Atsumi & Sakai Newsletter
JAPAN
NEW YORK
LONDON
FRANKFURT
BRUSSELS
HO CHI MINH

2025 年 12 月 11 日

No.LFS_005

リアルワールドデータ（RWD）の薬事申請及び安全対策への利活用

執筆者：弁護士 佐々木郁

Ⅰ．はじめに

今年5月に医薬品医療機器等法の改正法[1]が公布され、リアルワールドデータ（RWD）[2]の薬事申請及び安全対策への利活用が明確化された。今年1月に公表された「薬機法等制度改正に関するとりまとめ」によると、薬事申請への利活用に関しては、「ドラッグ・ラグやドラッグ・ロス解消に向けた創薬環境・規制環境の整備」に向けた対応の一つと整理されており、「ランダム化比較試験による厳密なエビデンスの重要性に留意した運用や、信頼性確保に向けた継続的な取組を前提に、臨床開発の効率化にも資するよう」承認申請時の添付資料の規定が見直された。他方、安全対策への利活用に関しては、「医薬品等の品質確保及び安全対策の強化」に向けた対応の一つと整理されており、「リアルワールドデータを活用し、より長期間の調査を実施したり、当該製品を使用している患者と使用していない患者を比較する調査を実施したりすることも有用である」として、「リアルワールドデータのみによる再審査または使用成績評価の申請が可能であることを明確化す」るために、当該申請時の添付資料の規定が見直されたものである。

ただ、薬事申請へのRWDの利活用に関しては、改正法の国会審議において、「医薬品の承認申請において有効性・安全性の評価資料は臨床試験成績（ランダム化比較試験）を提出することが原則であり、RWDのみによる申請を認めるべきでない」との意見があり、衆参両議院において、①本改

[1] 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律（令和 7 年法律第 37 号）。RWD の薬事申請の利活用は、第 14 条第 3 項、第 23 条の 2 の 5 第 3 項及び第 23 条の 25 第 3 項に、RWD の安全対策への利活用は、第 14 条の 4 第 5 項、第 23 条の 2 の 9 第 4 項及び第 23 条の 29 第 4 項にそれぞれ関係する。

[2] 「薬機法等制度改正に関するとりまとめ」において、RWD は、「実臨床の環境において収集された、患者の実際の健康状態や医療情報、治療経過等の安全性・有効性の評価に活用できる電子的データ」と説明されている。

©Atsumi & Sakai 2025

正後も、薬事承認申請に際して添付する資料は、原則として、臨床試験の試験成績に関する資料であることに変わりないことを確認すること、②適合性及び品質が適切なレベルで担保されたデータベースの構築とRWDの利点と限界を十分に踏まえた基準の確立等が必要であり、RWDのみに基づく薬事承認は慎重に検討すること、という附帯決議がなされた[3]。

このように医薬品医療機器等法上、RWDの薬事申請及び安全対策への利活用が明確化されたが、今般の改正以前からRWDを用いた承認申請、再審査申請は行われている。本ニューズレターでは、関連する各種通知及びガイドラインを改めて概観し、RWDの活用事例について概説する。

Ⅱ．RWDの利活用のためのPMDAの取組

1. RWD　WG[4]

医薬品医療機器総合機構（PMDA）は、RWDの利活用の推進のための意見交換ワーキンググループ（RWD WG）を設置し、2021年4月から2024年9月まで、レジストリやデータベース等のRWDに関する課題を包括的に取り扱い、医薬品や医療機器等の開発段階から製造販売後における安全性監視活動までライフサイクルを通じたRWD活用に関する基本的考え方及び信頼性の担保に関する考え方の検討を行った。RWD WGは、外部対照に関する留意事項、RWDを承認申請等に活用する際の手続き上の留意事項、製造販売後DB調査の活用促進に係る課題を整理してガイダンスを発出すると共に、相談を通じて得た知見をQAとして一般化して情報発信を行った。

2. RWD 関連通知等の概観

RWD WG の成果物を含め、2025 年 11 月時点の主な RWD 関連通知等は次のとおりである[5]。

---

[3] 令和 7 年 6 月 4 日厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会の資料 1「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律の概要等について」の 19～20 頁

[4] RWD WG の詳細は PMDA のサイトを参照して頂きたい。

[5] RWD 関連通知等は PMDA のサイトに整理されて掲載されている。

©Atsumi & Sakai 2025

発出日	通知等の名称
H26.3.31	医療情報のデータベース等を用いた医薬品の安全性評価における薬剤疫学研究の実施に関するガイドライン
H29.6.9	製造販売後の医薬品安全性監視における医療情報データベースの利用に関する基本的考え方について
H29.10.26	**医薬品の製造販売後の調査及び試験の実施の基準に関する省令等の一部を改正する省令（公布）**
H30.1.23	製造販売後データベース調査実施計画書の記載要領
H30.2.21	製造販売後データベース調査における信頼性担保に関する留意点について
H31.3.14	医薬品の製造販売後調査等の実施計画の策定に関する検討の進め方について(R6.7.18 改正)
R1.6.19	(廃止)医薬品の製造販売後データベース調査における信頼性担保に関する留意点に係る質疑応答集(Q&A)について
R2.3.23	再生医療等製品の製造販売後データベース調査における信頼性担保に関する留意点について
R2.7.31	製造販売後データベース調査で用いるアウトカム定義のバリデーション実施に関する基本的考え方の策定について
R3.3.23	「承認申請等におけるレジストリの活用に関する基本的考え方」について
R3.3.23	「レジストリデータを承認申請等に利用する場合の信頼性担保のための留意点」について
R4.9.14	レジストリ又は医療情報データベースのデータを医薬品の承認申請、再審査等申請に利用する場合の信頼性担保に係る留意点に関する質疑応答集(Q&A)について
R5.2.17	医療情報データベースを利用した調査結果に係る電子化された添付文書への記載要領の改正について
R5.3.31	レジストリ又は医療情報データベースのデータを再生医療等製品の承認申請、再審査等申請に利用する場合の信頼性担保に係る留意点に関する質疑応答集(Q&A)について
R6.7.18	「医薬品の製造販売後調査等の実施計画の策定に関する検討の進め方について」の一部改正について
R6.10.4	医療用医薬品の承認事項一部変更承認申請又は電子化された添付文書改訂においてレジストリデータを活用する際の留意点について
R7.3.24	「外部対照試験に関する留意事項」について(Early Consideration)
R7.5.21	**医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(薬機法)の一部改正（公布）** 3

出典：医療等情報の利活用の推進に関する検討会（第 4 回）資料 6 の 3 頁より抜粋

日本製薬工業協会（「製薬協」）医薬品評価委員会臨床評価部会の継続課題対応チームが2025年5月に公表した「日米におけるRWD/RWE利活用に関連するガイダンスの比較」は、2024年11月までにFDA及びPMDAから発出されたRWD/RWEに関連する各々12のガイダンスを対象に、各ガイダンスの内容をICH-M14及びICH-E6 (R3) Annex2の構成要素を参考に定義されたサブカテゴリ毎に3段階で評価し、相互比較するもので興味深い。PMDAのガイダンスは、全体としてほぼ全てのサブカテゴリをカバーしているものの、FDAのガイダンスと比べると、記載粒度の点で課題を課題として記載するにとどまり、その解決のために必要な参考情報が少ない傾向があると評価されている[6]。

3. RWD を取り扱うステークホルダーの支援

PMDAは、企業、アカデミア、データベース事業者、レジストリ保有者を対象に、RWDの利活用に関する対面助言を行っている。主に企業を対象とする相談枠として、レジストリ使用計画相談（医薬品/再生医療等製品）、疫学調査相談（医薬品）、レジストリ信頼性調査相談（（医薬品/再生医療等製品/医療機器）、データベース信頼性調査相談（医薬品）が提供されている。RWDの信

[6] 対象のガイダンス、サブカテゴリ、対比結果等の詳細は原資料の表 1、2 及び 4 等を参照して頂きたい。

©Atsumi & Sakai 2025

頼性の担保方法は、レジストリやデータベースの特徴によって異なり、また、信頼性のレベルは利用目的等をふまえて個別に判断する必要があることから、PMDAは、RWDの利活用の検討段階から早期に相談を申し込むことを強く推奨しており、説明会等を通じて周知を図っている。

III. 薬事申請におけるRWDの利活用

1. 利活用事例

PMDAは、2019年から2024年にかけて8医薬品の薬事申請にRWDが外部対照群として用いられたことを報告している。

Table 1 Recent examples of RWD/RWE utilization as an EC for drug approval in Japan

Case No.	Approval Month/Year	Non-proprietary name	Indication	Source of RWD/RWE	Types of EC	Status
I	Jun 2019	Defibrotide sodium	Hepatic veno-occlusive disease (VOD)	Data of foreign patients with VOD based on the historical medical records of trial sites ($n=32$[a]). Data of Japanese patients with VOD enrolled in the transplant registry unified management program in Japan ($n=107$[a])	Standard of care	Orphan drug
II	Sep 2019	Cerliponase alfa (genetical recombination)	Neuronal ceroid lipofusciosis type 2 disease (CLN2)	Data of foreign patients with CLN2 enrolled in the patient registry for neuronal ceroid lipofuscin ($n=49$[a])	Standard of care	Orphan drug
III	Mar 2022	Olipudase alfa (genetical recombination)	Acidic sphingomyelinase deficiency (ASMD)	Data of foreign pediatric patients with ASMD in the prospective clinical study for collecting natural history data of ASMD patients ($n=14$[a]). Note: Additional data from placebo-controlled trial in adults including Japanese patients were also available	Standard of care	Orphan drug
IV	Mar 2022	Pertuzumab (genetical recombination)/ Trastuzumab (genetical recombination)	Unresectable advanced or recurrent HER2-positive colorectal cancer that has progressed after cancer chemotherapy	Data of Japanese patients with unresectable advanced or recurrent HER2-positive colorectal cancer enrolled in the patient registry for advanced solid tumors having specific genetic abnormalities (SCRUM-Japan) ($n=5$[a])	Standard of care	–
V	Jun 2022	Vosoritide (genetical recombination)	Achondroplasia (ACH) prior to epiphyseal closure	Data of foreign pediatric patients with ACH in the clinical study for collecting natural history data of ACH patients ($n=1,329$[a]). Note: Additional data from placebo-controlled trial in pediatrics including Japanese patients were also available	Standard of care	Orphan drug
VI	Sep 2022	Selumetinib sulfate	Plexiform neurofibromas (PN) in patients with neurofibromatosis type 1 (NF1)	Data of foreign patients with NF1 who have PN enrolled in the clinical study for collecting natural history data of NF1 patients ($n=92$[a])	Standard of care	Orphan drug
VII	Aug 2023	Trastuzumab deruxtecan (genetical recombination)	Unresectable advanced or recurrent *HER2* (*ERBB2*) mutation-positive non-small cell lung cancer (NSCLC) that has progressed after cancer chemotherapy	Data of Japanese patients with unresectable advanced or recurrent *HER2*(*ERBB2*) mutation-positive NSCLC enrolled in the patient registry for advanced lung cancers having specific genetic abnormalities (LC-SCRUM-Japan) ($n=140$[a])	Standard of care	Orphan drug
VIII	Jan 2024	Lonafarnib	Hutchinson-Gilford Progeria Syndrome (HGPS) and the processing-deficient progeroid laminopathies (PDPL)	Data of foreign patients with HGPS enrolled in the international patient registry of the progeria research foundation or identified in the literature and the publicly available database ($n=173$[a])	Standard of care	Orphan drug

SCRUM-Japan: cancer genome screening project for individualized medicine in Japan. [a]Shown as the number of patients included in analysis.

©Atsumi & Sakai 2025

出典：Asano, et.al, “PMDA Perspective on Use of Real-world Data and Real-world Evidence as an External Control: Recent Examples and Considerations.” Clinical Pharmacology and Therapeutics, Vol.117 No.4 (April 2025)（「本論文」）の 911 頁の Table 1 を抜粋

外部対照群（EC）としてRWD/RWEを利用した事例の大半は希少疾病関連である。本論文の中でPMDAは、希少疾患はRWD/RWE活用の主要領域の一つとなり得ると述べている。その理由は、薬剤のベネフィット/リスク評価における最も標準的な手法である無作為化比較臨床試験の実施は、臨床試験対象患者数の制限や代替療法のない患者への非治療という倫理的懸念から、一般的に困難だからと説明される。この観点から、提出されたRWD/RWEはサンプルサイズが小さくとも科学的根拠の精度と堅牢性を相対的に高めるため、医薬品承認審査において有用であったと述べている。

他方、PMDAは、上記の事例で共通して認められる限界として、RWDが少数の患者からのみ入手可能であった点を挙げている。この場合、交絡因子の調整が不完全になるため、RWDを用いたECと臨床試験データを用いた薬剤との証拠の比較が困難であるという。かかる状況は、希少疾患のRWDで特に顕著であるため、希少疾患患者におけるRWDを集中的に蓄積するレジストリの構築や、ベイズ的アプローチを用いた革新的な臨床試験デザインの積極的活用など、更なる取組みが必要であるとしたうえで、測定不能な交絡因子がデータ評価に及ぼす影響も、一般的に考慮すべきと述べている。

2. RWDを外部対照として利用する場合に参照すべきガイドライン

医薬品等の開発においてランダム化比較試験が困難な場合等にレジストリをECに用いる場合に考慮すべき内容は、「『承認申請等におけるレジストリの活用に関する基本的考え方』について」（令和3年3月23日付け薬生薬審発0323第1号・薬生機審発0323第1号）に記載されている。

また、本論文の”PMDA’S CONSIDERATIONS FOR UTILIZING RWD/RWE AS EC”のセクションに、RWDをECとして用いる際の留意事項が記載されているが、その内容は、PMDAが2025年3月24日に発出した事務連絡「『外部対照試験に関する留意事項』について（Early Consideration）」（「本事務連絡」）に反映されている。本事務連絡は、上記「…基本的考え方」に示された内容の補足を含み、ECとして様々なデータソースを用いた外部対照試験に関する留意事項を整理している。

他方、ECとして利用するRWD等の信用性担保の考え方については、「『レジストリデータを承認申請等に利用する場合の信頼性担保のための留意点』について」（令和3年3月23日付け薬生機審発0323第2号）を参照すべきである。

©Atsumi & Sakai 2025

IV. 市販後安全対策におけるRWDの利活用

1. 医療情報データベース ― MID-NETとNDB ―

MID-NETは、医療機関等及び製薬企業からの副作用報告等の限界を補い、薬剤疫学的手法による医薬品等の安全対策を推進することを目的として構築された、全国9拠点31の協力医療機関が保有する電子カルテ（オーダリング、検査結果等を含む）、レセプト（保険診療の請求明細書）及びDPC（入院費用の包括評価制度）の各種データの利用が可能な医療情報データベースであり、安全対策業務の一環としてPMDAが管理運営している。MID-NETの特徴として、830万人超（2024年12月時点）のビッグデータが解析可能であることに加え、以下の4点が挙げられる。

- 電子カルテデータに加え、レセプトデータ及びDPCデータ等の電子診療情報が格納されているため、患者背景を含む多様な情報を得ること、臨床検査値の変動を捉えることが可能である。
- 格納されるデータは定期的に自動更新されるため、ほぼリアルタイムでの情報を利活用することが可能である。
- システム及びデータの信頼性は、協力医療機関が保有する病院情報システムとMID-NETに格納されているデータの件数及び内容の比較、必要なデータが正確に統合データソースから抽出され、データセンターに送信されていることの確認等により担保されている。
- 協力医療機関は大学病院が中心となっており、急性期の患者を対象とすることが可能である。

レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）を活用した薬剤疫学調査に基づく安全性評価も行われている。NDB は、①匿名レセプト情報（診療報酬明細書）と②特定健診・特定保健指導から構成され、悉皆性、症例数において MID-NET に勝るが、格納されるのはレセプトデータのみである。

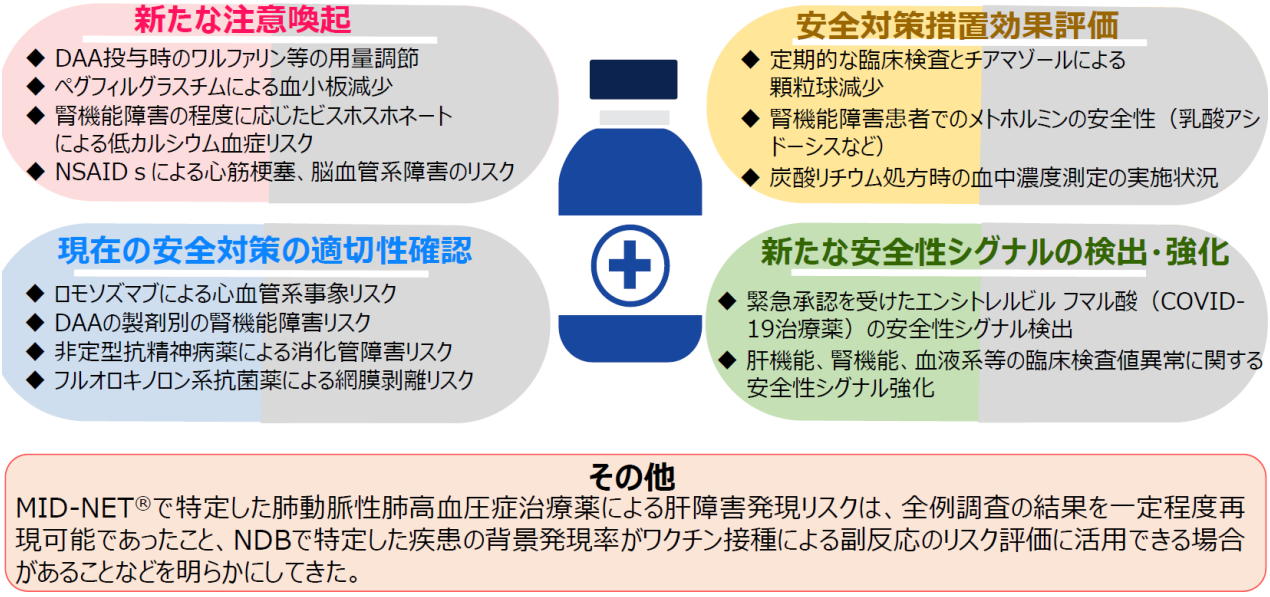
		MID-NET	NDB
種類		病院情報システムデータ	医療保険のレセプト情報＆特定健診・特定保健指導情報
提供元		協力医療機関（9 拠点 31 病院）	審査支払機関、保険者
規模		約 830 万人（2024.12 時点）	全国民
利用可能なデータ	レセプト	○	○
	DPC	○（約 360 の臨床検査項目の結果値を含む。）	×
	電子カルテ	○	×

出典：第 20 回 医薬品等行政評価・監視委員会資料 3「市販後安全対策に係るリアルワールドデータの活用」の 9 頁の表を基に作成

©Atsumi & Sakai 2025

2. RWDを用いた市販後安全対策の内容

RWDを用いた市販後安全対策には次のようなものがある[7]。



出典：医療等情報の利活用の推進に関する検討会（第4回）資料6の7頁より抜粋

例えば、「新たな注意喚起」に挙がっている「ペグフィルグラスチム投与と血小板減少との関連」は、抗がん剤治療中の患者にG-CSF製剤[8]を投与した際の血小板減少に関する副作用報告が集積したのを受け、G-CSF製剤と血小板減少との関連性を検討するため、MID-NETを活用したNested case control調査を実施した結果、血小板減少が認められた2-7日前にペグフィルグラスチムの処方があった患者では、G-CSF製剤の処方がない患者と比較して、血小板減少リスクが有意に増加することが判明し、注意喚起（添付文書改訂）につながったと説明されている[9]。

また、「現在の安全対策の適切性確認」に挙がっている「DAA（C型肝炎直接型抗ウィルス薬）の製剤別の腎機能障害リスク」は、DAA投与後の腎機能障害に関する有害事象の注意喚起について、添付文書の記載状況に差異があり、DAAによる腎機能障害がクラスエフェクトかどうか明らかではなかったところ、MID-NETを活用してDAAの治療パターン別に腎機能検査値異常の発現率を算

---

[7] 「『医薬品安全性監視における医療情報データベースの活用とその事例』について」（令和 5 年 6 月 9 日付事務連絡、厚生労働省医薬・生活衛生局審査管理課・医薬安全対策課）は、医薬品安全性監視における医療情報 DB の活用促進を目的に、医療情報 DB の活用事例を踏まえて、その活用目的及び一般的な留意事項を取りまとめたもので、別添に具体的な活用事例が整理されている。

[8] 顆粒球コロニー形成刺激因子製剤。骨髄中の顆粒球系（特に好中球）の分化・増殖の促進作用を示し、がん化学療法等によっておこる好中球減少症に対して用いられる。

[9] 「医薬品安全性評価への RWD 活用に関する取組み」宇山佳明氏（独）医薬品医療機器総合機構（PMDA)資料 8,頁を参照。なお、次の段落は同 9 頁を参照。

©Atsumi & Sakai 2025

出し、腎機能障害リスクを比較した結果、リスク上昇が認められたものにはいずれも重大な副作用の項等で注意喚起済みであり、安全対策措置が適切に実施されていたことが確認されたと説明されている。

「安全対策措置効果評価」に挙がっている「腎機能障害患者でのメトホルミンの安全性（乳酸アシドーシスなど）」は、メトホルミン製剤について、2019年6月18日付けの注意事項等情報の改訂により、禁忌とされていた中等度の腎機能障害患者（30 < eGFR[10] < 60）への投与が可能となったところ、注意事項等情報の改訂による実臨床における影響を評価することを目的に、MID-NETを活用して改訂前後の時期におけるメトホルミン製剤の処方実態及び乳酸アシドーシスの発現状況を調査した結果、改訂後もメトホルミン製剤の安全性に新たな懸念は認められなかった。この調査結果を考慮事項の一つとし、本剤の適正使用に関する情報提供及び発現状況の変化等のモニタリングを引き続き継続することを前提に、再審査終了以降も継続していた医薬品リスク管理計画に基づく追加のリスク最小化活動を不要として差し支えないと判断したと説明されている[11]。

「新たな安全性シグナルの検出・強化」は、曝露医薬品（調査対象品目）が処方された患者におけるアウトカム（①肝機能検査、②腎機能検査、③血球検査、④その他（間質性肺炎のバイオマーカー等の臨床検査値の異常）の発現率を、対照医薬品が処方された患者におけるアウトカムの発現率と比較する調査、「早期安全性シグナルモニタリング」に関するものである。「シグナル検出」は、条件付き承認制度、緊急承認制度及び特例承認制度が適用される新有効成分含有医薬品、並びに先駆的医薬品の指定を受けた新有効成分含有医薬品を対象とし、「シグナル強化」は、早期安全性シグナルモニタリングにおいて評価可能な有害事象について、副作用報告等により安全性のシグナルが既に認められている医薬品を対象としている[12]。

3. 承認品目における製造販売後データベース調査の実施状況

再審査申請の際にRWDを用いた添付資料が添付される品目について製造販売承認日を基準に集計した表は次のとおりである。

平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和４年度	令和5年度	令和６年度
8	14	19	11	10	12	11	13

出典：第20回 医薬品等行政評価・監視委員会資料3「市販後安全対策に係るリアルワールドデータの活用」の18頁

[10] 推算糸球体濾過量（eGFR[mL/min/1.73m2]）

[11] 「医療情報データベースの活用促進のための規制当局としての取り組み」PMDA 資料 7 頁参照。

[12] 詳細は PMDA の「早期安全性シグナルモニタリング」のサイトを参照して頂きたい。

©Atsumi & Sakai 2025

V. おわりに

2025 年 10 月 17 日付で弊職が配信したニューズレター「医療分野におけるデータ利活用の現状と今後の取組」の最後に述べたとおり、同年 9 月から内閣府が開催する「医療等情報の利活用の推進に関する検討会」において、医療等情報の利活用の基本理念、制度枠組み等を含む全体像が検討されており、同年 11 月までに 5 回開催され、ヒアリングと意見交換がなされている。第 4 回の検討会では、PMDA が、「薬事規制における申請資料の評価・実際の活用・情報基盤の運営を担う立場から」「医療等情報の利活用を推進する上で考慮すべき重要な要素と制度設計の際にご配慮いただきたい点」を提示しており、「承認申請や再審査申請に利用されることを見越して、制度設計すること」もその一つである[13]。

上記Ⅱの2で言及した製薬協の報告書は、2022年に実施した調査結果から、企業が承認申請にRWDを利用するメリットが十分に見いだせないでいることが示唆されたとし、国を挙げてのRWD/RWEの利活用促進の取組が期待されると述べている。上記検討会が2025年12月を目途に提示する予定の中間とりまとめがかかる期待に応える内容になっているか注目したい。

[13] 第 4 回医療等情報の利活用の推進に関する検討会資料 6 の 7 頁

©Atsumi & Sakai 2025

執筆者

弁護士　佐々木郁（オブ・カウンセル、第一東京弁護士会）
Email: iku.sasaki@aplaw.jp

お問い合わせ先

本ニューズレターに関する一般的なお問い合わせは、下記までご連絡ください。

渥美坂井法律事務所・外国法共同事業　ライフサイエンスチーム

Email: cpg_lifescience@aplaw.jp

当事務所のニューズレターをご希望の方はニューズレター配信申込フォームよりお手続きをお願いいたします。

また、バックナンバーはこちらよりご覧いただけます。

このニューズレターは、現行の又は予想される規制を網羅的に解説したものではなく、著者が重要だと考える部分に限って、その概要を記載したものです。このニューズレターに記載されている意見は著者個人の意見であり、渥美坂井法律事務所・外国法共同事業（「渥美坂井」）の見解を示すものではありません。著者は明白な誤りを避けるよう合理的な努力は行いましたが、著者も渥美坂井もこのニューズレターの正確性を保証するものではありません。著者も渥美坂井も読者がこのニューズレターに依拠することによって生じる損害を賠償する責任を負いません。取引を行う場合には、このニューズレターに依拠せずに渥美坂井の弁護士にご相談ください。

東京オフィス | Tokyo Head Office

〒100-0011 東京都千代田区
内幸町 2-2-2
富国生命ビル（総合受付：16F）

大阪提携オフィス |
Osaka Affiliate Office

（A&S 大阪法律事務所）
〒530-0005 大阪府大阪市北区
中之島 2-3-18
中之島フェスティバルタワー16 階

福岡提携オフィス |
Fukuoka Affiliate Office

（A&S 福岡法律事務所）
〒810-0001 福岡県福岡市中央区天神
2 丁目 12-1　天神ビル 10 階

ニューヨーク提携オフィス |
New York Affiliate Office

1120 Avenue of the Americas,
4th Floor
New York, New York 10036

ロンドンオフィス | London Office

85 Gresham Street,
London EC2V 7NQ, United Kingdom

フランクフルト提携オフィス |
Frankfurt Affiliate Office

OpernTurm (13th Floor)
Bockenheimer Landstraße 2–4,
60306 Frankfurt am Main, Germany

ブリュッセルオフィス |
Brussels Office

CBR Building, Chaussée de la Hulpe
185, 1170, Brussels, Belgium

ホーチミンオフィス |
Ho Chi Minh Office

10F, The NEXUS building, 3A-3B Ton
Duc Thang Street, Sai Gon Ward, Ho
Chi Minh City, Vietnam

©Atsumi & Sakai 2025