

(別紙)

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

FAX回答表

令和元年8月1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。

医薬品リテインパ耳科用250 µgセットの生物由来製品及び特定生物
議題1: 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): ノーベルファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

医薬品ハルロピテープ8 mg、同テープ16 mg、同テープ24 mg、同
議題2: テープ32 mg及び同テープ40 mgの生物由来製品及び特定生物由来
製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並び
に毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 久光製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題3: 医薬品フィアスブ注フレックスタッチ、同注ベンフィル及び同注100単位/mL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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題4: 医薬品ビルトラルセン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): 日本新薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度

東邦大学医学部
現職 生理学講座 統合生理学分野 教授

氏名 赤羽悟美

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和元年8月1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。

医薬品リテインパ耳科用250 µgセットの生物由来製品及び特定生物
議題1: 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): ノーベルファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

医薬品ハルロピテープ8 mg、同テープ16 mg、同テープ24 mg、同
議題2: テープ32 mg及び同テープ40 mgの生物由来製品及び特定生物由来
製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並び
に毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 久光製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 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"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題3: 医薬品フィアスプ注フレックスタッチ、同注ペンフィル及び同注100単位/mL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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題4: 医薬品ビルトラルセン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): 日本新薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度
 平成30年度
 平成31年度

神大大学院医学研究科内科学講座小児科学分野
現職 教授

氏名 金丸 一誠

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和元年8月1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。

医薬品リテインパ耳科用250 µgセットの生物由来製品及び特定生物
議題1: 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): ノーベルファーマ株式会社

- | | | |
|--|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | } <input type="checkbox"/> 平成29年度 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

医薬品ハルロピテープ8 mg、同テープ16 mg、同テープ24 mg、同
議題2: テープ32 mg及び同テープ40 mgの生物由来製品及び特定生物由来
製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並び
に毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 久光製薬株式会社

- | | | |
|--|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | } <input type="checkbox"/> 平成29年度 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|--|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | } <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 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29年度 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題3: 医薬品フィアスブ注フレックスタッチ、同注ペンフィル及び同注100単位/mL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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題4: 医薬品ピルトラルセン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): 日本新薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度

現職 東京医科歯科大学 教授

氏名 石川 欽也

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛 15P
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

令和元年8月1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。

医薬品リテンパ耳科用250 µgセットの生物由来製品及び特定生物
議題1: 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): ノーベルファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

医薬品ハルロピテープ8 mg、同テープ16 mg、同テープ24 mg、同
議題2: テープ32 mg及び同テープ40 mgの生物由来製品及び特定生物由来
製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並び
に毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 久光製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題3: 医薬品フィアスブ注フレックスタッチ、同注ペンフィル及び同注100単位/mL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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題4: 医薬品ビルトラルセン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): 日本新薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度

九州大学大学院医学研究院
現職 成長発達医学(小児科)

氏名 教授 大賀 正一

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和元年8月1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: 医薬品リテンパ耳科用250 µgセット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): ノーベルファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題2: 医薬品ハルロピテープ8 mg、同テープ16 mg、同テープ24 mg、同テープ32 mg及び同テープ40 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 久光製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題3: 医薬品フィアスプ注フレックスタッチ、同注ベンフィル及び同注100単位/mL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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題4: 医薬品ピルトラルセン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): 日本新薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超~500万円以下
 500万円超

- ※受取有りの場合
} 平成29年度
} 平成30年度
} 平成31年度

現職 慶應義塾大学薬学部 教授

氏名 大谷 壽一

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和元年8月1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: 医薬品リテインバ耳科用250 µgセット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): ノーベルファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題2: 医薬品ハルロピテープ8 mg、同テープ16 mg、同テープ24 mg、同テープ32 mg及び同テープ40 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 久光製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|---|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題3: 医薬品フィアスブ注フレックスタッチ、同注ペンフィル及び同注100単位/mL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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題4: 医薬品ビルトラルセン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): 日本新薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

- ※受取有りの場合
 平成29年度
 平成30年度
 平成31年度

現職 徳島大学 教授

氏名 大森 哲郎

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額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

令和元年8月1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。

医薬品リテインバ耳科用250 µgセットの生物由来製品及び特定生物
議題1: 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): ノーベルファーマ株式会社

- | | | |
|--|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | } <input type="checkbox"/> 平成29年度 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

医薬品ハルロピテープ8 mg、同テープ16 mg、同テープ24 mg、同
議題2: テープ32 mg及び同テープ40 mgの生物由来製品及び特定生物由来
製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並び
に毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 久光製薬株式会社

- | | | |
|--|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | } <input type="checkbox"/> 平成29年度 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|--|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | } <input type="checkbox"/> 平成29年度 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 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29年度 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題3: 医薬品フィアスブ注フレックスタッチ、同注ペンフィル及び同注100単位/mL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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題4: 医薬品ビルトラルセン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): 日本新薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度

現職 東京理科大学

氏名 岡 淳一郎

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和元年8月1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。

医薬品リテインパ耳科用250 µgセットの生物由来製品及び特定生物
議題1: 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): ノーベルファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

医薬品ハルロピテープ8 mg、同テープ16 mg、同テープ24 mg、同
議題2: テープ32 mg及び同テープ40 mgの生物由来製品及び特定生物由来
製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並び
に毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 久光製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題3: 医薬品フィアスプ注フレックスタッチ、同注ベンフィル及び同注100単位/mL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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題4: 医薬品ビルトラルセン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): 日本新薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

正業名(親合企業): 旭化成ノーマ株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度
 平成30年度
 平成31年度

現職 国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 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和元年8月1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。

医薬品リテインパ耳科用250 µgセットの生物由来製品及び特定生物
議題1: 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): ノーベルファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

医薬品ハルロピテープ8 mg、同テープ16 mg、同テープ24 mg、同
議題2: テープ32 mg及び同テープ40 mgの生物由来製品及び特定生物由来
製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並び
に毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 久光製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題3: 医薬品フィアスプ注フレックスタッチ、同注ペンフィル及び同注100単位/mL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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題4: 医薬品ビルトラルセン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): 日本新薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度

現職 東海大学工学部 教授

氏名 金子 明寛

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和元年8月1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。

医薬品リテンパ耳科用250 µgセットの生物由来製品及び特定生物
議題1: 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): ノーベルファーマ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

医薬品ハルロピテープ8 mg、同テープ16 mg、同テープ24 mg、同
議題2: テープ32 mg及び同テープ40 mgの生物由来製品及び特定生物由来
製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並び
に毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 久光製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 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"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題3: 医薬品フィアスプ注フレックスタッチ、同注ペンフィル及び同注100単位/mL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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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 checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題4: 医薬品ビルトラルセン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): 日本新薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

- ※受取有りの場合
} 平成29年度
} 平成30年度
} 平成31年度

現職 冷松医科大学教授・薬剤部長

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 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和元年8月1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。

医薬品リテインパ耳科用250 µgセットの生物由来製品及び特定生物
議題1: 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): ノーベルファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

医薬品ハルロピテープ8 mg、同テープ16 mg、同テープ24 mg、同
議題2: テープ32 mg及び同テープ40 mgの生物由来製品及び特定生物由来
製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並び
に毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 久光製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題3: 医薬品フィアスブ注フレックスタッチ、同注ペンフィル及び同注100単位/mL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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題4: 医薬品ビルトラルセン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): 日本新薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31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 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和元年8月1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。

医薬品リテインパ耳科用250 µgセットの生物由来製品及び特定生物
議題1: 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): ノーベルファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

医薬品ハルロピテープ8 mg、同テープ16 mg、同テープ24 mg、同
議題2: テープ32 mg及び同テープ40 mgの生物由来製品及び特定生物由来
製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並び
に毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 久光製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 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29年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題3: 医薬品フィアスブ注フレックスタッチ、同注ペンフィル及び同注100単位/mL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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題4: 医薬品ビルトラルセン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): 日本新薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度
 平成30年度
 平成31年度

現職 小田原循環器病院長 兼 院長

氏名 杉 寛

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和元年8月1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。

医薬品リテインパ耳科用250 µgセットの生物由来製品及び特定生物
議題1: 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): ノーベルファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

医薬品ハルロピテープ8 mg、同テープ16 mg、同テープ24 mg、同
議題2: テープ32 mg及び同テープ40 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 久光製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|---|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 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"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題3: 医薬品フィアスプ注フレックスタッチ、同注ペンフィル及び同注100単位/mL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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度

議題4: 医薬品ビルトラルセン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): 日本新薬株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超~500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度
 平成30年度
 平成31年度

現職

順天堂大学

氏名

河野 清之

(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 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和元年8月1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。

医薬品リテインパ耳科用250 µgセットの生物由来製品及び特定生物
議題1: 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): ノーベルファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

医薬品ハルロピテープ8 mg、同テープ16 mg、同テープ24 mg、同テープ32 mg及び同テープ40 mgの生物由来製品及び特定生物由来
議題2: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 久光製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 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"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題3: 医薬品フィアスブ注フレックスタッチ、同注ペンフィル及び同注100単位/mL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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題4: 医薬品ビルトラルセン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): 日本新薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超~500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度
 平成30年度
 平成31年度

現職 日本医師会常任理事

氏名 長島 公之

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた) 様

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

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

FAX回答表

令和元年8月1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。

医薬品リテインバ耳科用250 µgセットの生物由来製品及び特定生物
議題1: 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): ノーベルファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

医薬品ハルロピテープ8 mg、同テープ16 mg、同テープ24 mg、同
議題2: テープ32 mg及び同テープ40 mgの生物由来製品及び特定生物由来
製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並び
に毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 久光製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題3: 医薬品フィアスブ注フレックスタッチ、同注ベンフィル及び同注100単位/mL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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題4: 医薬品ビルトラルセン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): 日本新薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度
 平成30年度
 平成31年度

現職 認定NPO法人 たいせいの医療人材センター コムル

氏名 堀 恵

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和元年8月1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。

医薬品リテインパ耳科用250 µgセットの生物由来製品及び特定生物
議題1: 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): ノーベルファーマ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度

医薬品ハルロピテープ8 mg、同テープ16 mg、同テープ24 mg、同
議題2: テープ32 mg及び同テープ40 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 久光製薬株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度

企業名(競合企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度

議題3: 医薬品フィアスプ注フレックスタッチ、同注ベンフィル及び同注100単位/ml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): ノボノルディスクファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題4: 医薬品ピルトラルセン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): 日本新薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超~500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度
 平成30年度
 平成31年度

現職

慶応大

氏名

増井 徹

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 ~~一発~~ 御中
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

令和元年8月1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。

医薬品リテインバ耳科用250 µgセットの生物由来製品及び特定生物
議題1: 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): ノーベルファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

医薬品ハルロピテープ8 mg、同テープ16 mg、同テープ24 mg、同
議題2: テープ32 mg及び同テープ40 mgの生物由来製品及び特定生物由来
製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並び
に毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 久光製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 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 checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題3: 医薬品フィアスプ注フレックスタッチ、同注ペンフィル及び同注100単位/ml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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | | |
|--|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | } <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | } <input type="checkbox"/> 平成29年度 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | } <input type="checkbox"/> 平成29年度 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題4: 医薬品ピルトラルセン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): 日本新薬株式会社

- | | | |
|--|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | } <input type="checkbox"/> 平成29年度 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

- | | | |
|--|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | } <input type="checkbox"/> 平成29年度 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | | |
|--|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | } <input type="checkbox"/> 平成29年度 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度

現職

虎の門病院 内分科 内科

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 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和元年8月1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。

医薬品リテインバ耳科用250 µgセットの生物由来製品及び特定生物
議題1: 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): ノーベルファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

医薬品ハルロピテープ8 mg、同テープ16 mg、同テープ24 mg、同
議題2: テープ32 mg及び同テープ40 mgの生物由来製品及び特定生物由来
製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並び
に毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 久光製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題3: 医薬品フィアスブ注フレックスタッチ、同注ペンフィル及び同注100単位/mL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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

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29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

議題4: 医薬品ビルトラルセン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): 日本新薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 |

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度

現職 名古屋大学医学部附属病院 薬務部長

氏名 山田 清文

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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