

(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2年2月26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。

医薬品オニバド点滴静注43 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
議題1: 未製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本セルヴィエ株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): 株式会社ヤクルト本社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): 大鵬薬品工業株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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): 日本化薬株式会社

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

医薬品ベレキシブル錠80 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
議題2: 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): 小野薬品工業株式会社

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

医薬品エンハーツ点滴静注用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): 第一三共株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取りの場合                                |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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): ノバルティス 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"/> 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) |

医薬品ステボロニン点滴静注バッグ9000 mg/300 mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ステラファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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"/> 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): 小野薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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"/> 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): メルクバイオフーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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"/> 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): 株式会社ヤクルト本社

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

医薬品テブミトコ錠250 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): メルクバイオフーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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"/> 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): MSD株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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): 小野薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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: 医薬品デュピクセント皮下注300 mgシリンジ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): 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7: 医薬品ポンペンディ静注用1300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産薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 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(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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(申請企業): 一般社団法人日本血液製剤機構

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(申請企業): 協和キリン株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |

議題8: レレバクタム水和物/イムベナム水和物/シラスタチンナトリウム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): MSD株式会社

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

統合  
企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

統合  
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          |            |  |

議題9: リツキシマブ(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): 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          |            |  |

統合  
企業名(申請企業): 協和キリン株式会社

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

統合  
企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

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

統合  
企業名(申請企業): 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          |            |  |

議題10: リツキシマブ(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): 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          |            |  |

統合  
企業名(申請企業): 一般社団法人 日本血液製剤機構

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

統合  
企業名(申請企業): 日本製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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11: アレムツスマブ(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): サノフィ株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 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12: オラノリブ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): アストラゼネカ株式会社

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

現職: 東京大学薬学部 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 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

## FAX回答表

令和2年2月26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。

医薬品オニバド点滴静注43 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
議題1: 来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本セルヴィエ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 株式会社ヤクルト本社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 大鵬薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 日本化薬株式会社

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

医薬品ベレキシブル錠80 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
議題2: 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): 小野薬品工業株式会社

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

議題3: 医薬品エンハーツ点滴静注用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): 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): ノバルティス ファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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: 医薬品ステボロニン点滴静注バッグ9000 mg/300 mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ステラファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 株式会社ヤクルト本社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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: 医薬品テブミコ錠250 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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): MSD株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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): 小野薬品工業株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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: 医薬品デュピクセント皮下注300 mgシリンジ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): 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7: 医薬品ボンペンディ静注用1300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): 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(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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(申請企業): 一般社団法人日本血液製剤機構

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(申請企業): 協和キリン株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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) |

議題8: レレバクタム水和物/イミベネム水和物/シラスタチンナトリウム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): MSD株式会社

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



統合  
企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

統合  
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) |

議題9: リツキシマブ(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): 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) |

統合  
企業名(申請企業): 協和キリン株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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) |

統合  
企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

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

統合  
企業名(申請企業): 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) |

議題10: リツキシマブ(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): 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) |

統合  
企業名(申請企業): 一般社団法人 日本血液製剤機構

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

統合  
企業名(申請企業): 日本製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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11: アレムツズマブ(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): サノフィ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                                |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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12: オラパリブ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): アストラゼネカ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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) |

現職 国立感染症研究所

氏名 大隈和

(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2年2月26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: 医薬品オニバド点滴静注43 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): 日本セルヴィエ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): 株式会社ヤクルト本社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): 大鵬薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 日本化薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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: 医薬品ベレキシブル錠80 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): 小野薬品工業株式会社

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

医薬品エンハーツ点滴静注用100 mgの生物由来製品及び特定生  
 議題3: 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): 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 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): ノバルティス ファーマ株式会社

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

医薬品ステロロニン点滴静注バッグ9000 mg/300 mLの生物由来  
 議題4: 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): ステラファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 株式会社ヤクルト本社

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

医薬品テブミコ錠250 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
 議題5: 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 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)     |

企業名(競合企業): MSD株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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): 小野薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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: 医薬品デュピクセント皮下注300 mgシリンジ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): 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)     |

議題7: 医薬品ポンペンディ静注用1300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): 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(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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(申請企業): 一般社団法人日本血液製剤機構

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(申請企業): 協和キリン株式会社

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

議題8: レバクタム水和物/イミベナム水和物/シラスタチンナトリウム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): MSD株式会社

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

統合  
企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

統合  
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"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |            |   |

議題9: リツキシマブ(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): 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          |            |  |

統合  
企業名(申請企業): 協和キリン株式会社

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

統合  
企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

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

統合  
企業名(申請企業): 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          |            |  |

議題10: リツキシマブ(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): 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          |            |  |

統合  
企業名(申請企業): 一般社団法人 日本血液製剤機構

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

統合  
企業名(申請企業): 日本製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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11: アレムツズマブ(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): 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)     |

議題12: オラパリブ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): アストラゼネカ株式会社

- |   |            |  |
|---|------------|--|
| <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)     |

現職 東邦大学 医学部

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  
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2年2月26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。

医薬品オニバイド点滴静注43 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
議題1: 来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本セルヴィエ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" 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): 株式会社ヤクルト本社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" 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): 大鵬薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 日本化薬株式会社

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

医薬品ベレキシブル錠80 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
議題2: 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): 小野薬品工業株式会社

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



医薬品エンハーツ点滴静注用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): 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): ノバルティスファーマ株式会社

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

医薬品ステボロン点滴静注バッグ9000 mg/300 mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ステラファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 株式会社ヤクルト本社

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

医薬品テブミコ錠250 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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): MSD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): 小野薬品工業株式会社

- |  |         |  |
|--|---------|--|
| <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) |

議題6: 医薬品デュピクセント皮下注300 mgシリンジ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): サノフィ株式会社

- |  |         |  |
|--|---------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |         | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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: 医薬品ポンペンディ静注用1300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): シャイアー・ジャパン株式会社

- |  |         |  |
|--|---------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |         | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- |  |         |  |
|--|---------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |         | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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(申請企業): 一般社団法人日本血液製剤機構

- |  |         |  |
|--|---------|--|
| <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(申請企業): 協和キリン株式会社

- |  |         |  |
|--|---------|--|
| <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) |

議題8: レバクタム水和物/イミベネム水和物/シラスタチンナトリウム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): MSD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) |

統合  
企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

統合  
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          |            |  |

議題9: リツキシマブ(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): 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          |            |  |

統合  
企業名(申請企業): 協和キリン株式会社

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

統合  
企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

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

統合  
企業名(申請企業): 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          |            |  |

議題10: リツキシマブ(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): 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          |            |  |

統合  
企業名(申請企業): 一般社団法人 日本血液製剤機構

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

統合  
企業名(申請企業): 日本製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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11: アレムツスマブ(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): 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          |            |  |

議題12: オラバリブ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): アストラゼネカ株式会社

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

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2年2月26日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(前当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品オニバド点滴静注43 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): 日本セルヴィエ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 株式会社ヤクルト本社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 大腸薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 日本化薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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: 医薬品ベレキシブル錠80 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): 小野薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): 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): サント株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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3: 医薬品エンハーツ点滴静注用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): 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): 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): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成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: 医薬品ステボロニン点滴静注バッグ9000 mg/300 mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ステラファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 株式会社ヤクルト本社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" 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: 医薬品テブミトコ錠250 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 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): MSD株式会社

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

企業名(競合企業): 小野薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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6: 医薬品デュピクセント皮下注300 mgシリンジ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): サノファイ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <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: 医薬品ポンペンディ静注用1300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): 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): KMバイオリジクス株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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): 一般社団法人日本血液製剤機構

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" 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): 協和キリン株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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) |

議題8: レレバクタム水和物/イミベネム水和物/シラスタチンナトリウム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): MSD株式会社

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

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

議題9: リツキシマブ(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): 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): 協和キリン株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

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

企業名(競合企業): 塩野製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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10: リツキシマブ(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): 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): 一般社団法人 日本血液製剤機構

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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11: アレムツズマブ(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): 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          |            |  |

議題12: オラパリブ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): アストラゼネカ株式会社

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

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 菊池 嘉

(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2年2月26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。

医薬品オニバイド点滴静注43 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
議題1: 来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本セルヴィエ株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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): 株式会社ヤクルト本社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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): 大鵬薬品工業株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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): 日本化薬株式会社

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

医薬品ベレキシブル錠80 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
議題2: 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): 小野薬品工業株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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 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): 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          |          |  |

医薬品エンハーツ点滴静注用100 mgの生物由来製品及び特定生  
 議題3: 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): 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 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): 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): ノバルティス ファーマ株式会社

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

医薬品ステボロン点滴静注バッグ9000 mg/300 mLの生物由来  
 議題4: 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): ステラファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 株式会社ヤクルト本社

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

医薬品テブミコ錠250 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
 議題5: 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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): MSD株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成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): 小野薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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6: 医薬品デュピクセント皮下注300 mgシリンジ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): 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7: 医薬品ボンベンディ静注用1300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): 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(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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(申請企業): 一般社団法人日本血液製剤機構

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" 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(申請企業): 協和キリン株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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) |

議題8: レレバクタム水和物/イミベネム水和物/シラスタチンナトリウム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): MSD株式会社

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

株名  
企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

株名  
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 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9: リツキシマブ(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

株名  
企業名(申請企業): 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) |

株名  
企業名(申請企業): 協和キリン株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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) |

株名  
企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

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

株名  
企業名(申請企業): 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"/> 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)     |

議題10: リツキシマブ(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

株名  
企業名(申請企業): 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) |

株名  
企業名(申請企業): 一般社団法人 日本血液製剤機構

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

株名  
企業名(申請企業): 日本製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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11: アレムツズマブ(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): 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12: オラパリブ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): アストラゼネカ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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)     |

現職 東京慈恵会医科大学薬学部医療セーフティ学際科 教授

氏名 清岡 浩

(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2年2月26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: 医薬品オニバド点滴静注43 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): 日本セルヴィエ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 株式会社ヤクルト本社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 大鵬薬品工業株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <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 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): 日本化薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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: 医薬品ベレキシブル錠80 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): 小野薬品工業株式会社

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

医薬品エンハーツ点滴静注用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): 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): ノバルティス ファーマ株式会社

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

医薬品ステロロン点滴静注バッグ9000 mg/300 mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ステラファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): メルクバイオフーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 株式会社ヤクルト本社

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

医薬品テブミコ錠250 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): メルクバイオフーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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): MSD株式会社

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                             |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  | <input type="checkbox"/> 平成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): 小野薬品工業株式会社

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

議題6: 医薬品デュピクセント皮下注300 mgシリンジ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): サノフィ株式会社

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

議題7: 医薬品ボンペンディ静注用1300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): 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(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- |  |  |                                 |
|--|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 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(申請企業): 一般社団法人日本血液製剤機構

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

企業名(申請企業): 協和キリン株式会社

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

議題8: レレバクタム水和物/イミベナム水和物/シラスタチンナトリウム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): MSD株式会社

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

後  
企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

後  
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) |

議題9: リツキシマブ(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): 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) |

後  
企業名(申請企業): 協和キリン株式会社

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

後  
企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

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

後  
企業名(申請企業): 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) |

議題10: リツキシマブ(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): 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) |

後  
企業名(申請企業): 一般社団法人 日本血液製剤機構

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

後  
企業名(申請企業): 日本製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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11: アレムツズマブ(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): サノフィ株式会社

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

議題12: オラバリブ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): アストラゼネカ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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 国立大学法人 山梨大学

氏名 島田 眞路

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

## FAX回答表

令和2年2月26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。

医薬品オニバイド点滴静注43 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
議題1: 来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本セルヴィエ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 株式会社ヤクルト本社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 大鵬薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 日本化薬株式会社

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

医薬品ベレキシブル錠80 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
議題2: 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): 小野薬品工業株式会社

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

医薬品エンハーツ点滴静注用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): 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): ノバルティス ファーマ株式会社

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

医薬品ステボロン点滴静注バッグ9000 mg/300 mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ステラファーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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): メルクバイオフーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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): 株式会社ヤクルト本社

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

医薬品テブミコ錠250 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): メルクバイオフーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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): 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): MSD株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): 小野薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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: 医薬品デュピクセント皮下注300 mgシリンジ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): 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          |            |  |

議題7: 医薬品ボンペンディ静注用1300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): 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(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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(申請企業): 一般社団法人日本血液製剤機構

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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(申請企業): 協和キリン株式会社

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

議題8: レレバクタム水和物/イミベナム水和物/シラスタチンナトリウム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): MSD株式会社

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

統合  
企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

統合  
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) |

議題9: リツキシマブ(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): 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) |

統合  
企業名(申請企業): 協和キリン株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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) |

統合  
企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

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

統合  
企業名(申請企業): 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) |

議題10: リツキシマブ(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): 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) |

統合  
企業名(申請企業): 一般社団法人 日本血液製剤機構

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

統合  
企業名(申請企業): 日本製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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11: アレムツズマブ(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): 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          |            |  |

議題12: オラパリブ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): アストラゼネカ株式会社

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

現職 (加) 国民生活センター 理事

氏名 冨木 さおり

(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2年2月26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: 医薬品オニバド点滴静注43 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): 日本セルヴェイ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): 株式会社ヤクルト本社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): 大關薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 日本化薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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: 医薬品ベレキシブル錠80 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): 小野薬品工業株式会社

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

医薬品エンハーツ点滴静注用100 mgの生物由来製品及び特定生  
議題3: 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): 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): ノバルティス ファーマ株式会社

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

医薬品ステボロン点滴静注バッグ9000 mg/300 mLの生物由来  
議題4: 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): ステラファーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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): 株式会社ヤクルト本社

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

医薬品テブミコ錠250 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
議題5: 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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): 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): MSD株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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): 小野薬品工業株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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: 医薬品デュピクセント皮下注300 mgシリンジ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): 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7: 医薬品ボンペンディ静注用1300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): 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(申請企業): KMバイオリジクス株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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(申請企業): 一般社団法人日本血液製剤機構

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(申請企業): 協和キリン株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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) |

議題8: レレバクタム水和物/イミベナム水和物/シラスタチンナトリウム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): MSD株式会社

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

統合  
企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

統合  
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) |

議題9: リツキシマブ(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): 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) |

統合  
企業名(申請企業): 協和キリン株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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) |

統合  
企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

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

統合  
企業名(申請企業): 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) |

議題10: リツキシマブ(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): 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) |

統合  
企業名(申請企業): 一般社団法人 日本血液製剤機構

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

統合  
企業名(申請企業): 日本製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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11: アレムツスマブ(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): 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12: オラパリブ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): アストラゼネカ株式会社

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

氏名 松尾 有伸

(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 929ヤ  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

令和2年2月26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: 医薬品オニバド点滴静注43 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): 日本セルヴィエ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" 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): 株式会社ヤクルト本社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" 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): 大鵬薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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): 日本化薬株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                             |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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: 医薬品ベレキシブル錠80 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): 小野薬品工業株式会社

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

医薬品エンハーツ点滴静注用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): 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 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): 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): ノバルティス ファーマ株式会社

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

医薬品ステボロン点滴静注バッグ9000 mg/300 mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ステラファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): メルクバイオフーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 株式会社ヤクルト本社

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

医薬品テブミトコ錠250 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): メルクバイオフーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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): MSD株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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): 小野薬品工業株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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: 医薬品デュピクセント皮下注300 mgシリンジ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): 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7: 医薬品ボンベンディ静注用1300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): 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(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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(申請企業): 一般社団法人日本血液製剤機構

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(申請企業): 協和キリン株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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) |

議題8: レレバクタム水和物/イミベネム水和物/シラスタチンナトリウム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): MSD株式会社

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



統合  
企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

統合  
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) |

議題9: リツキシマブ(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): 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) |

統合  
企業名(申請企業): 協和キリン株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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) |

統合  
企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

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

統合  
企業名(申請企業): 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) |

議題10: リツキシマブ(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): 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) |

統合  
企業名(申請企業): 一般社団法人日本血液製剤機構

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

統合  
企業名(申請企業): 日本製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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11: アレムツズマブ(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): サノフィ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                                |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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12: オラパリブ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): アストラゼネカ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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) |

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。

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

FAX回答表

令和2年2月26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。

医薬品オニバド点滴静注43 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
議題1: 来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本セルヴィエ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 株式会社ヤクルト本社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 大鵬薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 日本化薬株式会社

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

医薬品ベレキシブル錠80 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
議題2: 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): 小野薬品工業株式会社

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

医薬品エンハーツ点滴静注用100 mgの生物由来製品及び特定生  
議題3: 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): 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 type="checkbox"/> 平成30年度                   |
| <input checked="" 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): 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): ノバルティス ファーマ株式会社

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

医薬品ステボロニン点滴静注バッグ9000 mg/300 mLの生物由来  
議題4: 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): ステラファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): メルクバイオフーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 株式会社ヤクルト本社

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

医薬品テブミコ錠250 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
議題5: 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): メルクバイオフーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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): MSD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): 小野薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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: 医薬品デュピクセント皮下注300 mgシリンジ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): サノフィ株式会社

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

議題7: 医薬品ボンベンディ静注用1300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): 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(申請企業): KMバイオリジクス株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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(申請企業): 一般社団法人日本血液製剤機構

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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(申請企業): 協和キリン株式会社

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

議題8: レレバクタム水和物/イミペネム水和物/シラスタチンナトリウム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): MSD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(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

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"/> 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            |            |  |

議題9: リツキシマブ(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): 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(申請企業): 協和キリン株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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(申請企業): 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            |            |  |

議題10: リツキシマブ(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): 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(申請企業): 一般社団法人 日本血液製剤機構

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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(申請企業): 日本製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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11: アレムツズマブ(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): 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 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12: オラバリブ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): アストラゼネカ株式会社

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

現職 川崎医科大学 小児科 教授

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) 様

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

## FAX回答表

令和2年2月26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: 医薬品オニバド点滴静注43 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): 日本セルヴィエ株式会社

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

企業名(競合企業): 株式会社ヤクルト本社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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 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): 大鵬薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 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): 日本化薬株式会社

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

議題2: 医薬品ベレキシブル錠80 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): 小野薬品工業株式会社

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



医薬品エンハーツ点滴静注用100 mgの生物由来製品及び特定生  
議題3: 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): 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 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): 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): ノバルティス ファーマ株式会社

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

医薬品ステボロニン点滴静注バッグ9000 mg/300 mLの生物由来  
議題4: 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): ステラファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 株式会社ヤクルト本社

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

医薬品テブミコ錠250 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品  
議題5: 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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): 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): MSD株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取り有りの場合 | <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | } ※受取り有りの場合 | <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: 医薬品デュピクセント皮下注300 mgシリンジ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): サノフィ株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | } ※受取り有りの場合 | <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: 医薬品ポンペンディ静注用1300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): シャイアー・ジャパン株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | } ※受取り有りの場合 | <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(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | } ※受取り有りの場合 | <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(申請企業): 一般社団法人日本血液製剤機構

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | } ※受取り有りの場合 | <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(申請企業): 協和キリン株式会社

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

議題8: レレバクタム水和物/イミベネム水和物/シラスタチンナトリウム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): MSD株式会社

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

議合  
企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

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

議題9: リツキシマブ(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): 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) |

議合  
企業名(申請企業): 協和キリン株式会社

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

議合  
企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

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

議合  
企業名(申請企業): 塩野製薬株式会社

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

議題10: リツキシマブ(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): 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) |

議合  
企業名(申請企業): 一般社団法人日本血液製剤機構

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

議合  
企業名(申請企業): 日本製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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11: アレムツズマブ(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): 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12: オラバリブ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): アストラゼネカ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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)     |

現職 札幌医科大学 院長補佐 薬部部長

氏名 濱 敏 光

(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2年2月26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: 医薬品オニバド点滴静注43 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): 日本セルヴィエ株式会社

- 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): 株式会社ヤクルト本社

- 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): 大鵬薬品工業株式会社

- 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): 日本化薬株式会社

- 受領なし
  - 50万円以下
  - 50万円超~500万円以下
  - 500万円超
- ※受取有りの場合
- 平成29年度
  - 平成30年度
  - 平成31年度(令和元年度)

議題2: 医薬品ベレキシブル錠80 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): 小野薬品工業株式会社

- 受領なし
  - 50万円以下
  - 50万円超~500万円以下
  - 500万円超
- ※受取有りの場合
- 平成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): ファイザー株式会社

- 受領なし
  - 50万円以下
  - 50万円超~500万円以下
  - 500万円超
- ※受取有りの場合
- 平成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): 全薬工業株式会社

- 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): サンド株式会社

- 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3: 医薬品エンハーツ点滴静注用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): 第一三共株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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): 中外製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合                              |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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): ノバルティス 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: 医薬品ステロロン点滴静注バッグ9000 mg/300 mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ステラファーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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): 小野薬品工業株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合                              |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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): メルクバイオフーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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): 株式会社ヤクルト本社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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5: 医薬品テブミコ錠250 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): メルクバイオフーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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): 中外製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合                              |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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): MSD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): 小野薬品工業株式会社

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

- ※受取有りの場合  
 平成29年度  
 平成30年度  
 平成31年度(令和元年度)

議題6: 医薬品デュピクセント皮下注300 mgシリンジ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): 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)

議題7: 医薬品ボンベンディ静注用1300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): シャイアー・シヤパン株式会社

- 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)

株式会社  
企業名(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- 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)

株式会社  
企業名(申請企業): 一般社団法人日本血液製剤機構

- 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)

株式会社  
企業名(申請企業): 協和キリン株式会社

- 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)

議題8: レレバクタム水和物/イミペネム水和物/シラスタチンナトリウム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): MSD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)

株式会社  
企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

株式会社  
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) |

議題9: リツキシマブ(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): 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) |

株式会社  
企業名(申請企業): 協和キリン株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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) |

株式会社  
企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

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

株式会社  
企業名(申請企業): 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) |

議題10: リツキシマブ(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): 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) |

株式会社  
企業名(申請企業): 一般社団法人 日本血液製剤機構

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

株式会社  
企業名(申請企業): 日本製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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11: アレムツズマブ(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): 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          |            |  |

議題12: オラパリブ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): アストラゼネカ株式会社

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

現職

氏名

廣田 非常勤講師  
車田 誠

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

## FAX回答表

令和2年2月26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。

医薬品オニパイド点滴静注43 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品1: 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添剤又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本セルヴィエ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): 株式会社ヤクルト本社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): 大腸薬品工業株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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): 日本化薬株式会社

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

医薬品ベレキシブル錠80 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品2: 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添剤又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 小野薬品工業株式会社

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

医薬品エンハーツ点滴静注用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): 第一三共株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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(親合企業): 中外製薬株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                              |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <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(親合企業): ノバルティス ファーマ株式会社

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

医薬品ステロロン点滴静注バッグ9000 mg/300 mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ステラファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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"/> 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(親合企業): 小野薬品工業株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                              |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <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(親合企業): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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"/> 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(親合企業): 株式会社ヤクルト本社

- |  |  |
|--|--|
| <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) |

医薬品テブミコ錠250 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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"/> 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(親合企業): 中外製薬株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                              |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <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(親合企業): MSD株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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(親合企業): 小野薬品工業株式会社

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

課題6: 医薬品デュピクセント皮下注300 mgシリンジ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): 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) |

課題7: 医薬品ポンペンディ特注用1300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): 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(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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(申請企業): 一般社団法人日本血液製剤機構

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(申請企業): 協和キリン株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |

課題8: レレバクタム水和物/イミベナム水和物/シラスタチンナトリウム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): MSD株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input type="checkbox"/> 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(申請企業): <sup>統合</sup> グラクソ・スミスクライン株式会社

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

企業名(申請企業): <sup>統合</sup> 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) |
- 500万円超

議題9: リツキシマブ(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): 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) |
- 500万円超

企業名(申請企業): <sup>統合</sup> 協和キリン株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |
- 500万円超

企業名(申請企業): <sup>統合</sup> 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

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

企業名(申請企業): <sup>統合</sup> 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) |
- 500万円超

議題10: リツキシマブ(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): 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) |
- 500万円超

企業名(申請企業): <sup>統合</sup> 一般社団法人 日本血液製剤機構

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |
- 500万円超

企業名(申請企業): <sup>統合</sup> 日本製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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) |
- 500万円超

課題11: アレムツスマブ(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): 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)

課題12: オラパリブ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): アストラゼネカ株式会社

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)

現職

市谷 裕太

氏名

増井 徹

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議金係 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。

(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2年2月26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。

医薬品オニバド点滴静注43 mgの生物由来製品及び特定生物由  
議題1: 来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定  
並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本セルヴィエ株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): 株式会社ヤクルト本社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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)     |

企業名(競合企業): 大鵬薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

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

医薬品ベレキシブル錠80 mgの生物由来製品及び特定生物由来製  
議題2: 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): 小野薬品工業株式会社

- |   |          |  |
|---|----------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |          | <input type="checkbox"/> 平成29年度        |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 |          | <input 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 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): 金薬工業株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <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) |

議題3: 医薬品エンハーツ点滴静注用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): 第一三共株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <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): 中外製薬株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <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): ノバルティス 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: 医薬品ステロロン点滴静注バッグ9000 mg/300 mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ステラファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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"/> 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): 小野薬品工業株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <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)     |

企業名(競合企業): メルクバイオファーマ株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <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)     |

企業名(競合企業): 株式会社ヤクルト本社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取り有りの場合                                |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input 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5: 医薬品テブミト錠250 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): メルクバイオファーマ株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <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)     |

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <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): MSD株式会社

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

企業名(競合企業): 小野薬品工業株式会社

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

議題6: 医薬品デュピクセント皮下注300 mgシリンジ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): 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 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 checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題7: 医薬品ボンペンティ静注用1300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): 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"/> 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(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input 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(申請企業): 一般社団法人日本血液製剤機構

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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 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(申請企業): 協和キリン株式会社

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

議題8: レレバクタム水和物/イミペネム水和物/シラスタチンナトリウム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): MSD株式会社

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

株式会社  
企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

株式会社  
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"/> 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            |            |  |

議題9: リツキシマブ(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): 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          |            |  |

株式会社  
企業名(申請企業): 協和キリン株式会社

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

株式会社  
企業名(申請企業): 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

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

株式会社  
企業名(申請企業): 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 checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            |   |

議題10: リツキシマブ(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): 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          |            |  |

株式会社  
企業名(申請企業): 一般社団法人 日本血液製剤機構

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

株式会社  
企業名(申請企業): 日本製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <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11: アレムツスマブ(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): 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 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 checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題12: オラバリブ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): アストラゼネカ株式会社

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

氏名

神平 尤子 教授  
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。