

(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4日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジョイント関節注30 mg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): 生化学工業株式会社

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

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

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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(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"/> 50万円以下          |   |
| <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: 医薬品オルミエント錠4 mg及び同錠2 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): 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(賛合企業): サノフィ株式会社

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

企業名(賛合企業): ノバルティスファーマ株式会社

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

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

医薬品ニューイック静注用250、同静注用500、同静注用1000、同静注用2000、同静注用2500、同静注用3000及び同静注用4000の生物由来製剤又は特定生物由来製剤の指定の要否、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): 藤本製薬株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <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): 中外製薬株式会社

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

4  
課題

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

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

4  
課題

医薬品リンスバド点滴静注用1000 mgの生物由来製剤又は特定生物由来製剤の指定の要否、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): Grifols Therapeutics LLC  
(選任外国製造医薬品等製造販売業者名: 株式会社オーファンパシフィック)

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

医薬品ガーダシル水性懸濁筋注シリンジの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): MSD株式会社

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

6 医薬品アルンプリゲ錠30 mg及び同錠90 mgの生物由来製品又は  
 課題7: 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): 武田薬品工業株式会社

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

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 600万円超          |   |
|  | <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)        |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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 医薬品リムバザ錠100 mg及び同錠150 mgの製造販売承認事項  
 課題8: 一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アストラゼネカ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 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 医薬品マブキャンバス点滴静注30 mgの製造販売承認事項一部変  
 課題9: 更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 600万円超          |   |
|  | <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 医薬品アダリムマブBS皮下注20 mgシリンジ0.4 mL「第一三共」、同  
 課題10: 皮下注40 mgシリンジ0.8 mL「第一三共」及び同皮下注40 mgペン  
 0.8 mL「第一三共」の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定  
 の可否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): 第一三共株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 600万円超          |   |
|  | <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): アヅイ合同会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 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): 協和キリン富士フィルムバイオロウクス株式会社

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

3-ヨードベンジルゲアニジン (131) を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 高士フィルム富山化学株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <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～600万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度)        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |   |

企業名(観合企業): 垣野養製薬株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <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(観合企業): 日本化薬株式会社

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

11  
 課題11: 生物学的製剤基準の一部改正について

企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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(影響企業): 一般財団法人 阪大微生物病研究会

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

(宛先)  
 〒100-8916  
 東京都千代田区霞が関1-2-2  
 厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会課 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)  
 電話 03(5253)1111 (内線2786)  
 03(3695)2384 (18時以降)

\* 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額が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4日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジョイクル錠30 mg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): 生化学工業株式会社

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |           | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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): 久光製薬株式会社

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |           | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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): 塩野製薬株式会社

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

課題2: 医薬品オルミエント錠4 mg及び同錠2 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): 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          |           |   |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |           | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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): 旭化成ファーマ株式会社

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

3  
課題4: 医薬品ヌーイック静注用250、同静注用500、同静注用1000、同静注用2000、同静注用2500、同静注用3000及び同静注用4000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特許又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 藤本製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

4  
課題5: 医薬品リンスパッド点滴静注用1000 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特許又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): Grifols Therapeutics LLC  
(通任外国製造医薬品等製造販売業者名:株式会社オーファンパシフィック)

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

5  
課題6: 医薬品ガーダシル水性懸濁液注シリンジの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): MSD株式会社

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

し 医薬品アルンプリグ錠30 mg及び同錠90 mgの生物由来製品又は  
 課題7: 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  
 間の指定及び再審査又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 武田薬品工業株式会社

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

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

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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 医薬品リムパーゲ錠100 mg及び同錠150 mgの製造販売承認事項  
 課題8: 一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アストラゼネカ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 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 医薬品マブキャンバス点滴静注30 mgの製造販売承認事項一部変  
 課題9: 更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 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 医薬品アダリムマブBS皮下注20 mgシリンジ0.4 mL「第一三共」、同  
 課題10: 皮下注40 mgシリンジ0.8 mL「第一三共」及び同皮下注40 mgペン  
 0.8 mL「第一三共」の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定  
 の要否及び再審査又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 第一三共株式会社

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

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 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): 協和キリン富士フィルムバイオロジクス株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 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 | } ※受取りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <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: 3-ヨードベンジルグアニジン (131) を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): 富士フィルム高山化学株式会社

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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(総合企業): 塩野義製薬株式会社

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成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(総合企業): 日本化薬株式会社

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成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(総合企業): 協和キリン株式会社

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

議題11: 生物学的製剤基準の一部改正について

企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業): 一般財団法人 阪大微生物病研究会

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

現職 国立感染症研究所

氏名 大隈 和

( 宛 先 )

〒100-8916

東京都千代田区錦が間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、最も受取額が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4日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジョイクル関節注30 mg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): 生化学工業株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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(親合企業): 久光製薬株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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(親合企業): 塩野義製薬株式会社

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

議題2: 医薬品オルミエント錠4 mg及び同錠2 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): 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(親合企業): サノフィ株式会社

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

企業名(親合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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(親合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

3 医薬品スーイック静注用250、同静注用500、同静注用1000、同静  
 議題4: 注用2000、同静注用2500、同静注用3000及び同静注用4000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): 藤本製薬株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <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(賛合企業): 中外製薬株式会社

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

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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(賛合企業): サノフィ株式会社

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

4 医薬品リンスバッド点滴静注用1000 mgの生物由来製品又は特定  
 議題5: 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): Grifols Therapeutics LLC  
 (選任外国製造医薬品等製造販売業者名: 株式  
 会社オーファンバシフィック)

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <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 医薬品ガーダシル水性懸濁筋注シリンジの製造販売承認事項一部  
 議題6: 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): MSD株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成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(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"/> 50万円以下          |   |
| <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: 医薬品アルンプリグ錠30 mg及び同錠90 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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <del>受領なし</del>                            | } ※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): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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: 7 医薬品リムバーザ錠100 mg及び同錠150 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アストラゼネカ株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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: 8 医薬品マブキャンバス点滴静注30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

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

議題10: 9 医薬品アタリムマブBS皮下注20 mgシリンジ0.4 mL「第一三共」、同皮下注40 mgシリンジ0.8 mL「第一三共」及び同皮下注40 mgペン0.8 mL「第一三共」の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否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): 第一三共株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成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): アップィ合同会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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): 協和キリン富士フィルムバイオロジクス株式会社

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

10  
課題1: 3-ヨードベンジルグアニジン (131) を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): 富士フイルム富山化学株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <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(製薬企業): 塩野義製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input 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 type="checkbox"/> 50万円超~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(製薬企業): 日本化薬株式会社

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

11  
課題2: 生物学的製剤基準の一部改正について

企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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(影響企業): 一般財団法人 阪大微生物病研究会

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

国立国際医療研究センター  
現職 国際感染症センター

氏名 大曲 貴夫

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

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

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課 (分室) 薬事審議公係 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4日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取 (割当て) 額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジョイクル関節注30 mg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): 生化学工業株式会社

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

企業名 (総合企業): 久光製薬株式会社

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

企業名 (総合企業): 塩野製薬株式会社

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

企業名 (総合企業): アステラス製薬株式会社

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

議題2: 医薬品オルミエント錠4 mg及び同錠2 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): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名 (総合企業): サノフィ株式会社

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

企業名 (総合企業): ノバルティスファーマ株式会社

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

企業名 (総合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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

3 医薬品メーイック静注用250、同静注用500、同静注用1000、同静注用2000、同静注用2500、同静注用3000及び同静注用4000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再審査又は劇薬の指定の要否について

企業名（申請企業）： 藤本製薬株式会社

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

企業名（総合企業）： 中外製薬株式会社

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

企業名（総合企業）： 武田薬品工業株式会社

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

企業名（総合企業）： サノフィ株式会社

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

4 医薬品リンスパッド点滴静注用1000mg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再審査又は劇薬の指定の要否について

企業名（申請企業）： Grifols Therapeutics LLC  
 （委任外国製造医薬品等製造販売元業者名：株式会社オーファンバシフィック）

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

5 医薬品ガーグシル水性懸濁注シリンジの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名（申請企業）： MSD株式会社

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

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



6 医薬品アルンプリグ錠90 mg及び同錠90 mgの生物由来製品又は特定生  
 議題者： 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  
 遊蕩又は劇薬の指定の要否について

企業名（申請企業）： 武田薬品工業株式会社

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

企業名（聯合企業）： 中外製薬株式会社

- |   |            |  |
|---|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } *受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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 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（聯合企業）： 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（聯合企業）： ノバルティスファーマ株式会社

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

7 医薬品リムバーザ錠100 mg及び同錠150 mgの製造販売承認事項一部  
 議題者： 変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名（申請企業）： アストラゼネカ株式会社

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

8 医薬品マブキャンパス点滴静注30 mgの製造販売承認事項一部変更承  
 議題者： 認の可否及び再審査期間の指定について

企業名（申請企業）： サノフィ株式会社

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

9 医薬品アグリマブBS皮下注20 mgシリンジ0.4 mL「第一三共」、同  
 議題者： 皮下注40 mgシリンジ0.8 mL「第一三共」及び同皮下注40 mgペン0.8 mL  
 「第一三共」の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否及び遊  
 蕩又は劇薬の指定の要否について

企業名（申請企業）： 第一三共株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } *受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度（2018年度）       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度（令和元年度・2019年度） |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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（聯合企業）： アッヴィ合同会社

- |   |            |  |
|---|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } *受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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 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（聯合企業）： 協和キリン富士フィルムバイオロジクス株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } *受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度（2018年度）           |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成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（聯合企業）： 田辺三菱製薬株式会社



議題10: 3-β-D-ペンシルグアニジン (131) を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名 (申請企業): 富士フィルム富山化学株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成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 (親合企業): 岩野製薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成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 (親合企業): 日本化薬株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成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 (親合企業): 協和キリン株式会社

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

議題11: 生物学的製剤基剤の一部改正について

企業名 (申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合  |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成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 (親合企業): 一般財団法人 阪大微生物病研究会

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

現職 東洋大学 - 教授

氏名 池田 秀人

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03 (5253) 1111 (内線2785)

03 (3596) 2584 (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4日 医薬品第二部会

寄付金・契約金等の受取 (割当て) 額について、以下のとおり回答する。

議題1: 1 医薬品ジョイクル関節注30 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) : 生化学工業株式会社

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

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

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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 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2: 医薬品オルミエント錠4 mg及び同錠2 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) : 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) : サノフィ株式会社

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

※受取有りの場合

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

企業名(競合企業) : ノバルティスファーマ株式会社

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

※受取有りの場合

- 平成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) : 旭化成ファーマ株式会社

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

※受取有りの場合

- 平成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<sup>3</sup> :

医薬品ニューイック静注用250、同静注用500、同静注用1000、同静注用2000、同静注用2500、同静注用3000及び同静注用4000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) : 藤本製薬株式会社

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) : 中外製薬株式会社

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) : 武田薬品工業株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成30年度 (2018年度)

平成31年度 (令和元年度・2019年度)

令和2年度 (2020年度)

企業名 (競合企業) : サノフィ株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成30年度 (2018年度)

平成31年度 (令和元年度・2019年度)

令和2年度 (2020年度)

4 議題5 : 医薬品リンスパッド点滴静注用1000 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

Grifols Therapeutics LLC

企業名 (申請企業) : (選任外国製造医薬品等製造販売業者名 : 株式会社オーファンパシフィック)

受領なし

50万円以下

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)

5 議題6 : 医薬品ガーダシル水性懸濁筋注シリンジの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名 (申請企業) : MSD株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超～500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成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

※受取有りの場合

平成30年度 (2018年度)

- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

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

議題7: 医薬品アルンブリグ錠30 mg及び同錠90 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): 武田薬品工業株式会社

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

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

- 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): 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): ノバルティスファーマ株式会社

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

- ※受取有りの場合
- 平成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: 7 医薬品リムパーザ錠100 mg及び同錠150 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アストラゼネカ株式会社

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

- ※受取有りの場合
- 平成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: 8 医薬品マブキャンパス点滴静注30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- 受領なし
- 50万円以下

- ※受取有りの場合
- 平成30年度(2018年度)

- 50万円超～500万円以下
- 500万円超

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

議題9: 医薬品アダリムマブBS皮下注20 mgシリンジ0.4 mL「第一三共」、同皮下注40 mgシリンジ0.8 mL「第一三共」及び同皮下注40 mgベン0.8 mL「第一三共」の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否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): 第一三共株式会社

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

- ※受取有りの場合
- 平成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): アッヴィ合同会社

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

- ※受取有りの場合
- 平成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): 協和キリン富士フィルムバイオロジクス株式会社

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

- ※受取有りの場合
- 平成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)

議題10: 3-ヨードベンジルグアニジン(131I)を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 富士フィルム富山化学株式会社

- 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): 塩野義製薬株式会社

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

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

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

- 受領なし

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <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 type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度)     |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |   | <input checked="" type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業) : 協和キリン株式会社

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

議題12 : 生物学的製剤基準の一部改正について

企業名(申請企業) : グラクソ・スミスクライン株式会社

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

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業) : 一般財団法人 阪大微生物病研究会

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

現職 浜松医科大学 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)

御中

FAX回答表

令和2年12月4日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジョイクル関節注30 mg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再  
査又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 生化学工業株式会社

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

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

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

議題2: 医薬品オルミエント錠4 mg及び同錠2 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): 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)<br><input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度)<br><input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 旭化成ファーマ株式会社

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



3 医薬品ヌーイック静注用250、同静注用500、同静注用1000、同静  
 注用2000、同静注用2500、同静注用3000及び同静注用4000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): 藤本製薬株式会社

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

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

4 医薬品リンスパッド点滴静注用1000 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): Grifols Therapeutics LLC  
 (選任外国製造医薬品等製造販売業者名:株式  
 会社オーファンバシフィック)

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

5 医薬品ガーダシル水性懸濁筋注シリンジの製造販売承認事項一部  
 変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): MSD株式会社

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

6 医薬品アルプリグ錠30 mg及び同錠90 mgの生物由来製品又は  
 議題7: 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): 武田薬品工業株式会社

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

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

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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8: 医薬品リムパーザ錠100 mg及び同錠150 mgの製造販売承認事項  
 一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アストラゼネカ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 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  
 議題9: 医薬品マブキャンバス点滴静注30 mgの製造販売承認事項一部変  
 更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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  
 議題10: 医薬品アタリムマブBS皮下注20 mgシリンジ0.4 mL「第一三共」、同  
 皮下注40 mgシリンジ0.8 mL「第一三共」及び同皮下注40 mgペン0.8  
 mL「第一三共」の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要  
 否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): 第一三共株式会社

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

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 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): 協和キリン富士フィルムバイオロジクス株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 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 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: 3-ヨードベンジルグアニジン (131) を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 富士フイルム富山化学株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <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): 塩野義製薬株式会社

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

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

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

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

議題11: 生物学的製剤基準の一部改正について

企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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(影響企業): 一般財団法人 阪大微生物病研究会

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

氏名 川崎 ナナ

(知先)  
〒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 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 停中  
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4日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジョイクル関節注30 mg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): 生化学工業株式会社

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

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 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(親合企業): 塩野製薬株式会社

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

議題2: 医薬品オルミエント錠4 mg及び同錠2 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): 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(親合企業): サノフィ株式会社

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

企業名(親合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 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(親合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 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 医薬品スーイック静注用250、同静注用500、同静注用1000、同静注用2000、同静注用2500、同静注用3000及び同静注用4000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): 藤本製薬株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <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): 中外製薬株式会社

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

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

4 医薬品リンスパッド点滴静注用1000 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): Grifols Therapeutics LLC  
(選任外国製造医薬品等製造販売業者名:株式会社オーファンパシフィック)

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <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 医薬品ガーダシル水性懸濁筋注シリンジの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): MSD株式会社

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

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

6 医薬品アルプリグ錠30 mg及び同錠90 mgの生物由来製品又は  
議題7: 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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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8: 医薬品リムバーザ錠100 mg及び同錠150 mgの製造販売承認事項  
一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アストラゼネカ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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  
議題9: 医薬品マブキャンバス点滴静注30 mgの製造販売承認事項一部変  
更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

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

9  
議題10: 医薬品アガリムマブBS皮下注20 mgシリンジ0.4 mL「第一三共」、同  
皮下注40 mgシリンジ0.8 mL「第一三共」及び同皮下注40 mgペン  
シリンジ0.8 mL「第一三共」の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定  
の要否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): 第一三共株式会社

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

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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): 協和キリン富士フィルムバイオロジクス株式会社

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

10  
課題目: 3-ヨードベンジルグアニジン (131i) を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 富士フイルム富山化学株式会社

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| <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): 塩野製薬株式会社

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |           | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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): 日本化薬株式会社

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| <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): 協和キリン株式会社

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

ii  
課題目: 生物学的製剤基準の一部改正について

企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |           | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |           | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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(影響企業): 一般財団法人 阪大微生物病研究会

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

現職 国立国際医療研究センター

エイズ治療・研究開発センター

臨床研究開発部長

氏名 菊池 喜

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 薬務課 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4日 医薬品第二部会

寄付金・契約金等の受取(額当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジヨイクル岡節注30 mg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): 生化学工業株式会社

- 受領なし
  - 50万円以下
  - 50万円超～500万円以下
  - 500万円超
- ※受取有りの場合
- 平成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(親合企業): 久光製薬株式会社

- 受領なし
  - 50万円以下
  - 50万円超～500万円以下
  - 500万円超
- ※受取有りの場合
- 平成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(親合企業): 塩野製薬株式会社

- 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(親合企業): 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)

課題2: 医薬品オルミエント錠4 mg及び同錠2 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): 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(親合企業): サノフィ株式会社

- 受領なし
  - 50万円以下
  - 50万円超～500万円以下
  - 500万円超
- ※受取有りの場合
- 平成30年度(2018年度)
  - 平成31年度(令和元年度・2019年度)
  - 令和2年度(2020年度)

企業名(親合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- 受領なし
  - 50万円以下
  - 50万円超～500万円以下
  - 500万円超
- ※受取有りの場合
- 平成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(親合企業): 旭化成ファーマ株式会社

- 受領なし
  - 50万円以下
  - 50万円超～500万円以下
  - 500万円超
- ※受取有りの場合
- 平成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  
 課題4: 医薬品スーイック静注用250、同静注用500、同静注用1000、同静注用2000、同静注用2500、同静注用3000及び同静注用4000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): 葛本製薬株式会社

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

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

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成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(親合企業): サノフィ株式会社

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

4  
 課題5: 医薬品リンスバッド点滴静注用1000 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): Grifols Therapeutics LLC  
 (選任外国製造医薬品等製造販売業者名:株式会社オーファンパシフィック)

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <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  
 課題6: 医薬品ガーダシル水性懸濁筋注シリンジの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): MSD株式会社

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

6 医薬品アルプリグ錠30 mg及び同錠80 mgの生物由来製品又は  
 課題7: 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): 武田薬品工業株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成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(親合企業): 中外製薬株式会社

- |  |          |   |
|--|----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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(親合企業): 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(親合企業): ノバルティスファーマ株式会社

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

7 医薬品リムバール錠100 mg及び同錠150 mgの製造販売承認事項  
 一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アストラゼネカ株式会社

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

8 医薬品マブキャンバス点滴静注30 mgの製造販売承認事項一部変  
 更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

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

9 医薬品アザリムマブB9皮下注20 mgシリンジ0.4 mL「第一三共」、同  
 課題10: 皮下注40 mgシリンジ0.8 mL「第一三共」及び同皮下注40 mgペン0.8  
 mL「第一三共」の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要  
 否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): 第一三共株式会社

- |   |          |  |
|---|----------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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(親合企業): アヅヴィ合同会社

- |  |          |   |
|--|----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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(親合企業): 鶴和キリン富士フィルムバイオロジクス株式会社

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

10  
課題1: 3-ヨードベンジルグアニジン (1311) を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): 高士フィルム富山化学株式会社

- |  |           |  |
|--|-----------|--|
| <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 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"/> 60万円超~500万円以下     |           | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度)                   |
| <input type="checkbox"/> 600万円超            |           |  |

企業名(賛成企業): 塩野穀類株式会社

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| <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"/> 60万円超~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(賛成企業): 日本化薬株式会社

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| <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"/> 60万円超~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(賛成企業): 徳和キリン株式会社

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |           | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 60万円超~500万円以下   |           | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度)        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |           |   |

11  
課題2: 生物学的製剤基準の一部改正について

企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |           | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 60万円超~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(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |           | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 60万円超~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(影響企業): 一般財団法人 阪大微生物学研究会

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| <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"/> 60万円超~500万円以下   |           | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度)        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |           |   |

申請井口腎臓泌尿器科・内科 宇野小岩 有川院彦

氏名 清田 浩

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医務・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4日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジョイクル関節注30 mg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): 生化学工業株式会社

- |  |          |   |
|--|----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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): 久光製薬株式会社

- |  |          |   |
|--|----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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): 塩野義製薬株式会社

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

課題2: 医薬品オルミエント錠4 mg及び同錠2 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): 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 type="checkbox"/> 50万円以下        |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度)      |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 |          | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度)             |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        |          |  |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |   |          |  |
|---|----------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input 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): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |          |   |
|--|----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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): 旭化成ファーマ株式会社

- |  |          |   |
|--|----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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: 医薬品ニューイック静注用250、同静注用500、同静注用1000、同静注用2000、同静注用2500、同静注用3000及び同静注用4000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): 藤本製薬株式会社

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

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

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

4  
議題5: 医薬品リンスパッド点滴静注用1000 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): Grifols Therapeutics LLC  
(選任外国製造医薬品等製造販売業者名:株式会社オーファンバシフィック)

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成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6: 医薬品ガーダシル水性懸濁筋注シリンジの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): MSD株式会社

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

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                                       |
| <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 医薬品アルンブリグ錠30 mg及び同錠90 mgの生物由来製品又は  
 議題7: 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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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8: 医薬品リムバザ錠100 mg及び同錠150 mgの製造販売承認事項  
 一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アストラゼネカ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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  
 議題9: 医薬品マブキャンバス点滴静注30 mgの製造販売承認事項一部変  
 更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取有りの場合   |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |  |
|   | <input checked="" type="checkbox"/> 平成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  
 議題10: 医薬品アタリムマブBS皮下注20 mgシリンジ0.4 mL「第一三共」、同  
 皮下注40 mgシリンジ0.8 mL「第一三共」及び同皮下注40 mgペン0.8  
 mL「第一三共」の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要  
 否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): 第一三共株式会社

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

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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): 協和キリン富士フィルムバイオロジクス株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

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

10  
議題4: 3-γ-オドベンジルグアニジン (1311) を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): 富士フイルム富山化学株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <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(賛合企業): 塩野義製薬株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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(賛合企業): 日本化薬株式会社

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

11  
議題4: 生物学的製剤基準の一部改正について

企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業): 一般財団法人 阪大微生物病研究会

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

氏名 島田 貞隆

(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 祐太(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4日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジョイクル関節注30 mg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特  
業又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 生化学工業株式会社

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

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

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

課題2: 医薬品オルミエント錠4 mg及び同錠2 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): 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): サノフィ株式会社

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

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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): 旭化成ファーマ株式会社

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



3 医薬品ニューイック静注用250、同静注用500、同静注用1000、同静注用2000、同静注用2500、同静注用3000及び同静注用4000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要否について

企業名(申請企業): 藤本製薬株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <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): 中外製薬株式会社

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

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

4 医薬品リンスパッド点滴静注用1000 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要否について

企業名(申請企業): Grifols Therapeutics LLC  
(選任外国製造医薬品等製造販売業者名:株式会社オーファンバシフィック)

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <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 医薬品ガーダシル水性懸濁筋注シリンジの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): MSD株式会社

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

6 医薬品アルプリグ錠30 mg及び同錠90 mgの生物由来製品又は  
議題7: 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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成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): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成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: 医薬品リムパーザ錠100 mg及び同錠150 mgの製造販売承認事項  
一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アストラゼネカ株式会社

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

8  
議題9: 医薬品マブキャンバス点滴静注30 mgの製造販売承認事項一部変  
更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

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

9  
議題10: 医薬品アダリムマブBS皮下注20 mgシリンジ0.4 mL「第一三共」、同  
皮下注40 mgシリンジ0.8 mL「第一三共」及び同皮下注40 mgペン0.8  
mL「第一三共」の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要  
否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): 第一三共株式会社

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

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成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): 協和キリン富士フィルムバイオロジクス株式会社

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

10  
議題1: 3-ヨードベンジルグアニジン (131) を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): 富士フイルム高山化学株式会社

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| <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(観合企業): 塩野製薬株式会社

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |           | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度 2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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(観合企業): 日本化薬株式会社

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| <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(観合企業): 協和キリン株式会社

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

11  
議題2: 生物学的製剤基準の一部改正について

企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |           | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度 2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |           | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度 2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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(影響企業): 一般財団法人 阪大微生物病研究会

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

現職 国民生活センター

氏名 宗本さおり

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和2年12月4日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジョイクル関節注30 mg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): 生化学工業株式会社

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

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

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

議題2: 医薬品オルミエント錠4 mg及び同錠2 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): 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): サノフィ株式会社

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

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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): 旭化成ファーマ株式会社

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

3 医薬品スーイック静注用250、同静注用500、同静注用1000、同静  
 議題4: 注用2000、同静注用2500、同静注用3000及び同静注用4000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): 藤本製薬株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <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): 中外製薬株式会社

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

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

4 医薬品リンスパッド点滴静注用1000 mgの生物由来製品又は特定  
 議題5: 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): Grifols Therapeutics LLC  
 (選任外国製造医薬品等製造販売業者名: 株  
 会社オーファンバシフィック)

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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 医薬品ガーダシル水性懸濁筋注シリンジの製造販売承認事項一部  
 議題6: 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): MSD株式会社

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

6 医薬品アルンプリゲ錠30 mg及び同錠90 mgの生物由来製品又は  
議題7: 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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | <input type="checkbox"/> 平成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: 医薬品リムバーザ錠100 mg及び同錠150 mgの製造販売承認事項  
一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アストラゼネカ株式会社

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

9  
議題9: 医薬品マブキャンバス点滴静注30 mgの製造販売承認事項一部変  
更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

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

10  
議題10: 医薬品アダリムマブBS皮下注20 mgシリンジ0.4 mL「第一三共」、同  
皮下注40 mgシリンジ0.8 mL「第一三共」及び同皮下注40 mgベン  
0.8 mL「第一三共」の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定  
の要否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): 第一三共株式会社

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

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | <input type="checkbox"/> 平成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): 協和キリン富士フィルムバイオロジクス株式会社

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

10  
議題14: 3-ヨードベンジルグアニジン (131i) を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): 富士フイルム富山化学株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <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): 塩野義製薬株式会社

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

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

11  
議題15: 生物学的製剤基準の一部改正について

企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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(影響企業): 一般財団法人 阪大微生物病研究会

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

氏名 田島 優子

(宛先)  
〒100-8916  
東京都千代田区霞が関1-2-2  
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事官補佐 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4日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジョイクル関節注30 mg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): 生化学工業株式会社

- |  |   |
|--|---|
| ■ 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): 久光製薬株式会社

- |  |   |
|--|---|
| ■ 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): 塩野義製薬株式会社

- |  |   |
|--|---|
| ■ 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

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

議題2: 医薬品オルミエント錠4 mg及び同錠2 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): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| ■ 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): 旭化成ファーマ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| ■ 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: 医薬品ヌーイック静注用250、同静注用500、同静注用1000、同静注用2000、同静注用2500、同静注用3000及び同静注用4000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): 藤本製薬株式会社

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

- |  |   |   |
|--|---|---|
| ■ 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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |   |   |
|--|---|---|
| ■ 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: 医薬品リンパド点滴静注用1000 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): Grifols Therapeutics LLC  
(選任外国製造医薬品等製造販売業者名:株式会社オーファンパシフィック)

- |  |   |   |
|--|---|---|
| ■ 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6: 医薬品ガーダシル水性器濁筋注シリンジの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): MSD株式会社

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

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |   |   |
|--|---|---|
| ■ 受領なし                                 | ※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 医薬品アルブリゲ錠30 mg及び同錠90 mgの生物由来製品又は  
議題7: 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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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8: 医薬品リムバーザ錠100 mg及び同錠150 mgの製造販売承認事項  
一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アストラゼネカ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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  
議題9: 医薬品マブキャンパス点滴静注30 mgの製造販売承認事項一部変  
更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

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

9  
議題10: 医薬品アダリムマブBS皮下注20 mgシリンジ0.4 mL「第一三共」、同  
皮下注40 mgシリンジ0.8 mL「第一三共」及び同皮下注40 mgペン  
0.8 mL「第一三共」の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定  
の要否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): 第一三共株式会社

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

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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): 協和キリン富士フィルムバイオロジクス株式会社

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

10  
議題1: 3-ヨードベンジルゲアニジン (131I) を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): 富士フイルム富山化学株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): 塩野義製薬株式会社

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

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

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

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

11  
議題2: 生物学的製剤基準の一部改正について

企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業): 一般財団法人 阪大微生物病研究会

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

現職 慶応義塾大学薬学部 教授

氏名 登美 斉俊

(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4日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジョイクル関節注30 mg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): 生化学工業株式会社

- |  |          |   |
|--|----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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): 久光製薬株式会社

- |  |          |   |
|--|----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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): 塩野義製薬株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 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 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2: 医薬品オルミエント錠4 mg及び同錠2 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): 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): サノフィ株式会社

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

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |          |   |
|--|----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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): 旭化成ファーマ株式会社

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

3 医薬品スーイック静注用250、同静注用500、同静注用1000、同静  
 議題4: 注用2000、同静注用2500、同静注用3000及び同静注用4000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): 藤本製薬株式会社

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

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |   |            |  |
|---|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)                  |
| <input 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                   |            |  |

4 医薬品リンスパッド点滴静注用1000 mgの生物由来製品又は特定  
 議題5: 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): Grifols Therapeutics LLC  
 (選任外国製造医薬品等製造販売業者名:株式  
 会社オーファンパシフィック)

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

5 医薬品ガーダシル水性懸濁筋注シリンジの製造販売承認事項一部  
 議題6: 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): MSD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          |            |   |

b 医薬品アルプリグ錠30 mg及び同錠90 mgの生物由来製品又は  
議題7: 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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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8: 医薬品リムバーザ錠100 mg及び同錠150 mgの製造販売承認事項  
一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アストラゼネカ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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  
議題9: 医薬品マブキャンバス点滴静注30 mgの製造販売承認事項一部変  
更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

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

9  
議題10: 医薬品アタリムマブBS皮下注20 mgシリンジ0.4 mL「第一三共」、同  
皮下注40 mgシリンジ0.8 mL「第一三共」及び同皮下注40 mgペン  
シリンジ0.8 mL「第一三共」の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定  
の要否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): 第一三共株式会社

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

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input 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): 協和キリン富士フィルムバイオロジクス株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

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

10  
議題1: 3-ヨードベンジルゲアニジン (131I) を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): 富士フイルム富山化学株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <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): 塩野義製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

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

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

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

11  
議題12: 生物学的製剤基準の一部改正について

企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } | ※受取有りの場合   |
| <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(影響企業): 一般財団法人 阪大微生物病研究会

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

現職 川崎医科大学 小児科学 教授

氏名 中野 貴司

(宛先)

〒100-8916  
東京都千代田区霞が関1-2-2  
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議係 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4日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジョイクル関節注30 mg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): 生化学工業株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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): 久光製薬株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <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 type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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): 塩野義製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 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 type="checkbox"/> 50万円以下        |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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: 医薬品オルミエント錠4 mg及び同錠2 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): 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): サノフィ株式会社

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

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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): 旭化成ファーマ株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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: 医薬品スーイック静注用250、同静注用500、同静注用1000、同静注用2000、同静注用2500、同静注用3000及び同静注用4000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専業又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 藤本製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

4  
議題5: 医薬品リンスパッド点滴静注用1000 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専業又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): Grifols Therapeutics LLC  
(選任外国製造医薬品等製造販売業者名:株式会社オーファンパシフィック)

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

5  
議題6: 医薬品ガーダシル水性懸濁筋注シリンジの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): MSD株式会社

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

議**7**: 医薬品アルプリゲ錠30 mg及び同錠90 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): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

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

議**7**: 医薬品リムバーザ錠100 mg及び同錠150 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アストラゼネカ株式会社

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

議**8**: 医薬品マブキャンバス点滴静注30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

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

議**9**: 医薬品アダリムマブBS皮下注20 mgシリンジ0.4 mL「第一三共」、同皮下注40 mgシリンジ0.8 mL「第一三共」及び同皮下注40 mgペン0.8 mL「第一三共」の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否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): 第一三共株式会社

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

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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): 協和キリン富士フィルムバイオロジクス株式会社

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

議題10: 3-ヨードベンジルグアニジン (131I) を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 富士フイルム富山化学株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <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): 塩野義製薬株式会社

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

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

議題11: 生物学的製剤基準の一部改正について

企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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(影響企業): 一般財団法人 阪大微生物病研究会

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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 (公財)がん研有明病院 院長補佐・薬剤部

氏名 濱 敏弘

(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4日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品ジョイクル関節注30 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): 生化学工業株式会社

- レ 受領なし  
 50万円以下  
 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): 久光製薬株式会社

- レ 受領なし  
 50万円以下  
 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): 塩野義製薬株式会社

- レ 受領なし  
 50万円以下  
 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

- レ 受領なし  
 50万円以下  
 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: 医薬品オルミエント錠4 mg及び同錠2 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): 日本イーライリリー株式会社

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

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

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

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- レ 受領なし  
 50万円以下  
 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): 旭化成ファーマ株式会社

- レ 受領なし  
 50万円以下  
 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: 医薬品ヌーイック静注用250、同静注用500、同静注用1000、同静注用2000、同静注用2500、同静注用3000及び同静注用4000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): 藤本製薬株式会社

- レ 受領なし  
 50万円以下  
 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): 中外製薬株式会社

- レ 受領なし  
 50万円以下  
 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): 武田薬品工業株式会社

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

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- レ 受領なし  
 50万円以下  
 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)

4  
議題5: 医薬品リンスパッド点滴静注用1000 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): Grifols Therapeutics LLC  
 (選任外国製造医薬品等製造販売業者名:株式会社オーファンバシフィック)

- レ 受領なし  
 50万円以下  
 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)

5  
議題6: 医薬品ガーダシル水性懸濁筋注シリンジの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): MSD株式会社

- レ 受領なし  
 50万円以下  
 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

- レ 受領なし  
 50万円以下  
 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: 医薬品アルプリグ錠30 mg及び同錠90 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): 武田薬品工業株式会社

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

※受取有りの場合

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

- 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): 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): ノバルティスファーマ株式会社

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

※受取有りの場合

- 平成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: 医薬品リムバーザ錠100 mg及び同錠150 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アストラゼネカ株式会社

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

※受取有りの場合

- 平成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: 医薬品マブキャンバス点滴静注30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

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

※受取有りの場合

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

9 議題10: 医薬品アダリムマブBS皮下注20 mgシリンジ0.4 mL「第一三共」、同皮下注40 mgシリンジ0.8 mL「第一三共」及び同皮下注40 mgペン0.8 mL「第一三共」の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否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): 第一三共株式会社

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

※受取有りの場合

- 平成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): アッヴィ合同会社

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

※受取有りの場合

- 平成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): 協和キリン富士フィルムバイオロジクス株式会社

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

※受取有りの場合

- 平成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)

10  
議題10: 3-ヨードベンジルグアニジン (131) を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

---

企業名(申請企業): 富士フイルム富山化学株式会社

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): 塩野義製薬株式会社

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

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

---

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

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

※受取有りの場合  
 平成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)

11  
議題11: 生物学的製剤基準の一部改正について

---

企業名(申請企業): 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(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

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

※受取有りの場合  
 平成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(影響企業): 一般財団法人 阪大微生物病研究会

受領なし  
 50万円以下  
 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 非常勤講師

氏 名 半田誠

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

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

(別紙)

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

### FAX回答表

令和2年12月4日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジョイクル関節注30 mg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): 生化学工業株式会社

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

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

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

議題2: 医薬品オルミエント錠4 mg及び同錠2 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): 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): サノフィ株式会社

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

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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): 旭化成ファーマ株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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: 医薬品ニューイック静注用250、同静注用500、同静注用1000、同静注用2000、同静注用2500、同静注用3000及び同静注用4000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): 藤本製薬株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <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): 中外製薬株式会社

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

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

4 議題5: 医薬品リンスパッド点滴静注用1000 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): Grifols Therapeutics LLC  
(選任外国製造医薬品等製造販売業者名: 株式会社オーファンバシフィック)

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <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: 医薬品ガーダシル水性懸濁筋注シリンジの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): MSD株式会社

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

6 医薬品アルプリグ錠30 mg及び同錠90 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): 武田薬品工業株式会社

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

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

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |             |   |
|--|-------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成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 医薬品リムバーザ錠100 mg及び同錠150 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アストラゼネカ株式会社

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

8 医薬品マブキャンパス点滴静注30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

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

9 医薬品アダリムマブBS皮下注20 mgシリンジ0.4 mL「第一三共」、同皮下注40 mgシリンジ0.8 mL「第一三共」及び同皮下注40 mgペン0.8 mL「第一三共」の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否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): 第一三共株式会社

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

- |  |             |   |
|--|-------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成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): 協和キリン富士フィルムバイオロジクス株式会社

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

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

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

10  
議題1: 3-ヨードベンジルゲアニジン (131) を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): 富士フイルム富山化学株式会社

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

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

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

11  
議題12: 生物学的製剤基準の一部改正について

企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 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(申請企業): KMバイオリジクス株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 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(影響企業): 一般財団法人 阪大微生物病研究会

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <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 国立精神神経医療研究センター

氏名 土井 徹

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

### FAX回答表

令和2年12月4日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジョイクル関節注30 mg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): 生化学工業株式会社

- |  |          |   |
|--|----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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): 久光製薬株式会社

- |  |          |   |
|--|----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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): 塩野義製薬株式会社

- |  |          |  |
|--|----------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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 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2: 医薬品オルミエント錠4 mg及び同錠2 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): 日本イーライリリー株式会社

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

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

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

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

- |  |          |   |
|--|----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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: 医薬品ニューイック静注用250、同静注用500、同静注用1000、同静注用2000、同静注用2500、同静注用3000及び同静注用4000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): 藤本製薬株式会社

- |  |         |   |
|--|---------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |         | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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): 中外製薬株式会社

- |   |         |  |
|---|---------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | ※受取りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度) |
| <input 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): 武田薬品工業株式会社

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

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

4  
議題5: 医薬品リンスパッド点滴静注用1000 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): Grifols Therapeutics LLC  
(選任外国製造医薬品等製造販売業者名: 株式会社オーファンパシフィック)

- |   |         |   |
|---|---------|---|
| <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 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: 医薬品ガーダシル水性懸濁筋注シリンジの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): MSD株式会社

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

b 医薬品アルブリグ錠30 mg及び同錠90 mgの生物由来製品又は  
議題7: 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): 武田薬品工業株式会社

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

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

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

7 医薬品リムパーザ錠100 mg及び同錠150 mgの製造販売承認事項  
議題8: 一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アストラゼネカ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取りの場合                                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 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 医薬品マブキャンパス点滴静注30 mgの製造販売承認事項一部変  
議題9: 更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

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

9 医薬品アダリムマブBS皮下注20 mgシリンジ0.4 mL「第一三共」、同  
議題10: 皮下注40 mgシリンジ0.8 mL「第一三共」及び同皮下注40 mgペン0.8  
mL「第一三共」の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要  
否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): 第一三共株式会社

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

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取りの場合   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |   |
| <input type="checkbox"/> 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): 協和キリン富士フィルムバイオロジクス株式会社

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

10  
議題10: 3-ヨードベンジルゲアニジン (131) を希少疾病用医薬品として指定  
することの可否について

企業名(申請企業): 富士フイルム富山化学株式会社

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

企業名(競合企業): 塩野義製薬株式会社

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

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

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

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

11  
議題12: 生物学的製剤基準の一部改正について

企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

企業名(申請企業): KMバイオロジクス株式会社

- |  |             |   |
|--|-------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |   |
| <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(影響企業): 一般財団法人 阪大微生物病研究会

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

現職 神戸大学教授

氏名

南博之

(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4日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジョイクル関節注30 mg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): 生化学工業株式会社

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

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

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

議題2: 医薬品オルミエント錠4 mg及び同錠2 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): 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): サノフィ株式会社

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

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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): 旭化成ファーマ株式会社

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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: 医薬品ヌーイック静注用250、同静注用500、同静注用1000、同静注用2000、同静注用2500、同静注用3000及び同静注用4000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): 藤本製薬株式会社

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

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

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

4  
議題5: 医薬品リンスバッド点滴静注用1000 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

Grifols Therapeutics LLC  
企業名(申請企業): (選任外国製造医薬品等製造販売業者名:株式会社オーファンバシフィック)

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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: 医薬品ガーダシル水性懸濁筋注シリンジの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

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

6 医薬品アルプリグ錠30 mg及び同錠90 mgの生物由来製品又は  
議題7: 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): 武田薬品工業株式会社

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

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

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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8: 医薬品リムパーザ錠100 mg及び同錠150 mgの製造販売承認事項  
一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アストラゼネカ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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  
議題9: 医薬品マブキャンバス点滴静注30 mgの製造販売承認事項一部変  
更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

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

9  
議題10: 医薬品アダリムマブBS皮下注20 mgシリンジ0.4 mL「第一三共」、同  
皮下注40 mgシリンジ0.8 mL「第一三共」及び同皮下注40 mgベン  
0.8 mL「第一三共」の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定  
の要否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): 第一三共株式会社

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

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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): 協和キリン富士フィルムバイオロジクス株式会社

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

議題 10: 3-γ-オドベンジルグアニジン (131I) を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 富士フイルム高山化学株式会社

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): 塩野義製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

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

議題 11: 生物学的製剤基準の一部改正について

企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業): 一般財団法人 阪大微生物病研究会

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

現 職 日本医師会常任理事

氏 名 宮川 政昭

(宛 先)

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

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和2年12月4日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジョイクル関節注30 mg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添  
薬又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 生化学工業株式会社

- |  |   |
|--|---|
| ■ 受領なし                                 | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~600万円以下 |   |
| <input type="checkbox"/> 600万円超        | <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): 久光製薬株式会社

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

- |  |   |
|--|---|
| ■ 受領なし                                 | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~600万円以下 |   |
| <input type="checkbox"/> 600万円超        | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
|  | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度)        |

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- |  |   |
|--|---|
| ■ 受領なし                                 | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        |   |
| <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: 医薬品オルミエント錠4 mg及び同錠2 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): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| ■ 受領なし                                 | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~600万円以下 |   |
| <input type="checkbox"/> 600万円超        | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|  | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
|  | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度)        |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| ■ 受領なし                                 | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 |   |
| <input type="checkbox"/> 600万円超        | <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): 旭化成ファーマ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| ■ 受領なし                                 | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        |   |
| <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  
 議題4: 医薬品ヌーイック静注用250、同静注用500、同静注用1000、同静注用2000、同静注用2500、同静注用3000及び同静注用4000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): 藤本製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

4  
 議題6: 医薬品リンスバッド点滴静注用1000 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): Grifols Therapeutics LLC  
 (選任外国製造医薬品等製造販売業者名: 株式会社オーファンバシフィック)

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

5  
 議題6: 医薬品ガーダシル水性懸濁筋注シリンジの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): MSD株式会社

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

6 医薬品アルプリグ錠30 mg及び同錠90 mgの生物由来製品又は  
議題7: 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): 武田薬品工業株式会社

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

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

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取りの場合                                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   |
|  | <input type="checkbox"/> 平成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 医薬品リムバーザ錠100 mg及び同錠150 mgの製造販売承認事項  
一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): アストラゼネカ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取りの場合                                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 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 医薬品マブキャンバス点滴静注30 mgの製造販売承認事項一部変  
更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取りの場合                                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 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 医薬品アダリムマブBS皮下注20 mgシリンジ0.4 mL「第一三共」、同  
議題10: 皮下注40 mgシリンジ0.8 mL「第一三共」及び同皮下注40 mgペン0.8  
mL「第一三共」の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要  
否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): 第一三共株式会社

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

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取りの場合                                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   |
| <input type="checkbox"/> 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): 協和キリン富士フィルムバイオロジクス株式会社

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

10 議題1: 3-コードベンジルグアニジン (131) を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): 富士フィルム富山化学株式会社

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): 塩野義製薬株式会社

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

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

企業名(競合企業): 協和キリン株式会社

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

11 議題2: 生物学的製剤基準の一部改正について

企業名(申請企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成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(影響企業): 一般財団法人 阪大微生物病研究会

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

現職 浜松医科大学センター

氏名 渡辺 亨

(宛先)

〒100-8918

東京都千代田区蔵が岡1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事管理会係 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4日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題<sup>5</sup>⑥: 医薬品ガーダシル水性懸濁筋注シリンジの製造販売承認事項一部  
変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): MSD株式会社

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

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

氏 名 岡田 賢司

(宛 先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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



(別紙)

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

FAX回答表

令和2年12月4日 医薬品第二部会  
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

5 議題⑤: 医薬品ガードシル水性懸濁筋注シリンジの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): MSD株式会社

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

現職 JCHO 東京山手メダカルセンター 副院長

氏名 山名 哲郎

(宛先)

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

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