

(別紙)

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

FAX回答表

平成28年2月5日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品リツキサン注10mg/mlの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 企業工業株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): 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): 中外製薬株式会社

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

医薬品イーケブラ錠250 mg、同錠500 mg、同ドライシロップ50%及び
議題2: 向点滴静注500 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再
審査期間の指定について

企業名(申請企業): ユーシービージャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

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

医薬品リスパダール錠1 mg、同錠2 mg、同細粒1%、同OD錠0.5 mg、同OD錠1 mg、同OD錠2 mg及び同内用液1 mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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): アステラス製薬株式会社

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

議題4: 医薬品サインバルタカプセル20 mg及び同カプセル30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 塩野義製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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): アステラス製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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): 第一三共株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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): 昭和薬品化工株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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 国立医薬品食品衛生研究所 副所長

氏名 櫻田 晴宏

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区豊が岡1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 馬場 健(しば たけし)

電話 03(5253)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・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成28年2月5日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

課題1: 医薬品リツキサン注10mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の
可否及び審査期間の指定について

企業名(申請企業): 金業工業株式会社

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

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

- 受領なし
 - 50万円以下
 - 50万円超～500万円以下
 - 500万円超
- ※受取有りの場合
- 平成26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): 中外製薬株式会社

- 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

課題2: 医薬品イーケブラ錠250 mg、同錠500 mg、同ドライシロップ50%及び
同点滴静注500 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再
審査期間の指定について

企業名(申請企業): ユーシービー・ジャパン株式会社

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

企業名(競合企業): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

- 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

問題3: 医薬品リスバゲール錠1 mg、同錠2 mg、同細粒1%、同OD錠0.5 mg、同OD錠1 mg、同OD錠2 mg及び同内用液1 mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

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

問題4: 医薬品サインバルタカプセル20 mg及び同カプセル30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 塩野製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): 第一三共株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): 昭和薬品化工株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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 東京薬科大学教授
氏名 DA 藤 紀夫

(宛先)
〒100-8916
東京都千代田区豊が岡1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 馬場 徳(ばば たけし)
電話 03(5253)1111 (内線2786)
03(3596)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成28年2月5日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品リクキサン注10mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び審査期間の指定について

企業名(申請企業): 全薬工業株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): アステラス製薬株式会社

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input checked="" 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): 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"/> 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): 中外製薬株式会社

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

議題2: 医薬品イーケブラ錠250 mg、同錠500 mg、同ドライシロップ50%及び
同点滴静注500 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再
審査期間の指定について

企業名(申請企業): ユーシービージャパン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

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

課題3: 医薬品リスパダール錠1 mg、同錠2 mg、同細粒1%、同OD錠0.5 mg、同OD錠1 mg、同OD錠2 mg及び同内用液1 mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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(親合企業): アステラス製薬株式会社

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

課題4: 医薬品サインバルタカプセル20 mg及び同カプセル30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 塩野製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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(親合企業): アステラス製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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"/> 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(親合企業): 第一三共株式会社

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

企業名(親合企業): 昭和薬品化工株式会社

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

現職 教授

氏名 小島明史

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区蔵が岡1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 医薬部企画係 馬場 徹(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・生活衛生局総務課(分室)薬事部課会係 宛 御中
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成28年2月5日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品リツキサン注10mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 全薬工業株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <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): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|-----------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): ノバルティスファーマ株式会社

- | | | |
|--|-----------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): 中外製薬株式会社

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

議題2: 医薬品イーケブラ錠250 mg、同錠500 mg、同ドライシロップ50%及び同点滴静注500 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ユーシービージャパン株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <input type="checkbox"/> 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): グラクソ・スミスクライン株式会社

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------|
| <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~600万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

- | | | |
|--|-----------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 | <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): 大日本住友製薬株式会社

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

議題3: 医薬品リスパダール錠1 mg、同錠2 mg、同細粒1%、同OD錠0.5 mg、同OD錠1 mg、同OD錠2 mg及び同内用液1 mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): アステラス製薬株式会社

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

議題4: 医薬品サインバルタカプセル20 mg及び同カプセル30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 塩野製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <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): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成25年度 |
| <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): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 昭和薬品化工株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <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"/> 平成25年度 |
| <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 |

現職 沼松医科大学教授・薬剤部長
氏名 川上 純一

(宛先)

〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事監査係 扇場 健(おぼたけし)
電話 03(5263)1111 (内線2786)
03(3586)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成28年2月5日 医薬品第一部会
寄付金・奨励金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

課題1: 医薬品リツキサン注10mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 全薬工業株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): 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): 中外製薬株式会社

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

課題2: 医薬品イーケブラ錠250 mg、同錠500 mg、同ドライシロップ50%及び
向点滴静注500 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再
審査期間の指定について

企業名(申請企業): ユーシービージャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

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

議題3: 医薬品リスバダール錠1 mg、同錠2 mg、同細粒1%、同OD錠0.5 mg、同OD錠1 mg、同OD錠2 mg及び同内用液1 mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

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

議題4: 医薬品サインバルタカプセル20 mg及び同カプセル30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 塩野製薬株式会社

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

企業名(競合企業): アステラス製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 昭和薬品化工株式会社

- | | |
|--|-----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超 | |

現職

氏名

神田 敏子

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区麹町1-2-2

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

FAX回答表

平成28年2月5日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品リツキサン注10mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 全薬工業株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): 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): 中外製薬株式会社

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

議題2: 医薬品イーケブラ錠250 mg、同錠500 mg、同ドライシロップ50%及び同点滴静注500 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ユーシービージャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

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

医薬品リスパダール錠1 mg、同錠2 mg、同細粒1%、同OD錠0.5 mg、同OD錠1 mg、同OD錠2 mg及び同内用液1 mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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): アステラス製薬株式会社

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

議題4: 医薬品サインバルタカプセル20 mg及び同カプセル30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 塩野製薬株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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): 第一三共株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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): 昭和薬品化工株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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 東京学芸大学教育学部准教授

氏名 佐藤 雄一

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区豊島1-2-2

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

FAX回答表

平成28年2月5日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(期当て)額について、以下のとおり回答する。

課題1: 医薬品リソキサン注10mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の
可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 全薬工業株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): 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): 中外製薬株式会社

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

課題2: 医薬品イーケブラ錠250 mg、同錠500 mg、同ドライシロップ50%及び
同点滴静注500 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再
審査期間の指定について

企業名(申請企業): ユーシーピージャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

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

課題3: 医薬品リスパダール錠1 mg、同錠2 mg、同細粒1%, 同OD錠0.5 mg、同OD錠1 mg、同OD錠2 mg及び同内用液1 mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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(賛合企業): アステラス製薬株式会社

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

課題4: 医薬品サインバルタカプセル20 mg及び同カプセル30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 塩野義製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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(賛合企業): アステラス製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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(賛合企業): 第一三共株式会社

- | | |
|--|--|
| <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(賛合企業): 昭和薬品化工株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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 日本医師会

氏名 鈴木 邦彦

(宛先)

〒100-8916
東京都千代田区麹町1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 馬場 健(はば たけし) 様
電話 03(5253)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、最も受取額の多い年度について回答する。

(別紙)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛
FAX 03-3603-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成28年2月5日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

課題1: 医薬品リツキサン注10mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 金業工業株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): アステラス製薬株式会社

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

企業名(競合企業): シバルテイ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 checked="" 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 | | |

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

課題2: 医薬品イーケブラ錠250 mg、同錠500 mg、同ドライシロップ50%及び
同点滴静注500 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再
審査期間の指定について

企業名(申請企業): ユーシービージャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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 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): 大日本住友製薬株式会社

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

医薬品リスパダール錠1 mg、同錠2 mg、同細粒1%、同OD錠0.5 mg、同OD錠1 mg、同OD錠2 mg及び同内用液1 mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(親合企業): アステラス製薬株式会社

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

課題4: 医薬品サインバルタカプセル20 mg及び同カプセル30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 塩野製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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(親合企業): アステラス製薬株式会社

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

企業名(親合企業): 第一三共株式会社

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

企業名(親合企業): 昭和薬品化工株式会社

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

署名 山崎 信子 敬 啓

氏名 山崎 信子

(宛 先)

〒100-8916
 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 島崎 健(はば たけし)
 電話 03(5259)1111 (内線2785)
 03(3595)2384 (16時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成28年2月5日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品リツキサン注10mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 全薬工業株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): 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): 中外製薬株式会社

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

議題2: 医薬品イーケブラ錠250 mg、同錠500 mg、同ドライシロップ50%及び同点滴静注500 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ユーシービージャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成28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): 大日本住友製薬株式会社

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

課題3: 医薬品リスバゲール錠1 mg、同錠2 mg、同細粒1%、同OD錠0.5 mg、同OD錠1 mg、同OD錠2 mg及び同内用液1 mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): アステラス製薬株式会社

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

課題4: 医薬品サインバルタカプセル20 mg及び同カプセル30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 塩野義製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): 第一三共株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" 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): 昭和薬品化工株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" 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 国立医薬品食品衛生研究所 部長

氏名 内藤 幹彦

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議金係 馬場 健(ばば たけし)

電話 03(5259)1111 (内線2786)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成28年2月5日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品リツキサン注10mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 全薬工業株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): アステラス製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 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): 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): 中外製薬株式会社

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

議題2: 医薬品イーケブラ錠250 mg、同錠500 mg、同ドライシロップ50%及び同点滴静注500 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ユーシービージャパン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input checked="" 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): 大日本住友製薬株式会社

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

医薬品リスバダール錠1 mg、同錠2 mg、同細粒1%、同OD錠0.5 mg、同OD錠1 mg、同OD錠2 mg及び同内用液1 mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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): アステラス製薬株式会社

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

議題4: 医薬品サインバルタカプセル20 mg及び同カプセル30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 塩野義製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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): アステラス製薬株式会社

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 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): 第一三共株式会社

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 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): 昭和薬品化工株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" 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 埼玉医科大学 教授 (国立国際医療研究センター 糖尿病研究部長 (兼任))
 氏名 野田 光彦

(宛先)
 〒100-8916
 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 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・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

新 御中

FAX回答表

平成28年2月6日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品リツキサン注10mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 全薬工業株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): アステラス製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <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): 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): 中外製薬株式会社

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

議題2: 医薬品イーケブラ錠250 mg、同錠500 mg、同ドライシロップ50%及び同点滴静注500 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ユーシービージャパン株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

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

課題3: 医薬品リスバゲール錠1 mg、同錠2 mg、同細粒1%、同OD錠0.5 mg、同OD錠1 mg、同OD錠2 mg及び同内用液1 mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): アステラス製薬株式会社

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

課題4: 医薬品サインバルタカプセル20 mg及び同カプセル30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 塩野義製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): 第一三共株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" 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): 昭和薬品化工株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" 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 群馬大学保健学研究所
氏名 林 邦彦

(宛先)
〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 馬場 健(はば たけし)
電話 03(5253)1111 (内線2785)
03(5595)2364 (18時以降)

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

FAX回答表

平成28年2月5日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品リツキサン注10mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 全業工業株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|---|---|--|
| <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 checked="" 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 checked="" 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): 中外製薬株式会社

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

議題2: 医薬品イーケブラ錠250 mg、同錠500 mg、同ドライシロップ60%及び同点滴静注600 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ユーシービージャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

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

医薬品リスバゲール錠1 mg、同錠2 mg、同細粒1%、同OD錠0.5 mg、同OD錠1 mg、同OD錠2 mg及び同内用液1 mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 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): アステラス製薬株式会社

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

議題4: 医薬品サインバルタカプセル20 mg及び同カプセル30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 塩野義製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): アステラス製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 昭和薬品化工株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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 獨協医科大学 消化器内科

氏名 平石秀幸

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区麹町1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 氏場 俊(はば たけし)

電話 03(5253)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・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成28年2月5日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品リツキサン注10mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 金薬工業株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <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): 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): 中外製薬株式会社

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

議題2: 医薬品イーケブラ錠250 mg、同錠500 mg、同ドライシロップ50%及び同点滴静注500 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ユーシービージャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

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

医薬品リスパダール錠1 mg、同錠2 mg、同細粒1%、同OD錠0.5 mg、同OD錠1 mg、同OD錠2 mg及び同内用液1 mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): アステラス製薬株式会社

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

議題4: 医薬品サインバルタカプセル20 mg及び同カプセル30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 塩野義製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 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): アステラス製薬株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 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): 第一三共株式会社

- | | |
|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下 | |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | |
| | <input type="checkbox"/> 平成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): 昭和薬品化工株式会社

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

現職 慶応大学医空部
 氏名 増井 徹

(宛先)

〒100-8916
 東京都千代田区霞が関1-2-2
 厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 馬場 健(はば たけし)
 電話 03(5253)1111 (内線2785)
 03(3595)2384 (18時以降)

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

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

FAX回答表

平成28年2月5日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品リツキサン注10mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 全薬工業株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|---|--|
| <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 checked="" 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): 中外製薬株式会社

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

議題2: 医薬品イーケブラ錠250 mg、同錠500 mg、同ドライシロップ60%及び
同点滴静注500 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再
審査期間の指定について

企業名(申請企業): ユーシービージャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

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

医薬品リスパダール錠1 mg、同錠2 mg、同細粒1%、同OD錠0.6 mg、同OD錠1 mg、同OD錠2 mg及び同内用液1 mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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(親合企業): アステラス製薬株式会社

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

添題4: 医薬品サインバルタカプセル20 mg及び同カプセル30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 塩野義製薬株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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(親合企業): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|-------------|--|
| <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 checked="" type="checkbox"/> 平成27年度 |
| <input type="checkbox"/> 500万円超 | | |

企業名(親合企業): 第一三共株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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(親合企業): 昭和薬品化工株式会社

- | | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| <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 聖路加国際大学
氏名 松井 陽

(宛先)
〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 両害審議会係 馬場 個(ばば たけし)
電話 03(6259)1111 (内線2785)
03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成28年2月5日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

課題1: 医薬品リツキサン注10mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 全薬工業株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <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): 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): 中外製薬株式会社

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

課題2: 医薬品イーケブラ錠250 mg、向錠500 mg、同ドライシロップ50%及び同点滴静注600 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ユーシーピージャパン株式会社

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } | ※受取有りの場合 |
| <input type="checkbox"/> 50万円以下 | | <input type="checkbox"/> 平成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): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

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

議題3: 医薬品リスバダール錠1 mg、同錠2 mg、同細粒1%、同OD錠0.5 mg、同OD錠1 mg、同OD錠2 mg及び同内用液1 mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

- | | | | |
|--|---|---------------------------------|--|
| <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): アステラス製薬株式会社

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

議題4: 医薬品サインバルタカプセル20 mg及び同カプセル30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 塩野製薬株式会社

- | | | | |
|--|---|---------------------------------|--|
| <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): アステラス製薬株式会社

- | | | | |
|--|---|---------------------------------|--|
| <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): 第一三共株式会社

- | | | | |
|--|---|---------------------------------|--|
| <input checked="" 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): 昭和薬品化工株式会社

- | | | | |
|--|---|---------------------------------|--|
| <input checked="" 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

氏名 松木 剛夫

(宛先)
〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 馬場 健(ばば たけし)
電話 03(5253)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・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 宛
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成28年2月5日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品リツキサン注10mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の
可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 全薬工業株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): アステラス製薬株式会社

- | | | |
|--|------------|--|
| <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 type="checkbox"/> 平成26年度 |
| <input type="checkbox"/> 50万円超~500万円以下 | | <input checked="" 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 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): 中外製薬株式会社

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

議題2: 医薬品イーケブラ錠250 mg、同錠500 mg、同ドライシロップ50%及び
向点滴静注500 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再
審査期間の指定について

企業名(申請企業): ユーシービージャパン株式会社

- | | | |
|--|------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 受領なし | } ※受取有りの場合 | <input type="checkbox"/> 平成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): グラクソ・スミスクライン株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 大日本住友製薬株式会社

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

医薬品リスバゲール錠1 mg、同錠2 mg、同細粒1%、同OD錠0.5 mg、同OD錠1 mg、同OD錠2 mg及び同内用液1 mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): ヤンセンファーマ株式会社

- | | | | |
|--|---|---------------------------------|--|
| <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): アステラス製薬株式会社

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

議題4: 医薬品サインバルタカプセル20 mg及び同カプセル30 mgの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 塩野産製薬株式会社

- | | | | |
|--|---|---------------------------------|--|
| <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): アステラス製薬株式会社

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

企業名(競合企業): 第一三共株式会社

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

企業名(競合企業): 昭和薬品化工株式会社

- | | | | |
|--|---|---------------------------------|--|
| <input checked="" 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 | |

加藤大学医学部附属病院
現職 薬剤部 教授

氏名 山田 靖文

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区歳が岡1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 特務課 薬事審議室係 馬場 健(はば たけし)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2364 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成28年2月5日 医薬品第一部会
寄付金・契約金等の受取(納付)額について、以下のとおり回答する。

議題1: 医薬品リンキサン注10mg/mLの製造販売承認事項一部変更承認の可否及び再審査期間の指定について

企業名(申請企業): 金沢工業株式会社

<input checked="" type="checkbox"/> 受領なし	}	※受取有りの場合
<input type="checkbox"/> 50万円以下		<input type="checkbox"/> 平成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): アステラス製薬株式会社

<input type="checkbox"/> 受領なし	}	※受取有りの場合
<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下		<input type="checkbox"/> 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): 中外製薬株式会社

<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

現職 日赤医療センター 肝移植外科 部長

氏名 菅原 寧彦

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 島場 健(はば たくし)

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。