

第2回 昭和上條医療奨励賞 募集要項

1. 顕彰の趣旨

本顕彰は、地域保健医療の実践及び教育の分野において創造的かつ先駆的諸活動を行い、大きな成果を挙げた個人またはグループを顕彰することを目的とします。

2. 顕彰対象

全国の病院、診療所、薬局その他の医療関連機関において、地域保健医療活動を立ち上げ、医療振興を目指し多職種と連携した活動成果が期待される活動。

3. 表彰 受賞者は、全体で3件以内とし、表彰します。(副賞 30万円/件)

4. 顕彰対象となる諸活動

- (1) 地域住民に対する診療・治療・ケアなどの様々な領域で、先進的かつ効果的な医療を実践、あるいは推進し、地域医療に貢献した。
- (2) 疾病予防などの公衆衛生、生活支援などに積極的に従事し優れた功績を挙げ、地域住民の保健衛生の向上に貢献した。
- (3) 地域において多職種連携のチーム医療を積極的に実践し、行政、保健、福祉、介護あるいは育成機関などのスタッフと連携・協力して、地域全体で包括的な医療システムや住民サービスを提供した。

5. 応募方法 申請書類一式を当財団ホームページよりダウンロードし、WEB 申請してください。

- ※ 推薦者は、申請者本人をよく知る身近な職者とします。
- ※ 推薦者は、申請ごとに1件の推薦とします。
- ※ 活動内容に関する資料(3件以内)も WEB で申請し、容量オーバーの場合は資料のみ郵送してください。



6. 締切り 2026年9月30日(水) (厳守)

7. 選考方法 当財団の顕彰事業選考委員会の議を経て、理事会で決定します。

8. 通知・公表 11月下旬までに応募者及び推薦者に結果を通知すると共に、ホームページ等で公表します。

9. 授賞式 開催日は2026年12月21日(月) 会場は昭和医科大学上條記念館を予定しています。

- ※ 受賞者・推薦者は、必ずご出席下さい。
- ※ 受賞者には、表彰盾及び副賞を授与します。
- ※ 授賞式終了後、情報交換会を予定しています。
- ※ 当日は、各受賞者のプロフィール等を配付します。

10. その他 応募書類から得た個人情報、選考や統計資料作成、連絡等の事務作業に使用いたします。なお、各受賞者の氏名や所属、活動テーマ、功績内容及び受賞講演の内容につきましては、ホームページ等で公表させていただきます。

11. 申請書提出先及び問合せ先 〒142-0064 東京都品川区旗の台 2-2-15 昭和医科大学 7号館 3階 公益財団法人昭和医科大学医療振興財団 電話: 03-3783-6731 FAX: 03-3785-7350 E-mail: igakusinko@ofc.showa-u.ac.jp