

ものづくり技術の医療分野への展開 自社の強みを活かした新規参入に向けて

東日本大震災や円高などの影響で、国内の中小企業を取り巻く経済状況は、いっそう厳しさを増しています。急激な景気の変動に耐えるには、新たな分野に進出し取引先を分散させることが有効です。一方で、世界的に高齢化が進むなか、医療関連分野は景気の影響を受けにくく、今後も成長が期待され、これまで培ってきた「ものづくり」のノウハウを生かせる可能性があります。また、医療機器等だけでなく実験器具や材料など多様なニッチ市場が存在し、中規模・中小企業が進出しやすい分野と考えられます。

本セミナーでは、医療関連分野で産学連携に取り組む大学研究者や企業経営者などによる実践的かつわかりやすい講演や視察を通じて、ウエルネス産業分野に進出するためのキーパーソンを育成し、各企業の参入をサポートします。ふるってご参加ください。

●日時・講座内容

※講師・テーマは都合により一部変更になる場合があります。

| 回 | 時間 | テーマ・講師 |
|---------------|--|--|
| ① 1月25日(水) | 15:00 ~ 15:15 | 開講式・オリエンテーション |
| | 15:15 ~ 17:15 | 「ものづくりのビジネスチャンスが広がる再生医療」 京都大学 再生医科学研究所 生体材料学分野 教授 田畑 泰彦 氏 |
| | 17:15 ~ 18:30 | 懇親交流会（※会費等は不要です） |
| ② 2月7日(火) | 15:00 ~ 16:00 | 「ものづくり企業が知っておくべき薬事規制の仕組み」 財団法人医療機器センター 医療機器産業研究所 上級研究員 鳥井 賢治 氏 |
| | 16:10 ~ 17:10 | 「中堅・中小企業のための医療ビジネス参入へのポイント」 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 総合コンサルティング部 チーフコンサルタント 畦地 裕 氏 |
| ③ 2月15日(水) | 15:00 ~ 17:10 | 「医療の革新をものづくり技術が拓く—— マイクロマシン・MEMSの医療応用」 立命館大学 理工学部 教授/バイオメディカルデバイス研究センター長 小西 聡 氏 |
| ④ 2月22日(水) | 15:00 ~ 17:10 | 「整形外科領域で求められる医療材料」 神戸大学医学部 整形外科 准教授 黒田 良祐 氏 |
| ⑤ 2月28日(火) | 14:00 ~ 16:30 ※京都駅八条口13時出発、 17時30分帰着 (貸切バス送迎) | 「未来を見据えた医療分野への挑戦——産学公連携が会社を変えた」 山科精器株式会社 代表取締役兼CEO 大日 常男 氏 |

山科精器株式会社 本社・工場（滋賀県栗東市）視察含む

●主な対象者……ものづくり企業関係者など

●募集定員……先着 20名程度

●受講料……全5回 1名 20,000円（税込）

※開催日（テーマ）ごとに受講者を替えてご参加いただくこともできます。

※全5回通しの受講としてお申し込みください。途中で参加不能になっても受講料は返却できませんのでご了承ください。

※申し込み受付後に、振り込み用紙をお送りします。

●会場……京都工業会館（京都市右京区）

主催 社団法人京都工業会、公益財団法人京都産業21、京都府

会場のご案内 京都工業会館（京都市右京区西京極豆田町2）

●阪急西京極駅より／東へ徒歩5分

●JR 京都駅より

市バス 205号 西大路花屋町下車／西へ徒歩8分

市バス 33号・京都交通バス 大門町下車／北へ徒歩5分

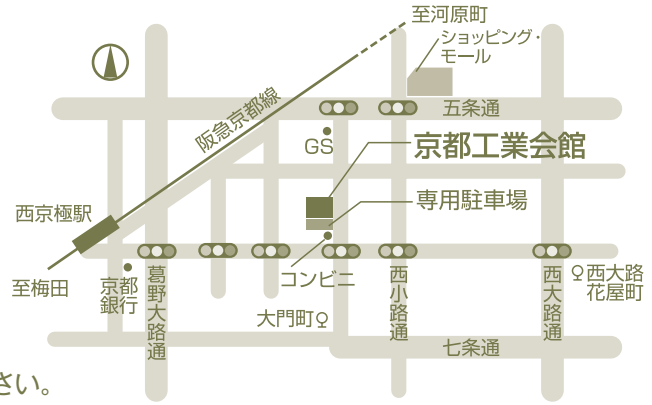
タクシー乗車／京都駅から約15分

●お申し込み・お問い合わせ

……社団法人京都工業会（担当：藤野）

TEL：075-313-0751 E-mail：fujino@kyokogyo.or.jp

※お申し込みの際は、下記の参加申込書に必要事項をご記入の上、
社団法人京都工業会（FAX：075-313-0755）まで送信してください。



ウエルネス産業人材育成セミナー（第6回ウエルネス研究科）

ものづくり技術の医療分野への展開 自社の強みを活かした新規参入に向けて

（平成24年1月25日～2月28日・全5回）

参加申込書（切り取り不要）

FAX: 075-313-0755

先着20名程度 申し込み締切日:1月18日(水)

社団法人京都工業会 行

会社・団体名

所在地 (〒)

申込担当者 氏名

所属・役職

TEL

FAX

※ふりがなをお願いします

受講者氏名

所属・役職

年齢

TEL:

FAX:

E-mail
アドレス

※複数でお申し込みの場合は、以下の欄にご記入ください（途中で受講者が替わる場合は、代表の方のお名前のみでけっこうです）。

※ふりがなをお願いします

受講者氏名

所属・役職

年齢

TEL:

FAX:

E-mail
アドレス

※ふりがなをお願いします

受講者氏名

所属・役職

年齢

TEL:

FAX:

E-mail
アドレス

※ご記入いただいた個人情報は、当セミナー以外の目的には利用しません。