
 その他

順天堂大学保健看護学部 順天堂保健看護研究14
P.40-49 (2026)

性差医学の国際動向とライフコース視点に基づく女性健康支援 —International Society of Gender Medicine (IGM) および World Association for Sexual Health (WAS) 国際学会報告—

International Trends in Sex- and Gender-Specific Medicine and Implications for Women's Health Support from a Life-Course Perspective: Reports from the International Society of Gender Medicine (IGM) and the World Association for Sexual Health (WAS) Conferences

西岡 笑子*
NISHIOKA Emiko

要 旨

性差医学 (Sex- and Gender-Specific Medicine) は, sex (生物学的性) と gender (社会文化的性) を区別して扱い、それぞれが健康に及ぼす影響を踏まえて、医療の質と公平性の向上を目指す国際的枠組みとして発展してきた。本稿では、2025年に参加した第11回 International Society of Gender Medicine (IGM) および第27回 World Association for Sexual Health (WAS) の公式プログラムを整理し、あわせて台湾における社会実装の実践の事例を概観した。IGMでは、医学研究および臨床の各段階において性差を考慮することの重要性が強調され、WASでは性と生殖の健康と権利 (Sexual and Reproductive Health and Rights : SRHR) を基盤とした社会的・人権的視点が全面的に強調されていた。さらに、台湾における実践は、これらの理念を教育や社会空間において具体的に展開する取り組みとして位置づけられた。これらの知見を踏まえ、本稿では、性差医学およびSRHRをライフコースの視点から捉え、日本における女性の健康支援の在り方について、研究・医療・教育・社会実装を横断する観点から検討した。

索引用語 : 性差医学、SRHR、包括的性教育、プレコンセプションケア、女性の健康、
ライフコース

Key words : Sex- and gender-specific medicine,
sexual and reproductive health and rights (SRHR),
comprehensive sexuality education, preconception care, women's health,
life-course perspective

1. はじめに

1. 性差医学 (Sex- and Gender-Specific Medicine) の
概念と本報告の位置づけ
性差医学とは、男女比が圧倒的にどちらかに傾いて
いる病態、発症率はほぼ同じでも男女間で臨床的に差

* 順天堂大学 保健看護学部 母性看護学領域
* *Department of Maternal Nursing, Juntendo University Faculty of Health Science and Nursing*

をみるもの、いまだ生理的・生物学的解明が男性又は女性で遅れている病態、社会的な男女の地位と健康の関連などに関する研究を進め、その結果を疾病の診断、治療法、予防措置へと反映することを目的とした医療改革である¹⁾。

sex (生物学的性) とは、染色体構成、ホルモン分泌、解剖学的構造、生理機能などの生物学的・医学的特徴に基づいて規定される性を指す。一方、gender (社会文化的性) とは、社会文化的に形成された性差のことであり、性別に関する役割、期待、規範、価値観に加え、性自認 (gender identity)、性表現 (gender expression)、社会的役割・規範を含む包括的な概念である。gender は、個人の健康行動、医療機関の受診行動、情報の理解・受容、ヘルスリテラシーなどに影響を及ぼす重要な要因である。性差医学は、sex と gender を区別して扱い、それぞれが健康に及ぼす影響と相互作用を踏まえて、医療の質と公平性の向上を目指す国際的枠組みとして発展してきた^{2,3,4)}。

この概念が本格的に注目される契機の一つとなったのは、20世紀後半に顕在化した医薬品被害である。1960年代のサリドマイド事件では、妊娠初期に同薬剤を服用した女性から四肢形成異常を有する児が出生し、薬剤安全性評価の在り方に重大な問いを投げかけた⁵⁾。さらに1970年代には、流産予防目的で投与された合成エストロゲン (diethylstilbestrol : DES) が出生女兒に膣腺がんを誘発することが明らかとなり⁶⁾、胎児期曝露が長期的健康リスクとなり得ることが示された。こうした事態を受け、1977年に米国食品医薬品局 (FDA) は「妊娠可能年齢の女性を初期臨床試験から除外する」ガイドラインを公表した⁷⁾。しかしその結果、多くの臨床研究が成人男性を標準モデルとして設計され、得られた知見が女性にも一般化されるという構造が長く続いた。この研究設計上の偏りは、薬物動態、副作用発現、症状表現の差異などに関する理解の遅れを招いたと指摘されている⁸⁾。

1985年、米国公衆衛生局 (Public Health Service) の Edward N. Brandt は、「すべての年齢の女性を対象とした生物医学研究を推進すべきである」と提言し⁹⁾、女性を研究対象に適切に組み込む必要性が政策レベルで認識されるようになった。その後1990年には米国国立衛生研究所 (NIH) 内に Office of Research on Women's Health (ORWH) が設置され、女性の健康に関する基礎・臨床研究の推進体制が整備された¹⁰⁾。さらに1991年には Women's Health Initiative (WHI) が開始され、更年期女性を中心とする大規模前向き研究が展開されたことで、性差を踏まえた医学研究は飛躍的に発展した¹¹⁾。

2001年に NIH が公表した報告書「Agenda for Research on Women's Health for the 21st Century」は、性差研究の方向性を体系化した重要文書であり、細胞レベルの性差解明、ライフコース全体を通じた研究、脳構造・機能の性差分析、両性に共通する疾患の比較研究、sex と gender の概念の明確化、性特異的データの整備、内分泌状態を含む重要変数の考慮、縦断研究の強化、学際的研究の推進、ならびに性差知見に基づく差別の防止など、14の提言を示した¹²⁾。これらは現在に至るまで国際的な性差医学研究の基盤的指針となっている。

近年では、米国 NIH が2016年に導入した「Sex as a Biological Variable (SABV)」政策により、脊椎動物およびヒトを対象とする研究において、生物学的性を研究設計・解析・報告の各段階に組み込むことが原則として求められている¹³⁾。単一の性のみを対象とする場合には科学的妥当性の説明責任が課されるなど、性差の考慮は研究の質を担保する基本要件として位置づけられている。

欧州連合 (EU) においても、研究助成プログラム Horizon Europe の下で「gender dimension in research and innovation」の統合が標準要件とされ、研究課題の設定から社会実装に至るまで性別次元を横断的に組み込むことが求められている¹⁴⁾。

表 1 性差医学研究推進に関する 14 の提言 (NIH Agenda for Research on Women's Health より)¹²⁾

提言 1：細胞レベルにおける性の研究を促進すべきである
提言 2：子宮から墓場までの性差を研究すべきである
提言 3：異なる種の情報を探求すべきである
提言 4：自然の差異を探求すべきである
提言 5：脳の構造と機能における性差の研究を発展させるべきである
提言 6：両性が罹患するヒトの全疾患について、性による差異および類似性をモニターすべきである
提言 7：セックスとジェンダーという言葉の明確な使い分けをすべきである
提言 8：性差に関する追加研究を支援し、実行すべきである
提言 9：性特異的データをより簡単に入手できるようにすべきである
提言 10：生物学研究材料が由来するももとの個体における性を決定し、開示すべきである
提言 11：縦断的研究は、研究結果の性による解析が可能であるように実行され、構成されるべきである
提言 12：研究対象の内分泌の状態を同定すべきである（データ解析において、可能なかぎり考慮されるべき重要な変数である）
提言 13：性差における学際的研究を奨励し、支援すべきである
提言 14：同定済みの性差を基に、差別が行われる危険性を減らすべきである

日本においても、日本医療研究開発機構 (AMED) は性差を考慮した研究開発の推進を重要課題として掲げ、基礎研究から臨床応用、社会実装に至るまで性差の視点を導入する必要性を明示している¹⁵⁾。この動向は国際的潮流と歩調を合わせた動向であり、日本における性差医学研究の基盤整備が着実に進展していることを示している。

加えて近年、日本では女性の健康をライフコース全体で支援する体制整備が急速に進展している。2024年10月には、国立成育医療研究センター内に「女性の健康総合センター」が開設され、思春期から更年期・老年期に至るまで切れ目のない健康支援を提供する拠点として本格的に始動した¹⁶⁾。同センターは医療提供のみならず、研究推進、人材育成、情報発信を担う中核機関として位置づけられている。また、日本性差医学・医療学会は、性差を踏まえた診療および研究の普及を目的として、教育プログラムや認定制度の整備等を通じ、性差医学の社会実装を推進している¹⁷⁾。

以上より、日本では AMED による科学的基盤の整備に加え、女性の健康総合センターの設置による医療体制の強化、ならびに学術団体による教育・普及活動が相互に関連しながら、性差医学を基盤とした女性の健康支援が制度的段階へと移行しつつある。

本稿は包括的なレビューを目的とするものではなく、こうした国際的・国内的動向を背景として、2025年に参加した第11回 International Society of Gender Medicine (以下、IGM) および第27回 World Association for Sexual Health (以下、WAS) で得られた知見を整理し、ライフコースの視点に基づく女性の健康支援への示唆を検討することを目的とする。

II. 国際学会および海外実践の報告

本稿では、2025年に実施された二つの国際学会、第11回 IGM および第27回 WAS の公式プログラム構成を整理し、性差医学・性と健康の国際的動向を報告する。また、台湾における現地視察の概要も併せて

紹介する。

1. 第11回 IGM

第11回 IGMは、2025年9月18～19日にドイツ・マゲブルクで開催され、基礎科学から臨床応用、教育、社会実装に至るまで、性差医学を横断的に扱う包括的なプログラムが組織された¹⁸⁾。総テーマは“Advancing Gender and Sex Specific Medicine from Lab to Life”（研究室から実社会へと展開するジェンダー・性差医療の推進）であり、sex および gender の視点を医学研究に組み込み、その成果を患者ケアや社会へ還元することが明確に打ち出されていた。また、precision medicine の文脈において、sex と gender をそれぞれ生物学的・社会的決定因子として区別して位置づけ、研究および医療に反映させる必要性が、疾患横断セッションおよび方法論関連セッションを通じて強調されていた。

本学会プログラムの主な特徴は、以下の3点に整理できる。

1) 疾患横断的な性差医学セッション

循環器疾患、腎臓疾患、リウマチ・免疫疾患、腫瘍領域など多様な疾患領域において、sex（生物学的性差）を中心に、病態、診断、治療反応に及ぼす影響が報告された。加えて、薬物動態、薬効、副作用発現における性差を踏まえた評価手法が議論され、性差特異的薬理学の重要性が強調された。

2) 基礎・トランスレーショナル研究と方法

性差を考慮した研究デザイン、統計解析、データ解釈に関するセッションが設けられ、研究バイアスや再現性の課題についての討論が行われた。また、医療ビッグデータやAI技術を活用した性差分析の可能性と限界が示され、性差医学研究を支える方法論的基盤の強化が重要なテーマとして共有された。

3) sex、gender の視点（多様性とライフコース）

sex および gender、ならびに多様なライフコースを踏まえた健康理解の必要性が示され、環境要因や予防医療に性差の視点を組み込む重要性が共有された。さらに、研究者、臨床医、保健医療専門職、政策担当者、研究資金配分機関など多様な立場の参加者が集い、性差医学を多職種・多分野で推進する国

図1-1 IGM学会会場の聖ヨハネ教会



図1-2 マゲブルク大聖堂

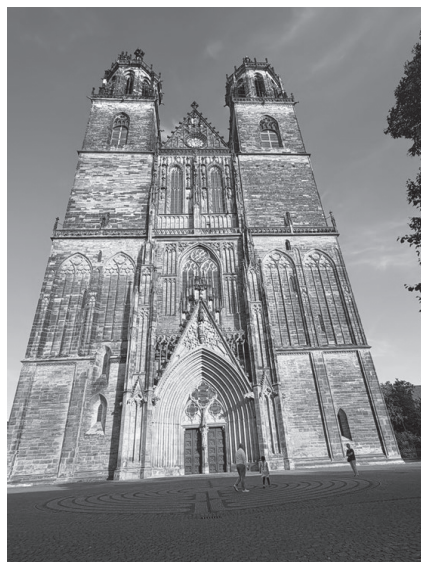
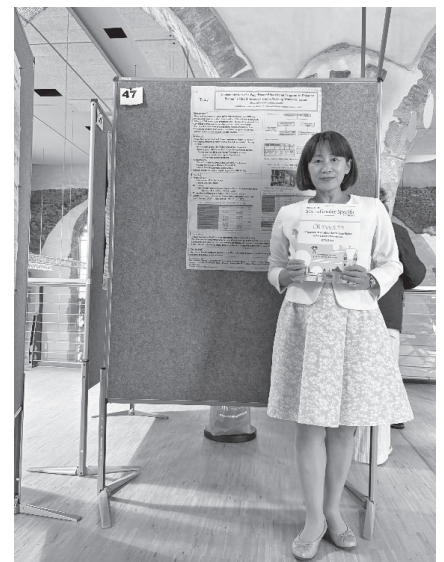


図1-3 IGMポスター発表会場にて

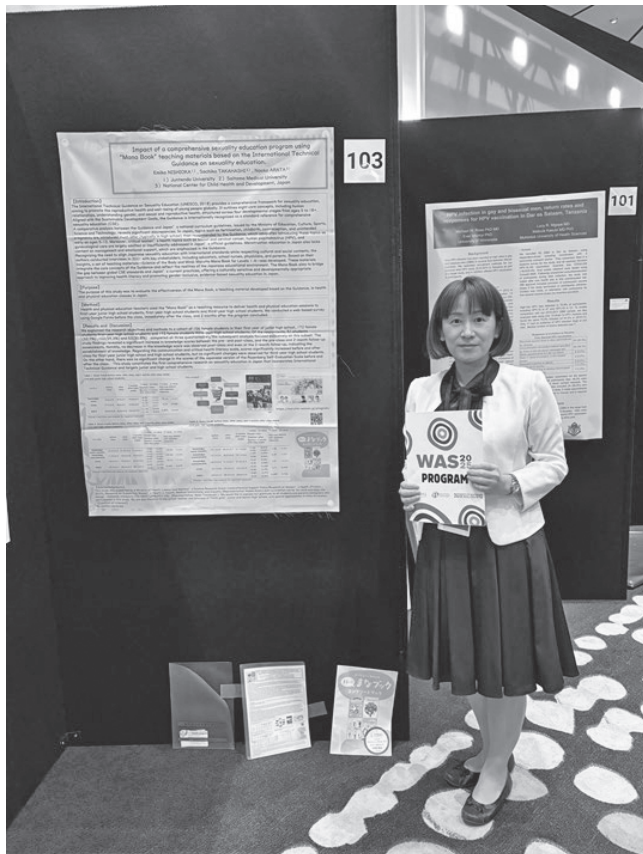


際的対話と協働の場としての役割が強調された。

2. 第27回 WAS

第27回 WAS は、2025年6月16～19日にオーストラリア・ブリスベンで開催され、性と生殖の健康と権利 (Sexual and Reproductive Health and Rights : SRHR)、社会的正義、喜び (pleasure) を含むポジティブな性の健康概念を取り入れた包括的プログラムが開発された¹⁹⁾。52か国以上から多様な専門職が参加し、学術・実践・政策を横断する国際会議として位置づけられた。大会の総テーマは“Advancing Sexual Health, Rights, Justice and Pleasure — Everyone, Everywhere, Every Time” (誰もが、どこにいても、いつでも、性の健康と権利、正義、そして喜びを大切にできる社会へ) であり、健康と権利、社会的正義を不可分なものとして捉える姿勢が全面的に強調されていた。

図2 IWASポスター発表会場にて



1) SRHR とジェンダーの視点

性と生殖の健康と権利 (SRHR) に関するセッションでは、包括的性教育 (Comprehensive Sexuality Education : 以下 CSE)、法制度、医療・支援サービスへのアクセスが幅広く議論された。特に、WAS において「Sexual Justice Declaration (性的正義宣言)」は、差別や暴力の根絶、平等な医療・支援へのアクセスを国際的に共有する枠組みとして位置づけられた。

2) 包括的性教育と社会実装

多様な年齢層や文化的背景を対象とした CSE の方法論、教材開発、評価指標に関するパネルディスカッションが行われ、学校教育、地域支援、啓発の実践例が報告された。

3) 学術・臨床・社会連携

医療、心理、社会科学、公衆衛生、政策分野を横断するセッションを通じて、リプロダクティブ・ヘルスケア、LGBTQ+支援、コミュニティ介入の成果が共有され、統合的アプローチの重要性が確認された。本大会は、科学的知見と倫理、社会的正義を統合し、性の健康を人権の文脈で再定義する国際的フォーラムとして位置づけられた。

3. 台湾視察：社会実装の現場

台湾台北市において、女性の人権および性と生殖の健康と権利 (SRHR) に関する社会実装の現場として、複数の社会教育施設の視察を行った。まず、台湾国家婦女館 (Taiwan National Women's Center) では、台湾政府によるジェンダー平等政策推進の中核施設として、女性団体との連携、国際交流、社会啓発活動を担っていた。展示や研修活動を通じて、ジェンダー主流化の理念を社会に普及させる拠点としての役割を果たしていた。

阿嬭家－和平與女性人權館（Ama Museum of Peace & Women's Human Rights）は、婦女救援基金會（Taipei Women's Rescue Foundation）が設立・運営する女性人權博物館であり、第二次世界大戦期の元慰安婦の証言や資料を保存・展示している。戦争と女性に対する暴力、人權回復、平和教育を目的とした社会教育活動が展開され、被害女性のライフストーリーを通して、歴史的記憶の継承とジェンダーに基づく暴力防止の重要性が示されていた。

台湾月経博物館（Menstruation Museum）は、世界的にも稀な「月経」をテーマとした教育・啓発施設である。月経に関する医学的理解の普及と社会的偏見の解消を目的に、生理学的機序、歴史・文化的背景、月経貧困やジェンダー不平等といった社会課題を多角的に提示していた。若年層を含む包括的性教育の実践拠点として機能しており、社会実装の具体例として示唆に富む取り組みであった。

III. 考察

IGM では、sex（生物学的性）を踏まえた疾患理解や研究設計において、性差を考慮することが研究の基本要件として明確に位置づけられており、「性差を組

み込むこと自体が研究の質を高める」という方法論上の要請が共有されていた^{3,4,13}。一方、WAS では、ジェンダー、権利、文化、喜び（pleasure）といった要素を含め、性の健康を人權および社会的正義の文脈で捉える視点が強調されていた¹⁹。両学会はいずれも、sex および gender のいずれか一方のみでは健康課題の理解や介入設計が不十分になり得る、という認識を共有していた。

この二つの国際学会で示された観点を、具体的な実践として結びつけている例として、台湾における社会実装の取り組みが挙げられる。台湾国家婦女館や阿嬭家－和平與女性人權館（AMA Museum）、青少年妊娠支援プログラム、月経博物館などの実践は、医学的知識や国際的理念を、教育、展示、相談支援、文化的語りといった多様な形で社会に展開している。すなわち、性差医学や SRHR に関する知見が、市民が日常的にアクセス可能な公共的学習資源として位置づけられている点に大きな特徴がある。

これらを踏まえると、IGM は医学研究および医療実践の領域で性差の視点を組み込むことを推進する枠組みとして機能し、WAS は健康と権利をめぐる国際的規範を提示し共有する役割を担っていると捉えられ

図3-1 台湾 月経博物館外観



図3-2 台湾 月経博物館内の月経セット、書籍の展示



る。一方、台湾における実践は、それらの理念を教育や生活空間の中で具体的な形として展開している点に特徴がある。言い換えれば、IGM・WAS・台湾の実践は、研究（科学）／規範（権利）／実装（教育・支援）という異なるレベルでそれぞれの役割を担いながら、相互に補完し合う関係にあると考えられる。

日本においては、AMEDによる研究政策、女性の健康総合センターの設立、日本性差医学・医療学会による教育・普及活動など、制度的基盤は整いつつある¹⁵⁻¹⁷⁾。しかしながら、研究成果が教育や市民レベルの実践へと十分に接続されているとはいまだ言い難く、研究・医療・教育・社会支援を横断する形での展開は今後の重要な課題として残されている。

併せて実施した台湾における女性人権およびSRHR関連施設の視察からは、国際学会で示された理念が、歴史的課題と現代的健康課題を統合する形で社会教育として制度化されている実態が明らかとなった。台湾国家婦女館では、政府主導によるジェンダー主流化政策を社会に実装する拠点として整備されており、市民教育、女性団体支援、国際連携を包括的に推進していた。これらの施設に共通する特徴として、歴史・健康・社会政策を相互に関連づけながら、女性の人権と健康課題を社会全体の課題として可視化している点が挙げられる。

阿嬭家—和平與女性人権館は、戦時性暴力という歴史的問題を単なる過去の記録として保存するのではなく、ジェンダーに基づく暴力防止や平和教育へと接続する実践的な人権教育拠点として機能していた。被害女性の語りを中心に据えた展示構成は、歴史的事実の理解にとどまらず、社会構造に潜在するジェンダー不平等への批判的思考を促す教育的意義を有していると考えられる。

また、台湾月経博物館は、月経を医学的現象として説明するだけでなく、月経を取り巻くスティグマの解消や社会的理解を促進する包括的性教育の実践例とし

て位置づけられる。月経の生理学的機序、歴史文化的背景、月経貧困やジェンダー不平等といった社会課題を多角的に提示する構成は、月経を私的・不可視の問題から公共的議題へと転換する役割を果たしていた。特に、体験型展示を通じて若年層の主体的学習を促している点は、学校教育と社会教育を接続するうえで有効な実践モデルの一例と位置づけられる。

さらに、本稿で示した台湾における月経博物館の実践は、日本国内における教育および社会実装の具体的なあり方を考える上でも有用な実践例である。筆者の所属する順天堂大学三島キャンパスにおいては、2024年度より研究室内に月経用品や月経教育教材を常設展示し、学生や来訪者が日常的に月経を「見る」「触れる」「語る」ことができる環境を整えている。この展示は、月経を私的・不可視の現象として扱うのではなく、健康教育およびジェンダー平等の視点から共有可能な学習資源として位置づける試みである。

こうした取り組みは、台湾の月経博物館が果たしている役割と同様に、月経をめぐるスティグマの低減、正確な医学的知識の普及、ならびに若年層を含む多様な対象者の主体的学習を促進する点で共通している。すなわち、性差医学やSRHRの理念は、制度的枠組み

図4 三島キャンパス 筆者の研究室に常設展示している月経セット等



や専門職研修に加えて、大学キャンパスや教育現場といった身近な空間においても具体化可能であり、生活世界に根ざした形で展開され得ることを示している。

このように、研究・教育・社会実装を連続的に結びつける取り組みは、日本における女性の健康支援をライフコースの視点から検討・展開していく上で重要な意義を有するものと考えられる。

IV. 結論

本稿では、IGM および WAS のプログラムと台湾における実践事例を通じて、性差医学および SRHR が、研究・医療・教育・社会制度を横断する枠組みとして国際的に共有されつつある動向を整理した。性差医学はもはや特定領域の専門知としてのみ位置づけられるものではなく、医学研究の質保証、医療の公平性、そしてライフコース全体を見据えた健康支援を実現するための基盤的枠組みとなりつつある。

今後の日本においては、1) 研究政策における sex, gender の視点のさらなる定着、2) 医療者教育・市民教育への体系的な組み込み、3) 社会実装を担う拠点・制度・人材の連携強化、が重要な課題となる。

国際学会で共有された理念と、台湾における具体的実践は、日本における女性の健康支援を次の段階へと進めるための有効な参照枠となる。本報告が、性差医学を基盤とした包括的な健康支援の発展に向けた議論の一助となることを期待したい。

【付記】

本稿は、2025年度第2回順天堂大学保健看護学部FD研修会(2025年12月23日〈火〉)において行った発表内容を基に、その後の検討および加筆・修正を経てまとめたものである。

【謝辞】

本学会への参加および関連研究は、文部科学省科学

研究費補助金(21K10932)、北海道大学COI-NEXT(25-22103616)、ならびに厚生労働省科学研究費補助金(20FB1002)の助成を受けて実施されました。ここに記して、関係各位に深く感謝申し上げます。

第11回IGMへの参加にあたり、ご紹介の機会を賜りました日本性差医学・医療学会理事長、政策研究大学院大学教授片井みゆき先生に、心より御礼申し上げます。片井先生にお声がけいただかなければ、本学会への参加は実現しておらず、本研究を国際的文脈の中で位置づける貴重な機会を得ることはできませんでした。

また、2019年より厚生労働科学研究費補助金研究において分担研究者として参画する機会をいただき、継続的なご指導・ご支援を賜っております国立成育医療研究センター女性内科診療部長荒田尚子先生に、深く感謝申し上げます。荒田先生とのご縁は、筆者が包括的性教育の実践および教材開発に継続して取り組む上での重要な基盤となっております。

包括的性教育教材「からだところの科学、まるっと“まなブック”」レベル2、3、4の作成にあたり、本教材の理念と構想にご賛同いただき、厚生労働科学研究費補助金研究における分担研究者・共同研究者としてご参画くださいました、埼玉医科大学産婦人科/医療人育成センター助教高橋幸子先生に、厚く御礼申し上げます。高橋先生には、産婦人科医師としての専門的知見に加え、性教育分野における豊富な実践経験を基に、多大なるご貢献を賜りました。なお、第27回WASには高橋幸子先生とご一緒に参加し、学会プログラムの内容を踏まえた意見交換を通じて多くの示唆を得ることができました。

「からだところの科学、まるっと“まなブック”」の実証研究にご参加いただいた生徒の皆様、ならびに本研究にご理解とご協力を賜りました保護者の皆様、実証研究の実施にあたり多大なご支援をいただきました先生方に、心より感謝申し上げます。

さらに、本研究の遂行に際し、調査・運営・教材作成・資料整理等において研究支援を担っていただきました黒山湖子様、大竹詩乃様に、厚く御礼申し上げます。

本研究および国際学会への参加は、多くの皆様のご支援と信頼の積み重ねによって成り立ったものであり、ここに改めて深甚なる謝意を表します。

【引用文献】

- 1) 天野恵子. 性差医学・医療を考える概要と展望. 新薬と臨床. 2020 ; 69(4), 531-536.
- 2) 片井みゆき. 性差を考慮した研究開発の推進へ：性差医学の視点から（首相官邸 健康・医療データ活用検討会 ライフコース第2回 資料）. https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kenkouiryoku/data_rikatsuyou/life_course_dai2/shiryo1_1.pdf
- 3) Legato MJ. Principles of Gender-Specific Medicine. Academic Press; 2004.
- 4) 荒木葉子（訳・編）. 性差医学入門. じほう；2003.
- 5) McBride WG. Thalidomide and congenital abnormalities. Lancet. 1961; 278(7216): 1358.
- 6) Herbst AL, Ulfelder H, Poskanzer DC. Adenocarcinoma of the vagina associated with diethylstilbestrol exposure in utero. N Engl J Med. 1971; 284(15): 878-881.
- 7) U.S. Food and Drug Administration (FDA). General Considerations for the Clinical Evaluation of Drugs. 1977. <https://www.fda.gov/media/71331/download>
- 8) Holdcroft A. Gender bias in research: how does it affect evidence based medicine? J R Soc Med. 2007; 100(1): 2-3.
- 9) Public Health Service. Report of the Public Health Service Task Force on Women's Health Issues. 1985. <https://profiles.nlm.nih.gov/spotlight/nn/catalog/nlm:nlmuid-101584932X314-doc>
- 10) National Institutes of Health (NIH). Office of Research on Women's Health (ORWH). 1990- <https://orwh.od.nih.gov/>
- 11) Women's Health Initiative Study Group. Design of the Women's Health Initiative clinical trial and observational study. Control Clin Trials. 1998; 19(1): 61-109.
- 12) U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, National Institutes of Health. Agenda for Research on Women's Health for the 21st Century: A Report of the Task Force on the NIH Women's Health Research Agenda for the 21st Century, Volume 7: New Frontiers in Women's Health. DHHS Publication No. 01-4391. 2001.
- 13) National Institutes of Health (NIH). Consideration of Sex as a Biological Variable in NIH-funded Research. 2016. <https://grants.nih.gov/policy/sex-in-biological-variable.htm>
- 14) European Commission. Horizon Europe: Gender dimension in research and innovation. https://research-and-innovation.ec.europa.eu/strategy/strategy-2020-2024/democracy-and-rights/gender-equality/gender-dimension-research-and-innovation_en
- 15) 日本医療研究開発機構（AMED）. 性差を考慮した研究開発の推進. 2023. <https://www.amed.go.jp/program/list/18/01/seisakenkyu.html>
- 16) 国立成育医療研究センター. 「女性の健康総合センター」開所について. 2024. <https://www.ncchd.go.jp/press/2024/1001.html>
- 17) 日本性差医学・医療学会. 学会概要・活動方針. <https://www.jagsm.org/>
- 18) International Society for Gender Medicine. International Congress of the International Society for Gender Medicine (IGM 2025). Magdeburg, Germany, 18-19 September 2025.

<https://www.ovgu.gmbh/intgsm2025>

19) World Association for Sexual Health.

27th Congress of the World Association for Sexual Health (WAS 2025).

Brisbane, Australia, 16-19 June 2025.

<https://www.was2025.org/2025-program>