

(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23日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ラスピック錠75 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の  
議題1: 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): 杏林製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 富士フイルム富山化学工業株式会社

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

医薬品イソノコト静注用500、同静注用1000、同静注用1500、同  
議題2: 静注用2000及び同静注用3000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(令和元年度) |

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): シャイアー・ジャパン株式会社

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

企業名(競合企業): 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(令和元年度) |

医薬品ベネクレクスタ錠10 mg、同錠50 mg及び同錠100 mgの生物  
議題3: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否  
及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): シンバイオ製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題4: 医薬品オテズラ錠10 mg、同錠20 mg及び同錠30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): セルジーン株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

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

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

医薬品ペバシズマブBS点滴静注100 mg「第一三共」及び同点滴静注400 mg「第一三共」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

医薬品リツキシマブBS点滴静注100 mg「ファイザー」及び同点滴静注500 mg「ファイザー」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): サンド株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

議題7: 医薬品アダリムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

※受取有りの場合

- 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

現職

東京大学 教授

氏名

浦野 泰照

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関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  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

御中

### FAX回答表

令和元年8月23日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ラスピック錠75 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の  
議題1: 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): 杏林製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 富士フイルム富山化学工業株式会社

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

医薬品イスパロク静注用500、同静注用1000、同静注用1500、同  
議題2: 静注用2000及び同静注用3000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(令和元年度) |

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): シャイアー・ジャパン株式会社

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

企業名(競合企業): 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(令和元年度) |

医薬品ベネクレスト錠10 mg、同錠50 mg及び同錠100 mgの生物  
議題3: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否  
及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): アッヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): シンバイオ製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

医薬品オテズラ錠10 mg、同錠20 mg及び同錠30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について  
議題4:

企業名(申請企業): セルジーン株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 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(令和元年度) |

医薬品ベバシマブBS点滴静注100 mg「第一三共」及び同点滴静注400 mg「第一三共」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

医薬品リツキシマブBS点滴静注100 mg「ファイザー」及び同点滴静注500 mg「ファイザー」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): サンド株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

議題7: 医薬品アダリムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

現職 国際感染症センター長

氏名 大曲 貴夫

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(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23日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ラスピック錠75 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の  
議題1: 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): 杏林製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 富士フィルム富山化学工業株式会社

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

議題2: 医薬品イスパロケト静注用500、同静注用1000、同静注用1500、同  
静注用2000及び同静注用3000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(令和元年度) |

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): シャイアー・ジャパン株式会社

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

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

・医薬品ベネクレスタ錠10 mg、同錠50 mg及び同錠100 mgの生物  
議題3: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否  
及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): シンバイオ製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題4: 医薬品オテズラ錠10 mg、同錠20 mg及び同錠30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): セルジーン株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

医薬品ベバシズマブBS点滴静注100 mg「第一三共」及び同点滴静注400 mg「第一三共」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

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

医薬品リツキシマブBS点滴静注100 mg「ファイザー」及び同点滴静注500 mg「ファイザー」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): サンド株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

議題7: 医薬品アダリムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

現職 東邦大学医学部 - 教授

氏名 鬼田 秀人

(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 施 衛 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23日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ラスビック錠75 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の  
議題1: 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): 杏林製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 富士フイルム富山化学工業株式会社

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

医薬品イスバロケト静注用500、同静注用1000、同静注用1500、同  
議題2: 静注用2000及び同静注用3000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"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                        |

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): シャイアー・ジャパン株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

議題3: 医薬品ベネクレクスタ錠10 mg、同錠50 mg及び同錠100 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): アツウィ合同会社

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

企業名(競合企業): 全業工業株式会社

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

企業名(競合企業): シンバイオ製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題4: 医薬品オテズラ錠10 mg、同錠20 mg及び同錠30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): セルジーン株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

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

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

医薬品ベバシズマブBS点滴静注100 mg「第一三共」及び同点滴静注  
 議題5: 注400 mg「第一三共」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

医薬品リツキシマブBS点滴静注100 mg「ファイザー」及び同点滴静注  
 議題6: 500 mg「ファイザー」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): サンド株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

議題7: 医薬品アダリムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度(令和元年度)

現職 沼松医科大学教授、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 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23日 医薬品第二部会

寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ラスピック錠75 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): 杏林製薬株式会社

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(令和元年度)

企業名(競合企業): 第一三共株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 富士フイルム富山化学工業株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度(令和元年度)

議題2: 医薬品イソパロク静注用500、同静注用1000、同静注用1500、同静注用2000及び同静注用3000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(令和元年度)

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): シャイアー・ジャパン株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度(令和元年度)

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(令和元年度)

医薬品ベネクレクスタ錠10 mg、同錠50 mg及び同錠100 mgの生物  
議題3: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否  
及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 全業工業株式会社

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

企業名(競合企業): シンバイオ製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題4: 医薬品オテズラ錠10 mg、同錠20 mg及び同錠30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): セルジーン株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

医薬品ベハシズマブBS点滴静注100 mg「第一三共」及び同点滴静注400 mg「第一三共」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

医薬品リツキシマブBS点滴静注100 mg「ファイザー」及び同点滴静注500 mg「ファイザー」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): サント株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

議題7: 医薬品アタリマップ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度(令和元年度)

現職 横浜市立大学 教授

氏名 川崎 ナナ

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
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23日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ラスピック錠75 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の  
議題1: 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): 杏林製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 富士フイルム富山化学工業株式会社

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

医薬品イソハロク静注用500、同静注用1000、同静注用1500、同  
議題2: 静注用2000及び同静注用3000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"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                        |

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): シャイアー・ジャパン株式会社

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

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

医薬品ベネクレクスタ錠10 mg、同錠50 mg及び同錠100 mgの生物  
議題3: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否  
及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): アッヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 全業工業株式会社

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

企業名(競合企業): シンバイオ製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

医薬品オテズラ錠10 mg、同錠20 mg及び同錠30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): セルジーン株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 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(令和元年度) |

医薬品ペバシズマブBS点滴静注100 mg「第一三共」及び同点滴静注400 mg「第一三共」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

医薬品リツキシマブBS点滴静注100 mg「ファイザー」及び同点滴静注500 mg「ファイザー」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): サンド株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

議題7: 医薬品アダリムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

現職 国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター  
臨床研究開発部長

氏名 南池 喜

(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 波邊 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23日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ラスビック錠75 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の  
議題1: 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): 杏林製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 第一三共株式会社

- |                                                   |   |                                            |
|---------------------------------------------------|---|--------------------------------------------|
| <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(令和元年度)     |

企業名(競合企業): 富士フイルム富山化学工業株式会社

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

医薬品イソバロク静注用500、同静注用1000、同静注用1500、同  
議題2: 静注用2000及び同静注用3000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(令和元年度) |

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): シャイアー・ジャパン株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

医薬品ベネクレクタ錠10 mg、同錠50 mg及び同錠100 mgの生物  
議題3: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否  
及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): シンバイオ製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題4: 医薬品オテズラ錠10 mg、同錠20 mg及び同錠30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): セルジーン株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 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(令和元年度) |

医薬品ペバシズマブBS点滴静注100 mg「第一三共」及び同点滴静注400 mg「第一三共」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

医薬品リツキシマブBS点滴静注100 mg「ファイザー」及び同点滴静注500 mg「ファイザー」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): サンド株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

議題7: 医薬品アタリムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

現職 東京総合科学薬学センター 水原 裕太

氏名 水原 裕太

(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23日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ラスピック錠75 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の  
議題1: 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): 杏林製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 富士フィルム富山化学工業株式会社

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

医薬品イソパロク静注用500、同静注用1000、同静注用1500、同  
議題2: 静注用2000及び同静注用3000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"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                        |

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): シャイアー・ジャパン株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

医薬品ベネクレクタ錠10 mg、同錠50 mg及び同錠100 mgの生物  
議題3: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否  
及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): アッヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): シンバイオ製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

医薬品オテズラ錠10 mg、同錠20 mg及び同錠30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について  
議題4:

企業名(申請企業): セルジーン株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

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

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

医薬品ベバシズマブBS点滴静注100 mg「第一三共」及び同点滴静注400 mg「第一三共」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

医薬品リツキシマブBS点滴静注100 mg「ファイザー」及び同点滴静注500 mg「ファイザー」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): サンド株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

議題7: 医薬品アタリムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度(令和元年度)

現職 山梨大学 学長

氏名 島田 英路

(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 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23日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ラスビック錠75 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の  
議題1: 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): 杏林製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 富士フイルム富山化学工業株式会社

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

議題2: 医薬品イスパロク静注用500、同静注用1000、同静注用1500、同  
静注用2000及び同静注用3000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(令和元年度) |

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): シャイアー・ジャパン株式会社

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

企業名(競合企業): 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(令和元年度) |

議題3: 医薬品ベネクレクタ錠10 mg、同錠50 mg及び同錠100 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): シンバイオ製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題4: 医薬品オテズラ錠10 mg、同錠20 mg及び同錠30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): セルジーン株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 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(令和元年度) |

医薬品ベバシズマブBS点滴静注100 mg「第一三共」及び同点滴静注400 mg「第一三共」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

医薬品リツキシマブBS点滴静注100 mg「ファイザー」及び同点滴静注500 mg「ファイザー」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): サンド株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

議題7: 医薬品アダリムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

※受取有りの場合

- 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

現職(社) 国民生活の理事

氏名 宗根 マチ

(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23日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ラスビック錠75 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の  
議題1: 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): 杏林製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 富士フイルム富山化学工業株式会社

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

医薬品イソバロケト静注用500、同静注用1000、同静注用1500、同  
議題2: 静注用2000及び同静注用3000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"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                        |

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): シャイアー・ジャパン株式会社

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

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

医薬品ベネクレクスタ錠10 mg、同錠50 mg及び同錠100 mgの生物  
議題3: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否  
及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): シンバイオ製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

医薬品オテズラ錠10 mg、同錠20 mg及び同錠30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について  
議題4:

企業名(申請企業): セルジーン株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 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(令和元年度) |

議題5: 医薬品ペバシズマブBS点滴静注100 mg「第一三共」及び同点滴静注400 mg「第一三共」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

議題6: 医薬品リツキシマブBS点滴静注100 mg「ファイザー」及び同点滴静注500 mg「ファイザー」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): サンド株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

議題7: 医薬品アダリムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

※受取有りの場合

- 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

現職

土師やが法律事務所

氏名

田岡 優子

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 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23日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ラスビック錠75 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の  
議題1: 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): 杏林製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 富士フィルム富山化学工業株式会社

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

医薬品イソバロケ静注用500、同静注用1000、同静注用1500、同  
静注用2000及び同静注用3000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(令和元年度) |

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): シャイアー・ジャパン株式会社

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

企業名(競合企業): 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(令和元年度) |

医薬品ベネクレスタ錠10 mg、同錠50 mg及び同錠100 mgの生物  
議題3: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否  
及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): シンバイオ製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題4: 医薬品オテズラ錠10 mg、同錠20 mg及び同錠30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): セルジーン株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 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(令和元年度) |

議題5: 医薬品ベバシズマブBS点滴静注100 mg「第一三共」及び同点滴静注400 mg「第一三共」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

議題6: 医薬品リツキシマブBS点滴静注100 mg「ファイザー」及び同点滴静注500 mg「ファイザー」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 全業工業株式会社

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

企業名(競合企業): サンド株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

議題7: 医薬品アタリムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

※受取有りの場合

- 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

現職

慶應義塾大学薬学部

氏名

渡邊 裕太

(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 1204  
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23日・医薬品第二部会

寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ラスビック錠75 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): 杏林製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 富士フィルム富山化学工業株式会社

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

議題2: 医薬品イスパロク静注用500、同静注用1000、同静注用1500、同  
静注用2000及び同静注用3000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(令和元年度) |

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): シャイアー・ジャパン株式会社

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

企業名(競合企業): 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(令和元年度) |

医薬品ベネグレクタ錠10 mg、同錠50 mg及び同錠100 mgの生物  
議題3: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否  
及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): シンバイオ製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題4: 医薬品オテズラ錠10 mg、同錠20 mg及び同錠30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): セルジーン株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

医薬品ベバシズマブBS点滴静注100 mg「第一三共」及び同点滴静注400 mg「第一三共」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

医薬品リツキシマブBS点滴静注100 mg「ファイザー」及び同点滴静注500 mg「ファイザー」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): サンド株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

議題7: 医薬品アタリムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

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)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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



## FAX回答表

令和元年8月23日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ラスピック錠75 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): 杏林製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 富士フィルム富山化学工業株式会社

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

議題2: 医薬品イスパロ外静注用500、同静注用1000、同静注用1500、同  
静注用2000及び同静注用3000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(令和元年度) |

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): シャイアー・ジャパン株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

議題3: 医薬品ベネクレクスタ錠10 mg、同錠50 mg及び同錠100 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): シンバイオ製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題4: 医薬品オテズラ錠10 mg、同錠20 mg及び同錠30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): セルジーン株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

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

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

議題5: 医薬品ベハシズマブBS点滴静注100 mg「第一三共」及び同点滴静注400 mg「第一三共」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): 第一三共株式会社

- |                                                   |   |                                            |
|---------------------------------------------------|---|--------------------------------------------|
| <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(令和元年度)     |

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

議題6: 医薬品リツキシマブBS点滴静注100 mg「ファイザー」及び同点滴静注500 mg「ファイザー」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): サンド株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

議題7: 医薬品アタリムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

現職 川崎医科大学 小児科学

氏名 中野貴司

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 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23日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ラスピック錠75 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): 杏林製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 富士フイルム富山化学工業株式会社

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

議題2: 医薬品イソパロク静注用500、同静注用1000、同静注用1500、同  
静注用2000及び同静注用3000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(令和元年度) |

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): シャイアー・ジャパン株式会社

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

企業名(競合企業): 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(令和元年度) |

医薬品ベネクレクスタ錠10 mg、同錠50 mg及び同錠100 mgの生物  
議題3: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否  
及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): シンバイオ製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題4: 医薬品オテズラ錠10 mg、同錠20 mg及び同錠30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): セルジーン株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 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(令和元年度) |

医薬品ペバシスマブBS点滴静注100 mg「第一三共」及び同点滴静注  
議題5: 注400 mg「第一三共」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

医薬品リツキシマブBS点滴静注100 mg「ファイザー」及び同点滴静注  
議題6: 500 mg「ファイザー」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): サンド株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

議題7: 医薬品アダリムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度(令和元年度)

現職

慶応義塾大学非常勤

氏名

半田 誠 講師

(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(6253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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



(別紙)

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

## FAX回答表

令和元年8月23日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ラスビク錠75 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の  
議題1: 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): 杏林製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 第一三共株式会社

- |                                                   |            |                                            |
|---------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------|
| <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 checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |            |                                            |

企業名(競合企業): 富士フィルム富山化学工業株式会社

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

医薬品イスバロク静注用500、同静注用1000、同静注用1500、同  
議題2: 静注用2000及び同静注用3000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"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                        |

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): シャイアー・ジャパン株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

医薬品ベネクレクタ錠10 mg、同錠50 mg及び同錠100 mgの生物  
議題3: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否  
及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): シンバイオ製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題4: 医薬品オテズラ錠10 mg、同錠20 mg及び同錠30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): セルジーン株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

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

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

医薬品ベバシズマブBS点滴静注100 mg「第一三共」及び同点滴静注400 mg「第一三共」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): 第一三共株式会社

- |                                                   |                                            |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| <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29年度            |
|                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度 |
|                                                   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度)     |

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

医薬品リツキシマブBS点滴静注100 mg「ファイザー」及び同点滴静注500 mg「ファイザー」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): サンド株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

議題7: 医薬品アダリムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

※受取有りの場合

- 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

現職

神科大学 教授

氏名

南 博信

(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23日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ラスビック錠75 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): 杏林製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 富士フィルム富山化学工業株式会社

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

議題2: 医薬品イソパロ外静注用500、同静注用1000、同静注用1500、同  
静注用2000及び同静注用3000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"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度        |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                        |

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): シャイアー・ジャパン株式会社

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

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

医薬品ベネクレクスタ錠10 mg、同錠50 mg及び同錠100 mgの生物  
議題3: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否  
及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 全業工業株式会社

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

企業名(競合企業): シンバイオ製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題4: 医薬品オテズラ錠10 mg、同錠20 mg及び同錠30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): セルジーン株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

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

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

議題5: 医薬品ベバシズマブBS点滴静注100 mg「第一三共」及び同点滴静注400 mg「第一三共」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

議題6: 医薬品リツキシマブBS点滴静注100 mg「ファイザー」及び同点滴静注500 mg「ファイザー」の生物由来製品及び特定生物由来製品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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 全薬工業株式会社

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

企業名(競合企業): サンド株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

議題7: 医薬品アタリマップ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): アツヴィ合同会社

受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成29年度

平成30年度

平成31年度(令和元年度)

現職

浜松オメガセンター

氏名

渡辺 亨

(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 渡辺 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。