

厚生労働科学研究費補助金
政策科学総合研究事業（倫理的・法的・社会的課題研究事業）
総括研究報告書

人を対象とする生命科学・医学系研究における患者・市民参画の推進方策に関する研究

研究代表者	武藤 香織	東京大学医科学研究所 教授
研究分担者	高島 響子	国立健康危機管理研究機構臨床研究センター 生命倫理研究室長
研究分担者	中田 はる佳	神奈川県立保健福祉大学 准教授
研究分担者	東島 仁	千葉大学国際学術研究院 准教授

研究要旨

本研究の目的は、諸外国での研究への患者・市民参画推進戦略を精査するとともに、国内の事例を集約し、我が国に適した推進戦略と留意点を明らかにすることである。具体的には、1. 患者・市民参画推進戦略の調査、2. ゲノム医療研究等に関連した患者・市民参画活動のレビュー、3. 患者・市民参画活動経験者への調査、4. 患者・市民参画活動に関する研究会の開催、5. 医学研究に関する指針等での論点整理・提言という5つの取り組みを通じて目的を達成する。本年度は、これらの取り組みを通じて、国内での患者・市民参画活動の現状を把握すること自体の課題が浮き彫りとなる一方、国内で取り組んでいる人々に必要とされるものは、先行する海外の取り組みから学んで整備できるものでもあると考えられた。

A. 研究目的

本研究の目的は、諸外国での研究への患者・市民参画推進戦略を精査するとともに、国内の患者・市民参画事例を集約し、我が国に適した推進戦略と留意点を明らかにすることである。具体的には、以下の項目を実施する。1～3は各が中心となって実施し、4と5は一体のものとして、全体で実施する。

1. 患者・市民参画推進戦略の調査（東島、洪、渡部、武藤）
2. ゲノム医療研究等に関連した患者・市民参画活動のレビュー（高島）
3. 患者・市民参画活動経験者への調査（中田、河田、渡部）
4. 患者・市民参画活動に関する研究会の開催（武藤、渡部）
5. 医学研究に関する指針等での論点整理・提言（武藤、東島、高島、中田）

B. 研究方法

1. 患者・市民参画推進戦略の調査（東島、洪、渡部、武藤）

R5年度分担研究報告書に記載した収集資料を軸に、当該報告書以降に改定もしくは新規に作成された資料内容の分析を進めた。原則として2025年3月31日までに公表された文書やウェブサイト上の記載の最新版を対象とした。

なお、研究班の目的上、医療や政策策定過程、あるいは特定の疾患領域のみに限定した研究開発への参画については本報告では扱わないこととした。

また、R6年度において、人を対象とする研究に関する国際的な倫理的枠組みにおける患者・市民参画の記載について整理した。さらに、韓国に関する戦略の調査を追加して実施した。一般社団法人ベシック研究所代表の洪 賢秀氏の協力を得て、英国、カナダ、オーストラリア調査と同様の基準で文献調査を実施した。

2. ゲノム医療研究等に関連した患者・市民参画活動のレビュー（高島）

R5年度の調査で得られた国内の患者・市民参画活動事例の中から以下の条件に合う活動を抽出し、公開情報を元に、より詳細な活動内容を収集した。

- 「人を対象とする生命科学・医学系研究に関

する倫理指針」に基づく研究を実施する研究者にとって参考となる（治験、再生医療以外）

- 文献やインターネット等の公開情報から活動の詳細情報が得られる
- 患者・市民参画活動の段階・タイプ（日本医療研究開発機構によるガイドブックの8段階、並びに、英国National Institute for Health and Care Research (NIHR) のInvolvement types（以下、NIHRタイプ）が異なる（重複しない事例）

3. 患者・市民参画活動経験者への調査（中田、河田、渡部）

国内で患者・市民参画活動を経験した患者・市民、研究者、仲介者へのインタビュー調査を実施した。

対象は、国内で患者・市民参画活動を実施した経験がある研究事業の関係者で、研究者、仲介者（患者・市民参画活動を実施したい研究者とPPI協力者を支援する役割を果たす。活動計画の策定、PPI協力者の採用・研修の提供、双方のニーズ確認や円滑な意思疎通を支援する。）、協力者（患者・市民）とした。1つのプロジェクトをより多角的に理解するために、できるだけ上記の関係者がそろったプロジェクトを優先することとし、PPI活動に参画したステークホルダーの多様性を考慮して選択した。

方法は、半構造化インタビューであった。先行研究を参考に、研究分担者と研究協力者で質問紙を作成した。

インタビュー前に、インタビュー対象者に研究班の概要とインタビューの詳細を説明し、協力の可否、データ収録の方法、データ公開の方法について同意を得た。

インタビューは、原則として研究分担者と研究協力者の2名または3名で行い、音声はインタビュアーが録音し、動画撮影は外部業者に委託した。対象者のプライバシーが保たれる会議室あるいはオンラインにて実施した。得られた音声データは外部業者に委託して文字起こしをした。

インタビュー対象者には、謝礼としてクオカード5000円分を支払った。

撮影データは、15分程度の短編動画になるように編集を行った。編集作業は外部業者に委託し、研究分担者または研究協力者が編集の詳細を指示した。編集が完了した短編動画は、研究代表者・研究分担者が運営委員を務めるPPI JAPANのYouTubeチャン

ネルに掲載する予定である。

4. 患者・市民参画活動に関する研究会の開催（武藤、渡部）

R6年度は、米国からGenetic Allianceのシャロン・テリー氏を招へいし、オンラインでの講演会を開催したほか、講演や市民公開講座等の機会に聴衆からヒアリングを行った。

5. 医学研究に関する指針等での論点整理・提言（武藤、東島、高島、中田）

生命科学・医学系指針に反映すべき事項の素案について、患者・市民参画関係者の意見も聴取しながら素案を作成し、提言としてとりまとめた。

（倫理面への配慮）

1. 患者・市民参画推進戦略の調査（東島、洪、渡部、武藤）

ウェブサイトやデータベース内で公開されている情報のデスクトップサーチによる研究であり、倫理面への配慮は特に必要としない。

2. ゲノム医療研究等に関連したPPI活動のレビュー（高島）

本研究は研究対象者を含まず公開情報を用いた文献調査であることから該当しない。

3. 患者・市民参画活動経験者への調査（中田、河田、渡部）

本調査は「日本社会学会倫理綱領にもとづく研究指針」を参考に、倫理的配慮のもとに実施した。

4. 患者・市民参画活動に関する研究会の開催（武藤、東島、高島、中田）

本研究は、人を対象とした研究ではないが、事前・事後アンケートの回答は任意のものとする配慮をしている。また、個人情報「東京大学の個人情報保護ガイドライン」従って管理している。

5. 医学研究に関する指針等での論点整理・提言（武藤、東島、高島、中田）

本研究は研究対象者を含まないため、該当しない。

C. 研究結果

1. 患者・市民参画推進戦略の調査（東島、洪、渡

部、武藤)

R6年度は、過去10年間に新たに作成・追加された国際的な倫理的枠組みの文書について、研究開発における患者・市民参画に関する倫理的な推奨事項を精査した。検討対象は以下の通りである。

- 2012年 世界保健機構 (WHO) ‘Health 2020: a European policy framework and strategy for the 21st century’
- 2014年 EU ‘Horizon 2020’ 及び ‘Horizon Europe’
- 2016年 国際医学団体協議会 (Council for International Organizations of Medical Sciences: CIOMS) 『人間を対象とする健康関連研究の国際的倫理指針』
- 2022年 CIOMS『医薬品の開発、規制、安全な使用への患者参画』
- 2024年 世界医師会『ヘルシンキ宣言 人間の参加者を含む医学研究のための倫理的原則』
- 2025年 ICH E6 (R3): 医薬品の臨床試験の実施に関する基準ガイドライン 付属文 (ANNEX) 2 (案)

また、R6年度は、英国の患者・市民参画について、健康・社会福祉領域の研究開発に関わりの深い組織がともに目指す患者・市民参画像を簡潔に示した「英国の規範 (UK Standards for Public Involvement)」と、各組織が患者・市民参画の重要性を認識し、質と程度の向上に意欲的に取り組むための指針となる「申し合わせ (Shared Commitment)」からなる枠組みについて詳細を検討したほか、患者・市民参画と研究倫理審査の関係について英国、カナダ、オーストラリアの状況を明らかにした。さらに、英語圏では患者・市民参画関連の活動は、‘community’、‘patient’、‘public’、‘consumer’などの語を、‘involvement’や‘engagement’、‘partnership’等の語と組み合わせて表されることが多いが、これらの語の意味や組み合わせ、使用される文脈について検討した。

R6年度には韓国についての調査も行った。韓国では、人を対象とする生命科学・医学系研究におけるPPI推進戦略は採られていない一方、主な取り組みとして、①2016年に疾病管理庁が感染症対策において市民とのコミュニケーションを改善するために発足した「国民疎通団」、②2018年に韓国保健医療研究院 (NECA) が、医療技術評価 (health technology assessment) に市民の声を反映するために発足させた「医療技術評価国民参加団」、③2019年に本格的

に活動を開始した患者中心の医療技術最適研究事業 (PACEN) があることが明らかになった。

2. ゲノム医療研究等に関連した患者・市民参画活動のレビュー (高島)

R6年度は、条件に合った国内の患者・市民参画活動について、活動タイプを大きく以下の3つ (①a ボード設置型_組織、①b ボード設置型_プロジェクト、②個別募集型) に分け、活動概要、対象者、要件、人数、運営・実施方法等をまとめた。また、各事例が該当するAMED8段階、並びにNIHRタイプも記載した。

- ① 特定の患者・市民参画活動に限定せず、関心ある参加者をプールしたのちに個別の患者・市民参画活動を展開し、プールした集団 (= ボード) に参加してもらう「ボード設置型」。ボードの中から、個別の患者・市民参画活動ごとに参加者をさらに募集する場合もある。ボードの設置主体によってさらに以下の2つに分けられる。

①a 研究機関等の組織で設置

①b 研究グループやプロジェクトで設置

- ②すでに内容が定まっている個別の患者・市民参画活動に対し参加者を募集する「個別募集型」。

「①a ボード設置型_組織」に関して収集された事例は、AMED8段階では全段階、NIHRタイプでは研究領域の特定と優先順位付け、研究計画立案と管理、研究成果の普及、研究の影響評価、文書等の査読に該当していた。

「①b ボード設置型_プロジェクト」に関して収集された事例は、AMED8段階ではステップ1、2、6、NIHRタイプでは研究実施への貢献/協力、文書等の査読に該当していた。

「② 個別募集型」に関して収集された事例は、AMED8段階ではステップ2、NIHRタイプでは文書等の査読に該当していた。

3. 患者・市民参画活動経験者への調査 (中田)

対象プロジェクトの選択基準は、一定期間安定して運用されているプロジェクトであること、原則として患者・市民参画活動に関わる3つの立場 (研究者、仲介者、協力者) からインタビュー協力者が得られる可能性が高いこととした。この基準にしたがい、研究代表者または研究分担者が関係者にアクセス可能なプロジェクトの中から、以下の4つを選定

した。プロジェクトの概要は下記のURLから確認できる。

- ① 国立がん研究センター「『患者・市民パネル』検討会～がん検診の利益と不利益、リスク層別化検診～」
<https://www.ncc.go.jp/jp/icc/cancer-info/panel/archive/2023/1119/index.html>
- ② 大阪大学「RUDY JAPAN」
<https://rudy.hosp.med.osaka-u.ac.jp/>
<https://rudyjapan.info/>
- ③ 大阪大学「AIDEプロジェクト」
<https://aide.osaka.jp/>
- ④ 国立環境研究所「エコチル調査」
<https://www.nies.go.jp/jecs/index.html>

これら4件のプロジェクトに関連する14名（仲介者5名、患者・市民6名、研究者3名）のインタビュー調査を行った。動画の構成は以下の通りとなっている。

- 自己紹介
これまでに患者・市民参画に関連する経験があればそれも含めていただいた。
- 患者・市民参画を導入したプロジェクトの概要
各個人が認識している範囲で説明していただいた。
- 患者・市民参画活動を導入した、あるいは、それに関わったきっかけ・理由
- 患者・市民参画活動の概要、自身の役割
- 患者・市民参画活動に関わるうえで注意したこと
- 患者・市民参画活動に関わるための準備
- やって来てよかったこと・課題に感じたこと
- これから患者・市民参画に関わる人へのアドバイスやメッセージ

4. 患者・市民参画活動に関する研究会の開催（武藤）

2024年10月14日（祝・月）に「シャロン・テリーが語る 研究への患者参画の歩みとこれから」を開催した。テリー氏からは1990代から現在に至るご自身の患者参画の取り組みの歩みの説明に加え、現在取り組んでいるCommunity Driven Innovationに関するプロジェクトの説明、日本の患者・家族コミュニティの方々への励ましの言葉もあった。後半は、参加登録された方々から事前に頂いたご質問にテ

リー氏が応答した。

5. 医学研究に関する指針等での論点整理・提言（武藤、東島、高島、中田）

生命科学・医学系指針に記載すべき事項としては、以下の部分が素案として挙げられる。

① 前文

国際的に人を対象とする研究への患者や市民の参画が求められるようになってきたほか、国内でも様々な取り組みが進んでいる旨を追記することが望ましい。また、「患者・市民参画」は、医学・医療関係者への知名度は出てきているが、他の領域では知られていない。生命科学・医学系指針は三省合同のため、ガイダンスにおいて、「責任ある研究・イノベーション」（RRI）／共創的イノベーション、シチズン・サイエンス（OECD）、持続可能な開発目標（SDGs）に基づく「多様性、公正性、包摂性」（D EI）といった、複数の潮流や文脈から後押しされている旨を解説する必要がある。

② 目的・基本方針

最初の原則に下線部を追記し、「①患者・市民の視点を尊重し、社会的及び学術的意義を有した研究を実施すること」にすることを提案する。

③ 用語の定義

参画を示す用語として、「患者・市民参画（patient and public involvement and engagement, PP IE）」を提案する。

「患者・市民参画」の定義として、「本指針における患者・市民参画とは、患者・市民の経験や知見・願いを、研究者等との緊密な連携のもとで、人を対象とする生命科学・医学系研究に活かしていこうとする取り組みのことである。」を提案する。

「患者・市民」の定義として、「本指針では、患者、家族、元患者（サバイバー）、未来の患者、研究参加経験のある者、その他研究によって影響を受ける幅広いコミュニティを想定しているが、研究によって参画を考慮すべき対象を検討すべきである。」を提案する。

④ 研究者等の基本的責務（第2章研究者等の責務等 第4）

「研究代表者の責務」に関する指針本文及びガイダンスにおいて、以下のような趣旨の記述を追加してはどうか。

- 指針本文：「研究計画への患者・市民参画の要否を考慮し、導入する場合にはその目的を明確

にし、適切な実施方針を検討すること」

- ガイダンス：患者・市民参画の意義と注意点を簡便に解説し、適切な実施方針の策定にあたっての参考資料を紹介してはどうか。患者・市民参画は、緊急時の研究において自動的に要否の考慮を免除されるものではなく、例外的な局面があるからこそ、日頃から患者・市民の意向を聞いて備えることを推奨してはどうか。患者・市民参画の導入は必須ではなく、形骸的な実施はかえって害を与えることを明記してはどうか。国際共同研究においては、相手国が患者・市民参画の実施をより義務的に捉えている場合があるため、導入しない場合には、その理由を述べられるように備えておくことを勧めてはどうか。

⑤ 研究機関の長の責務等（第2章研究者等の責務等 第5）

研究者や倫理審査委員が患者・市民参画に関する研修を受ける機会を確保することが望ましい旨を追加してはどうか。

⑥ 研究計画書（第3章研究の適切な実施等 第6 研究計画書に関する手続）

ガイダンスに、「患者・市民参画は、倫理審査の対象にならない。実施方針を研究計画書に記載する場合には、研究方法の欄に含めることとする」と明記してはどうか。

⑦ 倫理審査委員会の役割・責務等（第8章 倫理審査委員会 第16 倫理審査委員会の設置等）

指針本文にある、一般の立場にある委員の役割に患者・市民参画の理念を追加するため、下線部を追記し、「研究対象者のほか、研究の実施及び成果によって影響を受ける人々の観点も含めて、一般の立場から意見を述べることのできる者が含まれていること。」を提案する。

また、ガイダンスにおいて、「研究の実施及び成果によって影響を受ける人々」とは、例えば、地域コホート研究であれば地域住民、疾患を対象とした研究であれば、当該疾患の患者・家族等である。」といった趣旨の解説を追加してはどうか。

D. 考察

1. 患者・市民参画推進戦略の調査（東島、洪、渡部、武藤）

近年の国際的な倫理的枠組みにおいては、①欧州を中心として、より民主主義的な科学技術政策の理念として市民の参画が推奨される潮流、②世界保健機構や世界医師会においては、公正な研究へのアクセスや研究成果の還元という観点から研究参加者やコミュニティの参画が推奨される潮流、③製薬企業においては円滑かつ迅速に臨床試験が進められるようにするための趣旨から患者の参画が推奨される潮流、が確認できた。

英国、オーストラリア、カナダの3か国では、適正かつ有意義な患者・市民参画を促進する仕組みが法令・指針やガイダンス等の形で整備されているが、例えば患者・市民参画が必須かどうか、研究倫理審査に際して患者・市民参画をどのように位置づけるか等、各国の歴史や文化、研究システムに応じて異なる部分も多い。ただし患者・市民参画に参画する人々の適正な処遇を確保するための記述をはじめとする細やかな配慮が、適正な研究開発を支えるという観点から法令指針やガイドライン内に存在する点は共通である。なお、関連する法令指針・ガイドラインの関係が複雑であると混乱を招くので、シンプルな構造であることが望ましいだろう。いずれについても、国や組織の方針やガイドラインは、比較的短期間で改定される、或いは新たな内容に関するものが追加作成されることが多く、患者・市民参画が重視され、患者・市民参画を支える仕組みが整備され続けていると見なしうる。

また、韓国の調査からは、①2016年に疾病管理庁が感染症対策において市民とのコミュニケーションを改善するために発足した「国民疎通団」、②2018年に韓国保健医療研究院(NECA)が、医療技術評価(health technology assessment)に市民の声を反映するために発足させた「医療技術評価国民参加団」、③2019年に本格的に活動を開始した患者中心の医療技術最適研究事業(PACEN)に対応しうる日本の政策をみると、①2024年に新型インフルエンザ等特措法政府行動計画の改定によって初めてリスクコミュニケーションの重要性が謳われたばかりであり、②と③については医療技術評価の導入が本格化しておらず、患者・市民の声を聞く体制や医療技術評価の根拠作りに関する研究の推進が行われていない状況にあることから、韓国の取り組みは参考になると考える。

2. ゲノム医療研究等に関連した患者・市民参画活動のレビュー（高島）

本研究では、国内の患者・市民参画実践例を3つに類型—ボード設置型_組織、ボード設置型_プロジェクト、個別募集型—した。組織が主体となる①aボード設置型_組織では、組織内に患者・市民参画の運営に専従的に携わる部門があることで、市民・患者のリクルートを含む運営が持続可能な形で実施されていることが見て取れた。

国内の事例の中で、具体的な活動内容の情報が得られやすかったのは、ボード設置型_プロジェクトであった。プロジェクトとして予算が充分にある場合には、計画的な患者・市民参画活動が行いやすく、その活動も成果として発表されやすいためと考えられた。

活動形態について、近年、新型コロナウイルス感染症のパンデミックもあったことで、オンライン開催の手法が浸透してきた。自宅で参加できることで、移動に伴う負担が大きい患者や遠方に居住する方も参加でき、対面開催に比べ多少開催時間の選択肢が広がる点がアドバンテージである一方、参加に伴う設備や通信費を協力者自身が負担するケースが多かった。また、オンライン手段の利用方法について場合によっては事前に学習する必要があるだろう。そのほか、協力者自身が、オンラインよりも対面を希望する場合もあるようで、研究者は各手法のアドバンテージと課題をよく理解したうえで、患者・市民参画を実施する目的や協力者の特性、要望と自研究の予算・人員等を考慮し、実施可能な方法を選択するように努めるべきである。

3. 患者・市民参画活動経験者への調査（中田、河田、渡部）

本調査から仲介者、患者・市民、研究者のそれぞれの立場に関連して、①仲介者が果たす役割の重要性、②患者・市民の患者・市民参画への向き合い方の多様性、③研究者に求められること、について示唆を得た。

近年、研究への患者・市民参画活動が推奨されることが多くなってきたが、その経験を持つ研究者は多くはないのが実情であろう。昨今では、患者・市民参画に関わる人向けの教材なども開発されつつあるが、本調査で複数の立場の人々から聞かれたように、まずは「やってみる」ことで多くのことが見えてくると考えられる。研究が多種多様であるのと同様に、研究への患者・市民参画活動も多種多様であり、「正しい患者・市民参画」が決まっているわけではない。先行事例や教材を活用して共

通のルールは確認しつつ、小さく始めてみることで患者・市民参画の重要性がより認識できるのではないだろうか。

4. 患者・市民参画活動に関する研究会の開催（武藤、渡部）

米国で患者・市民参画関連活動の担い手として牽引してきたシャロン・テリー氏の講演には励まされたという声が多く寄せられた。

本研究班での活動を通じて痛感したことだが、日本では、患者・市民参画を推進する議論が進展しそうになると、その理念や原則を普及させる前に、専門家側のみならず患者・市民側でも、何らかの条件や制限、例外を設けた議論をしようとする傾向がみられる。また、患者や家族からは、専門家と対話するにあたって知識のなさに対する焦燥感が示され、その背景には専門家側からのプレッシャーがあることが多い。

しかし、テリー氏の講演では、そのいずれも問題視せずに患者・市民参画の必要性や、希少疾患のCommunity Driven Innovationの重要性がストレートに説かれたことが励ましとして受け止められたのではないかと考える。

5. 医学研究に関する指針等での論点整理・提言（武藤、東島、高島、中田）

本研究班では、患者・市民参画に関する事項の生命科学・医学系指針への追加について慎重に検討を行い、提案した。ただし、追加にあたって留意すべき点がある。

1つ目は、本研究班のこれまでの研究活動から、生命科学・医学系指針の範疇を超えた論点も存在することが明らかになった。具体的には以下のような論点である。

- 患者・市民参画に関する実務的なツールの充実
 - 研究者向けガイド
 - 患者・市民向けガイド
 - 謝金・利益相反管理の考え方
 - 研究費使用ルールの策定（患者・市民参画経費を支出できる体制整備など）
 - 患者・市民協力者へのフィードバックの方法
 - 研究成果公表・論文執筆・謝辞の書き方
- 患者・市民参画に関する研修開催・交流の場づくり

- 研究者向け
- 患者・市民向け
- 仲介者向け
- 研究機関や企業の担当者向け
- 研究助成機関向け
- 評価委員向け
- 倫理審査委員向け
- 事例・活動状況・協力者公募状況がわかるポータルサイトづくり
- 患者・市民参画のインパクト評価のありかたの検討

2つ目は、患者・市民参画は生命科学・医学系指針に限らず、医薬品・医療機器等法、臨床研究法、再生医療等安全性確保法等をはじめとする、人を対象とした研究を規制する全ての法令・指針に共通して導入されるべきであるという点である。仮に、生命科学・医学系指針に患者・市民参画に関する追記がなされた場合、他の法令・指針の対象となっている研究でも参照されるようにすることが必要である。

また、仮に、人を対象とした研究を規制する全ての法令・指針に患者・市民参画に関する記述が加わったとして、その見直し時期において法令・指針毎に記述が変更され、統一した考え方から乖離していくことがないようにすることが求められる。個別の法令・指針によって患者・市民参画に関する対応が異なる必要は全くないためである。

英国やカナダのように、患者・市民参画に特化した指針を設けている国もあることから、そのような展開に至ることを期待する。

E. 結論

1 から 5 までの活動を通じて、国内での患者・市民参画活動の現状を把握すること自体の課題が浮き彫りとなる一方、国内で取り組んでいる人々に必要とされるものは、先行する海外の取り組みから学んで整備できるものでもあったと考えられた。生命科学・医学系指針への反映はその第一歩に過ぎない。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- ・ Kaori Muto. Action plan for whole genome analysis in Japan: patient data ecosystem and patient involvement. Tokyo Symposium & Workshop on Genomic Medicine, Therapeutics and Health. 2024/4/10, Tokyo, Japan.
 - ・ 渡部沙織, 武藤香織, 李怡然. 難病の全ゲノム解析等実行計画における患者・市民参画(PP I)の実践. 日本人類遺伝学会第69回大会. 2024/4/10/11. 札幌.
 - ・ Kaori Muto. Ethics of patient advocacy and involvement. The 52nd International Symposium of the Princess Takamatsu Cancer Research Fund. 2024. 11. Tokyo.
 - ・ 武藤香織. 医薬品と患者・市民参画. 日本製薬工業協会医薬品評価委員会第146回総会. 2024. 11. 東京.
 - ・ 武藤香織. 看護学研究における患者・市民との協働. 日本科学科学学会 第25回 JANSセミナー. 2025/03. オンデマンド配信
- ### 3. その他
- ・ 武藤香織. 研究への患者・市民参画. ONCOLO Meets Cancer Experts (OMCE) 2024. 6. ライブ配信.
 - ・ 武藤香織. 遺伝・ゲノム医療と患者・市民参画. 川崎市民アカデミー「いのちの科学」講座 第8回. 2024. 6. オンライン配信.
 - ・ 武藤香織. 基調講演 1「患者・当事者・市民参画の変遷と今後の展望」. 日本医療政策機構 患者当事者支援 プロジェクト オンライン専門家会合「患者・当事者・市民と作る、これからの医療政策」. 2024. 7. オンライン配信.
 - ・ 武藤香織. 研究開発への患者・市民参画の未来. 九州大学病院 ARO次世代医療センター第20回 市民公開講座 患者さんと考えた明日への医療. 2024. 9. 福岡.
 - ・ 武藤香織. 研究者と病気をもつ人の対話コトハジメ. 第3回みんつくセミナー「研究者と病気をもつ人の対話コトハジメ～患者市民参画が当たり前になる社会を目指して～」. 2024. 12. ライブ配信
 - ・ 武藤香織. 患者・市民との協働の心構えと準備. クロアカnetプロジェクト第5回市民公開講座 「親の会の活動・患者の医療参画～患者力で変わる医療～」. 2025/3/20. 福岡.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

・
・
・
・
・
・
・