

(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>グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社</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"/> 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"/> 令和3年度		
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度		
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"/> 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"/> 令和3年度		
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度		
企業名: <u>東興薬品工業株式会社</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"/> 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"/> 令和3年度		
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度		
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 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"/> 令和3年度		
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度		
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"/> 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"/> 令和3年度		
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度		
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"/> 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"/> 令和3年度		
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度		
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"/> 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"/> 令和3年度		
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度		
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"/> 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"/> 令和3年度		
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度		

令和 5年 4月 19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>グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社</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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
企業名: <u>東興薬品工業株式会社</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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	

令和5年4月14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>グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社</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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
企業名: <u>東興薬品工業株式会社</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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	

令和 5年4月12日

現 職 埼玉県立小児医療センター病院長

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>グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社</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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
企業名: <u>東興薬品工業株式会社</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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input checked="" type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	

令和 5年 4月 11日

現 職 国立病院機構高崎総合医療センター

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>グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社</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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
企業名: <u>東興薬品工業株式会社</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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	
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"/> 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"/> 令和3年度	
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度	

令和5年4月11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>グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社</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"/> 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"/> 令和3年度		
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度		
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"/> 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"/> 令和3年度		
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度		
企業名: <u>東興薬品工業株式会社</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"/> 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"/> 令和3年度		
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度		
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"/> 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"/> 令和3年度		
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度		
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"/> 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"/> 令和3年度		
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度		
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"/> 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"/> 令和3年度		
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度		
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"/> 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"/> 令和3年度		
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度		
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"/> 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"/> 令和3年度		
<input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和5年度		

令和5年4月12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 宛 係中

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 4 月 11 日
 現職 東海大学内科学講座呼吸器内科
 氏名 文 賢 石 保

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

→ 受取の有無:

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: 東興薬品工業株式会社

→ 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

令和 5年 4月 17 日

現 職 京都第二赤十字病院 副院長・気管食道外科部長

氏 名 出島 健司

(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 4月 17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