

FAX回答表

令和2年8月21日 医療機器・体外診断薬部会  
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2: 医療機器「エドワーズ サビエン3」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及び使用成績評価の要否について

企業名(申請企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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): 日本メトロニック株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <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): ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

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

議題3: 医療機器「Neurostar TMS 治療装置」の使用成績調査の期間延長について

企業名(申請企業): neuronetics, inc.  
(選任製造販売業者: グローバル・テクノロジーズ株式会社)

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <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): センチュリーメディカル株式会社

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

議題4: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <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): ジェイソル・メディカル株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <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): 株式会社フィリップス・ジャパン

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

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): フクダ電子株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): GEヘルスケア・ジャパン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): 株式会社島津製作所

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): サーマフィッシャーサイエンティフィック株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): ビオメリュー・ジャパン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): ブルカー・ジャパン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): 株式会社ホギメディカル

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 60万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 60万円超～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(影響企業): オリンパスメディカルシステムズ株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): コブイティエンジャパン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 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 国立がん研究センター  
 氏名 藤井 保日

(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)兼事務協議会係 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

## FAX回答表

令和2年8月21日 医療機器・体外診断薬部会  
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。

医療機器「エドワーズ サビエン3」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及び使用成績評価の要否について

企業名(申請企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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): 日本メトロニック株式会社

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

企業名(競合企業): ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

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

議題3: 医療機器「Neurostar TMS 治療装置」の使用成績調査の期間延長について

企業名(申請企業): Neuronetics, Inc.  
(選任製造販売業者: ヴォーバル・テクノロジーズ株式会社)

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

企業名(競合企業): センチュリーメディカル株式会社

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

議題4: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): メトロニックソファモダネック株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <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): ジェイソル・メディカル株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <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): 株式会社フィリップス・ジャパン

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

- |                                        |            |                                               |
|----------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): フクダ電子株式会社

- |                                        |            |                                               |
|----------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): GEヘルスケア・ジャパン株式会社

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

- |                                        |            |                                               |
|----------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): サーモフィッシャーサイエンティフィック株式会社

- |                                        |            |                                               |
|----------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): ビオメリュー・ジャパン株式会社

- |                                        |            |                                               |
|----------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |            | <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): ブルカージャパン株式会社

- |                                        |            |                                               |
|----------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |            | <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): 株式会社ホギメディカル

- |                                        |            |                                               |
|----------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- |                                        |            |                                               |
|----------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): オリンパスメディカルシステムズ株式会社

- |                                        |            |                                               |
|----------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): コヴィディエンジャパン株式会社

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

氏 名 一色高明

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

## FAX回答表

令和2年8月21日 医療機器・体外診断薬部会  
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2: 医療機器「エドワーズ サピエン3」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及び使用成績評価の要否について

企業名(申請企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <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): 日本メトロニック株式会社

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・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): ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

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

議題3: 医療機器「NEUROSTAR TMS 石塚製薬」の使用成績調査の期間延長について

企業名(申請企業): Neuronetics, Inc.  
(選任製造販売業者: ヴォーバル・テクノロジーズ株式会社)

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・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): センチュリーメディカル株式会社

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

※受取有りの場合

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

議題4: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): **ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社**

- 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): **メトロニックソファモアダネック株式会社**

- 受領なし  
 50万円以下  
 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): **ジェイソル・メディカル株式会社**

- 受領なし  
 50万円以下  
 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): **株式会社フィリップス・ジャパン**

- 受領なし  
 50万円以下  
 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): 日本光電工業株式会社

- 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(影響企業): フクダ電子株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 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): GEヘルスケア・ジャパン株式会社

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

※受取有りの場合

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

企業名(申請企業): 株式会社島津製作所

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

※受取有りの場合

- 平成30年度(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): サーモフィッシャーサイエンティフィック株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 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): ビオメリュー・ジャパン株式会社

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

※受取有りの場合

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

企業名(影響企業): ブルカー・ジャパン株式会社

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

※受取有りの場合

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

企業名(申請企業): 株式会社ホギメディカル

- 受領なし  
 50万円以下  
 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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- 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): オリンパスメディカルシステムズ株式会社

- 受領なし  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下

※受取有りの場合

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

企業名(影響企業): コヴィディエ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30年度(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 早稲田大学 教授

氏名 梅津 光生

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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



(別紙)

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

## FAX回答表

令和2年8月21日 医療機器・体外診断薬部会  
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。

医療機器「エドワーズ サビエン3」の生物由来製品又は特定生物由来  
議題2: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の要否に  
ついて

企業名(申請企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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): 日本メトロニック株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

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

議題3: 医療機器「Neurostar TMS 治療装置」の使用成績調査の期間延長に  
ついて

企業名(申請企業): Neuronetics, Inc.  
(選任製造販売業者: グローバル・テクノロジーズ株式会社)

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): センチュリーメディカル株式会社

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

議題4: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の  
指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): ジェイソル・メディカル株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): 株式会社フィリップス・ジャパン

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): 日本光電工業株式会社

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): フクダ電子株式会社

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): GEヘルスケア・ジャパン株式会社

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・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): 株式会社島津製作所

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・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): サーモフィッシャーサイエンティフィック株式会社

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): ピオメリュー・ジャパン株式会社

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・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): ブルカー・ジャパン株式会社

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取りの場合                                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・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): 株式会社ホギメディカル

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <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(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

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

企業名(影響企業): オリンパスメディカルシステムズ株式会社

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): コヴィディエン・ジャパン株式会社

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

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

## FAX回答表

令和2年8月21日 医療機器・体外診断薬部会  
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。

医療機器「エドワーズ サビエン3」の生物由来製品又は特定生物由  
議題2: 来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の要  
否について

企業名(申請企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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): 日本メトロニック株式会社

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

企業名(競合企業): ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

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

議題3: 医療機器「Neurostar TMS 治療装置」の使用成績調査の期間延長  
について

企業名(申請企業): NEURONETICS, inc.  
(選任製造販売業者: ヴォーバル・テクノロジーズ株式会  
社)

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

企業名(競合企業): センチュリーメディカル株式会社

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

議題4: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器  
の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <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): ジェイソル・メディカル株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <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): 株式会社フィリップス・ジャパン

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

- |                                          |             |                                               |
|------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <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): フクダ電子株式会社

- |                                          |             |                                               |
|------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <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): GEヘルスケア・ジャパン株式会社

- |                                          |             |                                               |
|------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <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): 株式会社島津製作所

- |                                          |             |                                               |
|------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <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): サーモフィッシャーサイエンティフィック株式会社

- |                                          |             |                                               |
|------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <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): ビオメリュー・ジャパン株式会社

- |                                          |             |                                               |
|------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <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): ブルカージャパン株式会社

- |                                          |             |                                               |
|------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <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): 株式会社ホギメディカル

- |                                          |             |                                               |
|------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- |                                          |             |                                               |
|------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <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): オリンパスメディカルシステムズ株式会社

- |                                          |             |                                               |
|------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <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): コヴィディエンジャパン株式会社

- |                                          |             |                                               |
|------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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 京都薬科大学 客員教授

氏名 北澤京子

(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 薬事審議会係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)  
 電話 03(5253)1111 (内線2785)  
 03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和2年8月21日 医療機器・体外診断薬部会  
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。

医療機器「エドワーズ サビエン3」の生物由来製品又は特定生物由来製品2: 未製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の要否について

企業名(申請企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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"/> 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): 日本メトロニック株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): ホストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

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

課題3: 医療機器「Neurostar TMS 治療装置」の使用成績調査の期間延長について

企業名(申請企業): NEURONETICS, INC.  
(通称製造販売業者: ヴォーバル・テクノロジーズ株式会社)

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): センチュリーメディカル株式会社

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

課題4: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <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(影響企業): ジェイソル・メディカル株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 60万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 60万円超~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(申請企業): 株式会社フィリップス・ジャパン

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <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(影響企業): 日本光電工業株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): フクダ電子株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): GEヘルスケア・ジャパン株式会社

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

企業名(申請企業): 株式会社島津製作所

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): サーモフィッシャーサイエンティフィック株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): ビオメリュー・ジャパン株式会社

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

企業名(影響企業): ブルカー・ジャパン株式会社

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

企業名(申請企業): 株式会社ホギメディカル

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 60万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 60万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): オリンパスメディカルシステムズ株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): コヴィディエン・ジャパン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 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 メディカル・タイムズ 代表

氏名 後藤 雄一

(宛先)

〒100-8916  
 東京都千代田区豊が岡1-2-2  
 厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 運送 裕太(わたなべ ゆうた)  
 電話 03(5253)1111 (内線2785)  
 03(9596)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

御中  
衛研知行

FAX回答表

令和2年8月21日 医療機器・体外診断薬部会  
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2: 医療機器「エドワーズ サビエン3」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及び使用成績評価の要否について

企業名(申請企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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"/> 60万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度)        |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                               |

企業名(競合企業): 日本メトロニック株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 60万円以下          |            | <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(競合企業): ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

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

議題3: 医療機器「Neurostar TMS 治療装置」の使用成績調査の期間延長について

企業名(申請企業): Neuronetics, Inc. (選任製造販売業者: グローバル・テクノロジーズ株式会社)

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 60万円以下          |            | <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(競合企業): センチュリーメディカル株式会社

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

議題4: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

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

企業名(影響企業): メトロニックソファモダネック株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 60万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <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): ジェイソル・メディカル株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 60万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <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): 株式会社フィリップス・ジャパン

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

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): フクダ電子株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): GEヘルスケア・ジャパン株式会社

- |                                        |                                               |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        |                                               |
|                                        | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                        | <input type="checkbox"/> 平成31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): 株式会社島津製作所

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): サーモフィッシャーサイエンティフィック株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): ビオメリュー・ジャパン株式会社

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

企業名(影響企業): フルカー・ジャパン株式会社

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

企業名(申請企業): 株式会社ホギメディカル

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

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

企業名(影響企業): オリンパスメディカルシステムズ株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): コヴィディエン・ジャパン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 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 横浜国立大学中, 神経脊髄科の1病院長

氏名 齋藤知行

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区蔵が岡1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事費課金係 渡邊 裕太(わたなべ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3585)2384 (18時以降)

様

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

### FAX回答表

令和2年8月21日 医療機器・体外診断薬部会  
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2: 医療機器「エドワーズ サビエン3」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及び使用成績評価の要否について

企業名(申請企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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"/> 600万円超          |            |                                               |

企業名(競合企業): 日本メトロニック株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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(競合企業): ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度)        |
| <input type="checkbox"/> 600万円超          |            |                                               |

議題3: 医療機器「Neurostar TMS 治療装置」の使用成績調査の期間延長について

企業名(申請企業): Neuronetics, Inc.  
(委任製造販売業者: ヴォーバル・テクノロジーズ株式会社)

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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(競合企業): センチュリーメディカル株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度)        |
| <input type="checkbox"/> 600万円超          |            |                                               |

議題4: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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"/> 600万円超          |            |                                               |

企業名(影響企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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(影響企業): ジェイソル・メディカル株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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(申請企業): 株式会社フィリップス・ジャパン

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

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): フクダ電子株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): GEヘルスケア・ジャパン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): 株式会社島津製作所

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): サーモフィッシャーサイエンティフィック株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): ビオメリュー・ジャパン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): ブルカー・ジャパン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合                                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): 株式会社ホギメディカル

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): オリンパスメディカルシステムズ株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): コヴィディエンジャパン株式会社

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

現職

国立医薬品安全審査研究センター  
医薬安全科学部長

氏名

齋藤 嘉朗

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区麹町1-2-2

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

### FAX回答表

令和2年8月21日 医療機器・体外診断薬部会  
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2: 医療機器「エドワーズ サビエン3」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及び使用成績評価の要否について

企業名(申請企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(親合企業): 日本メトロニック株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

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

議題3: 医療機器「Neurostar TMS 治療装置」の使用成績調査の期間延長について

企業名(申請企業): neuronix, inc.  
(委任製造販売業者: ヴォーバル・テクノロジーズ株式会社)

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): センチュリーメディカル株式会社

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

議題4: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): ジェイソル・メディカル株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): 株式会社フィリップス・ジャパン

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): 日本光電工業株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): フクダ電子株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): GEヘルスケア・ジャパン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合                                   |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 60万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): 株式会社島洋製作所

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合                                   |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): サーモフィッシャーサイエンティフィック株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): ビオメュー・ジャパン株式会社

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

企業名(影響企業): ブルカー・ジャパン株式会社

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

企業名(申請企業): 株式会社ホキメディカル

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合                                   |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 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(影響企業): オリンパスメディカルシステムズ株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): コブティエンジャパン株式会社

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

現職 日本薬剤師会 薬務理事

氏名 高松 登

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和2年8月21日 医療機器・体外診断薬部会  
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。

議題2: 医療機器「エドワーズ サビエン3」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及び使用成績評価の要否について

企業名(申請企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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): 日本メトロニック株式会社

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

企業名(競合企業): ホストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

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

議題3: 医療機器「Neurostar TMS 治療装置」の使用成績調査の期間延長について

企業名(申請企業): Neuronetics, Inc.  
(通称製造販売業者: ヴォーバル・テクノロジーズ株式会社)

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

企業名(競合企業): センチュリーメディカル株式会社

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

議題4: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <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): ジェイソル・メディカル株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <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): 株式会社フィリップス・ジャパン

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

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): フクダ電子株式会社

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・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): GEヘルスケア・ジャパン株式会社

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

企業名(申請企業): 株式会社島津製作所

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・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): サーモフィッシャーサイエンティフィック株式会社

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・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): ビオメリュー・ジャパン株式会社

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

企業名(影響企業): フルカー・ジャパン株式会社

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

企業名(申請企業): 株式会社ホギメディカル

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

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): オリンパスメディカルシステムズ株式会社

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・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): コヴィディエン・ジャパン株式会社

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

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区麹町1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

※ 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8月21日 医療機器・体外診断薬部会  
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。

医療機器「エドワーズ サビエン3」の生物由来製品又は特定生物由来  
議題2: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の要否に  
ついて

企業名(申請企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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): 日本メトロニック株式会社

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

企業名(競合企業): ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

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

議題3: 医療機器「Neurostar TMS 治療装置」の使用成績調査の期間延長に  
ついて

企業名(申請企業): Neuronetics, Inc.  
(選任製造販売業者: ヴォーバル・テクノロジーズ株式会社)

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

企業名(競合企業): センチュリーメディカル株式会社

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

議題4: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の  
指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <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): ジェイソル・メディカル株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <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): 株式会社フィリップス・ジャパン

- |                                            |            |                                                    |
|--------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------|
| <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(影響企業): 日本光電工業株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): フクダ電子株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <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): GEヘルスケア・ジャパン株式会社

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

企業名(申請企業): 株式会社島津製作所

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <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): サーモフィッシャーサイエンティフィック株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <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): ビオメリュー・ジャパン株式会社

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

企業名(影響企業): ブルカー・ジャパン株式会社

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

企業名(申請企業): 株式会社ホギメディカル

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): オリンパスメディカルシステムズ株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <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): コヴィディエンジャパン株式会社

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

氏 名 中島 康雄

(宛 先)

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

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



(別紙)

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

### FAX回答表

令和2年8月21日 医療機器・体外診断薬部会  
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2: 医療機器「エドワーズ サピエン3」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及び使用成績評価の要否について

企業名(申請企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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): 日本メトロニック株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

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

議題3: 医療機器「Neurostar TMS 治療装置」の使用成績調査の期間延長について

企業名(申請企業): **neuroneucs, inc.**  
(選任製造販売業者: グローバル・テクノロジーズ株式会社)

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): センチュリーメディカル株式会社

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

議題4: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): ジェイソル・メディカル株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): 株式会社フィリップス・ジャパン

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): 日本光電工業株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): フクダ電子株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): GEヘルスケア・ジャパン株式会社

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

企業名(申請企業): 株式会社島津製作所

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): サーマフィッシャーサイエンティフィック株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): ビオメュー・ジャパン株式会社

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

企業名(影響企業): フルカージャパン株式会社

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

企業名(申請企業): 株式会社ホギメディカル

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): オリンパスメディカルシステムズ株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): コヴィディエンジャパン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 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 医療法講習会 教習所 院長

氏名 中谷武樹

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区豊が岡1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額の多い年度について

(別紙)

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

FAX回答表

令和2年8月21日 医療機器・体外診断薬部会  
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2: 医療機器「エドワーズ サビエン3」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及び使用成績評価の要否について

企業名(申請企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

- |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <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): 日本メトロニック株式会社

- |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <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): ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

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

議題3: 医療機器「Neurostar TMS 治療装置」の使用成績調査の期間延長について

企業名(申請企業): Neuronetics, Inc.  
(選任製造販売業者: ヴォーバル・テクノロジーズ株式会社)

- |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <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): センチュリーメディカル株式会社

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

議題4: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

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

企業名(影響企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <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(影響企業): ジェイソル・メディカル株式会社

- |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <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(申請企業): 株式会社フィリップス・ジャパン

- |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <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(影響企業): 日本光電工業株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): フクダ電子株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・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): GEヘルスケア・ジャパン株式会社

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

企業名(申請企業): 株式会社島津製作所

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・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): サーマフィッシャーサイエンティフィック株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・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): ビオメリュー・ジャパン株式会社

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

企業名(影響企業): ブルカー・ジャパン株式会社

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

企業名(申請企業): 株式会社ホギメディカル

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

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): オリンパスメディカルシステムズ株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・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): コヴィディエンジャパン株式会社

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

現 職 国立医薬品食品衛生研究所医療機器部長

氏 名 範島 由二

(宛先)  
〒100-8916  
東京都千代田区霞が関1-2-2  
厚生労働省 医業・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8月21日 医療機器・体外診断薬部会  
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。

医療機器「エドワーズ サビエン3」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及び使用成績評価の要否について

企業名(申請企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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): 日本メトロニック株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <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): ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

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

議題3: 医療機器「Neurostar TMS 治療装置」の使用成績調査の期間延長について

企業名(申請企業): NEURONATICS, INC.  
(選任製造販売業者: ヴォーバル・テクノロジーズ株式会社)

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <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): センチュリーメディカル株式会社

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

議題4: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <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): ジェイソル・メディカル株式会社

- |                                          |            |                                               |
|------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・2019年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <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): 株式会社フィリップス・ジャパン

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

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): フクダ電子株式会社

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・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): GEヘルスケア・ジャパン株式会社

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

企業名(申請企業): 株式会社島津製作所

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・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): サーモフィッシャーサイエンティフィック株式会社

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

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

企業名(影響企業): ブルカー・ジャパン株式会社

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

企業名(申請企業): 株式会社ホギメディカル

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

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): オリンパスメディカルシステムズ株式会社

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・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): コヴィディエン・ジャパン株式会社

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

現職 独立行政法人国民生活センター

氏名 福山 哲

(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・生活衛生局機器課(分室)薬事審議会 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局機器課分室 FAX)

### FAX回答表

令和2年8月21日 医療機器・体外診断薬部会  
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。

医療機器「エドワーズ サピエン3」の生物由来製品又は特定生物由来  
課題2: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の要否に  
ついて

企業名(申請企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

- |                                          |                                                                                                                                    |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <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)<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(賛合企業): 日本メトロニック株式会社

- |                                          |                                                                                                                                    |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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(賛合企業): ポスチン・サイエンティフィックジャパン株式会社

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

課題3: 医療機器「Neurostar TMS 治療装置」の使用成績調査の期間延長  
について

企業名(申請企業): neuronsu8, inc.  
(責任製造販売業者: グローバル・テクノロジーズ株式会社)

- |                                          |                                                                                                                                    |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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(賛合企業): センチュリーメディカル株式会社

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

課題4: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器の  
指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

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

企業名(影響企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- |                                          |                                                                                                                                    |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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(影響企業): ジェイソル・メディカル株式会社

- |                                          |                                                                                                                                    |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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(申請企業): 株式会社フィリップス・ジャパン

- |                                          |                                                                                                                                    |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~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(影響企業): 日本光電工業株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): フクダ電子株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): GEヘルスケア・ジャパン株式会社

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

企業名(申請企業): 株式会社鳥塚製作所

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): サーマフィッシャーサイエンティフィック株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): ビオメリー・ジャパン株式会社

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

企業名(影響企業): ブルカー・ジャパン株式会社

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

企業名(申請企業): 株式会社ホギメディカル

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): オリンパスメディカルシステムズ株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): コプティエン・ジャパン株式会社

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

現職 日本医師会

氏名 宮川 政昭

( 宛先 )

〒100-8916

東京都千代田区蔵が岡1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 医務課 薬事審議会係 薬通 格大(わたなへ ゆうた)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

※ 甲台対象期間は、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8月21日 医療機器・体外診断薬部会  
寄付金・契約金等の受取(前当)額について、以下のとおり回答する。

医療機器「エドワーズ サピエン3」の生物由来製品又は特定生物由  
課題2: 来製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の要  
否について

企業名(申請企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

- |                                          |                                                                                                                                    |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <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)<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(親合企業): 日本メトロニック株式会社

- |                                          |                                                                                                                                    |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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(親合企業): ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

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

課題3: 医療機器「Neurostar TMS 治療装置」の使用成績調査の期間延長  
について

企業名(申請企業): neuronetics, inc.  
(通称製造販売業者「ヴォーバル・テクノロジーズ株式  
社」)

- |                                          |                                                                                                                                    |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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(親合企業): センチュリーメディカル株式会社

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

課題4: 医療機器の高度管理医療機器、管理医療機器又は一般医療機器  
の指定及び特定保守管理医療機器の指定の要否について

企業名(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

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

企業名(影響企業): メトロニックソファモアダネック株式会社

- |                                          |                                                                                                                                    |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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(影響企業): ジェイソル・メディカル株式会社

- |                                          |                                                                                                                                    |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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(申請企業): 株式会社フィリップス・ジャパン

- |                                          |                                                                                                                                    |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～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(影響企業): 日本光電工業株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): フクダ電子株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): GEヘルスケア・ジャパン株式会社

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

企業名(申請企業): 株式会社島津製作所

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合                                   |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                               |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                               |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                               |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
|                                          | <input type="checkbox"/> 平成31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): サーモフィッシャーサイエンティフィック株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): ビオメリー・ジャパン株式会社

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

企業名(影響企業): ブルカー・ジャパン株式会社

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

企業名(申請企業): 株式会社ホギメディカル

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(申請企業): ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

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

企業名(影響企業): オリンパスメディカルシステムズ株式会社

- |                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <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(影響企業): コグニティブ・ジャパン株式会社

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

現職

名誉教授

氏名

北井 保子

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区豊が岡1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2884 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和2年8月21日 医療機器・体外診断薬部会  
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。

医療機器「エドワーズ サピエン3」の生物由来製品又は特定生物由来  
議題2: 製品の指定の要否、製造販売承認の可否及び使用成績評価の要否につ  
て

企業名(申請企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

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): 日本メドトロニック株式会社

受領なし

50万円以下

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): ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

受領なし

50万円以下

50万円超~500万円以下

500万円超

※受取有りの場合

平成30年度(2018年度)

平成31年度(令和元年度・2019年度)

令和2年度(2020年度)

現職 京都府立医科大学 病院教授

氏名 山岸 正明

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和2年8月21日 医療機器・体外診断薬部会  
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2: 医療機器「エドワーズ サピエン3」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及び使用成績評価の要否について

企業名(申請企業): エドワーズライフサイエンス株式会社

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <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): 日本メトロニック株式会社

- |                                          |   |                                               |
|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成30年度(2018年度)       |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成31年度(令和元年度・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): ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

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

現 職 静岡県立こども病院 循環器科 医長

氏 名 金 成 海

(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。