

(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

令和元年11月25日 医薬品第二部会  
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。

医薬品シムジア皮下注200 mgシリンジ及び同皮下注200 mgオートク  
課題2: リックス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): ユーシーピ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"/> 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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): 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): アッヴィ合同会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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) |

医薬品リンゴホック錠7.5 mg及び同錠15 mgの生物由来製品及び特  
課題3: 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): アッヴィ合同会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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): 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) |

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): アステラス製薬株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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) |

議題4: 医薬品オフェブカプセル100 mg及び同カプセル150 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): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |  |
| <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): 塩野義製薬株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |  |
| <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): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |  |
| <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): アスペンジャパン株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |  |
| <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: 医薬品ピフェルトロ錠100 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): MSD株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |  |
| <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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |  |
| <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |  |
| <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: 医薬品ドウペイト配合錠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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |  |
| <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |  |
| <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): MSD株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |  |
| <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: 医薬品/クサフィル錠100 mg及び同点滴静注300 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): MSD株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |  |
| <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 | ※受取り有りの場合 |  |
| <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): アステラス製薬株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |  |
| <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): 大日本住友製薬株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |  |
| <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: 医薬品ザバクサ配合点滴静注用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): MSD株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |  |
| <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): Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |  |
| <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): 大腸薬品工業株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |  |
| <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: 医薬品バベンチオ点滴静注200 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |  |
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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          |            |  |

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          |            |  |

議題10: 医薬品ニューベクオ錠300 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): 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): アステラス製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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          |            |  |

議題11: プロダルマブ(遺伝子組換え)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): 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          |            |  |

議題12: セクキヌマブ(遺伝子組換え)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): 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): 日本イーライリリー株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |  |
| <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): ユーシーピージャパン株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |  |
| <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

東京大学 教授

氏名

浦野 泰照

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区豊が岡1-2-2

厚生労働省 医系-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 回答表

令和元年11月25日 医薬品第二部会

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2: 医薬品シムジア皮下注200 mgシリンジ及び同皮下注200 mgオートク  
リックス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): ユーシーピ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"/> 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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28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): アツヴィ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |

議題3: 医薬品リンゾック錠7.5 mg及び同錠15 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): アツヴィ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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28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): アステラス製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |

議題4: 医薬品オフェブカプセル100 mg及び同カプセル150 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): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 塩野義製薬株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): アスペンジャパン株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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: 医薬品ピフェルトロ錠100 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): MSD株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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: 医薬品トウベイト配合錠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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): MSD株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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: 医薬品ノクサフィル錠100 mg及び同点滴静注300 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造薬又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): MSD株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): アステラス製薬株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): 大日本住友製薬株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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: 医薬品ザバクサ配合点滴静注用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): MSD株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): 大鵬薬品工業株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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: 医薬品バベンチオ点滴静注200 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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(総合企業): 小野薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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(総合企業): 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          |            |  |

企業名(総合企業): 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          |            |  |

議題10: 医薬品ニューベクオ錠300 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遊  
薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 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(総合企業): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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(総合企業): アステラス製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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          |            |  |

議題11: プロダルマブ(遺伝子組換え)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): 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          |            |  |

議題12: セクキヌマブ(遺伝子組換え)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): 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(総合企業): 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(総合企業): 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(総合企業): ユーシーピ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"/> 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          |            |  |

現職 国立感染症研究所

氏名 大隈 和

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区菊が岡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

令和元年11月25日 医薬品第二部会  
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。

医薬品シムジア皮下注200 mgシリンジ及び同皮下注200 mgオートク  
議題2: リックス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): ユーシービ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"/> 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(親合企業): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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(親合企業): 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(親合企業): アヅヴィ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |

医薬品リンゴオック錠7.5 mg及び同錠15 mgの生物由来製品及び特  
議題3: 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  
の指定並びに審査又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): アヅヴィ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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(親合企業): ファイザー株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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(親合企業): 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(親合企業): アステラス製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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)     |

議題4: 医薬品オフェブカプセル100 mg及び同カプセル150 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): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |  |
| <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): 塩野義製薬株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取り有りの場合 |  |
| <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): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取り有りの場合 |  |
| <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): アスペンジャパン株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |  |
| <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: 医薬品ピフェルトロ錠100 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): MSD株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取り有りの場合 |  |
| <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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |  |
| <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |  |
| <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: 医薬品ドウベイト配合錠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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |  |
| <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |  |
| <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): MSD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)     |

議題7: 医薬品ノクサフィル錠100 mg及び同点滴静注300 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審議又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): MSD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): ファイザー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): アステラス製薬株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 大日本住友製薬株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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)     |

議題8: 医薬品ザバクサ配合点滴静注用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): MSD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): Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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)     |

企業名(競合企業): 大鵬薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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) |

議題9: 医薬品パベンチオ点滴静注200 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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): ファイザー株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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): 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) |

議題10: 医薬品ニューベコオ錠300 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): 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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): アステラス製薬株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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)     |

議題11: プロダルマブ(遺伝子組換え)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): 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"/> 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)     |

議題12: セクキヌマブ(遺伝子組換え)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): 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 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(親合企業): 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(親合企業): ユーシービ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"/> 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          |          |  |

現職 国際感染症センター長

氏名 大曲 貴夫

(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(3695)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 原(4)中  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

令和元年11月25日 医薬品第二部会  
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。

医薬品シムジア皮下注200 mgシリンジ及び同皮下注200 mgオートク  
議題2: リックス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): ユーシーピ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"/> 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <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 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): 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): アツヴィ合同会社

- |  |   |
|--|---|
| <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) |

医薬品リンヴォック錠7.5 mg及び同錠15 mgの生物由来製品及び特  
議題3: 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): アツヴィ合同会社

- |  |   |
|--|---|
| <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): ファイザー株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <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): 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): アステラス製薬株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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 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)     |



議題4: 医薬品オフェブカプセル100 mg及び同カプセル150 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): 日本ペーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |             |   |
|--|-------------|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取り有りの場合 | <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): 塩野義製薬株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |             | <input checked="" 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): アスベンジャパン株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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: 医薬品ピフェルトロ錠100 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): MSD株式会社

- |  |             |   |
|--|-------------|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取り有りの場合 | <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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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: 医薬品ドゥペイト配合錠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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): MSD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            |          |   |

議題7: 医薬品ノキサフィル錠100 mg及び同点滴静注300 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): MSD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): ファイザー株式会社

- |  |          |   |
|--|----------|---|
| <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): アステラス製薬株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input 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 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): 大日本住友製薬株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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          |          |  |

議題8: 医薬品ザバクサ配合点滴静注用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): MSD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): Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |          |   |
|--|----------|---|
| <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 checked="" 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): 大腸薬品工業株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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 checked="" 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: 医薬品バベンチオ点滴静注200 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |          |   |
|--|----------|---|
| <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"/> 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): ファイザー株式会社

- |  |          |   |
|--|----------|---|
| <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): 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) |

議題10: 医薬品ニューベクオ錠300 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): 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |          |   |
|--|----------|---|
| <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): アステラス製薬株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合 |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |          | <input 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)     |

議題11: プロダルマブ(遺伝子組換え)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): 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"/> 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)     |

議題12: セクキヌマブ(遺伝子組換え)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): 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 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): 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): ユーシーピ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"/> 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 沼松医科大学教授・薬劑部長

氏名 川上 健一

(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)

御中

FAX回答表

令和元年11月25日 医薬品第二部会  
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2: 医薬品シムジア皮下注200 mgシリンジ及び同皮下注200 mgオートク  
リックス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): ユーシーピ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"/> 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 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): アツヴィ合同会社

- |  |  |
|--|--|
| <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) |

議題3: 医薬品リンゴノック錠7.5 mg及び同錠15 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): アツヴィ合同会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 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) |

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): アステラス製薬株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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) |

議題4: 医薬品オフェブカプセル100 mg及び同カプセル150 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): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                              |
| <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): 塩野義製薬株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                              |
| <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): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                              |
| <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): アスペンジャパン株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                              |
| <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: 医薬品ピフェルトロ錠100 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): MSD株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                              |
| <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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                              |
| <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                              |
| <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: 医薬品ドゥベイト配合錠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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                              |
| <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                              |
| <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): MSD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: 医薬品ノキサフィル錠100 mg及び同点滴静注300 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): MSD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) |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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): 大日本住友製薬株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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) |

議題8: 医薬品ザバクサ配合点滴静注用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): MSD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): Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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): 大鵬薬品工業株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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) |

議題9: 医薬品バベンチオ点滴静注200 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): メルクバイオフーマ株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |  |
| <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: 医薬品ニューベクオ錠300 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): バイエル薬品株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |  |
| <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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |  |
| <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): アステラス製薬株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |  |
| <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11: フロダルマブ(遺伝子組換え)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): 協和キリン株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |  |
| <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12: セクキヌマブ(遺伝子組換え)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): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |  |
| <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): ユーシーピージャパン株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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          |           |  |

現職 横浜市立大学教授

氏名 川崎 ナナ

(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 印 R  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

令和元年11月25日 医薬品第二部会  
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。

医薬品シムジア皮下注200 mgシリンジ及び同皮下注200 mgオートク  
議題2: リックス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): ユーシービ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"/> 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 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): アツヴィ合同会社

- |  |  |
|--|--|
| <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) |

医薬品リンヴォック錠7.5 mg及び同錠15 mgの生物由来製品及び特  
議題3: 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): アツヴィ合同会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 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) |

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): アステラス製薬株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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) |

議題4: 医薬品オフェブカプセル100 mg及び同カプセル150 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): 日本ペーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 塩野義製薬株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 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): アスペンジャパン株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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"/> 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: 医薬品ピフェルトロ錠100 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): MSD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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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: 医薬品ドウベイト配合錠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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): MSD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) |

議題7: 医薬品ノクサフィル錠100 mg及び同点滴静注300 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): MSD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): 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) |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 大日本住友製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |

議題8: 医薬品ザバクサ配合点滴静注用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): MSD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): Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 大腸薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |

議題9: 医薬品バベンチオ点滴静注200 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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) |

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) |

議題10: 医薬品ニューベクオ錠300 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): 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): アステラス製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |

議題11: プロダルマブ(遺伝子組換え)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): 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) |

議題12: セクキヌマブ(遺伝子組換え)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): 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): 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): ユーシーピ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"/> 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 国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター  
臨床研究開発部長

氏名 菊池 嘉

(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

令和元年11月25日 医薬品第二部会  
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。

医薬品シムジア皮下注200 mgシリンジ及び同皮下注200 mgオートク  
議題2: リックス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): ユーシーピ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"/> 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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): 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): アツヴィ合同会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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) |

医薬品リンゴック錠7.5 mg及び同錠15 mgの生物由来製品及び特  
議題3: 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): アツヴィ合同会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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): ファイザー株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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): 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): アステラス製薬株式会社

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

議題4: 医薬品オフェブカプセル100 mg及び同カプセル150 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): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 塩野義製薬株式会社

- |   |             |  |
|---|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } ※受取り有りの場合 | <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 type="checkbox"/> 500万円超                   |             |  |

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): アスベンジャパン株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | } ※受取り有りの場合 | <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: 医薬品ピフェルトロ錠100 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): MSD株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし   | } ※受取り有りの場合 | <input checked="" 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 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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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: 医薬品ドウベイト配合錠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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): MSD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"/> 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)     |

議題7: 医薬品ノキサフィル錠100 mg及び同点滴静注300 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): MSD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"/> 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): ファイザー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): アステラス製薬株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } ※受取有りの場合                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |  |
| <input checked="" 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): 大日本住友製薬株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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) |

議題8: 医薬品ザバクサ配合点滴静注用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): MSD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"/> 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): Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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)     |

企業名(競合企業): 大鵬薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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) |

議題9: 医薬品バベンチオ点滴静注200 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): ファイザー株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input 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 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          |            |  |

議題10: 医薬品ニューベクオ錠300 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): 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): アステラス製薬株式会社

- |   |            |  |
|---|------------|--|
| <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 type="checkbox"/> 500万円超                   |            |  |

議題11: プロダルマブ(遺伝子組換え)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): 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          |            |  |

議題12: セクヌマブ(遺伝子組換え)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): 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): 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): ユーシービ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  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

現職 東京理科大学基礎医学部 小児科 准教授

氏名

菅 浩

(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

令和元年11月25日 医薬品第二部会  
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。

医薬品シムジア皮下注200 mgシリンジ及び同皮下注200 mgオートク  
議題2: リックス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): ユーシービ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"/> 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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): アヅヴィ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |

医薬品リンヴォック錠7.5 mg及び同錠15 mgの生物由来製品及び特  
議題3: 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): アヅヴィ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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) |

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): アステラス製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |

議題4: 医薬品オフェブカプセル100 mg及び同カプセル150 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): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 塩野義製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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): アスベンジャパン株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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5: 医薬品ピフェルトロ錠100 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): MSD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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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: 医薬品トウベイト配合錠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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): MSD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: 医薬品ノクサフィル錠100 mg及び同点滴静注300 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): MSD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          |            |  |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 大日本住友製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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          |            |  |

議題8: 医薬品ザバクサ配合点滴静注用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): MSD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): Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 大鵬薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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          |            |  |

議題9: 医薬品バベンチオ点滴静注200 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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) |

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) |

議題10: 医薬品ニューベクオ錠300 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): 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): アステラス製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |

議題11: プロダルマブ(遺伝子組換え)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): 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) |

議題12: セクキヌマブ(遺伝子組換え)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): 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): 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 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 type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ユーシーピ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"/> 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 (私) 国民生活センター

氏名 宗林 三好

(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

令和元年11月25日 医薬品第二部会  
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。

医薬品シムジア皮下注200 mgシリンジ及び同皮下注200 mgオートク  
議題2: リックス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): ユーシービ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"/> 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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): アッヴィ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |

医薬品リンゴック錠7.5 mg及び同錠15 mgの生物由来製品及び特  
議題3: 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): アッヴィ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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) |

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): アステラス製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |

議題4: 医薬品オフェブカプセル100 mg及び同カプセル150 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): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                                |
| <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): 塩野義製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                                |
| <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): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                                |
| <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): アスペンジャパン株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                                |
| <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: 医薬品ピフェルトロ錠100 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): MSD株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                                |
| <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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                                |
| <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                                |
| <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: 医薬品ドウベイト配合錠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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                                |
| <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                                |
| <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): MSD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: 医薬品ノクサフィル錠100 mg及び同点滴静注300 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): MSD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) |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 大日本住友製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |

議題8: 医薬品ザバクサ配合点滴静注用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): MSD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): Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 大鵬薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |

議題9: 医薬品パベンチオ点滴静注200 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |  |
| <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: 医薬品ニューベクオ錠300 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): バイエル薬品株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |  |
| <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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |  |
| <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): アステラス製薬株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |  |
| <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11: プロダルマブ(遺伝子組換え)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): 協和キリン株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |  |
| <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12: セクキヌマブ(遺伝子組換え)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): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |  |
| <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): ユーシーピ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"/> 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 弁護士  
氏名 田島 博子

(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

令和元年11月25日 医薬品第二部会  
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。

医薬品シムジア皮下注200 mgシリンジ及び同皮下注200 mgオートク  
議題2: リックス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): ユーシーピ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"/> 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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): アヅヴィ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |

医薬品リンゴオック錠7.5 mg及び同錠15 mgの生物由来製品及び特  
議題3: 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): アヅヴィ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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) |

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): アステラス製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |

議題4: 医薬品オフェブカプセル100 mg及び同カプセル150 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): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |   |             |  |
|---|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } ※受取り有りの場合 | <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 type="checkbox"/> 500万円超                   |             |  |

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): アスペンジャパン株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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: 医薬品ピフェルトロ錠100 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特許又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): MSD株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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: 医薬品ドウベイト配合錠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特許又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): MSD株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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: 医薬品ノクサフィル錠100 mg及び同点滴静注300 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の可否、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可否について

企業名(申請企業): MSD株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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 | } ※受取り有りの場合 | <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): アステラス製薬株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 大日本住友製薬株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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: 医薬品ザバクサ配合点滴静注用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): MSD株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 大鵬薬品工業株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取り有りの場合 | <input checked="" 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 type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |             |  |

議題9: 医薬品パベンチオ点滴静注200 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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) |

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) |

議題10: 医薬品ニューベコ錠300 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): 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): アステラス製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |

議題11: プロダルマブ(遺伝子組換え)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): 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) |

議題12: セクキヌマブ(遺伝子組換え)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): 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(親合企業): 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(親合企業): ユーシーピ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"/> 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          |            |  |

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 薬事調整会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(6253)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

令和元年11月25日 医薬品第二部会  
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。

医薬品シムジア皮下注200 mgシリンジ及び同皮下注200 mgオートク  
議題2: リックス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): ユーシーピ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"/> 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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): 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): アヅヴィ合同会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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) |

医薬品リンゴック錠7.5 mg及び同錠15 mgの生物由来製品及び特  
議題3: 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): アヅヴィ合同会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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): ファイザー株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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): 日本イーライリリー株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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): アステラス製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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) |

議題4: 医薬品オフェブカプセル100 mg及び同カプセル150 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): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 塩野義製薬株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |             | <input checked="" 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): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): アスペンジャパン株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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: 医薬品ピフェルトロ錠100 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母薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): MSD株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |             | <input checked="" 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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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: 医薬品ドウベイト配合錠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母薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): MSD株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |             | <input checked="" 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: 医薬品ノクサフィル錠100 mg及び同点滴静注300 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): MSD株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |             | <input checked="" 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 type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取り有りの場合 | <input checked="" 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 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): アステラス製薬株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 大日本住友製薬株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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: 医薬品ザバクサ配合点滴静注用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): MSD株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |             | <input checked="" 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): Meiji Seika ファルマ株式会社

- |   |             |  |
|---|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input checked="" 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): 大鵬薬品工業株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取り有りの場合 | <input checked="" 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 type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |             |  |

議題9: 医薬品バベンチオ点滴静注200 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): ファイザー株式会社

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

議題10: 医薬品ニューベクオ錠300 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  
尋薬又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): アステラス製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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          |            |  |

議題11: プロダルマブ(遺伝子組換え)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): 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 checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input checked="" 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12: セクキヌマブ(遺伝子組換え)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): 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"/> 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 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 checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input checked="" 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 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): ユーシーピ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"/> 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 研有明病院 薬剤部

氏名 濱 敏 元

(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

令和元年11月25日 医薬品第二部会  
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。

医薬品シムジア皮下注200 mgシリンジ及び同皮下注200 mgオートク  
議題2: リックス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): ユーシービ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"/> 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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): アッヴィ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |

議題3: 医薬品リンゴホック錠7.5 mg及び同錠15 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): アッヴィ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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) |

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): アステラス製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |



議題4: 医薬品オフェパカプセル100 mg及び同カプセル150 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): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 塩野義製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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): アスペンジャパン株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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5: 医薬品ピフェルトロ錠100 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): MSD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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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: 医薬品ドウベイト配合錠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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): MSD株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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: 医薬品ノクサフィル錠100 mg及び同点滴静注300 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): MSD株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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 | } ※受取り有りの場合 | <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): アステラス製薬株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 大日本住友製薬株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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: 医薬品ザバクサ配合点滴静注用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): MSD株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 大鵬薬品工業株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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: 医薬品パベンチオ点滴静注200 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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): 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          |          |  |

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          |          |  |

議題10: 医薬品ニューベクオ錠300 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従薬又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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): アステラス製薬株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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          |          |  |

議題11: プロダルマブ(遺伝子組換え)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): 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          |          |  |

議題12: セクキヌマブ(遺伝子組換え)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): 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): 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): ユーシービ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"/> 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 産科医  
氏名 増井 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 薬学審議会係 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

令和元年11月25日 医薬品第二部会  
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。

医薬品シムジア皮下注200 mgシリンジ及び同皮下注200 mgオートク  
議題2: リックス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): ユーシービ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"/> 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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): 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 checked="" 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): アッヴィ合同会社

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <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) |

医薬品リンゴホック錠7.5 mg及び同錠15 mgの生物由来製品及び特  
議題3: 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): アッヴィ合同会社

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <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): ファイザー株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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 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 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 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): アステラス製薬株式会社

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

議題4: 医薬品オフェブカプセル100 mg及び同カプセル150 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): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |             |  |  |
|--|-------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | } ※受取り有りの場合 | <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): 塩野製薬株式会社

- |  |             |  |                                 |
|--|-------------|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | } ※受取り有りの場合 | <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): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |             |  |                                 |
|--|-------------|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): アスペンジャパン株式会社

- |  |             |  |                                 |
|--|-------------|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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: 医薬品ピフェルトロ錠100 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審査又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): MSD株式会社

- |   |             |  |                                 |
|---|-------------|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } ※受取り有りの場合 | <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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |             |  |                                 |
|--|-------------|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |             |  |                                 |
|--|-------------|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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: 医薬品ドゥペイト配合錠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審査又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |             |  |                                 |
|--|-------------|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): 日本たばこ産業株式会社

- |  |             |  |                                 |
|--|-------------|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <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): MSD株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取り有りの場合                                  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |  |
| <input checked="" 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7: 医薬品ノクサフィル錠100 mg及び同点滴静注300 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の可否、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可否について

企業名(申請企業): MSD株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取り有りの場合                                  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |  |
| <input checked="" 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): ファイザー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取り有りの場合                                  |
| <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): アステラス製薬株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取り有りの場合                                  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |  |
| <input checked="" 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): 大日本住友製薬株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取り有りの場合                                  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |  |
| <input checked="" 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)     |

議題8: 医薬品ザバクサ配合点滴静注用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): MSD株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取り有りの場合                                  |
| <input type="checkbox"/> 80万円以下                   |  |
| <input checked="" 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): Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                              |
| <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): 大腸薬品工業株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取り有りの場合                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下        |  |
| <input checked="" 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9: 医薬品バベンチオ点滴静注200 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取り有りの場合                                  |
| <input type="checkbox"/> 80万円以下                   |  |
| <input checked="" 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): 小野薬品工業株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取り有りの場合                                  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |  |
| <input checked="" 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): ファイザー株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取り有りの場合                                  |
| <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): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取り有りの場合                                  |
| <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)     |

医薬品ニューベコオ錠300 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
議題10: 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): バイエル薬品株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取り有りの場合   |
| <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 checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                              |
| <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): アステラス製薬株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取り有りの場合                                  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |  |
| <input checked="" 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)     |

プロダルマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定すること  
議題11: の可否について

企業名(申請企業): 協和キリン株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取り有りの場合                                  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |  |
| <input checked="" 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)     |

セクキヌマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定すること  
議題12: の可否について

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              | ※受取り有りの場合                              |
| <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 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                     | ※受取り有りの場合                                  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |  |
| <input checked="" 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(親合企業): 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(親合企業): ユーシーピ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 神戸大学 教授

氏名 南 博之

(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 薬事課 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)

## FAX回答表

令和元年11月25日 医薬品第二部会

奇付金・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2: 医薬品シムジア皮下注200 mgシリンジ及び同皮下注200 mgオートク  
リックス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): ユーシーピ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"/> 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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): アッヴィ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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          |            |  |

議題3: 医薬品リンゴック錠7.5 mg及び同錠15 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): アッヴィ合同会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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          |            |  |

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): アステラス製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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          |            |  |

議題4: 医薬品オフェブカプセル100 mg及び同カプセル150 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): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合                              |
| <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(観合企業): 塩野義製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合                              |
| <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(観合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合                              |
| <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(観合企業): アスペンジャパン株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合                              |
| <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: 医薬品ピフェルトロ錠100 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): MSD株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合                              |
| <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(観合企業): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合                              |
| <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(観合企業): 日本たばこ産業株式会社

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } | ※受取り有りの場合                                  |
| <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 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)     |

議題6: 医薬品トウペイト配合錠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): ヴィーブヘルスケア株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合                              |
| <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(観合企業): 日本たばこ産業株式会社

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } | ※受取り有りの場合                                  |
| <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 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): MSD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: 医薬品ノクサフィル錠100 mg及び同点滴静注300 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): MSD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) |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 大日本住友製薬株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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) |

議題8: 医薬品ザバクサ配合点滴静注用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): MSD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): Meiji Seika ファルマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 大鵬薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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) |

議題9: 医薬品バベンチオ点滴静注200 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合                                   |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下            |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |  |
| <input checked="" 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): 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) |

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) |

議題10: 医薬品ニューベクオ錠300mg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播薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 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"/> 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): ヤンセンファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): アステラス製薬株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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) |

議題11: プロダルマブ(遺伝子組換え)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): 協和キリン株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合                                   |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下            |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |  |
| <input checked="" 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12: セクキヌマブ(遺伝子組換え)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): 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 type="checkbox"/> 50万円以下            |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |  |
| <input checked="" 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"/> 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): ユーシービ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"/> 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 厚心女子短大

氏名 山口 裕洋

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医務・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) 様

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。