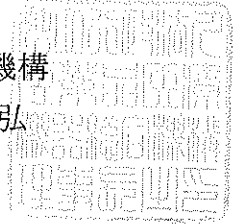




薬機発第 0909028 号
令和元年 9 月 9 日

各都道府県薬務主管部(局)長 殿

独立行政法人医薬品医療機器総合機構
理事長 藤原 康弘



令和元年度「小児用医療機器の承認申請支援事業」の実施について

標記について、別添写しのとおり別記の関係団体の長宛に通知しましたので、お知らせします。



薬機発第 0909027 号
令和元年 9 月 9 日

別 記 殿

独立行政法人医薬品医療機器総合機構
理事長 藤原 康



令和元年度「小児用医療機器の承認申請支援事業」の実施について

小児の治療には、体格の小ささや先天性疾患への対応等のため、専用の医療機器が必要ですが、複数の要因により、その国内開発が進めづらい状況にあります。

開発の隘路に対しては、多面的な対応が必要であり、このうち開発コストの問題に対しては、申請手数料の減免を行うことにより、小児用医療機器の承認に係る申請における財政負担を軽減し、我が国の小児を対象とした医療機器の開発を促進していくことを考えています。

上記を踏まえ、今般、別添(令和元年8月 28 日厚生労働省発薬生 0828 第 63 号「令和元年度医薬品副作用等被害救済事務費等補助金(革新的医療機器等相談承認支援事業等)交付決定通知書」)のとおり決定されました。

つきましては、別紙手順書のとおり小児用医療機器にかかる承認・調査申請の手数料について、補助金の支給を行うこととしましたので、貴会会員への周知方よろしく願いいたします。

[別 記]

一般社団法人 日本医療機器産業連合会会長

一般社団法人 米国医療機器・IVD工業会会長

欧州ビジネス協会医療機器・IVD 委員会委員長



厚生労働省発薬生0828第63号

令和元年度医薬品副作用等被害救済事務費等補助金（革新的医療機器等相談承認申請支援事業等）交付決定通知書

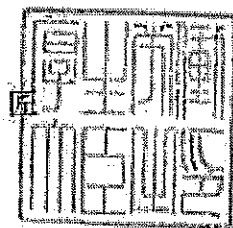
独立行政法人医薬品医療機器総合機構

令和元年5月31日薬機発第0531018号で申請のあった令和元年度医薬品副作用等被害救済事務費等補助金（革新的医療機器等相談承認申請支援事業等）については、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号）第6条第1項の規定により、次のとおり交付することに決定したので、同法第8条の規定により通知する。

令和元年8月28日

厚生労働大臣

根本



- 1 補助金の交付の対象となる事業（以下「事業」という。）は、平成29年3月28日厚生労働省発薬生0328第47号厚生労働事務次官通知の別添「医薬品副作用等被害救済事務費等補助金（革新的医療機器等相談承認申請支援事業等）交付要綱」（以下「交付要綱」という。）の3に定める事業であり、その内容は令和元年5月31日薬機発第0531018号申請書記載のとおりである。
- 2 事業に要する経費及び補助金の額は、次のとおりである。ただし、事業の内容が変更された場合において、事業に要する経費又は補助金の額が変更されるときは、別に通知するところによるものとする。

事業に要する経費	金64,424,000円
補助金の額	金64,424,000円

- 3 事業に要する経費の配分及びこれに対応する補助金の額の区分は、次のとおりである。

区分	事業に要する経費	補助金の額
革新的医療機器等 相談承認申請支援事業	15,010,000円	15,010,000円
軽微変更届出等の届出内容 確認業務の体制整備事業	9,287,000円	9,287,000円
医療機器承認促進事業	9,287,000円	9,287,000円
MDSAPへの参加 に伴う体制強化等事業	16,687,000円	16,687,000円
小児用医療機器の承認 申請支援事業	14,153,000円	14,153,000円

革新的医療機器等相談承認申請支援事業

種目	事業に要する経費	補助金の額
事業費	15,010,000円	15,010,000円

軽微変更届出等の届出内容確認業務の体制整備事業

種目	事業に要する経費	補助金の額
人件費	8, 244, 000円	8, 244, 000円
事業費	1, 043, 000円	1, 043, 000円

医療機器承認促進事業

種目	事業に要する経費	補助金の額
人件費	8, 244, 000円	8, 244, 000円
事業費	1, 043, 000円	1, 043, 000円

MDSAP への参加に伴う体制強化等事業

種目	事業に要する経費	補助金の額
人件費	8, 244, 000円	8, 244, 000円
事業費	8, 443, 000円	8, 443, 000円

小児用医療機器の承認申請支援事業

種目	事業に要する経費	補助金の額
事業費	14, 153, 000円	14, 153, 000円

- 4 補助金の額の確定は、交付要綱の4に定める交付額の算定方法により行うものである。
- 5 この補助金は、交付要綱の5に掲げる事項を条件として交付するものである。
- 6 事業にかかる事業実績報告は、交付要綱の10に定めるところにより行わなければならない。
- 7 この交付の決定の内容又は条件に不服がある場合における補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律第9条第1項の規定による申請の取下げをすることができる期限は、令和元年9月12日とする。

(別紙)

小児用医療機器の承認申請支援事業実施手順書

この手順書は、平成 31 年 3 月 29 日薬生発 0329 第 58 号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知「平成 31 年度革新的医療機器等相談承認申請支援事業等実施要綱について」の別紙「平成 31 年度革新的医療機器等相談承認申請支援事業等実施要綱」に基づき、小児用医療機器の承認申請支援事業を実施するための手順等を定めたものである。

1. 補助の対象等

(1) 対象品目

小児専用の医療機器として承認申請された品目であること(小児にも使用できる成人用医療機器は、対象外)。

(2) 手数料

当該対象品目に係る全ての区分の承認申請、信頼性調査、GCP調査及びQMS調査に係る機構の手数料

(3) 補助率

上記(2)の手数料額の9割を補助する。
但し、補助金額の上限は 14,153,000 円とする。

(4) 対象期間

平成 31 年4月1日以降に、1. (1)の品目に係る承認申請が行われ、かつ、当該年度における補助金交付要綱の適用日以降から令和2年1月末までに、補助金の申請が行われたものを対象とする。

2. 補助対象の決定方法

1. (4)の期間において、適正に承認申請及び補助金の申請手続きが行われたものについて、以下の方法で補助対象となるか否かを審査し、補助金の額の範囲内で決定する。

まず、①承認申請時に、学会や患者団体からの検討要請を受けて、「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」において選定されているものについて、承認申請順に補助対象とする。

なお予算額に余裕のある場合には、②希少疾病用医療機器及び条件付き早期承認制度該当品目について、承認申請順に補助対象とする。

さらに予算額に余裕のある場合には、上記①及び②の対象ではない小児専用の医療機器について、承認申請順に補助対象とする。

3. 補助金の申請から支給までの流れ

(1) 承認申請及び補助金申請

- ① 補助金の申請を行おうとする企業は、機構に承認申請に必要な手数料を全額納付し、1. (1)の品目に係る承認申請を行う。なお、調査手数料についても今年度の補助の対象として申請する場合は、必要な手数料の全額を払込み、調査申請を行うこと。
- ② 補助金申請を、別紙様式1により、承認申請と同時に又は後日行う。

(2) 補助金の交付の決定

機構は、今年度末までに、2. の決定方法に基づき、補助金を交付する者の決定を行う。ま

た、補助金申請を行った企業に対し、別紙様式2により、交付の決定又は不交付の決定の通知を行う。

(3) 補助金の請求

交付の決定を受けた企業は、期限内に、別紙様式3により、機構宛てに補助金の請求を行うこと。

(4) 補助金の支給

補助分(上記1. (3)記載の補助率)を補助金の支給対象となった企業に支給する。

4. 補助金の支給時期

令和2年4月9日までに補助金を支給する。

別紙様式 1 (補助金申請書)

小児用医療機器の承認申請支援事業に係る補助金申請書

独立行政法人医薬品医療機器総合機構理事長 殿

当社は次のとおり小児用医療機器の承認申請支援事業の補助対象の要件に該当するので、必要書類を添付して補助金を申請いたします。

なお、この補助金の申請内容に虚偽があった場合は、補助金の支給の取止め、若しくは補助金の返還、公表される場合があることに同意いたします。

1. 対象品目 次に該当する医療機器である (□に「レ」を記入)。

(1) 必須要件

小児専用の医療機器である。(小児にも使用できる成人用医療機器ではない。)

(2) 付加的要件

「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」で選定された品目である。

希少疾病用医療機器又は条件付き早期承認制度の該当品目である。

2. 対象手数料 (□に「レ」を記入の上、販売名、承認・調査種別等を記載)。

承認・調査 (販売名:)

承認・調査申請名:

3. 手数料の納付額: 円

振込年月日: 令和 年 月 日

振込名義: _____ (フリガナ)

令和 年 月 日

住所 (主たる事務所の所在地)

企業名

申請者 (代表者) の氏名

印

担当者連絡先 (電話、FAX、メールアドレス)

担当者氏名

別紙様式2 (補助金交付決定書)

薬機発第 号
令和 年 月 日

小児用医療機器の承認申請支援事業に係る補助金交付 (不交付) 決定書

企業名
(申請者) 殿

独立行政法人医薬品医療機器総合機構理事長

令和 年 月 日に申請のあった小児用医療機器の承認申請支援事業について、以下のとおり補助金の交付 (不交付) を決定しましたので通知します。

1. 補助対象となる承認・調査

2. 補助金額

(交付が決定された場合)

この通知を受け取られましたら令和 年 月 日までに別紙様式3 (補助金交付請求書) のご提出をお願いいたします。

(提出先、お問い合わせ先)

独立行政法人医薬品医療機器総合機構 審査業務部 業務第二課
〒100-0013 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル
電話 (ダイヤルイン) 03-3506-9509 FAX 03-3506-9442

注1 この決定に不服があるときは、行政不服審査法 (昭和37年法律第160号) 第6条に基づき、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、独立行政法人医薬品医療機器総合機構に対して異議申立てをすることができます。

注2 この決定の取消しを求める場合は、行政事件訴訟法 (昭和37年法律第139号) 第8条に基づき、この決定があったことを知った日から6か月以内に、独立行政法人医薬品医療機器総合機構を被告として、同法第12条に規定する裁判所に処分の取消しの訴えを提起することができます。(なお、決定があったことを知った日から6か月以内であっても、決定の日から1年を経過した場合には処分の取消しの訴えを提起できなくなります。)

別紙様式3 (補助金交付請求書)

小児用医療機器の承認申請支援事業に係る補助金交付請求書

独立行政法人医薬品医療機器総合機構支払命令役 殿

令和 年 月 日付薬機発第 号で交付決定した小児用医療機器の承認申請支援事業に係る補助金について、以下のとおり請求いたします。

1. 請求額 _____ 円

2. 振込先

	銀行	支店
預金種別	普通・当座	口座番号
口座名義		(フリガナ)

令和 年 月 日

住所 (主たる事務所の所在地)

企業名

申請者 (代表者) の氏名 _____ 印

担当者連絡先 (電話、FAX、メールアドレス)

担当者氏名

