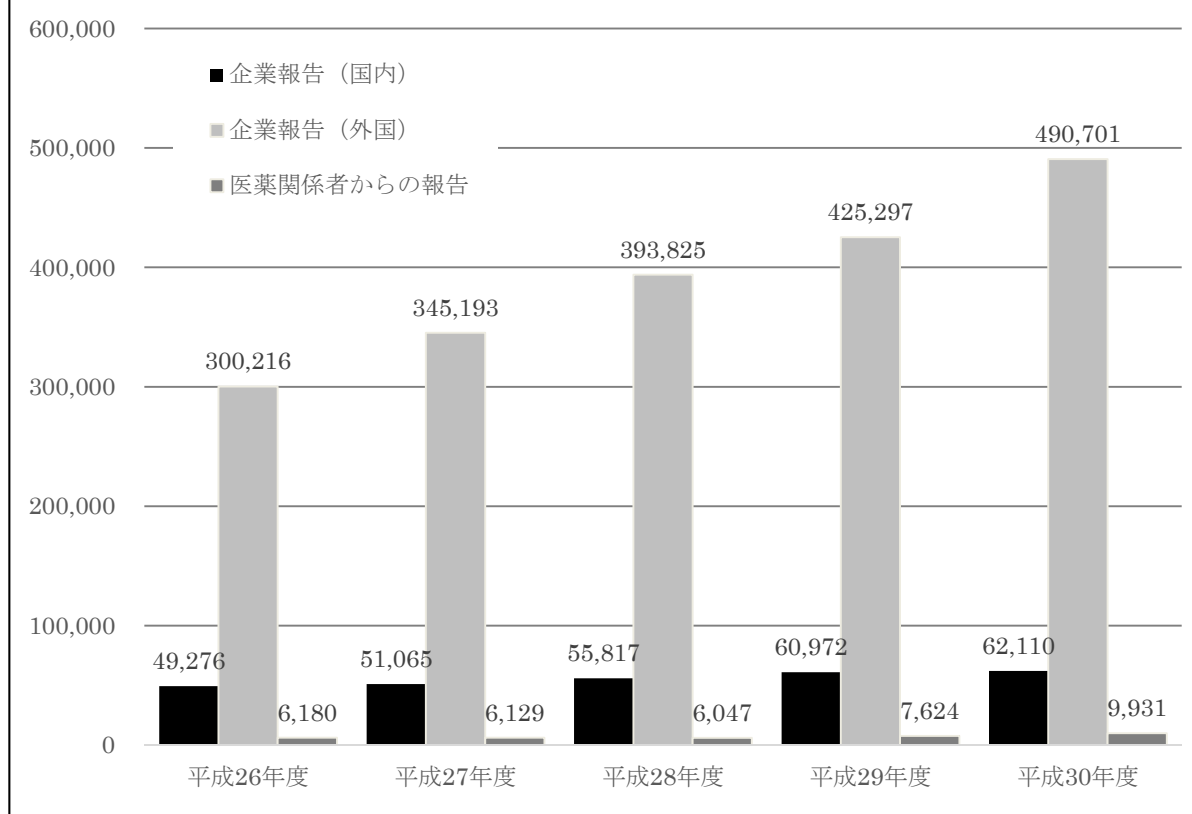
*1 平成30年4月1日の臨床研究法施行後の件数（未承認1件、適応外2件）

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
コンビネーション医薬品の不具合症例（国内）	企業からの報告	0	38	661	1,120	1,653
	医薬関係者からの報告	-	-	4	12	19
コンビネーション医薬品の不具合症例（外国）	企業からの報告	0	60	1,126	2,951	2,542

注) 平成26年11月25日から平成28年11月24日までは経過措置期間であり、平成28年11月25日からは報告が義務化されている。なお、平成26年度の報告件数は、平成26年11月25日の医薬品医療機器法施行後の件数である。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
医薬部外品	561	323	146	119	103
化粧品	116	114	71	97	83

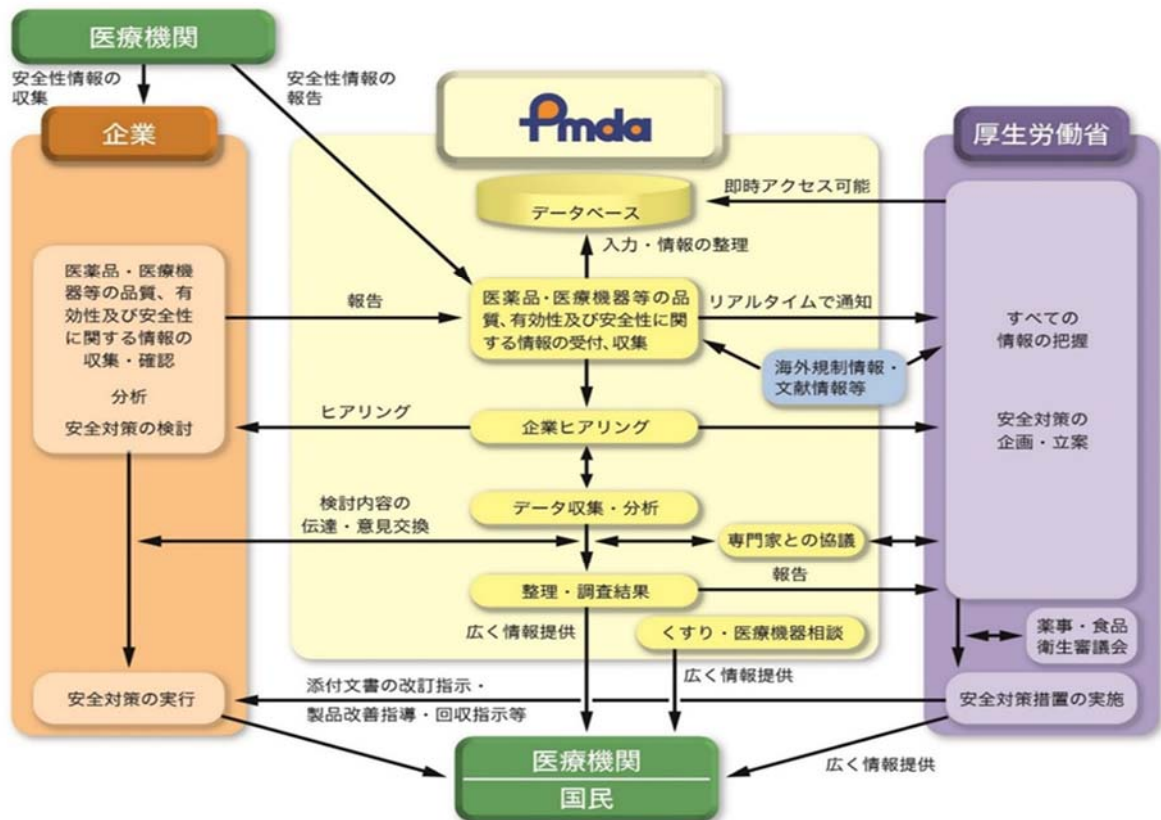
医薬品副作用・感染症症例報告数の年次推移



・PMDAに報告される企業からの医薬品副作用・感染症報告（国内）における第一次情報源は、平成30年度では医薬関係者からが89.3%（医師66.1%、薬剤師14.2%、その他の医療専門家9.0%）で、医薬関係者以外からが10.7%（消費者又はその他の非医療専門家6.6%、不明4.1%）であった。

・PMDAに報告される企業からの医薬品等の副作用・感染症等報告（国内）*の電送化率（オンラインによる報告）は、平成30年度では、98.8%であった。また、医薬関係者からPMDAへ報告される医薬品副作用等報告*の電送化率（電子メールによる報告）は35.7%であった。

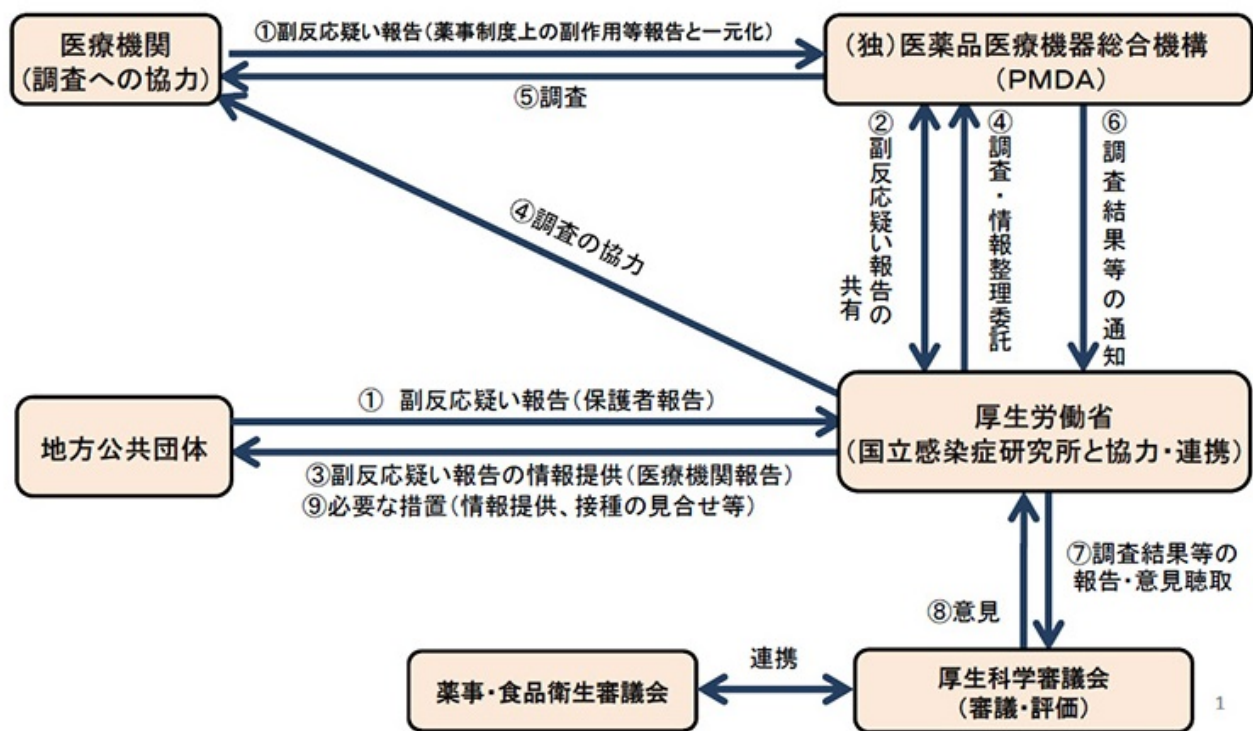
* 追加報告や報告後に対象外等となった報告も含む。



1-2) 予防接種法に基づく予防接種後副反応疑い報告

予防接種法（昭和23年法律第68号）第14条の規定に基づき、副反応疑い報告の情報整理事業及び調査事業を行っている。平成26年11月25日に施行された改正予防接種法及び同法施行規則の規定に基づき、副反応疑い報告は医療機関等からPMDAに報告される（下図参照）。平成30年度における副反応疑い報告数は863件であった。PMDAでは副反応疑い報告を受領後、被疑ワクチンの製造販売業者に対し情報提供するとともに、医薬品医療機器法上の規定に基づき適正に対処するよう指示している。

また、報告症例については、必要に応じて副反応と疑われる症状等を診断した医師、予防接種を実施した医師などへ聞き取り調査を行い、死亡症例及び特定の重篤な副反応と疑われる症状等（アナフィラキシー反応等）については、診断の妥当性やワクチンとの因果関係等について専門家へ意見聴取を行うなど、厚生労働省における予防接種施策に協力した。



1-3) 臨床研究法に基づく疾病等報告

平成30年4月1日施行となった臨床研究法（平成29年法律16号）の規定に基づき、研究責任医師は、未承認又は適応外の医薬品等を用いる特定臨床研究の実施によると疑われる疾病等のうち、予測できない重篤なものについては、PMDAに対して報告することが義務づけられている。

平成30年度における疾病等報告数は3件（適応外医薬品2件、未承認医薬品1件）であった。PMDAに報告された情報を安全対策に役立てるとともに、情報の整理又は調査の結果を厚生労働大臣に報告した。

また、製造販売承認等を取得している医薬品等に係る報告の場合、原則として、PMDAからその医薬品を供給する製造販売業者等へ情報提供を行い、PMDA又は当該製造販売業者は、報告を行った医療機関に対し詳細な調査を行う場合がある。また、報告された情報について、患者のプライバシー等に関する部分は除き、安全対策の一環として広く公表することがある。

1-4) 患者副作用報告

患者からの情報を安全対策に活かせる仕組みの創設については、厚生労働省の「薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政のあり方検討委員会」の最終提言（平成22年4月）でその必要性が述べられ、厚生労働省の厚生科学審議会医薬品等制度改正検討部会の報告書（平成24年1月）でも、患者から得られた副作用情報を活用すべきとされた。

PMDAでは、平成21年度から平成23年度厚生労働科学研究「患者から副作用情報を受ける方策に関する調査研究」の成果を参考にしながら、平成24年3月26日に患者副作用報告システムを開設し、インターネットを介して、試行的に患者及びその家族からの医薬品の副作用報告の受付事業を行ってきた。

この試行結果を踏まえ、厚生労働省が策定する「患者からの医薬品副作用報告」実施要領に基づき、医薬品の安全対策に活用することを目的として、医薬品による副作用が疑われる症例についての情報を、患者又はその家族から直接収集する事業を平成31年3月26日から開始した。また、試行期間中に副作用報告をいただいた方からの意見も踏まえ、正式受付開始と同時に、これまでのインターネットを介した報告に加え、郵送による報告の受付も開始した。

平成30年度までに収集した患者副作用報告数は下表のとおりであり、順次報告された症例の公表を行っている。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度 ^{※※}	
					試行期間	本格運用後
患者副作用報告数 (延べ数) [※]	91	186	50	84	73	11

※ 報告数については各年度末時点の数であり、報告者からの申し出により取り下げられる場合もある。また、患者副作用報告の対象外である品目（医薬部外品、化粧品、健康食品等）についての報告は除いている。

※※ 試行期間は平成31年3月25日報告分まで。本格運用後は3月26日から3月31日報告分。

1-5) 医療機関報告のPMDAによる詳細調査の実施

医療機関からの副作用等報告については、重篤症例についてPMDAが医療機関に対して直接照会等を行うことにより、情報収集の強化に努めている。

具体的には、医薬品による重篤な副作用と疑われる症例のうち、医療機関等から製造販売業者等への情報提供が行われていない症例、又はその有無が不明の症例を原則としてPMDA調査担当症例とし、必要に応じてPMDAにおいて詳細調査を実施している。PMDA調査担当症例以外の症例は、製造販売業者調査担当症例として、必要に応じて製造販売業者にて詳細調査が行われている。

これまでのPMDA調査対象症例数は下表のとおりである。

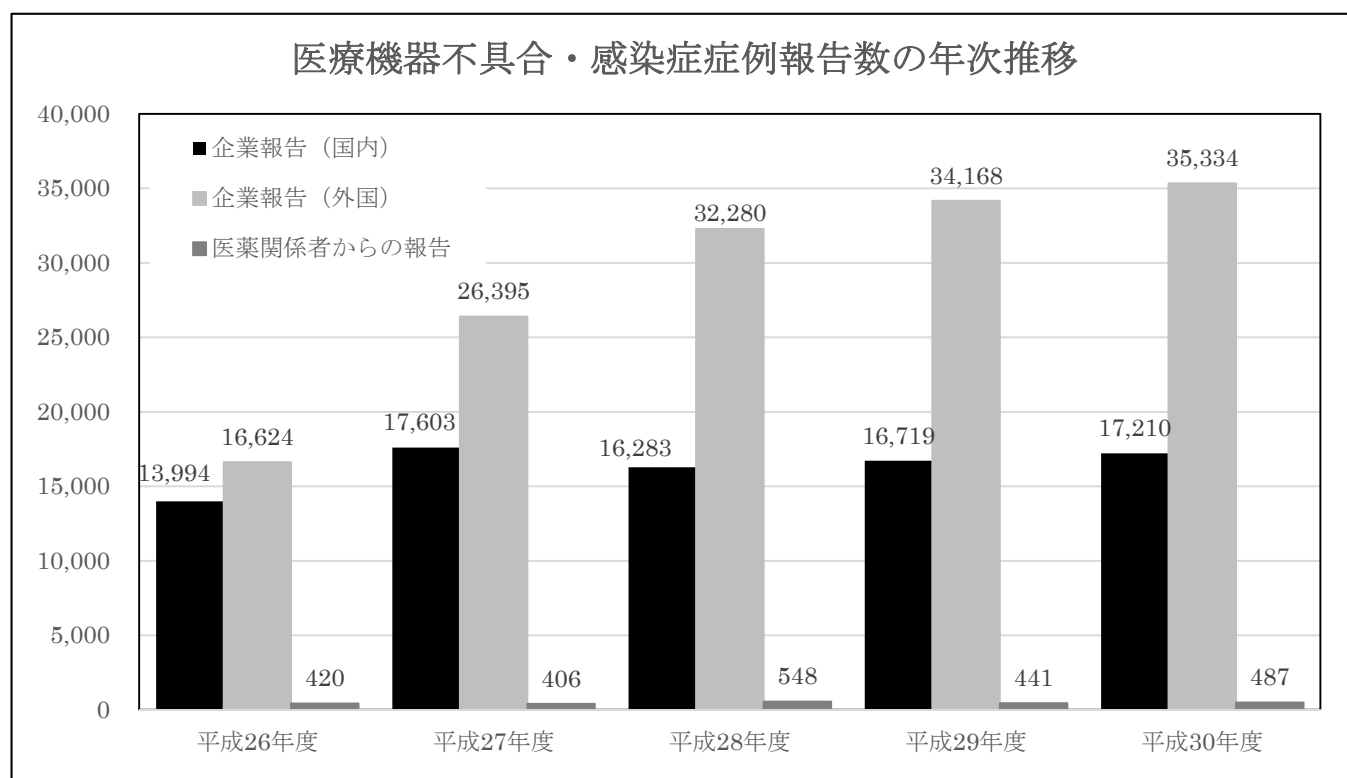
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
PMDA調査対象症例数	1,067	1,100	1,132	1,453	1,778

医療機関報告については、原則として全症例を被疑薬の製造販売業者にファックスで情報提供するとともに、PMDA調査担当症例については、PMDAが被疑薬と評価した医薬品の製造販売業者にPMDAが実施した詳細調査結果も含め、医薬品製造販売業者向けサイト（SKWサイト）を介し、個別症例安全性報告（ICSR）ファイルの提供を行っている。

2) 医療機器関係の報告件数

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
企業からの報告	32,490	46,406	52,063	56,081	57,439
（不具合症例(国内)）	(13,994)	(17,603)	(16,283)	(16,719)	(17,210)
（不具合症例(外国)）	(16,624)	(26,394)	(32,280)	(34,168)	(35,334)
（感染症症例(国内)）	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
（感染症症例(外国)）	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)
（研究報告）	(20)	(598)	(1,289)	(2,701)	(2,314)
（外国措置報告）	(1,779)	(1,742)	(2,144)	(2,437)	(2,512)
（感染症定期報告）	(73)	(68)	(67)	(56)	(69)
医薬関係者からの報告	420	406	548	441	487
（① 安全性情報報告制度）	(420)	(406)	(548)	(441)	(487)
（② 疾病等報告）*1	(-)	(-)	(-)	(-)	(0)
合計	32,910	46,812	52,611	56,522	57,926

*1 平成30年4月1日の臨床研究法施行後の件数（未承認、適応外）



- ・ PMDA に報告される企業からの医療機器不具合・感染症報告（国内）の電送化率（オンラインによる報告）*は79.9 %であった。また、医薬関係者からPMDAへ報告される医療機器等不具合等報告*の電送化率（電子メールによる報告）は67.0 %であった。

* 続報など対象外、除外となった報告も含む。

3) 再生医療等製品関係の報告件数

	平成 26 年度※	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
企業からの報告	17	49	122	144	197
(不具合症例(国内))	(12)	(35)	(88)	(110)	(163)
(不具合症例(外国))	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
(感染症症例(国内))	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
(感染症症例(外国))	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
(研究報告)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
(外国措置報告)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
(感染症定期報告)	(5)	(14)	(34)	(34)	(34)
医薬関係者からの報告	0	0	0	0	0
合計	17	49	122	144	197

※平成26年11月25日の医薬品医療機器法施行後の件数。

② 安全対策の高度化等

ア リスクマネジメント制度の導入及び医薬品リスク管理計画に基づく適切な安全対策の実施

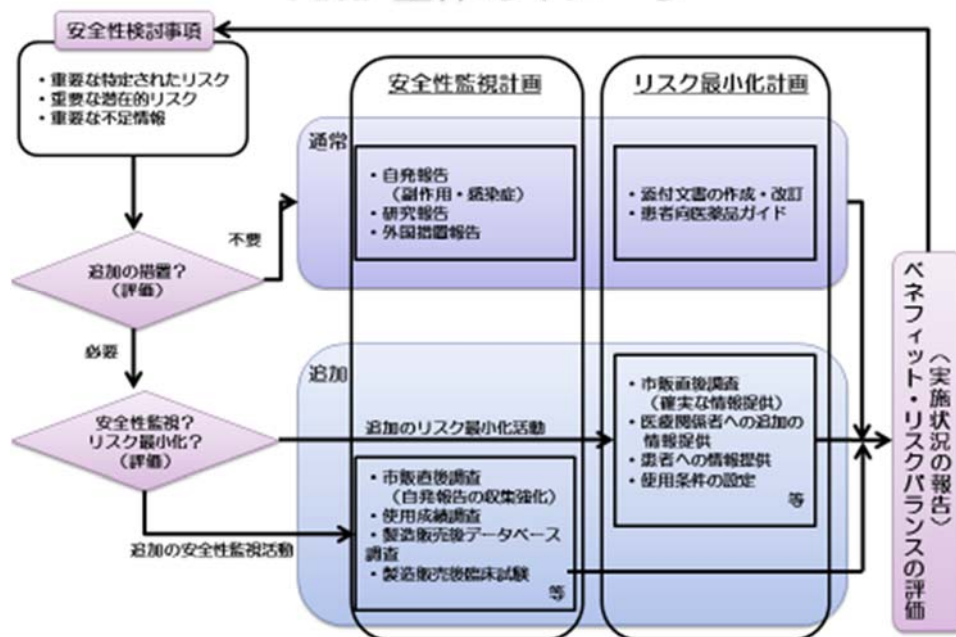
・平成23年からリスクマネジメント制度を本格導入し、リスクマネージャー（RM）を新薬審査部門に併任することにより、医薬品の開発段階から製造販売後までの安全性を一貫して管理できる体制を整備しており、平成30年3月時点で新薬審査部門の各チームに対応した14名のRMを配置している。

また、医薬品の開発段階から製造販売後の全ての期間において、ベネフィットとリスクを評価し、これに基づいて必要な安全対策を実施することを目的として、平成25年4月以降に承認申請される新医薬品等にはRMPの策定が義務付けられ、平成25年10月以降は、RMPの作成が承認条件とされている。承認審査中の品目に関するRMPについて、審査部門と安全部門が連携し、安全性及び有効性に関する検討事項の特定、安全性監視活動、有効性に関する調査・試験及びリスク最小化活動の適切性を確認し、これらの活動が適切に実施されるよう、審査中に照会事項を送付して申請者と議論しつつ相談・指導を行い、審査終了までにRMPを確認している。

平成30年度には新たに79件、更新304件（延べ）のRMPをPMDAホームページへ掲載した。また、承認整理又は再審査が終了した5件のRMPを削除した。なお、平成30年度末現在のRMPの公表件数については、【平成30年度末現在の主なホームページ掲載情報の件数】のとおりである。

また、RMPに基づく追加のリスク最小化のための資材の利活用推進のため、平成31年4月以降、PMDAのホームページから資材が入手できるようシステムの改修を行った。

RMP全体のイメージ



イ 電子診療情報等の活用

・第3期中期計画において、「医療情報データベース等電子化された医療情報を用いた薬剤疫学的な解析を実施するとともに分析手法の高度化を進め、医薬品のリスク・ベネフィット評価や、安全対策への活用促進を図る」としおり、平成30年度においては、以下の取組みを行った。

・MID-NET[®]の行政利活用として、33調査について利活用のための検討及び申出を行うとともに、ナショナルレセプトデータを活用した医薬品処方実態調査を実施し、電子診療情報に基づく医薬品評価に関する検討を進めた。また、平成29年度に実施したMID-NET[®]試行的利活用結果については、査読付き国際学術誌に論文公表された。(Pharmacoepidemiol Drug Saf.2019;28:601) (平成30年11月投稿、令和元年5月公表)

・新薬及び安全の関係部と協力し、製造販売後の医薬品安全性監視計画における医療情報データベース調査の実施を促すとともに、製造販売後データベース調査の実施に関する計画案について、疫学調査相談において適切に対応した。また、「製造販売後調査等の実施計画の策定に関する検討の進め方について」(平成30年1月公表)の英語版を作成し、平成30年9月に公表した。

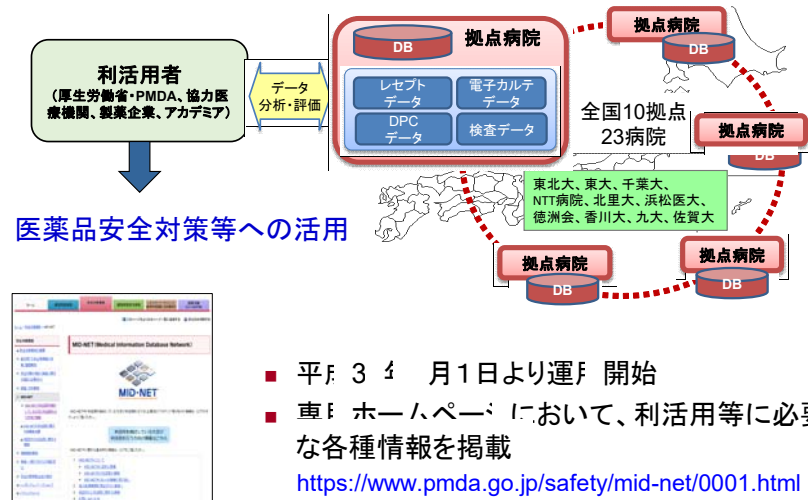
・平成30年4月からMID-NET[®]の本格運用を開始した。具体的には、厚生労働省/PMDA及び協力医療機関の他、製造販売後データベース調査や医薬品の安全性評価等を目的とする研究についても利活用対象として、利活用の申し出受付を開始するとともに、利活用者のためのMID-NET オンサイトセンターの運用を開始した。また、PMDAホームページにおいて利活用者向けの情報等について充実を図り、利活用者への研修等も行った(図参照)。

・平成30年度におけるMID-NET[®]の利活用として、行政利活用以外では製造販売後調査が2品目(イブランスカプセル、プラリア皮下注60mgシリンジ)、それ以外の調査として2調査が有識者会議での審議を経て承認されている。

※承認された利活用に関する情報：<https://www.pmda.go.jp/safety/mid-net/0010.html>

・さらに、データベースに格納されたデータの品質管理・向上のための検証作業、データ標準化作業、システム管理等を引き続き実施し、利活用可能なデータを着実に増やすとともに、円滑な利活用を実現し、MID-NET[®]の信頼性確保に努めた。

Pmda MID-NET[®]：品質管理された医療情報データベース



MID-NETオンサイトセンター（PMDA内）



ウ 医療機器（植込み型補助人工心臓）のデータ収集事業

・平成22年度から産官学の連携のもと、レジストリのモデル事業として開始した植込み型補助人工心臓のレジストリ（J-MACS）事業について、関係学会、関係企業等との連携により、長期に安全性を確認する患者登録システム（レジストリ）として市販後情報収集体制の強化を図るため、平成29年4月から特定非営利活動法人日本胸部外科学会J-MACS委員会が運営の主体となる新体制に移行した。なお、J-MACSには平成30年6月現在で全国53施設から、790症例が登録されている（特定非営利活動法人日本胸部外科学会ホームページにて公表）。

エ 再生医療等製品の患者登録システム（レジストリ）構築

・厚生労働省における「再生医療製品患者登録システムの在り方に関する検討会」において、再生医療等製品の市販後安全対策の充実を図るため、使用患者の情報を登録する「患者登録システム」の構築が必要との報告書が取りまとめられたことを踏まえ、関係学会、関係企業等との連携により、長期に安全性を確認する患者登録システム（レジストリ）の構築を行っている。

・平成30年度も、既承認の3製品については、学会のデータベースや各製造販売業者が構築したデータベースを用いた運用を行っており、再生医療等製品患者登録システムに関する検討会及び製品ごとに設置した分科会にて、各レジストリの運用状況の把握を行った。

・平成30年度中に製造販売承認された2製品について、製品毎の分科会を新たに設置し、それぞれ学会データベースと製造販売業者が構築したデータベースを用いた運用を開始した。

③ 情報のフィードバック等による市販後安全体制の確立

ア ホームページと医薬品医療機器情報配信サービス（PMDAメディナビ）による情報発信

・日々発出される安全性情報のうち、使用上の注意の改訂等の重要な安全性情報については、迅速にPMDAホームページに掲載し、当該情報の発出の都度、医療関係者や企業関係者にメール（PMDAメディナビ）によって配信している。添付文書情報等の各種の安全性情報についても、同様にPMDAホームページに掲載し、情報提供の充実強化に努めている。

・PMDAメディナビは、緊急安全性情報・安全性速報や使用上の注意改訂指示通知、クラスⅠの回収情報等の重要な安全性情報を迅速に提供しており、医療関係者に活用してもらうことが必要である。平成30年度は、引き続きPMDAが提供している情報に対する理解向上のためのシンポジウム、講演等を実施するとともに、厚生労働省、関係団体、関係学会等の協力を得て、PMDAホームページのバナー掲載、リーフレット配布などの広報活動を行った。

・また、平成31年2月からは後発医療用医薬品の適応追加に係る承認情報について、PMDAメディナビによる配信を開始した。

・診療所医師を重点訴求対象として、公益社団法人日本医師会が主催する研修会において、PMDAメディナビの登録推進を目的として、日本医師会雑誌（平成30年2月号）に掲載したPMDA理事長と日本医師会長との対談記事の別刷りをPMDAメディナビ登録用紙とともに配布した。

・PMDAメディナビで配信している「回収情報クラスⅠ（医薬品）発出のお知らせ」について、主に病院で取り扱う輸血用血液製剤の回収情報の場合は、メール件名等に「輸血用血液製剤」と明記することとし、病院に限定されず、薬局等でも取り扱う他の医薬品に関する情報との違いを明確化することにより、利用者の利便性向上を図った。

・PMDAメディナビの追加機能である「マイ医薬品集作成サービス」（利用者が選択した医薬品を登録し、それらの医薬品の添付文書情報やRMP、安全性に関する発出情報等を一覧で表示し、そこからウェブサイトやPDFファイル等を閲覧できるサービス）について、その機能を紹介したリーフレットを学会にて配布し、周知を図った。

・PMDAメディアナビの登録件数は、前年度末と比べて9,982件増加し、平成30年度末で174,803件となった。登録者の所属施設の内訳は、病院・診療所が約51,300件（約2,600件増）、薬局が約62,500件（約3,500件増）、歯科診療所等の医療関係施設が約9,800件（約400件増）、製造販売業者・販売業者が約23,300件（約1,400件増）であった。

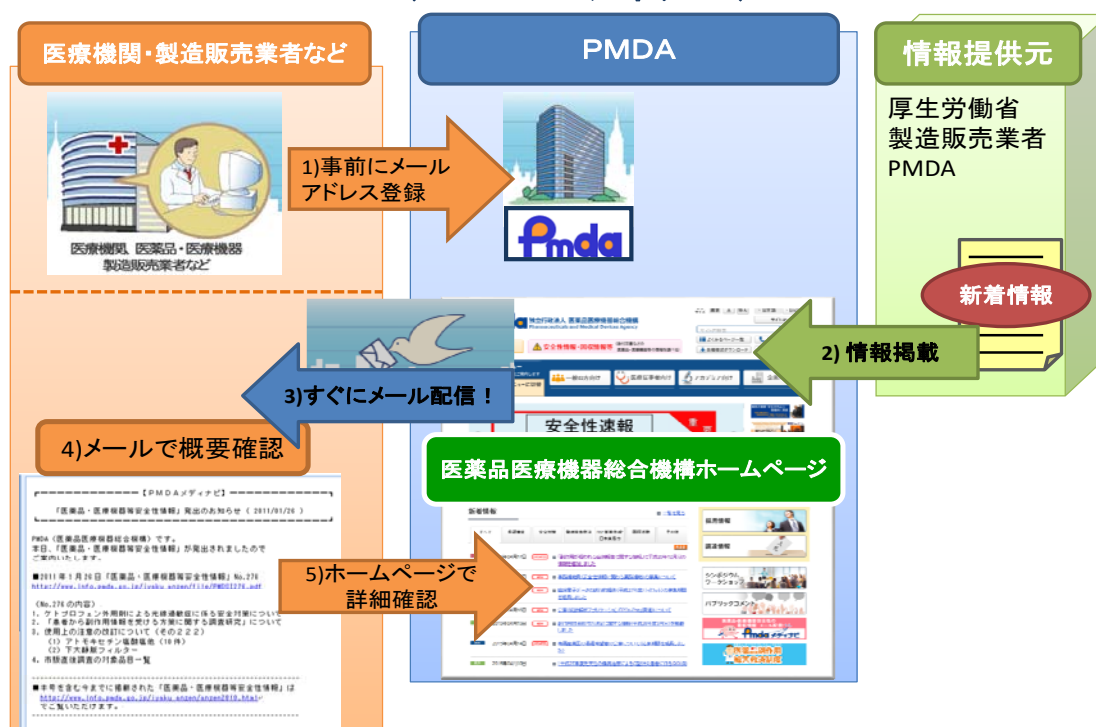
・マイ医薬品集作成サービスの登録件数は、平成30年度末で15,661件であり、前年度に比べて10%（1,403件）増加した。

・PMDAホームページを介して、添付文書、患者向医薬品ガイド等の各種情報提供を行うためには、製造販売業者が「製造販売業者向けサイト」から情報を掲載する必要がある。製造販売業者が適切かつ迅速に最新の情報の掲載作業を行えるようにするため、医療用医薬品添付文書の記載要領改正に伴う安全性情報提供システムの改修に合わせて、医療用医薬品製造販売業者向けサイトにシステム改修や新記載要領の添付文書改訂相談に関するページを開設し、新システムに対応したマニュアル等を作成し掲載した。

・平成30年6月から運用が開始された日本製薬団体連合会の新たなシステムにより作成されたDSU（医薬品安全対策情報）のPDFファイルをPMDAホームページに掲載することによって、DSU上の製品名から各製造販売業者が作成した使用上の注意の改訂のお知らせに遷移することが可能になった。また、スマホ版DSUも掲載し、利便性の向上を図った。

・平成29年度からPMDAホームページに掲載を開始したOTC版DSUについては、さらなる利便性の向上を目指し、平成30年7月より、使用上の注意の改訂の対象である添付文書情報と紐付けを行った。

医薬品医療機器情報配信サービス (PMDAメディアナビ)



【平成30年度PMDAメディアナビの配信内容】※

配信内容	件数	配信内容	件数
安全性速報（ブルーレター）	0	承認情報（医療機器）	12
回収（クラスⅠ）	31	承認情報（医療用医薬品）	28
回収（クラスⅡ）	329	承認情報（再生医療等製品）	2
医薬品・医療機器等安全性情報	10	承認情報（後発医療用医薬品）	2
医薬品安全対策情報（DSU）	10	医薬品・医療機器等関連通知	43
OTC版DSU	0	医薬品の適正使用に関するお知らせ	6
使用上の注意の改訂（医薬品）	14	医薬品に関する評価中のリスク等の情報	9
使用上の注意の改訂（医療機器）	1	保険適用される公知申請品目に関する情報	3
使用上の注意の改訂（医薬部外品・化粧品）	0	副作用救済給付の決定のお知らせ	12
使用上の注意の改訂（再生医療等製品）	0	医薬品リスク管理計画（RMP）	37
自主点検通知（医療機器）	0	後発医療用医薬品（ジェネリック医薬品）情報	4
PMDA 医療安全情報	5	その他	29

※ 複数の配信内容を含むメディアナビがあるため、メディアナビの配信件数とは一致しない。

【平成30年度末現在の主なホームページ掲載情報の件数】※1

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	
添付文書情報							
	医療用医薬品の添付文書情報	14,912件	14,843件	14,639件	14,812件	14,789件	
	医療機器の添付文書情報※2	20,504件	22,001件	23,754件	26,815件	29,669件	
	クラス	Ⅰ	—※3	—※3	—※3	10,290件	12,233件
		Ⅱ	—※3	—※3	—※3	9,069件	9,529件
		Ⅲ	—※3	—※3	—※3	4,524件	4,953件
		Ⅳ	—※3	—※3	—※3	2,931件	2,954件
	再生医療等製品の添付文書情報	2件	3件	4件	4件	5件	
	一般用医薬品の添付文書情報	11,127件	11,360件	11,385件	11,425件	11,444件	
	要指導医薬品の添付文書情報	20件	15件	16件	16件	15件	
	体外診断用医薬品の添付文書情報	4,247件	4,238件	4,178件	4,390件	4,668件	
患者向医薬品ガイド	2,701件	3,213件	3,366件	3,873件	4,139件		
ワクチン接種を受ける人へのガイド	72件	73件	72件	74件	73件		
厚生労働省発出の安全性情報							
	使用上の注意の改訂指示通知（医薬品）	272件	284件	297件	309件	325件	
	安全対策に関する通知等（医薬品）	—※3	40件	56件	74件	85件	
	使用上の注意の改訂指示通知（医療機器）	50件	53件	54件	55件	56件	
	安全対策に関する通知等（医療機器）	—※3	83件	88件	95件	99件	
	自主点検通知	52件	52件	52件	52件	52件	
	医薬品・医療機器等安全性情報	178件	188件	198件	208件	218件	
	厚生労働省発表資料	69件	73件※4	87件※4	97件※4	103件※4	
緊急安全性情報	30件	24件	24件	24件	24件		
安全性速報		15件※5	15件※5	15件※5	15件※5		
医薬品リスク管理計画(RMP)	117件※6	180件	270件	333件	407件		
Drug Safety Update(日薬連)	111件	121件	132件	142件	152件		
OTC版 Drug Safety Update(一般薬連)	—	—	—	4件	4件		
症例報告に関する情報							
	副作用が疑われる症例報告に関する情報	338,224件	387,162件	440,485件	498,809件	561,122件	
	不具合が疑われる症例報告に関する情報	98,407件	116,182件	133,159件	149,696件	166,427件	
	再生医療等製品の不具合が疑われる症例報告に関する情報	—	35件	91件	191件	340件	
	コンビネーション医薬品の機械器具部分の不具合等が疑われる症例報告に関する情報	—	6件	339件	1,459件	2,909件	
医療安全対策に関連する通知等	108件	119件	130件	147件	161件		
PMDA医療安全情報	45件	48件	50件	53件	57件		
重篤副作用疾患別対応マニュアル	75件	75件	75件	75件	77件		
回収情報							
	医薬品（体外診断用医薬品を含む）	1,817件	375件	351件	375件	405件	
	医薬部外品		49件	42件	42件	44件	
	化粧品		229件	242件	242件	254件	
	医療機器		1,223件	1,224件	1,259件※7	1,214件	

医薬品医療機器情報配信サービス（PMDAメディアナビ）						
	配信件数	234件	223件	557件	556件	574件
	登録件数	112,079件	135,487件	153,596件	164,821件	174,803件

- ※1 平成27年度3月にホームページのリニューアルに伴う掲載ページの変更等により、平成26年度までの集計数と平成27年度以降の集計数の差が、追加掲載数とならない項目がある。
- ※2 クラス分類告示により示される一般的名称が記載されていない医療機器添付文書1件を含む。
- ※3 集計していない。
- ※4 「厚生労働省発表資料（医薬品関連）」、「厚生労働省発表資料（医療機器）」、「厚生労働省発表資料（医薬部外品・化粧品）」ページの掲載件数の合計。
- ※5 「緊急安全性情報・安全性速報」のページの掲載件数。（平成23年9月以前に安全性速報と同じ位置づけで掲載されたものを含む。）
- ※6 ファイルの更新件数を含んだ掲載のべ件数。
- ※7 平成30年9月18日に平成29年度クラスII回収1件が提出されたため、数値を修正した。

イ 添付文書に関する情報提供

・平成30年度末現在の各添付文書情報のPMDAホームページへの掲載件数は、【平成30年度末現在の主なホームページ掲載情報の件数】のとおりである。

・医薬品の添付文書改訂の指示が出された際には、発出から2勤務日以内にPMDAホームページに掲載し、即日、PMDAメディアナビ配信を行った。

・医療用医薬品の添付文書情報については、厚生労働省から添付文書改訂の指示等が発出された場合には、改訂指示通知等をPMDAホームページへ掲載し、当該添付文書とリンクさせている。

・医療用医薬品の添付文書等の記載要領の改正に対応するために開発したシステムを用いて、XML形式添付文書情報の届出から掲載までの動作を確認するためのテスト（パイロットテスト2）を、平成30年6月から11月まで実施した。また、「医療用医薬品の添付文書等に係る記載要領改訂に伴う添付文書情報の電子化書式の変更について」（平成30年11月22日薬生安発1122第6号厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課長通知）に基づき、SGMLからXMLに変更された電子化書式の運用を、「医療用医薬品の添付文書等に係る記載要領改訂に伴う添付文書情報の電子化書式（XML）の運用について」（平成30年11月22日薬機安一発第1122001号独立行政法人医薬品医療機器総合機構安全第一部長通知）に定め、発出した。

・新記載要領に伴う添付文書情報の電子化書式をSGMLからXMLへ切り替える際の新システムにおける手順等を製造販売業者に周知するために事務連絡を発出し、医療用医薬品製造販売業者向けサイトに掲載した。

・医療機器については、医薬品医療機器法により添付文書の届出が義務付けられているのはクラスIV医療機器のみであるが、クラスI～Ⅲの医療機器についても、届け出られた添付文書を公表している。

ウ 副作用報告・不具合報告の公表等

1) 医薬品の副作用報告の公表

・企業から報告された医薬品の国内副作用報告について、「報告年度・四半期」、「報告分類」、「種類」、「報告職種」、「状況」、「性別」、「年代」、「原疾患等」、「身長」、「体重」、「被疑薬名（一般名及び販売名）」、「適用理由」、「要指導/リスク区分」、「投与経路」、「1回投与量」、「投与開始日」、「投与終了日」、「被疑薬の処置」、「副作用/有害事象」、「発現日」、「再投与による再発の有無」、「評価」、「転帰」、「併用被疑薬名（一般名）」及び「併用薬名（一般名）」の各項目について、報告から概ね4ヶ月の期間で国内副作用報告の公開を行った。

・また、医療機関報告のうち、PMDA調査担当症例についても同様に公開を行っており、企業からの報告と当該医療機関報告を合わせて、平成30年度末現在、平成30年11月までの報告分561,122件を掲載している。

・さらに、平成24年4月から公開している調査・研究に利用可能なCSV形式の副作用症例データセット（Japanese Adverse Drug Event Report database（JADER））についても、報告から概ね4ヶ月後に公開を行った。

・なお、平成28年4月からのICH E2B(R3)の運用開始に伴い、同年8月の公開より、同規約に対応したラインリストのレイアウト及びJADERのテーブル構成に変更している。

2) 医療機器の不具合報告の公表

・企業から報告された医療機器の国内不具合報告について、「報告年度」、「性別」、「年齢」、「転帰」、「一般的名称」、「医療機器の状況」、「患者等の有害事象」の各項目について、報告から概ね4ヶ月以内に公開を行った。

平成30年度末現在、平成30年11月までの報告分166,427件を掲載している。

3) 再生医療等製品及びコンビネーション医薬品の不具合報告の公表

・企業から報告された再生医療等製品の国内の不具合報告については平成27年7月から、コンビネーション医薬品の機械器具部分の不具合報告については平成27年10月から公表を開始した。平成30年度末現在、再生医療等製品については平成30年11月までの報告分340件を、コンビネーション医薬品については平成30年11月までの報告分2,909件を掲載している。

エ 医薬品・医療機器の適正使用情報の提供

・添付文書や企業文書などにおいて適正使用の具体的な対策（医薬品の服用量や頻度のみならず、副作用を監視するための検査の頻度なども含む）が既に推奨されている医薬品の場合には、適正に医薬品が使用されなかった又は適正に検査が実施されなかったために副作用の救済給付が受けられなくなる可能性もある。このため、注意喚起を繰り返しても不適正使用による副作用症例が報告される医薬品について適正使用の徹底を図るべく、「PMDAからの医薬品適正使用のお願い」を作成し、医療従事者及び関連学会へ情報提供するため平成22年度よりPMDAホームページに掲載している。

・医療機器の不具合・感染症報告等の中から、既に添付文書等で注意喚起しているものの同様の報告の減少がみられない事例などについて、医療関係者によりわかりやすい形で情報提供を行う目的で「PMDAからの医療機器適正使用のお願い」を作成している。平成30年度は「経カテーテル的大動脈弁留置術用生体弁使用による有害事象について」の1件を作成し、PMDAホームページ上で公表した。

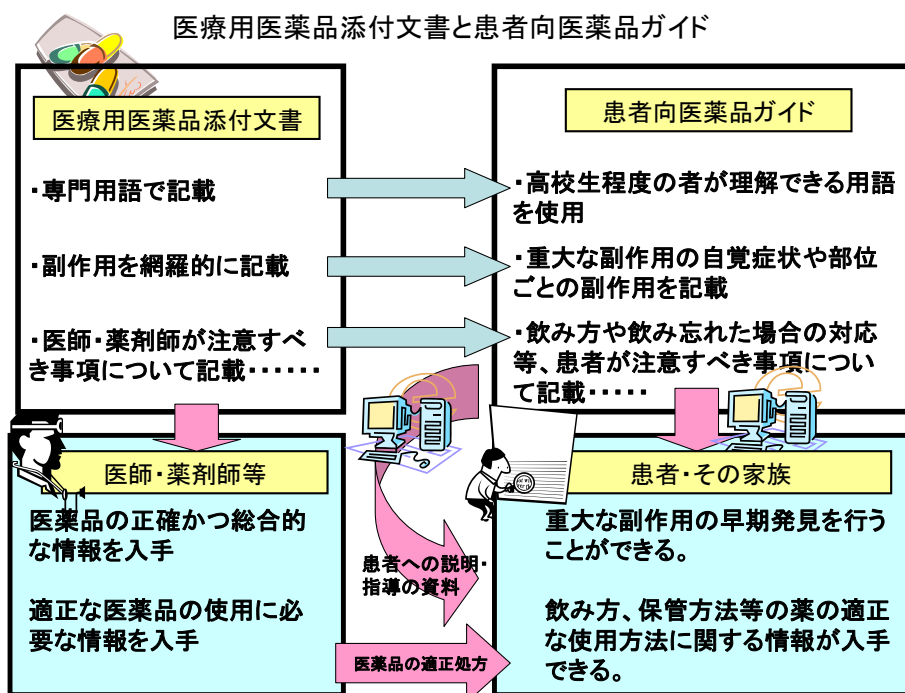
オ 国民（患者）向けの安全性情報の提供

1) 患者向医薬品ガイドの公表

・患者の方々に医療用医薬品を正しく理解していただくとともに、重大な副作用の早期発見につなげることを目的とする「患者向医薬品ガイド」を、「患者向医薬品ガイドの作成要領について」（平成17年6月30日薬食発第0630001号厚生労働省医薬食品局長通知）等に従い検討・作成し、平成18年1月からPMDAホームページに掲載している。平成30年度においては、新たに販売された医薬品や使用上の注意の改訂を行った医薬品など96件（後発医薬品3件を含む）の患者向医薬品ガイドを新たに作成した。なお、平成30年度末現在の患者向医薬品ガイドの掲載件数は、【平成30年度末現在の主なHP掲載情報の件数】のとおりである。

・患者向医薬品ガイドの作成・改訂時に使用する一般の方が理解しやすい副作用用語集の改訂を行い、平成30年9月にPMDAホームページに掲載した。

・「医療用医薬品の添付文書等の記載要領について」（平成29年6月8日薬生発0608第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知）に従い作成された添付文書に基づき、患者向医薬品ガイドを作成する必要がある場合に留意すべき事項をまとめた患者向医薬品ガイド記載の手引（追補）をとりまとめ、平成31年3月に「製造販売業者向けサイト」に掲載した。



2) ワクチン接種を受ける人へのガイドの公表

・ワクチン接種を受ける人やその家族の方に、ワクチンの正しい理解と、重大な副反応の早期発見につなげることを目的とする「ワクチン接種を受ける人へのガイド」を、「ワクチン接種を受ける人へのガイドの作成要領について」（平成 26 年 3 月 31 日薬食発 0331 第 7 号厚生労働省医薬食品局長通知）等に従い検討・作成を行い、平成 26 年 6 月から PMDA ホームページで掲載している。平成 30 年度には、新たに 11 件（当該ワクチンが未発売のため未公表のものを含む）作成し、平成 30 年度末現在のワクチン接種を受ける人へのガイドの掲載件数は、【平成 30 年度末現在の主なホームページ掲載情報の件数】のとおり。

3) 重篤副作用疾患別対応マニュアルの情報提供

・厚生労働省が重篤副作用総合対策事業において作成した重篤副作用疾患別対応マニュアルについて、平成18年11月からPMDAホームページ上での情報提供を行っている。

厚生労働省において最新の知見を踏まえた改定・更新等を平成28年度から5年で実施する計画であり、平成30年度は急性腎障害（急性尿細管壊死）ほか、9つのマニュアルが改定され、また、多形紅斑及び低カリウム血症の2つのマニュアルが新たに策定された。これらのマニュアルをPMDAホームページに掲載するとともにPMDAメディナビにて周知を行った。

・掲載数については、【平成30年度末現在の主なホームページ掲載情報の件数】の表のとおりである。

4) その他国民等への情報提供

・国民の医薬品に関する知識と理解の向上を目的とする国民向けのシンポジウムを開催するために、患者代表、アカデミア関係者、医療関係者及び行政関係者の四者からなるプログラム委員会を開催し、委員からの意見を踏まえて、平成30年10月にくすりの適正使用協議会主催、PMDA共催にて、クイズや事例を用いた聴衆参加型の第1回国民向シンポジウム『知っておきたい「くすり」の話 すぐに役立つお得な情報』を開催した。さらに、シンポジウム終了後、当日参加者以外も活用できるよう、当日放映スライドや配布資料をPMDAホームページに掲載した。

カ 医療安全情報の提供

・評価機構が公表している「医療事故情報収集等事業報告書」、「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業年報」等から医薬品、医療機器、再生医療等製品等に係るヒヤリ・ハット事例等を抽出し、評価・検討を行っており、平成 30 年度においては、医薬品関係 2,817 件及び医療機器関係 536 件の評価を行い、厚生労働省にその評価検討結果の報告を行った。また、これら 3,353 件について、以下のとおり PMDA ホームページに掲載した。

事 項	医薬品関連情報	医療機器関連情報
対象事例総数：3,353件	2,817件	536件
1) 医薬品、医療機器、再生医療等製品等の安全使用に関する製造販売業者等による対策が必要又は可能と考えられた事例	0件	0件
2) 製造販売業者等により既に対策がとられている、もしくは対策を既に検討中の事例	25件	15件
3) 情報不足のため製造販売業者による対策検討が困難、もしくはヒューマンエラーやファクターに起因すると考えられた事例	2,792件	521件

・また、収集されたヒヤリ・ハット事例、副作用・不具合報告等のうち、同様の事象が繰り返し報告されている事例や添付文書改訂を通知した事例等について、医師・薬剤師・看護師・臨床工学技士等の医療従事者や人間工学分野等の専門家の意見も参考にしつつ、医療従事者が安全に使用するために注意すべき点を図でわかりやすく解説した「PMDA 医療安全情報」を平成 19 年 11 月から公表しており、平成 30 年度は、以下の 4 件を PMDA ホームページに掲載した。

発行号	発行年月	「PMDA医療安全情報」のタイトル
No.54	平成30年6月	膀胱留置カテーテルの取扱い時の注意について
No.55	平成30年8月	誤接続防止コネクタの導入について（神経麻酔分野）
No.56	平成31年2月	弾性ストッキング取扱い時の注意について
No.57	平成31年2月	皮下用ポート及びカテーテルの取扱い時の注意について

キ 医薬品に関する評価中のリスク等の情報の公開について

・医薬品の安全対策の一層の充実を図る観点から、①使用上の注意の改訂等につながりうるものとして注目しているリスク情報、②外国規制当局や学会等が注目し、厚生労働省・PMDAが評価を始めたリスク情報について、安全対策措置が決定する前に、より早く情報提供するため、平成 23 年 7 月から、PMDA ホームページで、評価中のリスク情報として随時掲載している。

ク 英文による情報提供

・安全対策に関する海外への情報発信を促進するため、全ての医薬品に関する評価中のリスク情報、使用上の注意改訂情報、調査結果概要、「PMDA 医療安全情報」、「PMDA からの医薬品適正使用のお願い」、「PMDA からの医療機器適正使用のお願い」の英訳を行い、PMDA ホームページに掲載した。また、厚生労働省の作成する「医薬品医療機器等安全性情報」についても英訳を行い、PMDA ホームページに掲載した。

その他、守秘協定に基づく海外規制当局への情報提供に加えて、引き続きアジア諸国の規制当局に添付文書改訂等の安全性情報の提供を行い、平成 30 年度には新たにインド、パプアニューギニア、フィリピンを対象国に加え、合計 7 ヶ国となった。

ケ 企業からの相談への対応

・企業における安全対策の充実が図られるよう、企業からの各種相談（医薬品、医療機器、再生医療等製品の市販後安全対策及び医療安全に関するもの）に対応する業務を実施した。具体的には、添付文書の改訂、市販後製品の医薬品リスク管理計画、患者向医薬品ガイドの作成に関する相談、医療事故防止のための医薬品の名称・表示等に関する医療安全相談又はヒヤリ・ハット事例の分析結果に基づく医療事故の未然防止のための製品改善等に関する医療安全相談を実施した。

・平成30年度における各種相談への対応件数は、以下のとおりであった。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
医薬品					
市販後安全対策等の相談	869件	991件	795件	818件	629件
新記載要領改訂相談*1	—	—	—	—	863件
医療機器*2	325件	772件	1,597件	2,741件	446件
医療安全	72件	116件	78件	91件	114件
再生医療等製品	0件*3	4件	3件	1件	11件

*1 医薬品添付文書記載要領の改訂に伴う添付文書改訂に関する相談。

*2 平成26年度から平成29年度までは新規記載要領改訂相談に係る件数も含む。

*3 平成26年11月25日の医薬品医療機器法施行後の件数。

・平成30年度の医療安全に係る相談内容の内訳は、新薬などの名称相談や包装・表示等の相談、医薬品、医療機器及び再生医療等製品のヒヤリ・ハット事例等に関する相談が主であり、いずれの相談も適切かつ迅速に対応した。

コ 一般消費者・患者からの医薬品相談・医療機器相談の実施

・一般消費者や患者が、医薬品や家庭で使用する医療機器を安全にかつ安心して使えるよう、電話による相談を実施している。

・平成30年度の相談は、医薬品相談14,656人（15,990件）、医療機器相談390人（420件）であった。

・医薬品相談から、ジェネリック医薬品（後発医薬品）に関する相談事例を抽出し、ジェネリック医薬品品質情報検討会（国立医薬品食品衛生研究所に設置された有識者による検討会）の事務局に提供している。

【医薬品相談・医療機器相談の相談者数の推移】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
医薬品相談	11,556人 47.4人/日	12,551人 51.7人/日	13,448人 55.3人/日	11,327人 46.4人/日	14,656人 60.1人/日
(うち後発医薬品相談)	(543人)	(600人)	(495人)	(346人)	(406人)
医療機器相談	370人 1.5人/日	406人 1.7人/日	415人 1.7人/日	401人 1.6人/日	390人 1.6人/日

サ 伝達された安全性情報の医療機関内での入手・伝達・活用状況について

・医薬品・医療機器の適正使用の推進のために、講じた安全対策措置等の安全性情報が、医療現場に適切に伝達され、活用されることが重要である。このため、PMDAでは平成22年度より、医療機関・薬局における安全性情報の入手・伝達・活用状況を把握し、医療現場での安全性情報の活用推進のための方策を検討することを目的とした調査を行っている。これまで実施した調査の結果は、PMDAホームページ等で公開している。

・平成29年度に実施した、病院（全国の病院のうち10%（844施設）を対象）及び薬局（全国の保険薬局のうち5%（2,934薬局）を対象）における医薬品安全性情報の入手・伝達・活用状況等に関する調査結果をとりまとめ、平成30年9月にPMDAホームページで公開した。（一社）日本病院薬剤師会や（公社）日本薬剤師会等と連携し、学会、各種講習会や会誌への記事掲載等を通じて調査結果をフィードバックし、医療現場での安全性情報の活用推進を図った。

・また、RMPへの理解向上を目的に作成した資材を学会等において配布するとともに、PMDAホームページへの掲載及びPMDAメディナビにより周知し、医療現場でのRMPの利活用推進を図った。

▶ これまで実施した主な調査の概要

年度	調査名	調査対象	調査期間	備考
平成22年度	医薬品安全性情報の伝達・活用状況に関する調査	全国の病院 (8,679施設)	平成23年1月13日～ 平成23年2月10日	アンケート調査 (回収率 41.2%)
平成23年度	医薬品安全性情報の伝達・活用状況に関する調査	全国の病院 (8,640施設)	平成24年1月20日～ 平成24年2月10日	アンケート調査 (回収率 25.9%)
平成24年度	医薬品安全性情報の入手・伝達・活用状況等に関する調査	全国の病院 (8,541施設)	平成25年1月7日～ 平成25年2月28日	アンケート調査 (回収率 53.4%)
		全国の薬局の半数 (26,915施設)	平成25年1月7日～ 平成25年2月28日	アンケート調査 (回収率 64.6%)
平成25年度	医薬品安全性情報の入手・伝達・活用に関する優良事例調査	国内の病院14施設及びその 近隣診療所・薬局	平成25年10月～ 平成26年2月	訪問調査
	医療機器安全性情報の入手・伝達・活用についての基礎調査	国内の病院・診療所9施設	平成25年10月～ 平成26年2月	訪問調査
平成26年度	医薬品安全性情報の入手・伝達・活用状況等に関する調査	全国の病院 (8,481施設)	平成26年12月15日～ 平成27年3月13日	アンケート調査 (回収率 57.8%)
		～調査結果のポイント（一部抜粋）～ 1. 情報媒体の特性をふまえた適切な情報の入手 2. 医薬品採用時の適切な情報の活用 3. 安全性情報の確実かつ効果的な伝達		

		4. 医療現場でのリスクコミュニケーションツールの活用の推進 5. 病院と薬局の連携の推進		
	医療機器安全性情報の入手・伝達・活用状況等に関する調査	一般病院500施設 (無作為抽出)	平成27年2月9日～ 平成27年3月13日	アンケート調査 (回収率 40.0%)
		～調査結果のポイント (一部抜粋)～ 1. 施設の実情に応じた情報管理体制の整備と情報の活用 (1) 確実な情報入手 (2) 的確な情報伝達 (3) 情報管理に関する組織的な取り組み (4) PMDAのホームページ、PMDAメディアナビ等の電子情報の活用 2. 企業及び行政からの情報提供の課題		
平成27年度	医薬品安全性情報の入手・伝達・活用状況等に関する調査	一般診療所の10% ※保険診療を行う施設に限る (8,737施設)	平成27年10月6日～ 平成27年12月14日	アンケート調査 (回収率 53.1%)
		～調査結果のポイント (一部抜粋)～ 1. PMDAのホームページ、PMDAメディアナビの活用 2. 重要な情報の迅速かつ網羅的な入手 3. 情報媒体の特性をふまえた情報の入手 4. 診療所と薬局での患者情報の共有		
		保険薬局の10% (5,664施設)	平成27年10月6日～ 平成27年12月14日	アンケート調査 (回収率 68.2%)
		～調査結果のポイント (一部抜粋)～ 1. PMDAのホームページ、PMDAメディアナビ等の電子情報の活用 2. 重要な情報の迅速かつ網羅的な入手及び管理 3. 情報媒体の特性をふまえた適時適切な情報の入手 4. 医療機関と薬局での患者情報の共有		
平成29年度	医薬品安全性情報の入手・伝達・活用状況等に関する調査	全国の病院の10% (844施設)	平成30年1月9日～ 平成30年2月16日	アンケート調査 (回収率 44.2%)
		～望まれる方向 (一部抜粋)～ 1. 情報伝達対象、手段の手順化 2. リスクコミュニケーションツール、特にRMP、追加のリスク最小化活動の資材の積極的な活用 3. PMDAメディアナビ、マイ医薬品集作成サービスの活用		
		保険薬局の5% (2,934施設)	平成30年1月9日～ 平成30年2月16日	アンケート調査 (回収率 56.3%)
		～望まれる方向 (一部抜粋)～ 1. 情報伝達対象、手段の手順化 2. 情報媒体の特性、特に速さの理解 3. 薬リスクコミュニケーションツール、特にRMP、追加のリスク最小化活動の資材の積極的な活用 4. PMDAメディアナビ、マイ医薬品集作成サービスの活用		

※ 詳細はPMDAホームページを参照のこと。

➤ 医療機関等における安全性情報の活用推進のための方策についての周知・啓発活動は以下のとおり。

<学会・講習会等>

- ・日本病院薬剤師会 近畿学術大会
- ・日本薬剤師会 研修会

<記事掲載>

- ・日本病院薬剤師会雑誌 (平成31年2月号)
- ・日本薬剤師会雑誌 (平成31年3月号)

シ 安全対策業務研修会の実施

・各種研修会、学会等で講演し、安全対策業務の強化充実策に関する説明、最近行われた使用上の注意の改訂等の安全対策に関する説明、PMDA ホームページの活用方法及び相談業務に関する紹介等を行った。

4. レギュラトリーサイエンス・国際化等の推進

(1) レギュラトリーサイエンスの推進

① “Rational Medicine” Initiative（合理的な医療）の概念の発信

・患者さんを中心とした合理的な医療を基軸として、医薬品、医療機器、再生医療等製品を評価していくRSを推進すべく、“Rational Medicine” Initiative（合理的な医療）の概念を引き続き世界にも発信した。

② レギュラトリーサイエンスセンターの設置

・PMDAでは、これまでも様々な活動により、医薬品・医療機器・再生医療等製品の品質・有効性・安全性の科学的な評価・判断に資するRSに係る取組みを進めてきたが、PMDA内のRSに係る活動を組織的に一元化することで、PMDA業務に関連する科学的課題への対応の強化及び効率化、審査等業務及び安全対策業務の質の向上、RS関連情報の発信により各ステークホルダーとの議論の活性化を図り、より一層、RSの推進に取り組んでいくため、RSセンターを平成30年4月1日に設置した。

RSセンターでは、研究支援・推進業務、次世代評価手法推進業務、医療情報活用業務等を行い、これらの業務を行う部門と審査部門、安全部門が連携して取り組むことで、審査等業務、安全対策業務の質の向上等を図っていく。

・平成30年8月1日に、RSセンターの目的と取組み、今後の展望を紹介するとともに、RSセンターへの期待などに関する基調講演や、併せて第3期科学委員会の成果発信のため、「PMDAレギュラトリーサイエンスセンター開設記念シンポジウム」を開催した。

③ 科学委員会の活用

・今後の医療イノベーションの推進も踏まえ、RSの積極的推進とともに、アカデミアや医療現場との連携・コミュニケーションを強化し、先端科学技術応用製品へのよりの確な対応を図るため、医薬品・医療機器・再生医療等製品審査等業務の科学的側面に関する事項を審議するPMDAの業務から独立した機関として、平成24年5月から科学委員会を設置している。議論を行う上で個別品目に係る資料等を用いることがあるため、会議は非公開で開催しており、委員は医歯薬工などの外部専門家から構成される。

・平成30年4月から開始した第4期科学委員会においては、検討すべき課題（テーマ）を科学委員会（親委員会）で決定した上で、以下の各テーマに応じた2つの専門部会を設置した。平成31年3月31日現在、親委員会が5回開催（うち2回は書面開催）された他、各専門部会で具体的な検討を進めた。

1) 薬剤耐性菌感染症治療薬の臨床評価：AMR 専門部会（2回開催）

2) ゲノム編集技術を応用した医薬品等のリスク評価の考え方：ゲノム編集専門部会（3回開催）

・第3期科学委員会（平成28年4月～平成30年3月）の成果として取りまとめられた3報の報告書について、PMDA内で活用するとともに、以下のとおり国内外への情報発信を行った。

1) 「希少がんの臨床開発を促進するための課題と提言2017ーアカデミア及びレギュラトリーサイエンスの視点からー」（希少がん対策専門部会）

①平成29年度（平成30年3月）にCancer Science誌に採択された本報告書の英文概要版“Current state of therapeutic development for rare cancers in Japan, and proposals for improvement”が、同年5月に同誌に掲載された。

②Cancer Science誌における採択・掲載状況を踏まえ、本報告書の日本語版正本を、平成30年4月にPMDAの日本語版ホームページに掲載した。

2) 「アカデミアと企業との連携による創薬を促進するための課題と提言2017ー日進月歩の科学の中でー」（医薬品開発専門部会）

・本報告書の英訳版“Issues in and Proposals for Facilitating Drug Discovery by Collaboration between Academia and Industry 2017- In the Trend of Rapidly Advancing Science -”について、平成30年7月にPMDAの英語版ホームページに掲載した。

3) 「AIを活用した医療診断システム・医療機器等に関する課題と提言2017」（AI専門部会）

①平成29年度（平成30年3月）にAdvanced Biomedical Engineering誌に投稿した本報告書の英文概要版“Regulatory Science on AI-based Medical Devices and Systems”が、平成30年4月に採択され、5月に同誌に掲載された。

②Advanced Biomedical Engineering誌における採択・掲載状況を踏まえ、本報告書の日本語版正本を、平成30年5月にPMDAの日本語版ホームページに掲載した。

③平成30年10月にバンクーバー（カナダ）で開催されたRAPS (Regulatory Affairs Professionals Society) Regulatory Convergenceにおいて産官学で議論を行うとともに、報告書の内容を発信した。

・平成30年8月1日に開催した「PMDAレギュラトリーサイエンスセンター開設記念シンポジウム」の中で、第3期科学委員会の総括や各専門部会の成果を紹介するとともに、計3報の議論の取りまとめ報告書を含む「第三期科学委員会活動報告書」冊子を作成・配布し、科学委員会の活動や議論の成果を情報発信した。

・科学委員会、各専門部会の資料及び議事録（機密情報を除く）をPMDAホームページで公表した。

・ICMRA（薬事規制当局国際連携組織）において、ホライゾン・スキャニング（RSに基づき、どのような革新的技術が登場しつつあるのか網羅的調査と、それが規制に及ぼす影響の評価を行い、革新的技術に対する適切な規制構築に役立てる取組み）の分析方法について議論した。また、日本における薬事規制分野でのホライゾン・スキャニング手法の検討に向けて、ICMRAでの活動の中で海外規制当局におけるホライゾン・スキャニング手法について情報を収集するとともに、日本国内における薬事規制分野以外でのホライゾン・スキャニングの取組みについて情報を収集した。

④ レギュラトリーサイエンス研究の充実

- ・品目横断的な臨床データ等の解析について、同一疾患で複数品目の安全性データを統合する際の技術的な課題を抽出し、解決策の検討を開始した。

- ・リアルワールドデータを活用した効率的な医薬品開発に係る方策を整理し、個別品目毎にレジストリデータの活用に関する相談が可能となるよう、業界との調整を行い、平成 31 年度より運用を開始するレジストリ使用の妥当性及びレジストリの信頼性の相談を受ける新規相談枠を設定した。

- ・審査、安全対策及び健康被害救済の三業務を適切に実施し、更なる質の向上を図ることを目的として、各種基準やガイドライン、ガイダンス等の作成に向けた研究や業務に係る科学的な予測・評価・判断を行うための研究等、RS 研究を積極的に推進している。PMDA で実施する RS 研究のうち、研究の目的、業務との関連性等を勘案して、レギュラトリーサイエンス研究選定委員会及びレギュラトリーサイエンス研究評価委員会の意見を聴いた上で、業務として実施する研究（指定研究）については、平成 30 年度は 6 課題（新規 4 課題、継続 2 課題）が実施された。また、8 件の研究成果（論文公表 2 件、講演 6 件）が学術雑誌及び講演等で発表された。（再掲）

- ・革新的製品については、第 3 2. (2) ①（127 ページ）を参照。

- ・アカデミア等の外部機関と協力・連携し、RS 研究を実施した（AMED や厚生労働行政推進調査事業費等の公的研究費を用いた研究：33 課題）。また、国立医薬品食品衛生研究所との共同研究（1 課題）を行った。

- ・指定研究を適切に実施するために、レギュラトリーサイエンス研究選定委員会及びレギュラトリーサイエンス研究評価委員会を開催し、関連規程に基づいて、平成 31 年度新規指定研究課題の選定等を行った。また、指定研究最終報告会を実施した。

- ・「独立行政法人医薬品医療機器総合機構における倫理審査の取扱いに関する規程」に基づき、倫理審査申請課題の迅速審査（2 課題）を行った。

- ・平成 30 年度より MID-NET[®]の本格稼働にともない、MID-NET[®]の利活用が適切に行われるよう、外部委員から構成される有識者会議を設置し、利活用の審査のため平成 30 年度は 4 回開催した。

- ・RS 研究展示会を平成 30 年度も実施した。ポスター、論文等を 42 件展示し、発表者と質疑応答が行われた。また、今年度より PMDA ホームページで事前開催案内を実施したところ多数の外部機関等からの来場があった。

- ・PMDA 役職員により実施される人を対象とする医学系研究については、研究に参加する役職員への研究倫理教育を実施した。

- ・指定研究については、平成 27 年度以降の実施分を加味して、人事評価を行っている。

- ・横断的 PT の小児医薬品 WG、ICH Q12 対応 WG、国際共同治験 WG 及び革新的製造技術 WG

では、それぞれ ICH E11A・ICH S11、ICH Q12、ICH E17 及び ICH Q13 ガイドライン案を作成する専門家作業部会の活動に協力した。

・横断的 PT の検討内容について学会等で発表を行い、広報活動を行った（コンパニオン診断薬 WG（学会発表・講演 7 件）、オミックス WG（講演 1 件）、小児医薬品 WG（学会発表・講演 5 件、論文等 3 報）、オーファン医薬品 WG（説明会 2 件、講演 1 件）、ICH Q12 対応 WG（学会発表・講演 5 件）、国際共同治験 WG（学会発表・講演 5 件）、CIN 対応 WG（学会発表・講演 3 件）、革新的製造技術 WG（学会発表・講演 16 件、論文 1 報）、心血管系リスク評価 WG・iPS 細胞 WG（学会発表・講演 2 件、論文 1 報））。

・横断的 PT において、評価方針等について海外規制当局、開発企業、関連業界団体、関連学会等との意見交換を行った（小児医薬品 WG、オーファン医薬品 WG、ICH Q12 対応 WG、ナノ医薬品 WG、国際共同治験 WG、心血管系リスク評価 WG、革新的製造技術 WG）。

・横断的 PT の各 WG では、関連する AMED 研究事業への協力を通して産学官で意見交換を行った（小児医薬品 WG、ICH Q12 対応 WG、心血管系リスク評価 WG、CIN 対応 WG、革新的製造技術 WG、iPS 細胞 WG）。

⑤ 研修の充実

ア 専門家による教育・指導、現場研修

第 2 4. (2) 系統的な研修の実施を参照。

イ 海外派遣

・海外の審査及び安全対策業務の実情を習得するため短期派遣研修を実施した（1 名）。

・薬剤耐性（AMR）アクションプラン（平成 28 年 4 月 5 日）に基づき、AMR 治療薬・診断薬の早期導入について、厚生労働省の取組みに協力するとともに、G7 サミット伊勢志摩会合（平成 28 年 5 月）等における耐性菌感染症対策の議論をうけて、米国 FDA 及び欧州 EMA と共に、平成 30 年 9 月に AMR 関係の学会である「Conference of Drug Development to Meet the Challenge of Antimicrobial Resistance」において、3 極連携の取組みについて発表した。

また、平成 31 年 3 月に米国 FDA と欧州 EMA との対面会合を実施し、承認審査におけるデータの現状を共有するとともに、今後、更に協力して議論を行う方針を確認した。

⑥ 外部研究者との交流及び調査研究の連携

【包括的連携協定等によるアカデミアとの連携・協力関係の推進】

・平成 27 年度から、アカデミアとの連携を強化することを目指し、従来の連携大学院制度を包括的連携協定として発展・強化させた。連携対象として国立高度専門医療研究センター等の医療機関及び研究機関などを含め、広範な分野で協力・連携を推進するために複数のアカデミアと協議を進め、平成 27 年度に国立がん研究センター、広島大学、慶應義塾及び筑波大学と、平成 28 年度に国立精神・神経医療研究センター、東北大学及び国立国際医療研究センターと、平成 29 年度に国立循環器病研究センター、国立成育医療研究センターと包括的連携協定を締結し、平成 31 年 3 月末現在、計 9 機関と協定を締結している。包括的連携の中で以下のような人材交流、講演、勉強会、

共同研究等を行い、RS人材の育成に寄与した。

・国立がん研究センター（NCC）とは、同センターから9名、PMDAから1名の人事交流を実施した。また、同センターでPMDA役職員による講演・講義2件を行った。同センターからは、PMDA職員を対象とした研修5件（治験審査委員会見学研修1件、研究倫理委員会見学研修1件、NEXT医療機器センターにおける研修2件、外来がん化学療法薬剤師業務実地見学研修1件）の案内を受け、延べ27名が参加した。PMDAアジア医薬品・医療機器トレーニングセンター（ATC）のセミナー（PMDAでのMRCTセミナー、タイ及びミャンマーでの地元当局者を対象としたセミナー）に同センターから講師派遣3件を受け、マレーシア当局からのPMDA訪問にあわせ同センターを訪問した。同センターでの研究事業に関して、連絡会を設置し、両機関の担当者間で情報共有・意見交換を行った。同センターにて実施される「革新的がん医療実用化研究事業 新規抗がん剤のPK/PD/PGxに基づく適正使用と安全性確保に関する研究」、「日本医療研究開発機構 医薬品等規制調和・評価研究事業 医薬品開発におけるPatient-derived xenograftモデルの有用性と課題整理のための調査研究」、「日本医療研究開発機構 医薬品等規制調和・評価研究事業 医薬品開発における質量分析イメージング技術の標準化へ向けた取り組み」及び「日本医療研究開発機構 医薬品等規制調和・評価研究事業 モデリング&シミュレーションを活用したファーマコメトリクス解析による薬物動態及び有効性に影響を及ぼす因子の探索、目標薬物濃度の推定、バイオマーカー探索」にPMDA職員が研究協力者として参加した。

・広島大学から人事交流として1名を受け入れた。また、同大学でPMDA役職員による講演・講義1件を行った。

・慶應義塾から人事交流として1名を受け入れた。また、同大学でPMDA役職員による講演・講義7件を行った。同大学が実施した研修5件に対し、延べ11名が参加した。PMDA ATCの取組み（PMDAでのファーマコビジランスセミナー、マレーシア当局からのPMDA訪問）に同大学から講師派遣2件を受けた。

・筑波大学から人事交流として1名を受け入れた。また、同大学でPMDA役職員による講演・講義7件を行った。

・国立精神・神経医療研究センター（NCNP）とは、同センターから2名、PMDAから1名の人事交流を実施した。同センターからは、PMDA職員を対象とした研修2件（IRB見学会、倫理審査委員会見学会）の案内を受け、延べ4名が参加した。また、筋ジストロフィー臨床試験ネットワークが主催するワークショップに両機関が協賛した。

・東北大学とは、同大学から3名、PMDAから1名の人事交流を実施した。また、同大学でPMDA役職員による講演・講義3件を行った。

・国立国際医療研究センター（NCGM）から人事交流として、3名を受け入れた。また、同センターでPMDA役職員による講演1件を行った。同センターからPMDA職員を対象とした研修5件（治験管理業務見学研修、IRB見学研修等）の案内を受け、延べ10名が参加した。両機関の国際事業の実施における相互協力として、PMDA ATCに関連する取組み（MRCTセミナーへの同セン

ターからの講師派遣、同センターでの医療技術等国際展開推進事業における海外受講生の PMDA 医療機器セミナーへの受入れ、マレーシア当局からの PMDA 訪問にあわせ同センターを訪問) を実施した。また、同センターが主催する国際感染症フォーラムに、PMDA は協力機関として参画した。

・国立循環器病研究センター (NCVC) から人事交流として、1名を受け入れた。また、同センターで PMDA 役職員による講演・講義1件を行った。同センターから PMDA 職員を対象とした研修1件の案内を受け、4名が参加した。

・国立成育医療研究センター (NCCHD) から人事交流として、1名を受け入れた。また、同センターで PMDA 役職員による講演・講義1件を行った。PMDA ATC のセミナー (米国 FDA と開催) に同センターから講師派遣1件を受けた。

・また、NCC、NCNP、NCGM とは、それぞれ、AMED 研究事業における疾患登録システム (患者レジストリ) 構築研究班を通じた連携がなされている。

・連携大学院協定を締結している大学院に対して、連携教員の委嘱を受けた PMDA 役職員延べ24名が計26件の講義を行った。

(2) 国際化への対応

・「PMDA 国際戦略2015」及び厚生労働省の「国際薬事規制調和戦略」(いずれも平成27年6月公表) を踏まえ、以下の活動を実施した。

① 欧米アジア諸国等、諸国際機関との連携強化

(アジア医薬品・医療機器トレーニングセンター)

・外国規制当局担当者を対象に、国内のみならず海外においても継続的にトレーニングを提供することを目的として、「アジア医薬品・医療機器トレーニングセンター」を設置しており、平成30年度は同センターにおいて、以下の表に掲げるセミナーを計画的に企画・立案の上、実施した(計10回、31の国/地域から延べ267名が参加)。いずれのセミナーについても、参加者から高い評価を得た。セミナーでは、講義資料を用いた研修(座学)のほか、ケーススタディーやグループワーク、模擬査察などを含め、それぞれ研修の趣旨を踏まえた効果的なセミナーとなるよう実施した。また、PMDA 北陸支部(富山県庁内に設置)に設置している「アジア医薬品・医療機器トレーニングセンター研修所」を活用し、医薬品の審査、安全対策等に関するセミナー及び品質管理(漢方)に関するセミナーにおいて、工場視察等を実施した。

PMDA は、同センターを通じて実施したセミナーの実績に基づき、APEC より、国際共同治験/GCP 査察領域及び医薬品安全性監視領域の「優良研修センター」(APEC LSIF RHSC Training Centers of Excellence for Regulatory Science : CoE) に正式に承認されており、医薬品の国際共同治験及び医薬品安全性監視に関するセミナーをこのワークショップとして実施した。また、日・ASEAN 保健大臣会合共同宣言にて、ASEAN 各国の医薬品・医療機器規制の改善と調和に向け、ATC の活用が明記され、国際的に高い評価を得ている(平成29年7月)。

	セミナー内容・分野	開催時期	開催場所	参加者数 (国/地域数)
1	小児医薬品の審査	6月11～14日	東京	24名(12)
2	医薬品の審査、安全対策等	6月18～22日	東京・富山	30名(16)
3	医薬品の適切な申請及び審査手続き (GRM(Good Registration Management))	9月26～28日	台北(台湾)	29名(11)
4	医薬品の審査、安全対策等	10月15～16日	ネピドー(ミャンマー)	32名(1)
5	品質管理(漢方)	10月22～24日	富山	15名(14)
6	医療機器の審査、安全対策等	11月12～16日	東京	25名(17)
7	GMP (Good Manufacturing Practice)	11月26～30日	栃木	14名(14)
8	医薬品の国際共同治験*	1月21～24日	東京	21名(13)
9	医薬品の審査、安全対策等	1月28～31日	ジャカルタ(インドネシア)	48名(1)
10	医薬品安全性監視(ファーマコビジランス)*	2月4～7日	東京	29名(15)

* APEC-LSIF-RHSC (アジア太平洋経済協力 ライフサイエンスイノベーションフォーラム 規制調和執行委員会) の CoE ワークショップとして開催

(欧米等の規制当局との情報交換)

- ・米国 FDA、欧州 EMA 等との間で、引き続き、守秘取決め (CA) に基づき企業からの治験相談の情報、審査や安全性に関する情報等をやり取りし、PMDA における最新の科学的知見に基づく的確な審査、安全対策等に役立てた。

- ・欧米との定期的な情報交換ツールとしてのクラスター活動については、小児、バイオシミラー、再生医療等製品、ファーマコビジランスクラスターへ積極的に関与し、密に情報交換を行った。小児クラスターにおいては、米国 FDA と共同で小児医薬品の開発促進を念頭においた「PMDA-ATC & U.S. FDA Pediatric Review Seminar 2018」を開催した。(平成 30 年 6 月)

- ・薬剤耐性 (AMR) アクションプラン (平成 28 年 4 月 5 日) に基づき、AMR 治療薬・診断薬の早期導入について、厚生労働省の取組みに協力するとともに、G7 サミット伊勢志摩会合 (平成 28 年 5 月) 等における耐性菌感染症対策の議論を受けて、米国 FDA 及び欧州 EMA と共に、平成 30 年 9 月に AMR 関係の学会である「Conference of Drug Development to Meet the Challenge of Antimicrobial Resistance」において、3 極連携の取組みについて発表した。また、平成 31 年 3 月に米国 FDA 及び欧州 EMA との対面会合を提案・実施し、承認審査の考え方・経験を共有するとともに、今後、更に協力して議論する方針を確認した。また、EMA-FDA-PMDA の共催にて小児抗菌薬開発に関するワークショップを開催し、3 極の考えを企業やアカデミアと共有した。(2018 年 6 月)

(他の欧米アジア諸国・諸国際機関との協力関係)

・米国 FDA、欧州 EMA、英国 MHRA、カナダ HC、スイス Swissmedic、WHO、インド CDSCO、韓国 MFDS、中国 NMPA・CDE、ブラジル ANVISA、デンマーク DKMA、サウジアラビア SFDA、アイルランド HPRA、台湾 TFDA、ロシア SID&SP、マレーシア NPRA、タイ FDA、シンガポール HSA、インドネシア NADFC、ベトナム DAV、ミャンマー FDA 等と規制当局間会合を行い、協力関係を一層強化した。

また、デンマーク DKMA と守秘取決め (CA) を締結し、協力関係を強化した。

・中国については、昨年に引き続き官民訪中ミッションとして、平成 30 年 12 月に厚生労働省とともに、理事長が訪中の上、中国 NMPA 幹部と会合を持ち、中国との交流を継続、進展させた。

(リエゾン派遣等)

・米国及び欧州へのリエゾンの派遣並びに審査・安全領域への PMDA 職員の派遣を継続し、情報収集、連携強化に努めた。

また、欧州 EMA リエゾンを通じて、定期的開催されている専門委員会 (CHMP、PRAC 等) の状況を手に入るとともに、M&S、Rare Disease 等のクラスターに参加し、個別製品についての意見交換をするとともに、世界的に回収対象となった製品のリスク評価等に関する情報／意見交換を実施した。そのほか、欧州 EMA が主催する各種ワークショップに参加し、日本の状況の紹介等の対応を行った。

さらに、欧州 EMA から PMDA への定期的な職員派遣制度に基づく 2 人目の職員の受け入れを行い、欧州 EMA における日本の制度への理解の深化を図るとともに、更なる連携可能性の模索や情報交換を実施した。

(GLP、GCP、GMP 及び QMS)

・OECD のデータ相互受入れ制度に基づき、GLP 調査結果の相互受入れを行った。

・品質管理に関する調査結果の情報交換については、日台間では、医療機器品質管理システム (QMS) に関する連携を強化した。特に、QMS 調査分野では、医療機器品質管理システム (QMS) に関する協力覚書 (日本台湾交流協会－台湾日本関係協会間) の締結に貢献した。また、米国 FDA、ブラジル ANVISA、タイ FDA 等との間で、GMP に関する調査報告書を交換し、調査の効率化を図った。

・GCP に関しては、信頼性適合性調査の円滑・効率的な実施に資する欧米 GCP initiative へパイロット参加 (平成 29 年 6 月から平成 30 年 12 月まで) し、米国 FDA 及び欧州 EMA と定期的な電話会議やメールでの情報交換を実施した。相互の査察同行の他、査察重複回避や結果参照の実績が評価され、パイロット期間終了後に initiative の正式メンバーとなった。

また、信頼関係醸成の一環として、

①GCP に関する海外調査は、当該国の規制当局に事前連絡し、要望があった場合には当該規制当局同行の上実施する

②海外規制当局の日本における査察に、可能な限り同行し、情報共有する

③信頼性保証部職員を米国 FDA 及び EMA に派遣し、研修等に参加させることや信頼性調査方法について意見交換等を実施する 等

GCP に関する協働性・実施環境整備のための対応を行った。

・厚生労働省が進めてきた日本と EU との間の医薬品 GMP に関する相互承認 (MRA) の対象範囲の拡大 (平成 30 年 7 月) のための交渉に協力し、日本の GMP 要件とその実施の同等性を確認した。

また、医薬品原薬製造業者に対する国際的な GMP 調査合理化プログラムに参加し、プログラム参加各国の規制当局間において、それ以外の国に係る調査計画・調査結果等の GMP 調査関連情報を交換することにより、GMP 調査の効率性・効果の向上を目指した国際協力を継続的に実施した。

(薬局方関係)

・欧州薬局方 (EP) 委員会へ年 3 回 (平成 30 年 6 月・11 月、平成 31 年 3 月) オブザーバーとして参加し、積極的な連携強化及び情報収集を行った。

・米国薬局方 (USP) との二者間の調和活動を推進するために職員をリエゾンオフィサーとして派遣し月 2 回電話会議を行うなど、密な情報交換を行った。また、USP との二者間での電話会議等 (平成 30 年 6 月・8 月) を実施し、調和活動を進めている添加物基準 2 件について意見公募を行った。

・中国薬典と MOC (平成 28 年 9 月締結) に基づく第 1 回日中薬局方フォーラムを共催 (平成 30 年 6 月) し、併せて日中間の薬局方分野における二者間会合を実施し、今後協力関係を深化させていく方向性で合意した。

・第十七改正日本薬局方第一追補英文版の発行に協力した (平成 30 年 9 月)。

(APEC-LSIF-RHSC における主な取組み)

・APEC の分野別会合 (ライフサイエンスイノベーション・フォーラム) に設置された薬事規制を調和するための規制調和運営委員会 (APEC-LSIF-RHSC) が平成 30 年 8 月にオーストラリア、平成 31 年 2 月にチリで開催された。PMDA は共同議長を務めるとともに、APEC 地域の Capacity Building に関する議論を主導して進めるなど、国際連携の強化に貢献した。

また、ATC の功績が評価された結果、APEC-LSIF-RHSC にて規制当局担当者を中心とする関係者の規制に関する能力向上を目的に、国際共同治験/GCP 査察領域及び医薬品安全性監視領域においてトレーニングを提供する「優良研修センター」(CoE) として平成 29 年 2 月に認定されている。さらに、平成 31 年 2 月 APEC-LSIF-RHSC チリ会合において新たに医療機器領域において CoE にパイロット認定された。PMDA は、APEC-LSIF-RHSC により設定された 7 つの作業領域のうち、国際共同治験/GCP 査察領域 (平成 31 年 1 月) 及び医薬品安全性監視領域 (同年 2 月) における CoE として、ATC においてセミナーを実施した。APEC-LSIF-RHSC チリ会合 (平成 31 年 2 月) では、国際共同治験/GCP 査察領域のセミナーの成果を報告し、国際的に高く評価された (医薬品安全性監視領域のセミナーの成果は 2019 年 8 月に報告予定)。

(二者間での定期会合・シンポジウム)

・タイ・韓国・インド・台湾・ブラジルの薬事規制当局と連携し、

- ① 第5回日タイシンポジウム及び規制当局間会合(平成30年4月)
- ② 第3回日韓医療製品規制に関するシンポジウム及び規制当局間会合(平成30年7月)
- ③ 第3回日インド医療製品規制に関するシンポジウム及び規制当局間会合(平成30年8月)
- ④ 第6回日台医薬交流会議及び規制当局間会合(平成30年10月)
- ⑤ 第4回日本・ブラジル医療分野規制に関するセミナー及び規制当局間会合(平成30年12月)

を実施した。

特に日台間では、医療機器品質管理システム(QMS)に関する協力覚書の締結や医療機器の製品登録に係るQ&A集の公表等、二者間の協力関係をより一層強化した。

② 国際調和活動等に対する取組みの強化

(ICMRAサミットにおける主な取組み)

・第12回薬事規制当局サミット会合・薬事規制当局サミットシンポジウムでの合意事項に従い、IPRP(International Pharmaceutical Regulators Programme)において、「遺伝子治療製品の生体内分布試験」及び「細胞治療製品を用いた臨床試験後の被験者のフォローアップの特性と期間に関する基本的原則」のリフレクションペーパーの合意に貢献する等、再生医療等製品の包括的枠組み作成への取組みを進めた。さらに、ICHにおいては、IPRPでの「遺伝子治療製品の生体内分布試験」のリフレクションペーパーに基づく新規トピック提案を日本から行った。

・ICMRAでは、イノベーションプロジェクト(革新的技術に対する早期の規制対応)において、各国が実施しているホライゾン・スキニングの方法分析に関する議論を日本が座長として主導し、報告書を平成31年3月にとりまとめた。また、平成30年11月にイノベーションプロジェクトの対面会合も主催し、イノベーションプロジェクトの後続活動となるインフォーマルネットワークのプロジェクト提案のとりまとめを主導した。なお、イノベーションプロジェクトの成果を平成30年11月のDIA日本年会、及び平成31年2月のDIA欧州年会にて発表し、日本の貢献を対外的に示した。

・ICMRA公式ウェブサイト(平成27年度構築・公開)の保守管理については、引き続きPMDAが主体となって実施、ICMRAの成果物や会合結果を掲載し、一般公開することでICMRA活動の認知度向上に貢献した。

(ICHにおける主な取組み)

・ICH(医薬品規制調和国際会議:International Council for Harmonisation of Technical Requirements for Pharmaceuticals for Human Use)については、平成30年6月に神戸で会合が開催され、PMDAがICH総会及び管理委員会の副議長を務め、議論を主導した。平成30年11月にはシャーロット(米国)で会合が開催され、管理委員会の議長・副議長の改選が議論されPMDAが再選された。

また、日本が提案した薬剤疫学のリフレクションペーパーが採択され、今後日本がリードして検討グループでの議論が進められる予定となっている。今後もICHで日本が主導して円滑に議論が進められるよう、ICHの組織規程整備や議論の進め方のルール見直しに係る検討等にPMDAも積極的に参加した。

(アジアネットワークにおける主な取組み)

・厚生労働省が開催する第2回アジアネットワーク会合（平成31年4月開催）に向けて協力し、アジア諸国の規制当局の首脳に参集を促し、併せて二国間会合の開催に向けた調整を行った。

(医療機器に関する主な取組み)

・IMDRF（国際医療機器規制当局フォーラム：International Medical Device Regulators Forum）については、平成30年9月及び平成31年3月にそれぞれ北京（中国）及びモスクワ（ロシア）で開催された管理委員会会合に出席し、各種IMDRFガイダンス文書（患者個別化機器の定義文書、改訂医療機器基本要件、規制に用いる規格の最適化文書等）を最終化した他、IMDRFの活動をより戦略的に行うために新規作業項目の採択プロセスの改訂を提案、議論を主導し、最終化した。また、ISO/IECの規格審議委員会（国際会議）において、IMDRFガイダンス（規格の最適化文書）を紹介し、その普及に努めた。IMDRFの個別の作業班会議（対面会合、電話会議）に積極的に参加し、日本の意見が取り込まれるよう意見調整した。

・MDSAP規制当局協議会会議及び技術委員会会議に出席し、MDSAPが円滑に運営されるよう、ガバナンス等について意見をまとめ、議論を主導した。また、平成30年2月にMDSAP QMSのリーダーに就任し、引き続き技術委員会会議を主導するとともに、MDSAPに参加する規制当局のメンバーと協力してMDSAP運営に係る手順書を改訂及び整備した。さらに、MDSAP構想の初期から積極的に議論し、調査に協力することで、MDSAPに参加する規制当局のメンバーの信頼を得ることができ、平成31年1月より3年間の任期でMDSAP規制当局協議会の副議長ポストを獲得した。

・厚生労働省が行う革新的医療機器等国際標準獲得推進事業に協力した。当該事業（旧医療機器国際標準化戦略推進事業）の開始年度である平成26年度に作成したロードマップに基づき、日本発又は日本の考え方を反映した規格・基準の国際標準化を日本がリードできるよう、ISO/IEC国際会議等への積極的な参画の推進、国内審議団体等との連携の枠組み整備、及びアジア・欧米諸国等各国規制当局等との信頼関係の構築・連携強化を促進するための活動を実施した。

具体的には、国際標準を戦略的に推進する重点領域について、該当テーマである医療用ロボット分野や積層造形分野を含む、ISO/IECの規格審議委員会に116回（国際会議23回、国内委員会74回、テレカン19回）参画し、作成された規格に日本の意見を反映させた。また、アカデミアに対する国際会議等への参加支援事業においては、平成30年度は3領域（3名）の専門家を国際会議に派遣し、規格審議への参画及び情報収集を行うとともに、アカデミア派遣者が一堂に会したISO/IEC国際会議及び国際規格の動向に関する勉強会を開催し、情報の共有化を図った。また、平成28年度のアカデミア派遣者がプロジェクトリーダーを務める日本提案（1規格）は、平成30年度に国際規格として発行された。

さらに、一般社団法人日本医療機器産業連合会に組織された「規格審議団体連絡会」（ISO/TC276：バイオテクノロジー、ISO/TC261：積層造形、ISO/TC299：医療用ロボットなどを含む17TCが参画）を平成30年度は2回開催し、医療機器等の国際標準獲得にかかる情報・課題等を各国内審議団体へ提供するとともに、国内審議団体間での相互の情報共有を図った。

一方、国際規格の策定に関し、アジア地域における連携体制の構築を進めるため、ASEAN医療機器委員会（AMDC）などにおいて世界的にみても成功事例として先行している我が国における第三者認証制度及び国際規格を活用した認証基準等に関する考え方の普及活動を行った。加えて、PMDAの

働きかけにより平成 28 年に開催が実現した ASEAN 諸国を対象とした規格基準にかかる Workshop を通じ、各国への啓発を戦略的に展開した。平成 30 年度は、フィリピン（参加：43 名）、タイ（参加：45 名+ブルネイから 2 名）、ミャンマー（参加：30 名）にて日本が主導して実施し、いずれの国からも高い評価が得られた。さらには、各国から強い要望のあった認証基準等の考え方の基礎となる医療機器の一般的名称及びその定義（4,300 件超）の英訳版を平成 30 年 12 月に PMDA ホームページにて公開した。これら活動に対し、ASEAN 諸国からより一層の理解と共感を得ることができ、さらなる連携体制及び信頼関係の強化を推進することができた。

また、平成 28 年度に IMDRF に立ち上がった Standard WG への参加を通じ、平成 30 年度は規制使用目的の規格の最適化に係るガイダンス文書の策定に貢献したほか、国際規格の認知状況調査への協力、及び IEC/TC62（医用電気機器）、ISO/TC210（医療機器の品質管理及び関連する一般事項）などの標準化機関とのリエゾン構築を推進した。

・HBD（実践による日米医療機器規制調和：Harmonization by Doing）について、日米における循環器関連学会会合の中で HBD town hall を実施（平成 30 年 7 月神戸、平成 30 年 10 月サンディエゴ及び平成 31 年 3 月ワシントン D.C.）し、リアルワールドエビデンスの利活用や出血リスクの高い患者への心血管用医療機器の使用等について、米国 FDA や専門家、医療機器企業を含め意見交換を行った。また、小児用医療機器の評価に関する HBD for Children 活動では、米国 FDA との意見交換や小児循環器学会での HBD Session をもち、小児用医療機器の国際共同臨床試験の実施を後押しした。また、HBD の活動によって得られた成果を幅広く周知することを目的として、HBD を紹介するパンフレット（日英）の作成や PMDA ウェブサイト上の HBD ページの充実を行うなど、HBD 活動を引き続き推進し、情報発信の促進を図った。

(PDG における主な取組み)

・平成 30 年 10 月にストラスブール（フランス）にて開催された PDG（日米欧三薬局方検討会議：Pharmacopoeial Discussion Group）対面会議への参加及びテレビ会議（平成 30 年 4 月、平成 31 年 3 月）、専門家電話会議（平成 30 年 9 月に 2 回）、月例電話会議を実施し、密な情報交換を行うことで、添加物基準 1 件を新規に調和合意したほか、添加物基準 3 件の改正に合意した。

また、PDG で新規調和予定の添加物基準 2 件並びに改正調和予定の試験法 1 件及び添加物基準 1 件に関して本邦での意見公募を行った。

(国際一般名称 (INN) における主な取組み)

・国際一般名 (INN) の申請相談を 2 件実施するとともに、平成 30 年 5 月及び 10 月に WHO で開催された国際一般名 (INN) の会議に参加した。

(IPRP における主な取組み)

・IPRP (International Pharmaceutical Regulators Programme) については、平成 30 年 6 月に神戸及び 11 月にシャーロット（アメリカ）で開催された会合に出席し、情報交換するとともに、「遺伝子治療製品の生体内分布試験」及び「細胞治療製品を用いた臨床試験後の被験者のフォローアップの特性と期間に関する基本的原則」のリフレクションペーパーの合意に貢献した。また、IPRP の各作業部会での情報交換に積極的に参加した。さらに、BEWGG では 1 つの論文作成 (Foreign comparator) に貢献した。

(ジェネリック医薬品における主な取組み)

- ・ ICH におけるジェネリック医薬品のリフレクションペーパー合意に向けた議論に参加し、IGDG (Informal Generic drug Discussion Group) に参加・貢献するための調整を進めた。

(ICCRにおける主な取組み)

- ・ 平成 30 年 7 月に日本で開催された ICCR-12 (第 12 回化粧品規制国際会議: International Corporation on Cosmetics Regulation) に参加し、米国、欧州連合、カナダ及びブラジルの規制当局者と各国の化粧品規制等に関する情報交換を行った。

(世界薬局方会議における主な取組み)

- ・ 平成 30 年 4 月にダナン (ベトナム) で開催された WHO が主催する第 9 回世界薬局方会議において、日本薬局方が中心となり実施した各薬局方の現状、考え方・認識の違いを整理するためのアンケート結果を報告し、今後の世界薬局方会議における議論事項を検討する基礎資料とする等、議論深化に貢献した。また、平成 31 年 3 月にジュネーブ (スイス) で開催された第 10 回世界薬局方会議においては、USP、EP、英国薬局方 (BP) 等と協働し、薬局方をもつ意義を示す白書案を作成した。また、これらの会議の機会に、USP、EP と三者間会合、中国薬典と二者間会合を実施し、相互の問題の改善、協力体制の構築について検討を進めた。

(OECDにおける主な取組み)

- ・ OECD の GLP 作業部会への参加、OECD 事務局に GLP 担当として、引き続き職員派遣 (1 名) 等を行い、GLP に関する国際活動において、PMDA の知見・ノウハウの導入を図った。
- ・ GLP 査察現地評価制度 (OSE) における OECD からの評価査察に対応し、PMDA の GLP 査察システムは、OECD の基準に則り、高い専門性と査察技術のもとに実施されていることが確認された。

(英語資料の受け入れ範囲の拡大)

- ・ 申請添付資料について、英語資料の受け入れ範囲の更なる拡大に関し、関係業界との意見交換を行った。

③ 人的交流の促進

- ・ タイ FDA・マレーシア NPRA・インドネシア NADFC、平成 30 年 6・7・9・10・12 月、平成 31 年 1 月と計 6 回、延べ 21 名) の人材派遣を行い、PMDA が培って来た業務の実際や考え方について共有した。

- ・ ATC による研修セミナーの実施に加え、随時、海外規制当局から研修生を受け入れた (台湾、マレーシア、ロシア、サウジアラビア等より)。

- ・ 二者間シンポジウム及び規制当局間会合 (平成 30 年 4 月タイ、7 月韓国、8 月インド、10 月台湾、12 月ブラジル) において、日本の薬事規制等への理解を促進するとともに、人的能力の向上に向けた意見交換を行った。

また、サウジアラビア SFDA、マレーシア NPRA、タイ FDA、インドネシア NADFC、ベトナム DAV、ミャンマー FDA 等とも規制当局間会合を実施し、情報交換や協力案件について協議するとともに、

人的能力の向上に向けた意見交換を行った。

④ 国際感覚、コミュニケーション能力を備えた人材の育成・強化

(英語での発表等)

・DIA (The Drug Information Association) の日本・米国・欧州・シンガポール年会及び RAPS (Regulatory Affairs Professionals Society) の場で、PMDA における最新の活動について若手職員が英語で発表する機会を設けた。

・海外機関や大学院における育成プログラムについては、EMA が開催する査察領域での育成プログラムやマンズフィールド財団が提供する医薬品規制に関する育成プログラムに人材を派遣するなどして、国際的に活動可能な人材の育成に努めた。

(英語研修の内容の充実)

・海外長期派遣予定者に対しては、海外長期派遣に先立ち、実践的な英語能力を向上させるための海外長期派遣者用英語研修、国際会議等の場での発表等を行う職員に対しては、国際会議等の場で PMDA としての主張を英語で積極的に述べるようにするための国際会議等実用英語研修を実施した (いずれもマンツーマン)。その他、国際学会参加等、業務上直接の必要性が認められる職員について、英語能力を向上させるための英語研修 (マンツーマン/グループレッスン/通信) を実施した。また、職員全体の英語学習のモチベーション向上やプレゼンテーションに対する意識向上のため、内部職員による英語学習法やプレゼン法等に関する研修を引き続き実施することで、職員全体の英語能力の充実を図った。

⑤ 国際広報、情報発信の充実・強化

(審査報告書の英訳)

・日本で承認された医薬品、医療機器及び再生医療等製品のうち、各国にも影響を及ぼす可能性がある品目の審査報告書を英訳し、PMDA ホームページに公開すると同時に海外規制当局関係者を含む約 1,000 人の登録者に配信することで、日本の承認審査の水準等を周知した (平成 30 年度実績: 40 品目 (医薬品 37 品目及び医療機器 3 品目))。

(安全性情報の英訳)

・英語での情報発信も強化し、主要な安全性情報を英訳し、日本語とほぼ同日に PMDA ホームページに掲載した。当該英訳情報は、守秘取決めを締結した米国 FDA、欧州 EMA 等の規制当局等に掲載前に提供した他、タイ、インドネシア、ミャンマー、アゼルバイジャン、インド、パプアニューギニア、フィリピンの 7 カ国の規制当局に添付文書改訂情報を提供した。

(海外への情報発信)

・PMDA の国際会議対応・二国間関係等の取組み状況を「PMDA Updates」として毎月関係者に配信し、PMDA ホームページにも掲載・公開することで、海外規制当局関係者を含め、幅広く情報発信した。配信登録者数について約 1,000 人を達成し、PMDA の国際活動の認知度向上に貢献した。

また、平成 30 年度の海外からの照会については、照会件数 (infomail) が延べ 485 件、PMDA からの回答件数が延べ 475 件であった。海外からの照会に対し、日本における薬事規制情報等を適時適切に回答した。

さらに、DIA 欧州・米国年会及び RAPS において、PMDA のセッション枠を獲得し、またブースを出展することで、PMDA の施策等を周知した。

・平成 30 年度までに認証基準 945 件、及び基本要件適合性チェックリスト等を PMDA ホームページで公開した。さらに平成 30 年度は、我が国における医療機器の第三者認証制度及び ISO/IEC 等の国際規格を活用した認証基準等の考え方を世界各国に発信するため、ASEAN 諸国をはじめ欧米諸国政府及び国内の業界団体から強い要望があった医療機器の一般的名称及びその定義の英訳版（4,300 件超）を作成し、PMDA ホームページで公開した。

また、横断的基準作成等プロジェクトの活動状況についても、PMDA のホームページに英文で掲載し、情報発信した。

(3) 難病・希少疾病等への対応

・横断的 PT のオーファン医薬品 WG において、厚生労働省と連携しつつ、EMA と情報交換を行い、希少疾病の開発促進に資する方法について検討を継続している。

・横断的 PT の CIN 対応 WG においては、筋ジストロフィー、筋萎縮性側索硬化症（ALS）、がん希少フラクション及び脳外科治療の患者レジストリ構築に向けた AMED 研究班に協力している。

・コンパニオン診断薬 WG において、3 件（「「コンパニオン診断薬等及び関連する医薬品に関する技術的ガイダンス等について」に関する質疑応答集（Q&A）について」（平成 30 年 7 月 3 日厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課・医療機器審査管理課事務連絡）、「コンパニオン診断薬等及び関連する医薬品に関する質疑応答集（Q&A）について（その 2）」（平成 30 年 7 月 20 日厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課・医療機器審査管理課事務連絡）、「遺伝子検査システムに用いる DNA シークエンサー等を製造販売する際の取扱いに関する質疑応答集（Q&A）その 2」（平成 30 年 9 月 12 日厚生労働省医薬・生活衛生局医療機器審査管理課・監視指導・麻薬対策課事務連絡））の通知等の作成に協力した。

・横断的 PT のオミックス WG において、欧米規制当局と合同での助言を実施するための体制の確立を検討するとともに、ファーマコゲノミクス・バイオマーカー相談（1 件）を実施した。

(4) 審査報告書等の情報提供の推進

ア 情報提供の充実

・医薬品・医療機器等の適正使用を推進するとともに、承認審査業務の透明性を確保するため、関係企業の理解と協力を得て、厚生労働省と協力しつつ、審査報告書などの新薬等の承認審査に関する情報を PMDA ホームページに掲載している。

イ 審査報告書等に係る情報公表

・新医薬品は、申請内容に基づいて、厚生労働省の薬事・食品衛生審議会薬事分科会医薬品部会で審議される品目（以下「審議品目」という。）と報告される品目（以下「報告品目」という。）に分類されるが、新薬承認情報のうち審議品目に係るものについては、審査の状況・結果をまとめた「審査報告書」及び申請資料の概要をまとめた「申請資料の概要」を、報告品目に係るものについては、「審査報告書」をそれぞれ情報提供の対象としている。これらについては、厚生労働省医薬

食品局審査管理課長通知に基づき、品目ごとに関係企業と公表内容の調整を行った上で、PMDA ホームページで公表している。

・平成30年度における公表状況は、審査報告書113件、申請資料の概要81件、再審査報告書92件であった。

審査報告書については、承認から1ヶ月以内に公表したものの割合は100%（平成29年度100%）であった。資料概要については、承認から3ヶ月以内に公表したものの割合は100%（平成29年度100%）、承認から公表までの中央値は76日であり、目標3ヶ月（90日）と比較して118%の成果をあげた。

（注）承認（再審査報告書にあつては結果通知）から公表までの期間（中央値）は、審査報告書は8日、申請資料の概要は76日、再審査報告書は7日。

（新医療機器の審査報告書）

・平成30年度における新医療機器の公表状況は、審査報告書15件、申請資料の概要11件、再審査報告書11件であった。

審査報告書については、承認から1ヶ月以内に公表したものの割合は100%（平成29年度100%）であった。資料概要については、承認から3ヶ月以内に公表したものの割合は100%（平成29年度92%）、承認から公表までの中央値は77日であり、目標3ヶ月（90日）と比較すると117%の成果をあげた。

（注）承認（再審査報告書にあつては結果通知）から公表までの期間（中央値）は、審査報告書は14日、申請資料の概要は77日、再審査報告書は7日。

（新再生医療等製品の審査報告書）

・平成30年度における新再生医療等製品の公表状況は、審査報告書2件、申請資料の概要2件であった。

（要指導医薬品及び医薬部外品の審査報告書）

・平成30年度における公表状況は、要指導医薬品に係る審査報告書1件、申請資料の概要1件であった。医薬部外品に係る審査報告書及び申請資料の概要についての公表はなかった。

【審査報告書の公表件数】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
新医薬品	130件	118件	108件	99件	113件
新医療機器	9件	16件	9件	11件	15件
新再生医療等製品	—	2件	1件	—	2件
要指導・一般用医薬品	3件	2件	1件	3件	1件
医薬部外品	1件	3件	1件	1件	0件

(5) 外部専門家の活用における公平性・透明性の確保

・専門委員への協議に関しては、判断の公平性・透明性が担保されるようにすることが必要である。このため、審査報告書の公表、専門委員の利益相反状況の公表等によって透明性を十分に確保し、外部からの検証が可能な仕組みとすること等を盛り込んだ「医薬品医療機器総合機構における専門協議等の実施に関する達」(平成20年12月25日、平成30年12月26日改正)に基づき、承認審査や安全対策に係る専門協議を依頼した専門委員の寄附金・契約金等の受取状況について、対象案件の承認の確認後、安全対策措置の実施後又は医薬品等の承認基準若しくは審査ガイドラインの策定等の後速やかに公開するとともに、運営評議会及び審査・安全業務委員会に報告を行っている。

(6) 管理医療機器認証基準トレーニングの実施

・管理医療機器の認証基準(移動型超音波画像診断装置等認証基準)が改正されるのに伴い、登録認証機関においてこれらの基準に基づく製品認証審査及び適合性調査が実施可能となるよう登録認証機関の審査員に対してトレーニングを実施した。

(7) 情報システムの充実による審査・安全業務の質の向上

・最適化計画に基づき構築した申請・審査システムが平成26年8月25日から稼働しており、優先順位を付けて運用に必要な改修を実施した。また、申請電子データシステムを稼働させ、平成28年8月からゲートウェイ経由での申請予告及び電子ファイル提出の受付を開始した。

・医薬品等承認原議並びに薬物及び機械器具等治験届並びに軽微変更届について、省スペース化・長期保存に耐える画像データへの変換を行った。これらの画像データを検索等により活用することで、審査業務の効率化・迅速化を推進した。

・大阪府並びに関西医薬品協会、大阪商工会議所及び公益社団法人関西経済連合会の要望を踏まえ、関西地区の相談申込者の利便を図るため、平成28年6月から関西支部においてテレビ会議システムを利用した対面助言等の実施を開始した。平成30年度は105件のテレビ会議システムを利用した対面助言等を実施した。また、53件のweb会議システムを利用したRS戦略相談(事前面談、特区医療機器事前面談含む)を実施した。

・申請電子データシステムに係るシステム改修を実施した。平成28年8月からゲートウェイ経由での電子ファイル提出の受付を開始しており、申請企業から寄せられた要望を受けて、利便性向上のため、送信テスト機能の追加やシステム操作時の利用者の負担軽減などシステムのさらなる改修を行った。

・ICHにおけるeCTD ver.4.0の議論進展に伴い、平成29年度から平成30年度にかけてeCTD ver.4.0の受付閲覧用システムを開発するため、要件定義および基本設計業務(前期工程)を行った。

また、平成30年度は平成31年度に調達を行う詳細設計及び開発フェーズ(後期工程)に向け準備を進めた。調達に際しては、後期工程の調達に参加する開発ベンダーの裾野を広げるため、前期工程の内容に関する説明会及び質疑応答会を実施した。

III 參考資料

第1 健康被害救済業務関係

1. 副作用救済給付件数の推移(昭和55年度～平成30年度)(表)

区分 年度	請求件数		支給決定		内 支給件数		内 不支給件数		訳 請求の取下げ						
		うち、 HPV		うち、 HPV		うち、 HPV		うち、 HPV		うち、 HPV					
昭和55年度	20	(20)	10	(10)	8	(8)	2	(2)	0	(0)					
昭和56年度	35	(29)	22	(19)	20	(17)	1	(1)	1	(1)					
昭和57年度	78	(66)	52	(42)	38	(28)	8	(8)	6	(6)					
昭和58年度	78	(66)	72	(58)	62	(48)	8	(8)	2	(2)					
昭和59年度	130	(105)	83	(69)	62	(53)	20	(15)	1	(1)					
昭和60年度	115	(89)	120	(91)	95	(73)	23	(16)	2	(2)					
昭和61年度	133	(104)	117	(95)	98	(82)	19	(13)	0	(0)					
昭和62年度	136	(107)	108	(78)	84	(65)	24	(13)	0	(0)					
昭和63年度	175	(142)	142	(117)	120	(102)	20	(13)	2	(2)					
平成元年度	208	(176)	157	(136)	137	(119)	19	(16)	1	(1)					
平成2年度	225	(183)	270	(227)	226	(197)	44	(30)	0	(0)					
平成3年度	208	(168)	240	(185)	194	(152)	46	(33)	0	(0)					
平成4年度	203	(173)	244	(204)	199	(170)	41	(30)	4	(4)					
平成5年度	202	(169)	211	(187)	176	(157)	32	(27)	3	(3)					
平成6年度	205	(166)	233	(192)	195	(165)	35	(24)	3	(3)					
平成7年度	217	(167)	198	(154)	172	(139)	25	(14)	1	(1)					
平成8年度	297	(246)	241	(193)	190	(158)	49	(33)	2	(2)					
平成9年度	399	(330)	349	(287)	294	(238)	55	(49)	0	(0)					
平成10年度	361	(300)	355	(301)	306	(261)	49	(40)	0	(0)					
平成11年度	389	(318)	338	(281)	289	(238)	46	(41)	3	(2)					
平成12年度	480	(414)	404	(347)	343	(293)	61	(54)	0	(0)					
平成13年度	483	(411)	416	(348)	352	(294)	64	(54)	0	(0)					
平成14年度	629	(531)	431	(354)	352	(288)	79	(66)	0	(0)					
平成15年度	793	(702)	566	(491)	465	(407)	99	(82)	2	(2)					
平成16年度	769	(675)	633	(562)	513	(460)	119	(101)	1	(1)					
平成17年度	760	(644)	1,035	(906)	836	(745)	195	(157)	4	(4)					
平成18年度	788	(678)	845	(732)	676	(599)	169	(133)	0	(0)					
平成19年度	908	(785)	855	(726)	718	(617)	135	(107)	2	(2)					
平成20年度	926	(811)	919	(802)	782	(690)	136	(111)	1	(1)					
平成21年度	1,052	(947)	990	(874)	861	(776)	127	(96)	2	(2)					
平成22年度	1,018	(905)	2	1,021	(912)	897	(813)	122	(97)	2	(2)				
平成23年度	1,075	(949)	10	1,103	(984)	5	959	(861)	5	143	(122)	1	(1)		
平成24年度	1,280	(1,140)	7	1,216	(1,084)	9	997	(897)	7	215	(183)	2	4	(4)	
平成25年度	1,371	(1,249)	25	1,240	(1,101)	8	1,007	(908)	4	232	(193)	4	1	(0)	
平成26年度	1,412	(1,272)	39	1,400	(1,277)	4	1,204	(1,104)	2	192	(169)	2	4	(4)	
平成27年度	1,566	(1,403)	152	1,510	(1,358)	75	1,279	(1,159)	56	221	(189)	18	10	(10)	1
平成28年度	1,843	(1,607)	334	1,754	(1,556)	314	1,340	(1,191)	117	411	(362)	196	3	(3)	1
平成29年度	1,491	(1,266)	141	1,607	(1,378)	223	1,305	(1,139)	93	298	(235)	130	4	(4)	0
平成30年度	1,419	(1,221)	86	1,519	(1,286)	111	1,263	(1,094)	56	250	(186)	55	6	(6)	0
合計	23,877	(20,734)	796	23,026	(20,004)	749	19,114	(16,805)	340	3,834	(3,123)	407	78	(76)	2

(注) 件数は請求者ベースであるが、()は実人員である。

・請求者ベース…最初の請求時以降に再び同一の原因による請求があった場合も1件として計上する。

・実人員…最初の請求時以降に再び同一の原因による請求があった場合は新たに1人として計上しない。

2. 副作用救済給付の種類別請求件数・支給額等の推移(昭和55年度～平成30年度)(表)

給付 種別 年度	医療費				医療手当				障害年金				障害児養育年金			
	請求 件数	支給 件数	不支給 件数	支給額	請求 件数	支給 件数	不支給 件数	支給額	請求 件数	支給 件数	不支給 件数	支給額	請求 件数	支給 件数	不支給 件数	支給額
	件	件	件	千円	件	件	件	千円	件	件	件	千円	件	件	件	千円
昭和55年度	17	6	1	292	18	7	1	315	0	0	0	0	0	0	0	0
昭和56年度	16	12	1	707	30	17	1	1,308	3	1	0	632	0	0	0	0
昭和57年度	26	14	3	1,369	59	28	5	3,647	16	5	3	7,687	0	0	0	0
昭和58年度	31	26	2	2,201	61	51	4	7,774	12	4	4	19,094	0	0	0	0
昭和59年度	69	28	6	2,947	99	53	13	6,246	22	8	8	33,858	4	0	0	0
昭和60年度	69	46	16	6,443	90	72	19	11,891	20	4	9	39,082	0	2	1	1,382
昭和61年度	83	61	13	5,937	99	77	12	8,888	17	7	14	53,820	4	1	0	2,647
昭和62年度	98	55	11	6,109	122	76	14	10,422	9	9	9	81,209	0	1	1	2,825
昭和63年度	107	83	9	9,201	135	105	10	11,924	26	9	2	101,206	6	0	1	2,715
平成元年度	131	90	8	10,890	175	109	12	11,901	20	8	4	105,448	5	2	2	3,506
平成2年度	167	167	17	16,990	185	204	25	22,736	29	10	26	124,128	0	3	5	6,516
平成3年度	148	147	25	15,539	171	167	32	22,631	27	17	15	144,466	2	1	0	5,439
平成4年度	153	149	24	17,156	173	165	26	19,463	21	13	13	167,235	1	2	0	6,326
平成5年度	142	128	16	16,521	166	149	21	16,760	27	11	15	190,711	3	0	1	5,254
平成6年度	155	156	23	18,027	184	177	29	20,055	27	14	17	218,198	1	3	0	6,121
平成7年度	138	122	16	11,775	167	150	18	16,355	36	16	12	245,773	3	0	1	5,666
平成8年度	193	130	25	12,749	239	161	27	19,381	39	18	18	281,838	2	1	2	5,525
平成9年度	283	209	27	24,180	328	252	33	28,114	51	25	23	326,985	7	1	2	3,824
平成10年度	241	226	26	21,456	286	260	28	24,657	36	23	23	385,286	2	2	3	5,647
平成11年度	258	206	20	20,391	327	246	29	26,294	40	11	13	389,353	5	4	0	10,736
平成12年度	321	229	22	21,128	411	305	36	30,496	53	22	19	435,484	3	3	1	11,374
平成13年度	334	252	37	22,541	398	302	48	33,406	35	28	24	483,316	9	4	0	12,226
平成14年度	474	237	54	21,050	533	293	64	30,654	67	24	17	504,134	2	4	0	17,352
平成15年度	640	367	60	34,813	683	408	65	35,388	68	22	27	552,869	9	2	1	16,991
平成16年度	613	448	74	51,722	650	472	80	42,711	73	24	33	592,028	14	4	0	17,810
平成17年度	602	717	115	78,527	659	757	124	70,073	78	33	51	653,143	5	17	4	40,639
平成18年度	643	572	106	67,502	694	624	115	60,034	60	35	41	692,446	14	6	2	30,131
平成19年度	730	603	84	67,603	786	651	92	62,668	70	42	37	730,007	10	7	6	35,760
平成20年度	769	659	76	75,339	824	711	84	62,055	79	27	41	747,362	7	7	1	40,127
平成21年度	902	763	78	86,666	943	813	81	70,963	71	26	37	804,251	11	7	3	50,804
平成22年度	854	803	64	87,475	911	837	66	71,142	74	38	46	853,854	4	5	3	44,210
平成23年度	909	836	84	93,284	964	895	89	75,198	77	28	50	881,885	4	6	1	49,606
平成24年度	1,101	892	151	97,905	1,168	947	156	75,326	83	28	49	861,595	1	0	1	43,744
平成25年度	1,200	886	160	95,025	1,252	945	170	82,730	88	39	48	905,233	7	3	3	40,785
平成26年度	1,221	1,108	125	123,987	1,290	1,151	134	95,457	95	37	48	943,939	12	2	0	38,965
平成27年度	1,341	1,146	144	118,235	1,428	1,220	152	112,040	109	47	58	1,002,305	7	8	4	43,675
平成28年度	1,595	1,190	307	136,997	1,693	1,269	332	120,109	111	53	60	1,082,599	8	6	4	42,153
平成29年度	1,289	1,178	211	118,173	1,354	1,240	226	109,652	117	45	67	1,156,881	9	4	7	35,676
平成30年度	1,246	1,156	159	117,788	1,311	1,206	170	100,214	87	35	69	1,194,996	2	2	1	32,673
累 計	19,309	16,103	2,400	1,736,640	21,066	17,572	2,643	1,631,078	1,973	846	1,050	17,994,336	183	120	61	718,830

(注) 1. この表の請求件数は、1給種1件としたもので「救済給付件数の推移」とは合致しない。
 2. 支給額については、単位未満は四捨五入してあるので、各年度の数値の合計は必ずしも累計に一致しない。

給付種別 年度	遺族年金				遺族一時金				葬祭料				合計			
	請求 件数	支給 件数	不支給 件数	支給額	請求 件数	支給 件数	不支給 件数	支給額	請求 件数	支給 件数	不支給 件数	支給額	請求 件数	支給 件数	不支給 件数	支給額
	件	件	件	千円	件	件	件	千円	件	件	件	千円	件	件	件	千円
昭和55年度	2	1	1	385	0	0	0	0	2	1	1	85	39	15	4	1,077
昭和56年度	4	2	0	2,578	0	0	0	0	4	2	0	182	57	34	2	5,407
昭和57年度	13	9	0	16,321	13	6	3	29,514	24	14	3	1,322	151	76	17	59,860
昭和58年度	6	7	0	29,232	12	8	2	41,062	18	15	2	1,455	140	111	14	100,818
昭和59年度	12	8	1	44,600	16	4	6	20,326	27	12	6	1,107	249	113	40	109,084
昭和60年度	12	10	0	66,882	11	12	2	56,916	24	21	2	2,145	226	167	49	184,741
昭和61年度	17	16	1	96,026	14	7	2	36,947	30	23	3	2,503	264	192	45	206,768
昭和62年度	17	8	5	108,651	15	10	3	49,806	31	17	7	1,937	292	176	50	260,959
昭和63年度	18	16	2	150,506	19	16	2	88,679	36	32	4	3,628	347	261	30	367,859
平成元年度	20	21	-1	205,497	23	19	1	100,406	42	39	0	4,561	416	288	26	442,209
平成2年度	19	13	2	229,988	21	18	2	103,777	40	31	4	3,727	461	446	81	507,862
平成3年度	12	15	3	255,044	20	15	6	84,780	31	28	9	3,528	411	390	90	531,427
平成4年度	13	14	5	280,277	20	21	6	123,775	31	33	12	4,261	412	397	86	618,493
平成5年度	13	9	2	274,815	21	24	3	149,044	34	33	4	4,357	406	354	62	657,462
平成6年度	5	8	1	286,863	16	9	2	57,906	21	18	3	2,494	409	385	75	609,664
平成7年度	13	11	0	304,609	15	17	2	114,120	24	25	1	3,617	396	341	50	701,915
平成8年度	14	12	2	286,446	22	12	3	83,301	35	23	5	3,372	544	357	82	692,612
平成9年度	22	11	3	283,497	33	18	6	126,472	53	27	10	4,484	777	543	104	797,557
平成10年度	19	20	3	293,969	42	27	7	190,436	55	45	11	7,535	681	603	101	928,986
平成11年度	17	7	5	266,650	36	30	7	201,100	56	36	7	5,895	739	540	81	920,419
平成12年度	21	11	5	272,662	33	22	15	157,824	49	36	17	6,180	891	628	115	935,148
平成13年度	24	14	5	261,287	50	28	5	201,668	75	44	7	7,742	925	672	126	1,022,185
平成14年度	24	17	7	279,203	44	27	10	195,070	82	48	16	8,522	1,226	650	168	1,055,985
平成15年度	56	32	14	335,829	42	30	12	217,148	98	61	24	11,205	1,596	922	203	1,204,243
平成16年度	54	31	10	412,167	47	19	10	137,041	101	48	20	9,167	1,552	1,046	227	1,262,647
平成17年度	41	44	23	502,468	48	32	28	228,708	84	74	51	14,010	1,517	1,674	396	1,587,567
平成18年度	31	22	19	493,010	51	34	26	229,446	88	53	46	10,386	1,581	1,346	355	1,582,956
平成19年度	33	20	10	501,454	72	39	16	286,373	105	63	28	12,661	1,806	1,425	273	1,696,525
平成20年度	26	22	11	523,455	49	47	24	335,977	78	72	36	14,391	1,832	1,545	273	1,798,706
平成21年度	36	18	8	545,843	50	30	22	215,342	83	46	27	9,914	2,096	1,703	256	1,783,783
平成22年度	46	31	9	583,501	54	29	15	214,081	100	63	23	12,927	2,043	1,806	226	1,867,190
平成23年度	47	35	16	614,318	63	47	17	328,093	107	80	32	16,006	2,171	1,927	289	2,058,389
平成24年度	46	32	18	602,068	53	32	25	227,696	98	62	43	12,438	2,550	1,993	443	1,920,771
平成25年度	49	31	16	603,130	54	32	23	220,032	105	59	44	12,249	2,755	1,995	464	1,959,184
平成26年度	41	31	19	585,626	65	45	23	310,806	103	72	44	14,507	2,827	2,446	393	2,113,286
平成27年度	37	23	9	580,934	61	32	23	218,891	100	53	35	10,822	3,083	2,529	425	2,086,902
平成28年度	56	31	16	607,497	71	38	30	263,243	128	73	44	14,944	3,662	2,660	793	2,267,542
平成29年度	46	36	10	642,861	57	38	25	272,887	102	75	35	15,415	2,974	2,616	581	2,351,545
平成30年度	33	27	22	642,762	67	35	26	252,050	101	62	46	12,742	2,847	2,523	493	2,353,225
累計	1,015	726	282	13,072,911	1,400	909	440	6,170,743	2,405	1,619	712	288,423	47,351	37,895	7,588	39,259,731

(注) 1. この表の請求件数は、1給種1件としたもので「救済給付件数の推移」とは合致しない。
2. 支給額については、単位未満は四捨五入してあるので、各年度の数値の合計は必ずしも累計に一致しない。

3. 都道府県別副作用救済給付請求・支給件数(昭和55年度～平成30年度)(表)

都道府県	平成30年度請求件数	請求件数累計	平成30年度支給件数	支給件数累計	都道府県	平成30年度請求件数	請求件数累計	平成30年度支給件数	支給件数累計
北海道	54 (45)	1,110 (948)	54 (45)	906 (781)	滋賀	14 (14)	265 (247)	22 (20)	215 (203)
青森	16 (13)	127 (110)	13 (11)	105 (91)	京都	39 (35)	677 (552)	26 (21)	540 (441)
岩手	10 (6)	151 (130)	11 (10)	119 (103)	大阪	116 (100)	1,942 (1,715)	115 (100)	1583 (1,421)
宮城	27 (26)	357 (318)	23 (22)	278 (253)	兵庫	58 (44)	1,198 (1,051)	53 (46)	950 (850)
秋田	11 (7)	203 (180)	16 (15)	171 (158)	奈良	18 (15)	352 (318)	19 (19)	280 (257)
山形	12 (10)	192 (174)	9 (9)	150 (138)	和歌山	7 (7)	174 (161)	12 (12)	137 (128)
福島	19 (14)	315 (267)	23 (17)	246 (215)	鳥取	6 (5)	91 (83)	6 (5)	73 (68)
茨城	41 (39)	451 (382)	25 (24)	360 (309)	島根	13 (13)	162 (142)	15 (15)	133 (118)
栃木	21 (19)	261 (236)	20 (19)	211 (196)	岡山	23 (23)	367 (332)	19 (19)	308 (277)
群馬	23 (17)	313 (263)	19 (13)	249 (210)	広島	31 (30)	650 (545)	25 (24)	501 (419)
埼玉	71 (60)	1,144 (989)	67 (55)	918 (798)	山口	10 (8)	278 (234)	12 (10)	221 (185)
千葉	73 (65)	1,186 (999)	64 (56)	940 (802)	徳島	4 (4)	90 (85)	2 (2)	79 (77)
東京	161 (143)	2,732 (2,395)	154 (134)	2,185 (1,926)	香川	10 (10)	209 (177)	9 (9)	176 (145)
神奈川	116 (100)	1,758 (1,546)	83 (69)	1,388 (1,232)	愛媛	18 (14)	289 (248)	18 (15)	235 (207)
新潟	20 (19)	370 (329)	23 (23)	315 (281)	高知	6 (6)	166 (138)	4 (4)	126 (108)
富山	13 (11)	192 (165)	5 (4)	148 (133)	福岡	59 (53)	921 (779)	47 (40)	714 (606)
石川	15 (12)	192 (161)	10 (10)	154 (131)	佐賀	9 (8)	130 (115)	7 (7)	99 (92)
福井	8 (7)	159 (142)	6 (5)	135 (126)	長崎	13 (12)	274 (227)	13 (13)	226 (190)
山梨	10 (5)	173 (142)	11 (5)	144 (120)	熊本	16 (16)	275 (251)	13 (13)	222 (205)
長野	38 (32)	409 (357)	25 (21)	317 (285)	大分	15 (15)	202 (178)	13 (12)	157 (139)
岐阜	21 (19)	370 (334)	18 (15)	304 (279)	宮崎	4 (3)	177 (152)	4 (4)	141 (126)
静岡	33 (26)	793 (700)	36 (33)	636 (567)	鹿児島	15 (12)	315 (264)	16 (11)	251 (212)
愛知	65 (53)	1,184 (1,034)	42 (33)	948 (841)	沖縄	22 (13)	222 (174)	19 (11)	180 (147)
三重	16 (14)	306 (262)	18 (15)	237 (206)	その他	0 (0)	4 (4)	0 (0)	4 (4)
					合計	1,420 (1,222)	23,878 (20,735)	1,264 (1,095)	19,115 (16,806)

- (注) 1. 件数は、請求者ベースで、()内は実人員である。
 2. 「その他」とは、外国人による請求であり、かつ帰国後に請求があった事例である。

4. 都道府県別人口における副作用救済給付請求・支給件数比(昭和55年度～平成30年度)(表)

都道府県	人口	請求件数	人口請求比 (10,000人につき請求者)	支給件数	人口受給比 (10,000人につき受給者)	都道府県	人口	請求件数	人口請求比 (10,000人につき請求者)	支給件数	人口受給比 (10,000人につき受給者)
北海道	5,381,733	1,110 (948)	1.76	906 (781)	1.45	滋賀	1,412,916	265 (247)	1.75	215 (203)	1.44
青森	1,308,265	127 (110)	0.84	105 (91)	0.70	京都	2,610,353	677 (552)	2.11	540 (441)	1.69
岩手	1,279,594	151 (130)	1.02	119 (103)	0.80	大阪	8,839,469	1,942 (1,715)	1.94	1,583 (1,421)	1.61
宮城	2,333,899	357 (318)	1.36	278 (253)	1.08	兵庫	5,534,800	1,198 (1,051)	1.90	950 (850)	1.54
秋田	1,023,119	203 (180)	1.76	171 (158)	1.54	奈良	1,364,316	352 (318)	2.33	280 (257)	1.88
山形	1,123,891	192 (174)	1.55	150 (138)	1.23	和歌山	963,579	174 (161)	1.67	137 (128)	1.33
福島	1,914,039	315 (267)	1.39	246 (215)	1.12	近畿地方	20,725,433	4,608 (4,044)	1.95	3,705 (3,300)	1.59
北海道・東北地方	14,364,540	2,455 (2,127)	1.48	1,975 (1,739)	1.21	鳥取	573,441	91 (83)	1.45	73 (68)	1.19
茨城	2,916,976	451 (382)	1.31	360 (309)	1.06	島根	694,352	162 (142)	2.05	133 (118)	1.70
栃木	1,974,255	261 (236)	1.20	211 (196)	0.99	岡山	1,921,525	367 (332)	1.73	308 (277)	1.44
群馬	1,973,115	313 (263)	1.33	249 (210)	1.06	広島	2,843,990	650 (545)	1.92	501 (419)	1.47
埼玉	7,266,534	1,144 (989)	1.36	918 (798)	1.10	山口	1,404,729	278 (234)	1.67	221 (185)	1.32
千葉	6,222,666	1,186 (999)	1.61	940 (802)	1.29	中国地方	7,438,037	1,548 (1,336)	1.80	1,236 (1,067)	1.43
東京	13,515,271	2,732 (2,395)	1.77	2,185 (1,926)	1.43	徳島	755,733	90 (85)	1.12	79 (77)	1.02
神奈川	9,126,214	1,758 (1,546)	1.69	1,388 (1,232)	1.35	香川	976,263	209 (177)	1.81	176 (145)	1.49
関東地方	42,995,031	7,845 (6,810)	1.58	6,251 (5,473)	1.27	愛媛	1,385,262	289 (248)	1.79	235 (207)	1.49
新潟	2,304,264	370 (329)	1.43	315 (281)	1.22	高知	728,276	166 (138)	1.89	126 (108)	1.48
富山	1,066,328	192 (165)	1.55	148 (133)	1.25	四国地方	3,845,534	754 (648)	1.69	616 (537)	1.40
石川	1,154,008	192 (161)	1.40	154 (131)	1.14	福岡	5,101,556	921 (779)	1.53	714 (606)	1.19
福井	786,740	159 (142)	1.80	135 (126)	1.60	佐賀	832,832	130 (115)	1.38	99 (92)	1.10
山梨	834,930	173 (142)	1.70	144 (120)	1.44	長崎	1,377,187	274 (227)	1.65	226 (190)	1.38
長野	2,098,804	409 (357)	1.70	317 (285)	1.36	熊本	1,786,170	275 (251)	1.41	222 (205)	1.15
北陸・甲信越地方	8,245,074	1,495 (1,296)	1.57	1,213 (1,076)	1.31	大分	1,166,338	202 (178)	1.53	157 (139)	1.19
岐阜	2,031,903	370 (334)	1.64	304 (279)	1.37	宮崎	1,104,069	177 (152)	1.38	141 (126)	1.14
静岡	3,700,305	793 (700)	1.89	636 (567)	1.53	鹿児島	1,648,177	315 (264)	1.60	251 (212)	1.29
愛知	7,483,128	1,184 (1,034)	1.38	948 (841)	1.12	沖縄	1,433,566	222 (174)	1.21	180 (147)	1.03
三重	1,815,865	306 (262)	1.44	237 (206)	1.13	九州・沖縄地方	14,449,895	2,516 (2,140)	1.48	1,990 (1,717)	1.19
東海地方	15,031,201	2,653 (2,330)	1.55	2,125 (1,893)	1.26	その他		4 (4)		4 (4)	
						合計	127,094,745	23,878 (20,735)	1.63	19,115 (16,806)	1.32

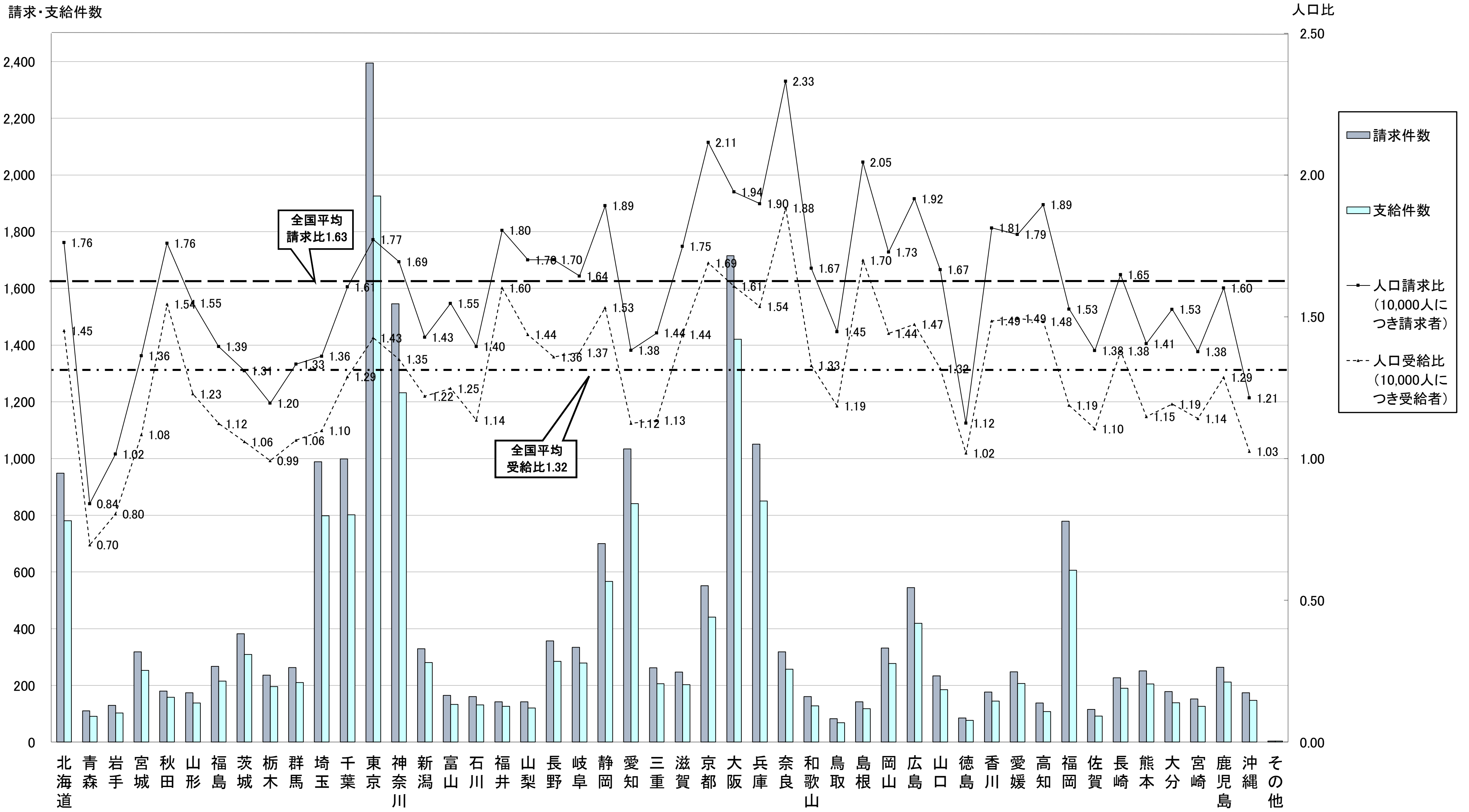
- (注) 1. 件数は、請求者ベースで、()内は実人員である。
 2. 「その他」とは、外国人による請求であり、かつ帰国後に請求があった事例である。
 3. 人口は、「平成27年国勢調査人口等基本集計(総務省統計局)」平成27年10月1日現在による。
 4. 人口請求比は、()内の実人員より算出。
 * 人口請求比とは、人口10,000人に対する請求者数をいう。

$$\text{人口請求比} = \frac{\text{請求件数(実人員)}}{\text{人口}} \times 10,000$$

5. 人口受給比は、()内の実人員より算出。
 * 人口受給比とは、人口10,000人に対する受給者数をいう。

$$\text{人口受給比} = \frac{\text{支給件数(実人員)}}{\text{人口}} \times 10,000$$

5. 都道府県別人口に対する副作用救済給付請求・支給件数比(昭和55年度～平成30年度)(グラフ)



6. 副作用による健康被害の器官別大分類の内訳の推移(平成26年度～平成30年度)(表)

(単位:件数)

器官別大分類	副作用による健康被害の名称(下層語)	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	合計
血液およびリンパ系障害	無顆粒球症、血小板減少症、汎血球減少症 等	67	64	80	64	66	341
心臓障害	心肺停止、心筋炎、多形性心室性頻脈 等	16	18	20	33	28	115
耳および迷路障害	感音難聴、聴覚障害	0	2	0	0	1	3
内分泌障害	偽アルドステロン症、副腎皮質機能不全 等	3	3	4	8	10	28
眼障害	視力障害、白内障、視神経症、緑内障 等	15	27	20	16	21	99
胃腸障害	出血性大腸炎、結腸穿孔、出血性胃潰瘍 等	56	77	89	96	115	433
一般・全身障害および投与部位の状態	多臓器不全、発熱、注射部位反応 等	31	41	29	22	23	146
肝胆道系障害	肝機能障害、劇症肝炎 等	170	170	162	143	155	800
免疫系障害	アナフィラキシーショック、アナフィラキシー 等	120	105	109	100	100	534
感染症および寄生虫症	肺炎、腹膜炎、敗血症、等	54	64	66	94	98	376
傷害、中毒および処置合併症	中毒、骨折、輸血関連急性肺障害 等	12	13	10	11	18	64
臨床検査	CPK増加、QT延長、血圧低下 等	8	12	5	12	19	56
代謝および栄養障害	糖尿病、低ナトリウム血症、高カルシウム血症 等	18	16	12	31	23	100
筋骨格系および結合組織障害	無菌性骨壊死、横紋筋融解症、顎骨壊死 等	58	63	102	102	84	409
良性、悪性および詳細不明の新生物	悪性リンパ腫、リンパ増殖性障害	2	3	4	3	5	17
神経系障害	低酸素脳症、運動機能障害、ジストニア 等	201	235	290	238	211	1,175
精神障害	精神症状、知覚障害、譫妄 等	7	9	19	5	6	46
腎および尿路障害	急性腎不全、間質性腎炎、ネフローゼ症候群 等	38	27	31	48	36	180
生殖系および乳房障害	卵巣過剰刺激症候群 等	10	21	20	17	10	78
呼吸器、胸郭および縦隔障害	間質性肺炎、肺塞栓症、呼吸抑制 等	109	94	96	85	112	496
皮膚および皮下組織障害	多形紅斑、過敏症候群、紅斑丘疹型薬疹 等	571	533	463	522	471	2,560
血管障害	血栓症、ショック、出血 等	31	21	33	16	18	119
妊娠、産褥および周産期の状態	胎児ジストレス、羊水塞栓症	0	1	0	3	0	4
その他	HPVワクチン接種後の諸症状 等	1	69	117	96	55	338
	合計	1,598	1,688	1,781	1,765	1,685	8,517

注1)平成26年度～平成30年度の5年間に給付が決定された請求事例6,391(件)について副作用による健康被害の名称を医薬用語集であるMedDRA/J V.22.0[※]の器官別大分類にて集計し、名称を下層語で示した。

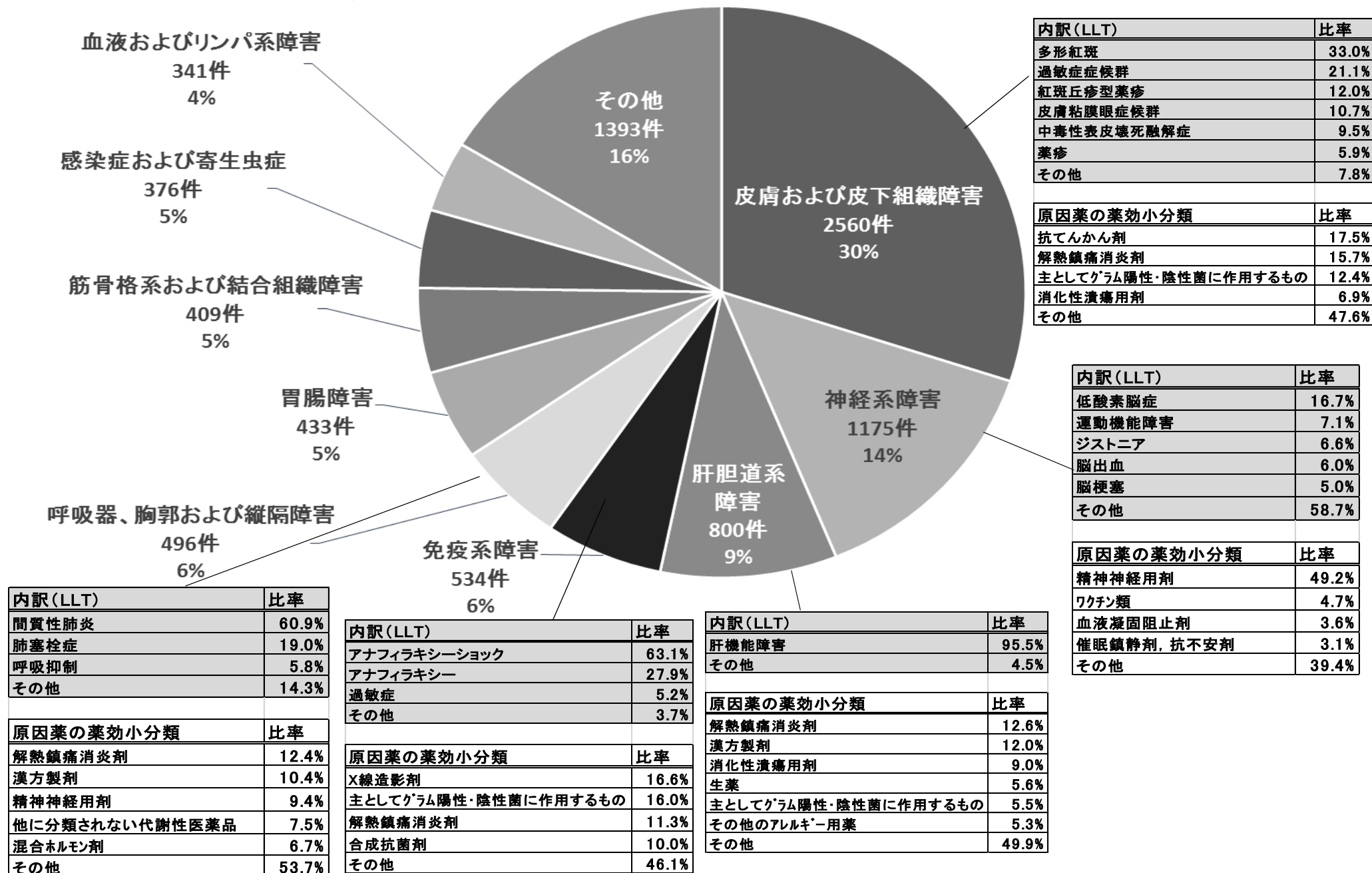
注2)1人が複数の副作用による健康被害を有する場合がありますので、支給実員数とは合致しない。

注3)HPVワクチン接種後の諸症状等については、「その他」として集計した。

※・・・ MedDRA/JとはICH国際医薬用語集である。今回はMedDRA/JのV.22.0に基づき集計した。

7. 副作用による健康被害の器官別大分類の内訳（平成26年度～平成30年度）(グラフ)

- ・6. で集計した平成26年度～平成30年度に給付された請求事例(6,391件)の副作用による健康被害をMedDRA/Jの器官別大分類で集計した延べ8,517件を対象とした。
- ・器官別大分類毎に、主な副作用のMedDRA/Jの下層語(LLT)と主な原因薬の薬効小分類を示した。



注) 上記の件数は、一般的な副作用の傾向を示した内訳ではなく、救済事例に対する解析結果である。上記の件数は、疾病、障害その他認められた健康被害の延べ件数である。66

8. 薬効中分類別 副作用原因医薬品の推移(平成26年度～平成30年度)(表)

(単位:品目数)

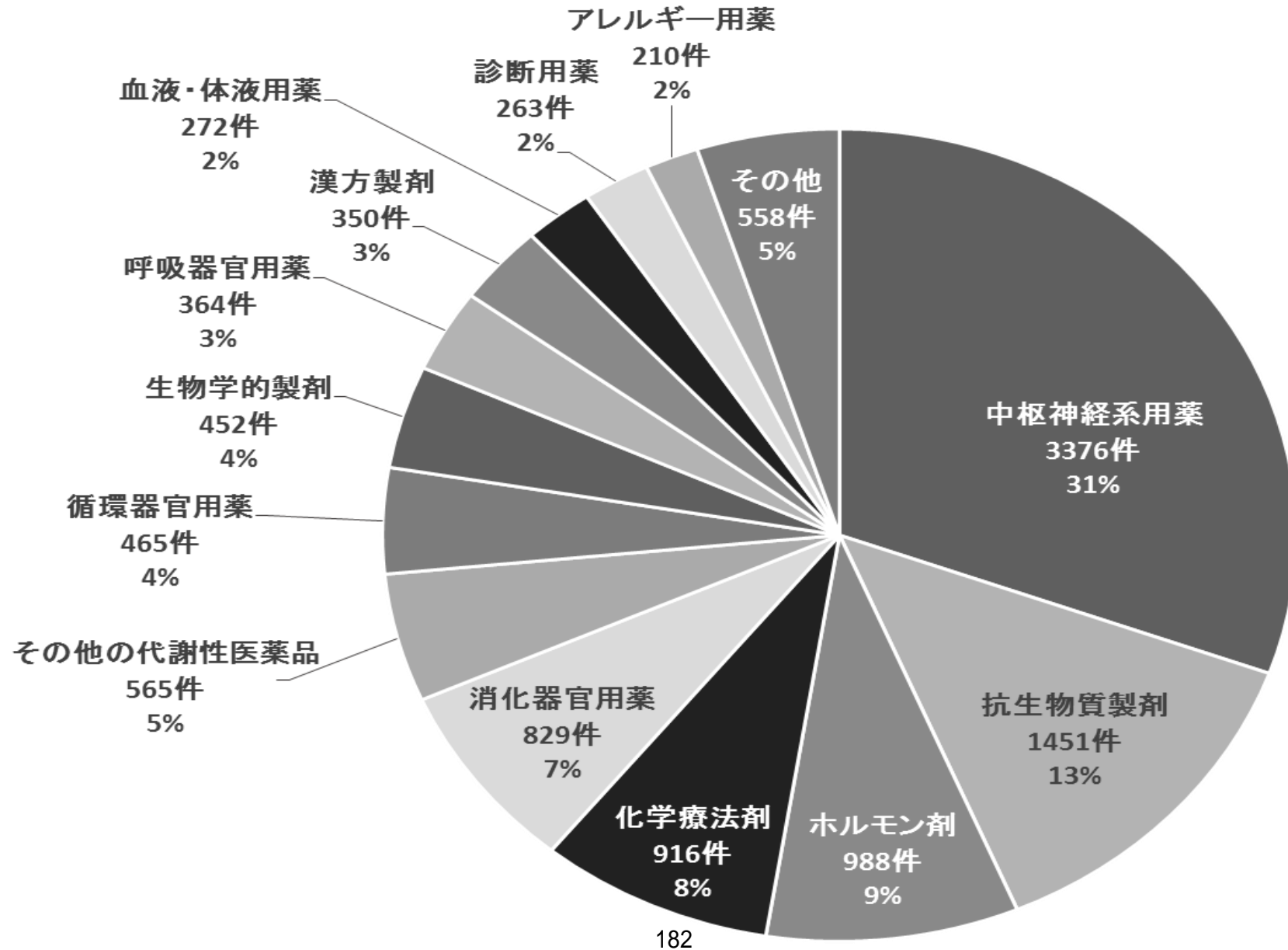
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	合 計
中枢神経系用薬	688	691	658	680	659	3,376
末梢神経系用薬	23	22	18	34	11	108
感覚器官用薬	8	5	8	7	3	31
循環器官用薬	95	82	82	95	111	465
呼吸器官用薬	65	59	72	86	82	364
消化器官用薬	180	162	171	167	149	829
ホルモン剤	155	201	270	170	192	988
泌尿生殖器官及び肛門用薬	18	16	19	10	10	73
外皮用薬	15	10	3	11	13	52
歯科口腔用薬	3	1	3	2	1	10
ビタミン剤	11	8	5	12	12	48
滋養強壯薬	3	1	2	1	2	9
血液・体液用剤	49	57	59	31	76	272
その他の代謝性医薬品	113	103	109	124	116	565
腫瘍用薬	10	5	7	5	6	33
放射性医薬品	0	0	0	0	2	2
アレルギー用薬	43	42	32	49	44	210
生薬	7	31	0	29	52	119
漢方製剤	67	67	67	69	80	350
その他の生薬及び漢方処方に基づく医薬品	3	2	0	4	1	10
抗生物質製剤	259	293	307	310	282	1,451
化学療法剤	203	175	176	176	186	916
生物学的製剤	69	96	146	87	54	452
寄生動物用薬	5	3	12	8	11	39
診断用薬	38	49	46	73	57	263
その他の治療を主目的としない医薬品	2	1	4	3	2	12
アルカロイド系麻薬(天然麻薬)	0	0	1	1	0	2
非アルカロイド系麻薬	0	2	6	2	0	10
合 計	2,132	2,184	2,283	2,246	2,214	11,059

注1) 平成26年度～平成30年度の5年間に給付が決定された請求事例(6,391件)の原因薬延べ11,059品目を集計したものである。

注2) 複数の医薬品により副作用を受けた事例があるので、支給実員数とは合致しない。

9. 副作用原因医薬品 薬効中分類内訳(平成26年度～平成30年度)(グラフ)

8. で集計した平成26年度～平成30年度に給付された請求事例(6,391件)の原因薬延べ11,059品目の薬効別分類(中分類)を対象とした。



10. 薬効小分類別 副作用原因医薬品の推移(平成26年度～平成30年度)(表)

(単位:品目数)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	合計
全身麻酔剤	5	4	7	7	1	24
催眠鎮静剤, 抗不安剤	34	19	27	25	25	130
抗てんかん剤	211	219	173	173	155	931
解熱鎮痛消炎剤	230	237	214	283	247	1,211
抗パーキンソン剤	1	5	12	4	9	31
精神神経用剤	139	143	157	125	173	737
総合感冒剤	51	46	52	42	28	219
その他の中枢神経系用薬	17	18	16	21	21	93
局所麻酔剤	16	6	4	20	5	51
骨格筋弛緩剤	3	3	6	3	3	18
自律神経剤	0	2	4	4	2	12
鎮けい剤	4	11	4	7	1	27
眼科用剤	3	5	4	6	1	19
耳鼻科用剤	2	0	2	0	2	6
鎮量剤	3	0	2	1	0	6
強心剤	0	2	2	1	2	7
不整脈用剤	15	17	23	19	25	99
利尿剤	13	10	14	19	14	70
血圧降下剤	22	19	17	30	22	110
血管収縮剤	0	0	0	0	1	1
血管拡張剤	12	14	7	7	13	53
高脂血症用剤	30	19	18	13	32	112
その他の循環器官用薬	3	1	1	6	2	13
鎮咳剤	9	15	14	15	12	65
去たん剤	44	36	45	56	59	240
鎮咳去たん剤	4	3	5	7	6	25
気管支拡張剤	7	4	8	8	1	28
その他の呼吸器官用薬	1	1	0	0	4	6
止しゃ剤, 整腸剤	3	1	2	4	3	13
消化性潰瘍用剤	135	133	126	130	109	633
健胃消化剤	1	0	1	1	0	3
制酸剤	2	0	1	1	1	5
下剤, 浣腸剤	8	3	6	4	6	27
利胆剤	4	3	2	0	0	9
複合胃腸剤	0	0	0	1	2	3
その他の消化器官用薬	27	22	33	26	28	136

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	合計
脳下垂体ホルモン剤	34	58	58	41	22	213
甲状腺, 副甲状腺ホルモン剤	31	24	30	28	36	149
副腎ホルモン剤	63	88	149	76	102	478
男性ホルモン剤	0	0	0	1	0	1
卵胞ホルモン及び黄体ホルモン剤	3	5	1	3	3	15
混合ホルモン剤	24	23	25	16	20	108
その他のホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	0	3	7	5	9	24
生殖器官用剤(性病予防剤を含む。)	0	5	0	2	3	10
子宮収縮剤	0	1	1	0	0	2
避妊剤	9	3	11	3	4	30
痔疾用剤	2	1	3	3	0	9
その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬	7	6	4	2	3	22
外皮用殺菌消毒剤	0	0	0	0	1	1
鎮痛, 鎮痒, 収斂, 消炎剤	6	2	0	4	5	17
寄生性皮膚疾患用剤	0	0	0	0	2	2
皮ふ軟化剤(腐しよく剤を含む。)	0	0	0	1	0	1
その他の外皮用薬	9	8	3	6	5	31
歯科用局所麻酔剤	2	1	1	2	1	7
歯科用鎮痛鎮静剤(根管及び齶窩消毒剤を含む)	1	0	0	0	0	1
歯科用抗生物質製剤	0	0	1	0	0	1
その他の歯科口腔用薬	0	0	1	0	0	1
ビタミンA及びD剤	5	3	0	8	4	20
ビタミンB1剤	1	0	1	0	0	2
ビタミンB剤(ビタミンB1剤を除く。)	3	4	2	3	4	16
ビタミンE剤	0	0	0	0	1	1
混合ビタミン剤(ビタミンA・D混合製剤を除く)	2	1	2	1	3	9
カルシウム剤	1	0	0	1	0	2
無機質製剤	2	1	1	0	1	5
たんぱくアミノ酸製剤	0	0	1	0	0	1
その他の滋養強壯薬	0	0	0	0	1	1
血液代用剤	0	2	0	0	0	2
止血剤	6	9	10	3	13	41
血液凝固阻止剤	15	18	19	16	31	99
その他の血液・体液用薬	28	28	30	12	32	130
肝臓疾患用剤	0	2	0	0	2	4
解毒剤	4	1	3	1	1	10
習慣性中毒用剤	3	2	3	3	3	14
痛風治療剤	38	25	24	21	15	123
酵素製剤	5	6	4	3	2	20
糖尿病用剤	8	19	12	31	21	91

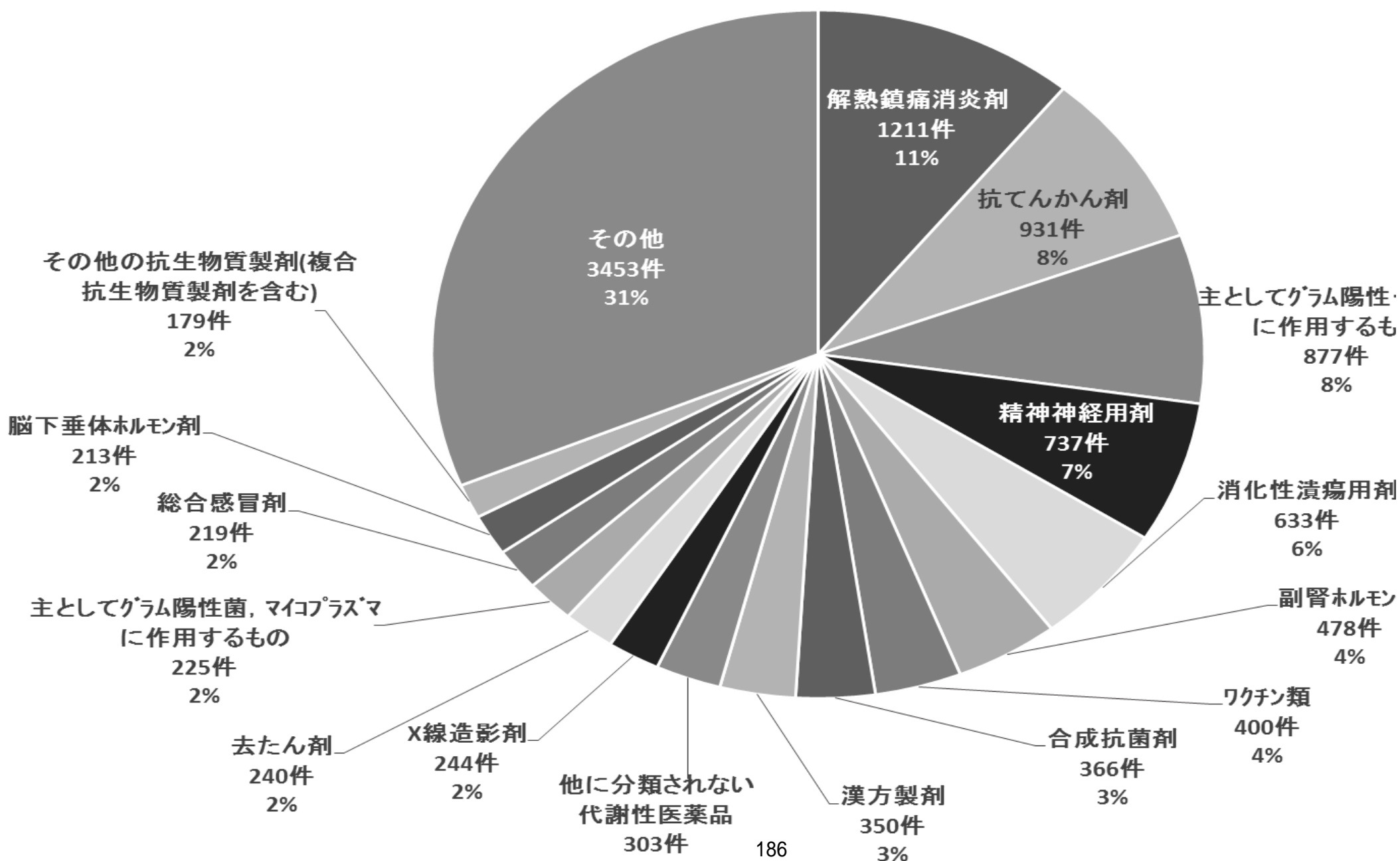
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	合計
他に分類されない代謝性医薬品	55	48	63	65	72	303
代謝拮抗剤	3	2	3	2	4	14
その他の腫瘍用薬	7	3	4	3	2	19
放射性医薬品	0	0	0	0	2	2
抗ヒスタミン剤	2	7	2	3	5	19
刺激療法剤	10	5	4	14	3	36
その他のアレルギー用薬	31	30	26	32	36	155
生薬	7	31	0	29	52	119
漢方製剤	67	67	67	69	80	350
その他の生薬及び漢方処方に基づく医薬品	3	2	0	4	1	10
主としてグラム陽性菌に作用するもの	10	13	11	13	9	56
主としてグラム陰性菌に作用するもの	0	1	0	0	0	1
主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの	152	171	189	186	179	877
主としてグラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	39	46	64	44	32	225
主としてグラム陽性・陰性菌、リケッチア、クラミジアに作用するもの	11	17	8	9	12	57
主として抗酸菌に作用するもの	13	10	8	6	6	43
主として抗ウイルスに作用するもの	0	0	5	6	2	13
その他の抗生物質製剤(複合抗生物質製剤を含む)	34	35	22	46	42	179
サルファ剤	32	18	22	25	29	126
抗結核剤	28	26	15	17	19	105
合成抗菌剤	78	70	69	74	75	366
抗ウイルス剤	35	39	35	28	24	161
その他の化学療法剤	30	22	35	32	39	158
ワクチン類	52	81	139	84	44	400
毒素及び毒素ドット類	0	1	0	0	0	1
血液製剤類	3	1	3	2	9	18
混合生物学的製剤	1	1	0	0	0	2
その他の生物学的製剤	13	12	4	1	1	31
抗原虫剤	5	3	12	7	11	38
駆虫剤	0	0	0	1	0	1
X線造影剤	35	45	44	68	52	244
機能検査用試薬	0	1	0	2	1	4
その他の診断用薬	3	3	2	3	4	15
他に分類されない治療を主目的としない医薬品	2	1	4	3	2	12
アヘンアルカロイド系麻薬	0	0	1	1	0	2
合成麻薬	0	2	6	2	0	10
合計	2,132	2,184	2,283	2,246	2,214	11,059

注1)平成26年度～平成30年度の5年間に給付が決定された請求事例(6,391件)の原因薬延べ11,059品目を集計したものである。

注2)複数の医薬品により副作用を受けた事例があるので、支給実員数とは合致しない。

11. 副作用原因医薬品 薬効小分類内訳(平成26年度～平成30年度)(グラフ)

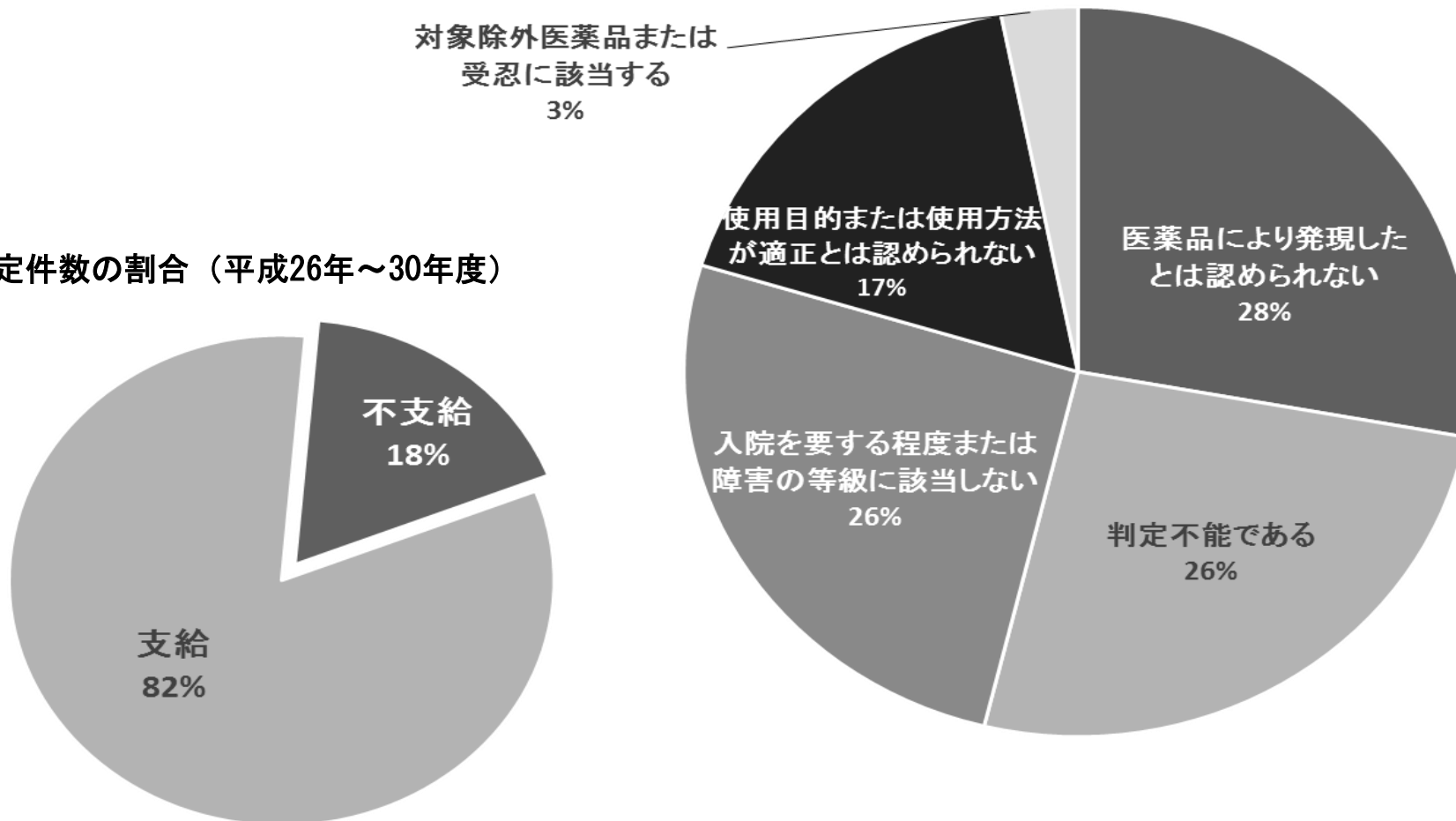
10. で集計した平成26年度～平成30年度に給付された請求事例(6,391件)の原因薬延べ11,059品目の薬効別分類(小分類)を対象とした。



12. 不支給理由の内訳(平成26年度～平成30年度)(グラフ)

平成26年度～平成30年度に決定された事例 7,790件のうち、不支給決定された1,372件について、不支給の理由の内訳をグラフに示した。

不支給決定件数の割合(平成26年～30年度)



13. 感染救済給付業務（平成16年度～平成30年度）（表）

I 感染救済給付件数の推移

年 度	請求件数		取下げ件数		支給件数		不支給件数	
	件数	()	件数	()	件数	()	件数	()
平成16年度	5	(4)	0	(0)	2	(1)	0	(0)
平成17年度	5	(5)	0	(0)	3	(3)	3	(3)
平成18年度	6	(5)	0	(0)	7	(6)	0	(0)
平成19年度	9	(9)	0	(0)	3	(3)	2	(2)
平成20年度	13	(13)	0	(0)	6	(6)	5	(5)
平成21年度	6	(5)	0	(0)	8	(8)	2	(2)
平成22年度	6	(6)	0	(0)	6	(6)	1	(0)
平成23年度	9	(8)	0	(0)	3	(3)	4	(3)
平成24年度	4	(4)	0	(0)	4	(4)	2	(2)
平成25年度	7	(7)	0	(0)	4	(4)	0	(0)
平成26年度	3	(3)	0	(0)	6	(6)	1	(1)
平成27年度	6	(5)	0	(0)	1	(1)	1	(1)
平成28年度	1	(1)	0	(0)	3	(3)	2	(1)
平成29年度	3	(2)	0	(0)	2	(2)	0	(0)
平成30年度	7	(7)	0	(0)	6	(6)	1	(1)
累計	90	(84)	0	(0)	64	(62)	24	(21)

(注) 件数は請求者ベースであるが、()は実人員である。

・請求者ベース…最初の請求時以降に再び同一の原因による請求があった場合も1件として計上する。

・実 人 員…最初の請求時以降に再び同一の原因による請求があった場合は新たに1件として計上しない。

II 感染救済給付の種類別請求件数・支給額等の推移

年 度	給付種別	医 療 費				医 療 手 当				障 害 年 金				障 害 児 養 育 年 金				
		請求件数	支給件数	不支給件数	支給額(千円)	請求件数	支給件数	不支給件数	支給額(千円)	請求件数	支給件数	不支給件数	支給額(千円)	請求件数	支給件数	不支給件数	支給額(千円)	
平成16年度		5	2	0	161	5	2	0	142	0	0	0	0	0	0	0	0	0
平成17年度		5	3	3	475	5	3	3	249	0	0	0	0	0	0	0	0	0
平成18年度		5	6	0	473	5	6	0	497	0	0	0	0	0	0	0	0	0
平成19年度		7	3	1	102	8	3	1	352	1	0	1	0	0	0	0	0	0
平成20年度		11	5	5	204	13	6	5	386	0	0	0	0	0	0	0	0	0
平成21年度		5	6	1	375	6	8	2	567	0	0	0	0	0	0	0	0	0
平成22年度		5	5	1	425	5	5	1	384	1	0	1	0	0	0	0	0	0
平成23年度		6	3	2	213	8	3	3	282	0	0	0	0	1	0	1	0	0
平成24年度		2	2	2	83	4	4	2	282	0	0	0	0	0	0	0	0	0
平成25年度		6	3	0	258	7	4	0	356	0	0	0	0	0	0	0	0	0
平成26年度		2	5	1	336	3	6	1	566	0	0	0	0	0	0	0	0	0
平成27年度		5	1	0	0	5	1	1	170	0	0	0	0	0	0	0	0	0
平成28年度		1	3	1	92	1	3	1	210	0	0	0	0	0	0	0	0	0
平成29年度		1	2	0	339	2	2	0	248	0	0	0	0	1	0	0	0	0
平成30年度		7	5	0	155	7	6	0	251	0	0	0	0	0	0	1	0	0
累計		73	54	17	3,691	84	62	20	4,941	2	0	2	0	2	0	2	0	0

年 度	給付種別	遺 族 年 金				遺 族 一 時 金				葬 祭 料				合 計			
		請求件数	支給件数	不支給件数	支給額(千円)	請求件数	支給件数	不支給件数	支給額(千円)	請求件数	支給件数	不支給件数	支給額(千円)	請求件数	支給件数	不支給件数	支給額(千円)
平成16年度		0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	12	4	0	302
平成17年度		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	10	6	8	724
平成18年度		1	1	0	1,387	0	0	0	0	1	1	0	199	12	14	0	2,556
平成19年度		0	0	0	2,378	0	0	0	0	0	0	0	0	16	6	3	2,833
平成20年度		0	0	0	2,378	1	1	0	7,135	1	1	0	199	26	13	10	10,302
平成21年度		0	0	0	2,378	0	0	0	0	0	0	0	0	11	14	3	3,320
平成22年度		0	0	0	2,378	1	1	0	7,160	1	1	0	193	13	12	3	10,540
平成23年度		0	0	0	2,370	0	0	0	0	0	0	0	0	15	6	6	2,865
平成24年度		0	0	0	2,362	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	4	2,726
平成25年度		0	0	0	2,353	1	0	0	0	1	0	0	0	15	7	0	2,967
平成26年度		1	0	1	2,338	1	0	1	0	2	0	2	0	9	11	6	3,239
平成27年度		2	0	0	2,393	0	0	1	0	2	0	1	0	14	2	3	2,563
平成28年度		0	0	1	1,005	0	0	0	0	0	0	1	0	2	6	4	1,306
平成29年度		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	4	2	587
平成30年度		0	0	0	0	1	1	0	7,225	1	1	0	206	16	13	1	7,838
累計		4	1	3	23,720	6	3	3	21,520	10	4	6	797	181	124	53	54,668

(注) 1. この表の請求件数等は、1給付1件としたものであり、「感染救済給付件数」とは一致しない。

2. 支給額については、単位未満は四捨五入してあるので、数値の合計は必ずしも一致しない。

III 感染による疾病の名称（症状）別内訳の推移

年 度	感染による疾病の名称	ウイルス感染による健康被害	細菌感染による健康被害
		件数	件数
平成16年度		2	0
平成17年度		3	0
平成18年度		4	3
平成19年度		2	1
平成20年度		5	1
平成21年度		6	2
平成22年度		6	0
平成23年度		2	1
平成24年度		4	0
平成25年度		3	1
平成26年度		5	1
平成27年度		1	0
平成28年度		2	1
平成29年度		1	1
平成30年度		4	2
累計		50	14

(注) 平成16年度から平成30年度に給付が決定された事例を集計したものである。

IV 感染原因生物由来製品数の推移

年 度	原因生物由来製品	輸血用血液製剤
	件数	件数
平成16年度		2
平成17年度		3
平成18年度		7
平成19年度		3
平成20年度		6
平成21年度		8
平成22年度		6
平成23年度		3
平成24年度		4
平成25年度		4
平成26年度		6
平成27年度		1
平成28年度		3
平成29年度		2
平成30年度		6
累計		64

(注) 平成16年度から平成30年度に給付が決定された事例を集計したものである。

14. 副作用拠出金及び感染拠出金収納状況(表)

I 副作用拠出金(昭和54年度～平成30年度)

(各年度末現在)

年 度	許可医薬品製造販売業者*1		薬局製造販売医薬品製造販売業者*2		合計金額 百万円	拠出金率 /1,000
	納付者数 者	金 額 百万円	納付者数 者	金 額 百万円		
昭和54年度	1,231	74	18,070	18	92	0.02
昭和55年度	1,225	3,745	18,183	18	3,763	1.00
昭和56年度	1,250 (8)	1,275 (3)	18,267	19	1,294	0.30
昭和57年度	1,176 (15)	466 (11)	18,359	19	485	0.10
昭和58年度	1,158 (32)	563 (53)	18,302	19	582	0.10
昭和59年度	1,162 (57)	573 (52)	18,546	19	592	0.10
昭和60年度	1,166 (47)	580 (59)	18,459	19	599	0.10
昭和61年度	1,158 (57)	631 (79)	18,591	19	650	0.10
昭和62年度	1,152 (60)	726 (101)	18,528	19	745	0.10
昭和63年度	1,135 (60)	225 (94)	18,438	19	244	0.02
平成元年度	1,138 (72)	269 (124)	18,090	18	287	0.02
平成2年度	1,131 (71)	291 (144)	17,671	18	309	0.02
平成3年度	1,137 (82)	531 (133)	17,488	18	549	0.05
平成4年度	1,105 (71)	571 (157)	17,443	18	589	0.05
平成5年度	1,074 (84)	563 (166)	17,050	17	580	0.05
平成6年度	1,067 (87)	557 (147)	16,746	17	574	0.05
平成7年度	1,033 (81)	556 (134)	16,505	17	573	0.05
平成8年度	1,004 (85)	587 (164)	16,006	16	603	0.05
平成9年度	963 (85)	581 (168)	13,847	14	595	0.05
平成10年度	953 (102)	975 (214)	13,455	13	988	0.10
平成11年度	947 (106)	1,002 (268)	12,988	13	1,015	0.10
平成12年度	924 (113)	907 (166)	12,193 (1)	12 (0)	919	0.10
平成13年度	894 (106)	953 (237)	11,794	12	965	0.10
平成14年度	851 (112)	1,094 (328)	11,436	11	1,105	0.10
平成15年度	842 (113)	2,596 (292)	11,095	11	2,607	0.30
平成16年度	833 (115)	2,844 (423)	10,550 (1)	11 (0)	2,855	0.30
平成17年度	787 (116)	2,923 (425)	9,993	10	2,933	0.30
平成18年度	778 (150)	3,240 (653)	8,968	9	3,249	0.30
平成19年度	762 (125)	3,049 (536)	8,309	8	3,057	0.30
平成20年度	752 (140)	3,722 (576)	8,015	8	3,730	0.35
平成21年度	742 (133)	3,783 (496)	7,598	8	3,790	0.35
平成22年度	716 (131)	3,984 (474)	7,082	7	3,991	0.35
平成23年度	713 (143)	4,330 (637)	6,694	7	4,337	0.35
平成24年度	688 (136)	4,548 (581)	6,186	6	4,554	0.35
平成25年度	688 (137)	3,590 (514)	5,866	6	3,596	0.27
平成26年度	692 (143)	3,852 (570)	5,658	6	3,857	0.27
平成27年度	688 (150)	3,841 (635)	5,439	5	3,847	0.27
平成28年度	693 (145)	4,193 (694)	4,974 (1)	5 (0)	4,198	0.27
平成29年度	679 (156)	4,116 (841)	4,638	5	4,120	0.27
平成30年度	680 (157)	4,179 (920)	4,273	4	4,184	0.27

II 感染拠出金(平成16年度～平成30年度)

(各年度末現在)

年 度	許可生物由来製品製造販売業者等*3		拠出金率 /1,000
	納付者数 者	金 額 百万円	
平成16年度	108	554	1.00
平成17年度	105 (1)	553 (0)	1.00
平成18年度	101 (1)	556 (0)	1.00
平成19年度	98 (1)	574 (8)	1.00
平成20年度	96 (1)	620 (0)	1.00
平成21年度	97 (1)	631 (3)	1.00
平成22年度	93 (1)	693 (0)	1.00
平成23年度	92 (1)	785 (3)	1.00
平成24年度	92 (1)	866 (0)	1.00
平成25年度	94 (1)	869 (0)	1.00
平成26年度	92 (1)	93 (0)	0.10
平成27年度	96 (1)	93 (0)	0.10
平成28年度	100 (1)	102 (0)	0.10
平成29年度	100 (1)	110 (0)	0.10
平成30年度	100 (1)	118 (0)	0.10

(注) ()内書は付加拠出金の再掲であり、金額の百万円未満の端数処理は、四捨五入としている。

*1 平成26年度以前は医薬品製造販売業者を表し、平成27年度以後は許可医薬品製造販売業者及び副作用拠出金に係る

*1 許可再生医療等製品製造販売業者を表している。

*2 平成21年度以前は薬局医薬品製造販売業者を表し、平成22年度以後は薬局製造販売医薬品製造販売業者を表している。

*3 平成26年度以前は許可生物由来製品製造販売業者を表し、平成27年度以後は許可生物由来製品製造販売業者及び

*3 感染拠出金に係る許可再生医療等製品製造販売業者を表している。

15. 救済制度に係る相談件数の推移（昭和55年度～平成30年度）（表）

年 度	内 訳										合 計
	給 付 連 関	(相 談 者 内 訳)						制 度 会	そ の 他	感 染 救 済 関 連	
		本 人	家 族	知 人 (弁 護 士 を 含 む)	医 療 関 係 者	行 政 関 係 者	製 薬 企 業				
昭和55年度	94	39	29	3	13	7	3	4	13	—	111
昭和56年度	139	48	43	6	30	5	7	57	22	—	218
昭和57年度	157	51	50	8	35	8	5	158	61	—	376
昭和58年度	324	126	82	12	53	26	25	193	100	—	617
昭和59年度	414	154	108	23	87	20	22	182	147	—	743
昭和60年度	356	121	91	17	96	13	18	126	128	—	610
昭和61年度	293	95	47	16	87	12	36	152	140	—	585
昭和62年度	358	123	73	23	113	5	21	344	219	—	921
昭和63年度	453	167	118	28	104	11	25	1,134	345	—	1,932
平成元年度	333	88	74	22	117	12	20	423	295	—	1,051
平成2年度	488	142	135	22	155	10	24	446	480	—	1,414
平成3年度	440	129	100	26	148	14	23	463	273	—	1,176
平成4年度	372	112	88	32	107	18	15	229	255	—	856
平成5年度	435	161	106	26	115	9	18	287	482	—	1,204
平成6年度	363	106	94	29	109	3	22	407	305	—	1,075
平成7年度	398	117	104	34	113	8	22	545	510	—	1,453
平成8年度	665	320	175	20	130	6	14	1,115	855	—	2,635
平成9年度	534	156	130	25	177	5	41	466	964	—	1,964
平成10年度	979	406	149	58	303	12	51	408	225	—	1,612
平成11年度	853	308	178	20	287	11	49	397	204	—	1,454
平成12年度	991	340	213	45	321	11	61	450	195	—	1,636
平成13年度	1,043	314	279	44	335	11	60	281	89	—	1,413
平成14年度	1,345	391	357	31	442	15	109	369	23	—	1,737
平成15年度	1,559	558	460	39	426	8	68	3,326	453	—	5,338
平成16年度	1,571	488	459	41	502	13	68	1,466	745	129 (38)	3,911 (38)
平成17年度	1,219	471	357	18	326	11	36	1,705	1,240	143	4,307
平成18年度	983	451	300	10	211	1	10	3,946	1,373	125	6,427
平成19年度	866	381	337	6	133	2	7	4,195	1,702	494	7,257
平成20年度	891	474	297	5	105	2	8	6,545	9,559	301	17,296
平成21年度	895	476	340	1	78	0	0	4,336	29,206	301	34,738
平成22年度	1,144	604	406	11	119	3	1	3,236	11,588	155	16,123
平成23年度	983	523	357	7	90	4	2	3,433	17,090	71	21,577
平成24年度	1,446	795	542	11	92	5	1	3,445	17,348	85	22,324
平成25年度	1,625	916	607	6	89	4	3	3,663	16,438	117	21,843
平成26年度	1,738	993	675	7	58	4	1	4,178	15,268	116	21,300
平成27年度	2,253	984	1,166	8	78	16	1	5,080	16,368	103	23,804
平成28年度	2,001	1,056	835	28	69	12	1	4,423	14,430	77	20,931
平成29年度	1,728	934	695	12	82	5	0	3,857	11,332	77	16,994
平成30年度	1,896	1,090	701	10	89	4	2	4,441	10,389	60	16,786
合計	34,625	15,208	11,357	790	6,024	346	900	69,911	180,859	2,354 (38)	287,749 (38)

注：（ ）については、相談窓口以外に相談のあった件数（内数）

16. 受託支払事業 支払状況(昭和54年度～平成30年度)(表)

(単位:千円)

年 度	製 薬 企 業 分			国 庫 分	合 計	年 度 末 受 給 者 数 (人)
	健康管理手当	介 護 費 用	小 計	介 護 費 用		
昭和54年度～ 平成10年度	36,633,955	10,541,910	47,175,865	3,676,741	50,852,606	
平成11年度	1,663,518	401,735	2,065,253	168,086	2,233,339	3,187
平成12年度	1,599,072	389,414	1,988,486	159,936	2,148,422	3,062
平成13年度	1,541,965	378,809	1,920,774	153,439	2,074,213	2,941
平成14年度	1,475,029	366,010	1,841,039	143,957	1,984,996	2,816
平成15年度	1,417,469	349,933	1,767,402	134,427	1,901,829	2,713
平成16年度	1,359,056	342,357	1,701,413	127,920	1,829,332	2,598
平成17年度	1,305,168	330,086	1,635,254	122,520	1,757,774	2,504
平成18年度	1,251,622	315,027	1,566,649	116,850	1,683,500	2,381
平成19年度	1,191,245	299,108	1,490,353	110,781	1,601,134	2,269
平成20年度	1,140,517	284,981	1,425,498	106,247	1,531,745	2,180
平成21年度	1,089,491	268,749	1,358,240	99,485	1,457,724	2,075
平成22年度	1,031,376	250,946	1,282,322	93,300	1,375,622	1,960
平成23年度	975,567	241,890	1,217,457	88,872	1,306,329	1,855
平成24年度	924,669	233,050	1,157,718	83,650	1,241,368	1,748
平成25年度	864,462	219,630	1,084,092	76,902	1,160,994	1,639
平成26年度	811,727	201,919	1,013,646	69,346	1,082,992	1,533
平成27年度	757,285	185,319	942,604	63,532	1,006,135	1,428
平成28年度	709,290	176,639	885,929	56,899	942,828	1,319
平成29年度	651,047	154,037	805,084	50,267	855,351	1,221
平成30年度	606,580	146,219	752,799	46,893	799,692	1,134
累 計	59,000,110	16,077,768	75,077,877	5,750,050	80,827,925	

(注) 金額については、単位未満を四捨五入したため、各事業年度の数値の合計は必ずしも累計に一致しない。

17. 調査研究事業に係る申請件数・支給額等(平成5年度～平成30年度)(表)

年 度	申 請 件 数 (件)	認 定 件 数 (件)	非 認 定 件 数 (件)	給付対象者数 (人)	支 給 額 (千円)
平成5年度～ 平成11年度	911	4,160 (3,264)	15	4,160	1,907,761
平成12年度	10	680 (673)	0	680	355,974
平成13年度	8	667 (656)	0	667	357,333
平成14年度	12	673 (661)	0	673	360,489
平成15年度	6	662 (656)	0	662	355,343
平成16年度	5	647 (644)	0	647	348,446
平成17年度	1	638 (635)	0	638	341,017
平成18年度	2	618 (616)	0	618	334,653
平成19年度	2	603 (601)	0	603	327,857
平成20年度	2	586 (584)	0	586	320,122
平成21年度	0	566 (566)	0	566	313,676
平成22年度	4	562 (558)	0	562	309,355
平成23年度	0	547 (547)	0	547	302,763
平成24年度	0	540 (540)	0	540	297,790
平成25年度	2	529 (529)	0	529	292,349
平成26年度	1	524 (522)	0	524	288,736
平成27年度	1	520 (519)	0	520	290,935
平成28年度	0	513 (513)	0	513	288,703
平成29年度	1	509 (508)	0	509	283,700
平成30年度	0	496 (496)	0	496	280,062
累 計	968	15,240 (14,288)	15	15,240	7,957,064

- (注) 1. 認定件数欄の()内については、継続して認定した者で内数の件数である。
2. 認定件数欄の累計については、実人員数を計上している。
3. 支給額については、単位未満を四捨五入したものである。

18. 健康管理支援事業に係る請求件数・支給額等(平成8年度～平成30年度)(表)

年 度	請 求 件 数 (件)	支 給 件 数 (件)	不 支 給 件 数 (件)	給付対象者数 (人)	支 給 額 (千円)
平成8年度～ 平成11年度	179 (132)	172 (132)	3	521	829,800
平成12年度	12 (2)	12 (2)	0	129	226,950
平成13年度	4 (0)	2 (0)	1	131	225,000
平成14年度	3 (0)	4 (0)	1	127	221,400
平成15年度	4 (0)	3 (0)	0	124	212,400
平成16年度	7 (0)	6 (0)	0	122	210,600
平成17年度	3 (0)	5 (0)	0	121	210,300
平成18年度	4 (0)	3 (0)	0	120	210,000
平成19年度	5 (0)	4 (0)	1	117	224,796
平成20年度	8 (0)	7 (0)	1	121	211,800
平成21年度	1 (0)	1 (0)	1	120	210,600
平成22年度	5 (0)	2 (0)	0	116	206,100
平成23年度	2 (0)	3 (0)	1	115	210,000
平成24年度	2 (0)	1 (0)	0	112	199,500
平成25年度	1 (0)	2 (0)	0	112	199,650
平成26年度	0 (0)	0 (0)	0	110	197,400
平成27年度	1 (0)	1 (0)	1	110	197,400
平成28年度	3 (0)	1 (0)	0	111	199,650
平成29年度	6 (0)	8 (0)	0	119	209,700
平成30年度	2 (0)	2 (0)	0	120	213,450
累 計	252 (134)	239 (134)	10	2,778	4,826,496

- (注) 1. ()内は、特別手当の受給者であった者で内数の件数である。
2. 支給額については、単位未満を四捨五入したものである。

19. 受託給付事業に係る種類別請求件数・支給額等(昭和63年度～平成30年度)(表)

	年 度 (年度)	請 求 件 数 (件)	支 給 件 数 (件)	不 支 給 件 数 (件)	給付対象者数 (人)	支 給 額 (千円)
医 療 手 当	昭和63～平成25	251	238	6	238	25,605
	平成26	0	0	0	0	0
	平成27	0	0	0	0	0
	平成28	0	0	0	0	0
	平成29	0	0	0	0	0
	平成30	0	0	0	0	0
	累 計	251	238	6	238	25,605
特 別 手 当	昭和63～平成25	435	364	51	953	1,730,177
	平成26	0	0	0	2	6,190
	平成27	0	0	0	2	6,336
	平成28	1	0	0	2	6,384
	平成29	1	0	0	3	9,565
	平成30	0	0	0	3	9,612
	累 計	437	364	51	965	1,768,264
遺 族 見 舞 金	昭和63～平成25	106	101	2	583	1,308,697
	平成26	0	0	0	0	0
	平成27	0	0	0	0	0
	平成28	0	0	0	0	0
	平成29	0	0	0	0	0
	平成30	0	0	0	0	0
	累 計	106	101	2	583	1,308,697
遺 族 一 時 金	昭和63～平成25	242	237	5	235	1,562,121
	平成26	0	0	0	0	0
	平成27	0	0	0	0	0
	平成28	0	0	0	0	0
	平成29	0	0	0	0	0
	平成30	0	0	0	0	0
	累 計	242	237	5	235	1,562,121
葬 祭 料	昭和63～平成25	357	349	6	342	48,479
	平成26	0	0	0	0	0
	平成27	0	0	0	0	0
	平成28	0	0	0	0	0
	平成29	0	0	0	0	0
	平成30	0	0	0	0	0
	累 計	357	349	6	342	48,479
合 計	昭和63～平成25	1,391	1,289	70	2,351	4,675,079
	平成26	0	0	0	2	6,190
	平成27	0	0	0	2	6,336
	平成28	1	0	0	2	6,384
	平成29	1	0	0	3	9,565
	平成30	0	0	0	3	9,612
	累 計	1,393	1,289	70	2,363	4,713,166

- (注) 1. この表の請求件数は、1給種1件としたものである。
2. 支給額については、単位未満を四捨五入したため、個々の数字の合計は必ずしも累計に一致しない。

20. 受託給付業務に係る相談件数の推移(昭和63年度～平成30年度)(表)

(単位:件)

年 度	調 査 研 究 事 業	健康管理支援事業	受 託 給 付 事 業	合 計
昭和63年度～ 平成11年度	1,539	187	1,681	3,407
平成12年度	178	37	24	239
平成13年度	225	52	4	281
平成14年度	235	45	2	282
平成15年度	170	44	2	216
平成16年度	255	46	5	306
平成17年度	285	46	8	339
平成18年度	355	57	2	414
平成19年度	260	60	9	329
平成20年度	221	40	4	265
平成21年度	172	41	2	215
平成22年度	173	38	1	212
平成23年度	134	24	2	160
平成24年度	60	12	0	72
平成25年度	88	7	0	95
平成26年度	173	20	0	193
平成27年度	124	16	0	140
平成28年度	114	10	4	128
平成29年度	178	90	3	271
平成30年度	117	43	0	160
累 計	5,056	915	1,753	7,724

21. 特定救済業務に係る受給者等の推移(平成19年度～平成30年度)(表)

I 受給者等の推移(平成19年度～平成30年度)

区分 年度	受給者数 (うち追加受給者数)	支給額 (うち追加支給額)	相談件数
	人	千円	件
平成19年度	108	2,360,000	16,814
平成20年度	660 (4)	13,632,000 (68,000)	3,607
平成21年度	661 (22)	13,748,000 (272,000)	894
平成22年度	305 (20)	6,293,000 (324,000)	1,286
平成23年度	220 (20)	4,732,000 (268,000)	674
平成24年度	129 (28)	2,624,000 (488,000)	982
平成25年度	133 (18)	2,888,000 (332,000)	473
平成26年度	95 (20)	2,100,000 (368,000)	660
平成27年度	60 (14)	1,308,000 (252,000)	834
平成28年度	60 (14)	1,156,000 (208,000)	1,087
平成29年度	48 (13)	1,020,000 (224,000)	2,508
平成30年度	70 (12)	1,416,000 (216,000)	1,189
合計	2,549 (185)	53,277,000 (3,020,000)	31,008

(注)平成19年度については、平成20年1月16日 業務開始以降のものである。

II 特定救済拠出金収納状況(平成21年度～平成30年度)(表)

区分 年度	納付者数	金額
	者	千円
平成21年度	2	12,679,500
平成22年度	2	6,146,117
平成23年度	2	2,116,800
平成24年度	1	947,000
平成25年度	1	959,620
平成26年度	2	618,800
平成27年度	1	537,900
平成28年度	1	1,061,900
平成29年度	1	296,800
平成30年度	2	1,564,900
合計		26,929,337

第2 審査等業務及び安全対策業務関係

1. 医薬品等承認審査業務

【医薬品等承認品目数】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
医療用医薬品	3,944	3,664	3,660	3,611	2,843
要指導・一般用医薬品	844	752	646	537	452
体外診断用医薬品	109	172	199	187	153
医薬部外品	1,779	2,495	1,924	1,891	1,665
化粧品	0	0	0	0	0
計	6,676	7,083	6,429	6,226	5,113

【新医薬品の承認件数】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
新医薬品（件数）	118件	116件	112件	104件	113件
うち優先審査品目（件数）	44件	37件	38件	38件	47件

<参考 1> 【新医薬品の承認状況（新有効成分含有医薬品のみ）】

【新医薬品（優先品目）の総審査期間】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
タイム値	60%	60%	70%	70%	80%
総審査期間	9.1月	9.5月	9.2月	8.9月	8.8月
件数	24	17	19	13	14

(参考)

行政側期間	3.8月	3.8月	3.8月	4.3月	4.4月
申請者側期間	5.4月	6.0月	5.6月	5.7月	4.7月

注：平成16年度以降に申請され承認された品目（新有効成分含有医薬品）が対象。

【新医薬品（通常品目）の総審査期間】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
タイム値	60%	70%	70%	80%	80%
総審査期間	12.1月	11.2月	12.0月	12.1月	12.0月
件数	28	25	22	25	25

(参考)

行政側期間	6.5月	5.9月	7.0月	6.3月	6.6月
申請者側期間	6.5月	6.7月	7.3月	7.6月	7.7月

注1：平成16年度以降に申請され承認された品目（新有効成分含有医薬品）が対象。

注2：行政側期間・申請者側期間はそれぞれのタイム値を示すものであり、必ずしも合計が総審査期間とは一致しない。

＜参 考 2＞【第3期中期計画の目標】

＜優先品目＞

年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
総審査期間	9ヶ月	9ヶ月	9ヶ月	9ヶ月	9ヶ月
マイル値	60%	60%	70%	70%	80%

＜通常品目＞

年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
総審査期間	12ヶ月	12ヶ月	12ヶ月	12ヶ月	12ヶ月
マイル値	60%	70%	70%	80%	80%

【要指導・一般用医薬品及び医薬部外品の申請区分別申請・承認状況】

（要指導・一般用医薬品）

申請区分	1	2	3の1	3の2	3の3	4	5の1	5の2	5の3	5の4	6	7の1	7の2	8	防除用医薬品	合計
平成30年度申請品目数	1	0	0	0	0	7	0	3	0	4	7	41	6	683	22	774
平成30年度承認品目数	0	0	0	0	1	4	0	1	0	1	1	20	8	394	22	452

注1：要指導・一般用医薬品の申請区分は、平成21年1月1日に改定された。表中の申請区分は改訂後の申請区分である。

注2：各申請区分は次のとおり。

（要指導・一般用医薬品）

- ＜申請区分＞
- 1：新有効成分含有医薬品（ダイレクトOTC）
 - 2：新投与経路医薬品
 - 3の1：新効能医薬品
 - 3の2：新剤形医薬品
 - 3の3：新用量医薬品
 - 4：要指導（一般用）新有効成分含有医薬品（スイッチOTC）
 - 5の1：要指導（一般用）新投与経路医薬品
 - 5の2：要指導（一般用）新効能医薬品
 - 5の3：一般用（要指導）新剤形医薬品
 - 5の4：一般用（要指導）新用量医薬品
 - 6：一般用（要指導）新配合剤
 - 7の1：類似処方一般用配合剤
 - 7の2：類似剤形一般用医薬品
 - 8：その他の医薬品（比較的新規性の低いもの及び新規性のないもの）

注3：平成30年度において以下の改定前の申請区分（旧申請区分）で承認された品目はなかった。

- ＜旧申請区分＞
- 1：新有効成分含有医薬品（ダイレクトOTC）
 - 2：新一般用有効成分含有医薬品（スイッチOTC）
 - 3：「1」及び「2」以外の比較的新規性の高いもの
 - 4の1：その他の医薬品（比較的新規性の低いもの）
 - 4の2：その他の医薬品（新規性のないもの）

注4：防除用医薬品の申請区分は、平成26年11月25日に改定された。ただし以前の殺虫剤・殺菌消毒剤の申請区分と同様であるため、まとめて表示している。

(医薬部外品)

	申請区分								
	1	2の1	2の2	2の3	2の4	2の5	3	4	5の1
平成30年度 申請品目数	2	11	0	3	4	0	7	515	1,097
平成30年度 承認品目数	0	10	0	2	1	0	9	463	1,028
	申請区分				旧申請区分			合計	
	5の2	5の3	防除用 医 薬部外 品	小計	1、 3	2	小計		
平成30年度 申請品目数	27	46	67	1,779	-	-	-	1,779	
平成30年度 承認品目数	26	38	77	1,654	9	2	11	1,665	

注1：医薬部外品の申請区分は、平成26年11月25日に改定された。表中の「旧申請区分」欄中の1、3及び2については、改定前の申請区分をいう。

注2：各申請区分は次のとおり。

(医薬部外品)

<旧申請区分> 1：新たな有効成分を含むもの
2：新規性のないもの
3：「1」以外の新規性のあるもの

<新申請区分> 1：新有効成分含有医薬部外品
2の1：新効能医薬部外品
2の2：新剤形医薬部外品
2の3：新含量医薬部外品
2の4：新配合医薬部外品
2の5：新用法医薬部外品
3：新添加物含有医薬部外品
4：類似医薬部外品
5の1：同一医薬部外品
5の2：新指定医薬部外品
5の3：新範囲医薬部外品

注3：申請品目数については申請時の区分で集計。

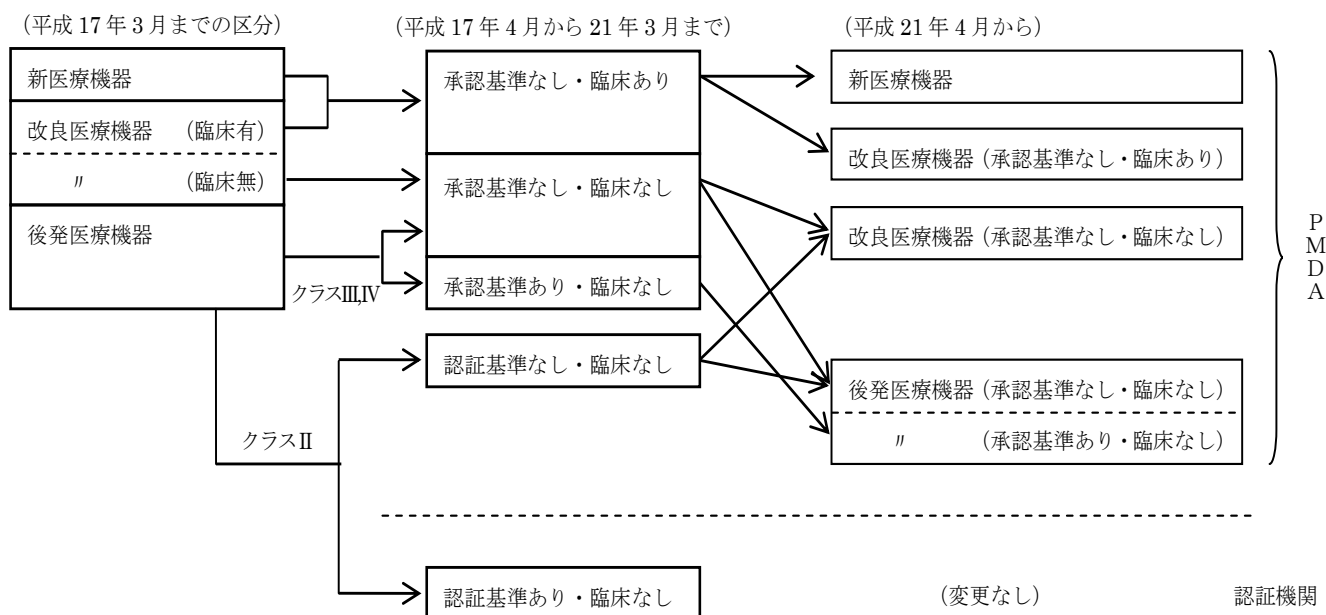
注4：承認品目数については承認時の区分で集計。

注5：医薬部外品の旧申請区分の品目数には、医薬部外品で申請された防除用医薬部外品を含む。

2. 医療機器・体外診断用医薬品承認審査業務

(1) これまでの申請区分の変遷

平成17年4月の改正薬事法の施行に伴い、従来の申請区分を臨床の有無・承認基準の有無に基づく区分に変更している。なお、厚生労働大臣が認証基準を定めて指定する医療機器は、厚生労働大臣承認から第三者認証制度に移行している。



注:ローマ数字のⅡ、Ⅲ、Ⅳは、リスクによる医療機器の分類であり、不具合が生じた場合において、クラスⅡは人体へのリスクが比較的低いもの、クラスⅢは人体へのリスクが比較的高いもの、クラスⅣは生命の危険に直結する恐れがあるもの。

平成17年4月施行の改正薬事法から、医療機器の分類では、クラスⅡが管理医療機器、クラスⅢ及びⅣが高度管理医療機器として分類されている。

【医療機器承認品目数】

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
医療機器		1, 235	1, 217	1, 120	1, 153	1, 105
うち優先品目		5	8	1*	3	2
再 掲	新医療機器	67	56	26	27	38
	改良医療機器（臨床あり） （平成 21 年度以降）	35	53	44	42	52
	改良医療機器（臨床なし） （平成 21 年度以降）	213	240	225	215	216
	後発医療機器 （平成 21 年度以降）	917	868	825	868	799
	承認基準なし、臨床試験あり	0	0	0	0	0
	承認基準なし、臨床試験なし	3	0	0	1	0
	承認基準あり、臨床試験なし	0	0	0	0	0
	管理医療機器（承認基準及び認証 基準なし、臨床試験なし）	0	0	0	0	0
	改良医療機器（平成 16 年度以前）	0	0	0	0	0
後発医療機器（平成 16 年度以前）	0	0	0	0	0	

*うち新医療機器は 1 件

<参 考 1> 【新医療機器の承認状況及び審査期間】

【新医療機器（優先品目）の承認状況及び審査期間】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
タイル値	60%	60%	70%	70%	80%
総審査期間 (参考：80%)	8. 8月 (8. 9月)	7. 9月 (8. 2月)	8. 0月 (8. 0月)	8. 3月 (9. 6月)	8. 3月
件 数	5	8	1	3	2

注：平成 29 年度は、総審査期間 10 ヶ月を達成した品目は 3 品目中 2 品目で達成率は 66.7%であり、タイル値の観点からは目標は達成であったが、達成率の観点からは不達成であった。

(参 考)

行政側期間	4. 0月	4. 2月	3. 2月	5. 5月	4. 2月
申請者側期間	3. 3月	3. 8月	4. 8月	3. 0月	4. 8月

注 1：平成 16 年 4 月以降に申請され承認された品目が対象。

注 2：平成 28 年度・29 年度実績については、医薬品医療機器法により平成 26 年 11 月 25 日から新たに医療機器に該当するとされた単体プログラムのうち、経過措置期間（平成 26 年 11 月 25 日～平成 27 年 2 月 24 日）中に申請された品目を除いて集計している

注 3：行政側期間・申請者側期間はそれぞれのタイル値を示すものであり、必ずしも合計が総審査期間とは一致しない。

＜参 考 2＞【第3期中期計画の目標】

＜優先品目＞

年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
総審査期間	10ヶ月	10ヶ月	10ヶ月	10ヶ月	10ヶ月
マイル値	60%	60%	70%	70%	80%

＜通常品目＞

年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
総審査期間	14ヶ月	14ヶ月	14ヶ月	14ヶ月	14ヶ月
マイル値	60%	60%	70%	70%	80%

＜参 考 3＞【臨床試験成績が提出された承認品目の内訳】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
国内の臨床試験成績のみを使用した品目数	10	23	9	14	14
海外の臨床試験成績のみを使用した品目数	24	23	25	26	31
国際共同治験の臨床試験成績を使用した品目数	0	2	3	2	1
臨床評価報告書を使用した品目数	37	23	13	11	19
その他	5	10	4	2	5

注1：その他は、海外臨床試験成績＋国内臨床試験成績を併用した品目など。

(2) 体外診断用医薬品の承認審査事業

① 体外診断用医薬品の承認状況・審査状況について

平成30年度に承認した品目における標準的事務処理期間（6ヶ月）の遵守状況については、約83%（153件中127件）であった。

【体外診断用医薬品の承認状況及び審査期間】

申請年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
承認件数	109件	172件	199件	187件	153件
総審査期間（中央値）	5.3月	7.2月	6.4月	5.2月	5.6月
行政側期間（中央値）	2.6月	3.9月	3.5月	2.9月	3.0月
達成率	[80%]	[71%]	[76%]	[88%]	[83%]

注：〔 〕内の%は、行政側のタイムクロック達成率（6ヶ月以内に審査が終了した件数の割合）。

② これまでの申請区分の変遷

平成17年4月施行の改正薬事法から、従来の申請区分を診断情報のリスクの高低に基づく区分に変更している。なお、診断情報リスクが極めて低い体外診断用医薬品については、厚生労働大臣承認から自己認証制度に移行している。また、診断情報リスクが低リスクの体外診断用医薬品であって認証基準を策定したものについては、厚生労働大臣承認から第三者認証制度に移行している。

3. その他の審査関連業務

(1) 治験計画届調査等事業

新医薬品にあたる新有効成分等の治験計画届並びに新医療機器及び新再生医療等製品にあたる治験計画届について、被験者の安全性確保の観点から、調査等を実施している。なお、新再生医療等製品の調査については平成26年11月から実施している。

平成30年度の薬物の治験計画届件数は下表のとおりであった。年度内の調査終了件数は168件、取下げ件数は2件であった。

【薬物の治験計画届件数】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
初回治験計画届	151(20)	127(10)	134(10)	136 (3)	175 (11)
n回治験計画届	450(33)	530(45)	511(63)	557 (59)	589 (77)
変更届	4,321	4,566	4,998	5,200	5,485
終了届	498	507	469	456	477
中止届	67	70	93	65	98
開発中止届	117	102	111	100	119
計	5,604	5,902	6,316	6,514	6,943

注1：初回治験計画届、n回治験計画届における()の数値は、いわゆる医師主導治験に係る届出数を示す。

平成30年度の機械器具等の治験計画届件数は下表のとおりであった。年度内の調査終了件数は25件、取下げ件数は0件であった。

【機械器具等の治験計画届件数】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
初回治験計画届	31(7)	31(8)	34(8)	25(9)	24(6)
n回治験計画届	6(2)	10(0)	20(1)	9(2)	11(6)
変更届	240	283	315	353	294
終了届	33	22	22	39	31
中止届	6	5	2	8	13
開発中止届	2	2	7	6	5
計	318	353	400	440	378

注：初回治験計画届、n回治験計画届における()の数値は、いわゆる医師主導治験に係る届出数を示す。

平成30年度の加工細胞等の治験計画届件数は下表のとおりであった。年度内の調査終了件数は18件、取下げ件数は1件であった。

【加工細胞等の治験計画届件数】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
初回治験計画届	3(1)	10(2)	16(7)	13(8)	18(8)
n回治験計画届	1(1)	3(2)	5(0)	14(10)	17(3)
変更届	2	19	52	93	151
終了届	0	0	1	3	7
中止届	0	0	0	3	1
開発中止届	0	0	0	1	1
計	6	32	74	127	195

注：初回治験計画届、n回治験計画届における()の数値は、いわゆる医師主導治験に係る届出数を示す。

(2) 治験中の副作用等報告調査事業

報告された薬物及び機械器具等並びに加工細胞等の副作用等の情報について内容の確認を行い、必要な場合には、厚生労働省を通じて、治験の中止等の検討を治験依頼者等に対し依頼することができる。

平成30年度における薬物の治験中の副作用等報告数は下表のとおりであった。

【薬物の治験中の副作用等報告件数】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
治験中の副作用等報告数	71,689	86,039	87,876	95,008	96,714
(国内)	910	1,339	1,458	1,220	1,370
(国外)	70,779	84,700	86,418	93,788	95,344

注1：報告数は、症例報告、研究報告、措置報告等の1報目の合計である。

注2：平成15年10月27日から電子的報告が開始され、報告方法の変更として、この日以前の報告でこの日以降の追加報告の1報目は新規扱いとして受け付けている。また、共同開発は、この日以降は各社1報告としている。

平成30年度における機械器具等の治験中の不具合等報告数は下表のとおりであった。

【機械器具等の治験中の不具合等報告件数】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
治験中の不具合等報告数	2,119	2,966	1,971	2,252	1,320

注1：報告数は、症例報告、研究報告、措置報告等の1報目の合計である。

注2：平成26年7月1日から電子媒体の提出が求められ、報告方法の変更として、この日以前の報告でこの日以降の追加報告の1報目は新規扱いとして受け付けている。

平成30年度における加工細胞等の治験中の不具合等報告数は下表のとおりであった。

【加工細胞等の治験中の不具合等報告件数】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
治験中の不具合等報告数	0	50	129	196	653

注：報告数は、症例報告、研究報告、措置報告等の1報目の合計である。

(3) 原薬等登録原簿（マスターファイル）登録事業

原薬等の製造業者が登録申請した原薬等の製造情報等については、「原薬等登録原簿」に登録している（平成17年4月から開始）。

平成30年度の登録等申請件数及び登録件数は下表のとおりであった。

【原薬等登録原簿（マスターファイル）の登録等申請件数及び登録件数】

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
登録等申請件数		2,017件	2,019件	3,163件	2,126件	1,653件
内 訳	新規登録申請	282件	295件	259件	253件	236件
	変更登録申請	160件	186件	190件	166件	205件
	軽微変更届	1,179件	1,189件	2,438件	1,424件	1,068件
	その他 [※] の申請・届出	396件	349件	276件	283件	144件
登録件数		443件	502件	449件	423件	432件
内 訳	新規登録	282件	305件	260件	258件	232件
	変更登録	161件	197件	189件	165件	200件

注：前年度までの申請による繰越分の処理を含む。

※：その他の内訳：登録証書換え交付申請、登録証再交付申請及び登録承継届

＜各種表＞

1. 医薬品等申請品目数及び承認品目数（平成26年度～平成30年度）（表）

（単位：品目数）

区分	年度	申請品目数					承認品目数					
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	
医薬品等	新医薬品	新規	115	162	124	143	176	142	109	131	126	126
		一変	364	350	349	441	423	362	320	337	389	453
		計	479	512	473	584	599	504	429	468	515	579
	後療薬 発用品	新規	1,166	905	834	582	838	1,325	635	731	805	620
		一変	2,286	2,597	2,329	1,572	1,645	2,122	2,600	2,461	2,291	1,644
		計	3,452	3,502	3,163	2,154	2,483	3,447	3,235	3,192	3,096	2,264
	要指導・ 一般薬 用品	新規	671	523	513	453	577	638	589	450	401	336
		一変	211	193	187	171	197	206	163	196	136	116
		計	882	716	700	624	774	844	752	646	537	452
	体診薬 断薬 外用 用品	新規	89	83	63	73	56	40	80	91	70	60
		一変	74	113	86	123	79	69	92	108	117	93
		計	163	196	149	196	135	109	172	199	187	153
	医部外 薬品	新規	1,666	2,329	1,808	1,585	1,604	1,631	2,322	1,694	1,645	1,491
		一変	162	230	254	239	175	148	173	230	246	174
		計	1,828	2,559	2,062	1,824	1,779	1,779	2,495	1,924	1,891	1,665
	化粧品	新規	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		一変	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	医薬品等 合計	新規	3,707	4,002	3,342	2,836	3,251	3,776	3,735	3,097	3,047	2,633
		一変	3,097	3,483	3,205	2,546	2,519	2,907	3,348	3,332	3,179	2,480
		計	6,804	7,485	6,547	5,382	5,770	6,683	7,083	6,429	6,226	5,113

注1：平成30年度受付件数、申請区分は平成31年4月2日現在のものであり、受付後の区分の変更等により受付件数、申請区分の変動があり得る。
 注2：申請件数については申請日を基にしている。
 注3：新医薬品は他の区分と同様に品目数で計上し、事務局審査に該当する品目を含む。

2. 医療機器申請品目数及び承認品目数（平成26年度～平成30年度）（表）

（単位：品目数）

年度 区分		申請品目数					承認品目数				
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
新医療機器	新規	37	14	11	20	16	24	22	10	13	18
	一変	63	16	18	17	23	43	34	16	14	20
	計	100	30	29	37	39	67	56	26	27	38
改良医療機器 （臨床あり） （平成21年度以降）	新規	36	23	43	46	24	27	43	38	36	41
	一変	9	4	6	14	14	8	10	6	6	11
	計	45	27	49	60	38	35	53	44	42	52
改良医療機器 （臨床なし） （平成21年度以降）	新規	194	144	155	103	154	156	151	154	153	153
	一変	68	74	62	63	51	57	89	71	62	63
	計	262	218	217	166	205	213	240	225	215	216
後発医療機器 （平成21年度以降）	新規	418	319	355	373	333	396	351	329	344	332
	一変	544	469	574	491	477	521	517	496	524	467
	計	962	788	929	864	810	917	868	825	868	799
医療機器 （臨床試験あり） （平成17年度～ 平成20年度）	新規	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0
	一変	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0
	計	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0
医療機器 （承認基準なし、 臨床試験なし） （平成17年度～ 平成20年度）	新規	—	—	—	—	—	0	0	0	1	0
	一変	—	—	—	—	—	3	3	0	0	0
	計	—	—	—	—	—	3	3	0	1	0
医療機器 （承認基準あり、 臨床試験なし） （平成17年度～ 平成20年度）	新規	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0
	一変	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0
	計	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0
管理医療機器 （承認基準及び 認証基準なし、 臨床試験なし） （平成17年度～ 平成20年度）	新規	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0
	一変	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0
	計	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0
改良医療機器 （平成16年度以前）	新規	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0
	一変	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0
	計	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0
改良医療機器 （ヒト動物等） （平成16年度以前）	新規	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0
	一変	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0
	計	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0
後発医療機器 （平成16年度以前）	新規	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0
	一変	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0
	計	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0
医療機器等 合計	新規	685	500	564	542	527	603	567	531	547	544
	一変	684	563	660	585	565	632	653	589	606	561
	計	1,369	1,063	1,224	1,127	1,092	1,235	1,220	1,120	1,153	1,105

注1：平成30年度受付件数、申請区分は平成31年4月2日現在のものであり、受付後の区分の変更等により受付件数、申請区分の変動があり得る。

注2：申請件数については申請日を基にしている。

注3：承認件数については申請年度に基づく承認時の区分で集計している。

3. 再生医療等製品申請品目数及び承認品目数（平成26年度～平成30年度）（表）

（単位：品目数）

年度 区分		申請品目数					承認品目数				
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
再生医療等製品	新規	2	0	0	1	6	0	2	0	0	3
	一変	0	3	2	2	3	0	2	1	3	2
	計	2	3	2	3	9	0	4	1	3	5

注1：申請件数については申請日を基にしている。

注2：再生医療等製品については、品目数で計上し、事務局審査に該当する品目を含む。

4. 治験相談等の実績

(1) 新医薬品に関する治験相談終了件数(表)

(単位:件)

年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
治験相談終了件数(収納件数)	423	447	500	518	569
手続相談	7	8	14	12	20
拡大治験開始前相談	-	0	0	0	0
申請電子データ提出確認相談(記録あり)	0	3	29	44	50
生物学的同等性試験等相談	18	11	15	12	7
安全性相談	18	23	15	22	22
品質相談	17	36	51	53	32
第Ⅰ相試験開始前相談	42	45	39	29	41
前期第Ⅱ相試験開始前相談	7	6	13	5	3
後期第Ⅱ相試験開始前相談	34	36	29	24	39
第Ⅱ相試験終了後相談	154	127	153	140	154
申請前相談	38	34	48	37	47
製造販売後臨床試験等計画相談	0	1	1	2	1
製造販売後臨床試験等終了時相談(申請資料の作成等)	0	1	1	7	1
製造販売後臨床試験等終了時相談(承認条件の見直し等)	0	1	0	0	0
再評価・再審査臨床試験計画相談	4	0	0	0	0
追加相談	34	37	38	55	56
医薬品疫学調査手続相談	-	-	-	0	0
医薬品疫学調査計画相談	-	-	-	0	4
医薬品疫学調査追加相談	-	-	-	0	0
医薬品添付文書改訂事前確認相談	-	-	-	6	12
医薬品添付文書改訂相談	-	-	-	0	10
信頼性基準適合性調査相談	0	0	0	0	0
再審査適合性調査相談	-	-	5	13	10
医薬品添付文書改訂根拠資料適合性調査相談	-	-	-	0	6
事前評価相談(品質)	11	1	0	1	0
事前評価相談(非臨床:毒性)	7	2	1	1	0
事前評価相談(非臨床:薬理)	6	2	1	1	0
事前評価相談(非臨床:薬物動態)	8	2	0	1	0
事前評価相談(第Ⅰ相試験)	5	0	0	1	0
事前評価相談(第Ⅱ相試験)	1	0	0	0	0
事前評価相談(第Ⅱ相/第Ⅲ相試験)	6	1	0	0	0
医薬品優先審査品目該当性相談	5	3	5	2	3
医薬品優先審査品目該当性相談(医薬品申請前相談あり)	1	5	0	1	1
医薬品条件付早期承認品目該当性相談	-	-	-	0	0
医薬品条件付早期承認品目該当性相談(医薬品申請前相談あり)	-	-	-	1	1
ファーマコゲノミクス・バイオマーカー相談(適格性評価)	0	0	0	0	0
ファーマコゲノミクス・バイオマーカー相談(試験計画要点確認)	0	0	0	0	0
ファーマコゲノミクス・バイオマーカー追加相談(適格性評価)	0	0	0	0	0
ファーマコゲノミクス・バイオマーカー追加相談(試験計画要点確認)	0	0	0	0	1
医薬品PACMP品質相談	-	-	-	-	3
PACMP GMP相談	-	-	-	-	0
遺伝子治療用医薬品資料整備相談	0	0	0	0	0
医薬品対面助言事後相談(記録あり)	0	62	42	34	38
医薬品GCP/GLP/GPSP相談	0	0	0	0	0
医薬品先駆け総合評価相談	-	0	0	14	7

注:「治験相談終了件数」は収納件数であり、取下げ件数を含む。

第Ⅰ相試験開始前相談、前期第Ⅱ相試験開始前相談、後期第Ⅱ相試験開始前相談、第Ⅱ相試験終了後相談、申請前相談、追加相談はオーファン区分・オーファン以外の区分の合計件数である。

(2) 医療機器・体外診断用医薬品に関する治験相談終了件数(表)

(単位:件)

相談区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
治験相談終了件数(収納件数)	331	562	634	615	624
医療機器	290	468	546	552	561
医療機器対面助言準備面談	91	270	257	281	270
医療機器拡大治験開始前相談	-	-	0	1	0
医療機器開発前相談	117	86	141	144	129
医療機器申請資料確定相談	-	-	-	0	0
医療機器臨床試験要否相談	0	16	22	22	32
医療機器治験相談/医療機器申請前相談	37	0	0	0	0
医療機器申請手続相談	3	0	0	0	0
医療機器安全性確認相談(生物系を除く)	2	0	0	0	0
医療機器品質相談(生物系を除く)	2	0	0	0	0
医療機器性能試験相談	12	0	0	0	0
医療機器臨床評価相談	12	1	0	0	0
医療機器探索の治験相談	3	0	0	0	0
生物系医療機器品質相談	1	0	0	0	0
医療機器追加相談	2	0	0	0	0
医療機器事前評価相談(非臨床)	1	1	0	0	0
医療機器事前評価相談(臨床)	0	1	2	0	0
医療機器事前評価相談(品質)	0	0	0	0	0
医療機器プロトコル相談/安全性	0	4	6	5	3
医療機器プロトコル相談/品質	0	1	0	0	1
医療機器プロトコル相談/性能	0	12	23	16	34
医療機器プロトコル相談/探索の治験	0	3	3	5	2
医療機器プロトコル相談/治験	3	30	41	27	47
医療機器資料充足性・申請区分相談	1	9	6	9	7
医療機器信頼性基準適合性調査相談	0	0	0	0	0
医療機器評価相談/安全性	1	7	12	12	7
医療機器評価相談/品質	0	7	5	5	5
医療機器評価相談/性能	1	15	10	15	7
医療機器評価相談/探索の治験	0	0	0	0	0
医療機器評価相談/治験	1	4	13	6	15
医療機器GCP/GLP/GPSP相談	0	1	0	0	0
医療機器先駆け総合評価相談	-	0	5	4	2
体外診断用医薬品	41	94	88	63	63
体外診断用医薬品対面助言準備面談	21	50	42	28	21
体外診断用医薬品開発前相談	5	5	7	8	8
体外診断用医薬品コンパニオン診断薬開発前相談	0	5	4	4	3
体外診断用医薬品コンパニオン診断薬開発パッケージ相談	-	-	-	0	0
体外診断用医薬品申請前相談	1	1	0	0	0
体外診断用医薬品追加相談	0	0	0	0	0
体外診断用医薬品品質相談	1	0	0	0	0
体外診断用医薬品基準適合性相談	1	0	0	0	0
体外診断用医薬品臨床性能試験相談	7	2	0	0	0
体外診断用医薬品臨床評価相談	1	0	0	0	0
体外診断用医薬品プロトコル相談/品質	1	1	4	0	3
体外診断用医薬品プロトコル相談/性能	0	2	2	0	2
体外診断用医薬品プロトコル相談/相関性	0	4	3	3	4
体外診断用医薬品プロトコル相談/臨床性能試験	0	8	14	11	9
体外診断用医薬品プロトコル相談/コンパニオン診断薬臨床性能試験	0	4	4	3	3
体外診断用医薬品申請手続相談	1	1	0	0	0
体外診断用医薬品評価相談/品質	1	3	0	2	3
体外診断用医薬品評価相談/性能	1	2	2	2	2
体外診断用医薬品評価相談/相関性	0	2	0	1	0
体外診断用医薬品評価相談/臨床性能試験	0	3	3	1	4
体外診断用医薬品評価相談/コンパニオン診断薬臨床性能試験	0	1	3	0	1
体外診断用医薬品先駆け総合評価相談	-	0	0	0	0

注:「治験相談終了件数」は収納件数であり、取下げ件数を含む。

(3) 再生医療等製品に関する治験相談終了件数(表)

(単位:件)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
相談終了件数(収納件数)	4	38	40	67	89
手続相談	1	0	0	0	0
拡大治験開始前相談	-	-	0	0	0
開発前相談	0	1	1	0	0
非臨床相談(効力)	0	1	1	0	2
非臨床相談(安全性)	1	1	0	3	2
品質相談	1	0	2	2	6
材料適格性相談	-	-	2	8	11
探索的試験開始前相談	0	10	10	6	13
探索的試験終了後相談	1	4	7	14	8
事前評価相談	0	0	0	0	0
申請前相談	0	0	0	4	3
条件及び期限付承認後臨床試験等計画相談	0	0	0	0	0
条件及び期限付承認後臨床試験等終了時相談	0	0	0	0	0
製造販売後臨床試験等計画相談	0	0	0	0	0
製造販売後臨床試験等終了時相談	0	0	0	0	0
信頼性基準適合性調査相談(GCTP含む)	0	2	3	1	1
事前面談(記録あり)	0	13	8	26	26
対面助言事後相談(記録あり)	0	6	6	3	11
先駆け総合評価相談	-	0	0	0	6

注:「治験相談終了件数」は収納件数であり、取下げ件数を含む。

(4) 医薬品・医療機器・再生医療等製品に関する戦略相談終了件数(表)

(単位:件)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
相談終了件数(収納件数)	90	106	110	125	112
医薬品戦略相談	31	15	14	14	15
医薬品戦略相談(別に定める要件を満たす大学・研究機関、ベンチャー企業)	34	37	38	42	37
開発計画等戦略相談(医薬品)	0	0	0	0	0
医療機器戦略相談	13	4	5	7	8
医療機器戦略相談(別に定める要件を満たす大学・研究機関、ベンチャー企業)	10	11	12	21	16
開発計画等戦略相談(医療機器)	0	1	0	0	0
再生医療等製品の品質及び安全性に係る相談	0	19	18	16	15
再生医療等製品の品質及び安全性に係る相談(別に定める要件を満たす大学・研究機関、ベンチャー企業)	0	10	9	10	15
再生医療等製品戦略相談	1	1	11	8	3
再生医療等製品戦略相談(別に定める要件を満たす大学・研究機関、ベンチャー企業)	1	8	3	7	3
開発計画等戦略相談(再生医療等製品)	0	0	0	0	0

注:「戦略相談終了件数」は収納件数であり、取下げ件数を含む。

(5) 後発医薬品・一般用医薬品に関する治験相談終了件数(表)

(単位:件)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
相談終了件数(収納件数)	47	63	116	170	155
後発医薬品PACMP品質相談	-	-	-	-	0
後発医薬品生物学的同等性相談	17	36	55	71	67
後発医薬品品質相談	8	9	9	11	19
軽微変更届事前確認相談	-	5	30	48	32
スイッチOTC等申請前相談	0	0	1	4	3
治験実施計画書要点確認相談	1	2	4	3	2
新一般用医薬品開発妥当性相談	21	11	17	31	24
医薬部外品ヒト試験計画確認相談	-	-	-	1	6
医薬部外品新添加物開発相談	-	-	-	1	2

注:「治験相談終了件数」は収納件数であり、取下げ件数を含む。

(6) 後発医療用医薬品等に関する簡易相談終了件数(表)

(単位:件)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
相談終了件数(収納件数)	880	963	901	951	1632
後発医療用医薬品	574	518	472	505	1155
一般用医薬品	134	159	121	162	161
医薬部外品	107	265	294	272	302
防除用製品	65	21	14	12	14

注:「簡易相談終了件数」は収納件数であり、取下げ件数を含む。

(7) 医療機器・体外診断用医薬品に関する簡易相談終了件数(表)

(単位:件)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
相談終了件数(収納件数)	375	433	482	461	448
医療機器	362	413	450	422	430
体外診断用医薬品	13	20	32	39	18

注:「簡易相談終了件数」は収納件数であり、取下げ件数を含む。

(8) 新医薬品に関する簡易相談終了件数(表)

(単位:件)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
相談終了件数(収納件数)	107	91	106	85	168

注:「簡易相談終了件数」は収納件数であり、取下げ件数を含む。

(9) 再生医療等製品に関する簡易相談終了件数(表)

(単位:件)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
相談終了件数(収納件数)	1	3	6	8	5

注:「簡易相談終了件数」は収納件数であり、取下げ件数を含む。

(10) GMP・QMS・GCTPに関する簡易相談終了件数(表)

(単位:件)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
相談終了件数(収納件数)	92	117	66	41	34
G M P	33	38	34	27	30
Q M S	59	76	32	14	4
G C T P	0	3	0	0	0

注:「簡易相談終了件数」は収納件数であり、取下げ件数を含む。

(11) GCP・GLP・GPSPに関する簡易相談終了件数(表)

(単位:件)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
相談終了件数(収納件数)	0	5	9	7	13
医薬品GCP/GLP/GPSP/適合性書面	0	4	7	5	11
医療機器GCP/GLP/GPSP/適合性書面	0	0	1	2	2
再生医療等製品GCP/GLP/GPSP/適合性書面	0	1	1	0	0

注:「簡易相談終了件数」は収納件数であり、取下げ件数を含む。

(12) 新医薬品に関する事前面談件数(表)

(単位:件)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対応件数	1,117	1,111	1,216	1,342	1,398

注:件数は受付した対応件数であり、電話対応等を含む全ての件数。

(13) 新医薬品に関する対面助言事後相談件数(表)

(単位:件)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対応件数	34	78	97	69	100

注:件数は受付した対応件数であり、電話対応等を含む全ての件数。

(14) 医療機器・体外診断用医薬品に関する事前面談件数(表)

(単位:件)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対応件数	625	—	—	—	—
医療機器	540	—	—	—	—
体外診断用医薬品	85	—	—	—	—
その他の	0	—	—	—	—

注1:件数は受付した対応件数であり、電話対応等を含む全ての件数。

注2:その他とは、医療機器又は体外診断用医薬品に分類されないもの。

(15) 医療機器・体外診断用医薬品に関する全般相談・同時申請相談・フォローアップ面談件数(表)

(単位:件)

相談区分	平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度	
	医療機器	体外診断用医薬品	医療機器	体外診断用医薬品	医療機器	体外診断用医薬品	医療機器	体外診断用医薬品	医療機器	体外診断用医薬品
相談対応件数	189	30	625	130	934	119	1277	164	1439	172
全般相談	167	30	551	130	820	119	1154	164	1299	172
同時申請相談	1	—	8	—	10	—	3	—	8	—
フォローアップ面談	21	—	66	—	104	—	120	—	132	—

注:件数は受付した対応件数であり、電話対応等を含む全ての件数(取下げを含む)。

(16) 再生医療等製品に関する事前面談件数(表)

(単位:件)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対応件数	18	61	69	130	140

注:件数は受付した対応件数であり、電話対応等を含む全ての件数。

(17) 再生医療等製品に関する対面助言事後相談件数(表)

(単位:件)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対応件数	1	9	10	7	17

注:件数は受付した対応件数であり、電話対応等を含む全ての件数。

(18) 治験計画届調査(表)

(単位:件)

区分	届出件数					調査終了件数				
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
薬物	151	127	134	136	175	140	132	127	131	168
機器	31	31	34	25	24	26	29	35	26	25
加工細胞等	3	10	16	13	18	3	5	12	16	18

注:治験計画届調査は、医薬品医療機器法第八十条の三に定められている機構による調査である。なお、調査終了件数は、年度内に調査が終了した件数である。

(19) 輸出証明確認調査(表)

(単位:件)

区分	申請件数(品目数)					終了件数(品目数)				
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
輸出証明確認調査	2561	2686	2422	2388	2539	2634	2611	2291	2517	2457

(20) 承認審査資料適合性書面調査(表)

(単位:件)

区分	申請受付件数(品目)					調査終了件数(品目)				
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
新薬その1(オーファン以外)	70	125	89	105	129	89	101	100	98	92
新薬その1(オーファン)	33	26	20	28	22	34	22	26	23	21
新薬その2(オーファン以外)	9	8	13	5	22	7	8	9	10	13
新薬その2(オーファン)	0	1	1	2	0	0	1	0	3	0
新薬(一変)(オーファン以外)	198	185	204	187	166	189	201	199	198	153
新薬(一変)(オーファン)	38	58	53	61	90	51	56	47	62	63
医療機器適合性調査	1043	813	903	833	817	946	894	812	840	782
再生医療等製品適合性調査	2	3	2	3	9	0	4	3	1	7
合計	1393	1219	1285	1224	1255	1316	1287	1196	1235	1131

(21) 再審査・使用成績評価適合性書面調査・GPSP実地調査(表)

(単位:件)

区分	年度	申請受付件数(品目)					調査終了件数(品目)				
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
医薬品再審査適合性調査		102	153	138	139	116	74	120	176	106	115
医療機器再審査・使用成績評価適合性調査		11	63	25	13	6	7	16	54	31	28
医薬品GPSP実地調査		102	153	138	137	116	74	120	176	106	113
医療機器GPSP実地調査		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
合計		215	369	301	289	238	155	256	406	244	256

(22) 後発医療用医薬品適合性調査(表)

(単位:件)

区分	年度	申請受付件数(品目)					調査終了件数(品目)				
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
新規		710	691	550	320	487	681	586	563	514	296
一変		440	292	337	294	291	399	459	307	369	276
合計		1150	983	887	614	778	1080	1045	870	883	572

(23) 再評価資料適合性書面調査・GPSP実地調査(表)

(単位:件)

区分	年度	申請受付件数(品目)					調査終了件数(品目)				
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
医薬品再評価適合性調査		0	19	0	0	0	0	19	0	0	0
医薬品GPSP実地調査		0	19	0	0	0	0	19	0	0	0
医療用内服薬再評価適合性調査		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(24) GLP調査(表)

(単位:件)

区分	年度	申請受付件数					調査終了件数				
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
医薬品		22	14	27	18	17	27	22	17	22	21
医療機器		14	5	13	11	5	13	9	4	14	10
再生医療等製品		0	5	7	6	4	0	5	3	9	5
合計		36	24	47	35	26	40	36	24	45	36

(25) GCP実地調査(表)

(単位:件)

区分	年度	申請受付件数(品目)					調査終了件数(品目)				
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
新医薬品		214	209	178	180	288	221	191	191	192	202
後発医療用医薬品		15	10	9	11	11	10	7	11	9	11
医療機器		5	0	1	10	4	5	1	1	6	6
再生医療等製品		2	0	0	1	5	0	2	1	0	5
合計		236	219	188	202	308	236	201	204	207	224

5. 平成30年度承認品目一覧（新医薬品）

分野	承認日	No.	販売名 (会社名、法人番号)	承認	成分名 (下線:新有効成分)	備考
第1	H30.5.25	1	セルヤンツ錠5mg (ファイザー(株)、1011001064627)	一変	トファシチニブクエン酸塩	中等症から重症の潰瘍性大腸炎の寛解導入及び維持療法(既存治療で効果不十分な場合に限り)の効能・効果を追加とする新効能・新用量医薬品
第1	H30.7.2	2	エンタイビオ点滴静注用300mg (武田薬品工業(株)、2120001077461)	承認	ハドリスマブ(遺伝子組換え)	中等症から重症の潰瘍性大腸炎の治療及び維持療法(既存治療で効果不十分な場合に限り)を効能・効果とする新有効成分含有医薬品
第1	H30.8.21	3	リンゼス錠0.25mg (アステラス製薬(株)、5010001034966)	一変	リナクロチド	慢性便秘症(器質的疾患による便秘を除く)の効能・効果を追加とする新効能医薬品
第1	H30.9.21	4	モビコール配合内用剤 (EAファーマ(株)、6010001129088)	承認	マクロゴール4000/塩化ナトリウム/炭酸水素ナトリウム/塩化カリウム	慢性便秘症(器質的疾患による便秘を除く)を効能・効果とする新医療用配合剤
第1	H30.9.21	5	ラグノスNF経口ゼリー分包12g (三和化学研究所、5180001016824)	承認	結晶ラクツコース	慢性便秘症(器質的疾患による便秘を除く)の効能・効果を追加とする新効能・新用量・剤形追加に係る医薬品
第1	H31.2.21	6	イムラン錠50mg (アスペンジャパン(株)、1010401107268) アザニン錠50mg (田辺三菱製薬(株)、9120001077463)	一変 一変	アザチオプリン	自己免疫性肝炎の効能・効果を追加とする新効能医薬品 【事前評価済公知申請】
第1	H31.3.26	7	フェインシエクト静注500mg (ゼリア新薬工業(株)、7010001034790)	承認	カルボキシマルトース第二鉄	鉄欠乏性貧血を効能・効果とする新有効成分含有医薬品
第1	H31.3.26	8	アセレント注100μg (藤本製薬(株)、6120101025663)	承認	亜セレン酸ナトリウム	低セレン血症を効能・効果とする新有効成分含有医薬品
第2	H30.7.2	9	トレリーフ錠25mg 同 OD錠25mg (大日本住友製薬(株)、3120001077477)	一変 一変	ソニサミド	レビー小体型認知症に伴うパーキンソニズム(レボドパ含有製剤を使用してもパーキンソニズムが残存する場合)の効能・効果を追加とする新効能・新用量医薬品
第2	H30.11.21	10	ブラレント皮下注75mgペン 同 皮下注150mgペン (サノフィ(株)、7011101037279)	一変 一変	アリロクマブ(遺伝子組換え)	家族性高コレステロール血症及び高コレステロール血症(ただし、心血管イベントの発現リスクが高く、HMG-CoA還元酵素阻害剤による治療が適さない場合に限り)の効能・効果を追加とする新効能・新用量医薬品
第2	H31.1.8	11	ミネプロ錠1.25mg 同 錠2.5mg 同 錠5mg (第一三共(株)、1010001095640)	承認 承認 承認	エサキセレン	高血圧症を効能・効果とする新有効成分含有医薬品
第2	H31.1.8	12	テムサーカプセル250mg (小野薬品工業(株)、7120001077374)	承認	メチロシン	褐色細胞腫のカテコールアミン分泌過剰状態の改善を効能・効果とする新有効成分含有医薬品 【希少疾病用医薬品】
第2	H31.1.8	13	①ピソノテープ2mg ② 同 テープ4mg ③ 同 テープ8mg (トーアエイヨー(株)、8010001052296)	承認 一変 一変	ピソプロロール	①頻脈性心房細動を効能・効果とする新効能・新用量・剤形追加に係る医薬品 ②③頻脈性心房細動の効能・効果を追加とする新効能・新用量・その他の医薬品
第2	H31.3.26	14	ロサーゼット配合錠LD 同 配合錠HD (MSD(株)、2010001135668)	承認 承認	エゼチミブ/ロスバスタチンカルシウム	高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症を効能・効果とする新医療用配合剤
第2	H31.3.26	15	オノアクト点滴静注用50mg 同 点滴静注用150mg (小野薬品工業(株)、7120001077374)	一変 一変	ランジオール塩酸塩	生命に危険のある下記の不整脈で難治性かつ緊急を要する場合：心室細動、血行動態不安定な心室頻拍の効能・効果を追加とする新効能・新用量医薬品 【希少疾病用医薬品】
第2	H31.3.26	16	ピンダケルカプセル20mg (ファイザー(株)、1011001064627)	一変	タファミシスメグルミン	トランスサイレチン型心アミロイドーシス(野生型及び変異型)の効能・効果を追加とする新効能・新用量医薬品 【先駆け審査指定品目、希少疾病用医薬品】
第3の1	H30.5.25	17	ボトックス注用50単位 同 注用100単位 (グラクソ・スミスクライン(株)、2011001026329)	一変 一変	A型ボツリヌス毒素	痙攣性発声障害の効能・効果を追加とする新効能・新用量医薬品
第3の1	H30.9.21	18	ロラピタ静注2mg (ファイザー(株)、1011001064627)	承認	ロラゼパム	てんかん重積状態を効能・効果とする新投与経路医薬品
第3の1	H31.1.8	19	セリンク錠10mg (大塚製薬(株)、7010001012986)	承認	ナルメフェン塩酸塩水和物	アルコール依存症患者における飲酒量の低減を効能・効果とする新有効成分含有医薬品
第3の1	H31.1.8	20	①ビムパットドライシロップ10% ② 同 錠50mg ③ 同 錠100mg ④ 同 点滴静注200mg (ユージーピージャパン(株)、9011101063273)	承認 一変 承認	ラコサミド	①～③ てんかん患者の部分発作(二次性全般化発作を含む)を効能・効果とし、小児用量を追加する新用量・剤形追加に係る医薬品 ④ 一時的に経口投与ができない患者における、てんかん患者の部分発作(二次性全般化発作を含む)の治療に対するラコサミド経口製剤の代替療法を効能・効果とする新投与経路医薬品
第3の1	H31.1.8	21	タリージェ錠2.5mg 同 錠5mg 同 錠10mg 同 錠15mg (第一三共(株)、1010001095640)	承認 承認 承認 承認	ミロガバリンベシル酸塩	末梢性神経障害性疼痛を効能・効果とする新有効成分含有医薬品
第3の1	H31.2.21	22	タウリン散98%「大正」 (大正製薬(株)、4013301006867)	一変	タウリン	ミトコンドリア脳筋症・乳酸アシドーシス・脳卒中様発作(MELAS)症候群における脳卒中様発作の抑制の効能・効果を追加とする新効能・新用量医薬品 【希少疾病用医薬品】
第3の1	H31.3.26	23	ビバンセカプセル20mg 同 カプセル30mg (塩野義製薬(株)、9120001077430)	承認 承認	リスデキサンフェタミンメシル酸塩	小児期における注意欠陥/多動性障害(AD/HD)を効能・効果とする新有効成分含有医薬品
第3の1	H31.3.26	24	ピリヴィエ10%点滴静注5g/50mL 同 10%点滴静注10g/100mL 同 10%点滴静注20g/200mL (CSLベリング(株)、5010001077346)	承認 承認 承認	pH4処理酸性人免疫グロブリン	慢性炎症性脱髄性多発根神経炎の筋力低下の改善及び慢性炎症性脱髄性多発根神経炎の運動機能低下の進行抑制(筋力低下の改善が認められた場合)を効能・効果とする新有効成分含有医薬品
第3の1	H31.3.26	25	ハイセントラ20%皮下注1g/5mL 同 20%皮下注2g/10mL 同 20%皮下注4g/20mL (CSLベリング(株)、5010001077346)	一変 一変 一変	pH4処理酸性人免疫グロブリン(皮下注射)	慢性炎症性脱髄性多発根神経炎の運動機能低下の進行抑制(筋力低下の改善が認められた場合)の効能・効果を追加とする新効能医薬品

分野	承認日	No.	販売名 (会社名、法人番号)	承認	成分名 (下線:新有効成分)	備考
第3の2	H30.7.2	26	フェントステープ0.5mg 同 テープ1mg 同 テープ2mg 同 テープ4mg 同 テープ6mg 同 テープ8mg (久光製薬㈱、7300001006281)	承認 — — — — — —	フェentanilクエン酸塩	非オピオイド鎮痛剤及び弱オピオイド鎮痛剤で治療困難な中等度から高度の疼痛を伴う各種癌並びに中等度から高度の慢性疼痛における鎮痛(ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合には限る)を効能・効果とする新用量・剤形追加に係る医薬品
第3の2	H30.9.21	27	エイベリス点眼液0.002% (参天製薬㈱、5120001051819)	承認	オミデネバグ イソプロピル	緑内障、高眼圧症を効能・効果とする新有効成分含有医薬品
第3の2	H30.11.29	28	プレセテックス静注液200µg「ファイザー」 同 静注液200µg/50mL シリンジ 「ファイザー」 (ファイザー㈱、1011001064627) プレセテックス静注液200µg「マルイシ」 同 静注液200µg/50mL シリンジ「マルイシ」 (丸石製薬㈱、8120001089922)	— — — — — —	テクスメトミジン塩酸塩	集中治療における人工呼吸中及び離脱後の鎮静を効能・効果とし、小児用量を追加する新用量医薬品
第3の2	H31.3.26	29	ラフェンタテープ1.38 mg 同 テープ2.75 mg 同 テープ5.5 mg 同 テープ8.25 mg 同 テープ11 mg (日本臓器製薬㈱、4120001077617)	承認 承認 承認 承認 承認	フェentanil	非オピオイド鎮痛剤及び弱オピオイド鎮痛剤で治療困難な中等度から高度の疼痛を伴う各種がんにおける鎮痛(ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合には限る)を効能・効果とする新剤形医薬品
第4	H30.7.2	30	ダフクリア錠200mg (アステラス製薬㈱、5010001034966)	承認	フィダキソマイシン	感染性腸炎(偽膜性大腸炎を含む)を効能・効果とする新有効成分含有医薬品
第4	H30.7.2	31	スピラマイシン錠150万単位「サノフィ」 (サノフィ㈱、7011101037279)	承認	スピラマイシン	先天性トキソプラズマ症の発症抑制を効能・効果とする新有効成分含有医薬品 【希少疾病用医薬品】
第4	①H30.8.21 ②H30.8.22	32	①バリキサ錠450 mg ②バリキサ錠ドライシロップ5000 mg (田辺三菱製薬㈱、9120001077463)	①— ②— 承認	バルガンシクロピル塩酸塩	臓器移植(造血幹細胞移植を除く)におけるサイトメガロウイルス感染症の発症抑制の効能効果に小児の用法用量を追加する新用量医薬品及びドライシロップ剤の剤形追加に係る医薬品 【事前評価済告知申請】
第4	H30.9.21	33	オラビ錠口服用50mg (㈱ソーせい、5010001103556)	承認	ミコナゾール	カンジダ属による口腔咽頭カンジダ症を効能・効果とする新剤形医薬品
第4	H31.1.8	34	ザバクサ配合点滴静注用 (MSD㈱、2010001135668)	承認	セフトロザン硫酸塩/ タンパクタムナトリウム	<適応菌種> 本剤に感性的レンサ球菌属、大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、プロテウス属、緑膿菌 <適応症> 膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、腹腔内膿瘍、胆嚢炎、肝膿瘍 を効能・効果とする新有効成分含有医薬品・新医療用配合剤
第4	H31.1.8	35	エフクレーサ配合錠 (ギリアド・サイエンシス㈱、9010401102864)	承認	ソホスビル/ヘルパタスビル	以下を効能・効果とする新有効成分含有医薬品・新医療用配合剤 ・前治療歴を有するC型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善 ・C型非代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善 【優先審査】
第4	H31.1.8	36	レバトールカプセル200 mg (MSD㈱、2010001135668)	— 変	リバビリン	ソホスビル・ヘルパタスビル配合剤との併用による、前治療歴を有するC型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善を効能・効果とする新効能・新用量医薬品 【迅速審査】
第4	H31.2.21	37	ファミビル錠250mg (旭化成ファーマ㈱、2010001017825)	— 変	ファミシクロピル	単純疱疹を効能・効果とする新用量医薬品
第4	H31.3.26	38	点滴静注用ホスカビル注2.4 mg/mL (クリニジェン㈱、7010001153070)	— 変	ホスカルネットナトリウム水和物	造血幹細胞移植後のヒトヘルペスウイルス6脳炎の効能・効果を追加する新効能・新用量医薬品 【事前評価済告知申請】
第5	H30.7.2	39	ジェミーナ配合錠 (ノバルファーマ㈱、5010001083303)	承認	レボノルゲストレル/ エチニルエストラジオール	月経困難症を効能・効果とする新医療用配合剤
第5	H30.9.21	40	ベオーハ錠50mg (杏林製薬㈱、7010001014792)	承認	ビベグロン	過活動膀胱における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁を効能・効果とする新有効成分含有医薬品
第5	H31.1.8	41	レルミナ錠40 mg (武田薬品工業㈱、2120001077461)	承認	レルゴリクス	子宮筋腫に基づく諸症状(過多月経、下腹痛、腰痛、貧血)の改善を効能・効果とする新有効成分含有医薬品
第5	H31.2.21	42	ゴナールエフ皮下注用75 同 皮下注用150 同 皮下注ベン300 同 皮下注ベン450 同 皮下注ベン900 (メルクセローノ㈱、7010701015140)	— — — — — — — —	ホルトリロピン アルファ(遺伝子組換え)	低ゴナドトロピン性男子性腺機能低下症における精子形成の誘導を効能・効果とする用法の変更、及び生殖補助医療における調節卵巣刺激の効能・効果を追加する新効能・新用量医薬品
第5	H31.3.26	43	イノラス配合経腸用液 (イーエヌ大塚製薬㈱、5400001005630)	承認	医療用配合剤のため該当しない	一般に、手術後患者の栄養保持に用いることができるが、特に長期にわたり、経口的食事摂取が困難な場合の経管栄養補給に使用することを効能・効果とする類似処方医療用配合剤
第6の1	H30.5.25	44	ヌーカラ皮下注用100 mg (グラクソ・スミスクライン㈱、2011001026329)	— 変	メボリスマブ(遺伝子組換え)	既存治療で効果不十分な好酸球性多発血管炎性肉芽腫症の効能・効果を追加する新効能・新用量医薬品 【希少疾病用医薬品】
第6の1	H30.7.2	45	イラリス皮下注用150mg 同 皮下注射液150mg (ノバルティスファーマ㈱、4010401011491)	— — 変	カナキマブ(遺伝子組換え)	既存治療で効果不十分な全身型若年性特発性関節炎の効能・効果を追加する新効能・新用量医薬品 【希少疾病用医薬品】
第6の1	H30.8.21	46	トルツ皮下注80 mgシリンジ 同 皮下注80 mgオートインジェクター (日本イーライリリー㈱、3140001012176)	— — 変	イクセキスマブ(遺伝子組換え)	既存治療で効果不十分な尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症を効能効果とする新用量医薬品
第6の1	H30.9.21	47	フィラシル皮下注30 mgシリンジ (シャイアー・ジャパン㈱、7010401114861)	承認	イカチバント酢酸塩	遺伝性血管性浮腫の急性発作を効能・効果とする新有効成分含有医薬品 【希少疾病用医薬品】
第6の1	H30.11.21	48	トレムフィア皮下注100 mgシリンジ (ヤンセンファーマ㈱、4010001089128)	— 変	グセルクマブ(遺伝子組換え)	既存治療で効果不十分な掌蹠膿疱症の効能・効果を追加する新効能医薬品
第6の1	H30.12.21	49	コセンティクス皮下注150 mgシリンジ 同 皮下注150 mgペン (ノバルティスファーマ㈱、4010401011491)	— — 変	セクキマブ(遺伝子組換え)	既存治療で効果不十分な強直性脊椎炎の効能・効果を追加する新効能・新用量医薬品
第6の1	H31.2.21	50	ヒュミラ皮下注40 mgシリンジ0.4 mL 同 皮下注80 mgシリンジ0.8 mL 同 皮下注40 mgペン0.4 mL 同 皮下注80 mgペン0.8 mL (アッヴィ(合)、8010003017396)	— — — — — —	アダリムマブ(遺伝子組換え)	化膿性汗腺炎の効能・効果を追加する新効能・新用量医薬品 【希少疾病用医薬品】

分野	承認日	No.	販売名 (会社名、法人番号)	承認	成分名 (下線:新有効成分)	備考
第6の1	H31.3.26	51	スキリージ皮下注75mgシリンジ0.83 mL (アッヴィ(株)、8010003017396)	承認	リサンキズマブ(遺伝子組換え)	既存治療で効果不十分な尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬及び乾癬性紅皮症を効能・効果とする新有効成分含有医薬品
第6の1	H31.3.26	52	テリルシー100エリプタ14吸入用 同 100エリプタ30吸入用 (グラクソ・スミスクライン(株)、 2011001026329)	承認	フルチカソンフランカルボン酸エステル/ワメクリジニウム臭化物/ピランテロールトリフェニル酢酸塩	慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎・肺気腫)の諸症状の緩解(吸入ステロイド剤、長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入β ₂ 刺激剤の併用が必要な場合)を効能・効果とする新医療用配合剤
第6の1	H31.3.26	53	スマイラフ錠50mg 同 錠100mg (アステラス製薬(株)、5010001034966)	承認	ハフィチニブ臭化水素酸塩	既存治療で効果不十分な関節リウマチ(関節の構造的損傷の防止を含む)を効能・効果とする新有効成分含有医薬品
第6の1	H31.3.26	54	デュビクセント皮下注300mgシリンジ (サノフィ(株)、7011101037279)	変	デュビルマブ(遺伝子組換え)	気管支喘息(既存治療によっても喘息症状をコントロールできない重症又は難治の患者に限る)の効能・効果を追加とする新効能・新用量・その他の医薬品
第6の1	H31.3.26	55	アクテムラ点滴静注用80mg 同 点滴静注用200mg 同 点滴静注用400mg (中外製薬(株)、5011501002900)	変	トシリズマブ(遺伝子組換え)	腫瘍特異的T細胞輸注療法に伴うサイトカイン放出症候群の効能・効果を追加とする新効能・新用量医薬品 【迅速審査】
第6の1	H31.3.26	56	リウマトレックスカプセル2mg (ファイザー(株)、1011001064627)	変	メトトレキサート	局所療法で効果不十分な尋常性乾癬並びに関節症性乾癬、膿疱性乾癬及び乾癬性紅皮症の効能・効果を追加とする新効能・新用量医薬品 【事前評価済告知申請】
第6の2	H30.9.21	57	トラディアンス配合錠AP 同 配合錠BP (日本ベーリンガーインゲルハイム(株)、 1010701019774)	承認	エンバグリフロジン/リナグリプチン	2型糖尿病(ただし、エンバグリフロジン及びリナグリプチンの併用による治療が適切と判断される場合に限る。)を効能・効果とする新医療用配合剤
第6の2	H30.9.21	58	メトアパ配合錠LD 同 配合錠HD (三和化学研究所、5180001016824)	承認	アナグリプチン/メトホルミン塩酸塩	2型糖尿病(ただし、アナグリプチン及びメトホルミン塩酸塩の併用による治療が適切と判断される場合に限る)を効能・効果とする新医療用配合剤
第6の2	H30.12.21	59	スーグラ錠25mg 同 錠50mg (アステラス製薬(株)、5010001034966)	変	イブラグリフロジン L-プロリン	1型糖尿病の効能・効果を追加とする新効能・新用量医薬品
第6の2	H31.1.8	60	イベニティ皮下注105mgシリンジ (アステラス・アムジェン・バイオファーマ(株)、 4010001153718)	承認	ロモソズマブ(遺伝子組換え)	骨折の危険性の高い骨粗鬆症を効能・効果とする新有効成分含有医薬品
第6の2	H31.3.26	61	レブコピ筋注2.4mg (帝人ファーマ(株)、8010001078242)	承認	エラベグアデマーゼ (遺伝子組換え)	アデノシンデアミナーゼ欠損症を効能・効果とする新有効成分含有医薬品 【希少疾病用医薬品】
第6の2	H31.3.26	62	フォシーガ錠5mg 同 錠10mg (アストラゼネカ(株)、9120001073652)	変	タバグリフロジンプロピレングリコール水和物	1型糖尿病の効能・効果を追加とする新効能・新用量医薬品
体内診	H30.7.2	63	シアグノグリーン注射液25mg (第一三共(株)、1010001095640)	変	インドシアニングリーン	血管及び組織の血流評価の効能・効果を追加とする新効能・新用量医薬品 【事前評価済告知申請】
体内診	H30.9.21	64	ドブトレックス注射液100mg 同 キット点滴静注用200mg 同 キット点滴静注用600mg (共和薬品工業(株)、2120001054849) ドブタミン点滴静注液100mg「ファイザー」 同 点滴静注液200mgキット「ファイザー」 同 点滴静注液600mgキット「ファイザー」 (マイラン製薬(株)、8010401074139)	変	ドブタミン塩酸塩	心エコー図検査における負荷の効能・効果を追加とする新効能・新用量医薬品 【事前評価済告知申請】
抗癌	H30.5.25	65	オブジーボ点滴静注20mg 同 点滴静注100mg (小野薬品工業(株)、7120001077374)	変	ニボルマブ(遺伝子組換え)	根治切除不能な悪性黒色腫を効能・効果とする新用量医薬品 【希少疾病用医薬品】
抗癌	H30.5.25	66	ヤーボイ点滴静注50mg (プリストル・マイヤーズスクイブ(株)、 9011101044273)	変	イピリムマブ(遺伝子組換え)	根治切除不能な悪性黒色腫を効能・効果とする新用量医薬品 【希少疾病用医薬品】
抗癌	H30.7.2	67	イミフィンジ点滴静注120mg 同 点滴静注500mg (アストラゼネカ(株)、9120001073652)	承認	デュルバルマブ(遺伝子組換え)	切除不能な局所進行の非小細胞肺癌における根治的放射線療法後の維持療法を効能・効果とする新有効成分含有医薬品
抗癌	H30.7.2	68	ガザイバ点滴静注1000mg (中外製薬(株)、5011501002900)	承認	オピヌツマブ(遺伝子組換え)	CD20陽性の濾胞性リンパ腫を効能・効果とする新有効成分含有医薬品
抗癌	H30.7.2	69	リムバーザ錠100mg 同 錠150mg (アストラゼネカ(株)、9120001073652)	変	オラパリブ	がん化学療法歴のあるBRCA遺伝子変異陽性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌の効能・効果を追加とする新効能医薬品 【希少疾病用医薬品】
抗癌	H30.7.2	70	トリアキシン点滴静注25mg 同 点滴静注100mg (シンバイオ製薬(株)、1010401057034)	変	ベンダムスチン塩酸塩	低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫を効能・効果とする新用量医薬品
抗癌	H30.7.2	71	タフィンラーカプセル50mg 同 カプセル75mg (ノバルティスファーマ(株)、4010401011491)	変	ダブラフェニブメシル酸塩	BRAF遺伝子変異を有する悪性黒色腫を効能・効果とする新効能・新用量医薬品 【希少疾病用医薬品】
抗癌	H30.7.2	72	メキニスト錠0.5mg 同 錠2mg (ノバルティスファーマ(株)、4010401011491)	変	トラメチニブ ジメチルスルホキシド付加物	BRAF遺伝子変異を有する悪性黒色腫を効能・効果とする新効能・新用量医薬品 【希少疾病用医薬品】
抗癌	H30.7.2	73	イムブルピカカプセル140mg (ヤンセンファーマ(株)、4010001089128)	変	イブルチニブ	慢性リンパ性白血病(小リンパ球性リンパ腫を含む)を効能・効果とする新効能医薬品 【希少疾病用医薬品】
抗癌	H30.8.21	74	オブジーボ点滴静注20mg 同 点滴静注100mg (小野薬品工業(株)、7120001077374)	変	ニボルマブ(遺伝子組換え)	①がん化学療法後に増悪した切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫及び悪性黒色腫を効能効果とする新効能・新用量医薬品 【希少疾病用医薬品】 ②根治切除不能な悪性黒色腫、切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌、根治切除不能又は転移性の腎細胞癌、再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫、再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌、がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の胃癌及び ③根治切除不能又は転移性の腎細胞癌を効能効果とする新用量医薬品 【③優先審査】
抗癌	H30.8.21	75	ヤーボイ点滴静注50mg (プリストル・マイヤーズスクイブ(株)、 9011101044273)	変	イピリムマブ(遺伝子組換え)	根治切除不能又は転移性の腎細胞癌を効能効果とする新効能・新用量医薬品 【優先審査】

分野	承認日	No.	販売名 (会社名、法人番号)	承認	成分名 (下線:新有効成分)	備考
抗悪	H30.9.21	85	①アイソポリン点滴静注用25mg 同 点滴静注用100mg (ファイザー㈱、1011001064627) ②レボホリナート点滴静注用25「オーハラ」 同 点滴静注用100「オーハラ」 (大原薬品工業㈱、9160001005346) ③レボホリナート点滴静注用25mg「ヤクルト」 同 点滴静注用100mg「ヤクルト」 (㈱ヤクルト本社、7010401029746) ④レボホリナート点滴静注用25mg「NK」 同 点滴静注用100mg「NK」 (高田製薬㈱、3010501007399) ⑤レボホリナート点滴静注用25mg「NP」 同 点滴静注用100mg「NP」 (ニプロ㈱、8120001068678)	一変 一変 一変 一変 一変	②以外:レボホリナートカルシウム ②:レボホリナートカルシウム水和物	小腸癌を効能・効果とする新効能・新用量医薬品 【事前評価済告知申請】
抗悪	H30.9.21	86	5-FU注250mg 同 注1000mg (協和発酵キリン㈱、7010001008670)	一変 一変	フルオロウラシル	小腸癌を効能・効果とする新効能・新用量医薬品 【事前評価済告知申請】
抗悪	H30.9.21	87	ブスルフェクス点滴静注用60mg (大塚製薬㈱、7010001012986)	一変	ブスルファン	同種造血幹細胞移植の前治療並びにユーイング肉腫ファミリー腫瘍及び神経芽細胞腫における自家造血幹細胞移植の前治療を効能・効果とし、1日1回投与の用法・用量を追加する新用量医薬品 【事前評価済告知申請】
抗悪	H30.10.10	88	ハーシエタ点滴静注420mg/14mL (中外製薬㈱、5011501002900)	一変	ヘルツスマブ(遺伝子組換え)	HER2陽性の乳癌を効能・効果とする新効能医薬品
抗悪	H30.12.21	89	キイトルーダ点滴静注100mg 同 点滴静注20mg (MSD㈱、2010001135668)	一変 一変	テムプロリスマブ(遺伝子組換え)	①がん化学療法後に増悪した進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性(MSI-High)を有する固形癌(標準的な治療が困難な場合に限る)及び②根治切除不能な悪性黒色腫を効能・効果とする新効能・新用量医薬品 ③悪性黒色腫及び④切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌を効能・効果とする新効能・新用量医薬品 【①条件付き早期承認、②希少疾病用医薬品、③希少疾病用医薬品、④優先審査】
抗悪	H30.12.21	90	テセントリク点滴静注1200mg (中外製薬㈱、5011501002900)	一変	アテゾリスマブ(遺伝子組換え)	切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌を効能・効果とする新用量医薬品 【優先審査】
抗悪	H31.1.8	91	ビラフトピカプセル50mg (小野薬品工業㈱、7120001077374)	承認	エンコラフェニブ	BRAF 遺伝子変異を有する根治切除不能な悪性黒色腫を効能・効果とする新有効成分含有医薬品 【希少疾病用医薬品】
抗悪	H31.1.8	92	メクトピ錠15mg (小野薬品工業㈱、7120001077374)	承認	ビニメチニブ	BRAF 遺伝子変異を有する根治切除不能な悪性黒色腫を効能・効果とする新有効成分含有医薬品 【希少疾病用医薬品】
抗悪	H31.1.8	93	ビジンプロ錠15mg 同 錠45mg (ファイザー㈱、1011001064627)	承認 承認	ダコミチニブ水和物	EGFR遺伝子変異陽性の手術不能又は再発非小細胞肺癌を効能・効果とする新有効成分含有医薬品 【優先審査】
抗悪	H31.1.8	94	ゴナックス皮下注用80mg 同 皮下注用120mg 同 皮下注用240mg (アステラス製薬㈱、5010001034966)	一変 一変 承認	テガレリクス酢酸塩	前立腺癌を効能・効果とする新用量・剤形追加に係る医薬品
抗悪	H31.2.21	95	ジカディアカプセル150mg (ノバルティスファーマ㈱、4010401011491)	一変	セリチニブ	ALK融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌を効能・効果とする新用量医薬品
抗悪	H31.2.21	96	テモダールカプセル20mg 同 カプセル100mg 同 点滴静注用100mg (MSD㈱、2010001135668) テモソロミド錠20mg「NK」 同 錠100mg「NK」 (日本化薬㈱、3010001016850)	一変 一変 一変 一変	テモソロミド	再発又は難治性のユーイング肉腫の効能・効果を追加とする新効能・新用量医薬品 【事前評価済告知申請】
抗悪	H31.3.26	97	アーリーダ錠60mg (ヤンセンファーマ㈱、4010001089128)	承認	アパルタミド	遠隔転移を有しない去勢抵抗性前立腺癌を効能・効果とする新有効成分含有医薬品
抗悪	H31.3.26	98	リサイオ点滴静注液100mg (大日本住友製薬㈱、3120001077477)	承認	テオテバ	小児悪性固形腫瘍における自家造血幹細胞移植の前治療を効能・効果とする新有効成分含有医薬品 【迅速審査】
抗悪	H31.3.26	99	リツキシマン点滴静注100mg 同 点滴静注500mg (全薬工業㈱、8010001048162)	一変 一変	リツキシマブ(遺伝子組換え)	CD20陽性の慢性リンパ性白血病の効能・効果を追加とする新効能・新用量医薬品 【希少疾病用医薬品】
抗悪	H31.3.26	100	ヘブシド注100mg (フリストル・マイヤーズスクイブ㈱、9011101044273) ラストット注100mg/5mL (日本化薬㈱、3010001016850) エトボシド点滴静注液100mg「サンド」 (サンド㈱、5010401010253) エトボシド点滴静注100mg「タイヨー」 (武田テバファーマ㈱、7180001052842) エトボシド点滴静注液100mg「SN」 (シオンケミカル㈱、2010001046345)	一変 一変 一変 一変	エトボシド	腫瘍特異的T細胞輸注療法の前処置を効能・効果とするその他の医薬品 【迅速審査】
抗悪	H31.3.26	101	フルダラ静注用50mg (サノフィ㈱、7011101037279)	一変	フルダラビンリン酸エステル	腫瘍特異的T細胞輸注療法の前処置を効能・効果とするその他の医薬品 【迅速審査】
抗悪	H31.3.26	102	キロサイトN注400mg 同 注1g (日本新薬㈱、2130001012236) シタラビン点滴静注液400mg「テバ」 同 点滴静注液1g「テバ」 (武田テバファーマ㈱、7180001052842)	一変 一変 一変	シタラビン	腫瘍特異的T細胞輸注療法の前処置を効能・効果とするその他の医薬品 【迅速審査】
抗悪	H31.3.26	103	注射用エンドキサン100mg 同 500mg (塩野義製薬㈱、9120001077430)	一変 一変	シクロホスファミド水和物	腫瘍特異的T細胞輸注療法の前処置を効能・効果とするその他の医薬品 【迅速審査】
抗悪	H31.3.26	104	トリアキシン点滴静注用25mg 同 点滴静注用100mg (シンバイオ製薬㈱、1010401057034)	一変 一変	ペンダムスチン塩酸塩	腫瘍特異的T細胞輸注療法の前処置を効能・効果とするその他の医薬品 【迅速審査】
エイズ	H30.5.14	105	アイセントレス錠600mg (MSD㈱、2010001135668)	承認	ラルテグラビルカリウム	HIV感染症を効能・効果とする新用量・剤形追加に係る医薬品 【希少疾病用医薬品】

分野	承認日	No.	販売名 (会社名、法人番号)	承認	成分名 (下線新有効成分)	備考
エイズ	H30.8.21	106	オデフィシ配合錠 (ヤンセンファーマ㈱、4010001089128)	承認	リルピリン塩酸塩/ エムトリシタピン/ テノホビル アラフェナ ミドフマル酸塩	HIV-1感染症を効能効果とする新有効成分含有・新 医療用配合剤 【希少疾病用医薬品】
エイズ	H30.11.26	107	シャルカ配合錠 (ウィーブヘルスケア㈱、6011001062361)	承認	ドルテグラビルナトリ ウム/リルピリン塩 酸塩	HIV-1感染症を効能・効果とする新有効成分含有医 薬品及び新医療用配合剤 【希少疾病用医薬品】
エイズ	H31.3.26	108	ビクタリ配合錠 (ギリアド・サイエンシズ㈱、 9010401102864)	承認	ビクタリナトリ ウム/エムトリシタ ピン/テノホビル アラ フェナミドフマル酸塩	HIV-1感染症を効能・効果とする新有効成分含有医 薬品及び新医療用配合剤 【希少疾病用医薬品】
ワクチン	H31.3.26	109	ラビピュール筋注用 (グラクソ・スミスクライン㈱、 2011001026329)	承認	乾燥組織培養不活化狂 犬病ワクチン	狂犬病の予防及び発病阻止を効能・効果とする新有 効成分含有医薬品
血液	H30.7.2	110	レフィキシア静注用500 同 静注用1000 同 静注用2000 (ノボ ノルディスク ファーマ㈱、 3010001054074)	承認 承認 承認	ノナコグ ベータ ハ ゴロ (遺伝子組換え)	血液凝固第IX因子欠乏患者における出血傾向の抑制 を効能・効果とする新有効成分含有医薬品
血液	H30.9.21	111	ジビイ静注用250 同 静注用500 同 静注用1000 同 静注用2000 同 静注用3000 (バイエル薬品㈱、5120001057709)	承認 承認 承認 承認 承認	タモクトコグ アル ファ ベゴロ (遺伝子 組換え)	血液凝固第VIII因子欠乏患者における出血傾向の抑制 を効能・効果とする新有効成分含有医薬品
血液	H30.12.21	112	ハムライブラ皮下注30mg 同 皮下注60mg 同 皮下注90mg 同 皮下注105mg 同 皮下注150mg (中外製薬㈱、5011501002900)	変 更 変 更 変 更 変	エミシズマブ (遺伝子 組換え)	血液凝固第VIII因子に対するインヒビターを保有する 先天性血液凝固第VIII因子欠乏患者における出血傾向 の抑制を効能・効果とする新用量医薬品 【希少疾病用医薬品】
血液	H30.12.21	113	ハムライブラ皮下注30mg 同 皮下注60mg 同 皮下注90mg 同 皮下注105mg 同 皮下注150mg (中外製薬㈱、5011501002900)	変 更 変 更 変 更 変	エミシズマブ (遺伝子 組換え)	血液凝固第VIII因子に対するインヒビターを保有しな い血液凝固第VIII因子欠乏患者における出血傾向の抑 制の効能・効果を追加とする新効能・新用量医薬品
バイオ	H30.7.2	114	インフリキシマブBS点滴静注用100 mg「ファイ ザー」 (ファイザー㈱、1011001064627)	承認	インフリキシマブ (遺 伝子組換え) [インフ リキシマブ後続3]	関節リウマチ、乾癬、クローン病、潰瘍性大腸炎を 効能・効果とするバイオ後続品
バイオ	H30.9.21	115	アガルシダーゼ ベータBS点滴静注5mg「JCR」 同 点滴静注35mg「JCR」 (JCRファーマ㈱、6140001000905)	承認 承認	アガルシダーゼ ベー タ (遺伝子組換え) [アガルシダーゼ ベータ後続1]	ファブリー病を効能・効果とするバイオ後続品
バイオ	H30.9.21	116	トラスツズマブBS点滴静注用60 mg「第一三共」 同 点滴静注用150 mg「第一三共」 (第一三共㈱、1010001095640)	承認 承認	トラスツズマブ (遺伝 子組換え) [トラスツ ズマブ後続2]	HER2過剰発現が確認された乳癌、HER2過剰発現 が確認された治癒切除不能な進行・再発の胃癌を効 能効果とするバイオ後続品
バイオ	H30.9.21	117	トラスツズマブBS点滴静注用60mg「ファイザー」 同 点滴静注用150mg「ファイ ザー」 (ファイザー㈱、1011001064627)	承認 承認	トラスツズマブ (遺伝 子組換え) [トラスツ ズマブ後続3]	HER2過剰発現が確認された乳癌及びHER2 過剰発 現が確認された治癒切除不能な進行・再発の胃癌を 効能・効果とするバイオ後続品
バイオ	H31.3.26	118	エタネルセプトBS皮下注10 mgシリンジ1.0 mL 「TY」 同 皮下注25 mgシリンジ0.5 mL「TY」 同 皮下注50 mgシリンジ1.0 mL「TY」 同 皮下注50 mgペン1.0 mL「TY」 (YLバイオロジクス㈱、5010001157825) エタネルセプトBS皮下注10 mgシリンジ1.0 mL 「日医工」 同 皮下注25 mgシリンジ0.5 mL「日医工」 同 皮下注50 mgシリンジ1.0 mL「日医工」 同 皮下注50 mgペン1.0 mL「日医工」 (共和薬品工業㈱、2120001054849)	承認 承認 承認 承認 承認 承認 承認 承認	エタネルセプト (遺伝 子組換え) [エタネル セプト後続2]	既存治療で効果不十分な関節リウマチ (関節の構造 的損傷の防止を含む) 及び多関節に活動性を有する 若年性特発性関節炎を効能・効果とするバイオ後続 品

6. 平成30年度承認品目一覧（新医療機器）

分野	承認日	米国での許認可取得年月日 海外・国内臨床試験成績の別	販売名 (会社名、法人番号)	承認・ 一変別	類別 一般の名称	備考
ロボット・ CT・そ 他領域	2018/4/4 総期間 310日 行政側 135日	2017/6/22 臨床試験成績なし	オンコマイン Dx Target Test CDxシステム (ライフテクノロジーズジャパン株式 会社、6010401090625)	承認	器17 体細胞遺伝子変異 解析システム（抗 悪性腫瘍薬適応判 定用）	BRAF遺伝子のV600E変異を検出し、タブラ フェニブメシル酸塩及びトラメチニブ ジメチル スルホキシド付加物の併用投与の非小細胞肺癌患 者への適応を判定するために使用されるコンパニ オン診断システムである。テンプレートDNA調 製試薬、DNAシーケンサー及び解析プログラ ムから構成される。 BRAF V600E変異のコンパニオン診断システ ムとしての臨床的有用性を評価する試験として、 臨床検体を用いた海外試験成績が提出された。
ロボット・ CT・そ 他領域	2018/12/11 総期間 355日 行政側 231日	— 国内臨床試験成績	ネスキープ (アルフレッサ ファーマ株式会社、 2120001077346)	承認	医4 放射線治療用吸収 性組織スパーサ	粒子線治療の際に悪性腫瘍と危険臓器との間隙を 確保するための組織吸収性のスパーサである。ポリ グリコール酸の組織吸収性不織布であり、開腹 手術により悪性腫瘍と危険臓器との間にスパーサ として留置される。「粒子線治療以外に有効な治 療法はないが、粒子線治療の実施にあたり、悪性 腫瘍と消化管等の危険臓器との間に間隙の確保が 必要な腹腔内又は骨盤内の悪性腫瘍を有する患 者」を対象に、粒子線治療期間中に必要な間隙が 確保されていること及び安全性を確認する目的で 実施した国内臨床試験成績が提出された。
ロボット・ CT・そ 他領域	2018/12/25 総期間 180日 行政側 133日	— 臨床試験成績なし	OncoGuide NCCオンコ パネル システム (シスメックス株式会社、 9140001009530)	承認	器17 遺伝子変異解析 セット（がんゲノ ムプロファイリン グ検査用）	固形がん患者から得られた114のがん関連遺伝 子の包括的なゲノムプロファイルに基づき、治療 方針の策定の補助に資する遺伝子変異の情報を出 力するテンプレートDNA調製試薬及び解析プロ グラムである。分析性能、プロファイリング検査 としての臨床性能に関する試験成績が提出され た。
ロボット・ CT・そ 他領域	2018/12/27 総期間 286日 行政側 186日	2017/11/30 臨床試験成績なし	FoundationOne CD x がんゲノムプロファイル (中外製薬株式会社、 5011501002900)	承認	プ1 遺伝子変異解析プ ログラム（がんゲ ノムプロファイリ ング検査用）	固形がん患者から得られた324のがん関連遺伝 子の包括的なゲノムプロファイルに基づき、治療 方針の策定及び医薬品の適応判定の補助に資する 遺伝子変異の情報を出力する解析プログラムであ る。分析性能、プロファイリング検査としての臨 床性能及び既承認のコンパニオン診断薬との同等 性に関する試験成績が提出された。なお、本品は 一般的名称「体細胞遺伝子変異解析プログラム （抗悪性腫瘍薬適応判定用）」にも該当する。
整形・形 成領域	2018/5/2 総期間 356日 行政側 137日	2013/8/23 海外臨床試験成績	Mobi-C 頸椎人工椎間板 (ジンマー・バイオメット合同会社、 2010401046465)	承認	医4 人工椎間板	頸椎（C3～C7）の1椎間又は隣接した2椎間の 機能を再建するための頸椎人工椎間板である。本 品は、コバルトクロム合金製のエンドプレートと 超高分子量ポリエチレン製のモバイルインサート から構成され、エンドプレートにはチタン及びハ イドロキシアパタイトによるプラスマスプレー コーティングが施されている。本品の有効性及び 安全性について、既存療法である頸椎前方除圧固 定術群の成績に比べて劣らないことを示すため、 海外臨床試験成績が提出された。
整形・形 成領域	2018/5/2 総期間 187日 行政側 152日	2016/7/7 海外臨床試験成績	PRESTIGE LP Cerv ical Disc システム (メトロニックソファモアダネック 株式会社、4120001034989)	一変	医4 人工椎間板	椎間板ヘルニアや骨棘等の圧迫因子の除去後に頸 椎の適応椎間の椎間板を本品に置換することで、 適応椎間の可動性を維持することを目的とした頸 椎人工椎間板である。本申請は、本品の使用目的 又は効果に二椎間使用を追加するための医療機器 製造販売承認事項一部変更承認申請である。本品 の二椎間使用に係る臨床評価の資料として、海外 で実施した臨床試験成績が提出された。
整形・形 成領域	2018/6/4 総期間 363日 行政側 209日	2013/10/25 海外臨床試験成績	miraDryシステム (株式会社ジェイメック、 2010001003387)	承認	器29 マイクロ波メス	マイクロ波によって皮膚の真皮深層を加熱するこ とで、エクリン汗腺を焼灼及び凝固し、重度の原 発性腋窩多汗症を治療する装置である。本品のハ ンドピースには、熱による損傷を防止するための 皮膚表面冷却機能が備わっている。重度の原発性 腋窩多汗症に対する有効性及び想定される有害事 象が有効性に対して許容可能であることを評価す るため、前世代品を使用した海外臨床試験成績が 提出された。
整形・形 成領域	2018/8/20 総期間 356日 行政側 217日	2005/12/16 臨床評価報告書	グラフトンDBM (メトロニックソファモアダネック 株式会社、4120001034989)	承認	医4 ヒト脱灰骨基質使 用吸収性骨再生用 材料	骨組織の再生を図る目的で骨欠損部や空隙部の補 填に使用するヒト脱灰骨基質使用吸収性骨再生用 材料であり、コラーゲンを主成分とするヒト脱灰 骨基質及びグリセロールから構成される。本品の 骨再生用材料としての有効性及び安全性を評価す るため、海外で実施された製造販売後臨床試験成 績、文献調査結果、有害事象報告等から成る臨床 評価報告書が提出された。

分野	承認日	米国での許認可取得年月日 海外・国内臨床試験成績の別	販売名 (会社名、法人番号)	承認・ 一変別	類別 一般的名称	備考
整形・形成領域	2018/11/12 総期間 52日 行政側 17日	— 臨床試験成績なし	Mobi-C 頸椎人工椎間板 (ジンマー・バイオメット合同会社、 2010401046465)	一変	医4 人工椎間板	頸椎（C3～C7）の1椎間又は隣接した2椎間の機能を再建するための頸椎人工椎間板である。本品は、コバルトクロム合金製のエンドプレートと超高分子量ポリエチレン製のモバイルインサートから構成され、エンドプレートにはチタン及びハイドロキシアパタイトによるプラズマスプレーコーティングが施されている。本申請は、主たる組立てを行う製造所の追加を行うための医療機器製造販売承認事項一部変更承認申請である。 (使用成績評価期間中の一変)
整形・形成領域	2019/3/27 総期間 362日 行政側 178日	— 国内臨床試験成績	Paxman Scalp Cooling システム Orbis (センチュリーメディカル株式会社、 2010701005229)	承認	器12 冷却療法用器具及び装置	本品は、固形癌に対する薬物療法を受ける患者の脱毛抑制を目的として、頭皮を冷却する電子制御式冷却装置である。本品は、「Paxman Scalp Cooling キャップ」(23100BZX00088000)を接続して使用する。本品の抗悪性腫瘍剤投与に伴う乳癌患者の脱毛抑制効果及び安全性の評価を目的とした国内臨床試験成績が添付資料として提出された。また、海外で実施された臨床試験成績、文献調査結果等が参考資料として提出された。
整形・形成領域	2019/3/27 総期間 362日 行政側 178日	2018/6/7 国内臨床試験成績	Paxman Scalp Cooling キャップ (センチュリーメディカル株式会社、 2010701005229)	承認	器12 冷却療法用器具及び装置	本品は、固形癌に対する薬物療法を受ける患者の脱毛抑制を目的として、頭皮を冷却するキャップである。本品は、シリコン製のキャップ及びキャップを保護するキャップカバーから構成され、「Paxman Scalp Cooling システム Orbis」(23100BZX00087000)に接続して使用する。本品の抗悪性腫瘍剤投与に伴う乳癌患者の脱毛抑制効果及び安全性の評価を目的とした国内臨床試験成績が添付資料として提出された。また、海外で実施された臨床試験成績、文献調査結果等が参考資料として提出された。
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2018/5/7 総期間 103日 行政側 49日	— 臨床試験成績なし	ゴア バイアバーン ステントグラフト (日本ゴア株式会社、 3010401093143)	一変	器7 ヘパリン使用中心循環系ステントグラフト	グラフト外側にニチノール製のステントワイヤーが巻かれた外骨格タイプのステントグラフトとデリバリーカテーテルから構成されるステントグラフトシステムである。本申請は、原材料欄の記載齟齬を修正する医療機器製造販売承認事項一部変更承認申請である。 (使用成績調査期間中の一変)
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2018/6/25 総期間 363日 行政側 151日	2014/4/30 海外臨床試験成績	インスパイア (Inspire Medical Systems, Inc.)	承認	器12 舌下神経電気刺激装置	持続陽圧呼吸療法（CPAP）が不適又は不穏な中等症以上の閉塞性睡眠時無呼吸症候群患者を対象に、呼吸と同期して舌下神経を刺激し、気道の開存性を改善するために用いる植込み型の舌下神経電気刺激装置である。パルスジェネレータ、刺激リード、センサリード、医師用プログラマ及び患者用プログラマから構成される。CPAPが不適又は不穏な患者を対象に、本品の有効性及び安全性を確認するために実施された海外臨床試験成績が提出された。
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2018/6/29 総期間 102日 行政側 24日	— 臨床試験成績なし	Revive SE 血栓除去デバイス (ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社、 8010001090016)	一変	器51 中心循環系血栓除去用カテーテル	急性期脳梗塞（原則として発症後8時間以内）において、組織プラスミノゲンアクチベーター（t-PA）の経静脈投与が適応外、またはt-PAの経静脈投与により血流再開が得られなかった患者を対象とし、脳血管内の血栓を除去することにより、血流の再開通を図る目的で使用する、中心循環系血栓除去用カテーテルである。製造所の一変。 (使用成績調査期間中の一変)
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2018/8/7 総期間 222日 行政側 90日	— 臨床試験成績なし	Lutonix ドラッグコーティングバルーンカテーテル（大腿膝窩動脈用） (株式会社メディコン、 4120001090751)	一変	器51 バルーン拡張式血管形成術用カテーテル	大腿膝窩動脈の自家血管内における新規又は再狭窄病変の治療（ステント内を除く）において、標的血管の再狭窄軽減を目的に使用されるバルーン拡張式血管形成術用カテーテルであり、バルーン表面には、主としてパクリタキセルから構成される薬剤コーティングが施されている。本申請は、RXタイプのカテーテル形状を追加するための医療機器製造販売承認事項一部変更承認申請である。 (使用成績調査期間中の一変)

分野	承認日	米国での許認可取得年月日 海外・国内臨床試験成績の別	販売名 (会社名、法人番号)	承認・ 一変別	類別 一般的名称	備考
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2018/8/30 総期間 37日 行政側 16日	— 臨床試験成績なし	ディーシー ピース (エーザイ株式会社、 6010001000001)	一変	器51 中心循環系血管内 塞栓促進用補綴材	「多血性腫瘍」及び「動静脈奇形」に対する動脈塞栓療法に使用される血管塞栓用ピースである。使用目的又は効果のうち、「子宮筋腫」及び「動静脈奇形」の適応削除を目的とした医療機器製造販売承認事項一部変更承認申請である。 (使用成績調査期間中の一変)
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2019/1/8 総期間 95日 行政側 84日	— 臨床試験成績なし	Pipeline Flex フ ローダイバーターシステム (コヴィディエンジャパン株式会 社、8010901014206)	一変	器51 中心循環系血管内 塞栓促進用補綴材	破裂急性期を除く、内頸動脈の錐体部から上下垂体部における大型又は巨大、かつワイドネック型の頭蓋内動脈瘤に対する血管内治療に使用されるフローダイバーターシステムである。本申請は、フローダイバーターの素線表面にMPCポリマーを付加したモデルを追加するための医療機器製造販売承認事項一部変更承認申請である。 (使用成績評価期間中の一変)
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2019/1/21 総期間 364日 行政側 197日	2013/1/1 海外臨床試験成績	Brainsway TMS シス テム (センチュリーメディカル株式会 社、2010701005229)	承認	器12 経頭蓋治療用磁気 刺激装置	成人のうつ病患者（既存の抗うつ剤治療で十分な効果が認められない場合に限る）を対象に、パルス磁場を用いて脳皮質の局所領域に電流を誘導し、ニューロンを刺激することにより治療を行う経頭蓋治療用磁気刺激装置である。既存の抗うつ剤治療で十分な効果が認められないうつ病患者を対象に、シャム治療群と比較した本品の有効性及び安全性を評価することを目的に、本品の前世代品を用いて実施された海外臨床試験成績が提出された。
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2019/1/23 総期間 362日 行政側 178日	2004/4/27 海外臨床試験成績	エキシマレーザTurboカテーテ ル (Spectranetics C orporation)	承認	器51 レーザ式血管形成 術用カテーテル	大腿膝窩動脈に留置されたステント内に発生した再狭窄又は再閉塞病変への経皮的血管内治療に用いるレーザ式血管形成術用カテーテルであり、専用のレーザ発振装置「エキシマレーザ血管形成装置」（承認番号21300BZY00528000）と併用する。標準型バルーン単独の治療と比較した本品の有効性及び安全性を評価するために、海外で実施された臨床試験成績が提出された。
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2019/2/21 総期間 329日 行政側 146日	2012/12/11 海外臨床試験成績	Ovation腹部ステントグラ フトシステム (Endologix, Inc.)	承認	器7 大動脈用ステント グラフト	ポリマーを充填することにより血管への密着性を得る腹部大動脈治療用ステントグラフトシステムであり、腹部大動脈瘤に対して経カテーテル的に送達・留置され、大動脈内への血流の流入を妨げることで、大動脈の破裂を防止する。腹部大動脈瘤を有する患者に対する本品の有効性及び安全性を評価するために、海外で実施された臨床試験成績が提出された。
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2019/2/28 総期間 269日 行政側 147日	2011/8/23 臨床評価報告書	ゴアCTAG胸部大動脈ステントグ ラフトシステム (日本ゴア株式会社、 3010401093143)	一変	器7 大動脈用ステント グラフト	胸部大動脈疾患の血管内治療に用いられる大動脈用ステントグラフトシステムである。本申請は、合併症を伴う慢性期Stanford B型大動脈解離の適応を追加するための医療機器製造販売承認事項一部変更承認申請である。本適応に対する本品の有効性及び安全性評価のために、国内外の文献等を取りまとめた臨床評価報告書が提出された。 (使用成績評価期間中の一変)
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2019/3/25 総期間 279日 行政側 66日	— 臨床試験成績なし	ゴアCTAG胸部大動脈ステントグ ラフトシステム (日本ゴア株式会社、 3010401093143)	一変	器7 大動脈用ステント グラフト	胸部大動脈疾患の血管内治療に用いられる大動脈用ステントグラフトシステムである。本申請は、2段階でステントグラフトを展開するデリバリーカテーテルの追加を主な目的とした医療機器製造販売承認事項一部変更承認申請である。 (使用成績評価期間中の一変)
消化器・生殖器領域	2018/7/25 総期間 212日 行政側 121日	— 臨床評価報告書	Cool-tip RFAシステム Eシリーズ (コヴィディエンジャパン株式会社、 8010901014206)	一変	器29 ラジオ波焼灼シス テム	肝腫瘍の一部または全体、並びに無心体双胎における無心体への血流遮断を目的とした凝固及び焼灼を行うラジオ波焼灼システムであり、凝固及び焼灼する組織を穿孔するために使用するアクティブ電極、アクティブ電極に電源を供給するジェネレータ本体等から構成されている。無心体双胎は、健常である胎児が、無心体（臓器構造を有さず体外では成育しない組織塊）に対し、胎盤内の異常な血管吻合を通じて血液を供給することがあり、進行すれば健常である胎児は過剰な心負荷から心不全に至り死亡する。本品は、既に「肝腫瘍」に対する適応を平成23年8月2日に取得している（承認番号：22300BZX00335000）。本申請は、「無心体双胎における無心体への血流遮断」に対する適応追加を目的とする製造販売承認事項一部変更承認申請である。

分野	承認日	米国での許認可取得年月日 海外・国内臨床試験成績の別	販売名 (会社名、法人番号)	承認・ 一変別	類別 一般的名称	備考
消化器・ 生殖器領域	2018/7/25 総期間 212日 行政側 143日	2000/4 臨床評価報告書	RFAシステム (ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社、 9011101019705)	一変	器29 ラジオ波焼灼システム	肝悪性腫瘍又は無心体双胎（無心体への血流遮断を目的としたものに限る。）の凝固及び焼灼を行うラジオ波焼灼システムであり、凝固及び焼灼する組織を穿刺するために使用する電極、電極に電源を供給するジェネレーターから構成されている。無心体双胎は、健常である胎児が、無心体（臓器構造を有さず体外では成育しない組織塊）に対し、胎盤内の異常な血管吻合を通じて血液を供給することがあり、進行すれば健常である胎児は過剰な心負荷から心不全に至り死亡する。本品は、既に「肝悪性腫瘍」に対する適応を平成17年3月2日に取得している（承認番号：21700BZY00127000）。本申請は、「無心体双胎（無心体への血流遮断を目的としたものに限る。）」に対する適応追加を目的とする製造販売承認事項一部変更承認申請である。
消化器・ 生殖器領域	2018/10/31 総期間 201日 行政側 147日	2017/11/30 海外臨床試験成績	UroLift システム (NeoTract, Inc.)	承認	医4 植込み型前立腺組織牽引システム	前立腺肥大症に伴う排尿障害に適応される植込み型前立腺組織牽引システムであり、前立腺に留置されるインプラントと、インプラントを経尿道的に前立腺に送達するデリバリーデバイスから構成される。インプラントを前立腺に埋植することで、肥大した前立腺組織を圧縮し尿道の圧迫を解除する。前立腺肥大症患者を対象に、有効性及び安全性を確認するために実施された海外臨床試験成績が提出された。
眼科・耳 鼻科領域	2018/10/31 総期間 394日 行政側 219日	— 臨床試験成績なし	iStent トラベキュラー マイクロバイパス スtentシステム (Glaukos Corporation)	一変	医4 ヘパリン使用眼内ドレーン	房水が前房からシュレム管に流れ、自然と正常な流出路に向かうように、線維柱帯を通る流出路の開存を維持するように設計されたチタン合金製の線内障インプラントとそのインサーターで構成される機器である。インプラントのヘパリンコーティング剤の原材料であるヘパリンナトリウムを追加する一部変更承認申請である。ヘパリンコーティング剤の特性を示す湿潤性試験及び生物学的安全性試験にて既承認品との同等性が示され、ヘパリンナトリウムの品質に関する試験成績が提出された。 (使用成績評価期間中の一変)
心肺循環 器領域	2018/6/5 総期間 872日 行政側 359日	2016/1/8 海外臨床試験成績	Perceval 生体弁 (Sorin Group Italia S. r. l.)	承認	器7 ウシ心のう膜弁	開心術により、罹患した大動脈弁又は機能不全となった人工大動脈弁の置換を行うことを目的に使用され、ウシ心のう膜と自己拡張型のニッケルチタン合金製の金属ステントから成る生体弁、生体弁を大動脈弁位に配置し展開するためのホルダーハンドル、生体弁の植込み後に生体弁を拡張するために使用する拡張バルーン等から構成される。既存の大動脈弁置換術（AVR）用生体弁とは異なり、最終的に全ての縫合が除かれるため、縫合系による生体弁の縫着を必要とせず、生体弁のステントが大動脈基部（バルサルバ洞）に納まることで、ステントのラディアルフォースにより弁が固定される。AVRを必要とする大動脈弁狭窄症または大動脈弁狭窄兼閉鎖不全症を有する患者に対する本品の有効性及び安全性を評価するために、欧州にて実施された臨床試験成績が提出された。
心肺循環 器領域	2018/6/7 総期間 359日 行政側 147日	2016/10/27 海外臨床試験成績	CorPath GRX システム (Corindus, Inc.)	承認	器51 心臓・中心循環系 用カテーテル操作 装置	経皮的冠動脈形成術において使用されるガイドイングカテーテル、ガイドワイヤ、ラピッドエクスチェンジ型冠血管向けバルーン拡張型血管形成術用カテーテル及びラピッドエクスチェンジ型冠動脈ステントカテーテルの操作及び保持を心臓カテーテル検査室内において遠隔的に行うカテーテル操作装置である。本品は、遠隔ワークスペース、ベッドサイドユニット及び単回使用品から構成される。PCIを受ける患者を対象として、本品の有効性と安全性を評価することを目的に、本品の前世代品を用いて実施された海外臨床試験成績が提出された。
心肺循環 器領域	2018/6/29 総期間 301日 行政側 225日	2017/3/20 海外臨床試験成績	コアバルブ Evolut PRO (日本メドトロニック株式会社、 9010401064015)	承認	器7 経カテーテルフタ 心のう膜弁	自己大動脈弁弁尖の硬化変性に起因する症候性の重度大動脈弁狭窄を有し、かつ外科的手術を施行することができない患者に対して、経カテーテル的に自己大動脈弁上に弁留置を行う人工心臓弁システムである。本品は、フタ心のう膜由来の生体弁と、デリバリーカテーテルシステム及び装填システムから成るデリバリーセットから構成される。生体弁は、弁周囲逆流を低減することを目的として、既承認品「コアバルブ Evolut R」（承認番号：22800BZX00414000）の生体弁流入部にアウトースカートが取り付けられた製品である。本品の有効性及び安全性を検討する目的で米国にて実施された臨床試験成績が提出された。

分野	承認日	米国での許認可取得年月日 海外・国内臨床試験成績の別	販売名 (会社名、法人番号)	承認・ 一変別	類別 一般的名称	備考
心肺循環器領域	2018/7/11 総期間 107日 行政側 61日	2016/4/1 臨床試験成績なし	HeartLight内視鏡アブレーションシステム (日本ライフライン株式会社、2010701020987)	一変	器51 アブレーション向け循環器用カテーテル	薬剤抵抗性を有する再発性症候性の発作性心房細動の治療を目的として使用する、レーザを利用した内視鏡付きのバルーン型アブレーションカテーテルである。本申請は、拡張液の滅菌方法、滅菌を行う製造所及び内視鏡ファイバの再滅菌方法の追加を行うための医療機器製造販売承認事項一部変更承認申請である。 (使用成績評価期間中の一変)
心肺循環器領域	2018/9/27 総期間 34日 行政側 29日	— 臨床試験成績なし	EDWARDS INTUITY Elite バルブシステム (エドワーズライフサイエンス株式会社、7011101053202)	一変	器7 ウシ心のう膜弁	ウシ心のう膜由来の弁を有する生体弁であり、機能不全に陥った心臓弁の機能を代用することを目的とする。本申請は、弁尖の原材料として豪州産ウシ心のう膜の追加並びにバンド被覆布及びワイヤーフォーム被覆布の原材料の追加等を行うための医療機器製造販売承認事項一部変更承認申請である。 (使用成績評価期間中の一変)
心肺循環器領域	2018/10/9 総期間 285日 行政側 217日	— 臨床評価報告書	Jarvik2000 植込み型補助人工心臓システム (センチュリーメディカル株式会社、2010701005229)	一変	器7 植込み型補助人工心臓システム	心臓移植適応の重症心不全患者で、薬物療法や体外式補助人工心臓などの補助循環法によっても継続した代償不全に陥っており、かつ、心臓移植以外には救命が困難と考えられる症例に対して、心臓移植までの循環改善に使用される植込み型補助人工心臓システムである。本申請は、既存の腹部モデルと同一のポンプ部分を有し、耳介後部に体内ケーブルが固定されるPAモデル及びキンク防止カバーの追加等を行うための医療機器製造販売承認事項一部変更承認申請である。 (再審査期間中の一変)
心肺循環器領域	2018/12/5 総期間 103日 行政側 88日	— 臨床試験成績なし	SATAKE・HotBallonカテーテル (東レ株式会社、5010001034867)	一変	器51 アブレーション向け循環器用カテーテル	薬剤抵抗性を有する再発性の症候性発作性心房細動を治療するために使用する、高周波電流を利用したバルーン型のアブレーションカテーテルである。本申請は、高剛性化モデルの追加、適用可能な造影剤希釈率の追加、構成成分として食道冷却チューブの追加、併用する最大ガイドワイヤ径の変更及びその他記載整備を行うための医療機器製造販売承認事項一部変更承認申請である。 (使用成績評価期間中の一変)
心肺循環器領域	2019/1/24 総期間 139日 行政側 101日	2018/3/1 臨床試験成績なし	CorPath GRX システム (Corindus, Inc.)	一変	器51 心臓・中心循環系用カテーテル操作装置	経皮的冠動脈形成術において、ガイドワイヤ、ラビッドエクスチェンジ型バルーンカテーテル、ステントカテーテル及びガイディングカテーテルの送達及び操作を遠隔的に行う心臓・中心循環系用カテーテル操作装置である。本申請は、ガイドワイヤを引き戻す際にガイドワイヤが自動的に回転する機能の追加及びタッチパネルでのガイドワイヤ回転角度の変更を目的とした外国製造医療機器製造販売承認事項一部変更承認申請である。 (使用成績評価期間中の一変)
心肺循環器領域	2019/2/21 総期間 267日 行政側 99日	2015/3/13 海外臨床試験成績及び国内臨床試験	WATCHMAN左心耳閉鎖システム (ボストン・サイエンティフィックジャパン株式会社、9011101019705)	承認	器51 心臓内補綴材	血栓塞栓症発症リスクの高い非弁膜症性心房細動患者の左心耳内血栓に起因する虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制を目的として開発されたシステムである。閉鎖デバイスを搭載したデリバリーシステム、デリバリーシステムを左心耳へ送達するためのシース、ダイレーターから構成される。経皮的に挿入した閉鎖デバイスで左心耳を閉鎖することで、左心耳内血栓に起因する虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症を低減する。本品の有効性及び安全性を評価することを目的に、本品を用いて実施された海外臨床試験成績及び国内臨床試験成績が提出された。
心肺循環器領域	2019/2/22 総期間 113日 行政側 19日	— 臨床試験成績なし	EDWARDS INTUITY Elite バルブシステム (エドワーズライフサイエンス株式会社、7011101053202)	一変	器7 ウシ心のう膜弁	機能不全に陥った大動脈弁の機能を代用することを目的とするウシ心のう膜弁である。本申請は、主たる組立てに係る製造所の追加及び製造方法欄の記載整備を行うための医療機器製造販売承認事項一部変更承認申請である。 (使用成績評価期間中の一変)

分野	承認日	米国での許認可取得年月日 海外・国内臨床試験成績の別	販 売 名 (会 社 名、法 人 番 号)	承認・ 一変別	類別 一般的名称	備 考
心肺循環 器領域	2019/3/25 総期間 179日 行政側 143日	2010/7/8 臨床試験成績なし	IMPELLA 制御装置 (Abiomed, Inc.)	一変	器7 循環補助用心内留 置型ポンプカテー テル用制御装置	専用のカテーテル式の血液ポンプの制御及び留置 位置の監視並びに専用のバージ用セットの流量制 御等を行う体外式の制御装置である。本申請は、 併用機器である「IMPELLA 補助循環用ポンプ カテーテル」(承認番号： 22800BZIO0032000) のポンプカテーテル の新規タイプ追加に伴う一部変更承認申請であ る。 (使用成績評価期間中の一変)
心肺循環 器領域	2019/3/25 総期間 179日 行政側 84日	2008/5/30 臨床試験成績なし	IMPELLA 補助循環用ポンプ カテーテル (Abiomed, Inc.)	一変	器51 循環補助用心内留 置型ポンプカテー テル	心原性ショック等の薬物療法抵抗性の急性心不全 に対して、大腿動脈から左心室内に挿入・留置 し、左心室から直接脱血し、上行大動脈に送血す ることにより体循環を補助するカテーテル式の血 液ポンプである。本申請は、ポンプカテーテルの 新規タイプとしてIMPELLA CPを追加すること を目的とした一部変更承認申請である。 (使用成績評価期間中の一変)

7. 平成30年度承認品目一覧（改良医療機器（臨床あり））

分野	承認日	米国での許認可取得年月日 海外・国内臨床試験成績の別	販売名 (会社名、法人番号)	承認・ 一変別	類別 一般の名称	備考
ロボット・ICT・その他領域	2018/5/25 総期間 428日 行政側 96日	2012/10/5 海外臨床試験成績	Dexcom G4 P LATINUMシステム (Dexcom, Inc.)	承認	器20 グルコースモニタ システム	糖尿病患者の間質液中のグルコース濃度を連続的に測定及び記録し、変動パターンを表示する持続グルコースモニタシステムである。皮下に刺入したセンサーにより間質液中のグルコース濃度を連続的に記録し、得られた情報をモニターに表示する。本品により得られた間質液中グルコース濃度に関する情報は、糖尿病管理を最適化するために必要な血糖値変動パターン情報を提供し、血糖自己測定を補助する目的で使用される。本品の有効性及び安全性を評価するため、海外臨床試験成績が提出された。
整形・形成領域	2018/4/10 総期間 256日 行政側 183日	— 国内臨床試験成績	ペルナック Gプラス (グンゼ株式会社、 7130001041734)	承認	医4 コラーゲン使用人工皮膚	ゼラチンを含有したコラーゲンスポンジ及びシリコンフィルムからなる二層性のコラーゲン使用人工皮膚である。本品の改良点は、自社既承認品「ペルナック」を元に、原材料にゼラチンを含有した点と形状、構造上、単層ドレーン孔タイプを追加した点である。本品の有効性及び安全性を評価するために、難治性皮膚潰瘍を対象に実施した国内単腕臨床試験成績が提出された。
整形・形成領域	2018/4/26 総期間 121日 行政側 65日	— 臨床評価報告書	コンプリヘンシブ ショルダー ナノシステム (ジンマー・バイオメット合同会社、 2010401046465)	承認	医4 人工肩関節上腕骨 コンポーネント	人工肩関節置換術又は肩の人工骨頭置換術の際に、肩関節の機能を代替するために上腕骨近位側に使用する上腕骨コンポーネントのステムである。既存の上腕骨ステムよりも短い形状を採用しており、上腕骨髄腔への侵襲性を低減し骨温存を可能としたことが改良点である。改良点に起因する緩みや脱転等のリスクを評価する目的で、海外の臨床論文、市販後調査及び不具合報告の内容をまとめた臨床評価報告書が提出された。
整形・形成領域	2018/5/7 総期間 138日 行政側 89日	2013/12/26 臨床評価報告書	ロングパルス長期減毛用レーザー GentleMax Pro (シネロン・キャンデラ株式会社、 1010601017655)	承認	器31 ネオジミウム・ヤ グレーザ	レーザーの選択的熱作用による長期的な減毛を目的とした装置である。波長755nmのアレキサンドライトレーザーと波長1064nmのNd:YAGレーザーを選択可能な複合機であり、アレキサンドライトレーザーに関する機能は、自社既承認の先発品「ロングパルスアレキサンドライトレーザー GentleLase Pro」(承認番号：22800BZX00446000)と同一である。長期的な減毛効果及び持続的な有害事象が発現しないことを評価するため、本品の前世代品の臨床論文をまとめた臨床評価報告書が提出された。
整形・形成領域	2018/5/18 総期間 259日 行政側 94日	2015/3/10 臨床評価報告書	メディオスターネクストプロ (株式会社メディカルユーアンドエ イ、9120001058785)	承認	器31 ダイオードレーザー	レーザーの選択的熱作用による長期的な減毛を目的とした装置である。波長808nm及び940nmのダイオードレーザーを同時に照射する。長期的な減毛効果及び持続的な有害事象が発現しないことを評価するため、本品の前世代品の臨床論文をまとめた臨床評価報告書が提出された。
整形・形成領域	2018/6/1 総期間 430日 行政側 137日	2017/3/17 海外臨床試験成績	ジュビダームピスタ ポリフト XC (アラガン・ジャパン株式会社、 9010401085572)	承認	医4 ヒアルロン酸使用 軟組織注入材	顔面において中等度から重度のしわや溝を修正するため、真皮中層から深層部に注入して使用されるヒアルロン酸使用軟組織注入材である。本品は顔面のポリウム増大を使用目的とする自社既承認品1「ジュビダームピスタ ポリユーマ XC」(22800BZX00338000)のヒアルロン酸ゲルのヒアルロン酸濃度を低くし、しわや溝の修正のため最適化した点が改良点である。この改良によるしわや溝の修正への有効性及び安全性を評価するため、海外臨床試験成績が提出された。
整形・形成領域	2018/10/26 総期間 648日 行政側 423日	2016/5/31 海外臨床試験成績	ジュビダームピスタ ポルベラ XC (アラガン・ジャパン株式会社、 9010401085572)	承認	医4 ヒアルロン酸使用 軟組織注入材	皮内(真皮中層部から深層部)への注入により顔面のしわの修正を、皮下から骨膜上の深部注入により顔面のへこみ修正を、口唇粘膜内/皮下注入により口唇増大を目的に使用されるヒアルロン酸使用軟組織注入材である。本品は自社既承認品「ジュビダームピスタ ポリユーマ XC」(22800BZX00338000)のヒアルロン酸ゲルのヒアルロン酸濃度を低くし、口唇やより浅い皮内への注入にも適するよう最適化した点が改良点である。この改良による本品の有効性及び安全性を評価するため海外臨床試験成績が提出された。

分野	承認日	米国での許認可取得年月日 海外・国内臨床試験成績の別	販売名 (会社名、法人番号)	承認・ 一変別	類別 一般的名称	備考
整形・形成領域	2018/12/11 総期間 257日 行政側 132日	2008/3/5 臨床評価報告書	エクストラック (株式会社ジェイメック、 2010001003387)	承認	器31 エキシマレーザ	塩化キセノン混合ガスにより発生した波長308nmの紫外線領域のレーザ光を、ハンドピースを通して患部に照射し、中波紫外線療法の対象となる皮膚疾患の治療を行うエキシマレーザである。同等の目的で使用される既認証品の紫外線治療器がエキシマランプを光源とするのに対して、本品はエキシマレーザを光源とする点が差分である。本品が既存の紫外線治療器と同等の有効性及び安全性を有することを評価するために、本品及び海外における本品の前世代品の臨床成績を含む海外文献に基づいて作成された臨床評価報告書が提出された。
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2018/4/23 総期間 257日 行政側 96日	2015/5/22 海外臨床試験成績及び国内臨床試験成績	ミサゴ2 (テルモ株式会社、 3011001015116)	承認	器7 腸骨動脈用ステント	腸骨動脈及び浅大腿動脈領域における症候性動脈疾患の拡張又は管腔の維持、並びに浅大腿動脈領域におけるインターベンション治療の不成功に伴う急性もしくは切迫閉塞の治療に用いられるニッケルチタン合金製の血管用ステントである。本品は、浅大腿動脈用ステントである既承認品「ミサゴ」(承認番号：22400BZX00463000)を基本設計とし、腸骨動脈用の広径サイズも有する。本品の有効性及び安全性を評価するため、腸骨動脈及び浅大腿動脈領域に対する臨床試験成績が提出された。
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2018/4/25 総期間 264日 行政側 116日	— 国内臨床試験成績	ONYX液体塞栓システムLD (コヴィディエンジャパン株式会社、 8010901014206)	一変	器51 中心循環系血管内 塞栓促進用補綴材	ジメチルスルホキシドに溶解されたエチレンビニルアルコールコポリマー製の液体塞栓物質であり、脳血管奇形の塞栓術の際に使用する。本申請は、経静脈的塞栓術等では十分に治療目的を達成することが困難な硬膜動静脈瘻に対する適応追加を目的とした医療機器製造販売承認事項一部変更承認申請である。硬膜動静脈瘻を有する患者に対する本品の有効性及び安全性を評価した国内臨床試験成績が提出された。
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2018/10/18 総期間 927日 行政側 338日	2015/3/30 海外臨床試験成績	Adherus デュラル シーラント (株式会社メディカルユアードエィ、 9120001058785)	承認	医4 吸収性組織補強材	硬膜の縫合時に、硬膜と硬膜の隙間、硬膜縫合部、若しくは硬膜形成材料と硬膜との隙間の補綴材として使用する合成吸収性材料である。術後の脳脊髄液の漏出等について、既承認品に対する非劣性を検証することを目的として実施された海外臨床試験の成績が提出された。
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2018/12/5 総期間 252日 行政側 158日	2018/6/11 臨床評価報告書	脳血栓吸引カテーテル (テルモ株式会社、 3011001015116)	承認	器51 中心循環系塞栓除去用カテーテル	急性期脳梗塞(原則として発症後8時間以内)において、組織プラスミノゲンアクチベーター(t-PA)の経静脈投与が適応外、又はt-PAの経静脈投与により血流再開が得られなかった患者を対象とし、血流の再開を図るために使用する中心循環系塞栓除去用カテーテルである。既承認品である「Penumbraシステム」(承認番号：22300BZX00269000)と比較して、セパレーターを用いずにカテーテル単独で血栓の吸引回収を行う点(A Direct Aspiration first Pass Technique、以下「ADAPT」という。)、シリンジを用いて手動的に血栓を吸引する点で差分がある。ADAPTの有効性及び安全性評価のために、国内外の文献等を取りまとめた臨床評価報告書が提出された。
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2018/12/5 総期間 250日 行政側 201日	2014/3/28 海外臨床試験成績	Superaステント (センチュリーメディカル株式会社、 2010701005229)	承認	器7 血管用ステント	4.0~6.5mmの対照血管径を有し、病変長が140mm以下である浅大腿動脈及び近位膝窩動脈の症候性血管疾患の治療及び同部位におけるインターベンション治療の不成功に伴う急性又は切迫閉塞の治療に用いる自己拡張型血管用ステントである。本品の性能評価を目的として海外で実施された臨床試験成績が提出された。

分野	承認日	米国での許認可取得年月日 海外・国内臨床試験成績の別	販売名 (会社名、法人番号)	承認・ 一変別	類別 一般的名称	備考
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2018/12/6 総期間 190日 行政側 150日	2018/9/18 国際共同治験	エルピア薬剤溶出型末梢血管用ステント (ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社、 9011101019705)	承認	器7 薬剤溶出型大腿動脈用ステント	4～6 mmの対照血管径を有し、1肢あたりの病変長が190 mm以下である浅大腿動脈又は近位膝窩動脈の症候性血管疾患の治療、及び同部位におけるインターベンション治療の不成功に伴う急性又は切迫閉塞の治療に用いる薬剤溶出型ステントである。なお、本品は自社既承認品のステントシステム及び薬剤コーティングの組合せである。病変長140 mmまでの本品の性能評価を目的に他社既承認品「Zilver PTX薬剤溶出型末梢血管用ステント」(承認番号：22400BZX00013000)を対照とした国際共同無作為化比較試験、及び病変長190 mmまでの本品の性能評価を行った国際共同単群試験の成績が提出された。
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2018/12/11 総期間 256日 行政側 160日	— 国内臨床試験成績	Tron FX 血栓除去デバイス (株式会社JIMRO、 5070001007941)	承認	器51 中心循環系血栓除去用カテーテル	急性期虚血性脳梗塞(原則として発症後8時間以内)において、組織プラスミノゲンアクチベーター(t-PA)の経静脈投与が適応外、またはt-PAの経静脈投与により血流再開が得られない患者を対象とし、脳血管内の血栓を除去することにより、血流の再開を図る目的で使用される、中心循環系血栓除去用カテーテルである。急性期虚血性脳梗塞に対する本品の有効性及び安全性を評価した国内臨床試験成績が提出された。
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2019/3/7 総期間 629日 行政側 206日	1999/7 臨床評価報告書	DuraGen 人工硬膜 (EPJメディカルサービス株式会社、 1010001091672)	承認	医4 コラーゲン使用吸収性人工硬膜	硬膜欠損部の補綴に用いるコラーゲン使用吸収性人工硬膜である。適応部位に脊髄硬膜を含める点や補綴に際し縫合を要しない点で既存の人工硬膜と差がある。本品の有効性及び安全性評価のために、海外臨床試験や文献等を取りまとめた臨床評価報告書が提出された。
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2019/3/20 総期間 229日 行政側 200日	2018/2/15 海外臨床試験成績	トレボ プロ クロットリトリバー (日本ストライカー株式会社、 6010001101360)	一変	器51 中心循環系血栓除去用カテーテル	急性期脳梗塞において、組織プラスミノゲンアクチベーター(t-PA)の経静脈投与が適応外、またはt-PAの経静脈投与により血流再開が得られなかった患者を対象とし、脳血管内の血栓を除去することにより、血流の再開を図る目的で使用される中心循環系血栓除去用カテーテルである。本申請は、前方の主幹動脈近位部の閉塞で、血栓回収療法により転帰の改善が見込まれる、最終健康確認時刻から24時間以内の患者に対する適応を追加するための医療機器製造販売承認事項一部変更承認申請である。当該適応を対象として実施された海外臨床試験の結果が提出された。
精神・神経・呼吸器・脳・血管領域	2019/3/26 総期間 236日 行政側 48日	— 海外臨床試験成績 臨床評価報告書	COOK Zenith 大動脈解離用エンドバスキュラーシステム (Cook Japan株式会社、 7011001056387)	一変	器7 大動脈用ステントグラフト	合併症を有するStanford B型大動脈解離の治療に使用されるステントグラフトシステムである。本申請は、合併症を有する慢性期Stanford B型大動脈解離の適応を追加するための医療機器製造販売承認事項一部変更承認申請である。本適応に対する本品の有効性及び安全性評価のために、海外臨床試験成績及び国内外の文献等を取りまとめた臨床評価報告書が提出された。
消化器・生殖器領域	2018/4/17 総期間 183日 行政側 131日	— 臨床評価報告書	EBLデバイス (秋田住友ベーク株式会社、 9410001000370)	承認	器30 内視鏡用ループ結さつ器	内視鏡先端に装着し、内痔核または大腸憩室出血点をデバイス内に吸引してリングにて結紮することを目的としており、リングにより組織を結紮することにより止血を行うとともに、組織壊死を起こさせつつ憩室を塞ぐことにより、治療を行う医療機器である。本品は、自社既承認品の「内視鏡用食道静脈瘤結さつセット」の「ニューモ・アクティブEVLデバイス(カフ付)(承認番号：22100BZX01110000)を改良して大腸向けに設計されたものであり、内視鏡の大きさによって、3つのサイズがある。
消化器・生殖器領域	2018/4/24 総期間 109日 行政側 59日	— 国内臨床試験成績	ヘモダイアフィルター FX HDF (フレゼニウスメディカルケアジャパン株式会社、 6010401091466)	承認	器7 血液透析濾過器	慢性又は急性腎不全など腎機能が著しく低下した症例を適応とし、尿毒症によって体内に貯留した水、尿毒物質を除去するために使用する血液透析濾過器である。本品の改良点は、市場のニーズに対応するため、自社既承認品である中空糸型透析器「フレゼニウスダイアライザー FXシリーズ(承認番号：22000BZX00037000)」と同一の半透膜素材を血液透析濾過器として使用した点である。

分野	承認日	米国での許認可取得年月日 海外・国内臨床試験成績の別	販売名 (会社名、法人番号)	承認・ 一変別	類別 一般の名称	備考
消化器・ 生殖器領域	2018/9/10 総期間 167日 行政側 129日	— 国内臨床試験成績	UTフィルターA (ニプロ株式会社、 8120001068678)	承認	器7 持続緩徐式血液濾過器	急性腎不全患者または循環動態が不安定になった慢性腎不全患者に対し、血液中の不要代謝物や水分、電解物質を緩徐に除去・調整する持続緩徐式血液濾過療法に使用する。本品は、既承認品である血液透析濾過器（販売名：ファインフラックス承認番号：22600BZX00004000）のサイズバリエーションを変更し、持続緩徐式血液濾過器として製品化したものである。
消化器・ 生殖器領域	2018/10/26 総期間 182日 行政側 113日	2003/2 臨床評価報告書	ABTHERAドレッシングキット (ケーシーアイ株式会社、 1010001094015)	承認	医4 腹部開放創用ドレッシングキット	腹部臓器の露出を伴う腹部開放創で、一次縫合による閉腹が困難な場合を適応として、腹腔内臓器を覆い、管理された陰圧をかけることにより、外界からの腹部臓器の保護、効率的なドレナージ、炎症の抑制、浮腫の軽減を図り、早期の筋膜閉鎖を可能とすることを目的とした、腹部開放創用のドレッシングキットである。本品は、チュービングセット、ドレープ、ブルーフォーム、保護レイヤで構成され、陰圧の伝達には、本品のオプション品であるABTHERA型陰圧維持管理装置が用いられる。また、既承認品である「InfoV.A.C.治療システム」又は「V.A.C.Ultat治療システム」の陰圧維持管理装置と組み合わせて使用することも可能である。
消化器・ 生殖器領域	2018/11/21 総期間 265日 行政側 156日	— 国内臨床試験成績	リフタルK (カイゲンファーマ株式会社、 9120001076746)	承認	医4 内視鏡用粘膜下注入材	アルギン酸ナトリウム0.6%溶液20mLを充填したバイアル製品である。アルギン酸ナトリウム溶液の特性である粘弾性により粘膜下に滞留し、粘膜層と筋層との間を大きく解離させる。その結果、粘膜層を切除又は剥離する際に、病変部位（粘膜層）の隆起を形成・維持させ、ESD（Endoscopic Submucosal Dissection；内視鏡的粘膜下層剥離術）及びEMR（Endoscopic Mucosal Resection；内視鏡的粘膜切除術）における病変部位の切除または剥離の操作性を向上させることを目的とした内視鏡用粘膜下注入材である。有効性及び安全性を確認するために実施された国内臨床試験成績が提出された。
消化器・ 生殖器領域	2018/12/20 総期間 266日 行政側 130日	— 臨床評価報告書	オカモトコンドームズVG (オカモト株式会社、 5010001000002)	承認	衛2 男性向け避妊用コンドーム	避妊及び性感染症予防の補助を目的とした男性向け避妊用コンドームである。コンドーム本体、ドレッシング剤(密着防止剤、潤滑剤)からなり、潤滑剤にはSPL7013が0.5%配合されている。SPL7013に対する安全性評価については、本邦未承認の細菌性膣炎に対するSPL7013ゲル剤の海外臨床試験データを中心とした臨床評価報告書が提出された。
消化器・ 生殖器領域	2019/2/7 総期間 195日 行政側 145日	2016/3/18 臨床評価報告書	フィブロスキャン530コンパクト (Echosens)	一変	器12 汎用超音波画像診断装置	肝臓の硬さを非侵襲的に計測して定性的な情報を提供する汎用超音波画像診断装置である。本申請は肝脂肪量を定性的に計測するCAP（controlled attenuation parameter）値測定機能を追加するための一部変更承認申請であり、肝生検における脂肪化グレードをCAP値を用いて評価することについて臨床評価報告書が提出された。
眼科・耳 鼻科領域	2018/7/10 総期間 270日 行政側 132日	— 国内臨床試験成績	ネオサイトワンデー エアロ (株式会社アイレ、 1013301031827)	承認	器72 単回使用視力補正用色付コンタクトレンズ	含水率45%、酸素透過係数（Dk値）が58.5のシリコンハイドロゲル素材からなる終日装用の単回使用視力補正用色付コンタクトレンズである。原材料に新規性があるため、視力補正用コンタクトレンズとしての有効性及び安全性を確認する目的で国内臨床試験が行われた。
眼科・耳 鼻科領域	2018/8/17 総期間 268日 行政側 224日	— 国内臨床試験成績	レンティス コンフォート (参天製薬株式会社、 5120001051819)	承認	器72 多焦点後房レンズ	無水晶体眼の遠方及び中間距離の視力補正のために水晶体の代用として挿入される多焦点後房レンズである。光学部に曲率半径が異なる2つの領域を有する屈折型多焦点機構である点、一対の板状の支持部を有する点、及び新規原材料である点が改良点である。多焦点後房レンズとしての視機能を含む臨床上的有効性及び安全性を確認するために国内臨床試験が実施された。

分野	承認日	米国での許認可取得年月日 海外・国内臨床試験成績の別	販売名 (会社名、法人番号)	承認・ 一変別	類別 一般の名称	備考
眼科・耳鼻科領域	2018/8/21 総期間 266日 行政側 212日	2009/12/16 臨床評価報告書	da Vinci サージカルシステム (インテュイティブサージカル合同会社、3010401098522)	一変	器12 手術用ロボット手術ユニット	一般消化器外科、胸部外科、心臓外科(心停止下で心内操作を行う手術に限る。)、泌尿器科及び婦人科の各領域における内視鏡手術の際に、組織又は異物の把持、切開、純的/鋭的剥離、近置結紮、高周波電流を用いた切開・凝固、縫合及び操作、並びに手術付属品の挿入・運搬を行うために、術者の内視鏡手術器具操作を支援する装置である。本申請は、頭頸部外科(経口的に行う手術に限る。)の適応を追加するための製造販売承認事項一部変更承認申請である。中咽頭癌、下咽頭癌、喉頭癌等を対象にした国内臨床試験、米国臨床試験及び海外文献をまとめた臨床評価報告書が提出され、本品の経口的頭頸部外科手術における有効性及び安全性が評価された。
眼科・耳鼻科領域	2018/8/21 総期間 266日 行政側 212日	2009/12/16 臨床評価報告書	da Vinci Si サージカルシステム (インテュイティブサージカル合同会社、3010401098522)	一変	器12 手術用ロボット手術ユニット	一般消化器外科、胸部外科、心臓外科(心停止下で心内操作を行う手術に限る。)、泌尿器科及び婦人科の各領域における内視鏡手術の際に、組織又は異物の把持、切開、純的/鋭的剥離、近置結紮、高周波電流を用いた切開・凝固、縫合及び操作、並びに手術付属品の挿入・運搬を行うために、術者の内視鏡手術器具操作を支援する装置である。本申請は、頭頸部外科(経口的に行う手術に限る。)の適応を追加するための製造販売承認事項一部変更承認申請である。中咽頭癌、下咽頭癌、喉頭癌等を対象にした国内臨床試験、米国臨床試験及び海外文献をまとめた臨床評価報告書が提出され、本品の経口的頭頸部外科手術における有効性及び安全性が評価された。
眼科・耳鼻科領域	2018/8/21 総期間 266日 行政側 212日	— 臨床評価報告書	da Vinci Xi サージカルシステム (インテュイティブサージカル合同会社、3010401098522)	一変	器12 手術用ロボット手術ユニット	一般消化器外科、胸部外科、心臓外科(心停止下で心内操作を行う手術に限る。)、泌尿器科及び婦人科の各領域における内視鏡手術の際に、組織又は異物の把持、切開、純的/鋭的剥離、近置結紮、高周波電流を用いた切開・凝固、縫合及び操作、並びに手術付属品の挿入・運搬を行うために、術者の内視鏡手術器具操作を支援する装置である。本申請は、頭頸部外科(経口的に行う手術に限る。)の適応を追加するための製造販売承認事項一部変更承認申請である。中咽頭癌、下咽頭癌、喉頭癌等を対象にした国内臨床試験、米国臨床試験及び海外文献をまとめた臨床評価報告書が提出され、本品の経口的頭頸部外科手術における有効性及び安全性が評価された。
眼科・耳鼻科領域	2018/8/24 総期間 269日 行政側 90日	2016/5/26 海外臨床試験成績	アルティメットワンデー SH (株式会社シンシア、5010001121120)	承認	器72 単回使用視力補正用色付コンタクトレンズ	含水率47%、酸素透過係数(Dk値)が120.0のシリコンハイドロゲル素材(Olifilcon B)からなる終日装用の単回使用視力補正用色付コンタクトレンズである。原材料に新規性があるため、視力補正用コンタクトレンズとしての有効性及び安全性を確認する目的で海外臨床試験が行われた。
眼科・耳鼻科領域	2018/9/14 総期間 266日 行政側 211日	2016/4/3 海外臨床試験成績	トリガーフィッシュ センサー (株式会社シード、7010001003408)	承認	器72 角膜曲率変動測定計	眼の前面に装着することで、眼圧の変化により誘発される角膜曲率の変動を測定し、眼圧変動におけるピークパターンを検出するコンタクトレンズ型の圧力センサーであり、トリガーフィッシュ(承認番号:23000BZX00273000)と併用する。角膜曲率の変動を検出できること等を確認するために、原発開放隅角緑内障患者及び健康成人を対象とした海外臨床試験成績が提出された。
眼科・耳鼻科領域	2018/9/14 総期間 266日 行政側 209日	2016/4/3 海外臨床試験成績	トリガーフィッシュ (株式会社シード、7010001003408)	承認	器21 テレメトリー式生体信号測定装置	眼圧の変化により誘発される角膜曲率の変動を測定し、眼圧変動におけるピークパターンを検出するものであり、トリガーフィッシュ センサー(承認番号:23000BZX00272000)で測定されるデータの受信、記録等を行う。角膜曲率の変動を検出できること等を確認するために、原発開放隅角緑内障患者及び健康成人を対象とした海外臨床試験成績が提出された。
眼科・耳鼻科領域	2018/10/23 総期間 208日 行政側 170日	2016/7/13 海外臨床試験成績	アヴェイラ v (クーパービジョン・ジャパン株式会社、2011001041633)	承認	器72 再使用可能な視力補正用色付コンタクトレンズ	シリコンハイドロゲル(fanfilcon A)からなる終日装用の再使用可能な視力補正用色付コンタクトレンズである。酸素透過性及び紫外線吸収性を向上させるために新規素材を開発し、その有効性及び安全性を検討することを目的とした海外臨床試験成績等が提出された。

分野	承認日	米国での許認可取得年月日 海外・国内臨床試験成績の別	販売名 (会社名、法人番号)	承認・ 一変別	類別 一般的名称	備考
眼科・耳鼻科領域	2018/10/23	—	ロート ツーウィーククリア ビュー (クーパービジョン・ジャパン株式 会社、2011001041633)	承認	器72	「アヴェイラ v」の複数販売名品である。 再使用可能な視力 補正用色付コンタ クトレンズ
	総期間 208日 行政側 170日	臨床試験成績なし				
眼科・耳鼻科領域	2018/10/23	—	ロート ツーウィークフレッシュ ビュー (クーパービジョン・ジャパン株式 会社、2011001041633)	承認	器72	「アヴェイラ v」の複数販売名品である。 再使用可能な視力 補正用色付コンタ クトレンズ
	総期間 208日 行政側 170日	臨床試験成績なし				
眼科・耳鼻科領域	2018/11/7	2015/7/31	テクニス トーリック ワンピース (エイエムオー・ジャパン株式会 社、6010401002142)	一変	器72 後房レンズ	角膜乱視を有する白内障手術後の無水晶体眼に挿入するワンピース型単焦点後房レンズである。本申請は、高円柱度数モデルを追加することを主な目的とした承認事項一部変更承認申請である。強度角膜乱視を有する無水晶体眼を対象に、本品の有効性及び安全性を検討することを目的とした海外臨床試験成績等が提出された。
	総期間 257日 行政側 223日	海外臨床試験成績				
眼科・耳鼻科領域	2018/12/26	2017/4/5	XprESS ENT Dila tion システム (Entellus Medica l, Inc.)	承認	器51	持続的な耳管狭窄症に対して、経鼻的にアプローチすることで耳管軟骨部から峡部の拡張に用いるバルーンカテーテルである。本品は新しい使用目的及び適応を有し、本邦既存品の「内視鏡下拡張用カテーテル」の使用部位と異なる点が改良点である。耳管機能障害に対する臨床上的有効性及び安全性を評価するために海外臨床試験成績が提出された。
	総期間 383日 行政側 276日	海外臨床試験成績				
眼科・耳鼻科領域	2018/12/26	—	HOYA Vivinex トー リック (HOYA株式会社、 7011101019599)	承認	器72	角膜乱視を有する白内障手術後の無水晶体眼に挿入するワンピース型単焦点後房レンズである。自社既承認品の「HOYA Vivinex アイサート」(承認番号：22400BZX00498000)に搭載されている単焦点後房レンズの後面に、角膜乱視の補正を付加した点が改良点である。乱視補正機能を含む臨床上的有効性及び安全性を評価するために国内臨床試験成績が提出された。
	総期間 147日 行政側 104日	国内臨床試験成績				
眼科・耳鼻科領域	2019/2/20	—	アルコン アクリソフ IQ P anOptix シングルピース (日本アルコン株式会社、 2010401059079)	承認	器72	白内障手術後の無水晶体眼に挿入するワンピース型多焦点後房レンズである。自社既承認品の「アルコン アクリソフ IQ レストア シングルピース」(承認番号：22000BZX00970000)が2焦点回折構造であるのに対し、本品は3焦点回折構造である点が改良点である。多焦点機構の性能評価に加え、多焦点機構を含む臨床上的有効性及び安全性を評価するために国内臨床試験成績が提出された。
	総期間 216日 行政側 156日	国内臨床試験成績				

分野	承認日	米国での許認可取得年月日 海外・国内臨床試験成績の別	販売名 (会社名、法人番号)	承認・ 一変別	類別 一般的名称	備考
眼科・耳鼻科領域	2019/2/20 総期間 211日 行政側 152日	— 国内臨床試験成績	アルコン アクリソフ IQ PanOptix トーリック シングルピース (日本アルコン株式会社、 2010401059079)	承認	器72 多焦点後房レンズ	角膜乱視を有する白内障手術後の無水晶体眼に挿入するワンピース型多焦点後房レンズである。自社既承認品の「アルコン アクリソフ IQ レストア +2.5D トーリック シングルピース」(承認番号:22700BZX00006000)及び「アルコン アクリソフ IQ レストア トーリック シングルピース」(承認番号:22600BZX00007000)が2焦点回折構造であるのに対して、本品は「アルコン アクリソフ IQ PanOptix シングルピース」(承認番号:23100BZX00042000)と同一の3焦点回折構造である点が改良点である。自社既承認品の円柱軸のズレの評価から、光学部前面の3焦点化が回転に影響しないことが示されたため、「アルコン アクリソフ IQ PanOptix シングルピース」の国内臨床試験成績により本品の有効性及び安全性を評価した。
心肺循環器領域	2018/4/4 総期間 243日 行政側 178日	— 海外臨床試験成績	XIENCE Xpeditio n 薬剤溶出ステント (アポット バスキュラー ジャパン株式会社、 1010401067355)	一変	器7 冠動脈ステント	対照血管径が2.25 mmから3.75 mmの範囲にあり、新規の冠動脈病変(病変長42 mm以下)を有する症候性虚血性心疾患患者の治療に用いられるエベロリムス溶出型ステントと、ステントを狭窄部位に留置するためのデリバリーカテーテルから構成されるステントシステムである。本申請は、48mm長のステントをサイズバリエーションに追加するための医療機器製造販売承認事項一部変更承認申請である。追加するモデルについて、海外で実施された臨床試験の試験成績に関する資料が提出された。
心肺循環器領域	2018/4/4 総期間 182日 行政側 115日	2018/5/22 海外臨床試験成績及び国内臨床試験成績	XIENCE Sierra 薬剤溶出ステント (アポット バスキュラー ジャパン株式会社、 1010401067355)	承認	器7 冠動脈ステント	対照血管径が2.25 mmから4.25 mmの範囲にあり、新規の冠動脈病変(病変長32 mm以下)を有する症候性虚血性心疾患患者の治療に使用する薬剤溶出型ステント及びステントを狭窄部位に留置するためのデリバリーカテーテルから構成されるステントシステムである。自社既承認品「XIENCE Alpine 薬剤溶出ステント」(承認番号:22600BZX00529000)からステントデザインの軽微な変更及びデリバリー性能向上のためにデリバリーシステムの設計変更を行った製品である。本品の有効性・安全性を評価するために国内及び海外で実施された臨床試験成績が添付された。
心肺循環器領域	2018/5/24 総期間 206日 行政側 116日	2016/12/2 海外臨床試験成績	エドワーズ サピエン3 (エドワーズライフサイエンス株式会社、 7011101053202)	一変	器7 経カテーテル用心臓のう膜弁	大動脈弁置換術の施行が困難な症候性重度大動脈弁狭窄症患者に対して、経カテーテル的に弁留置を行う人工心臓弁システムである。本申請は、経カテーテル大動脈弁置換術における経心尖/経大動脈アプローチ実施のための経心尖/経大動脈デリバリーシステムの追加を目的とした一部変更承認申請である。経心尖/経大動脈アプローチによる本品留置の有効性及び安全性を評価するため、海外で実施された臨床試験成績が提出された。
心肺循環器領域	2018/5/24 総期間 265日 行政側 113日	— 海外臨床試験成績	プラチニウム SonR CRT-D (Sorin CRM SAS)	承認	器7 除細動機能付植込み型両心室ペースメーキングパルスジェネレータ	頻拍が検出された場合には必要に応じて適切な除細動パルスを心筋に供給して心拍数を正常な範囲まで低下させ、徐脈が検出された場合にはペースメーキングパルスを提供して心拍数を正常な範囲まで上昇させる除細動機能付植込み型両心室ペースメーキングパルスジェネレータである。既承認品「プラチニウム CRT-D」(承認番号:22800BZIO0022000)を基に開発され、本品と併用して使用する「SonRtipリード」(承認番号:23000BZIO0013000)に搭載された加速度センサからの心内膜加速度信号に基づき、AVディレイ及びVVディレイを自動調節するCRTオブティマイゼーション機能が追加された点が主な変更点である。CRTオブティマイゼーション機能の有効性及び安全性を評価するため、海外で実施された臨床試験成績が提出された。

分野	承認日	米国での許認可取得年月日 海外・国内臨床試験成績の別	販売名 (会社名、法人番号)	承認・ 一変別	類別 一般的名称	備考
心肺循環 器領域	2018/5/24 総期間 265日 行政側 113日	— 海外臨床試験成績	SonRtipリード (Sorin CRM SAS)	承認	器7 植込み型除細動 器・ペースメーカ リード	CRTオプティマイゼーション機能を持つ「フラ ティニウムSonR CRT-D」(承認番号： 23000BZIO0012000)の心房用ペーシング リードとして使用され、先端部に心内膜加速度を 電気信号に変換する加速度センサを搭載したペ ースメーカリードである。CRTオプティマイゼ ーション機能の有効性及び安全性を評価するため、 海外で実施された臨床試験成績が提出された。
心肺循環 器領域	2018/6/20 総期間 145日 行政側 121日	— 海外臨床試験成績	オシロ シロリムス溶出型コロナ リーステントシステム (バイオロニックジャパン株式会 社、9011001070477)	一変	器7 冠動脈ステント	対照血管径が2.25 mmから4.0 mmの範囲にあり、新規の冠動脈病変(病変長36 mm以下)を有する症候性虚血性心疾患患者の治療に用いられるシロリムス溶出型ステントと、ステントを狭窄部位に留置するためのデリバリーカテーテルから構成されるステントシステムである。本申請は、ステントのサイズバリエーション追加を目的とする医療機器製造販売承認事項一部変更承認申請である。今回、35mmと40mm長のステントサイズが申請された。追加するステントサイズについて、海外で実施された臨床試験の試験成績に関する資料が提出された
心肺循環 器領域	2018/8/2 総期間 464日 行政側 93日	2017/5/6 海外臨床試験成績	Percepta MRI CR T-Pシリーズ (日本メドトロニック株式会社、 9010401064015)	承認	器7 除細動機能なし植 込み型両心室ペー シングパルスジェ ネレータ	除細動機能なし植込み型両心室ペーシングパルスジェネレータであり、撮像可能条件に適合する場合にのみ限定的にMRI検査が可能となる機器である。既承認品「メドトロニック Viva CRT-P」(承認番号：22600BZX00304000)を基に開発され、限定的にMRI検査が可能となった点、及び心房細動中のCRTペーシングの有効性を評価し、その評価に応じてペーシングレートを調整する機能(AF中のEffectivCRT機能)が追加された点が主な変更点である。AF中のEffectivCRT機能の有効性及び安全性を評価するため、海外で実施された臨床試験成績が提出された。
心肺循環 器領域	2018/8/21 総期間 174日 行政側 92日	2016/4/11 海外臨床試験成績	バイオモニター 2 (バイオロニックジャパン株式会 社、9011001070477)	承認	器21 植込み型心電用 データレコーダ	失神等の症状を有し、精査したにもかかわらず原因が特定できなかった患者に対する不整脈の診断及び潜在的脳梗塞患者に対する心房細動の検出を目的として、皮下に植込んで使用する植込み型心電用データレコーダである。不整脈検出性能及び安全性を評価するため、海外で実施された臨床試験成績が提出された。
心肺循環 器領域	2018/9/21 総期間 267日 行政側 109日	2016/2/5 臨床評価報告書	Bridgeオクリューションバル ーンカテーテル (Spectranetics C orporation)	承認	器51 中心循環系閉塞術 用血管内カテー テル	リード除去術中の緊急止血の目的で、上大静脈において一時的に使用するバルーンカテーテルである。既存のオクリューションバルーンカテーテルはバルーン長が短く、リード除去術中の緊急止血には十分な長さではないため、本品は上大静脈全長をカバーできるバルーンとして開発された。本品の有効性及び安全性を評価する目的で、本品又は本品の類似品を用いた海外文献をまとめた臨床評価報告書が提出された。

分野	承認日	米国での許認可取得年月日 海外・国内臨床試験成績の別	販 売 名 (会 社 名、法 人 番 号)	承認・ 一変別	類別 一般的名称	備 考
心肺循環 器領域	2018/11/20 総期間 270日 行政側 108日	2013/8/18 海外臨床試験成績	PDA閉鎖セットⅡ (アポットメディカルジャパン株式 会社、5010401092738)	承認	器51 中心循環系血管内 塞栓促進用補綴材	動脈管閉存症に対し、経皮的に動脈管開口部を閉鎖することを目的として使用する自己展開式のダクトオクルーダー及びデリバリーシステムである。本品は、既承認品「PDA閉鎖セット」(承認番号：22000BZX01768000)を基に、より小さな動脈管への留置及び各動脈管形態への適合性の向上を目的として開発された。本品の臨床的な有効性及び安全性を確認するため、海外で実施された臨床試験成績が提出された。
心肺循環 器領域	2018/12/6 総期間 462日 行政側 122日	2012/11/20 海外臨床試験成績及び国内臨 床試験成績	植込み型補助人工心臓システムH VAD (日本メドトロニック株式会社、 9010401064015)	承認	器7 植込み型補助人工 心臓システム	薬物療法や体外式補助人工心臓などの補助循環法によっても継続した代償不全に陥っており、かつ、心臓移植以外には救命が困難と考えられる症例に対して、心臓移植までの循環改善に使用される植込み型補助人工心臓システムである。本品の血液ポンプは、類似既承認品と比較して小型の遠心ポンプであり、ポンプ内部のインペラは磁気浮上機構及び動圧機構により回転する。臨床評価資料として、海外臨床試験及び国内臨床試験の成績が提出された。

8. 平成30年度承認品目一覧（再生医療製品）

分野	承認日	販売名 (会社名、法人番号)	承認・ 一変別	類別名称	一般的名称	備考
再生医療製品分野	2018/12/28	ジェイス (株式会社ジャパン・ティッシュ・エンジニアリング、 4180301011063)	一 変	ヒト体細胞加工製品	ヒト（自己）表皮由来細胞シート	本品は、患者自身の皮膚組織から採取した切手大の皮膚片に由来する表皮細胞をマウス胚由来の3T3-J2細胞をフィーダーとして共培養・増殖させ、シート状に形成したGreen型のヒト（自己）表皮由来細胞シートを主構成体とし、患者から採取した皮膚組織を製造所へ輸送するために用いる容器（組織運搬液を含む）を副構成体とする製品である。重傷熱傷及び先天性巨大色素性母斑を適応対象として既に承認されている。本申請は、本品の適応対象に「栄養障害型表皮水疱症及び接合部型表皮水疱症」を追加するための承認事項一部変更承認申請である。 (希少疾病用再生医療等製品)
再生医療製品分野	2018/12/28	ステミラック注 (ニプロ株式会社、 8120001068678)	条件及び 期限 付承認	ヒト体性幹細胞加工製品	ヒト（自己）骨髄由来間葉系幹細胞	本品は、患者自身から採取した骨髄液中の間葉系幹細胞を体外で培養・増殖させ、凍結保存したものを主構成体とするヒト（自己）骨髄由来間葉系幹細胞であり、医療機関において患者末梢血及び患者骨髄液を採取し、製造所へ運搬するための採血キット及び骨髄採取キットを副構成体として含む。 点滴で静脈内に投与し、脊髄損傷に伴う神経症候及び機能障害の改善（ただし、外傷性脊髄損傷で、ASIA機能障害尺度がA、B又はCの患者に限る）の治療に使用される。 (先駆け審査指定再生医療等製品)
再生医療製品分野	2019/3/26	キムリア点滴静注 (ノバルティスファーマ株式会社、 4010401011491)	承認	ヒト体細胞加工製品	チサゲンレクルユーセル	本品は、患者末梢血由来のT細胞に、遺伝子組換えレンチウイルスベクターを用いてCD19を特異的に認識するCARを導入し、培養・増殖させたT細胞を構成細胞としたヒト体細胞加工製品である。 点滴で静脈内に投与し、CD19陽性再発又は難治性のB細胞性急性リンパ芽球性白血病並びにCD19陽性再発又は難治性のびまん性大細胞型B細胞リンパ腫の治療に使用される。 (希少疾病用再生医療等製品)
遺伝子治療分野	2019/3/26	コラテジェン筋注用4mg (アンジェス株式会社、 6120901013446)	承認	プラスミドベクター製品	ペペルミノゲン ペルプラスミド	本品は、ヒト肝細胞増殖因子をコードするcDNAを含む5,181塩基対からなるプラスミドの注射用製品である。 下肢の虚血部位に筋肉内投与し、標準的な薬物治療の効果が不十分で血行再建術の施行が困難な慢性動脈閉塞症（閉塞性動脈硬化症及びバーシャー病）における潰瘍の治療に使用される。

9. 副作用・不具合の報告件数の推移（表）

(1) 医薬品

(単位：件)

年度	企業報告 (国内報告分) ※	企業報告 (外国報告分) ※	医薬関係者からの報告※			報告 合 数 計	研究報告
			安全性情報報告 制度	ワクチン	疾病等報告		
平成26年度	49,276	300,216	4,782	1,398	-	355,672	1,099
平成27年度	51,103	345,253	4,891	1,238	-	402,485	1,219
平成28年度	56,478	394,951	4,960	1,091	-	457,480	1,117
平成29年度	62,092	428,248	6,618	1,018	-	497,976	1,206
平成30年度	63,763	493,243	9,084	863	3	566,956	1,078

※平成27年度からコンビネーション医薬品の機械器具部分の不具合等が疑われる症例報告も合算している。

(2) 医療機器

(単位：件)

年度	企業報告 (国内報告分)	企業報告 (外国報告分)	医薬関係者からの報告		報告 合 数 計	研究報告
			安全性情報報告制 度	疾病等報告		
平成26年度	13,994	16,624	420	-	31,038	20
平成27年度	17,603	26,395	406	-	44,404	598
平成28年度	16,283	32,280	548	-	49,111	1,289
平成29年度	16,719	34,168	441	-	51,328	2,701
平成30年度	17,210	35,334	487	0	53,031	2,314

(3) 再生医療等製品

(単位：件)

年度	企業報告 (国内報告分)	企業報告 (外国報告分)	医薬関係者 からの報告	報告 合 数 計	研究報告
平成26年度*	12	0	0	12	0
平成27年度	35	0	0	35	0
平成28年度	88	0	0	88	0
平成29年度	110	0	0	110	0
平成30年度	163	0	0	163	0

*平成26年11月25日の医薬品医療機器法施行後の報告件数。

10. 厚生労働省が平成30年度に実施した医薬品等に係る「使用上の注意」の改訂等
平成30年度 指示分(表)

○PMDAの報告を基に厚生労働省が平成30年度に実施した医薬品等に係る「使用上の注意」の改訂等

	医 薬 品	医療機器
使用上の注意の改訂指示	94	1
「医薬品・医療機器等安全性情報」への情報掲載	23	0

○医薬品に係る「使用上の注意」の改訂 平成30年度 指示分

年 月 日	医 薬 品 名
平成30年4月19日	01. オマリグリプチン サキサグリプチン水和物 トレラグリプチンコハク酸塩 02. クラドリビン 03. ペムプロリズマブ（遺伝子組換え） 04. トスフロキサシントシル酸塩水和物（経口剤）
平成30年6月5日	01. アミオダロン塩酸塩 02. フィルグラスチム（遺伝子組換え） フィルグラスチム（遺伝子組換え）[フィルグラスチム後続1] フィルグラスチム（遺伝子組換え）[フィルグラスチム後続2] フィルグラスチム（遺伝子組換え）[フィルグラスチム後続3] ペグフィルグラスチム（遺伝子組換え） レノグラスチム（遺伝子組換え） 03. エベロリムス（錠2.5mg・5mg、分散錠2mg・3mg） 04. エフトレノナコグアルファ（遺伝子組換え） 05. メトロニダゾール（経口剤、注射剤） ボノプラザンフマル酸塩・アモキシシリン水和物・メトロニダゾール ラベプラゾールナトリウム・アモキシシリン水和物・メトロニダゾール ランソプラゾール・アモキシシリン水和物・メトロニダゾール
平成30年7月10日	01. タクロリムス水和物（点眼剤） 02. タクロリムス水和物（軟膏剤） 03. アザチオプリン 04. シクロスポリン（経口剤、注射剤） 05. タクロリムス水和物（経口剤、注射剤）
平成30年8月2日	01. アプレミラスト 02. セフトリアキソンナトリウム水和物
平成30年9月18日	01. 塩化ラジウム（ ²²³ Ra） 02. スニチニブリンゴ酸塩

	<ul style="list-style-type: none"> 03. アンピシリン水和物 バカンピシリン塩酸塩 アンピシリンナトリウム・クロキサシリンナトリウム水和物 04. アンピシリンナトリウム 05. スルタミシリントシル酸塩水和物 06. アンピシリン水和物・クロキサシリンナトリウム水和物 07. ドルテグラビルナトリウム 08. ドルテグラビルナトリウム・アバカビル硫酸塩・ラミブジン
平成30年10月16日	<ul style="list-style-type: none"> 01. アトルバスタチンカルシウム水和物 エゼチミブ・アトルバスタチンカルシウム水和物 プラバスタチンナトリウム アムロジピンベシル酸塩・アトルバスタチンカルシウム水和物 02. クリノフィブラート 03. クロフィブラート 04. シンバスタチン 05. ピタバスタチンカルシウム水和物 06. フェノフィブラート ベザフィブラート 07. フルバスタチンナトリウム 08. ペマフィブラート 09. ロスバスタチンカルシウム
平成30年10月23日	<ul style="list-style-type: none"> 01. ラモトリギン 02. セクキヌマブ（遺伝子組換え） 03. レンバチニブメシル酸
平成30年11月27日	<ul style="list-style-type: none"> 01. 硫酸アルミニウムカリウム水和物・タンニン酸（生食液付） 02. 硫酸アルミニウムカリウム水和物・タンニン酸（無痛化剤付） 03. カルシトリオール（注射剤） 04. 乾燥弱毒生水痘ワクチン
平成31年1月10日	<ul style="list-style-type: none"> 01. ヌシネルセンナトリウム 02. アキシチニブ 03. レナリドミド水和物 04. オフロキサシン（経口剤） メシル酸ガレノキサシン水和物 シプロフロキサシン トスフロキサシントシル酸塩水和物（経口剤）（小児の用法・用量を有する製剤） パズフロキサシンメシル酸塩

	<p>モキシフロキサシン塩酸塩（経口剤） レボフロキサシン水和物（経口剤、注射剤） 塩酸ロメフロキサシン</p> <p>05. シタフロキサシン水和物 シプロフロキサシン塩酸塩水和物 トスフロキサシントシル酸塩水和物（経口剤）（小児の用法・用量を有しない製剤） ノルフロキサシン（経口剤） プルリフロキサシン</p> <p>06. アスナプレビル ダクラタスビル塩酸塩 ダクラタスビル塩酸塩・アスナプレビル・ベクラブビル塩酸塩</p>
平成31年2月12日	<p>01. エリグルスタット酒石酸塩</p> <p>02. トラストズマブ（遺伝子組換え） トラストズマブ（遺伝子組換え） [トラストズマブ後続1] トラストズマブ（遺伝子組換え） [トラストズマブ後続2] トラストズマブ（遺伝子組換え） [トラストズマブ後続3]</p> <p>03. ニボルマブ（遺伝子組換え）</p> <p>04. パルボシクリブ</p> <p>05. ペムブロリズマブ（遺伝子組換え）</p> <p>06. グレカプレビル水和物・ピブレントスビル</p>
平成31年3月1日	<p>01. オセルタミビルリン酸塩</p> <p>02. バロキサビルマルボキシル</p>
平成31年3月19日	<p>01. クエチアピソフマル酸塩</p> <p>02. クロザピン</p> <p>03. ボノプラザンフマル酸塩</p> <p>04. デノスマブ（遺伝子組換え）（120mg製剤）</p> <p>05. ボノプラザンフマル酸塩・アモキシシリン水和物・クラリスロマイシン ボノプラザンフマル酸塩・アモキシシリン水和物・メトロニダゾール</p> <p>06. 添加剤としてソルビトールを含有する製剤（静注用）</p> <p>07. 添加剤として果糖を含有する製剤（静注用）</p>

*詳細はPMDAのホームページに掲載

11. PMDAの報告を基に実施した医療機器に係る「使用上の注意」の改訂等 平成30年度 指示分（表）

年 月 日	表 題
平成30年8月8日	超音波吸引器に係る「使用上の注意」の改訂について

*詳細はPMDAのホームページに掲載

12. 平成30年度 医薬品・医療機器等安全性情報(No. 352-361) (表)

年月日	No.	目 次
平成30年4月17日	352	<p>1. 相互接続防止コネクタに係る国際規格（ISO（IEC）80369シリーズ）の導入について ー神経麻酔分野の小口径コネクタ製品の切替えについてー</p> <p>2. 重要な副作用等に関する情報</p> <p>【1】トルバプタン</p> <p>【2】アナグリプチン，リナグリプチン，テネリグリプチン臭化水素酸塩水和物 テネリグリプチン臭化水素酸塩水和物・カナグリフロジン水和物</p> <p>【3】アナグリプチン</p> <p>【4】滅菌調整タルク</p> <p>3. 使用上の注意の改訂について（その293） トルバプタン 他（5件）</p> <p>4. 市販直後調査の対象品目一覧</p>
平成30年5月22日	353	<p>1. データベースを利用した小児用医薬品の情報収集と提供の取り組み</p> <p>2. 重要な副作用等に関する情報</p> <p>【1】ペムプロリズマブ（遺伝子組換え）</p> <p>3. 使用上の注意の改訂について（その294） （1）オマリグリプチン，（2）サキサグリプチン水和物，（3）トレラグリプチン コハク酸塩 他（3件）</p> <p>4. 市販直後調査の対象品目一覧</p>
平成30年7月3日	354	<p>1. 高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）について</p> <p>2. 重要な副作用等に関する情報</p> <p>【1】（1）ペグフィルグラスチム（遺伝子組換え） （2）フィルグラスチム（遺伝子組換え）他バイオ後続品 （3）レノグラスチム（遺伝子組換え）</p> <p>3. 使用上の注意の改訂について（その295） アミオダロン塩酸塩 他（4件）</p> <p>4. 市販直後調査の対象品目一覧</p>

平成30年8月7日	355	<ol style="list-style-type: none"> 1. 免疫抑制剤の妊婦等に関する禁忌の見直しについて 2. 市販直後調査の対象品目一覧 (参考資料) GPSP省令の改正と製造販売後調査等について
平成30年9月4日	356	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医療機関において安心・安全に電波を利用するための手引き等について 2. 重要な副作用等に関する情報 【1】セフトリアキソンナトリウム水和物 3. 使用上の注意の改訂について (その296) アプレミラスト 他 (1件) 4. 市販直後調査の対象品目一覧
平成30年10月16日	357	<ol style="list-style-type: none"> 1. 重篤副作用疾患別対応マニュアル改定事業について (その2) 2. 医薬品副作用被害救済制度の概要と制度への協力のお願について 3. 使用上の注意の改訂について (その297) アマンタジン塩酸塩 他 (13件) 4. 市販直後調査の対象品目一覧
平成30年11月20日	358	<ol style="list-style-type: none"> 1. 抗インフルエンザウイルス薬の安全対策について 2. 病院及び薬局における医薬品安全性情報の入手・伝達・活用状況に関する調査結果と望まれる方向について 3. 重要な副作用等に関する情報 【1】セクキヌマブ (遺伝子組換え) 【2】ラモトリギン 【3】レンバチニブメシル酸塩 4. 使用上の注意の改訂について (その298) (1) アトルバスタチンカルシウム水和物 (2) エゼチミブ・アトルバスタチンカルシウム水和物 (3) プラバスタチンナトリウム (4) アムロジピンベシル酸塩・アトルバスタチンカルシウム水和物 他 (11件) 5. 市販直後調査の対象品目一覧
平成30年12月25日	359	<ol style="list-style-type: none"> 1. 抗インフルエンザウイルス薬の安全性について 2. 平成29年シーズンのインフルエンザワクチン接種後の副反応疑い報告について 3. 重要な副作用等に関する情報 【1】(1) 硫酸アルミニウムカリウム水和物・タンニン酸 (生食液付) (2) 硫酸アルミニウムカリウム水和物・タンニン酸 (無痛化剤付) 【2】カルシトリオール (注射剤) 【3】乾燥弱毒生水痘ワクチン 4. 使用上の注意の改訂について (その299) 硫酸アルミニウムカリウム水和物・タンニン酸 (生食液付) 他 (3件) 5. 市販直後調査の対象品目一覧
平成31年2月5日	360	<ol style="list-style-type: none"> 1. 改正記載要領に基づく医療用医薬品添付文書について 2. 重要な副作用等に関する情報 【1】ヌシネルセンナトリウム

		【2】アキシチニブ 3. 使用上の注意の改訂について（その300） ヌシネルセンナトリウム 他（5件） 4. 市販直後調査の対象品目一覧
平成31年3月12日	361	1. 医薬品による筋障害に関するゲノム研究について 2. 重要な副作用等に関する情報 【1】 トラスツズマブ（遺伝子組換え）[バイオ後続品を含む] 【2】 ニボルマブ（遺伝子組換え） 【3】 パルボシクリブ 【4】 ペムプロリズマブ（遺伝子組換え） 3. 使用上の注意の改訂について（その301） エリグルスタット酒石酸塩 他（5件） 4. 市販直後調査の対象品目一覧

*詳細はPMDAのホームページに掲載

13. PMDA医療安全情報（表） 平成30年度

No.	発行年月	タイトル
54	平成30年6月	膀胱留置カテーテルの取扱い時の注意について
55	平成30年8月	誤接続防止コネクタの導入について（神経麻酔分野）
56	平成31年2月	弾性ストッキング取扱い時の注意について
57	平成31年2月	皮下用ポート及びカテーテルの取扱い時の注意について

*詳細はPMDAのホームページに掲載

14. 安全対策等拠出金収納状況（表）

（各年度末現在）

年 度	医薬品製造販売業者等*		薬局医薬品製造販売業者		合計金額	拠出金率
	納付者数	金 額	納付者数	金 額		
	者	百万円	者	百万円	百万円	/1,000
平成26年度	3,099	2,972	5,658	6	2,977	0.22（体外診断用医薬品以外の医薬品） 0.11（医療機器・体外診断用医薬品）
平成27年度	3,139	2,952	5,439	5	2,958	0.22（体外診断用医薬品以外の医薬品） 0.11（医療機器・体外診断用医薬品）
平成28年度	3,141	3,231	4,974	5	3,236	0.22（体外診断用医薬品以外の医薬品） 0.11（医療機器・体外診断用

						医薬品・再生医療等製品)
平成 29 年度	3, 146	3, 697	4, 639	5	3, 701	0. 231 (体外診断用医薬品以外の 医薬品) 0. 127 (医療機器) 0. 115 (医療機器・体外診断用 医薬品・再生医療等製品)
平成 30 年度	3, 188	3, 804	4, 272	4	3, 808	0. 231 (体外診断用医薬品以外の 医薬品) 0. 143 (医療機器) 0. 115 (体外診断用医薬品・再生 医療等製品)

(注) 抛出金額については、単位未満は四捨五入してあるので数値の合計は必ずしも一致しない。

* 平成26年度以前は医薬品製造販売業者（体外診断用医薬品製造販売業者を含む）及び医療機器製造販売業者を表し、平成27年度以後は医薬品製造販売業者、医療機器製造販売業者、再生医療等製品製造販売業者及び体外診断用医薬品製造販売業者を表している。

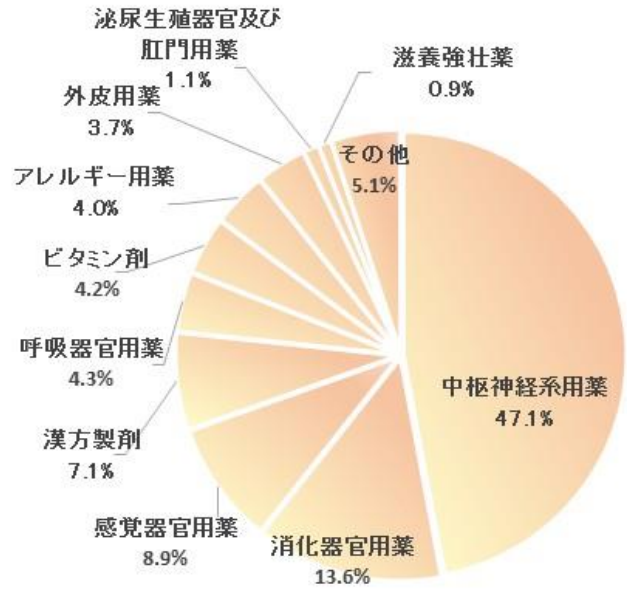
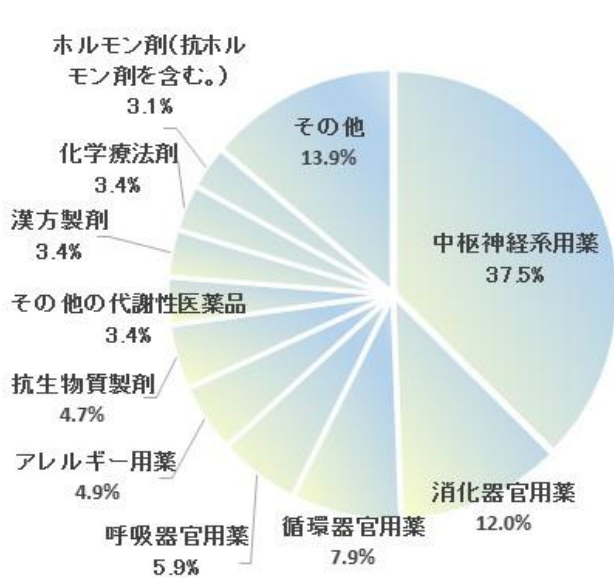
15. 医薬品相談の内容

相 談 内 容	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
① 安 全 性	5,401件 (37.6%)	6,464件 (42.2%)	6,634件 (42.2%)	4,968件 (39.0%)	6,308件 (39.4%)
② 効能・効果	1,517件 (10.6%)	1,369件 (8.9%)	1,400件 (8.9%)	1,131件 (8.9%)	954件 (6.0%)
③ 用法・用量	1,345件 (9.4%)	1,344件 (8.8%)	1,336件 (8.5%)	1,190件 (9.3%)	1,112件 (7.0%)
④ 相 互 作 用	1,606件 (11.2%)	1,957件 (12.8%)	2,210件 (14.1%)	1,899件 (14.9%)	2,897件 (18.1%)
⑤ 成 分	286件 (2.0%)	268件 (1.8%)	265件 (1.7%)	200件 (1.6%)	162件 (1.0%)
そ の 他	4,190件 (29.2%)	3,909件 (25.5%)	3,858件 (24.6%)	3,341件 (26.3%)	4,557件 (28.5%)
合 計	14,345件 (100.0%)	15,311件 (100.0%)	15,703件 (100.0%)	12,729件 (100.0%)	15,990件 (100.0%)

16. 医薬品の薬効分類別相談件数割合(平成30年度)

医療用医薬品 n=31,244

一般用医薬品 n=1,940

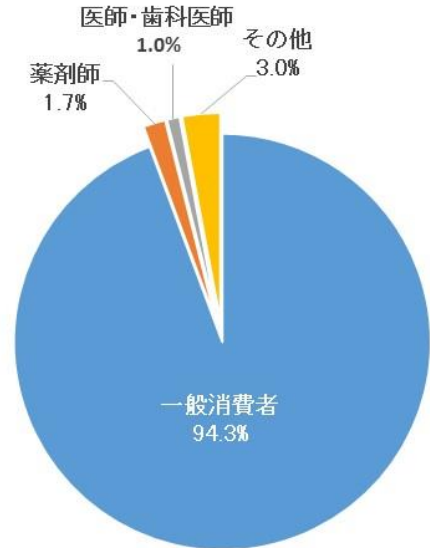
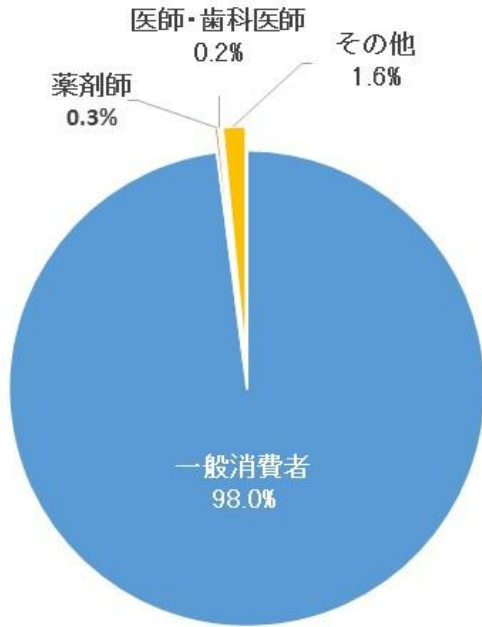


※：要指導医薬品を含む

17. 平成30年度の医薬品相談者内訳(職業等)

医薬品相談 n=14,656

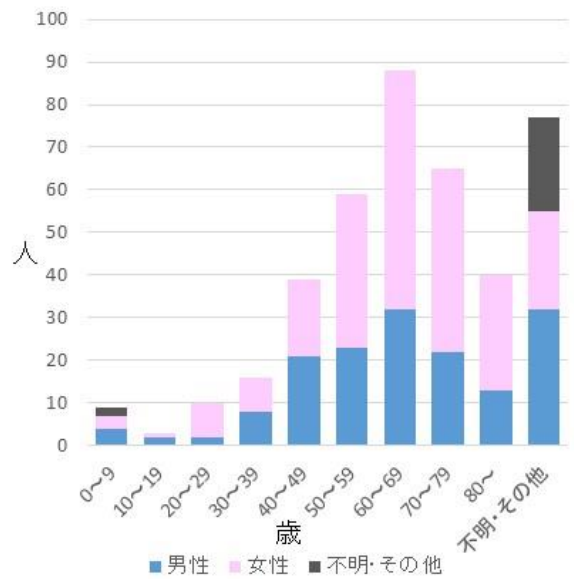
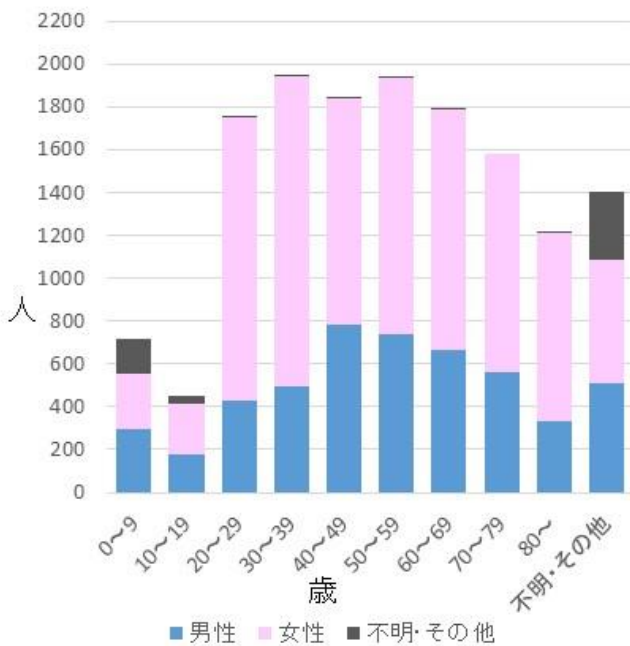
ジェネリック医薬品相談 n=406



18. 平成30年度の医薬品相談者内訳(年齢・性別)*

医薬品相談 n=14,656

ジェネリック医薬品相談 n=406



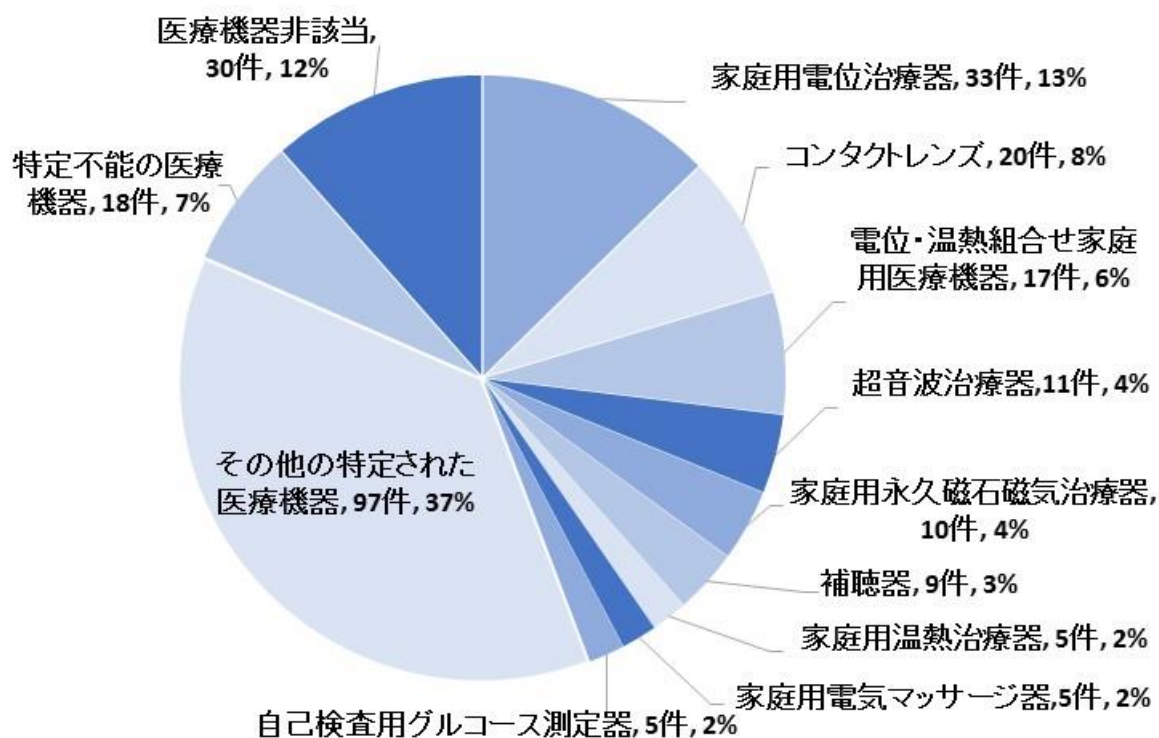
*医薬品の服用者/使用者の年齢・性別を集計した。

19. 医療機器相談の内容

相談内容	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
①安全性	48件 (11.5%)	78件 (17.3%)	98件 (21.2%)	64件 (14.1%)	61件 (14.5%)
②使用目的・効果	64件 (15.3%)	65件 (14.4%)	56件 (12.1%)	56件 (12.4%)	39件 (9.3%)
③性能	9件 (2.1%)	9件 (2.0%)	11件 (2.4%)	5件 (1.1%)	10件 (2.4%)
④使用方法	6件 (1.4%)	4件 (0.9%)	8件 (1.7%)	6件 (1.3%)	3件 (0.7%)
その他	292件 (69.7%)	295件 (65.4%)	290件 (62.6%)	322件 (71.1%)	307件 (73.1%)
合計	419件 (100.0%)	451件 (100.0%)	463件 (100.0%)	453件 (100.0%)	420件 (100.0%)

20. 医療機器の品目別相談件数割合*

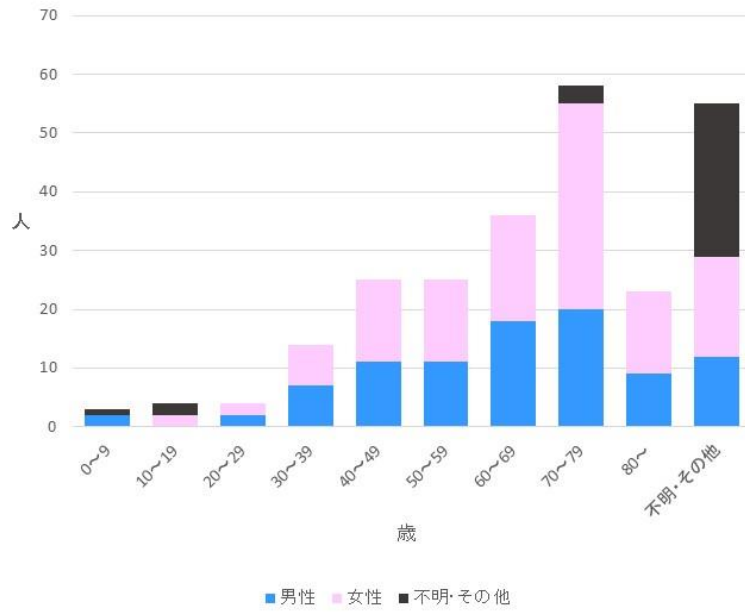
(n=260)



*全体の相談者数390人のうち、一般消費者(185人)、消費生活センター(62人)の相談を対象に医療機器相談品目件数(260件)を集計した。

21. 平成30年度の医療機器相談者内訳(年齢・性別)※

(n=247)



※全体の相談者数390人のうち、一般消費者(185人)、消費生活センター(62人)の相談を対象に医療機器使用者の年齢・性別を集計した。

22.手数料一覧表(表)

平成29年4月1日改定

①医薬品医療機器法(昭和35年法律第145号)に基づく医薬品、医薬部外品又は化粧品の審査等に係る手数料

注) 手数料額欄の下端は、医薬品医療機器等法関係手数料令の条項を表したものである。

(単位:円)

区 分		手 数 料 額		
		審 査	適 合 性	計
医薬品製造業許可に係る調査				
新規業許可	実地		159,900 31条1項1号イ	159,900
	書面		120,400 31条1項1号ロ	120,400
業許可更新	実地		105,200 31条1項2号イ	105,200
	書面		59,700 31条1項2号ロ	59,700
区分変更・追加	実地		105,200 31条1項3号イ	105,200
	書面		59,700 31条1項3号ロ	59,700
医薬品外国製造業者認定に係る調査				
新規業認定	実地		143,900 + 外国旅費 31条2項1号イ	143,900 + 外国旅費
	書面		62,600 31条2項1号ロ	62,600
業許可更新	実地		69,700 + 外国旅費 31条2項2号イ	69,700 + 外国旅費
	書面		42,900 31条2項2号ロ	42,900
区分変更・追加	実地		69,700 + 外国旅費 31条2項3号イ	69,700 + 外国旅費
	書面		42,900 31条2項3号ロ	42,900
医薬品審査(新規承認)				
新医薬品(その1)(オーファン以外)	先の申請品目	28,545,700 32条1項1号イ(1)	8,096,400 (+外国旅費※1) 32条2項1号イ	36,642,100 (+外国旅費※1)
	規格違い品目	2,956,800 32条1項1号イ(3)	2,023,900 (+外国旅費※1) 32条2項1号ハ	4,980,700 (+外国旅費※1)
新医薬品(その1)(オーファン)	先の申請品目	23,921,000 32条1項1号イ(2)	4,056,000 (+外国旅費※1) 32条2項1号ロ	27,977,000 (+外国旅費※1)
	規格違い品目	2,473,800 32条1項1号イ(4)	1,009,800 (+外国旅費※1) 32条2項1号ニ	3,483,600 (+外国旅費※1)
新医薬品(その2)(オーファン以外)	先の申請品目	13,623,700 32条1項1号イ(5)	3,040,300 (+外国旅費※1) 32条2項1号ホ	16,664,000 (+外国旅費※1)
	規格違い品目	1,409,100 32条1項1号イ(7)	760,300 (+外国旅費※1) 32条2項1号ト	2,169,400 (+外国旅費※1)
新医薬品(その2)(オーファン)	先の申請品目	11,214,800 32条1項1号イ(6)	1,521,200 (+外国旅費※1) 32条2項1号ヘ	12,736,000 (+外国旅費※1)
	規格違い品目	1,204,900 32条1項1号イ(8)	382,800 (+外国旅費※1) 32条2項1号チ	1,587,700 (+外国旅費※1)
後発医療用医薬品	適合性調査あり	649,100 32条1項1号イ(9)	346,700 (+外国旅費※1) 32条2項1号リ	995,800 (+外国旅費※1)
	適合性調査なし	649,100 32条1項1号イ(9)		649,100
要指導・一般用医薬品	スイッチOTC等	先の申請品目	適合性調査あり 1,356,100 32条1項1号イ(10)	346,700 (+外国旅費※1) 1,702,800 (+外国旅費※1)
		適合性調査なし 1,356,100 32条1項1号イ(10)	1,356,100	
	規格違い品目	適合性調査あり 1,356,100 32条1項1号イ(10)	346,700 (+外国旅費※1) 1,702,800 (+外国旅費※1)	
		適合性調査なし 1,356,100 32条1項1号イ(10)	1,356,100	
	その他	適合性調査あり 115,800 32条1項1号イ(11)	346,700 (+外国旅費※1) 462,500 (+外国旅費※1)	
		適合性調査なし 115,800 32条1項1号イ(11)	115,800	
医薬部外品	新有効成分	3,130,100 32条1項1号ロ(1)	3,130,100	
	新用量等	258,900 32条1項1号ロ(2)	258,900	
	その他	66,600 32条1項1号ロ(6)	66,600	

(※1)外国において調査を行う場合は、外国旅費(32条3項)を加算した額

区 分				手 数 料 額		
				審 査	適 合 性	計
医 薬 品 審 査 (新 規 承 認)						
防 除 用 医 薬 品 等	新 有 効 成 分		5,237,200		5,237,200	
		32条1項1号イ(12)、ロ(3)				
	新 用 量 等		411,800		411,800	
		32条1項1号イ(13)、ロ(4)				
	そ の 他		100,200		100,200	
32条1項1号イ(14)、ロ(5)						
化 粧 品			66,600		66,600	
			32条1項1号ハ			
販 売 名 変 更 代 替 新 規 申 請			37,300		37,300	
			32条1項1号ニ			
医 薬 品 審 査 (承 認 事 項 一 部 変 更 承 認)						
新 医 薬 品 (その 1) (オ ー フ ァ ン 以 外)	効 能 ・ 効 果 等 の 変 更	先 の 申 請 品 目	12,228,600	3,040,300 (+外国旅費 ※1)	15,268,900 (+外国旅費 ※1)	
			32条1項2号イ(1)		32条2項2号イ	
	規 格 違 い 品 目	1,268,800	760,300 (+外国旅費 ※1)	2,029,100 (+外国旅費 ※1)		
		32条1項2号イ(2)		32条2項2号ロ		
そ の 他		246,100	149,000 (+外国旅費 ※1)	395,100 (+外国旅費 ※1)		
	32条1項2号イ(3)		32条2項2号ハ			
新 医 薬 品 (その 1) (オ ー フ ァ ン)	効 能 ・ 効 果 等 の 変 更	先 の 申 請 品 目	10,121,100	1,521,200 (+外国旅費 ※1)	11,642,300 (+外国旅費 ※1)	
			32条1項2号イ(4)		32条2項2号ニ	
	規 格 違 い 品 目	1,050,700	382,800 (+外国旅費 ※1)	1,433,500 (+外国旅費 ※1)		
		32条1項2号イ(5)		32条2項2号ホ		
そ の 他		159,200	135,400 (+外国旅費 ※1)	294,600 (+外国旅費 ※1)		
	32条1項2号イ(6)		32条2項2号ヘ			
新 医 薬 品 (その 2) (オ ー フ ァ ン 以 外)	効 能 ・ 効 果 等 の 変 更	先 の 申 請 品 目	12,228,600	3,040,300 (+外国旅費 ※1)	15,268,900 (+外国旅費 ※1)	
			32条1項2号イ(1)		32条2項2号イ	
	規 格 違 い 品 目	1,268,800	760,300 (+外国旅費 ※1)	2,029,100 (+外国旅費 ※1)		
		32条1項2号イ(2)		32条2項2号ロ		
そ の 他		246,100	149,000 (+外国旅費 ※1)	395,100 (+外国旅費 ※1)		
	32条1項2号イ(3)		32条2項2号ハ			
新 医 薬 品 (その 2) (オ ー フ ァ ン)	効 能 ・ 効 果 等 の 変 更	先 の 申 請 品 目	10,121,100	1,521,200 (+外国旅費 ※1)	11,642,300 (+外国旅費 ※1)	
			32条1項2号イ(4)		32条2項2号ニ	
	規 格 違 い 品 目	1,050,700	382,800 (+外国旅費 ※1)	1,433,500 (+外国旅費 ※1)		
		32条1項2号イ(5)		32条2項2号ホ		
そ の 他		159,200	135,400 (+外国旅費 ※1)	294,600 (+外国旅費 ※1)		
	32条1項2号イ(6)		32条2項2号ヘ			
後 発 医 療 用 医 薬 品	効 能 ・ 効 果 等 の 変 更	先 の 申 請 品 目	10,700,000	2,660,200 (+外国旅費 ※1)	13,360,200 (+外国旅費 ※1)	
			32条1項2号イ(7)		32条2項2号ト	
	規 格 違 い 品 目	1,110,200	665,200 (+外国旅費 ※1)	1,775,400 (+外国旅費 ※1)		
		32条1項2号イ(8)		32条2項2号チ		
ガ イ ド ラ イ ン 等 に 基 づ く も の		56,000		56,000		
	32条1項2号イ(9)					
そ の 他		323,000	195,500 (+外国旅費 ※1)	518,500 (+外国旅費 ※1)		
	32条1項2号イ(10)		32条2項2号リ			
要 指 導 ・ 一 般 用 医 薬 品	ス イ ッ チ O T C 等	先 の 申 請 品 目	適 合 性 調 査 有 り	10,700,000	195,500 (+外国旅費 ※1)	10,895,500 (+外国旅費 ※1)
			32条1項2号イ(7)		32条2項2号リ	
		適 合 性 調 査 な し	10,700,000		10,700,000	
			32条1項2号イ(7)			
	規 格 違 い 品 目	適 合 性 調 査 有 り	1,110,200	195,500 (+外国旅費 ※1)	1,305,700 (+外国旅費 ※1)	
		32条1項2号イ(8)		32条2項2号リ		
	適 合 性 調 査 な し	1,110,200		1,110,200		
		32条1項2号イ(8)				
	そ の 他	適 合 性 調 査 有 り	59,200	195,500 (+外国旅費 ※1)	254,700 (+外国旅費 ※1)	
			32条1項2号イ(11)		32条2項2号リ	
		適 合 性 調 査 な し	59,200		59,200	
			32条1項2号イ(11)			
ガ イ ド ラ イ ン 等 に 基 づ く も の	適 合 性 調 査 有 り	37,300	195,500 (+外国旅費 ※1)	232,800 (+外国旅費 ※1)		
		32条1項2号イ(12)		32条2項2号リ		
	適 合 性 調 査 な し	37,300		37,300		
		32条1項2号イ(12)				
そ の 他	適 合 性 調 査 有 り	59,200	195,500 (+外国旅費 ※1)	254,700 (+外国旅費 ※1)		
		32条1項2号イ(11)		32条2項2号リ		
	適 合 性 調 査 な し	59,200		59,200		
		32条1項2号イ(11)				
医 薬 部 外 品			37,300		37,300	
			32条1項2号ロ(1)			
化 粧 品			37,300		37,300	
			32条1項2号ハ			
防 除 用 医 薬 品 等			50,800		50,800	
			32条1項2号イ(13)、ロ(2)			

(※1)外国において調査を行う場合は、外国旅費(32条3項)を加算した額

区 分			手 数 料 額			
			審 査	適 合 性	計	
医 薬 品 G M P 適 合 性 調 査						
承認・一変・輸出用製造	新 医 薬 品	国 内		875,000	875,000	
				32条5項1号口(1)		
	外 国		1,104,200 (+外国旅費 ※2)	1,104,200 (+外国旅費 ※2)		
			32条5項1号口(2)			
	生 物 由 来 医 薬 品 ・ 放 射 性 医 薬 品 等	国 内		787,800	787,800	
				32条5項1号イ(1)		
	外 国		998,800 (+外国旅費 ※2)	998,800 (+外国旅費 ※2)		
			32条5項1号イ(2)			
	滅 菌 医 薬 品 ・ 滅 菌 医 薬 部 外 品	国 内		548,700	548,700	
				32条5項1号ハ(1)		
	外 国		691,200 (+外国旅費 ※2)	691,200 (+外国旅費 ※2)		
			32条5項1号ハ(2)			
上 記 以 外 の 医 薬 品 ・ 医 薬 部 外 品	国 内		398,400	398,400		
			32条5項1号ニ(1)			
外 国		501,900 (+外国旅費 ※2)	501,900 (+外国旅費 ※2)			
		32条5項1号ニ(2)				
包 装 ・ 表 示 ・ 保 管 ・ 外 部 試 験 検 査 等	国 内		75,400	75,400		
			32条5項2号イ、6項1号イ			
外 国		100,200 (+外国旅費 ※2)	100,200 (+外国旅費 ※2)			
		32条5項2号ロ、6項1号ロ				
承認更新・輸出用製造更新	生 物 由 来 医 薬 品 ・ 放 射 性 医 薬 品 等	基 本	国 内		787,800	787,800
					32条5項3号イ(1)	
		外 国		998,800 (+外国旅費 ※2)	998,800 (+外国旅費 ※2)	
				32条5項3号イ(2)		
	品 目 追 加	国 内		36,100	36,100	
				32条5項3号イ(1)		
	外 国		36,100	36,100		
			32条5項3号イ(2)			
	滅 菌 医 薬 品 ・ 滅 菌 医 薬 部 外 品	基 本	国 内		548,500	548,500
					32条5項3号ロ(1)	
		外 国		691,200 (+外国旅費 ※2)	691,200 (+外国旅費 ※2)	
				32条5項3号ロ(2)		
	品 目 追 加	国 内		14,700	14,700	
				32条5項3号ロ(1)		
	外 国		14,700	14,700		
			32条5項3号ロ(2)			
	上 記 以 外 の 医 薬 品 ・ 医 薬 部 外 品	基 本	国 内		398,400	398,400
					32条5項3号ハ(1)	
		外 国		501,900 (+外国旅費 ※2)	501,900 (+外国旅費 ※2)	
				32条5項3号ハ(2)		
	品 目 追 加	国 内		11,300	11,300	
				32条5項3号ハ(1)		
	外 国		11,300	11,300		
			32条5項3号ハ(2)			
包 装 ・ 表 示 ・ 保 管 ・ 外 部 試 験 検 査 等	基 本	国 内		305,700	305,700	
				32条5項3号ニ(1)、6項2号イ		
	外 国		399,900 (+外国旅費 ※2)	399,900 (+外国旅費 ※2)		
			32条5項3号ニ(2)、6項2号ロ			
品 目 追 加	国 内		8,000	8,000		
			32条5項3号ニ(1)、6項2号イ			
外 国		8,000	8,000			
		32条5項3号ニ(2)、6項2号ロ				

(※2)外国において調査を行う場合は、外国旅費(32条7項)を加算した額

区 分				手 数 料 額					
				審 査	適 合 性	計			
医 薬 品 非 臨 床 基 準 適 合 性 調 査									
G	L	P	国 内		2,545,600	2,545,600			
					32条4項1号イ				
			海 外		2,817,400 + 外国旅費	2,817,400 + 外国旅費			
					32条4項1号ロ				
医 薬 品 臨 床 基 準 適 合 性 調 査									
新	G	C	P	先の申請品目	国 内	新 規		3,361,200	3,361,200
								32条4項2号イ(1)	
					一 変		3,361,200	3,361,200	
							32条4項2号ロ(1)		
					外 国	新 規		3,717,600 + 外国旅費	3,717,600 + 外国旅費
								32条4項2号イ(2)	
				一 変		3,717,600 + 外国旅費	3,717,600 + 外国旅費		
						32条4項2号ロ(2)			
				規 格 違 い 品 目	国 内	新 規		889,600	889,600
								32条4項2号イ(3)	
					一 変		889,600	889,600	
							32条4項2号ロ(3)		
外 国	新 規		927,900 + 外国旅費		927,900 + 外国旅費				
			32条4項2号イ(4)						
一 変		927,900 + 外国旅費	927,900 + 外国旅費						
		32条4項2号ロ(4)							
後 発 医 薬 品	G	C	P	国 内	新 規		696,700	696,700	
							32条4項2号イ(5)		
				一 変		696,700	696,700		
						32条4項2号ロ(5)			
				外 国	新 規		1,026,200 + 外国旅費	1,026,200	
							32条4項2号イ(6)		
一 変		1,026,200 + 外国旅費	1,026,200						
		32条4項2号ロ(6)							
要 指 導 ・ 一 般 用 医 薬 品	G	C	P	国 内	新 規		696,700	696,700	
							32条4項2号イ(5)		
				一 変		696,700	696,700		
						32条4項2号ロ(5)			
				外 国	新 規		1,026,200 + 外国旅費	1,026,200	
							32条4項2号イ(6)		
一 変		1,026,200 + 外国旅費	1,026,200						
		32条4項2号ロ(6)							
医 薬 品 再 審 査									
確 認 ・ 調 査				先 の 申 請 品 目		967,800	3,300,100 (+外国旅費 ※3)	4,267,900 (+外国旅費 ※3)	
							32条9項1号		32条10項1号イ
				規 格 違 い 等 品 目		325,800	1,101,100 (+外国旅費 ※3)	1,426,900 (+外国旅費 ※3)	
							32条9項2号	32条10項1号ロ	
再 審 査	G	L	P	国 内		2,545,600		2,545,600	
						32条10項2号イ(1)			
			海 外			2,817,400 (+外国旅費 ※3)		2,817,400 (+外国旅費 ※3)	
							32条10項2号イ(2)		
G	P	S	P	先の申請品目	国 内		2,707,200	2,707,200	
							32条10項2号ロ(1)		
				外 国		2,974,200 (+外国旅費 ※3)	2,974,200 (+外国旅費 ※3)		
						32条10項2号ロ(2)			
				規 格 違 い 等 品 目	国 内		928,900	928,900	
							32条10項2号ロ(3)		
外 国		953,200 (+外国旅費 ※3)	953,200 (+外国旅費 ※3)						
		32条10項2号ロ(4)							

(※3)外国において調査を行う場合は、外国旅費(32条11項)を加算した額

②-1. 医薬品医療機器法(昭和35年法律第145号)に基づく医療機器、体外診断用医薬品の審査等に係る手数料

注) 手数料額欄の下段は、医薬品医療機器等法関係手数料令の条項を表したものである。

(単位:円)

区 分		手 数 料 額			
		審 査	適 合 性	計	
医療機器・体外診断用医薬品審査(新規承認)					
新 医 療 機 器 (ク ラ ス Ⅳ)		14,581,400	1,144,700 (+外国旅費 ※1)	15,726,100 (+外国旅費 ※1)	
	33条1項1号イ(1)		33条2項1号イ		
新 医 療 機 器 (ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)		10,406,700	1,144,700 (+外国旅費 ※1)	11,551,400 (+外国旅費 ※1)	
	33条1項1号イ(3)		33条2項1号イ		
改 良 医 療 機 器 ・ 臨 床 あ り (ク ラ ス Ⅳ)		8,325,300	915,800 (+外国旅費 ※1)	9,241,100 (+外国旅費 ※1)	
	33条1項1号イ(2)		33条2項1号口		
改 良 医 療 機 器 ・ 臨 床 あ り (ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)		4,986,300	915,800 (+外国旅費 ※1)	5,902,100 (+外国旅費 ※1)	
	33条1項1号イ(4)		33条2項1号口		
改 良 医 療 機 器 ・ 臨 床 な し ・ 基 準 な し (ク ラ ス Ⅳ)		2,779,300	83,100 (+外国旅費 ※1)	2,862,400 (+外国旅費 ※1)	
	33条1項1号イ(7)		33条2項1号ハ		
後 発 医 療 機 器 ・ 臨 床 な し ・ 基 準 な し (ク ラ ス Ⅳ)		2,085,800	83,100 (+外国旅費 ※1)	2,168,900 (+外国旅費 ※1)	
	33条1項1号イ(8)		33条2項1号ハ		
改 良 、 後 発 医 療 機 器 ・ 臨 床 な し ・ 基 準 な し (ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)		1,663,600	83,100 (+外国旅費 ※1)	1,746,700 (+外国旅費 ※1)	
	33条1項1号イ(9)		33条2項1号ハ		
後 発 医 療 機 器 ・ 基 準 あ り (ク ラ ス Ⅳ)		506,400	83,100 (+外国旅費 ※1)	589,500 (+外国旅費 ※1)	
	33条1項1号イ(5)		33条2項1号ハ		
後 発 医 療 機 器 ・ 基 準 あ り (ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)		406,000	83,100 (+外国旅費 ※1)	489,100 (+外国旅費 ※1)	
	33条1項1号イ(6)		33条2項1号ハ		
再製造単回使用医療機器	(ク ラ ス Ⅳ)	8,325,300	915,800 (+外国旅費 ※1)	9,241,100 (+外国旅費 ※1)	
		33条1項1号イ(2)	33条2項1号口		
	(ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)	4,986,300	915,800 (+外国旅費 ※1)	5,902,100 (+外国旅費 ※1)	
		33条1項1号イ(4)	33条2項1号口		
体外診断用医薬品	新規品目	コンパニオン診断薬を除く		2,534,000	
			33条1項1号口(2)		
		コンパニオン診断薬		4,295,000	
			33条1項1号口(3)		
	承認基準外	臨床あり	コンパニオン診断薬を除く		2,534,000
				33条1項1号口(2)	
			コンパニオン診断薬		4,295,000
				33条1項1号口(3)	
	臨床なし		2,362,200		
		33条1項1号口(4)			
	承認基準不適合	臨床あり	コンパニオン診断薬を除く		2,534,000
				33条1項1号口(2)	
		コンパニオン診断薬		4,295,000	
			33条1項1号口(3)		
臨床なし		1,096,500			
	33条1項1号口(6)				
承認基準適合	臨床なし		380,100		
		33条1項1号口(5)			
シリーズ追加		63,300			
		33条1項1号口(1)			
販 売 名 変 更		37,300			
		33条1項1号ハ			

(※1)外国において調査を行う場合は、外国旅費(33条3項)を加算した額

注) 手数料額欄の下段は、医薬品医療機器等法関係手数料令の条項を表したものである。

(単位:円)

区 分			手 数 料 額			
			審 査	適 合 性	計	
医療機器・体外診断用医薬品審査(承認事項一部変更承認)						
新 医 療 機 器 (ク ラ ス Ⅳ)			7,298,400	1,144,700 (+外国旅費 ※1)	8,443,100 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(1)	33条2項2号イ		
新 医 療 機 器 (ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)			5,208,900	1,144,700 (+外国旅費 ※1)	6,353,600 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(3)	33条2項2号イ		
改 良 医 療 機 器 ・ 臨 床 あ り (ク ラ ス Ⅳ)			4,167,100	915,800 (+外国旅費 ※1)	5,082,900 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(2)	33条2項2号口		
改 良 医 療 機 器 ・ 臨 床 あ り (ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)			2,509,000	915,800 (+外国旅費 ※1)	3,424,800 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(4)	33条2項2号口		
改 良 医 療 機 器 ・ 臨 床 な し ・ 基 準 な し (ク ラ ス Ⅳ)			1,393,800	45,000 (+外国旅費 ※1)	1,438,800 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(7)	33条2項2号ハ		
後 発 医 療 機 器 ・ 臨 床 な し ・ 基 準 な し (ク ラ ス Ⅳ)			1,043,300	45,000 (+外国旅費 ※1)	1,088,300 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(8)	33条2項2号ハ		
改 良 、 後 発 医 療 機 器 ・ 臨 床 な し ・ 基 準 な し (ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)			837,200	45,000 (+外国旅費 ※1)	882,200 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(9)	33条2項2号ハ		
後 発 医 療 機 器 ・ 基 準 あ り (ク ラ ス Ⅳ)			256,700	45,000 (+外国旅費 ※1)	301,700 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(5)	33条2項2号ハ		
後 発 医 療 機 器 ・ 基 準 あ り (ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)			204,800	45,000 (+外国旅費 ※1)	249,800 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(6)	33条2項2号ハ		
そ の 他 (医 療 機 器)			169,300	45,000 (+外国旅費 ※1)	214,300 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(10)	33条2項2号ハ		
再製造単回使用医療機器	再製造設計・ 製造資料あり	(ク ラ ス Ⅳ)	4,167,100	915,800 (+外国旅費 ※1)	5,082,900 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(2)	33条2項2号口		
	(ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)		2,509,000	915,800 (+外国旅費 ※1)	3,424,800 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(4)	33条2項2号口		
	再製造設計・ 製造資料なし	(ク ラ ス Ⅳ)	1,043,300	45,000 (+外国旅費 ※1)	1,088,300 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(8)	33条2項2号ハ		
(ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)		837,200	45,000 (+外国旅費 ※1)	882,200 (+外国旅費 ※1)		
		33条1項2号イ(9)	33条2項2号ハ			
そ の 他			169,300	45,000 (+外国旅費 ※1)	214,300 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(10)	33条2項2号ハ		
体外診断用医薬品	承認基準外	臨床あり	コンパニオン 診断薬を除く	1,048,200		1,048,200
				33条1項2号口(2)		
		コンパニオン 診 断 薬		1,996,600		1,996,600
				33条1項2号口(3)		
		臨床なし	コンパニオン 診断薬を除く	528,700		528,700
				33条1項2号口(4)		
	コンパニオン 診 断 薬		1,007,200		1,007,200	
			33条1項2号口(5)			
	承認基準不適合	臨床あり	コンパニオン 診断薬を除く	1,048,200		1,048,200
				33条1項2号口(2)		
		コンパニオン 診 断 薬		1,996,600		1,996,600
				33条1項2号口(3)		
		臨床なし	コンパニオン 診断薬を除く	528,700		528,700
				33条1項2号口(4)		
コンパニオン 診 断 薬		1,007,200		1,007,200		
		33条1項2号口(5)				
承認基準適合	臨床なし		216,500		216,500	
			33条1項2号口(6)			
シリーズ追加			33,400		33,400	
			33条1項2号口(1)			
そ の 他 (体 外 診 断 用 医 薬 品)			150,600		150,600	
			33条1項2号口(7)			

(※1)外国において調査を行う場合は、外国旅費(33条3項)を加算した額

注) 手数料額欄の下段は、医薬品医療機器等法関係手数料令の条項を表したものである。

(単位:円)

区 分		手 数 料 額			
		審 査	適 合 性	計	
医療機器・体外診断用医薬品QMS適合性調査					
基準適合証発行手数料			50,400	50,400	
			33条5項1号イ、2号イ、3号イ、6項1号イ、2号イ、3号イ		
新 規	新医療機器		386,600	386,600	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項1号イ(2)	386,600	
	ク ラ ス IV		374,500	374,500	
			33条5項1号イ(3)		
	生物由来製品		398,500	398,500	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項1号イ(1)	398,500	
	その他の医療機器		374,500	374,500	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項1号イ(4)	262,100	
		33条6項1号イ(3)	262,100		
	体外診断用医薬品		272,900	272,900	
		33条5項1号イ(5)			
	一 変	ク ラ ス IV		134,000	134,000
				33条5項2号イ(2)	
		生物由来製品		145,600	145,600
第二種医療機器製造販売業者			33条5項2号イ(1)	145,600	
その他の医療機器			127,800	127,800	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項2号イ(3)	89,400	
	33条6項2号イ(1)	89,400			
体外診断用医薬品		93,200	93,200		
	33条5項2号イ(4)				
更 新	ク ラ ス IV		167,600	167,600	
			33条5項3号イ(2)		
	生物由来製品		176,900	176,900	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項3号イ(1)	176,900	
	その他の医療機器		149,200	149,200	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項3号イ(3)	104,400	
	33条6項3号イ(1)	104,400			
体外診断用医薬品		129,700	129,700		
	33条5項3号イ(4)				
新 規	設 計		86,100	86,100	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項1号口(1)、11項1号イ	60,200	
		33条6項1号口(1)			
	滅 菌		91,200	91,200	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項1号口(3)、11項1号ハ	63,800	
		33条6項1号口(3)	63,800		
	組 立 ・ 洗 浄 等		104,100	104,100	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項1号口(2)、11項1号口	72,800	
		33条6項1号口(2)	72,800		
	そ の 他		90,500	90,500	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項1号口(4)、11項1号ニ	63,200	
		33条6項1号口(4)	63,200		
登 録 外		87,500	87,500		
	第二種医療機器製造販売業者	33条5項1号口(5)、11項1号ホ、12項1号	61,200		
	33条6項1号口(5)	61,200			

注) 手数料額欄の下端は、医薬品医療機器等法関係手数料令の条項を表したものである。

(単位:円)

区 分		手 数 料 額			
		審 査	適 合 性	計	
医療機器・体外診断用医薬品QMS適合性調査					
一 変	設 計		64,400	64,400	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項2号口(1)		
	減 菌		45,000	45,000	
		第二種医療機器製造販売業者	33条6項2号口(1)		
	組 立 ・ 洗 浄 等		75,900	75,900	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項2号口(3)		
	そ の 他		87,700	87,700	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項2号口(2)		
	登 録 外		61,300	61,300	
		第二種医療機器製造販売業者	33条6項2号口(2)		
	更 新	設 計		75,800	75,800
			第二種医療機器製造販売業者	33条5項2号口(4)	
減 菌			53,000	53,000	
		第二種医療機器製造販売業者	33条6項2号口(4)		
組 立 ・ 洗 浄 等			75,900	75,900	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項2号口(3)		
そ の 他			53,100	53,100	
		第二種医療機器製造販売業者	33条6項2号口(3)		
登 録 外			68,800	68,800	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項3号口(1)、11項2号イ		
減 菌			48,100	48,100	
		第二種医療機器製造販売業者	33条6項3号口(1)		
組 立 ・ 洗 浄 等		80,100	80,100		
	第二種医療機器製造販売業者	33条5項3号口(3)、11項2号ハ			
そ の 他		56,000	56,000		
	第二種医療機器製造販売業者	33条6項3号口(3)			
登 録 外		97,400	97,400		
	第二種医療機器製造販売業者	33条5項3号口(2)、11項2号口			
オ プ シ ョ ン	マ イ ク ロ		68,100	68,100	
		第二種医療機器製造販売業者	33条6項3号口(2)		
	ナ ノ 材 料		79,600	79,600	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項3号口(4)、11項2号ニ		
	そ の 他		55,700	55,700	
		第二種医療機器製造販売業者	33条6項3号口(4)		
	登 録 外		76,100	76,100	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項3号口(5)、11項2号ホ、12項2号		
	マ イ ク ロ		53,200	53,200	
		第二種医療機器製造販売業者	33条6項3号口(5)		
	ナ ノ 材 料		47,500	47,500	
		第二種医療機器製造販売業者	33条7項1号		
そ の 他		33,200	33,200		
	第二種医療機器製造販売業者	33条8項			
ナ ノ 材 料		47,500	47,500		
	第二種医療機器製造販売業者	33条7項2号			
そ の 他		33,200	33,200		
	第二種医療機器製造販売業者	33条8項			
そ の 他 (再製造単回使用医療機器を含む)		47,500	47,500		
	第二種医療機器製造販売業者	33条7項3号			
実地調査実費 (1日あたり)	国 内	212,400	212,400		
	国 外	33条9項1号、13項			
基 準 適 合 証 の 再 交 付 ・ 書 換 え 交 付		179,500 + 外国旅費	179,500 + 外国旅費		
		33条9項2号イ、ロ			
基 準 適 合 証 の 再 交 付 ・ 書 換 え 交 付		11,000	11,000		
		33条17項			

注) 手数料額欄の下端は、医薬品医療機器等法関係手数料令の条項を表したものである。

(単位:円)

区 分			手 数 料 額			
			審 査	適 合 性	計	
医療機器非臨床基準適合性調査						
G L P	国内			2,842,600	2,842,600	
				33条4項1号イ		
	外国			3,146,100 + 外国旅費	3,146,100 + 外国旅費	
				33条4項1号ロ		
医療機器臨床基準適合性調査						
G C P	国内			875,500	875,500	
				33条4項2号イ		
	外国			1,265,800 + 外国旅費	1,265,800 + 外国旅費	
				33条4項2号ロ		
医療機器・体外診断用医薬品使用成績評価						
対象医療機器			673,600	860,800 (+外国旅費 ※2)	1,534,400 (+外国旅費 ※2)	
			33条14項1号イ	33条15項1号		
対象医療機器の複数販売名子品目			47,700		47,700	
			33条14項1号ロ			
対象体外診断用医薬品			673,600	860,800 (+外国旅費 ※2)	1,534,400 (+外国旅費 ※2)	
				33条15項1号		
			33条14項2号			
医療機器 使用成績評価GLP	国内			2,842,600	2,842,600	
				33条15項2号イ(1)		
	外国			3,146,100 (+外国旅費 ※2)	3,146,100 (+外国旅費 ※2)	
				33条15項2号イ(2)		
G P S P	医療機器	国内		841,700	841,700	
				33条15項2号ロ(1)		
	外国			1,307,900 (+外国旅費 ※2)	1,307,900 (+外国旅費 ※2)	
				33条15項2号ロ(2)		
	体外診断用 医薬品	国内		841,700	841,700	
					33条15項2号ロ(1)	
		外国			1,307,900 (+外国旅費 ※2)	1,307,900 (+外国旅費 ※2)
					33条15項2号ロ(2)	

(※2)外国において調査を行う場合は、外国旅費(33条16項)を加算した額

②-2. 医薬品医療機器法(昭和35年法律第145号)に基づく医療機器、体外診断用医薬品の審査等に係る手数料

注) 手数料額欄の下段は、医薬品医療機器等法関係手数料令の条項を表したものである。

(単位:円)

区 分		手 数 料 額			
		審 査	適 合 性	計	
医療機器・体外診断用医薬品審査(新規承認)					
新 医 療 機 器 (ク ラ ス Ⅳ)		14,581,400	1,144,700 (+外国旅費 ※1)	15,726,100 (+外国旅費 ※1)	
	33条1項1号イ(1)		33条2項1号イ		
新 医 療 機 器 (ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)		10,406,700	1,144,700 (+外国旅費 ※1)	11,551,400 (+外国旅費 ※1)	
	33条1項1号イ(3)		33条2項1号イ		
改 良 医 療 機 器 ・ 臨 床 あ り (ク ラ ス Ⅳ)		8,325,300	915,800 (+外国旅費 ※1)	9,241,100 (+外国旅費 ※1)	
	33条1項1号イ(2)		33条2項1号口		
改 良 医 療 機 器 ・ 臨 床 あ り (ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)		4,986,300	915,800 (+外国旅費 ※1)	5,902,100 (+外国旅費 ※1)	
	33条1項1号イ(4)		33条2項1号口		
改 良 医 療 機 器 ・ 臨 床 な し ・ 基 準 な し (ク ラ ス Ⅳ)		2,779,300	83,100 (+外国旅費 ※1)	2,862,400 (+外国旅費 ※1)	
	33条1項1号イ(7)		33条2項1号ハ		
後 発 医 療 機 器 ・ 臨 床 な し ・ 基 準 な し (ク ラ ス Ⅳ)		2,085,800	83,100 (+外国旅費 ※1)	2,168,900 (+外国旅費 ※1)	
	33条1項1号イ(8)		33条2項1号ハ		
改 良 、 後 発 医 療 機 器 ・ 臨 床 な し ・ 基 準 な し (ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)		1,663,600	83,100 (+外国旅費 ※1)	1,746,700 (+外国旅費 ※1)	
	33条1項1号イ(9)		33条2項1号ハ		
後 発 医 療 機 器 ・ 基 準 あ り (ク ラ ス Ⅳ)		506,400	83,100 (+外国旅費 ※1)	589,500 (+外国旅費 ※1)	
	33条1項1号イ(5)		33条2項1号ハ		
後 発 医 療 機 器 ・ 基 準 あ り (ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)		406,000	83,100 (+外国旅費 ※1)	489,100 (+外国旅費 ※1)	
	33条1項1号イ(6)		33条2項1号ハ		
再製造単回使用医療機器	(ク ラ ス Ⅳ)	8,325,300	915,800 (+外国旅費 ※1)	9,241,100 (+外国旅費 ※1)	
		33条1項1号イ(2)	33条2項1号口		
	(ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)	4,986,300	915,800 (+外国旅費 ※1)	5,902,100 (+外国旅費 ※1)	
		33条1項1号イ(4)	33条2項1号口		
体外診断用医薬品	新規品目	コンパニオン診断薬を除く		2,534,000	
			33条1項1号口(2)		
		コンパニオン診断薬		4,295,000	
			33条1項1号口(3)		
	承認基準外	臨床あり	コンパニオン診断薬を除く		2,534,000
				33条1項1号口(2)	
			コンパニオン診断薬		4,295,000
				33条1項1号口(3)	
	臨床なし		2,362,200		
		33条1項1号口(4)			
	承認基準不適合	臨床あり	コンパニオン診断薬を除く		2,534,000
				33条1項1号口(2)	
		コンパニオン診断薬		4,295,000	
			33条1項1号口(3)		
臨床なし		1,096,500			
	33条1項1号口(6)				
承認基準適合	臨床なし		380,100		
		33条1項1号口(5)			
シリーズ追加		63,300			
		33条1項1号口(1)			
販 売 名 変 更		37,300			
		33条1項1号ハ			

(※1)外国において調査を行う場合は、外国旅費(33条3項)を加算した額

注) 手数料額欄の下段は、医薬品医療機器等法関係手数料令の条項を表したものである。

(単位:円)

区 分			手 数 料 額			
			審 査	適 合 性	計	
医療機器・体外診断用医薬品審査(承認事項一部変更承認)						
新 医 療 機 器 (ク ラ ス Ⅳ)			7,298,400	1,144,700 (+外国旅費 ※1)	8,443,100 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(1)	33条2項2号イ		
新 医 療 機 器 (ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)			5,208,900	1,144,700 (+外国旅費 ※1)	6,353,600 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(3)	33条2項2号イ		
改 良 医 療 機 器 ・ 臨 床 あ り (ク ラ ス Ⅳ)			4,167,100	915,800 (+外国旅費 ※1)	5,082,900 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(2)	33条2項2号口		
改 良 医 療 機 器 ・ 臨 床 あ り (ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)			2,509,000	915,800 (+外国旅費 ※1)	3,424,800 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(4)	33条2項2号口		
改 良 医 療 機 器 ・ 臨 床 な し ・ 基 準 な し (ク ラ ス Ⅳ)			1,393,800	45,000 (+外国旅費 ※1)	1,438,800 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(7)	33条2項2号ハ		
後 発 医 療 機 器 ・ 臨 床 な し ・ 基 準 な し (ク ラ ス Ⅳ)			1,043,300	45,000 (+外国旅費 ※1)	1,088,300 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(8)	33条2項2号ハ		
改 良 、 後 発 医 療 機 器 ・ 臨 床 な し ・ 基 準 な し (ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)			837,200	45,000 (+外国旅費 ※1)	882,200 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(9)	33条2項2号ハ		
後 発 医 療 機 器 ・ 基 準 あ り (ク ラ ス Ⅳ)			256,700	45,000 (+外国旅費 ※1)	301,700 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(5)	33条2項2号ハ		
後 発 医 療 機 器 ・ 基 準 あ り (ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)			204,800	45,000 (+外国旅費 ※1)	249,800 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(6)	33条2項2号ハ		
そ の 他 (医 療 機 器)			169,300	45,000 (+外国旅費 ※1)	214,300 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(10)	33条2項2号ハ		
再製造単回使用医療機器	再製造設計・ 製造資料あり	(ク ラ ス Ⅳ)	4,167,100	915,800 (+外国旅費 ※1)	5,082,900 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(2)	33条2項2号口		
	(ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)		2,509,000	915,800 (+外国旅費 ※1)	3,424,800 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(4)	33条2項2号口		
	再製造設計・ 製造資料なし	(ク ラ ス Ⅳ)	1,043,300	45,000 (+外国旅費 ※1)	1,088,300 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(8)	33条2項2号ハ		
(ク ラ ス Ⅱ ・ Ⅲ)		837,200	45,000 (+外国旅費 ※1)	882,200 (+外国旅費 ※1)		
		33条1項2号イ(9)	33条2項2号ハ			
そ の 他			169,300	45,000 (+外国旅費 ※1)	214,300 (+外国旅費 ※1)	
			33条1項2号イ(10)	33条2項2号ハ		
体外診断用医薬品	承認基準外	臨床あり	コンパニオン 診断薬を除く	1,048,200		1,048,200
				33条1項2号口(2)		
		コンパニオン 診 断 薬		1,996,600		1,996,600
				33条1項2号口(3)		
		臨床なし	コンパニオン 診断薬を除く	528,700		528,700
				33条1項2号口(4)		
	コンパニオン 診 断 薬		1,007,200		1,007,200	
			33条1項2号口(5)			
	承認基準不適合	臨床あり	コンパニオン 診断薬を除く	1,048,200		1,048,200
				33条1項2号口(2)		
		コンパニオン 診 断 薬		1,996,600		1,996,600
				33条1項2号口(3)		
		臨床なし	コンパニオン 診断薬を除く	528,700		528,700
				33条1項2号口(4)		
コンパニオン 診 断 薬		1,007,200		1,007,200		
		33条1項2号口(5)				
承認基準適合	臨床なし		216,500		216,500	
			33条1項2号口(6)			
シリーズ追加			33,400		33,400	
			33条1項2号口(1)			
そ の 他 (体 外 診 断 用 医 薬 品)			150,600		150,600	
			33条1項2号口(7)			

(※1)外国において調査を行う場合は、外国旅費(33条3項)を加算した額

注) 手数料額欄の下段は、医薬品医療機器等法関係手数料令の条項を表したものである。

(単位:円)

区 分		手 数 料 額			
		審 査	適 合 性	計	
医療機器・体外診断用医薬品QMS適合性調査					
基準適合証発行手数料			50,400	50,400	
			33条5項1号イ、2号イ、3号イ、6項1号イ、2号イ、3号イ		
新 規	新医療機器		386,600	386,600	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項1号イ(2)	386,600	
	ク ラ ス IV		374,500	374,500	
			33条5項1号イ(3)		
	生物由来製品		398,500	398,500	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項1号イ(1)	398,500	
	その他の医療機器		374,500	374,500	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項1号イ(4)	262,100	
		33条6項1号イ(3)	262,100		
	体外診断用医薬品		272,900	272,900	
			33条5項1号イ(5)		
	一 変	ク ラ ス IV		134,000	134,000
				33条5項2号イ(2)	
		生物由来製品		145,600	145,600
第二種医療機器製造販売業者			33条5項2号イ(1)	145,600	
その他の医療機器			127,800	127,800	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項2号イ(3)	89,400	
	33条6項2号イ(1)	89,400			
体外診断用医薬品		93,200	93,200		
		33条5項2号イ(4)			
更 新	ク ラ ス IV		167,600	167,600	
			33条5項3号イ(2)		
	生物由来製品		176,900	176,900	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項3号イ(1)	176,900	
	その他の医療機器		149,200	149,200	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項3号イ(3)	104,400	
	33条6項3号イ(1)	104,400			
体外診断用医薬品		129,700	129,700		
		33条5項3号イ(4)			
新 規	設 計		86,100	86,100	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項1号口(1)、11項1号イ	60,200	
		33条6項1号口(1)			
	滅 菌		91,200	91,200	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項1号口(3)、11項1号ハ	63,800	
		33条6項1号口(3)	63,800		
	組 立 ・ 洗 浄 等		104,100	104,100	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項1号口(2)、11項1号口	72,800	
		33条6項1号口(2)	72,800		
	そ の 他		90,500	90,500	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項1号口(4)、11項1号ニ	63,200	
		33条6項1号口(4)	63,200		
	登 録 外		87,500	87,500	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項1号口(5)、11項1号ホ、12項1号	61,200	
	33条6項1号口(5)	61,200			

注) 手数料額欄の下端は、医薬品医療機器等法関係手数料令の条項を表したものである。

(単位:円)

区 分		手 数 料 額			
		審 査	適 合 性	計	
医療機器・体外診断用医薬品QMS適合性調査					
一 変	設 計		64,400	64,400	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項2号口(1)		
	減 菌		45,000	45,000	
		第二種医療機器製造販売業者	33条6項2号口(1)		
	組 立 ・ 洗 浄 等		75,900	75,900	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項2号口(3)		
	そ の 他		87,700	87,700	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項2号口(2)		
	登 録 外		61,300	61,300	
		第二種医療機器製造販売業者	33条6項2号口(2)		
	更 新	設 計		75,800	75,800
			第二種医療機器製造販売業者	33条5項2号口(4)	
減 菌			53,000	53,000	
		第二種医療機器製造販売業者	33条6項2号口(4)		
組 立 ・ 洗 浄 等			75,900	75,900	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項2号口(3)		
そ の 他			53,100	53,100	
		第二種医療機器製造販売業者	33条6項2号口(3)		
登 録 外			68,800	68,800	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項3号口(1)、11項2号イ		
減 菌			48,100	48,100	
		第二種医療機器製造販売業者	33条6項3号口(1)		
組 立 ・ 洗 浄 等		80,100	80,100		
	第二種医療機器製造販売業者	33条5項3号口(3)、11項2号ハ			
そ の 他		56,000	56,000		
	第二種医療機器製造販売業者	33条6項3号口(3)			
登 録 外		97,400	97,400		
	第二種医療機器製造販売業者	33条5項3号口(2)、11項2号口			
オ プ シ ョ ン	マ イ ク ロ		68,100	68,100	
		第二種医療機器製造販売業者	33条6項3号口(2)		
	ナ ノ 材 料		79,600	79,600	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項3号口(4)、11項2号ニ		
	そ の 他		55,700	55,700	
		第二種医療機器製造販売業者	33条6項3号口(4)		
	登 録 外		76,100	76,100	
		第二種医療機器製造販売業者	33条5項3号口(5)、11項2号ホ、12項2号		
	マ イ ク ロ		47,500	47,500	
		第二種医療機器製造販売業者	33条7項1号		
	ナ ノ 材 料		33,200	33,200	
		第二種医療機器製造販売業者	33条8項		
そ の 他		47,500	47,500		
	第二種医療機器製造販売業者	33条7項2号			
(再製造単回使用医療機器を含む)		33,200	33,200		
	第二種医療機器製造販売業者	33条8項			
実地調査実費 (1日あたり)	国 内	212,400	212,400		
	国 外	33条9項1号、13項			
基 準 適 合 証 の 再 交 付 ・ 書 換 え 交 付		179,500 + 外国旅費	179,500 + 外国旅費		
	第二種医療機器製造販売業者	33条9項2号イ、ロ			
		11,000	11,000		
		33条17項			

注) 手数料額欄の下端は、医薬品医療機器等法関係手数料令の条項を表したものである。

(単位:円)

区 分			手 数 料 額		
			審 査	適 合 性	計
医療機器非臨床基準適合性調査					
G L P	国内			2,842,600	2,842,600
				33条4項1号イ	
	外国			3,146,100 + 外国旅費	3,146,100 + 外国旅費
				33条4項1号ロ	
医療機器臨床基準適合性調査					
G C P	国内			875,500	875,500
				33条4項2号イ	
	外国			1,265,800 + 外国旅費	1,265,800 + 外国旅費
				33条4項2号ロ	
医療機器・体外診断用医薬品使用成績評価					
対象医療機器			673,600	860,800 (+外国旅費 ※2)	1,534,400 (+外国旅費 ※2)
			33条14項1号イ	33条15項1号	
対象医療機器の複数販売名子品目			47,700		47,700
			33条14項1号ロ		
対象体外診断用医薬品			673,600	860,800 (+外国旅費 ※2)	1,534,400 (+外国旅費 ※2)
				33条14項2号	33条15項1号
医療機器 使用成績評価GLP	国内			2,842,600	2,842,600
				33条15項2号イ(1)	
	外国			3,146,100 (+外国旅費 ※2)	3,146,100 (+外国旅費 ※2)
				33条15項2号イ(2)	
G P S P	医療機器	国内		841,700	841,700
				33条15項2号ロ(1)	
	外国		1,307,900 (+外国旅費 ※2)	1,307,900 (+外国旅費 ※2)	
			33条15項2号ロ(2)		
	体外診断用 医薬品	国内		841,700	841,700
				33条15項2号ロ(1)	
		外国		1,307,900 (+外国旅費 ※2)	1,307,900 (+外国旅費 ※2)
				33条15項2号ロ(2)	
医療機器・体外診断用医薬品登録認証機関調査					
医療機器	新規認証機関登録	国内		1,520,300	1,520,300
				34条1項1号	
	外国		1,578,900 + 外国旅費	1,578,900	
			34条1項2号		
	認証機関登録更新	国内		609,300	609,300
				34条2項1号	
		外国		670,700 + 外国旅費	670,700
				34条2項2号	
体外診断用 医薬品	新規認証機関登録	国内		1,520,300	1,520,300
				34条1項1号	
	外国		1,578,900 + 外国旅費	1,578,900	
			34条1項2号		
	認証機関登録更新	国内		609,300	609,300
				34条2項1号	
		外国		670,700 + 外国旅費	670,700
				34条2項2号	

(※2)外国において調査を行う場合は、外国旅費(33条16項)を加算した額

③-1. 医薬品医療機器法(昭和35年法律第145号)に基づく再生医療等製品の審査等に係る手数料

注) 手数料額欄の下端は、医薬品医療機器等法関係手数料令の条項を表したものである。

(単位:円)

区 分		手 数 料 額		
		審 査	適 合 性	計
再生医療等製品製造業許可に係る調査				
新規業許可	実地		159,900	159,900
	書面		120,400	120,400
業許可更新	実地		105,200	105,200
	書面		59,700	59,700
区分変更・追加	実地		105,200	105,200
	書面		59,700	59,700
再生医療等製品外国製造業者認定に係る調査				
新規業認定	実地		143,900 + 外国旅費	143,900 + 外国旅費
	書面		62,600	62,600
認定更新	実地		69,700 + 外国旅費	69,700 + 外国旅費
	書面		42,900	42,900
区分変更・追加	実地		69,700 + 外国旅費	69,700 + 外国旅費
	書面		42,900	42,900
再生医療等製品審査(新規承認)				
新再生医療等製品		14,690,200	1,153,300 (+外国旅費 ※1)	15,843,500 (+外国旅費 ※1)
			35条1項1号イ	35条2項1号
条件及び期限を付した承認後に改めて承認申請する場合の再生医療等製品		7,352,900	1,153,300 (+外国旅費 ※1)	8,506,200 (+外国旅費 ※1)
			35条1項1号ロ	35条2項1号
販売名変更申請		37,300		37,300
			35条1項1号ハ	
再生医療等製品審査(承認事項一部変更承認)				
再生医療等製品(効能、効果等の変更)		7,352,900	1,153,300 (+外国旅費 ※1)	8,506,200 (+外国旅費 ※1)
			35条1項2号イ	35条2項2号イ
再生医療等製品(その他の変更)		1,594,700	51,500 (+外国旅費 ※1)	1,646,200 (+外国旅費 ※1)
			35条1項2号ロ	35条2項2号ロ

(※1)外国において調査を行う場合は、外国旅費(35条3項)を加算した額

注) 手数料額欄の下段は、医薬品医療機器等法関係手数料令の条項を表したものである。

(単位:円)

区 分			手 数 料 額		
			審 査	適 合 性	計
再生医療等製品GCTP適合性調査					
承認時・一変時	包装、表示、保管のみを行う製造所以外	国内		875,000	875,000
				35条5項1号イ	
	外国		1,104,200 (+ 外国旅費)	1,104,200 (+ 外国旅費)	
			35条5項1号ロ、(35条7項)		
	包装、表示、保管	国内		75,400	75,400
				35条5項2号イ	
外国		100,200 (+ 外国旅費)	100,200 (+ 外国旅費)		
		35条5項2号ロ、(35条7項)			
試験検査施設	国内		75,400	75,400	
			35条6項1号イ		
外国		100,200 (+ 外国旅費)	100,200 (+ 外国旅費)		
		35条6項1号ロ、(35条7項)			
更新時	包装、表示、保管のみを行う製造所以外	基本	国内	875,000	875,000
				35条5項3号イ(1)	
		外国		1,104,200 (+ 外国旅費)	1,104,200 (+ 外国旅費)
				35条5項3号イ(2)、(35条7項)	
		品目追加	国内	36,100	36,100
				35条5項3号イ(1)	
	外国		36,100	36,100	
			35条5項3号イ(2)		
	包装、表示、保管	基本	国内	305,700	305,700
				35条5項3号ロ(1)	
		外国		399,900 (+ 外国旅費)	399,900 (+ 外国旅費)
				35条5項3号ロ(2)、(35条7項)	
		品目追加	国内	7,900	7,900
				35条5項3号ロ(1)	
	外国		7,900	7,900	
			35条5項3号ロ(2)		
	試験検査施設	基本	国内	305,700	305,700
				35条6項2号イ	
外国			399,900 (+ 外国旅費)	399,900 (+ 外国旅費)	
			35条6項2号ロ、(35条7項)		
品目追加		国内	7,900	7,900	
			35条6項2号イ		
外国		7,900	7,900		
		35条6項2号ロ			
再生医療等製品非臨床基準適合性調査					
G L P	国内		2,863,800	2,863,800	
			35条4項1号イ		
外国		3,169,600 + 外国旅費	3,169,600 + 外国旅費		
		35条4項1号ロ			
再生医療等製品臨床基準適合性調査					
G C P	国内		882,000	882,000	
			35条4項2号イ		
外国		1,275,300 + 外国旅費	1,275,300 + 外国旅費		
		35条4項2号ロ			
再生医療等製品GPS P調査					
G P S P	国内		848,400	848,400	
			35条4項3号イ		
外国		1,317,700 + 外国旅費	1,317,700 + 外国旅費		
		35条4項3号ロ			
再生医療等製品再審査					
再生医療等製品			680,900	867,200 (+ 外国旅費)	1,548,100 (+ 外国旅費)
			35条9項	35条10項1号、(35条11項)	
再審査GLP	国内		2,863,800	2,863,800	
			35条10項2号イ(1)		
外国		3,169,600 (+ 外国旅費)	3,169,600 (+ 外国旅費)		
		35条10項2号イ(2)、(35条11項)			
GPS P	国内		848,200	848,200	
			35条10項2号ロ(1)		
外国		1,317,700 (+ 外国旅費)	1,317,700 (+ 外国旅費)		
		35条10項2号ロ(2)、(35条11項)			

③-2. 医薬品医療機器法(昭和35年法律第145号)に基づく再生医療等製品の審査等に係る手数料

注) 手数料額欄の下段は、医薬品医療機器等法関係手数料令の条項を表したものである。

(単位:円)

区 分		手 数 料 額		
		審 査	適 合 性	計
再生医療等製品製造業許可に係る調査				
新規業許可	実地		159,900	159,900
	書面		35条1項1号イ	
業許可更新	実地		120,400	120,400
	書面		35条1項1号ロ	
区分変更・追加	実地		105,200	105,200
			35条1項2号イ	
	書面		59,700	59,700
			35条1項2号ロ	
区分変更・追加	実地		105,200	105,200
	書面		59,700	59,700
			35条1項3号イ	
			35条1項3号ロ	
再生医療等製品外国製造業者認定に係る調査				
新規業認定	実地		143,900 + 外国旅費	143,900 + 外国旅費
	書面		35条2項1号イ	
認定更新	実地		62,600	62,600
	書面		35条2項1号ロ	
認定更新	実地		69,700 + 外国旅費	69,700 + 外国旅費
	書面		35条2項2号イ	
区分変更・追加	実地		42,900	42,900
	書面		35条2項2号ロ	
区分変更・追加	実地		69,700 + 外国旅費	69,700 + 外国旅費
	書面		35条2項3号イ	
区分変更・追加	実地		42,900	42,900
	書面		35条2項3号ロ	
再生医療等製品審査(新規承認)				
新再生医療等製品		14,690,200	1,153,300 (+外国旅費 ※1)	15,843,500 (+外国旅費 ※1)
		36条1項1号イ	36条2項1号	
条件及び期限を付した承認後に改めて承認申請する場合の再生医療等製品		7,352,900	1,153,300 (+外国旅費 ※1)	8,506,200 (+外国旅費 ※1)
		36条1項1号ロ	36条2項1号	
販売名変更申請		37,300		37,300
		36条1項1号ハ		
再生医療等製品審査(承認事項一部変更承認)				
再生医療等製品(効能、効果等の変更)		7,352,900	1,153,300 (+外国旅費 ※1)	8,506,200 (+外国旅費 ※1)
		36条1項2号イ	36条2項2号イ	
再生医療等製品(その他の変更)		1,594,700	51,500 (+外国旅費 ※1)	1,646,200 (+外国旅費 ※1)
		36条1項2号ロ	36条2項2号ロ	

(※1)外国において調査を行う場合は、外国旅費(36条3項)を加算した額

注) 手数料額欄の下段は、医薬品医療機器等法関係手数料令の条項を表したものである。

(単位:円)

区 分			手 数 料 額		
			審 査	適 合 性	計
再生医療等製品GCTP適合性調査					
承認時・一変時	包装、表示、保管のみを行う製造所以外	国内		875,000	875,000
				36条5項1号イ	
		外国		1,104,200 (+ 外国旅費)	1,104,200 (+ 外国旅費)
				36条5項1号ロ、(36条7項)	
		国内		75,400	75,400
				36条5項2号イ	
	外国		100,200 (+ 外国旅費)	100,200 (+ 外国旅費)	
			36条5項2号ロ、(36条7項)		
	試験検査施設	国内		75,400	75,400
				36条6項1号イ	
		外国		100,200 (+ 外国旅費)	100,200 (+ 外国旅費)
				36条6項1号ロ、(36条7項)	
更新時	包装、表示、保管のみを行う製造所以外	国内		875,000	875,000
				36条5項3号イ(1)	
		外国		1,104,200 (+ 外国旅費)	1,104,200 (+ 外国旅費)
				36条5項3号イ(2)、(36条7項)	
		国内		36,100	36,100
				36条5項3号イ(1)	
	外国		36,100	36,100	
			36条5項3号イ(2)		
	包装、表示、保管	国内		305,700	305,700
				36条5項3号ロ(1)	
		外国		399,900 (+ 外国旅費)	399,900 (+ 外国旅費)
				36条5項3号ロ(2)、(36条7項)	
		国内		7,900	7,900
				36条5項3号ロ(1)	
	外国		7,900	7,900	
			36条5項3号ロ(2)		
	試験検査施設	国内		305,700	305,700
				36条6項2号イ	
		外国		399,900 (+ 外国旅費)	399,900 (+ 外国旅費)
				36条6項2号ロ、(36条7項)	
		国内		7,900	7,900
				36条6項2号イ	
	外国		7,900	7,900	
			36条6項2号ロ		
再生医療等製品非臨床基準適合性調査					
G L P	国内		2,863,800	2,863,800	
			36条4項1号イ		
外国		3,169,600 + 外国旅費	3,169,600 + 外国旅費		
		36条4項1号ロ			
再生医療等製品臨床基準適合性調査					
G C P	国内		882,000	882,000	
			36条4項2号イ		
外国		1,275,300 + 外国旅費	1,275,300 + 外国旅費		
		36条4項2号ロ			
再生医療等製品GPS P調査					
G P S P	国内		848,400	848,400	
			36条4項3号イ		
外国		1,317,700 + 外国旅費	1,317,700 + 外国旅費		
		36条4項3号ロ			
再生医療等製品再審査					
再生医療等製品		680,900	867,200 (+ 外国旅費)	1,548,100 (+ 外国旅費)	
		36条9項	36条10項1号、(36条11項)		
再審査GLP	国内		2,863,800	2,863,800	
			36条10項2号イ(1)		
	外国		3,169,600 (+ 外国旅費)	3,169,600 (+ 外国旅費)	
			36条10項2号イ(2)、(36条11項)		
GPS P	国内		848,200	848,200	
			36条10項2号ロ(1)		
外国		1,317,700 (+ 外国旅費)	1,317,700 (+ 外国旅費)		
		36条10項2号ロ(2)、(36条11項)			

④ 再生医療等安全性確保法(平成25年法律第85号)に基づく機構による調査に係る手数料

注) 手数料額欄の下端は、再生医療等安全性確保法施行令(政令第278号)の条項を表したものである。(単位:円)

区 分		適 合 性		計
		実 地	書 面	
特定細胞加工物の製造の許可に係る調査				
新 規 許 可	実 地	144,000		144,000
		8条1項1号		
	書 面	98,200		98,200
		8条1項2号		
許 可 更 新	実 地	97,100		97,100
		8条2項1号		
	書 面	48,600		48,600
		8条2項2号		
特定細胞加工物の製造の認定に係る調査				
新 規 認 定	実 地	120,500 + 外国旅費		120,500 + 外国旅費
		8条3項1号		
	書 面	54,200		54,200
		8条3項2号		
認 定 更 新	実 地	56,500 + 外国旅費		56,500 + 外国旅費
		8条4項1号		
	書 面	37,100		37,100
		8条4項2号		

手数料等の区分

(単位:円)

		手数料額		納付時期		
対面助言						
医	医薬品手続相談	1相談当たり	150,900円			
	医薬品拡大治験開始前相談	1相談当たり	261,500円			
	医薬品申請電子データ提出確認相談(記録あり)	1相談当たり	99,300円			
	医薬品生物学的同等性試験等相談	1相談当たり	600,400円			
	医薬品安全性相談	1相談当たり	1,925,300円			
	医薬品品質相談	1相談当たり	1,596,500円			
	医薬品第I相試験開始前相談(オーファン以外)	1相談当たり	4,578,500円			
	医薬品第I相試験開始前相談(オーファン)	1相談当たり	3,441,000円			
	医薬品前期第II相試験開始前相談(オーファン以外)	1相談当たり	1,752,800円			
	医薬品前期第II相試験開始前相談(オーファン)	1相談当たり	1,320,200円			
	医薬品後期第II相試験開始前相談(オーファン以外)	1相談当たり	3,737,800円			
	医薬品後期第II相試験開始前相談(オーファン)	1相談当たり	2,807,000円			
	医薬品第II相試験終了後相談(オーファン以外)	1相談当たり	7,419,900円			
	医薬品第II相試験終了後相談(オーファン)	1相談当たり	5,573,700円			
	医薬品申請前相談(オーファン以外)	1相談当たり	7,419,900円			
	医薬品申請前相談(オーファン)	1相談当たり	5,570,400円			
	医薬品製造販売後臨床試験等計画相談	1相談当たり	1,997,700円			
	医薬品製造販売後臨床試験等終了時相談(申請資料の作成等)	1相談当たり	1,997,700円			
	薬	医薬品製造販売後臨床試験等終了時相談(承認条件の見直し等)	1相談当たり	992,100円		
		医薬品追加相談(オーファン以外)	1相談当たり	2,889,700円		
医薬品追加相談(オーファン)		1相談当たり	2,171,200円			
医薬品疫学調査手続相談		1相談当たり	150,900円			
医薬品疫学調査計画相談		1相談当たり	3,007,900円			
医薬品疫学調査追加相談		1相談当たり	1,505,900円			
医薬品添付文書改訂事前確認相談		1相談当たり	99,200円			
医薬品添付文書改訂相談		1相談当たり	4,987,400円			
医薬品信頼性基準適合性調査相談		1相談当たり	3,549,200円			
医薬品再審査適合性調査相談		1相談当たり	1,797,200円		+外国旅費	
医薬品添付文書改訂根拠資料適合性調査相談		1相談当たり	1,797,200円	(関西支部実施) ※※ +280,000円	+外国旅費	
医薬品事前評価相談(品質)		1相談当たり	3,763,800円			
医薬品事前評価相談(非臨床:毒性)		1相談当たり	2,544,000円			
医薬品事前評価相談(非臨床:薬理)		1相談当たり	2,544,000円			
医薬品事前評価相談(非臨床:薬物動態)		1相談当たり	2,544,000円			
医薬品事前評価相談(第I相試験)		1相談当たり	4,301,100円			
医薬品事前評価相談(第II相試験)		1相談当たり	5,551,000円			
医薬品事前評価相談(第II相/第III相試験)		1相談当たり	8,622,300円			
医薬品優先審査品目該当性相談		1相談当たり	1,016,100円			
医薬品優先審査品目該当性相談(医薬品申請前相談あり)		1相談当たり	208,200円			
部	医薬品条件付き早期承認品目該当性相談	1相談当たり	1,016,100円			
	医薬品条件付き早期承認品目該当性相談(医薬品申請前相談あり)	1相談当たり	208,200円			
	ファーマコゲノミクス・バイオマーカー相談(適格性評価)	1相談当たり	3,270,600円			
	ファーマコゲノミクス・バイオマーカー相談(試験計画要点確認)	1相談当たり	1,199,900円			
	ファーマコゲノミクス・バイオマーカー追加相談(適格性評価)	1相談当たり	995,700円			
	ファーマコゲノミクス・バイオマーカー追加相談(試験計画要点確認)	1相談当たり	435,300円			
	医薬品PACMP品質相談	1相談当たり	319,900円			
	後発医薬品PACMP品質相談	1相談当たり	319,900円			
	PACMP GMP相談	1相談当たり	201,000円		+外国旅費	
	後発医薬品生物学的同等性相談	1相談当たり	1,077,300円			
	後発医薬品品質相談	1相談当たり	531,100円			
	品	軽微変更届事前確認相談	1相談当たり	319,900円		
		スイッチOTC等申請前相談	1相談当たり	1,621,200円		
		治験実施計画書要点確認相談	1相談当たり	542,600円		
		新一般用医薬品開発妥当性相談	1相談当たり	215,000円		
		医薬部外品ヒト試験計画確認相談	1相談当たり	499,800円		
		医薬部外品新添加物開発相談	1相談当たり	249,800円		
		医薬品対面助言事後相談(記録あり)	1相談当たり	99,200円		
		医薬品GCP/GLP/GPSP相談	1相談当たり	347,000円		

対面助言実施日の日程調整後、申込までに納付

手数料等の区分

(単位:円)

		手数料額	納付時期		
対面助言					
医	医療機器対面助言準備面談	1相談当たり 29,400円			
	医療機器拡大治験開始前相談	1相談当たり 249,000円			
	医療機器開発前相談	1相談当たり 294,100円			
	医療機器開発前相談(準備面談済)	1相談当たり 264,700円			
	医療機器開発前相談(追加相談)	1相談当たり 147,000円			
	医療機器申請資料確定相談	1相談当たり 390,100円			
	医療機器申請資料確定相談(追加相談)	1相談当たり 196,000円			
	医療機器臨床試験要否相談	1相談当たり 980,300円			
	医療機器臨床試験要否相談(準備面談済)	1相談当たり 950,600円			
	医療機器臨床試験要否相談(追加相談)	1相談当たり 490,200円			
	医療機器臨床試験要否相談(臨床論文等から判断)	1相談当たり 1,960,900円			
	医療機器臨床試験要否相談(臨床論文等から判断)(準備面談済)	1相談当たり 1,931,500円			
	医療機器臨床試験要否相談(臨床論文等から判断)(追加相談)	1相談当たり 980,300円			
療 機 器 ブ ロ コ ル 相 談	医 療 機 器	安全性(1試験)	1相談当たり 98,000円	(関西支部実施) ※※ +280,000円	対面助言実施日の日程調整後、申込までに納付
		安全性(1試験)(準備面談済)	1相談当たり 68,600円		
		安全性(1試験)(追加相談)	1相談当たり 46,800円		
		安全性(2試験)	1相談当たり 196,000円		
	安全性(2試験)(準備面談済)	1相談当たり 166,600円			
	安全性(2試験)(追加相談)	1相談当たり 98,000円			
	安全性(3試験)	1相談当たり 293,800円			
	安全性(3試験)(準備面談済)	1相談当たり 264,400円			
	安全性(3試験)(追加相談)	1相談当たり 147,000円			
	安全性(4試験以上)	1相談当たり 390,100円			
	安全性(4試験以上)(準備面談済)	1相談当たり 360,700円			
	安全性(4試験以上)(追加相談)	1相談当たり 196,000円			
	品質	1相談当たり 390,100円			
	品質(準備面談済)	1相談当たり 360,700円			
	品質(追加相談)	1相談当たり 196,000円			
	性能(1試験)	1相談当たり 98,000円			
	性能(1試験)(準備面談済)	1相談当たり 68,600円			
	性能(1試験)(追加相談)	1相談当たり 46,800円			
	性能(2試験)	1相談当たり 196,000円			
	性能(2試験)(準備面談済)	1相談当たり 166,600円			
	性能(2試験)(追加相談)	1相談当たり 98,000円			
	性能(3試験)	1相談当たり 293,800円			
	性能(3試験)(準備面談済)	1相談当たり 264,400円			
	性能(3試験)(追加相談)	1相談当たり 147,000円			
性能(4試験以上)	1相談当たり 390,100円				
性能(4試験以上)(準備面談済)	1相談当たり 360,700円				
性能(4試験以上)(追加相談)	1相談当たり 196,000円				
相 談	探索的治験	1相談当たり 1,076,200円			
	探索的治験(準備面談済)	1相談当たり 1,046,800円			
	探索的治験(追加相談)	1相談当たり 539,100円			
	治験	1相談当たり 2,353,100円			
	治験(準備面談済)	1相談当たり 2,323,700円			
器	治験(追加相談)	1相談当たり 1,176,500円			
器	医療機器資料充足性・申請区分相談	1相談当たり 134,800円			
	医療機器信頼性基準適合性調査相談	1相談当たり 399,700円			
	医療機器信頼性基準適合性調査相談(準備面談済)	1相談当たり 370,300円			
	医療機器信頼性基準適合性調査相談(追加相談)	1相談当たり 197,900円			
評 価 相 機 器	安全性(1試験)	1相談当たり 98,000円			
	安全性(1試験)(準備面談済)	1相談当たり 68,600円			
	安全性(1試験)(プロトコル未評価)	1相談当たり 147,000円			
	安全性(1試験)(プロトコル未評価)(準備面談済)	1相談当たり 115,500円			
	安全性(1試験)(追加相談)	1相談当たり 46,800円			

手数料等の区分

(単位:円)

		手数料額	納付時期	
対面助言				
医 療 機 器	医	安全性(2試験)	1相談当たり 196,000円	
		安全性(2試験)(準備面談済)	1相談当たり 166,600円	
		安全性(2試験)(プロトコル未評価)	1相談当たり 293,800円	
		安全性(2試験)(プロトコル未評価)(準備面談済)	1相談当たり 264,400円	
		安全性(2試験)(追加相談)	1相談当たり 98,000円	
		安全性(3試験)	1相談当たり 293,800円	
		安全性(3試験)(準備面談済)	1相談当たり 264,400円	
		安全性(3試験)(プロトコル未評価)	1相談当たり 441,200円	
		安全性(3試験)(プロトコル未評価)(準備面談済)	1相談当たり 411,800円	
		安全性(3試験)(追加相談)	1相談当たり 147,000円	
		療	安全性(4試験以上)	1相談当たり 390,100円
			安全性(4試験以上)(準備面談済)	1相談当たり 360,700円
			安全性(4試験以上)(プロトコル未評価)	1相談当たり 588,200円
			安全性(4試験以上)(プロトコル未評価)(準備面談済)	1相談当たり 558,800円
			安全性(4試験以上)(追加相談)	1相談当たり 196,000円
	機		品質	1相談当たり 390,100円
			品質(準備面談済)	1相談当たり 360,700円
			品質(プロトコル未評価)	1相談当たり 588,200円
			品質(プロトコル未評価)(準備面談済)	1相談当たり 558,800円
			品質(追加相談)	1相談当たり 196,000円
	器		性能(1試験)	1相談当たり 98,000円
			性能(1試験)(準備面談済)	1相談当たり 68,600円
		性能(1試験)(プロトコル未評価)	1相談当たり 147,000円	
		性能(1試験)(プロトコル未評価)(準備面談済)	1相談当たり 115,500円	
		性能(1試験)(追加相談)	1相談当たり 46,800円	
		評	性能(2試験)	1相談当たり 196,000円
			性能(2試験)(準備面談済)	1相談当たり 166,600円
			性能(2試験)(プロトコル未評価)	1相談当たり 293,800円
			性能(2試験)(プロトコル未評価)(準備面談済)	1相談当たり 264,400円
			性能(2試験)(追加相談)	1相談当たり 98,000円
	性能(3試験)		1相談当たり 293,800円	
	性能(3試験)(準備面談済)		1相談当たり 264,400円	
	性能(3試験)(プロトコル未評価)		1相談当たり 441,200円	
機 価	性能(3試験)(プロトコル未評価)(準備面談済)	1相談当たり 411,800円		
	性能(3試験)(追加相談)	1相談当たり 147,000円		
	性能(4試験以上)	1相談当たり 390,100円		
	性能(4試験以上)(準備面談済)	1相談当たり 360,700円		
	性能(4試験以上)(プロトコル未評価)	1相談当たり 588,200円		
	性能(4試験以上)(プロトコル未評価)(準備面談済)	1相談当たり 558,800円		
	性能(4試験以上)(追加相談)	1相談当たり 196,000円		
	器 談	探索的治験	1相談当たり 980,300円	
		探索的治験(準備面談済)	1相談当たり 950,900円	
		探索的治験(プロトコル未評価)	1相談当たり 1,519,700円	
探索的治験(プロトコル未評価)(準備面談済)		1相談当たり 1,488,100円		
探索的治験(追加相談)		1相談当たり 490,200円		
治験		1相談当たり 1,470,700円		
治験(準備面談済)		1相談当たり 1,441,300円		
治験(プロトコル未評価)		1相談当たり 2,647,200円		
治験(プロトコル未評価)(準備面談済)		1相談当たり 2,617,700円		
治験(追加相談)		1相談当たり 733,000円		
医療機器GCP/GLP/GPSP相談		1相談当たり 196,000円		
医療機器GCP/GLP/GPSP相談(準備面談済)		1相談当たり 166,600円		
医療機器GCP/GLP/GPSP相談(追加相談)		1相談当たり 98,000円		
再製造単回使用医療機器評価相談(QMS適合性確認)		1相談当たり 1,498,600円	+外国旅費	

(関西支部実施)
※※
+280,000円

対面助言実施日の日程調整後、申込までに納付

手数料等の区分

(単位:円)

		手数料額	納付時期
対面助言			
体外	体外診断用医薬品対面助言準備面談	1相談当たり 29,400円	対面助言実施日の日程調整後、申込までに納付
	体外診断用医薬品開発前相談	1相談当たり 196,000円	
	体外診断用医薬品開発前相談(準備面談済)	1相談当たり 166,600円	
	体外診断用医薬品開発前相談(追加相談)	1相談当たり 98,000円	
	コンパニオン診断薬開発前相談	1相談当たり 293,800円	
	コンパニオン診断薬開発前相談(準備面談済)	1相談当たり 264,400円	
	コンパニオン診断薬開発前相談(追加相談)	1相談当たり 147,000円	
	コンパニオン診断薬開発パッケージ相談	1相談当たり 1,541,600円	
	コンパニオン診断薬開発パッケージ相談(準備面談済)	1相談当たり 1,512,200円	
体外診断用医薬品	品質	1相談当たり 127,400円	
	品質(準備面談済)	1相談当たり 89,100円	
	品質(追加相談)	1相談当たり 60,800円	
	性能(品質以外)(1試験)	1相談当たり 127,400円	
	性能(品質以外)(1試験)(準備面談済)	1相談当たり 89,100円	
	性能(品質以外)(1試験)(追加相談)	1相談当たり 60,800円	
	性能(品質以外)(2試験)	1相談当たり 254,800円	
	性能(品質以外)(2試験)(準備面談済)	1相談当たり 216,500円	
	性能(品質以外)(2試験)(追加相談)	1相談当たり 127,400円	
	性能(品質以外)(3試験以上)	1相談当たり 381,900円	
	性能(品質以外)(3試験以上)(準備面談済)	1相談当たり 343,700円	
	性能(品質以外)(3試験以上)(追加相談)	1相談当たり 191,100円	
	相関性	1相談当たり 254,800円	
	相関性(準備面談済)	1相談当たり 216,500円	
	相関性(追加相談)	1相談当たり 127,400円	
	臨床性能試験	1相談当たり 735,300円	
	臨床性能試験(準備面談済)	1相談当たり 688,000円	
	臨床性能試験(追加相談)	1相談当たり 367,600円	
コンパニオン診断薬臨床性能試験	1相談当たり 2,353,100円		
コンパニオン診断薬臨床性能試験(準備面談済)	1相談当たり 2,323,700円		
コンパニオン診断薬臨床性能試験(追加相談)	1相談当たり 1,176,500円		
体外診断用医薬品申請手続相談	1相談当たり 78,300円	(関西支部実施) ※※ +280,000円	
体外診断用医薬品評価	品質	1相談当たり 127,400円	
	品質(準備面談済)	1相談当たり 89,100円	
	品質(プロトコル未評価)	1相談当たり 191,100円	
	品質(プロトコル未評価)(準備面談済)	1相談当たり 150,100円	
	品質(追加相談)	1相談当たり 60,800円	
	性能(品質以外)(1試験)	1相談当たり 127,400円	
	性能(品質以外)(1試験)(準備面談済)	1相談当たり 89,100円	
	性能(品質以外)(1試験)(プロトコル未評価)	1相談当たり 191,100円	
	性能(品質以外)(1試験)(プロトコル未評価)(準備面談済)	1相談当たり 150,100円	
	性能(品質以外)(1試験)(追加相談)	1相談当たり 60,800円	
	性能(品質以外)(2試験)	1相談当たり 254,800円	
	性能(品質以外)(2試験)(準備面談済)	1相談当たり 216,500円	
	性能(品質以外)(2試験)(プロトコル未評価)	1相談当たり 381,900円	
	性能(品質以外)(2試験)(プロトコル未評価)(準備面談済)	1相談当たり 343,700円	
	性能(品質以外)(2試験)(追加相談)	1相談当たり 127,400円	
	性能(品質以外)(3試験以上)	1相談当たり 381,900円	
	性能(品質以外)(3試験以上)(準備面談済)	1相談当たり 343,700円	
	性能(品質以外)(3試験以上)(プロトコル未評価)	1相談当たり 573,500円	
性能(品質以外)(3試験以上)(プロトコル未評価)(準備面談済)	1相談当たり 535,300円		
性能(品質以外)(3試験以上)(追加相談)	1相談当たり 191,100円		

手数料等の区分

(単位:円)

			手数料額		納付時期	
対面助言						
体外診断薬品	体外診断薬品相談	相関性	1相談当たり	254,800円	(関西支部実施) ※※ +280,000円	
		相関性(準備面談済)	1相談当たり	216,500円		
		相関性(プロトコル未評価)	1相談当たり	381,900円		
		相関性(プロトコル未評価)(準備面談済)	1相談当たり	343,700円		
		相関性(追加相談)	1相談当たり	127,400円		
		臨床性能試験	1相談当たり	440,700円		
		臨床性能試験(準備面談済)	1相談当たり	396,600円		
		臨床性能試験(プロトコル未評価)	1相談当たり	808,600円		
		臨床性能試験(プロトコル未評価)(準備面談済)	1相談当たり	764,500円		
		臨床性能試験(追加相談)	1相談当たり	220,500円		
		コンパニオン診断薬臨床性能試験	1相談当たり	1,470,700円		
		コンパニオン診断薬臨床性能試験(準備面談済)	1相談当たり	1,441,300円		
		コンパニオン診断薬臨床性能試験(プロトコル未評価)	1相談当たり	2,647,200円		
		コンパニオン診断薬臨床性能試験(プロトコル未評価)(準備面談済)	1相談当たり	2,617,700円		
コンパニオン診断薬臨床性能試験(追加相談)	1相談当たり	733,000円				
再生医療等製品	再生医療等製品相談	再生医療等製品手続相談	1相談当たり	141,600円	(関西支部実施) ※※ +280,000円	対面助言実施日の日程調整後、申込までに納付
		再生医療等製品拡大治験開始前相談	1相談当たり	261,400円		
		再生医療等製品開発前相談	1相談当たり	314,700円		
		再生医療等製品開発前相談(追加相談)	1相談当たり	157,300円		
		再生医療等製品非臨床相談(効力)	1相談当たり	944,400円		
		再生医療等製品非臨床相談(効力)(追加相談)	1相談当たり	472,100円		
		再生医療等製品非臨床相談(安全性)	1相談当たり	993,500円		
		再生医療等製品非臨床相談(安全性)(追加相談)	1相談当たり	496,800円		
		再生医療等製品品質相談	1相談当たり	993,500円		
		再生医療等製品品質相談(追加相談)	1相談当たり	496,800円		
		再生医療等製品材料適格性相談	1相談当たり	496,800円		
		再生医療等製品探索的試験開始前相談	1相談当たり	1,153,400円		
		再生医療等製品探索的試験開始前相談(追加相談)	1相談当たり	577,100円		
		再生医療等製品探索的試験終了後相談	1相談当たり	1,318,200円		
		再生医療等製品探索的試験終了後相談(追加相談)	1相談当たり	659,600円		
		再生医療等製品事前評価相談(安全性・品質・効力)	1相談当たり	2,878,300円		
		再生医療等製品事前評価相談(探索的試験)	1相談当たり	1,318,200円		
		再生医療等製品事前評価相談(検証的治験)	1相談当たり	2,878,300円		
		再生医療等製品申請前相談	1相談当たり	2,878,300円		
		再生医療等製品申請前相談(追加相談)	1相談当たり	1,439,100円		
		再生医療等製品条件及び期限付承認後臨床試験等計画相談(臨床試験計画あり)	1相談当たり	1,318,200円		
		再生医療等製品条件及び期限付承認後臨床試験等計画相談(臨床試験計画あり)(追加相談)	1相談当たり	659,600円		
		再生医療等製品条件及び期限付承認後臨床試験等計画相談(調査のみ)	1相談当たり	989,400円		
		再生医療等製品条件及び期限付承認後臨床試験等計画相談(調査のみ)(追加相談)	1相談当たり	494,600円		
再生医療等製品条件及び期限付承認後臨床試験等終了時相談(臨床試験計画あり)	1相談当たり	1,318,200円				
再生医療等製品条件及び期限付承認後臨床試験等終了時相談(臨床試験計画あり)(追加相談)	1相談当たり	659,600円				
再生医療等製品条件及び期限付承認後臨床試験等終了時相談(調査のみ)	1相談当たり	989,400円				
再生医療等製品条件及び期限付承認後臨床試験等終了時相談(調査のみ)(追加相談)	1相談当たり	494,600円				

手数料等の区分

(単位:円)

		手数料額		納付時期		
対面助言						
再生医療等製品製造販売後臨床試験等計画相談 (臨床試験計画あり)	再生医療等製品製造販売後臨床試験等計画相談 (臨床試験計画あり)	1相談当たり	1,318,200円	(関西支部実施) ※※ +280,000円		
	再生医療等製品製造販売後臨床試験等計画相談 (臨床試験計画あり)(追加相談)	1相談当たり	659,600円			
	再生医療等製品製造販売後臨床試験等計画相談 (調査のみ)	1相談当たり	989,400円			
	再生医療等製品製造販売後臨床試験等計画相談 (調査のみ)(追加相談)	1相談当たり	494,600円			
	再生医療等製品製造販売後臨床試験等終了時相談 (臨床試験計画あり)	1相談当たり	1,318,200円			
	再生医療等製品製造販売後臨床試験等終了時相談 (臨床試験計画あり)(追加相談)	1相談当たり	659,600円			
	再生医療等製品製造販売後臨床試験等終了時相談 (調査のみ)	1相談当たり	989,400円			
	再生医療等製品製造販売後臨床試験等終了時相談 (調査のみ)(追加相談)	1相談当たり	494,600円			
	再生医療等製品信頼性基準適合性調査相談(GCTP含む)	1相談当たり	479,600円			
	再生医療等製品信頼性基準適合性調査相談 (GCTP含む)(追加相談)	1相談当たり	237,500円			
	再生医療等製品事前相談(相談記録あり)	1相談当たり	99,200円			
	再生医療等製品対面助言事後相談(相談記録あり)	1相談当たり	99,200円			
	医薬品先駆け総合評価相談(品質)	医薬品先駆け総合評価相談(品質)	1相談当たり			3,597,200円
医薬品先駆け総合評価相談(非臨床)		1相談当たり	5,999,500円			
医薬品先駆け総合評価相談(臨床)		1相談当たり	7,193,800円			
医薬品先駆け総合評価相談(信頼性)		1相談当たり	3,589,000円			
医薬品先駆け総合評価相談(GMP)		1相談当たり	3,586,800円	+外国旅費		
医療機器先駆け総合評価相談(品質)		1相談当たり	1,499,700円			
医療機器先駆け総合評価相談(非臨床)		1相談当たり	2,497,800円			
医療機器先駆け総合評価相談(臨床)		1相談当たり	2,998,800円			
医療機器先駆け総合評価相談(信頼性)		1相談当たり	1,498,600円			
医療機器先駆け総合評価相談(QMS)		1相談当たり	1,498,600円	+外国旅費		
体外診断用医薬品先駆け総合評価相談(品質)		1相談当たり	299,100円			
体外診断用医薬品先駆け総合評価相談(性能)		1相談当たり	999,500円			
体外診断用医薬品先駆け総合評価相談(臨床性能)		1相談当たり	1,599,300円			
体外診断用医薬品先駆け総合評価相談(QMS)		1相談当たり	599,000円	+外国旅費		
再生医療等製品先駆け総合評価相談(品質)		1相談当たり	1,799,600円			
再生医療等製品先駆け総合評価相談(非臨床)		1相談当たり	2,997,300円			
再生医療等製品先駆け総合評価相談(臨床)		1相談当たり	3,598,500円			
再生医療等製品先駆け総合評価相談(信頼性)		1相談当たり	1,798,300円			
再生医療等製品先駆け総合評価相談(GCTP)	1相談当たり	1,798,300円	+外国旅費			
医薬品戦略相談	医薬品戦略相談	1相談当たり	1,541,600円	(関西支部実施) ※※ +280,000円		
	医薬品戦略相談 (別に定める要件を満たす大学・研究機関、ベンチャー企業※)	1相談当たり	154,100円			
	再生医療等製品等の品質及び安全性に係る相談	1相談当たり	1,541,600円			
	再生医療等製品等の品質及び安全性に係る相談 (別に定める要件を満たす大学・研究機関、ベンチャー企業※)	1相談当たり	154,100円			
	医療機器戦略相談	1相談当たり	874,000円			
	医療機器戦略相談 (別に定める要件を満たす大学・研究機関、ベンチャー企業※)	1相談当たり	87,400円			
	再生医療等製品戦略相談	1相談当たり	874,000円			
	再生医療等製品戦略相談 (別に定める要件を満たす大学・研究機関、ベンチャー企業※)	1相談当たり	87,400円			
開発計画等戦略相談	1相談当たり	73,600円				

手数料等の区分

(単位:円)

		手数料額	納付時期	
対面助言				
簡 易 相 談	後発医療用医薬品簡易相談	1相談当たり	22,600円	
	一般用医薬品簡易相談	1相談当たり	22,600円	
	医薬部外品簡易相談(防除用製品を含む)	1相談当たり	22,600円	
	医療機器・体外診断用医薬品簡易相談	1相談当たり	39,400円	
	医療機器変更届出事前確認簡易相談	1相談当たり	39,400円	
	医薬品変更届出事前確認簡易相談	1相談当たり	39,400円	
	後発医薬品変更届出事前確認簡易相談	1相談当たり	39,400円	
	新医薬品簡易相談	1相談当たり	22,600円	
	再生医療等製品簡易相談	1相談当たり	22,600円	
	医薬品GCP/GLP/GPSP簡易相談	1相談当たり	20,300円	
	医療機器GCP/GLP/GPSP簡易相談	1相談当たり	19,400円	
	再生医療等製品GCP/GLP/GPSP簡易相談	1相談当たり	20,400円	
	GMP/QMS調査簡易相談	1相談当たり	25,400円	
	GCTP調査簡易相談	1相談当たり	26,700円	
安全性試験調査				
全 試 験 項 目	基 本 料	動物飼育施設あり	1施設につき	1,364,500円
		動物飼育施設なし	1施設につき	839,400円
	対 象 試 験 加 算	一般毒性試験	1件につき	419,600円
		生殖発生毒性試験	1件につき	209,800円
		安全性薬理コア バッテリー試験 (医薬品のみ)	1件につき	209,800円
		血液適合性試験 (機器のみ)	1件につき	209,800円
		in vitro 試験	1件につき	209,800円
		その他(依存性試験、 TK、病理他)	1件につき	209,800円
	対 象 区 分 加 算	医薬品	1施設につき	209,800円
		医療機器	1施設につき	209,800円
再生医療等製品		1施設につき	209,800円	
追加適合認定		1施設につき	1,007,200円	
追加調査		2回目以降1回につき	416,300円	
医薬品等証明確認調査				
治験薬GMP証明(実地調査を伴うもの)		1施設1品目につき	798,900円	
治験薬GMP証明(実地調査を伴わないもの)		1施設1品目につき	16,200円	
医薬品製剤証明		1品目につき	16,200円	
その他の証明(GMP/QMS証明を含む)		1品目1事項につき	9,100円	
関西支部テレビ会議システム利用料(安全対策相談)				
		1件につき	70,000円	
資料保管室の使用				
		1個室につき1日当たり	3,000円	

※別に定める要件を満たす大学・研究機関、ベンチャー企業

原則として、下記の要件をすべて満たすこと。

(大学・研究機関)

- ・国から当該シーズに係る下記の金額程度以上の研究費を受けていないこと
医薬品戦略相談又は再生医療等製品等の品質及び安全性に係る相談：9,000万円
医療機器戦略相談又は再生医療等製品戦略相談：5,000万円

- ・当該シーズに係る製薬企業・医療機器等開発企業との共同研究契約等により、当該シーズの実用化に向けた研究費を当該企業から受けていないこと

(ベンチャー企業)

- ・中小企業であること(従業員数300人以下又は資本金3億円以下)
- ・他の法人が株式総数又は出資総額の1/2以上の株式又は出資金を有していないこと
- ・複数の法人が株式総数又は出資総額の2/3以上の株式又は出資金を有していないこと
- ・前事業年度において、当期利益が計上されていない又は当期利益は計上されているが事業収益がないこと

※テレビ会議システムを利用して関西支部において対面助言相談を行う場合は、一律に利用料28万円が必要になります。

(簡易相談及び安全対策相談を除く。)

独立行政法人医薬品医療機器総合機構中期目標

平成 26 年 3 月 7 日厚生労働省発薬食 0307 第 73 号指示
変更：平成 27 年 11 月 10 日厚生労働省発薬生 1110 第 68 号指示

独立行政法人通則法（平成 11 年法律第 103 号）第 29 条第 1 項の規定に基づき、独立行政法人医薬品医療機器総合機構が達成すべき業務運営に関する目標を次のように定める。

平成 26 年 3 月 7 日

厚生労働大臣
田村 憲久

第 1 中期目標の期間

独立行政法人通則法（平成 11 年法律第 103 号。以下「通則法」という。）第 29 条第 2 項第 1 号の中期目標の期間は、平成 26 年 4 月から平成 31 年 3 月までの 5 年間とする。

第 2 法人全体の業務運営の改善に関する事項及び国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

通則法第 29 条第 2 項第 2 号の業務運営の効率化に関する目標及び同項第 3 号の国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標のうち、法人全体に係る目標は次のとおりとする。

（1）効率的かつ機動的な業務運営

ア 効率的かつ機動的な業務運営体制を確立するとともに、業務管理の在り方及び業務の実施方法について、外部評価などによる確認を行い、以下の点を踏まえ、業務運営の改善を図ること。

- ・職務執行の在り方をはじめとする内部統制について、会計監査人等の指導を得つつ、向上を図るものとし、講じた措置について積極的に公表する。
- ・内部統制の在り方について、第三者の専門的知見も活用し、検討を行う。
- ・総務省の「独立行政法人における内部統制と評価に関する研究会」が平成 22 年 3 月に公表した報告書（「独立行政法人における内部統制と評価について」）、及び総務省政策評価・独立行政法人評価委員会から独立行政法人等の業務実績に関する評価の結果等の意見として各府省独立行政法人評価委員会等に通知した事項を参考にするものとする。

イ 業務の電子化等を推進し、効率的な業務運営体制とすること。

ウ 独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下「機構」という。）の共通的な情報システム管理業務及び審査業務等の見直しを踏まえ、機構全体のシステム構成及び調達方式の見直しを行うことにより、システムコストの削減、システム調達における透明性の確保及び業務運営の合理化を行い経費の節減を図ること。

このため、平成19年度末に策定した業務・システム最適化計画に基づき、個別の審査系システムの統合を図るとともに、審査関連業務、安全対策業務及び健康被害救済業務の情報共有を推進するシステムの構築など、業務・システム最適化の取り組みを推進すること。

（2）業務運営の適正化

ア 不断の業務改善及び効率的運営に努めることにより、運営費交付金を充当する一般管理費（人件費を除く。）に係る中期計画予算は、中期目標期間の終了時において以下の節減額を見込んだものとする。

- ・平成26年度と比べて15%以上の額
- ・アウトソーシングの適切な活用（外注可能なものは外注し、増員等を防止）

イ 業務運営の効率化を図ることにより、中期目標期間終了時までには、運営費交付金を充当する事業費（人件費、事業創設等に伴い発生する単年度経費を除く。）については、以下のとおり節減すること。

- ・平成26年度と比べて5%以上の額
- ・アウトソーシングの適切な活用（外注可能なものは外注し、増員等を防止）

ウ 毎年の運営費交付金額の算定については、運営費交付金債務残高の発生状況にも留意した上で厳格に行うこと。

エ 副作用抛出品、感染抛出品及び安全対策等抛出品の業者品目データ等の一元管理等を行うことにより、業務の効率化・適正化を推進すること。

オ 契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、以下の取り組みを行うこと。

- ・企画競争及び公募等の一般競争入札以外により契約を行う場合であっても、競争性、透明性等が十分確保されるように実施すること。
- ・入札・契約について、監事及び会計監査人による十分なチェックを受けながら適正に実施すること。
- ・公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、機構が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施すること。

カ 真に役立つ国民目線での情報提供・情報発信

国民に対して、機構の事業及び役割について周知を図るとともに、国民・患者が必要とする情報へ容易にアクセスできるよう国民目線での情報提供・情報発信を行うこと。また、相談体制を強化するとともに、業務運営及びその内容の透明化を確保し、もって国民に対するサービスの向上を図ること。

キ 業務の実施体制における課題の分析

業務の実施体制における課題を適切に分析し、必要な見直しを行うこと。

ク 財政基盤に係る検討

機構の役割にふさわしい財政基盤について検討を行い、必要な措置を行うこと。

第3 部門毎の業務運営の改善に関する事項及び国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

1 健康被害救済給付業務

健康被害救済給付業務（以下「救済業務」という。）については、医薬品等副作用被害救済制度及び生物由来製品等感染等被害救済制度（以下「救済制度」という。）をより多くの方々に周知し、適切に運用するとともに、医薬品若しくは再生医療等製品の副作用又は生物由来製品若しくは再生医療等製品を介した感染等による健康被害を受けられた方々に対し、適正かつ迅速な救済を行うことが重要である。

このような考え方を踏まえ、以下の目標を達成する。

（1）救済制度に関する広報及び情報提供の拡充

ア 必要なときに確実に救済制度の利用に結びつけるための広報を積極的に行うこと。

イ 請求書類の不備等により処理に時間を要する事案を減らし、業務の効率化を図ること。

（2）事実関係の調査等による請求事案の迅速な処理

ア 救済給付の請求事案の迅速な処理を図ること。

イ 標準的事務処理期間^{*}を設定し、着実に実現を図ること。

^{*}厚生労働省における医学的薬学的判定を行う期間を含む。ただし、医学・薬学的判断等のため、請求者、医療機関等に対し、追加・補足資料及び調査が必要とされ、事務処理を行うことができなかった等の期間は除く。

（3）部門間の連携を通じた適切な情報伝達の推進

機構内の各部門との連携を図り、特に救済業務における請求事例については、個人情報に配慮しつつ、審査関連部門や安全対策部門に適切に情報提供する。

(4) 保健福祉事業の適切な実施

保健福祉事業の着実な実施を図ること。

(5) スモン患者及び血液製剤によるH I V感染者等に対する受託支払業務等の適切な実施

スモン患者及び血液製剤によるH I V感染者等に対する受託支払業務等を適切に実施すること。

(6) 特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第IX因子製剤によるC型肝炎感染被害者に対する給付業務等の適切な実施

特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第IX因子製剤によるC型肝炎感染被害者に対する給付業務等を適切に実施すること。

2 審査等業務

審査等業務及び安全対策業務については、国民が、国際的水準にある医薬品・医療機器等を安心して用いることができるよう、よりよい医薬品・医療機器等をより早く安全に医療現場に届けるとともに、医薬品・医療機器等が適正に使用されることを確保し、保健衛生上の危害発生の防止、発生時の的確・迅速な対応を行い、医薬品・医療機器等がその使命をより長期にわたって果たすことができるようにすることが重要である。

このような考え方の下、審査等業務について、日本再興戦略（平成25年6月14日閣議決定）や健康・医療戦略（平成25年6月14日内閣官房長官・厚生労働大臣・総務大臣等申合せ）、薬事法等の一部を改正する法律（平成25年法律第84号。以下「薬事法一部改正法」という。）による改正後の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145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）等を踏まえ、医薬品・医療機器等の審査を迅速化し、審査ラグ（※）「0」の実現を目指すとともに、審査の質の向上等を図る。また、開発ラグ（※）解消支援のための薬事戦略相談等の拡充を図る。

このため、自己財源も活用し、必要な体制強化を図ること。

※ドラッグ・ラグ及びデバイス・ラグは、米国と日本の審査期間（申請から承認までの期間）の差である審査ラグと、企業が米国と日本の審査機関に申請する時期の差で示される開発ラグに大別される。

（日本再興戦略（平成25年6月14日閣議決定）より）

審査ラグ、開発ラグそれぞれを解消することが、全体のラグの解消につながる。

上記を適切かつ円滑に実施するため、引き続き厚生労働省と緊密な連携を取りつつ、各種施策を進めること。

(1) 医薬品・医療機器等に対するアクセスの迅速化

国民や医療関係者が、そのニーズに即した先端的でかつ安全な医薬品・医療機器等の便益を速やかに享受し、その恩恵を最大限に得ることができるよう努めること。

なお、開発ラグの解消に資するため、治験の推進のほか、国内では未承認となっている医療上必要性の高い医薬品及び医療機器の開発を進めるために厚生労働省等が行っている取組に対して、積極的に支援・協力すること。

ア 各種施策を実施するとともに、その進行状況について評価・検証を行い、必要な追加方策を講ずること。

イ このため、審査の質の向上を図りつつ、審査ラグ「0」の実現を目指すため、平成16年4月1日以降の申請に係る審査事務処理期間（「その年に承認された品目に係る審査機関側の処理時間」をいう。）に係る短縮目標（大幅な制度変更、社会情勢の変化など例外的な場合を除く通常時における目標。）を設定し、業務の改善を図ること。また、そのための審査体制を確立すること。

ウ 欧米やアジア諸国との連携により、国際共同治験を推進すること。

エ 申請前相談を充実し、有用性が高いと期待される医薬品・医療機器等については、優先的に治験相談を実施し、承認に至る期間を短縮すること。また、開発段階における企業側のニーズを的確に把握し、相談業務の在り方について適時に見直すこと。

オ バイオ・ゲノム・再生医療といった先端技術の急速な発展を視野に入れ、この分野における指導・審査技術水準を向上させるとともに、先端技術を利用した新医薬品、新医療機器及び再生医療等製品開発に対応した相談・審査の在り方につき必要な措置を講ずること。

カ ジェネリック医薬品（後発医薬品）等に関して、新医薬品に準じて、審査の迅速化に関する措置を講ずること。

キ 要指導・一般用医薬品、医薬部外品に関しても、同様に審査の迅速化に関する措置を講ずること。

ク 医療機器に関しても、新医薬品と同様に審査ラグ「0」実現を目指した目標設定を行い、審査の迅速化に関する各種施策を講ずること。また、そのための審査体制を確立すること。

なお、改良医療機器及び後発医療機器に係る審査については、申請年度の古い案件の処理を早期に終えるよう計画的かつ集中的に取り組むとともに、申請者側期間（審査期間のうち、行政側からの照会に対し申請者が回答に要する期間）の短縮につながる取組を行うこと。

ケ 再生医療等製品については、的確かつ迅速な審査に必要な関係部門の体制強化を図るとともに、条件及び期限付承認制度の導入を行い、審査期間目標を設定し、審査の迅速化に関する各種施策を講ずること。

コ 信頼性適合性調査に関し、適切かつ効率的に調査を実施すること。

サ GMP/QMS/GTP調査等に関し、適切かつ効率的に調査を実施すること。

（２）世界に先駆けた革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品の实用化促進のための支援

世界に先駆けた革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品の实用化を促進するため、次の取り組みを行うこと。

ア 革新的製品に関する審査基準の策定と更新

イ 薬事戦略相談等の積極的実施

ウ 再生医療等製品の特性を踏まえた承認制度の運用

３ 安全対策業務

審査等業務及び安全対策業務については、国民が、国際的水準にある医薬品・医療機器等を安心して用いることができるよう、よりよい医薬品・医療機器等をより早く安全に医療現場に届けるとともに、医薬品・医療機器等が適正に使用されることを確保し、保健衛生上の危害発生の防止、発生時の的確・迅速な対応を行い、医薬品・医療機器等がその使命をより長期にわたって果たすことができるようにすることが重要である。

このような考え方の下、安全対策業務について、日本再興戦略や健康・医療戦略、薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政のあり方検討委員会の最終提言などの内容を反映し策定された薬事法一部改正法等を踏まえ、医薬品・医療機器等の安全対策を充実するため、自己財源も活用し、必要な体制強化を図ること。

ア 副作用等情報の評価の高度化、専門化に的確に対応できるよう、副作用等情報の整理及び評価分析体制を大幅に充実強化し、体系的、恒常的に副作用情報の網羅的な評価を実施すること。また、IT技術の活用により、複数の副作用情報に新たな関連性を見い

だし、新規の安全性情報の発見・解析を行う手法を研究、活用する等効率的・効果的な安全情報の評価体制を構築し、随時改善を図ること。

イ 収集した安全性情報の解析結果等の医療関係者、企業へのフィードバック情報の利用拡大及び患者への適正使用情報の提供手段の拡大を図り、医療機関での安全対策の向上に資する綿密な安全性情報提供体制の強化を図ること。同時に、安全対策業務の成果を国民に分かりやすくする観点から成果をよりの確に把握できる指標を設定すること。

ウ 医薬品リスク管理計画に基づく適切な安全対策を実施すること。

エ 救済業務及び審査関連業務との連携を図り、適切な安全性の評価を実施すること。

オ 講じた安全対策措置について、企業及び医療機関等における実施状況及び実効性が確認できる体制を構築すること。

カ 予防接種法の副反応報告に関する情報収集及び調査・分析業務を適切に実施すること。

4 レギュラトリーサイエンス・国際化等の推進

(注) レギュラトリーサイエンス：科学技術の成果を人と社会に役立てることを目的に、根拠に基づく的確な予測、評価、判断を行い、科学技術の成果を人と社会との調和の上で最も望ましい姿に調整するための科学（科学技術基本計画（平成23年8月19日閣議決定）より）

ア レギュラトリーサイエンス研究の充実

PMDA業務の質向上を目的としたレギュラトリーサイエンス研究（以下「RS研究」という。）の環境・実施体制の整備を図ること。また、RS研究の実施を通じて、RS研究に精通した人材の育成に努め、ガイドラインの作成等を通じて医薬品等開発の効率化に貢献できるよう努めること。

イ 国際化への対応

各国規制当局との連携強化や国際調和活動を推進し、積極的に海外情報を収集するとともに、英文による情報発信の促進に努めること。

また、機構ホームページ英文サイトの充実や、アジア諸国に対する我が国の薬事申請等に関する規制・基準等への理解度向上に向けた施策の充実を図ること。

ウ 研修の充実

研修の充実により、審査等業務及び安全対策業務において国際的に見ても遜色のない水準の技術者集団を構築し、業務の質の向上を図るとともに、RS研究に精通する人材の育成に努めること。

エ 外部研究者との交流及び調査研究の推進

革新的なシーズの開発促進及びガイドライン作成への貢献のため、積極的な外部研究者との交流を図り、調査研究を推進すること。

オ 難病・希少疾病治療薬の実用化を迅速に進めること。

カ 審査報告書の公開をはじめとした審査等業務及び安全対策業務の一層の透明化を推進すること。

キ 審査等業務及び安全対策業務の信頼性を確保し、一層の効率化を図るための情報システム基盤を整備すること。

第4 財務内容の改善に関する事項

通則法第29条第2項第4号の財務内容の改善に関する目標は、次のとおりとする。

本目標第2の(1)及び(2)で定めた事項については、経費の節減を見込んだ中期計画の予算を作成し、当該予算による運営を行うこと。

第5 その他業務運営に関する重要事項

通則法第29条第2項第5号のその他業務運営に関する重要目標は、次のとおりとする。

(1) 人事に関する事項

ア 日本再興戦略、健康・医療戦略及び薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政のあり方検討委員会の最終提言などの内容を反映した薬事法一部改正法等に基づき、必要な審査・安全対策に係る人員数を確保すること。

機構の業務が製薬企業等との不適切な関係を疑われることがないよう、中立性等に十分配慮した上で、役職員の採用、配置及び退職後の再就職等に関し適切な措置を講ずること。

職員の給与水準については、優秀な人材を安定的に確保する上での競争力も考慮しつつ、適正かつ効率的な支給水準となるよう努めること。

イ 職員の専門性を高めるために外部機関との交流等をはじめとして適切な能力開発を実施するとともに、職員の勤務成績を考慮した人事評価を適切に実施すること。また、このような措置等により職員の意欲の向上を図ること。

(2) セキュリティの確保

個人及び法人等の情報保護を徹底するため、事務室等のセキュリティを確保するとともに

に情報管理に万全を期すこと。

(3) 機構法第三十一条第一項に規定する積立金の処分に関する事項

前中期目標の期間の最後の事業年度において、独立行政法人通則法44条の整理を行ってなお積立金があるときは、適切に処理すること。

(4) その他

既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について着実に実施すること。

独立行政法人医薬品医療機器総合機構中期計画

平成26年 3月31日厚生労働省発薬食 0331 第44号認可
変更：平成28年 2月 5日厚生労働省発薬生 0205 第57号認可

独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第29条第1項の規定に基づき、平成26年3月7日付けをもって厚生労働大臣から指示のあった独立行政法人医薬品医療機器総合機構中期目標を達成するため、同法第30条第1項の規定に基づき、次のとおり、独立行政法人医薬品医療機器総合機構中期計画を作成する。

平成26年3月7日

独立行政法人医薬品医療機器総合機構

理事長 近藤 達也

PMDA理念に基づき、世界のPMDAへ

独立行政法人医薬品医療機器総合機構（Pharmaceuticals and Medical Devices Agency・PMDA）は、サリドマイド、スモンといった医薬品による悲惨な薬害の発生を契機に設立された「認可法人医薬品副作用被害救済基金」を源とし、その後数度の改組により審査、安全対策を統合して、平成16年4月に発足した。こうした設立の経緯も踏まえつつ、より有効でより安全な医薬品・医療機器をより早く国民に提供するという使命を果たすため、審査、安全対策及び健康被害救済の業務体制の整備に努めてきたところである。第一期及び第二期における取り組みを通じて、審査の迅速化、安全対策の充実などにより所要の目標を達成してきた。今後は、欧米に比肩できるよう、世界第一級の審査・安全対策を担う機関を目指して、より一層体制を強化・充実していくことが必要である。

このため、PMDAとしては、平成20年9月に策定した組織の行動理念（PMDA理念）、すなわち

- ① 国民の命と健康を守るという絶対的な使命感に基づき、医療の進歩を目指して、判断の遅滞なく、高い透明性の下で業務を遂行する。
- ② より有効で、より安全な医薬品・医療機器をより早く医療現場に届けることにより、患者にとっての希望の架け橋となるよう努める。
- ③ 最新の専門知識と叡智をもった人材を育みながら、その力を結集して、有効性、安全性について科学的視点での確かな判断を行う。
- ④ 国際調和を推進し、積極的に世界に向かって期待される役割を果たす。
- ⑤ 過去の多くの教訓を生かし、社会に信頼される事業運営を行う。

に基づき、安全性と有効性を担保するために、医薬品、医療機器等の審査及び安全対策、並びに健康被害救済の三業務を柱とする、「セイフティ・トライアングル」による総合的なリスクマネジメントを推進する。その際、特に、倫理観に立脚したレギュラトリーサイ

エンスに基づく判断を行うことができるよう環境の整備に努めつつ、国民の健康・安全の向上に積極的に貢献する。さらに、欧米、アジア諸国等との連携を推進し、世界的視野で諸課題に取り組むことにより、我が国、ひいては世界の保健の一層の向上を図る。

日本再興戦略（平成25年6月14日閣議決定）や健康・医療戦略（平成25年6月14日内閣官房長官・厚生労働大臣・総務大臣等申合せ）、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号。以下「医薬品医療機器等法」という。）、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。以下「再生医療等安全性確保法」という。）等を踏まえ、世界に先駆けて革新的医薬品、医療機器、再生医療等製品等の実用化を促進するため、市販後の製品の品質確保や保健衛生上の危害の発生及び拡大の防止といった安全対策も図りつつ、更なる審査の迅速化と質の向上を図る。

このため、今期は、審査・安全対策の充実のための一層の体制強化を行い、新たな審査手法の導入等により審査・安全対策の高度化を図りつつ、審査ラグ「0」の実現を目指すものとする。また、救済制度の周知に努め、確実な利用に結びつける。これらを目的として、次のとおり中期計画を定め、これを実行する。

第1 法人全体の業務運営の改善に関する事項及び国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項に係る目標を達成するためにとるべき措置

独立行政法人通則法（平成11年法律第103号。以下「通則法」という。）第30条第2項第1号の業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置及び同項第2号の国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置は次のとおりとする。

（1）効率的かつ機動的な業務運営

ア コンプライアンス・リスク管理の徹底による透明かつ的確な業務運営

- ・各部門の業務の目標と責任を明確にするとともに、業務の進捗状況の日常的な管理を通じ、問題点の抽出及びその改善に努める。
- ・業務の有効性及び効率性、財務報告の信頼性、事業活動に関わる法令等の遵守及び資産の保全の達成のために、内部統制プロセスを整備し、その適切な運用を図るとともに、講じた措置について積極的に公表する。
- ・各年度における業務実績について、意見募集を行い、業務運営に活用する。
- ・幅広い分野の学識経験者との意見交換の場として運営評議会を開催し、業務内容や運営体制への提言や改善策を求めることにより、業務の効率化に役立てるとともに、業務の公正性、透明性を確保する。
- ・状況に応じた弾力的な人事配置と外部専門家などの有効活用による効率的な業務運営を図る。
- ・業務運営における危機管理を徹底するため、それぞれの状況に応じた緊急時における対応マニュアルを適宜見直すなど、的確な運用を図る。
- ・体制強化に伴う組織規模の拡大に対応するとともに、審査員等が技術的・専門的業務に専念できるよう、審査・安全対策・救済業務を支援するのに必要な体制を整備する。

イ 業務プロセスの標準化

- ・各種業務プロセスの標準化を進めることで、業務が適正に行われるようにするとともに、非常勤職員を活用し、常勤職員数の抑制を図る。

ウ 資料・情報のデータベース化の推進

- ・各種の文書情報については、可能な限り電子媒体を用いたものとし、体系的な整理・保管や資料及び情報の収集並びに分析等が可能となるようデータベース化を推進する。

エ 業務効率化のためのシステム最適化の推進

- ・独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下「機構」という。）におけるシステム環境整備の基本方針による運営を引き続き行う。
- ・平成19年度末に策定した業務・システム最適化計画に基づき、審査関連業務、安全対策業務及び健康被害救済業務の情報共有を推進するシステム構築などに加え、人員

増員等体制の変化に対応した会計管理機能及び人事管理機能の充実などを行うために平成24年度に改定を行った業務・システム最適化の更なる取り組みを推進する。システム開発及び改修に係る経費は、情報システム投資決定会議にて、妥当性・費用対効果・技術的困難等の視点から総合的に判断した上で、計画的かつ効率的な投資を図る。

- ・また、業務・システム最適化計画の実施と平行し、各部門の業務の実態にあわせて、情報システムの改修等を行うことにより業務の効率化を図る。

(2) 業務運営の適正化

ア 一般管理費（管理部門）における経費節減

- ・不断の業務改善及び効率的運営に努めることにより、運営費交付金を充当する一般管理費（人件費を除く。）に係る中期計画予算は、中期目標期間の終了時において以下の節減額を見込んだものとする。
- ・平成26年度と比べて15%以上の額
- ・給与計算、資金出納、旅費計算等の管理業務について、集約化やアウトソーシングの適切な活用を図る。

イ 効率的な事業運営に向けた事業費の節減

- ・電子化の推進等の業務の効率化を図ることにより、運営費交付金を充当する事業費（人件費、事業創設等に伴い発生する単年度経費を除く。）に係る中期計画予算は、中期目標期間の終了時において以下の節減額を見込んだものとする。
- ・平成26年度と比べて5%以上の額
- ・給与計算、資金出納、旅費計算等の管理業務について、集約化やアウトソーシングの適切な活用を図る。

ウ 運営費交付金の算定

- ・毎年の運営費交付金額の算定については、運営費交付金債務残高の発生状況にも留意した上で厳格に行う。

エ 拠出金の安定的な徴収

- ・医薬品及び医療機器製造販売業者等に対し、副作用拠出金、感染拠出金及び安全対策等拠出金制度の意義等の周知を図ることにより、適切な申告・納付がなされるように努め、各拠出金の安定的な徴収を確保する。
- ・副作用拠出金、感染拠出金及び安全対策等拠出金の収納率を99%以上とする。

オ 契約の競争性・透明性の確保

- ・契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、以下の取り組みを行う。
- ・企画競争及び公募等の一般競争入札以外により契約を行う場合であっても、競争性、透明性等が十分確保されるように実施する。

- ・入札・契約を適正に実施するため、監事及び会計監査人による十分なチェックを受ける。
- ・公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。

カ 真に役立つ国民目線での情報提供・情報発信

- ・「PMDA広報戦略」の着実な実施を図るため、下記の事項をはじめとする各種施策を実施する。
 - ① 国民・患者が必要とする医薬品・医療機器等の安全性・有効性に関する情報に容易にアクセスできるよう、国民・患者にとって分かりやすいホームページへの改良を行い、情報の発信を強化。
 - ② 機構に係るニュースレターなどを活用した広報。
 - ③ テレビ媒体や雑誌媒体への、機構に関する情報の提供・掲載。
 - ④ 英文版ニュースレターの作成や外国特派員クラブや海外メディアへの情報配信。
 - ⑤ 国民などからの相談や苦情に対する体制の強化・充実。
- ・医薬品、医療機器等の安全性及び機構の全体業務に対する理解を深めるため、業務内容及びその成果について、機構のホームページ等の様々な媒体を通じて適宜公表することにより、一般国民向け情報発信の充実を図る。
- ・独立行政法人制度に基づく外部監査の実施に加え、計画的に内部業務監査や会計監査を実施し、その結果を公表する。
- ・支出面の透明性を確保するため、法人全体の財務状況、勘定別及びセグメント別の財務状況等について公表する。

キ 業務の実施体制における課題の分析

- ・体制強化に伴う人員が適切に配置され、業務が効率的に行われているかを確認するため、第3期中期目標期間の中間時点を目途に、救済業務部門、審査部門及び安全対策部門のこれまでの業務実績を把握した上で、部門ごとに現状の業務プロセスや実施体制における課題を可能な限り定量的に分析・検証し、必要な見直しを行う。

ク 財政基盤に係る検討

- ・医薬品、医療機器等の審査安全の業務は、広く国民の生命・安全に関わるものであることから、事業者からの手数料等の自己収入が機構の財政基盤の大宗を占めている状況も踏まえ、機構の役割にふさわしい財政基盤について、検討を行い、必要な措置を講ずる。

第2 部門毎の業務運営の改善に関する事項及び国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項に係る目標を達成するためにとるべき措置

～機構の使命である審査・安全・救済のセイフティ・トライアングルの推進に全力を傾注する～

1 健康被害救済給付業務

医薬品等副作用被害救済制度及び生物由来製品等感染等被害救済制度（以下「救済制度」という。）は、審査及び安全対策とともにセイフティ・トライアングルの一角を担う我が国独自の制度であり、国民が、医薬品若しくは再生医療等製品の副作用又は生物由来製品若しくは再生医療等製品を介した感染等による健康被害を受けた「イザというとき」に医師や薬剤師に相談することで確実に制度の利用に結びつけるとともに、引き続き、迅速な請求事案の処理など適切な運用を行う必要があることから、以下の措置をとることとする。

（１）救済制度に関する広報及び情報提供の拡充

ア 救済制度の確実な利用に結びつけるための広報活動の積極的展開

- ・救済制度について、効果的な広報を検討し、積極的に実施する。
- ・ホームページや新聞広報等の媒体を活用し、より多くの方に引き続き救済制度の周知を図る。
- ・国民、医療関係者及び製造販売業者等に対する制度の周知や理解をさらに促進するため、関係団体等との連携による周知徹底をはじめとした既存の施策を推進するとともに、次のことを重点的に実施することにより、中期目標期間終了時までには認知度を向上させる。なお、認知度調査は毎年度実施することとし、その成果についても検証を行う。
 - ① 医薬品等の副作用や生物由来製品等を介した感染等による健康被害が生じた場合に対応して、医師、薬剤師等医療関係者から制度の存在を患者に正しく伝えてもらえるよう、医療機関における従業者に対する研修の機会や薬局関係者に対する制度周知の機会を活用するなど積極的に広報活動を行う。
 - ② 医療関係の職能団体を通じ、全国的に広報活動を展開する。
 - ③ ホームページやテレビ・新聞等のメディアを活用し、広く一般国民に対する広報を実施する。
 - ④ 上記のほか、訴求対象に適した広報媒体を活用し、救済制度の効果的な広報を展開する。

イ 給付事例等の公表

- ・ホームページ等において、給付事例、業務統計等の公表を行い、国民、医療関係者及び製造販売業者等に対し、引き続き給付実態の理解と救済制度の周知を図る。

ウ 制度に関する情報提供

- ・パンフレット及び請求手引の改善、インターネットを通じた情報提供の内容の改善等、情報の受け手にとっての使い易さ・分かり易さといった観点で情報提供の実施方法について見直しを行う。

エ 相談窓口の円滑な体制確保

- ・相談窓口専任の職員を配置し、制度利用に関する相談や副作用給付や感染給付手続きに関する相談を専門に受け付ける体制を確保する。

(2) 請求事案処理の迅速化の推進

ア 請求内容の事実関係の調査・整理

- ・請求事案の迅速な処理を図るため、救済給付の請求を受け、厚生労働大臣に医学的薬学的事項に関する判定を申し出るに当たり、請求内容の事実関係を調査、整理する。

イ 標準的事務処理期間内における迅速な事務処理

- ・受理・調査体制の強化、診断書記載要領等の更なる拡充及び改善、システムによる的確なタイムクロック管理等の適切な対応を行うことにより、請求から支給・不支給決定までの事務処理期間については、請求件数の増が見込まれる中においても数値目標（6ヶ月以内60%以上）を維持する。
- ・ただし、医学・薬学的判断等のため、請求者、医療機関等に対し、追加・補足資料及び調査が必要とされ、事務処理を行うことができなかった等の期間については、事務処理期間からは除くものとする。

ウ データベースを活用した業務の効率化の推進

- ・副作用救済給付業務に関する情報、特に原因医薬品等や健康被害に関する情報のデータベースへのデータ蓄積を進めるとともに、蓄積されたデータについて統計的に処理し、様々な角度から分析・解析を行い、それらの結果を活用して、迅速かつ効率的に救済給付を実現するシステムを運用する。
- ・救済給付請求の増加や業務状況に対応して、システムの改修や業務支援ツールの策定及び必要な体制の強化を行う。

(3) 審査・安全対策部門との連携の推進

- ・機構内の各部門との連携を図り、特に救済業務における請求事例については、個人情報に配慮しつつ、審査関連部門や安全対策部門に適切に情報提供する。

(4) 保健福祉事業の適切な実施

- ・医薬品の副作用による健康被害実態調査の結果等を踏まえ、重篤で稀少な健康被害者に対するQOL向上策等を検討するための資料を得る調査研究事業を引き続き実施する。
- ・精神面などに関する相談事業を着実に実施していく。

(5) スモン患者及び血液製剤によるHIV感染者等に対する受託支払業務等の適切な実施

- ・スモン患者に対する受託支払業務及び血液製剤によるH I V感染者等に対する受託給付業務の実施に当たっては、個人情報に特に配慮し、委託契約の内容に基づき、適切に業務を行う。

(6) 特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第Ⅸ因子製剤によるC型肝炎感染被害者に対する給付業務等の適切な実施

- ・特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第Ⅸ因子製剤によるC型肝炎感染被害者に対する給付業務等の実施に当たっては、個人情報に特に配慮し、適切に業務を行う。

2 審査等業務

審査等業務について、日本再興戦略や健康・医療戦略、薬事法等の一部を改正する法律（平成25年法律第84号。以下「薬事法一部改正法」という。）による改正後の医薬品医療機器等法、再生医療等安全性確保法等を踏まえ、医薬品、医療機器、再生医療等製品等それぞれの特性に応じた取り組みを通じ、審査を迅速化し、審査ラグ（※）「0」の実現を目指すとともに、審査の質の向上等を図る。また、開発ラグ（※）解消支援のための薬事戦略相談等の拡充を図る。

このため、自己財源も活用し、必要な体制強化を図る。

※ドラッグ・ラグ及びデバイス・ラグは、米国と日本の審査期間（申請から承認までの期間）の差である審査ラグと、企業が米国と日本の審査機関に申請する時期の差で示される開発ラグに大別される。（日本再興戦略（平成25年6月14日閣議決定）より）

審査ラグ、開発ラグそれぞれを解消することが、全体のラグの解消につながる。

上記を適切かつ円滑に実施するため、引き続き厚生労働省と緊密な連携を取りつつ、以下の施策を進める。

（注）以下の施策の実施主体は、特段の記載がない場合はPMDAとしているが、厚生労働省等、他の法人等が実施する部分は、その旨実施主体を明記する。

(1) 医薬品・医療機器等に対するアクセスの迅速化

【新医薬品】

ア 的確かつ迅速な審査の実施

- ・審査ラグ「0」の実現を目指すとともに科学委員会の活用や研修等の充実を図ること等により、審査の質の向上のため体制強化を図る。
- ・プロジェクトマネジメント制度の着実な実施により、審査業務の進行管理機能を高めるとともに、申請者側にとっても、審査の進捗状況と見通しについての透明性の向上を図る。

- ・業界との意見交換の場での検討等を通じ、審査業務・プロセスの効率化や透明化について引き続き検討する。
- ・学会や医療関係者等との連携を強化し、最新の医療動向や医療ニーズを踏まえた相談や審査を実施するとともに、医薬品の適正使用に向けた協力を進める。
- ・厚生労働省が開催する「医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議」における未承認薬等の検討・開発要請等について積極的に支援・協力する。
- ・海外主要国における医薬品の承認状況等に係るデータベースを充実し、未承認薬・適応外薬解消に向けて引き続き取り組む。
- ・治験相談及び審査の内容の整合性を図るため、相談と審査の連携を保ちつつ、柔軟なチーム編成を行い、的確かつ迅速な審査・相談を実施する。
- ・新医薬品の再審査について、的確かつ迅速な審査を実施する。また、再評価についても、適切に対応することとする。
- ・厚生労働省が策定する日本薬局方などの医薬品等の品質に関する基準作成を推進することにより、的確かつ迅速な審査を実施する。

イ 新しい審査方式の導入等

- ・事前評価相談については、計画的に相談体制の強化を行い、平成30年度までに、医療上の必要性の高い優れた医薬品等について、希望のあった全ての相談に対応することとする。
- ・平成28年度以降に申請される新医薬品については、臨床試験データの電子的提出が可能となるように、機構内の体制を構築する。

機構自らが臨床試験データ等を活用した解析を行い、その解析結果を踏まえた指摘や助言を行うこと等により、審査・相談の質の高度化を図る。また、ガイドラインの作成等を通じて更なる審査・相談の高度化に貢献し、かつ医薬品開発の効率化にもつながるよう、先進的な解析・予測評価手法を用いて品目横断的解析を行うための体制を検討する。

ウ 医薬品に係る審査ラグ「0」実現等を目指すための目標設定

- ・平成16年4月1日以降に申請され、各年度に承認された医薬品の、申請から承認までの標準的な総審査期間について、以下のとおり段階的にマイル値を引き上げ、平成30年度までに80%マイル値で優先品目9ヶ月、通常品目12ヶ月を達成することを目指す。

このために必要な審査体制の強化を図る。

① 新医薬品（優先品目）の審査期間

年 度	マイル値	審査期間
平成26年度	60%	9ヶ月
平成27年度	60%	9ヶ月
平成28年度	70%	9ヶ月
平成29年度	70%	9ヶ月

平成30年度	80%	9ヶ月
--------	-----	-----

② 新医薬品（通常品目）の審査期間

年 度	タイル値	審査期間
平成26年度	60%	12ヶ月
平成27年度	70%	12ヶ月
平成28年度	70%	12ヶ月
平成29年度	80%	12ヶ月
平成30年度	80%	12ヶ月

- ・新医薬品の再審査については、平成26年度以降に再審査申請され、各年度に再審査結果通知が発出された品目について、段階的にその審査期間を短縮し、平成30年度までに総審査期間を50%タイル値（中央値）で18ヶ月を目指す。なお、平成26年度以前のものも順次処理を進めるよう努力する。

また、再評価については、申請内容に応じて、個々に適切な審査期間の目安を設定の上、遅滞なく評価・確認を行う。

エ 国際共同治験の推進

- ・国際共同治験の実施を推進するため、試験デザインなどに関するガイダンスに基づいて、国際共同治験に係る治験相談の申し込みに適切に対応する。
- ・特にアジア地域における国際共同治験を推進するために、APEC RHSCで厚生労働省が主導するMulti Regional Clinical Trial Roadmapの取り組みを支援し、アジア地域の国際共同治験に関する環境整備を図る。
- ・医薬品の開発ラグの解消支援につながるよう、平成30年度までに、海外臨床試験に占める日本が参加する国際共同治験の実施率を向上させるため、海外規制当局との情報共有などの連携も含め治験相談等において推進する。

オ 治験相談等の円滑な実施

- ・優先相談、事前申請資料確認等を引き続き実施し、承認申請までに指導・助言を提供する機会を増加させる。
- ・新医薬品の治験相談については、現在の治験相談の申し込みから対面相談までの期間（2ヶ月程度）を堅持するとともに、優先治験相談については随時相談申込みを受け付け、治験相談の手続きの迅速化を図る。
- ・事前評価相談、薬事戦略相談、簡易相談等のメニューについて、関係業界との意見交換の実施や相談内容の分析により、相談者のニーズを反映して相談枠を新設・改変し、治験相談等の拡充を図る。

カ 新技術の評価等の推進

- ・新技術を応用した医薬品については、科学委員会の知見や外部専門家の意見も活用しつつ、部横断的プロジェクトにおいて開発や評価に関する考え方を構築するとともに、

必要に応じてガイドライン等を作成する。

- ・ i P S細胞等の最新の科学技術を用いた医薬品開発に適切に対応できるよう、関連する知見等の収集に努める。
- ・先端技術を応用した製品に係る厚生労働省の評価指針の作成に協力するとともに、機構としても、評価の際に考慮すべき事項（point-to-consider）を積極的に公表する。
- ・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（以下「カルタヘナ法」という。）に関する事前審査について、行政側期間を第1種使用の承認については6ヶ月、第2種使用の確認については2ヶ月とし、それぞれ50%（中央値）について達成することを目標とする。
- ・薬事戦略相談について、開発工程（ロードマップ）への助言や検証的試験プロトコルへの助言を行う相談、また、製薬企業向けに開発戦略相談を実施することにより、拡充を図る。

【ジェネリック医薬品（後発医薬品）等】

ジェネリック医薬品等の普及を図るため、以下の措置を実施する。

ア 的確かつ迅速な審査の実施

① ジェネリック医薬品等専門の部の新設

- ・ジェネリック医薬品等チームについて適切な増員・配置を実施し、専門の部を設置することにより、審査体制を強化し、審査の迅速化を図る。

② 審査の効率化・透明性の確保

- ・学会や医療関係者等との連携を強化し、最新の医療動向や医療ニーズを踏まえた相談、審査を実施するとともに、医薬品の適正使用に向けた協力を進める。
- ・厚生労働省が策定する日本薬局方などの医薬品等の品質に関する基準作成を推進することにより、的確かつ迅速な審査を実施する。
- ・CTD/eCTDによる承認申請を推奨し、審査の効率化を図る。
- ・新規ジェネリック医薬品を対象とした審査報告書を作成・公表することにより、審査の透明性の確保を図る。
- ・生物学的同等性評価の複雑化、開発剤の多様化に対応できるよう、生物学的同等性試験ガイダンスを作成する。
- ・リスク管理計画の着実な実施に向け、関係部門と連携し適切に対応する。

イ 審査期間短縮に向けた目標設定

- ・平成16年4月1日以降に申請され、各年度に承認された医薬品に係る審査期間の目標は次のとおりとし、その目標を達成できるよう、行政側が努力するとともに、申請者側に協力を求めることにより取り組む。

このために必要な審査体制の強化を図る。

① ジェネリック医薬品の新規申請の審査期間

平成30年度までに50%マイル値（中央値）で以下の目標を達成する。

品 目	行政側期間
新規ジェネリック医薬品	10ヶ月

② ジェネリック医薬品等の一部変更申請（通常品目）の審査期間

以下の計画に基づき、平成30年度までに50%マイル値（中央値）で目標を達成する。

年 度	総審査期間
平成26年度	15ヶ月
平成27年度	14ヶ月
平成28年度	13ヶ月
平成29年度	12ヶ月
平成30年度	10ヶ月

③ ジェネリック医薬品等の一部変更申請（②以外の品目）の審査期間

平成30年度までに50%マイル値（中央値）で以下の目標を達成する。

品 目	総審査期間
一変申請（試験法 変更など）品目	6ヶ月
一変申請（迅速審 査）品目	3ヶ月

ウ 治験相談等の円滑な実施

- ・品質相談、生物学的同等性相談（対面助言）に関し、申し込み全件について実施する。
- ・相談者のニーズに適合するよう、新たな相談区分の必要性について検討し、相談制度の充実を図る。

【要指導・一般用医薬品、医薬部外品】

国民におけるセルフメディケーションの推進を図るため、以下の措置を実施する。

ア 的確かつ迅速な審査の実施

- ・要指導・一般用医薬品、医薬部外品等の的確かつ迅速な審査を実施するため、安全性の評価を含め、以下のような審査体制の強化等を図る。

① 要指導・一般用医薬品の体制強化等

- ・薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律（平成25年法律第103号）による要指導医薬品制度の新設などに対応するため、毒性、臨床（生物統計を含む。）に関する担当審査員を配置するほか、安全対策及び信頼性保証業務の経験を有する人材を確保し、審査体制の充実強化を図る。
- ・学会や医療関係者等との連携を強化し、最新の医療動向や医療ニーズを踏まえた相談、審査を実施するとともに、要指導・一般用医薬品の適正使用に向けた協力を進める。

- ・日本薬局方などの医薬品の品質に関する基準作成や添加物規格の公定規格化を推進することによりの確かつ迅速な審査を実施する。
- ・漢方製剤及び生薬製剤に関する審査体制の効率化・充実を図る。

② 医薬部外品の体制強化等

- ・審査員の増員を図り、新規性の高い品目の審査の迅速化を図る。
- ・厚生労働省が策定する医薬部外品原料規格などの医薬部外品に関する基準作成や添加物の品質規格の整備等を通じ、審査の効率化を進める。
- ・研修等を通じた審査員の質の向上を図る。
- ・学会や医療関係者等との連携を強化し、最新の医療動向や医療ニーズを踏まえた相談、審査を実施するとともに、医薬部外品の適正使用に向けた協力を進める。

イ 審査期間短縮に向けた目標設定

- ・平成16年4月1日以降に申請され、各年度に承認された要指導・一般用医薬品及び医薬部外品に係る審査期間の目標は次のとおりとし、その目標を達成できるよう取り組む。

① 要指導・一般用医薬品の審査期間

平成30年度までに50%タイル値（中央値）で以下の目標を達成する。

品 目	行政側期間
要指導・一般用医薬品	7ヶ月

② 医薬部外品の審査期間

平成30年度までに50%タイル値（中央値）で継続して以下の目標を達成する。

品 目	行政側期間
医薬部外品	5.5ヶ月

ウ 相談事業の円滑な実施

- ・要指導・一般用医薬品について、新一般用医薬品開発妥当性相談、スイッチOTC等申請前相談及び治験実施計画書要点確認相談を実施する。
- ・医薬部外品について、申請前相談制度を整備し、実施する。

【医療機器】

ア 的確かつ迅速な審査の実施

- ・革新的医療機器の審査迅速化を図るため、新医療機器に係る審査体制を計画的に強化する。
- ・絶えず改良・改善が行われる等の医療機器の特性を踏まえて合理的な審査に努めることにより、審査の迅速化を図る。
- ・学会や医療関係者等との連携を強化し、最新の医療動向や医療ニーズを踏まえた相談、審査を実施するとともに、医療機器の適正使用に向けた協力を進める。

- ・厚生労働省が開催する「医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会」における未承認医療機器等の開発要請について積極的に支援・協力する。
- ・医療機器の新たな使用成績評価制度の円滑な運用・実施に努める。
- ・新医療機器、改良医療機器、後発医療機器について、標準的な審査プロセスにおけるタイムラインの管理を徹底し、的確に進行管理を行う。

イ 審査基準の明確化等

- ・臨床評価に関する考え方をとりまとめ公表する。
- ・厚生労働省が実施する医療機器承認基準、医療機器認証基準、医療機器審査ガイドライン等の策定に協力し、ホームページ等での公表を推進することにより、審査の迅速化を進める。
- ・後発医療機器における実質的同等性の考え方の明確化を図るとともに、その考え方を共有し定着させる。

ウ 高度管理医療機器の第三者認証制度への円滑な移行

- ・高度管理医療機器（クラスⅢ医療機器）のうち基準が策定できたものについて、順次、第三者認証制度への移行を進める。

エ 医療機器に係る審査ラグ「0」実現を目指すための目標設定

- ・平成16年4月1日以降に申請され、各年度に承認された医療機器の、申請から承認までの標準的な総審査期間について、以下のとおり、段階的にタイル値を引き上げ、平成30年度までに目標を達成することを目指す。その達成に向けて、申請年度の古い案件の処理を早期に終えるよう計画的かつ集中的に取り組みつつ、行政側が改善努力を図るとともに、申請者側に協力を求めることにより取り組む。

① 新医療機器（優先品目）の審査期間

以下の計画に基づき、平成30年度までに80%タイル値で10ヶ月を達成する。

年 度	タイル値	審査期間
平成26年度	60%	10ヶ月
平成27年度	60%	10ヶ月
平成28年度	70%	10ヶ月
平成29年度	70%	10ヶ月
平成30年度	80%	10ヶ月

② 新医療機器（通常品目）の審査期間

以下の計画に基づき、平成30年度までに80%タイル値で14ヶ月を達成する。

年 度	タイル値	審査期間
平成26年度	60%	14ヶ月
平成27年度	60%	14ヶ月

平成28年度	70%	14ヶ月
平成29年度	70%	14ヶ月
平成30年度	80%	14ヶ月

③ 改良医療機器（臨床あり品目）の審査期間

以下の計画に基づき、平成30年度までに60%マイル値で10ヶ月を達成する。

年 度	マイル値	審査期間
平成26年度	52%	10ヶ月
平成27年度	54%	10ヶ月
平成28年度	56%	10ヶ月
平成29年度	58%	10ヶ月
平成30年度	60%	10ヶ月

④ 改良医療機器（臨床なし品目）の審査期間

以下の計画に基づき、平成30年度までに60%マイル値で6ヶ月を達成する。

年 度	マイル値	審査期間
平成26年度	52%	6ヶ月
平成27年度	54%	6ヶ月
平成28年度	56%	6ヶ月
平成29年度	58%	6ヶ月
平成30年度	60%	6ヶ月

⑤ 後発医療機器の審査期間

以下の計画に基づき、平成30年度までに60%マイル値で4ヶ月を達成する。

年 度	マイル値	審査期間
平成26年度	52%	4ヶ月
平成27年度	54%	4ヶ月
平成28年度	56%	4ヶ月
平成29年度	58%	4ヶ月
平成30年度	60%	4ヶ月

オ 治験相談等の円滑な実施

- ・より相談しやすく、かつ、効率的で効果的な相談制度とするため、相談区分の見直し及び相談方法の改善を図る。
- ・相談制度については、審査ラグ及び開発ラグの解消を図る観点から、関係業界に対し、相談の利用を積極的に呼びかける。

カ 新技術の評価等の推進

- ・新技術を応用した医療機器については、科学委員会の知見や外部専門家の意見も活用

しつつ、必要に応じてガイドライン等を作成する。

- ・最新の科学技術を用いた医療機器開発に適切に対応できるよう、関連する知見等の収集に努める。
- ・先端技術を応用した製品に係る厚生労働省の評価指針の作成に協力するとともに、評価の際に考慮すべき事項（point-to-consider）を積極的に公表する。
- ・カルタヘナ法に関する事前審査について、行政側期間を第1種使用の承認については6ヶ月、第2種使用の確認については2ヶ月とし、それぞれ50%（中央値）について達成することを目標とする。
- ・薬事戦略相談について、開発工程（ロードマップ）への助言や検証的試験プロトコルへの助言を行う相談、また、医療機器関係企業等向けに開発戦略相談を実施することにより、拡充を図る。

【体外診断用医薬品】

ア 的確かつ迅速な審査の実施

- ・体外診断用医薬品チームについて適切な増員・配置を実施し、審査の迅速化・透明化を図る。
- ・学会や医療関係者等との連携を強化し、最新の医療動向や医療ニーズを踏まえた相談、審査を実施するとともに、体外診断用医薬品の適正使用に向けた協力を進める。
- ・厚生労働省が開催する「医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会」における未承認体外診断用医薬品等の開発要請について積極的に支援・協力する。

イ 相談業務の拡充

- ・より相談しやすく、かつ、効率的で効果的な相談制度とするため、相談区分の見直し及び相談方法の改善を図る。

【再生医療等製品】

ア 的確かつ迅速な審査の実施

- ・薬事戦略相談課その他薬事戦略相談に関わる関係部門、生物系審査部門等の体制強化を図る。再生医療学会等の学会、国立医薬品食品衛生研究所、京大iPS細胞研究所（CiRA）等との連携強化を図り、最新の医療動向や医療ニーズを踏まえた相談や審査を実施する。
- ・治験相談及び審査の内容の整合性を図るため、相談と審査の連携を保ちつつ、柔軟なチーム編成を行い、的確かつ迅速な審査・相談を実施する。

イ 新しい審査方式の導入

- ・薬事法一部改正法の施行に伴い、再生医療等製品に係る条件及び期限付承認制度の導入に適切に対応する。このための体制整備を行うとともに、審査プロセスを整備し、的確な進行管理を行う。

ウ 審査期間目標の設定

- ・医薬品医療機器等法に基づき承認申請され、各年度に承認された再生医療等製品の、申請から承認までの標準的な審査期間（行政側期間）の目標は9ヶ月を目指す。
このために必要な審査体制の強化を図る。

エ 治験相談等の円滑な実施

- ・再生医療等製品は新しい分野なので、わかりやすく丁寧な相談に努める。
- ・評価手法の検討等における科学委員会の活用、高度な知見を有する外部専門家の活用等により最先端の知見をフォローし、質の高い助言を行う。
- ・審査を迅速・円滑に進めるため、PMDAが実施する各種の相談の活用について関係者への周知徹底を図り、申請される再生医療等製品について、薬事戦略相談（確認申請代替分）、申請前相談その他の相談を受けた後に申請されるように努め、相談・審査の状況等を踏まえつつ、必要な体制整備を図る。
- ・アカデミア、ベンチャーが相談を受けやすくするよう、実態を踏まえながら再生医療等製品に関する薬事戦略相談の対象等について検討する。

オ 新技術の評価等の推進

- ・再生医療等製品の評価に関しては、評価手法等の検討において科学委員会を活用するとともに、高度な知見を有する外部専門家を活用して適切に評価作業を進める。
- ・iPS細胞等の最新の科学技術を用いた再生医療等製品開発に適切に対応できるよう、関連する知見等の収集に努める。
- ・実用化促進事業や指定研究等の推進による審査基準の明確化・合理化を図る。
- ・安全部門と連携し、特に条件及び期限付承認後の調査手法を含め検討を進め、製造販売後調査の充実を図る。
- ・先端技術を応用した製品に係る厚生労働省の評価指針の作成に協力するとともに、評価の際に考慮すべき事項（point-to-consider）を積極的に公表する。
- ・臨床試験実施前の細胞・組織利用医薬品及び遺伝子治療用医薬品に関する事前審査に代わる薬事戦略相談を積極的に活用できるよう、相談の拡充・充実を図る。
- ・カルタヘナ法に関する事前審査について、行政側期間を第1種使用の承認については6ヶ月、第2種使用の確認については2ヶ月とし、それぞれ50%（中央値）について達成することを目標とする。

【信頼性適合性調査と治験等の推進】

医薬品及び医療機器等の承認申請に当たっては、治験等のデータの信頼性が確保されていることが大前提であることに留意しつつ、治験等の承認申請に係る試験等の適正な実施の促進及び申請資料の信頼性の確保を図るために、体制を強化しながら以下の取り組みを実施する。

ア 新医薬品等の信頼性適合性調査の円滑・効率的な実施

- ・承認時期に影響を及ぼさないタイムリーな調査を実施するための体制を強化する。また、新しい効率的かつ効果的な調査手法を導入する。
- ・世界同時申請品目等については海外規制当局と連携した調査の実施を検討するなど、海外規制当局との連携強化と体制整備を図る。
- ・データ収集段階からCDISC標準が導入された治験に対する調査方針を明確にする。

イ 医療機器の信頼性適合性調査の円滑・効率的な実施

- ・承認時期に影響を及ぼさないタイムリーな調査を実施するための体制の強化を行う。
- ・革新的医療機器、国際共同治験等を中心にGCP実地調査の実施体制の強化を図る。
- ・信頼性適合性調査を円滑かつ迅速に実施できるよう、申請に必要な具体的要件等を策定し、周知を図る。

ウ 再生医療等製品の信頼性適合性調査の円滑・効率的な実施

- ・条件及び期限付承認制度の導入に適切に対応する。
- ・生物系審査部門等と十分に連携を図り、再生医療等製品の特性を踏まえた調査手法、調査プロセスを検討し、適切な信頼性適合性調査を実施する。

エ GLP適合性調査の円滑・効率的な実施

- ・国際的に通用するGLP調査員を養成する。
- ・国際的整合性を踏まえたGLP制度の円滑な運用について検討し、より適切かつ効率的なGLP適合性調査を実施する。

オ 再審査適合性調査（使用成績評価適合性調査を含む。）の円滑・効率的な実施

- ・より適切かつ効果的なGPS実地調査、書面調査を実施する。
- ・より質の高い製造販売後調査等の実施を可能とするため、再審査等期間中にGPS等への適合性に対する指導・助言を行う相談枠の設置を検討する。
- ・再審査適合性調査等が円滑かつ迅速に実施できるよう、効果的な調査手法について検討し、周知する。

カ 適正な治験等の推進

- ・中期目標期間を通じ、国内における治験等の質を確保するため、医療機関、治験依頼者等における信頼性適合性調査、研修会等を通して、適正な治験等の実施がさらに推進されるよう啓発を行う。
- ・GCP等の個別事例に対する相談が可能となるような相談枠の設置を検討する。

【GMP/QMS/GTP調査等の推進】

医薬品・医療機器、再生医療等製品に関して、製造業者等に製造工程や品質管理体制を適正に維持管理させるため、体制を強化しながら、質の高い調査ができるよう、下記のとおり取り組みを実施する。

ア GMP 調査の円滑な実施

- ・審査の迅速化やバイオ品目の増加に対応し、承認時期に影響を及ぼさないタイムリーな調査が可能となるような体制の強化と申請時期の明確化等を含め、GMP 調査の効率的な在り方について検討・実施する。
- ・P I C / S 加盟等により、他国の査察結果を実地調査あるいは書面調査の判断を行うリスク評価に用い、調査の効率化を図る。
- ・原薬供給元等の国際化に伴い、海外規制当局と連携し調査情報の交換をしつつ、海外、特にアジア地域にある製造所への実地調査を強化するための体制整備を図る。
- ・審査の担当者をGMP 調査チームに同行させるとともに、GMP 調査の担当者と審査チームとの連携を推進し、調査の質を高める。
- ・GMP 調査員に対するトレーニングを充実させるとともに、海外で開催されるトレーニング、会議等に積極的に参加させるなど、GMP の国際整合を踏まえた人材の育成・確保を図る。

イ QMS 調査の円滑・効率的な実施

- ・薬事法一部改正法により、QMS 調査の合理化等を図られることに対応した業務の構築に取り組む。
- ・審査チームとQMS 調査担当者との連携を推進する。
- ・登録認証機関等国内外の調査機関との連携を強化し、調査手法の平準化を図る。
- ・国際整合を踏まえた人材の育成・確保を図る。
- ・QMS 調査にかかる調査権者との間で調査情報の共有体制を構築する等、調査の効率的な在り方について検討・実施する。

ウ GTP 調査等の円滑な実施

- ・薬事法一部改正法により新たに開始されるGTP 調査に関しては、適切な調査手法を確立するとともに、的確かつ迅速な調査ができるよう、必要な体制を構築する。
- ・再生医療等安全性確保法の施行により新たに開始される細胞培養加工施設に対する構造設備基準適合性調査及び立入検査・質問に関し、必要な体制を早急に整備し、実施するとともに、国内外の特定細胞加工物の製造の実態把握を行う。

エ 関西支部を活用し、GMP 調査等を実施することにより調査の効率化を図る。

【第三者認証機関に対する監督機能の確立】

- ・第三者認証機関である登録認証機関に対する指導監督業務について、監査員の質の確保に努め、認証機関に対する適切なトレーニングの実施等により、認証機関の質の向上を図る。

(2) 世界に先駆けた革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品の実用化促進のための支援

ア 革新的製品に関する審査基準の策定と更新

- ・科学委員会、革新的医薬品・医療機器・再生医療製品実用化促進事業、レギュラトリーサイエンス研究（以下「RS研究」という。）等を活用し、ガイドライン、ガイダンス等の作成や機構として取り組むべきRS研究等の検討を進める。
- ・横断的プロジェクトにおいて新技術を利用した医薬品等の開発・評価に関するガイドライン、ガイダンス等を作成するとともに、その円滑な運用のために必要な対応を行う。

イ 薬事戦略相談等の積極的実施

- ・開発工程（ロードマップ）への助言や検証的試験プロトコルへの助言を行う相談を実施する。また、製薬企業等向けに、開発戦略相談を実施する。
- ・関西支部も活用することにより、バイオ医薬品、医療機器及び再生医療等製品等に関する我が国の技術力を最大限に引き出し、医療関連イノベーションを促進する。
- ・臨床から実用化への橋渡し機能についても、日本医療研究開発機構と連携しつつ、薬事戦略相談等を通じて機構も出口戦略の策定支援等に積極的に関与する。

ウ 再生医療等製品の特性を踏まえた承認制度の運用

- ・薬事法一部改正法の施行に伴い、再生医療等製品に係る条件及び期限付承認制度の導入に適切に対応するため、薬事戦略相談の充実を図るとともに、関係学会や業界とも連携し、各種相談の周知と活用促進を図る。

3 安全対策業務

安全対策業務について、日本再興戦略や健康・医療戦略、薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政のあり方検討委員会の最終提言や厚生科学審議会医薬品等制度改正検討部会などの内容を反映した薬事法一部改正法等を踏まえ、医薬品・医療機器等の安全対策を充実するため、自己財源も活用し、必要な体制強化を図る。

上記を適切かつ円滑に実施するため、引き続き厚生労働省と緊密な連携を取りつつ、以下の施策を進める。

（注）以下の施策の実施主体は、特段の記載がない場合はPMDAとしているが、厚生労働省等、他の法人等が実施する部分は、その旨実施主体を明記する。

（1）副作用・不具合情報収集の強化

- ・患者からの副作用報告について、副作用を報告した患者、家族等からの意見などを踏まえ、報告しやすい仕組みを構築し、一般用医薬品及び要指導医薬品の副作用報告を含めて、正式に受付を開始し、評価する。
- ・製造販売業者からの報告に加え、医薬関係者からの報告を受け付けるとともに、厚生労働省と連携し、医薬関係者からの報告の増加を促す対策を講じる。

- ・副作用情報・不具合情報等の報告システムについて、ICHのE2B等の国際的な開発状況、情報技術の進展等を踏まえ、システムの強化・高度化を図り、効率的・効果的な安全性情報等の収集を推進する。
- ・医薬部外品・化粧品の副作用報告について情報収集の対応を強化する。

(2) 副作用等情報の整理及び評価分析の体系化

- ・医薬品等の副作用等情報の評価の高度化、専門化に的確に対応できるよう、審査部門に対応した薬効分類、診療領域を踏まえた分野ごとのチーム編成のもとで、段階的にチームの構成人数を拡充するなど、副作用等情報の整理及び評価分析体制を大幅に強化・充実し、同時にIT技術を活用する等の方策を講じ、国内の医薬品等副作用・感染症報告全体を精査する。
- ・医療機関からの副作用等報告に係るフォローアップ調査を機構自ら行う体制を段階的に整備し、平成30年度には、調査が必要とされる全ての報告について実施できる体制を確保する。
- ・副作用等情報入手から添付文書改訂等の安全対策措置立案までのプロセスを標準化し、透明化を図るとともに、処理の的確化及び迅速化を図る。
- ・安全対策措置立案までの目標期間を設定し、プロセスの標準化・効率化を図ることにより、着実に迅速化する。目標については、例えば、企業との初回面会から調査結果通知までの期間を、中央値でみて現行の期間から短縮することなどを検討する。
- ・添付文書届出手順を整備し、製造販売業者による添付文書の円滑な届け出の実施を図る。

届け出られた添付文書の内容を確認する体制を構築し、最新の知見に基づく情報提供が行われることを確保する。

- ・医薬品・医療機器等の添付文書や医療関係者・患者への情報伝達ツールの作成・改訂を企業が自主的に行う際の相談について迅速に対応する。
- ・医療現場において、より安全に医薬品・医療機器等が用いられることを目的とした企業からの医療安全相談に迅速に対応する。

(3) 医療情報データベース等の構築

- ・医療情報データベースなど電子化された医療情報を用いた薬剤疫学的な解析を実施するとともに分析手法の高度化を進め、医薬品のリスク・ベネフィット評価や、安全対策への活用促進を図る。
- ・医療情報データベース活用の試行結果を踏まえ、医薬品等の製造販売業者が市販後調査等のためにデータベースを利活用する条件についての厚生労働省の検討結果に基づき、製造販売業者による医療情報データベースの安全対策への活用促進を図る。
- ・医療情報データベースを量・質ともに拡充するため、データ蓄積の促進を図るとともに、安全対策の向上につなげる。
- ・有用な医療機器・再生医療等製品を迅速かつ安全に国民に提供するため、前中期目標期間までの検討を踏まえ、関係学会、関係企業等との連携により、長期に安全性を確認する患者登録システム(レジストリ)の構築等の市販後情報収集体制の強化を図る。

- ・ゲノム薬理学の市販後安全対策への利用について、調査研究を促進する。

(4) 情報のフィードバック等による市販後安全体制の確立

- ・副作用のラインリストについて、引き続き副作用報告から公表までの期間を4ヶ月以内とする。
- ・当該ラインリストにおいて、機構が調査した医療機関からの副作用報告について迅速に公表する。
- ・医薬品の添付文書改訂の指示について、指示書の発出から2日以内にホームページに掲載する。
- ・医療用医薬品・医療機器等の添付文書改訂の根拠となった症例など、副作用・不具合症例に係る情報を提供する。
- ・医療機関に対して提供される情報の緊急性・重大性を判別しやすくする方策を、厚生労働省とともに検討する。
- ・ジェネリック医薬品の適正使用推進のための情報提供の充実を図る。
- ・医療現場においてより安全に医薬品・医療機器等が用いられることを目的とした医療安全情報の発信を定期的に行う。
- ・各職能団体等が発信する医療安全情報を収集し、情報提供の充実を図る。
- ・医薬品医療機器情報配信サービスについて、内容をより充実したものにするとともに、医療機関や薬局に勤務する医療関係者の登録について、関係機関の協力を得て強力的に推進すること等により、平成30年度末までのより早い時期に、平成25年度末の1.5倍以上の登録数とし、更なる普及を目指す。
- ・機構が提供している情報に対する医師、薬剤師等の医療関係者の理解の向上を図る。

(5) 医薬品・医療機器等の安全性に関する国民への情報提供の充実

- ・一般用医薬品のインターネットによる販売など、医薬品、医療機器、再生医療等製品が提供される環境の変化に対応し、医薬品、医療機器等の安全性に関する情報について、ホームページにおける提供方法の改善を図る。
- ・重要な安全性情報については、患者目線に立った分かりやすい患者向けの資料を迅速に公表する。
- ・患者への情報発信を強化するため、患者向医薬品ガイドのより一層の周知を図るとともに、利便性の向上を図る。
- ・患者に対する服薬指導に利用できる情報の提供の充実を図る。
- ・医薬品・医療機器等を安全にかつ安心して使えるよう、医薬品・医療機器等に関する一般消費者や患者からの相談業務を実施する。
- ・その他国民等への情報発信の更なる充実を図る。

(6) 医薬品リスク管理計画に基づく適切な安全対策の実施

- ・新たに導入された医薬品リスク管理計画(RMP)に基づく「医薬品安全性監視活動」及び「リスク最小化活動」が適切に実施されるよう、相談・指導体制の強化・充実を実施する。

- ・新医薬品の承認審査終了までに、新薬審査部門と安全部門が連携し、申請者と議論しつつ、医薬品リスク管理計画を確認する。
- ・ジェネリック医薬品については、製造販売業者が実施すべき「医薬品安全性監視活動」及び「リスク最小化活動」を、ジェネリック医薬品審査部門と安全部門が連携し、承認審査において確認するとともに、必要に応じ製造販売後の実施を申請者に対して指導する。

(7) 新たな審査制度の導入に対応した安全対策の強化及び審査から一貫した安全性管理の体制

- ・救済業務との連携及び審査から一貫した安全性管理の体制を強化し、個人情報に十分配慮しつつ、救済業務の情報を安全対策業務に活用する。
- ・再生医療等製品（条件及び期限付承認の期間中を含む。）による副作用情報等を安全部門と審査部門が情報共有し、連携して安全対策を実施する。
- ・新医療機器、認証医療機器による不具合情報等を安全部門、審査部門、認証機関監督部門が情報共有し、安全対策を実施する。
- ・新医薬品の品目数に応じて、リスクマネージャーを分野ごとに複数配置し、審査時からの一貫した安全対策の実施体制を強化する。
- ・安全対策業務全体のマネジメント機能を強化し、各チームが有機的に連携し、業務を的確に遂行する。
- ・承認条件として全例調査が付された品目については、製造販売後調査等によって得られた安全性及び有効性に関する情報を適時適切に評価し、国民、医療関係者に速やかに提供できるようにする。

(8) 講じた安全対策措置のフォローアップの強化・充実

- ・企業が医療機関等に対して確実に情報を伝達しているかなど、企業における安全対策措置の実施状況を確認するとともに、企業から伝達された情報の医療機関・薬局内での伝達・活用の状況を確認するための調査を実施し、その結果に基づき、医薬品、医療機器等の安全な使用を図るため、医療機関等における安全性情報の活用策を情報提供する。
- ・情報提供業務の向上に資するため、機構が一般消費者、医療関係者に対して提供した情報の活用状況に関する調査を行い、情報の受け手のニーズや満足度等を分析し、情報提供業務の改善に反映する。

(9) 予防接種法の副反応報告に関する情報収集と調査・分析

- ・機構が調査した医療機関からの副反応報告について、ホームページにおいて迅速に公表する。
- ・予防接種法による副反応報告の詳細調査を個人情報の取り扱いに留意した上で実施し、予防接種の安全性確保のために必要な調査・分析を行う。

4 レギュラトリーサイエンス・国際化等の推進

医薬品、医療機器等を必要とする医療の現場に速やかに届けるためには、品質、有効性、安全性について、科学的な根拠に基づく的確な予測、評価、判断を行い、倫理観をもって国民が使ってよいかという観点から見定めることが必要である。そのための科学であるレギュラトリーサイエンスの推進が一層重要であり、最新の科学技術の成果を踏まえた迅速・的確な評価手法の確立などの研究を外部専門家の活用、自らの能力の向上により進める必要がある。

また、医薬品、医療機器等の開発・製造・流通・販売がグローバルに行われる中で、PMDA業務の国際化は益々進んでいる。こうした中、「PMDA国際戦略」、「PMDA国際ビジョン」及び「PMDA国際ビジョンロードマップ」に基づき、厚生労働省とともに欧米やアジア諸国等との連携を図り、積極的に国際活動を推進し、医療サービスの向上と機構の国際的地位の確立を図る。

(注) レギュラトリーサイエンス：科学技術の成果を人と社会に役立てることを目的に、根拠に基づく的確な予測、評価、判断を行い、科学技術の成果を人と社会との調和の上で最も望ましい姿に調整するための科学（科学技術基本計画（平成23年8月19日閣議決定）より）

（１）レギュラトリーサイエンスの推進

① 科学委員会の活用

- ・医学・歯学・薬学・工学等の外部専門家から構成される「科学委員会」を積極的に活用し、革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品の評価方法に関して、大学・研究機関等や医療現場との連携・コミュニケーションを強化するとともに、薬事戦略相談を含め先端科学技術応用製品へのよりの的確な対応を図る。

② レギュラトリーサイエンス研究の充実

- ・平成28年度以降に申請される新医薬品については、臨床試験データの電子的提出が可能となるように、機構内の体制を構築する。
機構自らが、先進的な解析・予測評価手法を用いて品目横断的な臨床試験データ等の品目横断的解析を行い、ガイドラインの作成等を通じて医薬品開発の効率化に貢献できるよう、体制を検討する。
- ・機構業務の質向上を目的としたRS研究の一環として、業務上明らかとなった課題及び最先端技術の実用化のための課題を機構自らが主体性を持って解決するため、必要に応じて外部機関（NIHS、アカデミア等）と連携しつつ、RS研究の実施体制・環境の整備を図る。
- ・指定研究の推進・充実のために、RS研究に従事しやすい環境を整備する。
- ・RS研究を推進し、研究成果の学会発表や学術専門誌への投稿の促進を図る。また、RS研究の実施を通じて、RS研究に精通した人材の育成に努める。
- ・横断的プロジェクト活動として、医薬品の開発・評価の考え方を構築して産官学の意見交換やガイドライン・GRP作成等につなげる。

③ 研修の充実

- ・審査等業務及び安全対策業務の質の向上を図るとともに、R S 研究に精通する人材を育成する観点から、実施している研修プログラムについて、実施状況を評価するとともに、内容の充実を図り、その着実な実施を図る。
- ・また、国際交渉や国際会議でトピックをリードし海外と連携しながら基準・ガイドライン等の作成が可能な職員の育成を図るための研修についても充実する。
- ・審査等業務及び安全対策業務を実施する上で、臨床現場の経験や医薬品、医療機器等の製造工程や品質管理法への理解を深めることが必要であることから、医療現場や企業の製造現場における現場研修などの充実強化に努める。

④ 外部研究者との交流及び調査研究の推進

- ・厚生労働省が実施する革新的医薬品・医療機器・再生医療製品実用化促進事業において、積極的に大学・研究機関からの職員を受け入れ、また、機構から職員を派遣することにより、革新的なシーズの開発促進及びガイドライン作成に貢献する。
- ・連携大学院構想について、規定の整備も含め役職員による教育研究指導體制の整備・拡充を図る。こうした取り組みにより、博士号等の学位を取得する職員の増加を目指す。

(2) 国際化への対応

① 欧米アジア諸国等、諸国際機関との連携強化

- ・米国 F D A 及び欧州委員会及び E M A、並びに瑞西 Swissmedic 等と協力し、秘密保持契約に基づくバイラテラル協議の推進及び情報の受発信の促進を図る。
- ・他の欧米アジア諸国等、諸国際機関等との協力関係の構築を図る。
- ・米国・欧州・瑞西へのリエゾン派遣を可能な限り継続しつつ、他の欧米アジア諸国等、諸国際機関等への更なる派遣を進める。
- ・各国に派遣したリエゾンを活用し、積極的に海外情報を収集し、各国との連携強化を図る。
- ・G L P・G C P・G M P・Q M S に関する調査に関して、実施通知や調査報告書等の情報交換をさらに活発に行うなど他国との連携をより一層強化する。
- ・日本薬局方について、英文版早期発行の支援、英語での情報提供、欧米アジアの各薬局方との連携の推進等、国際対応の充実強化を図り、医薬品流通の国際化への対応を推進する。
- ・欧米の規制当局等との連携強化により、最先端科学技術を踏まえた的確な審査、助言につなげるとともに、最新の情報収集による安全対策につなげる。
- ・医薬品等の臨床開発・製造の現場として重要性を増しているアジア諸国等の規制当局との間で薬事規制についての相互理解が深まるよう、必要な協力を進める。
- ・日本で承認された医薬品、医療機器等が海外の規制当局でも受け入れやすくなるよう、日本の審査、安全対策に関する情報発信を強化する等、必要な努力を行う。

② 国際調和活動に対する取り組みの強化

- ・I C H、国際医療機器規制当局フォーラム会議（以下「I M D R F」という。）等の

基準作成に関する国際会議において、新規トピックスの提案を行い、日本が主導して国際基準を作成する他、他国が主導する案件においても日本の意見を積極的に表明し、国際基準の策定、国際協力に貢献する。また、これらにおいて決定された承認申請データの作成基準などの国際的な基準及びISO等のその他国際基準との整合化・調和を推進する。

- ・医療機器については、米国との間で実施している日米医療機器規制調和（HBD）活動を引き続き推進し、情報の受発信の促進を図る。
- ・薬局方調和検討会議（PDG）における薬局方の国際調和等を通じて日本薬局方の国際化を推進する。
- ・ジェネリック医薬品の国際協力であるIGDRPでの議論に参加するとともに、ジェネリック医薬品の審査に関する各国との協力を推進する。
- ・化粧品規制国際会議（ICCR）での議論において、厚生労働省に協力して各国との協力を推進する。
- ・WHO、OECD等における国際協力活動への参画と貢献を図る。
- ・申請添付資料について、英語資料の受け入れ範囲の更なる拡大について検討する。

③ 人的交流の促進

- ・海外規制当局とのネットワーク構築の促進のため、国際学会、国際会議への職員の積極的な参加並びにFDA及びEMA、並びにSwissmedic等以外への職員派遣の機会の充実を図る。
- ・アジア諸国等並びに国際機関等とのPMDAトレーニングセミナーや研修生の受け入れ等を通じた人材交流を促進し、審査及び安全対策関連情報を定常的に交換できる体制の構築を進めるとともに、各国との共催によるシンポジウム開催等によるアジア諸国等に対する我が国の薬事申請等に関する規制・基準等への理解度の向上を図る。

④ 国際感覚、コミュニケーション能力を備えた人材の育成・強化

- ・ICH、IMDRF等のガイドライン作成の場をはじめとして国際的に活躍できる人材の育成を図るため、これらのガイドライン作成の場や国際会議への出席、海外機関及び大学院における研究機会の創設等を含む職員の育成プログラムを策定・実施する。
- ・役職員向けの英語研修等の継続・強化により語学力の向上を図る。

⑤ 国際広報、情報発信の強化・充実

- ・国際的な発信力を高めるための体制の強化を図る。
- ・各国との意見交換、情報交換を推進するため、英文ホームページの強化・充実を図る。具体的には、薬事制度、業務内容、審査報告書及び安全性情報等の英訳公開をより積極的に推進する。特に審査報告書の英訳については、日本が世界で初承認の製品など情報提供の意義の高いものを確実に実施する（2014年度末までに40品目/年。以後、関係者の活用状況、医薬品・医療機器の申請状況等を勘案の上、各年度計画において目標を設定）。
- ・国際学会における講演、ブース出展等を継続的に実施する。

(3) 難病・希少疾病等への対応

- ・難病・希少疾病治療薬について、審査ガイドラインの整備や相談体制の充実を図る。
- ・コンパニオン診断薬等に関する通知及びガイダンスの円滑な運用のために必要な対応を行う。
- ・バイオマーカーを用いた開発の際の留意事項等に関して、海外規制当局との議論も通じて、必要な対応を行う。
- ・ゲノム薬理学の医薬品開発への利用を促進するため、ICHでの評価指針の作成を主導して実施するとともに、海外規制当局との連携、情報共有を推進して、米国FDA、欧州EMAとの3極合同での助言を実施できる体制を確立するなど、国際的な手法の確立に貢献するための検討を進める。

(4) 審査報告書等の情報提供の推進

- ・業務の透明化を推進するため、厚生労働省と協力し、優先審査の結果を含む審査報告書やその他審査等業務に係る情報を、国民、医療関係者からみて、よりアクセスしやすい形で速やかに提供するとともに、審査に関連する情報の提供内容を拡充するなど、情報公開の充実のための取り組みを積極的に推進する。
- ・新医薬品及び新医療機器に関する審査報告書については、行政側、申請者側の双方が努力することにより、承認後直ちに、ホームページに掲載するとともに、医薬品等に関する再審査報告書の公表についても適切に対応することとする。また、新医薬品及び新医療機器に関する資料概要についても、承認後3ヶ月以内にホームページへの掲載を行うこととする。
- ・年々増加する情報公開請求に対応するため、情報公開法に基づく情報開示業務と審査報告書等の公表業務を集約したが、関係部署と連携し、業務の更なる効率化を検討する。

(5) 外部専門家の活用における公平性の確保

- ・適切な知見を有する外部の専門家を活用する。その際、公正なルールに基づき、審査等業務及び安全対策業務の中立性・公平性を確保するとともに、必要に応じてルールの見直しを行う。

(6) 情報システムの充実による審査・安全業務の質の向上

- ・取り扱う情報量の増加及び各情報の相関性・正確性の深化が予想される審査業務及び安全対策業務において、その変化に対応できるための情報システムの機能の充実により、業務の質の向上を図る。
- ・eCTDも含め審査等手続きにおける電子化の促進及び職員のITリテラシーの向上を図る。

第3 予算、収支計画及び資金計画

- 1 予算 別紙1のとおり
- 2 収支計画 別紙2のとおり
- 3 資金計画 別紙3のとおり

第4 短期借入額の限度額

(1) 借入限度額

22億円

(2) 短期借入れが想定される理由

- ア 運営費交付金、補助金、委託費等の受け入れの遅延等による資金の不足
- イ 予定外の退職者の発生に伴う退職金の支給
- ウ その他不測の事態により生じた資金の不足

第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画

なし

第6 剰余金の使途

審査等勘定において、以下に充てることができる。

- ・業務改善に係る支出のための原資
- ・職員の資質及び業務の質向上のための研修・研究等の財源

なお、副作用救済勘定、感染救済勘定については、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法（平成14年法律第192号）第31条第4項の規定により、残余の額は積立金として整理する。

第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項等

独立行政法人医薬品医療機器総合機構の業務運営並びに財務及び会計に関する省令（平

成16年厚生労働省令第55号)第4条の業務運営に関する事項等については、次のとおりとする。

(1) 人事に関する事項

ア 職員の人事に関する計画

- ・日本再興戦略、健康・医療戦略及び薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政のあり方検討委員会の最終提言などの内容を反映した薬事法一部改正法等を踏まえた常勤職員の増員を行うため、公募を中心に専門性の高い有能な人材を採用する。なお、採用に当たっては、機構の中立性等に十分、配慮することとする。

※人事に係る指標

期末の常勤職員数は、期初の141.9%を上限とする。

(参考1) 期初の常勤職員数 751人
期末の常勤職員数 1,065人

(参考2) 中期目標期間中の人件費総額

36,535百万円(見込)

ただし、上記の額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当及び時間外勤務手当に相当する範囲の費用である。

- ・人材の流動化の観点に留意しつつ、職員の資質や能力の向上を図るため、国・研究機関・大学等との交流を促進し、適正なバランスに配慮しつつ国からの現役出向者の割合を削減する。

このため、平成22年12月7日に策定された「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(閣議決定)に沿って引き続き削減に努め、その状況について毎年公表する。

さらに、専門性を有する技術系職員等を含め、第7(1)に定める増員を着実に実施できるよう計画的に取り組む。また、魅力ある職場づくりに向けて雇用条件を見直し、これらについて計画的に取り組む。

なお、高度かつ専門的な人材を雇用するため、任期制の適用職員の拡充や年俸制の導入も含め、戦略的な人材確保の在り方について検討を行う。

- ・製薬企業等との不適切な関係を疑われることがないよう、役職員の採用、配置及び退職後の再就職等に関し一定の制約を設け、適切な人事管理を行う。

イ 働きやすい環境づくり

- ・ワークライフバランスの推進など職場環境の改善に関する検討を行い、職員が働きやすい勤務環境を整備する。育児中の職員も仕事と家庭の両立が達成でき、とりわけ職員の約半数を占める女性職員が能力を発揮し続けられるような取り組みを実施する。

ウ 給与水準の適正化

- ・独立行政法人改革等に関する基本的な方針（平成25年12月24日閣議決定）を踏まえ、職員の給与については、国家公務員における水準を勘案しつつ、優秀な人材を安定的に確保する上での競争力を考慮して、適正かつ効率的な給与水準となるよう、必要な措置を講ずる。

また、給与水準の適正化のための取り組み状況について、以下の観点により毎年検証を行い、その結果を公表するものとする。

- ①職員の在職地域や学歴構成等の要因を考慮したうえで、国家公務員の給与水準と比べて妥当な水準となっているか。
- ②国からの出向者の割合が高いなど、給与水準が高い原因について、是正の余地はないか。
- ③国からの財政支出の大きさ、累積欠損の存在、類似の業務を行っている民間事業者の給与水準等に照らし、現状の給与水準が適切かどうか十分な説明ができるか。
- ④技術的事項の高度かつ専門的な知識経験を有する人材を確保するにあたり、製薬企業や大学等研究機関等の関係する分野の給与水準と比べて、競争力を発揮し得るものとなっているか。
- ⑤その他、給与水準についての説明が十分に国民の理解の得られるものとなっているか。

エ 職員の資質の向上

- ・業務の質の向上を図るため、業務等の目標に応じて系統的に研修の機会を提供するとともに、企業との連携による研修の充実並びに厚生労働省、国内外の大学及び研究機関等との交流等によって、職員の資質や能力の向上を図る。
- ・特に新規職員に対する指導を充実させ、増員による体制強化の実効性を確保する。
- ・組織運営を支える事務系職員の質の向上を図るため、総合職職員に対する研修プログラムについて充実を図る。
- ・職員の意欲向上につながる人事評価制度を実施し、職員の評価・目標達成状況を報酬や昇給・昇格に適切に反映する。
- ・職員の専門性や業務の継続性を維持するため、将来的なキャリア形成を見据えた戦略的な配置を行う。

(2) セキュリティの確保

- ・防犯及び機密保持のために事務室の入退室管理設備を用い、昼夜を問わず、入退室に係る管理を徹底するなど内部管理体制の強化を引き続き図る。
- ・情報システムに係る情報のセキュリティの確保を引き続き実施する。
- ・保有文書の特性を踏まえた文書管理体制を引き続き確保する。

(3) 施設及び設備に関する事項

なし

(4) 機構法第三十一条第一項に規定する積立金の処分に関する事項

審査等勘定において、前中期目標期間の最後の事業年度に係る通則法第44条の整理を行ってなお積立金があるときは、その額に相当する金額のうち厚生労働大臣の承認を受けた金額について、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法第15条に規定する審査等業務及び安全対策業務の財源に充てることとする。

(5) その他

既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について着実に実施する。

予算

中期計画(平成26年度～平成30年度)の予算

(単位:百万円)

区分	金額						計
	副作用救済勘定	感染救済勘定	審査等勘定	特定救済勘定	受託・貸付勘定	受託給付勘定	
収入							
運営費交付金			6,350				6,350
国庫補助金収入	883	707	1,854				3,444
拠出金収入	20,322	553	16,043	18,390			55,308
手数料収入			60,151				60,151
受託業務収入			926		5,410	3,262	9,598
運用収入	1,671	312					1,983
雑収入	7	1	146		8	5	167
計	22,883	1,572	85,471	18,390	5,418	3,268	137,001
支出							
業務費	16,501	1,300	81,659	18,585	5,380	3,243	126,667
人件費	1,254	130	38,056	85	188	99	39,813
業務費	15,247	1,170		18,500	5,192	3,143	43,252
審査等事業費			29,533				29,533
安全対策等事業費			14,069				14,069
一般管理費	541	74	10,526	12	38	25	11,216
人件費	270		3,626				3,897
物件費	271	74	6,899	12	38	25	7,319
計	17,043	1,374	92,184	18,597	5,418	3,268	137,883

【注記1】

人件費については、平成27年度以降の増員分は自己財源によるものとして計算。

【注記2】

計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているもので、端数においては合計と一致しないものがある。

審査等勘定運営費交付金の算定ルール

中期目標期間（平成 26 年度～平成 30 年度）の運営費交付金の算定ルールについては、次のとおりとする。

1. 平成 26 年度

業務の実施に要する費用を個々に見積もり算出する。

2. 平成 27 年度以降

次の算定式による。

$$\text{運営費交付金} = \text{業務部門人件費} + \text{経費} + \text{特殊要因} - \text{自己収入}$$

○業務部門人件費 = 基本給等（A） + 退職手当（S）

A：基本給、諸手当、共済組合負担金等の人件費（退職手当を除く）をいい、次の式により算出する。

$$A = [\{ P1 \times \alpha \times \beta \} + \{ P2 \times \beta \} + P3]$$

A：当該年度の基本給等

P1：前年度の基本給中昇給及び給与改定の影響を受けるもの

P2：前年度の基本給中給与改定の影響を受けるもの

P3：前年度の基本給中昇給及び給与改定の影響を受けないもの

α ：運営状況等を勘案した昇給原資率

β ：運営状況等を勘案した給与改定率

S：当年度の退職予定者及び前年度以前の予定退職者に対応した当年度分退職手当額

○経費 = ((一般管理費 (B) $\times \gamma1 \times \delta$) + (事業費 (R) $\times \gamma2 \times \delta$))

B：前年度管理部門に係る物件費

R：前年度の業務に係る物件費

$\gamma1$ ：効率化係数（一般管理費）

$\gamma2$ ：効率化係数（事業費）

δ：消費者物価指数

○特殊要因＝法令改正等に伴い必要となる措置又は現時点で予測不可能な事由により発生する資金需要であって、毎年度の予算編成過程において決定する。

○自己収入＝運営費交付金を財源として実施する事務・事業から生じるであろう収入の見積額

〔注記〕

1. α、β、δ、γ1 及び γ2 については、以下について勘案した上で、各年度の予算編成過程において、当該年度における具体的な計数値を決める。

δ（消費者物価指数）：前年度の実績値を使用する。

2. 中期計画全般にわたる予算の見積に際しては、

①α、β 及び δ については伸び率を 0 と仮定した。

②γ1（効率化係数）については、平成 27 年度▲3.75%、平成 28 年度▲3.90%、平成 29 年度▲4.05%、平成 30 年度▲4.23%と仮定した。

③γ2（効率化係数）については、平成 27 年度▲1.25%、平成 28 年度▲1.27%、平成 29 年度▲1.28%、平成 30 年度▲1.30%と仮定した。

収支計画

中期計画(平成26年度～平成30年度)の予算

(単位:百万円)

区分	金額						計
	副作用救済勘定	感染救済勘定	審査等勘定	特定救済勘定	受託・貸付勘定	受託給付勘定	
費用の部							
經常費用	24,163	1,495	93,471	18,600	5,422	3,269	146,420
業務経費	16,346	1,233	75,708	18,585	5,383	3,243	120,498
救済給付金	12,270	155					12,425
保健福祉事業費	197	621					818
審査等事業費			29,719				29,719
安全対策事業費			11,317				11,317
特定救済給付金				18,390			18,390
健康管理手当等給付金					5,118		5,118
特別手当等給付金						1,294	1,294
調査研究事業費						1,768	1,768
業務費	2,619	331		117	93	88	3,249
人件費	1,260	126	34,673	78	172	92	36,399
一般管理費	542	78	10,520	12	38	25	11,214
人件費	272		3,306				3,577
物件費	270	78	7,214	12	38	25	7,636
減価償却費	241	16	7,243	4	1	1	7,507
責任準備金繰入	7,030	163					7,192
雑損	5	5					10
収益の部							
經常収益	22,876	1,572	85,713	18,600	5,418	3,268	137,447
国庫補助金収益	883	707	1,854	207			3,651
拠出金収入	20,322	553	16,043				36,918
手数料収入			60,151				60,151
受託業務収入					5,410	3,262	8,672
その他の政府交付金収益			926				926
運営費交付金収益			6,350				6,350
資産見返補助金等戻入			89	4			92
資産見返運営費交付金戻入			207				207
資産見返物品受贈額戻入							
財務収益	1,671	312					1,983
特定救済基金預り金取崩益				18,390			18,390
雑益		1	92		8	5	107
純利益(△純損失)	▲ 1,287	77	▲ 7,759	0	▲ 4	▲ 1	▲ 8,974
目的積立金取崩額							
総利益(△総損失)	▲ 1,287	77	▲ 7,759	0	▲ 4	▲ 1	▲ 8,974

【注記1】

審査等勘定の運営費交付金で措置している業務に係る職員の退職手当については、運営費交付金を財源とするものと想定している。但し、法附則第8条第2項の規定でいう、在職期間に相当する退職手当として運営費交付金で措置された金額を除くものとする。

【注記2】

計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているため、端数においては合計と一致しないものがある。

資金計画

中期計画(平成26年度～平成30年度)の予算

(単位:百万円)

区分	金額						計
	副作用救済勘定	感染救済勘定	審査等勘定	特定救済勘定	受託・貸付勘定	受託給付勘定	
資金支出							
業務活動による支出	16,462	1,210	86,230	18,599	5,430	3,304	131,234
救済給付金	12,251	155					12,406
保健福祉事業費	197	621					818
審査等事業費			29,012				29,012
安全対策等事業費			10,811				10,811
特定救済給付金				18,390			18,390
健康管理手当等給付金					5,131		5,131
特別手当等給付金						1,294	1,294
調査研究事業費						1,768	1,768
業務費	2,275	243		114	86	119	2,837
一般管理費	266	69	6,882	12	31	25	7,286
人件費	1,472	121	39,525	83	183	97	41,480
投資活動による支出	20,532	2,664	5,357				28,552
投資有価証券の取得による支出	20,000	2,500					22,500
無形固定資産の取得による支出	532	164	5,357				6,052
財務活動による支出							
次期中期計画の期間への繰越金	438	422	9,440	123	40	96	10,559
計	37,431	4,296	101,026	18,721	5,471	3,400	170,345
資金収入							
業務活動により収入	22,906	1,575	86,332	18,423	5,433	3,268	137,937
国庫補助金収入	885	708	1,854				3,447
運営費交付金収入			6,350				6,350
拠出金収入	20,322	553	16,043	18,422			55,340
手数料収入			60,975				60,975
受託業務収入			382		5,423	3,262	9,067
その他収入	1,698	315	728	1	10	6	2,757
投資活動による収入	14,100	2,500					16,600
財務活動による支出収入							
中期計画期間中の期首繰越金	426	221	14,694	299	37	132	15,808
計	37,431	4,296	101,026	18,721	5,471	3,400	170,345

【注記】

計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数においては合計と一致しないものがある。

中期目標・中期計画・平成29年度計画・平成30年度計画対比表

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>第1 中期目標の期間</p> <p>独立行政法人通則法（平成11年法律第103号。以下「通則法」という。）第29条第2項第1号の中期目標の期間は、平成26年4月から平成31年3月までの5年間とする。</p>			
<p>第2 法人全体の業務運営の改善に関する事項及び国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>通則法第29条第2項第2号の業務運営の効率化に関する目標及び同項第3号の国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標のうち、法人全体に係る目標は次のとおりとする。</p> <p>（1）効率的かつ機動的な業務運営 ア 効率的かつ機動的な業務運営体制を確立するとともに、業務管理の在り方及び業務の実施方法について、外部評価などによる確認を行い、以下の点を踏まえ、業務運営の改善を図ること。</p> <p>・職務執行の在り方をはじめとする内部統制について、会計監査人等の指導を得つつ、向上を図るものとし、講じた措置について積極的に公表する。</p>	<p>第1 法人全体の業務運営の改善に関する事項及び国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項に係る目標を達成するためにとるべき措置</p> <p>独立行政法人通則法（平成11年法律第103号。以下「通則法」という。）第30条第2項第1号の業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置及び同項第2号の国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置は次のとおりとする。</p> <p>（1）効率的かつ機動的な業務運営 ア コンプライアンス・リスク管理の徹底による透明かつ的確な業務運営</p> <p>・各部門の業務の目標と責任を明確にするとともに、業務の進捗状況の日常的な管理を通じ、問題点の抽出及びその改善に努める。</p> <p>・業務の有効性及び効率性、財務報告の信頼性、事業活動に関わる法令等の遵守及び資産の保全の達成のため、内部統制プロセスを整備し、その適切な運用を図るとともに、講じた措置について積極的に公表する。</p>	<p>第1 法人全体の業務運営の改善に関する事項及び国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項に係る目標を達成するためにとるべき措置</p> <p>（1）効率的かつ機動的な業務運営 ア・申請数の減少やそれに伴う収入の減少に加え、新たな業務の発生等によりPMDAを取り巻く環境が中期計画策定時点の想定よりも厳しくなる中で、各理事、審議役等が、環境の変化等に的確かつ柔軟に対応しつつ、目標達成に向けての業務の進捗管理を徹底することにより、年度計画に沿った業務運営を着実にを行う。</p> <p>・業務方法書等に定められた内部統制システムに関する事項を遵守し、コンプライアンス・リスク管理の徹底に努める。</p> <p>・理事長が直接、業務の進捗状況を把握し、必要な指示を行うため、理事会、財務管理委員会等において業務の進捗状況の報告、問題点等の議論を行い内部統制の強化を図るとともに、業務運営の効率化・迅速化を図る。</p>	<p>第1 法人全体の業務運営の改善に関する事項及び国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項に係る目標を達成するためにとるべき措置</p> <p>（1）効率的かつ機動的な業務運営 ア・経営企画機能の強化と新たな課題のための執行体制の見直しに向けた検討を行い、組織規模にふさわしい意思決定、業務執行体制の構築を図る。 ・各理事、審議役等が、環境の変化等に的確かつ柔軟に対応しつつ、目標達成に向けての業務の進捗管理を徹底することにより、年度計画に沿った業務運営を着実にを行う。</p> <p>・業務方法書等に定められた内部統制システムに関する事項を遵守し、コンプライアンス・リスク管理の徹底に努める。</p> <p>・理事長が直接、業務の進捗状況を把握し、必要な指示を行うため、理事会、財務管理委員会等において業務の進捗状況の報告、問題点等の議論を行い内部統制の強化を図るとともに、業務運営の効率化・迅速化を図る。</p>

中期目標	中期計画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>・内部統制の在り方について、第三者の専門的知見も活用し、検討を行う。</p> <p>・総務省の「独立行政法人における内部統制と評価に関する研究会」が平成22年3月に公表した報告書（「独立行政法人における内部統制と評価について」）、及び総務省政策評価・独立行政法人評価委員会から独立行政法人等の業務実績に関する評価の結果等の意見として各府省独立行政法人評価委員会等に通知した事項を参考にするものとする。</p>	<p>・各年度における業務実績について、意見募集を行い、業務運営に活用する。</p> <p>・幅広い分野の学識経験者との意見交換の場として運営評議会を開催し、業務内容や運営体制への提言や改善策を求めることにより、業務の効率化に役立てるとともに、業務の公正性、透明性を確保する。</p> <p>・状況に応じた弾力的な人事配置と外部専門家などの有効活用による効率的な業務運営を図る。</p> <p>・業務運営における危機管理を徹底するため、それぞれ</p>	<p>・業務運営の効率化を図るとともに、不正、誤謬の発生を防止するため、計画的に内部監査を実施する。また、監査結果について公表する。</p> <p>・リスク管理委員会を月1回開催するとともに、至急の案件又は重大な案件が生じた場合には、リスク管理対策本部等を開催し対応する。また、定期的リスク事案の発生状況等を総括し、PMDA役職員に周知するとともに、リスク発生時の対応等についても周知の徹底を図る。</p> <p>・コンプライアンス遵守についての職員の意識向上を図るため、引き続き必要な研修を実施するとともに、内部通報制度を円滑に運用する。</p> <p>・個人情報保護法に基づく情報の管理・保護の徹底を図る。</p> <p>・平成28事業年度業務報告について、ホームページに公開する。また、業務実績について意見募集を行い、業務運営に活用する。</p> <p>・運営評議会等において、業務実績及び財務状況の報告並びに企業出身者の就業制限に関する各種報告をはじめとした、PMDAの業務状況の報告を行い、業務の公正性、透明性を確保するとともに、委員からの提言等を踏まえ、業務運営の改善・効率化を進める。</p> <p>・人事配置について弾力的な対応が特に必要とされる部署においては、課制をとらず、グループ制を活用する。</p> <p>・各業務について、必要な外部専門家の選定・委嘱を行い、有効活用する。</p> <p>・業務の遂行にあたり、必要となる法律・財務・システム等の専門的知識について、弁護士・会計監査人等を活用する。</p> <p>・各種リスクや、定期的に総括するリスク事案の発生状</p>	<p>・業務運営の効率化を図るとともに、不正、誤謬の発生を防止するため、計画的に内部監査を実施する。また、監査結果について公表する。</p> <p>・リスク管理委員会を月1回開催するとともに、至急の案件又は重大な案件が生じた場合には、リスク管理対策本部等を開催し対応する。また、定期的リスク事案の発生状況等や再発防止策を総括し、リスク管理委員会における審議結果をPMDA全職員に周知するとともに、リスク発生時の対応等についても周知の徹底を図る。</p> <p>・コンプライアンス遵守についての職員の意識向上を図るため、引き続き必要な研修を実施するとともに、内部通報制度を円滑に運用する。</p> <p>・個人情報保護法に基づく情報の管理・保護の徹底を図る。</p> <p>・平成29事業年度業務報告について、ホームページに公開する。また、業務実績について意見募集を行い、業務運営に活用する。</p> <p>・運営評議会等において、業務実績及び財務状況の報告並びに企業出身者の就業制限に関する各種報告をはじめとした、PMDAの業務状況の報告を行い、業務の公正性、透明性を確保するとともに、委員からの提言等を踏まえ、業務運営の改善・効率化を進める。</p> <p>・人事配置について弾力的な対応が特に必要とされる部署においては、課制をとらず、グループ制を活用する。</p> <p>・各業務について、必要な外部専門家の選定・委嘱を行い、有効活用する。</p> <p>・業務の遂行にあたり、必要となる法律・財務・システム等の専門的知識について、弁護士・会計監査人等を活用する。</p> <p>・各種リスクや、定期的に総括するリスク事案の発生状</p>

中期目標	中期計画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>イ 業務の電子化等を推進し、効率的な業務運営体制とすること。</p> <p>ウ 独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下「機構」という。）の共通的な情報システム管理業務及び審査業務等の見直しを踏まえ、機構全体のシステム構成及び調達方式の見直しを行うことにより、システムコストの削減、システム調達における透明性の確保及び業務運営の合理化を行い経費の節減を図ること。 このため、平成19年度末に策定した業務・システム最適化計画に基づき、個別の審査系システムの統合を図るとともに、審査関連業務、安全対策業務及び健康被害救済業務の情報共有を推進するシステムの構築など、業務・システム最適化の取り組みを推進すること。</p>	<p>の状況に応じた緊急時における対応マニュアルを適宜見直すなど、的確な運用を図る。</p> <p>・体制強化に伴う組織規模の拡大に対応するとともに、審査員等が技術的・専門的業務に専念できるよう、審査・安全対策・救済業務を支援するのに必要な体制を整備する。</p> <p>イ 業務プロセスの標準化 ・各種業務プロセスの標準化を進めることで、業務が適正に行われるようにするとともに、非常勤職員を活用し、常勤職員数の抑制を図る。</p> <p>ウ 資料・情報のデータベース化の推進 ・各種の文書情報については、可能な限り電子媒体を用いたものとし、体系的な整理・保管や資料及び情報の収集並びに分析等が可能となるようデータベース化を推進する。</p> <p>エ 業務効率化のためのシステム最適化の推進 ・独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下「機構」という。）におけるシステム環境整備の基本方針による運営を引き続き行う。</p> <p>・平成19年度末に策定した業務・システム最適化計画に基づき、審査関連業務、安全対策業務及び健康被害救済業務の情報共有を推進するシステムを構築するなどに加え、人員増員等体制の変化に対応した会計管理機能及び人事管理機能の充実などを行うために平成24年度に改定を行った業務・システム最適化の更なる取り組みを推進する。システム開発及び改修に係る経費は、情報システム投資決定会議にて、妥当性・費用対効果・技術的困難等の視点から総合的に判断した上で、計画的かつ効率的な投資を図る。 ・また、業務・システム最適化計画の実施と平行し、各</p>	<p>況を踏まえ、それに対応するマニュアルについて、必要に応じ見直し、充実を図る。</p> <p>・体制強化に伴う人員配置が適切に行われているか、状況を把握し、支援体制の整備を進めるなど、必要な措置を講ずる。 また、各種規程、標準業務手順等をその時点での組織規模に見合うようなものになるよう整備を行い、それらに従い健全かつ効率的な業務遂行を目指す。</p> <p>イ 業務プロセスの標準化 ・審査等業務をはじめとする各業務について、業務プロセスの標準化のため、必要に応じ、新たな標準業務手順書を整備するとともに、既存の標準業務手順書についても内容を逐次見直し、非常勤職員の更なる活用を図る。</p> <p>ウ 資料・情報のデータベース化の推進 ・PMDA全体における、業務効率化・適切な情報管理及び諸経費削減に資するため、組織横断的な紙文書等の電子化体制の構築、及び関連する情報システム基盤整備を推進する。</p> <p>エ 業務効率化のためのシステム最適化の推進 ・情報システム管理簿を用いて、適正な調達や運用を行える環境整備を引き続き推進する。</p> <p>・審査、安全対策及び健康被害救済の各業務系システム並びに人事、給与、会計等の管理系システムについては、円滑な運用を行うとともに、情報システム基盤像の策定結果を踏まえ、更なる効率化や機能強化に向けた環境整備を推進する。</p> <p>・各部門業務上の必要性・効率化に配慮し、業務に即し</p>	<p>況を踏まえ、必要に応じそれに対応するマニュアルの見直しや、共通ルール策定などして、リスク事案の未然防止や影響最小化を図る。</p> <p>・業務内容に見合う人員配置が適切に行われているか、状況を把握し、支援体制の整備を進めるなど、必要な措置を講ずる。 また、各種規程、標準業務手順等をその時点での組織規模に見合うようなものになるよう整備を行い、それらに従い健全かつ効率的な業務遂行を目指す。</p> <p>イ 業務プロセスの標準化 ・審査等業務をはじめとする各業務について、業務プロセスの標準化のため、必要に応じ、新たな標準業務手順書を整備するとともに、既存の標準業務手順書についても内容を逐次見直し、非常勤職員の更なる活用を図る。</p> <p>ウ 資料・情報のデータベース化の推進 ・PMDA全体における、業務効率化・適切な情報管理及び諸経費削減に資するため、組織横断的な紙文書等の電子化体制の構築、及び関連する情報システム基盤整備を推進する。</p> <p>エ 業務効率化のためのシステム最適化の推進 ・統一的な情報システム管理手順を順次採用し、適正な調達及び効率的な運用保守環境の整備を引き続き推進する。</p> <p>・審査、安全対策及び健康被害救済の各業務系システム並びに人事、給与、会計等の管理系システムについては、安定した運用を行うとともに、管理系システムの機材リプレースにおいてはシステム基盤最適化計画の策定結果を踏まえた環境整備を推進する。</p> <p>・各部門業務上の必要性・効率化に配慮し、業務に即し</p>

中期目標	中期計画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>(2) 業務運営の適正化</p> <p>ア 不断の業務改善及び効率的運営に努めることにより、運営費交付金を充当する一般管理費(人件費を除く。)に係る中期計画予算は、中期目標期間の終了時において以下の節減額を見込んだものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成26年度と比べて15%以上の額 <p>・アウトソーシングの適切な活用(外注可能なものは外注し、増員等を防止)</p> <p>イ 業務運営の効率化を図ることにより、中期目標期間終了時まで、運営費交付金を充当する事業費(人件費、事業創設等に伴い発生する単年度経費を除く。)については、以下のとおり節減すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成26年度と比べて5%以上の額 	<p>部門の業務の実態にあわせて、情報システムの改修等を行うことにより業務の効率化を図る。</p> <p>(2) 業務運営の適正化</p> <p>ア 一般管理費(管理部門)における経費節減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不断の業務改善及び効率的運営に努めることにより、運営費交付金を充当する一般管理費(人件費を除く。)に係る中期計画予算は、中期目標期間の終了時において以下の節減額を見込んだものとする。 ・平成26年度と比べて15%以上の額 <p>・給与計算、資金出納、旅費計算等の管理業務について、集約化やアウトソーシングの適切な活用を図る。</p> <p>イ 効率的な事業運営による事業費の節減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電子化の推進等の業務の効率化を図ることにより、運営費交付金を充当する事業費(人件費、事業創設等に伴い発生する単年度経費を除く。)に係る中期計画予算は、中期目標期間の終了時において以下の節減額を見込んだものとする。 ・平成26年度と比べて5%以上の額 	<p>た機能を提供可能な情報システムとなるよう、機能改修等柔軟な対応を実施する。</p> <p>(2) 業務運営の適正化</p> <p>ア 一般管理費(管理部門)における経費節減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営費交付金を充当する一般管理費の節減目標を着実に達成するために、業務の効率化を図り、過去の実績、年度収支見通し等を踏まえ、適時適切な予算執行管理を行う。 ・一般管理費の調達コストを削減するため、契約については、原則として一般競争入札により実施する。また、一者応札等についても、仕様書の見直し及び公告期間の十分な確保等、改善のための具体的な取り組みを推進する。 ・「無駄削減に向けた取組の強化について」及び財政健全化対策等検討チームの検討結果に基づく諸施策を着実に実施する。 ・各種管理業務について、標準業務手順の改訂やシステムの最適化により、効率化・集約化を推進する。その際、必要に応じて外部委託も検討し、適切に活用する。 <p>イ 効率的な事業運営による事業費の節減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営費交付金を充当する事業費の節減目標を着実に達成するために、業務の効率化を図り、過去の実績、年度収支見通し等を踏まえ、適時適切な予算執行管理を行う。 ・事業費の調達コストを削減するため、契約については、原則として一般競争入札により実施する。また、一者応札等についても、仕様書の見直し及び公告期間の十分な確保等、改善のための具体的な取組を推進する。 ・「無駄削減に向けた取組の強化について」及び財政健全化対策等検討チームの検討結果に基づく諸施策を着実に実施する。 	<p>た機能を提供可能な情報システムとなるよう、機能改修等適切な対応を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昨年度確立したIT投資管理プロセスに基づく運用、継続的な改善を行うとともに、リスク評価に基づくセキュリティ対策のコスト最適化及びシステム運用品質の測定・評価を行う。 <p>(2) 業務運営の適正化</p> <p>ア 一般管理費(管理部門)における経費節減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営費交付金を充当する一般管理費の節減目標を着実に達成するために、業務の効率化を図り、過去の実績、年度収支見通し等を踏まえ、適時適切な予算執行管理を行う。 ・一般管理費の調達コストを削減するため、契約については、原則として一般競争入札により実施する。また、一者応札等についても、仕様書の見直し及び公告期間の十分な確保等、改善のための具体的な取り組みを推進する。 ・「無駄削減に向けた取組の強化について」及び財政健全化対策等検討チームの検討結果に基づく諸施策を着実に実施する。 ・各種管理業務について、標準業務手順の改訂やシステムの最適化により、効率化・集約化を推進する。その際、必要に応じて外部委託も検討し、適切に活用する。 <p>イ 効率的な事業運営による事業費の節減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営費交付金を充当する事業費の節減目標を着実に達成するために、業務の効率化を図り、過去の実績、年度収支見通し等を踏まえ、適時適切な予算執行管理を行う。 ・事業費の調達コストを削減するため、契約については、原則として一般競争入札により実施する。また、一者応札等についても、仕様書の見直し及び公告期間の十分な確保等、改善のための具体的な取組を推進する。 ・「無駄削減に向けた取組の強化について」及び財政健全化対策等検討チームの検討結果に基づく諸施策を着実に実施する。

中期目標	中期計画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>・アウトソーシングの適切な活用（外注可能なものは外注し、増員等を防止）</p> <p>ウ 毎年の運営費交付金額の算定については、運営費交付金債務残高の発生状況にも留意した上で厳格に行うこと。</p> <p>エ 副作用拠出金、感染拠出金及び安全対策等拠出金の業者品目データ等の一元管理等を行うことにより、業務の効率化・適正化を推進すること。</p> <p>オ 契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、以下の取り組みを行うこと。</p> <p>・企画競争及び公募等の一般競争入札以外により契約を行う場合であっても、競争性、透明性等が十分確保されるように実施すること</p>	<p>・給与計算、資金出納、旅費計算等の管理業務について、集約化やアウトソーシングの適切な活用を図る。</p> <p>ウ 運営費交付金の算定 ・毎年の運営費交付金額の算定については、運営費交付金債務残高の発生状況にも留意した上で厳格に行う。</p> <p>エ 拠出金の安定的な徴収 ・医薬品及び医療機器製造販売業者等に対し、副作用拠出金、感染拠出金及び安全対策等拠出金制度の意義等の周知を図ることにより、適切な申告・納付がなされるように努め、各拠出金の安定的な徴収を確保する。</p> <p>・副作用拠出金、感染拠出金及び安全対策等拠出金の収納率を99%以上とする。</p> <p>オ 契約の競争性・透明性の確保 ・契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、以下の取り組みを行う。</p> <p>・企画競争及び公募等の一般競争入札以外により契約を行う場合であっても、競争性及び透明性等が十分確保されるように実施する。</p>	<p>・各種管理業務について、標準業務手順の改訂やシステムの最適化により、効率化・集約化を推進する。その際、必要に応じて外部委託も検討し、適切に活用する。</p> <p>ウ 運営費交付金の算定及び執行 ・運営費交付金額の算定及び執行については、運営費交付金債務残高の発生状況や独立行政法人会計基準改訂に伴う運営費交付金の収益化基準の変更にも留意した上で厳格に行う。</p> <p>エ 拠出金の安定的な徴収 ・副作用拠出金、感染拠出金及び安全対策等拠出金の納付義務者に対し、ホームページや各種講習会、申告書類送付の際の案内等の様々な機会を捉え、各拠出金制度の理解・周知を図り、適正な申告・円滑な納付を通じて関連データの適切な管理・運用を行うことにより、各拠出金の安定した徴収業務を遂行する。特に、安全対策等拠出金の拠出金率及び係数の改定については、申告・納付に支障を来さぬよう適切に周知を図る。（注）改定が実施された場合）</p> <p>・各拠出金の納付義務者の利便を図り、収納率の向上に繋げるとともに、迅速かつ的確に入金状況を確認するため、主要銀行5行と収納委託契約を締結するほか、薬局製造販売医薬品製造販売業者の多数が加入している（公社）日本薬剤師会に、当該薬局に係る拠出金の徴収業務を委託する。</p> <p>・各拠出金の未納業者に対し、電話や文書による催促を行い、収納率を99%以上とする。</p> <p>・副作用拠出金及び感染拠出金については、少なくとも5年に1度見直しを行うこととされており、これからの財政状況を踏まえて各拠出金率の見直しについて検討する。</p> <p>オ 契約の競争性・透明性の確保 ・契約については、原則として一般競争入札により実施する。</p> <p>・企画競争及び公募等の一般競争入札以外の方法により契約を行う場合であっても、真に競争性及び透明性等が十分確保される方法を事前に検討した上で実施する。</p>	<p>・各種管理業務について、標準業務手順の改訂やシステムの最適化により、効率化・集約化を推進する。その際、必要に応じて外部委託も検討し、適切に活用する。</p> <p>ウ 運営費交付金の算定及び執行 ・運営費交付金額の算定及び執行については、運営費交付金債務残高の発生状況にも留意した上で厳格に行う。</p> <p>エ 拠出金の安定的な徴収 ・副作用拠出金、感染拠出金及び安全対策等拠出金の納付義務者に対し、ホームページや各種講習会、申告書類送付の際の案内等の様々な機会を捉え、各拠出金制度の理解・周知を図り、適正な申告・円滑な納付を通じて関連データの適切な管理・運用を行うことにより、各拠出金の安定した徴収業務を遂行する。特に、安全対策等拠出金の拠出金率の改定については、申告・納付に支障を来さぬよう適切に周知を図る。</p> <p>・各拠出金の納付義務者の利便を図り、収納率の向上に繋げるとともに、迅速かつ的確に入金状況を確認するため、主要銀行5行と収納委託契約を締結するほか、薬局製造販売医薬品製造販売業者の多数が加入している（公社）日本薬剤師会に、当該薬局に係る拠出金の徴収業務を委託する。</p> <p>・各拠出金の未納業者に対し、電話や文書による催促を行い、収納率を99%以上とする。</p> <p>オ 契約の競争性・透明性の確保 ・契約については、原則として一般競争入札により実施する。</p> <p>・企画競争及び公募等の一般競争入札以外の方法により契約を行う場合であっても、真に競争性及び透明性等が十分確保される方法を事前に検討した上で実施する。</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>・入札・契約について、監事 及び会計監査人による十分なチェックを受けながら適正に実施すること。</p> <p>・公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、機構が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施すること。</p> <p>カ 真に役立つ国民目線での情報提供・情報発信 国民に対して、機構の事業及び役割について周知を図るとともに、国民・患者が必要とする情報へ容易にアクセスできるよう国民目線での情報提供・情報発信を行うこと。また、相談体制を強化するとともに、業務運営及びその内容の透明化を確保し、もって国民に対するサービスの向上を図ること。</p>	<p>・入札・契約を適正に実施するため、監事及び会計監査人による十分なチェックを受ける。</p> <p>・公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> <p>カ 真に役立つ国民目線での情報提供・情報発信 ・「PMDA広報戦略」の着実な実施を図るため、下記の事項をはじめとする各種施策を実施する。</p> <p>①国民・患者が必要とする医薬品・医療機器等の安全性・有効性に関する情報に容易にアクセスできるよう、国民・患者にとって分かりやすいホームページへの改良を行い、情報の発信を強化。</p> <p>②機構に係るニュースレターなどを活用した広報。</p> <p>③テレビ媒体や雑誌媒体への、機構に関する情報の提供・掲載。</p> <p>④英文版ニュースレターの作成や外国特派員クラブや海外メディアへの情報配信。</p> <p>⑤国民などからの相談や苦情に対する体制の強化・充実。</p> <p>・医薬品、医療機器等の安全性及び機構の全体業務に対する理解を深めるため、業務内容及びその成果について、機構のホームページ等の様々な媒体を通じて適宜公表することにより、一般国民向け情報発信の充実を図る。</p> <p>・独立行政法人制度に基づく外部監査の実施に加え、計画的に内部業務監査や会計監査を実施し、その結果を公表する。</p> <p>・支出面の透明性を確保するため、法人全体の財務状況、勘定別及びセグメント別の財務状況等について公表する。</p>	<p>・随意契約等による調達は、契約方式等について、監事及び会計監査人による十分なチェックを受ける。</p> <p>・公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> <p>カ 真に役立つ国民目線での情報提供・情報発信 ・「PMDA広報戦略」に基づき、下記の事項をはじめとする各種施策を実施する。</p> <p>① 医薬品、医療機器等の情報、PMDA業務に関する情報など、一般の方、医療関係者、企業、研究機関等のそれぞれが必要とする情報に容易にアクセスできるよう各種バナーの充実を図るほか、PMDAの活動について、動画等の掲載を含め、情報発信する。</p> <p>②PMDAの国際的な取組の最新情報を記載した「PMDA Updates」、内定者向けメールマガジン等を作成し、PMDAのホームページで提供し、PMDAの取組を情報発信する。</p> <p>③テレビ媒体や新聞・雑誌媒体等への情報提供について、積極的かつ丁寧に対応する。</p> <p>④英語版「PMDA Updates」を配信するなど、最近の取組を英語でも情報発信する。</p> <p>⑤一般消費者・国民からの相談や苦情に対応するために設置した一般相談窓口の円滑な運用を図る。</p> <p>・業務内容及びその成果について、ホームページで適宜公表するとともに、分かりやすいパンフレット等を作成し、ホームページの他、薬と健康の週間や学会等のイベントの機会を利用して広く情報発信する。</p> <p>・情報公開法令に基づく法人文書の開示請求処理及び審査報告書等の情報提供の推進を適切に行う。</p> <p>・外部監査、内部業務監査及び会計監査を適正に実施し、その結果を公表する。</p> <p>・経費節減や契約状況等について業務報告に記載する。また、財務諸表を公表する。</p>	<p>・入札・契約を適正に実施するため、その方式等について、監事及び会計監査人による十分なチェックを受ける。</p> <p>・公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> <p>カ 真に役立つ国民目線での情報提供・情報発信 ・「PMDA広報戦略」に基づき、下記の事項をはじめとする各種施策を実施する。</p> <p>① 医薬品、医療機器等の情報、PMDA業務に関する情報など、一般の方、医療関係者、企業、研究機関等のそれぞれが必要とする情報に容易にアクセスできるよう適切にバナーを配置し、ユーザが閲覧しやすいように、アクセシビリティやユーザビリティに配慮したホームページ運用をする。</p> <p>② PMDAの国際的な取組の最新情報を記載した「PMDA Updates」、内定者向けメールマガジン等を関係部署と連携しながら、最適な配信方法で情報発信する。</p> <p>③テレビ媒体や新聞・雑誌媒体等への情報提供について、積極的かつ丁寧に対応する。</p> <p>④英語版「PMDA Updates」を配信するなど、最近の取組を英語でも情報発信する。</p> <p>⑤一般消費者・国民からの相談や苦情に対応するために設置した一般相談窓口においては、内容に応じて関係部署と連携し、適切に対応する。</p> <p>・業務内容及びその成果について、ホームページで適宜公表するとともに、分かりやすいパンフレットを作成し、SNSや動画も活用する。また、薬と健康の週間や学会等のイベントの機会を利用して広くかつ効率的に情報発信する。</p> <p>・情報公開法令に基づく法人文書の開示請求処理及び審査報告書等の情報提供の推進を適切に行う。</p> <p>・外部監査、内部業務監査及び会計監査を適正に実施し、その結果を公表する。</p> <p>・経費節減や契約状況等について業務報告に記載する。また、財務諸表を公表する。</p>

中期目標	中期計画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>キ 業務の実施体制における課題の分析 業務の実施体制における課題を適切に分析し、必要な見直しを行うこと。</p> <p>ク 財政基盤に係る検討 機構の役割にふさわしい財政基盤について検討を行い、必要な措置を行うこと。</p> <p>第2 部門毎の業務運営の改善に関する事項及び国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1 健康被害救済給付業務</p> <p>健康被害救済給付業務（以下「救済業務」という。）については、医薬品等副作用被害救済制度及び生物由来製品等感染等被害救済制度（以下「救済制度」という。）をより多くの方々に周知し、適切に運用するとともに、医薬品若しくは再生医療等製品の副作用又は生物由来製品若しくは再生医療等製品を介した感染等による健康被害を受けられた方々に対し、適正かつ迅速な救済を行うことが重要である。 このような考え方を踏まえ、以下の目標を達成する。</p> <p>（1）救済制度に関する広報及び情報提供の拡充 ア 必要なときに確実に救済制度の利用に結びつけるための広報を積極的に行うこと。</p>	<p>キ 業務の実施体制における課題の分析 ・体制強化に伴う人員が適切に配置され、業務が効率的に行われているかを確認するため、第3期中期目標期間の中間時点を目途に、救済業務部門、審査部門及び安全対策部門のこれまでの業務実績を把握した上で、部門ごとに現状の業務プロセスや実施体制における課題を可能な限り定量的に分析・検証し、必要な見直しを行う。</p> <p>ク 財政基盤に係る検討 ・医薬品、医療機器等の審査安全の業務は、広く国民の生命・安全に関わるものであることから、事業者からの手数料等の自己収入が機構の財政基盤の大宗を占めている状況も踏まえ、機構の役割にふさわしい財政基盤について、検討を行い、必要な措置を講ずる。</p> <p>第2 部門毎の業務運営の改善に関する事項及び国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項に係る目標を達成するためにとるべき措置 ～機構の使命である審査・安全・救済のセイフティ・トライアングルの推進に全力を傾注する～</p> <p>1 健康被害救済給付業務</p> <p>医薬品等副作用被害救済制度及び生物由来製品等感染等被害救済制度（以下「救済制度」という。）は、審査及び安全対策とともにセイフティ・トライアングルの一角を担う我が国独自の制度であり、国民が、医薬品若しくは再生医療等製品の副作用又は生物由来製品若しくは再生医療等製品を介した感染等による健康被害を受けた「イザというとき」に医師や薬剤師に相談することで確実に制度の利用に結びつけるとともに、引き続き、迅速な請求事案の処理など適切な運用を行うことが必要であることから、以下の措置をとることとする。</p> <p>（1）救済制度に関する広報及び情報提供の拡充 ア 救済制度の確実な利用に結びつけるための広報活動の積極的展開</p> <p>・救済制度について、効果的な広報を検討し、積極的に実施する。</p>	<p>キ 業務の実施体制における課題の分析 ・各部門における、これまでの業務実績・業務プロセスや人員配置のバランスについて可能な限り定量的に分析・検証を行い、必要な見直しを行う。</p> <p>ク 財政基盤に係る検討 ・予算策定過程の見直しや予算執行管理の強化や、無駄削減など財務マネジメントを強化する取組を進める。</p> <p>・現在の手数料・拠出金収入が財源の多くを占める状況の中で、中立的な規制機関であるPMDAにふさわしい財政基盤やその考え方の整理について、財務管理委員会において、申請動向等を踏まえた収益状況、財政見通しを評価するなどによって、迅速に財務上の意思決定を行うほか、関係者との調整等、必要な措置を講ずる。</p> <p>第2 部門毎の業務運営の改善に関する事項及び国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項に係る目標を達成するためにとるべき措置</p> <p>1 健康被害救済給付業務</p> <p>（1）救済制度に関する広報及び情報提供の拡充 ア 救済制度の確実な利用に結びつけるための広報活動の積極的展開</p> <p>・救済制度に関するこれまでの広報の実績や認知度調査の結果を踏まえ、広告会社等を活用し、創意工夫を凝らした、より効果的な広報を検討し、実施する。</p>	<p>キ 業務の実施体制における課題の分析 ・各部門における、これまでの業務実績・業務プロセスや人員配置のバランスについて可能な限り定量的に分析・検証を行い、必要な見直しを行う。</p> <p>ク 財政基盤に係る検討 ・長期に安定した財政運営を可能とするために、的確なシーリングの設定等による予算編成を実施する。</p> <p>・予算執行管理の強化や、無駄削減など財務マネジメントを強化する取組を進める。</p> <p>・手数料・拠出金が収入の太宗を占める組織に相応しい財務ガバナンスの確立をするために、財務管理委員会で申請動向等を踏まえた収益状況、財政見通しを評価するなど財務分析等を行う。</p> <p>第2 部門毎の業務運営の改善に関する事項及び国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項に係る目標を達成するためにとるべき措置</p> <p>1 健康被害救済給付業務</p> <p>（1）救済制度に関する広報及び情報提供の拡充 ア 救済制度の確実な利用に結びつけるための広報活動の積極的展開</p> <p>・救済制度に関するこれまでの広報の実績や認知度調査の結果を踏まえ、広告会社等を活用し、創意工夫を凝らした、より効果的な広報を検討し、実施する。</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>イ 請求書類の不備等により処理に時間を要する事案を減らし、業務の効率化を図ること。</p>	<p>・ホームページや新聞広報等の媒体を活用し、より多くの方に引き続き救済制度の周知を図る。</p> <p>・国民、医療関係者及び製造販売業者等に対する制度の周知や理解をさらに促進するため、関係団体等との連携による周知徹底をはじめとした既存の施策を推進するとともに、次のことを重点的に実施することにより、中期目標期間終了時まで認知度を向上させる。なお、認知度調査は毎年度実施することとし、その成果についても検証を行う。</p> <p>① 医薬品等の副作用や生物由来製品等を介した感染等による健康被害が生じた場合に対応して、医師、薬剤師等医療関係者から制度の存在を患者に正しく伝えてもらえるよう、医療機関における従業者に対する研修の機会や薬局関係者に対する制度周知の機会を活用するなど積極的に広報活動を行う。</p> <p>② 医療関係の職能団体を通じ、全国的に広報活動を展開する。</p> <p>③ ホームページやテレビ・新聞等のメディアを活用し、広く一般国民に対する広報を実施する。</p> <p>④ 上記のほか、訴求対象に適した広報媒体を活用し、救済制度の効果的な広報を展開する。</p> <p>イ 給付事例等の公表 ・ホームページ等において、給付事例、業務統計等の公表を行い、国民、医療関係者及び製造販売業者等に対し、</p>	<p>・ホームページやインターネット、新聞、雑誌、ポスターリーフレット及び医療関係者向け小冊子等の各種広報媒体を有効に活用し、より多くの方に救済制度の周知を図る。</p> <p>・国民、医療関係者及び製造販売業者等に対する制度の周知や理解をさらに促進するため、関係団体等との連携による周知の徹底をはじめとした既存の施策を推進するとともに、次のことを重点的に実施することにより、認知度の向上を図る。また、その成果についての検証も行う。</p> <p>① 医療機関が実施する従業者に対する医薬品の安全使用のための研修等の機会をとらえて積極的に講師を派遣し、制度説明及び制度利用につなげるための協力依頼等を行う。併せて、救済制度に対する認知度や意識の把握、研修後の意識や体制の変化等を把握するための調査を実施し、広報業務の改善に活用する。</p> <p>② 救済制度の医療機関内での効果的な周知の取組例について、講師派遣による研修の場において他の医療機関に対して紹介する等により、救済制度をより周知させる。</p> <p>③ 医療関係の職能団体を通じて制度広報への協力を依頼し、会報や専門誌での制度紹介や、関係機関・施設での制度説明や広報資料の提供・配布等を通じて、全国的な広報活動を展開する。</p> <p>④ ホームページやテレビ、新聞等のメディアを活用し、広く一般国民に対する広報を実施する。</p> <p>⑤ 上記のほか、訴求対象に適した広報媒体を活用し、救済制度の効果的な広報を展開する。</p> <p>イ 給付事例等の公表 ・ホームページ等において、救済給付決定情報、業務統計等の公表を行い、国民、医療関係者及び製造販売業者</p>	<p>・ホームページやインターネット、新聞、雑誌、ポスターリーフレット及び医療関係者向け小冊子等の各種広報媒体を有効に活用し、より多くの方に救済制度の周知を図る。</p> <p>・国民、医療関係者及び製造販売業者等に対する制度の周知や理解をさらに促進するため、関係団体等との連携による周知の徹底をはじめとした既存の施策を推進するとともに、次のことを重点的に実施することにより、認知度の向上を図る。また、その成果についての検証も行う。</p> <p>① 医療機関が実施する従業者に対する医薬品の安全使用のための研修等の機会をとらえて積極的に講師を派遣し、制度説明及び制度利用につなげるための協力依頼等を行う。併せて、救済制度に対する認知度や意識の把握、研修後の意識や体制の変化等を把握するための調査を実施し、広報業務の改善に活用する。</p> <p>② 医療従事者向けの救済制度普及をより広く実施するため、制度説明の動画を作成、希望する医療機関等に提供する。</p> <p>③ 救済制度の医療機関内での効果的な周知の取組例について、講師派遣による研修の場において他の医療機関に対して紹介する等により、救済制度をより周知させる。</p> <p>④ 医療関係の職能団体を通じて制度広報への協力を依頼し、会報や専門誌での制度紹介や、関係機関・施設での制度説明や広報資料の提供・配布等を通じて、全国的な広報活動を展開する。</p> <p>⑤ ホームページやテレビ、新聞等のメディアを活用し、広く一般国民に対する広報を実施する。特に、一般国民向けに、救済制度をよりわかりやすく説明した動画を救済制度特設サイトへ常時掲載する。</p> <p>⑥ 上記のほか、訴求対象に適した広報媒体を活用し、救済制度の効果的な広報を展開する。</p> <p>イ 給付事例等の公表 ・ホームページ等において、救済給付決定情報、業務統計等の公表を行い、国民、医療関係者及び製造販売業者</p>

中期目標	中期計画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>(2) 事実関係の調査等による請求事案の迅速な処理 ア 救済給付の請求事案の迅速な処理を図ること。</p> <p>イ 標準的事務処理期間※を設定し、着実に実現を図ること。 ※厚生労働省における医学的薬学的判定を行う期間を含む。ただし、医学・薬学的判断等のため、請求者、医療機関等に対し、追加・補足資料及び調査が必要とされ、事務処理を行うことができなかった等の期間は除く。</p>	<p>引き続き給付実態の理解と救済制度の周知を図る。</p> <p>ウ 制度に関する情報提供 ・パンフレット及び請求手引の改善、インターネットを通じた情報提供の内容の改善等、情報の受け手にとっての使い易さ・分かり易さといった観点で情報提供の実施方法について見直しを行う。</p> <p>エ 相談窓口の円滑な体制確保 ・相談窓口専任の職員を配置し、制度利用に関する相談や副作用給付や感染給付手続きに関する相談を専門に受けける体制を確保する。</p> <p>(2) 請求事案処理の迅速化の推進 ア 請求内容の事実関係の調査・整理 ・請求事案の迅速な処理を図るため、救済給付の請求を受け、厚生労働大臣に医学的薬学的事項に関する判定を申し出るに当たり、請求内容の事実関係を調査、整理する。</p> <p>イ 標準的事務処理期間内における迅速な事務処理 ・受理・調査体制の強化、診断書記載要領等の更なる拡充及び改善、システムによる的確なタイムクロック管理等の適切な対応を行うことにより、請求から支給・不支給決定までの事務処理期間については、請求件数の増が見込まれる中においても数値目標（6ヶ月以内60%以上）を維持する。</p> <p>・ただし、医学・薬学的判断等のため、請求者、医療機関等に対し、追加・補足資料及び調査が必要とされ、事</p>	<p>等に対し、給付実態の理解と救済制度の周知を図る。 なお、公表に当たっては、個人情報に配慮する。</p> <p>ウ 制度に関する情報提供 ・患者・医師等をはじめ情報の受け手（利用者）にとっての使い易さ・分かり易さといった観点で情報提供の実施方法について引き続き次の見直しを検討する。 ① パンフレット、請求の手引、診断書等の記載要領等 ② ホームページでの請求書類のダウンロード等</p> <p>エ 相談窓口の円滑な体制確保 ・相談窓口専任の職員を配置し、制度利用に関する相談や副作用給付及び感染給付手続きに関する相談・案内に的確に対応する。</p> <p>(2) 請求事案処理の迅速化の推進 ア 請求内容の事実関係の調査・整理 ・厚生労働省における請求事案の迅速な処理に資するため、厚生労働大臣に医学・薬学的事項に関する判定を申し出るに当たり、次の文書を提出する。 ① 提出された診断書等では情報が不足している場合に、医療機関等に依頼し、提出された追加・補足資料 ② 提出された診断書等に基づき、時系列に沿って作成した症例経過概要表 ③ 救済給付の請求内容について、提出された資料に基づき、事案の概要及び類似事例等を調査・整理した調査報告書</p> <p>イ 標準的事務処理期間内における迅速な事務処理 ・請求から支給・不支給決定までの事務処理について、請求件数の増加が見込まれる中で、年度内に決定した総件数の60%以上の事務処理期間を6ヶ月以内とする。ただし、医学・薬学的判断等のため、請求者、医療機関等に対する、追加・補足資料の請求及び調査が必要とされ、事務処理を行うことができなかった等の期間については、事務処理期間から除くものとする。</p> <p>・請求件数の増等に対応しつつ、事務処理に係る上記目標を達成するため業務の効率化を図るとともに、必要に</p>	<p>等に対し、給付実態の理解と救済制度の周知を図る。 なお、公表に当たっては、個人情報に配慮する。</p> <p>ウ 制度に関する情報提供 ・患者・医師等をはじめ情報の受け手（利用者）にとっての使い易さ・分かり易さといった観点で情報提供の実施方法について引き続き次の見直しを検討する。 ① パンフレット、請求の手引、診断書等の記載要領等 ② ホームページでの請求書類のダウンロード等</p> <p>エ 相談窓口の円滑な体制確保 ・相談窓口専任の職員を配置し、制度利用に関する相談や副作用給付及び感染給付手続きに関する相談・案内に的確に対応する。</p> <p>(2) 請求事案処理の迅速化の推進 ア 請求内容の事実関係の調査・整理 ・厚生労働省における請求事案の迅速な処理に資するため、厚生労働大臣に医学・薬学的事項に関する判定を申し出るに当たり、次の文書を提出する。 ① 提出された診断書等では情報が不足している場合に、医療機関等に依頼し、提出された追加・補足資料 ② 提出された診断書等に基づき、時系列に沿って作成した症例経過概要表 ③ 救済給付の請求内容について、提出された資料に基づき、事案の概要及び類似事例等を調査・整理した調査報告書</p> <p>イ 標準的事務処理期間内における迅速な事務処理 ・請求から支給・不支給決定までの事務処理について、請求件数の増加が見込まれる中で、年度内に決定した総件数の60%以上の事務処理期間を6ヶ月以内とする。ただし、医学・薬学的判断等のため、請求者、医療機関等に対する、追加・補足資料の請求及び調査が必要とされ、事務処理を行うことができなかった等の期間については、事務処理期間から除くものとする。</p> <p>・請求件数の増等に対応しつつ、事務処理に係る上記目標を達成するため業務の効率化を図るとともに、必要に</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>（3）部門間の連携を通じた適切な情報伝達の推進 機構内の各部門との連携を図り、特に救済業務における請求事例については、個人情報に配慮しつつ、審査関連部門や安全対策部門に適切に情報提供する。</p> <p>（4）保健福祉事業の適切な実施 保健福祉事業の着実な実施を図ること。</p>	<p>務処理を行うことができなかった等の期間については、事務処理期間からは除くものとする。</p> <p>ウ データベースを活用した業務の効率化の推進 ・副作用救済給付業務に関する情報、特に原因医薬品等や健康被害に関する情報のデータベースへのデータ蓄積を進めるとともに、蓄積されたデータについて統計的に処理し、様々な角度から分析・解析を行い、それらの結果を活用して、迅速かつ効率的に救済給付を実現するシステムを運用する。</p> <p>・救済給付請求の増加や業務状況に対応して、システムの改修や業務支援ツールの策定及び必要な体制の強化を行う。</p> <p>（3）審査・安全対策部門との連携の推進 ・機構内の各部門との連携を図り、特に救済業務における請求事例については、個人情報に配慮しつつ、審査関連部門や安全対策部門に適切に情報提供する。</p> <p>（4）保健福祉事業の適切な実施 ・医薬品の副作用による健康被害実態調査の結果等を踏まえ、重篤で希少な健康被害者に対するQOL向上策等を検討するための資料を得る調査研究事業を引き続き実施する。</p> <p>・精神面などに関する相談事業を着実に実施していく。</p>	<p>応じて救済給付業務の処理体制の強化を図る。</p> <p>・支給・不支給決定に係る事務処理について、迅速化を図るための方策を厚生労働省と検討する。</p> <p>・子宮頸がんワクチン関連の請求については、引き続き迅速かつ確実に処理する。</p> <p>ウ データベースを活用した業務の効率化の推進 ・副作用救済給付業務に関する情報、特に原因薬や健康被害に関する情報のデータベースへの蓄積を進める。</p> <p>・蓄積されたデータを用いた集計・解析等の結果については、それらの結果を利用して、より迅速かつ効果的に救済給付業務に努める。</p> <p>・救済給付請求の増加及び業務状況の変化に対応するため、必要に応じて、救済業務関連システムやデータベースの改修、所要の機能追加を行うことにより、業務の効率化・円滑化を図る。また、これらのシステム運用を含め、必要な体制整備を行う。</p> <p>（3）審査・安全対策部門との連携の推進 ・PMDA内の各部門との連携を図り、特に救済業務においては、請求事例における情報を、個人情報に配慮しつつ、安全対策部門や審査関連部門に適切に提供する。</p> <p>（4）保健福祉事業の適切な実施 ・医薬品の副作用による重篤で希少な健康被害者に対するQOL向上策等を検討するための資料を得る調査研究事業を引き続き実施する。</p> <p>・先天性の傷病の治療に際して血液製剤を投与され、C型肝炎ウイルスに感染した者であって、重篤（肝硬変又は肝がん）である者に対するQOL向上策等を検討するための資料を得る調査研究事業を引き続き実施する。</p> <p>・精神面等に関する相談事業について、精神保健福祉士及び社会福祉士による電話での相談業務を引き続き実施する。</p> <p>・救済給付の受給者のうち希望者に対して、副作用の原因と考えられる又は推定される医薬品名や副作用の名称</p>	<p>応じて救済給付業務の処理体制の強化を図る。</p> <p>・支給・不支給決定に係る事務処理について、迅速化を図るための方策を厚生労働省と検討する。</p> <p>・子宮頸がんワクチン関連の請求については、引き続き迅速かつ確実に処理する。</p> <p>ウ データベースを活用した業務の効率化の推進 ・副作用救済給付業務に関する情報、特に原因薬や健康被害に関する情報のデータベースへの蓄積を進める。</p> <p>・蓄積されたデータを用いた集計・解析等の結果については、それらの結果を利用して、より迅速かつ効果的に救済給付業務に努める。</p> <p>・救済給付請求の増加及び業務状況の変化に対応するため、必要に応じて、救済業務関連システムやデータベースの改修、所要の機能追加を行うことにより、業務の効率化・円滑化を図る。また、これらのシステム運用を含め、必要な体制整備を行う。</p> <p>（3）審査・安全対策部門との連携の推進 ・PMDA内の各部門との連携を図り、特に救済業務においては、請求事例における情報を、個人情報に配慮しつつ、安全対策部門や審査関連部門に適切に提供する。</p> <p>（4）保健福祉事業の適切な実施 ・医薬品の副作用による重篤で希少な健康被害者に対するQOL向上策等を検討するための資料を得る調査研究事業を引き続き実施する。</p> <p>・先天性の傷病の治療に際して血液製剤を投与され、C型肝炎ウイルスに感染した者であって、重篤（肝硬変又は肝がん）である者に対するQOL向上策等を検討するための資料を得る調査研究事業を引き続き実施する。</p> <p>・精神面等に関する相談事業について、精神保健福祉士及び社会福祉士による電話での相談業務を引き続き実施する。</p> <p>・救済給付の受給者のうち希望者に対して、副作用の原因と考えられる又は推定される医薬品名や副作用の名称</p>

中期目標	中期計画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>(5) スモン患者及び血液製剤によるH I V感染者等に対する受託支払業務等の適切な実施 スモン患者及び血液製剤によるH I V感染者等に対する受託支払業務等を適切に実施すること。</p> <p>(6) 特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第Ⅸ因子製剤によるC型肝炎感染被害者に対する給付業務等の適切な実施 特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第Ⅸ因子製剤によるC型肝炎感染被害者に対する給付業務等を適切に実施すること。</p> <p>2 審査等業務</p> <p>審査等業務及び安全対策業務については、国民が、国際的水準にある医薬品・医療機器を安心して用いることができるよう、よりよい医薬品・医療機器等をより早く安全に医療現場に届けるとともに、医薬品・医療機器が適正に使用されることを確保し、保健衛生上の危害発生の防止、発生時の的確・迅速な対応を行い、医薬品・医療機器がその使命をより長期にわたって果たすことができるようにすることが重要である。 このような考え方の下、審査等業務について、日本再興戦略（平成25年6月14日閣議決定）や健康・医療戦略（平成25年6月14日内閣官房長官・厚生労働大臣・総務大臣等申合せ）、薬事法等の一部を改正する法律（平成25年法律第84号。以下「薬事法一部改正法」という。）による改正後の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145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）等を踏まえ、医薬品・医療機器の審査を迅速化し、審査ラグ（※）「0」の実現を目指すとともに、審査の質の向上等を図る。また、開発</p>	<p>(5) スモン患者及び血液製剤によるH I V感染者等に対する受託支払業務等の適切な実施 ・スモン患者に対する受託支払業務及び血液製剤によるH I V感染者等に対する受託給付業務の実施に当たっては、個人情報に特に配慮し、委託契約の内容に基づき、適切に業務を行う。</p> <p>(6) 特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第Ⅸ因子製剤によるC型肝炎感染被害者に対する給付業務等の適切な実施 ・特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第Ⅸ因子製剤によるC型肝炎感染被害者に対する給付業務等の実施に当たっては、個人情報に特に配慮し、適切に業務を行う。</p> <p>2 審査等業務</p> <p>審査等業務について、日本再興戦略や健康・医療戦略、薬事法等の一部を改正する法律（平成25年法律第84号。以下「薬事法一部改正法」という。）による改正後の医薬品医療機器等法、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。以下「再生医療等安全性確保法」という。）等を踏まえ、医薬品、医療機器、再生医療等製品等それぞれの特性に応じた取り組みを通じ、審査を迅速化し、審査ラグ（※）「0」の実現を目指すとともに、審査の質の向上等を図る。また、開発ラグ（※）解消支援のための薬事戦略相談等の拡充を図る。 このため、自己財源も活用し、必要な体制強化を図る。 ※ドラッグ・ラグ及びデバイス・ラグは、米国と日本の審査期間（申請から承認までの期間）の差である審査ラグと、企業が米国と日本の審査機関に申請する時期の差で示される開発ラグに大別される。 （日本再興戦略（平成25年6月14日閣議決定）より）審査ラグ、開発ラグそれぞれを解消することが、全体のラグの解消につながる</p>	<p>等を記載した受給者カードの発行を引き続き実施する。 ・受給者カードについて、カードの利用方法をホームページで紹介する等により、利用の促進を図る。</p> <p>(5) スモン患者及び血液製剤によるH I V感染者等に対する受託支払業務等の適切な実施 ・スモン患者に対する受託支払業務及び血液製剤によるH I V感染者等に対する受託給付業務の実施に当たっては、個人情報に特に配慮し、委託契約の内容に基づき、適切に業務を行う。</p> <p>(6) 特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第Ⅸ因子製剤によるC型肝炎感染被害者に対する給付業務等の適切な実施 ・特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第Ⅸ因子製剤によるC型肝炎感染被害者に対する給付業務等の実施に当たっては、個人情報に特に配慮し、適切に業務を行う。</p> <p>2 審査等業務</p>	<p>等を記載した受給者カードの発行を引き続き実施する。 ・受給者カードについて、カードの利用方法をホームページで紹介する等により、利用の促進を図る。</p> <p>(5) スモン患者及び血液製剤によるH I V感染者等に対する受託支払業務等の適切な実施 ・スモン患者に対する受託支払業務及び血液製剤によるH I V感染者等に対する受託給付業務の実施に当たっては、個人情報に特に配慮し、委託契約の内容に基づき、適切に業務を行う。</p> <p>(6) 特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第Ⅸ因子製剤によるC型肝炎感染被害者に対する給付業務等の適切な実施 ・特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第Ⅸ因子製剤によるC型肝炎感染被害者に対する給付業務等の実施に当たっては、個人情報に特に配慮し、適切に業務を行う。</p> <p>2 審査等業務</p>

中期目標	中期計画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>ラグ（※）解消支援のための薬事戦略相談等の拡充を図る。 このため、自己財源も活用し、必要な体制強化を図ること。 ※ドラッグ・ラグ及びデバイス・ラグは、米国と日本の審査期間（申請から承認までの期間）の差である審査ラグと、企業が米国と日本の審査機関に申請する時期の差で示される開発ラグに大別される。（日本再興戦略（平成25年6月14日閣議決定）より） 審査ラグ、開発ラグそれぞれを解消することが、全体のラグの解消につながる。 上記を適切かつ円滑に実施するため、引き続き厚生労働省と緊密な連携を取りつつ、各種施策を進めること。</p> <p>（1）医薬品・医療機器等に対するアクセスの迅速化 国民や医療関係者が、そのニーズに即した先端的でかつ安全な医薬品・医療機器等の便益を速やかに享受し、その恩恵を最大限に得ることができるよう努めること。 なお、開発ラグの解消に資するため、治験の推進のほか、国内では未承認となっている医療上必要性の高い医薬品及び医療機器の開発を進めるために厚生労働省等が行っている取組に対して、積極的に支援・協力すること。 ア 各種施策を実施するとともに、その進行状況について評価・検証を行い、必要な追加方策を講ずること。</p>	<p>上記を適切かつ円滑に実施するため、引き続き厚生労働省と緊密な連携を取りつつ、以下の施策を進める。 （注）以下の施策の実施主体は、特段の記載がない場合はPMDAとしているが、厚生労働省等、他の法人等が実施する部分は、その旨実施主体を明記する。</p> <p>（1）医薬品・医療機器等に対するアクセスの迅速化</p> <p>【新医薬品】 ア 的確かつ迅速な審査の実施 ・審査ラグ「0」の実現を目指すとともに科学委員会の活用や研修等の充実を図ること等により、審査の質の向上のため体制強化を図る。</p> <p>・プロジェクトマネジメント制度の着実な実施により、審査業務の進行管理機能を高めるとともに、申請者側にとっても、審査の進捗状況と見通しについての透明性の向上を図る。</p>	<p>（1）医薬品・医療機器等に対するアクセスの迅速化</p> <p>【新医薬品】 ア 的確かつ迅速な審査の実施 ・総審査期間等の新たな目標を達成できるよう、適切な進行管理を行い、審査に長期を要する事例が発生した場合には必要な改善方策を検討する。</p> <p>・新医薬品及び生物系医薬品に関する審査チームについて、適切な体制整備を実施し、革新的な医薬品等に対応した審査の迅速化を図る。</p> <p>・科学委員会や横断的基準作成等プロジェクト、国際調和への対応等を通じ、引き続き、審査の質の向上を図る。また、実施している研修プログラムについて、評価を実施し、その結果に基づき内容の充実を図る。</p> <p>・プロジェクトマネジメント制度を効率的かつ有効に活用することにより、申請品目の経過、総審査期間の状況の適切な把握等を行い、進行管理の更なる充実を図る。</p> <p>・審査等業務の進行管理に関する会議等において、審査の進捗状況に係る関係情報を総合的にとらえ、課題解決のための方針を決定する。</p> <p>・「新医薬品の承認審査の進捗状況の確認について」（平</p>	<p>（1）医薬品・医療機器等に対するアクセスの迅速化</p> <p>【新医薬品】 ア 的確かつ迅速な審査の実施 ・総審査期間等の新たな目標を達成できるよう、適切な進行管理を行い、審査に長期を要する事例が発生した場合には必要な改善方策を検討する。</p> <p>・新医薬品及び生物系医薬品に関する審査チームについて、適切な体制整備を実施し、革新的な医薬品等に対応した審査の迅速化を図る。</p> <p>・科学委員会や横断的基準作成等プロジェクト、国際調和への対応等を通じ、引き続き、審査の質の向上を図る。また、実施している研修プログラムについて、評価を実施し、その結果に基づき内容の充実を図る。</p> <p>・プロジェクトマネジメント制度を効率的かつ有効に活用することにより、申請品目の経過、総審査期間の状況の適切な把握等を行い、進行管理の更なる充実を図る。</p> <p>・審査等業務の進行管理に関する会議等において、審査の進捗状況に係る関係情報を総合的にとらえ、課題解決のための方針を決定する。</p> <p>・「新医薬品の承認審査の進捗状況の確認について」（平</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
	<p>・業界との意見交換の場での検討等を通じ、審査業務・プロセスの効率化や透明化について引き続き検討する。</p> <p>・学会や医療関係者等との連携を強化し、最新の医療動向や医療ニーズを踏まえた相談や審査を実施するとともに、医薬品の適正使用に向けた協力を進める。</p> <p>・厚生労働省が開催する「医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議」における未承認薬等の検討・開発要請等について積極的に支援・協力する。</p> <p>・海外主要国における医薬品の承認状況等に係るデータベースを充実し、未承認薬・適応外薬解消に向けて引き続き取り組む。</p> <p>・治験相談及び審査の内容の整合性を図るため、相談と審査の連携を保ちつつ、柔軟なチーム編成を行い、的確かつ迅速な審査・相談を実施する。</p> <p>・新医薬品の再審査について、的確かつ迅速な審査を実施する。また、再評価についても、適切に対応することとする。</p> <p>・厚生労働省が策定する日本薬局方などの医薬品等の品質に関する基準作成を推進することにより、的確かつ迅速な審査を実施する。</p>	<p>成22年12月27日薬機発第1227001号)、「新医薬品の承認の予見性向上等に向けた承認申請の取扱い及び総審査期間の考え方について」(平成26年10月6日薬食審査発1006号第1号)等に基づき、引き続き、審査の進捗状況と見通しについての透明性の向上を図る。</p> <p>・審査業務・プロセスの一層の効率化や透明化について検討を行う。</p> <p>・審査の透明化及び効率化を促進するため、平成20年4月に公表した「新医薬品承認審査実務に関わる審査員のための留意事項」の周知徹底を図る。また、優先審査等の各審査プロセスの標準的期間等の周知徹底を図るとともに、審査報告書の作成の効率化に向けて、検討を開始する。</p> <p>・医療関係者のニーズを把握するため、学会や医療関係者等との対話を実施し、それを踏まえた相談や審査を実施する。</p> <p>・厚生労働省が開催する「医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議」の評価結果等を踏まえた未承認薬・適応外薬の申請に対して適切に対応する。</p> <p>・医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬の解消に資するため、引き続き海外主要国における医薬品の承認状況等を収集・整理し、「未承認薬データベース」の充実・運用の取り組みを進める。</p> <p>・治験相談及び審査の内容の整合性を図るため、相談と審査の連携を保ちつつ、必要に応じて柔軟なチーム編成を行い、的確かつ迅速な審査・相談を実施する。</p> <p>・新医薬品の再審査について進行管理を行い、的確かつ迅速な審査を実施する。再評価についても適切に進行管理を行う。</p> <p>・平成31年度に告示予定の第十七改正日本薬局方第二追補の策定に向けて、関係部署と連携するとともに、内外関係者からの意見把握等の向上、日本薬局方収載原案の作成プロセスの改善を検討しつつ、業務の効率的な推進を図る。</p> <p>・日本薬局方に収載された試験法等について、適切な情報提供が可能となるよう、PMDAのホームページのより一層の充実を図る。</p>	<p>成22年12月27日薬機発第1227001号)、「新医薬品の承認の予見性向上等に向けた承認申請の取扱い及び総審査期間の考え方について」(平成26年10月6日薬食審査発1006号第1号)等に基づき、引き続き、審査の進捗状況と見通しについての透明性の向上を図る。</p> <p>・審査業務・プロセスの一層の効率化や透明化について検討を行う。</p> <p>・審査の透明化及び効率化を促進するため、平成20年4月に公表した「新医薬品承認審査実務に関わる審査員のための留意事項」の周知徹底を図る。また、優先審査等の各審査プロセスの標準的期間等の周知徹底を図るとともに、審査報告書の作成の効率化に向けて、検討を開始する。</p> <p>・医療関係者のニーズを把握するため、学会や医療関係者等との対話を実施し、それを踏まえた相談や審査を実施する。</p> <p>・厚生労働省が開催する「医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議」の評価結果等を踏まえた未承認薬・適応外薬の申請に対して適切に対応する。</p> <p>・医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬の解消に資するため、引き続き海外主要国における医薬品の承認状況等を収集・整理し、「未承認薬データベース」の充実・運用の取り組みを進める。</p> <p>・治験相談及び審査の内容の整合性を図るため、相談と審査の連携を保ちつつ、必要に応じて柔軟なチーム編成を行い、的確かつ迅速な審査・相談を実施する。</p> <p>・新医薬品の再審査について進行管理を行い、的確かつ迅速な審査を実施する。再評価についても適切に進行管理を行う。</p> <p>・平成31年度に告示予定の第十七改正日本薬局方第二追補の策定に向けて、関係部署と連携するとともに、内外関係者からの意見把握等の向上、日本薬局方収載原案の作成プロセスの改善を検討しつつ、業務の効率的な推進を図る。</p> <p>・日本薬局方において新たに収載又は改正される試験法等について、意見公募時にその趣旨を説明するなどPMDAのホームページをより一層充実し、適切な情報提供を図る。</p>

中期目標	中期計画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>イ このため、審査の質の向上を図りつつ、審査ラグ「0」の実現を目指すため、平成16年4月1日以降の申請に係る審査事務処理期間（「その年に承認された品目に係る審査機関側の処理時間」をいう。）に係る短縮目標（大幅な制度変更、社会情勢の変化など例外的な場合を除く通常時における目標。）を設定し、業務の改善を図ること。また、そのための審査体制を確立すること。</p>	<p>イ 新しい審査方式の導入等 ・事前評価相談については、計画的に相談体制の強化を行い、平成30年度までに、医療上の必要性の高い優れた医薬品等について、希望のあった全ての相談に対応することとする。</p> <p>・平成28年度以降に申請される新医薬品については、臨床試験データの電子的提出が可能となるように、機構内の体制を構築する。 機構自らが臨床試験データ等を活用した解析を行い、その解析結果を踏まえた指摘や助言を行うこと等により、審査・相談の質の高度化を図る。また、ガイドラインの作成等を通じて更なる審査・相談の高度化に貢献し、かつ医薬品開発の効率化にもつながるよう、先進的な解析・予測評価手法を用いて品目横断的解析を行うための体制を検討する。</p> <p>ウ 医薬品に係る審査ラグ「0」実現等を目指すための目標設定 ・平成16年4月1日以降に申請され、各年度に承認された医薬品の、申請から承認までの標準的な総審査期間について、以下のとおり段階的にマイル値を引き上げ、平成30年度までに80%マイル値で優先品目9ヶ月、通常品目12ヶ月を達成することを目指す。 このために必要な審査体制の強化を図る。</p>	<p>・特にアジア地域で製造される医薬品についての品質、有効性及び安全性を高めるため、研修によりマスターファイル（原薬等登録原簿）の国内管理人等への周知活動を行うとともに、承認審査前の不備を是正する方策を実施する。</p> <p>イ 新しい審査方式の導入等 ・事前評価相談については、新たに設けられた先駆け審査指定制度の運用状況等を踏まえつつ、医療上の必要性の高い優れた医薬品等について、その対象とする範囲を明確にするとともに、平成30年度までに希望のあった全ての相談に対応できるよう計画的に相談体制の強化を行う。</p> <p>・平成28年10月1日に開始された臨床試験データの電子的提出について、各品目の円滑な審査に支障をきたすことのないよう、関係者への周知を引き続き実施するとともに、必要に応じて関連通知等の改正を行う等、制度を適切に運用する。</p> <p>・レギュラトリーサイエンスセンターの平成30年設置も見据え、PMDA自らが個別臨床試験データ等の確認・解析を行い、その結果を活用した科学的議論を行うなど、個別品目審査・相談におけるデータ活用の定着に向けた取組みを進め、審査・相談の質の高度化につなげる。</p> <p>・また、先進的な解析・予測評価手法を用いて品目横断的解析を行うため、人材を確保するとともに、人材教育研修を進めるなど、引き続き研修等の体制整備を進める。</p> <p>ウ 医薬品に係る審査ラグ「0」実現を目指すための目標設定 ・平成16年4月1日以降に申請され、平成29年度に承認された医薬品に係る総審査期間（申請日から承認日までの日数を言う。以下同じ。）の目標は次のとおりとし、その目標を達成することができるよう、行政側が改善努力を図るとともに、申請者側に協力を求めることにより取り組む。</p>	<p>・特にアジア地域で製造される医薬品についての品質、有効性及び安全性を高めるため、研修によりマスターファイル（原薬等登録原簿）の国内管理人等への周知活動を行うとともに、承認審査前の不備を是正する方策を実施する。</p> <p>イ 新しい審査方式の導入等 ・事前評価相談については、新たに設けられた先駆け審査指定制度の運用状況等を踏まえつつ、医療上の必要性の高い優れた医薬品等について、その対象とする範囲を明確にするとともに、平成30年度までに臨床試験データの電子的提出について、各品目の円滑な審査に支障をきたすことのないよう、関係者への周知を引き続き実施するとともに、必要に応じて関連通知等の改正を行う等、制度を適切に運用する。</p> <p>・PMDA自らが個別臨床試験データ等の確認・解析を行い、その結果を活用した科学的議論を行うなど、個別品目審査・相談におけるデータ活用の定着に向けた取組みを進め、審査・相談の質の高度化につなげる。</p> <p>・また、先進的な解析・予測評価手法を用いて品目横断的解析を行うため、人材を確保するとともに、人材教育研修を進めるなど、引き続き研修等の体制整備を進める。</p> <p>ウ 医薬品に係る審査ラグ「0」実現を目指すための目標設定 ・平成16年4月1日以降に申請され、平成30年度に承認された医薬品に係る総審査期間（申請日から承認日までの日数を言う。以下同じ。）の目標は次のとおりとし、その目標を達成することができるよう、行政側が改善努力を図るとともに、申請者側に協力を求めることにより取り組む。</p>

中期目標	中期計画	平成29年度計画	平成30年度計画																																				
<p>ウ 欧米やアジア諸国との連携により、国際共同治験を推進すること。</p>	<p>①新医薬品（優先品目）の審査期間</p> <table border="1" data-bbox="863 197 1472 443"> <thead> <tr> <th>年 度</th> <th>マイル値</th> <th>審査期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成26年度</td> <td>60%</td> <td>9ヶ月</td> </tr> <tr> <td>平成27年度</td> <td>60%</td> <td>9ヶ月</td> </tr> <tr> <td>平成28年度</td> <td>70%</td> <td>9ヶ月</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>70%</td> <td>9ヶ月</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>80%</td> <td>9ヶ月</td> </tr> </tbody> </table> <p>②新医薬品（通常品目）の審査期間</p> <table border="1" data-bbox="863 516 1472 762"> <thead> <tr> <th>年 度</th> <th>マイル値</th> <th>審査期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成26年度</td> <td>60%</td> <td>12ヶ月</td> </tr> <tr> <td>平成27年度</td> <td>70%</td> <td>12ヶ月</td> </tr> <tr> <td>平成28年度</td> <td>70%</td> <td>12ヶ月</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>80%</td> <td>12ヶ月</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>80%</td> <td>12ヶ月</td> </tr> </tbody> </table> <p>・新医薬品の再審査については、平成26年度以降に再審査申請され、各年度に再審査結果通知が発出された品目について、段階的にその審査期間を短縮し、平成30年度までに総審査期間を50%マイル値（中央値）で18ヶ月を目指す。なお平成26年度以前のものも順次処理を進めるよう努力する。</p> <p>また、再評価については、申請内容に応じて、個々に適切な審査期間の目安を設定の上、遅滞なく評価・確認を行う。</p> <p>エ 国際共同治験の推進</p> <p>・国際共同治験の実施を推進するため、試験デザインなどに関するガイダンスに基づいて、国際共同治験に係る治験相談の申し込みに適切に対応する。</p> <p>・特にアジア地域における国際共同治験を推進するため</p>	年 度	マイル値	審査期間	平成26年度	60%	9ヶ月	平成27年度	60%	9ヶ月	平成28年度	70%	9ヶ月	平成29年度	70%	9ヶ月	平成30年度	80%	9ヶ月	年 度	マイル値	審査期間	平成26年度	60%	12ヶ月	平成27年度	70%	12ヶ月	平成28年度	70%	12ヶ月	平成29年度	80%	12ヶ月	平成30年度	80%	12ヶ月	<p>①新医薬品（優先品目）の審査期間 平成29年度 70%マイル値で9ヶ月</p> <p>②新医薬品（通常品目）の審査期間 平成29年度 80%マイル値で12ヶ月</p> <p>・上記の目標を達成するため、引き続き、次の取り組みを行う。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 申請件数の増加等により総審査期間の増大が見込まれる分野について、審査員の柔軟な配置を含め体制整備を図ること等により、対応を図る。 ② 審査業務の進捗状況等を把握し、進行情報を各審査チームに提供するとともに、審査等業務の進行管理に関する会議で分析・検討し、進捗管理の実施を行う。 ③ 審査に長期を要した問題事例の分析等を取りまとめ、審査チームにフィードバックするとともに、業界説明会等を通じて申請者に対しても注意を促す。 ④ 「新医薬品承認審査実務に関わる審査員のための留意事項」を審査業務において積極的に活用し、審査の透明化及び効率化を促進する。 <p>・平成26年度以降に再審査申請があったものについて、新たな審査期間目標18ヶ月（平成30年度）を目指して適切に対応するとともに、それ以前の申請品目についても的確かつ迅速な審査を実施する。また、再評価についても、申請内容に応じて適切な目安を設定し、対応する。</p> <p>エ 国際共同治験の推進</p> <p>・国際共同治験に係る治験相談について、全ての需要に対応できるように努める。また、従来のガイダンスに加え、「国際共同治験開始前の日本人での第1相試験の実施に関する基本的考え方について」（平成26年10月27日厚生労働省医薬食品局審査管理課事務連絡）も活用して適切に対応する。</p> <p>・特にアジア地域における国際共同治験を推進するため</p>	<p>①新医薬品（優先品目）の審査期間 80%マイル値で9ヶ月</p> <p>②新医薬品（通常品目）の審査期間 80%マイル値で12ヶ月</p> <p>・上記の目標を達成するため、引き続き、次の取り組みを行う。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 申請件数の増加等により総審査期間の増大が見込まれる分野について、審査員の柔軟な配置を含め体制整備を図ること等により、対応を図る。 ② 審査業務の進捗状況等を把握し、進行情報を各審査チームに提供するとともに、審査等業務の進行管理に関する会議で分析・検討し、進捗管理の実施を行う。 ③ 審査に長期を要した問題事例の分析等を取りまとめ、審査チームにフィードバックするとともに、業界説明会等を通じて申請者に対しても注意を促す。 ④ 「新医薬品承認審査実務に関わる審査員のための留意事項」を審査業務において積極的に活用し、審査の透明化及び効率化を促進する。 <p>・平成26年度以降に再審査申請があったものについて、審査期間目標18ヶ月を目指して適切に対応するとともに、それ以前の申請品目についても的確かつ迅速な審査を実施する。また、再評価についても、申請内容に応じて適切な目安を設定し、対応する。</p> <p>エ 国際共同治験の推進</p> <p>・国際共同治験に係る治験相談について、全ての需要に対応できるように努める。また、従来のガイダンスに加え、今後実装されるICH（医薬品規制調和国際会議）E17の内容も踏まえて適切に対応する。</p> <p>・特にアジア地域における国際共同治験を推進するため</p>
年 度	マイル値	審査期間																																					
平成26年度	60%	9ヶ月																																					
平成27年度	60%	9ヶ月																																					
平成28年度	70%	9ヶ月																																					
平成29年度	70%	9ヶ月																																					
平成30年度	80%	9ヶ月																																					
年 度	マイル値	審査期間																																					
平成26年度	60%	12ヶ月																																					
平成27年度	70%	12ヶ月																																					
平成28年度	70%	12ヶ月																																					
平成29年度	80%	12ヶ月																																					
平成30年度	80%	12ヶ月																																					

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>エ 申請前相談を充実し、有用性が高いと期待される医薬品・医療機器等については、優先的に治験相談を実施し、承認に至る期間を短縮すること。また、開発段階における企業側のニーズを的確に把握し、相談業務の在り方について適時に見直すこと。</p> <p>オ バイオ・ゲノム・再生医療といった先端技術の急速な発展を視野に入れ、この分野における指導・審査技術水準を向上させるとともに、先端技術を利用した新医薬品、新医療機器及び再生医療等製品開発に対応した相談・審査の在り方につき必要な措置を講ずること。</p>	<p>に、APEC RHSCで厚生労働省が主導するMulti Regional Clinical Trial Roadmapの取り組みを支援し、アジア地域の国際共同治験に関する環境整備を図る。</p> <p>・医薬品の開発ラグの解消支援につながるよう、平成30年までに、海外臨床試験に占める日本が参加する国際共同治験の実施率を向上させるため、海外規制当局との情報共有などの連携も含め治験相談等において推進する。</p> <p>オ 治験相談等の円滑な実施</p> <p>・優先相談、事前申請資料確認等を引き続き実施し、承認申請までに指導・助言を提供する機会を増加させる。</p> <p>・新医薬品の治験相談については、現在の治験相談の申し込みから対面相談までの期間（2ヶ月程度）を堅持するとともに、優先治験相談については随時相談申込みを受け付け、治験相談の手続きの迅速化を図る。</p> <p>・事前評価相談、薬事戦略相談、簡易相談等のメニューについて、関係業界との意見交換の実施や相談内容の分析により、相談者のニーズを反映して相談枠を新設・変更し、治験相談等の拡充を図る。</p> <p>カ 新技術の評価等の推進</p> <p>・新技術を応用した医薬品については、科学委員会の知見や外部専門家の意見も活用しつつ、部横断的プロジェクトにおいて開発や評価に関する考え方を構築するとともに、必要に応じてガイドライン等を作成する。</p> <p>・iPS細胞等の最新の科学技術を用いた医薬品開発に適切に対応できるよう、関連する知見等の収集に努める。</p> <p>・先端技術を応用した製品に係る厚生労働省の評価指針の作成に協力するとともに、機構としても、評価の際に考慮すべき事項（point-to-consider）を積極的に公表す</p>	<p>に、厚生労働省が主導するAPECLSIFRHSCでのMulti Regional Clinical Trial Roadmapに基づく取組に協力する。</p> <p>・医薬品の開発ラグの解消支援につながるよう、海外臨床試験に占める日本が参加する国際共同治験の実施率を向上させるため、平成29年度も海外規制当局との情報共有などの連携も含め治験相談等において連携を推進する。</p> <p>オ 治験相談等の円滑な実施</p> <p>・優先対面助言、事前の申請資料確認等を引き続き実施するとともに、承認申請までに指導・助言を提供する機会の増加を目指して、平成26年度以降に拡充・見直しを行った相談メニュー及び運用方法を、適切に実施していく。</p> <p>・新医薬品の治験相談について、担当者の適正配置及び柔軟な相談体制の構築を図ることにより、申し込みのあった全ての治験相談に対応する。また、申し込みから対面相談までの期間について2ヶ月程度を堅持する。さらに、新たに設けられた先駆け審査指定制度に基づく優先相談についても迅速な対応に努める。</p> <p>・関係業界との意見交換やニーズ、相談内容の分析により、新たな相談枠の設定や必要な改善を検討する。</p> <p>・対面助言から記録確定までの期間30勤務日以内を80%について達成する（ファーマコゲノミクス・バイオマーカー相談、事前評価相談及び先駆け総合評価相談を除く）。</p> <p>カ 新技術の評価等の推進</p> <p>・横断的基準作成等プロジェクトチームにおいて、先端技術を利用した医薬品・医療機器等の評価や開発の考え方について、外部専門家の意見も活用しつつ考え方を整理するとともに、必要に応じて規制上の取扱い変更も含めて検討し、PMDA内の対応の統一化を図る。</p> <p>・iPS細胞等の最新の科学技術を用いた医薬品開発に適切に対応できるよう引き続き関連する知見等の収集に努める。</p> <p>・先端技術を応用した製品に係る厚生労働省の評価指針の作成に協力するとともに、評価の際に考慮すべき事項（point-to-consider）の公表を進める。</p>	<p>に、厚生労働省が主導するAPECLSIFRHSCでのMulti Regional Clinical Trial Roadmapに基づく取組に協力する。</p> <p>・医薬品の開発ラグの解消支援につながるよう、海外臨床試験に占める日本が参加する国際共同治験の実施率を向上させるため、平成30年度も海外規制当局との情報共有などの連携も含め治験相談等において連携を推進する。</p> <p>オ 治験相談等の円滑な実施</p> <p>・優先対面助言、事前の申請資料確認等を引き続き実施するとともに、承認申請までに指導・助言を提供する機会の増加を目指して、平成26年度以降に拡充・見直しを行った相談メニュー及び運用方法を、適切に実施していく。</p> <p>・新医薬品の治験相談について、担当者の適正配置及び柔軟な相談体制の構築を図ることにより、申し込みのあった全ての治験相談に対応する。また、申し込みから対面相談までの期間について2ヶ月程度を堅持する。さらに、新たに設けられた先駆け審査指定制度に基づく優先相談についても迅速な対応に努める。</p> <p>・関係業界との意見交換やニーズ、相談内容の分析により、新たな相談枠の設定や必要な改善を検討する。</p> <p>・対面助言から記録確定までの期間30勤務日以内を80%について達成する（ファーマコゲノミクス・バイオマーカー相談、事前評価相談及び先駆け総合評価相談を除く）。</p> <p>カ 新技術の評価等の推進</p> <p>・横断的基準作成等プロジェクトチームにおいて、先端技術を利用した医薬品・医療機器等の評価や開発の考え方について、外部専門家の意見も活用しつつ考え方を整理するとともに、必要に応じて規制上の取扱い変更も含めて検討し、PMDA内の対応の統一化を図る。</p> <p>・iPS細胞等の最新の科学技術を用いた医薬品開発に適切に対応できるよう引き続き関連する知見等の収集に努める。</p> <p>・先端技術を応用した製品に係る厚生労働省の評価指針の作成に協力するとともに、評価の際に考慮すべき事項（point-to-consider）の公表を進める。</p>

中期目標	中期計画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>カ ジェネリック医薬品（後発医薬品）等に関して、新医薬品に準じて、審査の迅速化に関する措置を講ずること。</p>	<p>る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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（以下「カルタヘナ法」という。）に関する事前審査について、行政側期間を第1種使用の承認については6ヶ月、第2種使用の確認については2ヶ月とし、それぞれ50%（中央値）について達成することを目標とする。 ・薬事戦略相談について、開発工程（ロードマップ）への助言や検証的試験プロトコルへの助言を行う相談、また、製薬企業向けに開発戦略相談を実施することにより、拡充を図る。 <p>【ジェネリック医薬品（後発医薬品）等】 ジェネリック医薬品等の普及を図るため、以下の措置を実施する。</p> <p>ア 的確かつ迅速な審査の実施</p> <p>①ジェネリック医薬品等専門の部の新設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品等チームについて適切な増員・配置を実施し、専門の部を設置することにより、審査体制を強化し、審査の迅速化を図る。 <p>②審査の効率化・透明性の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学会や医療関係者等との連携を強化し、最新の医療動向や医療ニーズを踏まえた相談、審査を実施するとともに 	<ul style="list-style-type: none"> ・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（以下「カルタヘナ法」という。）に関する事前審査について、行政側期間の目標（第1種使用の承認については6ヶ月、第2種使用の確認については2ヶ月、それぞれ50%（中央値））を達成する。 ・日本発シーズの実用化を促進するため、平成26年度に試行的に開始した、製薬企業等を対象とした開発工程（ロードマップ）や検証的試験プロトコルへの助言を行う相談を含め、拡充されたRS戦略相談を適切に実施する。 <p>キ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品の製造方法や規格及び試験方法の変更のあり方について、国際的な動向を踏まえ、適切な方法を検討する。 ・厚生労働省が策定する革新的な医薬品に係る最適使用推進ガイドラインについて、必要な協力を行う。 ・厚生労働省が検討を進める条件付き早期承認制度について、必要な協力を行う。 <p>【ジェネリック医薬品（後発医薬品）等】</p> <p>ア 的確かつ迅速な審査の実施</p> <p>① 審査体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、適切な審査体制の整備を図り審査の迅速化を図る。 <p>② 審査の効率化・透明性の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学会等への積極的参加や医療関係者との連携等を通じ、医療関係者のニーズを踏まえた相談や審査を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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（以下「カルタヘナ法」という。）に関する事前審査について、行政側期間の目標（第1種使用の承認については6ヶ月、第2種使用の確認については2ヶ月、それぞれ50%（中央値））を達成する。 ・日本発シーズの実用化を促進するため、平成26年度に試行的に開始した、製薬企業等を対象とした開発工程（ロードマップ）や検証的試験プロトコルへの助言を行う相談を含め、拡充されたRS戦略相談を適切に実施する。 <p>キ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療用医薬品について、国際的な動向を踏まえ承認後変更管理実施計画書（Post-Approval Change Management Protocol.）を用いた承認事項の変更手続き制度の試行を開始する。 ・厚生労働省が策定する革新的な医薬品に係る最適使用推進ガイドラインについて、ガイドライン案の作成や専門家との検討会議への参加等必要な協力を行う。 ・条件付き早期承認制度について、条件付き早期承認品目該当性相談への対応や指定品目の審査等について適切な運用を行う。 ・薬剤耐性（AMR）を含む新興・再興感染症対策として、新規抗菌薬・ワクチンの開発を促進するため、欧米規制当局と連携してこれらの承認審査に必要なデータ要件の明確化等を図る。 <p>【ジェネリック医薬品（後発医薬品）等】</p> <p>ア 的確かつ迅速な審査の実施</p> <p>① 審査体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、適切な審査体制の整備を図り審査の迅速化を図る。 <p>② 審査の効率化・透明性の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学会等への積極的参加や医療関係者との連携等を通じ、医療関係者のニーズを踏まえた相談や審査を実施する。

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
	<p>に、医薬品の適正使用に向けた協力を進める。</p> <p>・厚生労働省が策定する日本薬局方などの医薬品等の品質に関する基準作成を推進することにより、的確かつ迅速な審査を実施する。</p> <p>・</p> <p>・CTD/eCTDによる承認申請を推奨し、審査の効率化を図る。</p> <p>・新規ジェネリック医薬品を対象とした審査報告書を作成公表することにより、審査の透明性の確保を図る。</p> <p>・生物学的同等性評価の複雑化、開発剤の多様化に対応できるよう、生物学的同等性試験ガイダンスを作成する。</p> <p>・リスク管理計画の着実な実施に向け、関係部門と連携し適切に対応する。</p> <p>イ 審査期間短縮に向けた目標設定</p> <p>・平成16年4月1日以降に申請され、各年度に承認された医薬品に係る審査期間の目標は次のとおりとし、その目標達成することができるよう、行政側が努力するとともに、申請者に協力を求めることにより取り組む。 このために必要な審査体制の強化を図る。</p>	<p>・平成31年度に告示予定の第十七改正日本薬局方第二追補の策定に向けて、関係部署と連携するとともに、内外関係者からの意見把握等の向上、日本薬局方収載原案の作成プロセスの改善を検討しつつ、業務の効率的な推進を図る。</p> <p>・日本薬局方について適切な情報提供が可能となるよう、PMDAのホームページのより一層の充実を図る。</p> <p>・特にアジア地域で製造される医薬品についての品質、有効性及び安全性を高めるため、研修によりマスターファイル（原薬等登録原簿）の国内管理人等への周知活動を行うとともに、承認審査前の不備を是正する方策を実施する。</p> <p>・CTD/eCTDでの承認申請による審査の効率化を図るため、平成29年度新規申請分についてCTDによる本格受け入れを進める。また、平成29年度新規申請分について、CTDによる承認申請と同等の資料となるよう承認申請チェックリストの導入を引き続き進める。</p> <p>・新規ジェネリック医薬品を対象として作成された審査報告書試行版について関係方面の意見をもとに内容の検討をさらに進め、平成29年度新規承認品目においても試行版による審査報告書作成を行う。</p> <p>・生物学的同等性評価の複雑化、開発剤の多様化に対応できるよう、生物学的同等性試験ガイダンスの検討を進める。</p> <p>・ジェネリック医薬品のリスク管理計画の着実な実施に向け、関係部門と連携し適切に対応する。</p> <p>イ 審査期間短縮に向けた目標設定</p> <p>・平成16年4月1日以降に申請されたジェネリック医薬品等に係る審査期間の目標として、平成30年度までの目標として区分ごとに行政側期間又は総審査期間を定め、その目標を達成するための平成29年度の審査期間の目安として、50%マイル値でジェネリック医薬品の新規申請の行政側期間については10ヶ月、ジェネリック医薬品等の一部変更申請（通常品目）の総審査期間については12ヶ月とする。また、ジェネリック医薬品等の一部変更申請（試験法変更など）の総審査期間につい</p>	<p>・平成31年度に告示予定の第十七改正日本薬局方第二追補の策定に向けて、関係部署と連携するとともに、内外関係者からの意見把握等の向上、日本薬局方収載原案の作成プロセスの改善を検討しつつ、業務の効率的な推進を図る。</p> <p>・日本薬局方において新たに収載又は改正される試験法等について、意見公募時にその趣旨を説明するなどPMDAのホームページをより一層充実し、適切な情報提供を図る。</p> <p>・特にアジア地域で製造される医薬品についての品質、有効性及び安全性を高めるため、研修によりマスターファイル（原薬等登録原簿）の国内管理人等への周知活動を行うとともに、承認審査前の不備を是正する方策を実施する。</p> <p>・CTD/eCTDでの承認申請による審査の効率化を図るため、平成30年度新規申請分についてCTDによる本格受け入れを進める。また、CTDの効率的な導入を進めるため、関係業界等との意見交換を引き続き行う。</p> <p>・新規ジェネリック医薬品を対象として作成された審査報告書試行版について関係方面の意見をもとに内容の検討をさらに進め、平成30年度新規承認品目においても試行版による審査報告書作成を行い、公表を進める。</p> <p>・生物学的同等性評価の複雑化、開発剤の多様化に対応できるよう、生物学的同等性試験ガイダンスの検討を進める。</p> <p>・ジェネリック医薬品のリスク管理計画の着実な実施に向け、関係部門と連携し適切に対応する。</p> <p>イ 審査期間短縮に向けた目標設定</p> <p>・平成16年4月1日以降に申請されたジェネリック医薬品等に係る審査期間の目標として、区分ごとに行政側期間又は総審査期間を定め、その目標を達成するための審査期間の目安として、50%マイル値でジェネリック医薬品の新規申請の行政側期間については10ヶ月、ジェネリック医薬品等の一部変更申請（通常品目）の総審査期間については10ヶ月とする。また、ジェネリック医薬品等の一部変更申請（試験法変更など）の総審査期間については6ヶ月、さらにジェネリック医薬品等の一</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画																						
	<p>①ジェネリック医薬品の新規申請の審査期間 平成30年度までに50%マイル値（中央値）で以下の目標を達成する。</p> <table border="1" data-bbox="872 520 1469 594"> <thead> <tr> <th>品目</th> <th>行政側期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規ジェネリック医薬品</td> <td>10ヶ月</td> </tr> </tbody> </table> <p>②ジェネリック医薬品等の一部変更申請（通常品目）の審査期間 以下の計画に基づき、平成30年度まで50%マイル値（中央値）で目標を達成する。</p> <table border="1" data-bbox="872 808 1481 1058"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>総審査期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成26年度</td> <td>15ヶ月</td> </tr> <tr> <td>平成27年度</td> <td>14ヶ月</td> </tr> <tr> <td>平成28年度</td> <td>13ヶ月</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>12ヶ月</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>10ヶ月</td> </tr> </tbody> </table> <p>③ジェネリック医薬品等の一部変更申請（②以外の品目）の審査期間 平成30年度までに50%マイル値（中央値）で以下の目標を達成する。</p> <table border="1" data-bbox="872 1272 1489 1409"> <thead> <tr> <th>品目</th> <th>総審査期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一変申請（試験法変更など）品目</td> <td>6ヶ月</td> </tr> <tr> <td>一変申請（迅速審査）品目</td> <td>3ヶ月</td> </tr> </tbody> </table> <p>ウ 治験相談等の円滑な実施 ・品質相談、生物学的同等性相談（対面助言）に関し、申し込み全件について実施する。</p> <p>・相談者のニーズに適合するよう、新たな相談区分の必要性について検討し、相談制度の充実を図る。</p>	品目	行政側期間	新規ジェネリック医薬品	10ヶ月	年度	総審査期間	平成26年度	15ヶ月	平成27年度	14ヶ月	平成28年度	13ヶ月	平成29年度	12ヶ月	平成30年度	10ヶ月	品目	総審査期間	一変申請（試験法変更など）品目	6ヶ月	一変申請（迅速審査）品目	3ヶ月	<p>では平成30年度までに6ヶ月、さらにジェネリック医薬品等の一部変更申請（迅速審査など）の総審査期間については平成30年度までに3ヶ月を達成できるよう取り組む。</p> <p>・上記の目標を達成するため、引き続き、次の取り組みを行う。</p> <p>①審査・調査実施要領、業務手順書の見直し等を適宜行い、それぞれの目標達成にかかる自己点検及び適切な研修、目標達成状況の審査担当者への周知等を実施することにより、業務を適切に管理する。</p> <p>②関係部局との連携のもと、審査・調査の迅速化・適正化のための具体的な改善方策の検討を行う。</p> <p>ウ 治験相談等の円滑な実施 ・平成29年度においても対面助言（品質相談、生物学的同等性相談）申し込み全件について相談が実施できるよう体制整備を図る。</p> <p>・相談者のニーズに適合するよう、新たな相談区分の必要性について検討するなど、制度の充実を図る。</p> <p>エ その他</p>	<p>部変更申請（迅速審査など）の総審査期間については3ヶ月を達成する。</p> <p>・上記の目標を達成するため、引き続き、次の取り組みを行う。</p> <p>①審査・調査実施要領、業務手順書の見直し等を適宜行い、それぞれの目標達成にかかる自己点検及び適切な研修、目標達成状況の審査担当者への周知等を実施することにより、業務を適切に管理する。</p> <p>②関係部局との連携のもと、審査・調査の迅速化・適正化のための具体的な改善方策の検討を行う。</p> <p>ウ 治験相談等の円滑な実施 ・対面助言（品質相談、生物学的同等性相談）に関し、申し込み全件について実施する。</p> <p>・相談者のニーズに適合するよう、新たな相談区分の必要性について検討するなど、制度の充実を図る。</p> <p>エ その他</p>
品目	行政側期間																								
新規ジェネリック医薬品	10ヶ月																								
年度	総審査期間																								
平成26年度	15ヶ月																								
平成27年度	14ヶ月																								
平成28年度	13ヶ月																								
平成29年度	12ヶ月																								
平成30年度	10ヶ月																								
品目	総審査期間																								
一変申請（試験法変更など）品目	6ヶ月																								
一変申請（迅速審査）品目	3ヶ月																								

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>キ 要指導・一般用医薬品、医薬部外品に関しても、同様に審査の迅速化に関する措置を講ずること。</p>	<p>【要指導・一般用医薬品、医薬部外品】 国民におけるセルフメディケーションの推進を図るため、以下の措置を実施する。 ア 的確かつ迅速な審査の実施 ・要指導・一般用医薬品、医薬部外品等の的確かつ迅速な審査を実施するため、安全性の評価を含め、以下のような審査体制の強化等を図る。</p> <p>① 要指導・一般用医薬品の体制強化等 ・薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律（平成25年法律第103号）による要指導医薬品制度の新設などに対応するため、毒性、臨床（生物統計を含む。）に関する担当審査員を配置するほか、安全対策及び信頼性保証業務の経験を有する人材を確保し、審査体制の充実強化を図る。</p> <p>・学会や医療関係者等との連携を強化し、最新の医療動向や医療ニーズを踏まえた相談、審査を実施するとともに、要指導・一般用医薬品の適正使用に向けた協力を進める。</p> <p>・日本薬局方などの医薬品の品質に関する基準作成や添加物規格の公定規格化を推進することにより的確かつ迅速な審査を実施する。</p> <p>・漢方製剤及び生薬製剤に関する審査体制の効率化・充実を図る。</p> <p>② 医薬部外品の体制強化等 ・審査員の増員を図り、新規性の高い品目の審査の迅速化を図る。</p>	<p>・医薬品の製造方法や規格及び試験方法の変更のあり方について、国際的な動向を踏まえ、適切な方法を検討する。</p> <p>【要指導・一般用医薬品、医薬部外品】 国民におけるセルフメディケーションの推進を図るため、以下の措置を実施する。 ア 的確かつ迅速な審査の実施 ・要指導・一般用医薬品、医薬部外品の的確かつ迅速な審査を実施するため、安全性の評価を含め、審査体制の強化を図る。</p> <p>① 要指導・一般用医薬品の体制強化等 ・要指導医薬品制度の新設や、ネット販売にかかる安全性の確保などに対応するため、毒性、臨床（生物統計を含む。）に関する担当審査員の必要な配置・併任を行うほか、安全対策及び信頼性保証業務の経験を有する人材を確保し、審査体制の充実強化を図る。</p> <p>・学会等への積極的参加や医療関係者等との連携等を通じ、医療ニーズを踏まえた相談や審査を実施する。また、厚生労働省におけるスイッチOTCの新たな検討会の開催・運営に協力する。</p> <p>・平成31年度に告示予定の第十七改正日本薬局方第二追補の策定に向けて、関係部署と連携するとともに、内外関係者からの意見把握等の向上、日本薬局方収載原案の作成プロセスの改善を検討しつつ、業務の効率的な推進を図る。</p> <p>・日本薬局方について適切な情報提供が可能となるよう、PMDAのホームページのより一層の充実を図る。</p> <p>・漢方製剤及び生薬製剤に関する審査の効率化を検討しつつ、審査体制の充実強化を図る。</p> <p>・また、漢方製剤及び生薬製剤の日本薬局方収載について検討する。</p> <p>② 医薬部外品の体制強化等 ・引き続き審査体制の強化を図り、新規性の高い品目の審査の迅速化を図る。</p>	<p>・医療用医薬品について、国際的な動向を踏まえ承認後変更管理実施計画書（Post-Approval Change Management Protocol.）を用いた承認事項の変更手続き制度の試行を開始する。</p> <p>【要指導・一般用医薬品、医薬部外品】 国民におけるセルフメディケーションの推進を図るため、以下の措置を実施する。 ア 的確かつ迅速な審査の実施 ・要指導・一般用医薬品、医薬部外品の的確かつ迅速な審査を実施するため、安全性の評価を含め、審査体制の強化を図る。</p> <p>① 要指導・一般用医薬品の体制強化等 ・要指導医薬品制度の新設や、ネット販売にかかる安全性の確保などに対応するため、毒性、臨床（生物統計を含む。）に関する担当審査員の必要な配置・併任を行うほか、安全対策及び信頼性保証業務の経験を有する人材を確保し、審査体制の充実強化を図る。</p> <p>・学会等への積極的参加や医療関係者等との連携等を通じ、医療ニーズを踏まえた相談や審査を実施する。また、厚生労働省における「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」の開催・運営に協力する。</p> <p>・平成31年度に告示予定の第十七改正日本薬局方第二追補の策定に向けて、関係部署と連携するとともに、内外関係者からの意見把握等の向上、日本薬局方収載原案の作成プロセスの改善を検討しつつ、業務の効率的な推進を図る。</p> <p>・日本薬局方において新たに収載又は改正される試験法等について、意見公募時にその趣旨を説明するなどPMDAのホームページをより一層充実し、適切な情報提供を図る。</p> <p>・漢方製剤及び生薬製剤に関する審査の効率化を検討しつつ、審査体制の充実強化を図る。</p> <p>・また、漢方製剤及び生薬製剤の日本薬局方収載について検討する。</p> <p>② 医薬部外品の体制強化等 ・引き続き審査体制の強化を図り、新規性の高い品目の審査の迅速化を図る。</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画								
	<p>・厚生労働省が策定する医薬部外品原料規格などの医薬部外品に関する基準作成や添加物の品質規格の整備等を通じ、審査の効率化を進める。</p> <p>・研修等を通じた審査員の質の向上を図る。</p> <p>・学会や医療関係者等との連携を強化し、最新の医療動向や医療ニーズを踏まえた相談、審査を実施するとともに、医薬部外品の適正使用に向けた協力を進める。</p> <p>イ 審査期間短縮に向けた目標設定 ・平成16年4月1日以降に申請され、各年度に承認された要指導・一般用医薬品及び医薬部外品に係る審査期間の目標は次のとおりとし、その目標を達成できるよう取り組む。</p> <p>①要指導・一般用医薬品の審査期間</p> <table border="1" data-bbox="872 1016 1486 1125"> <tr> <th>品目</th> <th>行政側期間</th> </tr> <tr> <td>要指導・一般用医薬品</td> <td>7ヶ月</td> </tr> </table> <p>②医薬部外品の審査期間 平成30年度までに50%マイル値（中央値）で継続して以下の目標を達成する。</p> <table border="1" data-bbox="872 1304 1486 1377"> <tr> <th>品目</th> <th>行政側期間</th> </tr> <tr> <td>医薬部外品</td> <td>5.5ヶ月</td> </tr> </table> <p>ウ 相談事業の円滑な実施 ・要指導・一般用医薬品について、新一般用医薬品開発妥当性相談、スイッチOTC等申請前相談及び治験実施計画書要点確認相談を実施する。</p> <p>・医薬部外品について、申請前相談制度を整備し、実施する。</p>	品目	行政側期間	要指導・一般用医薬品	7ヶ月	品目	行政側期間	医薬部外品	5.5ヶ月	<p>・厚生労働省が作成する医薬部外品原料規格、殺虫剤指針や動物実験代替法関連等の作成業務の推進に協力する。また、記載整備チェックリストの整備・拡充を図る。</p> <p>・外部専門家から最新の知見を習得する機会を積極的に設けるとともに、また国内外の研修や学会等に参加することにより、審査員の質の向上を図る。</p> <p>・学会や医療関係者等との連携強化を図り、医薬部外品の最新の動向や関係者のニーズを踏まえた相談や審査を実施する。</p> <p>イ 審査期間短縮に向けた目標設定 ・平成16年4月1日以降に申請された要指導・一般用医薬品及び医薬部外品に係る行政側期間の目標として、それぞれ50%（中央値）で、一般用医薬品については平成30年度までに7ヶ月を達成するようさらに審査期間の短縮を図り、医薬部外品については5.5ヶ月を堅持するよう取り組む。</p> <p>・上記の目標を達成するため、引き続き、次の取り組みを行う。</p> <p>①要指導・一般用医薬品、医薬部外品とも、審査・調査実施要領、業務手順書の見直し等を適宜行い、行政側期間の目標達成にかかる自己点検の実施、行政側期間の目標達成状況の審査担当者への周知等により、業務を適切に管理する。</p> <p>②特に新規性の高い品目については、初回照会、専門協議、部会の目標期間等を定め、審査の迅速化を図る。また、回答の遅い品目に関しては、申請者に適宜その進捗を確認する。</p> <p>③関係部局との連携のもと、審査・調査の迅速化・適正化のための具体的な改善方策の検討を行う。</p> <p>ウ 相談事業の円滑な実施 ・要指導・一般用医薬品については、スイッチOTC等申請前相談及び治験実施計画書要点確認相談の完全実施を継続する。</p> <p>・医薬部外品については、新たな申請前相談制度を試行的に実施し、その結果を踏まえて本格的な運用に向けた検討を行う。</p>	<p>・厚生労働省が作成する医薬部外品原料規格、殺虫剤指針や動物実験代替法関連等の作成業務の推進に協力する。また、記載整備チェックリストの整備・拡充を図る。</p> <p>・外部専門家から最新の知見を習得する機会を積極的に設けるとともに、また国内外の研修や学会等に参加することにより、審査員の質の向上を図る。</p> <p>・学会や医療関係者等との連携強化を図り、医薬部外品の最新の動向や関係者のニーズを踏まえた相談や審査を実施する。</p> <p>イ 審査期間短縮に向けた目標設定 ・平成16年4月1日以降に申請された要指導・一般用医薬品及び医薬部外品に係る行政側期間の目標として、それぞれ50%（中央値）で、一般用医薬品については7ヶ月を達成し、医薬部外品については5.5ヶ月を達成する。</p> <p>・上記の目標を達成するため、引き続き、次の取り組みを行う。</p> <p>①要指導・一般用医薬品、医薬部外品とも、審査・調査実施要領、業務手順書の見直し等を適宜行い、行政側期間の目標達成にかかる自己点検の実施、行政側期間の目標達成状況の審査担当者への周知等により、業務を適切に管理する。</p> <p>②特に新規性の高い品目については、初回照会、専門協議、部会の目標期間等を定め、審査の迅速化を図る。また、回答の遅い品目に関しては、申請者に適宜その進捗を確認する。</p> <p>③関係部局との連携のもと、審査・調査の迅速化・適正化のための具体的な改善方策の検討を行う。</p> <p>ウ 相談事業の円滑な実施 ・要指導・一般用医薬品については、スイッチOTC等申請前相談及び治験実施計画書要点確認相談の完全実施を継続する。さらに、「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」に対応した相談制度等について関係者と協議を行う。</p> <p>・医薬部外品については、平成29年度から試行的に開始した新たな申請前相談制度の結果を踏まえて本格的な運用に向けて関係者と協議を行う。</p>
品目	行政側期間										
要指導・一般用医薬品	7ヶ月										
品目	行政側期間										
医薬部外品	5.5ヶ月										

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>ク 医療機器に関しても、新医薬品と同様に審査ラグ「0」実現を目指した目標設定を行い、審査の迅速化に関する各種施策を講ずること。また、そのための審査体制を確立すること。</p> <p>なお、改良医療機器及び後発医療機器に係る審査については、申請年度の古い案件の処理を早期に終えるよう計画的かつ集中的に取り組むとともに、申請者側期間（審査期間のうち、行政側からの照会に対し申請者が回答に要する期間）の短縮につながる取組を行うこと。</p>	<p>【医療機器】</p> <p>ア 的確かつ迅速な審査の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 革新的医療機器の審査迅速化を図るため、新医療機器に係る審査体制を計画的に強化する。 <p>・絶えず改良・改善が行われる等の医療機器の特性を踏まえて合理的な審査に努めることにより、審査の迅速化を図る。</p> <p>・学会や医療関係者等との連携を強化し、最新の医療動向や医療ニーズを踏まえた相談、審査を実施するとともに、医療機器の適正使用に向けた協力を進める。</p> <p>・厚生労働省が開催する「医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会」における未承認医療機器等の開発要請について積極的に支援・協力する。</p> <p>・医療機器の新たな使用成績評価制度の円滑な運用・実施に努める。</p>	<p>エ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> 医薬品の製造方法や規格及び試験方法の変更のあり方について、国際的な動向を踏まえ、適切な方法を検討する。 <p>【医療機器】</p> <p>ア 的確かつ迅速な審査の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 「日本再興戦略2016」（平成28年6月2日閣議決定）、「健康・医療戦略」（平成26年7月22日閣議決定）等を踏まえ、ロボット技術等を活用した革新的医療機器の早期実用化を推進するため、医療機器各部の体制整備を行うとともに新医療機器等に関する審査チームについて、適切な体制整備を行い、中期目標に対応した審査の迅速化を図る。 絶えず改良・改善が行われる等の医療機器の特性を踏まえて合理的な審査に努めるとともに、審査の透明化及び効率化を促進するため、適宜、「新医療機器等の承認申請資料に関する留意事項について」、「改良医療機器の承認申請資料に関する留意事項について」及び「後発医療機器の承認申請資料に関する留意事項について」の改訂を図るとともに関係者への周知徹底を図る。 市場導入の予見性向上、市販前・市販後バランスの最適化、一変不要範囲等の見直し、国際化の推進など、審査業務の改善に向けて、検討を行い、その結果を踏まえ対応策を講じる。 医療関係者のニーズを把握するため、学会や医療関係者等との対話を実施し、それを踏まえた相談や審査を実施する。 厚生労働省が開催する「医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会」の円滑な運営に技術的・事務的な側面から寄与するとともに、評価結果等を踏まえた未承認医療機器等の申請に対して適切に対応する。 平成26年11月に施行された医療機器の使用成績評価制度について、引き続き円滑な運用・実施に努める。また、本制度を円滑に進めるため、制度改正前に再審査の対象品目として指定された品目は、既に申請されたもの及び今後申請されるものの双方とも、調査部門等と連携を強化して的確かつ迅速な審査を実施し、計画的に処理する。 	<p>エ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> 医薬品の製造方法や規格及び試験方法の変更のあり方について、国際的な動向を踏まえ、適切な方法を検討する。 <p>【医療機器】</p> <p>ア 的確かつ迅速な審査の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 「未来投資戦略2017」（平成29年6月9日閣議決定）、「健康・医療戦略」（平成29年2月17日一部変更閣議決定）等を踏まえ、AI技術等を活用した革新的医療機器の早期実用化を推進するため、医療機器各部の体制整備を行うとともに、新医療機器等に関する審査チームについて適切な体制整備を行い、中期目標に対応した審査の迅速化を図る。 絶えず改良・改善が行われる等の医療機器の特性を踏まえて合理的な審査に努めるとともに審査の透明化及び効率化を促進するため、臨床試験の必要性、一変・軽変の判断、承認書の各種記載の合理的な簡略化など、医療機器審査の一層の合理化に必要な対応を検討の上、関係者への周知徹底を図る。 市場導入の予見性向上、市販前・市販後を通じた安全性、有効性の確保、国際化の推進など、審査業務の改善に向けて、検討を行い、その結果を踏まえ対応策を講じる。 医療関係者のニーズを把握するため、学会や医療関係者等との対話を実施し、それを踏まえた相談や審査を実施する。 厚生労働省が開催する「医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会」の円滑な運営に技術的・事務的な側面から寄与するとともに、評価結果等を踏まえた未承認医療機器等の申請に対して適切に対応する。 医療機器の使用成績評価制度について、市販前・市販後を通じた安全性、有効性の確保の議論も踏まえ、引き続き円滑な運用・実施に努める。また、本制度を円滑に進めるため、制度改正前に再審査の対象品目として指定された品目は、既に申請されたもの及び今後申請されるものの双方とも、調査部門等と連携を強化して的確かつ迅速な審査を実施し、計画的に処理する。また、平成29

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画												
	<p>・新医療機器、改良医療機器、後発医療機器について、標準的な審査プロセスにおけるタイムラインの管理を徹底し、的確に進行管理を行う。</p> <p>イ 審査基準の明確化等 ・臨床評価に関する考え方をとりまとめ公表する。</p> <p>・厚生労働省が実施する医療機器承認基準、医療機器認証基準、医療機器審査ガイドライン等の策定に協力し、ホームページ等での公表を推進することにより、審査の迅速化を進める。</p> <p>・後発医療機器における実質的同等性の考え方の明確化を図るとともに、その考え方を共有し定着させる。</p> <p>ウ 高度管理医療機器の第三者認証制度への円滑な移行 ・高度管理医療機器（クラスⅢ医療機器）のうち基準が策定できたものについて、順次、第三者認証制度への移行を進める。</p> <p>エ 医療機器に係る審査ラグ「0」実現を目指すための目標設定 ・平成16年4月1日以降に申請され、各年度に承認された医療機器の、申請から承認までの標準的な総審査期間について、以下のとおり、段階的にタイル値を引き上げ、平成30年度までに目標を達成することを目指す。その達成に向けて、申請年度の古い案件の処理を早期に終えるよう計画的かつ集中的に取り組みつつ、行政側が改善努力を図るとともに、申請者側に協力を求めることにより取り組む。</p> <p>①新医療機器（優先品目）の審査期間 以下の計画に基づき、平成30年度までに80%タイル値で10ヶ月を達成する。</p> <table border="1" data-bbox="839 1696 1486 1864"> <thead> <tr> <th>年 度</th> <th>タイル値</th> <th>審査期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成26年度</td> <td>60%</td> <td>10ヶ月</td> </tr> <tr> <td>平成27年度</td> <td>60%</td> <td>10ヶ月</td> </tr> <tr> <td>平成28年度</td> <td>70%</td> <td>10ヶ月</td> </tr> </tbody> </table>	年 度	タイル値	審査期間	平成26年度	60%	10ヶ月	平成27年度	60%	10ヶ月	平成28年度	70%	10ヶ月	<p>・厚生労働省が発出した「新医療機器に係る承認審査の標準的なプロセスにおけるタイムラインについて」（平成25年11月20日薬食機発1120第1号）等に基づき、タイムラインの管理を徹底し、的確に進行管理を行う。</p> <p>イ 審査基準等の明確化 ・臨床評価に関する考え方を引き続き検討し、検討結果を講習会等で周知する。</p> <p>・厚生労働省が行う医療機器の承認基準、認証基準、審査ガイドライン等の策定及び改正に協力するとともに、基準等の管理のためのデータベースの充実化及び作成された基準等の英訳の促進及び現在活用されている基準関連ホームページによる国内外に向けた情報発信を推進する。</p> <p>・後発医療機器における実質的同等性の考え方の明確化の検討を引き続き進める。</p> <p>ウ 高度管理医療機器の第三者認証制度への円滑な移行 ・高度管理医療機器の第三者認証制度への移行を進めるため、高度管理医療機器に係る認証基準の整備計画に基づき、基準策定等に協力する。</p> <p>エ 医療機器に係る審査ラグ「0」実現を目指すための目標設定 ・平成16年4月1日以降に申請され、29年度に承認された医療機器の申請から承認までの標準的な総審査期間の目標は次のとおりとし、その目標を達成することができるよう、行政側が改善努力を図るとともに、申請者側に協力を求めることにより取り組む。</p> <p>①新医療機器（優先品目）の審査期間 平成29年度 70%タイル値で10ヶ月</p>	<p>年7月より運用を開始した「革新的医療機器条件付き承認制度」の円滑な運用・実施に努める。</p> <p>・厚生労働省が発出した「新医療機器に係る承認審査の標準的なプロセスにおけるタイムラインについて」（平成25年11月20日薬食機発1120第1号）等に基づき、タイムラインの管理を徹底し、的確に進行管理を行う。</p> <p>イ 審査基準等の明確化 ・臨床評価に関する考え方を引き続き検討し、検討結果を講習会等で周知する。</p> <p>・厚生労働省が行う医療機器の承認基準、認証基準、審査ガイドライン等の策定及び改正に協力するとともに、基準等の管理のためのデータベースの充実化及び作成された基準等の英訳の促進及び現在活用されている基準関連ホームページによる国内外に向けた情報発信を推進する。</p> <p>・後発医療機器における実質的同等性の考え方の明確化の検討を引き続き進める。</p> <p>ウ 高度管理医療機器の第三者認証制度への円滑な移行 ・高度管理医療機器の第三者認証制度への移行を進めるため、高度管理医療機器に係る認証基準の整備計画に基づき、基準策定等に協力する。</p> <p>エ 医療機器に係る審査ラグ「0」実現を目指すための目標設定 ・平成16年4月1日以降に申請され、平成30年度に承認された医療機器の申請から承認までの標準的な総審査期間の目標は次のとおりとし、その目標を達成することができるよう、行政側が改善努力を図るとともに、申請者側に協力を求めることにより取り組む。</p> <p>①新医療機器（優先品目）の審査期間 80%タイル値で10ヶ月</p>
年 度	タイル値	審査期間													
平成26年度	60%	10ヶ月													
平成27年度	60%	10ヶ月													
平成28年度	70%	10ヶ月													

中期目標	中期計画			平成29年度計画	平成30年度計画
	平成29年度	70%	10ヶ月		
	平成30年度	80%	10ヶ月		
	②新医療機器（通常品目）の審査期間 以下の計画に基づき、平成30年度までに80% タイル値で14ヶ月を達成する。				
	年 度	タイル値	審査期間		
	平成26年度	60%	14ヶ月		
	平成27年度	60%	14ヶ月		
	平成28年度	70%	14ヶ月		
	平成29年度	70%	14ヶ月		
	平成30年度	80%	14ヶ月		
	③改良医療機器（臨床あり品目）の審査期間 以下の計画に基づき、平成30年度までに60% タイル値で10ヶ月を達成する。				
年 度	タイル値	審査期間			
平成26年度	52%	10ヶ月			
平成27年度	54%	10ヶ月			
平成28年度	56%	10ヶ月			
平成29年度	58%	10ヶ月			
平成30年度	60%	10ヶ月			
④改良医療機器（臨床なし品目）の審査期間 以下の計画に基づき、平成30年度までに60% タイル値で6ヶ月を達成する。					
年 度	タイル値	審査期間			
平成26年度	52%	6ヶ月			
平成27年度	54%	6ヶ月			
平成28年度	56%	6ヶ月			
平成29年度	58%	6ヶ月			
平成30年度	60%	6ヶ月			
⑤後発医療機器の審査期間 以下の計画に基づき、平成30年度までに60% タイル値で4ヶ月を達成する。					
年 度	タイル値	審査期間			
平成26年度	52%	4ヶ月			
平成27年度	54%	4ヶ月			
平成28年度	56%	4ヶ月			
平成29年度	58%	4ヶ月			

中期目標	中期計画			平成29年度計画	平成30年度計画
	平成30年度	60%	4ヶ月		
	<p>オ 治験相談等の円滑な実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・より相談しやすく、かつ、効率的で効果的な相談制度とするため、相談区分の見直し及び相談方法の改善を図る。 ・相談制度については、審査ラグ及び開発ラグ解消を図る観点から、関係業界に対し、相談の利用を積極的に呼びかける。 <p>カ 新技術の評価等の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新技術を応用した医療機器については、科学委員会の知見や外部専門家の意見も活用しつつ、必要に応じてガイドライン等を作成する。 ・最新の科学技術を用いた医療機器開発に適切に対応できるよう、関連する知見等の収集に努める。 ・先端技術を応用した製品に係る厚生労働省の評価指針の作成に協力するとともに、評価の際に考慮すべき事項（point-to-consider）を積極的に公表する。 ・カルタヘナ法に関する事前審査について、行政側期間を第1種使用の承認については6ヶ月、第2種使用の確認については2ヶ月とし、それぞれ50%（中央値）について達成することを目標とする。 ・薬事戦略相談について、開発工程（ロードマップ）への助言や検証的試験プロトコルへの助言を行う相談、また、医療機器関係企業等向けに開発戦略相談を実施することにより、拡充を図る。 <p>【体外診断用医薬品】</p> <p>ア 的確かつ迅速な審査の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体外診断用医薬品チームについて適切な増員・配置を実施し、審査の迅速化・透明化を図る。 ・学会や医療関係者等との連携を強化し、最新の医療動向や医療ニーズを踏まえた相談、審査を実施するとともに、体外診断用医薬品関係者等との連携を強化し、最新 			<p>オ 治験相談等の円滑な実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・より相談しやすく、かつ、効率的で効果的な相談制度とするため平成26年11月より改善を図った相談制度について、円滑な運用・実施に努める。 ・相談制度については、審査ラグ及び開発ラグの解消を図る観点から、関係業界に対し、相談の利用を積極的に呼びかける。 <p>カ 新技術の評価等の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新技術を応用した医療機器については、科学委員会の知見や外部専門家の意見も活用しつつ、必要に応じてガイドライン等を作成する。 ・最新の科学技術を用いた医療機器開発に適切に対応できるよう、関連する知見等の収集に努める。 ・先端技術を応用した製品に係る厚生労働省の評価指針の作成に協力するとともに、評価の際に考慮すべき事項（point-to-consider）を積極的に公表する。 ・カルタヘナ法に関する事前審査について、行政側期間の目標（第1種使用の承認については6ヶ月、第2種使用の確認については2ヶ月、それぞれ50%（中央値））を達成する。 ・日本発シーズの実用化を促進するため、平成26年度に試行的に開始した、医療機器関係企業等を対象とした開発工程（ロードマップ）又は検証的試験プロトコルへの助言を行う相談や、平成27年11月に開始した特区医療機器薬事戦略相談を含め、拡充された薬事戦略相談を適切に実施する。 <p>【体外診断用医薬品】</p> <p>ア 的確かつ迅速な審査の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体外診断用医薬品チームについて、引き続き体制整備と、審査の迅速化を図る。 ・医療関係者のニーズを把握するため、学会や医療関係者等との対話を実施し、それを踏まえた相談や審査を実施する。 	<p>オ 治験相談等の円滑な実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・より相談しやすく、かつ、効率的で効果的な相談制度とするため平成26年11月より改善を図った相談制度について、関係者からの更なる要望について検討するとともに、円滑な運用・実施に努める。 ・相談制度については、審査ラグ及び開発ラグの解消を図る観点から、関係業界に対し、相談の利用を積極的に呼びかける。 <p>カ 新技術の評価等の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新技術を応用した医療機器については、科学委員会の知見や外部専門家の意見も活用しつつ、必要に応じてガイドライン等を作成する。 ・最新の科学技術を用いた医療機器開発に適切に対応できるよう、関連する知見等の収集に努める。 ・先端技術を応用した製品に係る厚生労働省の評価指針の作成に協力するとともに、評価の際に考慮すべき事項（point-to-consider）を積極的に公表する。 ・カルタヘナ法に関する事前審査について、行政側期間の目標（第1種使用の承認については6ヶ月、第2種使用の確認については2ヶ月、それぞれ50%（中央値））を達成する。 ・日本発シーズの実用化を促進するため、平成26年度に試行的に開始した、医療機器関係企業等を対象とした開発工程（ロードマップ）又は検証的試験プロトコルへの助言を行う相談や、平成27年11月に開始した特区医療機器戦略相談を含め、拡充されたRS戦略相談を適切に実施する。 <p>【体外診断用医薬品】</p> <p>ア 的確かつ迅速な審査の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体外診断用医薬品チームについて、引き続き審査の迅速化を図るとともに、申請資料の要件の明確化を進め、透明化を図る。 ・医療関係者のニーズを把握するため、学会や医療関係者等との対話を実施し、それを踏まえた相談や審査を実施する。

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>ケ 再生医療等製品については、的確かつ迅速な審査に必要な関係部門の体制強化を図るとともに、条件及び期限付承認制度の導入を行い、審査期間目標を設定し、審査の迅速化に関する各種施策を講ずること。</p>	<p>の医療動向や医療ニーズ品の適正使用に向けた協力を進める。</p> <p>・厚生労働省が開催する「医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会」における未承認体外診断用医薬品等の開発要請について積極的に支援・協力する。</p> <p>イ 相談業務の拡充 ・より相談しやすく、かつ、効率的で効果的な相談制度とするため、相談区分の見直し及び相談方法の改善を図る。</p> <p>【再生医療等製品】 ア 的確かつ迅速な審査の実施 ・薬事戦略相談課その他薬事戦略相談に関わる関係部門、生物系審査部門等の体制強化を図る。再生医療学会等の学会、国立医薬品食品衛生研究所、京大iPS細胞研究所（CiRA）等との連携強化を図り、最新の医療動向や医療ニーズを踏まえた相談や審査を実施する。</p> <p>・治験相談及び審査の内容の整合性を図るため、相談と審査の連携を保ちつつ、柔軟なチーム編成を行い、的確かつ迅速な審査・相談を実施する。</p> <p>イ 新しい審査方式の導入 ・薬事法一部改正法の施行に伴い、再生医療等製品に係る条件及び期限付承認制度の導入に適切に対応する。このための体制整備を行うとともに、審査プロセスを整備し、的確な進行管理を行う。</p> <p>ウ 審査期間目標の設定 ・医薬品医療機器等法に基づき申請され、各年度に承認された再生医療等製品の、申請から承認までの標準的な</p>	<p>・コンパニオン診断薬の審査・相談等については、対象医薬品の審査等との連携の確保に努める。</p> <p>・厚生労働省が開催する「医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会」の円滑な運営に技術的・事務的な側面から寄与するとともに、評価結果等を踏まえた未承認体外診断用医薬品の申請に対して適切に対応する。</p> <p>・体外診断用医薬品の一般用検査薬移行に係る各種対応について引き続き厚生労働省に適切に協力する。</p> <p>イ 相談業務の拡充 ・より相談しやすく、かつ、効率的で効果的な相談制度とするため平成26年11月より改善を図った相談制度について、円滑な運用・実施に努める。</p> <p>【再生医療等製品】 ア 的確かつ迅速な審査の実施 ・薬事戦略相談課その他薬事戦略相談に関わる関係部門、再生医療等製品等の審査部門等の体制強化を図るほか、日本再生医療学会等の学会、国立医薬品食品衛生研究所、京大iPS細胞研究所（CiRA）等との連携強化を図る。</p> <p>・治験相談及び審査の内容の整合性を図るため、相談と審査の連携を保ちつつ、必要に応じて柔軟なチーム編成を行い、的確かつ迅速な審査・相談を実施する。</p> <p>イ 新しい審査方式の導入 ・再生医療等製品に係る条件及び期限付承認制度に対応した審査プロセスを適切に実施し、的確な進行管理を行う。また、相談・審査の受付状況に対応した体制の整備を行う。</p> <p>ウ 審査期間目標の設定 ・平成29年度に承認された再生医療等製品の申請から承認までの標準的な審査期間（行政側期間）の目標は9</p>	<p>・コンパニオン診断薬の審査・相談等については、対象医薬品の審査等との連携の確保に努める。</p> <p>・ゲノム情報を利用した診断システムについて、外部専門家の意見も活用するとともに、医療機器審査部との連携の強化を図り、着実な相談・審査を実施する。</p> <p>・厚生労働省が開催する「医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会」の円滑な運営に技術的・事務的な側面から寄与するとともに、評価結果等を踏まえた未承認体外診断用医薬品の申請に対して適切に対応する。</p> <p>・体外診断用医薬品の一般用検査薬移行に係る各種対応について引き続き厚生労働省に適切に協力する。</p> <p>イ 相談業務の拡充 ・より相談しやすく、かつ、効率的で効果的な相談制度とするため平成26年11月より改善を図った相談制度について、円滑な運用・実施に努める。</p> <p>【再生医療等製品】 ア 的確かつ迅速な審査の実施 ・イノベーション実用化支援・戦略相談課その他RS戦略相談に関わる関係部門、再生医療等製品等の審査部門等の体制強化を図るほか、日本再生医療学会等の学会、国立医薬品食品衛生研究所、京大iPS細胞研究所（CiRA）等との連携強化を図る。</p> <p>・治験相談及び審査の内容の整合性を図るため、相談と審査の連携を保ちつつ、必要に応じて柔軟なチーム編成を行い、的確かつ迅速な審査・相談を実施する。</p> <p>イ 新しい審査方式の導入 ・再生医療等製品に係る条件及び期限付承認制度に対応した審査プロセスを適切に実施し、的確な進行管理を行う。また、相談・審査の受付状況に対応した体制の整備を行う。</p> <p>ウ 審査期間目標の設定 ・平成30年度に承認された再生医療等製品の申請から承認までの標準的な審査期間（行政側期間）の目標は9</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
	<p>審査期間（行政側期間）の目標は9ヶ月を目指す。 このために必要な審査体制の強化を図る。</p> <p>エ 治験相談等の円滑な実施 ・再生医療等製品は新しい分野なので、わかりやすく丁寧な相談に努める。</p> <p>・評価手法の検討等における科学委員会の活用、高度な知見を有する外部専門家の活用等により最先端の知見をフォローし、質の高い助言を行う。</p> <p>・審査を迅速・円滑に進めるため、PMDAが実施する各種の相談の活用について関係者への周知徹底を図り、申請される再生医療等製品について、薬事戦略相談（確認申請代替分）、申請前相談その他の相談を受けた後に申請されるように努め、相談・審査の状況等を踏まえつつ、必要な体制整備を図る。</p> <p>・アカデミア、ベンチャーが相談を受けやすくするよう、実態を踏まえながら再生医療等製品に関する薬事戦略相談の対象等について検討する。</p> <p>オ 新技術の評価等の推進 ・再生医療等製品の評価に関しては、評価手法等の検討において科学委員会を活用するとともに、高度な知見を有する外部専門家を活用して適切に評価作業を進める。</p> <p>・iPS細胞等の最新の科学技術を用いた再生医療等製品開発に適切に対応できるよう、関連する知見等の収集に努める。</p> <p>・実用化促進事業や指定研究等の推進による審査基準の</p>	<p>ヶ月とし、このために、引き続き必要な審査体制の強化を図る。</p> <p>・上記の目標を達成するため、次の取り組みを行う。 ① 審査業務の進捗状況等を把握し、進行情報を各審査チームに提供するとともに、審査等業務の進行管理に関する会議等で分析・検討し、進捗管理の実施を行う。</p> <p>② 問題事例等があれば、その要因を分析し、審査チームにフィードバックするとともに、分析結果を広く申請者等に周知する。</p> <p>③ 申請に係る質疑応答を適宜作成・更新し、審査の透明化及び効率化を促進する。</p> <p>エ 治験相談等の円滑な実施 ・再生医療等製品は新しい分野なので、記録付き事前面談等の活用も含めわかりやすく丁寧な相談に努める。</p> <p>・評価手法の検討等において科学委員会を活用するとともに、高度な知見を有する外部専門家の活用等により最先端の知見をフォローし、質の高い助言を行う。</p> <p>・審査を迅速・円滑に進めるため、PMDAが実施する各種の相談の活用について関係者への周知徹底を図り、申請される再生医療等製品について、薬事戦略相談（確認申請代替分）、申請前相談等の相談を受けた後に申請されるように努め、相談・審査の状況等を踏まえつつ、必要な体制整備を図る。</p> <p>・アカデミア、ベンチャーが相談を受けやすくするために設定された再生医療等製品に関する開発工程（ロードマップ）への助言等を行う相談、再生医療等製品の品質・安全性に係る薬事戦略相談、記録付き事前面談等の活用を進める。</p> <p>オ 新技術の評価等の推進 ・再生医療等製品の評価に関しては、評価手法等の検討において科学委員会を活用するとともに、高度な知見を有する外部専門家を活用して適切に評価作業を進める。</p> <p>・最新の科学技術を用いた再生医療等製品に適切に対応できるよう、引き続き、関連する知見等の収集に努める。</p> <p>・指定研究等の推進による審査基準や評価の際の考慮す</p>	<p>ヶ月とし、このために、引き続き必要な審査体制の強化を図る。</p> <p>・上記の目標を達成するため、次の取り組みを行う。 ① 審査業務の進捗状況等を把握し、進行情報を各審査チームに提供するとともに、審査等業務の進行管理に関する会議等で分析・検討し、進捗管理の実施を行う。</p> <p>② 問題事例等があれば、その要因を分析し、審査チームにフィードバックするとともに、分析結果を広く申請者等に周知する。</p> <p>③ 申請に係る質疑応答を適宜作成・更新し、審査の透明化及び効率化を促進する。</p> <p>エ 治験相談等の円滑な実施 ・再生医療等製品は新しい分野なので、記録付き事前面談等の活用も含めわかりやすく丁寧な相談に努める。</p> <p>・評価手法の検討等において科学委員会を活用するとともに、高度な知見を有する外部専門家の活用等により最先端の知見をフォローし、質の高い助言を行う。</p> <p>・審査を迅速・円滑に進めるため、PMDAが実施する各種の相談の活用について関係者への周知徹底を図り、申請される再生医療等製品について、RS戦略相談（確認申請代替分）、申請前相談等の相談を受けた後に申請されるように努め、相談・審査の状況等を踏まえつつ、必要な体制整備を図る。</p> <p>・アカデミア、ベンチャーが相談を受けやすくするために設定された再生医療等製品に関する開発工程（ロードマップ）への助言等を行う相談、再生医療等製品の品質及び安全性に係る相談、記録付き事前面談等の活用を進める。</p> <p>オ 新技術の評価等の推進 ・再生医療等製品の評価に関しては、評価手法等の検討において科学委員会を活用するとともに、高度な知見を有する外部専門家を活用して適切に評価作業を進める。</p> <p>・最新の科学技術を用いた再生医療等製品に適切に対応できるよう、引き続き、関連する知見等の収集に努める。</p> <p>・指定研究等の推進による審査基準や評価の際の考慮す</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>コ 信頼性適合性調査に関し、適切かつ効率的に調査を実施すること。</p>	<p>明確化・合理化を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安全部門と連携し、特に条件及び期限付承認後の調査手法を含め検討を進め、製造販売後調査の充実を図る。 ・先端技術を応用した製品に係る厚生労働省の評価指針の作成に協力するとともに、評価の際に考慮すべき事項（point-to-consider）を積極的に公表する。 ・臨床試験実施前の細胞・組織利用医薬品及び遺伝子治療用医薬品に関する事前審査に代わる薬事戦略相談を積極的に活用できるよう、相談の拡充・充実を図る。 ・カルタヘナ法に関する事前審査について、行政側期間を第1種使用の承認については6ヶ月、第2種使用の確認については2ヶ月とし、それぞれ50%（中央値）について達成することを目標とする。 <p>【信頼性適合性調査と治験等の推進】 医薬品及び医療機器等の承認申請に当たっては、治験等のデータの信頼性が確保されていることが大前提であることに留意しつつ、治験等の承認申請に係る試験等の適正な実施の促進及び申請資料の信頼性の確保を図るために、体制を強化しながら、以下の取り組みを実施する。</p> <p>ア 新医薬品等の信頼性適合性調査の円滑・効率的な実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・承認時期に影響を及ぼさないタイムリーな調査を実施するための体制を強化する。また、新しい効率的かつ効果的な調査手法を導入する。 <ul style="list-style-type: none"> ・世界同時申請品目等については海外規制当局と連携した調査の実施を検討するなど、海外規制当局との連携強化と体制整備を図る。 	<p>べき事項（point-to-consider）の公表を進め、相談での活用などによる質の向上を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・製造販売後調査について、必要な相談等に応じ、その充実を図る。 ・先端技術を応用した製品に係る厚生労働省の評価指針の作成に協力するとともに、評価の際に考慮すべき事項（point-to-consider）の公表を進める。 ・臨床試験実施前の再生医療等製品の品質・安全性に関する薬事戦略相談の利用促進、迅速な実施を図る。また、再生医療等製品に関する初期の臨床開発について、薬事戦略相談の利用等を促し、迅速な実施を図る。 ・カルタヘナ法に関する事前審査について、行政側期間の目標（第1種使用の承認については6ヶ月、第2種使用の確認については2ヶ月、それぞれ50%（中央値））を達成する。 <p>【信頼性適合性調査と治験等の推進】</p> <p>ア 新医薬品等の信頼性適合性調査の円滑・効率的な実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新医薬品の調査については、審査の迅速化に対応して必要な体制強化を引き続き図るとともに、リスクを考慮した調査手法（調査対象施設等の選定手法を含む。）についても引き続き検討する。 ・日欧米同時申請品目の調査については、承認申請前に面会を実施することなどにより、品目に関する情報を早期に入手し、担当審査部と審査・調査予定に関する情報共有を実施する。 ・GCP調査については、海外規制当局との間で調査報告書の交換等の実施に向けた議論を進める。 ・昨年10月から開始された新医薬品の臨床試験データの電子的提出も踏まえ、CDISC標準が導入された治験に対する調査手法を引き続き検討する。 	<p>べき事項（point-to-consider）の公表を進め、相談での活用などによる質の向上を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・製造販売後調査について、必要な相談等に応じ、その充実を図る。 ・先端技術を応用した製品に係る厚生労働省の評価指針の作成に協力するとともに、評価の際に考慮すべき事項（point-to-consider）の公表を進める。 ・臨床試験実施前の再生医療等製品等の品質及び安全性に係る相談の利用促進、迅速な実施を図る。また、再生医療等製品に関する初期の臨床開発について、RS戦略相談の利用等を促し、迅速な実施を図る。 ・カルタヘナ法に関する事前審査について、行政側期間の目標（第1種使用の承認については6ヶ月、第2種使用の確認については2ヶ月、それぞれ50%（中央値））を達成する。 <p>【信頼性適合性調査と治験等の推進】</p> <p>ア 新医薬品等の信頼性適合性調査の円滑・効率的な実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新医薬品の調査については、審査の迅速化に対応して必要な体制強化を引き続き図るとともに、リスクを考慮した調査手法（調査対象施設等の選定手法を含む。）についても引き続き検討する。 ・日欧米同時申請品目の調査については、承認申請前に面会を実施することなどにより、品目に関する情報を早期に入手し、担当審査部と審査・調査予定に関する情報共有を実施する。 ・GCP調査については、調査対象となる医療機関の重複を避け、より多くの医療機関の遵守状況が確認できるようにすることにより効率的な実施を図るため、EMA・FDA等の海外規制当局との連携を強化し、情報共有（調査予定、調査結果など）・意見交換を推進する。

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
	<p>・データ収集段階からCDISC標準が導入された治験に対する調査方針を明確にする。</p> <p>イ 医療機器の信頼性適合性調査の円滑・効率的な実施 ・承認時期に影響を及ぼさないタイムリーな調査を実施するための体制の強化を行う。</p> <p>・革新的医療機器、国際共同治験等を中心にGCP実地調査の実施体制の強化を図る。</p> <p>・信頼性適合性調査を円滑かつ迅速に実施できるよう、申請に必要な具体的要件等を策定し、周知を図る。</p> <p>ウ 再生医療等製品の信頼性適合性調査の円滑・効率的な実施</p> <p>・条件及び期限付承認制度の導入に適切に対応する。</p> <p>・生物系審査部門等と十分に連携を図り、再生医療等製品の特性を踏まえた調査手法、調査プロセスを検討し、適切な信頼性適合性調査を実施する。</p> <p>エ GLP適合性調査の円滑・効率的な実施 ・国際的に通用するGLP調査員を養成する。</p> <p>・国際的整合性を踏まえたGLP制度の円滑な運用について検討し、より適切かつ効率的なGLP適合性調査を実施する。</p> <p>オ 再審査適合性調査（使用成績評価適合性調査を含む。）の円滑・効率的な実施 ・より適切かつ効果的なGPSP実地調査、書面調査を実施する。</p>	<p>・CDISC標準が導入された承認申請の信頼性調査を実施できる人材確保・研修等の体制整備を引き続き行う。</p> <p>イ 医療機器の信頼性適合性調査の円滑・効率的な実施 ・調査部門と審査部門との連携を更に強化し、信頼性適合性調査の早期実施を行う。</p> <p>・新医療機器、国際共同治験を中心にGCP実地調査を実施できるよう、引き続き体制を整える。</p> <p>・公表した「医療機器適合性書面調査（非臨床試験）の円滑な実施のための留意事項」を踏まえ、信頼性調査を円滑かつ迅速に実施する。</p> <p>ウ 再生医療等製品の信頼性適合性調査の円滑・効率的な実施</p> <p>・条件及び期限付承認制度における信頼性適合性調査を適切に実施できる体制を整える。</p> <p>・適切な信頼性適合性調査が実施できるよう、効率的な調査手法の検討を進める。</p> <p>エ GLP適合性調査の円滑・効率的な実施 ・OECDの枠組み等の下で行われる様々な活動に積極的に参加することにより国際的に通用するGLP調査員の養成を進める。</p> <p>・引き続き平成26年度に改正した関連通知に基づいた調査の円滑な運用に努める。</p> <p>・より国際的な整合性を図りつつ、適切かつ効率的なGLP調査を実施するため、OECD等のGLPに関する国際活動に積極的に参加する。</p> <p>オ 再審査適合性調査（使用成績評価適合性調査を含む。）の円滑・効率的な実施 ・医薬品については、引き続き再審査申請後速やかに再審査適合性調査に着手するとともに、調査の効率化を進める。 医療機器については、新たに導入された使用成績評価制度の円滑な運用・実施に努め、制度改正前の再審査制</p>	<p>・CDISC標準が導入された承認申請の信頼性調査について検討した調査方針を踏まえ、適切に実施する。</p> <p>イ 医療機器の信頼性適合性調査の円滑・効率的な実施 ・調査部門と審査部門との連携を更に強化し、信頼性適合性調査の早期実施を行う。</p> <p>・新医療機器、国際共同治験を中心にGCP実地調査を実施できるよう、引き続き体制を整える。</p> <p>・公表した「医療機器適合性書面調査（非臨床試験）の円滑な実施のための留意事項」を踏まえ、信頼性調査を円滑かつ迅速に実施するとともに、企業に対し本留意事項の周知に努める。</p> <p>ウ 再生医療等製品の信頼性適合性調査の円滑・効率的な実施</p> <p>・条件及び期限付承認制度における信頼性適合性調査を適切に実施できる体制を整える。</p> <p>・適切な信頼性適合性調査が実施できるよう、効率的な調査手法の検討を進める。</p> <p>エ GLP適合性調査の円滑・効率的な実施 ・OECDの枠組み等の下で行われる様々な活動に積極的に参加することにより国際的に通用するGLP調査員の養成を進める。</p> <p>・引き続き平成26年度に改正した関連通知に基づいた調査の円滑な運用に努める。</p> <p>・より国際的な整合性を図りつつ、適切かつ効率的なGLP調査を実施するため、OECD等のGLPに関する国際活動に積極的に参加する。</p> <p>オ 再審査適合性調査（使用成績評価適合性調査を含む。）の円滑・効率的な実施 ・医薬品については、引き続き再審査申請後速やかに再審査適合性調査に着手するとともに、調査の効率化を進める。 医療機器については、新たに導入された使用成績評価制度の円滑な運用・実施に努め、制度改正前の再審査制</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>サ GMP/QMS/GTP調査等に関し、適切かつ効率的に調査を実施すること。</p>	<p>・より質の高い製造販売後調査等の実施を可能とするため、再審査等期間中にGPPS等への適合性に対する指導・助言を行う相談枠の設置を検討する。</p> <p>・再審査適合性調査等が円滑かつ迅速に実施できるよう、効果的な調査手法について検討し、周知する。</p> <p>カ 適正な治験等の推進</p> <p>・中期目標期間を通じ、国内における治験等の質を確保するため、医療機関、治験依頼者等における信頼性適合性調査、研修会等を通して、適正な治験等の実施がさらに推進されるよう啓発を行う。</p> <p>・GCP等の個別事例に対する相談が可能となるような相談枠の設置を検討する。</p> <p>【GMP/QMS/GTP調査等の推進】</p> <p>医薬品・医療機器、再生医療等製品に関して、製造業者等に製造工程や品質管理体制を適正に維持管理させるため、体制を強化しながら、質の高い調査ができるよう、下記のとおり取り組みを実施する。</p> <p>ア GMP調査の円滑な実施</p>	<p>度の下での申請品目については、調査部門と審査部門等との連携を強化し、効率的な調査を実施する。</p> <p>・医薬品及び医療機器について、それぞれの業界団体の意見を聴取し、更なる相談枠の設定について検討する。</p> <p>・医薬品については、引き続き、業界団体との定期的な打ち合わせを実施し、効率的な調査方法の検討を進める。医療機器については、業界団体との打ち合わせを継続実施し、効率的な調査方法の検討を進める。</p> <p>・医薬品再審査適合性調査に関する個別事例に対する相談枠について適切に実施する。また、医薬品の再審査適合性調査相談については開始し周知したが、その運用について実施事例を踏まえ継続的に検討する。</p> <p>カ 適正な治験等の推進</p> <p>・引き続き、既存の研修会（GCP/GPSP研修会、GLP研修会等）に加えて、GCP/GLP/GPSP等に関する啓発を行う機会を増やす。</p> <p>・設置した相談枠について適切に対応するとともに、新たな相談枠の必要性について業界と検討する。</p> <p>・厚生労働省が主導する疾患登録情報等を活用した臨床開発手法の検討や、医療情報データベースの利活用に向けた取組を進めつつ、関連団体・部署と連携しながら、再審査申請資料等への利用可能性も含め、信頼性確保の考え方について検討を進める。</p> <p>【GMP/QMS/GCTP調査等の推進】</p> <p>ア 医薬品GMP調査の円滑な実施</p> <p>・血液製剤及びワクチン製剤の製造に係る事業所が製造する医薬品について、長年承認書と異なる製造方法での製造が行われてきたことが発覚したことを受けて、無通告調査の実施体制を拡充し、適切に実施する。</p>	<p>度の下での申請品目については、調査部門と審査部門等との連携を強化し、効率的な調査を実施する。</p> <p>・医薬品及び医療機器について、それぞれの業界団体の意見を聴取し、更なる相談枠の設定について検討する。</p> <p>・医薬品については、引き続き、業界団体との定期的な打ち合わせを実施し、効率的な調査方法の検討を進める。医療機器については、業界団体との打ち合わせを継続実施し、効率的な調査方法の検討を進める。</p> <p>・医薬品再審査適合性調査に関する個別事例に対する相談枠について適切に実施するとともに、その運用について実施事例を踏まえ継続的に検討する。</p> <p>カ 適正な治験等の推進</p> <p>・引き続き、既存の研修会（医薬品・医療機器等GCP/GPSP研修会、GLP研修会等）に加えて、GCP/GLP/GPSP等に関する啓発を行う機会を増やす。</p> <p>・設置した相談枠について適切に対応するとともに、新たな相談枠の必要性について業界と検討する。</p> <p>・平成29年度に新たに設定された、医薬品添付文書改訂根拠資料適合性調査相談に円滑・適切に対応する。</p> <p>・厚生労働省が主導する疾患登録情報等を活用した臨床開発手法の検討や、医療情報データベースの利活用に向けた取組を進めつつ、関連団体・部署と連携しながら、信頼性確保の考え方について検討を進める。</p> <p>【GMP/QMS/GCTP調査等の推進】</p> <p>ア 医薬品GMP調査の円滑な実施</p> <p>・日本全体のGMPレベルの向上のため、血液製剤及びワクチン製剤の製造所以外の製造所においても、無通告調査の実施を拡充し、適切な指導を実施する。都道府県との合同調査を活用し、都道府県のスキル向上も図る。</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
	<p>・審査の迅速化やバイオ品目の増加に伴い、承認時期に影響を及ぼさないタイムリーな調査が可能となるような体制の強化と申請時期の明確化等を含め、GMP調査の効率的な在り方について検討・実施する。</p> <p>・PIC/S加盟等により、他国の査察結果を実地調査あるいは書面調査の判断を行うリスク評価に用い、調査の効率化を図る。</p> <p>・原薬供給元等の国際化に伴い、海外規制当局と連携し調査情報の交換をしつつ、海外、特にアジア地域にある製造所への実地調査を強化するための体制整備を図る。</p> <p>・審査の担当者をGMP調査チームに同行させるとともに、GMP調査の担当者と審査チームとの連携を推進し、調査の質を高める。</p> <p>・GMP調査員に対するトレーニングを充実させるとともに、海外で開催されるトレーニング、会議等に積極的に参加させるなど、GMPの国際整合を踏まえた人材の育成・確保を図る。</p> <p>イ QMS調査の円滑・効率的な実施 ・薬事法一部改正法により、QMS調査の合理化等を図られることに対応した業務の構築に取り組む。</p>	<p>・医薬品の製造販売承認に係るGMP調査について、総審査側期間に影響を及ぼさないように処理するため、審査部門との連携を図るとともに、適切な進捗管理を実施し、迅速かつ効率的な調査を行う。また、製造販売承認に係るGMP調査の進捗状況について申請者の問い合わせに適切に応じるとともに、標準的な事務処理期間の設定に向けた検討に着手する。</p> <p>・PIC/S Subcommittee及びガイドライン作成WG等に参加し、日本の立場を堅持しつつ、国際標準のGMP調査手法の確立に貢献する。また、他の加盟国への情報提供が可能となるよう、国内GMPの国際整合・調和を推進する。</p> <p>・PIC/SやAPIプログラムを通じた他国GMP当局の査察結果等の情報（特にアジア地域の製造所に係る情報）の入手により、PMDAにおけるGMP調査の効率化及び向上を図るほか、他国GMP当局からの要請に応じて、PMDAの行ったGMP調査結果等を提供する。</p> <p>・外国製造所（血漿分画製剤、ワクチン等の製造所）に対する調査体制を拡充するとともに、その他リスクの高い製造所を効率的に抽出する評価手法の改善に努め、資源の有効活用をしつつ、監視強化に努める。</p> <p>・医薬品の製造販売承認に係るGMP調査について、審査部門と連携し、併せて調査の同行や情報交換を踏まえ、調査の質の向上を目指す。</p> <p>・GMP調査員について、リスクベースの調査の力量を修得するトレーニングプログラムを継続的に実施する。また、国際会議や、PIC/Sのエキスパートサークルへの積極的な参加、厚労科研などへの研究参加等により、GMP調査員の育成を図る。</p> <p>イ 医療機器・体外診断用医薬品QMS調査の円滑・効率的な実施 ・改正された医薬品・医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号。以下「医薬品医療機器法」という。）に対応した調査体制を確立する。</p>	<p>・在宅制度の活用を推進し、実地調査率の向上を図る。</p> <p>・医薬品の製造販売承認に係るGMP調査について、総審査側期間に影響を及ぼさないように処理するため、審査部門との連携を図るとともに、適切な進捗管理を実施し、迅速かつ効率的な調査を行う。また、製造販売承認に係るGMP調査の進捗状況について申請者の問い合わせに適切に応じるとともに、標準的な事務処理期間の設定に向けた検討に着手する。</p> <p>・平成31年のPIC/S総会・セミナーの日本開催準備にあたり、海外に向けた日本の信頼性を向上と、国内のGMPレベルの向上の検討を開始する。</p> <p>・PIC/SやAPIプログラムを通じた他国GMP当局の査察結果等の情報（特にアジア地域の製造所に係る情報）の入手により、PMDAにおけるGMP調査の効率化及び向上を図るほか、他国GMP当局からの要請に応じて、PMDAの行ったGMP調査結果等を提供する。</p> <p>・外国製造所（血漿分画製剤、ワクチン等の製造所）に対する調査体制を拡充するとともに、その他リスクの高い製造所を効率的に抽出する評価手法の改善に努め、資源の有効活用をしつつ、監視強化に努める。</p> <p>・医薬品の製造販売承認に係るGMP調査について、審査部門と連携し、併せて調査の同行や情報交換を踏まえ、調査の質の向上を目指す。</p> <p>・GMP調査員について、リスクベースの調査の力量を修得するトレーニングプログラムを継続的に実施する。また、国際会議や、PIC/Sのエキスパートサークルへの積極的な参加、厚労科研などへの研究参加等により、GMP調査員の育成を図る。</p> <p>イ 医療機器・体外診断用医薬品QMS調査の円滑・効率的な実施 ・改正された医薬品・医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号。以下「医薬品医療機器法」という。）に対応した調査体制を確立する。</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
	<p>・審査チームとQMS調査担当者との連携を推進する。</p> <p>・登録認証機関等国内外の調査機関との連携を強化し、調査手法の平準化を図る。</p> <p>・国際整合を踏まえた人材の育成・確保を図る。</p> <p>・QMS調査にかかる調査権者との間で調査情報の共有体制を構築する等、調査の効率的な在り方について検</p>	<p>① 制度改正により移行された都道府県実施分の製造販売業・製造業への実地調査に係る都道府県との円滑な連携を継続する。</p> <p>② QMS省令及びその調査について、講演会や相談業務を通じて周知を図る。特に中小規模の国内製造販売業者及び製造業者に対しては、都道府県や業界団体と協力しながら、定期的に講習会等の教育訓練の機会を提供出来る体制を整える。</p> <p>③ QMS更新調査の効率化のため、調査申請数の平坦化を図り、同時に申請数が増加しても実地調査を可能にするための実施体制を構築する。</p> <p>④ 海外規制当局と連携しながら、医療機器としてのソフトウェアの調査手法を確立し、運用を開始する。</p> <p>・審査部門との定期的な情報交換、情報提供等の連携活動を進める。さらに承認関連調査業務の全体の効率化を進めるために、関連事務処理部門の効率化を検討する。</p> <p>・登録認証機関等国内外の調査機関との間で調査手法に関する定期的な情報交換を引き続き行う。</p> <p>・IMDRF、MDSAPなどの各種国際会議等への出席を通して、海外規制当局、登録認証機関等の保有する調査結果の共有及び活用の方策について引き続き検討する。</p> <p>・海外規制当局と連携し、MDSAPにおける調査機関を査察する人員に対する教育研修を引き続き実施する。</p> <p>・我が国におけるQMS適合性調査においてMDSAP及び当局間の調査報告書の活用を推進するため、厚生労働省及び業界団体との調整を行いながら、活用スキームを固める。</p> <p>・QMS調査員について、国際水準に見合った教育研修の機会を増やす。</p>	<p>① 制度改正により移行された都道府県実施分の製造販売業・製造業への実地調査に係る都道府県との円滑な連携を継続する。</p> <p>② QMS省令及びその調査について、講演会や相談業務を通じて周知を図る。特に中小規模の国内製造販売業者及び製造業者に対しては、都道府県や業界団体と協力しながら、定期的に講習会等の教育訓練の機会を提供出来る体制を整える。</p> <p>③ QMS更新調査の効率化のため、調査申請数の平坦化を図り、申請数が増加してもQMS調査の質が低下しないような実地調査を可能とする体制を構築する。</p> <p>④ 海外規制当局等と連携しながら、確立した医療機器としてのソフトウェアの調査手法を調査に適用しつつ、継続的に改善を図っていく。</p> <p>⑤ 再製造単回使用医療機器に係る制度に対応した調査体制を構築する。</p> <p>・審査部門との定期的な情報交換、情報提供等の連携活動を深化させる。さらに承認関連調査業務の全体の効率化を進めるために、関連事務処理部門の効率化を検討する。</p> <p>・登録認証機関等国内外の調査機関との間で、調査報告書の平準化や、調査手法に関する定期的な情報交換を引き続き行う。</p> <p>・IMDRF、MDSAPなどの各種国際会議等への出席を通して、海外規制当局、登録認証機関等の保有する調査結果の共有及び活用の方策について引き続き検討する。</p> <p>・海外規制当局と連携し、MDSAPにおける調査機関を査察する人員に対する教育研修を引き続き実施する。</p> <p>・我が国におけるQMS適合性調査においてMDSAP及び当局間の調査報告書の活用を推進するため、厚生労働省及び業界団体との調整を行いながら、活用スキームを固める。</p> <p>・QMS調査員について、国際水準に見合った教育研修の機会を増やす。</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>(2) 世界に先駆けた革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品の実用化促進のための支援 世界に先駆けた革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品の実用化を促進するため、次の取り組みを行うこと。 ア 革新的製品に関する審査基準の策定と更新</p>	<p>討・実施する。</p> <p>ウ GTP調査等の円滑な実施 ・薬事法一部改正法により新たに開始されるGTP調査に関しては、適切な調査手法を確立するとともに、的確かつ迅速な調査ができるよう、必要な体制を構築する。</p> <p>・再生医療等安全性確保法の施行により新たに開始される細胞培養加工施設に対する構造設備基準適合性調査及び立入検査・質問に関し、必要な体制を早急に整備し、実施するとともに、国内外の特定細胞加工物の製造の実態把握を行う</p> <p>エ 関西支部を活用し、GMP調査等を実施することにより調査の効率化を図る。</p> <p>【第三者認証機関に対する監督機能の確立】 ・第三者認証機関である登録認証機関に対する指導監督業務について、監査員の質の確保に努め、認証機関に対する適切なトレーニングの実施等により、認証機関の質の向上を図る。</p> <p>(2) 世界に先駆けた革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品の実用化促進のための支援 ア 革新的製品に関する審査基準の策定と更新</p>	<p>・QMS調査に係る調査実施者間において、調査の効率的なあり方について、引き続き検討する。</p> <p>ウ GCTP調査等の円滑な実施 ・GCTPの運用に関して、厚生労働科学研究をとおして、再生医療等製品の特性を反映した製造管理・品質管理の考え方を提示し、業界に周知する。さらに、GCTP調査が行える調査員を育成するためのトレーニングを実施する。</p> <p>・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）の細胞培養加工施設構造設備基準適合性調査の質の向上を図る。</p> <p>エ 関西支部の調査等業務に関するスキルの向上及び人的資源の効率的な活用を推進するため、関西支部調査員の調査の実施状況を定期的に確認しつつ、必要に応じて教育を行う。</p> <p>【第三者認証機関に対する監督機能の確立】 ・第三者認証機関である登録認証機関に対する指導監督業務について、国際整合した手法による監査を実施するとともに、引き続き認証機関に対する適切なトレーニングを実施する。</p> <p>・環太平洋パートナーシップ協定締結国の領域内に存在する適合性評価機関が、我が国の認証機関となるため申請した際に必要な調査を行うための準備を引き続き行う。</p> <p>(2) 世界に先駆けた革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品の実用化促進のための支援 ア 革新的製品に関する審査基準の策定と更新</p>	<p>・QMS調査に係る調査実施者間において、調査の効率的なあり方について、引き続き検討する。</p> <p>ウ GCTP調査等の円滑な実施 ・GCTPの運用に関して、厚生労働科学研究をとおして、再生医療等製品の特性を反映した製造管理・品質管理の考え方を提示し、業界に周知する。さらに、GCTP調査が行える調査員を育成するためのトレーニングを実施する。</p> <p>・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）の細胞培養加工施設構造設備基準適合性調査の質の向上を図る。</p> <p>エ 関西支部の活用 ・関西支部の調査等業務に関するスキルの向上及び人的資源の効率的な活用を推進するため、関西支部調査員の調査の実施状況を定期的に確認しつつ、必要に応じて教育を行う。</p> <p>・関西支部を活用することにより、西日本地域やアジア地域のGMP調査を効率的に実施する。</p> <p>【第三者認証機関に対する監督機能の確立】 ・第三者認証機関である登録認証機関に対する指導監督業務について、国際整合した手法による監査を実施するとともに、引き続き認証機関に対する適切なトレーニングを実施する。</p> <p>・環太平洋パートナーシップ協定締結国の領域内に存在する適合性評価機関が、我が国の認証機関となるため申請した際に必要な調査を行うための準備を引き続き行う。</p> <p>(2) 世界に先駆けた革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品の実用化促進のための支援 ア 革新的製品に関する審査基準の策定と更新</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>イ 薬事戦略相談等の積極的实施</p>	<p>・科学委員会、革新的医薬品・医療機器・再生医療製品実用化促進事業、レギュラトリーサイエンス研究（以下「RS研究」という。）等を活用し、ガイドライン、ガイダンス等の作成や機構として取り組むべきRS研究等の検討を進める。</p> <p>・横断的プロジェクトにおいて新技術を利用した医薬品等の開発・評価に関するガイドライン、ガイダンス等を作成するとともに、その円滑な運用のために必要な対応を行う。</p> <p>イ 薬事戦略相談等の積極的实施</p> <p>・開発工程（ロードマップ）への助言や検証的試験プロトコルへの助言を行う相談を実施する。また、製薬企業等向けに、開発戦略相談を実施する。</p> <p>・関西支部も活用することにより、バイオ医薬品、医療機器及び再生医療等製品等に関する我が国の技術力を最大限に引き出し、医療関連イノベーションを促進する。</p> <p>・臨床から実用化への橋渡し機能についても、日本医療研究開発機構と連携しつつ、薬事戦略相談等を通じて機構も出口戦略の策定支援等に積極的に関与する。</p>	<p>・科学委員会、指定研究等を活用し、PMDAとして取り組むべきRS研究等の検討を進める。</p> <p>・横断的基準作成等プロジェクトチームにおいて、必要に応じて海外規制当局や国内ステークホルダーとの議論も行いながら、新技術を利用した医薬品等の開発・評価に関するガイドライン・ガイダンス等を作成し、PMDA内外に周知する。また、新技術を利用した医薬品等の対応事例を共有し、PMDA内における審査・相談の対応の統一化を図る。</p> <p>・「日本再興戦略2016」（平成28年6月2日閣議決定）を踏まえ、平成30年のレギュラトリーサイエンスセンター設置に向けた準備を進める。</p> <p>・厚生労働省が主導する疾患登録情報等を活用した臨床開発手法の検討や医療情報データベースの利活用に向けた取り組みのうち、疾患レジストリ構築研究事業等において、医薬品・医療機器の臨床評価を見据えたデータ項目や臨床評価手法の研究等に協力する。</p> <p>イ 薬事戦略相談等の積極的实施</p> <p>・平成26年度に試行的に開始した、製薬企業等を対象とした開発工程（ロードマップ）や検証的試験プロトコルへの助言を行う相談を含め、拡充された薬事戦略相談を適切に実施する。さらに、関係学会等で積極的な広報を行うとともに、迅速かつ適切に対応するための体制を整備する。</p> <p>・関西支部で実施する薬事戦略相談について関係者への周知を図るとともに東京と関西支部との連携強化等の体制整備を図り、薬事戦略相談の充実並びに活用を推進する。</p> <p>・また、関西支部におけるテレビ会議システムによる対面助言を円滑に実施する。申込件数の状況を踏まえ、必要に応じて関係機関と今後の方針について調整を図る。</p> <p>・平成27年度に締結した日本医療研究開発機構（AMED）との連携協定に基づき、AMEDが推進する医薬品・医療機器等の実用化研究について、薬事戦略相談を通じて開発早期における出口戦略の策定に寄与する。</p>	<p>・科学委員会、指定研究等を活用し、PMDAとして取り組むべきRS研究等の検討を進める。</p> <p>・横断的基準作成等プロジェクトチームにおいて、必要に応じて海外規制当局や国内ステークホルダーとの議論も行いながら、新技術を利用した医薬品等の開発・評価に関するガイドライン・ガイダンス等を作成し、PMDA内外に周知する。また、新技術を利用した医薬品等の対応事例を共有し、PMDA内における審査・相談の対応の統一化を図る。</p> <p>・厚生労働省が主導する疾患登録情報等を活用した臨床開発手法の検討や医療情報データベースの利活用に向けた取り組みのうち、疾患レジストリ構築研究事業等において、医薬品・医療機器の臨床評価を見据えたデータ項目や臨床評価手法の研究等に協力する。</p> <p>イ RS戦略相談等の積極的实施</p> <p>・平成26年度に試行的に開始した、製薬企業等を対象とした開発工程（ロードマップ）や検証的試験プロトコルへの助言を行う相談を含め、拡充されたRS戦略相談を適切に実施する。さらに、関係学会等で積極的な広報を行うとともに、迅速かつ適切に対応するための体制を整備する。</p> <p>・関西支部で実施するRS戦略相談について関係者への周知を図るとともに東京と関西支部との連携強化等の体制整備を図り、RS戦略相談の充実並びに活用を推進する。</p> <p>・また、関西支部におけるテレビ会議システムによる対面助言を円滑に実施する。申込件数の状況を踏まえ、必要に応じて関係機関と今後の方針について調整を図る。</p> <p>・平成27年度に締結した日本医療研究開発機構（AMED）との連携協定に基づき、AMEDが推進する医薬品・医療機器等の実用化研究について、RS戦略相談を通じて開発早期における出口戦略の策定に寄与する。</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>ウ 再生医療等製品の特性を踏まえた承認制度の運用</p> <p>3 安全対策業務 審査等業務及び安全対策業務については、国民が、国際的水準にある医薬品・医療機器等を安心して用いることができるよう、よりよい医薬品・医療機器等をより早く安全に医療現場に届けるとともに、医薬品・医療機器等が適正に使用されることを確保し、保健衛生上の危害発生の防止、発生時の的確・迅速な対応を行い、医薬品・医療機器等がその使命をより長期にわたって果たすことができるようにすることが重要である。 このような考え方の下、日本再興戦略や健康・医療戦略、薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政のあり方検討委員会の最終提言などの内容を反映し策定された薬事法一部改正法等を踏まえ、医薬品・医療機器等の安全対策を充実するため、自己財源も活用し、必要な体制強化を図ること。</p> <p>ア 副作用等情報の評価の高度化、専門化に的確に対応できるよう、副作用等情報の整理及び評価分析体制を大幅に充実強化し、体系的、恒常的に副作用情報の網羅的な評価を実施すること。また、IT技術の活用により、複数の副作用情報に新たな関連性を見だし、新規の安全性情報の発見・解析を行う手法を研究、活用する等効率的・効果的な安全情報の評価体制を構築し、随時改善を図ること。</p>	<p>ウ 再生医療等製品の特性を踏まえた承認制度の運用 ・薬事法一部改正法の施行に伴い、再生医療等製品に係る条件及び期限付承認制度の導入に適切に対応するため、薬事戦略相談の充実を図るとともに、関係学会や業界とも連携し、各種相談の周知と活用促進を図る。</p> <p>3 安全対策業務 安全対策業務について、日本再興戦略や健康・医療戦略、薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政のあり方検討委員会の最終提言や厚生科学審議会医薬品等制度改正検討部会などの内容を反映した薬事法一部改正法等を踏まえ、医薬品・医療機器等の安全対策を充実するため、自己財源も活用し、必要な体制強化を図る。 上記を適切かつ円滑に実施するため、引き続き厚生労働省と緊密な連携を取りつつ、以下の施策を進める。 （注）以下の施策の実施主体は、特段の記載がない場合はPMDAとしているが、厚生労働省等、他の法人等が実施する部分は、その旨実施主体を明記する。</p> <p>（1）副作用・不具合情報収集の強化 ・患者からの副作用報告について、副作用を報告した患者、家族等からの意見などを踏まえ、報告しやすい仕組みを構築し、一般用医薬品及び要指導医薬品の副作用報告を含めて、正式に受付を開始し、評価する。</p>	<p>・平成27年度より試行的に開始した「先駆け審査指定制度」に関し、指定品目の円滑な承認審査が可能となるよう、指定を受けた企業や関係者との連絡調整を図るなど、制度の適切な運用を図る。</p> <p>・「イノベーション実用化支援室（仮称）」を立ち上げ、アカデミアやベンチャー企業が有する画期的な医薬品・医療機器等のシーズの実用化に関し、レギュラトリーサイエンスの観点から適切に指導・助言ができるよう必要な方策を講じる。</p> <p>ウ 再生医療等製品の特性を踏まえた承認制度の運用 ・再生医療等製品に係る条件及び期限付承認制度の導入に適切に対応するため、再生医療製品等審査部などの関係部と連携を図りながら薬事戦略相談に対応するとともに、関係学会や業界へ薬事戦略相談の周知を行う。</p> <p>3 安全対策業務 日本再興戦略や健康・医療戦略、薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政のあり方検討委員会の最終提言や厚生科学審議会医薬品等制度改正検討部会などの内容を反映し改正された医薬品医療機器法等を踏まえ、医薬品・医療機器等の安全対策を充実するべく、厚生労働省とともに、迅速かつ的確に業務を遂行する。</p> <p>（1）副作用・不具合情報収集の強化 ・試行的に行っている患者からの副作用報告については、引き続き得られた報告を確認すると共に、策定した標準業務手順書の試行の結果を踏まえて当該手順書の内容について検討し、必要に応じて改訂するなど、本格運用のために必要な準備を進める。</p>	<p>・平成27年度より試行的に開始した「先駆け審査指定制度」に関し、指定品目の円滑な承認審査が可能となるよう、指定を受けた企業や関係者との連絡調整を図るなど、制度の適切な運用を図る。</p> <p>・アカデミアやベンチャー企業が有する画期的な医薬品・医療機器等のシーズの実用化に関し、厚生労働省医政局経済課とも連携し、レギュラトリーサイエンスの観点から適切に指導・助言を行う。</p> <p>ウ 再生医療等製品の特性を踏まえた承認制度の運用 ・再生医療等製品に係る条件及び期限付承認制度の導入に適切に対応するため、再生医療製品等審査部などの関係部と連携を図りながらRS戦略相談に対応するとともに、関係学会や業界へRS戦略相談の周知を行う。</p> <p>3 安全対策業務 日本再興戦略や健康・医療戦略、薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政のあり方検討委員会の最終提言や厚生科学審議会医薬品等制度改正検討部会などの内容を反映し改正された医薬品医療機器法等を踏まえ、医薬品・医療機器等の安全対策を充実するべく、厚生労働省とともに、迅速かつ的確に業務を遂行する。</p> <p>（1）副作用・不具合情報収集の強化 ・試行的に行っている患者からの副作用報告については、試行中の問題点を整理し、必要に応じて手順書を改定するなど準備を行い、本格運用を開始する。</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
	<p>・製造販売業者からの報告に加え、医薬関係者からの報告を受け付けるとともに、厚生労働省と連携し、医薬関係者からの報告の増加を促す対策を講じる。</p> <p>・副作用情報・不具合情報等の報告システムについて、ICHのE2B等の国際的な開発状況、情報技術の進展等を踏まえ、システムの強化・高度化を図り、効率的・効果的な安全性情報等の収集を推進する。</p> <p>・医薬部外品・化粧品等の副作用報告について情報収集の対応を強化する。</p> <p>(2) 副作用等情報の整理及び評価分析の体系化 ・医薬品等の副作用等情報の評価の高度化、専門化に的確に対応できるよう、審査部門に対応した薬効分類、診療領域を踏まえた分野ごとのチーム編成のもとで、段階的にチームの構成人数を拡充するなど、副作用等情報の整理及び評価分析体制を大幅に強化・充実し、同時にIT技術を活用する等の方策を講じ、国内の医薬品等副作用・感染症報告全体を精査する。</p> <p>・医療機関からの副作用等報告に係るフォローアップ調査を機構自ら行う体制を段階的に整備し、平成30年度には、調査が必要と判断される全ての報告について実施できる体制を確保する。</p> <p>・副作用等情報入手から添付文書改訂等の安全対策措置立案までのプロセスを標準化し、透明化を図るとともに、処理の的確化及び迅速化を図る。</p> <p>・安全対策措置立案までの目標を設定し、プロセスの標</p>	<p>・医療機関報告について、厚生労働省と連携しつつ、報告の増加を促すための講演による周知・広報等を強化していくとともに、効率的・効果的な安全性情報収集に資するため、関連するAMED研究費等で実施される研究とも連携する。</p> <p>・副作用情報報告システムについて、平成28年度に開始したICH-E2B/R3に対応したシステムの円滑な運用を図りつつ、改修により業務の効率化を図る。また、不具合情報の報告については、効率的な処理を進められるよう業務手順の見直し及びシステム改修により業務の効率化を図る。</p> <p>・引き続き医薬部外品・化粧品の副作用報告の受付処理を実施する。また、ICH-E2B/R3に対応した報告の運用を開始する。</p> <p>(2) 副作用等情報の整理及び評価分析の体系化 ・医薬品について、安全対策業務の新支援システムを利用し、業務の高度化、効率化を図るとともに、必要に応じ手順の見直しを行う。医療機器についても、増加する不具合報告等に対応し、業務手順の見直し等とともに、不具合等情報の整理及び評価分析体制の強化を図る。</p> <p>・医薬部外品、化粧品の副作用報告を調査・分析し、必要に応じて製造販売業者への指導等を行う。</p> <p>・国内の医薬品副作用・感染症報告の全症例について、精査（因果関係評価若しくは報告内容の確認）を、原則として翌営業日中に行う。</p> <p>・医療機関からの副作用等報告について、調査が必要と判断された全ての報告について、重要な不足情報を特定した上で報告者に直接問い合わせを行い、安全対策に積極的に活用する。</p> <p>・副作用等情報の入手から添付文書の改訂等の安全対策措置立案までの作業に関して策定したプロセスに沿って業務処理の的確化及び迅速化を図るとともに、プロセスについて必要に応じ改訂を行う。</p> <p>・安全対策措置の立案までの作業の迅速化のため、企業</p>	<p>・医療機関報告について、厚生労働省と連携しつつ、報告の増加を促すための講演による周知・広報等を強化していくとともに、効率的・効果的な安全性情報収集に資するため、関連するAMED研究費等で実施される研究とも連携する。</p> <p>・副作用情報報告システムについて、平成31年度からのICH-E2B/R3対応の完全施行にむけ、システムの円滑な運用と検出された問題点等について改修を行い、業務の効率化を図る。また、ISOにおける国際標準規格等の実装に関する検討状況も踏まえ、必要に応じてシステムに反映する。</p> <p>・引き続き医薬部外品・化粧品の副作用報告の受付処理を実施する。また、平成29年度に開始したICH-E2B/R3に対応した報告の運用を行う。</p> <p>(2) 副作用等情報の整理及び評価分析の体系化 ・医薬品について、安全対策業務の新支援システムを利用し、業務の高度化、効率化を図るとともに、必要に応じ手順の見直しを行う。医療機器についても、増加する不具合報告等に対応し、業務手順の見直し等とともに、不具合等情報の整理及び評価分析体制の強化を図る。</p> <p>・医薬部外品、化粧品の副作用報告を調査・分析し、必要に応じて製造販売業者への指導等を行う。</p> <p>・国内の医薬品副作用・感染症報告の全症例について、精査（因果関係評価若しくは報告内容の確認）を、原則として翌営業日中に行う。</p> <p>・医療機関からの副作用等報告について、調査が必要と判断された全ての報告について、重要な不足情報を特定した上で報告者に直接問い合わせを行い、安全対策に積極的に活用する。</p> <p>・副作用等情報の入手から添付文書の改訂等の安全対策措置立案までの作業に関して策定したプロセスに沿って業務処理の的確化及び迅速化を図るとともに、プロセスについて必要に応じ改訂を行う。</p> <p>・安全対策措置の立案までの作業の迅速化のため、企業</p>

中期目標	中期計画	平成29年度計画	平成30年度計画
	<p>準化・効率化を図ることにより、着実に迅速化する。目標については、例えば、企業との初回面会から調査結果通知までの期間を、中央値でみて現行の期間から短縮することなどを検討する。</p> <p>・添付文書届出手順を整備し、製造販売業者による添付文書の円滑な届け出の実施を図る。 届け出られた添付文書の内容を確認する体制を構築し、最新の知見に基づく情報提供が行われることを確保する。</p> <p>・医薬品・医療機器等の添付文書や医療関係者・患者への情報伝達ツールの作成・改訂を企業が自主的に行う際の相談について迅速に対応する。</p> <p>・医療現場において、より安全に医薬品・医療機器等が用いられることを目的とした企業からの医療安全相談に迅速に対応する。</p> <p>(3) 医療情報データベース等の構築 ・医療情報データベースなど電子化された医療情報を用いた薬剤疫学的な解析を実施するとともに分析手法の高度化を進め、医薬品のリスク・ベネフィット評価や、安全対策への活用促進を図る。</p> <p>・医療情報データベース活用の試行結果を踏まえ、医薬</p>	<p>との初回面談から調査結果までの期間が長期化した事案の原因を明らかにする等短縮に努める。</p> <p>・安全対策措置の実施業務の標準手順に従い業務を行い、業務の迅速化を図るとともに、必要に応じ手順の見直しを行う。</p> <p>・医薬品医療機器法の改正に伴う添付文書の届出制に対応し届け出のあった添付文書の受付及び内容の確認について迅速に対応し、最新の知見に基づく添付文書の公表を行う。また、医療機器に関しては、改訂相談内容を管理できるようシステム改修を行なう等、業務の効率化を図る。</p> <p>・医薬品添付文書記載要領の改訂に伴うQ & Aの策定等、厚生労働省に協力する。また、添付文書情報の構造のXML化及びそれに対応するためのシステム改修等を実施する。</p> <p>・医薬品・医療機器等の添付文書や医療関係者・患者への情報伝達ツールの作成・改訂を企業が自主的に行う際の相談について迅速に対応する。</p> <p>・医療現場においてより安全に医薬品・医療機器等が用いられることも目的とした企業からの医療安全相談について、迅速に対応する。</p> <p>(3) 医療情報データベース等の構築 ・関連部署と連携しながら、薬剤疫学手法による分析事例を集積するとともに、分析結果を安全対策業務へ活用する。また、疫学手法や活用する電子診療データベースの多様化についても検討を進める。</p> <p>・製造販売後調査へのデータベースの活用方法について、</p>	<p>との初回面談から調査結果までの期間が長期化した事案の原因を明らかにする等短縮に努める。</p> <p>・安全対策措置の実施業務の標準手順に従い業務を行い、業務の迅速化を図るとともに、必要に応じ手順の見直しを行う。</p> <p>・医薬品医療機器法の改正に伴う添付文書の届出制に基づき届け出のあった添付文書の受付及び内容の確認について迅速に対応し、最新の知見に基づく添付文書の公表を行う。</p> <p>・医薬品添付文書記載要領の改訂に伴う改訂相談に対応する。</p> <p>・医薬品・医療機器等の添付文書や医療関係者・患者への情報伝達ツールの作成・改訂を企業が自主的に行う際の相談について迅速に対応する。</p> <p>・添付文書情報の構造のXML化及びそれに対応するためのシステム改修を実施し、平成31年度から一新される届出システム、企業サイトの運営が適切に実施できるよう準備を進める。</p> <p>・医療現場においてより安全に医薬品・医療機器等が用いられることも目的とした企業からの医療安全相談について、迅速に対応する。</p> <p>(3) 医療情報データベース等の構築 ・関連部署と連携しながら、薬剤疫学手法による分析事例を集積するとともに、疫学手法や活用する電子診療データベースの多様化についても検討を進め、分析結果を安全対策業務へ活用する。</p> <p>・医薬品の製造販売後の調査及び試験の実施の基準等の</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
	<p>品等の製造販売業者が市販後調査等のためにデータベースを利活用する条件についての厚生労働省の検討結果に基づき、製造販売業者による医療情報データベースの安全対策への活用促進を図る。</p> <p>・医療情報データベースを量・質ともに拡充するため、データ蓄積の促進を図るとともに、安全対策の向上につなげる。</p> <p>・有用な医療機器・再生医療等製品を迅速かつ安全に国民に提供するため、前中期目標期間までの検討を踏まえ、関係学会、関係企業等との連携により、長期に安全性を確認する患者登録システム（レジストリ）構築等の市販後情報収集体制の強化を図る。</p> <p>・ゲノム薬理学の市販後安全対策への利用について、調査研究を促進する。</p> <p>（４）情報のフィードバック等による市販後安全体制の確立</p> <p>・副作用のラインリストについて、引き続き副作用報告から公表までの期間を4ヶ月以内とする。</p> <p>・当該ラインリストにおいて、機構が調査した医療機関からの副作用報告について迅速に公表する。</p> <p>・医薬品の添付文書改訂の指示について、指示書の発出から2日以内にホームページに掲載する。</p>	<p>関係業界の意見を聴取しつつ検討を進め、厚生労働省が行う医薬品の製造販売後の調査及び試験の実施の基準等の改正に協力する。また、製造販売業者が再審査申請等のためにデータベースを利活用できるようにするため、関連部署と連携しながら検討を進めるとともに、製造販売業者からの相談に対応できる体制を整備する。</p> <p>・M I D - N E Tの本格運用に向け、データ蓄積の促進を図り、試行的利活用や疾患定義に関するバリデーションを着実に実施するとともに、データベースの質向上のための品質管理を実施し、必要に応じてデータ標準化等を行う。また、平成29年度中にオンサイトセンターを設置し、本格運用開始後に製造販売業者等がM I D - N E Tを利活用できる環境を整備するとともに、本格運用時のP M D Aにおける運用体制を確立する。さらに、電子診療情報の活用に係る政府の検討に協力する。</p> <p>・医療機器（補助人工心臓）の患者登録システムについて、関係学会等に移行させ、関係学会による安定的運用に必要な協力を行う。</p> <p>・再生医療等製品の患者登録システムを関連学会、関連企業、P M D A等が連携して円滑に運用できる情報収集体制を整備する。</p> <p>・ゲノム薬理学の市販後安全対策への利用について、調査研究を促進する。</p> <p>（４）情報のフィードバック等による市販後安全体制の確立</p> <p>・医薬品の副作用報告のラインリストの公表を、引き続き副作用報告から4ヶ月の期間で実施する。</p> <p>・当該ラインリストにおいて、P M D Aが調査した医療機関からの副作用報告についても迅速に公表する。</p> <p>・医療用医薬品の添付文書改訂の指示について、指示通知の発出から2営業日以内にホームページに掲載する。</p>	<p>施行を踏まえ、疫学調査相談制度等を通じて製造販売業者が再審査申請等のためにデータベースを利用する際の相談に対応し、医療情報データベースの安全対策への活用を促進する。</p> <p>・M I D - N E Tの本格運用において、引き続き品質管理、バリデーション及びデータ蓄積を継続するとともに、医薬品の安全性評価への活用を開始する。また、電子診療情報の活用に係る政府の検討に協力する。</p> <p>・医療機器（補助人工心臓）の患者登録システムについて、関係学会による安定運用に必要な協力を行う。</p> <p>・再生医療等製品の患者登録システムを関連学会、関連企業、P M D A等が連携して円滑に運用できる情報収集体制を整備する。</p> <p>・ゲノム薬理学の市販後安全対策への利用について、引き続き調査研究を促進する。</p> <p>（４）情報のフィードバック等による市販後安全体制の確立</p> <p>・医薬品の副作用報告のラインリストの公表を、引き続き副作用報告から4ヶ月の期間で実施する。</p> <p>・当該ラインリストにおいて、P M D Aが調査した医療機関からの副作用報告についても迅速に公表する。</p> <p>・医療用医薬品の添付文書改訂の指示について、指示通知の発出から2営業日以内にホームページに掲載する。</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>イ 収集した安全性情報の解析結果等の医療関係者、企業へのフィードバック情報の利用拡大及び患者への適正使用情報の提供手段の拡大を図り、医療機関での安全対策の向上に資する綿密な安全性情報提供体制の強化を図ること。同時に、安全対策業務の成果を国民に分かりやすくする観点から成果をよりの確に把握できる指標を設定すること。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療用医薬品・医療機器等の添付文書改訂の根拠となった症例など、副作用・不具合症例に係る情報を提供する。 ・医療機関に対して提供される情報の緊急性・重大性を判別しやすくする方策を、厚生労働省とともに検討する。 ・ジェネリック医薬品の適正使用推進のための情報提供の充実を図る。 ・医療現場においてより安全に医薬品・医療機器等が用いられることを目的とした医療安全情報の発信を定期的に行う。 ・各職能団体等が発信する医療安全情報を収集し、情報提供の充実を図る。 ・医薬品医療機器情報配信サービスについて、内容をより充実したものにするとともに、医療機関や薬局に勤務する医療関係者の登録について、関係機関の協力を得て強力的に推進すること等により、平成30年度末までのより早い時期に、平成25年度末の1.5倍以上の登録数とし、更なる普及を目指す。 ・機構が提供している情報に対する医師、薬剤師等の医療関係者の理解の向上を図る。 <p>(5) 医薬品・医療機器等の安全性に関する国民への情報提供の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般用医薬品のインターネットによる販売など、医薬品、医療機器・再生医療等製品が提供される環境の変化に対応し、医薬品、医療機器等の安全性に関する情報について、ホームページにおける提供方法の改善を図る。 ・重要な安全性情報については、患者目線に立った分か 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療用医薬品・医療機器等の添付文書改訂の根拠（調査報告書）について引き続き迅速に公表を行う。 ・平成26年度に改定された「緊急安全性情報等の提供に関する指針について」に基づき、適切な運用に協力する。 ・引き続きジェネリック医薬品の適正使用推進のための情報提供を実施する。 ・医療現場においてより安全に医薬品・医療機器等が用いられることを目的とした医療安全情報の発信を定期的に行う。 ・各職能団体等が発信する医療安全関連の指針や提言等の情報について、ホームページへの掲載等を行い、情報提供の充実を図る。 ・医薬品医療機器情報配信サービス（PMDAメディナビ）については、引き続き厚生労働省や関係団体の協力を得てメディナビの浸透が図られていない職種、施設を中心的なターゲットとして広報を行い、更なる普及を図る。 ・PMDAが提供している情報に対する医師、薬剤師等の医療関係者の理解の向上を図るため、講演等を積極的に実施するほか、関係学会等のホームページへのPMDAメディナビのバナー掲載等を通じてPMDAメディナビのより一層の浸透を図る。 <p>(5) 医薬品・医療機器の安全性に関する国民への情報提供の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の利便性を考慮した添付文書及び各リスクコミュニケーションツールの提供方法について、検討を実施する。 ・イエローレター、ブルーレターの発出の際に企業が作 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療用医薬品・医療機器等の添付文書改訂の根拠（調査報告書）について引き続き迅速に公表を行う。 ・平成26年度に改定された「緊急安全性情報等の提供に関する指針について」に基づき、適切な運用に協力する。 ・引き続きジェネリック医薬品の適正使用推進のための情報提供を実施する。 ・医療現場においてより安全に医薬品・医療機器等が用いられることを目的とした医療安全情報の発信を定期的に行う。 ・各職能団体等が発信する医療安全関連の指針や提言等の情報について、ホームページへの掲載等を行い、情報提供の充実を図る。 ・医薬品医療機器情報配信サービス（PMDAメディナビ）については、引き続き厚生労働省や関係団体の協力を得て更なる普及を図る。 ・PMDAが提供している情報に対する医師、薬剤師等の医療関係者の理解の向上を図るため、講演等を積極的に実施するほか、関係学会等のホームページへのPMDAメディナビのバナー掲載等を通じてPMDAメディナビのより一層の浸透を図る。 <p>(5) 医薬品・医療機器の安全性に関する国民への情報提供の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・RMP関連資料のHPでの提供開始、添付文書情報のXML様式への変更に伴うコーポレートサイト改修にあたり関係部門と連携し必要な対応を行う。 ・イエローレター、ブルーレターの発出の際に企業が作

中期目標	中期計画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>ウ 医薬品リスク管理計画に基づく適切な安全対策を実施すること。</p> <p>エ 救済業務及び審査関連業務との連携を図り、適切な</p>	<p>りやすい患者向けの資料を迅速に公表する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者への情報発信を強化するため、患者向医薬品ガイドのより一層の周知を図るとともに、利便性の向上を図る。 患者に対する服薬指導に利用できる情報の提供の充実を図る。 医薬品・医療機器等を安全にかつ安心して使えるよう、医薬品・医療機器等に関する一般消費者や患者からの相談業務を実施する。 その他国民等への情報発信の更なる充実を図る。 <p>(6) 医薬品リスク管理計画に基づく適切な安全対策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 新たに導入された医薬品リスク管理計画（RMP）に基づく「医薬品安全性監視活動」及び「リスク最小化活動」が適切に実施されるよう、相談・指導体制の強化・充実を実施する。 新医薬品の承認審査終了までに、新薬審査部門と安全部門が連携し、申請者と議論しつつ、医薬品リスク管理計画を確認する。 <p>・ジェネリック医薬品については、製造販売業者が実施すべき「医薬品安全性監視活動」及び「リスク最小化活動」を、ジェネリック医薬品審査部門と安全部門が連携し、承認審査において確認するとともに、必要に応じ製造販売後の実施を申請者に対して指導する。</p> <p>(7) 新たな審査制度の導入に対応した安全対策の強化</p>	<p>成する「国民（患者）向け情報」をホームページで情報提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者向医薬品ガイドをより利用されやすいものとなるよう、厚生労働省の行う記載要領の改訂に協力し、周知を図る。 患者の服薬指導にも活用できる重篤副作用疾患別対応マニュアルについて、最新の情報を踏まえた厚生労働省の改訂事業に協力する。 医薬品・医療機器等を安全に、かつ安心して使えるよう、医薬品・医療機器等に関する一般消費者や患者からの相談業務を引き続き実施する。 一般向けの適正使用に関するお知らせの作成等により、国民等への情報発信の充実に努める。 <p>(6) 医薬品リスク管理計画に基づく適切な安全対策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 新医薬品の承認審査終了までに、新薬審査部門と安全部門が連携し、申請者と議論しつつ、医薬品リスク管理計画（RMP）を確認する。 医薬品リスク管理計画に基づき、市販後医薬品の「医薬品安全性監視活動」及び「リスク最小化活動」が適切に実施されるよう、相談・指導を行う。 医薬品リスク管理計画について医療関係者等と共有し、医薬品の適正使用の推進を図るため、医薬品リスク管理計画書及びその概要をホームページで公開する。 ジェネリック医薬品の製造販売業者が実施すべき「医薬品安全性監視活動」及び「リスク最小化活動」を、審査部門と安全部門が連携して確認し、相談・指導を行う。 <p>(7) 新たな審査制度の導入に対応した安全対策の強化</p>	<p>成する「国民（患者）向け情報」をホームページで情報提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者向医薬品ガイドをより利用されやすいものとなるよう、厚生労働省の行う記載要領の改訂に協力し、周知を図る。 患者の服薬指導にも活用できる重篤副作用疾患別対応マニュアルについて、最新の情報を踏まえた厚生労働省の改訂事業に協力する。 医薬品・医療機器等を安全に、かつ安心して使えるよう、医薬品・医療機器等に関する一般消費者や患者からの相談業務を引き続き実施する。 一般向けの適正使用に関するお知らせの作成等により、国民等への情報発信の充実に努める。 <p>(6) 医薬品リスク管理計画に基づく適切な安全対策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 新医薬品の承認審査終了までに、新薬審査部門と安全部門が連携し、申請者と議論しつつ、医薬品リスク管理計画（RMP）を確認する。 医薬品リスク管理計画に基づき、市販後医薬品の「医薬品安全性監視活動」及び「リスク最小化活動」が適切に実施されるよう、相談・指導を行う。 医薬品リスク管理計画について医療関係者等と共有し、医薬品の適正使用の推進を図るため、医薬品リスク管理計画書及びその概要をホームページで公開する。 ジェネリック医薬品の製造販売業者が実施すべき「医薬品安全性監視活動」及び「リスク最小化活動」を、審査部門と安全部門が連携して確認し、相談・指導を行う。 <p>(7) 新たな審査制度の導入に対応した安全対策の強化</p>

中期目標	中期計画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>安全性の評価を実施すること。</p> <p>オ 講じた安全対策措置について、企業及び医療機関等における実施状況及び実効性が確認できる体制を構築すること。</p>	<p>及び審査から一貫した安全性管理の体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救済業務との連携及び審査から一貫した安全性管理の体制を強化し、個人情報に十分配慮しつつ、救済業務の情報を安全対策業務に活用する。 ・再生医療等製品(条件及び期限付承認の期間中を含む。)による副作用情報等を安全部門と審査部門が情報共有し、連携して安全対策を実施する。 ・新医療機器、認証医療機器による不具合情報等を安全部門、審査部門、認証機関監督部門が情報共有し、安全対策を実施する。 ・新医薬品の品目数に応じて、リスクマネージャーを分野ごとに複数配置し、審査時からの一貫した安全対策の実施体制を強化する。 ・安全対策業務全体のマネジメント機能を強化し、各チームが有機的に連携し、業務を的確に遂行する。 ・承認条件として全例調査が付された品目については、製造販売後調査等によって得られた安全性及び有効性に関する情報を適時適切に評価し、国民、医療関係者に速やかに提供できるようにする。 <p>(8) 講じた安全対策措置のフォローアップの強化・充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・企業が医療機関等に対して確実に情報を伝達しているかなど、企業における安全対策措置の実施状況を確認するとともに、企業から伝達された情報の医療機関・薬局内での伝達・活用の状況を確認するための調査を実施し、その結果に基づき、医薬品、医療機器等の安全な使用を図るため、医療機関等における安全性情報の活用策を情報提供する。 	<p>及び審査から一貫した安全性管理の体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救済部門と安全部門の連携を強化し、引き続き個人情報に十分配慮しつつ、救済業務の情報を安全対策業務に活用する。 ・再生医療等製品(条件及び期限付承認の期間中を含む。)による副作用情報等を安全部門と審査部門が情報共有し、連携して安全対策を実施する。 ・新医療機器、認証医療機器による不具合情報等を安全部門、審査部門、認証機関監督部門が情報共有し、安全対策を実施する。 ・リスクマネージャーのスキルアップを図るとともに、審査部門との連携を強化しつつ、開発段階から製造販売後までの安全性監視の一貫性をより高めていく。 ・部内でのチーム横断的な会議を定期的に行い、安全対策業務全体のマネジメントを行い、業務を的確に遂行する。 ・米国FDA及び欧州EMA等の海外規制当局とも、より早期の段階から安全性に係る情報を交換するよう努める。 ・承認条件として全例調査が付された新医薬品については製造販売後調査等によって得られた安全性及び有効性に関する情報を適時適切に評価し、国民、医療関係者に速やかに提供する。 <p>(8) 講じた安全対策措置のフォローアップの強化・充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・PMDAが提供する安全性情報について、受け手のニーズや活用状況等を踏まえて、情報提供方法の改善策を検討・実施する。 	<p>及び審査から一貫した安全性管理の体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救済部門と安全部門の連携を強化し、引き続き個人情報に十分配慮しつつ、救済業務の情報を安全対策業務に活用する。 ・再生医療等製品(条件及び期限付承認の期間中を含む。)による副作用情報等を安全部門と審査部門が情報共有し、連携して安全対策を実施する。 ・新医療機器、認証医療機器による不具合情報等を安全部門、審査部門、認証機関監督部門が情報共有し、安全対策を実施する。 ・リスクマネージャーのスキルアップを図るとともに、審査部門との連携を強化しつつ、開発段階から製造販売後までの安全性監視の一貫性をより高めていく。 ・部内でのチーム横断的な会議を定期的に行い、安全対策業務全体のマネジメントを行い、業務を的確に遂行する。 ・米国FDA及び欧州EMA等の海外規制当局とも、より早期の段階から安全性に係る情報を交換するよう努める。 ・承認条件として全例調査が付された新医薬品については製造販売後調査等によって得られた安全性及び有効性に関する情報を適時適切に評価し、国民、医療関係者に速やかに提供する。 <p>(8) 講じた安全対策措置のフォローアップの強化・充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成29年度に実施した、病院・薬局における医薬品の安全性情報の入手・伝達・活用状況調査の結果を踏まえ、安全性情報が医療現場で適切に活用されるための方策を取りまとめ、ホームページにおいて公表するとともに、これまでの調査結果等を含めて周知する。

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>カ 予防接種法の副反応報告に関する情報収集及び調査・分析業務を適切に実施すること。</p> <p>4 レギュラトリーサイエンス・国際化等の推進 (注)レギュラトリーサイエンス：科学技術の成果を人と社会に役立てることを目的に、根拠に基づく的確な予測、評価、判断を行い、科学技術の成果を人と社会との調和の上で最も望ましい姿に調整するための科学（科学技術基本計画（平成23年8月19日閣議決定）より）</p>	<p>・情報提供業務の向上に資するため、機構が一般消費者、医療関係者に対して提供した情報の活用状況に関する調査を行い、情報の受け手のニーズや満足度等を分析し、情報提供業務の改善に反映する。</p> <p>(9) 予防接種法の副反応報告に関する情報収集と調査・分析 ・機構が調査した医療機関からの副反応報告についてホームページにおいて迅速に公表する。</p> <p>・予防接種法による副反応報告の詳細調査を個人情報の取り扱いに留意した上で実施し、予防接種の安全性確保のために必要な調査・分析を行う。</p> <p>4 レギュラトリーサイエンス・国際化等の推進 医薬品、医療機器等を必要とする医療の現場に速やかに届けるためには、品質、有効性、安全性について、科学的な根拠に基づく的確な予測、評価、判断を行い、倫理観を持って国民が使ってよいかという観点から見定めることが必要である。そのため科学であるレギュラトリーサイエンスの推進が一層重要であり、最新の科学技術の成果を踏まえた迅速・的確な評価手法の確立などの研究を外部専門家の活用、自らの能力の向上により進める必要がある。</p> <p>また、医薬品、医療機器等の開発・製造・流通・販売がグローバルに行われる中で、PMDA業務の国際化は益々進んでいる。こうした中、「PMDA国際戦略」、「PMDA国際ビジョン」及び「PMDA国際ビジョンロードマップ」に基づき、厚生労働省とともに欧米やアジア諸国等との連携を図り、積極的に国際活動を推進し、医療サービスの向上と機構の国際的地位の確立を図る。</p> <p>(注)レギュラトリーサイエンス：科学技術の成果を人と社会に役立てることを目的に、根拠に基づく的確な予測、評価、判断を行い、科学技術の成果を人と社会と</p>	<p>・これまでに実施した安全性情報の医療機関・薬局内での活用状況の調査結果に基づき、医薬品、医療機器等の安全な使用を図るため、医療機関等における安全性情報の活用策を引き続き情報提供する。</p> <p>・一般消費者向けの安全性情報等のリスクコミュニケーションツールの評価実施方法等について調査し、一般消費者向けの安全性情報改善のための基礎的検討を行う。</p> <p>(9) 予防接種法の副反応報告に関する情報収集と調査・分析 ・PMDAが調査した医療機関からの副反応疑い報告についてホームページにおいて迅速に公表する。</p> <p>・予防接種法による医療機関からの副反応疑い報告を適切に受け付け、詳細調査を個人情報の取り扱いに留意した上で実施し、予防接種の安全性確保のために必要な調査・分析を行う。</p> <p>4 レギュラトリーサイエンス・国際化等の推進</p>	<p>・メディナビ等を用いてPMDAが提供する安全性情報について、受け手のニーズや活用状況等を踏まえて、情報提供方法の改善策を検討・実施する。</p> <p>・一般消費者向けの安全性情報等のリスクコミュニケーションツールの評価実施方法等について調査し、一般消費者向けの安全性情報改善のための基礎的検討を行う。</p> <p>(9) 予防接種法の副反応報告等に関する情報収集と調査・分析 ・PMDAが調査した予防接種法による医療機関からの副反応疑い報告についてホームページにおいて迅速に公表する。</p> <p>・予防接種法による医療機関からの副反応疑い報告を適切に受け付け、詳細調査を個人情報の取り扱いに留意した上で実施し、予防接種の安全性確保のために必要な調査・分析を行う。</p> <p>・臨床研究法による特定臨床研究実施者からの疾病等報告を適切に受け付け、必要な整理・調査を行う。</p> <p>4 レギュラトリーサイエンス・国際化等の推進</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>ア レギュラトリーサイエンスの推進 ・PMDA業務の質向上を目的としたレギュラトリーサイエンス研究（以下「RS研究」という。）の環境・実施体制の整備を図ること。また、RS研究の実施を通じて、RS研究に精通した人材の育成に努め、ガイドラインの作成等を通じて医薬品等開発の効率化に貢献できるよう努めること。</p>	<p>の調和の上で最も望ましい姿に調整するための科学（科学技術基本計画（平成23年8月19日閣議決定）より</p> <p>（1）レギュラトリーサイエンスの推進</p> <p>① 科学委員会の活用 医学・歯学・薬学・工学等の外部専門家から構成される「科学委員会」を積極的に活用し、革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品の評価方法に関して、大学・研究機関等や医療現場との連携・コミュニケーションを強化するとともに、薬事戦略相談を含め先端科学技術応用製品へのよりの確な対応を図る。</p> <p>② レギュラトリーサイエンス研究の充実 ・平成28年度以降に申請される新医薬品については、臨床試験データの電子的提出が可能となるように、機構内の体制を構築する。 機構自らが、先進的な解析・予測評価手法を用いて品目横断的な臨床試験データ等の品目横断的解析を行い、ガイドラインの作成等を通じて医薬品開発の効率化に貢献できるよう、体制を検討する。</p> <p>・機構業務の質向上を目的としたRS研究の一環として、業務上明らかとなった課題及び最先端技術の実用化のための課題を機構自らが主体性を持って解決するため、必要に応じて外部機関（NIHS、アカデミア等）と連携しつつ、RS研究の実施体制・環境の整備を図る。</p> <p>・指定研究の推進・充実のために、RS研究に従事しやすい環境を整備する。</p>	<p>（1）レギュラトリーサイエンスの推進</p> <p>① 科学委員会の活用 ・科学委員会を積極的に活用し、革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品の評価方法等に関して、大学・研究機関等や医療現場との連携・コミュニケーションの強化を図りつつ、その議論を薬事戦略相談などを含む審査等業務及び安全対策業務へも活かすとともに、PMDA外への情報発信も充実するよう努める。</p> <p>② レギュラトリーサイエンス研究の充実 ・平成28年10月1日に開始された臨床試験データの電子的提出について、各品目の円滑な審査に支障をきたすことのないよう、PMDA内の調整などを行い、制度を適切に運用する。</p> <p>・包括的連携協定等の枠組みを活用し外部機関（NIHS、アカデミア等）と連携しつつ、共同研究を積極的に実施する。</p> <p>・RS研究を志す職員等にとり、研究に従事しやすい環境整備の検討、及び指定研究に係る利益相反を適切に管理するなど研究体制の改善を実施する。その上で、指定研</p>	<p>（1）レギュラトリーサイエンスの推進 ・レギュラトリーサイエンスセンターを設置し、以下の取組を実施する。</p> <p>① 科学委員会の活用 ・科学委員会を積極的に活用し、革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品の評価方法等に関して、大学・研究機関等や医療現場との連携・コミュニケーションの強化を図りつつ、その議論をRS戦略相談・RS総合相談などを含む審査等業務及び安全対策業務へも活かすとともに、PMDA外への情報発信も充実するよう努める。</p> <p>・ICMRA（薬事規制当局国際連携組織）において日本が主導しているホライゾン・スキヤニング（レギュラトリーサイエンスに基づき、どのような革新的技術が登場しつつあるのか網羅的調査と、それが規制に及ぼす影響の評価を行い、革新的技術に対する適切な規制構築に役立てる取組）の方法論の分析に協力するとともに、その成果を踏まえつつPMDAにおける先端科学技術情報を収集する機能を強化していく。</p> <p>② レギュラトリーサイエンス研究の充実 ・PMDA自らが、先進的な解析・予測評価手法を用いて品目横断的な臨床試験データ等の解析を行い、医薬品開発のための（又は医薬品開発に資する）ガイドラインの作成等を通じて医薬品開発の効率化に貢献するための体制の構築を開始する。</p> <p>・実臨床における各種データ（リアルワールドデータ）を活用した、効率的な医薬品開発に資する考え方を整理する。</p> <p>・包括的連携協定等の枠組みを活用し外部機関（NIHS、アカデミア等）と連携しつつ、共同研究を積極的に実施する。</p> <p>・RS研究を志す職員等にとり、研究に従事しやすい環境整備の検討、及び指定もしくは自主研究（以下、「指定研究等」という）に係る利益相反を適切に管理するな</p>

中期目標	中期計画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>ウ 研修の充実</p> <p>・研修の充実により、審査等業務及び安全対策業務において国際的に見ても遜色のない水準の技術者集団を構築し、業務の質の向上を図るとともに、RS研究に精通する人材の育成に努めること。</p>	<p>・RS研究を推進し、研究成果の学会発表や学術専門誌への投稿の促進を図る。また、RS研究の実施を通じて、RS研究に精通した人材の育成に努める。</p> <p>・横断的プロジェクト活動として、医薬品の開発・評価の考え方を構築して産官学の意見交換やガイドライン・GRP作成等につなげる。</p> <p>③ 研修の充実</p> <p>・審査等業務及び安全対策業務の質の向上を図るとともに、RS研究に精通する人材の育成する観点から、実施している研修プログラムについて、実施状況を評価するとともに、内容の充実を図り、その着実な実施を図る。</p> <p>・また、国際交渉や国際会議でトピックをリードし海外と連携しながら基準・ガイドライン等の作成が可能な職員の育成を図るための研修についても充実する。</p> <p>・審査等業務及び安全対策業務を実施する上で、臨床現場の経験や医薬品、医療機器等の製造工程や品質管理法への理解を深めることが必要であることから、医療現場や企業の製造現場における現場研修などの充実強化に努める。</p>	<p>究の評価スキームに基づき、その進捗等を適切に管理する。</p> <p>・倫理審査委員会を適切に運営するとともに、職員等に研究倫理について教育を行う。</p> <p>・RS研究展示会を開催する等、職員がRS研究を行う意識を高め、RS研究の推進を図る。</p> <p>・「独立行政法人医薬品医療機器総合機構におけるレギュラトリーサイエンス研究に関する基本的考え方」に基づき、アカデミア等と連携するなどしてRS研究を推進し、その成果を公表するとともに、RSに精通した人材の育成を図る。</p> <p>・横断的基準作成等プロジェクトチームにおいて、PMDA内における医薬品の開発・評価の考え方を整理するとともに、海外規制当局や産官学と積極的な意見交換を行う。</p> <p>③ 研修の充実</p> <p>・研修評価を実施し、その結果に基づき研修内容の充実を図る。</p> <p>・計画的に職員を育成し、PMDA全体の機能強化等を図る目的で策定したCDP（Career Development Program：職能開発計画）に基づき、職員が目的・目標を持って計画的に研修を受けられるよう、シラバスを作成し、年間スケジュールとともに職員への周知を図る。</p> <p>・CDPに基づき、海外機関への派遣前の国内英語研修も含め、国際交渉や国際会議でトピックをリードし海外と連携しながら基準・ガイドライン等の作成が可能な職員を育成するための研修を引き続き実施する。</p> <p>・領域ごとの専門家による教育・指導を行う研修を実施することにより、職員の技能の向上を図る。</p> <p>・医療機関における医薬品及び医療機器の臨床使用の実情を理解するための病院実地研修や医療機器の操作を通</p>	<p>ど研究体制の改善を実施する。その上で、指定研究等の評価スキームに基づき、その進捗等を適切に管理する。</p> <p>・倫理審査委員会を適切に運営するとともに、職員等に研究倫理について定期的な教育を行う。</p> <p>・RS研究展示会を開催する等、職員がRS研究を行う意識を高め、RS研究の推進を図る。</p> <p>・「独立行政法人医薬品医療機器総合機構におけるレギュラトリーサイエンス研究に関する基本的考え方」に基づき、アカデミア等と連携するなどしてRS研究を推進し、その成果を公表するとともに、RSに精通した人材の育成を図る。</p> <p>・横断的基準作成等プロジェクトチームにおいて、PMDA内における医薬品の開発・評価の考え方を整理するとともに、海外規制当局や産官学と積極的な意見交換を行う。</p> <p>③ 研修の充実</p> <p>・研修評価を実施し、その結果に基づき研修内容の充実を図る。</p> <p>・計画的に職員を育成し、PMDA全体の機能強化等を図る目的で策定したCDP（Career Development Program：職能開発計画）に基づき、引き続き職員が目的・目標を持って計画的に研修を受けられるよう、シラバスを作成し、年間スケジュールとともに職員への周知を図る。</p> <p>・CDPに基づき、海外機関への派遣前の国内英語研修も含め、国際交渉や国際会議でトピックをリードし海外と連携しながら基準・ガイドライン等の作成が可能な職員を育成するための研修を引き続き実施する。</p> <p>・CDPに基づき、領域ごとの研修体系を構築し、専門家による教育・指導を行う研修を実施することにより、職員の技能の向上を図る。</p> <p>・医療機関における医薬品及び医療機器の臨床使用の実情を理解するための病院実地研修や医療機器の操作を通</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>エ 外部研究者との交流及び調査研究の推進 ・革新的なシーズの開発促進及びガイドライン作成への貢献のため、積極的な外部研究者との人事交流を図り、調査研究を推進すること。</p> <p>イ 国際化への対応 ・各国規制当局との連携強化や国際調和活動を推進し、積極的に海外情報を収集するとともに、英文による情報発信の促進に努めること。また、機構ホームページ英文サイトの充実や、アジア諸国に対する我が国の薬事申請等に関する規制・基準等への理解度向上に向けた施策の充実を図ること。</p>	<p>④ 外部研究者との交流及び調査研究の推進 ・厚生労働省が実施する革新的医薬品・医療機器・再生医療製品実用化促進事業において、積極的に大学・研究機関からの職員を受け入れ、また、機構から職員を派遣することにより、革新的なシーズの開発促進及びガイドライン作成に貢献する。</p> <p>・連携大学院構想について、規定の整備も含め役職員による教育研究指導體制の整備・充実を図る。こうした取り組みにより、博士号等の学位を取得する職員の増加を目指す。</p> <p>(2) 国際化への対応</p> <p>① 欧米アジア諸国等、諸国際機関との連携強化 ・米国FDA及び欧州委員会及びEMA、並びに瑞西Swissmedic等と協力し、秘密保持契約に基づくバイラテラル協議の推進及び情報の受発信の促進を図る。</p> <p>・他の欧米アジア諸国等、諸国際機関等との協力関係の構築を図る。</p> <p>・米国・欧州・瑞西へのリエゾン派遣を可能な限り継続しつつ、他の欧米アジア諸国等、諸国際機関等への更なる派遣を進める。 ・各国に派遣したリエゾンを活用し、積極的に海外情報を収集し、各国との連強化を図る。</p>	<p>して医療機器の理解を深めるための製品トレーニング研修を推進する。また、企業の製造現場における現場研修なども充実強化する。</p> <p>④ 外部研究者との交流及び調査研究の推進 ・アカデミア等と包括的連携協定を締結し、アカデミア等との連携・協力体制を構築することにより、人材交流等の活発化を図るとともに、共同研究や研修体制の構築を推進することにより、教育・研究指導體制の充実を図る。</p> <p>(2) 国際化への対応 国際薬事規制調和戦略（RSI）及びPMDA国際戦略2015に基づき、以下の活動を推進する。</p> <p>① 欧米アジア諸国等、諸国際機関との連携強化 ・PMDA北陸支部を有効に活用しつつ、アジア諸国等各国のニーズ等を踏まえ、アジア医薬品・医療機器トレーニングセンターによる研修セミナー等を継続的に実施する。</p> <p>・ICH、ICMRA等の多国間協力を行うとともに、米国FDA、欧州委員会、EMA、アジア諸国規制当局等と協力し、秘密保持契約に基づくバイラテラル協議の更なる充実・発展を図る。また、情報の受発信の体制を維持するとともに、協力可能分野における協力促進を図る。</p> <p>・他の欧米アジア諸国等・諸国際機関との協力関係の維持、拡大を図る。</p> <p>・米国・欧州へのリエゾン派遣を可能な限り継続しつつ、他の欧米アジア諸国、諸国際機関等への更なる派遣を進める。</p> <p>・審査等業務及び安全対策業務に関し、欧米やアジアの規制当局の制度、薬局方の動向等の把握に努め、更なる連携の強化を図る。特に米国FDAや欧州EMAとはリアルタイムでより詳細な情報収集や意見交換が可能となる体制を維持する。</p>	<p>して医療機器の理解を深めるための製品トレーニング研修を推進する。また、企業の製造現場における現場研修なども充実強化する。</p> <p>④ 外部研究者との交流及び調査研究の推進 ・アカデミア等と包括的連携協定を締結し、アカデミア等との連携・協力体制を構築することにより、人材交流等の活発化を図るとともに、共同研究や研修体制の構築を推進することにより、教育・研究指導體制の充実を図る。</p> <p>・CDPに基づき平成29年9月に策定した「技術系職員における博士の学位取得支援策」を推進し、博士学位取得職員数の増加を図る。</p> <p>(2) 国際化への対応 国際薬事規制調和戦略（RSI）及びPMDA国際戦略2015に基づき、以下の活動を推進する。</p> <p>① 欧米アジア諸国等、諸国際機関との連携強化 ・PMDA北陸支部を有効に活用しつつ、アジア諸国等各国のニーズ等を踏まえ、アジア医薬品・医療機器トレーニングセンターによる研修セミナー等を継続的に実施する。</p> <p>・ICH、ICMRA等の多国間協力を引き続き行う。米国FDA、欧州委員会、EMA、アジア諸国規制当局等と協力し、規制情報の交換等により二国間の連携強化、秘密保持契約に基づくバイラテラル協議の実施とともに、これらの更なる充実・発展を図る。また、規制情報の受発信体制の一層の推進とともに、各規制当局等との規制協力の促進を、引き続き、進める。</p> <p>・他の欧米アジア諸国等・諸国際機関との協力関係の維持、拡大を、引き続き、図る。</p> <p>・米国・欧州へのリエゾン派遣を可能な限り継続しつつ、他の欧米アジア諸国、諸国際機関等への更なる派遣を進める。</p> <p>・審査等業務及び安全対策業務に関し、欧米やアジアの規制当局の制度、薬局方の動向等の把握に努め、更なる連携の強化を図る。特に米国FDAや欧州EMAとはリアルタイムでより詳細な情報収集や意見交換が可能となる体制を維持する。</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
	<p>・GLP・GCP・GMP・QMSに関する調査に関して、実施通知や調査報告書等の情報交換をさらに活発に行うなど他国との連携をより一層強化する。</p> <p>・日本薬局方について、英文版早期発行の支援、英語での情報提供、欧米アジアの各薬局方との連携の推進等、国際対応の充実強化を図り、医薬品流通の国際化への対応を推進する。</p> <p>・欧米の規制当局等との連携強化により、最先端科学技術を踏まえた的確な審査、助言につなげるとともに、最新の情報収集による安全対策につなげる。</p> <p>・医薬品等の臨床試験・製造の現場として重要性を増しているアジア諸国等の規制当局との間で薬事規制についての相互理解が深まるよう、必要な協力を進める。</p> <p>日本で承認された医薬品、医療機器等が世界でも受け入れやすくなるように、日本の審査、安全対策に関する情</p>	<p>・GLP調査については、引き続きOECDのデータ相互受入れ制度に基づき、調査結果の相互受入れを行うとともに、GCP、GMP、QMS調査については、他国等との連携を更に強化し、調査報告書の交換等の実施に向けた議論を進める。</p> <p>・厚生労働省が進めている日本とEUとの間の医薬品GMPに関するMRAの対象範囲の拡大のための交渉に協力する。</p> <p>・MOCを締結した米国、欧州、ブラジル、中国の薬局方との連携を一層推進するとともに、その他のアジア諸国との二国間協議等の活動を通じ、日本薬局方の国際的位置付け向上に努める。</p> <p>・関係部署と連携し、第十七改正第一追補日本薬局方英文版の早期発行に協力するとともに、関連情報の海外への発信・普及に努める。</p> <p>・第十七改正第一追補以後の日本薬局方英文版のより早期の発行に向け、関係部署とのより効率的な連携の構築について検討する。</p> <p>・ICH、IMDRF、APEC等の国際的枠組み、守秘契約による二国間協力関係の構築・強化、リエゾンの派遣等により、欧米の規制当局等との連携を強化し、最先端科学技術を踏まえた的確な審査、助言につなげるとともに、最新の情報収集による安全対策につなげる。特に、APECのMRCT/GCP査察、ファーマコビジランスの優良研修施設（CoE）に積極的に対応し、国際調和を推進する。</p> <p>・シンポジウムの共催、海外規制当局向けトレーニングセミナーの開催、APEC等の国際的枠組みや守秘契約による二国間協力関係の構築・強化を通じて、医薬品等の臨床試験・製造の現場として重要性を増しているアジア諸国の規制当局との間で医薬品・医療機器規制についての相互理解を深める。</p> <p>・日本で承認された医薬品、医療機器等が世界でも受け入れやすくなるよう、審査報告書や安全性情報等の英訳</p>	<p>・GLP調査については、引き続きOECDのデータ相互受入れ制度に基づき、調査結果の相互受入れを行う。GCP、GMP、QMS調査については、他国等との連携を更に強化し、調査報告書の交換等の実施に向けた議論を進める。</p> <p>・厚生労働省が進めている日本とEUとの間の医薬品GMPに関するMRAの対象範囲の拡大のための交渉に引き続き協力する。</p> <p>・MOCを締結した米国・欧州・ブラジル・中国の薬局方との連携を一層推進する。その他のアジア諸国との二国間協議等の活動を通じ、日本薬局方の国際的位置付け向上に努める。</p> <p>・関係部署と連携し、第十七改正第一追補日本薬局方英文版の早期発行に協力するとともに、関連情報の海外への発信・普及に努める。</p> <p>・第十七改正第一追補以後の日本薬局方英文版のより早期の発行に向け、関係部署とのより効率的な連携の構築について検討する。</p> <p>・ICH、IMDRF、APEC等の国際的枠組み、守秘契約による二国間協力関係の構築・強化、リエゾンの派遣等により、欧米の規制当局等との連携を強化し、最先端科学技術を踏まえた的確な審査、助言につなげるとともに、最新の情報収集による安全対策につなげる。</p> <p>・APECのMRCT/GCP査察、ファーマコビジランスの優良研修施設（CoE）に積極的に対応し、国際調和を推進する。</p> <p>・医薬品等の臨床試験・製造の現場として重要性を増しているアジア諸国の規制当局との間でシンポジウムの共催、海外規制当局向けトレーニングセミナーの開催、APEC等の国際的枠組みや守秘契約による二国間協力関係の構築・強化を通じて、医薬品・医療機器規制についての必要な協力を進める。</p> <p>・日本で承認された医薬品、医療機器等の世界での受け入れをめざし、審査報告書や安全性情報等の英訳を引き</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
	<p>報発信の強化を進める。</p> <p>② 国際調和活動に対する取り組みの強化</p> <p>・ ICH、国際医療機器規制当局フォーラム会議（以下「IMDRF」という。）等の基準作成に関する国際会議において、新規トピックスの提案を行い、日本が主導して国際基準を作成する他、他国が主導する案件においても日本の意見を積極的に表明し、国際基準の策定、国際協力に貢献する。また、これらにおいて決定された承認申請データの作成基準などの国際的な基準及びISO等のその他国際基準との整合化・調和を推進する。</p>	<p>を推進し、日本の審査、安全対策に関する情報発信を強化する。</p> <p>② 国際調和活動等に対する取組の強化</p> <p>・平成29年度に日本が主催する第12回薬事規制当局サミット会合・薬事規制当局サミットシンポジウム及びICMRA会合（各国規制当局トップにより構成）に関する議題設定、演者の調整、会場等の確保、段取り・人の配置の決定等の準備を、厚生労働省と協力しながら、着実に進め、成功させる。</p> <p>・ ICH等の国際調和会議において、国際ガイドラインの作成に主体的に取り組むとともに、参加国により合意された国際ガイドラインの実施を推進する。</p> <p>・IMDRFのMDSAP（医療機器単一監査プログラム）会議等へ引き続き参加することにより、QMS調査方法の国際整合化・調和を推進するとともに、情報交換を行う。</p> <p>・IMDRFのstandard WG等への参加を通じ、日本の規格基準の考え方を踏まえ、米国などの諸外国と連携し、規制目的で使用するISO/IEC規格等の国際調和を推進する。</p> <p>・日本発又は日本の考え方を反映したISO/IEC規格等の国際規格等の策定を戦略的に推進するため、厚生労働省が実施する医療機器国際標準化戦略推進事業に協力するとともに、国内外の関連団体等との効率的な連携体制を整備する。また、特にAMDCの場も利用してアジア地域における連携体制の構築を進める。</p> <p>・ISO/IEC規格等を活用した日本の認証基準の考え方について、米国やインド等の諸外国への普及・啓発を行う。</p>	<p>続き推進し、日本の審査、安全対策に関する情報発信を更に強化する。</p> <p>② 国際調和活動等に対する取組の強化</p> <p>・平成29年に日本が主催した第12回薬事規制当局サミット会合・薬事規制当局サミットシンポジウム及びICMRA会合（各国規制当局トップにより構成）における合意をもとに国際的なフォローアップを図る。</p> <p>・ ICH等の国際調和会議において、国際ガイドラインの作成に主体的に取り組むとともに、参加国により合意された国際ガイドラインの実施を推進する。</p> <p>・日本等が主導して、アジア諸国との間でアジアネットワークの整備を進め、ICHの国際ガイドライン等のアジア諸国での受け入れ等に向けた調整を進める。</p> <p>・IMDRFのMDSAP（医療機器単一監査プログラム）会議等へ引き続き参加することにより、QMS調査方法の国際整合化・調和を推進し、実務的な対応を進める。</p> <p>・IMDRFのstandard WG等への参加を通じ、日本の規格基準の考え方を踏まえ、米国などの諸外国と連携し、規制目的で使用するISO/IEC規格等の国際調和を推進する。</p> <p>・日本発又は日本の考え方を反映したISO/IEC規格等の国際規格等の策定を戦略的に推進するため、厚生労働省が実施する革新的医療機器等国際標準獲得推進事業（旧医療機器国際標準化戦略推進事業）に協力するとともに、国内外の関連団体等との効率的な連携体制を整備する。また、特にAMDC（ASEAN医療機器委員会）会合の場も利用してアジア地域における連携体制の構築を進める。さらに、国際標準化の推進に必要な人材の確保や配置などPMDA内の体制を整備する。</p> <p>・ISO/IEC規格等を活用した日本の認証基準の考え方について、米国やインド等の諸外国への普及・啓発を行う。</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機器については、米国との間で実施している日米医療機器規制調和（HBD）活動を引き続き推進し、情報の受発信の促進を図る。 ・薬局方調和検討会議（PDG）における薬局方際調和等を通じて日本薬局方の国際化を推進する。 ・ジェネリック医薬品の国際協力であるIGDRPでの議論に参加するとともに、ジェネリック医薬品審査に関する各国との協力を推進する。 ・化粧品規制国際会議（ICCR）での議論において、厚生労働省に協力して各国との協力を推進する。 ・WHO、OECD等における国際協力活動への参画と貢献を図る。 ・申請添付資料について、英語資料の受け入れ範囲の更なる拡大について検討する。 ③ 人的交流の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・海外規制当局とのネットワーク構築の促進のため、国際学会、国際会議への職員の積極的な参加並びにFDA及びEMA、並びにSwissmedic等以外への職員派遣の機会の充実を図る。 ・アジア諸国等並びに国際機関等とのPMDAトレーニングセミナーや研修生の受け入れ等を通じた人材交流を 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機器について、米国との間で実施しているHBD活動を引き続き推進し、情報の受発信の促進を図る。 ・PDGにおける薬局方の国際調和を推進するとともに、合意事項を踏まえ、日本薬局方収載原案の作成業務の推進を図る。 ・関係部署との連携により、医薬品一般的名称（JAN）の制定業務、及びWHOの国際一般名称（INN）の相談業務の推進を図る。 ・新たな取組である国際後発医薬品規制当局プログラム（IGDRP）について、今後の協力体制の構築に向けて種々の検討を行う。 ・国際後発医薬品規制当局プログラムのIGDRPにおいて、欧米アジア諸国との連携を強化するとともに、ジェネリック医薬品審査の国際調和に向けた協力を進める。 ・化粧品規制国際会議（ICCR）での議論において、厚生労働省に協力して各国との協力を推進する。 ・WHOが主催する「世界薬局方会議」等に協力し、国際的な薬局方活動に貢献する。 ・OECD等のGLPに関する国際活動に引き続き積極的に参画し、貢献する。 ・申請添付資料について、英語資料の受け入れ範囲の更なる拡大に関し、業界との意見交換を継続して行う。 ③ 人的交流の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・アジア医薬品・医療機器トレーニングセンターによる研修セミナー等を継続して開催するとともに、アジア諸国、国際機関等からの研修生受入れや講師派遣人的交流による協力活動についても積極的に推進する。 ・アジア地域を中心に医薬品・医療機器規制に関するシンポジウムを引き続き開催し、アジア各国等との一層の 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機器について、米国との間で実施しているHBD活動を引き続き推進し、情報の受発信の促進を図る。 ・PDGにおける薬局方の国際調和を推進するとともに、合意事項を踏まえ、日本薬局方収載原案の作成業務の推進を図る。 ・関係部署との連携により、医薬品一般的名称（JAN）の制定業務、及びWHOの国際一般名称（INN）の相談業務の推進を図る。 ・国際薬事規制当局者プログラム（IPRP）について、必要な基盤整備に向けた検討を行う。 ・後発医薬品の国際調和に向け、欧米アジア諸国との連携を強化するとともに、ジェネリック医薬品審査の国際調和に向けた協力を進める。 ・化粧品規制国際会議（ICCR）での議論において、厚生労働省に協力して各国との協力を推進する。 ・WHOが主催する「世界薬局方会議」等に協力し、国際的な薬局方活動に、引き続き貢献する。 ・OECD等のGLPに関する国際活動に積極的に参画し、引き続き貢献する。 ・申請添付資料について、英語資料の受け入れ範囲の更なる拡大に関し、業界との意見交換を継続して行う。 ③ 人的交流の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・アジア医薬品・医療機器トレーニングセンターによる研修セミナー等を継続して開催するとともに、アジア諸国やBRICS新興国、国際機関等からの研修生受入れや講師派遣人的交流による協力活動についても積極的に推進する。 ・アジア地域を中心に医薬品・医療機器規制に関するシンポジウムを引き続き開催し、アジア各国やBRICS新興国

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>オ 難病・希少疾病医療薬の実用化を迅速に進めること</p>	<p>促進し、審査及び安全対策関連情報を定期的に交換できる体制の構築を進めるとともに、各国との共催によるシンポジウム開催等によるアジア諸国等に対する我が国の薬事申請等に関する規制・基準等への理解度の向上を図る。</p> <p>④ 国際感覚、コミュニケーション能力を備えた人材の育成・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ICH、IMDRF等のガイドライン作成の場をはじめとして国際的に活躍できる人材の育成を図るため、これらのガイドライン作成の場や国際会議への出席、海外機関及び大学院における研究機会の創設等を含む職員の育成プログラムを策定・実施する。 ・ 役職員向けの英語研修等の継続・強化により語学力の向上を図る。 <p>⑤ 国際広報、情報発信の強化・充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国際的な発信力を高めるための体制の強化を図る。 <p>・ 各国との意見交換、情報交換を推進するため、英文ホームページの強化・充実を図る。具体的には、薬事制度、業務内容、審査報告書及び安全性情報等の英訳公開をより積極的に推進する。特に審査報告書の英訳については、日本が世界で初承認の製品など情報提供の意義の高いものを確実に実施する（2014年度末までに40品目/年。以後、関係者の活用状況、医薬品・医療機器の申請状況等を勘案の上、各年度計画において目標を設定）。</p> <p>・ 国際学会における講演、ブース出展等を継続的に実施する。</p> <p>(3) 難病・希少疾病等への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 難病・希少疾病治療薬について、審査ガイドラインの整備や相談体制の充実を図る。 	<p>連携強化を図る。</p> <p>④ 国際感覚、コミュニケーション能力を備えた人材の育成・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ CDPに基づき、海外機関への派遣前の国内英語研修も含め、国際交渉や国際会議でトピックをリードし海外と連携しながら基準・ガイドライン等の作成が可能な職員を育成するための研修を引き続き実施する。 ・ PMDA職員が国際学会に積極的に参加し、PMDA業務に関する発表等を行い情報発信することを通じて、人材の育成・強化を図る。 ・ 海外長期派遣者用英語研修、国際会議等実用英語研修や役職員全体の英語レベル向上のための研修（一般英語研修、英語通信教育研修等）を引き続き実施する。 <p>⑤ 国際広報、情報発信の充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国際的な発信力を高めるための体制の強化を図る。 <p>・ 英語版のPMDAのホームページを充実させるため、審査報告書の英訳を促進するとともに、医薬品・医療機器制度、業務内容及び安全性情報等の英訳の公開を引き続き推進する。特に審査報告書の英訳については、日本が世界で初承認の製品など情報提供の意義の高いものを確実に実施する（2017年度末まで40品目/年）。</p> <p>・ 国際学会における講演、ブース出展等を継続的に実施する。</p> <p>(3) 難病・希少疾病等への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 難病・希少疾病治療薬について、審査ガイドラインの整備や相談体制の充実を図る。 	<p>等との一層の連携強化を図る。</p> <p>④ 国際感覚、コミュニケーション能力を備えた人材の育成・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ CDPに基づき、海外機関への派遣前の国内英語研修も含め、ICH・IMDRF等の国際交渉や国際会議でトピックをリードし海外と連携しながら基準・ガイドライン等を作成できる職員を育成するための研修を引き続き実施する。 ・ PMDA職員が国際学会に積極的に参加し、PMDA業務に関する発表等を行い情報発信することを通じて、人材の育成・強化を図る。 ・ 海外長期派遣者用英語研修、国際会議等実用英語研修等の業務上必要な英語レベル向上のための研修や、役職員全体の英語レベル向上のための研修を実施する。 <p>⑤ 国際広報、情報発信の充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国際的な発信力を高めるための体制基盤の強化を図る。 <p>・ 英語版のPMDAのホームページを充実させるため、審査報告書の英訳を促進するとともに、医薬品・医療機器制度、業務内容及び安全性情報等の英訳の公開を引き続き推進する。特に審査報告書の英訳については、日本が世界で初承認の製品など情報提供の意義の高いものを確実に実施する（2018年度末まで40品目/年）。</p> <p>・ 国際学会における講演、出展の必要性が特に高いと考えられる国際学会等のブース出展等を継続的に実施する。</p> <p>(3) 難病・希少疾病等への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 難病・希少疾病治療薬について、科学委員会の知見や外部専門家の意見も活用しつつ、審査ガイドラインの整

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>カ 審査報告書の公開をはじめとした審査業務及び安全対策業務の一層の透明化を推進すること</p>	<p>・コンパニオン診断薬等に関する通知及びガイダンスの円滑な運用のために必要な対応を行う。</p> <p>・バイオマーカーを用いた開発の際の留意事項等に関して、海外規制当局との議論も通じて、必要な対応を行う。</p> <p>・ゲノム薬理学の医薬品開発への利用を促進するため、ICHでの評価指針の作成を主導して実施するとともに、海外規制当局との連携、情報共有を推進して、米国FDA、欧州EMAとの3極合同での助言を実施できる体制を確立するなど、国際的な手法の確立に貢献するための検討を進める。</p> <p>(4) 審査報告書等の情報提供の推進</p> <p>・業務の透明化を推進するため、厚生労働省と協力し、優先審査の結果を含む審査報告書やその他審査等業務に係る情報を、国民、医療関係者からみて、よりアクセスしやすい形で速やかに提供するとともに、審査に関連する情報の提供内容を拡充するなど、情報公開の充実のための取り組みを積極的に推進する。</p> <p>・新医薬品及び新医療機器に関する審査報告書については、行政側、申請者側の双方が努力することにより、承認後直ちに、ホームページに掲載するとともに、医薬品等に関する再審査報告書の公表についても適切に対応することとする。また、新医薬品及び新医療機器に関する資料概要についても、承認後3ヶ月以内にホームページへの掲載を行うこととする。</p> <p>・年々増加する情報公開請求に対応するため、情報公開法に基づく情報開示業務と審査報告書等の公表業務を集約したが、関係部署と連携し、業務の更なる効率化を検討する。</p> <p>(5) 外部専門家の活用における公平性の確保</p>	<p>・PMDA内の医薬品審査担当部及び体外診断薬審査担当部間でコンパニオン診断薬に関する対面助言・審査の事例を共有し、対応の統一化を図る。</p> <p>・バイオマーカーを用いた開発の際の留意事項等に関して、ICH等に対する積極的な貢献を果たす。その他オミックス等を利用した医薬品評価など新技术を応用した製品に係る国での評価指針の作成に協力する。</p> <p>・ゲノム薬理学の医薬品開発への利用を促進するため、ICHでの評価指針の作成を主導して実施するとともに、海外規制当局との連携、情報共有を推進して、米国FDA、欧州EMAとの3極合同での助言を実施できる体制を確立するなど、国際的な手法の確立に貢献するための検討を進める。</p> <p>(4) 審査報告書等の情報提供の推進</p> <p>・国民に対する業務の透明化を推進するため、厚生労働省と協力し、関係企業の理解と協力を得て、審査報告書や資料概要など審査等業務に係る情報を、速やかにPMDAホームページに掲載する。</p> <p>・PMDAの審査等業務及び安全対策業務の海外への広報のため、継続的に審査報告書及び安全情報等の英訳版を作成し、英文ホームページにおいて公表する。</p> <p>・行政側、申請者側の双方が速やかに公表資料の作成及び確認をできるようにすることにより、審査報告書については承認後直ちに、資料概要については承認後3ヶ月以内に情報公表するよう努める。また、医薬品等の再審査報告書については結果通知後速やかに情報公表するよう努める。</p> <p>・審査に関連する情報公開請求への対応のあり方については、対象となりうる文書の取扱い等について、必要に応じ厚生労働省やPMDA内関係部署と調整し対応する。</p> <p>(5) 外部専門家の活用における公平性の確保</p>	<p>備や相談体制の充実を図る。</p> <p>・PMDA内の医薬品審査担当部及び体外診断薬審査担当部間でコンパニオン診断薬に関する対面助言・審査の事例を共有し、対応の統一化を図る。</p> <p>・バイオマーカーを用いた開発の際の留意事項等に関して、ICH等に対する積極的な貢献を果たす。その他オミックス等を利用した医薬品評価など新技术を応用した製品に係る国での評価指針の作成に協力する。</p> <p>・ゲノム薬理学の医薬品開発への利用を促進するため、ICHでの評価指針の作成を主導して実施するとともに、海外規制当局との連携、情報共有を推進して、米国FDA、欧州EMAとの3極合同での助言を実施できる体制を確立するなど、国際的な手法の確立に貢献するための検討を進める。</p> <p>(4) 審査報告書等の情報提供の推進</p> <p>・国民に対する業務の透明化を推進するため、厚生労働省と協力し、関係企業の理解と協力を得て、審査報告書や資料概要など審査等業務に係る情報を、速やかにPMDAホームページに掲載する。</p> <p>・PMDAの審査等業務及び安全対策業務の海外への広報のため、継続的に審査報告書及び安全情報等の英訳版を作成し、英文ホームページにおいて公表する。</p> <p>・行政側、申請者側の双方が速やかに公表資料の作成及び確認をできるようにすることにより、審査報告書については承認後直ちに、資料概要については承認後3ヶ月以内に情報公表するよう努める。また、医薬品等の再審査報告書については結果通知後速やかに情報公表するよう努める。</p> <p>・審査に関連する情報公開請求への対応のあり方については、対象となりうる文書の取扱い等について、必要に応じ厚生労働省やPMDA内関係部署と調整し対応する。</p> <p>(5) 外部専門家の活用における公平性の確保</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>キ 審査等業務及び安全対策業務の信頼性を確保し、一層の効率化を図るための情報システム基盤を整備すること。</p> <p>第4 財務内容の改善に関する事</p> <p>通則法第29条第2項第4号の財務内容の改善に関する目標は、次のとおりとする。</p> <p>本目標第2の(1)及び(2)で定めた事項については、経費の節減を見込んだ中期計画の予算を作成し、当該予算による運営を行うこと。</p>	<p>・適切な知見を有する外部の専門家を活用する。その際、公正なルールに基づき、審査等業務及び安全対策業務の中立性・公平性を確保するとともに、必要に応じてルールの見直しを行う。</p> <p>(6) 情報システムの充実による審査・安全業務の質の向上</p> <p>・取り扱う情報量の増加及び各情報の相関性・正確性の深化が予想される審査業務及び安全対策業務において、その変化に対応できるための情報システムの機能の充実により、業務の質の向上を図る。</p> <p>・eCTDも含め審査等手続における電子化の促進及び職員のITリテラシーの向上を図る。</p> <p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1 予算 別紙1のとおり</p> <p>2 収支計画 別紙2のとおり</p> <p>3 資金計画 別紙3のとおり</p>	<p>・適切な知見を有する外部専門家を活用する。</p> <p>・当該専門家の活用にあたっては、専門協議等の実施に関するルールに基づき、審査等業務又は安全対策業務に 関与する場合における寄付金等の受取状況等を確認し、その結果を公表することで透明性を確保する。</p> <p>(6) 情報システムの充実による審査・安全業務の質の向上</p> <p>・審査等業務・安全対策業務の拡充に必要な既存の情報システム基盤の改善等を進め、業務の質の向上を図る。 特に既存情報の正確性担保及び紙資料の効率的な電子化を通じて、信頼性の向上を図る。 また、職員への研修及び継続的な情報提供によりITリテラシー向上を図る。</p> <p>・審査等業務・安全対策業務の拡充に必要な既存の情報システムの機能改善等の充実について、システム最適化、ICH-E2B/R3及びICH-M8 eCTD v4対応等を考慮しつつ計画的に進め、業務の質の向上を図る。</p> <p>・治験相談及び審査資料等の電子化を促進し、審査手続きにおける種々の電子ドキュメントのより一層の活用を図ることによって、審査業務の効率化に向けた体制を整備する。</p> <p>・eCTDによる承認申請を推奨するとともに、電子ドキュメントに基づく審査を円滑に実施できるようシステムの改善点を検討し、必要に応じて既存システムの改修等を実施するとともに、eCTD v4に対応する新システムを要件に組み込むことで、審査の効率化を図る。</p> <p>・電子ドキュメントのより一層の活用を図るよう、効果的なITリテラシー研修について検討・実施する。</p> <p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1 予算 別紙1のとおり</p> <p>2 収支計画 別紙2のとおり</p> <p>3 資金計画 別紙3のとおり</p>	<p>・適切な知見を有する外部専門家を活用する。</p> <p>・当該専門家の活用にあたっては、専門協議等の実施に関するルールに基づき、審査等業務又は安全対策業務に 関与する場合における寄付金等の受取状況等を確認し、その結果を公表することで透明性を確保する。</p> <p>(6) 情報システムの充実による審査・安全業務の質の向上</p> <p>・審査等業務・安全対策業務の拡充に必要な既存の情報システムの改善等を進め、業務の質の向上を図る。 特に既存情報の正確性担保及び紙資料の効率的な電子化を通じて、信頼性の向上を図る。 また、職員への研修及び継続的な情報提供によりITリテラシー向上を図る。</p> <p>・審査等業務・安全対策業務の拡充に必要な既存の情報システムの機能改善等の充実について、システム最適化、ICH-E2B/R3及びICH-M8 eCTD v4対応等を考慮しつつ計画的に進め、業務の質の向上を図る。</p> <p>・治験相談及び審査資料等の電子化を促進し、審査手続きにおける種々の電子ドキュメントのより一層の活用を図ることによって、審査業務の効率化に向けた体制を整備する。</p> <p>・eCTDによる承認申請を推奨するとともに、電子ドキュメントに基づく審査を円滑に実施できるようシステムの改善点を検討し、必要に応じて既存システムの改修等を実施するとともに、eCTD v4に対応する新システムを要件に組み込むことで、審査の効率化を図る。</p> <p>・電子ドキュメントのより一層の活用を図るよう、効果的なITリテラシー研修及びPC研修について検討・実施する。</p> <p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1 予算 別紙1のとおり</p> <p>2 収支計画 別紙2のとおり</p> <p>3 資金計画 別紙3のとおり</p>

中期目標	中期計画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>第5 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>通則法第29条第2項第5号のその他業務運営に関する重要目標は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 人事に関する事項 ア 日本再興戦略、健康・医療戦略及び薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政のあり方検討委員会の最終提言などの内容を反映した薬事法一部改正法等に基づき、必要な審査・安全対策に係る人員数を確保すること。</p>	<p>第4 短期借入額の限度額</p> <p>(1) 借入限度額 22億円</p> <p>(2) 短期借入れが想定される理由 ア 運営費交付金、補助金、委託費等の受入れの遅延等による資金の不足 イ 予定外の退職者の発生に伴う退職金の支給 ウ その他不測の事態により生じた資金の不足</p> <p>第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画 なし</p> <p>第6 剰余金の使途</p> <p>審査等勘定において、以下に充てることができる。 ・業務改善に係る支出のための原資 ・職員の資質及び業務の質向上のための研修・研究等の財源 なお、副作用救済勘定、感染救済勘定については、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法（平成14年法律第192号）第31条第4項の規定により、残余の額は積立金として整理する。</p> <p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項等</p> <p>独立行政法人医薬品医療機器総合機構の業務運営並びに財務及び会計に関する省令（平成16年厚生労働省令第55号）第4条の業務運営に関する事項等については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 人事に関する事項 ア 職員の人事に関する計画 ・日本再興戦略、健康・医療戦略及び薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政のあり方検討委員会の最終提言などの内容を反映した薬事法一部改正法等を踏まえた常勤職員の増員を行うため、公募を中心に専門</p>	<p>第4 短期借入額の限度額</p> <p>(1) 借入限度額 22億円</p> <p>(2) 短期借入れが想定される理由 ア 運営費交付金、補助金、委託費等の受入れの遅延等による資金の不足 イ 予定外の退職者の発生に伴う退職金の支給 ウ その他不測の事態により生じた資金の不足</p> <p>第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画 なし</p> <p>第6 剰余金の使途</p> <p>審査等勘定において、以下に充てることができる。 ・業務改善に係る支出のための原資 ・職員の資質及び業務の質向上のための研修・研究等の財源 なお、副作用救済勘定、感染救済勘定については、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法（平成14年法律第192号）第31条第3項の規定により、残余の額は積立金とする。</p> <p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>(1) 人事に関する事項 ア 職員の人事に関する計画 ・常勤職員について必要な数を確保するため、公募を中心に専門性の高い有能な人材を計画的に採用する。なお、採用に当たっては、PMDAの中立性等に十分、配慮することとする。</p>	<p>第4 短期借入額の限度額</p> <p>(1) 借入限度額 22億円</p> <p>(2) 短期借入れが想定される理由 ア 運営費交付金、補助金、委託費等の受入れの遅延等による資金の不足 イ 予定外の退職者の発生に伴う退職金の支給 ウ その他不測の事態により生じた資金の不足</p> <p>第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画 なし</p> <p>第6 剰余金の使途</p> <p>審査等勘定において、以下に充てることができる。 ・業務改善に係る支出のための原資 ・職員の資質及び業務の質向上のための研修・研究等の財源 なお、副作用救済勘定、感染救済勘定については、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法（平成14年法律第192号）第31条第3項の規定により、残余の額は積立金とする。</p> <p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>(1) 人事に関する事項 ア 職員の人事に関する計画 ・常勤職員について必要な数を確保するため、公募を中心に専門性の高い有能な人材を計画的に採用する。なお、採用に当たっては、PMDAの中立性等に十分、配慮することとする。</p>

中期目標	中期計画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>機構の業務が製薬企業等との不適切な関係を疑われることがないよう、中立性等に十分配慮した上で、役職員の採用、配置及び退職後の再就職等に関し適切な措置を講ずること。</p> <p>職員の給与水準については、優秀な人材を安定的に確保する上での競争力も考慮しつつ、適正かつ効率的な支給水準となるよう努めること。</p> <p>イ 職員の専門性を高めるために外部機関との交流等をはじめとして適切な能力開発を実施するとともに、職員の勤務成績を考慮した人事評価を適切に実施すること。また、このような措置等により職員の意欲の向上を図ること。</p>	<p>性の高い有能な人材を採用する。なお、採用に当たっては、本機構の中立性等に十分、配慮することとする。</p> <p>※人事に係る指標</p> <p>期末の常勤職員数は、期初の141.9%を上限とする。</p> <p>(参考1) 期初の常勤職員数 751人 期末の常勤職員数 1,065人</p> <p>(参考2) 中期目標期間中の人件費総額 36,535百万円(見込)</p> <p>ただし、上記の額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当及び時間外勤務手当に相当する範囲の費用である。</p> <p>・人材の流動化の観点に留意しつつ、職員の資質や能力の向上を図るため、国・研究機関・大学等との交流を促進し、適正なバランスに配慮しつつ国からの現役出向者の割合を削減する。</p> <p>このため、平成22年12月7日に策定された「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」(閣議決定)に沿って引き続き削減に努め、その状況について毎年公表する。</p> <p>さらに、専門性を有する技術系職員を含め、第7(1)に定める増員を着実に実施できるよう計画的に取り組む。また、魅力ある職場づくりに向けて雇用条件を見直し、これらについて計画的に取り組む。</p> <p>なお、高度かつ専門的な人材を雇用するため、任期制の適用職員の拡充や年俸制の導入も含め、戦略的な人材確保の在り方について検討を行う。</p> <p>・製薬企業等との不適切な関係を疑われることがないよう、役職員の採用、配置及び退職後の再就職等に関し一定の制約を設け、適切な人事管理を行う。</p> <p>イ 働きやすい環境づくり</p> <p>・ワークライフバランスの推進など職場環境の改善に関する検討を行い、職員が働きやすい勤務環境を整備する。育児中の職員も仕事と家庭の両立が達成でき、とりわけ職員の約半数を占める女性職員が能力を発揮し続けられるような取り組みを実施する。</p>	<p>・人材の流動化の観点から、国・研究機関・大学等との交流を促進しつつ、国からの現役出向者が占める割合が前年度より高くなることのないよう留意する。</p> <p>さらに、専門性を有する技術系職員等の確保及び魅力ある職場づくりに向けた検討を引き続き行い、可能なものから実行する。</p> <p>なお、有能な人材の確保のあり方について引き続き検討を行う。</p> <p>・就業規則等の服務関係規程に基づき、採用時における誓約書の提出や、配置及び退職後の再就職等に関する制約の規定を厳格に適用し、適切な人事管理を行う。</p> <p>イ 働きやすい環境づくり</p> <p>・ワークライフバランス推進委員会における職場環境の改善に関する検討の結果を踏まえ、職員がより働きやすい勤務環境を整備する。</p> <p>・組織のパフォーマンスを向上させつつ、職員が仕事と家庭生活の両立を無理なく図れるよう「働き方のイノベーション」を進める。特に、時間外労働について、実態を把握し、その原因を分析して業務改善などの確に対策を講ずることにより、職員の時間外勤務の削減を進める。</p> <p>・女性活躍推進法に基づき、管理職に占める女性の割合を年度当初に比べ1.2ポイント増やす。</p>	<p>・人材の流動化の観点から、国・研究機関・大学等との交流を促進しつつ、国からの現役出向者が占める割合が前年度より高くなることのないよう留意する。</p> <p>さらに、専門性を有する技術系職員等の確保及び魅力ある職場づくりに向けた検討を引き続き行い、可能なものから実行する。</p> <p>なお、有能な人材の確保のあり方について引き続き検討を行う。</p> <p>・就業規則等の服務関係規程に基づき、採用時における誓約書の提出や、配置及び退職後の再就職等に関する制約の規定を厳格に適用し、適切な人事管理を行う。</p> <p>イ 働きやすい環境づくり</p> <p>・ワークライフバランス推進委員会及び衛生委員会における職場環境の改善に関する検討の結果を踏まえ、職員がより働きやすい勤務環境を整備する。</p> <p>・働きやすい職場環境を構築することや働き方改革の一環として将来を見据えた職場作りを目指し、職員間のコミュニケーションの活性化が図られるようにするなど、オフィス改革の取り組みに向けた検討を行う。</p> <p>・生活と業務の調和を図りながら、効率的な働き方の実現を図るため、フレックスタイム制度を導入する。</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
	<p>ウ 給与水準の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人改革等に関する基本的な方針（平成25年12月24日閣議決定）を踏まえ、職員の給与については、国家公務員における水準を勘案しつつ、優秀な人材を安定的に確保する上での競争力を考慮して、適正かつ効率的な支給水準となるよう、必要な措置を講ずる。 また、給与水準の適正化のための取り組み状況について、以下の観点により毎年検証を行い、その結果を公表するものとする。 ①職員の在職地域や学歴構成等の要因を考慮したうえで、国家公務員の給与水準と比べて妥当な水準となっているか。 ②国からの出向者の割合が高いなど、給与水準が高い原因について、是正の余地はないか。 ③国からの財政支出の大きさ、累積欠損の存在、類似の業務を行っている民間事業者の給与水準等に照らし、現状の給与水準が適切かどうか十分な説明ができるか。 ④技術的事項の高度かつ専門的な知識経験を有する人材を確保するにあたり、製薬企業や大学研究機関等の関係する分野の給与水準と比べて、競争力を発揮し得るものとなっているか。 ⑤その他、給与水準についての説明が十分に国民の理解の得られるものとなっているか。 <p>エ 職員の資質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務の質の向上を図るため、業務等の目標に応じて系統的に研修の機会を提供するとともに、企業との連携による研修の充実並びに厚生労働省、国内外の大学及び研究機関等との交流等によって、職員の資質や能力の向上を図る。 	<p>ウ 給与水準の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・役職員の給与については、国家公務員や民間事業者の給与水準等を勘案するとともに、優秀な人材を安定的に確保する上での競争力を考慮し、適正かつ効率的な支給水準となるよう、適切に対応する。 また、給与水準を検証し、検証結果や取組状況等についてホームページで公表する。 <p>エ 職員の資質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・CDPに基づき、目標に応じた系統的な研修機会の提供を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・多様な働き方の環境を整備するため、一部職員で実施しているテレワークについて対象者・対象業務の範囲の拡大について検討する。 ・組織のパフォーマンスを向上させつつ、職員が仕事と家庭生活の両立を無理なく図れるよう「働き方のイノベーション」を進める。特に、時間外労働について、実態を把握し、その原因を分析して業務改善などの確に対策を講ずることにより、職員の時間外勤務の削減を進める。 ・出産・育児期間を含めて女性職員の評価を適切に行い、性別にかかわらず公平に管理職への登用を行う。 <p>ウ 給与水準の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・役職員の給与については、国家公務員や民間事業者の給与水準等を勘案するとともに、優秀な人材を安定的に確保する上での競争力を考慮し、適正かつ効率的な支給水準となるよう、適切に対応する。 また、給与水準を検証し、検証結果や取組状況等についてホームページで公表する。 <p>エ 職員の資質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・CDPに基づき、目標に応じた系統的な研修機会の提供を図る。

中期目標	中期計画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>(2) セキュリティの確保 個人及び法人等の情報保護を徹底するため、事務室等のセキュリティを確保するとともに情報管理に万全を期すこと。</p>	<p>・特に新規職員に対する指導を充実させ、増員による体制強化の実効性を確保する。</p> <p>・組織運営を支える事務系職員の質の向上を図るため、総合職職員に対する研修プログラムについて充実を図る。</p> <p>・職員の意欲向上につながる人事評価制度を実施し、職員の評価・目標達成状況を報酬や昇給・昇格に適切に反映する。</p> <p>・職員の専門性や業務の継続性を維持するため、将来的なキャリア形成を見据えた戦略的な配置を行う。</p> <p>(2) セキュリティの確保 ・防犯及び機密保持のために事務室の入退室管理設備を用い、昼夜を問わず、入退室に係る管理を徹底するなど内部管理体制の強化を引き続き図る。</p>	<p>・施設見学、外部講師による特別研修を充実するとともに、内外の大学・研究所とのより一層の交流を目指す。</p> <p>・中堅職員、管理職職員に対する研修を実施することにより、CDPに基づく新規職員に対するOJTの充実を図る。 また、若手職員の資質・能力の向上を目的として、採用後2～3年目の職員を対象とした研修の充実を図る。</p> <p>・総合職職員のスキルの向上のための研修プログラムをCDPに基づき検討する。</p> <p>・職員の評価・目標達成状況を報酬や昇給・昇格に適切に反映する。</p> <p>・CDPに基づき、人事評価制度について、当該職員の業績が的確に反映されるとともに、評価者にとってより簡便で客観的評価が可能であり、被評価者にとっても評価基準や評価結果がより理解しやすいものとなるよう見直しの検討を進める。</p> <p>・CDPを適正に運用し、職員の専門性や業務の継続性を確保しながら、職員のキャリア形成や意欲向上に資するような人事配置を適切に行う。なお、CDPをより効果的なものとしていくための見直し検討を行う。</p> <p>(2) セキュリティの確保 ・入退室管理システムの適正な運用を図るとともに、入退室管理について、職員への周知徹底を図る。</p>	<p>・施設見学、外部講師による特別研修を充実するとともに、内外の大学・研究所とのより一層の交流を目指す。</p> <p>・中堅職員、管理職職員に対する研修を実施することにより、CDPに基づく新規職員に対するOJTの充実を図る。 また、若手職員の資質・能力の向上を目的として、採用後2～3年目の職員を対象とした研修の充実を図る。</p> <p>・総合職職員のスキルの向上のための研修プログラムをCDPに基づき引き続き検討するとともに、円滑な導入を図る。</p> <p>・職員の評価・目標達成状況を報酬や昇給・昇格に適切に反映する。</p> <p>・人事評価・給与制度、以下の考え方に沿って、抜本的な見直しを行う。 ① PMDAの理念に共感する優秀な人材を育てることができるものであること ② 適切に評価されているという満足感、達成感、公平感、納得感を持てるものであること ③ 職員一人ひとりの成長につながるものであること ④ 組織のパフォーマンスの最大化に寄与するものであること ⑤ 職員にとってよりシンプルで分かりやすいものであること ⑥ 業務や組織活性化等への貢献度がより反映され、メリハリのある処遇が行われるものであること</p> <p>・CDPを適正に運用し、職員の専門性や業務の継続性を確保しながら、職員のキャリア形成や意欲向上に資するような人事配置を適切に行う。なお、CDPをより効果的なものとしていくための見直し検討を継続する。</p> <p>(2) セキュリティの確保 ・入退室管理システムの適正な運用を図るとともに、入退室管理について、職員への周知徹底を図る。</p>

中 期 目 標	中 期 計 画	平成29年度計画	平成30年度計画
<p>(3) 機構法第三十一条第一項に規定する積立金の処分に関する事項 前中期目標の期間の最後の事業年度において、独立行政法人通則法44条の整理を行ってなお積立金があるときは、適切に処理すること。</p> <p>(4) その他 既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について着実に実施すること。</p>	<p>・情報システムに係る情報のセキュリティの確保を引き続き実施する。</p> <p>・保有文書の特性を踏まえた文書管理体制を引き続き確保する。</p> <p>(3) 施設及び設備に関する事項 なし</p> <p>(4) 機構法第三十一条第一項に規定する積立金の処分に関する事項 ・前中期目標の期間の最後の事業年度において、独立行政法人通則法第44条の整理を行ってなお積立金があるとき、その額に相当する金額のうち厚生労働大臣の承認を受けた金額について、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法第15条に規定する業務の財源に充てることとする。</p> <p>(5) その他 既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について着実に実施する。</p>	<p>・情報システムに係る各種法令の遵守・運用を行い、情報システムに係るセキュリティ監査結果及びNISC（内閣サイバーセキュリティセンター）からの情報等を踏まえ、情報セキュリティの適切性確保に努めるとともに、職員への研修及び継続的な情報提供により情報セキュリティの確保を図る。 また、各情報システムが有する情報はテープによるバックアップを行い、遠隔地倉庫への適切な保管・管理を実施し、業務継続性の確保を図る。</p> <p>・保有文書の特性を踏まえた文書管理体制を引き続き確保する。</p> <p>(3) 施設及び設備に関する事項 なし</p> <p>(4) 機構法第三十一条第一項に規定する積立金の処分に関する事項 ・前中期目標の期間の最後の事業年度において、独立行政法人通則法第44条の整理を行ってなお積立金があるとき、その額に相当する金額のうち厚生労働大臣の承認を受けた金額について、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法第15条に規定する業務の財源に充てることとする。</p> <p>(5) その他 既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について着実に実施する。</p>	<p>・NISC（内閣サイバーセキュリティセンター）による監査結果及び外部機関から提供される情報等を踏まえ、「政府機関の情報セキュリティ対策のための統一基準」に基づいた規程や手順書の整備を始めとする情報セキュリティの適切性確保に努めるとともに、職員への研修及び継続的な情報提供により情報セキュリティの確保を図る。 また、各情報システムが有する情報はバックアップを行い、遠隔地への適切な保管・管理を実施し、業務継続性の確保を図る。</p> <p>・保有文書の特性を踏まえた文書管理体制を引き続き確保する。</p> <p>(3) 施設及び設備に関する事項 なし</p> <p>(4) 機構法第三十一条第一項に規定する積立金の処分に関する事項 ・前中期目標の期間の最後の事業年度において、独立行政法人通則法第44条の整理を行ってなお積立金があるとき、その額に相当する金額のうち厚生労働大臣の承認を受けた金額について、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法第15条に規定する業務の財源に充てることとする。</p> <p>(5) その他 既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について着実に実施する。</p>

年度計画(平成30年度)の予算

(単位:百万円)

区分	金 額								
	副作用 救済勘定	感染 救済勘定	審査等勘定			特定 救済勘定	受託・貸付 勘定	受託給付 勘定	計
			審査 セグメント	安全 セグメント	計				
収 入									
運営費交付金			1,122	1,002	2,124				2,124
手数料収入			12,043		12,043				12,043
拋出金収入	4,151	108		3,422	3,422	3,240			10,921
利用料収入				307	307				307
受託業務収入			12	40	52		876	640	1,569
国庫補助金収入	179	121	421	362	783				1,083
運用収入	282	55	0	0	0				336
雑収入	1	0	21	5	25	0	1	1	29
計	4,613	283	13,619	5,138	18,757	3,240	878	641	28,412
支 出									
業務経費	3,096	203	10,997	3,931	14,929	5,197	866	636	24,926
人件費	285	30	5,701	1,540	7,241	15	37	18	7,625
業務費	2,811	173	5,296	2,391	7,688	5,182	830	618	17,301
一般管理費	214	16	3,253	753	4,006	2	11	5	4,254
人件費	56		737	196	933				989
物件費	157	16	2,516	557	3,073	2	11	5	3,265
計	3,309	219	14,250	4,684	18,934	5,200	878	641	29,181

【注記】

計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数においては合計と一致しないものがある。

(単位:百万円)

区分	金額									計
	副作用 救済勘定	感染 救済勘定	審査等勘定				特定 救済勘定	受託・貸付 勘定	受託給付 勘定	
			審査 セグメント	安全 セグメント	調整	計				
経常費用	4,148	382	15,292	5,381	△ 31	20,642	5,199	875	644	31,890
救済給付金	2,361	30								2,391
保健福祉事業費	31	104								135
審査等事業費			3,744			3,744				3,744
安全対策等事業費				1,888		1,888				1,888
特定救済給付金							5,160			5,160
健康管理手当等給付金								809		809
特別手当等給付金									245	245
調査研究事業費									352	352
責任準備金繰入	808	150								958
その他業務費	728	81	8,177	2,707		10,885	36	52	40	11,823
人件費	264	27	5,191	1,436		6,627	13	33	17	6,982
減価償却費	33	14	1,137	929		2,066	0	1	4	2,118
退職給付費用	10	2	223	58		281	1	2	0	296
賞与引当金繰入	9	1	301	49		350	1	2	1	364
その他経費	411	38	1,325	235		1,560	21	15	18	2,063
一般管理費	218	17	3,370	784	△ 31	4,123	3	12	6	4,379
人件費	53		659	177		836				889
減価償却費	0		145	0		145				145
退職給付費用	2		5	5		11				12
賞与引当金繰入	2		48	13		62				63
その他経費	162	17	2,513	588	△ 31	3,070	3	12	6	3,269
財務費用	0		0	0		0				0
雑損	1	1	1	1		2		1	1	6
経常収益	4,566	278	13,676	5,270	△ 31	18,914	5,199	877	641	30,476
運営費交付金収益			1,122	982		2,103				2,103
その他の政府交付金収益							39			39
手数料収入			12,043			12,043				12,043
拋出金収入	4,151	108		3,422		3,422				7,680
利用料収入				307		307				307
受託業務収入			12	40		52		876	640	1,569
補助金等収益	179	121	421	362		783				1,083
特定救済基金預り金取崩益							5,160			5,160
資産見返運営費交付金戻入			0	25		25				25
資産見返補助金戻入			35	132		167	0			167
資産見返寄附金戻入			3			3				3
資産見返物品受贈額戻入			0			0				0
財務収益	236	50	0	0		0				286
雑益			39	0	△ 31	8		1	1	10
経常利益(△経常損失)	418	△ 104	△ 1,617	△ 111		△ 1,728	-	3	△ 3	△ 1,414
税引前当期純利益(△純損失)	418	△ 104	△ 1,617	△ 111		△ 1,728	-	3	△ 3	△ 1,414
当期純利益(△純損失)	418	△ 104	△ 1,617	△ 111		△ 1,728	-	3	△ 3	△ 1,414
前中期目標期間繰越積立金取崩額	-	-	1,337	284		1,622	-	-	-	1,622
当期総利益(△総損失)	418	△ 104	△ 279	173		△ 106	-	3	△ 3	208

【注記】

計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数においては合計と一致しないものがある。

年度計画(平成30年度)の資金計画

(単位:百万円)

区分	金額									
	副作用 救済勘定	感染 救済勘定	審査等勘定				特定 救済勘定	受託・ 貸付勘定	受託給付 勘定	計
			審査 セグメント	安全 セグメント	調整	計				
資金支出										
業務活動による支出	3,428	217	13,833	5,273	△ 45	19,062	5,199	900	647	29,452
救済給付金	2,412	29								2,441
保健福祉事業費	32	104								136
審査等事業費			5,061			5,061				5,061
安全対策等事業費				2,980		2,980				2,980
業務費	489	38					21	15	18	581
特定救済給付金							5,160			5,160
健康管理手当等給付金								815		815
特別手当等給付金									245	245
調査研究事業費									352	352
一般管理費	155	16	2,286	559		2,845	2	11	5	3,036
人件費	328	28	6,171	1,668		7,839	14	35	18	8,263
還付金	1	1	1	1		2		1	1	6
その他の業務支出	11	1	315	65	△ 45	335	1	23	7	377
投資活動による支出	4,007	601	472	266		739	1	4	1	5,352
次年度への繰越金	3,011	641	9,108	3,214		12,323	520	31	137	16,663
計	10,446	1,459	23,414	8,753	△ 45	32,123	5,719	935	786	51,467
資金収入										
業務活動による収入	4,616	283	14,496	5,153	△ 45	19,604	3,241	874	642	29,260
運営費交付金収入			1,122	1,002		2,124				2,124
手数料収入			12,801			12,801				12,801
拠出金収入	4,151	108		3,422		3,422	3,240			10,921
利用料収入				307		307				307
受託業務収入			12	40		52		873	640	1,566
国庫補助金収入	179	121	421	362		783				1,083
利息の受取額	282	55	0	0		0				336
その他の収入	4	0	140	20	△ 45	115	0	1	1	122
投資活動による収入	3,002	600								3,602
前年度よりの繰越金	2,827	575	8,918	3,601		12,519	2,479	61	144	18,605
計	10,446	1,459	23,414	8,753	△ 45	32,123	5,719	935	786	51,467

【注記】

計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数においては合計と一致しないものがある。

平成30年度計画

予 算 別紙1
年度計画(平成30年度)の予算

(単位:百万円)

区分	金 額								
	副作用 救済勘定	感染 救済勘定	審査等勘定			特定 救済勘定	受託・貸付 勘定	受託給付 勘定	計
			審査 セグメント	安全 セグメント	計				
収入									
運営費交付金			1,122	1,002	2,124				2,124
手数料収入			12,043		12,043				12,043
拠出金収入	4,151	108		3,422	3,422	3,240			10,921
利用料収入				307	307				307
受託業務収入			12	40	52		876	640	1,569
国庫補助金収入	179	121	421	362	783				1,083
運用収入	282	55	0	0	0				336
雑収入	1	0	21	5	25	0	1	1	29
計	4,613	283	13,619	5,138	18,757	3,240	878	641	28,412
支出									
業務経費	3,096	203	10,997	3,931	14,929	5,197	866	636	24,926
人件費	285	30	5,701	1,540	7,241	15	37	18	7,625
業務費	2,811	173	5,296	2,391	7,688	5,182	830	618	17,301
一般管理費	214	16	3,253	753	4,006	2	11	5	4,254
人件費	56		737	196	933				989
物件費	157	16	2,516	557	3,073	2	11	5	3,265
計	3,309	219	14,250	4,684	18,934	5,200	878	641	29,181

【注記】

計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数においては合計と一致しないものがある。

平成29年度計画

予 算 別紙1
年度計画(平成29年度)の予算 【平成29年度補正予算第1号の成立に伴う変更後予算】

(単位:百万円)

区分	金 額								
	副作用 救済勘定	感染 救済勘定	審査等勘定			特定 救済勘定	受託・貸付 勘定	受託給付 勘定	計
			審査 セグメント	安全 セグメント	計				
収入									
運営費交付金			979	985	1,963				1,963
国庫補助金収入	179	121	392	940	1,332				1,632
拠出金収入	4,249	100		3,416	3,416	3,650			11,415
手数料収入			10,373		10,373				10,373
受託業務収入			248		248		955	647	1,850
運用収入	299	68	1	0	2				368
雑収入	1	0	30	6	36	0	1	1	40
計	4,728	288	12,023	5,347	17,370	3,650	956	648	27,641
支出									
業務経費	3,143	204	11,241	4,663	15,904	5,731	948	643	26,573
人件費	244	26	5,762	1,386	7,149	20	45	22	7,505
業務費	2,899	178	5,478	3,277	8,755	5,711	903	621	19,067
一般管理費	216	16	2,501	672	3,174	2	8	5	3,421
人件費	67		708	192	900				966
物件費	150	16	1,793	481	2,274	2	8	5	2,455
計	3,359	220	13,742	5,336	19,077	5,733	956	648	29,993

【注記】

379 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数においては合計と一致しないものがある。

平成30年度計画

収支計画
年度計画(平成30年度)の収支計画

別紙2

(単位:百万円)

区分	金額									
	副作用 救済勘定	感染 救済勘定	審査等勘定				特定 救済勘定	受託・貸付 勘定	受託給付 勘定	計
			審査 セグメント	安全 セグメント	調整	計				
経常費用	4,148	382	15,292	5,381	△ 31	20,642	5,199	875	644	31,890
救済給付金	2,361	30								2,391
保健福祉事業費	31	104								135
審査等事業費			3,744			3,744				3,744
安全対策等事業費				1,888		1,888				1,888
特定救済給付金							5,160			5,160
健康管理手当等給付金								809		809
特別手当等給付金									245	245
調査研究事業費									352	352
責任準備金繰入	808	150								958
その他業務費	728	81	8,177	2,707		10,885	36	52	40	11,823
人件費	264	27	5,191	1,436		6,627	13	33	17	6,982
減価償却費	33	14	1,137	929		2,066	0	1	4	2,118
退職給付費用	10	2	223	58		281	1	2	0	296
賞与引当金繰入	9	1	301	49		350	1	2	1	364
その他経費	411	38	1,325	235		1,560	21	15	18	2,063
一般管理費	218	17	3,370	784	△ 31	4,123	3	12	6	4,379
人件費	53		659	177		836				889
減価償却費	0		145	0		145				145
退職給付費用	2		5	5		11				12
賞与引当金繰入	2		48	13		62				63
その他経費	162	17	2,513	588	△ 31	3,070	3	12	6	3,269
財務費用	0		0	0		0				0
雑損	1	1	1	1		2		1	1	6
経常収益	4,566	278	13,676	5,270	△ 31	18,914	5,199	877	641	30,476
運営費交付金収益			1,122	982		2,103				2,103
その他の政府交付金収益							39			39
手数料収入			12,043			12,043				12,043
拠出金収入	4,151	108		3,422		3,422				7,680
利用料収入				307		307				307
受託業務収入			12	40		52		876	640	1,569
補助金等収益	179	121	421	362		783				1,083
特定救済基金預り金取崩益							5,160			5,160
資産見返運営費交付金戻入			0	25		25				25
資産見返補助金戻入			35	132		167	0			167
資産見返寄附金戻入			3			3				3
資産見返物品受贈額戻入			0			0				0
財務収益	236	50	0	0		0				286
雑益			39	0	△ 31	8		1	1	10
経常利益(△経常損失)	418	△ 104	△ 1,617	△ 111		△ 1,728	-	3	△ 3	△ 1,414
税引前当期純利益(△純損失)	418	△ 104	△ 1,617	△ 111		△ 1,728	-	3	△ 3	△ 1,414
当期純利益(△純損失)	418	△ 104	△ 1,617	△ 111		△ 1,728	-	3	△ 3	△ 1,414
前中期目標期間繰越積立金取崩額	-	-	1,337	284		1,622	-	-	-	1,622
当期総利益(△総損失)	418	△ 104	△ 279	173		△ 106	-	3	△ 3	208

【注記】

計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数においては合計と一致しないものがある。

平成29年度計画

収支計画
年度計画(平成29年度)の収支計画 【平成29年度補正予算第1号の成立に伴う変更後収支計画】

別紙2

(単位:百万円)

区分	金額									
	副作用 救済勘定	感染 救済勘定	審査等勘定				特定 救済勘定	受託・貸付 勘定	受託給付 勘定	計
			審査 セグメント	安全 セグメント	調整	計				
経常費用	5,763	367	14,749	5,599	△ 42	20,306	5,734	958	642	33,769
救済給付金	2,445	32								2,477
保健福祉事業費	31	104								135
審査等事業費			3,820			3,820				3,820
安全対策等事業費				2,371		2,371				2,371
特定救済給付金							5,688			5,688
健康管理手当等給付金								885		885
特別手当等給付金									245	245
調査研究事業費									351	351
責任準備金繰入	2,341	132								2,473
その他業務費	722	82	8,321	2,534		10,855	43	62	40	11,804
人件費	225	24	5,162	1,278		6,439	18	41	21	6,767
減価償却費	67	15	1,267	926		2,193	0	1	2	2,278
退職給付費用	10	2	249	60		309	1	1	0	324
賞与引当金繰入	8	1	304	46		350	1	2	1	363
その他経費	412	41	1,340	224		1,564	23	16	16	2,072
一般管理費	222	16	2,806	693	△ 42	3,258	3	9	5	3,514
人件費	65		627	177		804				869
減価償却費	0		197	0		197				197
退職給付費用	0		29	6		36				36
賞与引当金繰入	2		47	11		58				60
その他経費	156	16	1,706	499	△ 42	2,164	3	9	5	2,353
財務費用	0		1	0		1				1
雑損	1	1		1		1		1	1	5
経常収益	4,689	285	12,081	5,074	△ 42	17,113	5,734	956	648	29,425
補助金等収益	179	121	392	534		926				1,226
運営費交付金収益			979	970		1,948				1,948
その他の政府交付金収益							46			46
拠出金収入	4,249	100		3,416		3,416				7,765
手数料収入			10,373			10,373				10,373
特定救済基金預り金取崩益							5,688			5,688
受託業務収入			248			248		955	647	1,850
資産見返補助金戻入			32	130		162	0			162
資産見返運営費交付金戻入			0	24		24				24
資産見返物品受贈額戻入			4			4				4
財務収益	261	64	1	0		2				327
雑益			52	0	△ 42	10		1	1	12
経常利益(△経常損失)	△ 1,073	△ 82	△ 2,867	△ 525		△ 3,193	0	△ 2	6	△ 4,344
税引前当期純利益(△純損失)	△ 1,073	△ 82	△ 2,867	△ 525		△ 3,193	0	△ 2	6	△ 4,344
当期純利益(△純損失)	△ 1,073	△ 82	△ 2,867	△ 525		△ 3,193	0	△ 2	6	△ 4,344
前中期目標期間繰越積立金取崩額	-	-	1,616	942		2,558	-	-	-	2,558
当期総利益(△総損失)	△ 1,073	△ 82	△ 1,051	417		△ 634	0	△ 2	6	△ 1,786

【注記】

計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数においては合計と一致しないものがある。

平成30年度計画

資金計画 別紙3
 年度計画(平成30年度)の資金計画 (単位:百万円)

区分	金額									
	副作用 救済勘定	感染 救済勘定	審査等勘定				特定 救済勘定	受託・ 貸付勘定	受託給付 勘定	計
			審査 セグメント	安全 セグメント	調整	計				
資金支出										
業務活動による支出	3,428	217	13,833	5,273	△ 45	19,062	5,199	900	647	29,452
救済給付金	2,412	29								2,441
保健福祉事業費	32	104								136
審査等事業費			5,061			5,061				5,061
安全対策等事業費				2,980		2,980				2,980
業務費	489	38					21	15	18	581
特定救済給付金							5,160			5,160
健康管理手当等給付金								815		815
特別手当等給付金									245	245
調査研究事業費									352	352
一般管理費	155	16	2,286	559		2,845	2	11	5	3,036
人件費	328	28	6,171	1,668		7,839	14	35	18	8,263
還付金	1	1	1	1		2		1	1	6
その他の業務支出	11	1	315	65	△ 45	335	1	23	7	377
投資活動による支出	4,007	601	472	266		739	1	4	1	5,352
次年度への繰越金	3,011	641	9,108	3,214		12,323	520	31	137	16,663
計	10,446	1,459	23,414	8,753	△ 45	32,123	5,719	935	786	51,467
資金収入										
業務活動による収入	4,616	283	14,496	5,153	△ 45	19,604	3,241	874	642	29,260
運営費交付金収入			1,122	1,002		2,124				2,124
手数料収入			12,801			12,801				12,801
拠出金収入	4,151	108		3,422		3,422	3,240			10,921
利用料収入				307		307				307
受託業務収入			12	40		52		873	640	1,566
国庫補助金収入	179	121	421	362		783				1,083
利息の受取額	282	55	0	0		0				336
その他の収入	4	0	140	20	△ 45	115	0	1	1	122
投資活動による収入	3,002	600								3,602
前年度よりの繰越金	2,827	575	8,918	3,601		12,519	2,479	61	144	18,605
計	10,446	1,459	23,414	8,753	△ 45	32,123	5,719	935	786	51,467

【注記】
 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数においては合計と一致しないものがある。

平成29年度計画

資金計画 別紙3
 年度計画(平成29年度)の資金計画 【平成29年度補正予算第1号の成立に伴う変更後資金計画】 (単位:百万円)

区分	金額									
	副作用 救済勘定	感染 救済勘定	審査等勘定				特定 救済勘定	受託・ 貸付勘定	受託給付 勘定	計
			審査 セグメント	安全 セグメント	調整	計				
資金支出										
業務活動による支出	3,404	246	13,920	5,114	△ 45	18,988	5,733	971	649	29,991
救済給付金	2,456	31								2,487
保健福祉事業費	32	104								136
審査等事業費			5,747			5,747				5,747
安全対策等事業費				3,069		3,069				3,069
業務費	455	53						23	16	558
特定救済給付金							5,688			5,688
健康管理手当等給付金								885		885
特別手当等給付金									245	245
調査研究事業費									351	351
一般管理費	151	31	1,751	270		2,021	2	8	4	2,218
人件費	298	24	6,172	1,506		7,679	19	44	22	8,085
還付金	1	1	1	1		1		1	1	5
その他の業務支出	11	1	249	267	△ 45	472	1	16	15	515
投資活動による支出	4,009	500	369	350		719			8	5,237
次年度への繰越金	2,909	511	8,156	2,502		10,658	727	27	132	14,963
計	10,322	1,257	22,444	7,966	△ 45	30,366	6,459	998	789	50,191
資金収入										
業務活動による収入	4,731	289	13,508	5,360	△ 45	18,823	3,641	956	648	29,089
拠出金収入	4,249	100		3,416		3,416	3,641			11,406
運営費交付金収入			979	985		1,963				1,963
国庫補助金収入	179	121	392	940		1,332				1,632
手数料収入			11,746			11,746				11,746
受託業務収入			248			248		955	647	1,850
利息の受取額	299	68	1	0		2				368
その他の収入	4	1	141	19	△ 45	116	0	1	1	124
投資活動による収入	2,701	500								3,201
前年度よりの繰越金	2,890	467	8,936	2,606		11,543	2,818	42	141	17,901
計	10,322	1,257	22,444	7,966	△ 45	30,366	6,459	998	789	50,191

【注記】
 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数においては合計と一致しないものがある。

第3期中期計画実行基本方針

平成26年11月25日
理事会決定
(平成27年12月15日一部改正)

1 第3期中期計画終了時まで目指すPMDAの姿

経営環境が常に変化する中で、我が国で唯一無二の機関であるPMDAが、より高いレベルで期待に応えていくため、普遍性のある「PMDAの理念」を基本に、第3期中期計画の実行を通して、同計画終了時まで目指すPMDAの姿は以下のとおりとする。

- レギュラトリーサイエンスに基づき、常に最新の科学的知見に従ってより迅速かつ質の高い審査・安全対策・健康被害救済の各業務を遂行するPMDA
- 各国規制当局と協調し、国際的な調和をリードするPMDA
- アカデミア等と連携し、有効性・安全性・品質の確保及びその信頼性保証において医療水準の向上に貢献するPMDA
- 国民をはじめとするステークホルダーに信頼される行動とコミュニケーションを行うPMDA
- 業務の標準化、効率化、高度化を進め、申請者・相談者及び職員の業務負担を軽減するとともに、優秀な職員が集まり、働き続けられるPMDA

2 第3期中期計画実行に際して基本とすべき戦略的視点と方針

- 質が高く信頼される業務遂行の観点から、
 - ・ 制度改正に的確に対応する
 - ・ 審査の質の向上とその成果の見える化を進める
 - ・ 科学的な知見の深化とデータ分析の高度化を進める
 - ・ アカデミア、企業の有望なシーズの実用化のための相談機能を強化する
 - ・ 企業情報、個人情報等の機微情報の管理を徹底する
 - ・ 医薬品・医療機器等の品質確保のための対策を強化する
- PMDAの期待される役割を果たし、プレゼンスを向上させる観点から、
 - ・ 1,000人規模の組織にふさわしいマネジメント体制を構築する
 - ・ 国際的な規制基準調和活動への貢献と特にアジア地域へのコミットメントを強化する
 - ・ 信頼性保証・品質管理などに関する知識・手法のステークホルダーへの移転のための研修機能を強化する
 - ・ PMDAの業務及び成果や医薬品・医療機器等の安全性等の情報について、アクセスしやすさ、透明性、わかりやすさを重視しつつ、必要な情報に迅速にアクセスできるよう、情報発信を強化する

○限られたリソースを最大限活かす観点から、

- ・業務の優先順位付け・合理化と計画的な取組みを進めるとともに、状況変化に機動的に対応する
- ・必要な業務には必要な人的リソースを充てるとともに、弛まぬ業務改善の努力により、職員一人あたりの生産性の向上とワークライフバランスを確保し、組織全体としてのパフォーマンスを向上させる
- ・今後の厳しい財政見通しを踏まえ、財政健全化に向けて、業務の標準化、効率化を前提とした効果的なシステム開発・改修、コスト削減等を進めるとともに、新たな収入源を確保する
- ・優秀な人材確保・育成のための人事・研修体制を確立するとともに、不足する人材分野の充足に取り組む

独立行政法人医薬品医療機器総合機構運営評議会設置規程

平成16年6月2日
16規程第22号

改正 平成17年3月31日17規程第12号
平成20年4月 1日20規程第 7号
平成21年6月12日21規程第 8号
平成22年9月22日22規程第11号
平成30年12月3日30規程第23号

独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下「機構」という。）は、サリドマイド、スモンといった医薬品による悲惨な薬害の発生を教訓として、医薬品の副作用による健康被害を迅速に救済することを目的として昭和54年10月に設立された医薬品副作用被害救済基金を前身とする医薬品副作用被害救済・研究振興調査機構及び国立医薬品食品衛生研究所医薬品医療機器審査センターの業務の全部並びに平成16年4月の改正前の薬事法（昭和35年法律第145号）第14条の3に規定する指定調査機関である財団法人医療機器センターの業務の一部を統合するものとして、平成14年の第155回臨時国会において独立行政法人医薬品医療機器総合機構法案が審議され、成立の上、同年公布された独立行政法人医薬品医療機器総合機構法（法律第192号。以下「法」という。）に基づき、平成16年4月1日に設立された。

この運営評議会は、機構が行う業務の公共性に鑑み、その運営について、独立行政法人として必要な効率性、透明性及び自主性のほか、高い中立性が求められ、また、医薬品及び医療機器のより一層の安全性確保の観点から医薬品等による健康被害を受けた方々の代表を含めた学識経験者の幅広い意見をその運営に反映する必要があることから、平成14年12月12日の参議院厚生労働委員会における厚生労働大臣発言により、機構に審議機関を設置することとされたことに基づき設置するものである。

（設置）

第1条 機構に業務及び運営に関する重要事項を審議する機関として、運営評議会を設置する。

（組織）

第2条 運営評議会は、20人以内の委員で組織する。

（委員の委嘱）

第3条 委員は、機構の業務の適正な運営に必要な学識経験を有する者のうちから、理事長が委嘱する。

(委員の任期等)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 委員は、再任されることができる。
- 3 委員は、非常勤とする。

(会長)

第5条 運営評議会に会長を置き、委員の互選により選任する。

- 2 会長は、運営評議会の事務を掌理する。
- 3 会長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を代理する。

(招集、開催)

第6条 会長は、運営評議会を招集し、開催しようとするときは、あらかじめ、日時、場所及び議題を委員に通知するものとする。

- 2 会長は、理事長の諮問を受けたときは、運営評議会を招集し、開催しなければならない。
- 3 委員は、会長に対し、運営評議会の開催を求めることができる。

(議事)

第7条 運営評議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

- 2 運営評議会の議事は、委員で会議に出席したものの過半数で決し、可否同数の場合は、会長の決するところによる。
- 3 委員は、あらかじめ通知された議題について、書面又は他の委員を代理人として議決権を行使することができる。
- 4 前項の規定により議決権を行使する者は、運営評議会に出席したものとみなす。

(代理者の出席)

第8条 委員は、やむを得ない理由により出席できない場合には、会長の承認を得て、代理者に意見を述べさせることができる。

(専門委員及び委員会)

第9条 運営評議会に、専門的事項を審議するため、専門委員を置くものとする。

- 2 専門委員は、機構の業務の適正な運営に必要な学識経験を有する者のうちから、理事長が委嘱する。
- 3 運営評議会に、理事長が指名する委員又は専門委員により構成する救済業務委員会及び審査・安全業務委員会（以下「委員会」という。）を置くものとする。
- 4 前5条の規定は、専門委員及び委員会に準用する。

(委員等の秘密保持義務)

第10条 委員又は専門委員若しくはこれらの職にあった者は、その職務上知ることがで

きた秘密を漏らし、又は盗用してはならない。

(資料の提出等の要求)

第11条 運営評議会及び委員会は、審議又は調査のため必要があると認めるときは、機構の役職員その他の者に対し、資料の提出、説明その他必要な協力を求めることができる。

(庶務)

第12条 運営評議会の庶務は、経営企画部において処理する。

2 救済業務委員会の庶務は健康被害救済部、審査・安全業務委員会の庶務は審査マネジメント部において処理し、経営企画部において総括する。

(雑則)

第13条 この規程に定めるもののほか、運営評議会の運営に関し必要な事項は、会長が運営評議会に諮って定める。

2 前項の規定は、委員会に準用する。

附 則

1 この規程は、平成16年6月2日から施行する。

2 理事長は、第5条第1項の規定に基づき会長が選任されるまでの間、その職務を代行することができる。

3 第4条第1項の規定に関わらず、運営評議会設置規程の一部を改正する規程（平成22年9月22日22規程11号）の施行の際、現に委嘱されている委員の任期は、平成22年10月1日から起算して2年とする。

附 則（平成17年3月31日17規程第12号）

この規程は、平成17年4月1日から施行する。

附 則（平成20年4月1日20規程第7号）

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則（平成21年6月12日21規程第8号）

この規程は、平成21年6月12日から施行する。

附 則（平成22年9月22日22規程第11号）

この規程は、平成22年9月22日から施行する。

附 則（平成30年12月3日30規程第23号）

この規程は、平成31年1月1日から施行する。

独立行政法人医薬品医療機器総合機構運営評議会運営規程

(趣旨)

第1条 独立行政法人医薬品医療機器総合機構運営評議会設置規程（以下「設置規程」という。）

第1条に定める運営評議会並びに第9条第3項に定める救済業務委員会及び審査・安全業務委員会（以下「委員会」という。）の運営については、設置規程に定めるもののほか、この規程に定めるところによる。

(議事録)

第2条 議事については、次の各号に掲げる事項を記載した議事録を作成するものとする。

(1) 会議の日時及び場所

(2) 出席した委員又は専門委員の氏名、委員又は専門委員総数並びに独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下「機構」という。）の役職員の氏名及び所属部署名

(3) 議題となった事項

(4) 審議経過

(5) 決議

(情報公開)

第3条 議事並びに議事録及び提出資料は、原則として公開する。ただし、公開することにより、個人の秘密、企業の知的財産が開示され特定の者に不当な利益又は不利益をもたらすおそれがある場合については、非公開とする。

2 議事並びに議事録及び提出資料の公開又は非公開の決定については、会議の開催の都度、会長（委員会にあっては、委員長。以下この項において同じ。）が会議に諮り、審議を行った上で、会長が定める。

3 議事並びに議事録及び提出資料の非公開の決定に当たっては、非公開の申出を行った委員又は専門委員若しくは機構の役職員から非公開とする部分及びその理由について説明を受けた上で、前項の審議を行うものとする。

附 則

(施行期日)

この規程は、平成16年7月30日から施行する。

附 則

(施行期日)

この規程は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この規程は、平成21年6月12日から施行する。

運営評議会委員名簿

(平成 31 年 3 月 25 日)

氏名	役職
赤池 昭紀	和歌山県立医科大学客員教授
泉 祐子	全国薬害被害者団体連絡協議会世話人(薬害肝炎全国原告団)
奥田 晴宏	国立医薬品食品衛生研究所所長
神田 敏子	元全国消費者団体連絡会事務局長
木平 健治	(一社)日本病院薬剤師会会長
城守 国斗	(公社)日本医師会常任理事
國土 典宏	国立研究開発法人国立国際医療研究センター理事長
児玉 安司	新星総合法律事務所弁護士
鈴木 賢	(一社)日本医薬品卸売業連合会会長
鈴木 美穂	認定 NPO 法人マギーズ東京共同代表理事
袖野 直悦	全国薬害被害者団体連絡協議会世話人 (ヤコブ病サポートネットワーク)
高橋 政代	国立研究開発法人理化学研究所生命機能科学研究センター 網膜再生医療研究開発プロジェクトリーダー
手代木 功	日本製薬団体連合会会長
中山 讓治	日本製薬工業協会会長
花井 十伍	全国薬害被害者団体連絡協議会代表世話人 (大阪 HIV 訴訟原告団)
三村 優美子	青山学院大学経営学部教授
○宮坂 信之	東京医科歯科大学名誉教授
◎望月 正隆	山陽小野田市立山口東京理科大学薬学部薬学科教授
山本 信夫	(公社)日本薬剤師会会長
渡部 眞也	(一社)日本医療機器産業連合会会長
◎会長	
○会長代理	

(五十音順)(敬称略)

救済業務委員会委員名簿

(平成 30 年 12 月 19 日)

氏 名	役 職
明 石 貴 雄	(公社)東京都薬剤師会副会長
磯 部 哲	慶應義塾大学法科大学院教授
乾 英 夫	(公社)日本薬剤師会副会長
岡 部 拓 郎	日本製薬団体連合会救済制度委員会副委員長
海 渡 健	東京慈恵会医科大学附属病院医療安全管理部副部長
木 津 純 子	特定非営利活動法人薬学共用試験センター顧問
城 守 国 斗	(公社)日本医師会常任理事
倉 田 雅 子	納得して医療を選ぶ会事務局長
栗 原 敦	全国薬害被害者団体連絡協議会 (MMR被害児を救援する会事務局長)
児 玉 安 司	弁護士(新星総合法律事務所)
野 崎 郷	日本製薬団体連合会救済制度委員会委員長
高 町 晃 司	全国薬害被害者団体連絡協議会(NPO法人京都スモンの会理事)
水 澤 英 洋	(国研)国立精神・神経医療研究センター理事長
◎宮 坂 信 之	東京医科歯科大学名誉教授
○安 原 眞 人	帝京大学薬学部特任教授
湯 浅 和 恵	スティーブンス・ジョンソン症候群患者会代表
吉 越 裕 二	(一社)日本医療機器産業連合会救済制度委員会委員

◎委 員 長

○委員長代理

(五十音順)(敬称略)

審査・安全業務委員会委員名簿

(平成30年12月18日)

氏名	役職
荒井 美由紀	日本製薬団体連合会安全性委員会委員長
五十嵐 隆	(国研) 国立成育医療研究センター理事長
石井 信芳	(一社) 日本医療機器産業連合会専務理事
梅津 光生	早稲田大学教授
浦郷 由季	(一社) 全国消費者団体連絡会事務局長
大森 栄	信州大学医学部附属病院教授・薬剤部長
◎奥田 晴宏	国立医薬品食品衛生研究所所長
小口 美樹	(一社) 日本医薬品卸売業連合会薬制委員会委員
○奥 直人	帝京大学薬学部特任教授
川上 純一	(公社) 日本薬剤師会副会長
城守 国斗	(公社) 日本医師会常任理事
国忠 聡	日本製薬工業協会医薬品評価委員会委員長
佐藤 好美	産経新聞社編集局文化部編集委員・論説委員
杉山 茂夫	(公社) 日本歯科医師会常務理事
出元 明美	全国薬害被害者団体連絡協議会世話人(陣痛促進剤による被害を考える会)
朴 成和	国立がん研究センター中央病院副院長・消化管内科長
増山 ゆかり	全国薬害被害者団体連絡協議会世話人((公財)いしずえ)
松井 陽	聖路加国際大学大学院看護学研究科特任教授
山口 育子	認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長

◎委員長

○委員長代理

(五十音順、敬称略)

貸借対照表(法人単位)

(平成31年3月31日現在)

(単位:円)

科 目	金 額		科 目	金 額	
資産の部			負債の部		
I 流動資産			I 流動負債		
現金及び預金		25,222,110,880	未払給付金		330,070,530
有価証券		3,604,647,059	未払金		2,202,951,125
仕掛審査等費用		1,450,137,210	前受金		9,748,410,613
前払費用		2,271,588	預り金		144,763,108
未収金		410,350,887	リース債務		144,979,054
未収収益		40,669,432	引当金 賞与引当金	569,955,660	569,955,660
その他の流動資産		368,859	流動負債合計		13,141,130,090
流動資産合計		30,730,555,915	II 固定負債		
II 固定資産			資産見返負債		
有形固定資産			資産見返運営費交付金	44,421,941	
工具器具備品	4,658,501,233		資産見返補助金等	474,550,893	
減価償却累計額	△ 2,809,502,800	1,848,998,433	資産見返寄附金	24,815,787	
建物附属設備	183,050,636		資産見返物品受贈額	201,217	543,989,838
減価償却累計額	△ 12,785,263	170,265,373	特定救済基金預り金 長期預り補助金等	69,791,516	
有形固定資産合計		2,019,263,806	預り拠出金	3,152,336,630	3,222,128,146
無形固定資産			長期リース債務		705,705,573
ソフトウェア		2,445,348,768	引当金 退職給付引当金	3,061,400,866	3,061,400,866
電話加入権		286,000	責任準備金		25,823,369,672
無形固定資産合計		2,445,634,768	固定負債合計		33,356,594,095
投資その他の資産			負債合計		46,497,724,185
投資有価証券		38,071,573,772	純資産の部		
敷金		13,272,360	I 資本金		
投資その他の資産合計		38,084,846,132	政府出資金		1,179,844,924
固定資産合計		42,549,744,706	資本金合計		1,179,844,924
			II 資本剰余金 資本剰余金		4,670,640
			損益外減価償却累計額(△)		△ 685,406,717
			損益外固定資産除売却差額(△)		△ 113,407,005
			資本剰余金合計		△ 794,143,082
			III 利益剰余金		26,396,874,594
			純資産合計		26,782,576,436
資産合計		73,280,300,621	負債・純資産合計		73,280,300,621

損益計算書(法人単位)

(自 平成30年4月1日 至 平成31年3月31日)

(単位:円)

科 目	金 額	
経常費用		
副作用救済給付金		2,353,225,489
感染救済給付金		7,837,580
保健福祉事業費		124,371,193
審査等事業費		3,111,565,431
安全対策等事業費		1,870,777,001
特定救済給付金		1,416,000,000
健康管理手当等給付金		799,692,059
特別手当等給付金		223,062,000
調査研究事業費		280,062,400
責任準備金繰入		475,975,331
その他業務費		
人件費	6,821,788,586	
減価償却費	2,175,813,579	
退職給付費用	131,560,079	
賞与引当金繰入	397,700,290	
不動産賃借料	1,537,900,584	
その他経費	452,848,862	11,517,611,980
一般管理費		
人件費	891,548,521	
減価償却費	185,877,553	
退職給付費用	26,848,300	
賞与引当金繰入	71,197,338	
不動産賃借料	240,354,804	
その他経費	1,682,707,240	3,098,533,756
財務費用		
支払利息		3,034,688
雑損		59,109,700
経常費用合計		25,340,858,608
経常収益		
運営費交付金収益		2,112,266,728
手数料収入		11,960,259,931
拠出金収入		8,109,458,000
利用料収入		105,307,500
国からの受託業務収入		47,160,887
その他の受託業務収入		1,443,158,251
補助金等収益		948,838,329
特定救済基金預り金取崩益		
拠出金収益		1,416,000,000
資産見返運営費交付金戻入		25,119,668
資産見返補助金等戻入		176,134,367
資産見返寄附金戻入		3,234,997
資産見返物品受贈額戻入		256,023
財務収益		
受取利息	894,684	
有価証券利息	290,224,404	291,119,088
雑益		8,571,126
経常収益合計		26,646,884,895
経常利益		1,306,026,287
臨時損失		
固定資産除却損		1,103
当期純利益		1,306,025,184
前中期目標期間繰越積立金取崩額		1,253,105,094
当期総利益		2,559,130,278

キャッシュ・フロー計算書(法人単位)

(自 平成30年4月1日 至 平成31年3月31日)

(単位:円)

科 目	金 額
I 業務活動によるキャッシュ・フロー	
副作用救済給付金支出	△ 2,347,693,441
感染救済給付金支出	△ 7,837,580
保健福祉事業費支出	△ 124,252,716
審査等事業費支出	△ 3,196,084,340
安全対策等事業費支出	△ 1,828,378,932
特定救済給付金支出	△ 1,416,000,000
健康管理手当等給付金支出	△ 807,534,698
特別手当等給付金支出	△ 222,758,100
調査研究事業費支出	△ 280,664,200
人件費支出	△ 8,285,641,785
その他の業務支出	△ 4,259,879,300
運営費交付金収入	2,123,524,000
国からの受託業務収入	47,761,465
その他の受託業務収入	1,452,278,700
手数料収入	13,594,757,751
拠出金収入	9,689,678,588
利用料収入	105,307,500
補助金等収入	1,165,433,000
助成金収入	9,730,000
その他の収入	143,872,833
小計	5,555,618,745
利息の受取額	355,944,918
利息の支払額	△ 3,034,688
業務活動によるキャッシュ・フロー	5,908,528,975
II 投資活動によるキャッシュ・フロー	
投資有価証券の取得による支出	△ 4,601,290,000
投資有価証券の満期償還による収入	3,600,000,000
有形固定資産の取得による支出	△ 306,054,072
無形固定資産の取得による支出	△ 576,818,541
投資活動によるキャッシュ・フロー	△ 1,884,162,613
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	
ファイナンス・リース債務の返済による支出	△ 34,929,242
財務活動によるキャッシュ・フロー	△ 34,929,242
IV 資金増加額	3,989,437,120
V 資金期首残高	21,232,673,760
VI 資金期末残高	25,222,110,880

注 記

I. 重要な会計方針

「独立行政法人会計基準」及び「独立行政法人会計基準注解」（平成 27 年 1 月 27 日改訂）並びに「独立行政法人会計基準及び独立行政法人会計基準注解に関する Q & A」（平成 28 年 2 月改訂）（以下、独立行政法人会計基準等という）を適用して、財務諸表等を作成しております。

ただし、「独立行政法人会計基準」第 43（注解 39）の規定については、「独立行政法人通則法の一部を改正する法律」の附則第 8 条により経過措置を適用していることから、経過措置終了まで、現行セグメント区分に基づくセグメント情報の開示を行っております。

1. 運営費交付金収益の計上基準

運営費交付金収益の計上基準については、業務達成基準を採用しております。ただし、業務の進行状況と運営費交付金の対応関係が明確である活動を除く管理部門の活動については期間進行基準を採用しております。

2. 有価証券の評価基準及び評価方法

満期保有目的債券

償却原価法(定額法)によっております。

3. 仕掛審査等費用の評価基準及び評価方法

個別法による低価法によっております。

4. 減価償却の会計処理方法

(1) 有形固定資産

① リース資産以外の有形固定資産

定額法を採用しております。

なお、主な資産の耐用年数は以下のとおりであります。

工具器具備品 2 年～22 年

建物附属設備 3 年～22 年

また、特定の償却資産(独立行政法人会計基準第 87)の減価償却相当額については、損益外減価償却累計額として資本剰余金から控除して表示しております。

② リース資産

所有権移転外ファイナンス・リース取引に係るリース資産

リース期間を耐用年数とし、残存価額をゼロとする定額法を採用しております。

(2) 無形固定資産

定額法を採用しております。

なお、法人内利用のソフトウェアについては、法人内における利用可能期間(5 年)に基づいております。

5. 賞与に係る引当金及び見積額の計上基準

役職員等の翌期賞与支給見込額のうち当期発生分を計上しております。

ただし、当該支給見込額のうち、運営費交付金及び国庫補助金により財源措置がなされる

分については、引当金を計上しておりません。

6. 退職給付に係る引当金及び見積額の計上基準

役職員の退職給付に備えるため、当事業年度末における退職給付債務の見込額に基づき計上しております。数理計算上の差異は、発生 of 翌事業年度に一括償却することとしております。ただし、運営費交付金により財源措置がなされる額については、退職給付に係る引当金を計上しておりません。

7. 責任準備金の計上基準

将来の救済給付金の支払に備えるため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法(平成 14 年法律第 192 号)第 30 条の規定により、業務方法書で定めるところによる金額を計上しております。

8. 行政サービス実施コスト計算書における機会費用の計上方法

政府出資又は地方公共団体出資等の機会費用の計算に使用した利率

平成 31 年 4 月 5 日付け事務連絡「行政サービス実施コスト計算書等の機会費用算定の取扱いについて(留意事項)」(総務省行政管理局、財務省主計局法規課公会計室)において参照することとされた、平成 28 年 4 月 1 日付け事務連絡「マイナス金利付き量的・質的金融緩和」の導入を受けた平成 27 事業年度財務諸表における行政サービス実施コスト計算書の機会費用算定の取扱いについて(留意事項)」(総務省行政管理局、財務省主計局法規課公会計室)に基づき、0%で計算しております。

9. リース取引の処理方法

リース料総額が 300 万円以上のファイナンス・リース取引については、通常の売買取引に係る方法に準じた会計処理によっております。

リース料総額が 300 万円未満のファイナンス・リース取引については、通常の賃貸借取引に係る方法に準じた会計処理によっております。

10. 消費税等の会計処理

税込方式によっております。

II. 注記事項

1. 貸借対照表注記

(1) 金融商品の時価等に関する注記

① 金融商品の状況に関する事項

預金は、決済用預金としております。

また、資金運用については、長期性預金及び公社債等に限定しており、投資有価証券は独立行政法人通則法第 47 条の規定等に基づき、公債、財投機関債及び A 格以上の社債のみを保有しており、株式等は保有していません。

② 金融商品の時価等に関する事項

決算日における貸借対照表計上額、時価及びこれらの差額については、次のとおりであります。

(単位：円)

区 分	貸借対照表 計上額 (*)	決算日における 時 価 (*)	差 額
ア. 現金及び預金	25,222,110,880	25,222,110,880	0
イ. 有価証券及び投資有価証券	41,676,220,831	42,567,150,000	890,929,169
ウ. 未払金	(2,202,951,125)	(2,202,951,125)	0

(*) 負債に計上されているものは、()で示しております。

(注) 金融商品の時価の算定方法並びに有価証券等に関する事項

ア. 現金及び預金

時価は帳簿価額と近似していることから、当該帳簿価額によっております。

イ. 有価証券及び投資有価証券

これらの時価は、取引所の価格又は取引金融機関から提示された価格によっております。

また、有価証券に関する注記事項は以下のとおりであります。

1) 満期保有目的の債券で時価のあるもの

(単位：円)

区 分	貸借対照表 計 上 額	決算日における 時 価	差 額
時価が貸借対照表計上額を超えるもの	41,676,220,831	42,567,150,000	890,929,169
時価が貸借対照表計上額を超えないもの	0	0	0
合 計	41,676,220,831	42,567,150,000	890,929,169

2) 満期保有目的の債券の決算日後における償還予定額

(単位：円)

区 分	1年以内	1年超5年以内	5年超 10年以内	10年超
国債	2,100,000,000	6,300,000,000	900,000,000	0
政府保証債	1,500,000,000	8,900,000,000	3,400,000,000	0
地方債	0	0	700,000,000	0
事業債	0	0	11,900,000,000	0
財投機関債	0	0	5,600,000,000	0
合 計	3,600,000,000	15,200,000,000	22,500,000,000	0

ウ. 未払金

短期間で決済されるため、時価は帳簿価額と近似していることから、当該帳簿価額によっております。

(2) 引当外賞与見積額

運営費交付金及び国庫補助金から充当されるべき賞与の見積額 141,179,096 円

- (3) 引当外退職給付見積額
運営費交付金から充当されるべき退職手当の見積額 376,616,373 円

2. 損益計算書注記

- (1) 保健福祉事業費は、障害者のための一般施策では必ずしも支援が十分ではないと考えられる重篤かつ希少な医薬品副作用被害を受けた制度対象者等の QOL (Quality of Life) 向上のための調査研究事業のために要した費用であり、調査協力謝金等で構成されております。
- (2) 審査等事業費は、医薬品、医療機器等の承認審査等事業のために要した費用であり、謝金、旅費、事務庁費等で構成されております。また、安全対策等事業費についても、医薬品、医療機器等の安全対策事業のために要した費用であり、謝金、旅費、事務庁費等で構成されております。
- (3) 調査研究事業費は、エイズ発症予防に資するための血液製剤による HIV 感染者の調査研究のために要した費用であり、全額 HIV 感染者の健康管理費用となっております。
- (4) 手数料収入は、医薬品等の承認審査業務を行うための財源として、承認申請者から納付される収入であります。
- (5) 拋出金収入は、救済業務及び安全対策業務を行うための財源として、医薬品等の製造販売業者から納付される収入であります。

3. キャッシュ・フロー計算書注記

資金期末残高と貸借対照表に掲記されている科目の金額との関係

現金及び預金	25,222,110,880 円
資金期末残高	25,222,110,880 円

4. 行政サービス実施コスト計算書注記

引当外退職給付増加見積額には、国からの出向役職員にかかる 57,904,700 円を含んでおります。

5. 資産除去債務注記

当機構は、不動産賃貸契約に基づき、事務所退去時における原状回復に係る債務を有しておりますが、当該債務に関連する賃借資産の実質的な使用期間は明確ではありません。

従って、当該債務の履行時期を予測することは困難であり、資産除去債務を合理的に見積もることができません。そのため、当該債務に見合う資産除去債務を計上しておりません。

6. 退職給付引当金注記

(1) 採用している退職給付制度の概要

当機構は確定給付型の制度として、退職一時金制度を設けております。

(2) 退職給付債務の期首残高と期末残高の調整表

(単位：円)

区 分	平成 30 年 4 月 1 日 ～31 年 3 月 31 日
① 期首における退職給付債務	2,781,652,218
② 勤務費用	311,978,306
③ 利息費用	9,529,242
④ 数理計算上の差異の当期発生額	△42,087,602
⑤ 退職給付の支払額	△41,758,900
⑥ 期末における退職給付債務 (①+②+③+④+⑤)	3,019,313,264

(3) 退職給付債務と貸借対照表に計上された退職給付引当金の調整表

(単位：円)

区 分	平成 31 年 3 月 31 日現在
① 退職給付債務	3,019,313,264
② 未認識数理計算上の差異	42,087,602
③ 退職給付引当金 (①+②)	3,061,400,866

(4) 退職給付に関する損益

(単位：円)

区 分	平成 30 年 4 月 1 日 ～31 年 3 月 31 日
① 勤務費用	313,929,389
② 利息費用	9,630,209
③ 数理計算上の差異の費用処理額	△166,447,718
④ 運営費交付金で財源措置された費用	1,296,500
⑤ 退職給付費用 (①+②+③+④)	158,408,380

(注) 他の機関からの出向者にかかる退職給付費用の負担分として①勤務費用に 1,951,083 円、②利息費用に 100,967 円をそれぞれ計上しております。

(5) 数理計算上の計算基礎に関する事項

区 分	平成 31 年 3 月 31 日現在
割引率	0.39%
退職給付見込額の期間配分方法	期間定額基準
数理計算上の差異の処理年数	1 年
	数理計算上の差異は、発生 の翌事業年度に一括償却する こととしております。

III. 重要な債務負担行為

該当事項はありません。

IV. 重要な後発事象

該当事項はありません。