

(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4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: アレグラFXプレミアム(有効成分:フェキソフェナジン塩酸塩/塩酸ブ
イドエフェドリン)の要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否
及び粧薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤薬品工業株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

〒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
電話 03(6253)1111 (内線2785)
03(6612)7827 (18時以降)

氏名 市瀬 浩志

(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
電話 03(6253)1111 (内線2785)
03(6612)7827 (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4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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: アライ(有効成分:オルリスタット)の生物由来製品又は特定生物由来製
品の指定の要否、要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可
否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(影響企業): 小林製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): クラシエ製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

現職 武蔵野大学薬部薬学研究所 教授

氏名 市瀬 浩 夫

(宛先)

〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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 03-3503-1790 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

令和4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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。

アレグラFXプレミアム(有効成分:フェキソフェナジン塩酸塩/塩酸ブ
イドエフェドリン)の要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否
及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノファイ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤薬品工業株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

現職 公益社団法人 日本薬剤師会

氏名 岩 月 進

(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
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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: アライ(有効成分:オルリスタット)の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(影響企業): 小林製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): ロート製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <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"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): クラシエ製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

〒 03-3503-1760 公益社団法人 日本薬剤師会

氏名 岩月 進

(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
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(8812)7827 (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。

FAX回答表

令和4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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。

アレグラFXプレミアム(有効成分:フェキソフェナジン塩酸塩/塩酸
議題1: ブソイドエフェドリン)の要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の
可否及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤薬品工業株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 住友製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

現職 和歌山県立医科大学・教授
氏名 太田 茂

(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
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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。

アライ(有効成分:オルリスタット)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、要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否、
再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(影響企業): 小林製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): ロート製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): クラシエ製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

現職 和歌山県立医科大学 教授

氏名 太田 茂

(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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(6812)7827 (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4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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。

アレグラFXプレミアム(有効成分:フェキソフェナジン塩酸塩/塩酸ブロ
イドエフェドリン)の要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否
及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤薬品工業株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

現職 医薬品医療機器レギュラトリーサイエンス財団:

氏名 奥田晴宏

(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
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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: アライ(有効成分:オルリスタット)の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(影響企業): 小林製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): クラシエ製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

現職 医薬品医療機器レギュラトリーサイエンス財団:

氏名 奥田晴宏

(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
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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。

アレグラFXプレミアム(有効成分:フェキソフェナジン塩酸塩/塩酸プロ
イドエフェドリン)の要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否
及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 佐藤薬品工業株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

現 職 ココカラ7r(薬局) 本店

氏 名 川名 三知代

(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 御中
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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。

アライ(有効成分:オルリスタット)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、要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の
可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(影響企業): 小林製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): クラシエ製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

現職 コイワラジ イン薬局 石占店

氏名 川名 三知代

(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
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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・生活衛生局長秘書課分室 FAX)

FAX回答表

令和4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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。

アレグラFXプレミアム(有効成分:フェキソフェナジン塩酸塩/塩酸ブ
ンソドリン)の要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否
及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤薬品工業株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

現職 よしの病院 新薬部長
氏名 木下 玲子

(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
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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。

添付2: アライ(有効成分:オルリスタット)の生物由来製品又は特定生物由来
製品の指定の要否、要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可
否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(影響企業): 小林製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(親合企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(親合企業): クラシエ製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

現職 よしの病院 診療部長

氏名 木下 玲子

(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
電話 03(6258)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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。

アレグラFXプレミアム(有効成分:フェキソフェナジン塩酸塩/塩酸ブ
イドエフェドリン)の要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否
議題1: 及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | |
|--|--|
| ■ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| ■ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤薬品工業株式会社

- | | |
|--|--|
| ■ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| ■ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

現 職 国立国際医療研究センター 感染症態研究部

氏 名 酒井愛子

(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
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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: アライ(有効成分:オルリスタット)の生物由来製品又は特定生物由来製
品の指定の要否、要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可
否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(影響企業): 小林製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): クラシエ製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

現 職 国立国際医療研究センター

氏 名 酒井愛子

(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
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: アレグラFXプレミアム(有効成分:フェキソフェナジン塩酸塩/塩酸ブ
イドエフェドリン)の要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否
及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤薬品工業株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

現 職 東海大学 医学部 教授

氏 名 嶋澤るみ子

(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
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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: アライ(有効成分:オルリスタット)の生物由来製品又は特定生物由来製品の指定の要否、要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(影響企業): 小林製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): クラシエ製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

現職 東海大学 医学部 教授

氏名 嶋澤るみ子

(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
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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4年11月28日 要指導一般用医薬品部会
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。

アレグラFXプレミアム(有効成分:フェキソフェナジン塩酸塩/塩酸ブ
ソピフェドリン)の要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否
及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 佐藤薬品工業株式会社

- | | | |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

現職

岐阜県立科学技術専門学校

氏名

宗村 マコト

(宛先)

〒100-8916
東京都千代田区蔵が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係
電話 03(5259)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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: アライ(有効成分:オルリスタット)の生物由来製品又は特定生物由来
製品の指定の要否、要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可
否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(影響企業): 小林製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): クラシエ製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

現職 山崎製薬科学大学
氏名 宗村 乙子

(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
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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 行
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

令和4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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。

アレグラFXプレミアム(有効成分:フェキソフェナジン塩酸塩/塩酸ブソドエフェドリン)の要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否及び器薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 60万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤薬品工業株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

現職 東京大学 医学部 皮膚科 准教授 主任 教授

氏名 多田 翔 五

(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
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

令和4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
寄付金・製約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

アライ(有効成分:オルリスタット)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、要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否、
再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } *受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(影響企業): 小林製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } *受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): ロート製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } *受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): クラシエ製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } *受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

現職 帝京大学 医学部皮膚科学講座主任教授

氏名 多田 聡 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
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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。

アレグラFXプレミアム(有効成分:フェキソフェナジン塩酸塩/塩酸プロ
メドフェドリン)の要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否
及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤薬品工業株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

現職(有)パラゴン代表取締役

氏名 西森 康夫

(宛先)

〒100-8916
東京都千代田区豊が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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4年11月28日 要指導:一般用医薬品部会
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: アライ(有効成分:オルリスタット)の生物由来製品又は特定生物由来製
品の指定の要否、要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可
否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(影響企業): 小林製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(総合企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(総合企業): クラシエ製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

現職 (有)アライン 代表取締役

氏名 西森 康夫

(宛先)

〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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 **免状中**
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

令和4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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。

アレグラFXプレミアム(有効成分:フェキソフェナジン塩酸塩/塩酸ブ
イドエフェドリン)の要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否
及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤薬品工業株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

現職

名城大学薬学部教授

氏名

長石川 洋一

(宛先)

〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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: アライ(有効成分:オルリスタット)の生物由来製品又は特定生物由来製
品の指定の要否、要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可
否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| ■ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(影響企業): 小林製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| ■ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): ロート製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| ■ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): クラシエ製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| ■ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

現 職 名城大学薬学部教授

氏 名 長谷川 洋一

(宛先)

〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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。

アレグラFXプレミアム(有効成分:フェキソフェナジン塩酸塩/塩酸
ブソイドエフェドリン)の要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の
可否及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 佐藤薬品工業株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

現 籍 慶應義塾大学薬学部

氏 名 堀 里子

(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
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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。

アライ(有効成分:オルリスタット)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、要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否、
再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(影響企業): 小林製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): ロート製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): クラシエ製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

現職 慶義塾大学薬学部

氏名 堀 里子

(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
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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。

アレグラFXプレミアム(有効成分:フェキソフェナジン塩酸塩/塩酸ブ
議題1: イドエフェドリン)の要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否
及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 佐藤薬品工業株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

現 職 日本医師会

氏 名 宮川 政昭

(宛 先)

〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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: アライ(有効成分:オルリスタット)の生物由来製品又は特定生物由来製
品の指定の要否、要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可
否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(影響企業): 小林製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): クラシエ製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

現 職 日本医師会

氏 名 宮川 政昭

(宛 先)

〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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。

アレグラFXプレミアム(有効成分:フェキソフェナジン塩酸塩/塩酸ブソ
議題1: イドエフェドリン)の要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否
及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): サノフィ株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤薬品工業株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

企業名(競合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和2年度(2020年度) |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input type="checkbox"/> 令和3年度(2021年度) |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | <input type="checkbox"/> 令和4年度(2022年度) |

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会保険医療委員会委員長
現職 日本臨床耳鼻咽喉科医会副会長

氏名 藤岡 治

(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
電話 03(5263)1111 (内線2785)
03(6812)7827 (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)

担当者 杉

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4年11月28日 要指導・一般用医薬品部会
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: アライ(有効成分:オルリスタット)の生物由来製品又は特定生物由来製
品の指定の要否、要指導医薬品の指定の要否、製造販売承認の可
否、再審査期間の指定及び毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): 大正製薬株式会社

- 受領なし
 - 50万円以下
 - 50万円超~500万円以下
 - 500万円超
- ※受取有りの場合
- 令和2年度(2020年度)
 - 令和3年度(2021年度)
 - 令和4年度(2022年度)

企業名(影響企業): 小林製薬株式会社

- 受領なし
 - 50万円以下
 - 50万円超~500万円以下
 - 500万円超
- ※受取有りの場合
- 令和2年度(2020年度)
 - 令和3年度(2021年度)
 - 令和4年度(2022年度)

企業名(競合企業): ロート製薬株式会社

- 受領なし
 - 50万円以下
 - 50万円超~500万円以下
 - 500万円超
- ※受取有りの場合
- 令和2年度(2020年度)
 - 令和3年度(2021年度)
 - 令和4年度(2022年度)

企業名(競合企業): クラシエ製薬株式会社

- 受領なし
 - 50万円以下
 - 50万円超~500万円以下
 - 500万円超
- ※受取有りの場合
- 令和2年度(2020年度)
 - 令和3年度(2021年度)
 - 令和4年度(2022年度)

現職 千葉大学 教授

氏名 横手 幸太郎

(宛先)

〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係
電話 03(5253)1111 (内線2785) 御中
03(6812)7827 (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。