

ご質問・ご意見に対する回答 (2021年12月21日号)

弊社 web サイト等よりお寄せいただきました主なご質問・ご意見に対し、以下のとおり回答を公開させていただきます。

なお、以下の回答は、お寄せいただきましたご質問・ご意見の中から回答を公開すべきと弊社が判断をしたものであり、お寄せいただきましたすべてのご質問・ご意見に対するものではありませんので、あらかじめご了承ください。

Q1	2021年12月13日に発表されました、ALSを適応とするリルゾールとの併用療法に関する特許の取得のお知らせに関しまして、2019年1月22日にも同様の特許取得に関するお知らせが出ております。これら2つの特許はどう違うのでしょうか？
A1	<p>まず、医薬品開発企業にとって開発化合物に関する知財権の獲得・保護は非常に重要です。当社は、開発化合物に関する知財権価値を最大化する努力をしています。</p> <p>ご質問いただきました2件の特許は、米国にてそれぞれ別個に承認された特許であり、同一のものではありません。すなわち、ALSを適応とするMN-166とリルゾールとの併用療法については、異なる2件の特許によって保護することができたわけです。</p> <p>今回、新たに承認された特許は、MN-166とリルゾールとの併用療法の対象疾患としてALSのみに特化して申請していた特許です。</p> <p>一方、2019年1月に承認通知されたもう1件の特許は、多くの神経変性疾患（ALSのほか、アルツハイマー病、パーキンソン病、多発性硬化症、ハンチントン病、レビー小体病、運動ニューロン疾患、脊髄性筋萎縮症、脊髄症、外傷性脳損傷、脊髄損傷など）をより広くカバーした特許で、カバーされる神経変性疾患の一つとしてALSが含まれていました。</p> <p>どちらの特許も、同時期に申請しておりましたが、米国特許商標庁による審査及び承認に時間差が生じたものであります。</p> <p><参考資料> 2021年12月13日付 「米国におけるMN-166（イブジラスト）とリルゾール併用療法のALS（筋萎縮性側索硬化症）を適応とする特許の承認に関するお知らせ」 https://medicinova.jp/wp-content/uploads/2021/12/12132021.pdf</p> <p>2019年1月22日付 「MN-166とリルゾール併用療法でのALS（筋萎縮性側索硬化症）およびその他の神経変性疾患を適応とする特許承認のお知らせ」 https://medicinova.jp/wp-content/uploads/2019/01/01222019_1.pdf</p>

MediciNova, Inc. (メディシノバ・インク)

東京事務所 IR担当

E-mail infojapan@medicinova.com

URL <https://medicinova.jp/>