

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

## FAX回答表

令和2年1月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品モディオタール錠100 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題2: 医薬品ベオピュ硝子体内注射用キット120 mg/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ポッシュロム・ジャパン株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

医薬品バクスミー点鼻粉末剤3 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
議題3: 来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ILS株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 富士製薬工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

医薬品インスリン リスプロBS注ソロスター HUI「サノフィ」、同注カート  
議題4: HUI「サノフィ」及び同注100単位/mL HUI「サノフィ」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題5: Fostamatinibを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): キッセイ薬品工業株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題6: Inebilizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): アレクシオンファーマ合同会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題7: R07234292を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 中外製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): アルフレッサファーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題8: PTC124を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): PTC Therapeutics International Limited

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題9: ミダゾラムを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題10: フェニル酢酸ナトリウム・安息香酸ナトリウム中心静脈投与用製剤を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 株式会社オーファンパシフィック

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): エイワイファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): EAファーマ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度(令和元年度)

東邦大学医学部  
現職 生理学講座 統合生理学分野 教授

氏名 赤羽 悟 美

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛 衛中  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

## FAX回答表

令和2年1月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品モディオタール錠100 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |                                   |  |
|--|-----------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | } <input type="checkbox"/> 平成29年度 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |                                   |  |
|--|-----------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | } <input type="checkbox"/> 平成29年度 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題2: 医薬品ベオピュ硝子体内注射用キット120 mg/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |                                   |   |
|--|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合                          |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | } <input type="checkbox"/> 平成29年度 |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |                                   | <input type="checkbox"/> 平成30年度                   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |                                   | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

- |  |                                   |  |
|--|-----------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | } <input type="checkbox"/> 平成29年度 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ボシュロム・ジャパン株式会社

- |  |                                   |  |
|--|-----------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | } <input type="checkbox"/> 平成29年度 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題3: 医薬品バクスマー一点鼻粉末剤3 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ILS株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 富士製薬工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題4: 医薬品インスリン リスプロBS注ソロスター HUI「サノフィ」、同注カート HUI「サノフィ」及び同注100単位/mL HUI「サノフィ」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし   | } ※受取有りの場合 |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度                   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度                   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |



企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

議題5: Fostamatinibを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): キッセイ薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度                   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            |   |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- |   |            |  |
|---|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |            |  |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |   |            |  |
|---|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |
| <input checked="" type="checkbox"/> 500万円超        |            |  |

議題6: Inebilizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): アレクシオンファーマ合同会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } | ※受取有りの場合                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |   | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } | ※受取有りの場合                                   |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |   | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 500万円超        |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

議題7: R07234292を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 中外製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } | ※受取有りの場合                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |   | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): アルフレッサファーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題8: PTC124を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): PTC Therapeutics International Limited

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題9: ミダゾラムを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題10: フェニル酢酸ナトリウム・安息香酸ナトリウム中心静脈投与用製剤を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): 株式会社オーファンシフィック

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): エイワイファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): EAファーマ株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

神戸大学大学院医学研究科内科系講座

現職 小児科学分野 教授

氏名 飯島 一誠

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

## FAX回答表

令和2年1月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品モディオダール錠100 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題2: 医薬品ベオピュ硝子体内注射用キット120 mg/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし   | } ※受取有りの場合 |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ボシユロム・ジャパン株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題3: 医薬品バクスミー点鼻粉末剤3 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ILS株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 富士製薬工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題4: 医薬品インスリン リスプロBS注ソロスター HUI「サノフィ」、同注カート HUI「サノフィ」及び同注100単位/mL HUI「サノフィ」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題5: Fostamatinibを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): キッセイ薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし   | } ※受取有りの場合 |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題6: Inebilizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): アレクシオンファーマ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題7: R07234292を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 中外製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): アルフレッサファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題8: PTC124を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): PTC Therapeutics International Limited

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |



議題9: ミダゾラムを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

議題10: フェニル酢酸ナトリウム・安息香酸ナトリウム中心静脈投与用製剤を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): 株式会社オーファンバシフィック

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): エイワイファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): EAファーマ株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超~500万円以下  
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

現職

東京医科歯科大学

氏名

石川 金次郎

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛御中  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

## FAX回答表

令和2年1月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品モディオタール錠100 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題2: 医薬品ベオピュ硝子体内注射用キット120 mg/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): ポシュロム・ジャパン株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

医薬品バクスマー一点鼻粉末剤3 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
議題3: 来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): ILS株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 富士製薬工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

医薬品インスリン リスプロBS注ソロスター HUI「サノフィ」、同注カート  
議題4: HUI「サノフィ」及び同注100単位/mL HUI「サノフィ」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

議題5: Fostamatinibを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): キッセイ薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題6: Inebilizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): アレクシオンファーマ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

- |   |            |  |
|---|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題7: R07234292を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 中外製薬株式会社

- |   |            |  |
|---|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): アルフレッサファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題8: PTC124を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): PTC Therapeutics International Limited

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題9: ミダゾラムを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度                   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            |   |

企業名(競合企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

議題10: フェニル酢酸ナトリウム・安息香酸ナトリウム中心静脈投与用製剤を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度                   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            |   |

企業名(競合企業): 株式会社オーファンパンフィック

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): エイワイファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): EAファーマ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度(令和元年度)

九州大学大学院医学研究院  
成長発達医学(小児科)  
現職

氏名 大賀正一

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。



(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

## FAX回答表

令和2年1月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品モディオダール錠100 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

議題2: 医薬品ベオピュ硝子体内注射用キット120 mg/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): ポシュロム・ジャパン株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

医薬品バクスミ一点鼻粉末剤3 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
議題3: 来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ILS株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 富士製薬工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

医薬品インスリン リスプロBS注ソロスター HUI「サノフィ」、同注カート  
議題4: HUI「サノフィ」及び同注100単位/mL HUI「サノフィ」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- 受領なし
- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

- ※受取有りの場合
- 平成29年度
  - 平成30年度
  - 平成31年度(令和元年度)

議題5: Fostamatinibを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): キッセイ薬品工業株式会社

- 受領なし
- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

- ※受取有りの場合
- 平成29年度
  - 平成30年度
  - 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- 受領なし
- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

- ※受取有りの場合
- 平成29年度
  - 平成30年度
  - 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- 受領なし
- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

- ※受取有りの場合
- 平成29年度
  - 平成30年度
  - 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- 受領なし
- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

- ※受取有りの場合
- 平成29年度
  - 平成30年度
  - 平成31年度(令和元年度)

議題6: Inebilizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 田辺三菱製薬株式会社

- 受領なし
- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

- ※受取有りの場合
- 平成29年度
  - 平成30年度
  - 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): アレクシオンファーマ合同会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

議題7: R07234292を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 中外製薬株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): アルフレッサファーマ株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

議題8: PTC124を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): PTC Therapeutics International Limited

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

議題9: ミダゾラムを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題10: フェニル酢酸ナトリウム・安息香酸ナトリウム中心静脈投与用製剤を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 株式会社オーファンパシフィック

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): エイワイファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): EAファーマ株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
}  平成29年度  
}  平成30年度  
}  平成31年度(令和元年度)

現職 慶應義塾大学薬学部 教授

氏名 大谷 寿一

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛 御中  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

## FAX回答表

令和2年1月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品モディオタール錠100 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |  |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |  |

議題2: 医薬品ベオビュ硝子体内注射用キット120 mg/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |  |

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |  |

企業名(競合企業): ポシュロム・ジャパン株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |  |

議題3: 医薬品バクスマー一点鼻粉末剤3 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ILS株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 富士製薬工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題4: 医薬品インスリン リスプロBS注ソロスター HUI「サノフィ」、同注カート HUI「サノフィ」及び同注100単位/mL HUI「サノフィ」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |



企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題5: Fostamatinibを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): キッセイ薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題6: Inebilizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): アレクシオンファーマ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題7: R07234292を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 中外製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): アルフレッサファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題8: PTC124を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): PTC Therapeutics International Limited

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題9: ミダゾラムを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

議題10: フェニル酢酸ナトリウム・安息香酸ナトリウム中心静脈投与用製剤を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): 株式会社オーファンバシフィック

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): エイワイファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): EAファーマ株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

現職 国立医薬品食品衛生研究所 所長

氏名 奥田 晴宏

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛御中  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

## FAX回答表

令和2年1月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品モディオダール錠100 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題2: 医薬品ベオピュ硝子体内注射用キット120 mg/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ボシュロム・ジャパン株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題3: 医薬品バクスマ一点鼻粉末剤3 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ILS株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 富士製薬工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題4: 医薬品インスリン リスプロBS注ソロスター HUI「サノフィ」、同注カート HUI「サノフィ」及び同注100単位/mL HUI「サノフィ」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題5: Fostamatinibを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): キッセイ薬品工業株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題6: Inebilizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): アレクシオンファーマ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題7: R07234292を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 中外製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): アルフレッサファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題8: PTC124を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): PTC Therapeutics International Limited

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |



議題9: ミダゾラムを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題10: フェニル酢酸ナトリウム・安息香酸ナトリウム中心静脈投与用製剤を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 株式会社オーファンバシフィック

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): エイワイファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): EAファーマ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度(令和元年度)

現職 国立がん研究センター

氏名 柴田 大朗

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

## FAX回答表

令和2年1月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品モディオタール錠100 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アルプレッサ ファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題2: 医薬品ベオピュ硝子体内注射用キット120 mg/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): ポシュロム・ジャパン株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題3: 医薬品バクスマー一点鼻粉末剤3 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ILS株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 富士製薬工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題4: 医薬品インスリン リスプロBS注ソロスター HUI「サノフィ」、同注カートHUI「サノフィ」及び同注100単位/mL HUI「サノフィ」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題5: Fostamatinibを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): キッセイ薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題6: Inebilizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): アレクシオンファーマ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

議題7: R07234292を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 中外製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): アルフレッサファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

議題8: PTC124を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): PTC Therapeutics International Limited

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

議題9: ミダゾラムを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |   |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度                   |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題10: フェニル酢酸ナトリウム・安息香酸ナトリウム中心静脈投与用製剤を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |   |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度                   |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 株式会社オーファンパシフィック

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): エイワイファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): EAファーマ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度(令和元年度)

現職 小田原循理器病院 院長

氏名

杉 寛

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。



(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛 4299  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

## FAX回答表

令和2年1月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品モディオダール錠100 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題2: 医薬品ベオビュ硝子体内注射用キット120 mg/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ポッシュロム・ジャパン株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題3: 医薬品バクスミ一点鼻粉末剤3 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): ILS株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): 富士製薬工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

議題4: 医薬品インスリン、リスプロBS注ソロスター HUI「サノフィ」、同注カートHUI「サノフィ」及び同注100単位/mL HUI「サノフィ」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題5: Fostamatinibを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): キッセイ薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題6: Inebilizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): アレクシオンファーマ合同会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題7: R07234292を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 中外製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): アルフレッサファーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題8: PTC124を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): PTC Therapeutics International Limited

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題9: ミダゾラムを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題10: フェニル酢酸ナトリウム・安息香酸ナトリウム中心静脈投与用製剤を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): 株式会社オーファンパシフィック

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): エイワイファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): EAファーマ株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

現職 日本医師会 常任理事

氏名 長島 公之

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 波邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
FAX 03--3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

## FAX回答表

令和2年1月27日 医薬品第一分会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品モディオダール錠100 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題2: 医薬品ベオピュ硝子体内注射用キット120 mg/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ポシュロム・ジャパン株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題3: 医薬品バクスミー点鼻粉末剤3 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ILS株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 富士製薬工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題4: 医薬品インスリン リスプロBS注ソロスター HUI「サノフィ」、同注カート HUI「サノフィ」及び同注100単位/mL HUI「サノフィ」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |



企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超~500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

議題5: Fostamatinibを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): キッセイ薬品工業株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超~500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超~500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超~500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超~500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

議題6: Inebilizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 田辺三菱製薬株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超~500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): アレクシオンファーマ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題7: R07234292を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 中外製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): アルフレッサファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題8: PTC124を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): PTC Therapeutics International Limited

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題9: ミダソラムを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし   | ※受取有りの場合 |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | }        | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | }        | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | }        | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題10: フェニル酢酸ナトリウム・安息香酸ナトリウム中心静脈投与用製剤を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし   | ※受取有りの場合 |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | }        | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): 株式会社オーファンパシフィック

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | }        | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): エイワイファーマ株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | }        | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): EAファーマ株式会社

受領なし  
 50万円以下  
 50万円超~500万円以下  
 500万円超

※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

現職 新潟聖籠病院 院長

氏名 平石 秀幸

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛 御中  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

## FAX回答表

令和2年1月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品モディオダール錠100 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題2: 医薬品ベオピュ硝子体内注射用キット120 mg/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ポッシュロム・ジャパン株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題3: 医薬品バクスマー一点鼻粉末剤3 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ILS株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 富士製薬工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題4: 医薬品インスリン リスプロBS注ソロスター HU「サノフィ」、同注カートHU「サノフィ」及び同注100単位/mL HU「サノフィ」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度(令和元年度)

議題5: Fostamatinibを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): キッセイ薬品工業株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度(令和元年度)

議題6: Inebilizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 田辺三菱製薬株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): アレクシオンファーマ合同会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題7: R07234292を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 中外製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): アルフレッサファーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題8: PTC124を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): PTC Therapeutics International Limited

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |



議題9: ミダソラムを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題10: フェニル酢酸ナトリウム・安息香酸ナトリウム中心静脈投与用製剤を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 株式会社オーファンバシフィック

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): エイワイファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): EAファーマ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度(令和元年度)

現職 株式会社 EAファーマ <sup>正社員</sup> 品質管理センター 7/16

氏名 城 恵

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

## FAX回答表

令和2年1月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品モディオダール錠100 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題2: 医薬品ベオピュ硝子体内注射用キット120 mg/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ポシュロム・ジャパン株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

医薬品バクスマー一点鼻粉末剤3 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
 議題3: 来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ILS株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 富士製薬工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

医薬品インスリン リスプロBS注ソロスター HU「サノフィ」、同注カート  
 議題4: HU「サノフィ」及び同注100単位/mL HU「サノフィ」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

議題5: Fostamatinibを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): キッセイ薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

議題6: Inebilizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |  |

企業名(競合企業): アレクシオンファーマ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題7: R07234292を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 中外製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): アルフレッサファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題8: PTC124を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): PTC Therapeutics International Limited

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題9: ミダゾラムを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題10: フェニル酢酸ナトリウム・安息香酸ナトリウム中心静脈投与用製剤を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 株式会社オーファンパシフィック

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): エイワイファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): EAファーマ株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

現職

彦根市医師会

氏名

堀井 徹

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)  
03(3595)2384 (18時以降)

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。



(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係

FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

印  
宛

FAX回答表

令和2年1月27日 医薬品第一分会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品モディオダール錠100 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- 受領なし
- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

- ※受取有りの場合
- 平成29年度
  - 平成30年度
  - 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- 受領なし
- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

- ※受取有りの場合
- 平成29年度
  - 平成30年度
  - 平成31年度(令和元年度)

議題2: 医薬品ベオピュ硝子体内注射用キット120 mg/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- 受領なし
- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

- ※受取有りの場合
- 平成29年度
  - 平成30年度
  - 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

- 受領なし
- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

- ※受取有りの場合
- 平成29年度
  - 平成30年度
  - 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): ポッシュロム・ジャパン株式会社

- 受領なし
- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

- ※受取有りの場合
- 平成29年度
  - 平成30年度
  - 平成31年度(令和元年度)

議題3: 医薬品バクスマー一点鼻粉末剤3 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): ILS株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 富士製薬工業株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

議題4: 医薬品インスリン リスプロBS注ソロスター HUI「サノフィ」、同注カートHUI「サノフィ」及び同注100単位/mL HUI「サノフィ」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

議題5: Fostamatinibを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): キッセイ薬品工業株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

議題6: Inebilizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 田辺三菱製薬株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): アレクシオンファーマ合同会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超~500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超~500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超~500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

議題7: R07234292を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 中外製薬株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超~500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): アルフレッサファーマ株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超~500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

議題8: PTC124を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): PTC Therapeutics International Limited

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超~500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

議題9: ミダソラムを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし<br><input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下<br><input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下<br><input type="checkbox"/> 500万円超 | ※受取有りの場合<br><input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度<br><input type="checkbox"/> 平成30年度<br><input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
|--|---|

企業名(競合企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし<br><input type="checkbox"/> 50万円以下<br><input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下<br><input type="checkbox"/> 500万円超 | ※受取有りの場合<br><input type="checkbox"/> 平成29年度<br><input type="checkbox"/> 平成30年度<br><input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
|--|--|

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし<br><input type="checkbox"/> 50万円以下<br><input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下<br><input type="checkbox"/> 500万円超 | ※受取有りの場合<br><input type="checkbox"/> 平成29年度<br><input type="checkbox"/> 平成30年度<br><input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
|--|--|

議題10: フェニル酢酸ナトリウム・安息香酸ナトリウム中心静脈投与用製剤を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし<br><input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下<br><input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下<br><input type="checkbox"/> 500万円超 | ※受取有りの場合<br><input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度<br><input type="checkbox"/> 平成30年度<br><input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
|--|---|

企業名(競合企業): 株式会社オーファンパシフィック

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし<br><input type="checkbox"/> 50万円以下<br><input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下<br><input type="checkbox"/> 500万円超 | ※受取有りの場合<br><input type="checkbox"/> 平成29年度<br><input type="checkbox"/> 平成30年度<br><input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
|--|--|

企業名(競合企業): エイワイファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし<br><input type="checkbox"/> 50万円以下<br><input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下<br><input type="checkbox"/> 500万円超 | ※受取有りの場合<br><input type="checkbox"/> 平成29年度<br><input type="checkbox"/> 平成30年度<br><input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
|--|--|

企業名(競合企業): EAファーマ株式会社

- 受領なし
- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

- ※受取有りの場合
- 平成29年度
  - 平成30年度
  - 平成31年度(令和元年度)

現職 虎の門病院

氏名 森 珠道

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)  
03(3595)2384 (18時以降)

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

## FAX回答表

令和2年1月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品モディオダール錠100 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |                                   |  |
|--|-----------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | } <input type="checkbox"/> 平成29年度 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |                                   |  |
|--|-----------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | } <input type="checkbox"/> 平成29年度 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題2: 医薬品ベオビュ硝子体内注射用キット120 mg/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合                                     |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | } <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

- |  |                                   |  |
|--|-----------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | } <input type="checkbox"/> 平成29年度 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ホシュロム・ジャパン株式会社

- |  |                                   |  |
|--|-----------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | } <input type="checkbox"/> 平成29年度 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

医薬品バクスマー一点鼻粉末剤3 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ILS株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 富士製薬工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題4: 医薬品インスリン リスプロBS注ソロスター HUI「サノフィ」、同注カート HUI「サノフィ」及び同注100単位/mL HUI「サノフィ」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |



企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題5: Fostamatinibを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): キッセイ薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題6: Inebilizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): アレクシオンファーマ合同会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度                   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度                   |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題7: R07234292を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 中外製薬株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度                   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度                   |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): アルフレッサファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題8: PTC124を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): PTC Therapeutics International Limited

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題9: ミダゾラムを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題10: フェニル酢酸ナトリウム・安息香酸ナトリウム中心静脈投与用製剤を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): 株式会社オーファンパシフィック

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): エイワイファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): EAファーマ株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

- ※受取有りの場合  
□ 平成29年度  
□ 平成30年度  
□ 平成31年度(令和元年度)

現職 名古屋大学医学部附属病院 薬剤部長

氏名 山田 清文

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)  
03(3595)2384 (18時以降)

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

## FAX回答表

令和2年1月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品モディオダール錠100 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アルフレッサ ファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

現職 日本大学医学部 精神医学主任教授

氏名 内山 真

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。