

(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12月2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。

医薬品サルプレップ配合内用液の生物由来製品又は特定生物由来
議題1: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬
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): EA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): 堀井薬品工業株式会社

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

医薬品マサーレッド錠5 mg、同錠12.5 mg、同錠25 mg、同錠50 mg
議題2: 及び同錠75 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要
否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指
定の要否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

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

3 医薬品ソグルーヤ皮下注5 mg及び同皮下注10 mgの生物由来製品
議題4: 又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査
期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 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): 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) |

4 医薬品ソマチチン皮下注60 mg、同皮下注90 mg及び同皮下注
議題6: 120 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): 帝人ファーマ株式会社

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

5 医薬品ヒュンタラーゼ脳室内注射液15 mgの生物由来製品又は特定
議題8: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指
定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): クリニジェン株式会社

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

6 議題子: 医薬品エムガルティ皮下注120 mgオートインジェクター及び同皮下注120 mgシリンジの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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

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

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) |

7 議題子: 医薬品イグザレルトドライシロップ小児用51.7 mg及び同ドライシロップ小児用103.4 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について並びに医薬品イグザレルトOD錠15 mg、同OD錠10 mg、同錠15 mg、同錠10 mg、同細粒分包15 mg及び同細粒分包10 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): バイエル薬品株式会社

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

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

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

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

8 医薬品ジムソ膀胱内注入液50%の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 杏林製薬株式会社

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

9 医薬品ピムパット錠50mg、同錠100mg、同ドライシロップ10%、同点滴静注100mg及び同点滴静注200mg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): ユーシーピージャパン株式会社

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

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

現職 康邦大学医学部生理学講座
総合生理学分野 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 薬事審査会係 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12月2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。

医薬品サルプレップ配合内用液の生物由来製品又は特定生物由来
議題1: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒
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): EA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): 堀井薬品工業株式会社

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

医薬品マスレーツ錠5 mg、同錠12.5 mg、同錠25 mg、同錠50 mg
及び同錠75 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要
議題2: 否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指
定の要否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

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

3 医薬品ソグルーヤ皮下注5 mg及び同皮下注10 mgの生物由来製品
議題4: 又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査
期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

4 医薬品ソマチユリン皮下注60 mg、同皮下注90 mg及び同皮下注
議題5: 120 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): 帝人ファーマ株式会社

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

5 医薬品ヒュンタラーゼ脳室内注射液15 mgの生物由来製品又は特
議題6: 定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の
指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): クリニジェン株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): 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"/> 50万円以下 | |
| <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7: 医薬品エムガルティ皮下注120 mgオートインジェクター及び同皮下注120 mgシリンジの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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

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

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8: 医薬品イグザレルトドライシロップ小児用51.7 mg及び同ドライシロップ小児用103.4 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について並びに医薬品イグザレルトOD錠15 mg、同OD錠10 mg、同錠15 mg、同錠10 mg、同細粒分包15 mg及び同細粒分包10 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): バイエル薬品株式会社

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

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

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

- | | | |
|--|---|---|
| <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⑧: 医薬品ジムソ膀胱内注入液50%の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 杏林製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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⑨: 医薬品ピムパット錠50mg、同錠100mg、同ドライシロップ10%、同点滴静注100mg及び同点滴静注200mg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): ユーシービージャパン株式会社

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

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

神戸大学大学院医学研究科
現職 内科系講座小児科学分野 教授

氏名 飯島 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12月2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。

医薬品サルプレップ配合内用液の生物由来製品又は特定生物由来
議題1: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒
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): EA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): 堀井薬品工業株式会社

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

医薬品マスーレッド錠5 mg、同錠12.5 mg、同錠25 mg、同錠50 mg
及び同錠75 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要
議題2: 否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指
定の要否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

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

3 医薬品ソグルーヤ皮下注5 mg及び同皮下注10 mgの生物由来製品
議題4: 又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査
期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

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

4 医薬品ソマチユリン皮下注60 mg、同皮下注90 mg及び同皮下注
議題5: 120 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): 帝人ファーマ株式会社

- | | | |
|--|-----------|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input 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 | | |

5 医薬品ヒュンタラーゼ脳室内注射液15 mgの生物由来製品又は特定
議題6: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指
定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): クリニジェン株式会社

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

6
議題7: 医薬品エムガルティ皮下注120 mgオートインジェクター及び同皮下注120 mgシリンジの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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 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): アムジェン株式会社

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

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 | | |

7
議題8: 医薬品イグザレルトドライシロップ小児用51.7 mg及び同ドライシロップ小児用103.4 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について並びに医薬品イグザレルトOD錠15 mg、同OD錠10 mg、同錠15 mg、同錠10 mg、同細粒分包15 mg及び同細粒分包10 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): バイエル薬品株式会社

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

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

- | | | |
|--|----------|---|
| <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): 日新製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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⑨: 医薬品ジムソ膀胱内注入液50%の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 杏林製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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⑩: 医薬品ピムパット錠50mg、同錠100mg、同ドライシロップ10%、同点滴静注100mg及び同点滴静注200mg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): ユーシーピージャパン株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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 | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): エーザイ株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <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 | ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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 東京医科歯科大学 教授 長寿・健康人生推進センター

氏名 石川 欽也

(宛先)

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

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

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛
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12月2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。

医薬品サルプレップ配合内用液の生物由来製品又は特定生物由来
議題1: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒
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 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): EA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): 堀井薬品工業株式会社

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

医薬品マスーレド錠5 mg、同錠12.5 mg、同錠25 mg、同錠50 mg
及び同錠75 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要
議題2: 否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指
定の要否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

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

3 医薬品ソグルーヤ皮下注5 mg及び同皮下注10 mgの生物由来製品
議題4: 又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査
期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 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): 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"/> 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) |

4 医薬品ソマチユリン皮下注60 mg、同皮下注90 mg及び同皮下注
議題6: 120 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): 帝人ファーマ株式会社

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

5 医薬品ヒュンタラーゼ脳室内注射液15 mgの生物由来製品又は特
議題6: 定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の
指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): クリニジェン株式会社

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

議題7: 医薬品エムガルティ皮下注120 mgオートインジェクター及び同皮下注120 mgシリンジの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の可否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の可否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input 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 checked="" type="checkbox"/> 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): アムジェン株式会社

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

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8: 医薬品イグザレルトドライシロップ小児用51.7 mg及び同ドライシロップ小児用103.4 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の可否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の可否について並びに医薬品イグザレルトOD錠15 mg、同OD錠10 mg、同錠15 mg、同錠10 mg、同細粒分包15 mg及び同細粒分包10 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): バイエル薬品株式会社

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

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

- | | | |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): 日新製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <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9: 医薬品ジムソ膀胱内注入液50%の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 杏林製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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10: 医薬品ピムパット錠50mg、同錠100mg、同ドライシロップ10%、同点滴静注100mg及び同点滴静注200mg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): ユーシービージャパン株式会社

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

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

現職 九州大学大学院医学研究院成長発達医学

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)



令和2年12月2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。

医薬品サルプレップ配合内用液の生物由来製品又は特定生物由来製品
議題1: の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び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): EA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): 堀井薬品工業株式会社

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)

医薬品マナーレッド錠5mg、同錠12.5mg、同錠25mg、同錠50mg及び同錠75mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): パイエル薬品株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成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): 出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）

3 医薬品ソグルーヤ皮下注5 mg及び同皮下注10 mgの生物由来製品又は
 議題名： 特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指
 定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名（申請企業）： ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名（競合企業）： 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）： 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） |

4 医薬品ソマチチュリン皮下注60 mg、同皮下注90 mg及び同皮下注120 mg
 議題名： 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）： 帝人ファーマ株式会社

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

5 医薬品ヒュンタラーゼ脳室内注射液15 mgの生物由来製品又は特定生
 議題名： 物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び
 毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名（申請企業）： クリニジェン株式会社

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

受領なし

※受取有りの場合

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

- 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： 医薬品エムガルティ皮下注120 mgオートインジェクター及び同皮下注120 mgシリンジの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名（申請企業）： 日本イーライリリー株式会社

受領なし

※受取有りの場合

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

- 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

※受取有りの場合

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

- 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）： アムジェン株式会社

受領なし

※受取有りの場合

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

- 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

※受取有りの場合

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

- 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： 医薬品イグザレルトドライシロップ小児用51.7 mg及び同ドライシロップ小児用103.4 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について並びに医薬品イグザレルトOD錠15 mg、同OD錠10 mg、同錠15 mg、同錠10 mg、同細粒分包15 mg及び同細粒分包10 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）： バイエル薬品株式会社

受領なし

※受取有りの場合

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

- 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）： エーザイ株式会社

受領なし

※受取有りの場合

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

- 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）： ニプロ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

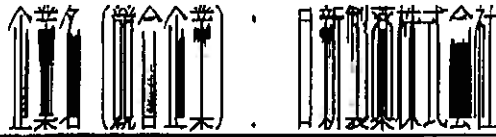
500万円超

※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)



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： 医薬品ジモン膀胱内注入液50%の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業)： 杏林製薬株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成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⑨： 医薬品ピムパット錠50mg、同錠100mg、同ドライシロップ10%、同点滴静注100mg及び同点滴静注200mg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)： ユーシービージャパン株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成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)： エーザイ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成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)

現職

慶應義塾大学薬学部教授

氏名

大谷 寿一

(宛先)

〒100-8936

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)

※ 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12月2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: 医薬品サルプレップ配合内用液の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び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): EA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): 堀井薬品工業株式会社

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

議題2: 医薬品マスーレド錠5 mg、同錠12.5 mg、同錠25 mg、同錠50 mg及び同錠75 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

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

3 医薬品ソグルーヤ皮下注5 mg及び同皮下注10 mgの生物由来製品
議題4: 又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査
期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノボノルディスクファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 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): 日本イーライリリー株式会社

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

4 医薬品ソマチチリン皮下注60 mg、同皮下注90 mg及び同皮下注
議題5: 120 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): 帝人ファーマ株式会社

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

5 医薬品ヒュンタラーゼ脳室内注射液15 mgの生物由来製品又は特定
議題6: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指
定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): クリニジェン株式会社

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

議題7: 医薬品エムガルティ皮下注120 mgオートインジェクター及び同皮下注120 mgシリンジの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|----------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成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): 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 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): アムジェン株式会社

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

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8: 医薬品イグザレルトドライシロップ小児用51.7 mg及び同ドライシロップ小児用103.4 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について並びに医薬品イグザレルトOD錠15 mg、同OD錠10 mg、同錠15 mg、同錠10 mg、同細粒分包15 mg及び同細粒分包10 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): バイエル薬品株式会社

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

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

- | | | |
|--|----------|---|
| <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): 日新製薬株式会社

- 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9: 医薬品ジムソ膀胱内注入液50%の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び添薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 杏林製薬株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超~500万円以下
 500万円超
- ※受取りの場合
 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10: 9 医薬品ピムバット錠50mg、同錠100mg、同ドライシロップ10%、同点滴静注100mg及び同点滴静注200mg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): ユーシーピージャパン株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超~500万円以下
 500万円超
- ※受取りの場合
 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): エーザイ株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超~500万円以下
 500万円超
- ※受取りの場合
 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 徳島大学 教授
氏名 大森 哲郎

(宛先)
〒100-8916
東京都千代田区蔵が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 医薬費課 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12月2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。

医薬品サルプレップ配合内用液の生物由来製品又は特定生物由来製品
議題1: の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び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): BA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): 堀井薬品工業株式会社

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

医薬品マサーレッド錠5mg、同錠12.5mg、同錠25mg、同錠50mg及び同錠75mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

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

3
議題4: 医薬品ソグルーヤ皮下注5 mg及び同皮下注10 mgの生物由来製品又は
特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指
定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名（申請企業）： ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名（競合企業）： 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）： 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） |

4
議題5: 医薬品ソマチュリン皮下注60 mg、同皮下注90 mg及び同皮下注120 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）： 帝人ファーマ株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <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） |

5 議題 5: 医薬品ヒュンタラーゼ脳室内注射液15 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名 (申請企業) : クリニジェン株式会社

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

6 議題 6: 医薬品エムガルティ皮下注120 mgオートインジェクター及び同皮下注120 mgシリンジの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名 (申請企業) : 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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) : アムジェン株式会社

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

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 | | |

7 議題 7: 医薬品イグザレルトドライシロップ小児用51.7 mg及び同ドライシロップ小児用103.4 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について並びに医薬品イグザレルトOD錠15 mg、同OD錠10 mg、同錠15 mg、同錠10 mg、同細粒分包15 mg及び同細粒分包10 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) : パイエル薬品株式会社

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

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

- | | | |
|--|----------|---|
| <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) : 日新製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|---|
| <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② 医薬品ジムソ勝状内注液50%の生物由来製品又は特定生物由来製品
の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び密薬又は劇
薬の指定の要否について

企業名(申請企業) : 杏林製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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 医薬品ヒムパット錠50mg、同錠100mg、同下ライシロップ10%、同点
滴静注100mg及び同点滴静注200mg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) : ユーシービージャパン株式会社

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

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

現職 東京理科大学 名誉教授

氏名 岡 淳一郎

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区麹町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)

※ 由表対象期間(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12月2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。

医薬品サルプレップ配合内用液の生物由来製品又は特定生物由来
議題1: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び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(賛合企業): EA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(賛合企業): 堀井薬品工業株式会社

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

医薬品マスーレド錠5 mg、同錠12.5 mg、同錠25 mg、同錠50 mg及び同錠75 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

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

3
議題4: 医薬品ソグルーヤ皮下注5 mg及び同皮下注10 mgの生物由来製
品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再
審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

4
議題5: 医薬品ソマチクリン皮下注60 mg、同皮下注90 mg及び同皮下注
120 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): 帝人ファーマ株式会社

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

5
議題6: 医薬品ヒュンタラーゼ副室内注射液15 mgの生物由来製品又は特
定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間
の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): クリニジェン株式会社

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

6
議題7: 医薬品エムガルティ皮下注120 mgオートインジェクター及び同皮下注120 mgシリンジの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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(総合企業): 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(総合企業): アムジェン株式会社

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)

企業名(総合企業): 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)

7
議題8: 医薬品イグザレルトドライシロップ小児用51.7 mg及び同ドライシロップ小児用103.4 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について並びに医薬品イグザレルトOD錠15 mg、同OD錠10 mg、同錠15 mg、同錠10 mg、同細粒分包15 mg及び同細粒分包10 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): バイエル薬品株式会社

受領なし

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成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(総合企業): エーザイ株式会社

受領なし

- 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成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(総合企業): ニプロ株式会社

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(総合企業): 日新製薬株式会社

- 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)

8 医薬品ジムソ膀胱内注入液50%の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 杏林製薬株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成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)

9 医薬品ピムバット錠50mg、同錠100mg、同ドライシロップ10%、同点滴静注100mg及び同点滴静注200mg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): ユーシービージャパン株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成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(総合企業): 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(総合企業): エーザイ株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成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(総合企業): 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)

現職 杏林 の 社長 山口 昭幸

氏名 合小 昭幸

(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12月2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。

医薬品サルプレップ配合内用液の生物由来製品又は特定生物由来製品
議題1: の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び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) : EA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) : 堀井薬品工業株式会社

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

医薬品マスーレド錠5 mg、同錠12.5 mg、同錠25 mg、同錠50 mg及び同錠75 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名 (申請企業) : バイエル薬品株式会社

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

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

4. 議題 4: 医薬品ソグルーヤ皮下注5 mg及び同皮下注10 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名 (申請企業) : ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名 (競合企業) : 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) : 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 | | |

4. 議題 5: 医薬品ソマチュリン皮下注60 mg、同皮下注90 mg及び同皮下注120 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) : 帝人ファーマ株式会社

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

5. 議題 6: 医薬品ヒュンタラーゼ脳室内注射液15 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名 (申請企業) : クリニジェン株式会社

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

500万円超

令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業): 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)

議題7: 医薬品エムガルティ皮下注120 mgオートインジェクター及び同皮下注120 mgシリンジの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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): アムジェン株式会社

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)

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8: 医薬品イグザレルトドライシロップ小児用51.7 mg及び同ドライシロップ小児用103.4 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について並びに医薬品イグザレルトOD錠15 mg、同OD錠10 mg、同錠15 mg、同錠10 mg、同細粒分包15 mg及び同細粒分包10 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): バイエル薬品株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成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): エーザイ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成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): ニプロ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

※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)

500万円超

令和2年度(2020年度)

企業名(競合企業) : 日新製薬株式会社

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①: 医薬品ジムソ膀胱内注入液50%の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業) : 杏林製薬株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成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: 医薬品ピムバット錠50mg、同錠100mg、同ドライシロップ10%、同点滴静注100mg及び同点滴静注200mg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) : ユーシービージャパン株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成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) : エーザイ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成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)

現職 滋松医科大学 教授・薬剤部長

氏名 川上 純一

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛
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12月2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。

医薬品サルプレップ配合内用液の生物由来製品又は特定生物由来
課題1: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬
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): EA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): 堀井薬品工業株式会社

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

医薬品マスーレツ錠5 mg、同錠12.5 mg、同錠25 mg、同錠50 mg
及び同錠75 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要
課題2: 否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指
定の要否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

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

3 医薬品ソグルーヤ皮下注5 mg及び同皮下注10 mgの生物由来製品
議題4: 又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査
期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 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): 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) |

4 医薬品ソマチユリン皮下注60 mg、同皮下注90 mg及び同皮下注
議題5: 120 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): 帝人ファーマ株式会社

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

5 医薬品ヒュンタラーゼ脳室内注射液15 mgの生物由来製品又は特
議題6: 定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の
指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): グ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) |

企業名(競合企業): 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 | | |

議題7: 医薬品エムガルティ皮下注120 mgオートインジェクター及び同皮下注120 mgシリンジの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): アムジェン株式会社

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

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8: 医薬品イグザレルトドライシロップ小児用51.7 mg及び同ドライシロップ小児用103.4 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について並びに医薬品イグザレルトOD錠15 mg、同OD錠10 mg、同錠15 mg、同錠10 mg、同細粒分包15 mg及び同細粒分包10 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): バイエル薬品株式会社

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

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

- | | | |
|--|------------|---|
| <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): 日新製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <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⑨: 医薬品ジムソ膀胱内注入液50%の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 杏林製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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⑩: 医薬品ピムバット錠50mg、同錠100mg、同ドライシロップ10%、同点滴静注100mg及び同点滴静注200mg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): ユーシービージャパン株式会社

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

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

現職 国立医薬品食品衛生研究所

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12月2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。

医薬品サルプレップ配合内用液の生物由来製品又は特定生物由来
議題1: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒
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): EA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): 堀井薬品工業株式会社

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

議題2: 医薬品マスーレッド錠5 mg、同錠12.5 mg、同錠25 mg、同錠50 mg
及び同錠75 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要
否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指
定の要否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

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

3 医薬品ソグルーヤ皮下注5 mg及び同皮下注10 mgの生物由来製品
議題4: 又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査
期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 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): 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) |

4 医薬品ソマチユリン皮下注60 mg、同皮下注90 mg及び同皮下注
議題5: 120 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): 帝人ファーマ株式会社

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

5 医薬品ヒュンターゼ脳室内注射液15 mgの生物由来製品又は特
議題6: 定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の
指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): クリニジェン株式会社

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

6
議題7: 医薬品エムガルティ皮下注120 mgオートインジェクター及び同皮下注120 mgシリンジの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): アムジェン株式会社

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

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) |

7
議題8: 医薬品イグザレルトドライシロップ小児用51.7 mg及び同ドライシロップ小児用103.4 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について並びに医薬品イグザレルトOD錠15 mg、同OD錠10 mg、同錠15 mg、同錠10 mg、同細粒分包15 mg及び同細粒分包10 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): バイエル薬品株式会社

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

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

- | | | |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): 日新製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <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⑧: 医薬品ジムソ膀胱内注入液50%の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 杏林製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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⑨: 医薬品ピムパット錠50 mg、同錠100 mg、同ドライシロップ10%、同点滴静注100 mg及び同点滴静注200 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): ユーシーピージャパン株式会社

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

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

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12月2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。

医薬品サプレップ配合内用液の生物由来製品又は特定生物由来
議題1: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒
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): EA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): 堀井薬品工業株式会社

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

医薬品マスーレド錠5 mg、同錠12.5 mg、同錠25 mg、同錠50 mg
及び同錠75 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要
議題2: 否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指
定の要否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

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

3 医薬品ソグルーヤ皮下注5 mg及び同皮下注10 mgの生物由来製品
議題4: 又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査
期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 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): 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) |

4 医薬品ソマチチリン皮下注80 mg、同皮下注90 mg及び同皮下注
議題5: 120 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): 帝人ファーマ株式会社

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

5 医薬品ヒュンタラーゼ脳室内注射液15 mgの生物由来製品又は特定
議題6: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指
定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): クリニジェン株式会社

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

議題7: 医薬品エムガルティ皮下注120 mgオートインジェクター及び同皮下注120 mgシリンジの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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

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

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8: 医薬品イグザレルトドライシロップ小児用51.7 mg及び同ドライシロップ小児用103.4 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について並びに医薬品イグザレルトOD錠15 mg、同OD錠10 mg、同錠15 mg、同錠10 mg、同細粒分包15 mg及び同細粒分包10 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): バイエル薬品株式会社

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

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

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

- | | | |
|--|------------|---|
| <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⑧: 医薬品ジムソ膀胱内注入液50%の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 杏林製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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⑨: 医薬品ピムバット錠50mg、同錠100mg、同ドライシロップ10%、同点滴静注100mg及び同点滴静注200mg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): ユーシービージャパン株式会社

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

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

現職 小田原経理器私院院長

氏名 杉 薫

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

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

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課 (分室) 薬事審議会係 宛

FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

令和2年12月2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。

医薬品サルプレップ配合内用液の生物由来製品又は特定生物由来製品
議題1 : の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び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) : EA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) : 堀井薬品工業株式会社

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

医薬品マスレッド錠5 mg、同錠12.5 mg、同錠25 mg、同錠50 mg及び同錠75 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名 (申請企業) : バイエル薬品株式会社

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

- 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）

3
議題4: 医薬品ソグルーヤ皮下注5 mg及び同皮下注10 mgの生物由来製品又は
特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指
定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名 (申請企業) : ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成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)

企業名 (競合企業) : 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) : 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⁴₅： 医薬品ソマチュリン皮下注60 mg、同皮下注90 mg及び同皮下注120 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）： 帝人ファーマ株式会社

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

議題⁵₆： 医薬品ヒュンタラーゼ脳室内注射液15 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名（申請企業）： クリニジェン株式会社

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

議題⁶ 7 :

医薬品エムガルティ皮下注120 mgオートインジェクター及び同皮下注120 mgシリンジの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名（申請企業）： 日本イーライリリー株式会社

- 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）： アムジェン株式会社

- 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）

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⁷ 8 :

医薬品イグザレルトドライシロップ小児用51.7 mg及び同ドライシロップ小児用103.4 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について並びに医薬品イグザレルトOD錠15 mg、同OD錠10 mg、同錠15 mg、同錠10 mg、同細粒分包15 mg及び同細粒分包10 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）： バイエル薬品株式会社

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

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

企業名（競合企業）： ニプロ株式会社

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

- 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 8 : 医薬品ジムソ膀胱内注入液50%の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名 (申請企業) : 杏林製薬株式会社

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

※受取有りの場合

- 平成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 1-9 : 医薬品ビムパット錠50mg、同錠100mg、同ドライシロップ10%、同点滴静注100mg及び同点滴静注200mg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) : ユーシービージャパン株式会社

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

※受取有りの場合

- 平成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) : エーザイ株式会社

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

※受取有りの場合

- 平成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)

現職 順天堂大学 教授

氏名 石田 裕之

(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12月2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。

医薬品サルプレップ配合内用液の生物由来製品又は特定生物由来
議題1: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒
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): EA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): 堀井薬品工業株式会社

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

医薬品マスーレド錠5 mg、同錠12.5 mg、同錠25 mg、同錠50 mg
及び同錠75 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要
議題2: 否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指
定の要否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

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

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 | | |

3 医薬品ソグルーヤ皮下注5 mg及び同皮下注10 mgの生物由来製品
 議題4: 又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査
 期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

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

4 医薬品ソマチチュリン皮下注60 mg、同皮下注90 mg及び同皮下注
 議題5: 120 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): 帝人ファーマ株式会社

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

5 医薬品ヒュンタラーゼ脳室内注射液15 mgの生物由来製品又は特定
 議題6: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指
 定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): クリニジェン株式会社

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

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

7
課題⑦: 医薬品エムガルティ皮下注120 mgオートインジェクター及び同皮下注120 mgシリンジの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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

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

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

7
課題⑧: 医薬品イグザレルトドライシロップ小児用51.7 mg及び同ドライシロップ小児用103.4 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について並びに医薬品イグザレルトOD錠15 mg、同OD錠10 mg、同錠15 mg、同錠10 mg、同細粒分包15 mg及び同細粒分包10 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): バイエル薬品株式会社

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

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

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

- | | | |
|--|------------|---|
| <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9: 医薬品ジムソ膀胱内注入液50%の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 杏林製薬株式会社

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

議題10: 医薬品ピムバット錠50mg、同錠100mg、同ドライシロップ10%、同点滴100mg及び同点滴200mg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): ユーシーピージャパン株式会社

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

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

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12月2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。

医薬品サルプレップ配合内用液の生物由来製品又は特定生物由来
議題1: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び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): EA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 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): 堀井薬品工業株式会社

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

医薬品マスーレッド錠5 mg、同錠12.5 mg、同錠25 mg、同錠50 mg
及び同錠75 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要
議題2: 否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指
定の要否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

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

3
議題4: 医薬品ソグルーヤ皮下注5 mg及び同皮下注10 mgの生物由来製品
又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査
期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 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): 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) |

4
議題6: 医薬品ソマチユリン皮下注60 mg、同皮下注90 mg及び同皮下注
120 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): 帝人ファーマ株式会社

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

5
議題6: 医薬品ヒュンタラーゼ脳室内注射液15 mgの生物由来製品又は特定
生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指
定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): クリニジェン株式会社

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

議題7: 医薬品エムガルティ皮下注120 mgオートインジェクター及び同皮下注120 mgシリンジの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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

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

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8: 医薬品イグザレルトドライシロップ小児用51.7 mg及び同ドライシロップ小児用103.4 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について並びに医薬品イグザレルトOD錠15 mg、同OD錠10 mg、同錠15 mg、同錠10 mg、同細粒分包15 mg及び同細粒分包10 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): バイエル薬品株式会社

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

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

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

- | | |
|--|---|
| <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⑨: 医薬品ジムソ膀胱内注入液50%の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 杏林製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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⑩: 医薬品ピムパット錠50mg、同錠100mg、同ドライシロップ10%、同点滴静注100mg及び同点滴静注200mg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): ユーシーピージャパン株式会社

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

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

〒957-0124
新潟県北蒲原郡聖籠町蓮野5968-2
現職 医療法人社団 英会 新潟聖籠病院

氏名 平石秀幸

(宛先)

〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(3595)2984 (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12月2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: 医薬品サルプレップ配合内用液の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び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): EA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): 堀井薬品工業株式会社

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

議題2: 医薬品マスーレッド錠5 mg、同錠12.5 mg、同錠25 mg、同錠50 mg及び同錠75 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

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

3 医薬品ソグルーヤ皮下注5 mg及び同皮下注10 mgの生物由来製品
議題4: 又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査
期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノボノルディスクファーマ株式会社

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

4 医薬品ソマチユリン皮下注80 mg、同皮下注90 mg及び同皮下注
議題5: 120 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): 帯人ファーマ株式会社

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

5 医薬品ヒュンタラーゼ脳室内注射液15 mgの生物由来製品又は特定
議題6: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指
定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): クリニジェン株式会社

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

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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: 医薬品エムガルティ皮下注120 mgオートインジェクター及び同皮下注120 mgシリンジの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

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

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 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 | } ※受取り有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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: 医薬品イグザレルトドライシロップ小児用51.7 mg及び同ドライシロップ小児用103.4 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について並びに医薬品イグザレルトOD錠15 mg、同OD錠10 mg、同錠15 mg、同錠10 mg、同細粒分包15 mg及び同細粒分包10 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): バイエル薬品株式会社

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

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

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

- | | |
|--|---|
| <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9: 医薬品ジムソ膀胱内注入液50%の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 杏林製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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10: 医薬品ピムバット錠50mg、同錠100mg、同ドライシロップ10%、同点滴静注100mg及び同点滴静注200mg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): ユーシービージャパン株式会社

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

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

現職 藤原 裕太 (たけはら ゆうた) 氏名 堀 東

氏名 堀 東

(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12月2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: 医薬品サルプレップ配合内用液の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び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): EA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): 堀井薬品工業株式会社

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

議題2: 医薬品マスーレド錠5 mg、同錠12.5 mg、同錠25 mg、同錠50 mg及び同錠75 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

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

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: 医薬品ソグルーヤ皮下注5 mg及び同皮下注10 mgの生物由来製
品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再
審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): 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): 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: 医薬品ソマチユリン皮下注60 mg、同皮下注90 mg及び同皮下注
120 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): 帝人ファーマ株式会社

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

議題6: 医薬品ヒュンタラーゼ脳室内注射液15 mgの生物由来製品又は特
定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間
の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): クリニジェン株式会社

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

※受取有りの場合

- 平成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): 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)

議題7:

医薬品エムガルティ皮下注120 mgオートインジェクター及び同皮下注120 mgシリンジの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- 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): アムジェン株式会社

- 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)

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8:

医薬品イグザレルトドライシロップ小児用51.7 mg及び同ドライシロップ小児用103.4 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について並びに医薬品イグザレルトOD錠15 mg、同OD錠10 mg、同錠15 mg、同錠10 mg、同細粒分包15 mg及び同細粒分包10 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): バイエル薬品株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成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): エーザイ株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超～500万円以下
 500万円超

※受取有りの場合

- 平成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): ニプロ株式会社

- 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)

企業名(競合企業): 日新製薬株式会社

- 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)

8 議題9: 医薬品ジムソ膀胱内注入液50%の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 杏林製薬株式会社

- 受領なし
 - 50万円以下
 - 50万円超~500万円以下
 - 500万円超
- ※受取有りの場合
- 平成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)

9 議題10: 医薬品ピムパット錠50mg、同錠100mg、同ドライシロップ10%、同点滴100mg及び同点滴静注200mg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): ユーシービージャパン株式会社

- 受領なし
 - 50万円以下
 - 50万円超~500万円以下
 - 500万円超
- ※受取有りの場合
- 平成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): エーザイ株式会社

- 受領なし
 - 50万円以下
 - 50万円超~500万円以下
 - 500万円超
- ※受取有りの場合
- 平成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)

現職 国研精神神経医療研究センター

氏名 土居 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 薬事部課係 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。

- 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)

(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12月2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。

医薬品サルプレップ配合内用液の生物由来製品又は特定生物由来
議題1: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒
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): EA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): 堀井薬品工業株式会社

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

医薬品マスーレド錠5 mg、同錠12.5 mg、同錠25 mg、同錠50 mg
議題2: 及び同錠75 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要
否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指
定の要否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

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

3 医薬品ソグルーヤ皮下注5 mg及び同皮下注10 mgの生物由来製品
議題4: 又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査
期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 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): 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) |

4 医薬品ソマチユリン皮下注60 mg、同皮下注90 mg及び同皮下注
議題5: 120 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): 帝人ファーマ株式会社

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

5 医薬品ヒュンターゼ脳室内注射液15 mgの生物由来製品又は特
議題6: 定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の
指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): クリニジェン株式会社

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

議題7: ^b 医薬品エムガルティ皮下注120 mgオートインジェクター及び同皮下注120 mgシリンジの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | } | <input type="checkbox"/> 平成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 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): アムジェン株式会社

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

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8: ⁷ 医薬品イグザレルトドライシロップ小児用51.7 mg及び同ドライシロップ小児用103.4 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について並びに医薬品イグザレルトOD錠15 mg、同OD錠10 mg、同錠15 mg、同錠10 mg、同細粒分包15 mg及び同細粒分包10 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): バイエル薬品株式会社

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

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

- | | | |
|--|----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): 日新製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <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⑨: 医薬品ジムソ膀胱内注射液50%の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 杏林製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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⑩: 医薬品ピムバット錠50 mg、同錠100 mg、同ドライシロップ10%、同点滴静注100 mg及び同点滴静注200 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): ユーシーピージャパン株式会社

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

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

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
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12月2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。

医薬品サルプレップ配合内用液の生物由来製品又は特定生物由来
議題1: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬
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): EA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): 堀井薬品工業株式会社

- 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)

医薬品マスレート錠5 mg、同錠12.5 mg、同錠25 mg、同錠50 mg
及び同錠75 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要
議題2: 否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指
定の要否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

- 受領なし
 - 50万円以下
 - 50万円超~500万円以下
 - 500万円超
- ※受取有りの場合
- 平成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)

3 医薬品ソグルーヤ皮下注5 mg及び同皮下注10 mgの生物由来製品
 議題4: 又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査
 期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 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): 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"/> 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) |

4 医薬品ソマチュリン皮下注60 mg、同皮下注90 mg及び同皮下注
 議題5: 120 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): 帝人ファーマ株式会社

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

5 医薬品ヒュンタラーゼ脳室内注射液15 mgの生物由来製品又は特定
 議題6: 生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指
 定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): クリニジェン株式会社

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

議題7: 医薬品エムガルティ皮下注120 mgオートインジェクター及び同皮下注120 mgシリンジの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- 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): アムジェン株式会社

- 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)

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8: 医薬品イグザレルトドライシロップ小児用51.7 mg及び同ドライシロップ小児用103.4 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について並びに医薬品イグザレルトOD錠15 mg、同OD錠10 mg、同錠15 mg、同錠10 mg、同細粒分包15 mg及び同細粒分包10 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): バイエル薬品株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超~500万円以下
 500万円超

- ※受取有りの場合
 平成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): エーザイ株式会社

- 受領なし
 50万円以下
 50万円超~500万円以下
 500万円超

- ※受取有りの場合
 平成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): ニプロ株式会社

- 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): 日新製薬株式会社

- 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9: 医薬品ジムソ膀胱内注入液50%の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 杏林製薬株式会社

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

- ※受取有りの場合
- 平成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10: 医薬品ピムバット錠50 mg、同錠100 mg、同ドライシロップ10%、同点滴静注100 mg及び同点滴静注200 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): ユーシーピージャパン株式会社

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

- ※受取有りの場合
- 平成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): エーザイ株式会社

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

- ※受取有りの場合
- 平成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)

現職 産の門痛院内分科化謝料

氏名 森 保道

(宛先)

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

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和2年12月2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。

医薬品サルプレップ配合内用液の生物由来製品又は特定生物由来
議題1: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒
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): EA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): 堀井薬品工業株式会社

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

議題2: 医薬品マスーレド錠5 mg、同錠12.5 mg、同錠25 mg、同錠50 mg
及び同錠75 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要
否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指
定の要否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

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

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

3 医薬品ソグルーヤ皮下注5 mg及び同皮下注10 mgの生物由来製品
議題4: 又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査
期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 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): 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 | | |

4 医薬品ソマチチュリン皮下注60 mg、同皮下注90 mg及び同皮下注
議題5: 120 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): 帝人ファーマ株式会社

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

5 医薬品ヒュンタラーゼ脳室内注射液15 mgの生物由来製品又は特
議題6: 定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の
指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): クリニジェン株式会社

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

6
議題7: 医薬品エムガルティ皮下注120 mgオートインジェクター及び同皮下注120 mgシリンジの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 日本イーライリリー株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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 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): アムジェン株式会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

7
議題8: 医薬品イグザレルトドライシロップ小児用51.7 mg及び同ドライシロップ小児用103.4 mgの生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について並びに医薬品イグザレルトOD錠15 mg、同OD錠10 mg、同錠15 mg、同錠10 mg、同細粒分包15 mg及び同細粒分包10 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): バイエル薬品株式会社

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

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

- | | | |
|--|------------|--|
| <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): 日新製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <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⑧: 医薬品ジムソ膀胱内注入液50%の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 杏林製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input 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⑨: 医薬品ピムパット錠50 mg、同錠100 mg、同ドライシロップ10%、同点滴静注100 mg及び同点滴静注200 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): ユーシービージャパン株式会社

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

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

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。