

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年9月6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: 医薬品エンベシドLクリーム及びデリーザLクリームの要指導医薬品の
指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

企業名(申請企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29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 | |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29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 | |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

議題2: 医薬品ロートアルガードクリアノーズ 季節性アレルギー専用の要指導
医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29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 | |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン・コンシューマ・ヘルスケア・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

現職 国立医薬品食品衛生研究所 薬品部第二室長

氏名 阿曾 孝男

(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 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年9月6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: 医薬品エンベシドクリーム及びデリーザクリームの要指導医薬品の
指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 60万円以下 | |
| ☐ 60万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(申請企業): 佐藤製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 60万円以下 | |
| ☐ 60万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(賛合企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 60万円以下 | |
| ☐ 60万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(賛合企業): ロート製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 60万円以下 | |
| ☐ 60万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

議題2: 医薬品ロートアルガードクリアノーズ 季節性アレルギー専用の要指導
医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ロート製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 60万円以下 | |
| ☐ 60万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(賛合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 60万円以下 | |
| ☐ 60万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(賛合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 60万円以下 | |
| ☐ 60万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(賛合企業): グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 60万円以下 | |
| ☐ 60万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

現職 国産育産部所長 〇〇

氏名 〇〇 〇〇

(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 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

電話 03(5253)1111 (内線2786)

03(3505)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・生活衛生局薬務課(分室)薬事審議会係 一室
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局薬務課分室FAX)

FAX回答表

平成29年9月6日 要指導・一般用医薬品卸会
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。

問題1: 医薬品エンベシドクリーム及びデリーザクリームの要指導医薬品の
指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

- | | | |
|---|---------|---------------------------------|
| ☐ 受領なし | ※受取りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☒ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(申請企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|---------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|---|---------|--|
| ☐ 受領なし | ※受取りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☒ 平成28年度 |
| ☒ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(競合企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|---------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

問題2: 医薬品ロートアルガードクリアノーズ 季節性アレルギー専用の要指導
医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|---------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|---------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- | | | |
|--|---------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン・コンシューマヘルスケアジャパン株式会社

- | | | |
|--|---------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

現 職

氏 名

(宛 先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 薬務課 薬事審議会係 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

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・生活衛生局医薬課(分室)薬事審議会係 宛 129中
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局医薬課分室FAX)

FAX回答表

平成29年9月6日 薬指導・一般用医薬品部会
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1: 医薬品エンベシムクリーム及びテリザルクリームの薬指導医薬品の
指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

企業名(申請企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

議題2: 医薬品ロートアルガードクリアノーズ 季節性アレルギー専用の薬指導
医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): グラクソスミスクライン・コンシューマーヘルスケア・フアリン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

代表 公益社団法人日本薬剤師会副会長

氏名 乾 英 天

(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 医薬課 薬事審議会係 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年9月6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。

課題1: 医薬品エンベシドクリーム及びデリーザクリームの要指導医薬品の
指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(申請企業): 佐藤製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29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 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29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 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

課題2: 医薬品ロートアルガードクリアノーズ 季節性アレルギー専用の要指導
医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ロート製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29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 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

現職 第1植物資源研究所 長

氏名 川原 信夫

(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 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年9月6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。

課題1: 医薬品エンベシドLクリーム及びデリザLクリームの要指導医薬品の
指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(申請企業): 佐藤製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): ロート製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

課題2: 医薬品ロートアルガードクリアノーズ 季節性アレルギー専用の要指導
医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ロート製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

現 職

氏 名

神田 敏子

(宛 先)

〒100-8916

東京都千代田区藍が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

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

FAX回答表

平成29年9月6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。

課題1: 医薬品エンベシドLクリーム及びデリーザLクリームの要指導医薬品の
指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

☒ 受領なし	} ※受取有りの場合	☐ 平成27年度
☐ 50万円以下		☐ 平成28年度
☐ 50万円超～500万円以下		☐ 平成29年度
☐ 500万円超		

企業名(申請企業): 佐藤製薬株式会社

☒ 受領なし	} ※受取有りの場合	☐ 平成27年度
☐ 50万円以下		☐ 平成28年度
☐ 50万円超～500万円以下		☐ 平成29年度
☐ 500万円超		

企業名(親合企業): 大正製薬株式会社

☒ 受領なし	} ※受取有りの場合	☐ 平成27年度
☐ 50万円以下		☐ 平成28年度
☐ 50万円超～500万円以下		☐ 平成29年度
☐ 500万円超		

企業名(親合企業): ロート製薬株式会社

☒ 受領なし	} ※受取有りの場合	☐ 平成27年度
☐ 50万円以下		☐ 平成28年度
☐ 50万円超～500万円以下		☐ 平成29年度
☐ 500万円超		

課題2: 医薬品ロートアルガードクリアノーズ 季節性アレルギー専用の要指導
医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ロート製薬株式会社

☒ 受領なし	} ※受取有りの場合	☐ 平成27年度
☐ 50万円以下		☐ 平成28年度
☐ 50万円超～500万円以下		☐ 平成29年度
☐ 500万円超		

企業名(親合企業): 佐藤製薬株式会社

☒ 受領なし	} ※受取有りの場合	☐ 平成27年度
☐ 50万円以下		☐ 平成28年度
☐ 50万円超～500万円以下		☐ 平成29年度
☐ 500万円超		

企業名(親合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

☒ 受領なし	} ※受取有りの場合	☐ 平成27年度
☐ 50万円以下		☐ 平成28年度
☐ 50万円超～500万円以下		☐ 平成29年度
☐ 500万円超		

企業名(親合企業): グラクソ・スミダ・ダウ・コンシューマーヘルスケア・ジャパン株式会社

☒ 受領なし	} ※受取有りの場合	☐ 平成27年度
☐ 50万円以下		☐ 平成28年度
☐ 50万円超～500万円以下		☐ 平成29年度
☐ 500万円超		

現 職

氏 名

太田西ノ内病院
新保卓郎

(宛 先)

〒100-8916

東京都千代田区麹町1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 鈴木 威太郎(すずき ゆうたろう)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3585)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 宛先 御中
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成29年9月6日 要指導一般用医薬品部会
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。

課題1: 医薬品エンベシドクリーム及びデリーザクリームの要指導医薬品の
指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): パイエル薬品株式会社

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

※受取有りの場合

- ☐ 平成27年度
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度

企業名(申請企業): 佐藤製薬株式会社

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

※受取有りの場合

- ☐ 平成27年度
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度

企業名(競合企業): 大正薬業株式会社

- ☒ 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27年度
☐ 平成28年度
☐ 平成29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

- ☐ 平成27年度
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度

課題2: 医薬品ロートアルガードクリアノーズ 希溶性アレルギー専用の要指導
医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): 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

- ☐ 平成27年度
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度

企業名(競合企業): 佐藤製薬株式会社

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

※受取有りの場合

- ☐ 平成27年度
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- ☒ 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27年度
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・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27年度
☐ 平成28年度
☐ 平成29年度

現 職 公益社団法人 日本医師会

氏 名 鈴木 邦彦

(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 鈴木 達太郎(すずき ゆうたろう) 様

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (15時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年9月6日 要指導・一般用医薬品部会
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。

課題1: 医薬品エンベンドクリーム及びデリーザクリームの特指医薬品の
指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

- | | | |
|--|----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(申請企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|--|
| ☐ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☒ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☒ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

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 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

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 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

課題2: 医薬品ロートアルガードクリアノーズ 季節性アレルギー専用の特指
医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

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 | ☐ 平成27年度 |
| ☒ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☒ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- | | | |
|--|----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

東京大学医部病棟科長講義主任教授

氏名 多田 昭 子

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区豊町1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年8月6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: 医薬品エンベドシクリーム及びデリザシクリームの要指導医薬品の
指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(申請企業): 佐藤製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): ロート製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

議題2: 医薬品ロートアルガードクリアノーズ 季節性アレルギー専用の要指導
医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ロート製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

現職 京都大学高等研究院 特定教授
氏名 橋田 文

(宛先)

〒100-8918

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

電話 03(6263)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)薬事課薬会係 森田中
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成29年9月6日 薬指導・一般用医薬品部会
寄付金・契約金等の受取(両当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品エンベシドクリーム及びデリーザクリームの薬指導医薬品の
指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

企業名(申請企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

議題2: 医薬品ロートアルガードクリアノーズ 季節性アレルギー専用の薬指導
医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): グラクソ・スミスクライン・コンシューマーヘルスケア・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

現職 名城大学薬学部教授
氏名 長谷川 洋一

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区麹町1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事課薬会係 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年9月6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。

問題1: 医薬品エンベシドクリーム及びデリーザクリームの特指導医薬品の
指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

- | | | |
|--|----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(申請企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(親合企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(親合企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

問題2: 医薬品ロートアルガードクリアノーズ 季節性アレルギー専用の要指導
医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(親合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(親合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- | | | |
|--|----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(親合企業): グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

現職 鏡川 采弓 代表取締役
氏名 廣野 明子

(宛先)

〒100-8816

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 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(4595)2984 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年8月6日 要指導・一般用医薬品部会
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1: 医薬品エンベシドLクリーム及びアトピーザLクリームの要指導医薬品の
指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

☒ 受領なし	※受取有りの場合	☐ 平成27年度
☐ 50万円以下		☐ 平成28年度
☐ 50万円超～500万円以下		☐ 平成29年度
☐ 500万円超		

企業名(申請企業): 佐藤製薬株式会社

☒ 受領なし	※受取有りの場合	☐ 平成27年度
☐ 50万円以下		☐ 平成28年度
☐ 50万円超～500万円以下		☐ 平成29年度
☐ 500万円超		

企業名(賛合企業): 大正製薬株式会社

☒ 受領なし	※受取有りの場合	☐ 平成27年度
☐ 50万円以下		☐ 平成28年度
☐ 50万円超～500万円以下		☐ 平成29年度
☐ 500万円超		

企業名(賛合企業): ロート製薬株式会社

☒ 受領なし	※受取有りの場合	☐ 平成27年度
☐ 50万円以下		☐ 平成28年度
☐ 50万円超～500万円以下		☐ 平成29年度
☐ 500万円超		

議題2: 医薬品ロートアルガードクリアノーズ 季節性アレルギー専用の要指導
医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ロート製薬株式会社

☒ 受領なし	※受取有りの場合	☐ 平成27年度
☐ 50万円以下		☐ 平成28年度
☐ 50万円超～500万円以下		☐ 平成29年度
☐ 500万円超		

企業名(賛合企業): 佐藤製薬株式会社

☒ 受領なし	※受取有りの場合	☐ 平成27年度
☐ 50万円以下		☐ 平成28年度
☐ 50万円超～500万円以下		☐ 平成29年度
☐ 500万円超		

企業名(賛合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

☒ 受領なし	※受取有りの場合	☐ 平成27年度
☐ 50万円以下		☐ 平成28年度
☐ 50万円超～500万円以下		☐ 平成29年度
☐ 500万円超		

企業名(賛合企業): グラクソスミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社

☒ 受領なし	※受取有りの場合	☐ 平成27年度
☐ 50万円以下		☐ 平成28年度
☐ 50万円超～500万円以下		☐ 平成29年度
☐ 500万円超		

環 国立成育医療研究センター
氏 名 村島 温子

(宛 先)

〒100-8918

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 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

電話 03(5263)1111 (内線2785)

03(3555)2384 (18時以降)

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

様

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年9月6日 要指導・一般用医薬品部会
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。

課題1: 医薬品エンベシドクリーム及びデリーザクリームの要指導医薬品の
指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

- | | | |
|--|----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(申請企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(親合企業): 大正製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(親合企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

課題2: 医薬品ロートアルガードクリアノース 季節性アレルギー専用の要指導
医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(親合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(親合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- | | | |
|--|----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(親合企業): グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|----------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

現 職

氏 名

(宛 先)

〒100-8918

東京都千代田区豊が間1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 鈴木 達太郎(すずき ゆうたろう)

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 御中
FAX 03-3603-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成29年9月6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。

課題1: 医薬品エンベシドクリーム及びアザリザクリームの要指導医薬品の
指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): パイエル薬品株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(申請企業): 佐藤製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): 大正製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): ロート製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

課題2: 医薬品ロートアルガードクリアノーズ 季節性アレルギー専用の要指導
医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ロート製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): 佐藤製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

企業名(親合企業): グラクソ・スミダサイエンス・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | |
| ☐ 500万円超 | |
| | ☐ 平成27年度 |
| | ☐ 平成28年度 |
| | ☐ 平成29年度 |

現職 公益社団法人日本薬剤師会常務理事

氏名 渡邊 知久

(宛先)

〒100-8918

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 鈴木 直太郎(すずき ゆうたろう)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年9月6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: 医薬品エンベンドしクリーム及びデリーザしクリームの要指導医薬品の
指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

企業名(申請企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29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 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29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 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

現 職 公益社団法人日本産婦人科医会

氏 名 宮崎 亮 一 郎

(宛 先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年9月6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: 医薬品エンベシドクリーム及びデリーザクリームの要指導医薬品の
指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): バイエル薬品株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| ☐ 受領なし | } ※受取有りの場合 | ☒ 平成27年度 |
| ☒ 50万円以下 | | ☒ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

企業名(申請企業): 佐藤製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } ※受取有りの場合 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

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 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

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 | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成29年度 |
| ☐ 500万円超 | | |

現 職

東京医科大学中川秋彦病院 臨床検査技師

氏 名

高水 洋

(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 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年9月6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: 医薬品ロートアルガードクリアノーズ 季節性アレルギー専用の要指導
医薬品の指定の要否、製造販売承認の可否について

企業名(申請企業): ロート製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29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 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| ☒ 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| ☐ 50万円以下 | | ☐ 平成27年度 |
| ☐ 50万円超～500万円以下 | | ☐ 平成28年度 |
| ☐ 500万円超 | | ☐ 平成29年度 |

現職 京都府立医科大学 薬学部 薬事審議会外部委員

氏名

大島 健司

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 鈴木 雄太郎(すずき ゆうたろう)

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。