



金 範 俊

薬の伝達ツールを変える、予防医学を実現できる、

マイクロニードル研究会

RC-97

代表幹事

金 範 俊 (東京大学 生産技術研究所 教授)

連絡先

金 範 俊

Tel : 03-5452-6224

Fax : 03-5452-6225

e-mail : bjoonkim@iis.u-tokyo.ac.jp

主旨

この研究会は、マイクロニードル研究に携わる各分野の研究者が情報を交換し、討議する場の提供を行い、マイクロニードルに関するより広範な基礎研究の活性化及び先端技術応用成果の確認、整理、応用開発の検討、生物学的実証実験、臨床試験を目指した研究を推進するとともに、各関連分野において国際的に評価される研究成果を総括し、人々の健康と美の予防医学に貢献するための事業を行い、もって広く国民の健康に寄与することを目的とする。

特に、主な研究テーマの内容として、生分解性マイクロニードルのパッチ型無痛症ドラッグデリバリーシステムの実用化を目指す。美容分野において既に実用化になっているヒアルロン酸マイクロニードルのパッチ等に関しては、新たなマイクロモールド製造技術の開発及び近年の薬剤学・高分子材料工学・マイクロナノ加工技術のさらなる進歩に伴い、より安価で高機能性のパッチの大量生産が実現できるシステムを開発している。

マイクロニードル製剤は、従来の注射剤や貼付剤などの剤型にはない利点を有しており、本研究会に、多くの関連企業が参入し、産学官の連携研究と医療・製薬や工学分野との異分野融合を通して、より良い薬や製剤を提供する側の製薬企業にとっては新たな事業展開の可能性が広がり、医療への貢献へもつながる。また、医療の提供を受ける側の医療従事者や患者にとっても、痛みの少ない簡便な治療方法・投与方法という新たな選択肢が増えることが期待される。

参 加 費：賛助員の場合 : 10万円 (別途賛助員年会費1口10万円がかかります)

非賛助員の場合：20万円

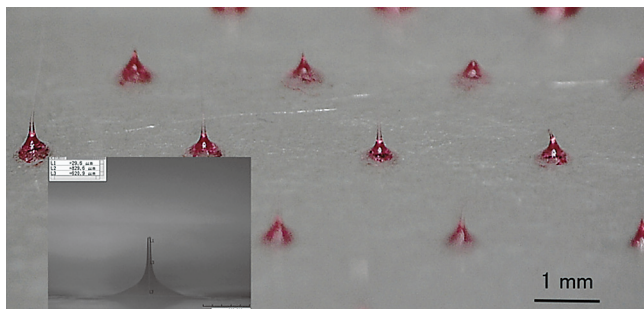
※上記以外の参加形態もありますので、詳細はお問い合わせ下さい。

参加人数による参加費の制限なし

定 員：最大15社、最小3社

運 営 方 法：年3回程度の研究会を開催する。

- 国内外の関連分野の研究者・企業関係者からの講演ならびに意見交換を行う。
- 国内外の会議への参加報告を中心として、学術研究会、セミナー、勉強会の開催、最新の技術動向を知る。



生体溶解性マイクロニードルパッチ

マイクロニードルパッチの利点

Transdermal Therapeutic System
Microneedle Patch

- No Pain & Fear
Patient-friendly
Non invasive,
fast healing
- No administration
- Less space storage
- No biohazardous waste
- No infections (more safety)
Less tissue damage

特別研究会申込方法

下記連絡先まで電子メールでお申し込みください。

連絡先：一般財団法人 生産技術研究奨励会 特別研究会係

〒153-8505 東京都目黒区駒場4-6-1 東京大学生産技術研究所内Dw405

TEL：03(5452)6095

e-mail：renhisho@iis.u-tokyo.ac.jp

●HPアドレス：http://www.iis.u-tokyo.ac.jp/shourei/ResearchCommitte/RC_H30.html



平成30年度 特別研究会申込書

いずれかに○をつけてください。

申込日：平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

[] 新規

[] 継続（継続参加の場合も、年度毎に申込書をご提出ください。）

(1) 特別研究会No. : RC-

(2) 貴社名 :

(3) 参加者（参加者複数の場合は、代表者をご記入いただき、その他の方は別紙でご提出ください。）

（フリガナ）

■氏名 :

■所属 :

■役職 :

■勤務先所在地 : 〒

■電話番号 :

■Fax :

■E-mailアドレス :

(4) 事務担当連絡先（上記(3)と同一の場合、ご記入の必要はありません。）

（フリガナ）

■氏名 :

■所属 :

■役職 :

■勤務先所在地 : 〒

■電話番号 :

■Fax :

■E-mailアドレス :

(5) その他（ご希望や新しい特別研究会のご提案も歓迎いたします。別紙でも可）

賛助員について

いずれかに○をつけてください。2と3については口数をご記入ください。

1. 既に賛助員である。

2. 既に賛助員であるが、増口する。

□（1口につき年会費10万円）

3. 賛助員未入会につき、新規申込みをする。

□（1口につき年会費10万円）

4. 賛助員申込みをしない。

ご不明の場合には、上記までお問い合わせください。

賛助員の詳細については、<http://www.iis.u-tokyo.ac.jp/shourei/memberhp.html>をご覧ください。

(別紙)：平成30年度 特別研究会 その他の参加者

(参加者が複数の場合は、この用紙にご記入いただきご提出ください。)

※1口の参加費でご参加いただける人数は研究会ごとに異なりますので、ご確認ください。

特別研究会No. : **RC-**.....

参加者2

■ 貴社名 :

(フリガナ)

■ 氏 名 :

■ 所 属 :

■ 役 職 :

■ 勤務先所在地 : 〒

■ 電話番号 : ■ Fax :

■ E-mail アドレス :

参加者3

■ 貴社名 :

(フリガナ)

■ 氏 名 :

■ 所 属 :

■ 役 職 :

■ 勤務先所在地 : 〒

■ 電話番号 : ■ Fax :

■ E-mail アドレス :

参加者4

■ 貴社名 :

(フリガナ)

■ 氏 名 :

■ 所 属 :

■ 役 職 :

■ 勤務先所在地 : 〒

■ 電話番号 : ■ Fax :

■ E-mail アドレス :

参加者 5

■ 貴社名 :

(フリガナ)

■ 氏 名 :

■ 所 属 :

■ 役 職 :

■ 勤務先所在地 : 〒

■ 電話番号 : ■ Fax :

■ E-mail アドレス :

参加者 6

■ 貴社名 :

(フリガナ)

■ 氏 名 :

■ 所 属 :

■ 役 職 :

■ 勤務先所在地 : 〒

■ 電話番号 : ■ Fax :

■ E-mail アドレス :

参加者 7

■ 貴社名 :

(フリガナ)

■ 氏 名 :

■ 所 属 :

■ 役 職 :

■ 勤務先所在地 : 〒

■ 電話番号 : ■ Fax :

■ E-mail アドレス :

参加者 8

■ 貴社名 :

(フリガナ)

■ 氏 名 :

■ 所 属 :

■ 役 職 :

■ 勤務先所在地 : 〒

.....

■ 電話番号 : ■ Fax :

■ E-mail アドレス :

参加者 9

■ 貴社名 :

(フリガナ)

■ 氏 名 :

■ 所 属 :

■ 役 職 :

■ 勤務先所在地 : 〒

.....

■ 電話番号 : ■ Fax :

■ E-mail アドレス :

参加者 10

■ 貴社名 :

(フリガナ)

■ 氏 名 :

■ 所 属 :

■ 役 職 :

■ 勤務先所在地 : 〒

.....

■ 電話番号 : ■ Fax :

■ E-mail アドレス :

参加者 1 1

■ 貴社名 :

(フリガナ)

■ 氏 名 :

■ 所 属 :

■ 役 職 :

■ 勤務先所在地 : 〒

.....

■ 電話番号 : ■ Fax :

■ E-mail アドレス :

参加者 1 2

■ 貴社名 :

(フリガナ)

■ 氏 名 :

■ 所 属 :

■ 役 職 :

■ 勤務先所在地 : 〒

.....

■ 電話番号 : ■ Fax :

■ E-mail アドレス :

参加者 1 3

■ 貴社名 :

(フリガナ)

■ 氏 名 :

■ 所 属 :

■ 役 職 :

■ 勤務先所在地 : 〒

.....

■ 電話番号 : ■ Fax :

■ E-mail アドレス :