



わが国の“知”を結集して
日本発の「創知産業」を
実現します

The IPSN Quarterly

東京都千代田区丸の内1-7-12 9F 7A7-8階
Tel:03-5288-5401

知的財産戦略ネットワーク株式会社 ニュースレター

2025年春(第61号)

Intellectual Property Strategy Network, Inc. (IPSN)

性差を考慮した研究開発の重要性

知的財産戦略ネットワーク(株)
代表取締役社長 秋元 浩

皆さん、こんにちは、IPSNの秋元でございます。この度は弊社第31回IPSN講演会にご参加頂き、誠に有難うございます。

今回のIPSN講演会は欧米では以前から、日本では近年国の政策に掲げられ始められた、「性差」をテーマに講演会を行うこととしました。今までは妊娠、出産する女性に配慮した男性中心とした臨床試験でしたが、女性に臨床試験を行わないことで逆に不適切な影響を及ぼす事例もあり、現在は性差による様々な影響について、政策や研究が進められております。特に性差の問題について取り組んでいる(国研)日本医療研究開発機構 より塩澤先生に官のお立場で、学のお立場からは日本性差医学・医療学会 理事長 /政策研究大学院大学 教授の片井先生に、産のお立場からティア・リサーチ・コンサルティング合同会社の内海先生に、それぞれのお立場からお話を伺うことと致しました。



それぞれの先生方から、大変興味深いお話が伺えると思いますので、この度は講演会を皆様方のご活動のお役に立てて頂ければと存じます。

■ CONTENTS ■ ■ ■

【第31回 IPSN講演会】「性差を考慮した研究開発の重要性」Webinar 開催挨拶	1
性差を考慮した研究開発の推進 ～健康・医療分野における研究開発において、性差の視点を組み込む～	2
	【塩澤 久美子】
性差医療：臨床から ジェンダード・イノベーションまで	3
	【片井 みゆき】
性差を考慮したマネジメントが生み出す医療イノベーション	7
	【内海 潤】
IPSN Webinar開催などのお知らせ	11

◆講演 1 性差を考慮した研究開発の推進 ～健康・医療分野における研究開発において、 性差の視点を組み込む～

塩澤 久美子（しおざわ くみこ）

国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究開発統括推進室 主幹



近年、世界的に性差の考慮の重要性が高まっており、欧米では研究開発のプロセスで性差の考慮を促す方針が打ち出されています。これらの取り組みは、これまで見過ごされてきた性差を考慮することで、研究の質を向上させ、より包括的で公平な結果を得ること、ひいては研究成果の恩恵を全ての人々に享受できるようにすることを目指しています。

第6期科学技術・イノベーション基本計画等においては、性差を適切に考慮した研究・技術開発の実施が求められ、AMEDはじめ資金配分機関に対しては、競争的研究費の共通指針において、性差を考慮して実施すべき旨の公募要領への記載が求められています。また、第3期医療分野研究開発推進計画には、「成果の社会実装段階で、体格や身体の構造と機能の違いなど性差による不適切な影響が及ぶ恐れが生じないよう、ジェンダード・イノベーションの概念を取り入れ、研究開発の計画段階から研究開発のプロセスに性差分析を組み込む等の対応を行う」ことが記載されました。

医療分野の研究開発の推進を図るAMEDとしても、本テーマは大変重要かつ喫緊の課題と認識しており、AMEDにおける外部有識者会議等においても議題に挙げ、基礎から実用化まで、あらゆる領域・研究フェーズにおいて丁寧に説明を行い、理解を深めていくことが重要であるところのご意見をいただいているところです。

以上の経緯から、AMEDは2023年度以来、当該テーマに関する海外動向調査や内部研修等を進めており、2024年10月には性差を考慮した研究開発の推進に関する取組を紹介するための情報提供用Webページを公開いたしました。また、令和7年度の公募要領において、共通項目として、「性差を考慮した研究開発の推進」を新たに設けています。海外動向の追加調査や研修等と同時に、学術集会等での啓発活動も進める他、他の資金配分機関とも意見交換等を通じ、連携を図っているところです。

本セミナーにより、研究開発のプロセスにおける性差を考慮することの重要性について認識いただき、得られた知見をご自身の研究機関等にて広く周知いただけますと幸いです。

【塩澤 久美子(しおざわ くみこ)】

国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) 研究開発統括推進室 研究開発企画課 主幹

略歴

横浜市立大学大学院総合理学研究科博士後期課程修了(2005) 博士(理学)

European Molecular Biology Laboratory、理化学研究所、国立国際医療研究センター研究所、国立がん研究センター研究所、がん研究所等にて博士研究員等を経て、令和6年5月より現職。

専門

生化学、プロテオミクス、腫瘍生物学

以上

性差を考慮した研究開発の重要性 (第31回IPSN講演会)

◆講演2 性差医療：臨床から ジェンダード・イノベーションまで

片井 みゆき (かたい みゆき)

国立大学法人 政策研究大学院大学 保健管理センター所長・教授
日本性差医学・医療学会 理事長



【はじめに】

日本性差医学・医療学会の理事長を拝命しております。片井と申します。日本性差医学・医療学会は、性差医学・医療に興味を持つ様々な専門家が集まり、互いの知識や研究結果を共有し研鑽する学術団体で、国際性差医学会にも加盟している学会です。本日は、性差医療について、臨床の視点から、そして最近話題となっている「ジェンダード・イノベーション」に至るまで、お話しさせていただきます。

性差医療とは、特定の疾患だけでなく、あらゆる疾患において、性差を考慮して行う医学・医療を指します。従来、女性医療あるいは男性医療というと、米国のジャーナリストが「ビキニ医療」と表現したように、女性であればビキニで隠れる部分—つまり乳がんや子宮・卵巣の疾患だけが対象と考えられる時代が続いてきました。しかし、1960年代米国のサリドマイド薬害事件(流産予防を目的に投与された薬剤が、結果的に妊婦が服用したことで、生まれた子どもたちに障害が発生した事件)をきっかけに性差を考慮した医学・医療の重要性が

注目されはじめ、その後米国では、1997年から2000年の間に、8種類の処方薬が女性における健康リスクが十分に解析されていなかったことを理由に市場から販売承認を取り消され、近年では、海外のトップ医学雑誌においても、臨床研究における性差への配慮を必須とする指針が打ち出され、性差を無視した医療はもはや許容されないという考え方が定着しつつあります。日本でも、1990年代に性差医学の概念が紹介され、これに基づく学術集会や専門学会が新たに立ち上がり、欧米の動きと歩調を合わせる形で徐々に研究・臨床の基盤が築かれてきました。さらに、最近では国の政策としても性差への配慮が重視されるようになり、臨床研究や教育の現場において、性差医療を本格的に取り入れる動きが加速しています。

【性差医療とは】

冒頭でも簡単にご説明しましたが、性差医療とは、特定の疾患だけでなく、すべての疾患において、「生物学的性(セックス・ディファレンス)」「社会的・文化的性(ジェンダー・ディファレンス)」、そして「ライフステージ」という3つの視点を考慮して行う医学・医療を指します。これらの視点を取り入れることにより、最終的には一人ひとりに最適化された個別化医療、さらには精度の高いプレジジョンメディスンへとつながる道が開けます。性差医療の推進は、医療の質の向上のみならず、日本経済全体にも大きな影響を与えると期待されています。

性差医学・医療では、主に2つの性差を考慮する必要があります。一つ目は、生物学的性(セックス)です。セックスという用語は、一般には性行為を指すこともありますが、医学・アカデミックな分野では、生物学的な性別を意味し、基本的に男性か女性かの2択となります。二つ目は、社会的・文化的性(ジェンダー)で、これは社会的な役割や文化による性の違いを指します。ジェンダーは、男性・女性に加え、その他の性を含めた多様なあり方が認識されています。

生物学的性についてさらに掘り下げると、男女間には染色体構成や性ホルモン分泌パターンに大きな違いがあります。女性は思春期以降、月経周期に伴って女性ホルモン(エストロゲン)が周期的に変動し、閉経を境に急激にホルモン量が低下します。一方、男性の性ホルモン(テストステロン)は、加齢とともに徐々に減少していきますが、女性のような急激な変化はなく、個人差も大きい特徴があります。

これらのホルモンの違いは、通常健康診断結果にも反映されます。たとえば、コレステロール値では、女性は40歳前後からエストロゲン低下に伴い総コレステロール値が上昇していきます。また、尿酸値については、男性は思春期以降、テストステロンの影響で高い水準を維持する一方、女性はエストロゲンの作用で低めに保たれていますが、閉経後には男性に近い水準へと上昇します。このように、単に男女を比較するだけでなく、それぞれのライフステージに応じた生理的変化を理解することが、性差医学・医療においては不可欠なのです。

【命に関わる疾患の性差 心筋梗塞の例】

診断や治療においても性差の知識の有無は影響します。男女共通の疾患でも性差を考える必要があり、命に関わる疾患の一例として心筋梗塞が挙げられます。同じ心筋梗塞でも、死亡率には男女で大きな差が

あり、女性の死亡率は男性の約2倍であることが判明しました。この原因について見ていきたいと思います。心筋梗塞の痛みについては、一般的には胸の中央が痛むと考えられており、私たちが医学生時代にそのように教科書で学びました。実際、男性では典型的な胸の痛みを訴えることが多いです。一方それに対し、女性も胸の痛みを訴えるものの、胸の痛み以外の、教科書に記載されていない非典型的な痛み（顎や歯など）を訴える割合が男性と比べて有意に高いことが分かりました。これは男女ほぼ同数を対象にした調査から得られた性差医学の知見です。

なぜこのような差が生じたのかというと、日本における心筋梗塞の発症率を見ると、64歳までの男性に圧倒的に多く発症しています。一方で、女性は閉経後10年ほど経つと発症率が上がり、80代になると男女差がほとんどなくなります。つまり、女性は女性ホルモンであるエストロゲンを失った後、遅れて動脈硬化が進行するため、心筋梗塞のリスクが増加するのです。男女別・ライフステージ別に統計を分けずに解析すると、64歳以前の男性の典型症状が統計に反映されやすくなり、女性の非典型症状が見過ごされることとなります。この結果、たとえば女性が顎や歯の痛みを訴えて救急外来を受診した際に、そこに性差医療の知識を持ったスタッフがいるかどうかで診断が変わる可能性があります。適切な診断がなされなければ、救命率にも影響します。また、そもそも非典型的な症状では本人が心筋梗塞を疑わず、受診を控えてしまうこともあります。そのため、医療者・市民を対象とした性差医学に関する啓発活動と教育が強く求められています。

【診断における性差 更年期の例】

もう一つ大きな性差として、更年期があります。従来は女性特有のものと考えられていましたが、近年では男性にも更年期症状があることが分かってきています。女性の更年期についても、症状が出ると「更年期だろう」と本人も周囲も思い込みがちですが、実は他の疾患が隠れていることが分かっています。日本の更年期女性は、適切な診断に至るまで平均2.4か所、多い場合には10か所以上の診療科を受診しているというデータがあります。女性は様々な症状を更年期や月経関連として訴えがちで、限られた診療時間内での診断が難しいのが現状です。さらに、訴え方にも性差があり、女性は症状を周辺から訴える傾向が強いことから診断が難しくなっています。性差医療を導入した結果、4人に1人は更年期障害ではなく、別の疾患が原因であったことが明らかになりました。

【女性診断支援AI「WaiSE」】

このような視点から、私たちは性差医学・医療のエビデンスを実装した女性診断支援AI「WaiSE(ワイズ)」の開発を行いました。「WaiSE」は、国立研究開発法人 日本医療研究開発機構(AMED)の助成を受けて研究開発し、多様な女性の症状を拾い上げ、それをAI解析することで疑われる疾患を示し、受診者と医療者をサポートするツールです。一般診療では「更年期障害」と「似た症状を示す他の疾患」を区別することが難しいケースも多いため、正確な診断に導くための機能を備えています。さらに、健康経営に応用できる「WaiSE Work(ワイズワーク)」も開発し、実証を進めています。

【ジェンダード・イノベーション】

「WaiSE」も含めて、性差をはじめ、ライフステージ、経済格差、人種差なども考慮して製品開発を進める取り組みは「ジェンダード・イノベーション」と呼ばれています。特に一つの例として、シートベルトの衝突実験用ダミーの例が挙げられます。シートベルトの衝突実験用ダミーは、これまで男性の身体や体格を基準に作られていたため、女性ではけがが重くなる、妊娠中の胎児への影響があるなどの問題がありました。そこで、既存の基準をより多様な身体に拡大するなど、性差を考慮した設計や、妊娠中女性のコンピューターモデルを用いる等の提案がされています。ジェンダード・イノベーションは、2023年の『日経ヴェリタス』で特集されるなど、投資の世界でも注目されています。

【まとめ】

これまでお話ししてきたように、性差医学・医療は、生物学的な性差と社会的・文化的な性差、さらにライフステージによる変化を適切に理解し考慮することで、医療の精度や質を向上させるだけでなく、社会全体の政策決定、経済活動、そして人々の生活の質にも大きな影響を及ぼします。そうした性差に配慮した視点は、今後の社会においてますます重要性を増していくと考えています。本日のお話が、皆様の今後のご活動において、性差という視点を意識していただく一助となれば幸いです。

ご清聴ありがとうございました。

【片井 みゆき(かたい みゆき)】

国立大学法人政策研究大学院大学 保健管理センター所長・教授
日本性差医学・医療学会理事長

東京都出身
女子学院中学・高校、1989年信州大学医学部卒業、1993年同大学院医学研究科内科系修了。
1994-98年 信州大学附属病院内分泌内科、1998-2001年米国ハーバード大学医学部リサーチフェロー
(マサチューセッツ総合病院/ジョスリン糖尿病センター)を経て、2007年-東京女子医科大学准教授(性差医療部/女性内科)、2020年-現職。

【専門医資格】

性差医学・医療認定医	女性ヘルスケア専門医・指導医
甲状腺専門医	内分泌代謝科(内科)専門医・指導医
糖尿病専門医	内科認定医
国内認定山岳医	産業医

【審議会委員等】

2008-2020年	全国医学部長・病院長会議 男女共同参画委員会 委員
2016-2019年	東京都男女平等参画審議会 委員:東京都男女平等参画推進総合計画策定
2019-2021年	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構(AMED)「女性診療を支援するAI診断支援ナビゲーションシステムWaiSE」研究開発代表者
2023 年	経済産業省フェムテック等サポートサービス実証事業「女性・企業・社会にシナジー効 果をもたらす、医師が開発した性差医療アプリWaiSEを活用した、健康経営促進サービスの構築と実証」総括事業代表者
2024 年	国立研究開発法人 国立成育医療研究センター 女性の健康ナショナルセンター統括審議委員会 委員
2024 年-現在	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構(AMED) 科学技術調査員
2024 年-現在	子ども家庭庁「プレコンセプションケアの提供のあり方に関する検討会」構成員
2025 年-現在	国立成育医療研究センター 女性の健康総合センター運営委員会 委員

【社会啓発】

性差医療のパイオニアとして、性差医療・女性医療の啓発に向けた著作・講演、NHK番組・新聞・雑誌等での取材協力多数。

日本政府国際広報KIZUNA(2025/3/7)医療におけるジェンダーギャップの解消: 性差医療アプリの開発

[Bridging the Gender Gap in Healthcare: A Sex-/Gender-Specific Medicine App in Development](#)

NHK「きょうの健康」(2024/5/15 ,5/22,9/6, 2025/1/29,2/5 放映) 女性の心と体の不調「アプリも登場！
隠れた病気を見つける方法」

NHK「あさイチ」(2023/5/1放映) 40代からの「まさか」にどう備える？ 女性ホルモンの新事実

NHK「NHKスペシャル」(2023/4/29放映) 性差医療

NHK「NHKスペシャル」(2022/4/16放映) みんなの更年期

朝日新聞(2024/9/13)ジェンダード・イノベーション下 性差分析、安心して暮らすために

毎日新聞(2023/10/17) [見過ごされてきた性差:「更年期」診断に潜む重大疾患](#)

日経ビヨンドヘルス(2022/10/21)性差に考慮した医療、更年期女性の診断をアプリが支援

日本経済新聞(2022/6/14) 狭心症の痛む場所、男女で違う 性差を知って健康管理

他、多数。

性差を考慮した研究開発の重要性 (第31回IPSN講演会)

◆講演3 性差を考慮したマネジメントが生みだす 医療イノベーション

内海 潤 (うつみ じゅん)

ティア・リサーチ・コンサルティング 合同会社 代表社員/CEO



【はじめに】

皆さんこんにちはティア・リサーチ・コンサルティングの内海と申します。今日は「性差の壁を越えて」というテーマについて、民間企業の立場から話題を提供したいと思います。私の発表タイトルは「性差を意識したマネジメントが生み出す医療イノベーション」であり、ジェンダード・イノベーションと、最近注目を集めているDEI、すなわちDiversity(多様性)、Equity(公平性)、Inclusion(包括性)との関連についてお話しします。

まず簡単に自己紹介をさせていただきます。私はもともと企業で臨床開発に携わり、幸いにも1つの薬を世に出すことができました。その後、国立大学に移り、主にライフサイエンス部門の支援を担当する仕事をしてまいりました。**PMDA**や**AMED**にも一時的に籍を置き、さらに東京・有明にあるがん研有明病院では、知財戦略のアドバイザーも務めました。その後、定年退職し、アカデミア関係の研究成果を実用化することを仕事にしたいと考え、会社を設立し、現在に至っています。

【「受益者たる女性」における注目点】

まず、受益者である女性に焦点を当てた話題です。これはジェンダード・イノベーションに関連しています。ジェンダード・イノベーション、あるいはセックス・ディファレンシーズに関して、性差を科学する研究は、スタンフォード大学の**Londa Schiebinger**教授が1980年代後半から提唱し、活動しています。背景には、ライフサイエンス分野で医薬品開発が主に男性を対象とした試験に基づいて進められ、結果として女性に不適切な薬品が開発され、市場から8件が取り消された事例があります。これを受け、「妊婦も病気になるし、病気の女性も妊娠する」という認識のもと、性差・年齢・人種を考慮し、それぞれ別々に分析すべきだと提唱されています。最近のレポート(**Lancet 2020**)では、自己免疫疾患は女性に、精神・神経疾患は男性に多いことが報告されています。特に自閉症や**ADHD**は男性に4倍以上多く、また、関節炎、片頭痛、慢性疲労症候群などでは女性の有病率が高いことが示されています。更年期障害についても、男性にも発生することが知られるようになりましたが、厚生労働省の調査では男性の3〜6割が自覚しておらず、さらに男女とも約2割が受診の必要があるレベルと指摘されています。新型コロナウイルス感染症では、男性の死亡率が女性の2倍に達する一方、女性もエストロゲン濃度が低いと死亡率が高まることが報告されていますが、その要因のひとつとして、エストロゲンが**COVID-19**死亡率を下げる可能性が論文で指摘されました。こうした背景から、**Cell**や**Nature**も2024年に性差医学の推進を呼びかけています。

ビジネス分野でも性差医学の重要性は高まっています。マッキンゼーは2022年、「女性のヘルスケアとフェムテックの幕開けの時代」とし、論文数、起業数、投資額の増加を示しました。この背景には、先ほど申し上げましたが、かつて男性を基準に医療開発が進められてきた歴史があります。1977年、サリドマイド事件を受け、**FDA**は妊娠可能な女性を初期臨床試験から除外するよう勧告し、今も続いています。また、更年期障害では、治療を受ける女性はわずか4分の1にとどまり、医療費や生産性損失による莫大な経済損失が指摘されています。女性の健康がニッチ市場と見なされてきたことも見直しが求められています。こうした背景から、フェムテック分野は女性の健康課題に科学的に取り組む技術として注目され、成長が期待されていますが、研究資金や事業資金は依然不足しています。社会的偏見も障害となっているようで、**Nature**系バイオテクノロジー誌や**World Economic Forum**もこれを指摘しています。そうした中、フェムテック関連の展示会は増加してきており、日本でも2024年に「**Femtech Tokyo**」第3回と「女性のウェルビーイング推進EXPO」第2回が開催されました。私も参加し、女性が中心ながら男性の来場者も目立ち、市場の成長を実感しました。

【「貢献者たる女性」における注目点】

次に、貢献者たる女性に注目すると、**Diversity, Equity, Inclusion (DEI)** が実現されると女性の活動は活発になり、社会に大いに貢献するという話をします。**DEI**はアメリカ発の組織マネジメント概念で、多民族

国家において多様な人々をどのようにマネジメントするかという視点から提唱されました。**Diversity** (多様性)には人種のほか性別も含まれます。**Equity** (公平性)は**Equality** (平等性)と区別されます。この説明でよく用いられる例では、異なる身長の人が野球を見るとき、平等性は同じ踏み台を提供するのにに対し、公平性は個々に合った踏み台を用意するという考え方です。**Inclusion** (包摂性)は帰属意識を意味します。

DEIはイノベーション促進にも適しており、シュンペーターが1911年に唱えた「新結合」=多様なものの組み合わせに通じます。さらに、**Google**の2012年調査により、イノベーションに不可欠な「心理的安全性」も**DEI**によって支えられることが示されました。実際、研究分野では女性の参画がイノベーション創出に好影響を与えることが、国内外で報告されています。男女混合チームの生産性が高いことや、医療分野で女性の参画が有利に働くとの指摘もあります。**Nature**誌2021年の報告によれば、特に免疫学、微生物学、神経科学、医学、生物学で女性研究者が大きく増加し、免疫学などでは女性が世界の半数に達しました。この成果の具体例が、**COVID-19**パンデミックにおけるワクチン開発です。メッセンジャーRNAワクチンには、①創業10年程度のバイオベンチャーによる開発、②アカデミアとのオープンイノベーション、③女性研究者の貢献という大きな特徴がありました。ワクチンはウイルス・スパイクプロテイン対応のメッセンジャーRNAを体内に注射し、抗原タンパク質を作らせる仕組みです。開発には、①スパイクプロテイン特定(米NIH)、②シュードウリジンによるRNA改良(ペンシルバニア大)、③脂質ナノ粒子(LNP)によるカプセル化(カナダのバイオベンチャー)の三つの技術が関与しています。スパイクプロテイン研究では、NIHのCorbett博士(アフリカ系アメリカ人女性)が重要な役割を果たしました。シュードウリジン技術は、Weissman博士とKariko博士(2023年ノーベル賞受賞)が開発。ビオンテックはトルコ移民の医師夫妻Sahin氏とTureci氏が設立し、ファイザーと提携したワクチン部門の責任者Jansen氏も女性でした。これら女性研究者たちの活躍が、ワクチンの迅速な実用化に不可欠だったことは明らかです。

同様に、スタートアップに限らず大企業でも女性の参画の貢献の傾向が見られます。ボストンコンサルティンググループが日本の904社を対象に実施した2015年の調査では、女性役員比率と財務指標(EBITDA、ROE、ROA)改善に正の相関が認められました。特に女性役員比率20%以上の企業で指標が高い傾向がありました。もちろん、適材適所が前提ですが、能力のある女性が適切に登用されれば、女性ならではの視点が経営にプラスをもたらすことが期待されます。

【「DEI+J」とレギュラトリーサイエンスとの整合性】

最後に、3つ目の話題として、**DEI**に「J(ジャスティス)」を加えた場合のレギュラトリーサイエンスとの整合性についてお話しします。先ほど「公平性」と「平等性」に触れましたが、ある女性医師から「壁そのものを取り除くべきでは」という意見をいただきました。私も共感し、調べたところ、ボストンメディカルセンターの資料に、**Equality** (平等性)と**Equity** (公平性)を超えて「壁を除去する=ジャスティス(正義)」が重要と紹介されていました。これは公平性の進化形であり、最終的には社会的正義を考えることが最も重要だといえます。この考え方は、**Nature**関連誌が2020年に示した「研究のあるべき姿」とも重なります。ここでは、医療研究において**DEI**は基本スキルであり、さらに「正義」と「倫理」の視点を加えるべきと述べられています。研究プログラムに**DEI**を組み込むことは医療格差解消の第一歩でありそれ自体が正義と倫

理の問題だと結論づけられています。これは、まさにレギュラトリーサイエンスの理念と一致します。すなわち、レギュラトリーサイエンスでは、**Diversity** (多様性) が個別化医療に、**Equity** (公平性) が受診・受療機会に、**Inclusion** (包括性) が患者・家族・医療従事者の受容に対応し、最後に**Justice** (正義) が加わることで、公衆衛生と健康福祉への貢献を目指す構造になります。この枠組みを具体化すると、**Diversity** ではエビデンスに基づくデータ収集、**Equity** では国家による薬事行政による公平性確保、**Inclusion** では「**Patient Centricity** (患者中心主義)」や「**Patient-Public Involvement** (患者・市民参画)」を通じた全体の受容、そして**Justice** では公衆の健康福祉への寄与という形になります。これらはデジタル時代にも重要であり、**Diversity** では性差医学データの活用、**Equity** ではDX (デジタルトランスフォーメーション) 対応の薬事行政、**Inclusion** ではデータ活用・共有の推進、**Justice** では医療産業の成長とグローバル視点からの福祉向上が課題となります。このように、「**DEI+Justice**」という視点は、今後の医療DXイノベーションにおいて極めて重要になるであろうとまとめられます。

以上、ご清聴どうもありがとうございました。

【内海 潤(うつみ・じゅん)】

ティア・リサーチ・コンサルティング合同会社 代表社員／CEO

北海道大学大学院獣医学放射線学修了。理学博士、MBA、技術士(生物工学)、第1種放射線取扱主任者、日本メディカルAI学会公認資格者。

東レ(株)にて医薬研究主任研究員として特許発明、臨床開発担当部長として臨床POC取得を行い、世界初の κ 作動薬の創出に成功(同薬は日本薬学会創薬科学賞と大河内記念技術賞を受賞)。早期退職して北海道大学と京都大学にて産学連携部門教授、さらにPMDA(薬事戦略)、AMED(知財戦略)、(公財)がん研究会(実用化戦略)でエキスパート職を歴任。

2018年の定年退職後にアカデミア研究成果の実用化のためのコンサルティング会社を設立し、現在に至る。医療DX研究支援にも取り組み、2023年にAI診断支援技術で内閣府・日本オープンイノベーション大賞(日本学術会議会長賞)を受賞。

厚生労働省MEDISO事業サポーター、東京大学・京都大学・東京科学大学・筑波大学・関西医科大学・東京薬科大学の非常勤講師も務める。

著書に「創薬研究における薬事と知財の連結戦略ガイド」(2015年、南山堂)。

以上

IPSN Webinar開催などのお知らせ

第32回IPSN講演会もWebinarでの開催準備を進めております。皆様のWebinarへのご参加を心よりお待ちしております。

●IPSN Webinar開催予告

開催時期：2025年10月中旬

配信方法：Web配信

詳細は弊社ホームページに掲載、メーリングリストにてお知らせいたします。

❖ 問い合わせ

総務(横山)

Tel: 03-5288-5401

Email: info@ipsn.co.jp

■寄稿のお願い

IPSNでは、皆様から産官学連携推進、先端技術分野の知財を巡る問題や課題について幅広いご意見、論文をお寄せ頂き、かかる問題を考える場として本ニュースの紙面を活用しています。

ご意見、論文がございましたら弊社までお寄せください。



編集後記

都内近郊も、色づいた鮮やかな紫陽花を見かけるようになり、梅雨入りの気配を感じます。今年は爽やかな五月晴れの日が少なく、寒いか暑いかの極端な日が多い日々だった様な気がします。

第31回IPSN講演会も多くの方にご視聴頂き誠にありがとうございました。先生方のご講演を拝聴し、人間の身体について考えるきっかけになりました。「人間」と大きな括りの中に、性別、人種(遺伝子)等があり、同じ女性でも出産の経験があるか否かでも病気の発症率の違い、身体の凄さについて思いめぐらせました。今後益々性差についてのご研究が進み、男性も女性もそれぞれの身体の特徴に対し生活や病気への対応方法の知識を得る事で快適な生活が過ごせるようにと思っております。

地域によっては梅雨入りしております。湿気も多く体調を崩しやすい時期ですので、皆様どうぞご自愛ください。(横山雅与)



知的財産戦略ネットワーク株式会社

本書の内容を無断で複写・転載することを禁じます。
2025年5月発行 The IPSN Quarterly (第61号・春)
〒100-0005 千代田区丸の内1-7-12サビアタワー8階
電話: 03-5288-5401 ファクシミリ: 03-3215-1103
URL: <https://www.ipsn.co.jp/>
Email: info@ipsn.co.jp