

# 第4回 杉浦地域医療振興助成

## 募集要項

一般財団法人 杉浦地域医療振興財団

### 1. 助成の趣旨

我が国では、人類未曾有の超高齢社会を迎えて、「地域包括ケア」の実現こそが、喫緊の課題となっています。

そこで、本財団では、医師、薬剤師、看護師等の医療従事者及び介護福祉従事者等の多職種が連携して、「地域包括ケア」を実現しようとする活動や研究を助成します。

### 2. 応募方法

#### (1) 募集期間

2015年1月1日（木）～2015年2月28日（土）

2015年2月28日まで受付いたしますが、2月28日付近の受付は混み合うことが予想されます。早めの応募をお願いします。

#### (2) 応募資格

##### ①日本国内で活動する個人又は団体

とりわけ、高齢者人口が急激に増加している都市部で地域医療従事者として実際に業務を行っている多職種の皆様の応募を期待しています。

##### ②同一活動内容に関する申請は、1件に限ります。

##### ③既に本助成を受けた同一人物が、同一内容で2年連続で助成を申請することはできません。

##### ④他団体（科学研究費等）から同一内容で助成を受けている、または助成を申請中の場合は、応募書類に必ず記載してください。

#### (3) 応募書類

申請書を原則、メール添付（[info@sugi-zaidan.jp](mailto:info@sugi-zaidan.jp)）にて送付してください。

##### ①申請書は、別紙資料等を含めA4用紙10枚以内でご提出ください。写真掲載も可能です。

##### ②書籍等の送付はご遠慮ください。必要であれば、申請書に参考文献として明記してください。

助 成	様式1	杉浦地域医療振興助成応募申請書
	様式2	協働同意書 <sup>※1</sup>

※1 地域医療連携で協働する団体代表者の協働同意書（様式2）をご提出（PDF添付）ください。

氏名欄は、ワープロの場合は印鑑が必要ですが、自署の場合は印鑑は不要です。

なお、どうしてもPDF化できない場合は、事務局に相談してください。

### 3. 選考対象・審査基準

#### (1) 選考対象

「地域医療連携」を実践し、又は、これから実践しようとする活動を対象とします。連携の範囲としては、保健・医療・福祉・介護従事者等の他、行政、企業等またはNPO、ボランティア（一般市民）との連携の場合も可とします。

調査に関しては、実践へのアプローチの内容を入れてください。

当財団として期待する活動例は、特に高齢者人口が急激に増加する都市部での在宅医療に関する活動、行政と連携した地域医療介護福祉連携構築活動、在宅患者の医薬品の適正使用に対応する連携活動等です。

講演会、ワークショップ等の開催のみでなく、実際の連携活動の推進を内容としているものを期待しています。

#### (2) 審査基準

下記の審査基準により財団の選考委員会にて審査・選考します。

倫理的配慮のもとに多職種協働の仕組みがあり、助成金の使途が適切で予算計上が妥当であるものを選考対象とします。

具体的には、下記の項目について採点します。

- 社会的意義があり、地域社会に貢献するものであること。（社会的意義）
- できるだけ多くの職種の協働があり、また、その仕組みが優れていること。（多職種協働）
- 計画が実行可能であること。今までの実績も参考とします。（計画の妥当性・実行性）
- 独創性があり、新しい試みや豊かな工夫が盛り込まれていること。（独創性）
- 継続的な展開を見込め、発展性があること。（環境の適切性・発展性）

### 4. 助成の内容

#### (1) 助成金額

1件につき300万円を限度とし、助成総額2,000万円以内とします。

#### (2) 助成金の使途

助成対象となった活動等に直接必要となる費用に対する助成とします。

代表者等が、実践成果の発表等を行う際の「学会参加費」については、発表を行うために必要な最低限の費用である場合は助成対象となります。

但し、下記のものを使途とする助成は対象外です。

- ①パソコン、デジタルカメラ、ビデオカメラ、プリンター、ソフトウェア、机、椅子、かばん等、通常備えるべき設備備品を購入するための経費。

但し、今回の助成対象の地域医療連携実践に必要な設備備品は可。

- ②申請者及び共同研究者への給与、謝礼金。

- ③組織等の一般管理費。

(3) 助成対象期間

2015年4月1日(水)から2016年3月31日(木)までの1年間とします。

(4) 採否の通知

①2015年5月下旬頃に郵送により通知するとともに、ホームページにも掲載します。

助成金は、2015年6月1日(月)までに贈呈いたします。

②他団体(科学研究費等)に同種の申請をしている場合は、その結果を待って最終決定します。

(5) 受給者の義務

①2015年7月9日(木)開催の授与式へ出席する。

②助成後6ヵ月後(2015年10月頃)に活動の中間報告書を提出する。

③助成対象期間終了後、速やかに助成金の使用実績を証明する書類等を提出する。

④助成対象期間終了後の2016年7月開催の授与式において、活動成果を発表する。

⑤助成対象となった活動内容を財団が作成する冊子へ掲載する。

⑥活動成果を学会等で発表の際は、杉浦地域医療振興財団の助成を受けたことを明示する。

5. その他

①他の機関等からの助成が確定しているものについては、本財団からの助成はお断りする場合があります。(選考委員会で決定いたします。)

②偽りその他不正な手続きにより助成金の交付を受けたり、助成金を対象となる目的以外に使用したことが判明したときは、授与した助成金は全額返還していただきます。

③個人で応募の場合は、所属組織の代表者の承諾を得た上で応募してください。

④応募書類に記入された個人情報、本財団の助成に関する業務のみに使用します。

⑤助成対象となった活動内容は開示します。

⑥助成金は、指定の銀行口座へ振り込みます。

【お問合せ先・提出先】

一般財団法人 杉浦地域医療振興財団

〒446-0056 愛知県安城市三河安城町一丁目8番地4 スギホールディングス(株)内

TEL: 0566-72-3007 FAX: 0566-72-2901

E-mail: info@sugi-zaidan.jp ホームページ: <http://sugi-zaidan.jp>