

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局薬務課(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

平成30年11月9日 医薬品第一部会
寄付金・売約金等の受取(相当)額について、以下のとおり回答する。

医薬品セリンクロ錠10 mgの生物由来製剤及び特定生物由来製剤の
課題1: 指定の受取、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに専断
又は専断の指定の受取について

企業名(申請企業): 大塚製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(親合企業): 日本新薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(親合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

課題2: 医薬品プレセツクス特注液200 µg「ファイザー」、同特注液200 µg/50 mLシ
リンジ「ファイザー」、同特注液200 µg「マルイン」及び同特注液200 µg/50 mLシ
リンジ「マルイン」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): ファイザー株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(申請企業): 丸石製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(親合企業): アステラス製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(親合企業): アスペンジャパン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(親合企業): ゼンド株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

課題3: シボニモド フマル酸を希少疾病用医薬品として指定することの可否
について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(親合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

現職 東邦大学医学部生理学講座
氏名 赤羽 悟美

(別紙)

〒100-8916

東京都千代田区麹町1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 薬務課 薬事審議会係 科 係 係長(むらい のふしげ)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3585)2304 (18時以降)

※ 甲府対象期間、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について回答する。

FAX回答表

平成30年11月9日 医薬品第一係
お付金・契約金等の受取(額)について、以下のとおり回答する。

医薬品ゼリンクロ錠10 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の
議題1: 指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに審査
又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大塚製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 承認取りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(親合企業): 日本新薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 承認取りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(親合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 承認取りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

議題2: 既製品プレセグックス錠200 mg「ファイザー」、同社注射液200 mg/50 mLシ
リンジ「ファイザー」、同社注射液200 mg「マルイン」及び同社注射液200 mg/50 mLシ
リンジ「マルイン」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): ファイザー株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 承認取りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(申請企業): 丸石製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 承認取りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(親合企業): アステラス製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 承認取りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(親合企業): アスペンジャパン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 承認取りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(親合企業): サンド株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 承認取りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

議題3: シボニモド フマル酸を希少疾病用医薬品として指定することの可否
について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 承認取りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(親合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 承認取りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

議題 特任教授
氏名 今井 輝子

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事課企画係 宛
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成30年11月9日 医薬品第一課 宛
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。

添付品セリンクロシ10 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の
添付1: 指定の薬名、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに薬名
又は創薬の指定の可否について

企業名(申請企業): 大塚製薬株式会社

- | | |
|---|----------|
| ☐ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☒ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| ☒ 平成28年度 | |
| ☐ 平成29年度 | |
| ☐ 平成30年度 | |

企業名(製薬企業): 日本新薬株式会社

- | | |
|--|----------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| ☐ 平成28年度 | |
| ☐ 平成29年度 | |
| ☐ 平成30年度 | |

企業名(製薬企業): 昭和製薬株式会社

- | | |
|---|----------|
| ☐ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☒ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| ☒ 平成28年度 | |
| ☐ 平成29年度 | |
| ☐ 平成30年度 | |

添付品プレセテックス静注液200 µg「ファイザー」、四肢静注液200 µg/50 mLシ
リンジ「ファイザー」、四肢静注液200 µg「マルイシ」及び四肢静注液200 µg/50 mLシ
リンジ「マルイシ」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): ファイザー株式会社

- | | |
|---|----------|
| ☐ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☒ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| ☒ 平成28年度 | |
| ☐ 平成29年度 | |
| ☐ 平成30年度 | |

企業名(申請企業): 丸石製薬株式会社

- | | |
|--|----------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| ☐ 平成28年度 | |
| ☐ 平成29年度 | |
| ☐ 平成30年度 | |

企業名(製薬企業): アステラス製薬株式会社

- | | |
|---|----------|
| ☐ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☒ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| ☐ 平成28年度 | |
| ☐ 平成29年度 | |
| ☐ 平成30年度 | |

企業名(製薬企業): アスペンジャパン株式会社

- | | |
|--|----------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| ☐ 平成28年度 | |
| ☐ 平成29年度 | |
| ☐ 平成30年度 | |

企業名(製薬企業): サンド株式会社

- | | |
|--|----------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| ☐ 平成28年度 | |
| ☐ 平成29年度 | |
| ☐ 平成30年度 | |

添付3: シボニモド フマル酸を希少疾病用医薬品として指定することの可否
について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- | | |
|---|----------|
| ☐ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☒ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| ☐ 平成28年度 | |
| ☒ 平成29年度 | |
| ☐ 平成30年度 | |

企業名(製薬企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|---|----------|
| ☐ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☒ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| ☒ 平成28年度 | |
| ☐ 平成29年度 | |
| ☐ 平成30年度 | |

署名 徳島大学 教授
氏名 大森 哲郎

(附 先)

〒100-8916
東京都千代田区有明1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事課企画係 付 送 送 (むらいのふし)

電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(3555)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)競争審査係 宛
FAX 03-3503-1700 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成30年11月9日 医薬品第一分室
寄付金・奨励金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品セリンクロ錠10 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の
課題1: 指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに審査
又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大塚製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| ☒ 受領なし
☐ 50万円以下
☐ 50万円超～500万円以下
☐ 500万円超 | ※受取ありの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度 |
|--|---|

企業名(審査企業): 日本製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| ☒ 受領なし
☐ 50万円以下
☐ 50万円超～500万円以下
☐ 500万円超 | ※受取ありの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度 |
|--|---|

企業名(審査企業): 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 | ※受取ありの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度 |
|--|---|

課題2: 医薬品プレヒゲックス注射液200 μg「ファイザー」、同注射液200 μg/60 mLシリンジ「ファイザー」、同注射液200 μg「マルイン」及び同注射液200 μg/60 mLシリンジ「マルイン」の製造販売承認申請一部受取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): 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 | ※受取ありの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度 |
|--|---|

企業名(申請企業): 丸石製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| ☒ 受領なし
☐ 50万円以下
☐ 50万円超～500万円以下
☐ 500万円超 | ※受取ありの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度 |
|--|---|

企業名(審査企業): 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 | ※受取ありの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度 |
|---|---|

企業名(審査企業): アスペンジャロ株式会社

- | | |
|--|---|
| ☒ 受領なし
☐ 50万円以下
☐ 50万円超～500万円以下
☐ 500万円超 | ※受取ありの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度 |
|--|---|

企業名(審査企業): サンド株式会社

- | | |
|--|---|
| ☒ 受領なし
☐ 50万円以下
☐ 50万円超～500万円以下
☐ 500万円超 | ※受取ありの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度 |
|--|---|

課題3: シボニモド フマル酸を希少疾病用医薬品として指定することの可否について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- | | |
|--|---|
| ☒ 受領なし
☐ 50万円以下
☐ 50万円超～500万円以下
☐ 500万円超 | ※受取ありの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度 |
|--|---|

企業名(審査企業): 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 | ※受取ありの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度 |
|--|---|

署名 東京理科大学 名誉教授

氏名 岡 淳一郎

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区東1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 競争審査係 西井 健策(むらい のぶしげ)

電話 03(3555)1111 (内線2785)

03(3555)2384 (18時以降)

※ 申請対象期間は、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 係印中
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成30年11月9日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(額等)額について、以下のとおり回答する。

医薬品セリンクロ酸10 mgの生物由来製品及び特許生物由来製品の
議題1: 特許の審査、製造販売承認の可否及び審査期間の出定並びに特許
又は製造の指定の可否について

企業名(申請企業): 大塚製薬株式会社

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

※受取有りの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(競合企業): 日本新薬株式会社

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

※受取有りの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30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28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

医薬品ア・セゲックス錠200 μg(ファイザー)、同錠200 μg/50 mlシ
リンジ(ファイザー)、同錠200 μg(マルイン)及び同錠200 μg/50 mlシ
リンジ(マルイン)の製造販売承認申請一部受理承認の可否及び審査期間の出
定について

企業名(申請企業): 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28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(申請企業): 丸石製薬株式会社

☒ 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28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

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

※受取有りの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(競合企業): アスベンジャパン株式会社

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

※受取有りの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(競合企業): サンド株式会社

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

※受取有りの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

議題3: シボニモド フマル酸を希少疾病用医薬品として指定することの可否
について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

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

※受取有りの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30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28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

現 田辺三菱製薬株式会社 代表取締役社長

氏名 原田 晴宏

(宛 先)
〒100-8916
東京都千代田区城山1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 係印 係係(むらい のぶみ)
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(3595)2304 (内線128)
※ 申請対象期間は、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)薬事管理企画係 宛
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成30年11月9日 医薬品第一分室
寄付金・奨励金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品セリンクロ錠10mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の
課題1: 指定の懸念、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに再審査
又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大塚製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(組合企業): 日本新薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(組合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

医薬品プレデチクス錠200μg(ファイザー)、同錠200μg/50mLシ
リンジ(ファイザー)、同錠200μg「マルイシ」及び同錠200μg/50mLシ
リンジ(マルイシ)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
課題2: 定について

企業名(申請企業): ファイザー株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(申請企業): 丸石製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(組合企業): アステラス製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(組合企業): アスペンジャパン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(組合企業): サンド株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

課題3: シボニモド フマル酸を主成分とする医薬品として指定することの可否
について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(組合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

署名

氏名

神田 敏子

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区千代田1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事管理企画係 村井 信実(むらい のぶみ)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

電報 03(5253)2384 (12時以降)

※ 申請対象期間は、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・生活衛生局医薬部(分室)医薬部課金係 宛
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成30年11月9日 医薬品第一部会
寄付金・奨励金等の受取(贈与)額について、以下のとおり回答する。

医薬品セリンクロ錠10 mgの生物由来製剤及び特定生物由来製剤の
添付1: 指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに審査
又は審査の指定の要否について

企業名(申請企業): 大塚製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(贈与企業): 日本製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(贈与企業): 西田三愛製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

添付2: 医薬品プレセツクス錠200 µg(ファイザー)、同時投与200 µg/50 mLシ
リンジ(ファイザー)、同時投与200 µg(マルイン)及び同時投与200 µg/50 mLシ
リンジ(マルイン)の製造販売承認平成一部受取要否の可否及び再審査期間の指
定について

企業名(申請企業): ファイザー株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(申請企業): 丸石製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(贈与企業): アステフス製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(贈与企業): アスペンジャパン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(贈与企業): サンド株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

添付3: シボニモド フマル酸を希少疾病用医薬品として指定することの可否
について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(贈与企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

署名 東京大学 桂 一郎
氏名 桂 一郎

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 医薬部課金係 村井 信康(むらゐ のぶしげ)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18番以内)

※ 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・生活衛生局薬務課(分科)医薬審議会 庶務係
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局薬務課分科 FAX)

FAX回答表

平成30年11月9日 医薬品第一部会
寄付金・奨励金等の受取(額等)について、以下のとおり回答する。

医薬品ゼンクロ錠10 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の
課題1: 指定の要否、製造販売承認の可否及び付審議期間の指定並びに審議
又は創業の指定の要否について

企業名(申請企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 当受取有りの場合 | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成30年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(親合企業): 日本新薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 当受取有りの場合 | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成30年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(親合企業): 旭化成製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 当受取有りの場合 | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成30年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

医薬品プレセデックス錠200 µg「ファイザー」、同社200 µg/50 mLシ
リンジ「ファイザー」、同社200 µg「マルイシ」及び同社200 µg/50 mLシ
リンジ「マルイシ」の製造販売承認申請一部変更承認の可否及び付審議期間の指
定について

企業名(申請企業): ファイザー株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 当受取有りの場合 | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成30年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(申請企業): 五石製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 当受取有りの場合 | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成30年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(親合企業): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 当受取有りの場合 | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成30年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(親合企業): アズベンジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 当受取有りの場合 | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成30年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(親合企業): サンド株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 当受取有りの場合 | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成30年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

課題3: シボニモド フマル酸を稀少疾病用医薬品として指定することの可否
について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 当受取有りの場合 | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成30年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(親合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 当受取有りの場合 | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成30年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

所属 国立がん研究センター

氏名 柴田 大朗

(宛先)

〒100-0918

東京都千代田区有明1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 薬務課 医薬審議会 庶務係(061 のふしけ)

電話 03(5253)1111 (内線2745)

03(3595)2384 (18時以降)

* 申請対象期間は、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・生活衛生局医薬課(分室)医薬管理係 係長 御中
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務分室FAX)

FAX回答表

平成30年11月8日 医薬品第一部会
寄付金・奨励金等の受取(贈与)額について、以下のとおり回答する。

医薬品セリンクロ酸10 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の
贈与1: 贈与の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに特許
又は特許の指定の要否について

企業名(申請企業): 大塚製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(贈与企業): 日本新薬株式会社

- | | |
|---|--|
| ☐ 受領なし | } 受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☒ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☒ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(贈与企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

医薬品プレマテックス注射液200 µg「ファイザー」、胸肺注射液200 µg/50 mL
シリンジ「ファイザー」、胸肺注射液200 µg「マルイン」及び胸肺注射液200 µg/50 mL
シリンジ「マルイン」の製造販売承認申請・特許取扱いの可否及び再審査期間の指
定について

企業名(申請企業): ファイザー株式会社

- | | |
|---|--|
| ☐ 受領なし | } 受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☒ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☒ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(申請企業): 丸石製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(贈与企業): アスチラス製薬株式会社

- | | |
|---|--|
| ☐ 受領なし | } 受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☒ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☒ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(贈与企業): アスペンジャパン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(贈与企業): サンド株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

贈与2: シボニモド フマル酸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): バルティスファーマ株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(贈与企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

山梨大学
武田正之

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区有明1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 医薬課 医薬管理係 特許 係長(むらい のぶ)様

電話 03(5263)1111 (内線2789)

03(5263)2384 (18時以降)

※ 申請対象期間は、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

平成30年11月9日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品セリンクロ錠10 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の
議題1: 指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬
又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大塚製薬株式会社

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

※受取有りの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(競合企業): 日本新薬株式会社

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

※受取有りの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30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28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

医薬品プレセドックス静注液200 µg「ファイザー」、同静注液200 µg/50 mLシ
リンジ「ファイザー」、同静注液200 µg「マルイシ」及び同静注液200 µg/50 mLシ
リンジ「マルイシ」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): 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28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(申請企業): 丸石製薬株式会社

☒ 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28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

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

※受取有りの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(競合企業): アスペンジャパン株式会社

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

※受取有りの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(競合企業): サンド株式会社

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

※受取有りの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

議題3: シボニモド フマル酸を希少疾病用医薬品として指定することの可否
について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

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

※受取有りの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30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28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

代表 公益社団法人日本医師会 常任理事

氏名

(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 村井 信実(むらい のぶしげ) 様

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成30年11月9日 医薬品第一報会
苦付金・奨励金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品セリンクロニド10 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の
課題1: 指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに再審査
又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大塚製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| ☐ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☒ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☒ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(賛合企業): 日本新薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(賛合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|---|--|
| ☐ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☒ 50万円以下 | |
| ☒ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☒ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

医薬品プレラデックス注射液200 µg(ファイザー)、同注射液200 µg/50 mLシ
リンジ(ファイザー)、同注射液200 µg「マルイシ」及び同注射液200 µg/50 mLシ
リンジ「マルイシ」の製造販売承認申請一審審査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): ファイザー株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☐ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(申請企業): 丸石製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(賛合企業): アステラス製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☐ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(賛合企業): アスペンジャパン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(賛合企業): サンド株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

課題3: シボニモド フマル酸を特許疾病用医薬品として指定することの可否
について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(賛合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|---|--|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☒ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☒ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

署名 獨協医科大学副学長
氏名 平石秀幸

(宛先)

〒100-8918

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 特許課 薬事審議会係 担当 広瀬(054) のふしけ

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(5255)2384 (18時以降)

※ 申請対象期間は、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)薬事管理係 宛
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成30年11月9日 医薬品第一部会
寄付金・奨励金等の受取(贈与)額について、以下のとおり回答する。

医薬品セリンクロ酸10 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の
議題1: 指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに販賣
又は製造の指定の要否について

企業名(申請企業): 大塚製薬株式会社

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

※受取ありの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(賛成企業): 日本新薬株式会社

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

※受取ありの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(賛成企業): 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

※受取ありの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

医薬品プレセックス注射液200 µg「ファイザー」、同注射液200 µg/50 mL
注射液「ファイザー」、同注射液200 µg「マルセイ」及び同注射液200 µg/50 mL
注射液「マルセイ」の製造販売承認申請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): 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

※受取ありの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(申請企業): 丸石製薬株式会社

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

※受取ありの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(賛成企業): 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

※受取ありの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(賛成企業): アスペンジェイソン株式会社

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

※受取ありの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(賛成企業): サンド株式会社

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

※受取ありの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

議題3: シボニモド フマル酸を希少疾病用医薬品として指定することの可否
について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

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

※受取ありの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(賛成企業): 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

※受取ありの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

課長 廣心子 医学部
氏名 増井 徹

(別紙)

〒100-8916

東京都千代田区丸の内1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事管理係 付 係長(おろい のぶひ)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(5253)2384 (18時以後)

※ 申請期間中は、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

平成30年11月9日 医薬品第一部会
寄付金・奨励金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品セリンクロ酸10mgの生物由来製剤及び特定生物由来製剤の
課題1: 指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに特許
又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大塚製薬株式会社

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

- ※受取有りの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☒ 平成30年度

企業名(親合企業): 日本製薬株式会社

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

- ※受取有りの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(親合企業): 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28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

医薬品プレセックス注射液200μg「ファイザー」、同注射液200μg/50mLシ
リンジ「ファイザー」、同注射液200μg「マルイシ」及び同注射液200μg/50mLシ
リンジ「マルイシ」の製造販売承認申請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): 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28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(申請企業): 丸石製薬株式会社

- ☒ 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28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(親合企業): アスララス製薬株式会社

- ☐ 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28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(親合企業): アスベンジャパン株式会社

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

- ※受取有りの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(親合企業): サンド株式会社

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

- ※受取有りの場合
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

課題3: シボニモド フマル酸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): 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28年度
☒ 平成29年度
☐ 平成30年度

企業名(親合企業): 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28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度

現 職 産の阿藤院
氏 名 森 保道

(印 外)

〒100-8916
東京都千代田区豊4-1-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 付外 総務(むらい のぶひ)

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 03-3509-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成30年11月9日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品セリングロ錠10 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の
議題1: 指定の要件、製造販売承認の可否及び審査期間の指定並びに審査
又は割当ての指定の要件について

企業名(申請企業): 大塚製薬株式会社

- | | | |
|--|-----------|--|
| ☐ 受領なし | } 承認取りの場合 | |
| ☒ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☒ 平成30年度 |

企業名(親合企業): 日本新薬株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 承認取りの場合 | |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成30年度 |

企業名(親合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | | |
|---|-----------|--|
| ☐ 受領なし | } 承認取りの場合 | |
| ☐ 50万円以下 | | ☒ 平成28年度 |
| ☒ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成30年度 |

医薬品フレセデックス静注200 μg(ファイザー)、側静注200 μg/50 mLシ
リンジ(ファイザー)、同静注200 μg(マルイン)及び同静注200 μg/50 mLシ
リンジ(マルイン)の製造販売承認事項一部変更承認の可否及び審査期間の指
定について

企業名(申請企業): ファイザー株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 承認取りの場合 | |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成30年度 |

企業名(申請企業): 丸石製薬株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 承認取りの場合 | |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成30年度 |

企業名(親合企業): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|-----------|--|
| ☐ 受領なし | } 承認取りの場合 | |
| ☒ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☒ 平成30年度 |

企業名(親合企業): アスペンジャパン株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 承認取りの場合 | |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成30年度 |

企業名(親合企業): サンド株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } 承認取りの場合 | |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成30年度 |

議題9: シボニモド フマル酸を希少疾病用医薬品として指定することの可否
について

企業名(申請企業): ノバルティスファーマ株式会社

- | | | |
|--|-----------|--|
| ☐ 受領なし | } 承認取りの場合 | |
| ☒ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☒ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成30年度 |

企業名(親合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | | |
|---|-----------|---------------------------------|
| ☐ 受領なし | } 承認取りの場合 | |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☒ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成30年度 |

原 名 名古屋大学医学部附属病院
氏 名 山田 清文 薬剤部長

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区豊田1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 科外 医薬(05らい のみ)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(5253)2384 (18時以降)

※ 申請対象期間は、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

平成30年11月9日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品セリンクロ錠10 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の
議題1: 指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬
又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大塚製薬株式会社

- | | |
|---|--|
| ☐ 受領なし | ※受取有りの場合
} ☒ 平成28年度
☒ 平成29年度
☒ 平成30年度 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☒ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |

企業名(競合企業): 日本新薬株式会社

- | | |
|--|---|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合
} ☐ 平成28年度
☐ 平成29年度
☐ 平成30年度 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| ☐ 受領なし | ※受取有りの場合
} ☒ 平成28年度
☒ 平成29年度
☒ 平成30年度 |
| ☒ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |

現 職

武蔵野赤十字病院 院長

氏 名

泉 立木

(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 村井 信繁(むらい のぶしげ)

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

平成30年11月9日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品セリンクロ錠10 mgの生物由来製品及び特定生物由来製品の
議題1: 指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに毒薬
又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大塚製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| ☐ 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| ☒ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☒ 平成30年度 |

企業名(競合企業): 日本新薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

企業名(競合企業): 田辺三菱製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| ☐ 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| ☒ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☒ 平成29年度 |
| | ☐ 平成30年度 |

現 職 神戸大学 精神医学分野

氏 名 曾 良 一 郎

(宛 先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 村井 信繁(むらい のぶしげ)

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。