

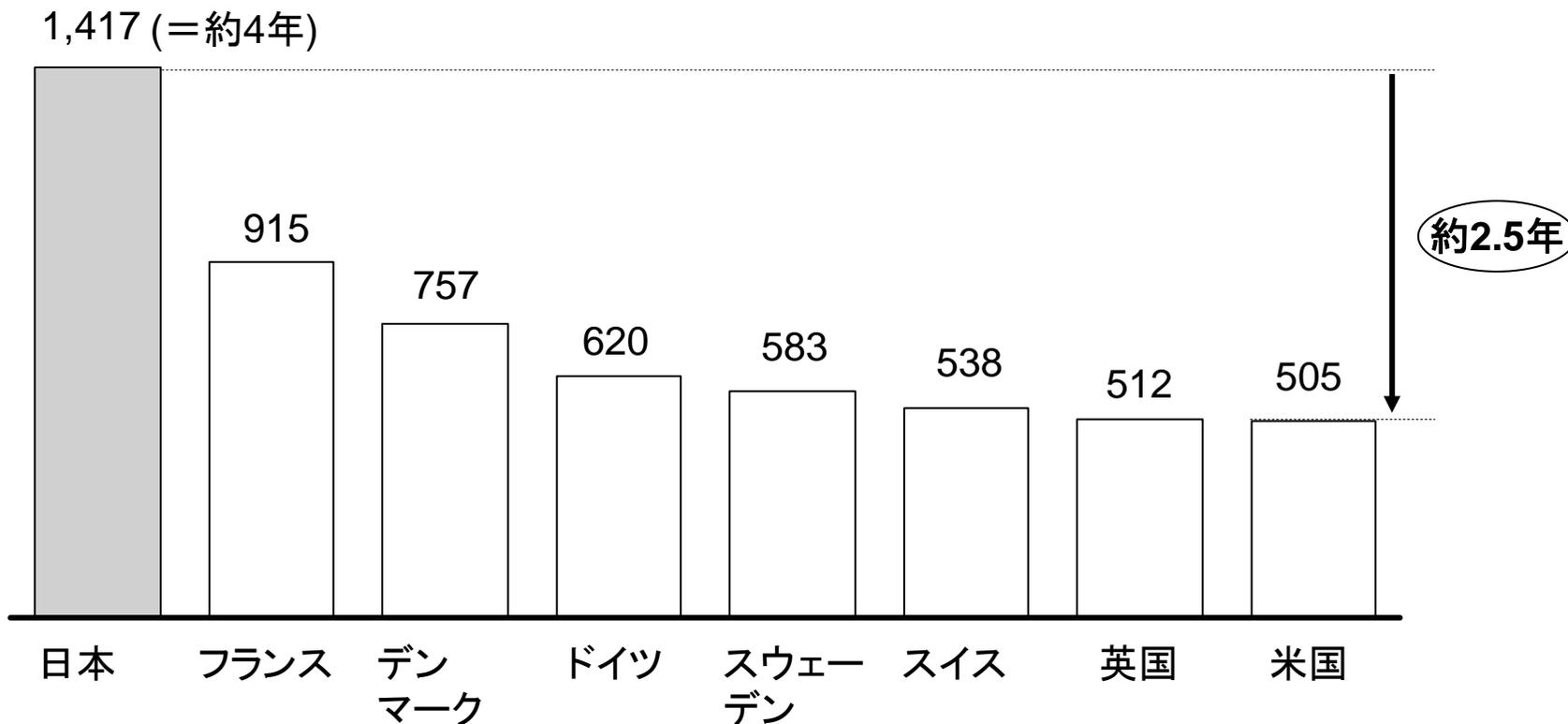
今後の機構の体制について

(増員・手数料・パフォーマンス目標関係)



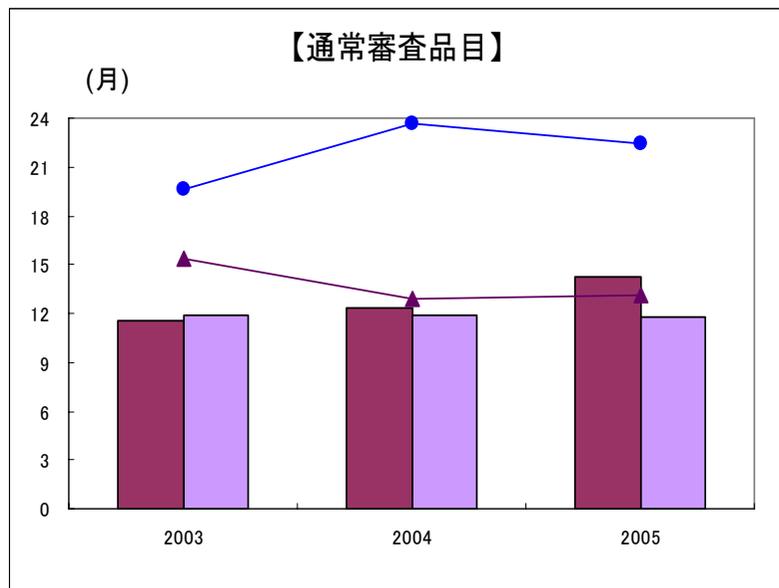
平成19年3月6日
医薬品医療機器総合機構

日本においては平均して世界初上市から約4年遅れて上市されており、最も遅れの少ない米国と比較しておよそ2.5年の開きがある*

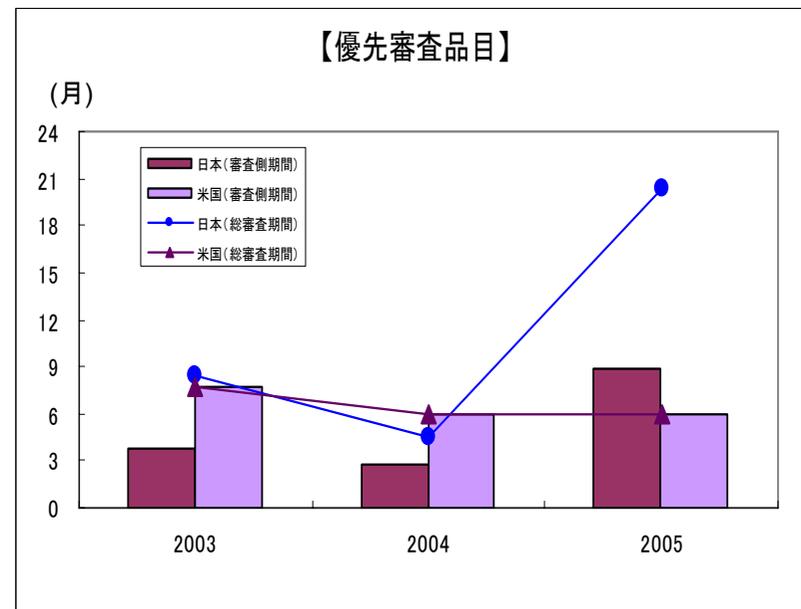


* 世界売上トップ100の製品が初めて上市されてから何日で各国で上市されたかを平均したもの。各国によってトップ100のうち上市されている製品数が違うため、その国での上市されている製品数のみで上市の遅れを算出。例えば、すべての医薬品が上市されているアメリカでは売上げ上位100薬品から成分の重複および1981年以前上市分を除いた88製品で算出

新薬の審査期間(中央値)の日米比較



承認件数	2003	2004	2005
日本	41	27	42
米国	58	90	58



承認件数	2003	2004	2005
日本	10	22	18
米国	14	29	22

注1)「審査側期間」とは、申請から承認までの全期間(「総審査期間」)のうち、承認審査を担当する側が審査に要した期間であり、指示に基づき申請企業側が行う追加資料の作成期間は含まない。

注2)「優先審査品目」とは、薬事法第14条第7項に基づき、希少疾病医薬品等医療上特にその必要性が高いと認められる医薬品について優先して審査等を行うことができる制度の対象とした品目

注3)日本は年度単位、米国は暦年単位で計上。

注4)【優先審査品目】における2003年、2004年のデータには、抗がん剤併用療法に関する緊急的な対応が含まれていることに留意が必要。

ドラッグラグの短縮に向けた対策

2011年度までに、開発期間と承認期間をそれぞれ1.5年、1.0年短縮することで、「ドラッグラグ」を合計2.5年短縮し、先行市場に対する上市の遅れを米国並みの500日まで削減を目指す



開発期間



承認審査期間

対策

- 相談業務の質と量の向上
 - － 開発期間・コスト改善を促す開発戦略全体への助言
 - － 抽選漏れ、再申し込みに伴う治験開始の遅れ回避
 - － 試験結果の解釈に対する積極的な助言による相談者の社内意思決定プロセスの迅速化
 - － 申請前相談の強化による申請準備期間の短縮
- 治験相談段階から市販後の安全監視計画に対する助言・指導の実施
- 審査基準の明確化
- 国際共同治験のさらなる促進
 - － 日本人症例数比率や試験デザインなどに関するガイドダンの整備
 - － 対面助言における国際共同治験参加への積極的な助言
- マイクロドーズ試験の導入のためのガイドダンの公表
- ファーマコゲノミクスや再生医療等の最先端技術への対応強化

- 開発期間の相談業務の一部として、毒性、薬理などの審査業務の実質的な前倒し実施（事前評価の導入）による、申請後審査業務の効率化と申請者業務負担の軽減
- 承認審査段階から市販後の安全監視計画に対する助言・指導の実施
- 審査業務プロセスの標準化・効率化、進行管理の強化、ITの更なる活用、審査員のスキル向上などによる審査員の生産性改善
 - － 審査チームのおおむね倍増（2トラック制の導入も検討）
 - － プロジェクトマネージャー（各チームごとの進行管理）の導入
 - － 更なる業務改善、効率化
 - － トレーニングの拡充によるスキル向上
- FDA等海外規制当局との交流の拡大

目標 (2011年度 達成)

- 申請前ドラッグラグ*の1.5年短縮
- * 国内で申請された新有効成分の申請日と欧米の申請日の差の中央値

- 国内での通常品目の総審査期間を1年間短縮
- * 16年度以降申請分については、下記の目標
- 【通常品目】中央値
総審査期間12か月（行政9か月＋申請者3か月）
- 【優先品目】中央値
総審査期間9か月（行政6か月＋申請者3か月）

年度別の目標設定

機構と申請者双方の改善努力が必要な目標項目



		現中期計画における目標設定		次期中期計画における目標設定			最終パフォーマンス 目標(11年度)
		2007年度	08年度	09年度	10年度	11年度	
機構の体制整備 に関する目標	人員拡大	236名増員(09年度末までの3年で実施)					承認までの期間を2.5年短縮 ①申請前ドラッグの1.5年短縮 ②審査トータルタイムクロックの1年短縮 ・行政側TC目標(中央値) - 通常審査 9ヶ月 - 優先審査 6ヶ月 ・申請者側TC目標 - 通常審査 3ヶ月 - 優先審査 3ヶ月
	研修の充実	FDAを参考にした研修プログラムの導入(下期より)		〔新研修制度の実施・拡充 研修の更なる充実・改善〕			
	海外審査当局との連携強化			〔連携強化〕			
相談・審査の質・量向上に関する目標	申請内容の事前評価及び相談の大幅拡充		<ul style="list-style-type: none"> 新たな審査・相談体制に向けたガイダンス整備 相談可能件数枠の大幅増加(現行280件→420件程度) 申し込み待ち時間の短縮(現行3ヶ月→2ヶ月程度) 	<ul style="list-style-type: none"> 相談メニューの拡充 申請内容の事前評価も含めた新たな相談・審査体制(年度当初より導入) 	〔相談枠の更なる拡充〕	すべての相談にタイムリーに対応 ・相談総件数 1200件 ・成分当たり平均相談回数6回(年度末まで)	
	審査期間進捗管理の強化		プロジェクトマネジメント制度の導入*		〔導入展開〕		
	最先端技術等への対応	国際共同治験ガイダンス整備		〔相談等を通じた国際共同治験の積極的なサポート〕			
	国際共同治験の対応強化	審査基準の明確化		〔導入展開〕			

* 審査の各ステップごとの進捗目標の設定及び申請者との目標の共有

薬事法関係手数料令の一部を改正する政令案の概要

1. 改正の趣旨

- 我が国の医薬品の承認審査については、欧米諸国に比べて時間がかかるとの指摘があり、欧米で既に承認されている有効な医薬品が我が国で使えない（いわゆる「ドラッグラグ」）等の問題が生じている。
- 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、平成16年4月に発足以来、審査体制の充実に努めてきたところであるが、審査人員は欧米と比較してなお脆弱であり、機構における審査業務の増加、科学技術の発展による承認審査業務の高度化への対応のため、更なる審査体制の充実強化が求められている。
- このような新薬審査の複雑化及び迅速化に伴う1件あたりの業務量増に対応して審査体制の充実強化等を図るため、機構における新薬等の承認審査に係る手数料単価を引き上げる必要がある。
- なお、昨年12月末の総合科学技術会議の意見具申においても「機構の審査人員をおおむね3年間で倍増する」との提言がなされたところである。
- 機構における新薬等の承認審査に係る手数料単価については、薬事法関係手数料令（平成17年政令第91号）に規定されていることから、同令の規定を改正する必要がある。

2. 改正内容

- 新薬等の承認審査手数料について、人件費及び物件費等の変動を反映し、別紙の比較表の額に改定する。

3. 施行日

- 平成19年4月1日（予定）

平成19年度新医薬品手数料単価比較表(改定案)

(単位 : 円)

区分			【現行】手数料額	【改定案】手数料額
医薬品審査(新規承認)				
新医薬品(その1)(オーファン以外)	主製剤		9,841,500	23,788,100
		17条1項1号イ(1)		17条1項1号イ(1)
	規格違い	2,464,000	2,464,000	
		17条1項1号イ(3)		17条1項1号イ(3)
新医薬品(その1)(オーファン)	主製剤		8,251,700	19,934,100
		17条1項1号イ(2)		17条1項1号イ(2)
	規格違い	2,061,500	2,061,500	
		17条1項1号イ(4)		17条1項1号イ(4)
新医薬品(その2)(オーファン以外)	主製剤		4,699,000	11,353,100
		17条1項1号イ(5)		17条1項1号イ(5)
	規格違い	1,174,300	1,174,300	
		17条1項1号イ(6)		17条1項1号イ(6)
新医薬品(その2)(オーファン)	主製剤		3,876,000	9,345,700
		17条1項1号イ(7)		17条1項1号イ(7)
	規格違い	1,004,100	1,004,100	
		17条1項1号イ(8)		17条1項1号イ(8)
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	主製剤	4,215,500	10,190,500
			17条1項2号イ(1)	
	規格違い	1,057,400	1,057,400	
		17条1項2号イ(2)		17条1項2号イ(2)
その他		205,100	205,100	
		17条1項2号イ(3)		17条1項2号イ(3)
新医薬品(その1)(オーファン)	効能・効果等の変更	主製剤	3,487,100	8,434,300
			17条1項2号イ(4)	
	規格違い	875,600	875,600	
		17条1項2号イ(5)		17条1項2号イ(5)
その他		132,700	132,700	
		17条1項2号イ(6)		17条1項2号イ(6)
新医薬品(その2)(オーファン以外)	効能・効果等の変更	主製剤	4,215,500	10,190,500
			17条1項2号イ(1)	
	規格違い	1,057,400	1,057,400	
		17条1項2号イ(2)		17条1項2号イ(2)
その他		205,100	205,100	
		17条1項2号イ(3)		17条1項2号イ(3)
新医薬品(その2)(オーファン)	効能・効果等の変更	主製剤	3,487,100	8,434,300
			17条1項2号イ(4)	
	規格違い	875,600	875,600	
		17条1項2号イ(5)		17条1項2号イ(5)
その他		132,700	132,700	
		17条1項2号イ(6)		17条1項2号イ(6)
後発医療用医薬品	効能・効果等の変更(既承認医薬品と異なる)	主製剤	4,215,500	10,190,500
			17条1項2号イ(1)	
	規格違い	1,057,400	1,057,400	
		17条1項2号イ(2)		17条1項2号イ(2)
その他		205,100	205,100	
		17条1項2号イ(3)		17条1項2号イ(3)
一般用医薬品	効能・効果等の変更(ﾀｲﾚ外OTC)	主製剤	4,215,500	10,190,500
			17条1項2号イ(1)	
	規格違い	1,057,400	1,057,400	
		17条1項2号イ(2)		17条1項2号イ(2)
その他		56,400	56,400	
		17条1項2号イ(7)		17条1項2号イ(7)

独立行政法人医薬品医療機器総合機構審査等業務関係業務方法書 実施細則に規定する医薬品の治験相談手数料の改正について

平成19年2月
独立行政法人医薬品医療機器総合機構

1. 改正の趣旨

我が国の医薬品の承認審査については、欧米諸国に比べて時間がかかるとの指摘があり、欧米で既に承認されている有効な医薬品が我が国で使えない(いわゆる「ドラッグラグ」)等の問題が生じている。

当機構においては、平成16年4月に発足以来、審査体制の充実に努めてきたところであるが、審査人員は欧米と比較してなお脆弱であり、当機構における審査業務の増加、科学技術発展による承認審査業務の高度化への対応のため、更なる審査体制の充実強化が求められている。

このような新薬審査の複雑化及び迅速化に伴う1件あたりの業務量増に対応して審査・相談体制の充実強化を図るため、当機構における医薬品の治験相談に係る手数料単価を引き上げる必要がある。

なお、昨年12月末の総合科学技術会議の意見具申においても「機構の審査人員をおおむね3年間で倍増する」との提言がなされたところである。

独立行政法人医薬品医療機器総合機構審査等業務関係業務方法書実施細則(平成16年細則第4号)においては、当機構における医薬品の治験相談に係る手数料単価が規定されており(同実施細則第3条別表)、改正を行う必要があるところである。

2. 改正内容

医薬品の治験相談手数料について、別紙のとおり、人件費及び物件費等の変動を反映した額に改定する。

医薬品の治験相談手数料の単価比較表

区 分		【現行】手数料額	【改定案】手数料額
医薬品信頼性基準適合性相談	1相談当たり	2,875,500円	2,875,500円
医薬品手続相談	1相談当たり	139,800円	139,800円
医薬品生物学的同等性試験等相談	1相談当たり	556,000円	556,000円
医薬品品質相談	1相談当たり	1,478,300円	1,478,300円
医薬品安全性相談	1相談当たり	1,782,800円	1,782,800円
医薬品第 相試験開始前相談	1相談当たり	2,341,400円	4,239,400円
医薬品前期第 相試験開始前相談	1相談当たり	845,500円	1,623,000円
医薬品後期第 相試験開始前相談	1相談当たり	1,673,300円	3,028,400円
医薬品第 相試験終了後相談	1相談当たり	3,320,600円	6,011,500円
医薬品申請前相談	1相談当たり	3,319,400円	6,011,400円
医薬品追加相談	1相談当たり	1,478,300円	2,675,600円
医薬品再評価・再審査臨床試験計画相談	1相談当たり	3,320,600円	3,320,600円
医薬品再評価・再審査臨床試験終了時相談	1相談当たり	3,319,400円	3,319,400円
新一般用医薬品申請前相談	1相談当たり	445,100円	445,100円

下線部分が改定部分である。