

(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

FAX回答表

令和2年度から令和4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>ヴィアトリス製薬株式会社</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2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input checked="" type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>バイエル薬品株式会社</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2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>EAファーマ株式会社</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2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>協和キリン株式会社</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2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>住友ファーマ株式会社</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2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4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 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2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>日本ジェネリック株式会社</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2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>武田薬品工業</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2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>第一三共株式会社</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2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	

令和 4年 11月 2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

FAX回答表

令和2年度から令和4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: ヴィアトリス製薬株式会社 → 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2年度
 令和3年度
 令和4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: バイエル薬品株式会社 → 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2年度
 令和3年度
 令和4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: EAファーマ株式会社 → 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2年度
 令和3年度
 令和4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: 協和キリン株式会社 → 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2年度
 令和3年度
 令和4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: 住友ファーマ株式会社 → 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2年度
 令和3年度
 令和4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2年度
 令和3年度
 令和4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: 日本ジェネリック株式会社 → 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2年度
 令和3年度
 令和4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: 武田薬品工業 → 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2年度
 令和3年度
 令和4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: 第一三共株式会社 → 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2年度
 令和3年度
 令和4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4年11月5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

FAX回答表

令和2年度から令和4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>ヴィアトリス製薬株式会社</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>バイエル薬品株式会社</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>EAファーマ株式会社</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>協和キリン株式会社</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>住友ファーマ株式会社</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
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"/> 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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>日本ジェネリック株式会社</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>武田薬品工業</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>第一三共株式会社</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	

令和4年11月2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

FAX回答表

令和2年度から令和4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: ヴィアトリス製薬株式会社 → 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2年度

令和3年度

令和4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: バイエル薬品株式会社 → 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2年度

令和3年度

令和4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: EAファーマ株式会社 → 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2年度

令和3年度

令和4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: 協和キリン株式会社 → 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2年度

令和3年度

令和4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: 住友ファーマ株式会社 → 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2年度

令和3年度

令和4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2年度

令和3年度

令和4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: 日本ジェネリック株式会社 → 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2年度

令和3年度

令和4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: 武田薬品工業 → 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2年度

令和3年度

令和4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: 第一三共株式会社 → 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2年度

令和3年度

令和4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4年11月2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

FAX回答表

令和2年度から令和4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>ヴィアトリス製薬株式会社</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>バイエル薬品株式会社</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>EAファーマ株式会社</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>協和キリン株式会社</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>住友ファーマ株式会社</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
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"/> 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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>日本ジェネリック株式会社</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>武田薬品工業</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>第一三共株式会社</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	

令和4年11月2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

FAX回答表

令和2年度から令和4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>ヴィアトリス製薬株式会社</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2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input checked="" type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>バイエル薬品株式会社</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2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>EAファーマ株式会社</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2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>協和キリン株式会社</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2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>住友ファーマ株式会社</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2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4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 type="checkbox"/> 令和2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>日本ジェネリック株式会社</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2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>武田薬品工業</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2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>第一三共株式会社</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2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	

令和4年11月2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

FAX回答表

令和2年度から令和4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>ヴィアトリス製薬株式会社</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2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>バイエル薬品株式会社</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2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>EAファーマ株式会社</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2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>協和キリン株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>住友ファーマ株式会社</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2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4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2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>日本ジェネリック株式会社</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2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>武田薬品工業</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2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>第一三共株式会社</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2年度		<input checked="" type="checkbox"/> 50万円以下
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	

令和 4年 11月 8日

現 職 国立成育医療センター妊娠と薬情報センター 非常勤医師
氏 名 後藤美賀子

(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

FAX回答表

令和2年度から令和4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>ヴィアトリス製薬株式会社</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>バイエル薬品株式会社</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>EAファーマ株式会社</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>協和キリン株式会社</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>住友ファーマ株式会社</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
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"/> 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2年度	
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>日本ジェネリック株式会社</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>武田薬品工業</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2年度	
<input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	
企業名: <u>第一三共株式会社</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2年度	
<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度	

令和 4年 11月 7日
現職 昭和大学 教授
氏名 木庭 新治

(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

FAX回答表

令和2年度から令和4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>ヴィアトリス製薬株式会社</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2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>バイエル薬品株式会社</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2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>EAファーマ株式会社</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2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>協和キリン株式会社</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"/> 令和2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>住友ファーマ株式会社</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2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4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2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>日本ジェネリック株式会社</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2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>武田薬品工業</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2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	
企業名: <u>第一三共株式会社</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2年度		<input type="checkbox"/> 50万円以下
<input type="checkbox"/> 令和3年度		<input type="checkbox"/> 50万円超～500万円以下
<input type="checkbox"/> 令和4年度	<input type="checkbox"/> 500万円超	

令和 4 年 11 月 7 日

現 職 国立成育医療研究センター

氏 名 八鍬 奈穂