

50th

旭川医科大学 令和5年度概要

OUTLINE 2023

国立大学法人 旭川医科大学 中央玄関



旭川医科大学
Asahikawa Medical University

ごあいさつ

旭川医科大学は北海道のほぼ中心の上川盆地に位置する旭川市にある国立大学法人です。キャンパスからは間近に大雪山系と十勝岳連峰を、遠くに北見山地を望むことができ、北海道の広大さを実感できる環境にあります。身びいきを承知で述べさせていただくと、旭川市は人口32.5万人で規模はそれほど大きくありませんが、美しく住みやすい街です。旭川市や近郊の町を訪れた方の多くは空気と水がおいしいことにも驚かれるかと思います。本学は旭川駅の南側15分ほどの丘の上にあり、空港まで約20分で行くことができる良い立地です。全国的に有名な冬期間の寒さによって敬遠されがちですが、市内でもしばしば見られる完璧な雪の結晶や特に冷え込んだ朝のダイヤモンドダストの魅力を知りますと、それほど苦ではなくなるかも知れません。

本学は医師不足を解消するために全国各地に作られた新設国立医科大学の1つとして1973年11月に誕生し、今年で節目となる50周年を迎えます。また、看護学科は1996年に開設され、まもなく30周年を迎えようとしています。これまでの本学の卒業生は、医学科で4743名、看護学科では1559名、合計で6302名となり、北海道だけでなく、日本全国、世界中で活躍し、医学・看護学の発展に寄与し、医療に貢献してきました。さらに、研究者として活躍する人材も多く輩出しています。大学院医学系研究科博士課程（医学専攻）および修士課程（看護学専攻）では多くの学生が日夜研究に励んでいます。

本学は北海道、特に道東・道北地域の医療を支え、向上させることを期待され、設立されました。この50年間で本学を取り巻く社会情勢が大きく変化しました

が、優れた医師、看護職者を養成するとともに、レベルの高い医療を提供することを通じて地域の皆様の病気を癒し、健康を守ることが私たちの最も重要なミッションであることに変わりありません。日本の中でも少子高齢化が最も急速に進むこの地域においてこのミッションを十分に、そして持続的に達成していくことは大変難しい課題であり、これまで通りのやり方では限界があるのは明らかなです。現在私たちは、いかにして本学のミッションを達成していくかを大学を挙げて真剣に考え、議論を続けています。幸い、本学では伝統的に学生と教職員の中に地域医療を重んじる校風が根付いていますので、全員で協力して知恵を出し合えば、必ず、本学独自の、そして最先端の解決策を見出せるものと信じております。時代の変換点に置かれ、試練にさらされることで、本学はあらためて文字通り「天命を知る」段階に至ったのだと思います。地域医療の危機を救うために、本学は最前線に立ち、努力を続ける所存です。今後ともご支援のほどよろしくお願いいたします。



学長(第8代)

西川 祐司

令和4年4月1日～

Message from the President

Asahikawa Medical University is a national university located in Asahikawa City in the Kamikawa Basin, almost in the center of Hokkaido. The Daisetsu Volcanic Group and the Tokachi Volcanic group can be seen to the southeast, and the Kitami Mountains in the north are visible from the campus and they convey a sense of the vastness of Hokkaido. Asahikawa, with a population of 325,000, is not a large city, but it is a beautiful and comfortable place to live. Many visitors to Asahikawa and neighboring towns must be surprised at the quality of the air and water. Our university is located on top of a hill about 15 minutes south of Asahikawa Station, and it is in a good location within 20 minutes of the airport. Although Asahikawa might be considered less attractive due to the nationally famous cold weather during the winter months, living here turns out to be wonderful once encountering the charm of the amazing snowflakes and the diamond dust on particularly cold mornings.

Our university was established in November 1973 as one of the national medical universities created throughout the country under the “One Prefecture, One Medical School” policy to alleviate the shortage of doctors. This year marks the milestone 50th anniversary. The Nursing Course was established in 1996 and will soon celebrate its 30th anniversary. So far, our university has produced a total of 6,302 graduates, 4,743 graduates from the Medical Course and 1,559 graduates from the Nursing Course. They have been active not only in Hokkaido but also throughout Japan and around the world, contributing to the development of medicine, nursing, and medical care. In addition, we have also produced a large number of excellent researchers. Many students in the Graduate School of Medical Science (Ph.D. Courses) and the Graduate School of Nursing Science (Master’s Course) are working day and night on their research.

Our university was established with the expectation of supporting and improving medical care in Hokkaido, and in the eastern and northern parts of Hokkaido in particular. While social conditions surrounding our university have changed dramatically over the past 50 years, our most important mission remains the same: to heal the sick and protect the health of the people in local areas by training excellent doctors and nurses and providing high quality medical care. Obviously, there is a limit to what we can do if we continue to do what we have done in the past. We are now engaged in serious university-wide discussions on how to fulfill our mission. Fortunately, our students and faculty members have traditionally had a school culture that highly values regional medicine. I believe that if we all work together and pool our wisdom, we will surely be able to find unique and cutting-edge solutions. By having been placed at a turning point of the times and been put to the test, our university has once again reached a stage where it literally “knows its destiny.” We are determined to stand at the forefront and continue our efforts to save the local medical community from any crisis that might arise. We look forward to your continued support.

Eighth President

NISHIKAWA Yuji

Since April 1, 2022

Contents

ごあいさつ	
教育理念・目標	02
ミッションの再定義について／大学の基本的な目標	03
ディプロマ・ポリシー	04
カリキュラム・ポリシー	06
アドミッション・ポリシー	10
旭川医科大学 開学50周年	13

トピックス	16
研究成果トピックス	17
組織機構図	20
役職員・歴代学長等	21
講座及び学科目等	25
学生数等・学年暦	26
研究領域等	30

旭川医科大学病院	33
診療実績	35
遠隔医療センター／保健管理センター	38
看護職キャリア支援センター／専門医・育成管理センター	39
図書館／研究推進本部	40
研究技術支援センター／学内共同利用施設	41
社会連携	42

国際交流	44
教育・研究費等	45
土地・建物配置図	46
位置図	48

教育理念・目標



教育理念

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。



基本理念

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]	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
	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
	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
修士課程[看護学専攻]	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
	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
	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

ミッションの再定義について

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。

ディプロマ・ポリシー[学位授与の方針]

旭川医科大学医学部 医学科 [学士課程]

旭川医科大学医学部医学科では、教育の目標に沿って編成された年次カリキュラムを履修し、基準となる単位数を修得し、次の資質と能力を身につけたと認められる学生に対し学位[学士(医学)]を授与します。

「倫理観とプロフェッショナリズム」(態度)

生命の尊厳を尊重し、医の倫理を理解し、チーム医療に基づいた医療を実践できるための態度を身につけている。

「医学と関連する領域に関する十分な知識と生涯学習能力」(知識)

幅広い教養と基礎医学、臨床医学、社会医学の基本的知識を有し、それに基づいた医療を実践するために、生涯にわたる学習の必要性和その方法を説明できる。

「全人的な医療人能力、基本的診療能力、実践的臨床能力」(技能)

豊かな人間性を持って患者、患者家族と接することができる。
患者の意思を尊重した適切な健康増進を図ることができるとともに医療を提供するための基本的診療能力を身につけている。
急性もしくは慢性的健康問題について診断と治療の原則を理解し、安全性を配慮した上で計画できる。

「問題解決能力、発展的診療能力、研究心」(思考・判断)

基礎医学・臨床医学・社会医学領域における研究の意義を理解し、科学的情報を収集し評価するとともに、客観的思考を持って診療に応用することができる。
また、新たな情報を生み出すために倫理原則に基づいた論理的研究計画を立案できる。

「地域社会・国際社会へ貢献するための能力」(意欲・関心)

医療に対する社会的ニーズを踏まえ、医療の実践、研究を通じて地域社会及び国際社会に貢献する必要性とその方法を説明できる。

旭川医科大学医学部 看護学科 [学士課程]

旭川医科大学医学部看護学科では、教育の目標に沿って編成された年次カリキュラムを履修し、基準となる単位数を修得し、次の資質と能力を身につけたと認められる学生に対し学位[学士(看護学)]を授与します。

「倫理観に基づいた看護の社会的使命の遂行」(姿勢・態度)

・医療チームの一員として高度な生命倫理に基づいた誠実で良識ある看護実践を行う姿勢・態度を身につけている。
・社会に対して看護の使命を認識して実践する姿勢・態度を身につけている。

「地域社会・国際社会へ貢献するための能力」(意欲・関心)

・地域から国際社会に至るまで保健・医療・福祉に関する社会的ニーズを踏まえ、看護の実践研究を通して課題を解決する意欲を有する。
・看護の専門職として、たえず自己研鑽する意欲を有する。

「看護学と医療・保健・福祉の看護関連領域に関する十分な知識と生涯学習能力」(知識)

・幅広い教養を身につけ、看護の専門的知識を習得している。

「問題解決能力、発展的思考能力、研究心」(思考・判断)

・研究的視点から看護に関する問題を発見し、その解決のための思考力・判断力を身につけている。

「根拠に基づいた基礎的看護実践能力」(技能・表現)

・すべてのライフステージ・健康レベルに応じた、根拠に基づく基本的看護実践ができる技能及び表現力を身につけている。

旭川医科大学大学院 医学系研究科医学専攻 [博士課程]

旭川医科大学大学院医学系研究科医学専攻(博士課程)では、教育の目標に沿って編成された年次カリキュラムを履修し、基準となる単位数を修得し、次の資質と能力を身につけたと認められ、かつ博士論文の審査及び最終試験に合格した学生に対し学位[博士(医学)]を授与します。

「倫理観とプロフェッショナリズム」(態度)

臨床研究者コース) 生命の尊厳を尊重し、医の倫理、研究者の倫理を理解し、チーム医療に基づいた高度の専門的医療を実践できる。
また、解決すべき問題を自ら見出し、それを探究する意欲を持っている。

研究者コース) 生命の尊厳を尊重し、医の倫理、研究者の倫理を理解し、これらを踏まえた基礎研究を遂行できる。
また、解決すべき問題を自ら見出し、それらを探究する意欲を持ち、さらに専門家による批評に堪えうる世界レベルの質の高い研究を志向する態度を持っている。

「医学と関連する領域に関する十分な知識と生涯学習能力」(知識)

臨床研究者コース) 基礎医学の素養に裏打ちされた、臨床医学、社会医学に関する専門的な知識を持っている。
また、これらに基づいた医療および研究を実践するために生涯にわたる学習が必要であることを理解し、その方法を身につけている。

研究者コース) 基礎研究に関する幅広く深い知識のみならず、自らの基礎研究と医学との関わりについて理解するための基本的医学知識を持っている。
また、最先端の研究を遂行するために生涯にわたる学習が必要であることを理解し、その方法を身につけている。

「全人的な医療人能力、基本的診療能力、実践的臨床能力、研究遂行能力」(技能)

臨床研究者コース) 豊かな人間性を持って患者、患者家族と接し、患者の意思を尊重した適切な健康増進を図ることができるとともに医療のための実践的臨床能力を身につけ、臨床研究を実践できる。
また、高度の専門性が必要な診断と治療を実践できる。

研究者コース) 豊かな人間性に基づいた知的好奇心を持ち、医学・医療の発展に寄与しうる専門的かつ独創的な基礎研究を実践できる。

「問題解決能力、発展的診療能力、研究心」(思考・判断)

臨床研究者コース) 基礎医学、臨床医学、社会医学領域における研究の意義を理解し、科学的情報を収集し客観的に評価するとともに、これらを診療に応用することができる。
また、未解決の問題を、論理的、科学的に探究できる。
研究者コース) 基礎研究の意義を理解し、科学的情報を収集し客観的に評価するとともに、これらを自らの研究に役立てることができる。
また、未解決の問題を、強い探究心を持って論理的、科学的に追求できる。

「地域社会・国際社会へ貢献するための能力」(意欲・関心)

臨床研究者コース) 医療に対する社会的ニーズを理解し、臨床研究、専門的医療の実践を通じて地域社会や国際社会に貢献できる。

研究者コース) 自らの基礎研究を通じ医学・医療の発展に寄与することで、地域社会や国際社会に貢献できる。

旭川医科大学大学院 医学系研究科看護学専攻 [修士課程]

- 看護学とその学際領域における深い学識、高い倫理観と課題解決への意欲を持ち、専門的知識・技術、科学的根拠に基づく問題解決能力を有している。
- 豊かな人間性を身につけ、人権を尊重し、ニーズのある当事者の立場に立ち支援することができる専門的な実践能力を身につけている。
- 論理的思考力を備え、保健・医療・福祉の現場における看護の現象や実践的技術に関する研究能力を有している。
- 国内・国外を問わず、高度な実践、研究を通じて、保健・医療・福祉の向上に貢献する学際的チームと協働・連携できる。
- 高い倫理観を背景に、医療チームの一員として看護ケアの質の向上を図る意欲と、根拠に基づく分析的・科学的で高度な専門的看護を実践できる卓越した専門的能力を有している。(高度実践コース)

カリキュラム・ポリシー〔教育課程編成・実施の方針〕

旭川医科大学医学部 医学科〔学士課程〕

医学科では、医療分野における多様な価値観等に触れるための基礎教育科目、医師のプロフェッショナルリズム涵養に結びつく横断的な内容を身につけるためのICM(Introduction to Clinical Medicine)科目、より専門的な内容を学び、実践的な力を身につけるための基礎医学科目、臨床医学科目による教育課程を整備し、これらの体系的な履修を促します。また、日進月歩である医学の発展に教育課程として柔軟に対応するために「選択・必修コースⅠ～Ⅱ」をICM科目の中に配置し、基礎医学・臨床医学の発展に即した教育課程となるよう努めています。

医学科では、医学科の学位授与の方針を実現するために、上記の方針を以下のとおり具体化して、カリキュラムを編成しています。

①「倫理観とプロフェッショナルリズム」(態度)

生命の尊厳を尊重し、医の倫理を理解し、チーム医療に基づいた医療を実践できるための態度を身につけている。

1. 医学者としての倫理原則や臨床医として患者さんに対応するための行動科学を理解するために、ICM科目に「医療概論Ⅰ～Ⅳ」を配置し、1年次から系統的に履修できるように展開しています。

②「医学と関連する領域に関する十分な知識と生涯学習能力」(知識)

幅広い教養と基礎医学、臨床医学、社会医学の基本的知識を有し、それに基づいた医療を実践するために、生涯にわたる学習の必要性とその方法を説明できる。

2. 文化、社会、自然等に関する幅広い知識を身につけ、多様な価値観等に触れるために、教養科目を基礎教育科目と位置づけ履修を個人の希望に合わせた選択としています。
3. 医師のプロフェッショナルリズム涵養に結びつく横断的な内容を身につけるためのICM科目を設定し履修を必修としています。
4. 専門分野の学問の内容と方法を説明でき、自学自習の態度を涵養し、確実に知識を獲得するために、講義・実習科目としての基礎教育科目、基礎医学科目、臨床医学科目のみでなく、ICM科目として「医学チュートリアルⅠ～Ⅴ」を演習科目として配置し、1年次から系統的に履修できるように展開しています。

③「全人的な医療人能力、基本的診療能力、実践的臨床能力」(技能)

豊かな人間性を持って患者、患者家族と接することができる。

患者の意思を尊重した適切な健康増進を図ることができるとともに医療を提供するための基本的診療能力を身につけている。

急性もしくは慢性の健康問題について診断と治療の原則を理解し、安全性を配慮した上で計画できる。

5. 心理学的背景を理解した上で、医療コミュニケーションを円滑に行うために、基礎教育科目に「心理・コミュニケーション実習」を1年次に配置しています。
6. 主要徴候に基づく健康問題の診断と治療の原則を理解するために、1年次に「症候学」を導入し、ICM科目の「医学チュートリアルⅢ～Ⅳ」と臨床医学科目の「症候別・課題別講義」を連動させ配置しています。
7. 臨床実習に必要な基本的診療能力と臨床推論能力を身に付けるために、臨床医学科目の「臨床実習序論」とICM科目のTBL型演習である「医学チュートリアルⅤ」を連動させ配置し、4年次に展開しています。
8. 臨床実習は、4年次～5年次に配置するベッドサイドローリングで全ての臨床科目をローテートし、引き続き配置する実習ではクリニカルクラクシップ(診療参加型実習)を採用し4週間を一単位として基本診療科を中心に5年次～6年次に必修で展開しています。

④「問題解決能力、発展的診療能力、研究心」(思考・判断)

基礎医学・臨床医学・社会医学領域における研究の意義を理解し、科学的情報を収集し評価するとともに、客観的思考を持って診療に応用することができる。

また、新たな情報を生み出すために倫理原則に基づいた論理的研究計画を立案できる。

9. 自らの思考・判断のプロセスや結果を、論述等で論理的に的確に説明できるように、基礎教育科目に「基礎生物学実習」、「医用物理学実習」、「基礎化学実習」、基礎医学科目には「生化学実習」、「形態学実習Ⅰ、Ⅱ」、「生理学実習・演習」、「薬理学実習」、「微生物学実習」、「寄生虫学実習」、「衛生・公衆衛生学実習」、「法医学実習・演習」等の実習科目を配置し、1年次から系統的に履修できるように展開しています。
10. 臨床情報に基づく研究を行うために臨床医学科目に「臨床疫学」を配置し、獲得した様々な知識を用いて現実の問題解決に取り組む活動を行う医学研究者としての素養を養うため、4年次に研究室に所属する必修科目としてICM科目に「医学研究特論」を配置しています。

⑤「地域社会・国際社会へ貢献するための能力」(意欲・関心)

医療に対する社会的ニーズを踏まえ、医療の実践、研究を通じて地域社会及び国際社会に貢献する必要性とその方法を説明できる。

11. 地域医療の問題点を知るための「地域医療学」、旭川近郊および北海道での医療ニーズの探索のための「早期体験実習Ⅰ、Ⅱ」、医療に関わる社会的問題を知り解決するための「医療社会学」、「医療社会学実習」をICM科目に配置しています。また地域における病める者の医療ニーズを知るために臨床医学科目に「健康弱者のための医学」を配置し、1年次から系統的に履修できるように展開しています。
12. 医学研究を通じて国際社会に貢献する方法を知るために「医学研究特論」を4年次に配置しています。

学習成果の評価の方針

1. 講義の学習成果は、試験・レポート・授業での課題等により、演習や実習では課題の実施状況やレポート等で総合的に評価します。医学研究特論は、取り組み状況、研究成果の発表により評価します。臨床実習は、各診療科の評価基準(ルーブリック評価、レポートなど)に従って評価します。
2. 各卒業時到達目標、コンピテンシーの達成度、および各学年で身につけた知識、技能、態度等の総合評価は「医学科コンピテンシー・評価対応表」により行います。
3. 本学の医学教育をより良いものにするため、カリキュラムの評価と検証を継続的に行います。その評価・検証体制は「アセスメント・ポリシー」に示されています。

旭川医科大学医学部 看護学科〔学士課程〕

看護学科では、高齢社会の到来、医療の高度化など、新たな医療・看護に対する社会の要請に応え、広い教養基盤を支えとする看護実践力を備えた看護専門職を養成するための看護基礎教育を行っています。また、保健師・助産師になるための選択履修科目をそれぞれ設けています。

教育課程は、一般基礎科目・専門基礎科目・専門科目の3群で構成し、さらに専門科目は「看護の基礎」「特性と看護」「看護の発展と探求」の3段階に配置し、看護学を体系的に学習できるよう配慮してあります。また、4年間を通して学ぶ「地域包括ケア論Ⅰ」～「地域包括ケア論Ⅳ」、3年時に「地域包括ケア実習」を配置しました。

当学科では講義・演習・実習の授業形態を有機的に組み合わせ、段階的かつ系統的な教育によって、看護実践ができる人材の養成を目指しています。

看護学科の学位授与の方針を実現するために、上記の方針を以下のとおり具体化して、カリキュラムを編成しています。

①「倫理観に基づいた看護の社会的使命の遂行」(姿勢・態度)

医療チームの一員として高度な生命倫理に基づいた誠実で良識ある看護実践を行う姿勢・態度を身につけている。

社会に対して看護の使命を認識して実践する姿勢・態度を身につけている。

1. 看護職に必須な倫理を理解するために、第1学年に看護の基盤となる科目「看護学概論」「コミュニケーション論」「人間生涯発達論」を配置しています。第2学年に専門職倫理を深める「看護倫理」を配置しています。
2. 医療チームの一員としての看護実践に備えるために、第1学年に初年次教育として「早期体験実習Ⅰ」を、第2学年に「早期体験実習Ⅱ」を配置しています。
3. 人間という存在に対する畏敬の念を培うために、第1学年に「生体観察実習」を配置しています。
4. 社会的存在としての看護職者の姿勢・態度を身につけるために、第1学年に「初年次セミナー」を、第1学年から第4学年を通じて段階的に臨床実習を、また卒業前に「総合実習」を配置しています。

②「地域社会・国際社会へ貢献するための能力」(意欲・関心)

地域から国際社会に至るまで保健・医療・福祉に関して多様な人々と協働し、社会的ニーズを踏まえ、看護の実践・研究を通して課題を主体的に解決する意欲を有する。

看護の専門職として、たえず自己研鑽する意欲を有する。

5. 学士課程での学び方を学ぶために第1学年に初年次教育として「初年次セミナー」を配置し学習意欲を高めます。
6. 地域医療に興味と関心を持ち北海道の地域特性に応じた医療ニーズを探索するために第1学年では近隣の地域で学ぶ「早期体験実習Ⅰ」、第2学年では多様な地域に滞在しながら学ぶ「早期体験実習Ⅱ」を配置しています。
7. 人々が住み慣れた地域で生活できるよう支え支援していく方法を第1学年から第4学年まで段階を踏みながら自ら探索していく「地域包括ケア論Ⅰ」～「地域包括ケア論Ⅳ」を4年一貫教育プログラムとして配置しています。
8. 地域社会および国際社会に貢献できるよう、第1学年に「地域看護学」、第3学年に「英語文献講読」、第4学年に「国際保健・災害看護論」を配置しています。

③「看護学と医療・保健・福祉の看護関連領域に関する十分な知識と生涯学習能力」(知識)

幅広い教養を身につけ、看護の専門的知識を修得している。

9. 文化・社会・自然に関する幅広い知識を身につけ多様な価値観に触れるために、教養科目を一般基礎科目と位置づけ、学習スキルやキャリア形成を育むために「初年次セミナー」「情報リテラシー」を必修科目に配置しています。選択科目として、対象把握の有機的な理解のために「手話入門」をはじめ、個人の希望に合わせて履修できる様々な科目を配置しています。
10. 生活体である人間を理解するための専門基礎科目を設定し、その履修を必修としています。第1学年には、人間の心と体を理解する科目と第2学年には疾病や治療、薬理に関する科目を配置しています。第3学年には集団や地域の保健・医療・福祉に関する理解を深めるため「保健医療福祉システム論」を配置しています。

11. 看護の基礎的知識を学び、人間の各発達過程の特性と看護に関する科目として、第2学年から第3学年に専門科目「成人看護学Ⅰ・Ⅱ」「高齢者看護学Ⅰ・Ⅱ」「小児看護学」「母性看護学」「精神看護学」を設定し、臨床全般の看護の知識を学べるように配置しています。また、第3学年、第4学年には、看護の発展と探求の科目に、必修科目として「在宅看護論」「がん看護学Ⅰ」「チーム医療・リハビリテーション看護論」、選択科目として「認知症ケア論」「クリティカルケア論」「がん看護学Ⅱがんサバイバーシップ」「がん看護学Ⅲエンドオブライフケア」などを配置しています。さらに、4年間を通じて保健師課程、助産師課程の必修科目を配置し、看護学と並行して公衆衛生看護学、助産学の基礎・専門知識を学ぶために選択履修ができるようにしています。

④「問題解決能力、発展的思考能力、研究心」(思考・判断)

看護に関する疑問や問題を、研究的視点から自ら解決に取り組むための思考力・判断力を身につけている。

12. 論理的に思考・判断することができるために、第1学年では「学ぶこと」を体験的に学習する「初年次セミナー」、第2学年では問題解決思考による看護過程を展開する「基礎看護技術学Ⅳ」、対象の健康をアセスメントする「看護フィジカルアセスメント」、データの処理を扱う「保健統計」を配置しています。第3学年には個人のみならず、集団や地域の健康に関する「疫学」を配置しています。

13. 獲得したさまざまな知識を用いて看護の現実問題の解決に取り組む基礎を身につけるために、第1学年に「初年次セミナー」を、第3学年に「看護研究」、第4学年に「卒業研究」を配置しています。

⑤「根拠に基づいた基礎的看護実践能力」(技能・表現)

すべてのライフステージ・健康レベルの対象に応じた、根拠に基づく基本的看護実践ができる技能及び表現力を身につけている。

14. 基礎的な看護技術を身につけるために、第1学年から第2学年において「基礎看護技術学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」「看護フィジカルアセスメント」を配置しています。また、第1学年の「基礎看護学実習Ⅰ」では患者の生活や看護を理解し、第2学年には看護過程を展開する「基礎看護学実習Ⅱ」を配置しています。

15. 第3学年には第2学年で学んだ各領域別看護学の知識を基に、「実践看護技術学Ⅰ(成人領域)」「実践看護技術学Ⅱ(精神・母性・小児の各領域)」、第4学年には「実践看護技術学Ⅲ(高齢者・在宅領域)」の演習科目を配置し、講義内容と関連づけて看護実践能力を身につけることができますようにしています。

16. 第3学年では臨地実習前の技術の保証として、OSCE(Objective Structured Clinical Examination)を実施し、第3学年から第4学年では領域別看護学実習を行い、ライフステージの特徴や健康レベルを的確に把握し、個別的看護実践に結びつけることができるようカリキュラムを展開しています。

17. 第4学年には夜間の実習や複数の患者を担当するなどの「総合実習」を配置し、看護実践力をより向上できるようカリキュラムを展開しています。

学習成果の評価の方針

1. 講義の学習成果は、試験・レポート・授業での課題等により、演習や実習では課題の実施状況やレポート等で総合的に評価します。看護研究は、取り組み状況、研究成果の発表により評価します。臨地看護学実習は、各科目の評価基準(ルーブリック評価、レポートなど)に従って評価します。

2. 各卒業時到達目標、コンピテンシーの達成度、および各学年で身につけた知識、技能、態度等の総合的評価は「看護学科コンピテンシー・評価対応表」により行います。

3. 本学の看護学教育をより良いものにするため、カリキュラムの評価と検証を継続的に行います。その評価・検証体制は「アセスメント・ポリシー」に示されています。



旭川医科大学大学院 医学系研究科医学専攻 [博士課程]

旭川医科大学大学院医学系研究科医学専攻(博士課程)では、学生が専攻する科目において先端的な研究を目指す「研究者コース」と臨床研究や臨床試験を推進する能力を涵養する「臨床研究者コース」の2つのコースを設けています。いずれも所属研究室における直接的な個人指導を基本とし、学生は自由かつ学問的な雰囲気の中で研究活動を行います。専門科目では研究の進行に合わせた段階的な特論、特論演習、特論実験実習などを通して、態度、知識、技能、思考・判断能力を体得していきます。研究成果を獲得し、学位論文を書き上げることで、達成感を得るとともに、継続して地域社会・国際社会に貢献する意欲・関心を育みます。上記に平行し、初年次より2年単位で展開される一連の共通講義(先端医学特論、基盤医学特論、医学論文特論)を受講し、学内の研究者との交流を深めながら、医学研究を遂行する上で必要な基礎的・応用的知識を学び、研究者としての倫理的素養を身につけていきます。このような総合的・体系的な大学院教育を通じ、将来の医学を支え、社会からの要請に応える指導的な人材を育成することが本博士課程の目標です。

学生は初めに上記いずれかのコースを選択しますが、研究の進展に応じ、コースの途中変更が可能です。また、研究の遂行に有益と認められる場合には、学内の他の研究室において指導を受けることや、海外を含めた学外の大学院、研究所などで研鑽を積むこともできます。さらに、初期臨床研修の1年目から大学院に在籍し、研究を早期にスタートさせる制度も採用しています。なお、共通講義については、講義室での通常の講義の他、大学院ホームページ上のeラーニングシステムを充実させ、各自の研究・研修スケジュールに合わせてそのシステムから必要な講義を効率的に受講できるよう配慮しています。以上のように、本博士課程では、学生の主体的な学びを促進するため、可能な限りフレキシブルなカリキュラムを提供するよう努めています。

学修成果の評価は、共通科目、専門科目及び学位論文についてあらかじめ定められた基準に従って行われます。なお、提出された学位論文は、大学院委員会が設置する論文審査委員会による審査及び最終試験により評価されます。

旭川医科大学大学院 医学系研究科看護学専攻 [修士課程]

○看護学を基盤とした高度専門医療人として健康課題の問題解決にとり組むために必要な保健、医療、福祉に関する専門的知識と高い倫理観、学際的な視野に基づく実践能力および研究手法を修得し、科学的根拠に基づいた実践と研究が展開できるよう体系的にカリキュラムを編成します。

○修士論文コースでは、共通科目で研究に関する基礎的能力を養い、各領域の特論・演習・特別研究をととして研究遂行能力を育成します。

○高度実践コースでは、がん看護学及び高齢者看護学の共通科目・専門科目をととして高度な専門的看護の実践能力を育成します。

○成績の評価は、学位授与の方針に基づき各科目に掲げられている履修の目的や目標の達成度をめやすとして評価します。評価は、プレゼンテーションやディスカッション、課題レポート、筆記試験、実技など各科目で設定された方法により行います。

○科学的根拠に基づく研究方法を用いた研究成果に基づく考察を備え、学位に相応しい修士論文を作成できるよう研究指導計画書に沿った適切な助言と研究指導をします。

○特別研究及び課題研究では、進捗状況が各年次で達成すべき水準に到達しているか、研究計画発表会等によって確認します。

○論文審査では、研究及び学修成果が学位に相応しい内容であるかを論文審査基準にもとづき審査します。



アドミッション・ポリシー [入学者受入れ方針]

本学の教育理念、教育目標に基づくアドミッション・ポリシー（入学者受入れ方針）は、次のとおりです。

- 医師・看護職者としての適性ととも地域社会への関心を持ち、自らが問題を見つけ解決する意欲と行動力を持つ学生

医学部

○旭川医科大学の求める学生像

I. 医師・看護職者としての適性

- 全ての生命の尊厳を重んじる学生
- 社会的規範・道徳に沿って、自らの行動を律することのできる学生
- 他者を尊重し、他者を思いやる心を持つ学生
- 多様な人々と良好な関係を築くことができる学生
- 幅広い教養を身につける努力をしている学生
- 最新の知識や技術を身につけるため、学び続ける学生
- チーム医療を実践するための素養を備えた学生

II. 地域社会・国際社会への関心

- 自らの居住地域及びその住民に対して愛着を持つ学生
- 自らが所属する地域共同体のみならず、国際的視野を持ち、社会全体に貢献する志を有する学生

III. 自らが問題を見つけ解決する意欲と行動力

- 直面する問題に対し、広く世界を俯瞰し、自らが持つ知識・技能を論理的に応用することで、的確に課題を発見し、解決しようと行動できる学生

○入学者に求める資質等

- 【 関心・意欲、態度 】** 将来医師・看護職者として社会に貢献する高い志を持ち、他者に配慮し、自らを律して行動できる人
- 【 知識・技能 】** 医学又は看護学を学ぶために必要な基礎学力を有し、課題発見能力・応用力を備えた人
- 【思考力・判断力・表現力】** 課題を発見し解決するための基礎となる論理的な思考力・判断力を備え、高度なコミュニケーション能力の基礎となる教養と口頭・文章表現力を持つ人
- 【主体性・多様性・協働性】** 高等学校等での総合学習や課外活動などを通じて周囲の人と良好な関係を築くことができる協調性を備え、多様な人と協働するための自己分析能力や、主体的な活動の経験を有する人

高等学校等までの各教科において、以下の能力を身につけていることを望みます。

- 【 国語 】** 良好な人間関係を形成するために、日本語の内容を正確に理解し、自らの考えを適切に表現するとともに他者の考えを正しく理解できること
- 【地理歴史・公民】** 一般社会において主体的に生きるために、良識ある公民として行動できること
- 【 数学 】** 基礎的知識の理解と習得に加え、身の回りの事象を数学的に考察できるとともに、数学的論拠に基づいて判断できること
- 【 理科 】** 身の回りの事象を自らの知識に基づいて科学的に判断するために、広く自然科学全般について深く洞察できること
- 【 英語 】** 将来国際レベルで学術情報の収集・発信を行うことができるよう、英語の内容を正確に理解し、身近な話題や興味関心のあるテーマについて自らの考えを適切に表現できること

○入学者選抜の基本方針

各選抜区分における選抜方法及び主要評価項目は以下のとおりです。

医学科

選抜区分	選抜方法	主要評価項目				
		知識・技能	表現力 思考力・判断力・	関心・意欲、態度	協働性 主体性・多様性・	特記事項
一般選抜 (前期日程、後期日程)	大学入学共通テスト	○	○			「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」を備えた者を重視して選抜する。
	個別学力検査	○	○			
	面接試験及び調査書等			○	○	
総合型選抜 (国際医療人特別選抜)	大学入学共通テスト	○	○			学力等とともに、旭川医科大学の医学・医療活動を国際レベルに発展させるために、高い向上心と志を生涯に亘って持ち続け、本学の医学・医療活動の発展に貢献する強い意欲を持っている者を選抜する。
	課題論文試験	○	○			
	面接試験及び調査書等			○	○	
総合型選抜 (北海道特別選抜)	大学入学共通テスト	○	○			学力等とともに、医学の分野で北海道の医療及び社会に貢献する強い意欲を持っている者を選抜する。
	課題論文試験	○	○			
	面接試験及び調査書等			○	○	
学校推薦型選抜 (道北・道東特別選抜)	大学入学共通テスト	○	○			学力等とともに、北海道の上川中部を除く道北、道東並びに北空知及び中空知地域における医療に貢献する強い意欲がある者を選抜する。
	課題論文試験	○	○			
	面接試験及び調査書等			○	○	
私費外国人留学生選抜	個別学力検査	○	○			出身学校が発行する成績証明書の内容、独立行政法人日本学生支援機構が実施する「日本留学試験」の成績を総合的に評価する。
	面接試験			○	○	
第2年次編入学	個別学力検査	○	○			大学等での学修及び社会経験により身につけた資質等を評価する。学力等とともに、「国際医療人枠」では、旭川医科大学の医学・医療活動を国際レベルに発展させるために、高い向上心と志を生涯に亘って持ち続け、本学の医学・医療活動の発展に貢献する強い意欲のある者を選抜する。「地域枠」では、北海道の地域医療を理解し、北海道の医療に貢献する強い意欲のある者を選抜する。
	面接試験			○	○	

看護学科

選抜区分	選抜方法	主要評価項目				
		知識・技能	表現力 思考力・判断力・	関心・意欲、態度	協働性 主体性・多様性・	特記事項
一般選抜(前期日程)	大学入学共通テスト	○	○			「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」を備えた者を重視して選抜する。
	小論文試験	○	○			
	面接試験及び調査書等			○	○	
一般選抜(後期日程)	大学入学共通テスト	○	○			「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」を備えた者を重視して選抜する。
	面接試験及び調査書等			○	○	
学校推薦型選抜	面接試験及び調査書等	○	○	○	○	能力及び適正等を総合的に評価するとともに、看護学に関する学修意欲が特に強く、将来は看護の専門分野における実務・指導に携わることを決意している者を選抜する。
私費外国人留学生選抜	個別学力検査	○	○			出身学校が発行する成績証明書の内容、独立行政法人日本学生支援機構が実施する「日本留学試験」の成績を総合的に評価する。
	面接試験			○	○	

大学院医学系研究科

博士課程 (医学専攻)

○求める学生像

1. 知的好奇心を持ち、生命科学、社会医学、臨床医学の研究を志す人
2. 医学・医療を通して、社会へ貢献することに情熱を持つ人
3. 研究成果を世界に向けて発信し、世界と共有する意欲のある人
4. 自ら課題を見つけ、研究を遂行するために必要な学問的素養と論理的能力を備えた人
5. 自ら必要な情報を収集し、論文を作成し、発表するために必要な言語的能力を備えた人
6. コミュニケーション能力を備え、周囲の人々と相互的な協力関係を築ける人

○入学者選抜の基本方針

「求める学生像」で示す能力等を多面的に評価するため、学力検査の成績、面接の結果及び成績証明書の内容を総合的に審査して選抜します。

学力検査においては基礎学力を、面接においては医療人・研究者としての適性と向上心を評価します。

修士課程 (看護学専攻)

○求める学生像

1. 高い問題意識と倫理観を備え、論理的思考力と科学的根拠に基づき、問題解決にとり組む意欲と探究心のある人
2. 志望する専攻領域の基礎的知識を身につけている人
3. 豊かな人間性を備え、保健・医療・福祉の向上に貢献するため教育・研究・看護実践で指導的役割を担う意志のある人
4. 研究や問題解決に主体的に取り組み、学際的に協働するため必要なコミュニケーション能力を備えている人
5. 専門看護師として、看護実践・研究に指導的役割を担う意志のある人(高度実践コース)

○入学者選抜の基本方針

「求める学生像」で示す能力等を多面的に評価するため、小論文、口述試験(志望する専門領域に関する事項)の結果及び成績証明書の内容を総合的に審査して選抜します。

小論文においては、理解力、論理的思考力、文章表現力を、口述試験においては探究心、研究への意欲等を評価します。



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。



完成イメージ

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 50年の軌跡

1972 ▶ 2023

1973.9

旭川医科大学設立

北海道の医師不足解消と辺地医療の充実のため、医学部医学科のみの単科大学として旭川医科大学が設置されました。

1973.11

旭川医科大学
第1回入学式挙行



1975.9

第1回医大祭
「創造から想像へ」
開催



1976.5

医学部附属病院設置

1976.11

医学部附属病院開院

1972.7

旭川医科大学創設準備室設置



1979.4

大学院
医学研究科設置

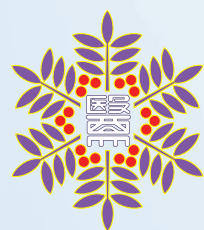
1983.3

第1回博士学位記
授与式挙行



1996.4

医学部看護学科
設置



1999.3

学章を制定

雪の結晶により北海道を、旭川市民の木「ナナカマド」により旭川をイメージすることができ、その中央の医大の文字により北海道の中央にある「旭川医科大学」をイメージしています。

2000.4

大学院医学系研究科に
修士課程看護学専攻を設置

2000.10

医学科2年次
後期編入生入学式
(第1回) 挙行

2001

国立大学
医学部初の
AO入試実施



2015.4

ドクターカーの
試験運行を開始

本院と上川中部医療圏を構成する1市9町が協定を結び、各自治体に所属する消防本部が、救急措置上有効であると判断した場合に、医師、看護師等がドクターカーで現場やドッキングポイントに急行します。

2010.4

復職・子育て・
介護支援センター
(二輪草センター) の設置

2004.4

国立大学法人
旭川医科大学
発足

2011.1

病院レストラン
「ななかまど」が
オープン

2016

旭川医科大学基金
設立

2014.8

図書館増築工事
完了

2009.10

道北ドクターヘリ
事業への協力

道北地域にドクターヘリが1機導入されたことに伴い、本学は協力基幹病院として格納庫設置のための敷地を無償提供するとともに、独自にヘリポートを整備することで、救急医療に対する万全な体制を図っています。



2009.12

病後児保健室 (のんの)
設置

2023.3

日本看護学教育評価基準
適合認定

日本看護学教育評価機構が定める「日本看護学教育評価基準」に「適合」していると認定されました。

2023.11

旭川医科大学
開学50周年記念行事

2022.3

旭川医科大学
医学部看護学科
25周年記念事業
記念式典挙行

2021

看護師特定行為研修の開始
高度急性期から在宅医療を支える人材を育成し、地域の医療・看護への貢献となるように取り組んでいます。

2019

医学教育分野別
評価基準適合認定

一般社団法人日本医学教育評価機構(JACME)による医学教育分野別評価を受審し、世界医学教育連盟(WFME)の国際基準に基づく、「医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.3」に適合していると認定されました。

2018

「がんゲノム医療連携病院」に
道北で唯一認定

道北・道東地区で唯一の「がんゲノム医療連携病院」に指定されました。

2018.12

国内初の8K内視鏡導入

2019.10

ジャパンインターナショナル
ホスピタルズ (JIH)

渡航受診者の受入れに意欲と体制・取り組みがある病院として「ジャパン インターナショナル ホスピタル (JIH)」として推奨されました。

トピックス

日本看護学教育評価機構による看護学教育評価で「適合」と認定されました

令和4年度に看護学教育評価を受審し、日本看護学教育評価機構が定める「日本看護学教育評価基準」に「適合」として認定されました。「地域包括ケア論」「早期体験実習」といった本学独自の取組みや、「看護職キャリア支援センター」の活動について高い評価を受けています。看護学教育評価とは、看護学分野のカリキュラムやシラバス、学習成果の適切性、教育・学習方法、教員の教授力など実際の教育活動を評価したものです。



病院長交代

令和5年7月1日付けで当院の病院長が 古川 博之 から 東 信良へ交代いたしました。今後も地域医療の発展のために努力して参ります。

東病院長就任のご挨拶は当院ホームページからご覧いただけます。

研究支援体制の整備

令和5年4月より新たな研究支援体制として、研究活動を更に推進する「研究戦略企画室」と適正に研究活動が行われているかを統括監理する「研究統括監理室」を設置しました。研究統括監理室は、研究に係る各委員会を統括し、大学全体の研究活動を監理する組織と位置付けており、各委員会からの問題案件等の報告を受け各委員会に助言や指導を行ったり、研究者に直接的に指導することができ、近年の研究の国際化やオープン化に伴う新たなリスク（外国からの不当な影響による利益・責務相反や、技術流出等の懸念）に対して、研究の健全性・公正性を確保するためのマネジメントをする組織となります。

また、教育研究推進センターの組織改編をし、研究推進体制の充実や連携強化のため、「臨床研究支援センター」と「知的財産センター」を統括する新組織として「研究推進本部」を設置しました。「技術支援部」は本学の研究活動の技術支援体制の充実を図ることを目的に「研究技術支援センター」としました。

この研究支援体制の整備によって、本学の研究活動がより活性化するよう努めて参ります。

学長アドバイザーの就任について

令和5年1月1日、本学学長アドバイザーとして 森 千里 氏（千葉大学予防医学センター長/千葉大学大学院医学研究院 環境生命医学 教授/千葉大学災害治療学研究所 災害環境健康学研究部門長）に就任いただきました。

森先生は発生学・解剖学を基盤とした環境生命医学という新しい学問領域を確立し、次世代の健康を見据えたスケールの大きな研究を展開しておられます。本学の研究力向上とともに地域医療への貢献についても貴重なアドバイスをいただけるものと思います。

中学生向け公開講座を開催

本学薬理学講座では、令和4年7月31日（日）に、中学生向けの実験公開講座（日本学術振興会「ひらめき☆ときめきサイエンス」による支援）を開催しました。当日は、旭川市内、そして、広く道内から14名の中学生が集合して、薬理学講座の研究テーマである「酸素」に関連する3つの実験と、大学生が普段使用している講義室での模擬授業を体験していただきました。医学科の学生2名もスタッフとして参加し、ランチタイムには、医学部をめざしたきっかけを面白いエピソードも交えて、紹介してくれました。中学生の皆さんの熱心な表情と、明るい笑顔がとても印象的でした。



大学・病院ホームページリニューアルについて

令和5年4月に旭川医科大学病院、令和5年7月に旭川医科大学の公式ホームページを全面リニューアルいたしました。

今回のリニューアルでは、より使いやすいホームページを目指し、デザインやメニュー構成を見直しました。また、スマートフォンやタブレットでの表示に対応しましたので、デバイスを問わずにいつでも閲覧いただけます。

開学50周年記念サイトも公開しています。開学からこれまでの歩みや開学50周年記念事業、西川学長と佐古和廣理事のクロストーク等のコンテンツをご覧ください。



その他

- たいせつ安心i医療ネットワークに参加（平成26年から）
- 教員の10%に年俸制を導入（平成27年から）
- 「橋渡し研究戦略的推進プログラム」に「新規医療技術の持続的創出を実現するオープンアクセス型拠点形成」プロジェクトの拠点として採択（平成29年から）
- がん相談支援センターとハローワークによるがん患者のための就労支援（平成29年から）
- メンター制度導入（平成30年から）
- 就業管理システム及び顔認証及びICカードによる職員の出退勤管理システムを導入（令和2年から）
- 看護師特定行為研修の開始（令和3年から）

研究成果トピックス

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。

新型コロナウイルス感染症の流行により自殺者が増加 ～自殺者の増加は若い世代や女性でより顕著～

社会医学講座（衛生学・健康科学分野、公衆衛生学・疫学分野）／ 准教授 吉岡 英治

新型コロナウイルス感染症のパンデミックにより、日本を含めたほぼ世界中の人々の日常生活や社会活動が大きく制限され、人々のメンタルヘルスに大きな影響を与えました。本研究はこのパンデミックの影響を解明するために実施され、その結果、パンデミック前と比較してパンデミック後では自殺者が増加していることを実証しました。そして特に、女性や若い世代で自殺者の増加が顕著であることを明らかにしています。

本研究では、パンデミック期間（2020年4月から2021年12月）における自殺の過剰死亡の推定値を算出しました。過剰死亡というのは、もしパンデミックがなければ、起こらなかった可能性のある死亡を意味しています。すなわち、この過剰死亡の推定値は、パンデミックの影響で増加した自殺者数の推定値ということになります。過剰死亡数は、男性では1208人で、これはこの期間の自殺者の5.8%にあたります。女性では1825人で、これは自殺者の15.4%でした。年齢別で過剰死亡が特に多かったのは、男性の20-29歳（466人）、40-49歳（423人）、女性の30-39歳（421人）、60-69歳（396人）、20-29歳（352人）でした。

日本では、パンデミック発生以降、困窮した人々に対して政府などから様々な支援が行われました。しかしながら、本研究の結果は、若い世代や女性には特に、こうした支援が十分ではなかったという可能性を指摘しています。

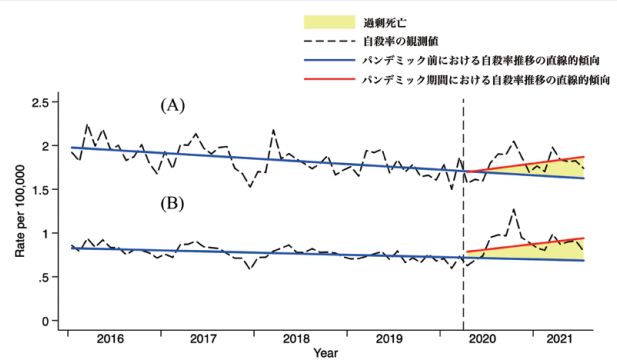


図 日本における2016年1月から2021年12月までの月の自殺率の推移, (A) 男性, (B) 女性。
2020年4月の時点における垂直方向の破線は、パンデミックの発生時点を示す。

○この研究成果は、令和4年6月1日に、学術雑誌 The Lancet Regional Health-Western Pacific に掲載されました。

抗炎症薬で癌組織内の免疫環境を改善する —乳酸排出を抑制し、T細胞応答を増強させる—

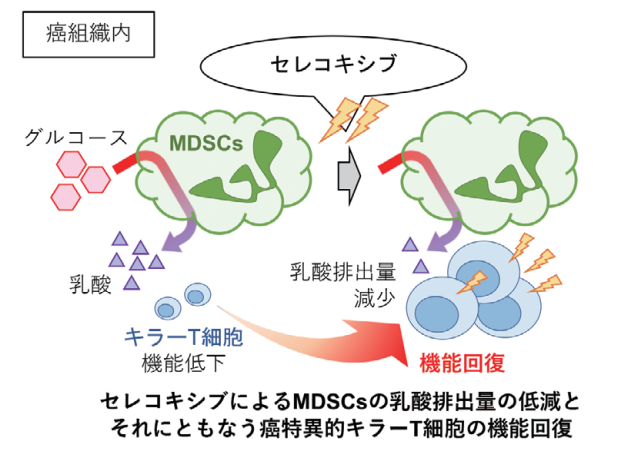
病理学講座免疫病理分野／ 准教授 大栗 敬幸

癌免疫治療が効果的な抗癌作用を示すには、癌組織内に到達した癌特異的キラーT細胞が効率よく活性化する必要があります。

核酸誘導体の化合物であるcGAMPはSTING(Stimulator of interferon genes)を介してI型インターフェロンなどの炎症性物質を誘導し免疫を活性化します。当研究室では、癌組織にcGAMPを直接投与することによって、癌組織近傍のリンパ節でキラーT細胞が効果的に分裂・活性化することを動物実験で明らかにしてきました。しかし、癌組織中の骨髓由来免疫抑制性細胞(MDSCs)がキラーT細胞の機能を阻害し、癌細胞の増殖を助けることが知られています。例えば、MDSCsはT細胞の栄養源となるグルコースを枯渇させるだけではなく、その代謝産物である乳酸を癌組織内に排出し、キラーT細胞の機能を妨げます。つまり、癌組織内での乳酸の蓄積は効果的な抗癌作用を得るためのハードルとなっています。

セレコキシブは、炎症や疼痛を発生させる活性物質の産生を阻害する非ステロイド性消炎・鎮痛剤で、関節リウマチなどに対して使用されています。

本研究では、セレコキシブがMDSCsのグルコース代謝に関わる遺伝子発現を変化させ癌組織内での乳酸排出量を低減させることを明らかにし、cGAMPとの併用投与によって、癌の増殖を効果的に抑制することを乳癌マウスモデルを用いて明らかにしました。本研究によって癌特異的T細胞の働きをサポートするセレコキシブの代謝調節剤としての新たな可能性が示されました。

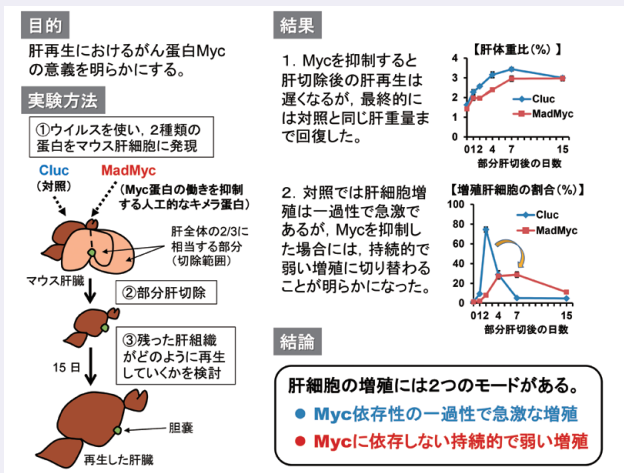


○この研究成果は令和4年12月にUICC (Union for International Cancer Control: 国際対がん連合)の機関誌 International Journal of Cancerに掲載されました。

肝再生におけるがん蛋白質 Myc の役割 ―肝細胞増殖の謎の一端が明らかに―

病理学講座腫瘍病理分野 ／ 助教 後藤 正憲

肝臓は再生能力の高い臓器として知られており、肝切除後やその他の急性傷害後には短期間で急激に増殖します。一方、繰り返し傷害が加わる慢性肝臓病では、肝再生はゆっくりと進行し、肝細胞（肝臓の大部分を占める細胞）は弱いながらも長期間増殖し続けます。これまで多くの研究者が肝再生について研究してきましたが、これらの異なった肝細胞増殖がどのようなメカニズムに基づくものなのかはよくわかっていませんでした。我々はがんの増殖に重要なMycに注目し、マウスモデルを用いて肝再生とMycの関連を調べました。初めにMycを阻害する人工キメラ蛋白質 MadMycをマウスの肝細胞に発現させ、部分肝切除を行い、再生への影響を調べました。その結果、肝切除後の急激な肝細胞増殖はMycの阻害により、みられなくなりました。一方、Mycを抑制してもその後持続的な弱い肝細胞の増殖が起こり、最終的には肝再生が起こることもわかりました。また、持続的な肝臓の細胞増殖の一部には非必須アミノ酸のプロリンを分解する酵素の発現低下が関与していました。以上の結果は、肝再生にはMycに依存する一過性で急激な増殖とMycに依存しない持続的で弱い増殖があることを示しています。Mycの阻害は肝がん治療に有効であると思われませんが、肝がんの患者の多くは慢性肝傷害を合併しています。私たちの研究からは持続的な緩やかな再生にMycの阻害は強い影響を与えないことが予想され、今後の肝がんの治療に大きな示唆を与えるものと考えられます。



○この研究成果は令和5年3月にELSEVIER社の学術雑誌“Biochimica et Biophysica Acta (BBA) - Molecular Basis of Disease”に掲載されました。

低酸素環境における核内の遺伝子配置の大規模解析 ―低酸素に応じて動く遺伝子の同定―

薬理学講座 ／ 教授 中山 恒

私たちの体を構成する細胞が、生存し、機能するためには、遺伝子の働きは不可欠です。遺伝子は、細胞の核の中で、コンパクトに折りたたまれて、保管されています。核は遺伝子を格納する袋のような役割をしていますが、細胞が持つたくさんの遺伝子は、その袋の中でランダムに存在しているわけではなく、ある決まった場所にそれぞれ保管されています。私たちは、がん細胞が一般に存在している低酸素環境に適応するメカニズムの研究を進めています。本研究では、乳がん細胞株を低酸素環境で培養する前後で、遺伝子が核内のどの場所に存在しているのかを、新しい実験手法HIPMap法＊を用いて大規模に解析しました。その結果、低酸素に反応して多数の遺伝子が核内での位置を変化させることを明らかにしました。遺伝子の位置変化は、核の内側方向と外側方向に移動するものの2タイプに分けられ、その移動距離は遺伝子によって異なっていました(図)。この時に、各遺伝子の発現様式も検証し、遺伝子が移動する方向との相関を解析した結果、両者の間には有意な相関は認められませんでした。

低酸素環境は、がんの進展を促すことが知られています。その根本的なメカニズムは、低酸素に依存した遺伝子発現です。核内の遺伝子の位置は染色体の構造と密接に関わっており、遺伝子発現のON/OFFを担う要素です。本研究成果は、がんの遺伝子発現を調節する分子メカニズムの一つを、低酸素環境に焦点を当てて明らかにしたものです。核内での遺伝子配置の変化を抑制することができれば、遺伝子発現様式を書き換えて、がんを抑制する手法に結びつくことも期待されます。

＊HIPMap法：High-throughput imaging position mappingの略。蛍光プローブを用いて核内の遺伝子配置を可視化し、解析する手法。

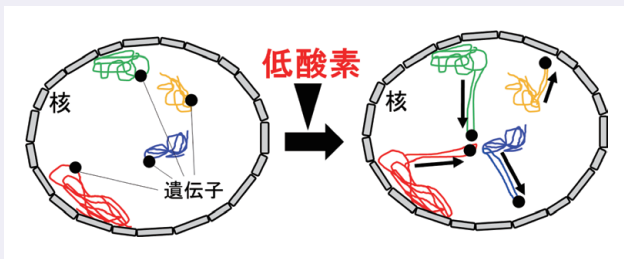


図 低酸素に反応した核内遺伝子配置の変化

それぞれの遺伝子は、細胞の核内で特定のポジションに配置されている(左図)。細胞が低酸素環境に曝されると、各遺伝子は、核の内側、または、外側に向かって移動することが明らかになった(右図)。

○この研究成果は令和4年4月に 米国細胞生物学会が発行する国際科学誌Molecular Biology of the Cellに掲載されました。

動物種特異的非翻訳RNA・miR-514aの神経発達促進作用の発見

―ヒトiPS細胞由来神経細胞を用いた解析―

小児科学講座 ／ 医員 赤羽 裕一、教授 高橋 悟

私たちは中枢神経系における機能が未解明であったマイクロRNA・miR-514aについて、ヒトiPS細胞から分化誘導した神経細胞を用いて、その機能を解析する研究を行いました。

マイクロRNAは私たちの体内にある20-25塩基の短い機能性RNAです。メッセンジャーRNAとは違い、タンパク質を合成する情報を持っていないためノンコーディングRNAに分類されます。マイクロRNAは細胞内の遺伝子発現にブレーキをかけることで、様々な生命現象を制御しており、近年では多様な脳疾患の病態に深く関与していることが分かってきました。マイクロRNAの一種であるmiR-514aは、イヌやウマ、霊長類といった高度な社会性・知性をもっている特定の動物種にのみ発現しているマイクロRNAであり、特にヒトとチンパンジーではそのコピー数が重複しています。

私たちはまず、複数の健常者から樹立したiPS細胞が神経細胞に分化するにつれてmiR-514aの発現量が増加することを確認しました。これはmiR-514aが神経細胞への分化・成熟において重要な役割をもっていることを示唆しています。次にiPS細胞から分化誘導した神経細胞にレンチウイルスベクターを用いてmiR-514aを過剰発現させたところ、神経突起伸長の亢進、細胞体サイズの増大、mTORシグナルの活性化といった神経細胞の発達を促進する効果があることを発見しました(図1)。逆に、miR-514aの機能を阻害すると神経発達が抑制されることもわかりました。さらに、miR-514aの種間配列の比較を行い、進化を逆行させるような変異体を作成し、その変異がmiR-514aの発現量に影響を与えることを見出しました。これらの結果は、miR-514aが神経細胞の発達と高次脳機能発現に重要であることを示唆しています。

神経発達症を呈する未診断疾患では、タンパク質をコードする遺伝子の網羅的解析を行っても病因遺伝子が同定される割合は半数以下にとどまっています。今回の研究成果は、神経発達症の病態にマイクロRNAが関与している可能性を示すものであり、今後の病態解明や治療法開発に貢献するものと考えています。

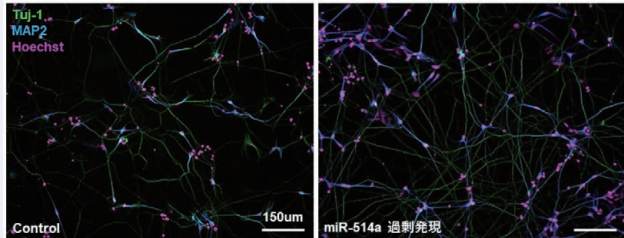
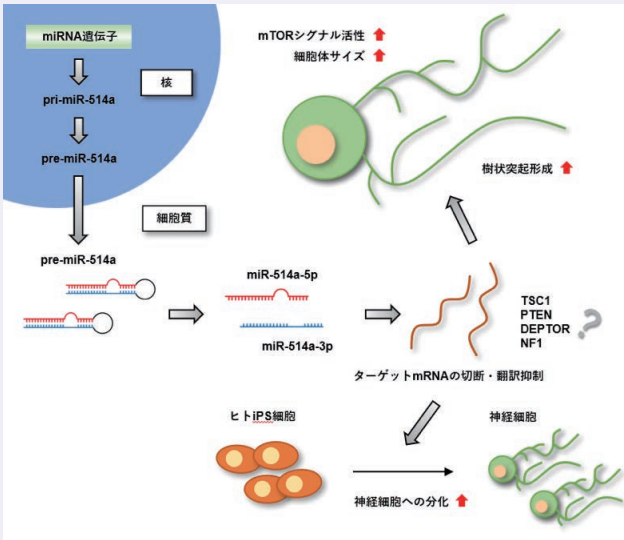


図1 miR-514aの神経発達促進効果

ヒトiPS細胞由来神経細胞にmiR514aを過剰発現させると神経突起伸長が促進される(右)。

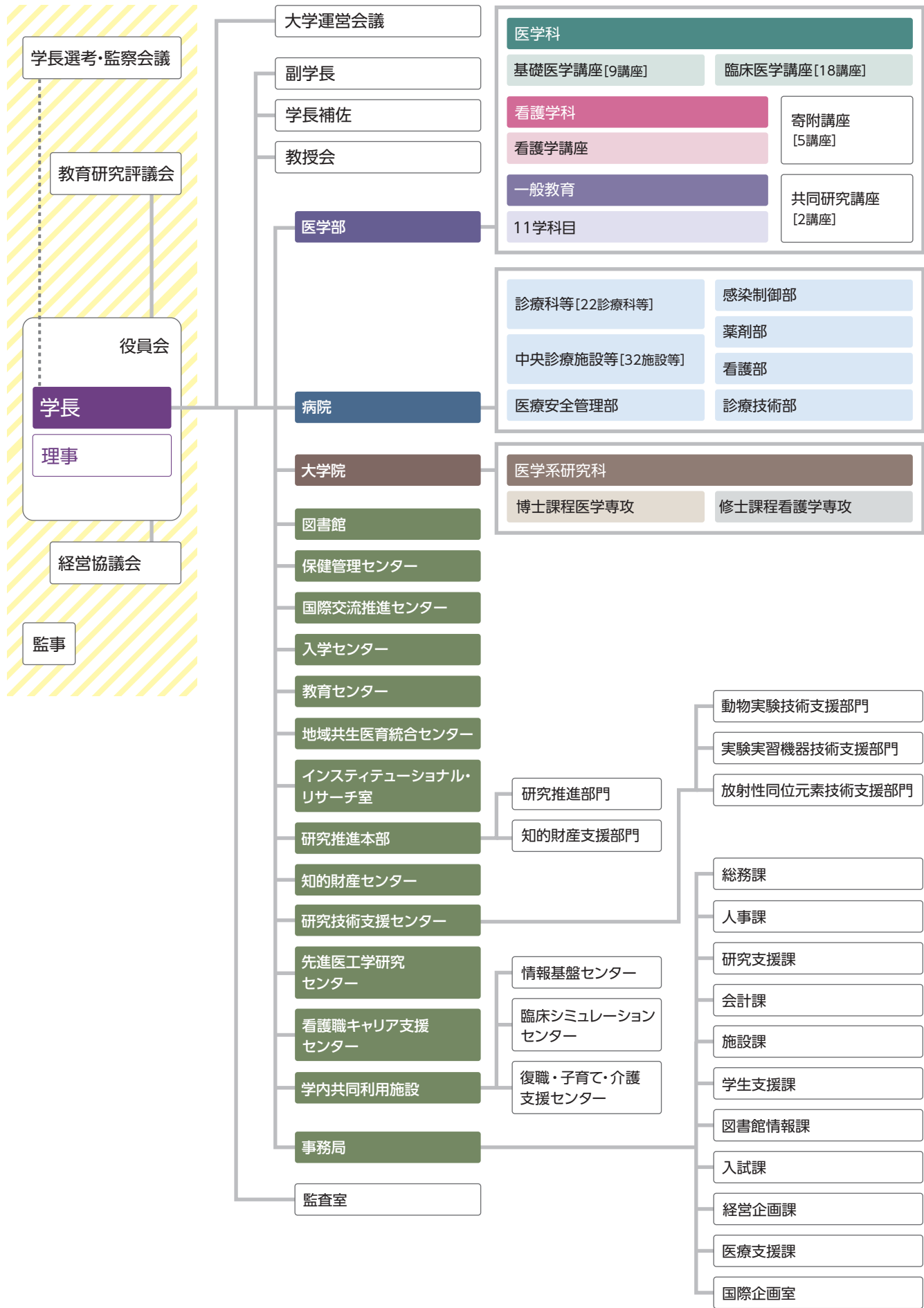


本研究の概略図

○この研究成果は令和5年2月にFrontiers in Cell and Developmental Biology誌にオンライン掲載されました。



組織機構図



役職員・歴代学長等

国立大学法人旭川医科大学

役員

学長

西川 祐司

NISHIKAWA Yuji

理事

財務、
医師の働き方改革

古川 博之

FURUKAWA Hiroyuki

教育、人事・組織、
評価

奥村 利勝

OKUMURA Toshikatsu

社会連携

辻 泰弘

TSUJI Yasuhiro

地域医療

佐古 和廣

SAKO Kazuhiro

監事

業務

鈴木 義幸

SUZUKI Yoshiyuki

会計

桶 利光

OKE Toshimitsu

経営協議会委員

学長

西川 祐司

NISHIKAWA Yuji

理事

古川 博之

FURUKAWA Hiroyuki

理事

奥村 利勝

OKUMURA Toshikatsu

理事

辻 泰弘

TSUJI Yasuhiro

旭川市副市長

中村 寧

NAKAMURA Yasushi

旭川信用金庫会長

原田 直彦

HARADA Naohiko

江別市立病院事業管理者

長谷部 直幸

HASEBE Naoyuki

NPO法人
旭川文学資料友の会
副会長

白井 恵理子

SHIRAI Eriko

公立芽室病院院長

研谷 智

TOGIYA Satoshi

教育研究評議会評議員

学長

西川 祐司

NISHIKAWA Yuji

理事

古川 博之

FURUKAWA Hiroyuki

理事

奥村 利勝

OKUMURA Toshikatsu

理事

辻 泰弘

TSUJI Yasuhiro

理事

佐古 和廣

SAKO Kazuhiro

副学長

川辺 淳一

KAWABE Junichi

副学長

東 信良

AZUMA Nobuyoshi

副学長・図書館長

藤谷 幹浩

FUJIYA Mikihiro

医学部医学科長

奥村 利勝

OKUMURA Toshikatsu

医学部看護学科長

升田 由美子

MASUDA Yumiko

基礎医学講座教授

西條 泰明

SAIJO Yasuaki

臨床医学講座教授

紙谷 寛之

KAMIYA Hiroyuki

看護学科教授

長谷川 博亮

HASEGAWA Hiroaki

一般教育教授

本間 龍也

HONMA Tatsuya

センター等教授

牧野 雄一

MAKINO Yuichi

事務局長

吉原 秀昭

YOSHIHARA Hideaki

令和5年7月1日現在

[旭川医科大学]

学長

西川 祐司

NISHIKAWA Yuji

副学長

財務、
医師の働き方改革

古川 博之

FURUKAWA Hiroyuki

教育、人事・組織、
評価

奥村 利勝

OKUMURA Toshikatsu

研究、入試

川辺 淳一

KAWABE Junichi

医療、国際交流

東 信良

AZUMA Nobuyoshi

産学連携

藤谷 幹浩

FUJIYA Mikihiro

学科長

医学部医学科長

奥村 利勝

OKUMURA Toshikatsu

医学部看護学科長

升田 由美子

MASUDA Yumiko

大学院博士課程
医学専攻長

奥村 利勝

OKUMURA Toshikatsu

大学院修士課程
看護学専攻長

藤井 智子

FUJII Tomoko

学長補佐

IR

松本 成史

MATSUMOTO Seiji

広報

本間 大

HONMA Masaru

学長アドバイザー

森 千里

MORI Chisato

法人役員数

令和5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

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			37	26	26	76	165	4				169
	学科目			3	6	1	4	14					14
病院				6	9	32	89	136	2	7	179	747	1,071
室・センター等				5	3	4	8	20	9			1	30
監査室									2				2
事務局	事務局長								1				1
	職員								169	1			170
計		1	5(3)	51	44	63	177	335	187	8	179	748	1,463(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5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)		(2)
心血管再生・先端医療開発講座			(1)		(1)	(2)
頭頸部癌先端的診断・治療学講座			(1)	(1)		(2)
地域医療支援および専門医育成推進講座	(1)				1	1(1)
糖尿病・生活習慣病予防治療学講座			(1)		1	1(1)
計	(1)	(1)	(3)	(2)	2(1)	2(8)

※()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5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)
移植医工学治療開発講座		1		(1)		1(1)
計	0	1(1)	0	(1)	1	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 ～]

講座及び学科目等

医学部

医学科 [27講座]	基礎医学 [9講座]	
	■解剖学講座 ・機能形態学分野 ・顕微解剖学分野	■感染症学講座 ・微生物学分野 ・寄生虫学分野
	■生理学講座 ・自律機能分野 ・神経機能分野	■社会医学講座 ・衛生学・健康科学分野 ・公衆衛生学・疫学分野
	■生化学講座	■法医学講座
	■薬理学講座	■先端医科学講座
	臨床医学 [18講座]	
	■内科学講座 ・循環・呼吸・神経病態内科学分野 ・病態代謝・消化器・血液腫瘍制御内科学分野 ・糖尿病内科学部門 ・リウマチ・膠原病内科学部門 ・消化器・内視鏡学部門 ・がんゲノム医学部門 ・血液内科学部門 ・総合診療部門	■皮膚科学講座 ■腎泌尿器外科学講座 ■眼科学講座
	■精神医学講座	■耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座
	■小児科学講座	■産婦人科学講座
	■外科学講座 ・血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野 ・心臓大血管外科学分野 ・肝胆膵・移植外科学分野 ・消化管外科学分野	■放射線医学講座
		■麻酔・蘇生学講座
		■脳神経外科学講座
		■歯科口腔外科学講座
		■救急医学講座
		■地域医療教育学講座
	■整形外科学講座	■地域がん診療連携講座
		■形成・再建外科学講座

大学院

医学系 研究科	課程	専攻	コース名	領域名
	博士課程	医学	研究者コース	腫瘍・血液病態学、社会・環境医学、免疫・感染症病態学、感覚器・運動器病態学、内分泌・代謝病態学、神経・精神医学、循環器・呼吸器病態学、消化器病態学、分子生理・薬理学、生殖・発達・再生医学
			臨床研究者コース	臨床腫瘍・血液学、臨床環境・社会医学、臨床免疫・感染症学、臨床感覚器・運動器学、臨床内分泌・代謝学、臨床神経・精神医学、臨床循環器・呼吸器学、臨床消化器学、臨床薬理・分子生理学、臨床生殖・発達・再生医学
	修士課程	看護学	修士論文コース	看護管理学、基礎看護科学、生体防御学、看護教育学、精神保健看護学、公衆衛生看護学、健康教育開発学、小児・家族看護学、母性看護学・助産学、高齢者看護学、成人看護学、基礎看護学、在宅看護学
			高度実践コース	がん看護学、高齢者看護学

看護学科 [1講座]	■看護学講座
---------------	--------

一般教育 [11学科目]	■歴史・哲学 ■心理学 ■社会学 ■数学 ■数理情報科学 ■物理学 ■化学 ■生物学 ■生命科学 ■英語 ■ドイツ語
-----------------	--

寄附講座 [5講座]	■人工関節講座 ■消化器疾患病態学講座 ■心血管再生・先端医療開発講座 ■頭頸部癌先端的診断・治療学講座 ■地域医療支援および専門医育成推進講座
---------------	--

共同研究講座 [2講座]	■消化器先端医学講座 ■移植医工学治療開発講座
-----------------	----------------------------

学生数等・学年暦

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
			10	25	10			
	前期		40	266	40	40	93	40
	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
令和4年度	編入(地域枠)		10(5)	147(28)	3(3)			
	総合型選抜	北海道特別選抜	32	110	32			
		国際医療人特別選抜	5	17	5			
	学校推薦型選抜		道北・道東特別選抜			10	36	10
			10	19	10			
	前期		40	178	40	40	62	40
	私費外国人留学生		若干人	2	0	若干人	0	0
	後期		8	221	8	10	92	10
	編入(地域枠)		10(5)	140(28)	10(5)			

学生数

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	52	61	72	57	65	94	401
		女	47	43	45	33	49	39	256
		計	99	104	117	90	114	133	657
看護学科	60	男	5	9	2	3			19
		女	55	51	58	58			222
		計	60	60	60	61			241

学年暦

■ 学年始	4月1日
■ 入学式	4月6日
前期	4月1日～9月30日
■ 夏季休業	7月3日～9月15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11日～1月19日
■ 白衣式	1月11日
■ 春季休業	2月26日～4月6日
■ 学士・修士・博士学位記授与式	3月25日
■ 学年終	3月31日

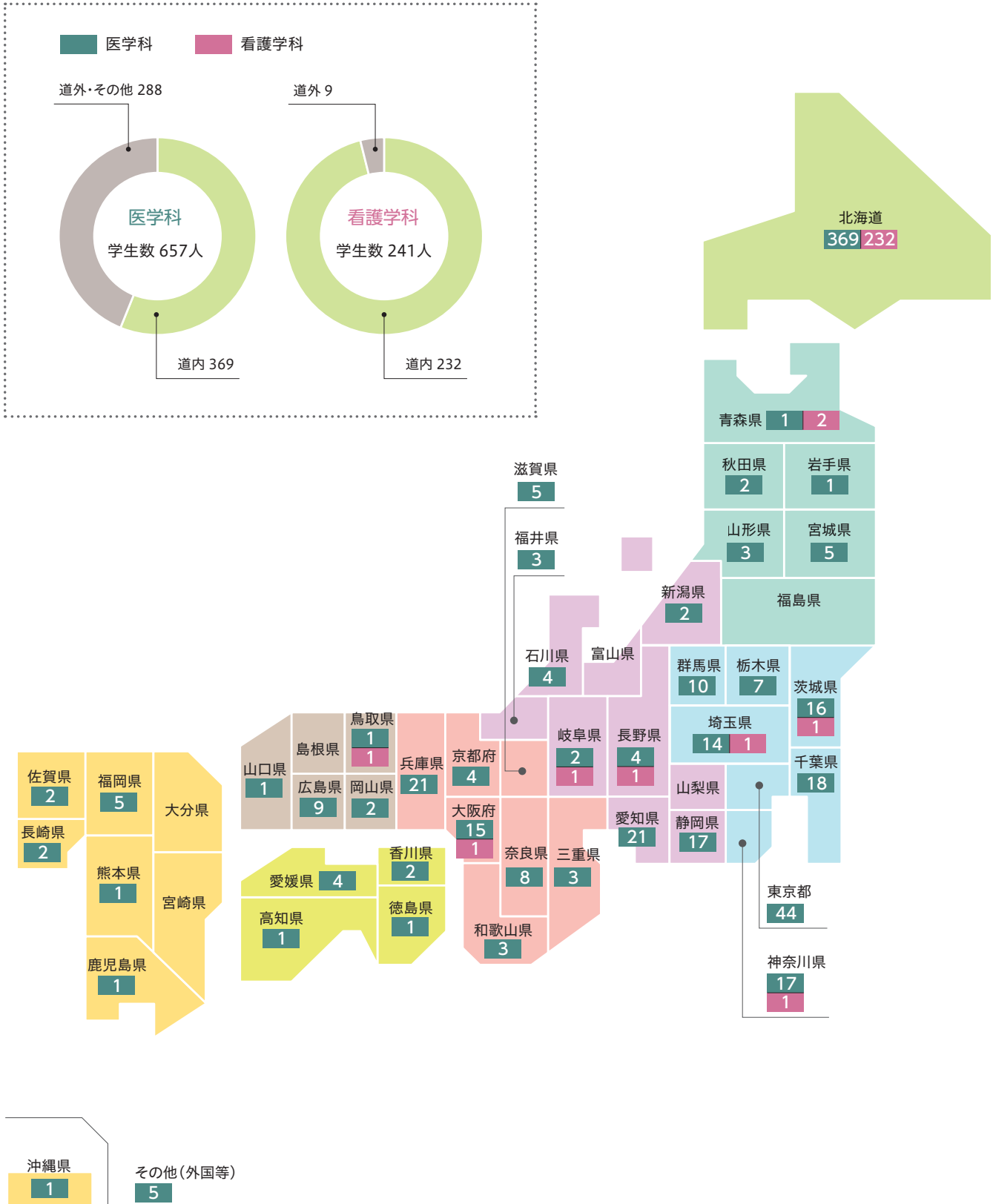
※長期休業期間は学科・学年によって異なります。



白衣式

出身高校都道府県別学生数一覧

令和5年4月1日現在



奨学生数

令和4年度実績					
区分	学科・課程	本学独自の奨学金	日本学生支援機構奨学金 給付型 貸与型		その他の自治体等奨学金
医学部	医学科	3	42	184	35
	看護学科	72	26	103	—
大学院	博士課程	0	0	0	0
	修士課程	2	0	0	0

(延べ人数)

【本学独自の奨学金】

医学科学生に対する奨学資金（2011年4月創設）

看護学科学生に対する奨学資金（2008年4月創設）

大学院学生に対する奨学金（2008年4月創設）

【その他の自治体等奨学金】

北海道医師養成確保修学資金

富良野市医師養成確保修学資金

深川市医師養成修学資金

遠軽町旭川医科大学医師養成確保修学資金

その他の本学学資等支援制度

- 授業料減免制度
- 授業料特別貸与制度（2011年4月創設）
- 学部学生海外留学助成制度（2010年5月創設）
- 卒業生に対する奨学資金貸与制度（2011年4月創設）
- 初期臨床研修医に対する奨学金（2012年4月創設）

関連教育病院等



市立旭川病院

- 診療科／25
- 病床数／481
- 臨床実習学生受入数延べ／40人



旭川赤十字病院

- 診療科／28
- 病床数／520
- 臨床実習学生受入数延べ／56人



JA北海道厚生連旭川厚生病院

- 診療科／24
- 病床数／460
- 臨床実習学生受入数延べ／112人



国立病院機構旭川医療センター

- 診療科／19
- 病床数／310
- 臨床実習学生受入数延べ／0人



旭川圭泉会病院

- 診療科／5
- 病床数／399
- 臨床実習学生受入数延べ／0人

卒業生数

		～令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	計
医学科	男	3,362	66	70	75	3,573
	女	1,031	39	53	47	1,170
	計	4,393	105	123	122	4,743
看護学科	男	94	5	6	6	111
	女	1,283	55	55	55	1,448
	計	1,377	60	61	61	1,559
合計		5,770	165	184	183	6,302

国家試験合格者数

区分		令和3年	令和4年	令和5年
医師	受験者数	115	133	134
	合格者数	103	121	117
	合格率(%)	89.6	91.0	87.3
保健師	受験者数	5	7	10
	合格者数	5	7	10
	合格率(%)	100.0	100.0	100.0
助産師	受験者数	4	3	6
	合格者数	4	3	6
	合格率(%)	100.0	100.0	100.0
看護師	受験者数	61	61	61
	合格者数	61	61	60
	合格率(%)	100.0	100.0	98.4

大学院医学系研究科定員・現員

令和5年5月1日現在

専攻		性別	入学定員	収容定員	第1学年		第2学年		第3学年		第4学年		計
					10月入学	4月入学	10月入学	4月入学	10月入学	4月入学	10月入学	4月入学	
博士課程	医学	男	15	60	1	9	4	9	4	7	10	12	56
		女			0	3	1	5	0	3	1	5	18
		計			1	12	5	14	4	10	11	17	74
修士課程	看護学	男	16	32	1		7						8
		女			1		16						17
		計			2		23						25

大学院10月入学の導入

大学院博士課程において、国際化の進展を図るとともに、職業を有しながら学位取得を目指す方の修学機会の多様化を推進するため、留学生、社会人を対象とした10月入学制度を、平成24年度から導入しています。

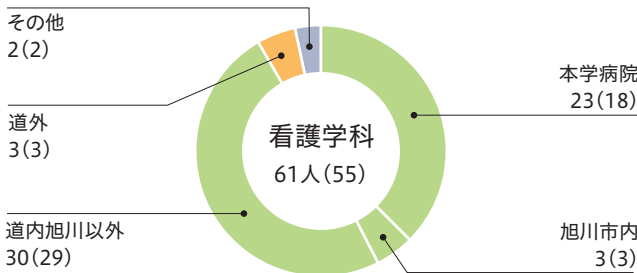
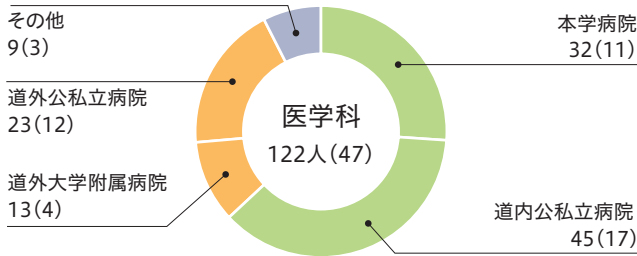
学位授与者数

令和5年5月1日現在

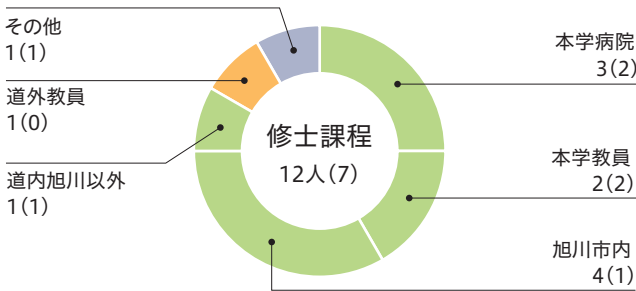
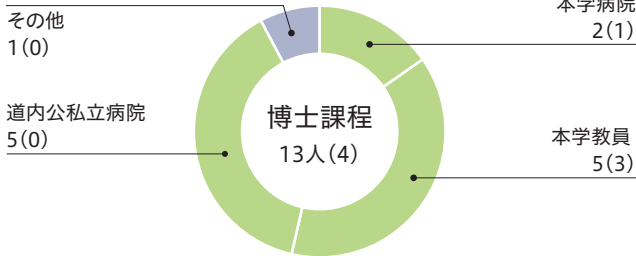
区分			～令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	計
博士(医学)	課程博士	男	462	12	12	9	495
		女	85	1	5	4	95
		計	547	13	17	13	590
	論文博士	男	445	3	3	5	456
		女	39	1	1	0	41
		計	484	4	4	5	497
	合計		1,031	17	21	18	1,087
	修士(看護学)	男	28	2	3	5	38
女		187	8	7	7	209	
計		215	10	10	12	247	

令和4年度卒業生の進路

医学部



大学院



道内 道外 その他 ※()は内数で女子を示す。

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	腫瘍病理分野	肝臓病理学、分子病理学、腫瘍病理学
	免疫病理分野	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、有鉤囊虫症分子生物学、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、ベクターバイオロジー
社会医学講座	衛生学・健康科学分野	衛生学、環境保健、産業保健、分子予防医学、国際保健
	公衆衛生学・疫学分野	公衆衛生学、疫学、臨床疫学、環境疫学、精神保健、産業疫学
法医学講座		法医毒性学、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・呼吸・神経病態内科学分野	内科学、循環器学、呼吸器学、高血圧学、腎臓学、神経内科学、老年医学
	病態代謝・消化器・血液腫瘍制御内科学分野	内科学、消化器病学、消化器内視鏡学、血液・腫瘍内科学、糖尿病・代謝学、内分泌学、膠原病学
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、睡眠医学、てんかん学、臨床脳波学
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
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座		耳鼻咽喉科学、頭頸部外科学、アレルギー学、気管食道科学、平衡感覚学、甲状腺外科、側頭骨外科、音声外科
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

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	形態機能学、病態学、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、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

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		入学者選抜方法
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)
地域共生医療統合センター		地域と共生する一貫医学教育、地域医療支援
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		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、生殖工学
	実験実習機器技術支援部門	機器分析、生化学、分子生物学
	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
	キャリア支援部門	生涯学習及びキャリア形成支援
	人事交流部門	看護学科と看護部の人事交流推進
	地域看護職支援部門	地域包括ケアシステムの推進、地域看護職の支援
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
	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
形成外科	再建外科学、創傷外科学、頭蓋顎顔面外科学、皮膚腫瘍学
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、感染制御支援、生体情報処理、生理検査、患者中心の医療、自己血輸血
手術部	手術医学、安全管理
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
地域医療連携室	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
臨床工学会	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
入退院センター	入退院管理、患者支援、ベッドコントロール
透析センター	血液透析、血漿交換、血漿吸着
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

旭川医科大学病院

旭川医科大学病院

基本理念

大学病院としての使命を認識し、病める人の人権や生命の尊厳を重視した先進医療を行うとともに、次代を担い、地域医療に寄与し、及び国際的にも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。

機関別認証評価

旭川医科大学病院は次の認証を受けています。

病院機能評価

[公益財団法人 日本医療機能評価機構]



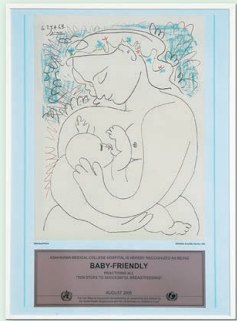
病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動（機能）が適切に実施されているかを、所定の評価項目に沿って、評価調査者（サーベイヤー）から中立・公平な立場で評価されたものです。

医療機関の主な指定状況等

法令等による指定の名称	指定（更新）の年月
医療法による開設許可（承認）	昭和51年
特定機能病院	平成6年10月
エイズ診療ブロック拠点病院	平成9年4月
DPC対象病院	平成15年6月
災害派遣医療チーム（DMAT）指定医療機関	平成19年9月
肝疾患診療連携拠点病院	平成21年8月
道北ドクターヘリ協力基幹病院	平成21年10月
救命救急センター	平成22年10月
地域周産期母子医療センター	平成23年3月
災害拠点病院（地域）	平成23年11月
赤ちゃんにやさしい病院	平成30年7月
がんゲノム医療連携病院	平成30年10月
ジャパンインターナショナルホスピタルズ（JIH）	令和元年10月
病院機能評価3rdG:ver.2.0	令和2年3月
地域がん診療連携拠点病院	令和3年3月
特定行為研修指定研修機関	令和3年8月
北海道高度がん診療中核病院	令和5年3月
赤ちゃんにやさしいNICU	令和5年8月

赤ちゃんにやさしい病院

平成17年8月に、「母乳育児のための10カ条」（WHO・ユニセフによる共同声明）を実践する施設等に対する「赤ちゃんにやさしい病院（BFH）」の認定を受けました。道内では3番目、国立大学病院では全国で初めての認定病院となりました。





病床数		東病棟		西病棟		病床数		
45	○脳神経外科 ○救命救急センター ○放射線科(放射線診断・IVR) ○放射線科(放射線治療) ○放射線科(核医学)・RI	10F	○精神科神経科		31			
44	○呼吸循環器センター(血管外科/呼吸器外科) ○高度治療室(HCU)	9F	○呼吸循環器センター (循環器内科/腎臓内科/呼吸器内科/心臓外科)		44			
38	○眼科 ○ペインクリニック ○麻酔科蘇生科 ○整形外科	8F	○整形外科		44			
44	○糖尿病・内分泌内科 ○リウマチ・膠原病内科 ○脳神経内科 ○消化器内科 ○呼吸器内科	7F	○泌尿器外科 ○皮膚科		44			
44	○消化器センター(肝胆膵・移植外科/消化管外科)	6F	○消化器センター(消化器内科)		45			
44	○乳腺疾患センター(乳腺外科) ○女性医学科(婦人科・生殖医学科) ○緩和ケア科 ○歯科口腔外科 ○形成外科	5F	○血液・腫瘍内科 ○頭頸部外科センター		44			
37	○周産母子センター (周産母子科/NICU/GCU/新生児科)	4F	○小児総合診療センター(小児科・思春期科/小児外科)		44			
外来棟	3F	[31番受付] 整形外科/泌尿器外科 [32番受付] 皮膚科 [33番受付] 周産母子科(産科)・女性医学科(婦人科・生殖医学科)/ 放射線科(放射線診断・IVR)・放射線科(放射線治療)・放射線科(核医学) ○二輪草センター ○透析センター			○ICU	10		
	2F	[21番受付] 消化器内科/肝胆膵・移植外科/消化管外科/呼吸器外科/乳腺外科/小児外科 [22番受付] 循環器内科/腎臓内科/呼吸器内科/脳神経内科/心臓外科/血管外科 [23番受付] 糖尿病・内分泌内科/リウマチ・膠原病内科/血液・腫瘍内科/外来化学療法センター ○地域医療連携室 ○入退院センター						
	1F	[10番受付] 耳鼻咽喉科/頭頸部外科/麻酔科蘇生科/心臓血管麻酔科/ペインクリニック [11番受付] 眼科 [12番受付] 小児科・思春期科/新生児科/緩和ケア科/リハビリテーション科 [13番受付] 脳神経外科/精神科神経科/形成外科 [14番受付] 歯科口腔外科 [15番受付] 総合診療部/救命救急センター						
						病床数	計	602

診療実績 [令和4年度]

紹介率・逆紹介率

区分	入院患者数	外来患者延数
旭川市	7,540	236,272
空知	803	18,401
石狩	73	1,463
後志	3	60
胆振	7	133
日高	12	142
渡島	2	53
檜山	0	7
上川	3,396	81,434
留萌	484	8,883
宗谷	641	7,611
オホーツク	948	12,291
十勝	80	849
釧路	30	211
根室	9	128
道外	59	580
計	14,087	368,518



診療実績

退院患者統計

ICD-10分類	件数	率
I 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	163	1.16%
II 新生物 (C00-D48)	5,044	35.85%
III 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害 (D50-D89)	124	0.88%
IV 内分泌・栄養および代謝疾患 (E00-E90)	315	2.24%
V 精神および行動の障害 (F00-F99)	104	0.74%
VI 神経系の疾患 (G00-G99)	380	2.70%
VII 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	1,093	7.77%
VIII 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	74	0.53%
IX 循環器系の疾患 (I00-I99)	1,703	12.11%
X 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	342	2.43%
XI 消化器系の疾患 (K00-K93)	1,228	8.73%
XII 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	199	1.41%
XIII 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	793	5.64%
XIV 尿路生殖器系の疾患 (N00-N99)	721	5.13%
XV 妊娠・分娩および産じょく (O00-O99)	368	2.62%
XVI 周産期に発生した病態 (P00-P96)	232	1.65%
XVII 先天奇形・変形および染色体異常 (Q00-Q99)	286	2.03%
XVIII 症状・徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの (R00-R99)	18	0.13%
XIX 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	645	4.58%
XX 傷病および死亡の外因 (V00-Y98)	0	0.00%
XXI 健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用 (Z00-Z99)	14	0.10%
XXII 特殊目的用コード (U00-U89)	222	1.58%
計	14,068	100%

※国際疾病分類＝疾病及び関連保健問題の国際統計分類

手術実績

手術件数

点数	件数
0～999	1,563
1,000～2,999	1,714
3,000～4,999	1,156
5,000～9,999	1,517
10,000～14,999	1,991
15,000～19,999	785
20,000～	4,804
計	13,530
うち手術部で実施分	7,315

※手術件数は、外来実績を含む。

救急実績

救急患者件数

区分	初診(人)	再診(人)	計(人)
第一内科	50	267	317
内科(代謝・免疫・消化器・血液)	47	340	387
精神科神経科	3	28	31
小児科	39	251	290
外科(血管・呼吸・腫瘍)	26	68	94
外科(心臓大血管)	42	68	110
外科(肝胆膵・移植)	7	19	26
外科(消化管)	13	80	93
整形外科	74	138	212
皮膚科	31	113	144
泌尿器科	32	103	135
眼科	30	78	108
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	104	119	223
産科婦人科	39	287	326
放射線科	0	0	0
麻酔科蘇生科	0	1	1
脳神経外科	82	183	265
歯科口腔外科	11	79	90
救急科	586	1,605	2,191
形成外科	2	15	17
計	1,218	3,842	5,060

救急診療

臨床検査件数

区分	入院(件)	外来(件)	計(件)
一般検査	34,733	126,364	161,097
血液学的検査	145,269	213,010	358,279
生化学的検査	941,762	1,923,132	2,864,894
免疫学的検査	113,202	251,186	364,388
内分泌学的検査	19,597	64,558	84,155
微生物学的検査	11,277	4,689	15,966
病理学的検査	1,675	3,931	5,606
生理機能検査	81,599	79,323	160,922
その他検体検査	530	176	706
採血・採液等	1,795	77,052	78,847
内視鏡検査	655	4,089	4,744
分類コード未収載	4	3	7
その他各科特有のもの	0	0	0
計	1,352,098	2,747,513	4,099,611

検査実績

病理解剖件数

区分	件数
死亡患者数	387 人
病理解剖数	11 件
剖検率	3 %
死産児解剖数	1 件
受託解剖数	0 件

剖検実績

手術実績

麻酔件数

点数	件数
0～999	3,611
1,000～	6,770
計	10,381
神経ブロック	375

手術実績

分娩実績

分娩件数

区分	成熟児	未熟児	計
正常分娩	119	15	134
異常分娩	117	53	170
計	236	68	304

手術実績

病理学的検査件数

区分	院内	受託	計
病理組織検査	7,006	179	7,185
細胞診	4,750	0	4,750
迅速診断	430	0	430
遠隔病理画像診断	0	11	11
計	12,186	190	12,376

手術実績

集中治療部 診療科別入室患者数

区分	患者数
循環器内科	62
腎臓内科	0
呼吸器内科	6
脳神経内科	0
糖尿病・内分泌内科	2
リウマチ・膠原病内科	3
消化器内科	2
血液・腫瘍内科	1
小児科・思春期科	3
新生児科	0
心臓外科	224
血管外科	64
呼吸器外科	1
小児外科	3
乳腺外科	1
肝胆膵・移植外科	132
消化管外科	77
整形外科	12
皮膚科	0
腎泌尿器外科	14
眼科	0
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	8
周産母子科(産科)	3
女性医学科(婦人科・生殖医学科)	2
放射線科(放射線診断・IVR)(放射線治療)(核医学)	0
麻酔科蘇生科・心臓血管麻酔科・ペインクリニック・緩和ケア科	0
脳神経外科	145
歯科口腔外科	3
救急科	59
リハビリテーション科	0
病理診断科	0
形成外科	7
計	834

手術実績

検査実績

X線撮影等人数

区分	X線撮影(人)	X線透視(人)	X線CT(人)	血管造影(人)
入院患者	40,682	2,209	7,727	1,342
外来患者	46,778	1,214	21,251	385
計	87,460	3,423	28,978	1,727

手術実績

放射線治療等人数

区分	放射線治療(人)	治療計画(人)	核医学(In-vivo)(人)	MRI(人)
入院患者	3,676	337	852	2,388
外来患者	5,323	315	3,070	7,028
計	8,999	652	3,922	9,416

手術実績

リハビリテーション部

区分	件数
理学療法	45,832
作業療法	13,918
言語療法	9,277
計	69,027
実患者数	5,971 人

手術実績

血液製剤使用数

血液製剤	単位数	バッグ数
赤血球製剤	12,094	6,085
血漿製剤	8,182	3,656
血小板製剤	25,485	1,581
自己血	450	244
計	46,211	11,566

手術実績

処方せん枚数

区分	枚数
入院処方せん	111,242
外来院内処方せん	8,498
計	119,740
院外処方率	95.7 %

手術実績

服薬指導件数

区分	件数
入院中	10,203
退院時	209
持参薬チェック	13,343

手術実績

薬物血中濃度解析件数

件数	804
----	-----

検査実績

製剤品目数・調製数

区分	品目数	件数
内用液剤	3	11
内用散剤	4	2
錠剤・カプセル剤	0	0
注射剤	6	16
点眼・眼軟膏	12	38
点耳鼻薬・吸入	1	3
外用液剤	10	88
外用散剤	0	0
軟膏・クリーム	11	136
坐剤・膣坐剤	1	1
消毒液・洗浄・保存剤	2	13
検査・診断用剤	7	63
その他	1	0
調剤予製	5	21

手術実績

遠隔医療センター

地域間の医療格差を解消

地方の医療過疎化と、それに伴う地域間の医療格差を解消するため、旭川医科大学病院と地域病院を遠隔医療ネットワークで接続し、患者がどこに住んでいても高度な医療が受けられる体制を構築しています。

遠隔医療の実績

令和5年4月1日現在

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
一般診療支援	276	158	144
X線画像診断	4,917	5,422	5,587
病理画像診断	19	19	11
計	5,212	5,599	5,742

クラウド型救急医療連携支援事業

2016年10月から、道内病院と「クラウド型救急医療連携支援事業」を行っており、現在では道内9病院以上と連携しています。この事業は、インターネット上のクラウドに送られてきた患者情報を本院の専門医がスマートフォンやタブレット端末で閲覧し、診断や治療方針のアドバイス、本院への救急搬送の必要性有無の判断などを行うもので、心疾患などが発症してから治療開始までの時間が短縮されるなどの効果を得ています。

保健管理センター

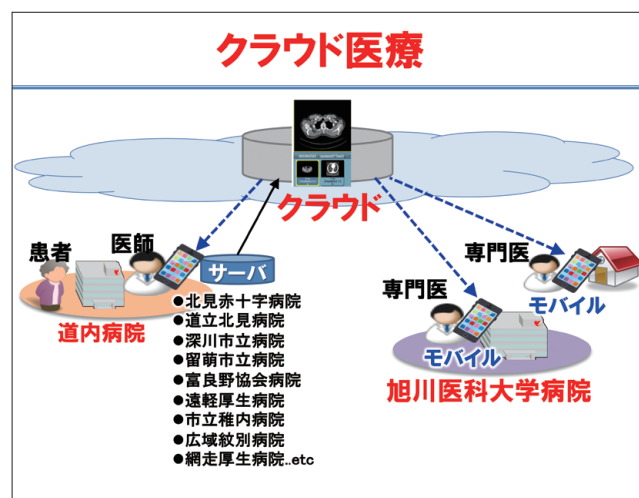
健康相談関係〔医師・保健師〕

利用状況（令和4年度）

月別	健康相談			応急処置	検査	その他
	身体面	精神面	計			
4月	603	3	606	11	0	314
5月	549	7	556	12	0	333
6月	396	4	400	27	0	169
7月	292	13	305	5	2	164
8月	421	1	422	10	5	280
9月	265	7	272	16	1	161
10月	473	5	478	15	7	310
11月	676	29	705	34	2	451
12月	268	13	281	18	2	168
1月	352	45	397	19	2	220
2月	246	14	260	17	6	87
3月	126	5	131	4	0	38
計	4,667	146	4,813	188	27	2,695

北海道メディカルミュージアム

旭川医科大学の医師・看護師等が、Web会議システムを活用して、北海道内各地の参加会場で視聴する住民の方々に健康維持の方法や最新医療の知識などを提供しています。遠隔医療センター内の放送スタジオから講師のプレゼンテーションや司会者と講師が会話している様子などを、参加会場にライブ配信しています。参加者はシステムを通して講師に直接質問することもできます。また過去に開催した北海道メディカルミュージアムの動画を遠隔医療センターが運営するWebサイト「オープンインターネットカレッジ」でオンデマンド配信しています。



健康セミナー

看護職キャリア支援センター

看護職キャリア支援センターでは、看護学生、学内外の看護職、教職員を対象に、いつでも、どこからでもキャリアを磨き、職場を移ってもキャリアを中断させない教育支援体制のもと、地域の保健医療福祉・教育機関との組織横断的な連携・協力を深め、キャリアに関する継続した支援を目指しています。



研修、講演会、セミナー等の開催状況（令和4年度）

区分	開催件数	延べ参加人数
学内教職員のみ対象	6	109
本学看護学科学生のみ対象	2	43
学内教職員及び学外看護職対象	8	学内155、学外79
合計	16	386

看護研究・キャリアに関する相談窓口の利用状況（令和4年度）

相談件数	16件
------	-----



訪問看護事業所との連携セミナーの様子
※学外からはZoomで参加いただきました。



実習指導者研修の様子
※学外からはZoomで参加いただきました。

専門医・育成管理センター

専門医・育成管理センターは平成30年4月から開始された新専門医制度に対応するため、平成29年に設置されました。本センターでは、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、研修状況の調査ならびにセミナーの開催などを行っています。また、新専門医制度に関する様々な相談を受け付けています。今後も入学センター、教育センター、卒後臨床研修センターならびに地域共生医育統合センターなどと連携し、シームレスなサポートを提供していきます。

図書館

令和5年3月31日現在

図書館では、図書館をより身近に利用してもらうため、展示や様々なイベントを行っています。(テーマに沿った企画展示、本学関係者による小規模の講演会や各種データベースの説明会など)

また、図書館をよく知ることのできる「図書館ツアー」の実施や広報誌「Library News」も作成しています。医学や看護学を学ぶ際には欠かせない文献検索の講習会を目的別に開催するなど、研究や学習の支援にも力を入れています。

蔵書数

[図書]

区分		和書	洋書	図書合計(冊)
一般教育等		29,691	6,855	36,546
専門教育	基礎医学	9,713	24,250	33,963
	臨床医学	48,371	36,219	84,590
	看護学	9,057	303	9,360
計(冊)		96,832	67,627	164,459

[雑誌(種)]

区分	タイトル数
和雑誌	2,567
洋雑誌	1,729
電子ジャーナル	3,574

[視聴覚資料]

CD	CD-ROM	DVD	LD	ビデオテープ	その他	計
224	72	1,406	72	1,337	244	3,355



図書館

研究推進本部

本学の研究活動の円滑な推進のための本部で、研究推進部門と知的財産支援部門の2部門で構成されており、それぞれ臨床研究支援センターと知財産センターが担当します。特に特殊な知識や経験、関係各所との連携などが必要となる臨床研究やTR(translational research)の推進に注力し、研究者の支援が主な業務になります。具体的には、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、薬事申請の支援などで、また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などもしていきます。

研究技術支援センター

研究技術支援センターは、本学における基礎研究活動の中央部門として、研究活動の技術支援体制の充実を図ることを目的として設置されました。実験実習機器技術支援部門、動物実験技術支援部門、放射性同位元素技術支援部門の3つの技術支援部門で構成されており、各技術支援部門で研究者教育に関することや研究技術に関すること、研究設備・備品等の管理等、多種多様な研究活動サポートを実施しております。研究者の先生方の積極的な利活用をお待ちしております。



動物実験施設 Kurodake (K棟)

学内共同利用施設

情報基盤センター

インターネットは世界中につながり、リアルタイムの学術情報を収集できるだけでなく、本学の情報を世界に向けて発信することができます。情報処理センターは、旭川医大キャンパス情報ネットワーク(AMEC-Net)を構成する4つのサブシステム(医学・看護研究支援システム、情報処理教育支援システム、学術情報支援サブシステム及び管理運用サブシステム)からなり、学部学生の情報リテラシー教育の場として、また学術情報収集のための電子図書館として、学内の学生・教員の情報処理活動を支援するのみならず、学外へ本学の情報を発信しています。

臨床シミュレーションセンター

臨床シミュレーションセンターは、実践的な臨床医学教育訓練の場として、次のような成果を挙げることを目的としています。

- 1 臨床前医学教育における医学入門実習及び臨床実習における基本的臨床能力の習得(学部学生)
- 2 卒後臨床研修における一般臨床技能の習得(研修医)
- 3 生涯教育として高度臨床技能の習得(医師、看護師、コメディカル)
- 4 新たな教材の開発

[利用状況(令和4年度)]

区分	利用時間数	利用人数
コンピュータ・アシストラボラトリー	674	1,626
感覚器診断スキルズ・ラボラトリー	348	482
基本的臨床スキルズ・ラボラトリー	789	1,175
心肺機能・救命救急スキルズ・ラボラトリー	1,296	1,559
手洗い練習室	460	694
教材作成室	259	232

復職・子育て・介護支援センター (二輪草センター)

育児中でも働きやすい環境

仕事と家庭の両立を助け働きやすい職場環境を整えることを目的とした施設です。「復職支援研修部門」、「キャリア支援部門」、「子育て・介護支援部門」、「病児・病後児保育部門」の4部門で組織され、それぞれの教育プログラムや各種セミナー、講演会なども開催しています。



病児・病後児保育室「のんの」

公開講座開催状況

講座名	実施時期	講座の概要	実施回数
旭川医科大学生涯教育講座	令和4年7月～令和4年11月	旭川医科大学において、学内および旭川市近郊の看護師等を対象に実施	10

※オンライン開催。

派遣講座分野別実施件数

令和4年度実績			
分野	件数	分野	件数
医療について	1	救急医学	1
思春期	5	妊娠・母乳育児	1
からだのしくみ	16	小児育児	1
高齢者と健康	3	スポーツ医学	4
腸内細菌	1	リハビリ	2
感染症	1	遺伝	2
生活習慣病	1	心理学	1
高血圧	1	乱用薬物	2
法医学	1	公衆衛生看護	6
脳・神経の病気	1	精神看護	12
呼吸器の病気	2	集中ケア	2
消化器の病気	2	摂食嚥下障害	1
皮膚の病気	1	高齢者	5
眼の病気	1	認知症看護	2
口・顎の病気	2	災害対策	3
合計			84

※高校生メディカル講座(6件)は含まない。
※一部オンライン開催も含む。

近年の国内各自治体等との
協定締結一覧

締結先	協定内容	締結年月
北海道国立大学	単位互換協定	2014年2月
北海道国立大学	学部・大学院入学前 留学生教育の実施に 関する協定	2014年2月
富良野市及び富良野協会病院	連携協力協定	2014年3月
深川市立病院	連携協定	2015年4月
遠軽厚生病院及び遠軽町	連携協定	2016年1月
旭川市	包括連携協定	2014年6月
一般社団法人 東京オリンピック・パラリンピック 競技大会組織委員会	連携協定	2014年6月
市立旭川病院	基本協定	2016年12月
芦別市	連携協定	2018年2月

派遣講座実施状況

令和4年度実績		
区分		件数
上川総合振興局	旭川市	50
	旭川市以外の市町村	10
	小計	60
上川総合振興局以外の市町村		24
合計		84

※高校生メディカル講座(6件)は含まない。
※一部オンライン開催も含む。

地域医療を支える
人づくりプロジェクト事業

講座	実施校数
高校生メディカル講座	6

※本学教員が北海道内の高校に講師として出向く出張講座。

講座	開催日	参加者数
メディカル・キャンプ・セミナー	令和4年8月5日	96

※医学部進学を目指す高校2年生対象の講演等。

高大病連携による
「ふるさと医療人」育成

内容	開催日	参加校数 (参加者数)
第13回 高校生による医療体験活動報告会 第12回 高校生による地域医療討論会	2023年3月21日	15 (131)

JICA「アフリカ地域 地域保健担当官の
ための保健行政」コース

開催期間	参加国数 (参加者数)	参加国名
令和4年 7月21日～8月31日	9 (12)	エチオピア、ケニア、リベリア、マラウイ、 コートジボワール、ジブチ、ルワンダ、 セネガル、シエラレオネ



国際交流

外国人留学生

令和5年5月1日現在

国名	大学院		計
	国費	私費	
タイ王国	1(1)		1(1)
バングラデシュ人民共和国		1(0)	1(0)
計	1(1)	1(0)	2(1)

※()内の数字は、内数で女子を示す。

学術交流協定締結大学

令和5年5月1日現在



締結大学名	中国医科大学 China Medical University
国名	中華人民共和国(遼寧省)
締結期間	2005年9月13日～2025年9月12日
締結大学名	マヒドン大学熱帯医学部 Mahidol University, Faculty of Tropical Medicine
国名	タイ王国(バンコク市)
締結期間	2008年3月31日～2028年3月21日
締結大学名	ウダヤナ大学 Udayana University
国名	インドネシア共和国(バリ島)
締結期間	2008年4月21日～2028年5月14日
締結大学名	ハルビン医科大学 Harbin Medical University
国名	中華人民共和国(黒龍江省)
締結期間	2010年5月16日～2025年5月15日
締結大学名	モンゴル国立医科大学 Mongolian National University of Medical Sciences
国名	モンゴル国(ウランバートル市)
締結期間	2012年7月23日～2027年11月15日

外国人研究者等受入状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受入数	0	0	1

教育・研究費等

令和5年5月1日現在

科学研究費助成事業[令和4年度実績]

研究種目	件数	交付額		経費合計
		直接経費	間接経費	
新学術領域研究	1	20,300	6,090	26,390
基盤研究(B)	8	29,900	8,970	38,870
基盤研究(C)	114	93,300	27,990	121,290
挑戦的研究(萌芽)	1	0	0	0
若手研究	54	40,300	12,090	52,390
研究活動スタート支援	7	7,000	2,100	9,100
国際共同研究強化(A)	3	24,000	7,200	31,200
国際共同研究強化(B)	3	6,600	1,980	8,580
独立基盤形成支援	1	1,500	450	1,950
研究成果公開促進費	1	500	0	500
奨励研究	2	940	0	940
計	195	224,340	66,870	291,210

※主任研究者分を掲載。

(単位:千円)

その他競争的資金[令和4年度実績]

事業名等	件数	直接経費	間接経費	経費合計
AMED 医療研究開発推進事業費補助金(橋渡し研究戦略的推進プログラム)	2	4,878	0	4,878
AMED 医療研究開発推進事業費補助金(橋渡し研究プログラム)	1	17,546	5,264	22,810
AMED 委託研究開発費(保健衛生医療調査等推進事業費補助金)	1	5,000	1,500	6,500
AMED 委託研究開発費(医療分野国際科学技術共同研究開発推進事業・e-ASIA)	1	2,637	791	3,428
厚生労働省科学研費補助金	2	6,512	1,952	8,464
科学技術振興機構 CREST	1	45,400	13,620	59,020
日本学術振興会 二国間交流事業	1	0	0	0
計	9	81,973	23,127	105,100

※主任研究者分を掲載。

(単位:千円)

予算[令和5年度]

収入		支出	
区分	金額	区分	金額
運営費交付金	4,866	業務費	30,584
施設整備費補助金	55	教育研究経費	4,978
補助金等収入	523	診療経費	25,605
大学改革支援・学位授与機構施設費交付金	0	施設整備費	554
自己収入	26,550	補助金等	523
授業料及び入学金検定料収入	595	産学連携等研究経費及び寄附金事業費等	767
附属病院収入	25,704	長期借入金償還金	1,043
雑収入	249	計	33,472
産学連携等研究収入及び寄附金収入等	830		
長期借入金収入	498		
計	33,472		

※百万円未満切捨てにより表示。

(単位:百万円)

土地・建物配置図

土地・建物

S:鉄骨コンクリート R:鉄筋コンクリート SR:鉄骨鉄筋コンクリート W:木造 B:ブロック

令和5年5月1日現在

区分	土地 (㎡)	建築面積 (㎡)	建築延面積 (㎡)	構造・階	主な施設
本部管理棟	184,434	1,123	2,142	R2	学長室・事務局長室 他
図書館		1,256	2,735	R2-1	閲覧室 他
講義実習棟		3,027	7,239	SR4	一般教育等教員室 他
総合研究棟		1,782	13,997	SR8	専門教育教員室 他
臨床講義棟		1,490	1,590	R1-1	講義室
病院		11,964	59,628	SR11-1	外来診療棟・病棟 他
遠隔医療センター		295	885	R3	遠隔医療情報室 他
共通棟 (A)		1,047	1,047	S1	卒後臨床研修センター 他
共通棟 (B)		374	1,078	S3	専門教育教員室 他
動物実験施設A.K		1,995	4,324	R3	SPF動物飼育室 他
放射性同位元素研究施設		453	948	R2	照射室・RI貯蔵室 他
実験実習機器センター1.2		982	3,652	R3.R5	電子顕微鏡室 他
臨床研究棟		260	1,318	R5	専門教育教員室 他
共用研究棟		1,500	1,500	S2	研究室 他
看護学科棟		1,051	6,477	SR6	大講義室 他
中央機械室		2,902	3,055	R2	電気室・ボイラー室 他
屋外運動場					陸上競技場・野球場 他
体育管理施設		160	160	R1	ミーティングルーム 他
弓道場		78	78	W1	
武道場		424	424	R1	柔道場 他
体育館		1,082	1,082	S1	競技場・ロッカー室 他
福利厚生施設		1,390	2,331	R2	食堂・保健管理センター 他
保育園		294	294	S1	
一般管理施設		468	468	R1	廃棄物処理施設・危険物保管庫 他
物品庫		90	90	B1	
緑が丘テラス		599	599	S2	薬局・会議室 他
看護師宿舎	9,353	1,422	5,709	R5	
病院トリアージ施設		213	213	S1	
ドクターヘリポート	6,711				
駐車場	31,330				
小計	231,828	37,721	123,063		
職員宿舎	26,953	2,934	14,737	R5	大学構外
計	258,781	40,655	137,800		

建物配置図

- 1

本部管理棟
- 2

図書館
- 3

講義実習棟
- 4

総合研究棟
- 5

臨床講義棟
- 6

病院玄関棟
- 7

病棟
- 8

外来診療棟
- 9

食堂棟
- 10

遠隔医療センター
- 11

共通棟 (A)
- 12

共通棟 (B)
- 13

MRI-CT装置棟
- 14

高エネルギー施設
- 15

中央診療棟A
- 16

特殊診療棟
- 17

中央診療棟B
- 18

動物実験施設
- 19

放射性同位元素研究施設
- 20

実験実習機器センター
- 21

臨床研究棟
- 22

共用研究棟
- 23

看護学科棟
- 24

中央機械室
- 25

屋外運動場
- 26

体育管理施設
- 27

弓道場
- 28

武道場
- 29

体育館
- 30

福利厚生施設
- 31

保育園
- 32

大学の森
- 33

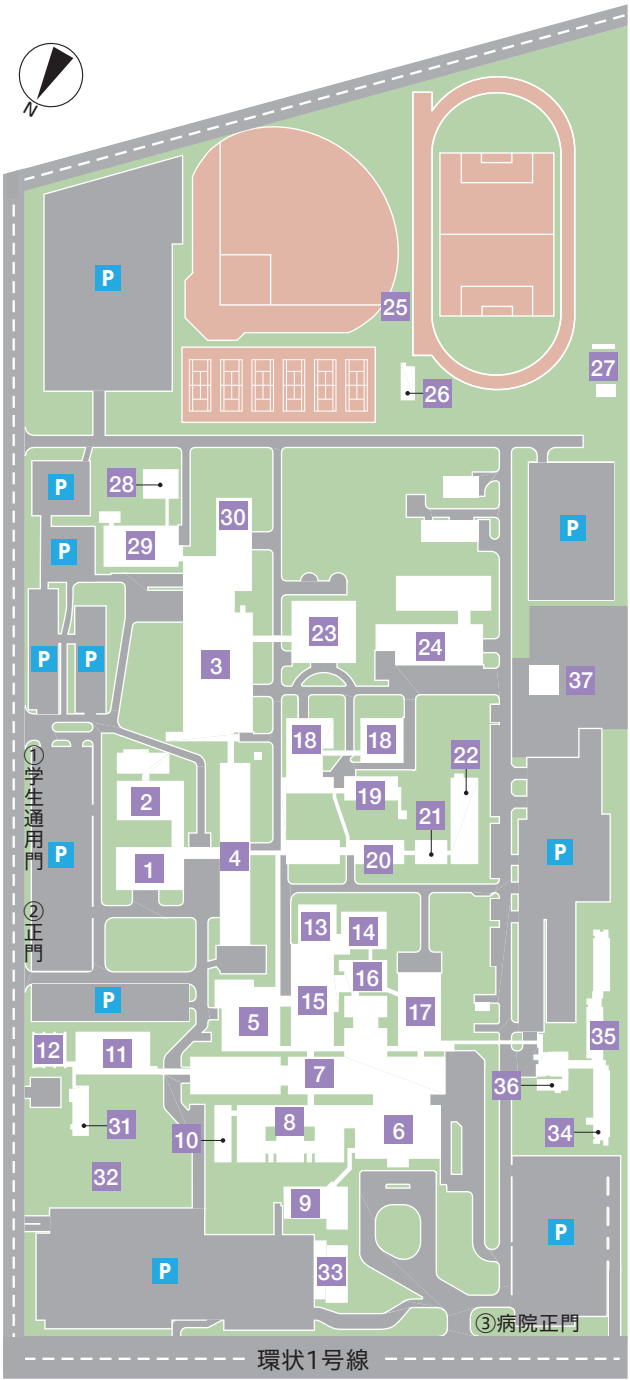
緑が丘テラス
- 34

ファミリーハウス
- 35

看護師宿舎
- 36

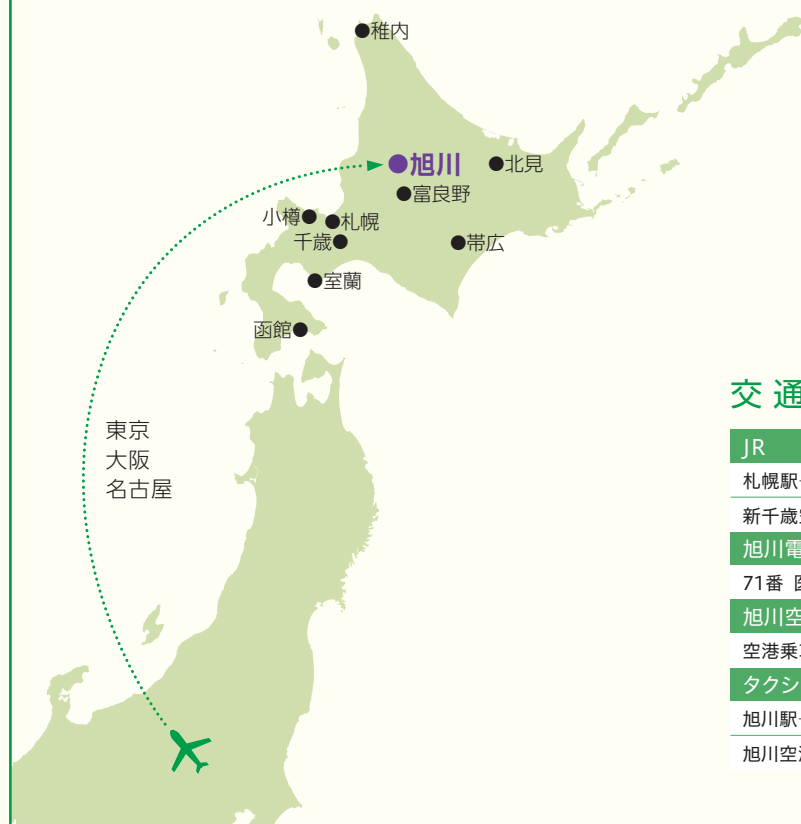
病院トリアージ施設
- 37

ドクターヘリ ヘリポート



←ツインハープ橋

位置図



交通案内

JR		
札幌駅→旭川駅	所要時間／約1時間25分	
新千歳空港駅→札幌駅→旭川駅	所要時間／約2時間20分	
旭川電気軌道バス〔旭川駅前(緑橋通り)27番のりばから乗車〕		
71番 医大病院前行(緑東大橋経由)	所要時間／約35分	
旭川空港からのバス〔旭川電気軌道・ふらのバス〕		
空港乗車→旭川医大前下車	所要時間／約30分	
タクシー		
旭川駅→旭川医大前	所要時間／約15分	
旭川空港→旭川医大前	所要時間／約20分	



機関別認証評価認定マーク

学校教育法第109条第2項の規定に基づき、大学改革支援・学位授与機構による「大学機関別認証評価」を受け、令和4年3月24日付けで「大学評価基準を満たしている」との認定を受けました。



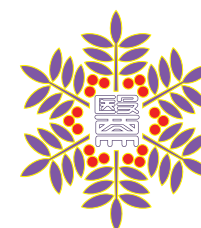
医学教育分野別評価認定マーク

医学部医学科は、令和元年度に一般社団法人日本医学教育評価機構(JACME)による医学教育分野別評価を受審し、本学の医学教育が国際基準に準拠していると認定されました。



看護学教育評価認定マーク

看護学科は令和4年度に看護学教育評価を受審し、日本看護学教育評価機構が定める「日本看護学教育評価基準」に「適合」していると認定されました。



旭川医科大学学章

雪の結晶により北海道を、旭川市民の木「ナナカマド」により旭川をイメージすることができ、その中央の医大の文字により、北海道の中央にある「旭川医科大学」をイメージしています。



旭川医科大学ブランドマーク

イニシャルの「A」をストライプで図案化。右上がりに跳ねる様は、豊かな自然の旭川から医療人及び研究者を育成し、地域に根ざした医療及び福祉のさらなる向上(発信)を表現。紫は、ラベンダーの景観や医療の英知・国際貢献、緑は再生や生命の輝きを意味しています。



くるみんマーク

平成27年6月25日付けで北海道労働局長から次世代育成支援対策推進法第13条に基づく「基準適合一般事業主」(子育てサポート企業)に認定され、次世代認定マーク「くるみんマーク」を取得しました。

最北の医科大学で学ぶ、最新医療の道。

国立大学法人

旭川医科大学

National University Corporation
Asahikawa Medical University

〒078-8510 北海道旭川市緑が丘東2条1-1-1

Tel 0166-65-2111

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

【編集】旭川医科大学総務課