

(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28日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ステララ点滴静注130 mg及び同皮下注45 mgシリンジの製
議題1: 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
て

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): アツヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 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) |

医薬品ロケルマ懸濁用散分包5 g及び同懸濁用散分包10 gの生物
議題2: 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添薬又は劇薬の指定の要否について

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) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

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

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

議題3: 医薬品ルムジェブ注カート、同注ミリオベン、同注ミリオベンHD、及び同注100単位/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

議題4: 医薬品ソリクア配合注シロスター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): サノフィ株式会社

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

企業名(競合企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

議題5: 医薬品メラトベル顆粒小児用0.2%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノーベルファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): MSD株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): アルフレッサファーマ株式会社

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

課題6: 医薬品ラズータ錠20 mg、同錠40 mg、同錠60 mg及び同錠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): 大日本住友製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): 大塚製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

課題7: 医薬品ビルテプノ点滴静注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): 日本新薬株式会社

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

企業名(競合企業): シオノギファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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: 医薬品オキシコンテンTR錠5 mg、同TR錠10 mg、同TR錠20 mg及び同TR錠40 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): シオノギファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <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): ヤンセンファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): 久光製薬株式会社

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

議題9: 医薬品アイラミド配合懸濁性点眼液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): 平衛製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <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): 参天製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 東亜薬品株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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10: 医薬品アイリーア硝子体内注射液40 mg/mL及び同硝子体内注射用キット40 mg/mL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): バイエル薬品株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): 株式会社三和化学研究所

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

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

議題11: 医薬品キヤプヒリン配合錠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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

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

議題12: オファツムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 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 | | |

企業名(競合企業): バイオジェン・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <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): 田辺三菱製薬株式会社

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

議題13: Vestronidase alfa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): アミカス・セラビューティクス株式会社

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

議題14: イデュルスルファーゼ ベータ(遺伝子組換え)脳室内投与用製剤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): クリニジェン株式会社

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

東邦大学医学部
現職 生理学講座 統合生理学分野
氏名 赤羽 悟 美

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 発中
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28日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ステラール点滴静注130 mg及び同皮下注45 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): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): アツヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 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"/> 600万円超 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

議題2: 医薬品ロケルマ懸濁用散分包5 g及び同懸濁用散分包10 gの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ア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) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

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

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

議題3: 医薬品ルムジエブ注カート、同注ミリオペン、同注ミリオペンHD、及び同注100単位/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

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

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

議題4: 医薬品ソリア配合注ソロスター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): 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 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): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

議題5: 医薬品メラトベル顆粒小児用0.2%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノーベルファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <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~600万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): アルフレッサファーマ株式会社

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

課題6: 医薬品ラズーダ錠20 mg、同錠40 mg、同錠60 mg及び同錠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): 大日本住友製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合 |
| <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): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

課題7: 医薬品ビルテプソ点滴静注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): 日本新薬株式会社

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

企業名(競合企業): シオノギファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

議題8: 医薬品オキシコンチンTR錠6 mg、同TR錠10 mg、同TR錠20 mg及び同TR錠40 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): シオノギファーマ株式会社 (十塩野製薬株式会社)

- | | | |
|---|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 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): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

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

議題9: 医薬品アイラジド配合感濁性点眼液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): 千寿製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <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): 参天製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <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 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): 東亜薬品株式会社

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

議題10: 医薬品アイリーア硝子体内注射液40 mg/mL及び同硝子体内注射用キット40 mg/mL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): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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11: 医薬品キャブリン配合錠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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

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

課題12: オファツムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定する
ことの可否について

企業名(申請企業): 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"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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(競合企業): バイオジェン・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): 田辺三菱製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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13: Vestronidase alfa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): アミカス・セラピューティクス株式会社

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

議題14: イデュルスルファーゼ ベータ(遺伝子組換え)脳室内投与用製剤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): クリニジェン株式会社

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

現職 神戸大学大学院医学研究科内科学講座小児科分科 教授

氏名 倉島 一孝

(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 粉務課 薬事審議会係 渡邊 浩太(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 係中
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28日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ステララ点滴静注130 mg及び同皮下注45 mgシリンジの製
議題1: 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): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input 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): アヅヴィ合同会社

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

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) |

医薬品ロケルマ懸濁用散分包5 g及び同懸濁用散分包10 gの生物
議題2: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可
否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ア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"/> 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): 株式会社三和化学研究所

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

- | | |
|--|--|
| <input checked="" 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): 鳥居薬品株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input 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3: 医薬品ルムジェブ注カート、同注ミリオベン、同注ミリオベンHD、及び同注100単位/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input 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): 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4: 医薬品ソリクア配合注ソロスター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): 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 | | |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input 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): 日本イーライリリー株式会社

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

議題5: 医薬品メトベル顆粒小児用0.2%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノーベルファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input 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): 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): アルフレッサファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <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6: 医薬品ラツ〜ダ錠20 mg、同錠40 mg、同錠60 mg及び同錠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): 大日本住友製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input 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): 大塚製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題7: 医薬品ピルテブソ点滴静注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): 日本新薬株式会社

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

企業名(競合企業): シオノギファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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: 医薬品オキシコンチンTR錠5 mg、同TR錠10 mg、同TR錠20 mg及び同TR錠40 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): シオノギファーマ株式会社 (十塩野製薬株式会社)

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input 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): ヤンセンファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): 久光製薬株式会社

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

議題9: 医薬品アイラミド配合懸濁性点眼液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): 千寿製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 参天製薬株式会社

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

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

企業名(競合企業): 東亜薬品株式会社

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

議題10: 医薬品アイリーア硝子体内注射液40 mg/mL及び同硝子体内注射用キット40 mg/mL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): バイエル薬品株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input 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): 株式会社三和化学研究所

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

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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: 医薬品キャブリン配合錠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): 武田薬品工業株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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(競合企業): 武田デバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input 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): エーザイ株式会社

- | | | |
|---|------------|--|
| <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: オファツムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定する
ことの可否について

企業名(申請企業): 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) |

企業名(競合企業): バイオジェン・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): 田辺三菱製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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13: Vestronidase alfa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): アミカス・セラピューティクス株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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14: イデュルスルファーゼ ベータ(遺伝子組換え)製剤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): クリニジェン株式会社

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

九州大学大学院医学研究院
成長発達医学(小児科)

現職

氏名

大畑 正一

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和2年2月28日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ステララ点滴静注130 mg及び同皮下注45 mgシリンジの製
議題1: 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
て

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): アヅヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 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) |

医薬品ロケルマ懸濁用散分包5 g及び同懸濁用散分包10 gの生物
議題2: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可
否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ア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) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

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

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

医薬品ルムジェブ注カート、同注ミリオベン、同注ミリオベンHD、及び同注100単位/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

医薬品ソリクア配合注ソロスター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): 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) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

医薬品メトベル顆粒小児用0.2%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノーベルファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 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): アルフレッサファーマ株式会社

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

議題6: 医薬品ラソータ錠20 mg、同錠40 mg、同錠60 mg及び同錠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): 大日本住友製薬株式会社

- | | | |
|--|-----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | |
| <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(競合企業): 大塚製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題7: 医薬品ピルテプソ点滴静注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): 日本新薬株式会社

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

企業名(競合企業): シオノギファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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: 医薬品オキシコンチンTR錠5 mg、同TR錠10 mg、同TR錠20 mg及び同TR錠40 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): シオノギファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <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): ヤンセンファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): 久光製薬株式会社

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

議題9: 医薬品アイラミド配合眼濁性点眼液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考案又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 千寿製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 参天製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 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) |

企業名(競合企業): 東亜薬品株式会社

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

議題10: 医薬品アイリーア硝子体内注射液40 mg/mL及び同硝子体内注射用キット40 mg/mL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): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

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

議題11: 医薬品キャブリン配合錠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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

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

議題12: オファツムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 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 | | |

企業名(競合企業): バイオジェン-ジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <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): 田辺三菱製薬株式会社

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

議題13: Vestronidase alfa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): アミカス・セラピューティクス株式会社



- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超



- 平成29年度
 平成30年度
 平成31年度(令和元年度)

議題14: イデュルスルファーゼ ベータ(遺伝子組換え)脳室内投与用製剤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): クリニジェン株式会社

- 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)

現職 慶應義塾大学薬学部 教授

氏名 大谷 壽一

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区豊が岡1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 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・生活衛生局輸務課(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28日 医薬品第一代会
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。

医薬品ステラ-ラ点滴静注130 mg及び同皮下注45 mgシリンジの製
造題1: 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): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

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

企業名(競合企業): アヅビ合同会社

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

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

医薬品ロケルマ懸濁用散分包5 g及び同懸濁用散分包10 gの生物
製造題2: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可
否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ア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) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

- | | |
|--|--|
| <input checked="" 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): 鳥居薬品株式会社

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

議題3: 医薬品ルムジェブ注カート、同注ミリオベン、同注ミリオベンHD、及び同注100単位/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 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): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 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4: 医薬品ソリクア配合注ソロスター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): 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 | | |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

議題5: 医薬品メラトベル顆粒小児用0.2%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノーベルファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input 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): 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): アルフレツサファーマ株式会社

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

議題6: 医薬品ラツータ錠20 mg、同錠40 mg、同錠60 mg及び同錠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): 大日本住友製薬株式会社

- | | | |
|---|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input 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): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|---|------------|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input 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): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input 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7: 医薬品ピルテプリ点滴静注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): 日本新薬株式会社

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

企業名(競合企業): シオノギファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

議題8: 医薬品オキシコテンTR錠5 mg、同TR錠10 mg、同TR錠20 mg及び同TR錠40 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): シオノギファーマ株式会社 (+ 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 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) |

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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9: 医薬品アイラミド配合感濁性点眼液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): 千寿製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <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): 参天製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <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 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): 東亜薬品株式会社

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

議題10: 医薬品アイリーア硝子体内注射液40 mg/mL及び同硝子体内注射用キット40 mg/mL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): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

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

議題11: 医薬品キャプヒリン配合錠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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

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

議題12: オファツムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 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 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): バイオジェン・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <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): 田辺三菱製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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13: Vestronidase alfa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): アミカス・セラピューティクス株式会社

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

議題14: イデュルスルファーゼ ベータ(遺伝子組換え)融室内投与用製剤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): クリニジェン株式会社

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

現職

徳島大学 教授

氏名

大森 哲郎

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額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28日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ステラール点滴静注130 mg及び同皮下注45 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): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

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

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

企業名(競合企業): 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) |

医薬品ロケルマ懸濁用散分包5 g及び同懸濁用散分包10 gの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ア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) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

- | | |
|--|--|
| <input checked="" 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): 鳥居薬品株式会社

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

課題3: 医薬品ルムジェブ注カート、同注ミリオベン、同注ミリオベンHD、及び同注100単位/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | |
|--|--|
| <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): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |
| <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): サノフィ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～600万円以下 | |
| <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) |

課題4: 医薬品ソリクア配合注ノロスター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): サノフィ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |
| <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): 日本イーライリリー株式会社

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

課題5: 医薬品メラトベル顆粒小児用0.2%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノーベルファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

- | | |
|--|--|
| <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(競合企業): MSD株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): アルフレツサファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <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6: 医薬品ラツータ錠20 mg、同錠40 mg、同錠60 mg及び同錠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): 大日本住友製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): 大塚製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題7: 医薬品ピルテブソ点滴静注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): 日本新薬株式会社

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

企業名(競合企業): シオノギファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(親合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

課題8: 医薬品オキシシコンテンTR錠6 mg、同TR錠10 mg、同TR錠20 mg及び同TR錠40 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): シオノギファーマ株式会社

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

企業名(親合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(親合企業): 久光製薬株式会社

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

課題9: 医薬品アイラミド配合毒性点眼液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): 千尋製薬株式会社

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

企業名(親合企業): 参天製薬株式会社

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

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

企業名(親合企業): 東亜薬品株式会社

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

課題10: 医薬品アイリーア硝子体内注射液40 mg/mL及び同硝子体内注射用キット40 mg/mL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): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

- | | | |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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: 医薬品キャプリン配合錠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薬業又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 武田デバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

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

議題12: オファツムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 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) |

企業名(競合企業): バイオジェン・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): 田辺三菱製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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13: Vestronidase alfa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): アミカス・セラピューティクス株式会社

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

議題14: イデュルスルファーゼ ベータ(遺伝子組換え)脳室内投与用製剤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): クリニジェン株式会社

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

現職 東京理科大学 名誉教授

氏名 岡 淳一郎

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛
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28日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ステラール点滴静注130 mg及び同皮下注45 mgシリンジの製
議題1: 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): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <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): アッヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 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 | | |

医薬品ロケルマ懸濁用散分包5 g及び同懸濁用散分包10 gの生物
議題2: 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新薬又は創薬の指定の要否について

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 | | |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

- | | | |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <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): 鳥居薬品株式会社

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

議題3: 医薬品ルムジェブ注カート、同注ミリオベン、同注ミリオベンHD、及び同注100単位/mlの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

議題4: 医薬品ソリクア配合注ロスター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): 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 | | |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

議題5: 医薬品メトベル顆粒小児用0.2%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノーベルファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

- | | | |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <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): アルフレッサファーマ株式会社

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

議題6: 医薬品ラズータ錠20 mg、同錠40 mg、同錠50 mg及び同錠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): 大日本住友製薬株式会社

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

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題7: 医薬品ビルテプソ点滴静注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): 日本新薬株式会社

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

企業名(競合企業): シオノギファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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: 医薬品オキシコチンTR錠5 mg、同TR錠10 mg、同TR錠20 mg及び同TR錠40 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): シオノギファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <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): ヤンセンファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): 久光製薬株式会社

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

議題9: 医薬品アイラミド配合懸濁性点眼液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): 千寿製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 参天製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 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) |

企業名(競合企業): 東亜薬品株式会社

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

議題10: 医薬品アイリーア硝子体内注射液40 mg/mL及び同硝子体内注射用キット40 mg/mL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): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

- | | | |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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: 医薬品キャブリン配合錠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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

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

議題12: オファツムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 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) |

企業名(競合企業): バイオジェン・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): 田辺三菱製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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13: Vestronidase alfa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): アミカス・セラビューティクス株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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14: イデュルスルファーゼ ベータ(遺伝子組換え)脳室内投与用製剤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): クリニジェン株式会社

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

現職 国立医薬品食品衛生研究所 所長

氏名 奥田 晴宏

(宛先)
〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 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28日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ステラール点滴静注130 mg及び同皮下注45 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): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

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

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

企業名(競合企業): 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 | | |

医薬品ロケルマ懸濁用散分包5 g及び同懸濁用散分包10 gの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ア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 | | |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

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

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

議題3: 医薬品ルムジェブ注カート、同注ミリオペン、同注ミリオペンHD、及び同注100単位/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

議題4: 医薬品ソリクア配合注ノロスター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): サノフィ株式会社

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

企業名(競合企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

議題5: 医薬品メラトベル顆粒小児用0.2%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノーベルファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): MSD株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input 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): アルフレッサファーマ株式会社

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

議題6: 医薬品ラソータ錠20 mg、同錠40 mg、同錠60 mg及び同錠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): 大日本住友製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題7: 医薬品ビルテプソ点滴静注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): 日本新薬株式会社

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

企業名(競合企業): シオノギファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <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): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

議題8: 医薬品オキシコンチンTR錠5 mg、同TR錠10 mg、同TR錠20 mg及び同TR錠40 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): シオノギファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <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): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

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

議題9: 医薬品アイラミド配合懸濁性点眼液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): 干寿製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <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): 参天製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 東亜薬品株式会社

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

議題10: 医薬品アイリーア硝子体内注射液40 mg/mL及び同硝子体内注射用キット40 mg/mL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): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

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

議題11: 医薬品キャブヒリン配合錠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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 武田デバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

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

議題12: オファツムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 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 | | |

企業名(競合企業): バイオジェン・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <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): 田辺三菱製薬株式会社

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

議題13: Vastronidase alfa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): アミカス・セラビューティクス株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 60万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題14: イデュルスルファーゼ ベータ(遺伝子組換え)脳室内投与用製剤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): クリニジェン株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <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"/> 60万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

現職 東海大 教授

氏名 金子 明寛

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5263)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 本御
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28日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ステラール点滴静注130 mg及び同皮下注45 mgシリンジの製
議題1: 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): ヤンセンファーマ株式会社

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <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): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input 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): アヅヴィ合同会社

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): ファイザー株式会社

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

医薬品ロケルマ懸濁用散分5 g及び同懸濁用散分10 gの生物
議題2: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可
否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ア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) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

- | | |
|--|---|
| <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): 鳥居薬品株式会社

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

医薬品ルムジェブ注カート、同注ミリオペン、同注ミリオペンHD、及び同注100単位/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

<input checked="" type="checkbox"/> 受領なし	} ※受取り有りの場合	<input type="checkbox"/> 平成29年度
<input type="checkbox"/> 50万円以下		<input type="checkbox"/> 平成30年度
<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下		<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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

<input checked="" type="checkbox"/> 受領なし	} ※受取り有りの場合	<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(競合企業): 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 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		

医薬品ソリクア配合注ソロスター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): 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 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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

<input checked="" type="checkbox"/> 受領なし	} ※受取り有りの場合	<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(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

医薬品メラトベル顆粒小児用0.2%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノーベルファーマ株式会社

<input checked="" type="checkbox"/> 受領なし	} ※受取り有りの場合	<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(競合企業): 武田薬品工業株式会社

<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 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(競合企業): アルプレッサファーマ株式会社

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

議題6: 医薬品ラツ〜タ錠20 mg、同錠40 mg、同錠60 mg及び同錠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): 大日本住友製薬株式会社

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

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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: 医薬品ビルテブソ点滴静注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): 日本新薬株式会社

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

企業名(競合企業): シオノギファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(親合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

議題8: 医薬品オキシコンチンTR錠5 mg、同TR錠10 mg、同TR錠20 mg及び同TR錠40 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): シオノギファーマ株式会社

- | | | |
|--|----------|--|
| <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(親合企業): ヤンセンファーマ株式会社

- | | | |
|--|----------|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input 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(親合企業): 久光製薬株式会社

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

議題9: 医薬品アイラミド配合懸濁性点眼液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特薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 千寿製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|--|
| <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(親合企業): 参天製薬株式会社

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

企業名(親合企業): 東亜薬品株式会社

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

議題10: 医薬品アイリーア硝子体内注射液40 mg/mL及び同硝子体内注射用キット40 mg/mL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): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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: 医薬品キヤプリン配合錠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): 武田薬品工業株式会社

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 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): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <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12: オファツムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 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) |

企業名(競合企業): バイオジェン・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): 田辺三菱製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input 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13: Vestronidase alfa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): アミカス・セラピューティクス株式会社

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

議題14: イデユルスルファーゼ ベータ(遺伝子組換え)製剤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): クリニジェン株式会社

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

現職 沼松医科大学教授・薬劑部長

氏名 川上 純一

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事管理係 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 薬 修 中
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28日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ステララー点滴静注130 mg及び同皮下注45 mgシリンジの製
議題1: 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): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): アヅヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 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) |

医薬品ロケルマ懸濁用散分包5 g及び同懸濁用散分包10 gの生物
議題2: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可
否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ア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) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

- | | |
|--|--|
| <input checked="" 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): 鳥居薬品株式会社

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

議題3: 医薬品ルムジェブ注カート、同注ミリオベン、同注ミリオベンHD、及び同注100単位/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

議題4: 医薬品ソリア配合注ソロスター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): サノフィ株式会社

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

企業名(競合企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

議題5: 医薬品メラベル顆粒小児用0.2%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノーベルファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 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): アルフレッサファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <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6: 医薬品ラツータ錠20 mg、同錠40 mg、同錠60 mg及び同錠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): 大日本住友製薬株式会社

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

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題7: 医薬品ビルテプソ点滴静注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): 日本新薬株式会社

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

企業名(競合企業): シオノギファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

議題8: 医薬品オキシコンチンTR錠5 mg、同TR錠10 mg、同TR錠20 mg及び同TR錠40 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): シオノギファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <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): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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9: 医薬品アイラミド配合懸濁性点眼液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): 千寿製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <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): 参天製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 東亜薬品株式会社

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

議題10: 医薬品アイリーア硝子体内注射液40 mg/mL及び同硝子体内注射用キット40 mg/mL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): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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: 医薬品キャブリン配合錠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添葉又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

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

議題12: オファツムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 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) |

企業名(競合企業): バイオジェン・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): 田辺三菱製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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13: Vestronidase alfa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): アミカス・セラピューティクス株式会社

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

議題14: イデュルスルファーゼ ベータ(遺伝子組換え)脳室内投与用製剤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): クリニジェン株式会社

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

現職 国立がん研究センター

氏名 柴田 大朗

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和2年2月28日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ステララ点滴静注130 mg及び同皮下注45 mgシリンジの製
議題1: 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
て

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

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

企業名(競合企業): アツヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

医薬品ロケルマ懸濁用散分包5 g及び同懸濁用散分包10 gの生物
議題2: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可
否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否につ
いて

企業名(申請企業): アストラゼネカ株式会社

- | | | |
|--|--|---------------------------------|
| <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): 株式会社三和化学研究所

- | | | |
|--|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): 興和株式会社

- | | | |
|--|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 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): 鳥居薬品株式会社

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

議題3: 医薬品ルムジェブ注カート、同注ミリオペン、同注ミリオペンHD、及び同注100単位/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

議題4: 医薬品ソリクア配合注ソロスター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): 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 | | |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

議題5: 医薬品メラトベル顆粒小児用0.2%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノーベルファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

- | | | |
|--|-----------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): MSD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): アルフレッサファーマ株式会社

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

議題6: 医薬品ラズナー錠20 mg、同錠40 mg、同錠60 mg及び同錠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): 大日本住友製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input 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): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題7: 医薬品ピルテプソ点滴静注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): 日本新薬株式会社

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

企業名(競合企業): シオノギファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <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): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

議題8: 医薬品オキシコンチンTR錠5 mg、同TR錠10 mg、同TR錠20 mg及び同TR錠40 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): シオノギファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

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

議題9: 医薬品アイラミド配合懸濁性点眼液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): 千寿製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 参天製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 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"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): 東亜薬品株式会社

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

議題10: 医薬品アイリーア硝子体内注射液40 mg/mL及び同硝子体内注射用キット40 mg/mL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): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

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

議題11: 医薬品キャブリン配合錠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): 武田薬品工業株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 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): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <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): エーザイ株式会社

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

議題12: オファツムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 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 | | |

企業名(競合企業): バイオジェン・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <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): 田辺三菱製薬株式会社

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

議題13: Vestronidase alfa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): アミカス・セラピューティクス株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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14: イデュルスルファーゼ ベータ(遺伝子組換え)脳室内投与用製剤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): クリニジェン株式会社

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

現職 小田原循瑞器病院長

氏名 杉 薫

(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28日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ステラール点滴静注130 mg及び同皮下注45 mgシリンジの製
議題1: 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): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | | |
|---|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成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): アヅヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 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 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) |

医薬品ロケルマ懸濁用散分包5 g及び同懸濁用散分包10 gの生物
議題2: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可
否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ア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) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

企業名(競合企業): 興和株式会社

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

企業名(競合企業): 鳥居薬品株式会社

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

議題3: 医薬品ルムジェブ注カート、同注ミリオベン、同注ミリオベンHD、及び同注100単位/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input 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): 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4: 医薬品ソリクア配合注ソロスター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): 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) |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input 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): 日本イーライリリー株式会社

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

議題5: 医薬品メラトベル顆粒小児用0.2%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノーベルファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input 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 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): アルフレッサファーマ株式会社

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

議題6: 医薬品ラツータ錠20 mg、同錠40 mg、同錠60 mg及び同錠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): 大日本住友製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): 大塚製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <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: 医薬品ビルテブソ点滴静注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): 日本新薬株式会社

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

企業名(競合企業): シオノギファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

議題8: 医薬品オキシコンチンTR錠5 mg、同TR錠10 mg、同TR錠20 mg及び同TR錠40 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): シオノギファーマ株式会社 (+ 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"/> 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): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

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

議題9: 医薬品アイラミド配合懸濁性点眼液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): 千寿製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <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): 参天製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <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 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 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): 東亜薬品株式会社

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

議題10: 医薬品アイリーア硝子体内注射液40 mg/mL及び同硝子体内注射用キット40 mg/mL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): バイエル薬品株式会社

- | | | |
|---|------------|--|
| <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): 株式会社三和化学研究所

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

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

議題11: 医薬品キャプリン配合錠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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | |
|--|--|
| <input 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): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

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

議題12: オファツムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定する
ことの可否について

企業名(申請企業): 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"/> 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) |

企業名(競合企業): バイオジェン・ジャパン株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 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13: Vestronidase alfa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): アミカス・セラピューティクス株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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14: イデュルスルファーゼ ベータ(遺伝子組換え)脳室内投与用製剤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): クリニジェン株式会社

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

現職 順天堂大学 薬学教授
氏名 村田 希之

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

FAX回答表

令和2年2月28日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

武田

医薬品ステラール点滴静注130 mg及び同皮下注45 mgシリンジの製造
議題1: 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): ヤンセンファーマ株式会社

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 平成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): アップィ合同会社

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

企業名(競合企業): 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 type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度) |

医薬品ロケルマ懸濁用散分包5 g及び同懸濁用散分包10 gの生物
議題2: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ア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 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): 株式会社三和化学研究所

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

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

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

議題3: 医薬品ルムジェブ注カート、同注ミリオベン、同注ミリオベンHD、及び同注100単位/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

武田

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

議題4: 医薬品ソリア配合注ソロスター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): サノフィ株式会社

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

企業名(競合企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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5: 医薬品メラトペル顆粒小児用0.2%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノーベルファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

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

武田

企業名(競合企業): アルフレッサファーマ株式会社

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

課題6: 医薬品ラツータ錠20 mg、同錠40 mg、同錠60 mg及び同錠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): 大日本住友製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input 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): ヤンセンファーマ株式会社

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

課題7: 医薬品ビルテブノ点滴静注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): 日本新薬株式会社

- | | |
|---|--|
| <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 checked="" 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): シオノギファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <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): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input 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8: 医薬品オキシコナンTR錠5 mg、同TR錠10 mg、同TR錠20 mg及び同TR錠40 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): シオノギファーマ株式会社(十塩野製薬株式会社)

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input 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): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

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

議題9: 医薬品アイラミド配合熱潤性点眼液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): 千寿製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 参天製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 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 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): 東亜薬品株式会社

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

議題10: 医薬品アイリーア硝子体内注射液40 mg/mL及び同硝子体内注射用キット40 mg/mL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): バイエル薬品株式会社

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

武田製薬

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

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

離題11: 医薬品キャブピリン配合錠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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 武田デバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

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

離題12: オファツムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 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"/> 50万円以下 | |
| <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): バイオジェン・ジャパン株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): 田辺三菱製薬株式会社

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

武田正之

議題13: Vestronidase alfa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): アミカス・セラピューティクス株式会社

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

議題14: イデュルスルファアゼ ベータ(遺伝子組換え)脳室内投与用製剤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): クリニジェン株式会社

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

現職 山梨大学 教授

氏名 武田正之

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事監査係 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 第(印)中
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

令和2年2月28日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ステララ点滴静注130 mg及び同皮下注45 mgリンジの製
議題1: 治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
て

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

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

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

企業名(競合企業): 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 | | |

医薬品ロケルマ懸濁用散分包5 g及び同懸濁用散分包10 gの生物
議題2: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可
否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ア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 | | |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

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

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

議題3: 医薬品ルムジェブ注カート、同注ミリオベン、同注ミリオベンHD、及び同注100単位/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | |
|--|--|
| <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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <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): サノフィ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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: 医薬品ソリア配合注ソロスター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): サノフィ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <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): 日本イーライリリー株式会社

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

議題5: 医薬品メラトベル顆粒小児用0.2%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノーベルファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input 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 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): アルフレッサファーマ株式会社

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

課題6: 医薬品ラツータ錠20 mg、同錠40 mg、同錠60 mg及び同錠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): 大日本住友製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

課題7: 医薬品ピルテブ点滴静注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): 日本新薬株式会社

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

企業名(競合企業): シオノギファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <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): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

議題8: 医薬品オキシコンチンTR錠5 mg、同TR錠10 mg、同TR錠20 mg及び同TR錠40 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): シオノギファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <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): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

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

議題9: 医薬品アイラミド配合懸濁性点眼液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): 千寿製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <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): 参天製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 東亜薬品株式会社

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

議題10: 医薬品アイリーア硝子体内注射液40 mg/mL及び同硝子体内注射用キット40 mg/mL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): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

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

議題11: 医薬品キヤプリン配合錠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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

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

議題12: オファツムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 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 | | |

企業名(競合企業): バイオジェン・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <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): 田辺三菱製薬株式会社

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

議題13: Vestronidase alfa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): アミカス・セラピューティクス株式会社

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

議題14: イデュルスルファアーゼ ベータ(遺伝子組換え)脳室内投与用製剤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): クリニジェン株式会社

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

現職

日本医師会単任理事

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
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28日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ステラール点滴静注130 mg及び同皮下注45 mgシリンジの製造
議題1: 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): ヤンセンファーマ株式会社

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 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): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 平成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): アツヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

医薬品ロケルマ懸濁用散分包5 g及び同懸濁用散分包10 gの生物
議題2: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ア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 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): 株式会社三和化学研究所

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

- | | |
|--|--|
| <input checked="" 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): 鳥居薬品株式会社

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

議題3: 医薬品ルムジェブ注カート、同注ミリオペン、同注ミリオペンHD、及び同注100単位/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 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4: 医薬品ソリクア配合注ソロスター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創薬の指定の要否について

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 | | |

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

議題5: 医薬品メラトベル顆粒小児用0.2%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創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノーベルファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input 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): 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): アルプレッサファーマ株式会社

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

議題6: 医薬品ラズータ錠20 mg、同錠40 mg、同錠60 mg及び同錠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): 大日本住友製薬株式会社

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

- | | | |
|---|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input 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): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

- | | | |
|---|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 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: 医薬品ピルテブソ点滴静注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): 日本新薬株式会社

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

企業名(競合企業): シオノギファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

議題8: 医薬品オキシコンテンTR錠5 mg、同TR錠10 mg、同TR錠20 mg及び同TR錠40 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): シオノギファーマ株式会社 (+塩野義製薬株式会社)

- | | | |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): ヤンセンファーマ株式会社

- | | | |
|---|-----------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): 久光製薬株式会社

- | | | |
|--|-----------|--|
| <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9: 医薬品アイラミド配合懸濁性点眼液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): 千寿製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 参天製薬株式会社

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

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"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <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): 東亜薬品株式会社

- | | | |
|--|-----------|--|
| <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10: 医薬品アイリーア硝子体内注射液40 mg/mL及び同硝子体内注射用キット40 mg/mL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): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- | | | |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <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): 株式会社陽進堂

- | | | |
|--|-----------|--|
| <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11: 医薬品キャプリン配合錠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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | | |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <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): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

- | | | |
|--|-----------|--|
| <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: オファツムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定する
ことの可否について

企業名(申請企業): 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"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <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): バイオジェン・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <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): 田辺三菱製薬株式会社

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

議題13: Vestronidase alfa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): アミカス・セラビューティクス株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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14: イデュルスルファアーゼ ベータ(遺伝子組換え)脳室内投与用製剤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): クリニジェン株式会社

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

現職 新潟聖籠病院 院長

氏名 平石 秀幸

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和2年2月28日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ステララ点滴静注130 mg及び同皮下注45 mgシリンジの製
議題1: 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): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): アップイ合同会社

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

企業名(競合企業): 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) |

医薬品ロケルマ懸濁用散分包装5 g及び同懸濁用散分包装10 gの生物
議題2: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可
否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ア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) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

- | | |
|--|--|
| <input checked="" 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): 鳥居薬品株式会社

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

医薬品ルムジェブ注カール、同注ミリオベン、同注ミリオベンHD、及び同注100単位/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

医薬品ソリクア配合注シロスター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): サノフィ株式会社

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

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

医薬品メラトベル顆粒小児用0.2%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノーベルファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): MSD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): アルフレツサファーマ株式会社

- | | | |
|--|-------------|--|
| <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6: 医薬品ラズーダ錠20 mg、同錠40 mg、同錠60 mg及び同錠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): 大日本住友製薬株式会社

- | | | |
|--|-------------|--|
| <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): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|--|-------------|--|
| <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): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題7: 医薬品ビルテブソ点滴静注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): 日本新薬株式会社

- | | | |
|--|-------------|--|
| <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): シオノギファーマ株式会社

- | | | |
|--|-------------|--|
| <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): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

議題8: 医薬品オキシコドンTR錠5 mg、同TR錠10 mg、同TR錠20 mg及び同TR錠40 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): シオノギファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <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): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

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

議題9: 医薬品アイラミド配合懸濁性点眼液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): 千寿製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <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): 参天製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 東亜薬品株式会社

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

議題10: 医薬品アイリーア硝子体内注射液40 mg/mL及び同硝子体内注射用キット40 mg/mL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): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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: 医薬品キャブリン配合錠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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

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

議題12: オファツムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 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) |

企業名(競合企業): バイオジェン・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): 田辺三菱製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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13: Vestronidase alfa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): アミカス・セラピューティクス株式会社

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

議題14: イデュルスルファーゼ ベータ(遺伝子組換え)脳室内投与用製剤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): クリニジェン株式会社

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

現職

認定NPO法人 せがみあい 医療人権センター COML
COML 委員バンク登録会員

氏名

堀 恵

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区蔵が岡1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 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28日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ステララ点滴静注130 mg及び同皮下注45 mgシリンジの製
議題1: 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
て

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | | |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): アヅヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

医薬品ロケルマ懸濁用微分包5 g及び同懸濁用微分包10 gの生物
議題2: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可
否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ア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) |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- | | | |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): 興和株式会社

- | | | |
|--|-----------|--|
| <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): 鳥居薬品株式会社

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

課題3: 医薬品ルムジェブ注カト、同注ミリオベン、同注ミリオベンHD、及び同注100単位/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに添葉又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <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): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <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): サノフィ株式会社

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

課題4: 医薬品ソリクア配合注ソロスター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添葉又は劇薬の指定の要否について

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): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <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): 日本イーライリリー株式会社

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

課題5: 医薬品メラトベル顆粒小児用0.2%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添葉又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノーベルファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

- | | |
|--|--|
| <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(競合企業): MSD株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): アルフレッサファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <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6: 医薬品ラツータ錠20 mg、同錠40 mg、同錠50 mg及び同錠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): 大日本住友製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): 大塚製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

議題7: 医薬品ビルテブソ点滴静注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): 日本新薬株式会社

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

企業名(競合企業): シオノギファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

議題8: 医薬品オキシコドンTR錠5 mg、同TR錠10 mg、同TR錠20 mg及び同TR錠40 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): シオノギファーマ株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <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): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

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

議題9: 医薬品アイラミド配合懸濁性点眼液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添付又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 千寿製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <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): 参天製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 東亜薬品株式会社

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

議題10: 医薬品アイリーア硝子体内注射液40 mg/mL及び同硝子体内注射液用キット40 mg/mL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): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- | | | |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <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): 株式会社陽進堂

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

課題11: 医薬品キヤピリン配合錠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希薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | | |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 | <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(競合企業): バイエル薬品株式会社

- | | | |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <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): エーザイ株式会社

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

課題12: オファツムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 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"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <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): バイオジェン・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|-----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <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): 田辺三菱製薬株式会社

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

課題13: Vestronidase alfa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): アミカス・セラピューティクス株式会社

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

課題14: イデュルスルファーゼ ベータ(遺伝子組換え)脳室内投与用製剤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): クリニジェン株式会社

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

現職 渡田 悠
氏名 増井 徹

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係
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28日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ステラール点滴静注130 mg及び同皮下注45 mgシリンジの製
議題1: 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): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

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

企業名(競合企業): アップライ合同会社

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

企業名(競合企業): 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) |

医薬品ロケルマ懸濁用散分包5 g及び同懸濁用散分包10 gの生物
議題2: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可
否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ア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 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): 株式会社三和化学研究所

- | | |
|--|--|
| <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): 興和株式会社

- | | |
|--|---|
| <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): 鳥居薬品株式会社

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

議題3: 医薬品ルムジェブ注カート、同注ミリオベン、同注ミリオベンHD、及び同注100単位/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input 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): サノフィ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 平成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4: 医薬品ソリクア配合注ソロスター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): サノフィ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 平成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): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input 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): 日本イーライリリー株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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: 医薬品メラトベル顆粒小児用0.2%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノーベルファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 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): アルフレッサファーマ株式会社

受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

平成29年度
 平成30年度
 平成31年度(令和元年度)

議題6: 医薬品ラツター錠20 mg、向錠40 mg、同錠60 mg及び同錠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): 大日本住友製薬株式会社

受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

平成29年度
 平成30年度
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

平成29年度
 平成30年度
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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): ヤンセンファーマ株式会社

受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

平成29年度
 平成30年度
 平成31年度(令和元年度)

議題7: 医薬品ビルテブノ点滴静注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): 日本新薬株式会社

受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

平成29年度
 平成30年度
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): シオノギファーマ株式会社

受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

平成29年度
 平成30年度
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

平成29年度
 平成30年度
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

受領なし

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度
 平成30年度
 平成31年度(令和元年度)

医薬品オキシコンテンTR錠5 mg、同TR錠10 mg、同TR錠20 mg及
議題8: び同TR錠40 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審
査期間の指定について

企業名(申請企業): シオノギファーマ株式会社

受領なし

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度
 平成30年度
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

受領なし

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度
 平成30年度
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

受領なし

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度
 平成30年度
 平成31年度(令和元年度)

医薬品アイラジド配合懸濁性点眼液の生物由来製品及び特定生物由
議題9: 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): 千寿製薬株式会社

受領なし

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度
 平成30年度
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 参天製薬株式会社

受領なし

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度
 平成30年度
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

受領なし

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度
 平成30年度
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 東亜薬品株式会社

受領なし

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度
 平成30年度
 平成31年度(令和元年度)

医薬品アイリーア硝子体内注射液40 mg/mL及び同硝子体内注射
議題10: 用キット40 mg/mL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): バイエル薬品株式会社

受領なし

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成29年度
 平成30年度
 平成31年度(令和元年度)

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

- 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): 株式会社陽進堂

- 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11: 医薬品キャプビリン配合錠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養薬
又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

- 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12: オファツムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定する
ことの可否について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): バイオジェン・ジャパン株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

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

議題13: Vestronidase alfa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): アミカス・セラピューティクス株式会社

- 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)

議題14: イデュルスルファアゼ ベータ(遺伝子組換え)脳室内投与用製剤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): クリニジェン株式会社

- 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)

現職 虎の門病院 内分科 消化器科

氏名 森 保道

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和2年2月28日 医薬品第一分会
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。

医薬品ステラール点滴静注130 mg及び同皮下注45 mgシリンジの製
議題1: 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): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input 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): アヅヴィ合同会社

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

企業名(競合企業): 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) | |

医薬品ロケルマ懸濁用散分包5 g及び同懸濁用散分包10 gの生物
議題2: 由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可
否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ア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) | |

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

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

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成29年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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3: 医薬品ルムジェブ注カート、同注ミリオペン、同注ミリオペンHD、及び同注100単位/mLの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 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 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4: 医薬品ソリクア配合注ノロスター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): 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 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): ノボ ノルディスクファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

議題5: 医薬品メラトベル顆粒小児用0.2%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノーベルファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input 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): 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): アルフレッサファーマ株式会社

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

課題6: 医薬品ラツータ錠20 mg、同錠40 mg、同錠60 mg及び同錠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): 大日本住友製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 平成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): 大塚製薬株式会社

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

課題7: 医薬品ビルテブソ点滴静注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): 日本新薬株式会社

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

企業名(競合企業): シオノギファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

医薬品オキシコンチンTR錠5 mg、同TR錠10 mg、同TR錠20 mg及
議題8: び同TR錠40 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): シオノギファーマ株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <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): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

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

医薬品アイラミド配合感濁性点眼液の生物由来製品及び特定生物由
議題9: 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): 千寿製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <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): 参天製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 東亜薬品株式会社

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

医薬品アイリーア硝子体内注射液40 mg/mL及び同硝子体内注射
議題10: 用キット40 mg/mL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): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 株式会社三和化学研究所

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

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

課題11: 医薬品キャブリン配合錠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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 武田テバ薬品株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <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): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

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

課題12: オファツムマブ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定する
ことの可否について

企業名(申請企業): 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 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): バイオジェン・ジャパン株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input 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13: Vestronidase alfa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): アミカス・セラピューティクス株式会社

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14: イデュルスルファーゼ ベータ(遺伝子組換え)脳室内投与用製剤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): クリニジェン株式会社

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 名古屋大学医学部附属病院 薬剂部長

氏名 山田 清文

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(3595)2384 (18時以降)

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