

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年4月21日 医薬品第二部会

寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジフォルタ注射液20mgの生物由来製品及び特定生物由来製
品1: 品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに
毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ムンディファーマ株式会社

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

企業名(総合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(総合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(総合企業): 日本化薬株式会社

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

医薬品サ－コリカプセル200mg及び同カプセル250mg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): ファイザー株式会社

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

企業名(総合企業): 小野薬品工業株式会社

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

企業名(総合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(総合企業): 中外製薬株式会社

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

現職 東京大学大学院薬学系研究科 教授

氏名 浦野 泰照

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

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

FAX回答表

平成29年4月21日 医薬品第二部会

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: 医薬品ジフォルタ注射液20mgの生物由来製品及び特定生物由来製
品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに
毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ムンディファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

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

課題2: 医薬品ザーコリカプセル200mg及び同カプセル250mg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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 小野薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

現職 三浦大学医学部附属病院薬務科 奥田 真弘

氏名 奥田 真弘

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区豊田1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3585)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年4月21日 医薬品第二部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジフォルタ注射液20mgの生物由来製品及び特定生物由来製
議題1: 品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに
毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ムンディファーマ株式会社

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

企業名(賛合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(賛合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(賛合企業): 日本化薬株式会社

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

議題2: 医薬品ザークリカプセル200mg及び同カプセル250mg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): ファイザー株式会社

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

企業名(賛合企業): 小野薬品工業株式会社

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

企業名(賛合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(賛合企業): 中外製薬株式会社

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

現職 滝松医科大学教授 薬利部長

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 薬事審議会係 鈴木 直太郎(すずき ゆうたろう)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年4月21日 医薬品第二部会
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: 医薬品ジフォルタ注射液20mgの生物由来製品及び特定生物由来製
品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに
毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ムンティファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

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

議題2: 医薬品ザークリカプセル200mg及び同カプセル250mg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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 小野薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

現職 横浜市立大学大学院生命医科学研究科教授

氏名 山崎 ナナ

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区蔵が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年4月21日 医薬品第二部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジフォルタ注射液20mgの生物由来製品及び特定生物由来製
議題1: 品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに
毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ムンディファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

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

医薬品ザーコリカプセル200mg及び同カプセル250mgの製造販売承
議題2: 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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 小野薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

国立研究開発法人国立国際医療研究センター

現 職 エイズ治療・研究開発センター 臨床研究開発部長

氏 名 （印） 鈴木 雄太郎

(宛 先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙) 厚生労働省医薬・生活衛生局総務課(分室)薬事審議会係 第二 御中
FAX 03-3503-1760 (医薬・生活衛生局総務課分室 FAX)

FAX回答表

平成29年4月21日 医薬局第二部会
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: 医薬品ジフォルタ注射液20mgの生物由来製品及び特定生物由来製
品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに
新薬又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ムンディファーマ株式会社

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

企業名(監査企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(監査企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(監査企業): 日本化薬株式会社

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

課題2: 医薬品ザモリカプセル200mg及び同カプセル250mg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): ファイザー株式会社

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

企業名(監査企業): 小野薬品工業株式会社

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

企業名(監査企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(監査企業): 中外製薬株式会社

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

親 監 公益社団法人 日本医師会

氏 名 鈴木 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・生活衛生局 総務課 薬事審議会係 鈴木 邦彦(すずき くにひこ) 様

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)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・生活衛生局総務課(分室)薬事審議金係 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29年4月21日 医薬品第二部会

寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジフォルタ注射液20mgの生物由来製品及び特定生物由来製
品1: 品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに
毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ムンティファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

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

品2: 医薬品ザーコリカプセル200mg及び同カプセル250mg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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 小野薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

現 職

弁護士

氏 名

田島 優子

(宛 先)

〒100-8916

東京都千代田区蔵が岡1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年4月21日 医薬品第二部会

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: 医薬品ジフォルタ注射液20mgの生物由来製品及び特定生物由来製
品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに
廃薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ムンディファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

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

議題2: 医薬品ザークリカプセル200mg及び同カプセル250mg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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 小野薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

現 職

氏 名

教授
館田 一博

(宛 先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年4月21日 医薬品第二部会
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: 医薬品ジフォルタ注射液20mgの生物由来製品及び特定生物由来製品
の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに
製薬又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ムンディファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

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

課題2: 医薬品ザークリカプセル200mg及び同カプセル250mg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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 小野薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

現職

氏名

慶應義塾大学薬学部

松本 春人

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年4月21日 医薬品第二部会
 寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

問題1: 医薬品ジフォルタ注射液20mgの生物由来製品及び特定生物由来製品
 の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに
 毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ムンディファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

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

問題2: 医薬品ザークリカプセル200mg及び同カプセル250mg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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 小野薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

川崎医科大学 小児科学
 現職

氏名 中野 貴司

(発 売)

〒100-8916

東京都千代田区蔵が岡1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)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29年4月21日 医薬品第二部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジフォルタ注射液20mgの生物由来製品及び特定生物由来製
品1: 品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに
再審査又は製造販売承認の指定の要否について

企業名(申請企業): ムンディファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

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

医薬品ザークリカプセル200mg及び同カプセル250mg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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 小野薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

現職

氏名

国立感染症研究所
血液・感染症研究部長
濱口 功

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区蔵が岡1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

※ 申告対象期間は、過去3年度分とし、最も受取額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29年4月21日 医薬品第二部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジフォルタ注射液20mgの生物由来製品及び特定生物由来製
課題1: 品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに
毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ムンディファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

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

課題2: 医薬品ザーコリカプセル200mg及び同カプセル250mg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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 小野薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

現職

氏名

澤山 嘉子 東京大学非常勤講師
平田 誠

(宛先)

〒100-8916

東京都千代田区蔵が1-2-2

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

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

FAX回答表

平成29年4月21日 医薬品第二部会
寄付金・契約金等の受取(割当て)額について、以下のとおり回答する。

医薬品ジフォルタ注射液20mgの生物由来製品及び特定生物由来製
品1: 品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに
毒薬又は劇薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ムンディファーマ株式会社

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

企業名(競合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(競合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本化薬株式会社

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

薬品2: 医薬品ザークリカプセル200mg及び同カプセル250mg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): ファイザー株式会社

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

企業名(競合企業): 小野薬品工業株式会社

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

企業名(競合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(競合企業): 中外製薬株式会社

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

現職 藤田孝子

氏名 藤田孝子

(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 鈴木 盛太郎(すずき ゆうたろう)

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年4月21日 医薬品第二部会
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。

医薬品ジブオール注射液20mgの生物由来製品及び特定生物由来製
課題1: 品の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに
再審査又は創薬の指定の要否について

企業名(申請企業): ムンディファーマ株式会社

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

企業名(賛合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(賛合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(賛合企業): 日本化薬株式会社

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

課題2: 医薬品ザコリカプセル200mg及び同カプセル250mg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): ファイザー株式会社

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

企業名(賛合企業): 小野薬品工業株式会社

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

企業名(賛合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(賛合企業): 中外製薬株式会社

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

現職

氏名

(宛先)

〒100-8918

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3585)2384 (18時以降)

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

(別紙)

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

FAX回答表

平成29年4月21日 医薬品第二部会

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。

医薬品ジフォルタ注射液20mgの生物由来製品及び特定生物由来製品
の指定の要否、製造販売承認の可否及び再審査期間の指定並びに
添付文書又は製法の指定の要否について

企業名(申請企業): ムンディファーマ株式会社

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

企業名(親合企業): 協和発酵キリン株式会社

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

企業名(親合企業): 武田薬品工業株式会社

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

企業名(親合企業): 日本化薬株式会社

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

課題2: 医薬品ザーゴリカプセル200mg及び同カプセル250mg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): ファイザー株式会社

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

企業名(親合企業): 小野薬品工業株式会社

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

企業名(親合企業): 日本イーライリリー株式会社

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

企業名(親合企業): 中外製薬株式会社

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

現 住 浜松オンコロジーセンター

氏 名 渡 辺 亨

(宛 先)

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

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

電話 03(5253)1111 (内線2785)

03(3595)2384 (18時以降)

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