

FAX回答表

厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課 血液安全係 宛

FAX 03-3507-9064

令和4年5月11日 第1回安全技術調査会

寄附金・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: 「血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン」の一部改正について

企業名: 日本赤十字社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名: 一般社団法人 日本血液製剤機構

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名: 日本製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名: KMバイオロジクス株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名: CSLベーリング株式会社

- | | | |
|---|---|---|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名:武田薬品工業株式会社(旧シャイアー・ジャパン株式会社)

- | | | |
|---|---|---|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名:グリフォルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

〒160-0023 新宿区西新宿6-7-1

東京医科大学臨床検査医学分野

現職

Tel03-3342-6111 Fax03-3340-5448

教授

氏名

下野 孝裕

※ 申告対象期間は、過去3年分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

FAX回答表

厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課 血液安全係 宛

FAX 03-3507-9064

令和4年5月11日 第1回安全技術調査会

寄附金・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: 「血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン」の一部改正について

企業名:日本赤十字社 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

 令和2年度 令和3年度 令和4年度企業名:一般社団法人 日本血液製剤機構 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

 令和2年度 令和3年度 令和4年度企業名:日本製薬株式会社 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

 令和2年度 令和3年度 令和4年度企業名:KMバイオロジクス株式会社 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

 令和2年度 令和3年度 令和4年度企業名:CSLベーリング株式会社 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

 令和2年度 令和3年度 令和4年度

企業名: 武田薬品工業株式会社(旧シャイアー・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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名: グリフォルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

現 職 北海道大学病院・教授

氏 名 荒戸 照世

※ 申告対象期間は、過去3年分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

FAX回答表

厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課 血液安全係 宛

FAX 03-3507-9064

令和4年5月11日 第1回安全技術調査会

寄附金・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: 「血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン」の一部改正について

企業名:日本赤十字社 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

 令和2年度 令和3年度 令和4年度企業名:一般社団法人 日本血液製剤機構 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

 令和2年度 令和3年度 令和4年度企業名:日本製薬株式会社 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

 令和2年度 令和3年度 令和4年度企業名:KMバイオロジクス株式会社 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

 令和2年度 令和3年度 令和4年度企業名:CSLベーリング株式会社 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

 令和2年度 令和3年度 令和4年度

企業名: 武田薬品工業株式会社(旧シャイアー・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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名: グリフォルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

現 職 国立医薬品食品衛生研究所遺伝子医薬部主任研究官

氏 名 内田 恵理子

※ 申告対象期間は、過去3年分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

FAX回答表

厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課 血液安全係 宛 御中

FAX 03-3507-9064

令和4年5月11日 第1回安全技術調査会
寄附金・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: 「血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン」の一部改正について

企業名:日本赤十字社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名:一般社団法人 日本血液製剤機構

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名:日本製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名:KMバイオロジクス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名:CSLベーリング株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名: 武田薬品工業株式会社(旧シャイアー・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

令和2年度

令和3年度

令和4年度

企業名: グリフォルス株式会社

■ 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

令和2年度

令和3年度

令和4年度

現職 関西医科大学 医学部 教授

氏名 大隈 和

※ 申告対象期間は、過去3年分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

FAX回答表

厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課 血液安全係 宛

FAX 03-3507-9064

令和4年5月11日 第1回安全技術調査会

寄附金・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: 「血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン」の一部改正について

企業名: 日本赤十字社

- 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

- 令和2年度
 令和3年度
 令和4年度

企業名: 一般社団法人 日本血液製剤機構

- 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

- 令和2年度
 令和3年度
 令和4年度

企業名: 日本製薬株式会社

- 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

- 令和2年度
 令和3年度
 令和4年度

企業名: KMバイオリジクス株式会社

- 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

- 令和2年度
 令和3年度
 令和4年度

企業名: CSLベーリング株式会社

- 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

- 令和2年度
 令和3年度
 令和4年度

企業名: 武田薬品工業株式会社(旧シャイアー・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

令和2年度

令和3年度

令和4年度

企業名: グリフォルス株式会社

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

令和2年度

令和3年度

令和4年度

現職 東京大学医学部附属病院輸血部-教授

氏名 岡崎 仁

※ 申告対象期間は、過去3年分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

FAX回答表

厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課 血液安全係 御中

FAX 03-3507-9064令和4年5月11日 第1回安全技術調査会
寄附金・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: 「血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン」の一部改正について

企業名:日本赤十字社

- 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

- 令和2年度
 令和3年度
 令和4年度

企業名:一般社団法人 日本血液製剤機構

- 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

- 令和2年度
 令和3年度
 令和4年度

企業名:日本製薬株式会社

- 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

- 令和2年度
 令和3年度
 令和4年度

企業名:KM/バイオロジクス株式会社

- 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

- 令和2年度
 令和3年度
 令和4年度

企業名:CSLベーリング株式会社

- 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

- 令和2年度
 令和3年度
 令和4年度

企業名: 武田薬品工業株式会社(旧シャイアー・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

令和2年度

令和3年度

令和4年度

企業名: グリフォルス株式会社

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

令和2年度

令和3年度

令和4年度

現職 埼玉医科大学医学部

氏名 岡田 義昭

※ 申告対象期間は、過去3年分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

FAX回答表

厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課 血液安全係 宛 御中

FAX 03-3507-9064

令和4年5月11日 第1回安全技術調査会
寄附金・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: 「血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン」の一部改正について

企業名: 日本赤十字社

- | | | |
|--|---|---|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名: 一般社団法人 日本血液製剤機構

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名: 日本製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名: KMバイオロジクス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名: CSLベーリング株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名: 武田薬品工業株式会社(旧シャイアー・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

令和2年度

令和3年度

令和4年度

企業名: グリフォルス株式会社

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

令和2年度

令和3年度

令和4年度

現職 福岡大学病院 輸血部部長

氏名 熊川みどり

※ 申告対象期間は、過去3年分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

FAX回答表

厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課 血液安全係 宛

行印中

FAX 03-3507-9064

令和4年5月11日 第1回安全技術調査会

寄附金・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: 「血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン」の一部改正について

企業名: 日本赤十字社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名: 一般社団法人 日本血液製剤機構

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名: 日本製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名: KMバイオロジクス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名: CSLベーリング株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名: 武田薬品工業株式会社(旧シャイアー・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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

企業名: グリフォルス株式会社

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <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"/> 令和2年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度 |

現職 東京大学医学研究所附属病院セルロゼニク・輸血部 病棟教諭
氏名 長村 登紀子

※ 申告対象期間は、過去3年分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

FAX回答表

厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課 血液安全係 宛 御中

FAX 03-3507-9064

令和4年5月11日 第1回安全技術調査会

寄附金・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: 「血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン」の一部改正について

企業名: 日本赤十字社

- 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

- 令和2年度
- 令和3年度
- 令和4年度

企業名: 一般社団法人 日本血液製剤機構

- 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

- 令和2年度
- 令和3年度
- 令和4年度

企業名: 日本製薬株式会社

- 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

- 令和2年度
- 令和3年度
- 令和4年度

企業名: KM/バイオロジクス株式会社

- 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

- 令和2年度
- 令和3年度
- 令和4年度

企業名: CSLベーリング株式会社

- 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

- 令和2年度
- 令和3年度
- 令和4年度

企業名: 武田薬品工業株式会社(旧シャイアー・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

令和2年度

令和3年度

令和4年度

企業名: グリフォルス株式会社

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

令和2年度

令和3年度

令和4年度

現職 国立感染症研究所

氏名 濱口 功

※ 申告対象期間は、過去3年分とし、最も受取額の多い年度について回答する。