

(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7月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品トリアンス配合錠AP及び同配合錠BPの生物由来製品及び  
議題1: 特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期  
間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本ペーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): MSD株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

医薬品アガルンダーゼ ベータBS点滴静注5 mg「JCR」及び同点滴静  
議題2: 注35 mg「JCR」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否  
並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): JCRファーマ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): Amicus Therapeutics株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題3: 医薬品フェブリク錠10mg、同錠20mg及び同錠40mgの再審査期間延長の可否について

企業名(申請企業): 帝人ファーマ株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

議題4: Caplacizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): Ablynx N.V.

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

現職 東邦大学医学部生理学講座 統合生理学分野

氏名 赤羽悟美 代 秘書 藤本昌子

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区新1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 村井 信繁(むらい のぶしげ)

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7月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品トラディアンズ配合錠AP及び同配合錠BPの生物由来製品及び  
課題1: 特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期  
間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(親合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            |  |

企業名(親合企業): MSD株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

医薬品アガルシダーゼ ベータBS点滴静注5 mg「JCR」及び同点滴静  
課題2: 注35 mg「JCR」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否  
並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): JCRファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(親合企業): サノフィ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(親合企業): 大日本住友製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            |  |

企業名(親合企業): Amicus Therapeutics株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

課題3: 医薬品フェブリク錠10mg、同錠20mg及び同錠40mgの再審査期間延長の可否について

企業名(申請企業): 幣人ファーマ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                         |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(親合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                         |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(親合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <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28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(親合企業): サノフィ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <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28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

課題4: Caplacizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): Ablynx N.V.

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <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28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

現職 東京医科歯科大学 教授

氏名 石川 欽也

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区亀が岡1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 村井 信実(むらい のぶしげ)

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7月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品トリアンス配合錠AP及び同配合錠BPの生物由来製品及び  
特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期  
間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): MSD株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題2: 医薬品アガルシダーゼ ベータBS点滴静注5 mg「JCR」及び同点滴静  
注35 mg「JCR」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否  
並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): JCRファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): Amicus Therapeutics株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題3: 医薬品フェブリク錠10mg、同錠20mg及び同錠40mgの再審査期間延長の可否について

企業名(申請企業): 帝人ファーマ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題4: Capiacizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): Ablynx N.V.

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

現職

特任教授

氏名

合井輝子

(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 村井 信策(むらい のぶしげ)

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7月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品トリアンス配合錠AP及び同配合錠BPの生物由来製品及び  
特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期  
間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): MSD株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題2: 医薬品アガルシダーゼ ベータBS点滴静注5 mg「JCR」及び同点滴静  
注35 mg「JCR」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否  
並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): JCRファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): Amicus Therapeutics株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題3: 医薬品フェブリク錠10mg、同錠20mg及び同錠40mgの再審査期間延長の可否について

企業名(申請企業): 帝人ファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

議題4: Caplaizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): Ablynx N.V.

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

現職 東京理科大学 名誉教授

氏名 園 淳一郎

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区蔵が岡1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 村井 信繁(むらい のぶしげ)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3596)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 *事務中*  
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7月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品トリアクス配合錠AP及び同配合錠BPの生物由来製品及び  
特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期  
間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): MSD株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題2: 医薬品アガルシダーゼ ベータBS点滴静注 5 mg「JCR」及び同点滴静  
注35 mg「JCR」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否  
並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): JCRファーマ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): Amicus Therapeutics株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題3: 医薬品フェブリク錠10mg、同錠20mg及び同錠40mgの再審査期間延長の可否について

企業名(申請企業): 帝人ファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

議題4: Caplacizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): Ablynx N.V.

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

現職 国立医薬品食品衛生研究所 所長

氏名 奥田晴宏

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 村井 信繁(むらい のぶしげ)

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、最も受取額が多い年度について回答する。

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
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7月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品トリアンス配合錠AP及び同配合錠BPの生物由来製品及び  
議題1: 特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期  
間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(親合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(親合企業): MSD株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } | ※受取有りの場合                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |   | <input type="checkbox"/> 平成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            |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |

医薬品アガルシダーゼ ベータBS点滴静注5 mg「JCR」及び同点滴静  
議題2: 注35 mg「JCR」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否  
並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): JCRファーマ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(親合企業): サノフィ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(親合企業): 大日本住友製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(親合企業): Amicus Therapeutics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28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題3: 医薬品フェブリク錠10mg、同錠20mg及び同錠40mgの再審査期間延長の可否について

企業名(申請企業): 帝人ファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        |            |                                 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

議題4: Caplacizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): Ablynx N.V.

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

現職 車海入子 教授

氏名 金子 明彦

(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 村井 信策(むらい のぶさけ)

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 施(印)水  
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7月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品トラディアンズ配合錠AP及び同配合錠BPの生物由来製品及び  
特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期  
間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 |  |
| <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            |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |

企業名(競合企業): MSD株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題2: 医薬品アガルシダーゼ ベータBS点滴静注5 mg「JCR」及び同点滴  
注35 mg「JCR」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否  
並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): JCRファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成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            |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): Amicus Therapeutics株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題3: 医薬品フェブリク錠10mg、同錠20mg及び同錠40mgの再審査期間延長の可否について

企業名(申請企業): 帝人ファーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } | ※受取有りの場合                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |   | <input type="checkbox"/> 平成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            |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } | ※受取有りの場合                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |   | <input type="checkbox"/> 平成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            |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |

議題4: Caplacizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): Ablynx N.V.

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

現職 沼松医科大学教授 薬劑部長  
氏名 川上 純一

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 村井 信繁(むらい のぶしげ)

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、最も受取額が多い年度について回答する。

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
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7月27日 医薬品第一部会

寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品トラディアンズ配合錠AP及び同配合錠BPの生物由来製品及び  
議題1: 特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): MSD株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

医薬品アガルシダーゼ ベータBS点滴静注5 mg「JCR」及び同点滴静注35 mg「JCR」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): JCRファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): Amicus Therapeutics株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

議題3: 医薬品フェブリク錠10mg、同錠20mg及び同錠40mgの再審査期間延長の可否について

企業名(申請企業): 帝人ファーマ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題4: Caplacizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): Ablynx N.V.

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

現職

氏名

神田 敏子

(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 村井 信繁(むらい のぶしげ)

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7月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品トラディアンズ配合錠AP及び同配合錠BPの生物由来製品及び  
課題1: 特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期  
間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): MSD株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

医薬品アガルシダーゼ ベータBS点滴静注5 mg「JCR」及び同点滴静  
課題2: 注35 mg「JCR」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否  
並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): JCRファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): Amicus Therapeutics株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

議題3: 医薬品フェブリク錠10mg、同錠20mg及び同錠40mgの再審査期間延長の可否について

企業名(申請企業): 帝人ファーマ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                         |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                         |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                         |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                         |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題4: Caplacizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): Ablynx N.V.

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <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28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

現職 国立がん研究センター

氏名 柴田大朗

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審査係 村井 信策(むらい のぶさけ)

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7月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品トリアディアンス配合錠AP及び同配合錠BPの生物由来製品及び  
議題1: 特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について。

企業名(申請企業): 日本ペーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): MSD株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題2: 医薬品アガルシダーゼ ベータBS点滴静注5 mg[JCR]及び同点滴静注35 mg[JCR]の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について。

企業名(申請企業): JCRファーマ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): Amicus Therapeutics株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題3: 医薬品フェブリク錠10mg、同錠20mg及び同錠40mgの再審査期間延長の可否について

企業名(申請企業): 帯人ファーマ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし          | } ※受取有りの場合                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超~600万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |  |
|   | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
|   | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
|   | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題4: Caplacizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): Ablynx N.V.

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

現職 山梨大学医学部皮膚科 教授  
 氏名 武田正之

(宛先)  
 〒100-8916  
 東京都千代田区霞が関1-2-2  
 厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 村井 信崇(むらい のぶとむ)  
 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)

御中

### FAX回答表

平成30年7月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品トリアクス配合錠AP及び同配合錠BPの生物由来製品及び  
議題1: 特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |   |            |  |
|---|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |            |  |

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): MSD株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

医薬品アガルシダーゼ ペーパBS点滴静注5 mg「JCR」及び同点滴静注35 mg「JCR」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): JCRファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): Amicus Therapeutics株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

議題3: 医薬品フェブリク錠10mg、同錠20mg及び同錠40mgの再審査期間延長の可否について

企業名(申請企業): 帝人ファーマ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題4: Caplacizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): Ablynx N.V.

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

公益社団法人 日本医師会

現職

常任理事

長 島 公 之

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 村井 信策(むらい のぶしげ)

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)

御中

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7月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品トリアニンス配合錠AP及び同配合錠BPの生物由来製品及び  
議題1: 特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本ペーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } ※受取有りの場合                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |  |
|   | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
|   | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
|   | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |

企業名(競合企業): MSD株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |

医薬品アガルシダーゼ ベータBS点滴静注5 mg「JCR」及び同点滴静注35 mg「JCR」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): JCRファーマ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): Amicus Therapeutics株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題3: 医薬品フェブリク錠10mg、同錠20mg及び同錠40mgの再審査期間延長の可否について

企業名(申請企業): 帝人ファーマ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題4: Caplacizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): Ablynx N.V.

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <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28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

現職 副学長  
氏名 平石秀幸

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 村井 信繁(むらい のぶしげ)

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、最も受取額が多い年度について回答する。



(別紙)

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

FAX回答表

平成30年7月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品トリアンス配合錠AP及び同配合錠BPの生物由来製品及び  
議題1: 特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): MSD株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

医薬品アガルシダーゼ ベータBS点滴静注5 mg「JCR」及び同点滴静注35 mg「JCR」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否  
議題2: 並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): JCRファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): Amicus Therapeutics株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

議題3: 医薬品フェブリク錠10mg、同錠20mg及び同錠40mgの再審査期間延長の可否について

企業名(申請企業): 帝人ファーマ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題4: Caplacizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): Ablynx N.V.

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

現職

聖路加国際大学 特任教授

氏名

松井 陽

(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 村井 信繁(むらい のぶしげ)

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 <sup>印</sup>  
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7月27日 医薬品第一部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品トリアンス配合錠AP及び同配合錠BPの生物由来製品及び  
議題1: 特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } ※受取有りの場合                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |  |
|   | <input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度 |
|   | <input type="checkbox"/> 平成29年度            |
|   | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |

企業名(競合企業): MSD株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |

医薬品アガルシダーゼ ベータBS点滴静注5 mg「JCR」及び同点滴静  
議題2: 注35 mg「JCR」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否  
並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): JCRファーマ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成28年度            |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度            |

企業名(競合企業): Amicus Therapeutics株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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28年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |

議題3: 医薬品フェブリク錠10mg、同錠20mg及び同錠40mgの再審査期間延長の可否について

企業名(申請企業): 帝人ファーマ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし<br><input type="checkbox"/> 50万円以下<br><input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下<br><input type="checkbox"/> 500万円超 | ※受取有りの場合<br><input type="checkbox"/> 平成28年度<br><input type="checkbox"/> 平成29年度<br><input type="checkbox"/> 平成30年度 |
|--|---|

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし<br><input type="checkbox"/> 50万円以下<br><input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下<br><input type="checkbox"/> 500万円超 | ※受取有りの場合<br><input type="checkbox"/> 平成28年度<br><input type="checkbox"/> 平成29年度<br><input type="checkbox"/> 平成30年度 |
|--|---|

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし<br><input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下<br><input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下<br><input type="checkbox"/> 500万円超 | ※受取有りの場合<br><input checked="" type="checkbox"/> 平成28年度<br><input type="checkbox"/> 平成29年度<br><input type="checkbox"/> 平成30年度 |
|--|--|

企業名(競合企業): サノファイ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし<br><input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下<br><input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下<br><input type="checkbox"/> 500万円超 | ※受取有りの場合<br><input type="checkbox"/> 平成28年度<br><input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度<br><input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
|--|---|

議題4: Caplacizumabを希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): Ablynx N.V.

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし<br><input type="checkbox"/> 50万円以下<br><input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下<br><input type="checkbox"/> 500万円超 | ※受取有りの場合<br><input type="checkbox"/> 平成28年度<br><input type="checkbox"/> 平成29年度<br><input type="checkbox"/> 平成30年度 |
|--|---|

現職

虎の門病院

氏名

森 保道

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 村井 信繁(むらい のぶしげ)

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。