

(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8月27日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ユルトミス点滴静注300 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): アレクシオンファーマ合同会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題2: 医薬品エクロックゲル5%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 科研製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題3: 医薬品エナロイ錠2 mg及び同錠4 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): 日本たばこ産業株式会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題4: 医薬品ゼプリオンTRI水懸筋注175 mgシリンジ、同水懸筋注263 mgシリンジ、同水懸筋注350 mgシリンジ及び同水懸筋注525 mgシリンジの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題5: 医薬品エピリファイ持続性水懸筋注用300 mg、同持続性水懸筋注用400 mg、同持続性水懸筋注用300 mgシリンジ及び同持続性水懸筋注用400 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): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題6: 医薬品プロラム口腔用液2.5 mg、同口腔用液5 mg、同口腔用液7.5 mg及び同口腔用液10 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): 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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 高田製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題7: パビナフスプ アルファ(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): JCRファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題8: オリブダーゼ アルファ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

東邦大学医学部
現職 生理学講座 統合生理学分野 教授

氏名 赤羽 悟 美

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛 宛中
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8月27日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ユルトミス点滴静注300 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): アレクシオンファーマ合同会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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30年度(2018年度) | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題2: 医薬品エクロックゲル5%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 科研製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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30年度(2018年度) | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | } <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題3: 医薬品エナロイ錠2 mg及び同錠4 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): 日本たばこ産業株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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30年度(2018年度) | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題4: 医薬品ゼプリオンTRI水懸筋注175 mgシリンジ、同水懸筋注263 mgシリンジ、同水懸筋注350 mgシリンジ及び同水懸筋注525 mgシリンジの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否につ

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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題5: 医薬品エビリファイ持続性水懸筋注用300 mg、同持続性水懸筋注用400 mg、同持続性水懸筋注用300 mgシリンジ及び同持続性水懸筋注用400 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): 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"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題6: 医薬品プロラム口腔用液2.5 mg、同口腔用液5 mg、同口腔用液7.5 mg及び同口腔用液10 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): 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30年度(2018年度) |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 高田製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題7: パピナフスプ アルファ(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): JCR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30年度(2018年度) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題8: オリブダーゼ アルファ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

神戸大学大学院医学研究科
現職 内科総合診療小児科分野 - 教授

氏名 鈴木 一誠

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和2年8月27日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ユルトミス点滴静注300 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): アレクシオンファーマ合同会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題2: 医薬品エクロックゲル5%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 科研製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題3: 医薬品エナロイ錠2 mg及び同錠4 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): 日本たばこ産業株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題4: 医薬品ゼプリオンTRI水懸筋注175 mgシリンジ、同水懸筋注263 mgシリンジ、同水懸筋注350 mgシリンジ及び同水懸筋注525 mgシリンジの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否に

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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題5: 医薬品エビリファイ持続性水懸筋注用300 mg、同持続性水懸筋注用400 mg、同持続性水懸筋注用300 mgシリンジ及び同持続性水懸筋注用400 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): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題6: 医薬品プロラム口腔用液2.5 mg、同口腔用液5 mg、同口腔用液7.5 mg及び同口腔用液10 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): 武田薬品工業株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 高田製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題7: パピナフスプ アルファ(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): JCRファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題8: オリプダーゼ アルファ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

現職 東京医科大学

氏名 石川 金也

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛
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8月27日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ユルトミス点滴静注300 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): アレクシオンファーマ合同会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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30年度(2018年度) | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題2: 医薬品エクロックゲル5%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 科研製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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30年度(2018年度) | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | } <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題3: 医薬品エナロイ錠2 mg及び同錠4 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): 日本たばこ産業株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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30年度(2018年度) | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018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・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題4: 医薬品ゼプリオンTRI水懸筋注175 mgシリンジ、同水懸筋注263 mgシリンジ、同水懸筋注350 mgシリンジ及び同水懸筋注525 mgシリンジの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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 checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018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・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題5: 医薬品エビリファイ持続性水懸筋注用300 mg、同持続性水懸筋注用400 mg、同持続性水懸筋注用300 mgシリンジ及び同持続性水懸筋注用400 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): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題6: 医薬品プロラム口腔用液2.5 mg、同口腔用液5 mg、同口腔用液7.5 mg及び同口腔用液10 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): 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30年度(2018年度) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 高田製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題7: パピナフスプ アルファ(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): JCRファーマ株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題8: オリプダーゼ アルファ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

現職 九州大学大学院医学研究院成長発達医学教

氏名 大賀 正一

(宛先)

〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛

FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

令和2年8月27日 医薬品第一部会

寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ユルトミリス点滴静注300mg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): アレクシオンファーマ合同会社

■ 受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

500万円超

*受取有りの場合

平成30年度(2018年度)

平成31年度(令和元年度・2019年度)

令和2年度(2020年度)

議題2: 医薬品エクロックゲル5%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 科研製薬株式会社

■ 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30年度(2018年度)

平成31年度(令和元年度・2019年度)

令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

■ 受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

500万円超

*受取有りの場合

平成30年度(2018年度)

平成31年度(令和元年度・2019年度)

令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

■ 受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

500万円超

*受取有りの場合

平成30年度(2018年度)

平成31年度(令和元年度・2019年度)

令和2年度(2020年度)

議題3: 医薬品エナロイ錠2mg及び同錠4mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本たばこ産業株式会社

■ 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30年度(2018年度)

平成31年度(令和元年度・2019年度)

令和2年度(2020年度)

企業名 (競合企業) : アステラス製薬株式会社

■ 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30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020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30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020年度)

企業名 (競合企業) : グラクソ・スミスクライン株式会社

■ 受領なし

- 50万円以下
- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

*受取有りの場合

- 平成30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020年度)

議題4 : 医薬品ゼプリオンTRI水懸筋注175 mgシリンジ、同水懸筋注263 mgシリンジ、同水懸筋注350 mgシリンジ及び同水懸筋注525 mgシリンジの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名 (申請企業) : 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30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020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30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020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30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020年度)

議題5 : 医薬品エビリファイ持続性水懸筋注用300 mg、同持続性水懸筋注用400 mg、同持続性水懸筋注用300 mgシリンジ及び同持続性水懸筋注用400 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) : 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30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020年度)

企業名 (競合企業) : グラクソ・スミスクライン株式会社

■ 受領なし

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

*受取有りの場合

- 平成30年度 (2018年度)
 平成31年度 (令和元年度・2019年度)
 令和2年度 (2020年度)

企業名 (競合企業) : 大正製薬株式会社

■ 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30年度 (2018年度)
 平成31年度 (令和元年度・2019年度)
 令和2年度 (2020年度)

企業名 (競合企業) : 協和キリン株式会社

■ 受領なし

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

*受取有りの場合

- 平成30年度 (2018年度)
 平成31年度 (令和元年度・2019年度)
 令和2年度 (2020年度)

議題6 : 医薬品プロラム口腔用液2.5 mg、同口腔用液5 mg、同口腔用液7.5 mg及び同口腔用液10 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素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30年度 (2018年度)
 平成31年度 (令和元年度・2019年度)
 令和2年度 (2020年度)

企業名 (競合企業) : ノーベルファーマ株式会社

■ 受領なし

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

*受取有りの場合

- 平成30年度 (2018年度)
 平成31年度 (令和元年度・2019年度)
 令和2年度 (2020年度)

企業名 (競合企業) : 高田製薬株式会社

■ 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30年度 (2018年度)
 平成31年度 (令和元年度・2019年度)
 令和2年度 (2020年度)

企業名 (競合企業) : 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30年度 (2018年度)
 平成31年度 (令和元年度・2019年度)
 令和2年度 (2020年度)

議題7: パピナフスプ アルファ (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) : JCR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30年度 (2018年度)
 平成31年度 (令和元年度・2019年度)
 令和2年度 (2020年度)

企業名 (競合企業) : サノフィ株式会社

受領なし

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

*受取有りの場合

- 平成30年度 (2018年度)
 平成31年度 (令和元年度・2019年度)
 令和2年度 (2020年度)

企業名 (競合企業) : 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30年度 (2018年度)
 平成31年度 (令和元年度・2019年度)
 令和2年度 (2020年度)

議題8: オリブダーゼ アルファ (遺伝子組換え) を希少疾病用医薬品として
指定することの可否について

企業名 (申請企業) : サノフィ株式会社

受領なし

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

*受取有りの場合

- 平成30年度 (2018年度)
 平成31年度 (令和元年度・2019年度)
 令和2年度 (2020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

東京都千代田区麹町1-2-2

厚生労働省 医系・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8月27日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ユルトミリス点滴静注300 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): アレクシオンファーマ合同会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題2: 医薬品エクロックゲル5%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 科研製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題3: 医薬品エナロイ錠2 mg及び同錠4 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): 日本たばこ産業株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- 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30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020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30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

※受取有りの場合

- 平成30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020年度)

議題4: 医薬品セフリオンTRI水懸筋注175 mgシリンジ、同水懸筋注263 mgシリンジ、同水懸筋注350 mgシリンジ及び同水懸筋注525 mgシリンジの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否につ

企業名(申請企業): 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30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020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30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020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30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020年度)

議題5: 医薬品エピリファイ持続性水懸筋注用300 mg、同持続性水懸筋注用400 mg、同持続性水懸筋注用300 mgシリンジ及び同持続性水懸筋注用400 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): 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30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- 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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

議題6: 医薬品プロラム口腔用液2.5 mg、同口腔用液5 mg、同口腔用液7.5 mg及び同口腔用液10 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): 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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): ノーベルファーマ株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): 高田製薬株式会社

- 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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

議題7: バピナフスプ アルファ(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): JCRファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題8: オリブダーゼ アルファ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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8月27日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ユルトミリス点滴静注300 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): アレクシオンファーマ合同会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題2: 医薬品エクロックゲル5%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 科研製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名 (競合企業) : アステラス製薬株式会社

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30年度(2018年度)

平成31年度(令和元年度・2019年度)

令和2年度(2020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30年度(2018年度)

平成31年度(令和元年度・2019年度)

令和2年度(2020年度)

企業名 (競合企業) : グラクソ・スミスクライン株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成30年度(2018年度)

平成31年度(令和元年度・2019年度)

令和2年度(2020年度)

議題4 : 医薬品ゼプリオンTRI水懸筋注175 mgシリンジ、同水懸筋注263 mgシリンジ、同水懸筋注350 mgシリンジ及び同水懸筋注525 mgシリンジの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名 (申請企業) : 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30年度(2018年度)

平成31年度(令和元年度・2019年度)

令和2年度(2020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30年度(2018年度)

平成31年度(令和元年度・2019年度)

令和2年度(2020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30年度(2018年度)

平成31年度(令和元年度・2019年度)

令和2年度(2020年度)

議題5 : 医薬品エビリファイ持続性水懸筋注用300 mg、同持続性水懸筋注用400 mg、同持続性水懸筋注用300 mgシリンジ及び同持続性水懸筋注用400 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) : 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30年度(2018年度)

平成31年度(令和元年度・2019年度)

令和2年度(2020年度)

企業名 (競合企業) : グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度 (2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 (令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度 (2020年度) |

企業名 (競合企業) : 大正製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <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30年度 (2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 (令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度 (2020年度) |

企業名 (競合企業) : 協和キリン株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度 (2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 (令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度 (2020年度) |

議題6 : 医薬品プロラム口腔用液2.5 mg、同口腔用液5 mg、同口腔用液7.5 mg
及び同口腔用液10 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) : 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30年度 (2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 (令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度 (2020年度) |

企業名 (競合企業) : 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30年度 (2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 (令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度 (2020年度) |

企業名 (競合企業) : 高田製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <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30年度 (2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 (令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度 (2020年度) |

企業名 (競合企業) : 大日本住友製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度 (2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 (令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度 (2020年度) |

議題7: パピナフスプ アルファ (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) : JCRファーマ株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 (2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 (令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度 (2020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30年度 (2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 (令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度 (2020年度) |

企業名 (競合企業) : 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30年度 (2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 (令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度 (2020年度) |

議題8: オリプダーゼ アルファ (遺伝子組換え) を希少疾病用医薬品として
指定することの可否について

企業名 (申請企業) : サノフィ株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度 (2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度 (令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度 (2020年度) |

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8月27日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取 (割当て) 額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ユルトミリス点滴静注300 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) : アレクシオンファーマ合同会社

- | | |
|--|--|
| <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30年度 (2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 (令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度 (2020年度) |

議題2: 医薬品エクロックゲル5%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名 (申請企業) : 科研製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <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30年度 (2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 (令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度 (2020年度) |

企業名 (競合企業) : グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度 (2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度 (令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度 (2020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30年度 (2018年度) |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度 (令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度 (2020年度) |

議題3: 医薬品エナロイ錠2 mg及び同錠4 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) : 日本たばこ産業株式会社

- | | |
|--|----------|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業) : アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業) : グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題4 : 医薬品ゼプリオンTRI水懸筋注175 mgシリンジ、同水懸筋注263 mgシリンジ、同水懸筋注350 mgシリンジ及び同水懸筋注525 mgシリンジの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

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30年度(2018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・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題5 : 医薬品エビリファイ持続性水懸筋注用300 mg、同持続性水懸筋注用400 mg、同持続性水懸筋注用300 mgシリンジ及び同持続性水懸筋注用400 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) : 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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業) : グラクソ・スミスクライン株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

- ※受取有りの場合
 平成30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業) : 大正製薬株式会社

- 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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業) : 協和キリン株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

- ※受取有りの場合
 平成30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

議題6 :

医薬品プロラム口腔用液2.5 mg、同口腔用液5 mg、同口腔用液7.5 mg
 及び同口腔用液10 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) : 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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業) : ノーベルファーマ株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

- ※受取有りの場合
 平成30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業) : 高田製薬株式会社

- 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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業) : 大日本住友製薬株式会社

- 受領なし
 50万円以下

- ※受取有りの場合
 平成30年度(2018年度)

- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

- 平成31年度 (令和元年度・2019年度)
- 令和2年度 (2020年度)

議題7: パピナフスプ アルファ (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): JCR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30年度 (2018年度)
 - 平成31年度 (令和元年度・2019年度)
 - 令和2年度 (2020年度)

企業名 (競合企業): サノフィ株式会社

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

- ※受取有りの場合
- 平成30年度 (2018年度)
 - 平成31年度 (令和元年度・2019年度)
 - 令和2年度 (2020年度)

企業名 (競合企業): 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30年度 (2018年度)
 - 平成31年度 (令和元年度・2019年度)
 - 令和2年度 (2020年度)

議題8: オリプダーゼ アルファ (遺伝子組換え) を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名 (申請企業): サノフィ株式会社

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

- ※受取有りの場合
- 平成30年度 (2018年度)
 - 平成31年度 (令和元年度・2019年度)
 - 令和2年度 (2020年度)

現職 浜松医科大学 教授 薬劑部長

氏名 川上 純一

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 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8月27日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ユルトミス点滴静注300 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): アレクシオンファーマ合同会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題2: 医薬品エクロックゲル5%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 科研製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題3: 医薬品エナロイ錠2 mg及び同錠4 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): 日本たばこ産業株式会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題4: 医薬品ゼプリオンTRI水懸筋注175 mgシリンジ、同水懸筋注263 mgシリンジ、同水懸筋注350 mgシリンジ及び同水懸筋注525 mgシリンジの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題5: 医薬品エビリファイ持続性水懸筋注用300 mg、同持続性水懸筋注用400 mg、同持続性水懸筋注用300 mgシリンジ及び同持続性水懸筋注用400 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): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題6: 医薬品プロラム口腔用液2.5 mg、同口腔用液5 mg、同口腔用液7.5 mg及び同口腔用液10 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): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 高田製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題7: パピナフスプ アルファ(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): JCRファーマ株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題8: オリブダーゼ アルファ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

現職 国立医薬品食品衛生研究所 所長

氏名 合田 幸広

(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8月27日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ユルトミス点滴静注300 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): アレクシオンファーマ合同会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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30年度(2018年度) | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題2: 医薬品エクロックゲル5%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 科研製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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30年度(2018年度) | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | } <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題3: 医薬品エナロイ錠2 mg及び同錠4 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): 日本たばこ産業株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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30年度(2018年度) | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題4: 医薬品ゼプリオンTRI水懸筋注175 mgシリンジ、同水懸筋注263 mgシリンジ、同水懸筋注350 mgシリンジ及び同水懸筋注525 mgシリンジの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題5: 医薬品エビリファイ持続性水懸筋注用300 mg、同持続性水懸筋注用400 mg、同持続性水懸筋注用300 mgシリンジ及び同持続性水懸筋注用400 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): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題6: 医薬品プロラム口腔用液2.5 mg、同口腔用液5 mg、同口腔用液7.5 mg及び同口腔用液10 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): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 高田製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題7: パピナフスプ アルファ(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): JCRファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題8: オリプダーゼ アルファ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

現 職 東京学芸大学准教授

氏 名 佐藤 雄一郎

(宛 先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和2年8月27日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品エルトミス点滴静注300 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): アレクシオンファーマ合同会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題2: 医薬品エクロックゲル5%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 科研製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題3: 医薬品エナロイ錠2 mg及び同錠4 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): 日本たばこ産業株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題4: 医薬品ゼプリオンTRI水懸筋注175 mgシリンジ、同水懸筋注263 mgシリンジ、同水懸筋注350 mgシリンジ及び同水懸筋注525 mgシリンジの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題5: 医薬品エビリファイ持続性水懸筋注用300 mg、同持続性水懸筋注用400 mg、同持続性水懸筋注用300 mgシリンジ及び同持続性水懸筋注用400 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): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題6: 医薬品プロラム口腔用液2.5 mg、同口腔用液5 mg、同口腔用液7.5 mg及び同口腔用液10 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): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 高田製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題7: パピナフスプ アルファ(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): JCRファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題8: オリブダーゼ アルファ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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 産 隆 安
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8月27日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ユルトミス点滴静注300 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): アレクシオンファーマ合同会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題2: 医薬品エクロックゲル5%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 科研製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題3: 医薬品エナロイ錠2 mg及び同錠4 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): 日本たばこ産業株式会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

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30年度(2018年度)

平成31年度(令和元年度・2019年度)

令和2年度(2020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30年度(2018年度)

平成31年度(令和元年度・2019年度)

令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成30年度(2018年度)

平成31年度(令和元年度・2019年度)

令和2年度(2020年度)

議題4:

医薬品ゼプリオンTRI水懸筋注175 mgシリンジ、同水懸筋注263 mgシリンジ、同水懸筋注350 mgシリンジ及び同水懸筋注525 mgシリンジの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否につ

企業名(申請企業): 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30年度(2018年度)

平成31年度(令和元年度・2019年度)

令和2年度(2020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30年度(2018年度)

平成31年度(令和元年度・2019年度)

令和2年度(2020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30年度(2018年度)

平成31年度(令和元年度・2019年度)

令和2年度(2020年度)

議題5:

医薬品エビリファイ持続性水懸筋注用300 mg、同持続性水懸筋注用400 mg、同持続性水懸筋注用300 mgシリンジ及び同持続性水懸筋注用400 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): 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30年度(2018年度)

平成31年度(令和元年度・2019年度)

令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題6: 医薬品プロラム口腔用液2.5 mg、同口腔用液5 mg、同口腔用液7.5 mg及び同口腔用液10 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): 武田薬品工業株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 高田製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題7: パピナフスプ アルファ(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): JCRファーマ株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題8: オリブダーゼ アルファ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

現職 小田原循環器病院 病院長

氏名 杉 慧

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和2年8月27日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ユルトミス点滴静注300 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): アレクシオンファーマ合同会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題2: 医薬品エクロックゲル5%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 科研製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題3: 医薬品エナロイ錠2 mg及び同錠4 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): 日本たばこ産業株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- | | |
|---|--|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題4: 医薬品ゼプリオンTRI水懸筋注175 mgシリンジ、同水懸筋注263 mgシリンジ、同水懸筋注350 mgシリンジ及び同水懸筋注525 mgシリンジの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造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

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 checked="" type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題5: 医薬品エビリファイ持続性水懸筋注用300 mg、同持続性水懸筋注用400 mg、同持続性水懸筋注用300 mgシリンジ及び同持続性水懸筋注用400 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): 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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題6: 医薬品プロラム口腔用液2.5 mg、同口腔用液5 mg、同口腔用液7.5 mg及び同口腔用液10 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): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 高田製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題7: パピナフスプ アルファ(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): JCRファーマ株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題8: オリブダーゼ アルファ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

現職 教授

氏名 武田正之

(宛先)

〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 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8月27日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ユルトミス点滴静注300 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): アレクシオンファーマ合同会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題2: 医薬品エクロックゲル5%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 科研製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題3: 医薬品エナロイ錠2 mg及び同錠4 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): 日本たばこ産業株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題4: 医薬品ゼパリオンTRI水懸筋注175 mgシリンジ、同水懸筋注263 mgシリンジ、同水懸筋注350 mgシリンジ及び同水懸筋注525 mgシリンジの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否につ

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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題5: 医薬品エビリファイ持続性水懸筋注用300 mg、同持続性水懸筋注用400 mg、同持続性水懸筋注用300 mgシリンジ及び同持続性水懸筋注用400 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): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

受領なし

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

受領なし

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

議題6: 医薬品プロラム口腔用液2.5 mg、同口腔用液5 mg、同口腔用液7.5 mg及び同口腔用液10 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): 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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): ノーベルファーマ株式会社

受領なし

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): 高田製薬株式会社

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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

議題7: パピナフスプ アルファ(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): JCRファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題8: オリブダーゼ アルファ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

現職 〒957-0124 新潟県北蒲原郡聖籠町蓮野5968-2
医療法人社団 葵会 新潟聖籠病院
氏名 院長 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 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8月27日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品「ウルミリス点滴静注300 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): アレクシオンファーマ合同会社

- | | | |
|--|----------|---|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題2: 医薬品「エクロックゲル5%」の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 科研製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|---|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題3: 医薬品「エナロイ錠2 mg及び同錠4 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): 日本たばこ産業株式会社

- | | | |
|--|----------|---|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|-----------|---|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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 | ※受取り有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|-----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題4: 医薬品ゼプリオンTRI水懸筋注175 mgシリンジ、同水懸筋注263 mgシリンジ、同水懸筋注350 mgシリンジ及び同水懸筋注525 mgシリンジの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否につ

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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題5: 医薬品エビリファイ持続性水懸筋注用300 mg、同持続性水懸筋注用400 mg、同持続性水懸筋注用300 mgシリンジ及び同持続性水懸筋注用400 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): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題6: 医薬品プロラム口腔用液2.5 mg、同口腔用液5 mg、同口腔用液7.5 mg及び同口腔用液10 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): 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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 高田製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題7: パピナフスプ アルファ(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): JCR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30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

※受取有りの場合

- 平成30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020年度)

議題8: オリブダーゼ アルファ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

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

※受取有りの場合

- 平成30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020年度)

現職 認定NPO法人 さいたま医療人材センター-COML
COML委員バンク登録会員
氏名 坂 恵

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和2年8月27日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ユルトミス点滴静注300
議題1: 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): アレクシオンファーマ合同会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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30年度(2018年度) | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

医薬品エクロックゲル5
議題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): 科研製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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30年度(2018年度) | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | } <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

医薬品エナロイ錠2 mg及び同錠4 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): 日本たばこ産業株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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30年度(2018年度) | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題4: 医薬品シリンジの内小懸筋注175 mgシリンジ、内小懸筋注200 mgシリンジ、同水懸筋注350 mgシリンジ及び同水懸筋注525 mgシリンジの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題5: 医薬品エリリナ1持続性水懸筋注用300 mg、同持続性水懸筋注用400 mg、同持続性水懸筋注用300 mgシリンジ及び同持続性水懸筋注用400 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): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

医薬品フコフム口腔用液2.5 mg、同口腔用液5 mg、同口腔用液1.5 mg及び同口腔用液10 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): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 高田製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題7: パピナフスプ アルファ(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): JCRファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題8: オリブダーゼ アルファ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

現職 NCNP

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 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8月27日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ユルトミス点滴静注300 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): アレクシオンファーマ合同会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題2: 医薬品エクロックゲル5%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 科研製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題3: 医薬品エナロイ錠2 mg及び同錠4 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): 日本たばこ産業株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題4: 医薬品ゼプリオンTRI水懸筋注175 mgシリンジ、同水懸筋注263 mgシリンジ、同水懸筋注350 mgシリンジ及び同水懸筋注525 mgシリンジの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題5: 医薬品エビリファイ持続性水懸筋注用300 mg、同持続性水懸筋注用400 mg、同持続性水懸筋注用300 mgシリンジ及び同持続性水懸筋注用400 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): 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"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018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・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題6: 医薬品プロラム口腔用液2.5 mg、同口腔用液5 mg、同口腔用液7.5 mg及び同口腔用液10 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): 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30年度(2018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・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 高田製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題7: パピナフスプ アルファ(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): JCRファーマ株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題8: オリプダーゼ アルファ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

現 職 日本医師会常任理事

氏 名 宮川 政昭

(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8月27日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(副当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ユルトミス点滴静注300 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): アレクシオンファーマ合同会社

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

※受取有りの場合

- 平成30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020年度)

議題2: 医薬品エクロックゲル5%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 科研製薬株式会社

- 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30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

※受取有りの場合

- 平成30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

※受取有りの場合

- 平成30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020年度)

議題3: 医薬品エナロイ錠2 mg及び同錠4 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): 日本たばこ産業株式会社

- 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30年度(2018年度)
- 平成31年度(令和元年度・2019年度)
- 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- 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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

- ※受取有りの場合
 平成30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

議題4: 医薬品エブリゾン、同水懸筋注350 mgシリンジ、同水懸筋注525 mgシリンジの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

議題5: 医薬品エブリファイ持続性水懸筋注用300 mg、同持続性水懸筋注用400 mg、同持続性水懸筋注用300 mgシリンジ及び同持続性水懸筋注用400 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): 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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

- ※受取有りの場合
 平成30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- 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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

- ※受取有りの場合
 平成30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

議題6: 医薬品プロラム口腔用液2.5 mg、同口腔用液5 mg、同口腔用液7.5 mg及び同口腔用液10 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): 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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): ノーベルファーマ株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

- ※受取有りの場合
 平成30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): 高田製薬株式会社

- 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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

議題7: パピナフスプ アルファ(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): JCR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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超~500万円以下
 500万円超

- ※受取有りの場合
 平成30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): クリエジェン株式会社

- 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30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

議題8: オリブダーゼ アルファ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超~500万円以下
 500万円超

- ※受取有りの場合
 平成30年度(2018年度)
 平成31年度(令和元年度・2019年度)
 令和2年度(2020年度)

現職 虎の門病院 内分科 消化器科 部長

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8月27日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ユルトミリス点滴静注300 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): アレクシオンファーマ合同会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題2: 医薬品エクロックゲル5%の生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 科研製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題3: 医薬品エナロイ錠2 mg及び同錠4 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): 日本たばこ産業株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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 checked="" type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題4: 医薬品ゼプリオンTRI水懸筋注175 mgシリンジ、同水懸筋注263 mgシリンジ、同水懸筋注350 mgシリンジ及び同水懸筋注525 mgシリンジの生物由来製品及び特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬又は劇薬の指定の要否について

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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題5: 医薬品エビリファイ持続性水懸筋注用300 mg、同持続性水懸筋注用400 mg、同持続性水懸筋注用300 mgシリンジ及び同持続性水懸筋注用400 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): 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30年度(2018年度) |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題6: 医薬品プロラム口腔用液2.5 mg、同口腔用液5 mg、同口腔用液7.5 mg及び同口腔用液10 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): 武田薬品工業株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 高田製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <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30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

議題7: パピナフスプ アルファ(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): JCRファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 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30年度(2018年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

議題8: オリブダーゼ アルファ(遺伝子組換え)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

名古屋大学医学部附属病院薬剤部
現職 教授・薬剤部長

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。