

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 宛

回答表

令和3年度から令和5年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名: <u>ロート製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>大正製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input checked="" type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>佐藤製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>田辺三菱製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>塩野義製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>MSD株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>ファイザー株式会社</u> → 受取の有無:	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>ギリアド・サイエンシズ株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	

令和 5年 8月 10日

現 職 千葉大学医学部附属病院薬剤部教授・部長

氏 名 石井伊都子

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 御中

回答表

令和3年度から令和5年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名: <u>ロート製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>大正製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>佐藤製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>田辺三菱製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>塩野義製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>MSD株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>ファイザー株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>ギリアド・サイエンシズ株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	

令和 5 年 8 月 10 日

現 職 武蔵野大学薬学部 教授

氏 名 伊藤 清美

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 宛

回答表

令和3年度から令和5年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名: <u>ロート製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>大正製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>佐藤製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>田辺三菱製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>塩野義製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>MSD株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>ファイザー株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>ギリアド・サイエンシズ株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	

令和5年8月9日

現職 埼玉県立小児医療センター

氏名 岡 明

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 宛

回答表

令和3年度から令和5年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名: <u>ロート製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>大正製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>佐藤製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>田辺三菱製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>塩野義製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>MSD株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>ファイザー株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>ギリアド・サイエンシズ株式会社</u> → 受取の有無:	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	

令和 5年 8月 9日

現 職 国立病院機構高崎総合医療センター 臨床研究部

氏 名 柿崎 暁

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 御中

回答表

令和3年度から令和5年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名: <u>ロート製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>大正製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>佐藤製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>田辺三菱製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>塩野義製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>MSD株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>ファイザー株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>ギリアド・サイエンシズ株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	

令和5年8月17日

現 職 国立医薬品食品衛生研究所薬理部第一室長

氏 名 佐藤 薫

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 御中

回答表

令和3年度から令和5年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名: <u>ロート製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>大正製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>佐藤製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>田辺三菱製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>塩野義製薬株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>MSD株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>ファイザー株式会社</u> → 受取の有無:	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>ギリアド・サイエンシズ株式会社</u> → 受取の有無:	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度	} 当該年度における受取額	
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和5年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	

令和 5 年 8 月 14 日

現 職 医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 薬剤管理部 部長

氏 名 舟越 亮寛

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 御中

回答表

令和3年度から令和5年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名: 塩野義製薬株式会社 → 受取の有無:

有り  無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 令和3年度  
 令和4年度  
 令和5年度

} 当該年度における受取額  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

企業名: MSD株式会社 → 受取の有無:

有り  無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 令和3年度  
 令和4年度  
 令和5年度

} 当該年度における受取額  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

企業名: ファイザー株式会社 → 受取の有無:

有り  無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 令和3年度  
 令和4年度  
 令和5年度

} 当該年度における受取額  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

企業名: ギリアド・サイエンシズ株式会社 → 受取の有無:

有り  無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 令和3年度  
 令和4年度  
 令和5年度

} 当該年度における受取額  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

令和 5 年 8 月 16 日

現 職 東京女子医科大学内科学講座呼吸器内科学分野

氏 名 多賀谷悦子

(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 宛

回答表

令和3年度から令和5年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名: ロート製薬株式会社 → 受取の有無:

有り  無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 令和3年度  
 令和4年度  
 令和5年度

} 当該年度における受取額  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

企業名: 大正製薬株式会社 → 受取の有無:

有り  無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 令和3年度  
 令和4年度  
 令和5年度

} 当該年度における受取額  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

企業名: 佐藤製薬株式会社 → 受取の有無:

有り  無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 令和3年度  
 令和4年度  
 令和5年度

} 当該年度における受取額  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

企業名: 田辺三菱製薬株式会社 → 受取の有無:

有り  無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 令和3年度  
 令和4年度  
 令和5年度

} 当該年度における受取額  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

令和 5年 8月 17日

現 職 東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 茨城県地域産科婦人科学講座

氏 名 寺内 公一



(記入様式(寄附金等受取))

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課 御中

回答表

令和3年度から令和5年度までの3か年度において、企業ごとに、最も寄附金・契約金等(割当て)を多く受け取った年度及びその額について、以下のとおり回答する。

企業名: 塩野義製薬株式会社 → 受取の有無:

有り  無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 令和3年度  
 令和4年度  
 令和5年度

} 当該年度における受取額  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

企業名: MSD株式会社 → 受取の有無:

有り  無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 令和3年度  
 令和4年度  
 令和5年度

} 当該年度における受取額  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

企業名: ファイザー株式会社 → 受取の有無:

有り  無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 令和3年度  
 令和4年度  
 令和5年度

} 当該年度における受取額  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

企業名: ギリアド・サイエンシズ株式会社 → 受取の有無:

有り  無し

受取有りの場合、最も多い寄附金・契約金等を受け取った年度

- 令和3年度  
 令和4年度  
 令和5年度

} 当該年度における受取額  
 50万円以下  
 50万円超～500万円以下  
 500万円超

令和 5年 8月 16日

現 職 国立感染症研究所 ハンセン病研究センター長/真菌部長

氏 名 宮崎 義継