

令和 7 年度浜松市医療奨励賞募集要項

1 目的

浜松市において医療の普及及び向上に寄与した浜松市内の医師または歯科医師に対して医療奨励賞を授与し、浜松市の医療の振興を図る。

2 対象者

浜松医科大学医学部附属病院及び佐久間病院を除く市内の医療機関において、医療に従事する医師、歯科医師の個人または団体。

(薬剤師は含まれません。ただし団体の場合、構成員に医師以外の医療技術者等を含むことができます。)

3 対象となる研究論文・活動報告

市内の医療機関で実施した研究または活動をまとめたもの。ただし、浜松医科大学医学部附属病院及び佐久間病院で実施した研究等は除く。(浜松医科大学医学部附属病院及び佐久間病院に所属する医師又は歯科医師が代表申請者となることはできません。)

※対象を幅広く捉えるため、研究・活動内容については他で既に発表された内容を含んでいても構いません。

4 申請期限

令和 7 年 10 月 31 日 (金) まで (必着)

5 申請方法

下記の書類を整え、浜松市公式ホームページ内の応募フォーム(「令和 7 年度医療奨励賞募集」で検索)より提出してください。応募フォームからの提出が困難な場合は、提出書類のすべてを保存した DVD を、浜松市健康医療課(本募集要項最後の問い合わせ先)へ郵送してください。

○提出書類

- ・ 浜松市医療奨励賞授与申請書(第 1 号様式)
- ・ 履歴書(第 2 号様式)
- ・ 実績書(第 3 号様式)
- ・ 令和 7 年度浜松市医療奨励賞申請研究論文・活動報告(実績明細)
表紙、内容の要約、研究論文・活動報告、資料
- ・ その他参考資料

6 申請時の注意事項

(1) 論文・報告の内容が下記に該当する場合は、選考対象から外します。

- (ア) 特定の個人・団体の営利を主目的とするもの
- (イ) 特定の個人・団体の権利利益を害するおそれがあるもの
- (ウ) 個人のプライバシーの侵害にあたるもの
- (エ) 過去の受賞研究論文・活動報告と内容が重複するもの(目的と方法及び

至った結論が類似するもの)

(オ) 本奨励賞の趣旨にそぐわないもの

- (2) 過去の受賞者（団体の場合は代表者に限る）については、5 年以上期間を
いて申請することができます。
- (3) 受賞した研究論文・活動報告は情報公開の対象となります。
- (4) 申請書類は返却できません。
- (5) 本賞の受賞後、当該受賞研究論文・活動報告を学術誌等へ投稿される場合は、
本賞 受賞の事実により発表済の研究論文・活動報告として取り扱われる可能
性があることにご留意ください。

7 評価基準

- (1) 医療技術の向上や、保健・公衆衛生活動に関して、市民の健康保持等に寄与
するもの。
- (2) 市内における貢献度や医療実績に評価の重点を置く。
- (3) 本賞は幅広く奨励することを目的とするため、受賞が同一医療機関に偏らな
いこととする。※評価に当たっては、個人・団体を区別せず一律に審査します。

8 褒賞

- (1) 褒賞金 10 万円
- (2) 楯（ビーナスアワード）
- (3) 賞状、額縁
- (4) 受賞論文集

9 その他

- (1) 提出期限後に選考審査会を行い、受賞者を決定し、1 月下旬頃に授与式を行
う予定です。
- (2) 審査内容については公表いたしません。
- (3) 受賞論文集は報道機関などへ公表する予定です。
- (4) 不明な点がありましたら浜松市健康医療課へお問い合わせください。

《問い合わせ》

〒432-8550 浜松市中央区鴨江二丁目 11-2

浜松市健康福祉部健康医療課 担当:大平 原田 関根

TEL 053-453-6178 E メール iryou@city.hamamatsu.shizuoka.jp