

(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30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
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。

医療機器「コアバルブ Evolut R」の生物由来製品又は特定生物由来
議題3: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の指定
の要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

医療機器「オンコマイン Dx Target Test CDx システム」の生物由来
議題4: 製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及
び使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): ライフテクノロジーズジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): シスメックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): イルミナ株式会社

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

医療機器「BRACAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
議題5: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

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

議題6: 医療機器「PRESTIGE LP Cervical Disc システム」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): メトロニックソファモア ダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): グローバスメディカルジャパン合同会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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7: 医療機器「Mobi-C 頸椎人工椎間板」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): ニューベイスジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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8: 医療機器「コアバルブ Evolut PRO」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): エドワーズライフサイエンス株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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9: 医療機器の高圧管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): セティ株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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(影響企業): 安西メディカル株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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(影響企業): 東洋メディック株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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(影響企業): オリンパス株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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(申請企業): エレクタ株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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 国立がん研究センター

氏名 佐野保日

(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 薬事審議全係 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)

御中

FAX回答表

平成30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
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。

医療機器「コアハルレブ Evolut R」の生物由来製品又は特定生物由来
課題3: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の指定
の要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

医療機器「オンコマイン Dx Target Test CDx システム」の生物由来
課題4: 製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及
び使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): ライフテクノロジーズジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): シスメックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): イルミナ株式会社

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

医療機器「BRACAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
課題5: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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: 医療機器「PRESTIGE LP Cervical Disc システム」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): マトロニックソファモア ダネック株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): ジンマー・バイオメット合同会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): グローバスメディカルジャパン合同会社

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

課題7: 医療機器「Mobi-C 頸椎人工椎間板」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): ジンマー・バイオメット合同会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): マトロニックソファモアダネック株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): ニューベイスジャパン株式会社

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

議題8: 医療機器「コアバルブ Evolut PRO」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): エドワーズライフサイエンス株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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9: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): セテイ株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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(影響企業): 安西メディカル株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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(影響企業): 東洋メディック株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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(影響企業): オリンパス株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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(申請企業): エレクタ株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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 筑波大学医学医療系 教授

氏名 荒川 義弘

(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 薬事管理企画係 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 第 〇〇 号
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

〇〇 〇〇

FAX回答表

平成30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
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3: 医療機器「コアバルブ Evolut R」の生物由来製品又は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使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

議題4: 医療機器「オンコマイン Dx Target Test CDx システム」の生物由来製品又は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使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): ライフテックロジーズジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): シスメックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): イルミナ株式会社

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

議題5: 医療機器「BRACAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は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使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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: 医療機器「PRESTIGE LP Cervical Disc システム」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): メトロニックソファモア ダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): グローバスメディカルジャパン合同会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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7: 医療機器「Mobi-C 頸椎人工椎間板」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): ニューベイスジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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8: 医療機器「コアバルブ Evolut PRO」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): エドワーズライフサイエンス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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9: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): セティ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業): 安西メディカル株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業): 東洋メディック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業): オリンパス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(申請企業): エレクタ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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 国立医薬品食品衛生研究所 生物薬品部長

氏名 石井 明子

(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)

様

※ 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30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
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。

医療機器「コアバルブ Evolut R」の生物由来製品又は特定生物由来
議題3: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の指定
の要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

医療機器「オンコマイン Dx Target Test CDx システム」の生物由来
議題4: 製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及
び使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): ライフテクノロジーズジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): シスメックス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): イルミナ株式会社

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

医療機器「BRACAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
議題5: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input checked="" 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: 医療機器「PRESTIGE LP Cervical Disc システム」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): メトロニックソファモア ダネック株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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): グローバスメディカルジャパン合同会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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7: 医療機器「Mobi-C 頸椎人工椎間板」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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): ニューベイスンジャパン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 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8: 医療機器「コアバルブ Evolut PRO」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|-------------|--|
| <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 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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

議題9: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): セティ株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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(影響企業): 安西メディカル株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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(影響企業): 東洋メディック株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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(影響企業): オリンパス株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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(申請企業): エレクタ株式会社

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

現職

上尾中央総合病院

氏名

一色高明

(宛先)

〒100-8916
 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省 医業・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30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
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。

医療機器「コアバルブ Evolut R」の生物由来製品又は特定生物由来
議題3: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の指定
の要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

医療機器「オンコマイン Dx Target Test CDx システム」の生物由来
議題4: 製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及
び使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): ライフテクノロジーズジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): シスメックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): イルミナ株式会社

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

医療機器「BRACAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
議題5: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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 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: 医療機器「PRESTIGE LP Cervical Disc システム」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): メトロニックソファモア ダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): ジンマー・バイオメット合同会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): グローバスメディカルジャパン合同会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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7: 医療機器「Mobi-C 頸椎人工椎間板」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): ニューベイスンジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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8: 医療機器「コアバルブ Evolut PRO」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(審査企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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9: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): セティ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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(影響企業): 安西メディカル株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(影響企業): 東洋メディック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(影響企業): オリンパス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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(申請企業): エレクトラ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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 早稲田大学 教授
氏名 梅津 光生

(宛先)

〒100-8916
東京都千代田区電が関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 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30年2月28日 医療機器-体外診断薬部会
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。

医療機器「コアバルブ Evolut R」の生物由来製品又は特定生物由来
議題3: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の指定
の要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

医療機器「オンコマイン Dx Target Test CDx システム」の生物由来
議題4: 製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及
び使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): ライフテクノロジーズジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): シスメックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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): ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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): イルミナ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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 |

医療機器「BRACAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
議題5: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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: 医療機器「PRESTIGE LP Cervical Disc システム」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): メトロニックソファモア ダネック株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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): グローバスメディカルジャパン合同会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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7: 医療機器「Mobi-C 頸椎人工椎間板」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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): ニューベイスジャパン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 平成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8: 医療機器「コアバルブ Evolut PRO」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): エドワーズライフサイエンス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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9: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): セティ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業): 安西メディカル株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業): 東洋メディック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業): オリンパス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(申請企業): エレクタ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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 京都薬科大学 客員教授

氏名 七澤京子

(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 薬事管理企画係 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30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
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。

医療機器「コアバルブ Evolut R」の生物由来製品又は特定生物由来
製品3: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の指定
の要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニク株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 60万円以下 | | <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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

医療機器「オンコマイン Dx Target Test CDx システム」の生物由来
製品又は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
使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): ライフテクノロジーズジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): シスメックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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): ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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): イルミナ株式会社

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

医療機器「BRACAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(委任製造販売業者)

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

議題6: 医療機器「PRESTIGE LP Cervical Disc システム」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): メトロニックスファモア ダネック株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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): グローバスメディカルジャパン合同会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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7: 医療機器「Mobi-C 頸椎人工椎間板」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): メトロニックスファモアダネック株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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): ニューベイスジャパン株式会社

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

議題8: 医療機器「コアバルブ Evolut PRO」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): エドワーズライフサイエンス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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9: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): セティ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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(影響企業): 安西メディカル株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(影響企業): 東洋メディック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(影響企業): オリンパス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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(申請企業): エレクタ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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
国立精神・神経医療研究センター

現職 メデイカルゲノムセンター長

氏名 経 藤 雄一

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区豊が岡1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事課課長係 鈴木 崑太郎(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30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
寄付金・契約金等の受取(額当て)額について、以下のとおり回答する。

医療機器「コアバルブ Evolut R」の生物由来製品又は特定生物由来
製品3: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の指定
の要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

医療機器「オンコマイン Dx Target Test CDx システム」の生物由来
製品又は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
使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): ライフテクノロジーズジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): シスメックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): イルミナ株式会社

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

医療機器「BRACAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
製品5: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

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

問題6: 医療機器「PRESTIGE LP Cervical Disc システム」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): メトロニックスファモア ダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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"/> 600万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): グローバスメディカルジャパン合同会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 600万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

問題7: 医療機器「Mobi-C 頸椎人工椎間板」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): メトロニックスファモアダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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"/> 600万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 600万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |

企業名(競合企業): ニューベイスジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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8: 医療機器「コアバルブ Evolut PRO」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(親合企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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9: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): セティ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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(影響企業): 空西メディカル株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(影響企業): 東洋メテック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(影響企業): オリンパス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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(申請企業): エレクタ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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 |

〒612-8555 京都市伏見区深草向畑町1の1

現職 独立行政法人 国立病院機構 京都医療センター 院長

氏名 小西 邦子

(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)2984 (18時以降)

※ 申付対象期間は、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 有 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30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
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。

医療機器「コアバルブ Evolut R」の生物由来製品又は特定生物由来
議題3: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の指定
の要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

医療機器「オンコマイン Dx Target Test CDx システム」の生物由来
議題4: 製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及
び使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): ライフテクノロジーズジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): シスメックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): イルミナ株式会社

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

医療機器「BRACAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
議題5: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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: 医療機器「PRESTIGE LP Cervical Disc システム」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): メトロニックスファモア ダネック株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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): グローバスメディカルジャパン合同会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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7: 医療機器「Mobi-C 頸椎人工椎間板」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): メトロニックスファモアダネック株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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): ニューベイスブジャパン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 平成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8: 医療機器「コアバルブ Evolut PRO」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

議題9: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): セティ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(影響企業): 安西メディカル株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(影響企業): 東洋メディック株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(影響企業): オリンパス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(申請企業): エレクタ株式会社

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

氏名

横浜国立大学整形外科 教授
解藤 知行

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区豊が関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)

様

※ 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30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
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。

医療機器「コアバルブ Evolut R」の生物由来製品又は特定生物由来
議題3: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の指定
の要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

医療機器「オンコマイン Dx Target Test CDx システム」の生物由来
議題4: 製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及
び使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): ライフテクノロジーズジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): シスメックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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): イルミナ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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 |

医療機器「BRACAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
議題5: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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: 医療機器「PRESTIGE LP Cervical Disc システム」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): メトロニックソファモア ダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): ジンマー・バイオメット合同会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): グローバスメディカルジャパン合同会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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7: 医療機器「Mobi-C 頸椎人工椎間板」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): ジンマー・バイオメット合同会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): メトロニックソファモアダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): ニューベイスジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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8: 医療機器「コアバルブ Evolut PRO」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(露合企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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9: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): セティ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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(影響企業): 安西メディカル株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(影響企業): 東洋メディック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(影響企業): オリンパス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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(申請企業): エレクタ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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

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 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 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30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
寄付金・奨励金等の受取(副当座)類について、以下のとおり回答する。

医療機器「コアバルブ Evokt R」の生物由来製品又は特定生物由来
議題3: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の指定
の要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(賛合企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

医療機器「オンコマイン Dx Target Test CDx システム」の生物由来
議題4: 製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及
び使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): ライフテクノロジーズジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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(賛合企業): シスメックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(賛合企業): ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(賛合企業): イルミナ株式会社

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

医療機器「BRCA Analysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
議題5: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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: 医療機器「PRESTIGE LP Cervical Disc システム」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): メトロニックソファモア ダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): グローバスメディカルジャパン合同会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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7: 医療機器「Mobi-C 頸椎人工椎間板」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): ニューベイスジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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8: 医療機器「コアバルブ Evolut PRO」の使用実績評価の指定について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): エドワーズライフサイエンス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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9: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): セティ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業): 安西メディカル株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業): 東洋メディック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業): オリンパス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(申請企業): エレクタ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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 独立行政法人国立病院機構 院長
東埼玉病院

氏名 正田 良介

(宛先)
〒100-8918
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)

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

FAX回答表

平成30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
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。

医療機器「コアバルブ Evolut R」の生物由来製品又は特定生物由来
課題3: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の指定
の要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

医療機器「オンコマイン Dx Target Test CDx システム」の生物由来
課題4: 製品又は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
使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): ライフテクノロジーズジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): シスメックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): イルミナ株式会社

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

医療機器「BRACAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
課題5: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

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

問題6: 医療機器「PRESTIGE LP Cervical Disc システム」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): メトロニックソファモア ダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): グローバスメディカルジャパン合同会社

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

問題7: 医療機器「Mobi-C 頸椎人工椎間板」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): ニューベシブジャパン株式会社

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

課題8: 医療機器「コアバルブ Evolut PRO」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

課題9: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): セティ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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(影響企業): 安西メディカル株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(影響企業): 東洋メディック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(影響企業): オリンパス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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(申請企業): エレクタ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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 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 雄太郎(すずき ゆうたろう) 様

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2884 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
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。

医療機器「コアバルブ Evolut R」の生物由来製品又は特定生物由来
課題3: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の指定
の要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

医療機器「オンコマイン Dx Target Test CDx システム」の生物由来
課題4: 製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及
び使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): ライフテクノロジーズジャパン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): シスメックス株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): イルミナ株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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 |

医療機器「BRAGAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
課題5: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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 |

課題6: 医療機器「PRESTIGE LP Cervical Disc システム」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): メトロニックソファモア ダネック株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): ジンマー・バイオメット合同会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): グローバスメディカルジャパン合同会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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7: 医療機器「Mobi-C 頸椎人工椎間板」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): ジンマー・バイオメット合同会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): メトロニックソファモアダネック株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): ニューベシブジャパン株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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8: 医療機器「コアバルブ Evolut PRO」の使用実績評価の指定について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

課題9: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): セテイ株式会社

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

企業名(影響企業): 安西メディカル株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(影響企業): 東洋メディック株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(影響企業): オリンパス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(申請企業): エレクタ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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 聖マリアンナ医科大学 教授
放射線医学講座
 氏名 中島 康雄

(宛先)

〒100-8916
 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省 医療・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30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
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。

医療機器「コアバルブ Evolut R」の生物由来製品又は特定生物由来
議題3: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の指定
の要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

医療機器「オンコマイン Dx Target Test CDx システム」の生物由来
議題4: 製品又は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
使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): ライフテクノロジーズジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): シスメックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): イルミナ株式会社

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

医療機器「BRACAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
議題5: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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: 医療機器「PRESTIGE LP Cervical Disc システム」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): メトロニックソファモア ダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): グローバスメディカルジャパン合同会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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7: 医療機器「Mobi-C 頸椎人工椎間板」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): ニューベイスフジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input 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8: 医療機器「コアバルブ Evolut PRO」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): エドワーズライフサイエンス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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9: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): セティ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業): 安西メディカル株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業): 東洋メディック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業): オリンパス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(申請企業): エレクタ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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 特定医療法人 済生会 牧病院 院長

氏名 中谷 武嗣

(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。

FAX回答表

平成30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
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。

医療機器「コアバルブ Evolut R」の生物由来製品又は特定生物由来
問題3: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の指定
の要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

医療機器「オンコマイン Dx Target Test CDx システム」の生物由来
問題4: 製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及
び使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): ライフテクノロジーズジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): シスメックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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): ロシュ・ダiagnostics株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): イルミナ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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 |

医療機器「BRACAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
問題5: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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 |

問題6: 医療機器「PRESTIGE LP Cervical Disco システム」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): メトロニックソファモア ダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): ジンマー・バイオメット合同会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): グローバスメディカルジャパン合同会社

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

問題7: 医療機器「Mobi-C 頸椎人工椎間板」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): ジンマー・バイオメット合同会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): メトロニックソファモアダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): ニューベインズジャパン株式会社

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

問題8: 医療機器「コアバルブ Evolut PRO」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

問題9: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): セテイ株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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(影響企業): 安西メディカル株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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(影響企業): 東洋メディック株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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(影響企業): オリンパス株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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(申請企業): エレクトラ株式会社

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

現職 国立食品衛生研究所医療機器部長

氏名 藤 島 尚 二

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区蔵が岡1-2-2

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

電話 03(6263)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30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
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。

医療機器「コアバルブ Evolut R」の生物由来製品又は特定生物由来
議題3: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の指定
の要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

医療機器「オンコマイン Dx Target Test CDx システム」の生物由来
議題4: 製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及
び使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): ライフテクノロジーズジャパン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): シスメックス株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): イルミナ株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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 |

医療機器「BRACAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
議題5: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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: 医療機器「PRESTIGE LP Cervical Disc システム」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): メトロニックソファモア ダネック株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): ジンマー・バイオメット合同会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): グローバスメディカルジャパン合同会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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7: 医療機器「Mobi-C 頸椎人工椎間板」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): ジンマー・バイオメット合同会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): メトロニックソファモアダネック株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): ニューベイスンジャパン株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 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8: 医療機器「コアバルブ Evolut PRO」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

議題9: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): セティ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(影響企業): 安西メディカル株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(影響企業): 東洋メディック株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(影響企業): オリンパス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(申請企業): エレクタ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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 国産医療機器研究部 部長 佐藤 幸治

氏名 菅 田 功

(宛先)

〒100-8916
 東京都千代田区豊が岡1-2-2
 厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)
 電話 03(5253)1111 (内線2785)
 03(3696)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)薬事管理企画係 庶務
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
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。

医療機器「コアバルブ Evolut R」の生物由来製品又は特定生物由来
製品3: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の指定
の要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

医療機器「オンコマイン Dx Target Test CDx システム」の生物由来
製品4: 製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及
び使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): ライフテクノロジーズジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): シスメックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): ロシユ・ダイアグノスティックス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): イルミナ株式会社

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

医療機器「BRACAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
製品5: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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: 医療機器「PRESTIGE LP Cervical Disc システム」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): メトロニックソファモア ダネック株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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): ジンマー・バイオメット合同会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): グローバスメディカルジャパン合同会社

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

課題7: 医療機器「Mobi-C 頸椎人工椎間板」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): ジンマー・バイオメット合同会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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): メトロニックソファモア ダネック株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): ニューベイスジャパン株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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8: 医療機器「コアバルブ Evolut PRO」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

課題9: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): セティ株式会社

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

企業名(影響企業): 安西メディカル株式会社

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

企業名(影響企業): 東洋メディック株式会社

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

企業名(影響企業): オリンパス株式会社

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

企業名(申請企業): エレクタ株式会社

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

現職 (狭)国民生活センター

氏名 桑田 知子

(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 薬事管理係 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう) 様

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)薬事審議金係
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30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
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。

医療機器「コアバルブ Evolut R」の生物由来製品又は特定生物由来
議題3: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の指定
の要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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(親合企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

医療機器「オンコマイン Dx Target Test ODX システム」の生物由来
議題4: 製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及
び使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): ライフテクノロジーズジャパン株式会社

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

企業名(親合企業): シスメックス株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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(親合企業): ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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(親合企業): イルミナ株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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 |

医療機器「BRACAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
議題5: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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: 医療機器「PRESTIGE LP Cervical Disc システム」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): メトロニックソファモア ダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): グローバスメディカルジャパン合同会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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7: 医療機器「Mobi-C 頸椎人工椎間板」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): ニューベイスジャパン株式会社

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

問題8: 医療機器「コアバルブ Evolut PRO」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

問題9: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): セティ株式会社

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

企業名(影響企業): 安西メディカル株式会社

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

企業名(影響企業): 東洋メディック株式会社

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

企業名(影響企業): オリンパス株式会社

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

企業名(申請企業): エレクタ株式会社

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

現職 帝京大学 教授

氏名 村上 輝夫

(宛先)

〒100-8916
 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう) 様
 電話 03(6258)1111 (内線2785)
 03(3695)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
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。

医療機器「コアバルブ Evolut R」の生物由来製品又は特定生物由来
議題3: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の指定
の要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

医療機器「オンコマイン Dx Target Test CDx システム」の生物由来
議題4: 製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及
び使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): ライフテクノロジーズジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): シスメックス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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): ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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): イルミナ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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 |

医療機器「BRACAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
議題5: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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: 医療機器「PRESTIGE LP Cervical Disc システム」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): メトロニックソファモア ダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): グローバスメディカルジャパン合同会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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7: 医療機器「Mobi-C 頸椎人工椎間板」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): ジンマー・バイオメット合同会社

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

企業名(競合企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): ニューベイスンジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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8: 医療機器「コアバルブ Evolut PRO」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): エドワーズライフサイエンス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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9: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): セティ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業): 安西メディカル株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業): 東洋メディック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業): オリンパス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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(申請企業): エレクタ株式会社

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

教授

氏名

木村保子

(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(おすぎ 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)薬事管理企画係 宛 1509
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
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。

医療機器「コアバルブ Evolut R」の生物由来製品又は特定生物由来
課題3: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の指定
の要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

医療機器「オンコマイン Dx Target Test CDx システム」の生物由来
課題4: 製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及
び使用成績評価の指定の要否について

企業名(申請企業): ライフテクノロジーズジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): シスメックス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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): ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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): イルミナ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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 |

医療機器「BRACAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
課題5: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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 |

問題6: 医療機器「PRESTIGE LP Cervical Disc システム」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): メトロニックスファモア ダネック株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): ジンマー・バイオメット合同会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): グローバスメディカルジャパン合同会社

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

問題7: 医療機器「Mobi-C 頸椎人工椎間板」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): ジンマー・バイオメット合同会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): メトロニックスファモアダネック株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): ニューベシブジャパン株式会社

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

問題8: 医療機器「コアヘルプ Evolut PRO」の使用成績評価の指定について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): エドワーズライフサイエンス株式会社

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

問題9: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): セティ株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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(影響企業): 安西メディカル株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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(影響企業): 東洋メディック株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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(影響企業): オリンパス株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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(申請企業): エレクト株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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 公益社団法人日本薬剤師会 常務理事

氏名 渡邊 和久

(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 益太郎(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30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
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。

医療機器「コアバルブ Evolut R」の生物由来製品又は特定生物由来
議題3: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の指定の
要否について

企業名(申請企業): 日本メトロニック株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): エドワーズライフサイエンス株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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 上尾映総合病院 心臓血管センター

氏名 手取屋 岳夫

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 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30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
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。

医療機器「BRACAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
議題5: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

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

現職 熊本大学大学院生命科学研究部先端医学研究所

氏名 岩瀬 弘敏

(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30年2月28日 医療機器・体外診断薬部会
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。

医療機器「BRACAnalysis 診断システム」の生物由来製品又は特定
議題5: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評
価の指定の要否について

企業名(申請企業): Myriad Genetics Laboratories, Inc.

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(申請企業): アストラゼネカ株式会社(選任製造販売業者)

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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 慶應義塾大学 医学部 教授

氏名 小嶋 仁志子

(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。