

NATIONAL UNIVERSITY CORPORATION

ASAHIKAWA MEDICAL UNIVERSITY

旭川医科大学

Financial Report 2024

財務報告書 2024



旭川医科大学
Asahikawa Medical University

CONTENTS

01	国立大学法人会計の仕組み	P1~3
02	財務データ	P5~10
03	理念/目標	P11
04	ミッションの再定義	P12
05	大学の基本的な目標（第4期中期目標期間）	P12
06	組織・機構図	P13



07	意思決定体制	P14
08	法人基本情報	P15～19
09	沿革	P20
10	トピックス	P21～26
11	開学50周年について	P27
12	旭川医科大学基金について	P28～30



国立大学法人会計の仕組み

はじめに

国立大学法人の会計は、原則として一般に公正妥当と認められた企業会計原則によることとされています。他方、国立大学法人は公的な性格を有し、利益の獲得を目的とせず、独立採算制を前提としていません。（国立大学法人会計基準 第5より。）

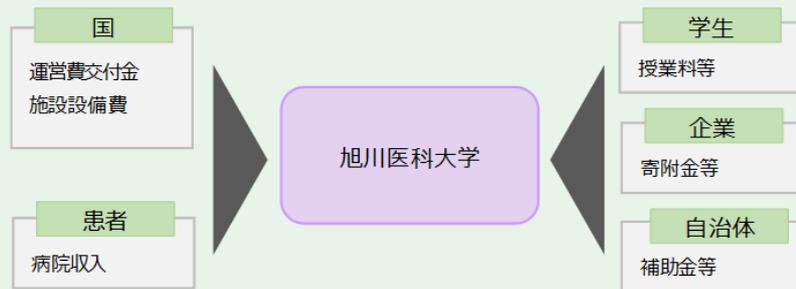
また、主たる業務内容が教育・研究などであるといった特性も考慮する必要があります。そこで、一般に公正妥当と認められた企業会計原則に必要な修正が加えられた基準として国立大学法人会計基準が定められています。

ここでは、より多くの方々に本学の財政状態や運営状況をご理解いただくため、国立大学法人会計の独特な仕組みの要点について、できる限り簡潔に説明いたします。

	活動の目的	利益の獲得
民間企業	利害関係者の利益最大化、企業価値の最大化	目的とする
国立大学法人	公共的性格を有する教育・研究などの推進	目的としない

国立大学法人の収入源

国立大学法人は、学生からの授業料等の学生納付金や病院収入等の自己収入、国からの運営費交付金等で運営されています。これら収入源の性質に応じて会計処理が行われます。



収益の認識

国立大学法人が受け入れた運営費交付金や授業料等の事業収入は、直ちに収益となるわけではなく、当期における授業や研究を行わなければならない義務(債務)を負う財源として一旦負債として計上し、期間の経過や業務の実施に伴い収益化します。

国立大学法人は、原則として損益が均衡する会計制度をとっています。したがって、期間の経過や業務のための支出額等に応じて義務が履行されたという解釈により、順次収益に振り替えていきます。

例) 運営費交付金財源で業務を実施した場合

● 運営費交付金の入金時

貸借対照表 (B/S)	
現預金 100	運営費交付金 債務 100

業務の実施

● 期末決算時

損益計算書 (P/L)	
研究経費 100	運営費交付金 収益 100

- 収益化基準
- 期間進行基準 : 時の経過に伴い業務が実施されたものとみなして収益化 (原則)
 - 業務達成基準 : 業務の実施に伴い収益化 (プロジェクト研究等)
 - 費用進行基準 : 費用の発生額と同額の業務が実施されたものとみなして収益化 (退職給付金等)

損益均衡を前提とした会計処理

令和3事業年度までの会計処理では、運営費交付金などで固定資産を取得した場合、固定資産と同額の運営費交付金債務や授業料債務などの負債を「資産見返負債」に振り替えており、毎期に発生する減価償却費に相当する額を、収益に振り替えておりました。このように、国立大学法人は利益獲得を目的としていないため、その会計制度は、通常の業務を行えば損益均衡するような仕組みとなっておりました。しかしながら、令和4事業年度以降は、会計基準が改正され、補助金を除いては、このような損益均衡の仕組みが廃止されました。

【資産見返負債の原則廃止前（令和3年度まで）】



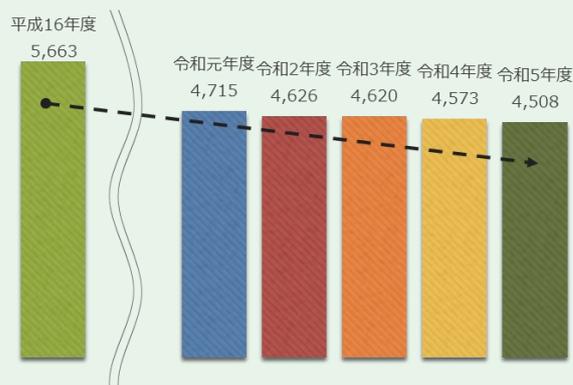
【資産見返負債の原則廃止後（令和4年度以降）】



運営費交付金の推移について

国から交付されている運営費交付金は、これまで、自助努力による効率改善を図るものとして、一定の係数により、毎年、削減されてきました。令和5年度の運営費交付金は、平成16年度（国立大学法人化初年度）と比べ、1,155百万円の減額となっています。このため、法人としての機能強化や外部資金の獲得などによって、この減額を補う運営が求められています。

※右表に示す運営費交付金は、基幹運営費交付金（平成27年度以前は、一般運営費交付金及び特別運営費交付金）の推移であり、特殊要因運営費交付金（退職給付費用等）を含みません。



現金の裏付けのない帳簿上の利益

病院収入等是对価を伴う業務による収入であることから、民間企業と同様の会計処理となります。国立大学法人特有の損益均衡を前提とした会計処理は行わず、診療等の実施による収益はそのまま各年度の収益となります。そのため、病院収入等により資産を取得した場合には、支出年度と費用計上年度が異なるため、以下のように現金の裏付けのない帳簿上の利益や損失が発生します。



国立大学法人の利益

国立大学法人の利益には、「経営努力により生じた利益」と「現金の裏付けのない帳簿上の利益」との2つがあります。

国立大学法人は公的な性格を有していることから、利益の獲得を目的としていません。しかしながら、国民の皆様から資金をご負担いただいていることから、経費節減などの創意工夫を行うことは必須のものです。

この経費節減等によって生じ、また、文部科学大臣に認められた利益については、「経営努力により生じた利益（インセンティブ）」となります。

これは、次年度以降の教育・研究等の活動を充実させために、「目的積立金」として中期計画に定める使途に沿って使用することができます。なお、現金の裏付けのない帳簿上の利益については、「積立金」として次年度以降に損失が発生した場合に、相殺することとなります。



引当特定資産制度の新設について

令和4事業年度より改訂された国立大学法人会計基準により、引当特定資産の制度が新たに設けられました。

これは、事業に必要な施設設備を行うことを目的として、安定的かつ継続的な更新及び国立大学法人等債の償還を行うために要する資金を留保することができる制度となります。

留保するにあたっては、文部科学大臣の承認による目的積立金とは別に、各国立大学法人等の判断で、当該事業年度の減価償却費計上額を限度として、減価償却引当特定資産、又は、国立大学法人等債償還引当特定資産として、貸借対照表の「投資その他資産」へ計上できるようになりました。

本学は、令和4事業年度においては、102百万円を計上しており、この引当特定資産は令和5事業年度において、医療機器等の整備に充てています。



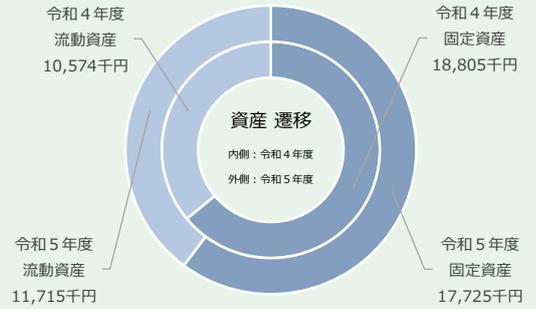
財務データ 貸借対照表

貸借対照表とは、財政状況を明らかにするために、決算日におけるすべての資産（土地、建物、備品、現金及び預金等）、負債（借入金、未払金等）及び純資産（政府出資金、資本剰余金等）を記載し、報告するものです。

注：各金額は単位未満を切り捨てているため、計は一致しない場合があります。

		令和4年度	令和5年度	増減
資産の部		29,379	29,440	62
		18,805	17,725	△ 1,080
固定資産	土地	3,730	3,730	-
	建物等	8,313	7,767	△ 546
	工具器具及び備品	4,461	4,254	△ 206
	図書	1,981	1,770	△ 211
	其他有形固定資産	20	21	1
	無形固定資産	9	10	1
	投資その他の資産	290	172	△ 118
流動資産		10,574	11,715	1,141
現金及び預金	4,540	6,144	1,604	
未収入金	5,582	5,059	△ 523	
たな卸資産等	413	466	52	
其他流動資産	39	46	7	
負債の部		17,049	16,756	△ 293
		9,302	8,536	△ 766
固定負債	借入金	4,895	4,328	△ 568
	長期未払金（リース債務等）	2,373	1,795	△ 577
	退職給付引当金	703	777	74
	其他固定負債	1,332	1,636	305
流動負債		7,746	8,220	474
運営費交付金債務	69	41	△ 28	
前受外部資金債務等	1,502	1,494	△ 8	
借入金（1年以内返済）	1,017	1,049	32	
リース債務（1年以内返済）	620	630	10	
賞与引当金	381	403	22	
未払金	3,898	4,405	506	
其他流動負債	260	197	△ 62	
純資産の部		12,330	12,684	354
資本金	965	965	-	
資本剰余金	763	439	△ 324	
積立金	-	4,642	4,642	
目的積立金	-	-	-	
前中期目標期間繰越積立金	5,960	5,960	-	
当期末処分利益/損失（△）	4,642	678	△ 3,964	

（単位：百万円）



【貸借対照表の概要】

資産の部は29,440百万円と、前年度より62百万円増加しております。

これは、固定資産が建物等の経年による価値の減少や図書の廃棄により減少し、また一方で、流動資産が補助金等に係る前期未収入金の回収などにより現金及び預金が増加したことによりです。

負債の部は16,756百万円と、前年度より293百万円減少しております。

これは、固定負債が国等からの借入金を返済したことにより減少し、また一方で、流動負債が基幹設備の更新に係る支払いの増加などにより未払金が増加したことによりです。

純資産の部は12,684百万円と、前年度より354百万円増加しております。

これは、国から出資を受けた資産の経年により価値が減少し、また一方で、前期及び当期利益の処分等により増加したことによりです。

貸借対照表関連 財務指標

流動比率

流動比率とは、1年以内に現金化できる流動資産に対する、返済・支払期日が1年以内の流動負債の割合を示す比率で、この比率が高いほど経営の安全性が高いことを示す指標です。
 本学は、130%以上の流動比率を目指し財務改善に取り組んでおりますが、令和4年度は136.5%となり、目標を達成しております。この数値は、国立医科単科大学平均と同等の水準となっております。

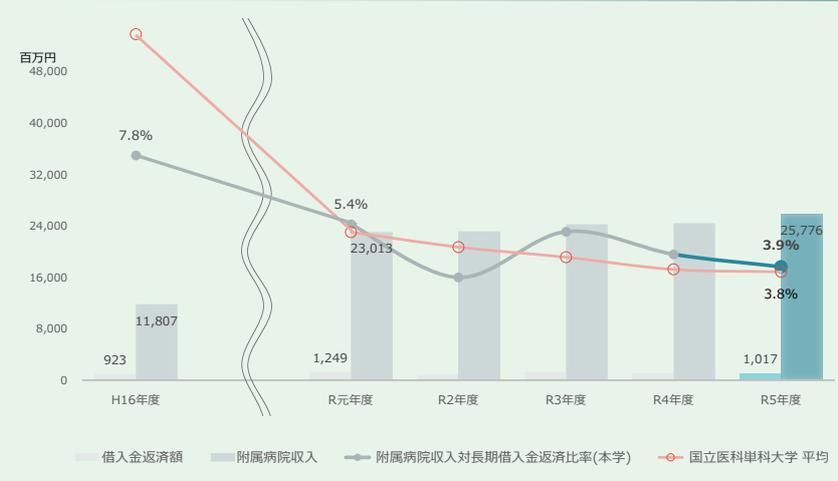
【計算式：流動資産÷流動負債】



借入金返済比率

借入金返済比率は、附属病院収入に対する長期借入金返済の比率であり、この比率が低いほど健全性が高いことを示す指標です。
 令和5年度は3.9%となり、前年度よりも低下しており、順調な返済ができている状況を示していますが、国立医科単科大学平均よりも高い水準となっております。

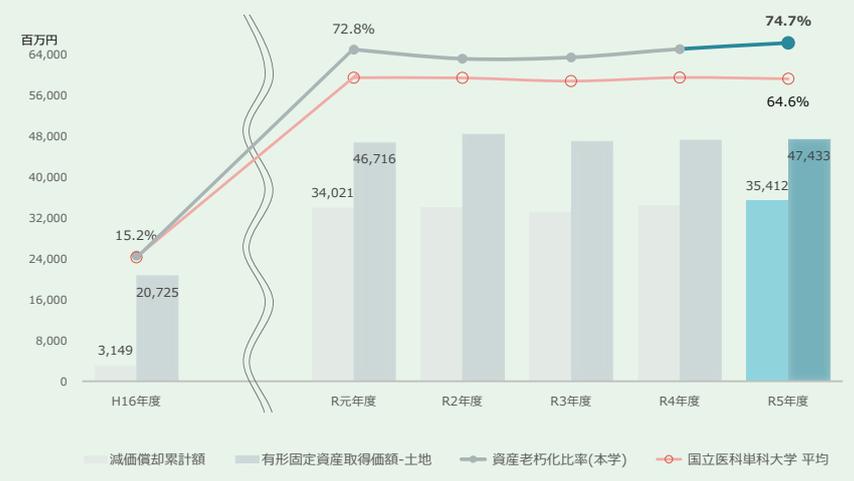
【計算式：借入金返済額÷附属病院収益】



資産老朽化比率

資産老朽化比率は、年数経過によって資産価値が減少（減価償却）していく建物などについて、その減価償却がどの程度進んでいるのかを表す比率で、この比率が高いほど、耐用年数が迫っていることを示します。
 令和5年度は74.7%となり、前年度よりも増加しておりますが、国立医科単科大学平均よりも高い水準となっております。

【計算式：有形固定資産減価償却累計額 ÷ 有形固定資産のうち償却対象資産の帳簿原価】



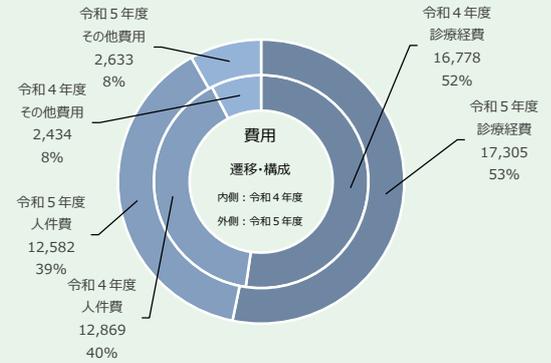
損益計算書

損益計算書とは、運営状況を明らかにするために、一事業年度におけるすべての費用（教育経費、研究経費等）と収益（運営費交付金収益、学生納付金収益等）とを記載し、報告するものです。

注：各金額は単位未満を切り捨てているため、計は一致しない場合があります。

	令和4年度	令和5年度	増減
経常費用	32,080	32,520	440
業務費	31,635	32,054	418
診療経費	16,778	17,305	527
人件費	12,869	12,582	△ 287
教育・研究等経費	1,473	1,614	141
受託研究・事業費	516	552	37
財務費用（支払利息）	62	61	△ 1
一般管理費	376	379	3
雑損	7	26	19
経常収益	33,640	33,208	△ 432
運営費交付金収益	4,967	4,963	△ 5
附属病院収益	24,730	25,666	936
外部資金収益	1,197	1,034	△ 163
学生納付金収益	607	587	△ 20
その他収益	2,137	957	△ 1,181
財務収益	1	1	1
臨時損益等	3,083	△ 10	△ 3,093
臨時利益	2,982	42	△ 2,940
臨時損失	36	52	15
目的積立金取崩額	137	-	△ 137
当期総利益・損失	4,642	678	△ 3,964

(単位：百万円)



【損益計算書の概要】

経常費用は32,520百万円と、前年度より440百万円増加しております。これは、診療経費が世界的なエネルギー価格の高騰や円安などの影響を受け、資材の物価高騰や光熱費の上昇により増加し、また一方で、人件費が教職員の退職等に伴い減少したことなどによります。

経常収益は33,208百万円と、前年度より432百万円増加しております。これは、附属病院収益が診療単価や病床稼働の上昇により増加し、また一方で、新型コロナウイルス感染症に関する補助金等の交付が減少したことなどによります。

国立大学法人会計基準の改訂

これまで国立大学法人が公表していた財務諸表は、損益均衡を前提とする概念を基に作成されてきたことから、ステークホルダーから見ると分かりにくいといったご意見が示されておりました。このことから、よりわかりやすい財務諸表とするために、令和4年度より会計基準が改訂されました。この改訂にあたり最も影響が大きいものとして、資産見返負債の原則廃止が挙げられます。これは、従来の資産見返負債といった国立大学法人特有の勘定科目を用いることにより、固定資産の取得時（運営費交付金・授業料・寄附金を財源とする場合）において、減価償却の進行に伴い当該費用と同額を収益化処理していたものを、この改訂により、固定資産の取得時に一括して収益化処理するといった処理に変更されました。このため、損益均衡を前提とする概念は原則無くなり、単年度では損益均衡しないこととなります。ただし、補助金を財源とする固定資産の取得時においては、これまでの資産見返負債に替えて長期繰延補助金等に名称を変更し用いています。なお、この改訂による影響は、令和4年度において負債の減少や臨時利益の増加といったかたちで現れています。

損益計算書関連 財務指標

人件費比率

人件費比率は、業務費に占める人件費の割合を示す指標であり、この比率が低いほど業務効率が高いことを示す指標です。

令和5年度は39.3%となり、前年度よりも低下していますが、これは光熱費を含む業務費の増加が大きな要因となっています。この数値は、国立医科単科大学平均と同等の水準となっています。

【計算式：人件費÷業務費】



一般管理費比率



一般管理費比率は、業務費に占める一般管理費の割合を示す指標であり、この比率が低いほど管理運営効率が高いことを示す指標です。

令和5年度は1.2%となり、前年度と同率であり、一貫して低水準を保っています。この数値は、国立医科単科大学平均よりも低い水準となっています。

【計算式：一般管理費÷業務費】

診療経費比率

診療経費比率とは、附属病院収益に対する診療経費の比率であり、この数値が低いほど病院の収益性が高いことを示します。

令和5年度は67.4%となり、これは診療材料や光熱費の高騰が影響し高い数値となっていますが、前年度よりもわずかに減少しています。この数値は、国立医科単科大学平均よりも低い水準となっています。

【計算式：経常利益÷経常収益】



学生当教育経費

学生当教育経費とは、学生一人当たりの教育経費を示す指標であり、この数値が高いほど学生一人当たりに必要な教育経費が大きいことを示します。

令和5年度は471千円となり、教育水準の維持向上に努めていたことによるもので、前年度よりも増加しています。この数値は、国立医科単科大学平均よりも高い水準となっています。

【計算式：教育経費÷学生数】



教員当研究経費

教員当研究経費とは、教員一人当たりの研究経費を示す指標であり、この数値が高いほど教員一人当たりに必要な研究経費が大きいことを示します。

令和5年度は2,537千円となり、前年度よりも増加しておりますが、国立医科単科大学平均よりも低い水準となっています。

【計算式：研究経費÷教員数】



外部資金比率

外部資金比率は、経常収益に占める受託研究等外部資金の割合を示す指標であり、この比率が高いほど資金獲得力が高いことを示す指標です。

令和5年度は3.1%となり、前年度よりも低下しており、国立医科単科大学平均よりも低い水準となっています。より一層の外部資金獲得に努める必要があります。

【計算式：外部資金収益÷経常収益】



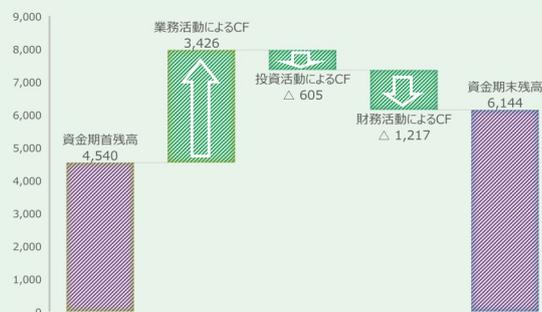
キャッシュ・フロー計算書

(単位：百万円)

キャッシュ・フロー計算書とは、資金の調達や運用状況を明らかにするため、一事業年度の資金の流れを「業務活動」「投資活動」「財務活動」の三分の区分に分けて表示し、報告するものです。

注：各金額は単位未満を切り捨てているため、計は一致しない場合があります。

	令和4年度	令和5年度	増減
I 業務活動によるキャッシュ・フロー	2,960	3,426	467
II 投資活動によるキャッシュ・フロー	△1,017	△605	412
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	△1,309	△1,217	92
IV 資金増加額（又は減少額）	634	1,604	970
V 資金期首残高	3,906	4,540	634
VI 資金期末残高	4,540	6,144	1,604



【キャッシュ・フロー計算書の概要】

- I 業務活動キャッシュ・フローは、3,426百万円と前年度より467百万円増加しています。このうち、増加要因は主に、附属病院収入が増加し人件費支出が減少したことによるものです。一方で、減少要因は主に、診療材料に係る支出の増、また、補助金や運営費交付金収入が減少したことによるものです。
- II 投資活動キャッシュ・フローは、△605百万円と前年度より412百万円減少しています。減少要因は主に、医療機器等の整備に係る支出が減少したことによるものです。
- III 財務活動キャッシュ・フローは、△1,217百万円と前年度より92百万円減少しています。増加要因は主に、借入金返済額が減少したことによるものです。

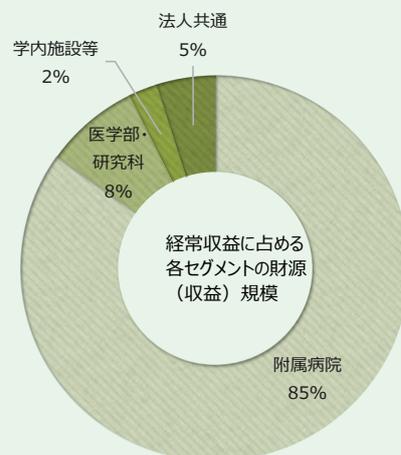
セグメント情報

(単位：百万円)

セグメントの区分は、本学の業務に応じて、附属病院、医学部・研究科、学内施設等以上の3区分とし、各セグメントに配賦しえない業務費用、業務収益は、法人共通として区分しております。

注：各金額は単位未満を切り捨てているため、計は一致しない場合があります。

セグメント区分	附属病院	医学部・研究科	学内施設等	法人共通	計
経常費用	27,459	2,547	936	1,577	32,520
業務費	27,349	2,547	923	1,235	32,054
診療経費	17,305	-	-	-	17,305
人件費	9,812	1,587	398	784	12,582
教育・研究等経費	98	595	518	404	1,614
受託研究・事業費	134	365	7	47	552
財務費用	53	0	7	0	61
一般管理費	31	0	7	342	379
雑損	26	-	-	0	26
経常収益	28,174	2,621	793	1,619	33,208
運営費交付金収益	1,576	1,302	654	1,431	4,963
附属病院収益	25,666	-	-	-	25,666
外部資金収益	211	721	10	93	1,034
学生納付金収益	-	517	70	-	587
その他収益	722	82	59	94	957
財務収益	-	-	-	1	1
経常損益	715	74	△143	42	688



理念/目標

学部

教育の理念

豊かな人間性と幅広い学問的視野を有し、生命の尊厳と高い倫理観を持ち、高度な知識・技術を身につけた医療人及び研究者を育成する。また、地域医療に根ざした医療・福祉の向上に貢献する医療者を育てる。さらに、教育、研究、医療活動を通じて国際社会の発展に寄与する医師及び看護職者の養成に努める。

教育の目標

旭川医科大学は上記の理念の下にこれらを達成するため、次のような目標を掲げる。

- 1 幅広い教養とモラルを養うことにより、豊かな人間性を形成する。
- 2 生命の尊厳と医の倫理をわきまえる能力を養い、病める人を思い遣る心を育てる。
- 3 全人的な医療人能力や高度な専門知識を得るとともに、生涯に亘る学習・研究能力を身につける。
- 4 幅広いコミュニケーション能力を持ち、安全管理・チーム医療を実践する資質を身につける。
- 5 地域・僻地住民の医療や福祉を理解し、それらに十分貢献しうる意欲と能力を獲得する。
- 6 積極的な国際交流や国際貢献のための幅広い視野と能力を習得する。

大学院

基本理念

- 1 医療系大学院として、基礎研究と臨床研究の多様な取組を通し、医学・看護学の総合的な発展を図ります。
- 2 自主・自律の精神を以て深く真理を探究し、真偽な研究活動を通して知の創造を目指します。
- 3 多様で調和のとれた教育体系のもと、豊かな教養と高い人間性、厳しい倫理観を備えた、優れた研究者と高度の専門能力を持つ人材を育成します。
- 4 開かれた大学院として、地域に根ざすと同時に世界との連携にも努め、医療福祉の向上と国際社会の調和に貢献します。

教育目標（博士課程 [医学専攻]）

- 1 秀でた独創性、豊かな人間性、厳しい倫理観を備えた、医学教育者・研究者の育成
- 2 地域社会の医療福祉の充実のために、指導的な役割を担える高度専門職業人の育成
- 3 国際社会で、医学・医療の取組を通し、その普遍的価値を共有できる人材の育成

教育目標（修士課程 [看護学専攻]）

- 1 豊かな人間性、優れた研究能力、高い倫理観を備えた、看護学教育者・研究者の育成
- 2 看護専門職者として、優れた問題解決能力を発揮し、指導的役割を担える人材の育成
- 3 看護学の取組を通して、地域社会における保健・医療・福祉に貢献できる人材の育成

基本理念

患者中心の医療を実践し、地域医療に寄与するとともに、国際的に活躍できる医療人を育成する。

目標

- 1 人権や尊厳を思い遣る患者中心の医療を行う。
- 2 安心・安全を心がける中で、高度な医療を提供する。
- 3 予防・健康医学に取り組み、地域医療や福祉の向上に貢献する。
- 4 倫理観にあふれ国際感覚に富んだ医療人を育成する。
- 5 未来の医療を創造し、その成果を国内外に発信する。

病院

ミッションの再定義

ミッションの再定義とは、各国立大学と文部科学省が意見交換を行い、研究水準、教育成果、産学連携等の客観的データに基づき、各大学の強み・特色・社会的役割（ミッション）を整理したものです。

これに基づき、本学としては、今後、大学の強みや特色を伸ばし、さらなる教育・研究・医療の発展、意欲ある医療人の育成など、その社会的役割を一層果たしていくための機能強化を図っていきます。

医学系

- 旭川医科大学の建学の理念に基づき、地域医療に根ざした医療・福祉の向上に貢献する医師・研究者等の養成を積極的に推進する。特に、道内の高校や医療機関と連携し、地域医療に対する強い意欲・使命感を持った学生の積極的な受け入れを推進する。
- 北海道の医療支援の実績から発展した遠隔医療の研究、高齢化に対応した脳機能工医学研究の推進等、地域特性に対応した様々な研究を始めとする研究の実績を活かし、先端的で特色ある研究を推進し、新たな医療技術の開発や医療水準の向上を目指すとともに、次代を担う人材を育成する。
- 橋渡し研究支援拠点として、基礎研究成果の臨床への応用を強力に推進することにより研究成果の実用化を図り、日本発のイノベーション創出を目指す。
- 北海道と連携し、道内の地域医療を担う医師の確保及びキャリア形成を一体的に推進し、広大な北海道の医師偏在の解消に貢献する。
- 地域がん診療連携拠点病院、救命救急センター、地域周産期母子医療センター、地域災害拠点病院等として、地域医療の中核的役割を担う。

看護系

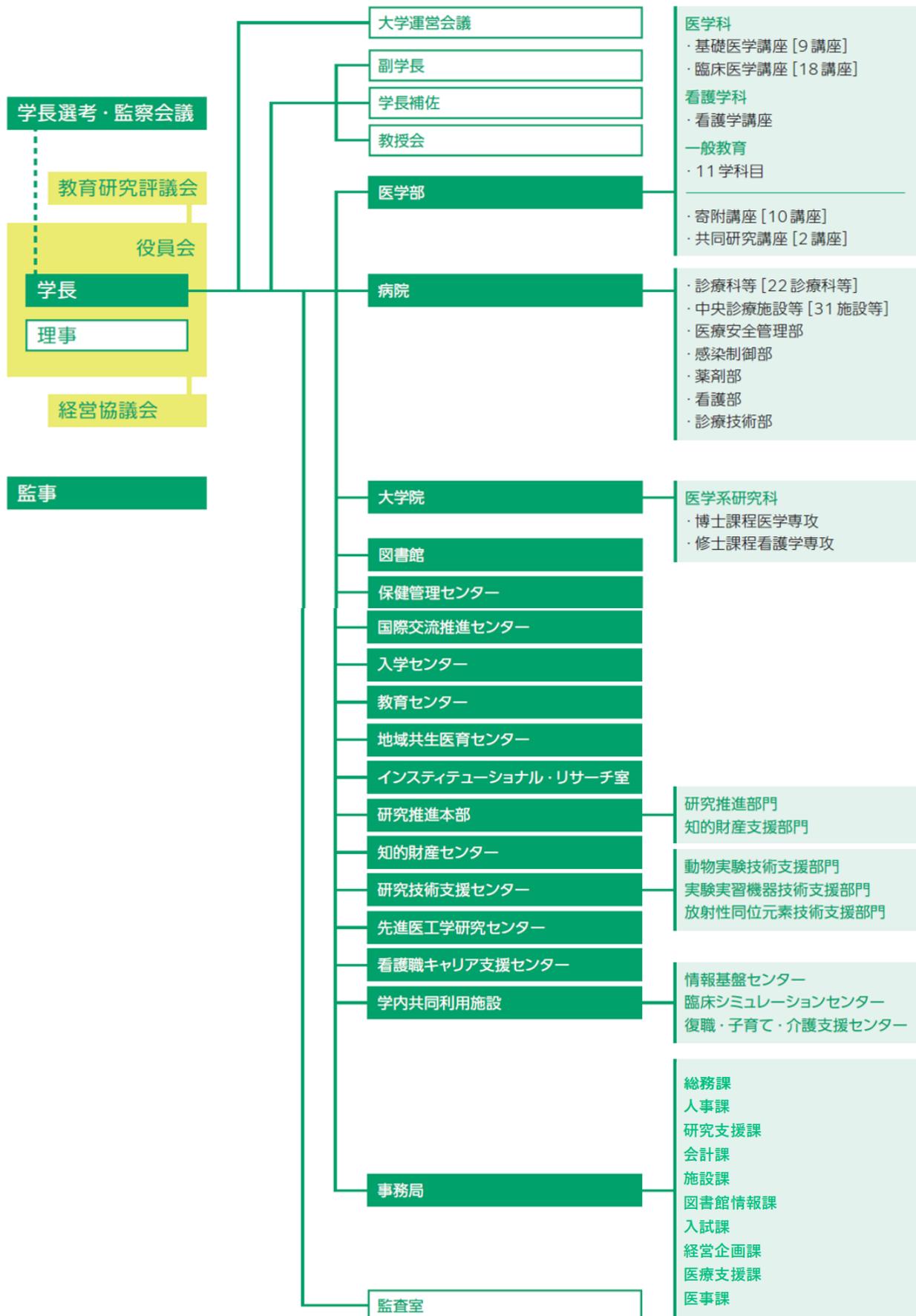
- 旭川医科大学の建学の理念に基づき、地域医療に根ざした医療・福祉の向上に寄与するため、豊かな人間性と思考力、高い倫理感を有する看護職を育成する。特に、臨地実習までの学習成果を確認し客観的臨床能力試験（OSCE）を導入するとともに能動的学修空間を整備するなど、学生の意欲に応えるため、教育内容や学修環境を充実させ、教育効果を高める。
- がん看護専門看護師を始め急激な高齢化に対応した高度専門の人材や指導的な人材を育成するとともに、看護職の復職支援等によって看護師不足に対応し、道北・道東を始めとする地域の医療へ貢献する。
- 遠隔看護の研究等の取組を活かし、広大かつ厳しい気候条件にある道北・道東を始めとする地域の住民の健康保持に貢献する。発展途上国の保健行政・母子保健における医療人材の育成の取組を活かし、国際性豊かな医療人を育成し、国際社会への貢献を目指す。

大学の基本的な目標（第4 期中期目標期間）

旭川医科大学は、地域医療を担う人材育成という大学設置の原点を踏まえ、更なる教育・研究・医療等の発展、意欲ある医療人の育成、社会貢献等を果たすため、以下の基本的な目標を定める。

- 1 豊かな人間性と基礎的能力を育む教育を通じ、研究力、実践的能力を持ち、国際的感覚を備えた意欲的な医療人を育成する。
- 2 リサーチマインドを涵養し、独創的で質の高い研究を推進する。
- 3 ステークホルダーとの共創により、地域社会の活性化を図る。
- 4 地域医療の充実と先端的な医療の推進を図り、多職種協働による安全でレベルの高い医療を提供する。
- 5 大学ガバナンス体制の点検・見直しを進め、安定した財務基盤を構築する

組織・機構図



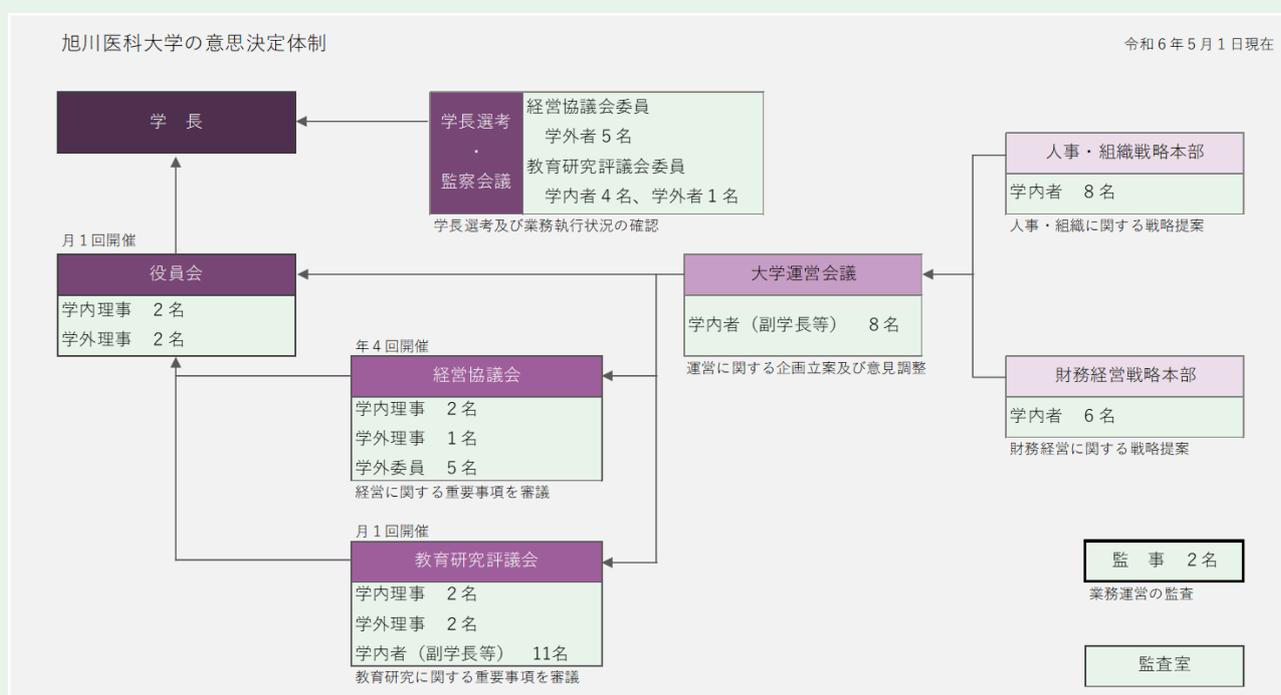
意思決定体制

本学では、役員（監事を除く。）の職務の執行が国立大学法人法又は他の法令に適合することを確保するための体制その他業務の適正を確保するための内部統制システムを整備し、継続的にその見直しを図るとともに、役員及び職員への周知や研修の実施、必要な情報システムの更新に努めています。内部統制システムに関する事務を統括する役職員は、定期的な連絡の機会を設け、内部統制システムに関する事務を統括する役員に対し、必要な報告が定期的に行われることを確保しています。

また、本学が掲げる目標を達成するために、学長を頂点とする意思決定ルールを定めており、重要事項の決定については役員会での議決だけでなく、特に経営上の重要事項については「経営協議会」で、教育・研究上の重要事項については「教育研究評議会」で審議を行っています。経営協議会については、その委員の半数以上を学外委員で構成しており、学外の意見を経営に反映する仕組みとしています。さらに本学では、運営の円滑化を図るために、学長の下に、「大学運営会議」を設置しており、本学の運営に関する企画・立案及び学内の意見調整を行っています。

これらに加え、国立大学法に基づき、法令等に従って業務が適正に実施されているかについて監査するため、監事を置いています。

上記の意思決定体制を図に示しますと、以下のとおりとなります。



法人基本情報

法人役員数

令和6年5月1日現在

学長	理事	監事	合計
1	4(2)	2(1)	7(3)

※()内は非常勤役員で内数。

大学職員数

令和6年5月1日現在

区分	学長	副学長	教員					一般職 (事務・技術職員)	一般職 (技能・労務職員)	医療技術職員	看護職員	合計
			教授	准教授	講師	助教	計					
学長・副学長	1	5(3)										6(3)
医学部	講座		42	26	27	84	179	4				183
	学科目		7	4	0	3	14					14
病院			5	10	27	82	124	1	6	179	749	1,059
室・センター等			6	3	4	7	20	8			2	30
監査室								1				1
事務局	事務局長							1				1
	職員							158	1			159
計	1	5(3)	60	43	58	176	337	173	7	179	751	1,453(3)

※法人役員(学長、副学長)を含む。※()内は教授と兼務で内数。

寄附講座教員数

令和6年7月1日現在

区分	教授	特任教授	特任准教授	特任講師	特任助教	合計
人工関節講座		(1)		(1)	1	1(2)
頭頸部癌先端の診断・治療学講座			(1)			(1)
地域医療支援および専門医育成推進講座		(1)			1	2(1)
心血管再生・先端医療開発講座			(1)		(1)	(2)
消化器疾患病態学講座		(1)		(1)	1	1(2)
女性活躍・地域活性推進外科学講座		(1)			1	1(1)
地域連携医学講座		(1)		(1)		(2)
予防医学講座		(1)	(1)		1	1(2)
眼科地域医療創生講座		1	(1)			1(1)
地域小児医療支援講座		(1)			1	1(1)
計	(0)	1(7)	(4)	1(3)	6(1)	8(15)

※()内は臨床講座教員と兼務で外数。

共同研究講座教員数

令和6年5月1日現在

区分	教授	特任教授	特任准教授	特任講師	特任助教	合計
消化器先端医学講座		(1)		1		1(1)
移植工医学治療開発講座		1		(1)		1(1)
計	0	1(1)	0	1(1)	0	2(2)

※()内は臨床講座教員と兼務で外数。

歴代学長

初代学長	山田 守英	YAMADA Morihide	[昭和48年 7月29日 - 昭和56年 6月30日]
第二代学長	黒田 一秀	KURODA Kazuhide	[昭和56年 7月 1日 - 昭和62年 6月30日]
第三代学長	下田 晶久	SHIMODA Akihisa	[昭和62年 7月 1日 - 平成 3年 6月30日]
第四代学長	清水 哲也	SHIMIZU Tetsuya	[平成 3年 7月 1日 - 平成 9年 6月30日]
第五代学長	久保 良彦	KUBO Yoshihiko	[平成 9年 7月 1日 - 平成15年 6月30日]
第六代学長	八竹 直	YACHIKU Sunao	[平成15年 7月 1日 - 平成19年 6月30日]
第七代学長	吉田 晃敏	YOSHIDA Akitoshi	[平成19年 7月 1日 - 令和 4年 3月 3日]
第八代学長	西川 祐司	NISHIKAWA Yuji	[令和 4年 4月 1日 -]

入学志願者数・入学者数

区分	医学科			看護学科			
	募集人員	志願者数	入学者数	募集人員	志願者数	入学者数	
令和6年度	総合型選抜	北海道特別選抜	32	125	32		
		国際医療人特別選抜	5	24	5		
	学校推薦型選抜	道北・道東特別選抜			10	29	10
		前期	40	225	40	40	62
	私費外国人留学生	若干人	0	0	若干人	0	0
	後期	8	297	8	10	113	10
	編入(地域枠)	10(5)	150(37)	6(4)			
	令和5年度	総合型選抜	北海道特別選抜	32	128	32	
国際医療人特別選抜			5	15	5		
学校推薦型選抜		道北・道東特別選抜			10	30	10
		前期	40	266	40	40	93
私費外国人留学生		若干人	0	0	若干人	0	0
後期		8	534	8	10	141	10
編入(地域枠)		10(5)	147(28)	3(3)			

学生数

令和6年5月1日現在

区分	入学定員	現員							
		男	1学年	2学年	3学年	4学年	5学年	6学年	計
医学科	105 (2年次編入学定員10を含む)	男	51	58	58	73	54	65	359
		女	44	49	42	45	32	49	261
		計	95	107	100	118	86	114	620
看護学科	60	男	7	5	9	2			23
		女	53	54	52	57			216
		計	60	59	61	59			239

学年暦

○ 学年始	4月 1日
○ 入学式	4月 5日
前期	4月 1日 - 9月30日
○ 夏季休業	7月 3日 - 9月13日
後期	10月 1日 - 3月31日
○ 本学記念日	11月 5日
○ 冬季休業	12月 9日 - 1月17日
○ 白衣式	1月10日
○ 春季休業	2月24日 - 4月 4日
○ 学士・修士・博士学位記授与式	3月25日
○ 学年終	3月31日

※長期休業期間は学科・学年によって異なります。



白衣式

研究領域等

医学科／基礎医学

講座名		主要研究領域
解剖学講座	機能形態学分野	神経解剖学、神経病理学
	顕微解剖学分野	細胞生物学、実験内分泌学、分泌顆粒形成機構の分子細胞生物学的解析
生理学講座	自律機能分野	心臓統合生理学、心臓メカニクスとメカノバイロロジー
	神経機能分野	神経科学
生化学講座		血管新生、神経再生、骨格筋再生、再生医学、細胞カルシウム代謝調節、蛋白質燐酸化による細胞機能の制御、血管平滑筋の収縮制御
薬理学講座		腫瘍生物学、分子薬理学、遺伝子制御学
病理学講座	腫瘍病理学分野	分子病理学、腫瘍病理学、肝臓病理学
	免疫病理学分野	腫瘍免疫学、アレルギー学、免疫学
感染症学講座	微生物学分野	微生物学、免疫学
	寄生虫学分野	エキノコックス症、有鉤虫症分子生物学、免疫生物学、分子・免疫診断学、分子・免疫疫学、トキソプラズマ症、免疫寄生虫、遺伝子工学、細胞生物学、ベクターバイロロジー
社会医学講座		公衆衛生学、衛生学、疫学、臨床疫学、産業保健、精神保健、国際保健
法医学講座		法医学性学、個人識別とDNA多型
先端医科学講座		神経科学、分子生物学、ゲノム編集、再生医学、橋渡し研究

医学科／臨床医学

講座名		主要研究領域
内科学講座	循環器・腎臓内科学分野	内科学、循環器学、高血圧学、腎臓学、老年医学
	呼吸器・脳神経内科学分野	内科学、呼吸器学、神経内科学、腫瘍学
	内分泌・代謝・膠原病内科学分野	内科学、糖尿病・代謝学、内分泌学、膠原病学
	消化器内科学分野	内科学、消化器病学、消化器内視鏡学
血液内科学分野	内科学、血液病学、造血細胞移植学	
精神医学講座		一般精神医学、生物学的精神医学、老年精神医学、認知症学
小児科学講座		小児感染免疫学、小児内分泌学・代謝学、小児神経学、小児血液・腫瘍学、小児循環器病学、周産期医学、小児腎臓病学、てんかん学、小児消化器病学
外科学講座	血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野	血管外科、血管内治療外科、呼吸器外科、乳腺外科、小児外科
	心臓大血管外科学分野	心臓外科、胸部大動脈外科
	肝胆膵・移植外科学分野	消化器外科 [肝・胆・膵外科]、内視鏡外科、移植外科、一般外科、ロボット外科
	消化管外科学分野	消化管外科 [上部消化管 (食道・胃)・下部消化管 (小腸・大腸) 外科]、内視鏡外科、ロボット外科、一般外科
整形外科講座		関節外科、人工関節外科、骨軟部腫瘍の診断と治療、脊椎・脊髄外科、スポーツ整形外科、リウマチの外科、手の外科、骨粗鬆症、再生医療
皮膚科学講座		皮膚科学、乾癬、角化異常症、アトピー性皮膚炎、皮膚真菌学、皮膚腫瘍学、皮膚アレルギー学、皮膚膠原病学、美容皮膚科学、水疱症、皮膚病理組織学
腎泌尿器外科学講座		腎・尿路性器悪性腫瘍、癌化学療法、小児泌尿器科、女性泌尿器科、前立腺肥大症、神経因性膀胱、尿路結石症、副腎外科、内視鏡外科、ロボット支援手術
眼科学講座		眼科学、網膜硝子体疾患、角膜移植、眼表面疾患、屈折矯正手術、網膜神経保護、眼微小循環、緑内障、眼底画像解析、ロービジョン、斜視、眼炎症疾患、神経眼科
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座		耳科、平衡神経科、鼻科、口腔咽頭科、喉頭科、頭頸部外科、気管食道科
産婦人科学講座		周産期医学、婦人科腫瘍学、生殖内分泌学・不妊症、女性医学
放射線医学講座		放射線診断学、放射線腫瘍学、核医学、インターベンショナルラジオロジー
麻酔・蘇生学講座		静脈麻酔薬の薬物動態、神経障害性疼痛のメカニズムと治療、周術期の血液凝固、心臓血管麻酔、気道管理、末梢神経ブロック、筋弛緩薬
脳神経外科学講座		脳神経外科、脳腫瘍、頭蓋底外科、脳血管外科、機能脳神経外科、脳血管内手術、てんかん外科、小児脳神経外科、脊椎・脊髄外科
歯科口腔外科学講座		口腔癌、口腔粘膜疾患、人工歯根、顎変形症、口腔裂・口蓋裂、口腔感染症、口臭、顎関節疾患、口腔ケア、口腔顔面外傷、小児口腔外科、咀嚼障害、口腔顔面痛
救急医学講座		外傷学、中毒学、呼吸循環補助、心肺蘇生、敗血症、環境障害、災害医療、終末期医療

講座名	主要研究領域
地域医療教育学講座	地域医療、専門医とプライマリ・ケア
地域がん診療連携講座	臨床腫瘍学、地域がん診療、がん診療連携
形成・再建外科学講座	再建外科学、創傷外科学、頭蓋顎顔面外科学、皮膚腫瘍学

看護学科

講座名	主要研究領域
看護学講座	専門基礎医学、健康教育開発学 基礎看護学、成人看護学、高齢者看護学、小児看護学、母性看護学・助産学、精神看護学、在宅看護学、公衆衛生看護学、看護管理学、がん看護学

一般教育

学科目名	主要研究領域
心理学	実験心理学、認知神経科学、臨床心理学
社会学	医療社会学
数学	解析学、非線形分散型偏微分方程式
数理情報科学	医用生体工学、運動生理学、フラクタル生理学、循環生理学、微小循環学、認知科学、医学統計学
物理学	固体物理学、高温超伝導、低次元導体、量子測定理論
化学	物理化学、ソフトマター、表面化学、非線形化学
生物学	生殖生物学、染色体科学(配偶子、胚)、環境変異原研究
生命科学	細胞接着や神経変性の分子細胞生物学、アルツハイマー病予防に関する研究
英語	理論言語学、応用言語学、英語教育学

施設等

学科目名	主要研究領域・業務内容	
保健管理センター	健康管理、青年期生活習慣病予防、感染予防、メンタルケア	
国際交流推進センター	教育・研究、技術協力等の国際交流を推進	
入学センター	入学者選抜方法	
教育センター	医学看護学教育	
先進工医学研究センター	工医学(人工臓器学、再生工医学、組織工学、治療工医学、計測診断工医学)	
地域共生医育センター	地域と共生する一貫医学教育、地域医療支援、マルチタスク型地域医療医育成	
インスティテューショナル・リサーチ室	機関研究(教学、研究・社会貢献IR)	
研究推進本部	臨床研究計画の策定および実施体制の相談・コンサルテーション、業事申請の支援、研究者教育や研究シーズの発掘、知的財産関係や研究者の産学官連携支援	
知的財産センター	知的財産支援	
研究技術支援センター	動物実験技術支援部門	動物の実験、飼養保管、繁殖、生体工学
	実験実習機器技術支援部門	組織学的解析、生化学・分子生物学的解析
	放射性同位元素技術支援部門	放射性同位元素等を用いた研究
看護職キャリア支援センター	教育プログラム開発部門	看護教育プログラムの開発
	生涯学習支援部門	生涯学習及びキャリア形成支援
	人事交流部門	看護学科と看護部および訪問看護ステーションとの人事交流推進
	地域看護職連携部門	地域包括ケアシステムの推進、地域看護職との連携
学内共同利用施設	情報基盤センター	情報ネットワーク、計算機科学、情報セキュリティ
	復職・子育て・介護支援センター	ワークライフバランス

病院

部署名	主要研究領域・業務内容
リハビリテーション科	リハビリテーション医学、運動学、計算論的神経科学、電気生理学、物理療法学、装具学
病理診断科	診断病理学、腫瘍病理学、腫瘍免疫、分子病理学、細胞診断学
光学医療診療部	消化器内視鏡、呼吸器内視鏡、治療内視鏡
腫瘍センター	がん化学療法、患者支援、がん情報管理、がん専門医療者育成
緩和ケア診療部	緩和医療学、医療哲学、医療倫理、アドバンス・ケア・プランニング
乳腺疾患センター	乳腺疾患学、臨床腫瘍学、遺伝性乳癌
臨床検査・輸血部	臨床検査医学、輸血医学、臨床電気生理学、感染制御支援、生体情報処理、生理検査、自己血輸血
手術部	手術医学、安全管理、周術期ケア
放射線部	放射線診断学、放射線治療学、放射線防護、放射線物理学、放射線技術学、核医学、画像下治療
材料部	医療機器の洗浄、滅菌、供給、医療材料の管理
病理部	診断病理学、腫瘍病理学、腫瘍免疫、分子病理学、細胞診断学
救命救急センター	救急医学、心肺蘇生、中毒、外傷、敗血症
集中治療部	集中治療医学、循環呼吸調節、血液浄化法
総合診療部	非臓器別総合内科学
周産母子センター	周産期医学、産科学、新生児学、周産期感染症学、小児外科学
経営企画部	病院経営分析・管理、病院情報システム、遠隔医療、医療情報ネットワーク
卒後臨床研修センター	臨床研修プログラムの整備並びに実施管理、臨床研修支援
遠隔医療センター	遠隔医療、3次元ハイビジョン動画伝送、メディカルミュージアムを用いた健康教育、クラウドシステム
臨床研究支援センター	治験（医師主導治験を含む）支援、臨床研究支援、患者申出療養
リハビリテーション部	理学療法学、作業療法学、言語聴覚療法学、リハビリテーション医学、運動学、生体工学
患者総合サポートセンター	外来診療等の予約、退院支援、継続看護、地域医療機関や市町村などの相互連携の窓口となり患者さんの療養生活の向上を支援、入院管理、患者支援、ベッドコントロール
臨床工学室	臨床工学、医用工学
遺伝子診療カウンセリング室	遺伝子診断、遺伝カウンセリング、出生前診断、発症前診断
肝疾患相談支援室	肝疾患相談
外来化学療法センター	外来化学療法
栄養管理部	臨床栄養学、栄養管理
透析センター	血液透析、血液濾過透析、腹膜透析、アフレス
超音波画像診断センター	超音波医学
専門医育成・管理センター	専攻医に対する情報提供、連携施設ローテーションの調整、研修状況の調査、セミナーの開催
高難度医療管理センター	高難度新規医療技術等
がん遺伝子診療部	がん遺伝子パネル検査（包括的がんゲノムプロファイリング検査）
脳卒中センター	脳卒中学、神経科学、神経外科学、脳血管内治療学
医療安全管理部	インシデントレポートの原因分析と検証、医療事故防止対策の検討及び推進
感染制御部	感染制御
薬剤部	臨床薬理学、臨床薬理学、神経科学
看護部	精神看護、急性期看護、慢性期看護、看護管理、看護教育、ヘルスプロモーション

沿革

昭和47年	7月1日	旭川医科大学創設準備室設置
昭和48年	9月29日	旭川医科大学設置(旭川医科大学創設準備室廃止)
	11月5日	第1回(48年度)入学式挙行
	11月20日	開学記念祝典挙行
昭和50年	4月1日	附属病院創設準備室設置
昭和51年	5月10日	医学部附属病院設置(附属病院創設準備室廃止)
	10月26日	医学部附属病院開院記念祝典挙行
	11月1日	医学部附属病院開院
昭和54年	3月24日	第1回(53年度)卒業証書授与式挙行
	4月1日	大学院医学研究科設置
昭和58年	3月25日	第1回(57年度)学位記授与式挙行
	6月15日	開学10周年記念式典挙行
平成5年	11月5日	開学20周年記念式典挙行
平成8年	4月1日	医学部看護学科設置
平成11年	3月10日	学章を制定
平成12年	4月1日	大学院医学系研究科に修士課程看護学専攻を設置
平成14年	4月1日	看護学科3大講座制を1大講座制に改組
平成15年	11月5日	開学30周年記念式典挙行
平成16年	4月1日	国立大学法人旭川医科大学発足
平成17年	11月1日	医学部附属病院を旭川医科大学病院に変更
平成18年	4月1日	医学科基礎医学1大講座及び12講座を5大講座及び4講座に、臨床医学19講座を2大講座及び14講座に再編
平成25年	11月5日	開学40周年記念式典挙行
令和4年	3月5日	看護学科開設25周年記念式典挙行
令和5年	4月1日	教育研究推進センターを 研究推進本部と研究技術支援センターに改組
		国際交流推進センターを設置
	5月1日	寄附講座「消化器疾患病態学講座」[~令和8年4月30日]
	8月9日	形成・再建外科学開設
	10月1日	内科学講座3分野6部門を5分野へ改組
	11月4日	開学50周年記念式典挙行
令和6年	4月1日	地域共生医育総合センターを地域共生医育センターへ改称



旭川医科大学創設準備室設置



旭川医科大学設置



第1回(48年度)入学式挙行



医学部附属病院開院



開学50周年記念式典挙行

トピックス

旭川医科大学開学50周年記念式典・記念講演会及び祝賀会を挙行了しました

令和5年11月4日(土)、多数のご来賓にご臨席いただき旭川医科大学開学50周年記念式典・記念講演会をアートホテル旭川にて挙行了しました。

第一部では、西川祐司学長の式辞に始まり、ご来賓の方々からご祝辞を賜りました。

また、社会貢献報告として古川博之理事と東信良病院長から医療活動、牧野雄一学長補佐、升田由美子看護学科長から教育活動、川辺淳一副学長から研究活動についてそれぞれ報告を行いました。

その後、記念講演会に引き続き祝賀会を開催し、盛況のうちに終了しました。

北海道の地域医療を支えることに重点を置き、優秀な医師および看護職者を育成し、地域社会の保健・医療・福祉を安定的に向上させるとともに、独自性の高い研究活動と先進的な医療活動を通して医学・看護学の発展に貢献するという本学の使命を再確認し、大学全体でその実現に向け努力してまいります。今後ともご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

(役職は令和5年11月4日式典等開催時のものです。)



開学50周年記念研究活動紹介動画『本学の研究活動 復活の息吹』の公開

旭川医科大学開学50周年記念式典にて披露しました本学の研究活動紹介動画を本学ホームページにて公開しております。ぜひご覧ください。



【旭川医科大学開学50周年記念研究活動紹介動画『本学の研究活動 復活の息吹』】

○広がりのある連携研究活動

- 生化学講座 川辺 淳一 教授「脈管研究クラスター・大学内他大学との連携活動」
- 移植医工学治療開発講座 松野 直徒 特任教授「腎移植のための補助システム TR 産学連携活動」
- 内科学講座(消化器内科学分野) 藤谷 幹浩 教授「菌由来分子のTR研究・産学官連携活動」

○本学で始動する新しい研究活動

- 薬理学講座 中山 恒 教授「薬理学; HIF研究」
- 感染症学講座(微生物学分野) 原 英樹 教授「微生物学; インフラソーム研究」
- 生理学講座(自律機能分野) 入部 玄太郎 教授「生理学; 筋収縮機構研究」
- 先進医工学研究センター 武輪 能明 教授「医工学研究活動」

○注目される研究活動(次世代を担う若手研究者)

- 病理学講座(免疫病理分野) 大栗 敬幸 准教授「腫瘍免疫研究」
- 解剖学講座(顕微解剖学分野) 甲賀 大輔 准教授「組織形態学研究」
- 外科学講座(心臓大血管外科学分野) 小山 恭平 講師「心再生 血管バイパス」

(所属・役職は令和5年11月4日式典等開催時のものです。)

旭川医科大学研究年報の公開

旭川医科大学研究年報は、部局ごとの研究活動や業績を公開することで、研究活性化に繋がることが期待されるため、今年度から作成することといたしました。

研究年報2022は、令和4年度の旭川医科大学における総説・解説、論文、著書、研究発表、学術関係活動などをとりまとめたものです。

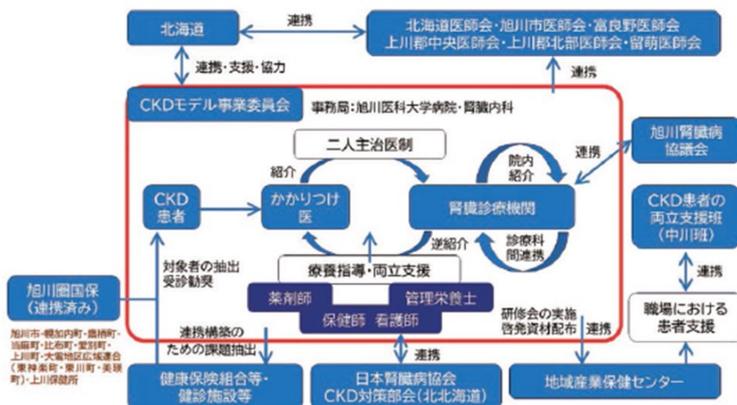
2次元コードからご覧いただけます。



令和6年度慢性腎臓病（CKD）重症化予防のための 診療体制構築及び多職種連携モデル事業に採択されました

令和6年度慢性腎臓病（CKD）重症化予防のための診療体制構築及び多職種連携モデル事業に本学が全国6施設の一つとして採択されました。

長年にわたり北海道、旭川市との緊密な連携を構築してきた実績を高く評価していただきました。今後も、旭川圏糖尿病性腎症重症化予防協議会の活動を基盤に、地域の腎臓病療養指導士とも連携した診療体制構築及び多職種連携モデル事業を推進してまいります。



【事業の目的】

- 腎臓は「沈黙の臓器」と言われ、自覚症状が乏しく、症状を自覚した時には既に進行しているケースが少なくない。慢性腎臓病（CKD）の患者数は約1,300万人と多く、悪化し末期腎不全に至れば人工透析が必要となり、患者のQOLが大きく損なわれ、医療費も高額である。一方、早期に発見し適切な治療を行えば、透析の回避や健康寿命の延伸、透析導入時期の後ろ倒しによる生涯透析年数の短縮が可能であるため、早期発見・早期治療による重症化予防が極めて重要である。
- R1～4年度に実施した慢性腎臓病（CKD）診療連携構築モデル事業及び厚生労働科学研究により得られた課題として、健康保険組合等の関与の必要性、院内連携・診療科間連携の重要性、特に現役世代を対象とした多職種連携による療養指導、産業界等の視点を踏まえ企業を巻き込んだ両立支援の重要性が挙げられている。
- これらの課題を踏まえ、慢性腎臓病（CKD）重症化予防のための診療体制構築及び多職種連携モデル事業を実施し、CKDの重症化予防及び患者のQOLの維持向上を図ることを目的とする。

（厚生労働省健康局 モデル事業公募要領より抜粋）

学術研究表彰制度の制定

優れた研究成果をあげた本学の研究者を表彰することにより、「個々の研究者の研究意欲向上」を目的とするとともに、その研究成果とその研究内容を学内外に広め、本学の更なる研究の活性化を図るために、令和5年度から学術研究表彰制度を制定しました。

令和5年12月4日（月）には学術研究表彰式が挙行政され、学術賞として以下の2名が表彰されました。また、翌年1月19日（金）には学術研究表彰を受賞された研究者の研究内容を広く知っていただき、今後の研究交流を深めるきっかけとなるよう記念講演が行われました。



【令和5年度旭川医科大学学術賞受賞者】

- 病理学講座（免疫病理分野）准教授 大栗 敬幸
研究テーマ：「免疫抑制的な腫瘍内環境を改善する画期的ながん免疫治療法の開発に向けた基礎研究」
- 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 講師 熊井 琢美
研究テーマ：「頭頸部癌による免疫逃避メカニズムの解明および革新的免疫療法の開発」



看護師特定行為研修第2期修了、第3期開始について

令和5年9月に看護師特定行為研修第2期が修了し、新たに4名の修了者が誕生しました。同修了者は15の特定行為を実施することができます。外科系の病棟に勤務する修了者が、そのうちの1つである、創部ドレーンの抜去を行いました。「医師を待たず、タイムリーに不要なドレーンを抜去できて、患者さんに喜んでもらえました」と話していました。このようなケースが増加し、多くの患者さんの笑顔につながってほしいと考えています。

研修は現在第3期を行っています。第3期からはこれまでの外科術後病棟管理領域コースの研修に加えて、区分別コースを開設するとともに、地域の医療機関で勤務する看護師の受け入れも行っていきます。また今秋からの第4期研修では術中麻酔管理領域コースの開設と、区分別コースも2区分追加して10区分に拡充します。今後も、地域の医療・看護への貢献に努めるとともに、看護職の皆さんそれぞれが目指す看護師像に近づけるための研修になるように取り組んでいきます。



ランパーン病院(タイ)との国際交流協定締結について

令和6年6月14日(火) タイのランパーン病院にて、本学とランパーン病院との国際交流協定締結に係る調印式が行われました。調印式には西川祐司学長、外科学講座(心臓大血管外科学分野)紙谷寛之教授及び潮田亮平助教が出席し、協定書の調印を行いました。ランパーン病院にとっては初の国際交流協定であり、同病院の医師及び看護師ら約40名の参加がありました。

本学外科学講座(心臓大血管外科学分野)は、かねてよりランパーン病院への医師派遣留学や同病院心臓大血管・胸部外科長を本学客員教授として招聘するなど、医療技術や研究において交流を重ね、関係を深めてきました。今後は、医師及び研究者の交流に加え、学部学生の留学等を通して交流を深めることが期待されます。

また、今後ランパーン病院から病院長らを本学に招き、両機関における医師育成や教育に係る交流について、より具体的な議論がなされる予定です。



開学50周年記念市民公開講座を開催しました

令和5年9月2日(土)、大雪クリスタルホールにて開学50周年記念市民公開講座を開催いたしました。

前半は薬理学講座の中山教授が「体のしくみを知り、新薬の開発に挑戦する」と題し、体内の腫瘍組織で形成される低酸素性の「がん微小環境」を狙った、がんに対する新薬の開発研究について講演を行いました。

後半は脳神経外科学講座の木下教授が「地域に根差し、世界へ伸びる脳神経外科診療をめざして」と題し、これまでの脳神経外科学と神経科学の発展の歴史や脳神経外科学講座が提供し、目指している先進的な脳神経外科診療について講演を行いました。



トピックス（研究成果）

本学では未来の医療につながる研究成果を様々な分野の講座から発信しています。
ここでは、その一部をご紹介します。

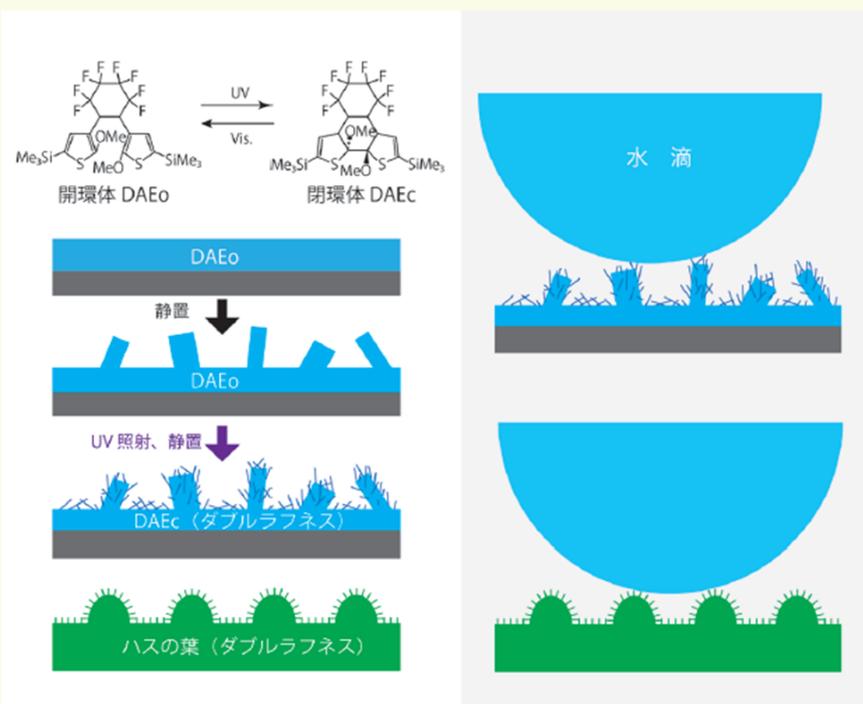
バイオミメティクス ―ハスの葉の表面構造をまねた超撥水表面―

化学 教授 眞山 博幸

近年、環境に優しいテクノロジーという観点から、生物を模倣して機能性材料を開発する研究（バイオミメティクス）が世界的に行われています。例えば、カワセミの嘴の形状やフクロウの風切り羽根をヒントにして新幹線の先端形状やパンタグラフが開発されたり、ハスの葉の表面構造からヨーグルトが付きにくいヨーグルト容器のフタが考案されたり、カタツムリの殻の表面凹凸に発想を得て汚れのつきにくい胆管ステントや家屋の外壁タイルがつくられています。

バイオミメティクスのテーマの中でも水をはじく性質（超撥水性）をもつ表面をつくりだす研究は大きなテーマとなっています。研究の対象としたハスの葉の表面は大きい凸凹の上に小さな凸凹（ワックスの微結晶）があり、その階層的な構造はダブルラフネスと呼ばれる特徴的な構造をしており（図左列下）、超撥水性を示します（右列下）。小さな凸凹が水を浸み込ませないようなはらたきをしています。

我々は光応答性の有機化合物の1つであるジアリールエテン誘導体（DAE）を用いてハスの葉の表面構造を模倣した超撥水性表面を作製してきましたが、今回1回の操作だけで作製することに成功しました。DAEは分子の一部が開環していますが、紫外線（UV）を照射することにより閉環させ、その後可視光（Vis.）を照射すると可逆的に開環させることができる分子です（図左列上）。これまでの研究では複数のUV照射と可視光照射を繰り返し、複雑な温度操作をすることでしなければならなかったという問題点がありました。今回の研究からその問題点を解決する方法が見いだされました。これまでの研究で用いていたDAEの分子構造の一部が五員環だったのを六員環にすることで、これにより、1回のUV照射と静置だけでハスの葉表面のダブルラフネスを模倣した超撥水表面を作製することに成功しました。結晶構造の形成とキネティクスの変化が関係していると思われます。なお、小さな凸凹（針状結晶）は表面に対して低い角度で生え、針状結晶だけが生えた表面は超撥水性を示しません。しかし、大きな凸凹（ブロック状の結晶）があると、その上に生えた針状結晶は上に向きやすくなります。この結果、超撥水性を示すことを我々は理論的に明らかにしています。



○この研究成果は令和6年3月にアメリカ化学会（ACS）が発行する学術雑誌 Langmuirに掲載されました。

健康寿命の鍵を握る骨格筋を維持するために! 生命の泉=毛細血管の新しい役割の解明

生化学講座 教授 川辺 淳一

研究の背景

数多くの研究から健康長寿の人は毛細血管が豊富という共通する身体的特徴があることが示され、よく「老化は血管から」とも言われています。しかし、毛細血管が豊富なのは健康の結果なのか原因なのかは不明です。

我々は、これまでの研究の中で、毛細血管を構成するペリサイト^(注釈)の中に、血管細胞や筋細胞に分化する能力をもつ特殊な細胞の存在を見出してきました。今回、生体内の組織が日常生活の中で正常に維持していく上で、このような再生能を持つ細胞の役割を明らかにしようと検証しました。

研究成果の概要

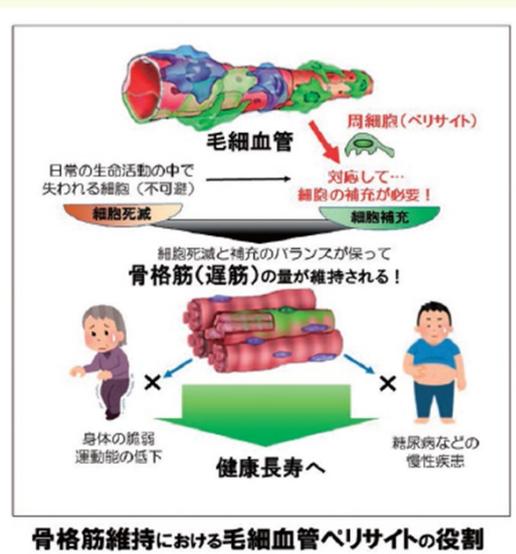
本研究の検証のために、まず、マウス生体内の毛細血管ペリサイトを蛍光標識すると、仮に別の種類の細胞に変化・分化しても蛍光によって追跡することができる「ペリサイト追跡マウス」を用いました。同マウスの成体時点でペリサイトを標識した後に通常飼育すると、ペリサイトが骨格筋、特に「遅筋」群に非常に高い頻度で分化することが判明しました。次に、生体内のペリサイトを死滅誘導することができる「ペリサイト死滅マウス」を用いて、別視点での検証実験をしました。同成体マウスのある時点でペリサイトを死滅誘導させ通常飼育すると、「遅筋」選択的に骨格筋が萎縮することが確認できました。これらのことから、日常生活の中で毛細血管ペリサイトが絶えず新しい筋芽細胞を骨格筋組織に供給しながら筋量が維持されていることが明らかになりました。

ちなみに骨格筋には速筋と遅筋の二種類があり、速筋は瞬時に大きな力を発揮できますが、収縮性を持続しづらく疲れやすい特徴があります。一方、遅筋は、収縮スピードが遅く瞬時に大きな力を発揮できませんが、酸素や糖・脂質を利用し多くのエネルギーを産生し、疲れることなく長時間にわたって繰り返し収縮することができる特徴があり、基盤的な生命活動に関わる姿勢保持筋や呼吸筋などに多く分布しています。また、インスリンによる血糖低下作用にも糖代謝が高い「遅筋」が深く関わり、インスリン作用が低下する糖尿病病態と遅筋量減少との関係も報告されています。国民病ともいえる糖尿病も健康長寿を妨げる大きなリスク疾患ですから、骨格筋の中でも「遅筋」量維持に関わるペリサイトは、新しい糖尿病治療標的としても魅力的です。

まとめ

今後、血液の導管として体中の細胞に栄養や酸素を供給すると共に、健康寿命の鍵となる骨格筋細胞を創み出す「毛細血管」研究を進め、“健康寿命を延ばし、質の高い人生を送る”という重要な課題の解決に近づけたいと考えています。

注釈) 毛細血管は髪の毛の1/3程度の大きさですが、体中に張り巡らされ、長さでいうと全脈管の9割以上を占める「最大の臓器」ともいえます。毛細血管は内皮の管の周囲に周細胞(ペリサイト)が覆う構造をしています。ペリサイトは、毛細血管の壁の補強や血管径を変えて循環量を調節する細胞として認識されていましたが、最近、ペリサイトの一部に様々な細胞に分化する幹細胞の存在が報告され注目されています。



○この研究成果は令和5年8月にNature Springer 出版社の科学雑誌Stem Cell Research & Therapyに掲載されました。

心負荷時に産生される活性酸素種の生理的な役割を解明! ~心不全病態解明の新たな切り口~ 生理学講座自律機能分野 教授 入部 玄太郎

現状

心筋細胞に伸展刺激を加えると、細胞膜上のNADPHオキシダーゼ2 (NOX2) から直ちに活性酸素種 (reactive oxygen species: ROS) が産生されることが報告されています。心筋の収縮にはカルシウムが必要ですが、この伸展誘発性 ROSは心筋細胞内のカルシウム貯蔵庫である筋小胞体からのカルシウム放出チャネルであるリアノジン受容体機能に影響を与えることが分かっています。しかし、実際の心筋収縮・弛緩の過程にどのような影響があるかは分かっていませんでした。

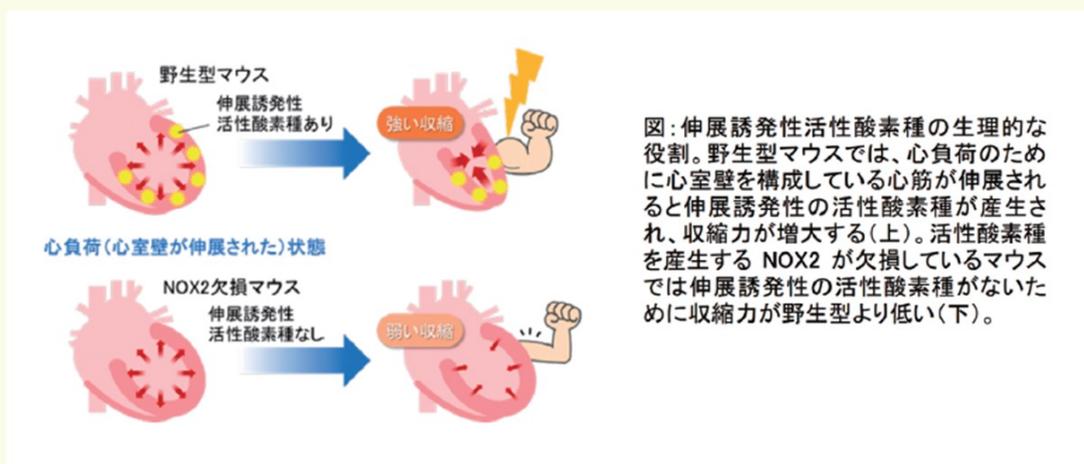
研究成果の内容

本生理学講座自律機能分野の入部玄太郎教授と岡山大学学術研究院医歯薬学域システム生理学の成瀬恵治教授、同・貝原恵子技術専門職員の共同研究グループは、心筋細胞の両端を掴んで引っ張る、という特殊な細胞操作技術を用いて心筋細胞に一時的な伸展刺激を加え、その時の収縮性などの力学特性及び細胞内カルシウム濃度の変化を詳細に検討しました。その結果、遺伝子レベルでNOX2を持たないマウス (NOX2欠損マウス) は通常のマウスに比べて細胞伸展時の収縮性が低いことがわかりました。また、NOX2欠損マウスでは心筋細胞が伸展された状態で収縮させると、細胞内カルシウム濃度の上昇速度が遅く、これが原因でNOX2欠損マウスでは収縮性が落ちるのではないかと考えました。

これを確認するために、コンピューターシミュレーション用の心筋細胞数値モデルに活性酸素種がリアノジン受容体の活性化に及ぼす影響を組み込み、細胞実験と同様のシミュレーション実験をコンピュータ上で行いました。すると実際の細胞実験とほぼ同じ結果が再現できたことから、伸展誘発性活性酸素種はリアノジン受容体の活性化速度を上げることで伸展時の心筋の収縮性を維持しているのだと考えられました。今回の結果は、心筋伸展時にNOX2から産生される活性酸素種は、一時的な伸展負荷に対抗して心筋収縮をサポートするという、生物が生きていくうえで合目的な作用を持っていることを示しています。

社会的な意義

通常、過剰な活性酸素種は酸化ストレスとして心不全の増悪因子であり、心不全治療の対象とされます。しかし生理的に必要な活性酸素種の働きを解明した私たちの研究成果は、心不全病態の新たな側面を明らかにし、心不全治療における酸化ストレスの扱い方に新しい視点をもたらす可能性があります。



○この研究成果は令和5年4月にイギリスの科学雑誌The Journal of Physiologyのオンラインサイトに掲載されました。

開学50周年について

50th

Asahikawa Medical University 50th Anniversary

— 旭川医科大学 開学50周年 —



開学50周年記念事業

福利施設食堂等のリニューアル

多くの学生や教職員が利用している学生食堂ですが、近年老朽化が著しいため、学生サービスの向上を目的に、学生食堂を含む福利施設のリニューアルを計画しています。本事業の実現に向け、開学50周年記念基金を設立いたしました。



開学50周年記念サイトの公開

開学50周年を記念して特設サイトを公開いたしました。「50周年の軌跡」や「開学50周年記念事業」の詳細をご確認いただけると共に西川学長からのご挨拶、西川学長と佐古和廣理事の記念対談などのコンテンツもご覧いただけます。



開学50周年記念サイト公開中▶



旭川医科大学基金について

基金の目的

旭川医科大学における教育及び研究活動の充実を図るとともに、地域医療に根ざした医療・福祉のさらなる向上を目指すことを目的とします。

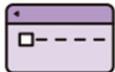


基金の用途

<p>旭川医科大学基金全般</p>	<p>教育研究、学生活動、病院支援など大学や病院で行われる様々な活動をご支援いただくための基金です。年度毎に諸状況を勘案しながら事業を計画し、有効に活用させていただいております。</p>
<p>修学支援事業 ※税額控除対象</p>	<p>経済的な理由で修学が困難な学生を支援するための基金です。学資の貸与又は給付、教育研究上の必要があると認めた学生による海外への留学に係る費用などを支援してまいります。</p>
<p>研究等支援事業 ※税額控除対象</p>	<p>学生及び研究者に対する研究支援や研究者としての能力向上を目的とした支援のための基金です。自立した研究者として行う研究活動や成果発表、異なる分野やその他の研究者との交流の促進などを支援してまいります。</p>
<p>看護学科開設30周年 記念事業</p>	<p>令和8年に迎える旭川医科大学医学部看護学科30周年に向けて記念事業を展開します。開設30周年記念行事実施や本学学生への活動支援、大学における教育、研究及び診療を支援してまいります。</p>



基金へのお申し込み方法



クレジットカード・コンビニエンスストアでの払込

インターネットからお手続きができます。右記QRコードよりアクセス可能です。



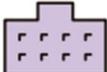
※コンビニエンスストア決済では5万円以上の払込はできません。

※領収書発行の日付は、カード会社等からの寄附金が本学に入金された日となります(おむねクレジットカード決済で2～3ヶ月程度、コンビニエンスストア決済で1～2ヶ月程度)。



郵便振替払込

同封の振込用紙のご使用をお願いいたします。(手数料は本学が負担いたします。)



銀行振込・大学窓口への直接払込

銀行振込・大学窓口への直接払込をご希望される方は、本学基金お申込みフォームから必要事項をご入力ください。折り返し、メールにてご連絡いたします。(銀行振込に係る手数料はご本人負担となりますことをご了承ください。)



※郵便振替払込用紙のご希望も上記フォームからお申込みいただけます。

遺贈によるご寄附

所有しておられる資産の一部を、将来、本学に遺贈(遺言による寄附)したいとお考えの方に対して、手続きをサポートする金融機関をご紹介します。遺贈に関するご相談につきましては、次ページのお問い合わせ先までご連絡いただくか、直接、提携銀行(三井住友銀行：フリーダイヤル0120-338-518)までご相談ください。

寄付者様への謝意

- 個人10万円以上、法人等50万円以上のご寄附の場合は、会員の称号をお贈りし、大学内の銘板にご芳名を掲示します。

会員の称号区分	寄附金額	
	個人	法人等
賛助会員	10万円～50万円未満	50万円～300万円未満
貢献会員	50万円～100万円未満	300万円～500万円未満
特別貢献会員	100万円～500万円未満	500万円～1,000万円未満
荣誉会員	500万円～1,000万円未満	1,000万円～1億円未満
特別荣誉会員	1,000万円以上	1億円以上

※寄附金の累計が上記基準に達した場合には、その都度、当該会員の称号をお贈りします。

- 芳名録にご芳名を掲載します。

※上記「1.」及び「2.」については、寄付者様へのご意思を確認します。

税法上の優遇措置

個人からのご寄附

(1) 所得税について

平成28年の税制改革により、国立大学法人等が実施する修学支援事業に対する個人の方々からのご寄附については、これまでの「所得控除」に加え「税額控除」の適用対象となりました。また、令和2年度より、「研究等支援事業」へのご寄附についても、「税額控除」の適用対象となりました。

個人からのご寄附は「所得控除」の適用対象ですが、特に“修学支援事業”又は“研究者等支援事業”へのご寄附は、「税額控除」又は「所得控除」のいずれか一方の制度を選択いただくことができます。

修学支援事業又は研究等支援事業へのご寄附が適用対象

旭川医科大学基金への全てのご寄附が適用対象

※修学支援事業及び研究者等支援事業を含みます。

税額控除

個人が寄附した金額の一定割合を、所得税額から直接控除することができる制度です。個人からの寄附額が適用下限額の2千円を超える場合には、その下限額を超える額の40%に相当する額を所得税から控除することができます。

なお、所得控除額は、当該年の所得税額の25%が限度です。

所得控除

2千円を超える部分については、当該年度の所得の40%を限度に当該年度所得から控除することができます。

(2) 個人住民税について

都道府県・市区町村の条例で本学が「寄附金税額控除対象法人等」として指定された場合、所得税の寄附金控除に加えて、下記のとおり個人住民税が軽減されます。寄附金額から2千円を控除した額に、次の率を乗じた税額が、寄附した年の翌年度の個人住民税から軽減されます。控除対象限度額は、総所得金額等の30%です。

- 住所地の都道府県が指定した寄附金(政令指定都市以外)は4%
- 住所地の市区町村が指定した寄附金は6%

(政令指定都市は、都道府県指定が2%、市指定が8%)

(住所地の都道府県と市区町村双方が指定した寄附金の場合は10%)

※寄附金税額控除対象と指定されているかは、お住まいの自治体のホームページをご確認いただくか、お近くの税務署にご確認ください。

法人からのご寄附

全額損金算入可能です。

当該法人の各事業年度の所得に計上しますとその全額が損金に算入されます。

お問い合わせ先

旭川医科大学総務課広報・社会連携係

〒078-8510 旭川市緑が丘東2条1丁目1番1号 TEL:0166-68-2118 FAX:0166-66-0025

MAIL:kikin@asahikawa-med.ac.jp HP:https://www.asahikawa-med.ac.jp/guide/fund/

ステークホルダーの皆様へ

国立大学法人は、国からの運営費交付金を重要な財政基盤とするとともに、多様な関係者からの財源に支えられた公共的財産として、多岐にわたる活動それぞれに異なるステークホルダーからの理解と支持を得る必要があります。財務諸表は、その説明責任として本学の運営状況及び財政状態を適切に反映したものでありますが、大学経営、教育・研究・社会貢献活動に係る様々な情報についても分かりやすく公表すべきと考え、昨年に引き続き、本報告書を作成しました。本学の現状や教育・研究活動等に対する理解を深めていただければ幸いです。

財務諸表等については、本学ホームページに掲載しております。

<https://www.asahikawa-med.ac.jp/guide/data/financial/>

旭川医科大学 財務報告書 2024

所在地 〒078-8510 旭川市緑が丘東2条1丁目1番1号

電話 0166-65-2111

URL <https://www.asahikawa-med.ac.jp/>

