

(別紙)

厚生労働省医薬食品局総務課(分室)薬事審議会係 宛 様  
FAX 03-3503-1760 (医薬食品局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成27年7月31日 医薬品等安全対策部金  
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: 一般用医薬品のリスク区分について・メキタジン(1日量中6mg以上含有するもの)

企業名(対象企業): 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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(親合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(親合企業): 久光製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(親合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について・エピナスチン塩酸塩

企業名(対象企業): エスエス製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(親合企業): サノフィ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(親合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(親合企業): エーザイ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について ・イブプロフェン/パチルスコポ  
ラミン臭化物

企業名(対象企業): 興和株式会社

- |  |           |                                 |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |           | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |           | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |           |                                 |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- |  |           |                                 |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |           | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |           | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |           |                                 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |           |                                 |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |           | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |           | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |           |                                 |

企業名(競合企業): ライオン株式会社

- |  |           |                                 |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |           | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |           | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |           |                                 |

一般用医薬品のリスク区分について ・ベミロラストカリウム

企業名(対象企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |           |                                 |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |           | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |           | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |           |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |           |                                 |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |           | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |           | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |           |                                 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |           |                                 |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |           | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |           | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |           |                                 |

企業名(競合企業): 興和株式会社

- |  |           |                                 |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |           | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |           | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |           |                                 |

現職 国立研究開発法人国立成育医療研究センター  
理事長 五十嵐 隆  
氏名

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬食品局 総務課 薬事審議会係 馬場 隆(はば たかし)

電話 03(6253)1111 (内線2785)

03(3695)2384 (18時以降)

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

(別紙)

厚生労働省医薬食品局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬食品局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成27年7月31日 医薬品等安全対策部会  
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: 一般用医薬品のリスク区分について・メキタジン(1日量中6mg以上含有するもの)

企業名(対象企業): 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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

一般用医薬品のリスク区分について・エピナスチン塩酸塩

企業名(対象企業): エスエス製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

一般用医薬品のリスク区分について ・イブプロフェン/ブチルスコポ  
ラミン臭化物

企業名(対象企業): 興和株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ライオン株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について ・ベミロラストカリウム

企業名(対象企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 興和株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

〒189-0002 東京都東村山市青葉町4-2-1  
国立感染症研究所  
ハンセン病研究センター  
センター長 石井 則久  
TEL 042(391)8211  
FAX 042(394)9092  
E-mail norishii@nih.go.jp

現職

氏名 石井 則久

(宛先)

〒100-8916  
東京都千代田区霞が関1-2-2  
厚生労働省 医薬食品局 総務課 薬事審議会係 馬場 健(ばば たけし)  
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)

厚生労働省医薬食品局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬食品局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成27年7月31日 医薬品等安全対策部会  
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: 一般用医薬品のリスク区分について・メキタジン(1日量中6mg以上含有するもの)

企業名(対象企業): 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"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                                 |
| <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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度            |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について・エピナスチン塩酸塩

企業名(対象企業): エスエス製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                                 |
| <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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度            |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合                                 |
| <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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度            |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度            |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |

一般用医薬品のリスク区分について ・イブプロフェン/ブチルスコポ  
ラミン臭化物

企業名(対象企業): 興和株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ライオン株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について ・ベミロラストカリウム

企業名(対象企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | ※受取り有りの場合                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     | <input type="checkbox"/> 平成26年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 興和株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | ※受取り有りの場合                       |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

現職 教授  
氏名 薄井 紀子

(宛先)

〒100-8918

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬食品局 総務課 薬事審議会係 馬場 健(はま たけし)

電話 03(5253)1111 (内線2705)

03(5586)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)

厚生労働省医薬食品局総務課(分室)薬事審議会係 *藤*  
FAX 03-3503-1760 (医薬食品局総務課分室 FAX)

**FAX回答表**

平成27年7月31日 医薬品等安全対策部会  
寄付金・契約金等の受取(前当て)額について、以下のとおり回答する。

課題1: 一般用医薬品のリスク区分について・メキタジン(1日量中6mg以上含有するもの)

企業名(対象企業): 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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について・エピナスチン塩酸塩

企業名(対象企業): エスエス製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について ・イブプロフェン/ナチルスコポ  
ラミン臭化物

企業名(対象企業): 興和株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ライオン株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について ・ベミロラストカリウム

企業名(対象企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): サノファイ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 興和株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

現職 日本酒造業副師会専務理事

氏名 遠藤 一司

(販売)

〒100-8916

東京都千代田区電が関1-2-2

厚生労働省 医薬食品局 総務課 薬事課兼余保 馬場 健(はば たけし)

電話 03(5253)1111 (内線2786)

03(3595)2304 (16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)

厚生労働省医薬食品局総務課(分室)薬事審議会係 宛 宛印  
FAX 03-3503-1760 (医薬食品局総務課分室 FAX)

### FAX回答表

平成27年7月31日 医薬品等安全対策部会  
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: 一般用医薬品のリスク区分について・メキタジン(1日量中6mg以上含有するもの)

企業名(対象企業): 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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について・エピナスチン塩酸塩

企業名(対象企業): エスエス製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について ・イブプロフェン/ブチルスコバ  
ラミン臭化物

企業名(対象企業): 興和株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" 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25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" 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25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ライオン株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <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25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について ・ベミロラストカリウム

企業名(対象企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 興和株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" 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25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

現職 公益社団法人日本薬剤師会 副会長

氏名 生本 久太郎

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区籠が関1-2-2

厚生労働省 医薬食品局 総務課 薬事審議会係 馬場 健(ばば たけし)

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)

厚生労働省医薬食品局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬食品局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成27年7月31日 医薬品等安全対策部会  
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: 一般用医薬品のリスク区分について・メキタジン(1日量中6mg以上含有するもの)

企業名(対象企業): 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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

一般用医薬品のリスク区分について・エピナスチン塩酸塩

企業名(対象企業): エスエス製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

一般用医薬品のリスク区分について、イブプロフェン/ブチルスコポ  
ラミン臭化物

企業名(対象企業): 興和株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ライオン株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について、ベミロラストカリウム

企業名(対象企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 興和株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

現職 木原 財団、理事長  
氏名 大野 泰雄

(宛先)

〒100-8918

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬食品局 総務課 薬事課 関係係 馬場 健(しば たけし)

電話 03(6263)1111 (内線2786)

03(3686)2384 (16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)

厚生労働省医薬食品局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬食品局総務課分室 FAX)

## FAX回答表

平成27年7月31日 医薬品等安全対策部会  
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: 一般用医薬品のリスク区分について・メキタジン(1日量中6mg以上含有するもの)

企業名(対象企業): 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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について・エピナスチン塩酸塩

企業名(対象企業): エスエス製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について ・イブプロフェン/ブチルスコポ  
ラミン臭化物

企業名(対象企業): 興和株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

企業名(競合企業): ライオン株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

一般用医薬品のリスク区分について ・ベミロラストカリウム

企業名(対象企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取り有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |             |  |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

企業名(競合企業): 興和株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

現職 田辺三菱製薬株式会社 経理課 課長

氏名 田辺 大矢

(宛先)  
〒100-8916  
東京都千代田区麹が関1-2-2  
厚生労働省 医薬食品局 総務課 薬事課課長 馬場 健(ばば たけし)  
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)

厚生労働省医薬食品局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬食品局総務課分室 FAX)

### FAX回答表

平成27年7月31日 医薬品等安全対策部金  
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: 一般用医薬品のリスク区分について ・メキタジン(1日量中6mg以上含有するもの)

企業名(対象企業): 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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について ・エピナスチン塩酸塩

企業名(対象企業): エスエス製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について ・イブプロフェン/ブチルスコポ  
ラミン臭化物

企業名(対象企業): 興和株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ライオン株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について ・ベミロラストカウム

企業名(対象企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 興和株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

現職 聖路如国際病院

氏名 小松 康宏

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬食品局 総務課 薬事審議会係 馬場 健(ばば たけし)

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)

厚生労働省医薬食品局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
FAX: 03-3503-1760 (医薬食品局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成27年7月31日 医薬品等安全対策部会  
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: 一般用医薬品のリスク区分について・メキタジン(1日量中8mg以上含有するもの)

企業名(対象企業): 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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(総合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(総合企業): 久光製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input checked="" type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            |  |

企業名(総合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

一般用医薬品のリスク区分について・エピナスチン塩酸塩

企業名(対象企業): エスエス製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(総合企業): サノフィ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(総合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(総合企業): エーザイ株式会社

- |   |            |  |
|---|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |            |  |

一般用医薬品のリスク区分について ・イブプロフェン/ブチルスコピ  
アミン臭化物

企業名(対象企業): 興和株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" 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25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" 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25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ライオン株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <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25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について ・ベニロラストカリウム

企業名(対象企業): 田辺三貴製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 興和株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" 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25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

現職 藤原 浩敏

氏名 藤原 浩敏

(宛先)

〒100-8918

東京都千代田区麹町1-2-2

厚生労働省 医薬食品局 総務課 薬事審議会係 尾崎 健(はま けい)

電話 03(6263)1111 (内線2785)

03(9596)2884 (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)

厚生労働省医薬食品局総務課(分室)薬事審議会係 **宛 御中**  
FAX 03-3503-1760 (医薬食品局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成27年7月31日 医薬品等安全対策部会  
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: 一般用医薬品のリスク区分について・メキタジン(1日量中6mg以上含有するもの)

企業名(対象企業): 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

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

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

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

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

一般用医薬品のリスク区分について・エピナスチン塩酸塩

企業名(対象企業): エスエス製薬株式会社

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

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

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

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

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

一般用医薬品のリスク区分について ・イブプロフェン/ブチルスコポ  
ラミン臭化物

企業名(対象企業): 興和株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } 企業別受取額 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> 受領なし          | } 企業別受取額 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下        |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超        |          |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } 企業別受取額 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

企業名(競合企業): ライオン株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } 企業別受取額 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

一般用医薬品のリスク区分について ・ベミロラストカリウム

企業名(対象企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } 企業別受取額 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

企業名(競合企業): セノフィ株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } 企業別受取額 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } 企業別受取額 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

企業名(競合企業): 興和株式会社

- |  |          |
|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } 企業別受取額 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |          |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |          |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |          |

現職 NACS

氏名 戸部 行子

(宛先)

〒100-8916  
東京都千代田区麹町1-2-2  
厚生労働省 医薬食品局 総務課 高薬審議会係 馬場 健(はば たけし)  
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)

厚生労働省医薬食品局総務課(分室)薬事審議会係 宛 **御中**  
FAX 03-3503-1760 (医薬食品局総務課分室FAX)

**FAX回答表**

平成27年7月31日 医薬品等安全対策部会  
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: 一般用医薬品のリスク区分について ・メキタジン(1日量中6mg以上含有するもの)

企業名(対象企業): 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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

一般用医薬品のリスク区分について ・エピナスチン塩酸塩

企業名(対象企業): エスエス製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

一般用医薬品のリスク区分について ・イブプロフェン/ブチルスコポ  
ラミン臭化物

企業名(対象企業): 興和株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" 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25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" 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25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 三入三共製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ツイボシ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" 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25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について ・ペニシリンナトリウム

企業名(対象企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): サクソ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" 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25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 三入三共製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 興和株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" 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25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

現職 国立新研医療センター部長

氏名 新見伸吾

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬食品局 総務課 薬事審議会係 馬場 健(はば たけし)様

電話 03(5259)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)

厚生労働省医薬食品局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬食品局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成27年7月31日 医薬品等安全対策部会  
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: 一般用医薬品のリスク区分について・メキタジン(1日量中6mg以上含有するもの)

企業名(対象企業): 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"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について・エピナスチン塩酸塩

企業名(対象企業): エスエス製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合                      |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <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"/> 50万円超~500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について ・イブプロフェン/ブチルスコポ  
ラミン臭化物

企業名(対象企業): 興和株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |             | <input checked="" type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |             |  |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

企業名(競合企業): ライオン株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

一般用医薬品のリスク区分について ・ベミロラストカリウム

企業名(対象企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

企業名(競合企業): 興和株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |             | <input checked="" type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |             |  |

現職 群馬大学保健学研究所

氏名 林 邦彦

(宛先)

〒100-8918  
東京都千代田区霞が関1-2-2  
厚生労働省 医薬食品局 総務課 薬事審議会係 馬場 健(はば たけし)  
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)

厚生労働省医薬食品局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬食品局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成27年7月31日 医薬品等安全対策部会  
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: 一般用医薬品のリスク区分について・メキタジン(1日量中6mg以上含有するもの)

企業名(対象企業): 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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について・エピナスチン塩酸塩

企業名(対象企業): エスエス製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } | ※受取有りの場合  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |   | <input checked="" type="checkbox"/> 平成25年度 } ①② |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |   | <input checked="" type="checkbox"/> 平成26年度      |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度                 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について ・イブプロフェン/ブチルスコポ  
ラミン臭化物

企業名(対象企業): 興和株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

企業名(競合企業): ライオン株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

一般用医薬品のリスク区分について ・ペミロラストカリウム

企業名(対象企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |             |  |
|--|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |             | <input checked="" type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |             |  |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

企業名(競合企業): 興和株式会社

- |  |             |                                 |
|--|-------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |             | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |             | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |             |                                 |

現職 関本 伸也

氏名 関本 伸也

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬食品局 総務課 薬事審議会係 馬場 健(ばば たけし)

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)

厚生労働省医薬食品局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬食品局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成27年7月31日 医薬品等安全対策部会  
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: 一般用医薬品のリスク区分について ・メキタジン(1日量中6mg以上含有するもの)

企業名(対象企業): 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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

一般用医薬品のリスク区分について ・エピナスチン塩酸塩

企業名(対象企業): エスエス製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

一般用医薬品のリスク区分について ・イブプロフェン/ブチルスコポ  
ラミン臭化物

企業名(対象企業): 興和株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ライオン株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について ・ベミロラストカリウム

企業名(対象企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合                     |
| <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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 興和株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

現職 東京医科歯科大学心臓血管病研究

氏名 横田 浩史

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬食品局 総務課 薬事審議会係 高橋 健(ぼば たけし)

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)

厚生労働省医薬食品局総務課(分室)薬事審議会係 宛 1004  
FAX 03-3503-1760 (医薬食品局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成27年7月31日 医薬品等安全対策部会  
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: 一般用医薬品のリスク区分について・メキタジン(1日量中6mg以上  
含有するもの)

企業名(対象企業): 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"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } | ※受取有りの場合                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |   | <input checked="" type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について・エピナスチン塩酸塩

企業名(対象企業): エスエス製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } | ※受取有りの場合                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |   | <input checked="" type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } | ※受取有りの場合                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |   | <input checked="" type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } | ※受取有りの場合                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |   | <input checked="" type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |

一般用医薬品のリスク区分について ・イブプロフェン/ブチルスコポ  
ラミン臭化物

企業名(対象企業): 興和株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): ライオン株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

一般用医薬品のリスク区分について ・ベミロラストカリウム

企業名(対象企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            |  |

企業名(競合企業): サノファイ株式会社

- |  |            |  |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            |  |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 興和株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

現職 聖マリアンナ医科大学 学長

氏名 三宅 良彦

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区籠が関1-2-2

厚生労働省 医薬食品局 総務課 薬事審議会係 馬場 健(ばば たけし)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)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)

厚生労働省医薬食品局総務課(分室)薬事審議会係 FAX 03-3503-1760 (医薬食品局総務課分室 FAX)

御中

FAX回答表

平成27年7月31日 医薬品等安全対策部会 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: 一般用医薬品のリスク区分について・メキタジン(1日量中6mg以上含有するもの)

企業名(対象企業): 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25年度
  - 平成26年度
  - 平成27年度

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- 受領なし
  - 60万円以下
  - 50万円超~500万円以下
  - 500万円超
- ※受取有りの場合
  - 平成25年度
  - 平成26年度
  - 平成27年度

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

- 受領なし
  - 50万円以下
  - 50万円超~500万円以下
  - 500万円超
- ※受取有りの場合
  - 平成25年度
  - 平成26年度
  - 平成27年度

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- 受領なし
  - 50万円以下
  - 50万円超~500万円以下
  - 500万円超
- ※受取有りの場合
  - 平成25年度
  - 平成26年度
  - 平成27年度

一般用医薬品のリスク区分について・エピナスチン塩酸塩

企業名(対象企業): エスエス製薬株式会社

- 受領なし
  - 50万円以下
  - 50万円超~500万円以下
  - 500万円超
- ※受取有りの場合
  - 平成25年度
  - 平成26年度
  - 平成27年度

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- 受領なし
  - 50万円以下
  - 50万円超~500万円以下
  - 500万円超
- ※受取有りの場合
  - 平成25年度
  - 平成26年度
  - 平成27年度

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- 受領なし
  - 50万円以下
  - 50万円超~500万円以下
  - 500万円超
- ※受取有りの場合
  - 平成25年度
  - 平成26年度
  - 平成27年度

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

- 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26年度
  - 平成26年度
  - 平成27年度

一般用医薬品のリスク区分について ・イブプロフェン/ブチルスコピ  
ラミン臭化物

企業名(対象企業): 興和株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" 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25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" 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25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ライオン株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <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25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について ・ペミロラストカリウム

企業名(対象企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし                     | } | ※受取有りの場合                                   |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下                   |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 |   | <input checked="" type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超                   |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |

企業名(競合企業): ザンファイ株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <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"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合                        |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |   | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 興和株式会社

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" 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26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |   | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |   | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

現職 国立成育医療研究センター  
氏名 村島 温子

(宛先)

〒100-8918  
東京都千代田区霞が関1-2-2  
厚生労働省 医薬食品局 総務課 薬事審議係 馬場 健(はば たけし) 様  
電話 03(5253)1111 (内線2785)  
03(3595)2384 (18階以降)

※ 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)

厚生労働省医薬食品局総務課(分室)薬事審議会係 宛  
FAX 03-3503-1760 (医薬食品局総務課分室 FAX)

### FAX回答表

平成27年7月31日 医薬品等安全対策部会  
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: 一般用医薬品のリスク区分について・メキタジン(1日量中6mg以上含有するもの)

企業名(対象企業): 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"/> 平成25年度 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度            |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下     |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |            |  |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): 久光製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

一般用医薬品のリスク区分について・エピナスチン塩酸塩

企業名(対象企業): エスエス製薬株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): ノバルティスファーマ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

企業名(競合企業): エーザイ株式会社

- |  |            |                                 |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |            | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下   |            | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |            |                                 |

一般用医薬品のリスク区分について ・イブプロフェン/ブチルスコポ  
ラミン臭化物

企業名(対象企業): 興和株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 第一三共ヘルスケア株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): ライオン株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

一般用医薬品のリスク区分について ・ベミロラストカリウム

企業名(対象企業): 田辺三菱製薬株式会社

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし              | } ※受取り有りの場合                                |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 |  |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下     |  |
| <input type="checkbox"/> 500万円超            |  |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度            |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度            |

企業名(競合企業): サノフィ株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合                     |
| <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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): エスエス製薬株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取り有りの場合                     |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下          |                                 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下   |                                 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超          |                                 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

企業名(競合企業): 興和株式会社

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <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25年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
|  | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |

現職

後藤大

氏名

望月良子

(宛先)

〒100-8916  
東京都千代田区霞が関1-2-2  
厚生労働省 医薬食品局 総務課 薬事審議会係 馬場 健(ばば たけし)  
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。