

NATIONAL UNIVERSITY CORPORATION

ASAHIKAWA MEDICAL UNIVERSITY

旭川医科大学

Financial Report 2025

財務報告書 2025

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	大学のミッション・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	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・・・・・・・・・・・・・・・・	P21～27
11	旭川医科大学基金について・・・・・・・・	P28



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。）

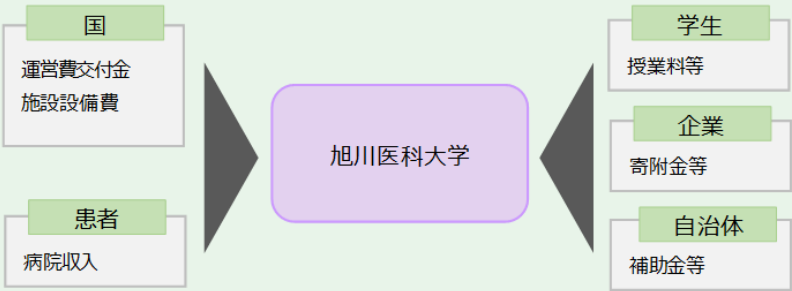
また、主たる業務内容が教育・研究などであるといった特性も考慮する必要があります。そこで、一般に公正妥当と認められた企業会計原則に必要な修正が加えられた基準として国立大学法人会計基準が定められています。

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

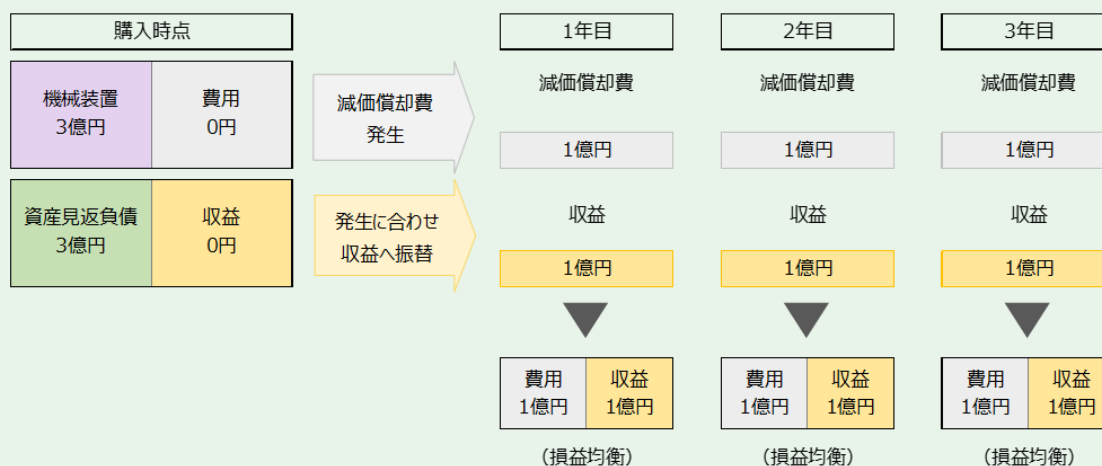
損益計算書 (P/L)	
研究経費 100	運営費交付金 収益 100

- 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）】



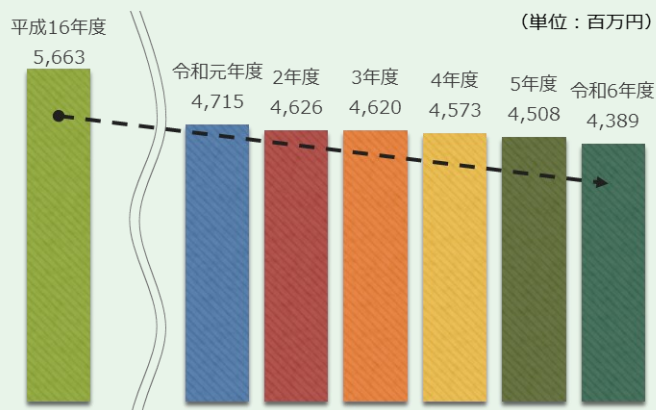
【資産見返負債の原則廃止後（令和4年度以降）】



運営費交付金の推移について

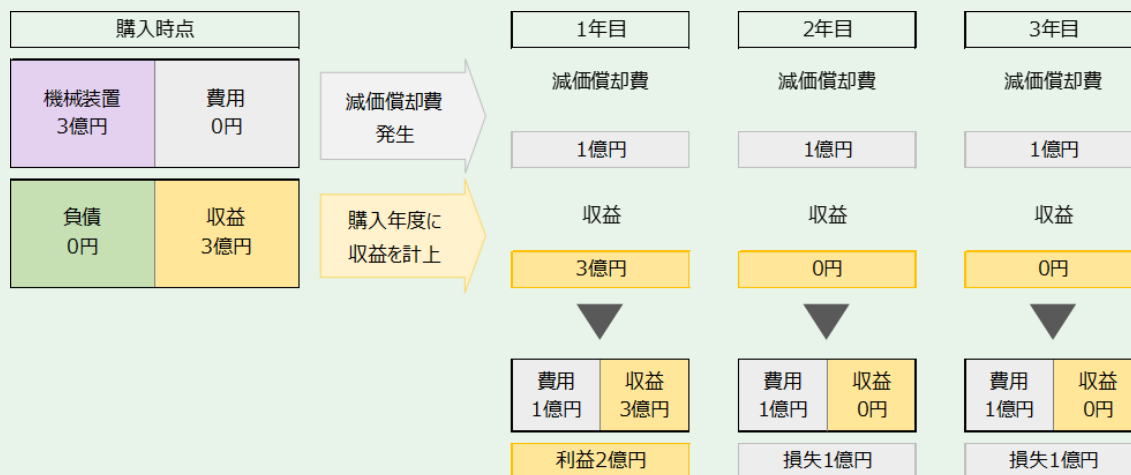
国から交付されている運営費交付金は、これまで、自助努力による効率改善を図るものとして、一定の係数により、毎年、削減されてきました。令和6年度の運営費交付金は、平成16年度（国立大学法人化初年度）と比べ、1,274百万円の減額となっています。このため、法人としての機能強化や外部資金の獲得などによって、この減額を補う運営が求められています。

※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

病院収入等は対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。



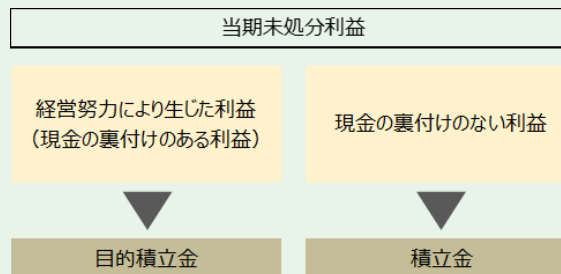
国立大学法人の利益

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るために、「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。



大学中央玄関



図書館 閲覧室



講義実習棟玄関ホール



臨床講義棟玄関ホール

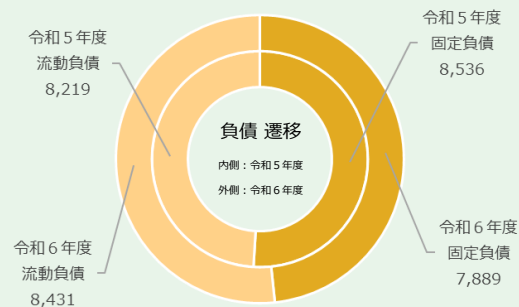
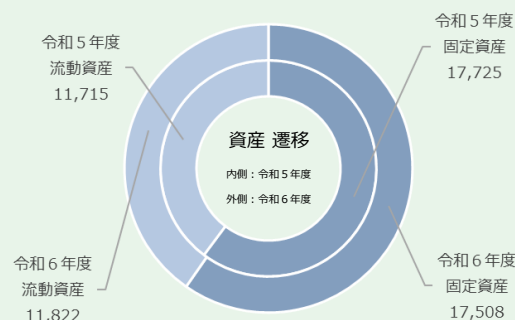
財務データ 貸借対照表

(単位：百万円)

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5年度	令和6年度	増減
資産の部		29,440	29,331	△ 109
		17,725	17,508	△ 218
	固定資産			
	土地	3,730	3,730	－
	建物等	7,767	7,528	△ 239
	工具器具及び備品	4,254	4,283	28
	図書	1,770	1,764	△ 6
	その他有形固定資産	21	26	4
	無形固定資産	10	11	1
	投資その他の資産	172	166	△ 6
		11,715	11,822	107
	流動資産			
	現金及び預金	6,144	6,870	725
負債の部		16,756	16,320	△ 436
		8,536	7,889	△ 646
	固定負債			
	借入金	4,328	3,754	△ 573
	長期未払金（リース債務等）	1,795	1,599	△ 197
	退職給付引当金	777	848	71
	その他固定負債	1,636	1,689	53
		8,220	8,431	211
	流動負債			
	運営費交付金債務	41	88	46
	前受外部資金債務等	1,494	1,703	209
	借入金（1年以内返済）	1,049	1,026	△ 24
	リース債務（1年以内返済）	630	596	△ 34
純資産の部		12,684	13,010	326
	資本金	965	801	△ 164
	資本剰余金	439	890	451
	積立金	4,642	4,762	120
	目的積立金	－	558	558
	前中期目標期間繰越積立金	5,960	5,847	△ 113
	当期末処分利益/損失（△）	678	151	△ 527



【貸借対照表の概要】

資産の部は29,331百万円と、前年度より109百万円減少しております。

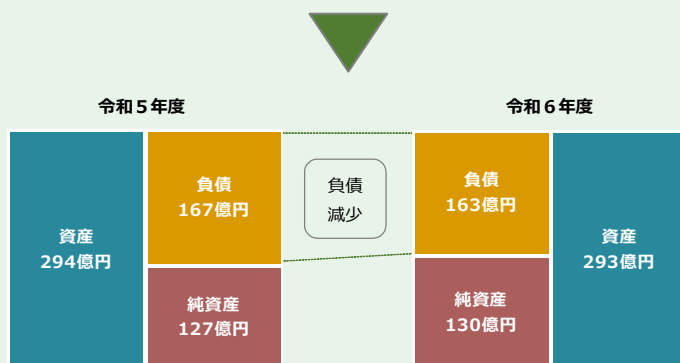
これは、固定資産が建物等の経年による価値の低下により減少し、また一方で、流動資産が補助金等に係る前期未収金の回収などにより現金及び預金が増加したことによりです。

負債の部は16,320百万円と、前年度より436百万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に係る返済が新規の借入れを大きく上回ったことにより減少し、また一方で、流動負債が寄附金等の受入増により前受外部資金負債等が増加したことによりです。

純資産の部は13,010百万円と、前年度より326百万円増加しております。

これは、施設整備費等を財源とした資産取得により資本剰余金が増加し、また一方で、職員宿舍用地を売却したことに伴い、資本金が減少したことによりです。



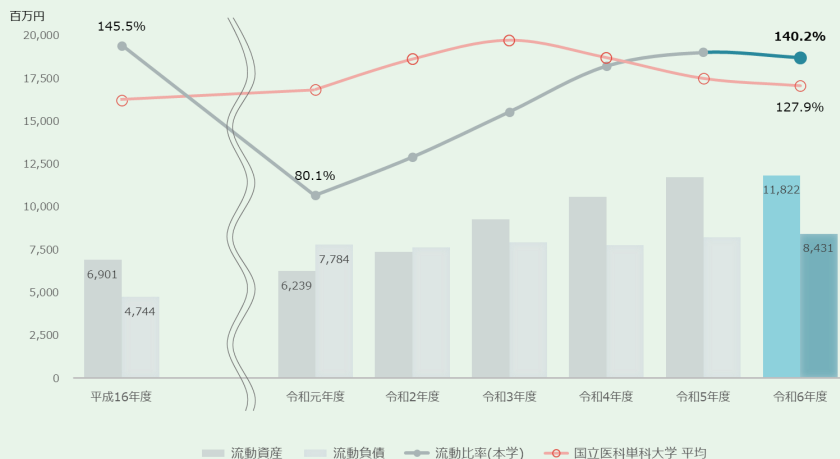
貸借対照表関連 財務指標

流動比率

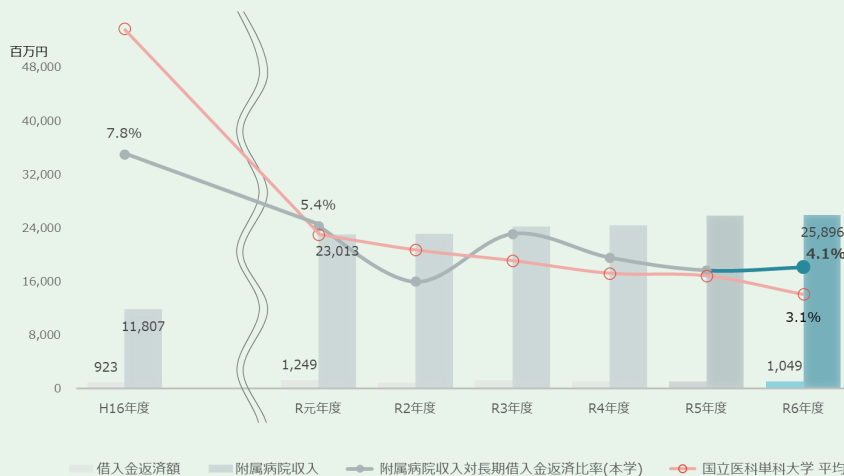
流動比率とは、1年以内に現金化できる流動資産に対する、返済・支払期日が1年以内の流動負債の割合を示す比率で、この比率が高いほど経営の安全性が高いことを示す指標です。

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6年度は140.2%となっており、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よりも高い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6年度は4.1%となり、前年度と同水準で推移しており順調な返済ができている状況を示しております。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おりますが、これは、附属病院収益が他の大学に比して低いことによるものです。

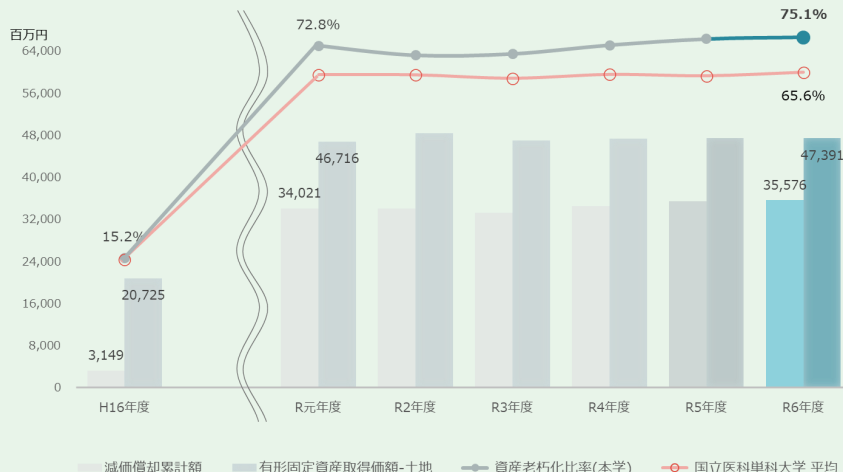
【計算式：借入金返済額÷附属病院収益】

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6年度は75.1%となり、前年度と同水準で推移しておりますが、老朽化が著しいことを示しております。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おりますが、これは借入金による資産取得が他の大学よりも低いことによるものです。

【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】



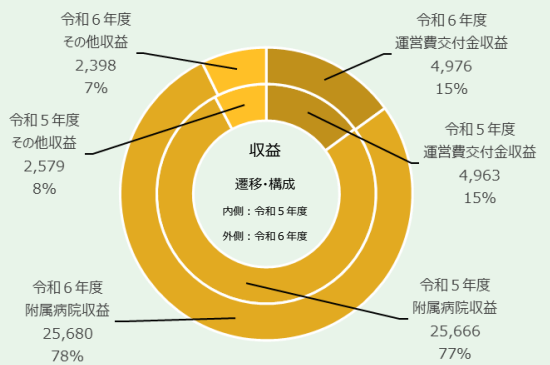
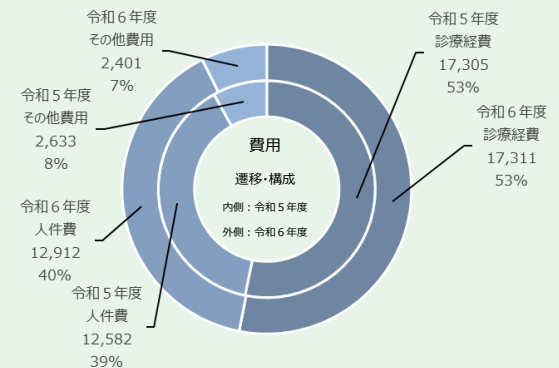
損益計算書

(単位：百万円)

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5年度	令和6年度	増減
経常費用	32,520	32,624	104
業務費	32,054	32,249	196
診療経費	17,305	17,311	6
人件費	12,582	12,912	330
教育・研究等経費	1,614	1,569	△ 46
受託研究・事業費	552	458	△ 95
財務費用（支払利息）	61	56	△ 4
一般管理費	379	317	△ 63
雑損	26	1	△ 25
経常収益	33,208	33,054	△ 154
運営費交付金収益	4,963	4,976	13
附属病院収益	25,666	25,680	14
外部資金収益	1,034	896	△ 138
学生納付金収益	587	566	△ 21
その他収益	957	930	△ 27
財務収益	1	6	5
臨時損益等	△ 10	△ 279	△ 269
臨時利益	42	1	△ 41
臨時損失	52	286	235
目的積立金取崩額	－	7	7
当期総利益・損失	678	151	△ 527



【損益計算書の概要】

経常費用は32,624百万円と、前年度より104百万円増加しております。

この要因として、人件費については前年度より330百万円増加しておりますが、これは医療従事者等の待遇改善を図るため給与水準を引き上げたことにより増加したものであり、一方で、診療経費等物件費については世界的なエネルギー価格の高騰や円安などの影響により資材価格が上昇するなか、効率的な業務運営に努めたことにより、その影響を最小限に留めたことによります。

経常収益は33,054百万円と、前年度より154百万円減少しております。

これは、外部資金収益が前年度よりも減少したことによるもので、また、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。

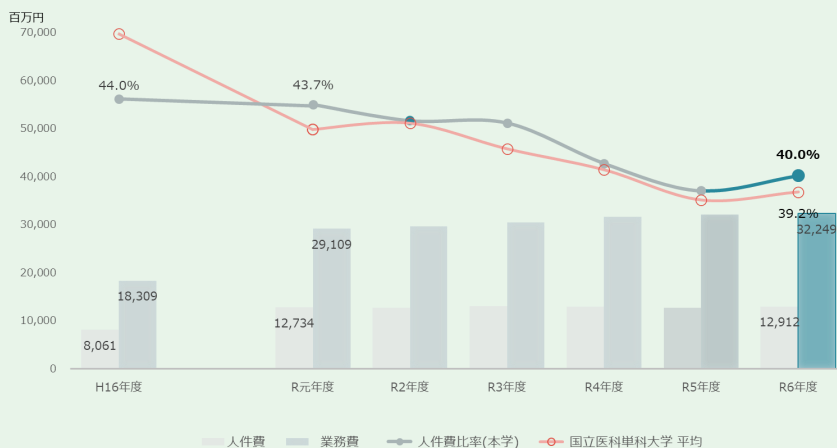
損益計算書関連 財務指標

人件費比率

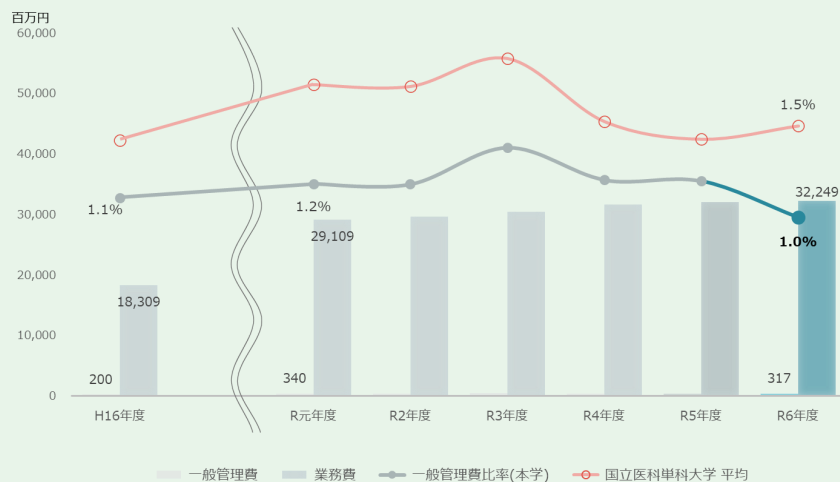
人件費比率は、業務費に占める人件費の割合を示す指標であり、この比率が低いほど業務効率が高いことを示す指標です。

令和6年度は40.0%となり、前年度よりも増加しております。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おりますが、これは人件費に比して、減価償却費を含む業務費が他の大学よりも低いことによるものです。

【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6年度は1.0%となり、前年度よりも減少しており効率的な運営が行われている状況を示しております。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おります。

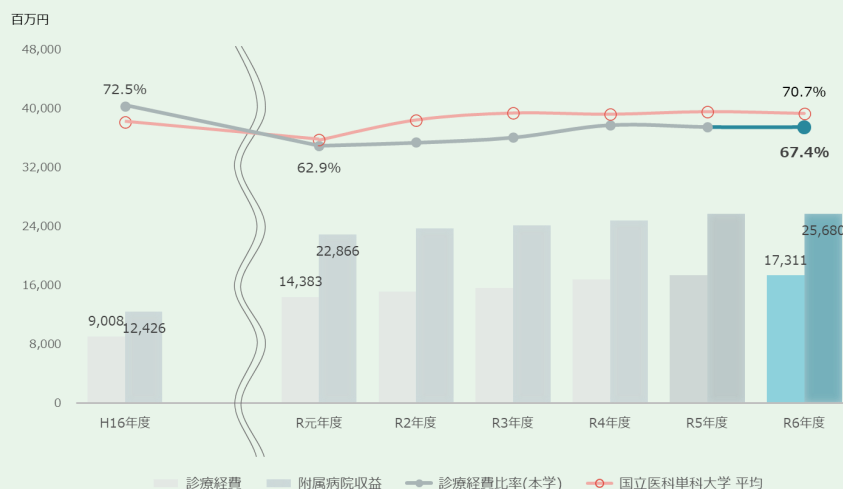
【計算式：一般管理費÷業務費】

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す指標です。

令和6年度は67.4%となり、前年度と同水準で推移しており、光熱費や物価の上昇を収益の増加で補っている状況を示しております。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おります。

【計算式：経常利益÷経常収益】

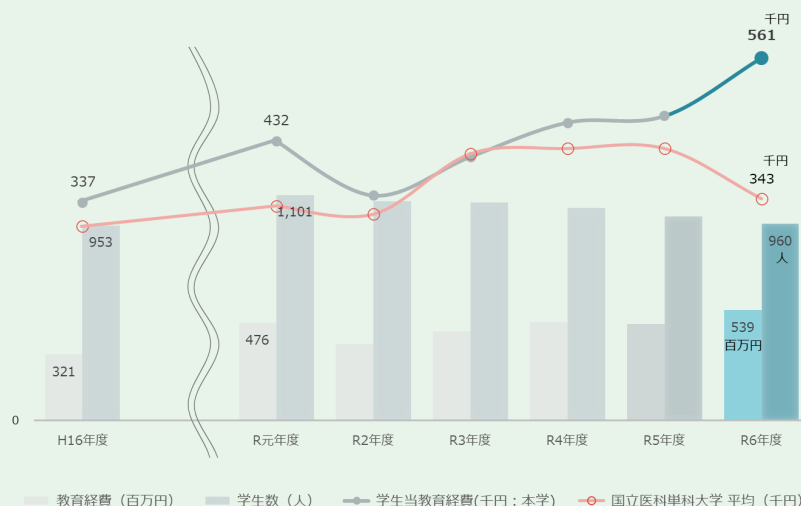


学生当教育経費

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6年度は561千円となり、前年度よりも増加しております。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おりますが、これは、施設整備費補助金を財源とした臨床講義棟改修工事等を行い、修学環境の改善に努めたことによるものです。

【計算式：教育経費÷学生数】

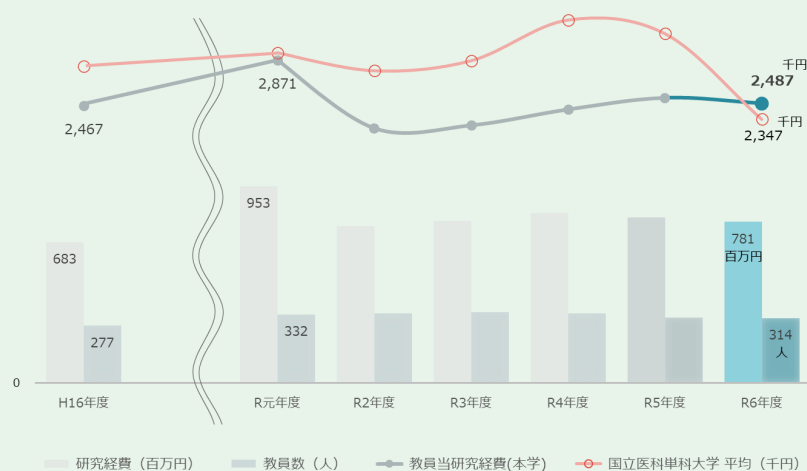


教員当研究経費

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6年度は2,487千円となり、前年度よりも減少しております。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おりますが、これは、他の大学が近年、研究環境の整備を目的とした改修事業を行っており、令和6年度にこれが終了したことにより、他の大学の研究経費が減少したことによるものです。

【計算式：研究経費÷教員数】

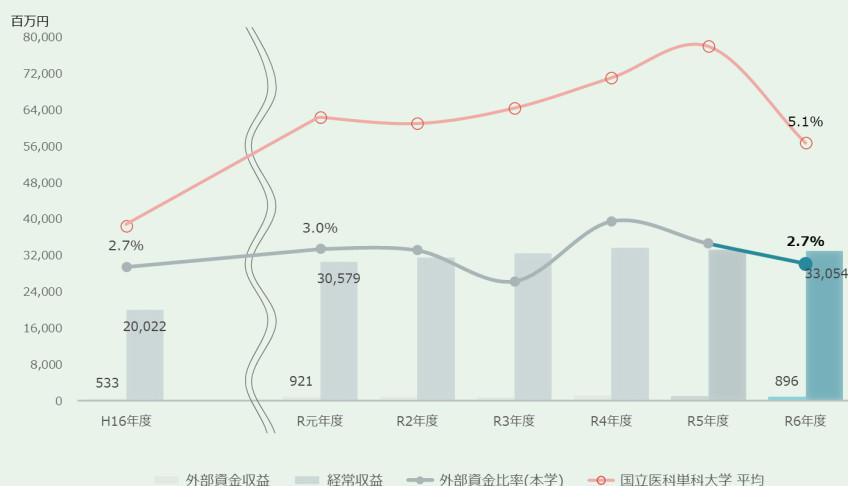


外部資金比率

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6年度は2.7%となり、前年度よりも減少しております。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おり、より一層の外部資金獲得に努める必要があるものです。

【計算式：外部資金収益÷経常収益】



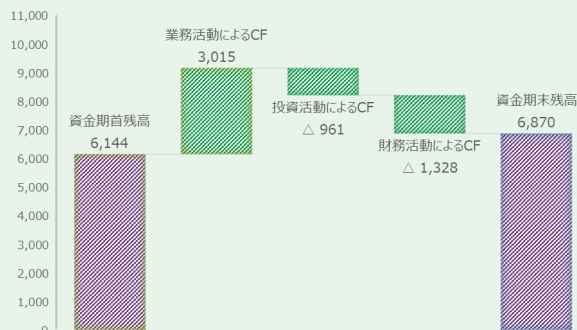
キャッシュ・フロー計算書

(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5年度	令和6年度	増減
I 業務活動によるキャッシュ・フロー	3,426	3,015	△411
II 投資活動によるキャッシュ・フロー	△605	△961	△357
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	△1,217	△1,328	△111
IV 資金増加額（又は減少額）	1,604	725	△879
V 資金期首残高	4,540	6,144	1,604
VI 資金期末残高	6,144	6,870	725



【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、3,015百万円と前年度より411百万円減少しております。

主な増加要因：附属病院収入 120百万円増、運営費交付金収入 87百万円増

主な減少要因：その他の業務収入 285百万円減、人件費支出 108百万円増、その他の業務支出 200百万円増

II 投資活動キャッシュ・フローは、△961百万円と前年度より357百万円増加しております。

主な増加要因：有形固定資産及び無形固定資産の取得による支出 693百万円増

主な減少要因：施設費による収入 400百万円増

III 財務活動キャッシュ・フローは、△1,328百万円と前年度より111百万円増加しております。

主な増加要因：ファイナンスリース返済による支出 53百万円増、長期借入金返済による支出 32百万円増、長期借入による収入 29百万円減

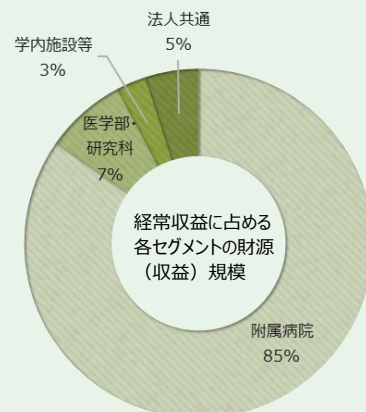
セグメント情報

(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	27,711	2,420	858	1,636	32,624
業務費	27,629	2,407	849	1,364	32,249
診療経費	17,311	-	-	-	17,311
人件費	10,088	1,620	389	815	12,912
教育・研究等経費	101	530	454	484	1,569
受託研究・事業費	129	257	6	65	458
財務費用	51	4	1	1	56
一般管理費	30	9	8	271	317
雑損	1	-	-	0	2
経常収益	28,010	2,483	916	1,644	33,054
運営費交付金収益	1,673	1,328	670	1,304	4,976
附属病院収益	25,680	-	-	-	25,680
外部資金収益	195	577	17	107	896
学生納付金収益	-	496	69	-	566
その他収益	462	82	159	227	930
財務収益	-	-	-	6	6
経常損益	299	64	58	8	429



理念/目標

大学の理念

豊かな自然環境の中で真摯な教育及び研究活動を行い、医学・看護学の発展に尽くすとともに、地域及び国際社会における保健・医療・福祉の向上に貢献する。

大学の使命

少子・高齢化及び人口減少が急速に進む北海道の地域医療を支えることに重点を置き、献身的かつ有能な医師及び看護職者を育成することで地域社会の保健・医療・福祉を安定的に向上させる。また、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。

医学部医学科

(教育理念)

豊かな人間性と高い倫理観を備え、高度な知識・技能と幅広い学問的視野を持ち、医学の発展及び保健・医療・福祉の向上を通じて社会に貢献する強い意志を有する医療人及び研究者を育成する。

(教育目標)

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 広く深い教養とコミュニケーション能力を身につけ、他者を思いやることのできる豊かな人間性を育む。
- 2 生命を尊重するとともに、倫理的配慮の下に人々の多様性及び人権を擁護し、信頼関係を築ける人材を育てる。
- 3 進歩した専門的知識・技能を修得するとともに、生涯にわたり学修及び研究を継続する強い意志を育む。
- 4 地域住民の医療や福祉の実際を理解し、問題点の解決に実質的に貢献するための能力を養う。
- 5 保健・医療・福祉の向上を通じて地域及び国際社会の発展に尽そうとする幅広い視野と意欲を涵養する。

医学部看護学科

(教育理念)

未来を切り開く開拓者精神と生命の尊厳を重んじる人間性を備え、責務（Accountability）・権能（Authority）・自律（Autonomy）を基盤に据えながら、先進的な保健・医療・福祉活動を通じて、看護学の発展と共に地域社会に貢献する人材を育成する。

(教育目標)

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 広い視野をもちながら、北海道の地域特性を理解し、より良い未来に向け積極的に行動する態度を養う。
- 2 幅広い人間理解に基づく倫理観を培い、共感性をもって人々と信頼関係を育むことができる豊かな人間性を養う。
- 3 看護専門職として自己研鑽する力を持ち、チーム活動を通して自律性と看護実践能力を養う。
- 4 地域住民の医療や福祉の実際を理解し、問題点の解決に実質的に貢献するための能力を養う。
- 5 保健・医療・福祉の活動に参画することで、多様な立場の人々と協働し健康課題を解決し、生涯にわたり看護と地域及び国際社会に貢献する意欲を養う。

大学院医学系研究科

(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じ、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、真摯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

大学のミッション

旭川医科大学の強みや特色を延ばし、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（ミッション）を果たしていきます。

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医工学研究の推進等、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。

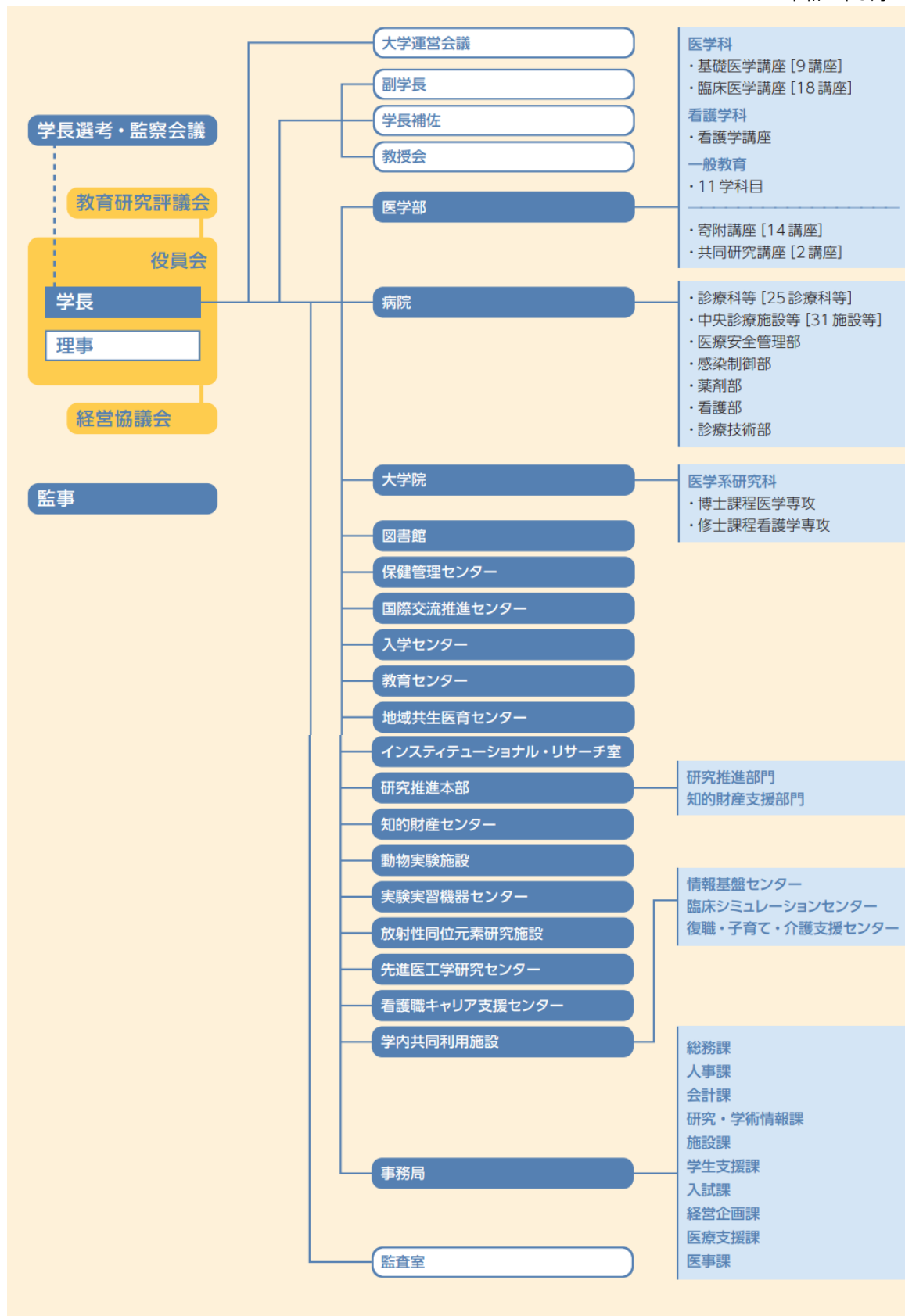
大学の基本的な目標（第4期中期目標期間）

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

令和7年5月1日現在



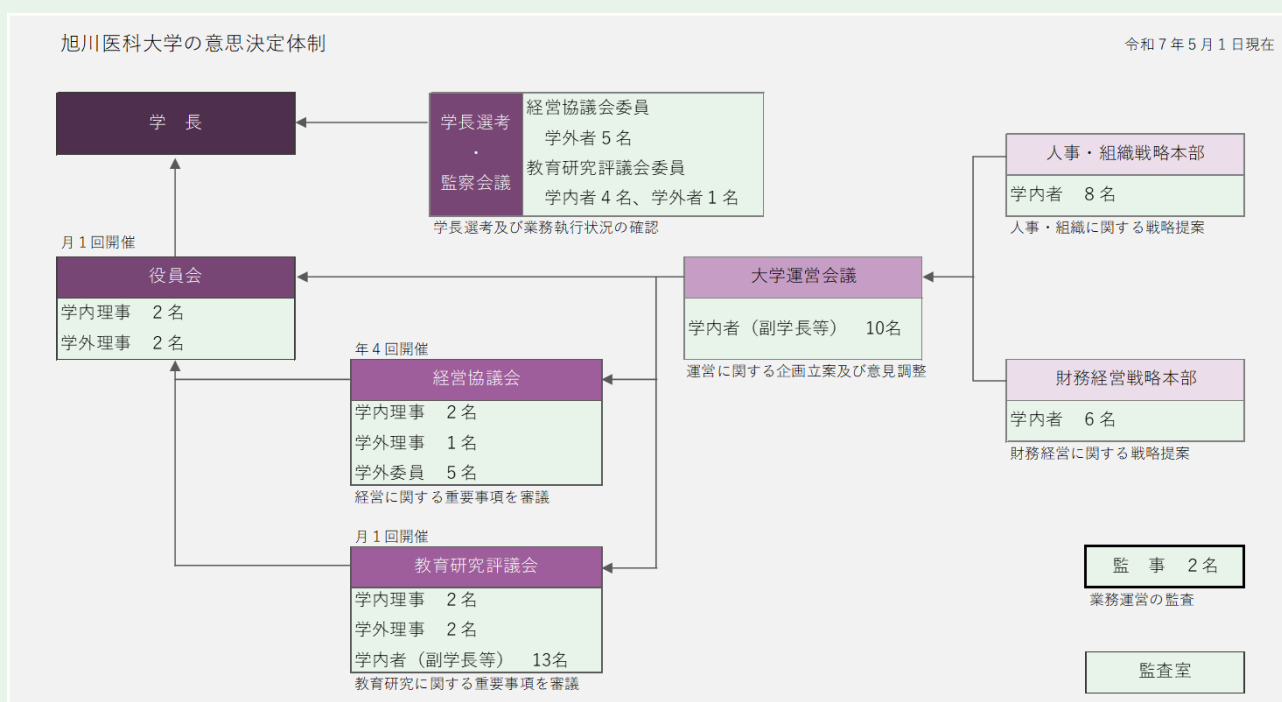
意思決定体制

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7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7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	6(4)										7(4)
医学部	講座			39	27	21	75	162	4				166
	学科目			7	5	1	4	17					17
病院				5	9	28	86	128	1	3	205	732	1,069
室・センター等				5	3	5	5	18	8			2	28
監査室									2				2
事務局	事務局長								1				1
	職員								160				160
計		1	6(4)	56	44	55	170	325	176	3	205	734	1,450(4)

※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7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
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)		(2)
心腎先端医療開発講座		(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)	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)
包括の高度慢性下肢虚血研究講座		(1)			1	1(1)
消化器診療連携講座		(1)		(1)		(2)
地域支援・専門医育成講座		(1)			1	1(1)
消化器内視鏡医学講座		(1)				(1)
地域眼科医療支援技術開発講座		(1)			(1)	(2)
計		1(12)	(3)	(5)	8(2)	9(22)

※()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7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)
先進ゲノム地域医療講座		(1)	(1)		1	1(2)
計		(2)	(1)	1	1	2(3)

※()内は臨床講座教員と兼務で外数。

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7年度	総合型選抜	北海道特別選抜	40	127	40			
	学校推薦型選抜	道北・道東特別選抜	7	27	7			
	前期		40	147	40	10	22	10
	私費外国人留学生		若干人	1	0	40	95	40
	後期		8	232	8	若干人	0	0
	編入(地域枠)		10	131	8	10	120	10
令和6年度	総合型選抜	北海道特別選抜	32	125	32			
	学校推薦型選抜	道北・道東特別選抜	10	26	10			
	前期		40	225	40	10	29	10
	私費外国人留学生		若干人	0	0	40	62	40
	後期		8	297	8	若干人	0	0
	編入(地域枠)		10(5)	150(37)	6(4)	10	113	10

学生数

令和7年5月1日現在

区分	入学定員	現員							
			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	61	50	63	57	71	52	354
		女	40	47	49	43	43	32	254
		計	101	97	112	100	114	84	608
看護学科	60	男	2	8	4	9			23
		女	60	51	55	51			217
		計	62	59	59	60			240

学年暦

○ 学年始	4月 1日
○ 入学式	4月 7日
前期	4月 1日 - 9月30日
○ 夏季休業	7月 7日 - 9月12日
後期	10月 1日 - 3月31日
○ 本学記念日	11月 5日
○ スチューデントナース認定式(看護学科)	11月 7日
○ 冬季休業	12月 8日 - 1月16日
○ 白衣式(医学科)	12月17日
○ 春季休業	2月27日 - 4月 3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。



左：耳介測定型パルスオキシメータ OLV-5100（1975年製）
右：指尖測定型パルスオキシメータ MET-1471（1977年製）

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オロジー
	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、蛋白質磷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		分子腫瘍学、分子薬理学、酸素生物学
病理学講座	腫瘍病理分野	分子病理学、腫瘍病理学、探索病理学
	免疫病理分野	腫瘍免疫学、アレルギー学、免疫学、腫瘍生物学
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、有鉤嚢虫症分子生物学、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、免疫寄生虫学、遺伝子工学、細胞生物学、ベクターバイオロジー
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・エピゲノム編集、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、新生児学、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
整形外科科学講座		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、経食道心エコー、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、口唇裂・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
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、臨床発達心理学
社会学	医療社会学
数学	解析学、非線型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、銅酸化物高温超伝導体、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、非線形科学、バイオミメティクス
生物学	生殖生物学、染色体科学（配偶子、胚）
生命科学	分子細胞生物学、加齢・老化
英語	理論言語学、応用言語学、英語教育学

センター等

施設名	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	入学者選抜に関する企画・実施・調査および評価	
教育センター	医学看護学教育	
先進医工学研究センター	医工学（人工臓器学、再生医工学、組織工学、治療医工学、計測診断医工学）	
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、薬事申請の支援、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	研究成果から生じる知的財産の取得・管理・活用等の支援	
動物実験施設	動物の実験、飼養保管、繁殖、生殖工学	
実験実習機器センター	組織学的解析、生化学・分子生物学的解析	
放射性同位元素研究施設	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、デジタルパノロジー
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	がん相談支援、院内がん登録
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	救命医学、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、情報セキュリティ
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、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、入退院管理、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、アフエシス
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、医療薬学、神経科学
看護部	急性期看護、慢性期看護、精神看護、看護管理、看護教育、ヘルスプロモーション

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	地域共生医育統合センターを地域共生医育センターへ改称
令和7年4月1日	研究技術支援センターを3部門へ改組



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



アフリカ地域における環境保健シンポジウムの開催について

JICA北海道及びケニア保健省の協力のもと、令和7年1月29日から1月30日にかけて、「アフリカ地域における環境保健シンポジウム」をナイバシャ（ケニア）にて開催し、会場25名、オンライン42名の合計67名が参加しました。

本シンポジウムは、本学にて2008年から2023年にかけて実施したJICA課題別研修「アフリカ地域 地域保健担当官のための保健行政」の帰国研修員を主な対象としたもので、ケニア保健省 予防・保健サービス・疾病管理局长であるDr. Joseph Kamario Lenai（2015年度帰国研修員）を共同議長に選出し、ケニア、ザンビア、マラウイ、セネガル、ガーナの帰国研修員5名に加えて、ケニア国内の環境保健関係者4名が講演者として登壇しました。

シンポジウムでは各国における課題解決に向けた様々な取り組みやアイデアが共有されるとともに、帰国研修員による今後5年間の行動計画を示したJICA-AMU Alumni Strategic Framework 2025-2030が取りまとめられました。



ランパーン病院（タイ）との国際交流

令和7年1月15日から17日の日程で、前年に国際交流協定を締結したランパーン病院（タイ）より、Worachet Taecharak病院長、Nuttapon Arayawudhikul胸部心臓外科長、Chuleephorn Nonthasoot医学教育センター長の3名が来訪しました。15日には本学小講堂にて「タイの医療」、「ランパーン病院の心臓血管外科手術」、「タイの医学教育」という3つのテーマで講演会を行い、16日には学生交流覚書の調印式を執り行いました。17日にはNuttapon先生による模範手術が実施され、厚生労働省の臨床教授許可のもと、全動脈グラフトを用いた人工心肺非使用の冠動脈バイパス術が施行されました。

令和7年1月にはランパーン病院から初の留学生を受け入れ、令和7年9月には本学学生の派遣留学が予定されています。今後も技術・学術面をはじめ、幅広い分野での交流と連携強化が期待されます。



国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所との連携協定締結

本学と国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所は、相互に連携・協力することにより、研究交流の促進と研究活動の発展を期するとともに、本学大学院における教育研究の一層の充実と学生の資質の向上を図り、研究力の強化を通じて地域医療に貢献していくことを目的として、令和7年4月に連携・協力に関する協定を締結しました。

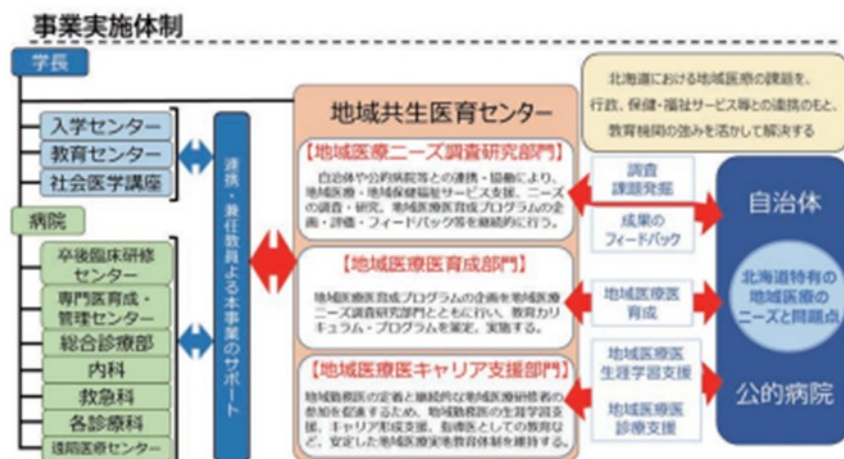
本協定は、本学内科学講座（消化器内科学分野）の水上裕輔教授が、クロスアポイントメント制度を活用して同研究所に勤務していることを契機として実現したものです。

今後は、同研究所が本学大学院医学系研究科の「連携大学院」となり、互いに協力しながら大学院生に対する教育・研究指導を行い、AIやデジタルを活用した新たな医療技術の研究や人材交流などを通じて、地域医療が抱える課題の解決に取り組んでいきます。



マルチタスク型地域医療医の育成体制の構築【地域共生医育センター】

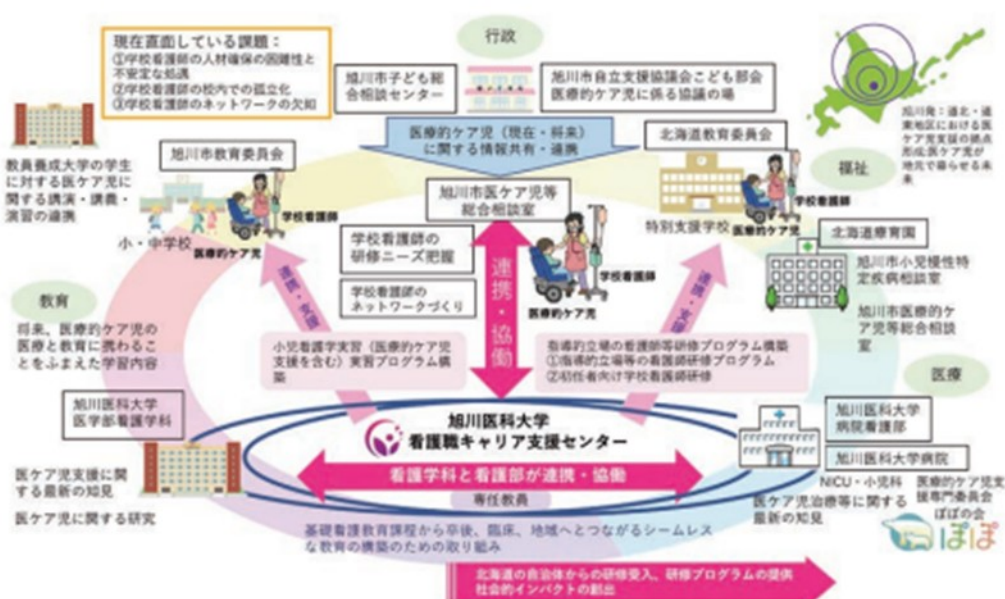
北海道においては、病院総合診療、家庭・在宅医療、離島僻地医療、救急災害医療に広く精通するマルチタスク型地域医療医の必要性が高まっています。本学では全学的な協働のもと、北海道適合マルチタスク型地域医療医を育成する体制の構築に取り組み始めました。



医療的ケア児の未来を拓く北の架け橋プロジェクト：地域連携・協働による医療的ケア児支援を目指す「旭川モデル」の構築

医療技術の進歩に伴い、特別支援学校のみならず、地域の小・中学校においても医療的ケアが必要な児童は増加していますが、社会における支援体制はまだ十分ではありません。日常的に医療的ケアを必要とする児童を育てる家族は、負担が大きいうえに社会から孤立しやすいことが社会問題となっています。本プロジェクトでは教育的な視点を持って保育や教育現場で働く新たな看護師を養成するリスキング教育プログラムの策定とその実施を行います。

さらに、社会において医療的ケア児及びその家族に対する理解や支援の輪が広がるよう、市民講演会や教員養成大学での講義なども行っています。





パルスオキシメータ展示コーナーの新設

世界的に貴重な開発初期のパルスオキシメータの恵贈を受け、令和7年3月31日に大学の中央玄関ホールに展示コーナーを設置しました。展示された2台の機器は、パルスオキシメータ普及の礎となったもので、世界中で本機以外は現存していないと推測されています。2台のうち、指尖測定型パルスオキシメータMET-1471（1977年製）は現在の様に指先で酸素飽和度を測定する最初の機器であり、旭川医大病院において、食道がん術後呼吸不全患者さんに実臨床使用され、1977年にワルシャワで開かれた第12回ヨーロッパ実験外科学会において世界初の臨床応用報告が行われました。この世界初の臨床報告を行ったのは当時本学第一外科に所属していた中島進氏です。本展示コーナーの設置により、旭川医大がパルスオキシメータの世界的普及に果たした貢献を、幅広く学内外の皆様にご覧いただけることを期待しています。



看護師特定行為研修第3期修了、第4期開始について

令和6年9月に第3期研修が修了し、院外からの1名を含む4名が修了しました。当院に在籍する特定行為研修修了者は13名となりました。特定行為の実施件数は、令和5年度の354件から令和6年度は485件に増加しています。看護師の活動拡大により、チーム医療の推進、医師の負担軽減、何よりも患者さんの笑顔につながることを期待しています。

第4期研修の構想では、手術患者さんが多い当院の現状と、地域医療に貢献という基本理念の2点を考慮しました。そこで術中の看護の質向上とチーム医療の推進を目的に術中麻酔管理領域コースを新設するとともに、多くの看護師のニーズに応えるため区分別コースを2区分追加し10区分に拡充しています。術中麻酔管理領域コースと新設の区分別コースはそれぞれ2名が受講し、日々知識と技術の習得に励んでいます。また、今期は院外から2名の研修受講者を受け入れています。今後も時代のニーズに応え、地域医療と看護に貢献する研修運営に努めます。



耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 熊井 琢美 講師「第4回 日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会 学会賞」受賞

令和6年4月12日に、本学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座の熊井 琢美 講師が「頭頸部癌に対する革新的免疫療法の開発」というテーマで、「第4回 日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会 学会賞」を受賞しました。

本賞は耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域及びその関連領域に関する免疫学、アレルギー学、及び感染症学において顕著な基礎研究または臨床研究の業績を有し、本領域の発展に大いに貢献することが期待されるものに1名、学会賞として贈られるものです。



海外医療支援活動の実施について

令和7年3月22日から29日にかけて、歯科口腔外科学講座を中心とする診療隊5名（医学生1名を含む）がベトナム・ベンチ省を訪問し、グエンディンチュー病院にて口唇口蓋裂患者を対象とした無償での医療支援活動を実施しました。この活動は、日本口唇口蓋裂協会が行う短期滞在型医療援助活動に同行する形で実施したもので、今回の活動には全国の大学病院や総合病院から、歯科口腔外科医、麻酔科医、産婦人科医、小児科医、看護師に加えて、医学生、歯学生、記者など総勢約50名が参加しました。術前診察には約100名の患者が来院し、5日間で39名の患者に対して手術を行いました。

日本での口蓋形成術は体重10kg以上、年齢1歳6か月頃が目安とされていますが、今回、口蓋形成術を行った14例中3例は20歳以上で、最高齢は39歳でした。これは経済的理由などにより、適切な時期に手術を受けられなかったことが推察され、このような医療支援活動の重要性を改めて認識する機会となりました。



スポーツ医科学市民講演会について

令和7年2月21日、旭川市民文化会館にて「令和6年度スポーツ医科学市民講演会」を開催しました。本講演会は、スポーツ医科学の研究成果を広く社会へ還元することを目的としており、今年度も多くの皆様にご参加いただきました。今回は、バレーボール女子日本代表・前キャプテンの古賀紗理那氏をゲストに迎え、本学整形外科の小原和宏医師との対談形式で、「選手とチームドクターが語るケガとパフォーマンス」をテーマに講演を実施。トップアスリートの体験談やスポーツ医療の現場に基づく知見が共有され、参加者からは「日常にも活かせる貴重な話だった」との声が寄せられました。今後も本学は、スポーツ医科学の発展と社会貢献に努めてまいります。



旭川医科大学は旭川市により「多様な働き方推進事業者」に認定されました

本学は令和6年度、誰もが働きやすく活躍できる職場環境づくりに積極的に取り組む「多様な働き方推進事業者」として旭川市から認められ、ゴールド認定を受けました。

今から18年前の平成19年に「より働きやすく、学びやすい環境にすること」を使命として復職・子育て・介護支援センター（通称：二輪草センター）を学内に設置し、仕事と家庭生活の両立をサポートすることで、出産や育児、介護をしながらも職員が生き生きと働ける環境整備に取り組んでいます。今後も、職員の悩みや困りごとに耳を傾け、よりよい環境を提供し、大学及び病院で働く全職員が安心して働ける、あるいは、働きたいと思える場所を提供できるように引き続き取り組んでまいります。

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。



Development of Novel Heart Valve Therapy Using Autologous Tissue-Engineered Artificial Heart Valve（自己組織工学人工心臓弁による新規心臓弁治療の開発）

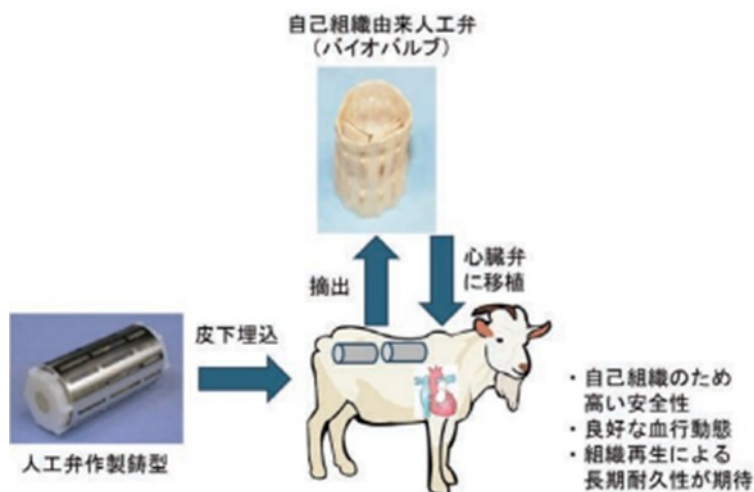
先進医工学研究センター 助教 佐藤 康史

心臓弁が先天的な異常や加齢に伴う変性で障害されると、「弁膜症」と呼ばれる疾患が生じ、血液の逆流や狭窄によって心臓に過剰な負担がかかり、心不全に至ることがあります。重症患者には人工心臓弁へ置換する手術が行われていますが、現在臨床で用いられている人工心臓弁（機械弁、異種生体弁）には、それぞれ課題があります。機械弁はカーボンなどの人工物でできているため、生涯にわたる抗凝固薬の服用が必要であり、異種生体弁はウシやブタの組織でできており、時間経過とともに弁組織が変性し、耐久性が低いとされています。また、これらの人工弁は生体適合性が低い材料であるため、成長や再生といった機能を持たず、小児や若年者への応用には限界があります。

こうした課題に対し、先進医工学研究センターでは生体内組織形成術※により、患者自身の組織から構成される新しい人工心臓弁「バイオバルブ」の開発を行っています。本手法では、心臓弁形状を模したプラスチック製鋳型を動物の皮下に埋め込み、約2か月間で自己組織による被覆を形成させたのち、鋳型を取り除くことで自己組織由来の人工心臓弁を作製します。本研究ではヤギを用い、作製したバイオバルブを肺動脈弁に移植し、機能評価を実施しました。

その結果、移植後も弁は正常な血流を維持し、血栓形成も認められませんでした。さらに6か月後には周囲組織から細胞が入り込み、組織構造の変化が確認され、再生能が示唆されました。これらの結果から、バイオバルブは高い抗血栓性と耐久性、さらには成長性を有し、服薬や再手術リスクの低減につながるため、成人に加え、小児患者にも適応可能な次世代の人工心臓弁として有望であると考えられます。さらに、鋳型の形状を調整することで、患者個別の解剖に対応した弁の作製が可能であり、個別化医療の実現にも寄与します。このようにバイオバルブは幅広い世代の弁膜症患者のQOL向上に大きく貢献することが期待されます。

※生体内組織形成術は、生体の防御反応であるカプセル化反応を利用して、移植用の生体組織を構築する技術です。この方法では、あらかじめ目的形状に設計された鋳型を皮下に埋め込み、一定期間経過後に、その周囲に形成された自己組織（主にコラーゲンを含む結合組織）を取り出し、治療に用います。従来の体外での細胞培養に比べ、特殊な培養環境を必要とせず、低コストかつシンプルな工程で移植用の生体組織を得ることができます。本技術は、再生医療や医療機器開発において、新しい生体組織構築手法として注目されています。



○この研究成果は令和6年10月に全米医学アカデミー（NAM）カリスト・アワード（Catalyst Award）受賞、および令和7年4月にNature Springer出版社の科学雑誌Journal of Artificial Organsに掲載されました。



令和6年度北海道科学技術奨励賞 受賞に際して

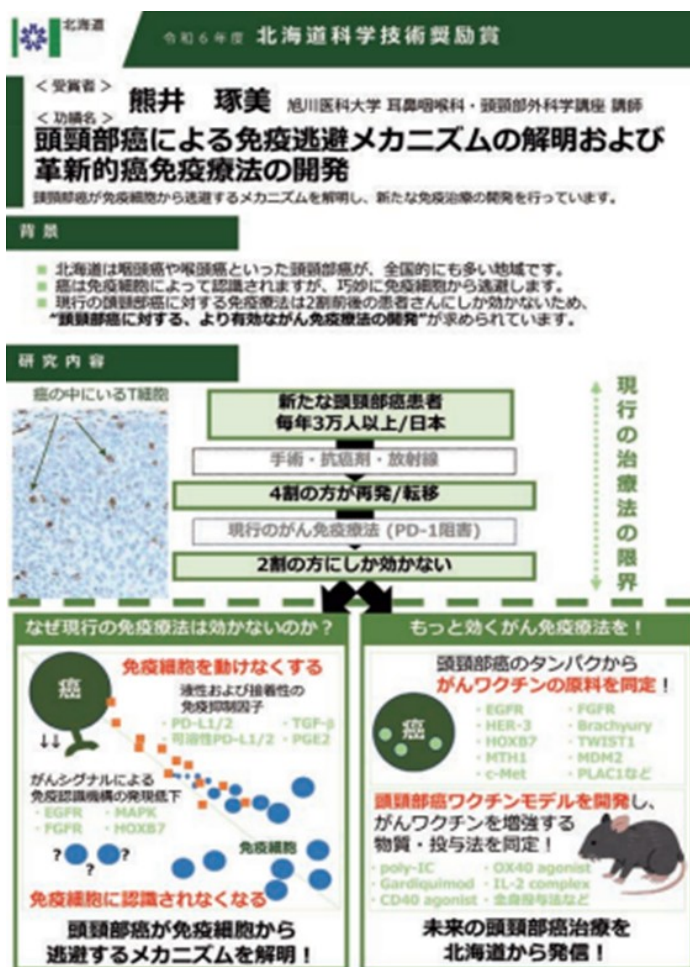
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 講師 熊井 琢美

この度、「令和6年度北海道科学技術奨励賞」を授与頂く機会に恵まれたため、その概要についてご紹介致します。本賞は私がこれまで邁進してきた「頭頸部癌による免疫逃避メカニズムおよび革新的癌免疫療法の開発」というテーマで受賞頂きました。本賞は北海道の発展に寄与することが期待される科学技術上の優れた発明、研究を行い、今後の活躍が期待される若手研究者に知事表彰として贈られるものであり、今後の研究を支える大きな励みになっています。本稿では、受賞テーマの概略（下図）についてお示し致します。

のどや口に発生する頭頸部癌は世界で6-7番目に多い癌であり、日本でも毎年3万人以上の方が罹患しています。特に北海道は、他の都府県に比べて頭頸部癌患者さんが多い地域です。これまで多くの頭頸部癌患者さんの快復に携われたと同時に、多くの患者さんが闘病の果てに亡くなる時間にも寄り添ってきました。できることは精一杯やったと自分に言い聞かせても止まない、忸怩たる無念さが私を基礎研究の道へと誘いました。研究テーマとして選んだのは癌免疫です。手術や抗癌剤、放射線療法は現在も癌治療の柱ですが、これらの手法は円熟を迎えており改良点はわずかです。癌に免疫細胞が働きかけるという概念は19世紀から提唱されていましたが、癌免疫の詳細が解明されてきたのはこの20-30年です。本席博士がノーベル賞を受賞するきっかけにもなったPD-1/PD-L1は、癌が免疫細胞を弱らせる代表的な因子です。頭頸部癌では、PD-1の阻害薬が2017年から患者さんに投与されています。しかし、PD-1阻害薬は2割前後の頭頸部癌患者さんにしか効きません。

その理由を解明すべく、まずは頭頸部癌が免疫細胞から逃避するメカニズムについて研究を始めました。癌細胞は免疫細胞を抑制する因子（TGF- β など）を積極的に分泌しており、また免疫細胞に接着してその機能を落とす分子（PD-L1/2やLAG3など）も多数発現していました。これらの分子が発現している患者さんでは、PD-1阻害薬の有効性が不十分なことを見出されました。さらに、癌細胞は増殖シグナルと考えられているEGFRやMAPキナーゼを介してMHC分子の発現を低下させることで、免疫細胞から認識されづらいことも明らかとなりました。

次に、癌免疫を有効に活用する方法として、がんワクチンに着目しました。癌由来の成分を体に投与することで、癌に対する免疫細胞を活性化させる手法です。私どもの研究チームでは頭頸部癌から免疫細胞を賦活化させる物質（エピーブペプチド）を世界に先駆けて10種類以上同定しており、これらの物質は将来のがんワクチンの資材として有望です。免疫細胞をより有効に増やすための免疫賦活化物質（アジュバント）も、世界初となる頭頸部癌関連抗原ワクチンモデルで複数突き止めています。私は故郷である旭川という土地から目の前の患者さんを助ける医療に一所懸命身を捧げるのはもちろん、未来の人々の健康のため、医学の進歩に貢献しようという志を持って基礎研究を行ってきました。この度受賞頂いた研究内容が、旭川や北海道、日本、世界といった距離や時間軸を駆け抜けて、未来の世界中の癌患者さんの手助けになることを切に願っています。





赤ちゃんの口唇口蓋裂発症のリスクを調査 —10万人規模の日本全国調査から見た予防の鍵—

社会医学講座 講師 佐藤 遊洋

口唇口蓋裂は、妊娠中に上唇や口の中の上側の部分（口蓋）がうまく形成されず、裂ができてしまう先天異常です。日本では、生まれてくる赤ちゃんの約500人に1人という比較的高い頻度で生じるとされています。これまでの研究調査により、口唇口蓋裂の発症原因は遺伝的な要因と妊娠中の環境が関係していると考えられています。しかし、どの環境要因がどれくらい影響しているのかは詳しく分かっていませんでした。そこで私たちは、日本全国の約10万組の親子を対象とした「子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）」の健康データを用いて、改善可能と考えられるリスク要因（妊娠中の母親の精神的ストレス、喫煙、飲酒、体格（やせ・肥満）、葉酸サプリメントの非服用）が、口唇口蓋裂の発生にどれだけ寄与しているかの割合を算出しました。この割合は、「もしも、そのリスク要因がなかった場合に、症例全体の何パーセントを予防できたのか」を示す指標で、公衆衛生上の対策を考える上で重要な手がかりとなります。研究対象となった母親と出生児の健康データを解析した結果、口唇口蓋裂の発生に対する各リスク要因の寄与している割合は、「妊娠中に葉酸サプリメントを服用していなかったこと」が15.1%と最も高く、次いで「妊娠中の母親の受動喫煙の経験」が10.8%、「妊娠中の母親の喫煙」が9.9%と続きました。これは、もし妊娠中の全ての女性が葉酸サプリを適切に摂取、または、たばこの煙にさらされることがなければ、口唇口蓋裂の発生をそれぞれ1割ほど減らせる可能性があることを示唆しています。さらに、飲酒を除いたリスク要因（妊娠中の精神的ストレス、喫煙、体格（やせ・肥満）、葉酸サプリメントの非服用）をすべて改善できたと仮定した場合、口唇口蓋裂の発生は全体で34.3%も減少する可能性があることが算出されました。これは、日本で発生している口唇口蓋裂の約3分の1が、生活習慣や環境の改善によって予防できる可能性を示しています。本研究により、個人の健康意識向上だけではなく、禁煙区域の拡大といった社会的な取り組みや、葉酸摂取の重要性に関する啓発活動が将来の子どもたちの健康を守る上で重要であることを示しています。

○この研究成果は令和3年4月に日本疫学会の国際学会誌 Journal of Epidemiologyに掲載されました。



寄生虫トキソプラズマはどうやってヒトの脳に寄生するのか？ ～潜伏感染と再活性化機構の解明～

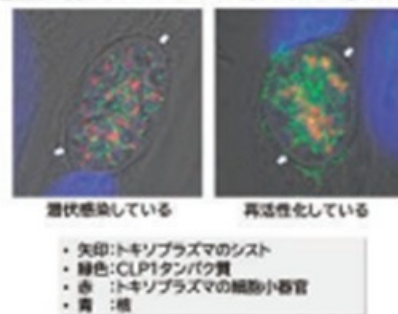
感染症学講座（寄生虫学分野） 准教授 伴戸 寛徳

寄生虫の一種であるトキソプラズマは、ヒトに感染すると脳内で潜伏感染し続けます。普段は免疫の働きで増殖が抑え込まれていますが、免疫力が低下すると、トキソプラズマは再び活性化して急速に増殖し始めることで、脳炎や脈絡網膜炎などの重篤なトキソプラズマ症を引き起こすことがあります。猫がいる地域であればどこでも感染する可能性があるため、私たちにとって身近な寄生虫であり、世界の人口の約3分の1以上が、すでに脳の中にトキソプラズマを抱えているとも言われています。トキソプラズマはヒトの脳内に感染すると、「シスト」と呼ばれる丈夫な殻に守られた構造の中に隠れますが、再び活性化する時には自分でシストを壊して外に出てきます。しかし、どのようにして再び活動を始めるのか、その仕組みは明らかになっておらず、根治薬も開発されていません。

本研究ではまず、トキソプラズマが再活性化する時に重要な働きをするタンパク質を探索する研究を行いました。その結果、トキソプラズマの活動が再び始まる時に、「CLP1（Chitinase-like protein 1）」と呼ばれるタンパク質の発現が増えることを発見しました。そこで次に、CLP1の機能解明を行った結果、「図の右の写真」に示されているように、CLP1はトキソプラズマが再活性化する時にシストの周囲に集まり、その過程で重要な役割を果たしていることを明らかにしました。この研究により、再活性化の仕組みの一端を解明する手がかりが得られただけでなく、将来的にトキソプラズマの根治薬の開発にもつながると期待されています。

○この研究成果は、令和6年5月17日に、学術雑誌 Frontiers in Cellular and Infection Microbiology に掲載されました。

トキソプラズマがシストの中に潜んでいる様子と、再活性化の際にCLP1がどこに集まるかを示した写真



旭川医科大学基金について

旭川医科大学基金では、本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、様々な事業を支援しています。

●旭川医科大学基金全般

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います。

●修学支援事業

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います。

●研究等支援事業

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の支援を行っています。

●地域医療支援事業

病院設備の充実や先進医療の実施、医療従事者の資質向上のための研修の実施、医師・看護師等の復職支援・再教育の充実等の支援を通じて、地域医療への貢献につなげています。

●看護学科開設30周年記念事業

令和8年に迎える旭川医科大学看護学科30周年に向けて、開設記念行事や学生への活動支援、大学における教育、研究及び診療の支援を行います。

税法上の優遇措置

1. 個人からのご寄附

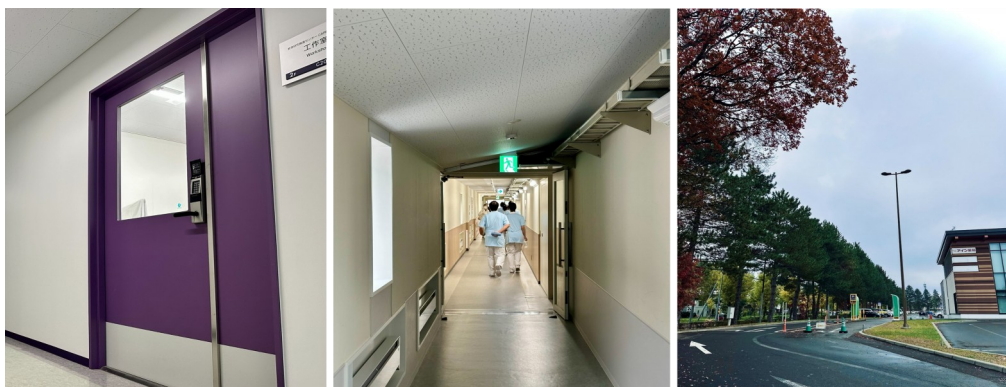
個人による旭川医科大学基金へのご寄附が「所得控除」の適用対象となります。

とくに、“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。

2. 法人からのご寄附

全額、損金算入可能です。

詳しくは旭川医科大学基金ホームページをご覧ください。



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 2025

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

U R L <https://www.asahikawa-med.ac.jp/>

