

「2015 ライフサイエンス知財フォーラム」を開催

2015年2月17日にソラシティカンファレンスセンター（東京都千代田区）において、製薬協と一般財団法人バイオインダストリー協会との共催で、「2015 ライフサイエンス知財フォーラム」を開催しました。記念となる10回目を迎える今回のテーマは、「ライフサイエンスにおけるプロイノベーション」です。約300名の参加者を迎え、産官学代表の方々にそれぞれの立場で、わが国のライフサイエンス産業の競争力強化のために産官学が取り組む課題について議論してもらいました。本稿では、講演内容およびパネルディスカッションの概要を報告します。



会場風景



基調講演

日本のライフサイエンスへの期待

元内閣官房知的財産戦略推進事務局長・元特許庁長官

荒井 寿光 氏

医療は、日本の成長戦略の柱であり、「健康で長生き」、「財政の危機を解決」する手段として、政府も期待しています。これまで医療は聖職として捉えられていましたが、これからは経済を支える産業としての視点が必要となってきます。医療産業は成長産業として捉えられていますが、この背景には科学技術の急速な進歩があります。

国際経済分野では、世界貿易機関 (World Trade Organization、WTO) ではモノの自由化に加え、医療を含む8分野のサービス貿易の自由化も合意しており、各国ともに医療サービスの競争力を強化しようとしています。日本の医療の国際競争力をみてみると、医薬品も、医療機器も輸入超過となっています。

以前にはタカジアスターゼのような国際的な製品がありました。現在国際競争力が強くない原因は、国内自前主義にあるのではないのでしょうか。医療の産業化のためには、国際化が必須です。政府は本気であり、日本医療開発機構を設置したり、特許法についても再生医療の発展に寄与するように改善しています。

これからは、医薬品各社の国際化への努力が期待されています。再生医療、抗体医薬のように世界をリードする実力があるのだから、国際的に打って出ることにより、成長しなければなりません。国内にとどまらず、知財を活かして国際競争力を高める必要があります。知財もこれまでのような「守りの知財」から脱皮して、量よりも質を重視し、国際的にも権利を

確立し、権利行使を前提にした「攻めの知財戦略」を策定する必要があります。そうでなければ、異業種参入、ジェネリック政策といった競争の激化には耐えられません。

さらに、特許法の改正も必要になるでしょう。特許の定義規定で「自然法則を利用して」という文言はバイオ医薬品や、iPS細胞には適さず、遺伝子配列のどこが自然法則を利用しているかを議論しても意味がありません。特許法の目的も国内産業の発展だけでなく、世界文明の発展に寄与するように拡大しなければなりません。

このように、国際化、多様化、競争力強化と多くの変革が医療知財には必要になるのだから、官民の幅広い医療関係者からなる「医療知財戦略センター」を設置し、医療にかかわる知財の戦略を総合的に設定する必要があります。これからの日本、特に日本の医療産業は知財戦略なしには国際的な発展は望めません。

〈第1部〉

■ 講演1 | 標準化について

～情報通信・エレクトロニクス分野における最近の動向

元日本ヒューレット・パカード株式会社 法務コンプライアンス統括本部 知的財産部 部長
(昭和電工株式会社 法務・知的財産部 企画管理グループ 企画リーダー)

宮下 知子 氏



情報通信・エレクトロニクス分野では、異なった機器の相互接続、相互動作性を確保するために、技術の標準化が必要な状況にあります。たとえば、デジタルカメラとプリンタを直接ケーブルで接続し、その場でダイレクトプリントを可能にした「PictBridge」という標準規格があり、メーカーを問わず、デジタルカメラからダイレクトプリントができる市場形成に貢献しています。このような標準技術によるユーザーの利便性は、市場の急速な拡大、大量生産、コストダウンにつながります。

しかし一方で、振興国からの安価な製品供給をもたらし、価格競争に見舞われています。標準化技術だけでビジネスを維持することは厳しく、各社は、独自の差別化戦略により付加価値を付ける必要があります。このような技術の特許は、囲い込み、また、ブラックボックス化するために出願しないこともあります(クローズド戦略)。

ここで、標準化に必要な特許の数は、製薬産業で1つの商品・技術に使われる特許の数とは桁違いに膨大です。例として、通信規格に関する必須特許の数は、4G規格に至っては、1万件以上に増えています。

標準化の重大リスクに、1つの特許でも差止請求権が行使されると、標準化された技術を利用できなくなり、標準化技術を実現した製品を使用できなくなるという問題があります。標準化団体では知的財産権 (Intellectual Property Rights、IPR) ポリシーを定め、特許宣言などでライセンスをする用意があることを宣言させていますが、公的機関である標準化団体では通常、個別の標準技術必須特許のライセンス交渉や紛争解決には関与しません。

ここでのライセンスポリシーの代表的なものとして、公正で合理的かつ非差別的な条件でライセンスする用意があることなどを宣言 (Fair & Reasonable & Non-Discriminatory、FRAND宣言) する場合があります。

アップル・サムスン事件は、FRAND宣言した特許について、差止め請求が可能か、損害賠償請求が可能かを争った裁判例として注目されます。FRAND宣言に関連した特許の差止めについて、日本ではじめての高裁判断でした。本事件では、地裁・高裁とも差止め請求を認めませんでした。一方、損害賠償請求について、高裁は地裁の判断と異なり、損害賠償請求について認め、また、具体的な損害賠償額についても個別事案に応じるべきものとしたうえで、算定されました。

最後に、標準化を考慮したビジネスとは、市場拡大のために標準技術を利用すべきであり、その知財戦略として、標準規格をリードする技術と差別化のための自社技術開発との両面を考える必要があります。そして、標準技術に係る必須特許をもつことは、相互ライセンス交渉に有効であることも重要です。



■ 講演2 | 製薬業界のプロイノベーション～知財の立場から～

製薬協 知的財産委員会 委員長

奥村 洋一 氏

本日は製薬業界のイノベーションをどのように行っていくかについて、知財の観点からお話します。「イノベーション」といいますが、どのようなものか明らかであればそれはすでに新しくなく、イノベーションではなくなってしまいます。どこから何が起るかわからないのがイノベーションであり、イノベーションを生み出すにはそういった環境をどのように設けていくかが重要です。

知財には独占とともに技術流通を図る側面があります。従来、製薬企業は知財の独占の面を重視してきました。しかし、今後イノベーションを生み出すには技術流通の側面についても強く意識していく必要があります。今日、創薬のビジネスモデルは多様化しており自前主義でなく異業種、他業種と協働してこそイノベーションが生まれるのではないのでしょうか。オープン・アンド・クローズのオープンの面をもっと考えていく必要があります。

特許の役割として技術流通という点を挙げましたが、連携・ネットワーク化という観点からは人の交流が重要です。業種を越えた交流がイノベーションの創出につながります。また、産学連携のネットワーク化においては公開性、透明性という点が重要です。公開性、透明性がなければ技術交流が起らずイノベーションが生まれるような相乗効果も生じないと思います。

再生医療に対する産業界の期待についてもお話します。製薬業界からは再生医療をどのように産業化できるかが期待されています。すでに再生医療は臨床段階にありますが多くの患者さんに提供するためには産業化が必要です。再生医療は特に複数の工程や多業種が関連しますのでバリューチェーンを組まないと産業化できない分野、多業種が協同してイノベーションが生まれる分野だと思います。知財の観点からは再生医療にかかわる手術方法、治療方法、診断方法について特許付与を図ることも重要です。

最後に本日みなさんにお伝えしたかったことをまとめます。まず、ネットワーク化に向けた特許出願、知財の利用を考えていく必要があります。また、日本に適したオープンイノベーションの仕組みを作っていくことが必要です。アメリカと同様のことをしてもうまくいきません。日本企業や人材の強みを活かした仕組みを作っていくことが求められます。最後に、製薬会社においても社内の知財マネジメントにとどまらず、積極的にイノベーションを生み出す環境を創造していくこと、積極的に知財の人間ができることを考えていくことが大切です。



■ 講演3 | オープンイノベーションに向けた産官学連携への取り組み

アステラス製薬 研究本部 創薬化学研究所長

渡辺 俊博 氏

医薬品の研究開発の成功確率は約3万分の1といわれており、最近の創薬ターゲットの複雑さ、求められる化合物の質の高さも相まって、研究者にとってはより重い数字になっています。研究開発費あたりの新薬創出数は減少し続けており、現在は1製品の創出に10億ドル以上のコストと、いまだに10年以上の研究開発期間が必要です。医療ニーズは感染症、生活習慣病、がんの撲滅、予防医療、超高齢化と多様化し、これらの医療ニーズを満たすために、創薬アプローチも低分子化合物やワクチン、抗体、核酸、コンパニオン診断、再生医療と多様化しているため、これまでにならな

な取り組みが必要になってきました。

創薬研究の難易度上昇、臨床試験の負荷増大、製薬企業の収益性低下により、従来の自社単独のクローズドイノベーション(自前主義)では、研究開発投資の回収さえ困難となり、幅広いリソースを活用したオープンイノベーションが必要となっ

ています。海外大手製薬企業は、再編、合併を経て2000年初頭からグローバルスケールでオープンイノベーションを進めてきました。一方、日本の製薬企業は約10年遅れて2010年頃からオープンイノベーションをはじめたところ です。

従来の狩猟採取型オープンイノベーション(出典：アクセンチュア)は、開発後期のものが対象となるので、他社との競合が激しく、資金にゆとりがない企業には不向きです。一方、最近注目されている農耕型オープンイノベーション(出典：同上)は、自社資源のオープン化により、新たなコラボレーション体制を構築するとともに、研究初期段階から協働することで、これまでにないイノベーションを創出することが可能です。

アステラス製薬が取り組んでいる農耕型オープンイノベーションの例をご紹介します。産官学連携としては、製薬企業は企業ニーズを開示し、潜在的パートナーを求め公募システムを運用しています。また、産産連携の例としては、昨年4月からアステラス製薬と第一三共は各々40万化合物のライブラリーの交換を開始しました。自社ハイ・スループット・スクリーニング(HTS)の限界を補い有望標的に対するヒット化合物を確実に取得するためには日本の製薬企業間の化合物相互利用は急務だと考えます。また、複数が関与する農耕型オープンイノベーションとして、製薬協を中心に企業が共同で化合物を購入するプロジェクトの検討が進められています。

日本医療研究開発機構(Japan Agency for Medical Research and Development、AMED)の設立は産官学連携のあり方に大きなインパクトを与えることになり、連携体制の再考が必要になるでしょう。産業界にとって独創性を生み出す場として魅力的なアカデミアの独創性を創薬に活かすためには、これまでの一対一の連携から、AMED設立が契機となり複数対複数の連携体制へシフトされることが予想されます。そのような新しい産官学連携のモデルが日本発の革新的医薬品創出へ大きく寄与することが期待されます。複雑な連携のもとでの知財のあり方に関しても、これまで以上に深い議論が必要となるでしょう。

〈第2部〉

■ 講演1 | 医療イノベーションへの展望

～医学系アカデミアの課題とmedU-netの取組み

東京医科歯科大学 研究・産学連携推進機構 教授

飯田 香緒里 氏



本日は、医学系産学連携の現状と課題と、医学系産学連携の推進に向けて「医学系大学産学連携ネットワーク協議会 (medU-net)」の取組みについてお話しします。

医学系産学連携のうち、ライフサイエンスの分野は件数として全体の30%と大きな割合を占めており、また、学術研究機関における医学系研究費のうち、民間企業からの外部資金は約40%と公的な外部資金とほぼ同じ割合になっています。民間支援なしではわが国の医学系研究は成り立たない状態です。このような中で、アカデミアからの特許出願件数は約9000件(うちライフサイエンス分野は約3000件)で出願件数、保有件数ともに増加傾向にあります。また、特許権などの実施件数と収入額も増える傾向にあります。

ところが、東京医科歯科大学の場合、技術移転の件数とそれに伴う収入の実績は特許よりもむしろマテリアルを対象としているほうが多いという状況があります。製薬企業の意見として、医学系アカデミアとの産学連携で最も重視しているのは基礎研究から生まれた創薬シーズであって、産学連携においてアカデミア特許はないほうが良いという意見もあります。アカデミア発の特許に対する期待が高いとはいえないということが推察されました。

多様化する産学連携を最適に実施するために、東京医科歯科大学では学術指導契約制度、ジョイントリサーチ講座制度、オープンラボ制度、組織間連携など、新たな産学連携スキームを整備しています。2013年の市販後大規模臨床研究問題発覚以降、医学系の産学連携には透明性の高い活動を、誠実性をもって進める必要があります。

medU-netは、総会員302名のうちアカデミア機関数が79機関、そのうち法人会員数は29機関です。これらの多くは比較的規模が小さい医系大学ですが、ここでは行政、産業界、アカデミアが情報交換をしつつ、新たな政策構築に向けて政策提言活動を行っています。アカデミア産学連携基盤のボトムアップが中心であった2010年からの第1ステージを終え、現在

は第2ステージとして産業界との連携強化による実働支援、具体的には、創薬シーズ相談会の開催、medU-net産学連携シーズショーケースの設置、産学連携支援機能の共有化などの実用化段階に入ってきています。

イノベーション創出において、アカデミアに求められる活動はなにかを考え直す時期を迎えています。産学連携状況を客観的な指標をもって自己評価することで、産学連携体制を見直す時期を迎えているといえることができます。



■ 講演2 | 医療分野の研究開発に関する新たな体制

内閣官房 健康・医療戦略室 次長

菱山 豊 氏

「医療分野の研究開発に関する新たな体制」について説明します。現状と課題ですが、日本の臨床医学、基礎生命科学に関する論文について国際比較をすると、数、引用の割合は、年々少し下がり気味です。しかし日本で創薬ができるということは、日本の科学が総合的に優れているからこそだと考えています。iPS細胞も科学技術が総合的に進んでいたからこそ出てきた成果であり、ほかにアカデミアと製薬企業が結びついて出せた成果として最新の技術を使った抗体医薬、分子標的薬といったものがあります。

2007年からはじまった橋渡しプログラムでは、2014年までの7年間に、保険収載されたもの7件、治験届33件とそれなりの成果が出ています。これは、アカデミアにもシーズがあるということであり、今回の新しい体制作りの動きにつながったと考えています。

「健康・医療戦略」と「医療分野研究開発推進計画」について少し説明します。健康・医療戦略推進法が昨年5月に成立し、総理をトップとする健康・医療戦略推進本部で「健康・医療戦略」の案の作成と「医療分野研究開発推進計画」の作成および推進を行うとともに今年4月1日にAMEDを発足させました。

健康・医療戦略の中身は、医療分野の研究開発のみならず、新産業の創出、医療の国際展開、医療のICT化についてトップダウンで進めていきます。

医療分野研究開発推進計画につきましては、基礎研究と臨床現場の循環の構築、基礎研究成果を実用化につなげる体制の構築などについて本部決定しました。文科、厚労、経産の各省からこのAMEDへ医療の研究開発に関する予算を集約します。プログラムディレクター、プログラムオフィサーを集め課題の選定、公募、採択、マネジメントなど、PDCAサイクルを回していくことを考えており、製薬企業、メディカルドクター(MD)、省庁から人材を招いて約300名体制で進めていこうとしています。

また臨床研究などの基盤整備ということでは、臨床試験などでしっかり基盤を支えていこうということであり、クリニカル・リサーチ・コーディネーター、生物統計、薬事などの支援をしていこうと考えています。

産業化へ向けた支援としては、知的財産権取得へ向けた支援といったことも考えています。

AMEDですべてが解決するわけではありません。ぜひ早い時期から企業に関心をもっていただき、アカデミアのいろいろな資源と産業界の開発力、販売力を含め総合的に進めることが必要で、AMEDをうまく活用してもらうことが必要ではないかと考えています。



■ 講演3 | iPS細胞技術普及と特許について

京都大学 iPS細胞研究所 知財管理室 室長

高尾 幸成 氏

京都大学の山中伸弥教授が最初にiPS細胞を発見したとき、山中教授はこれを産業に使う際に一番のネックとなるのは知財であると考えました。当然知財がブレーキにもアクセルにもなり得ますから、うまく知財を使っていかないとiPS細胞の利用は止まってしまうと懸念され、京都大学iPS細胞研究所(CiRA)では知財の専門家が張り付いて対応しているという現状です。

今回の講演では、iPS細胞技術の普及と知財戦略の問題点を提起、すなわち特許の排他性のみを強調するとiPS研究は止まってしまうという懸念について話し、知財をうまく活用することによってiPS技術を進展させる方法を模索したいと思います。

現在、iPS細胞を用いた臨床研究がさまざまな大学などで進んでいるわけですが、このiPS細胞はCiRAが「もの」そのものを供給するというビジネスモデルで標準化を図るという方法を取っています。つまり、CiRAから配られたiPS細胞は自動的に標準化ができているということになります。このようなモデルの中で、知財の懸念はFTO(Freedom to operate)、つまり人の特許を使わないということです。iPS細胞を作るというだけでさまざまなポイント(細胞の種類、導入方法、初期化因子、補助剤、培養条件、選択方法など)で発明が生まれ特許になります。もし、これらのポイントで何百という特許がすべて成り立ち、標準化に使う技術になれば、これらを全部集めなければiPS細胞を作れないという状況になります。現在、基本特許は京都大学以外は保有していないという状況ですが、細胞の特許が複雑であるがゆえに、多くの企業がさまざまな特許を持ち、そのうちの1社がオープンイノベーションに参加しなかった場合、iPS細胞は普及しない、産業として発展しないという事態が起こります。

その対策として、CiRAでは基本特許を各国で成立させ、クロスライセンスという形でFTOを確保しています。すなわち、少なくともiPS細胞を作成するということはインフラストラクチャー、産業の基盤と考え、特許による独占を防ぎ、広く実施できるように努めなくてはならないと考えています。

次にやはり特許で守られていない限り、製品化は難しいという話をします。1つは後発品対策です。バイオシミラーなどの後発品は価格的に圧倒的に有利であるため、特許で先発品を保護しなければ技術進展を促すことができなくなります。

現在、細胞の特許は製造法が中心のため、最終製品が同じであっても製造法が違えば保護できなくなります。すると、事業が成り立たず、産業自体の発展が望めません。一方、細胞は多段階の工程にて製造されますが、最初の工程はさまざまな細胞を作製することに利用され得るため、最初の工程の特許保持者は、比較的広範に影響力を有することになり、事業面から考えると大変に有利になります。しかし、この広範な影響によって、自社事業以外の範囲においても他者参入を抑制するという点では、弊害をもたらします。したがって、独占とオープン化の境界をどこに設定するかが非常に難しい問題となっています。

まとめると、従来の低分子医薬品のように1個ないしは数個の特許で製品をカバーしているというモデルはなくなり、数多くの特許が必要となるため、1社による技術独占が困難になります。製薬産業もITのような普通の産業と同様な知財戦略が必要になるという考えを受け入れることが重要だと思います。今後、みなさんと新しいイノベーションモデルとしての知財戦略を議論していきたいと思っています。

〈第3部〉 パネルディスカッション：

～我が国のライフサイエンス産業の競争力強化のために～

- コーディネーター 奥村 洋一 氏
- パネリスト 荒井 寿光 氏、宮下 知子 氏、渡辺 俊博 氏、飯田 香織里 氏、菱山 豊 氏、高尾 幸成 氏

パネルディスカッションでは、【～我が国のライフサイエンス産業の競争力強化のために～】と題して、講演の部の演者の方々をパネリストに迎えて議論がなされました。



パネルディスカッションの様子

まず、「日本の製薬企業が世界で10位に入っていないのはさびしい。トップ企業を目指して頑張ってもらいたい」との激励の言葉からはじまりました。

1. プロイノベーションと知財戦略

基本特許が1つというこれまでの医薬品分野とは異なり、イノベーションの代表であるiPS細胞や再生医療の分野は、製品にかかわる特許が数多く存在するので、普通の産業になり得る側面をもっています。イノベーションを興していくうえで、これら数多くの特許を具体的にどう取り扱っていくかが問題となります。

大学が取得した特許については、無償で技術を普及させてはどうか、少なくとも汎用性の高いところはアカデミアのミッションとして広く普及をすることが必要ではないか、という考え方もあります。しかし、必ずしもそれで良いとは限りません。アップルとサムスンのケースに鑑みて、標準技術にかんする数多くの特許が存在し得る場合、標準規格必須特許については特許権者よりライセンスする用意があると宣言させ、ライセンス(またはクロスライセンス)を得ることで標準技術の利用を普及させることが挙げられます。

汎用性のある発明についても1つの原則はなく、標準技術として合理的な条件で多くの人に使ってもらうのが良いということもあれば、1つの会社に許諾して使ってもらうほうが良い場合もあります。1社だけがオープンにしても、他者特許を気にせず事業をすることはできないということが問題なのです。技術の活用には目利きが必要ということかもしれませんが、知財部門の方にも考えていただきたいところです。

FRAND宣言するようなパテントプールを作ろうという話についても、iPS細胞といったバイオリジクス、再生医療などでは、いろいろな考え方が必要かもしれません。イノベーションを興すには、複数者での共有も必要で、研究・知財が一緒になって考え、さらにはそういうコミュニケーションが大学とも一緒に行われる必要があります。

ほかの既存のモデルとしては、オープンソースコミュニティ(例、LinuxのGeneral Public License、GPL)があります。プログラム(ソースコード)を無償で利用させ、改変など開発した結果のソースコードをほかのユーザーに公開し、無償で利用させるモデルです。多くの場合、特許についても権利不行使などの条件を要求しています。開発者を含む利用が増えることでさらに利用性などの質は向上します。不特定多数の個人を含むユーザーによる開発であることは注意を払う必要がありますが、このようなコミュニティの形成に基づき、共通して使えるようなテクノロジーはオープン化することにより、1社では思いつかなかった異なる使い方が、ほかの会社で思いついたといったことがあります。最終物で他者と差別化し、独占性を保つのです。見極めが必要ですが、イノベーションを興すには、どこで使えるか、ビジネスできるかを常に考えていることが重要です。

たとえば、最初に細胞を確立した権利者は、他者が同じ細胞をまったく別の病気に使用できることをみつけた場合、その

細胞を使う権利を譲るべきでしょうか。この点については、患者さんや国民経済からみてどちらが良いかを考える、常に国民目線で考える必要があります。

一方、産業においては改良改善が基本原則であり、基本特許に基づく対価が高くなり過ぎないようにすることも場合によっては必要ではないでしょうか。最近では化合物ライブラリーの共有もはじまりましたが、この場合は、用途の発明のところで差別化することになります。企業がどう考えるかがポイントとなります。

2. 産官学連携・ネットワーク化の課題

日本版のバイ・ドール法では、委託者が権利を取得するのが基本であるところ、受託者である企業が権利を取得できるようにしています。しかしながら、国が一部を所有し強制的に国が実施する、特定のところに安く実施させる、使っていない特許を束にして企業に紹介するなど、より柔軟に対応できるようにすることも場合によっては必要かもしれません。

また、大学で改良発明しても、どこかの会社が権利をもっていたなど、ひもの付いたものは断られるか、整理してからもってくるようにと紹介した会社から言われてしまいます。ネットワークをなかなか組めていない理由の1つにこういうブラクティスがあるのではないのでしょうか。

講演の部で、日本の大学の成果に海外の企業のほうが関心をもっているという話がありました。一方、日本の企業はアメリカの大学のほうが連携しやすいとも言っています。国家として無駄遣いになりますので、日本の企業も日本の大学も産学連携にもっと真剣に取り組んでほしいと思います。AMEDにはこのような日本の習慣を変えてもらいたいし、期待しています。大学側にも、企業と連携を促進するためには産官学連携教育・イノベーション教育が必要です。

イノベーションを興すには、大学だけでは機能が足りず、門戸を開く必要があります。製薬企業との連携のほか、医工連携、医農連携、医食連携などを通じて大学の成果が生きてきます。連携は、人材交流のほか、会議を定期的に開催するというだけでも良いと思います。

研究の面でも、今までは他人のプロジェクトは他人のものという考えがあったかもしれませんが。これからは、つながりをもって研究を展開する、産業界の方にも入ってもらおうといったことはできるでしょう。企業の方にアカデミアに1年入って研究してもらおうというような産学連携活性化をしている大学もありますが、逆に企業のほうは、ファイアーウォールが必要などの理由で大学の人の受け入れを躊躇しています。そうすると大学ではいつまでも開発のことがわからないといったことになりません。企業でも大学人の受け入れをぜひ理解していただきたいと思います。

異業種・異業界とのネットワークという意味では、ICTの標準化・スタンダードなど異業種で成り立っているものもあります。たとえばブルーレイディスクアソシエーションでは、メディアメーカー、プレイヤーメーカー、PCメーカー、映画会社などが参加し、各種スタンダードを構築しています。ICTでは標準化技術策定の必要性からさまざまな分野の会社が参加するスタンダード団体が存在しています。

オープンイノベーションを興すために、各社の知財担当者は、特許法だけをみるのではなく、産官学連携・ネットワークを意識した日常の企業知財業務を進めていただければと思います。

(知財フォーラム準備委員会)