

厚生労働省「福祉用具・介護ロボット実用化支援事業」

介護ロボットフォーラム2017

～ 開催のご案内 ～

開催趣旨

公益財団法人テクノエイド協会では、厚生労働省から「福祉用具・介護ロボット実用化支援事業」を受託し、介護ロボット等の開発・普及に係る事業を実施しており、介護現場の意見交換やモニター調査等の実施を経て、商品化された機器が少しずつ市場に登場し始めているところであります。

高齢者・障害者介護の現場では、介護人材の不足や職員の腰痛等が喫緊の課題となっており、介護ロボット等を活用した新たな介護技術の開発に大きな期待が寄せられているところであります。

こうした背景を踏まえ、今般、既に商品化あるいは、近々商品化を予定している介護ロボット等を一堂に集めた「介護ロボットフォーラム2017」を開催し、展示・説明・相談を行うとともに、現場ニーズを踏まえた開発提案や効果的な活用事例の報告等を通じ、介護ロボット等の開発・普及を推進してまいります。

高齢者や障害者の在宅及び施設サービスに従事される方、更にはこの分野への新規参入や機器開発を検討する企業・研究機関等の方々におかれましては、是非ご来場いただければ幸いです。

1. 開催日・場所

開催日	時間	開催場所
平成30年1月23日(火)	11:00～16:30	TOC有明 (東京都江東区有明) 別添参照 4階コンベンションホール WESTホール http://www.toc-ariake.jp/

2. 参加費 無料(入退場自由)

3. 内容 別添1「開催プログラム」のとおり

4. 参加申込方法

- 別添2「参加申込書」に必要事項を記入のうえ、1月19日(金)までにお申込み下さい。
※お申込みがなかった場合、当日、配付資料がお渡しできない場合があります。
- 事務局から参加証の発行は致しませんので、参加申込書を印刷の上、必ず当日受付にご提出ください。

5. 事務局

公益財団法人テクノエイド協会 企画部 加藤・山下・嶋谷・五島
162-0823 東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ4階
電話番号 03(3266)6883 ファクシミリ 03(3266)6885

介護ロボットフォーラム2017

～ 開催プログラム ～

内容	
10:30	受付開始
11:00	開場
○介護ロボットの展示・説明・相談(WESTホール) 11:00-16:30 高齢者や障害者の自立や介助を支援する介護ロボットを中心に、製品化された実機の展示・説明・相談を行います。(全24社の実機を展示)	
○介護ロボットシンポジウムの開催(会場内) 12:50-16:05 介護ロボットに係る施策の動向及び、介護現場からのニーズやメーカーによるシーズの報告等を行います。※) 椅子のみご用意します。着座できない場合はご容赦ください。	
12:50	開会 挨拶 厚生労働省老健局 高齢者支援課 課長 武井佐代里 進行 公益財団法人テクノエイド協会 企画部参与 加藤 智幸
13:00-13:15 (15分)	各省のロボット政策 厚生労働省老健局 高齢者支援課 課長補佐 田口 勲 経済産業省製造産業局 産業機械課 ロボット政策室 課長補佐 石田智樹 農林水産省 大臣官房 政策課 技術政策室 課長補佐 角張 徹
13:15-13:30 (15分)	
13:30-13:45 (15分)	
13:45-14:45 (各20分)	ニーズ・シーズ連携協調協議会による提案機器コンセプトの報告 (介護現場のニーズ) 平成28年度「介護ロボットに係るニーズ・シーズ連携協調協議会設置事業」において、提案された機器コンセプトの概要報告 ○移動支援) さいたま商工会議所 黒金 英明 ○排泄支援) 一般社団法人 日本作業療法士協会 中村 春基 ○見守り支援) 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 高野 映子
14:45-15:05 (20分)	介護ロボットの海外動向 ○株式会社日本政策投資銀行 業務企画部 植村 佳代
15:05-16:05 (各20分)	介護ロボットを活用した介護技術開発支援モデル事業における取組事例の概要報告 (活用事例) ○移乗支援) 社会福祉法人横浜市リハビリテーション事業団 桑田 哲人 ○移動支援) 社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団 福元 正伸 ○見守り支援) コニカミノルタジャパン株式会社 関 泰彦
16:05	閉会
16:30	閉会

参加申込書の提出先

提出日：平成29年 月 日

FAX : 03-3266-6885

E-mail : robocare@techno-aids.or.jp

テクノエイド協会 企画部(加藤・山下・嶋谷・五島) 宛

厚生労働省「福祉用具・介護ロボット実用化支援事業」
介護ロボットフォーラム2017
参加申込書

◆参加希望される方の氏名などを記入してください。

氏名	フリガナ 氏名
団体名・法人名	
所属	
役職	
業種 (該当番号に○を付けてください)	1. 介護サービス事業者(介護ロボットを導入済) 2. 介護サービス事業者(介護ロボットの導入を検討中) 3. 介護サービス事業者(1. 2. 以外) 4. 福祉用具貸与事業者 5. 製造メーカー(既に介護ロボット分野に参入済) 6. 製造メーカー(介護ロボット分野への参入を検討中) 7. 製造メーカー(5. 6. 以外) 8. その他()
勤務先住所	〒
電子メールアドレス (※該当番号に○を付けてください)	※今後、介護ロボット関連情報の提供を希望する(1. 希望する 2. 希望しない)
電話番号	
ファクシミリ	

◎申し込みにあたっての留意点

- 本フォーラムへ来場される方は、上記の必要事項を参加者1名につき1枚記入のうえ、1月19日(月)までに参加申込書の提出先にお申込みください。

※お申込みがなかった場合、当日、配付資料がお渡しできない場合があります。

- 事務局から参加証の発行は致しませんので、参加申込書を印刷の上、必ず当日受付にご提出ください。

受付番号 記載不要	
--------------	--

