

(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

平成29年11月6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1: 医薬品アレサガテープ4mg及び同テープ8mg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): 久光製薬株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <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27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <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27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

議題2: 医薬品デュビグセント皮下注300mgシリンジ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): サノフィ株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <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27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): 塩野製薬株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <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27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

医薬品ネイリンカプセル100mgの生物由来製品及び特定生物由来  
議題3: 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): 佐藤製薬株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): 科研製薬株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): サ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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

医薬品テセントリク点滴静注1200mgの生物由来製品及び特定生物  
議題4: 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): 中外製薬株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

医薬品エタネルセプトBS皮下注用10mg「MA」、同皮下注用25mg「MA」、同皮下注25mgシリンジ0.5mL「MA」、同皮下注50mgシリンジ1.0mL「MA」及び同皮下注50mgペン1.0mL「MA」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 持田製薬株式会社

- |                                          |   |                                 |
|------------------------------------------|---|---------------------------------|
| <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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成29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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

議題6: ニボルマブ(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): 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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

- |                                          |   |                                 |
|------------------------------------------|---|---------------------------------|
| <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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): プリストル・マイヤーズスクイブ株式会社

- |                                          |   |                                 |
|------------------------------------------|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

現職 東京大学大学院薬学系研究科・教授  
氏名 浦野 春昭

(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 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

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

平成29年11月6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。

医薬品アレサガテープ4mg及び同テープ8mgの生物由来製品及び特  
 課題1: 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): 久光製薬株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                                   |          |                                            |
|---------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |          | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |          |                                            |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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                     | ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |          | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |          | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |          |                                            |

医薬品デュピクセント皮下注300mgシリンジの生物由来製品及び特定  
 課題2: 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): サノフィ株式会社

- |                                                   |          |                                            |
|---------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |          | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |          | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |          |                                            |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): 塩野製薬株式会社

- |                                            |          |                                            |
|--------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |          | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |          |                                            |

医薬品ネイリンカプセル100mgの生物由来製品及び特定生物由来  
 課題3: 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): 佐藤製薬株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): 科研製薬株式会社

- |                                            |          |                                            |
|--------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |          | <input type="checkbox"/> 平成29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 type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |          | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |          |                                            |

企業名(競合企業): サンプファーマ株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

医薬品デセントリク点滴静注1200mgの生物由来製品及び特定生物  
 課題4: 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): 中外製薬株式会社

- |                                            |          |                                            |
|--------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input checked="" 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29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 type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                                   |          |                                            |
|---------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |          |                                            |

医薬品エタネルセプト8S皮下注用10mg「MA」、同皮下注用25mg「MA」、同皮下注25mgシリンジ0.5mL「MA」、同皮下注50mgシリンジ1.0mL「MA」及び同皮下注50mgペン1.0mL「MA」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 持田製薬株式会社

- |                                            |          |                                            |
|--------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input checked="" 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29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27年度            |
| <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 平成29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                     | ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |          | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |          | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |          |                                            |

企業名(競合企業): アヅビ合同会社

- |                                                   |          |                                            |
|---------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |          | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |          | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |          |                                            |

問題6: ニボルマブ(遺伝子組換え)を稀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): 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"/> 平成27年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下        |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |          | <input type="checkbox"/> 平成29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 type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |          | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |          |                                            |

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

- |                                            |          |                                            |
|--------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |          | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |          |                                            |

企業名(競合企業): フリストル・マイヤーズスクイブ株式会社

- |                                            |          |                                            |
|--------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |          | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |          |                                            |

〒329-0498

栃木県下野市薬師寺3311-1

現職 自治医科大学 皮膚科

氏名 大瀬マニ太郎

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 薬務課 薬事審議会係 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(5595)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)薬事審議金係 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

## FAX回答表

平成29年11月6日 医薬品第二部会  
寄付金・奨励金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品アレサガテープ4mg及び同テープ8mgの生物由来製品及び特  
議題1: 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): 久光製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                            |            |                                            |
|--------------------------------------------|------------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            |                                            |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

医薬品デュピクセント皮下注300mgシリンジの生物由来製品及び特定  
議題2: 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): サノフィ株式会社

- |                                            |            |                                            |
|--------------------------------------------|------------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            |                                            |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |                                            |            |                                            |
|--------------------------------------------|------------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            |                                            |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

医薬品ネイリンカプセル100mgの生物由来製品及び特定生物由来  
 課題3: 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): 佐藤製薬株式会社

- |                                          |   |                                 |
|------------------------------------------|---|---------------------------------|
| <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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): 科研製薬株式会社

- |                                          |   |                                 |
|------------------------------------------|---|---------------------------------|
| <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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): サ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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

医薬品テセントリク点滴静注1200mgの生物由来製品及び特定生物  
 課題4: 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): 中外製薬株式会社

- |                                          |   |                                            |
|------------------------------------------|---|--------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                   |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29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 checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |   | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |   | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |   | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                            |   |                                            |
|--------------------------------------------|---|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } | ※受取有りの場合                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |   | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |

医薬品エタネルセプトBS皮下注用10mg「MA」、同皮下注用25mg「MA」、同皮下注25mgシリンジ0.5mL「MA」、同皮下注50mgシリンジ1.0mL「MA」及び同皮下注50mgペン1.0mL「MA」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 持田製薬株式会社

- |                                            |          |                                            |
|--------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input checked="" 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29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27年度            |
| <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): アツギ合同会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

議題6: ニボルマブ(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): 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"/> 平成27年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |          | <input type="checkbox"/> 平成29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"/> 平成27年度 |
| <input checked="" 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29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |          |                                            |

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

- |                                            |          |                                            |
|--------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input checked="" 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29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |          |                                            |

企業名(競合企業): プリストル・マイヤーズスクイブ株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

現職 三浦工科大学附属病院教授 新宮 隆

氏名 奥田 真弘

(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 薬事審議室 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

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)

御中

## FAX回答表

平成29年11月6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。

医薬品アレサガテープ4mg及び同テープ8mgの生物由来製品及び特  
議題1: 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): 久光製薬株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

医薬品デュピグセント皮下注300mgシリンジの生物由来製品及び特定  
議題2: 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): サノフィ株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

医薬品ネイリンカセル100mgの生物由来製品及び特定生物由来  
 議題3: 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): 佐藤製薬株式会社

- |                                          |                                                                                                       |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <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27年度<br><input type="checkbox"/> 平成28年度<br><input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): 科研製薬株式会社

- |                                          |                                                                                                       |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <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27年度<br><input type="checkbox"/> 平成28年度<br><input type="checkbox"/> 平成29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27年度<br><input type="checkbox"/> 平成28年度<br><input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): サ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27年度<br><input type="checkbox"/> 平成28年度<br><input type="checkbox"/> 平成29年度 |

医薬品テセントリク点滴静注1200mgの生物由来製品及び特定生物  
 議題4: 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): 中外製薬株式会社

- |                                          |                                                                                                       |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                                                                                       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成27年度<br><input type="checkbox"/> 平成28年度<br><input type="checkbox"/> 平成29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"/> 50万円超～500万円以下   |                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                                                                                       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成27年度<br><input type="checkbox"/> 平成28年度<br><input type="checkbox"/> 平成29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27年度<br><input type="checkbox"/> 平成28年度<br><input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                          |                                                                                                       |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                                                                                       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成27年度<br><input type="checkbox"/> 平成28年度<br><input type="checkbox"/> 平成29年度 |

医薬品エタネルセプトBS皮下注用10mg「MA」、同皮下注用25mg「MA」、同皮下注25mgシリンジ0.5mL「MA」、同皮下注50mgシリンジ1.0mL「MA」及び同皮下注50mgペン1.0mL「MA」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 持田製薬株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <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27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29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"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

議題6: ニボルマブ(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): 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"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <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27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): プリストル・マイヤーズスクイブ株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" 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27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

現職 横浜市政大 教授

氏名 M 山崎 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 鈴木 健太郎(すずき ゆうたろう)

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

平成29年11月6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。

医薬品アレサガテープ4mg及び同テープ8mgの生物由来製品及び特  
議題1: 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): 久光製薬株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

医薬品デュピクセント皮下注300mgシリンジの生物由来製品及び特定  
議題2: 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): サノフィ株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

医薬品ネイリンカプセル100mgの生物由来製品及び特定生物由来  
議題3: 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): 佐藤製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 科研製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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 type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input checked="" 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29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            |                                            |

企業名(競合企業): サ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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

医薬品テセントリク点滴静注1200mgの生物由来製品及び特定生物  
議題4: 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): 中外製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

医薬品エタネルセプトBS皮下注用10mg「MA」、同皮下注用25mg「MA」、同皮下注25mgシリンジ0.5mL「MA」、同皮下注50mgシリンジ1.0mL「MA」及び同皮下注50mgペン1.0mL「MA」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 持田製薬株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

議題6: ニボルマブ(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): 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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): プリストル・マイヤーズスクイブ株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

国立研究開発法人国立国際医療研究センター

現職 エイズ治療・研究開発センター 臨床研究開発部長

氏名 南地 秀太郎

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

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

### FAX回答表

平成29年11月8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。

医薬品アレサガテープ4mg及び同テープ8mgの生物由来製品及び特  
課題1: 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): 久光製薬株式会社

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

- ※受取有りの場合  
☐ 平成27年度  
☐ 平成28年度  
☐ 平成29年度

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

- ※受取有りの場合  
☐ 平成27年度  
☐ 平成28年度  
☐ 平成29年度

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- ☒ 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27年度  
☐ 平成28年度  
☐ 平成29年度

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

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

- ※受取有りの場合  
☐ 平成27年度  
☐ 平成28年度  
☐ 平成29年度

医薬品デュピグセント皮下注300mgシリンジの生物由来製品及び特定  
課題2: 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): サノフィ株式会社

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

- ※受取有りの場合  
☐ 平成27年度  
☐ 平成28年度  
☐ 平成29年度

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

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

- ※受取有りの場合  
☐ 平成27年度  
☐ 平成28年度  
☐ 平成29年度

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

- ※受取有りの場合  
☐ 平成27年度  
☐ 平成28年度  
☐ 平成29年度

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

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

- ※受取有りの場合  
☐ 平成27年度  
☐ 平成28年度  
☐ 平成29年度

医薬品ネイリンカプセル100mgの生物由来製品及び特定生物由来  
 議題3: 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  
 新薬又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 佐藤製薬株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): 科研製薬株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): サ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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

医薬品デセントリク点滴静注1200mgの生物由来製品及び特定生物  
 議題4: 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  
 新薬又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 中外製薬株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

医薬品エタネルセプトBS皮下注用10mg「MA」、同皮下注用25mg「MA」、同皮下注25mgシリンジ0.5mL「MA」、同皮下注50mgシリンジ1.0mL「MA」及び同皮下注50mgペン1.0mL「MA」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに審査又は審査の指定の要否について

企業名(申請企業): 持田製薬株式会社

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

- ※受取有りの場合  
☐ 平成27年度  
☐ 平成28年度  
☐ 平成29年度

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

- ☒ 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27年度  
☐ 平成28年度  
☐ 平成29年度

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

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

- ※受取有りの場合  
☐ 平成27年度  
☐ 平成28年度  
☐ 平成29年度

企業名(競合企業): アッヴィ合同会社

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

- ※受取有りの場合  
☐ 平成27年度  
☐ 平成28年度  
☐ 平成29年度

課題6: ニボルマブ(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): 小野薬品工業株式会社

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

- ※受取有りの場合  
☐ 平成27年度  
☐ 平成28年度  
☐ 平成29年度

企業名(競合企業): 日本イーライリール株式会社

- ☒ 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27年度  
☐ 平成28年度  
☐ 平成29年度

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

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

- ※受取有りの場合  
☐ 平成27年度  
☐ 平成28年度  
☐ 平成29年度

企業名(競合企業): プリストル・マイヤーズスクイブ株式会社

- ☒ 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27年度  
☐ 平成28年度  
☐ 平成29年度

現職 公益社団法人 日本医師会

氏名 鈴木 邦彦

(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 鈴木 邦彦(すずき ゆうたろう) 様

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (16時以降)

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額が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

平成29年11月6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。

医薬品アレサガテープ4mg及び同テープ8mgの生物由来製品及び特  
議題1: 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): 久光製薬株式会社

- |                                          |   |                                 |
|------------------------------------------|---|---------------------------------|
| <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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                          |   |                                 |
|------------------------------------------|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |                                          |   |                                 |
|------------------------------------------|---|---------------------------------|
| <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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成29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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

医薬品デュピクセント皮下注300mgシリンジの生物由来製品及び特定  
議題2: 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): サノフィ株式会社

- |                                          |   |                                 |
|------------------------------------------|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- |                                          |   |                                 |
|------------------------------------------|---|---------------------------------|
| <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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成29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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

医薬品ネイリンカプセル100mgの生物由来製品及び特定生物由来  
 議題3: 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): 佐藤製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 科研製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サ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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

医薬品テセントリク点滴静注1200mgの生物由来製品及び特定生物  
 議題4: 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): 中外製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

医薬品エタネルセプトBS皮下注用10mg「MA」、同皮下注用25mg「MA」、同皮下注25mgシリンジ0.5mL「MA」、同皮下注50mgシリンジ1.0mL「MA」及び同皮下注50mgペン1.0mL「MA」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 持田製薬株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

議題6: ニボルマブ(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): 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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): プリストル・マイヤーズスクイブ株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

現職 弁護士

氏名 田島 優子

( 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 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

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

平成29年11月6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。

医薬品アレサガテープ4mg及び同テープ8mgの生物由来製品及び特  
議題1: 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): 久光製薬株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29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              | ※受取有りの場合                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |

医薬品デュピクセント皮下注300mgシリンジの生物由来製品及び特定  
議題2: 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): サノフィ株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |                                            |                                            |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし   | ※受取有りの場合                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- |                                            |                                            |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------|
| <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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            | <input type="checkbox"/> 平成29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                     | ※受取有りの場合                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下        | <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |

医薬品ネイリンカプセル100mgの生物由来製品及び特定生物由来  
 議題3: 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): 佐藤製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 科研製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サ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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

医薬品テセントリク点滴静注1200mgの生物由来製品及び特定生物  
 議題4: 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): 中外製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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 checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input checked="" 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29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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |            |                                            |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

医薬品エタネルセプト99皮下注用10mg「MA」、同皮下注用25mg「MA」、同皮下注25mgシリンジ0.5mL「MA」、同皮下注50mgシリンジ1.0mL「MA」及び同皮下注50mgペン1.0mL「MA」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 持田製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成29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          | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

課題6: ニボルマブ(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): 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 checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): フリストル・マイヤーズスクイブ株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

現職 東邦大学 教授  
氏名 金部 一博

(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 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2364 (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

平成29年11月6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。

医薬品アレサガテープ4mg及び同テープ8mgの生物由来製品及び特  
議題1: 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): 久光製薬株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

医薬品デュピグセント皮下注300mgシリンジの生物由来製品及び特定  
議題2: 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): サノフィ株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

医薬品ネイリンカプセル100mgの生物由来製品及び特定生物由来  
議題3: 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): 佐藤製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 科研製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サ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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

医薬品テセントリク点滴静注1200mgの生物由来製品及び特定生物  
議題4: 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): 中外製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サノファイ株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

医薬品エタネルセプト89皮下注用10mg「MA」、同皮下注用25mg「MA」、同皮下注25mgシリンジ0.5mL「MA」、同皮下注50mgシリンジ  
 課題5: 1.0mL「MA」及び同皮下注50mgペン1.0mL「MA」の生物由来製品及び  
 特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否  
 について

企業名(申請企業): 持田製薬株式会社

- |                                          |                                                                                                       |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <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27年度<br><input type="checkbox"/> 平成28年度<br><input type="checkbox"/> 平成29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27年度<br><input type="checkbox"/> 平成28年度<br><input type="checkbox"/> 平成29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27年度<br><input type="checkbox"/> 平成28年度<br><input type="checkbox"/> 平成29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"/> 50万円超～500万円以下   |                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                                                                                       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成27年度<br><input type="checkbox"/> 平成28年度<br><input type="checkbox"/> 平成29年度 |

課題6: ニボルマブ(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): 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"/> 50万円超～500万円以下   |                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                                                                                       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成27年度<br><input type="checkbox"/> 平成28年度<br><input type="checkbox"/> 平成29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27年度<br><input type="checkbox"/> 平成28年度<br><input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

- |                                          |                                                                                                       |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <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27年度<br><input type="checkbox"/> 平成28年度<br><input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): プリストル・マイヤースクイブ株式会社

- |                                          |                                                                                                       |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" 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27年度<br><input type="checkbox"/> 平成28年度<br><input type="checkbox"/> 平成29年度 |

現職

氏名

慶應義塾大学薬学部  
 登美 希世

(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 第3事務係 鈴木 隆太郎(すずき ゆうたろう)

電話 03(6258)1111 (内線2786)

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

## FAX回答表

平成29年11月6日 医薬品第二部会  
寄付金・奨励金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

課題1: 医薬品アレサガテープ4mg及び同テープ8mg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): 久光製薬株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                                   |          |                                            |
|---------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |          | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |          | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |          |                                            |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |                                            |          |                                 |
|--------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input checked="" 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29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                     | ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |          | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |          | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |          |                                            |

課題2: 医薬品デュピクセント皮下注300mgシリンジ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): サノフィ株式会社

- |                                                   |          |                                            |
|---------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |          | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

医薬品ネイリンカプセル100mgの生物由来製品及び特定生物由来  
 議題3: 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): 佐藤製薬株式会社

- |                                          |             |                                 |
|------------------------------------------|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

企業名(競合企業): 科研製薬株式会社

- |                                          |             |                                 |
|------------------------------------------|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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 | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

企業名(競合企業): サ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"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

医薬品デセントリク点滴静注1200mgの生物由来製品及び特定生物  
 議題4: 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): 中外製薬株式会社

- |                                          |             |                                 |
|------------------------------------------|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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 | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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 checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |             | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |             | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |             |                                            |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                                   |             |                                            |
|---------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } ※受取り有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |             | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |             | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |             |                                            |

医薬品エタネルセプトBS皮下注用10mg「MA」、同皮下注用25mg「MA」、同皮下注25mgシリンジ0.5mL「MA」、同皮下注50mgシリンジ1.0mL「MA」及び同皮下注50mgペン1.0mL「MA」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 持田製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |            | <input type="checkbox"/> 平成29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                     | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

議題6: ニボルマブ(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): 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27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): プリストル・マイヤーズスクイブ株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

現職 川崎医科大学 小児科学

氏名 中野 貴司

(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 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

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)薬事審議金係 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

## FAX回答表

平成29年11月6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。

医薬品アレサガテープ4mg及び同テープ8mgの生物由来製品及び特  
課題1: 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): 久光製薬株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

医薬品デュピグセント皮下注300mgシリンジの生物由来製品及び特定  
課題2: 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): サノフィ株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

医薬品ネイリンカプセル100mgの生物由来製品及び特定生物由来  
 課題3: 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): 佐藤製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 科研製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サ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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

医薬品テセントリク点滴静注1200mgの生物由来製品及び特定生物  
 課題4: 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): 中外製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

医薬品エタネルセプトBS皮下注用10mg「MA」、同皮下注用25mg「MA」、同皮下注25mgシリンジ0.5mL「MA」、同皮下注50mgシリンジ1.0mL「MA」及び同皮下注50mgペン1.0mL「MA」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 持田製薬株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

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"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

課題6: ニボルマブ(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): 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27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): ブリストル・マイヤーズスクイブ株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

国立感染症研究所  
現職 血液・安全性研究部長  
氏名 三浦 仁 中

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区蔵が間1-2-2

厚生労働省 医薬・生薬衛生局 総務課 薬事管理係 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

電話 03(5263)1111 (内線2786)

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

平成29年11月6日 医薬品第二部会  
寄付金・奨励金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品アレサガテープ4mg及び同テープ8mgの生物由来製品及び特  
議題1: 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): 久光製薬株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <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27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <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27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

医薬品デュピクセント皮下注300mgシリンジの生物由来製品及び特定  
議題2: 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): サノフィ株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <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27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

医薬品ネイリンカセル100mgの生物由来製品及び特定生物由来  
 議題3: 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): 佐藤製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 科研製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サ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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

医薬品テセントリク点滴静注1200mgの生物由来製品及び特定生物  
 議題4: 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): 中外製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

医薬品エタネルセプト8S皮下注用10mg「MA」、同皮下注用25mg「MA」、同皮下注25mgシリンジ0.5mL「MA」、同皮下注50mgシリンジ1.0mL「MA」及び同皮下注50mgペン1.0mL「MA」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 持田製薬株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

議題6: ニボルマブ(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): 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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <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27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): ブリストル・マイヤーズスクイブ株式会社

- |                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

現職 佐田太郎

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 薬事管理係 鈴木 基太郎(すずき ゆうたろう)

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。

FAX回答表

平成29年11月6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。

医薬品アレサガテープ4mg及び同テープ8mgの生物由来製品及び特  
議題1: 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): 久光製薬株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                            |          |                                            |
|--------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |          |                                            |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

医薬品デュピクセント皮下注300mgシリンジの生物由来製品及び特定  
議題2: 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): サノフィ株式会社

- |                                            |          |                                            |
|--------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |          |                                            |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |                                            |          |                                            |
|--------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下            |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |          | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 500万円超 |          |                                            |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- |                                            |          |                                            |
|--------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input checked="" 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29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |          |                                            |

企業名(競合企業): 塩野製薬株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

医薬品ネイリンカプセル100mgの生物由来製品及び特定生物由来  
 議題3: 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): 佐藤製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 科研製薬株式会社

- |                                          |            |                                 |
|------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サ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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

医薬品テセントリク点滴静注1200mg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): 中外製薬株式会社

- |                                                   |            |                                            |
|---------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29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 type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29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27年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            |                                            |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |                                            |            |                                            |
|--------------------------------------------|------------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            |                                            |

医薬品エタネルセプトBS皮下注用10mg「MA」、同皮下注用25mg「MA」、同皮下注25mgシリンジ0.5mL「MA」、同皮下注50mgシリンジ1.0mL「MA」及び同皮下注50mgペン1.0mL「MA」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに薬業又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 持田製薬株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29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27年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |          | <input type="checkbox"/> 平成29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27年度 |
| <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29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27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

課題6: ニボルマブ(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): 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"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29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"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |          | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |          | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |          |                                            |

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

- |                                          |          |                                 |
|------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |                                 |

企業名(競合企業): ブリストル・マイヤーズスクイブ株式会社

- |                                                   |          |                                            |
|---------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |          | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |          | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |          |                                            |

現 職

氏 名

(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 鈴木 隆太郎(すずき ゆうたろう)

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。