

NATIONAL UNIVERSITY CORPORATION
ASAHIKAWA MEDICAL UNIVERSITY

旭川医科大学

令和6年度概要



旭川医科大学
Asahikawa Medical University



目次

- 01 ごあいさつ
- 02 教育理念・目標
- 03 ミッションの再定義について／大学の基本的な目標（第4期中期目標期間）
- 04 ディプロマ・ポリシー [学位授与の方針]
- 06 カリキュラム・ポリシー [教育課程編成・実施の方針]
- 10 アドミッション・ポリシー [入学者受入れ方針]
- 13 トピックス
- 16 研究成果トピックス
- 19 沿革
- 20 組織機構図
- 21 役職員・歴代学長等
- 25 講座及び学科目等
- 26 学生数等・学年暦
- 30 研究領域等
- 33 旭川医科大学病院
- 35 診療実績 [令和5年度]
- 38 遠隔医療センター／保健管理センター
- 39 看護職キャリア支援センター／専門医・育成管理センター
- 40 図書館／研究推進本部
- 41 研究技術支援センター／学内共同利用施設
- 42 社会連携
- 44 国際交流
- 45 教育・研究費等
- 46 土地・建物配置図
- 48 位置図

ごあいさつ



第8代学長
令和4年4月1日～

西川 祐司

これからの50年に向けて

皆様の温かいご支援のおかげをもちまして、旭川医科大学は昨年（令和5年）11月5日に開学50周年を迎えることができました。本学は国立医科大学として優れた医師、看護職者を養成することを期待されており、北海道、特に道北・道東地域の医療を維持し、向上させるという大切な任務を担っております。これは私たちの最も重要な使命であり、この地域に置かれている医科大学として今後もまったく変わることはありません。しかし、開学当時とは異なり、少子・高齢化や人口減少をはじめとして社会構造や社会環境が劇的に変化した現状を鑑みますと、今後の50年に向けて社会からの要請に十分に応えるためには、大学が主体的に新しいアプローチを模索し、実行する必要があると考えております。

私たちは地域の医療や保健福祉に大学全体として取り組むための新しいプロジェクトを開始しています。その1つは「マルチタスク型地域医療医」の育成体制の確立です。マルチタスク型医師はそれぞれ専門領域を専攻するだけでなく、総合診療、救急医療、在宅医療、僻地・離島医療などの地域医療で真に必要とされる臨床的能力を身に付けた医師のことで、各診療科の垣根を越えた教育体制のもとで養成します。また、本学の地域共生医療センターを中心に自治体や中核病院と協力しながら地域のニーズを把握し、各診療科の横断的な協力の下で地域医療医をバランス良く、流動的に配置し、遠隔医療を最大限に利用して地域医療医を大学としてサポートしながら、

安定的かつ持続的な地域医療を実現します。そして、それぞれの医師が一定期間地域医療に貢献した後に大学に戻り、最先端の技術を学んだり、基礎研究・臨床研究に打ち込んだりできるようなアカデミックな環境を作り、自らのキャリアパスを最大限追求できるようにしていきます。2つ目の大きなプロジェクトは、看護学科の看護職キャリア支援センターを中心に実行するもので、現在大きな社会課題になっている医療的ケア児のサポート体制の確立です。教育機関、旭川市、各種医療機関などと協力しながら、全国に先駆ける形でモデルケースを作り上げていきたいと考えています。さらに、本学教職員の独自のアイデアを募り、全学を挙げて地域社会のウェルビーイング向上につながる創造的なプロジェクトを積極的に実行していく所存です。

これからも本学で学ぶ学生、教育・研究・医療に携わる教員、大学と病院の業務を支える職員それぞれが自己実現を目指すことで、医科大学としてのレベルを高めていきたいと考えております。そして急激に変化しつつある地域社会、さらに国際社会に対して私たちの活動が貢献できることの手応えを感じながら、これをモチベーションとして、さらに努力を続けてまいります。本学の今後の歩みを期待していただき、引き続き本学を応援していただければ幸いに存じます。

学部

教育の理念

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

教育の目標

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

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

大学院

基本理念

- 1 医療系大学院として、基礎研究と臨床研究の多様な取組を通し、医学・看護学の総合的な発展を図ります。
- 2 自主・自律の精神を以て深く真理を探究し、真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



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。

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。

「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じ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) 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)

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、それらを探求する意欲を持ち、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。

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、それを探求する意欲を持っている。

「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)

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。

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。

「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)

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。

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。

「問題解決能力、発展的診療能力、研究心」(思考・判断)

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。

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。

「地域社会・国際社会へ貢献するための能力」(意欲・関心)

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。

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。

1 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。

2 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。

3 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。

4 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。

5 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)

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」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和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～Ⅲ」を演習科目として配置し、2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Ⅱ」と臨床医学科目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Ⅲ」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ラーニ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ークシップ(診療参加型実習)を採用し3～4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な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、態度等の総合的評価は「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。

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地実習を、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るようにしています。

- 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に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。

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。

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の有する人

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
情報	情報と情報技術を活用するための技能を習得するとともに、様々な事象に対する問題発見及び解決に向けて、情報技術を適切に活用できること

入学受入れの基本方針

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					特記事項
		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	
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 (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、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					特記事項
		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	
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				○	○	

トピックス

旭川医科大学開学50周年記念式典・記念講演会及び祝賀会を挙行了しました

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

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

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

その後、記念講演会に引き続き祝賀会を開催し、盛況のうちに終了しました。

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

(役職は令和5年11月4日式典等開催時のものです。)



開学50周年記念研究活動紹介動画『本学の研究活動 復活の息吹』の公開

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



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

○広がりのある連携研究活動

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

○本学で始動する新しい研究活動

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

○注目される研究活動(次世代を担う若手研究者)

病理学講座(免疫病理分野) 大栗 敬幸 准教授「腫瘍免疫研究」
解剖学講座(顕微解剖学分野) 甲賀 大輔 准教授「組織形態学研究」
外科学講座(心臓大血管外科学分野) 小山 恭平 講師「心再生 血管バイパス」
(所属・役職は令和5年11月4日式典等開催時のものです。)

旭川医科大学研究年報の公開

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

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

2次元コードからご覧いただけます。



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求心、研究への意欲等を評価します。



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

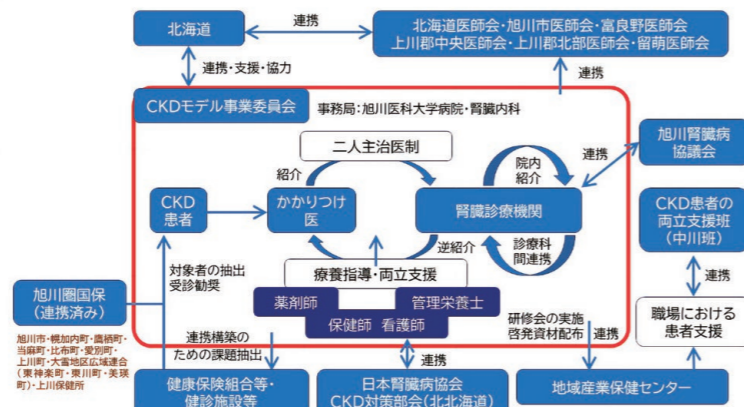
令和6年度慢性腎臓病（CKD）重症化予防のための診療体制構築及び多職種連携モデル事業に本学が全国6施設の一つとして採択されました。

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

【事業の目的】

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

（厚生労働省健康局 モデル事業公募要領より抜粋）



学術研究表彰制度の制定

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

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

【令和5年度旭川医科大学学術賞受賞者】

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



看護師特定行為研修第2期修了、第3期開始について

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

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



ランパーン病院（タイ）との国際交流協定締結について

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

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

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



開学50周年記念市民公開講座を開催しました

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

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

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



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。

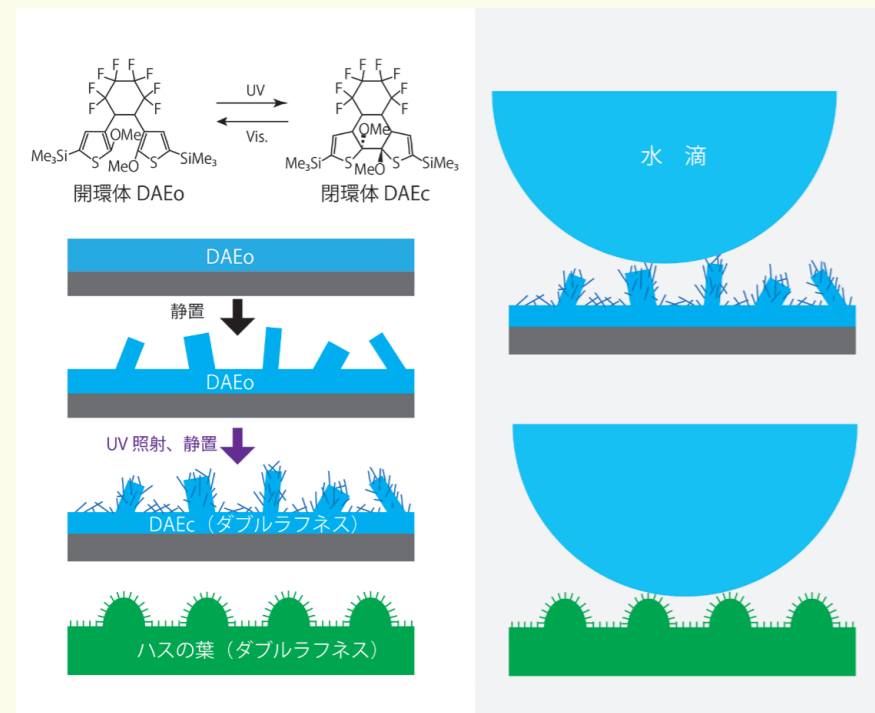
バイオミメティクス ―ハスの葉の表面構造をまねた超撥水表面―

化学 教授 眞山 博幸

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

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

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



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

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

生化学講座 教授 川辺 淳一

研究の背景

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

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

研究成果の概要

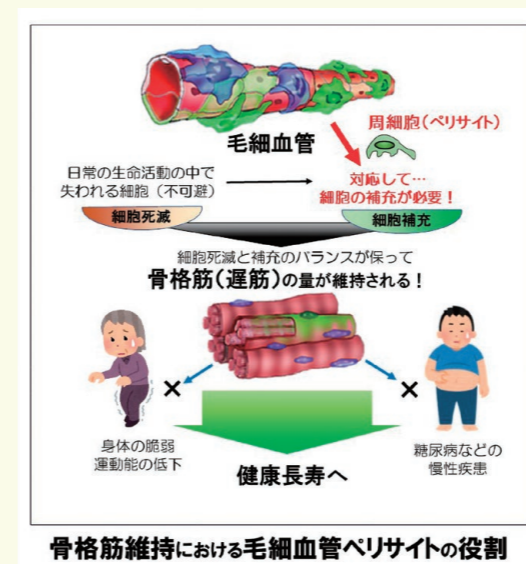
本研究の検証のために、まず、マウス生体内の毛細血管ペリサイトを蛍光標識すると、仮に別の種類の細胞に変化・分化しても蛍光によって追跡することができる「ペリサイト追跡マウス」を用いました。同マウスの成体時点でペリサイトを標識した後に通常飼育すると、ペリサイトが骨格筋、特に「遅筋」群に非常に高い頻度で分化することが判明しました。次に、生体内のペリサイトを死滅誘導することができる「ペリサイト死滅マウス」を用いて、別視点での検証実験をしました。同成体マウスのある時点でペリサイトを死滅誘導させ通常飼育すると、「遅筋」選択的に骨格筋が萎縮することが確認できました。これらのことから、日常生活の中で毛細血管ペリ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

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

まとめ

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

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



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

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

現状

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

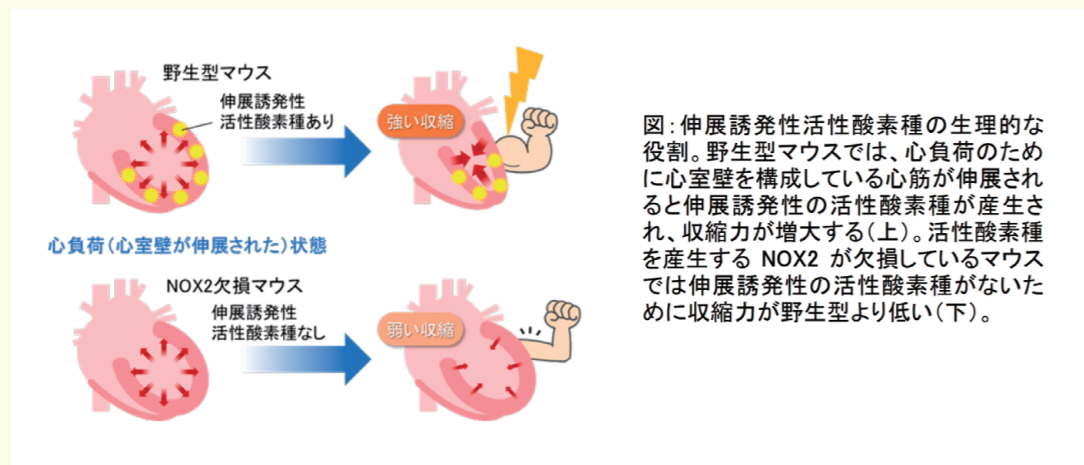
研究成果の内容

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

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

社会的な意義

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



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

沿革

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



旭川医科大学創設準備室設置



旭川医科大学設置



第1回(48年度)入学式挙行

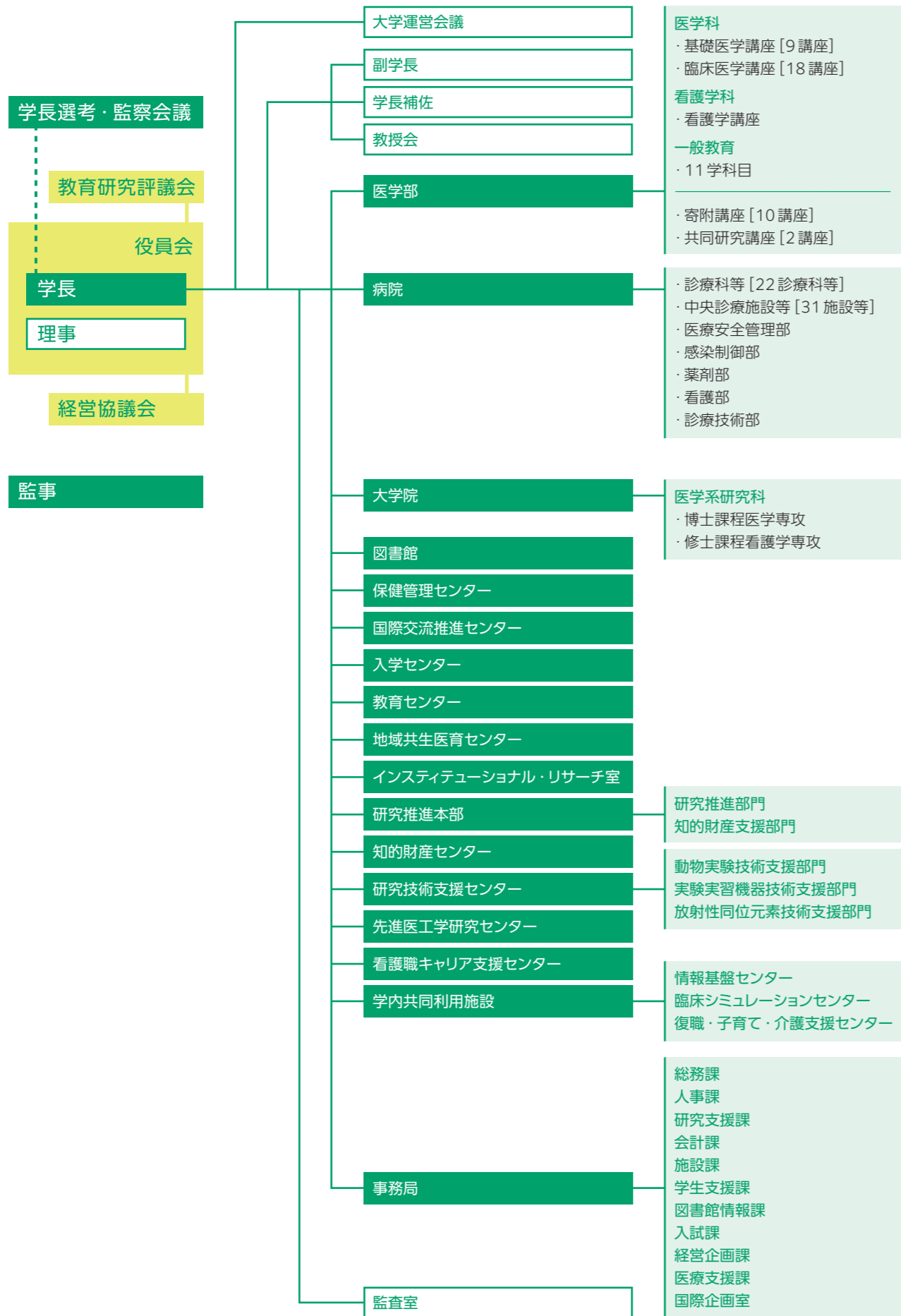


医学部附属病院開院



開学50周年記念式典挙行

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 令和6年7月16日現在

役員

学長	西川 祐司	NISHIKAWA Yuji
理事 財務、評価、医師の働き方改革	古川 博之	FURUKAWA Hiroyuki
入試、教育、人事・組織	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	藤谷 幹浩	FUJIYA Mikihiro
副学長	牧野 雄一	MAKINO Yuichi
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	武輪 能明	TAKEWA Yoshiaki
事務局長	吉原 秀昭	YOSHIHARA Hideaki

旭川医科大学

学長	西川 祐司	NISHIKAWA Yuji
副学長 財務、評価、医師の働き方改革	古川 博之	FURUKAWA Hiroyuki
入試、教育、人事・組織	奥村 利勝	OKUMURA Toshikatsu
研究	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
地域医療医育成担当	牧野 雄一	MAKINO Yuichi
学科長・専攻長 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	川辺 淳一	KAWABE Junichi
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

職員一覧 令和6年7月1日現在

医学部		
医学科		
基礎医学講座		
解剖学	教授 吉田 成孝	YOSHIDA Shigetaka
	教授 渡部 剛	WATANABE Tsuyoshi
生理学	教授 入部 玄太郎	IRIBE Gentaro
	教授 高草木 薫	TAKAKUSAKI Kaoru
生化学	教授 川辺 淳一	KAWABE Junichi

薬理学	教授 中山 恒	NAKAYAMA Koh
病理学	教授 高澤 啓	TAKASAWA Akira
	教授 小林 博也	KOBAYASHI Hiroya
感染症学	教授 原 英樹	HARA Hideki
	教授 迫 康仁	SAKO Yasuhito
社会医学	教授 西條 泰明	SAIJO Yasuaki
法医学	教授 清水 恵子	SHIMIZU Keiko
先端医科学	教授 船越 洋	FUNAKOSHI Hiroshi

役職員・歴代学長等

医学科

臨床医学講座

内科学	教授	中川 直樹	NAKAGAWA Naoki
	教授	野本 博司	NOMOTO Hiroshi
	教授	藤谷 幹浩	FUJIYA Mikihiro
	教授	水上 裕輔	MIZUKAMI Yusuke
精神医学	教授	橋岡 禎征	HASHIOKA Sadayuki
小児科学	教授	高橋 悟	TAKAHASHI Satoru
外科学	教授	東 信良	AZUMA Nobuyoshi
	教授	紙谷 寛之	KAMIYA Hiroyuki
	教授	横尾 英樹	YOKOO Hideki
整形外科	教授	伊藤 浩	ITO Hiroshi
皮膚科学			
腎泌尿器外科学			
眼科学	教授	長岡 泰司	NAGAOKA Taiji
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	教授	高原 幹	TAKAHARA Miki
産婦人科学	教授	加藤 育民	KATO Yasuhito
放射線医学	教授	沖崎 貴琢	OKIZAKI Atsutaka
麻酔・蘇生学	教授	牧野 洋	MAKINO Hiroshi
脳神経外科学	教授	木下 学	KINOSHITA Manabu
歯科口腔外科学	教授	竹川 政範	TAKEKAWA Masanori
救急医学	教授	岡田 基	OKADA Motoi
地域医療教育学	教授	野津 司	NOZU Tsukasa
地域がん診療連携			
形成・再建外科学	教授	林 利彦	HAYASHI Toshihiko

看護学科

看護学講座

看護学	教授	伊藤 俊弘	ITO Toshihiro
	教授	小田嶋 裕輝	ODAJIMA Yuki
	教授	菅原 峰子	SUGAWARA Mineko
	教授	長谷川 博亮	HASEGAWA Hiroaki
	教授	濱田 珠美	HAMADA Tamami
	教授	平 義樹	HIRA Yoshiki
	教授	藤井 智子	FUJII Tomoko
	教授	升田 由美子	MASUDA Yumiko
	教授	山内 まゆみ	YAMAUCHI Mayumi
	教授	山根 由起子	YAMANE Yukiko

一般教育

歴史・哲学			
心理学	教授	池上 将永	IKEGAMI Masanaga
社会学	教授	工藤 直志	KUDO Tadashi

数学			
数理情報科学	教授	高橋 龍尚	TAKAHASHI Tatsuhisa
物理学	教授	本間 龍也	HONMA Tatsuya
化学	教授	眞山 博幸	MAYAMA Hiroyuki
生物学	教授	日下部 博一	KUSAKABE Hirokazu
生命科学			
英語	教授	三好 暢博	MIYOSHI Nobuhiro
ドイツ語			

病院

病院長		東 信良	AZUMA Nobuyoshi
副病院長	外来・入院	藤谷 幹浩	FUJIYA Mikihiro
	多職種連携	大田 哲生	OTA Tetsuo
	病院経営、医療機器	本間 大	HONMA Masaru
	事故防止	松本 成史	MATSUMOTO Seiji
	安全問題、患者サービス、ボランティア	井戸川みどり	IDOGAWA Midori
病院長補佐	医療従事者教育	田崎 嘉一	TASAKI Yoshikazu
	臨床研修	牧野 雄一	MAKINO Yuichi
	臨床倫理	木下 学	KINOSHITA Manabu

外来主任科長

診療科等

内科(循環器・腎臓)	科長	中川 直樹	NAKAGAWA Naoki
内科(呼吸器・脳神経)	科長	中川 直樹	NAKAGAWA Naoki
内科(内分泌・代謝・膠原病)	科長	野本 博司	NOMOTO Hiroshi
内科(消化器)			
内科(血液)			
精神科神経科	科長	橋岡 禎征	HASHIOKA Sadayuki
小児科	科長	高橋 悟	TAKAHASHI Satoru
外科(血管・呼吸・腫瘍)	科長	東 信良	AZUMA Nobuyoshi
外科(心臓大血管)	科長	紙谷 寛之	KAMIYA Hiroyuki
外科(肝胆膵・移植)	科長	横尾 英樹	YOKOO Hideki
外科(消化管)			
整形外科	科長	伊藤 浩	ITO Hiroshi
皮膚科			
泌尿器科			
眼科	科長	長岡 泰司	NAGAOKA Taiji
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	科長	高原 幹	TAKAHARA Miki
産科婦人科	科長	加藤 育民	KATO Yasuhito
放射線科	科長	沖崎 貴琢	OKIZAKI Atsutaka
麻酔科蘇生科	科長	牧野 洋	MAKINO Hiroshi

脳神経外科	科長	木下 学	KINOSHITA Manabu
歯科口腔外科	科長	竹川 政範	TAKEKAWA Masanori
救急科	科長	岡田 基	OKADA Motoi
リハビリテーション科	科長	大田 哲生	OTA Tetsuo
病理診断科	科長	谷野 美智枝	TANINO Mishie
形成外科	科長	林 利彦	HAYASHI Toshihiko
光学医療診療部	部長	藤谷 幹浩	FUJIYA Mikihiro
腫瘍センター	センター長	田邊 裕貴	TANABE Hiroki
緩和ケア診療部	部長	牧野 洋	MAKINO Hiroshi
乳腺疾患センター	センター長	北田 正博	KITADA Masahiro
中央診療施設等			
臨床検査・輸血部	部長	坂本 央	SAKAMOTO Naka
手術部	部長	林 達哉	HAYASHI Tatsuya
放射線部	部長	沖崎 貴琢	OKIZAKI Atsutaka
材料部	部長	大田 哲生	OTA Tetsuo
病理部	部長	谷野 美智枝	TANINO Mishie
救命救急センター	センター長	岡田 基	OKADA Motoi
集中治療部	部長	小北 直宏	KOKITA Naohiro
総合診療部	部長	野津 司	NOZU Tsukasa
周産母子センター	センター長	長屋 建	NAGAYA Ken
経営企画部	部長	沖崎 貴琢	OKIZAKI Atsutaka
卒後臨床研修センター	センター長	牧野 雄一	MAKINO Yuichi
遠隔医療センター	センター長	本間 大	HONMA Masaru
臨床研究支援センター	センター長	松本 成史	MATSUMOTO Seiji
地域医療総合センター	センター長	大田 哲生	OTA Tetsuo
リハビリテーション部	部長	大田 哲生	OTA Tetsuo
患者総合サポートセンター	センター長	大田 哲生	OTA Tetsuo
臨床工芸学	室長	林 達哉	HAYASHI Tatsuya
遺伝子診療カウンセリング室	室長	蒔田 芳男	MAKITA Yoshio
肝疾患相談支援室	室長	澤田 康司	SAWADA Koji
外来化学療法センター	センター長	田邊 裕貴	TANABE Hiroki
栄養管理部	部長	藤谷 幹浩	FUJIYA Mikihiro
透析センター	センター長	中川 直樹	NAKAGAWA Naoki
超音波画像診断センター	センター長	齊藤 江里香	SAITO Erika
専門医育成・管理センター	センター長	佐藤 伸之	SATO Nobuyuki
高難度医療管理センター	センター長	紙谷 寛之	KAMIYA Hiroyuki
がん遺伝子診療部	部長	田邊 裕貴	TANABE Hiroki
脳卒中センター	センター長	木下 学	KINOSHITA Manabu
医療安全管理部	部長	松本 成史	MATSUMOTO Seiji
感染制御部	部長	岡田 基	OKADA Motoi
薬剤部	部長	田崎 嘉一	TASAKI Yoshikazu

看護部	部長	井戸川みどり	IDOGAWA Midori
診療技術部	部長	宗万 孝次	SOMAN Koji
図書館	館長	藤谷 幹浩	FUJIYA Mikihiro
保健管理センター	センター長	北野 陽平	KITANO Yohei
国際交流推進センター	センター長	東 信良	AZUMA Nobuyoshi
入学センター	センター長	西條 泰明	SAIJO Yasuaki
教育センター	センター長	佐藤 伸之	SATO Nobuyuki
地域共生医療センター	センター長	牧野 雄一	MAKINO Yuichi
インスティテューショナル・リサーチ室	室長	松本 成史	MATSUMOTO Seiji
研究推進本部	本部長	川辺 淳一	KAWABE Junichi
知的財産センター	センター長	藤谷 幹浩	FUJIYA Mikihiro
研究技術支援センター	センター長	川辺 淳一	KAWABE Junichi
先進工芸学研究センター	センター長	武輪 能明	TAKEWA Yoshiaki
看護職キャリア支援センター	センター長	升田 由美子	MASUDA Yumiko
情報基盤センター	センター長	武輪 能明	TAKEWA Yoshiaki
臨床シミュレーションセンター	センター長	牧野 洋	MAKINO Hiroshi
復職・子育て・介護支援センター	センター長	谷野 美智枝	TANINO Mishie
監査室			

事務局

事務局長	吉原 秀昭	YOSHIHARA Hideaki
事務局次長(総務・教務)	成田 憲隆	NARITA Noritaka
総務課長	長谷川 和宏	HASEGAWA Kazuhiro
人事課長	佐藤 美喜子	SATO Mikiko
研究支援課長	金森 淳二	KANAMORI Junji
会計課長	石川 裕司	ISHIKAWA Hiroshi
施設課長	尾崎 直	OZAKI Sunao
学生支援課特任課長	松井 敏	MATSUI Satoshi
図書館情報課長	山崎 信二	YAMAZAKI Shinji
入試課長	千日坂 和彦	SENNICHIZAKA Kazuhiko
事務局次長(病院)	郡 英男	KOORI Hideo
経営企画課長	遠藤 克紀	ENDO Katsunori
医療支援課長	石坂 貴光	ISHIZAKA Takamitsu
国際企画室長	成田 憲隆	NARITA Noritaka

法人役員数

令和6年5月1日現在

学長	理事	監事	合計
1	4(2)	2(1)	7(3)

※()内は非常勤役員で内数。

大学職員数

令和6年5月1日現在

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

※法人役員(学長、副学長)を含む。※()内は教授と兼務で内数。

寄附講座教員数

令和6年7月1日現在

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

※()内は臨床講座教員と兼務で外数。

共同研究講座教員数

令和6年5月1日現在

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

※()内は臨床講座教員と兼務で外数。

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

講座及び学科目等

医学部

医学科 [27 講座]		看護学科 [1 講座]
基礎医学 [9 講座]		看護学講座
○解剖学講座 機能形態学分野 顕微解剖学分野	○病理学講座 腫瘍病理分野 免疫病理分野	一般教育 [11 学科目]
○生理学講座 自律機能分野 神経機能分野	○感染症学講座 微生物学分野 寄生虫学分野	○歴史・哲学
○生化学講座	○社会医学講座	○化学
○薬理学講座	○法医学講座	○心理学
	○先端医科学講座	○生物学
		○社会学
		○数学
		○数理情報科学
		○英語
		○ドイツ語
		○物理学
臨床医学 [18 講座]		寄附講座 [10 講座]
○内科学講座 循環器・腎臓内科学分野 呼吸器・脳神経内科学分野 内分泌・代謝・膠原病内科学分野 消化器内科学分野 血液内科学分野	○腎臓泌尿器外科学講座	○人工関節講座
○精神医学講座	○眼科学講座	○頭頸部癌先端の診断・治療学講座
○小児科学講座	○耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	○地域医療支援および専門医育成推進講座
○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 肝胆脾・移植外科学分野 消化管外科学分野	○産婦人科学講座	○心血管再生・先端医療開発講座
○整形外科講座	○放射線医学講座	○消化器疾患病態学講座
○皮膚科学講座	○麻酔・蘇生学講座	○女性活躍・地域活性推進外科学講座
	○脳神経外科学講座	○地域連携医学講座
	○歯科口腔外科学講座	○予防医学講座
	○救急医学講座	○眼科地域医療創生講座
	○地域医療教育学講座	○地域小児医療支援講座
	○地域がん診療連携講座	
	○形成・再建外科学講座	共同研究講座 [2 講座]
		○消化器先端医学講座
		○移植工医学治療開発講座

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
	臨床医学コース		
	次世代がんインフォマティクス人材養成コース		
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

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6年度	総合型選抜 北海道特別選抜 国際医療人特別選抜	32	125	32		
		5	24	5		
学校推薦型選抜	道北・道東特別選抜			10	29	10
	10	26	10			
前期	40	225	40	40	62	40
私費外国人留学生	若干人	0	0	若干人	0	0
後期	8	297	8	10	113	10
編入(地域枠)	10(5)	150(37)	6(4)			
令和5年度	総合型選抜 北海道特別選抜 国際医療人特別選抜	32	128	32		
		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
編入(地域枠)	10(5)	147(28)	3(3)			

学生数

令和6年5月1日現在

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

学年暦

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

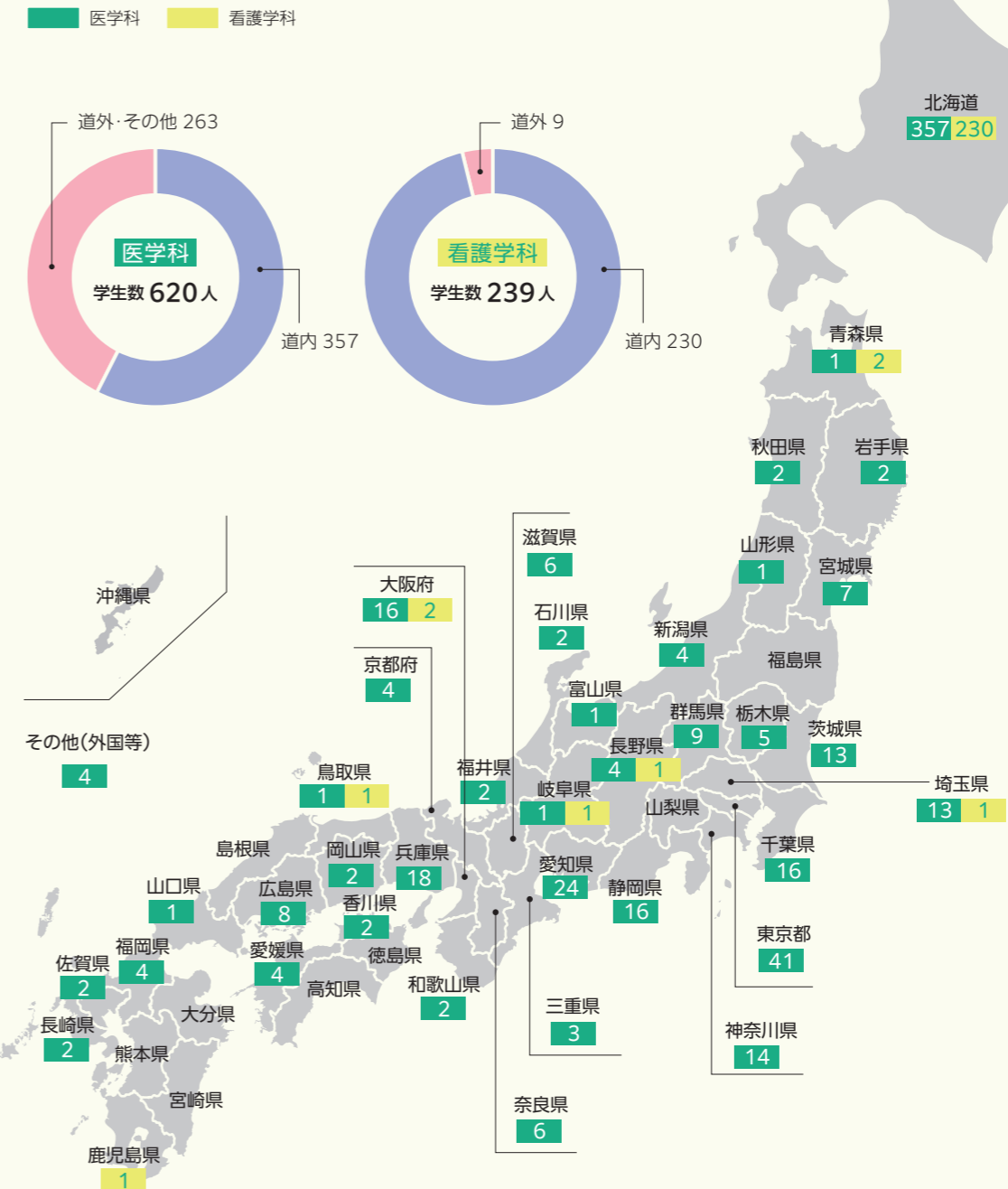


白衣式

※長期休業期間は学科・学年によって異なります。

出身高校都道府県別学生数一覧

令和6年4月1日現在



奨学生数

令和5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		その他の自治体等奨学金
			給付型	貸与型	
医学部	医学科	1	40	178	47
	看護学科	58	25	91	-
大学院	博士課程	0	-	0	-
	修士課程	2	-	0	-

(延べ人数)

【本学独自の奨学金】

- 医学科学生に対する奨学金(2011年4月創設)
- 看護学科学生に対する奨学金(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

※上記は本学が貸与の指定校のもの

【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)

卒業生数

区分		~令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	計
医学科	男	3,428	70	75	95	3,668
	女	1,070	53	47	38	1,208
	計	4,498	123	122	133	4,876
看護学科	男	99	6	6	3	114
	女	1,338	55	55	58	1,506
	計	1,437	61	61	61	1,620
合計		5,935	184	183	194	6,496

国家試験合格者数

区分		令和4年度	令和5年度	令和6年度
医師	受験者数	133	134	150
	合格者数	121	117	134
	合格率(%)	91.0	87.3	89.3
保健師	受験者数	7	10	7
	合格者数	7	10	7
	合格率(%)	100.0	100.0	100.0
助産師	受験者数	3	6	3
	合格者数	3	6	3
	合格率(%)	100.0	100.0	100.0
看護師	受験者数	61	61	62
	合格者数	61	60	62
	合格率(%)	100.0	98.4	100.0

(※既卒者含む)

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 / 55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 / 105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 / 37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 / 44人

大学院医学系研究科定員・現員

令和6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	15	60	3	10	1	11	4	7	10	14	60
				0	2	0	5	1	3	0	5	16
				計	3	12	1	16	5	10	10	19
修士課程	看護学	16	32		1		7					8
					5		12					17
				計		6		19				

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。

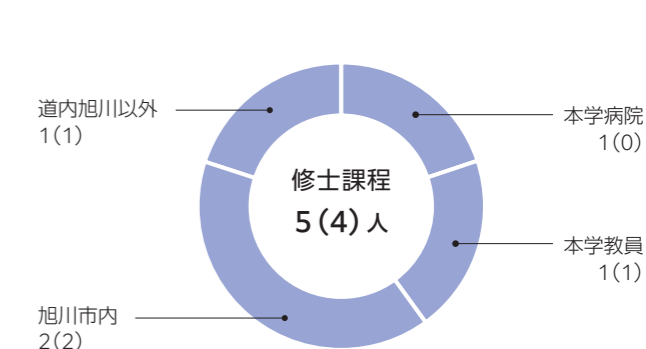
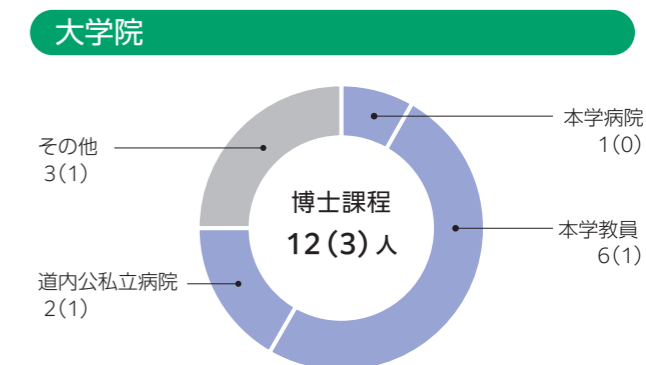
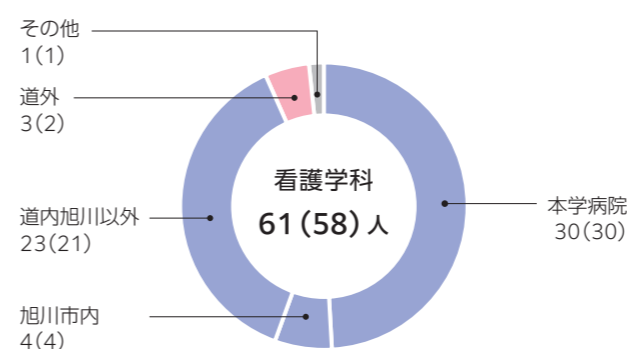
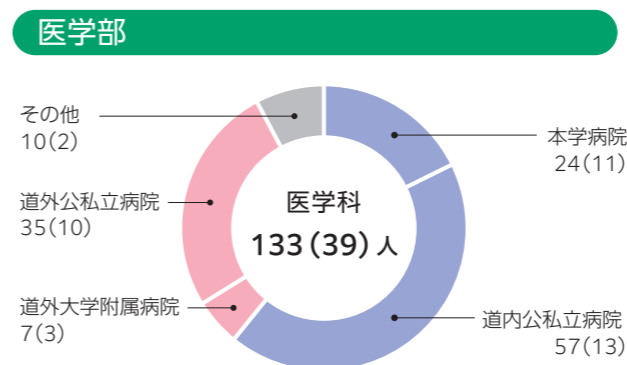
学位授与者数

令和6年5月1日現在

区分		~令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	計	
博士(医学)	課程博士	男	474	12	9	9	504
		女	86	5	4	3	98
		計	560	17	13	12	602
	論文博士	男	448	3	5	5	461
		女	40	1	0	3	44
		計	488	4	5	8	505
合計		1,048	21	18	20	1,107	
修士(看護学)	男	30	3	5	1	39	
	女	195	7	7	4	213	
	計	225	10	12	5	252	

令和5年度卒業生の進路

■ 北海道内 ■ 北海道外 ■ 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	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	分子病理学、腫瘍病理学、肝臓病理学
	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、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	循環器・腎臓内科学分野	内科学、循環器学、高血圧学、腎臓学、老年医学
	呼吸器・脳神経内科学分野	内科学、呼吸器学、神経内科学、腫瘍学
	内分泌・代謝・膠原病内科学分野	内科学、糖尿病・代謝学、内分泌学、膠原病学
	消化器内科学分野	内科学、消化器病学、消化器内視鏡学
	血液内科学分野	内科学、血液病学、造血細胞移植学
精神医学講座	一般精神医学、生物学的精神医学、老年精神医学、認知症学	
小児科学講座	小児感染免疫学、小児内分泌学・代謝学、小児神経学、小児血液・腫瘍学、小児循環器病学、周産期医学、小児腎臓病学、てんかん学、小児消化器病学	
外科学講座	血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野	血管外科、血管内治療外科、呼吸器外科、乳腺外科、小児外科
	心臓大血管外科学分野	心臓外科、胸部大動脈外科
	肝胆膵・移植外科学分野	消化器外科〔肝・胆・膵外科〕、内視鏡外科、移植外科、一般外科、ロボット外科
	消化管外科学分野	消化管外科〔上部消化管（食道・胃）・下部消化管（小腸・大腸）外科〕、内視鏡外科、ロボット外科、一般外科
整形外科学講座	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、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
地域がん診療連携講座	臨床腫瘍学、地域がん診療、がん診療連携
形成・再建外科学講座	再建外科学、創傷外科学、頭蓋顎顔面外科学、皮膚腫瘍学

看護学科

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

一般教育

学科目名	主要研究領域
心理学	実験心理学、認知神経科学、臨床心理学
社会学	医療社会学
数学	解析学、非線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

学科目名	主要研究領域・業務内容	
保健管理センター	健康管理、青年期生活習慣病予防、感染予防、メンタルケア	
国際交流推進センター	教育・研究、技術協力等の国際交流を推進	
入学センター	入学者選抜方法	
教育センター	医学看護学教育	
先進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、業事申請の支援、研究者教育や研究シーズの発掘、知的財産関係や研究者の産学官連携支援	
知的財産センター	知的財産支援	
研究技術支援センター	動物実験技術支援部門	動物の実験、飼養保管、繁殖、生体工学
	実験実習機器技術支援部門	組織学的解析、生化学・分子生物学的解析
	放射性同位元素技術支援部門	放射性同位元素等を用いた研究
看護職キャリア支援センター	教育プログラム開発部門	看護教育プログラムの開発
	生涯学習支援部門	生涯学習及びキャリア形成支援
	人事交流部門	看護学科と看護部および訪問看護ステーションとの人事交流推進
	地域看護職連携部門	地域包括ケアシステムの推進、地域看護職との連携
学内共同利用施設	情報基盤センター	情報ネットワーク、計算機科学、情報セキュリティ
	復職・子育て・介護支援センター	ワークライフバランス

旭川医科大学病院

病院

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

旭川医科大学病院

基本理念

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

目標

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

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。

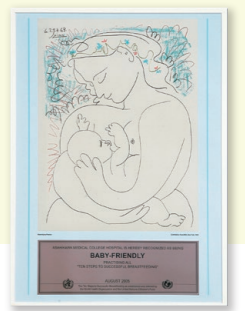
病院機能評価 [公益財団法人 日本医療機能評価機構]

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。



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。



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
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
地域がん診療連携拠点病院	令和 6年 3月



組織機構図



令和6年7月1日現在

診療科等配置図

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/心臓外科)	44
38	○眼科 ○ペインクリニック ○脳神経内科 ○形成外科	8F ○整形外科	44
44	○糖尿病・内分泌内科 ○リウマチ・膠原病内科 ○呼吸器内科	7F ○泌尿器外科 ○皮膚科 ○形成外科	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	5F ○血液・腫瘍内科 ○頭頸部外科センター(耳鼻咽喉科/頭頸部外科)	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
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 ○患者総合サポートセンター		
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5年度]

患者数

区分	人数
外来患者延数	355,612
1日平均外来患者数	1,463
入院患者延数	170,162
新規登録患者数	7,696
開院以来の新規登録患者数※	443,409

※昭和51年11月1日～令和6年3月31日

道内振興局別入院患者数・外来患者延数

区分	入院患者数	外来患者延数
旭川市	85,826	227,023
空知	12,110	18,594
石狩	1,259	1,560
後志	34	49
胆振	144	149
日高	113	134
渡島	9	41
檜山	6	15
上川	40,566	78,206
留萌	5,825	8,491
宗谷	9,233	7,633
オホーツク	12,756	11,694
十勝	802	853
釧路	413	267
根室	172	159
道外	894	744
計	170,162	355,612



紹介率・逆紹介率

紹介割合	逆紹介割合
98.8 %	45.0 %

退院患者統計

世界保健機関(WHO)が定める国際疾病分類(ICD-10)※に準じて分類

ICD-10分類	件数	率
I 感染症および寄生虫症(A00-B99)	175	1.15%
II 新生物(C00-D48)	5,457	35.97%
III 血液および造血系の疾患ならびに免疫機構の障害(D50-D89)	116	0.76%
IV 内分泌、栄養および代謝疾患(E00-E90)	332	2.19%
V 精神および行動の障害(F00-F99)	43	0.28%
VI 神経系の疾患(G00-G99)	381	2.51%
VII 眼および付属器の疾患(H00-H59)	1,335	8.80%
VIII 耳および乳様突起の疾患(H60-H95)	79	0.52%
IX 循環器系の疾患(I00-I99)	1,833	12.08%
X 呼吸器系の疾患(J00-J99)	455	3.00%
XI 消化器系の疾患(K00-K93)	1,320	8.70%
XII 皮膚および皮下組織の疾患(L00-L99)	224	1.48%
XIII 筋骨格系および結合組織の疾患(M00-M99)	926	6.10%
XIV 尿路生殖器系の疾患(N00-N99)	806	5.31%
XV 妊娠、分娩および産じょく(O00-O99)	371	2.45%
XVI 周産期に発生した病態(P00-P96)	232	1.53%
XVII 先天奇形、変形および染色体異常(Q00-Q99)	319	2.10%
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)	14	0.09%
XX 損傷、中毒およびその他の外因の影響(S00-T98)	669	4.41%
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)	17	0.11%
XXII 特殊目的用コード(U00-U89)	65	0.43%
計	15,169	100%

※国際疾病分類=疾病及び関連保健問題の国際統計分類

手術件数

点数	件数
0~999	1,654
1,000~2,999	2,027
3,000~4,999	1,207
5,000~9,999	1,655
10,000~14,999	2,142
15,000~19,999	800
20,000~	5,051
計	14,536
うち手術部で実施分	7,682

※手術件数は、外来実績を含む。

病理解剖件数

区分	件数
死亡患者数	361人
病理解剖数	8件
剖検率	2%
死産児解剖数	1件
受託解剖数	0件

救急患者件数

区分	初診(人)	再診(人)	計(人)
内科(循環器・腎臓・呼吸器・脳神経)	49	319	368
内科(内分泌・代謝・膠原病・消化器・血液)	28	355	383
精神科神経科	1	19	20
小児科	46	277	323
外科(血管・呼吸・腫瘍)	21	80	101
外科(心臓大血管)	27	58	85
外科(肝胆膵・移植)	9	24	33
外科(消化管)	9	62	71
整形外科	62	184	246
皮膚科	28	100	128
泌尿器科	26	106	132
眼科	33	62	95
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	127	186	313
産科婦人科	41	336	377
放射線科	0	1	1
麻酔科蘇生科	0	2	2
脳神経外科	82	185	267
歯科口腔外科	17	65	82
救急科	473	1,570	2,043
リハビリテーション科	0	1	1
形成外科	14	31	45
計	1,093	4,023	5,116

臨床検査件数

区分	入院(件)	外来(件)	計(件)
一般検査	32,131	126,189	158,320
血液学的検査	138,502	210,583	349,085
生化学的検査	930,310	1,925,147	2,855,457
免疫学的検査	109,270	249,457	358,727
内分泌学的検査	17,659	62,364	80,023
微生物学的検査	11,414	4,641	16,055
病理性検査	1,472	3,735	5,207
生理機能検査	84,653	80,054	164,707
その他検体検査	427	167	594
採血・採液等	1,815	80,748	82,563
内視鏡検査	739	3,991	4,730
分類コード未収載	2	6	8
その他各科特有のもの	0	0	0
計	1,328,394	2,747,082	4,075,476

麻酔件数

点数	件数
0~999	4,026
1,000~	6,792
計	10,818
神経ブロック	360

分娩件数

区分	成熟児	未熟児	計
正常分娩	117	22	139
異常分娩	91	56	147
計	208	78	286

リハビリテーション部

区分	件数
理学療法	47,776
作業療法	15,623
言語療法	9,220
計	72,619
実患者数	6,153人

集中治療部

診療科別入室患者数

区分	患者数
循環器内科	85
腎臓内科	0
呼吸器内科	3
脳神経内科	5
糖尿病内分泌内科	1
リウマチ膠原病内科	1
消化器内科	0
血液腫瘍内科	5
小児科思春期科	11
新生児科	0
心臓外科	213
血管外科	44
呼吸器外科	0
小児外科	3
乳腺外科	0
肝胆膵移植外科	137
消化器外科	65
整形外科	11
皮膚科	2
腎泌尿器科	21
眼科	2
耳鼻科頭頸部外科	10
周産母子	2
女性医学科	6
放射線科	0
麻酔科ペインクリニック	0
脳神経外科	140
歯科口腔外科	5
救急科	75
リハビリテーション科	0
病理診断	0
形成外科	10
計	857

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	48,674	2,478	7,119	1,465
外来患者	34,976	1,168	21,406	388
計	83,650	3,646	28,525	1,853

放射線治療等人数

区分	放射線治療(人)	治療計画(人)	核医学(人)	MRI(人)
入院患者	3,926	378	773	2,098
外来患者	4,179	287	2,817	7,393
計	8,105	665	3,590	9,491

血液製剤使用数

血液製剤	単位数	バッグ数
赤血球製剤	12,700	6,413
血漿製剤	9,959	4,299
血小板製剤	29,175	1,931
自己血	421.5	234
計	52,255.5	12,877

病理学的検査件数

区分	院内	受託	計
病理組織検査	7,167	190	7,357
細胞診	4,748	0	4,748
迅速診断	400	0	400
遠隔病理画像診断	0	13	13
計	12,315	203	12,518

処方箋調剤件数

区分	件数
入院処方箋	108,786
外来院内処方箋	8,269
注射処方箋	75,381

注射剤無菌調製件数

区分	件数
抗悪性腫瘍剤	21,793
中心静脈栄養剤	5,868
その他の薬剤	21,198

病棟薬剤業務等件数

区分	件数
病棟薬剤業務	38,845
薬剤管理指導	12,260

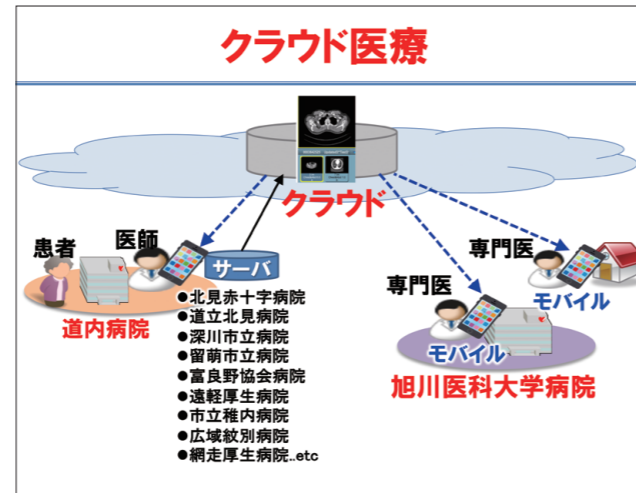
遠隔医療センター

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。

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

保健管理センターは1984年に開設され、これまで学生とともに歩んでまいりました。開設当初から学生が利用しやすいような環境づくりに努め、「敷居の低いセンター」を目指しています。

健康相談関係 [医師・保健師]

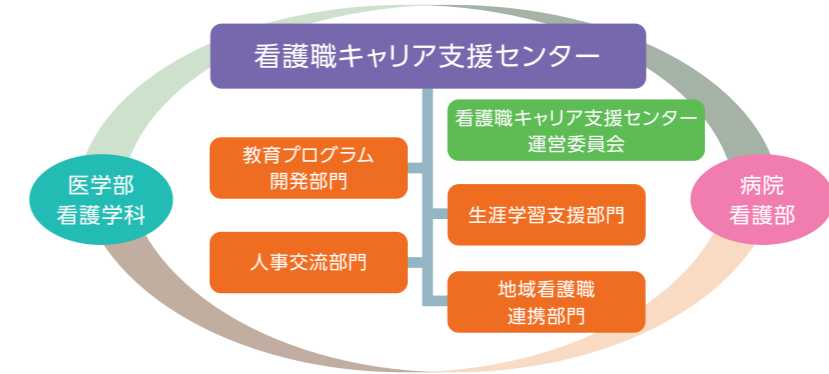
利用状況(令和5年度)

月別	健康相談			応急処置	検査	その他
	身体面	精神面	計			
4月	304	24	328	42	64	87
5月	507	28	535	60	140	147
6月	508	31	539	84	44	166
7月	224	3	227	31	18	54
8月	289	23	312	18	14	131
9月	244	32	276	39	18	103
10月	431	47	478	48	34	144
11月	514	59	573	56	31	185
12月	393	35	428	28	2	211
1月	385	55	440	35	8	143
2月	286	34	320	24	16	116
3月	208	9	217	13	41	50
合計	4,293	380	4,673	478	430	1,537



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。



看護研究・キャリアに関する相談窓口の利用状況

令和5年度

区分	件数
相談	31件

研修、講演会、セミナー等の開催状況

令和5年度

区分	開催件数	延べ参加人数
学内教職員のみ対象	5	104
本学看護学科学生のみ対象	2	51
学内教職員及び学外看護職対象	8	学内 156、学外 142
合計	15	453



就職に向けた心構えセミナー



実習指導者研修



患者対応に「やさしい日本語」を用いるワークショップ



訪問看護事業所との連携セミナー

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

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。

令和6年3月31日現在

蔵書数[図書]

区分	和書	洋書	合計(冊)
一般教育等	30,363	6,200	36,563
専門教育	基礎医学	19,494	28,465
	臨床医学	29,588	74,627
	看護学	307	9,071
計(冊)	93,137	55,589	148,726

蔵書数[雑誌(種)]

区分	タイトル数
和雑誌	2,595
洋雑誌	1,717
電子ジャーナル	4,527

蔵書数[視聴覚資料]

CD	CD-ROM	DVD	LD	ビデオテープ	その他	計
224	72	1,415	72	1,315	239	3,337



ディスカッションスペース



学習室



パソコンコーナー

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5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	665	2,296
感覚器診断スキルズ・ラボラトリー	225	720
基本的臨床スキルズ・ラボラトリー	710	1,371
心肺機能・救命救急スキルズ・ラボラトリー	1,006	2,258
手洗い練習室	337	919
教材作成室	117	415

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」

社会連携

公開講座実施状況

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5年7月～令和6年1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	14

※一部オンライン開催も含む。

派遣講座分野別実施件数

令和5年度実績

分野	件数	分野	件数
からだのしくみ	6	集中ケア	2
がん	1	循環器の病気	1
スポーツ医学	3	小児育児	1
リハビリ	4	腎臓・泌尿器の病気	1
遺伝	1	世代間交流	2
眼の病気	1	生活習慣とがん	1
救急医学	2	生活習慣病	4
教育	3	精神看護	11
健康	1	摂食嚥下障害	3
呼吸器の病気	1	地域看護	1
公衆衛生看護	9	妊娠・母乳育児	2
口・顎の病気	1	認知症看護	1
高齢者看護	2	脳・神経の病気	1
骨・関節の病気	3	皮膚の病気	1
災害対策	3	乱用薬物	1
思春期	11		
合計			85

※高校生メディカル講座は含まない。
※一部オンライン開催も含む。

派遣講座実施状況

令和5年度実績

区分	件数
旭川市	43
旭川市以外の市町村	19
小計	62
上川総合振興局以外の市町村	23
合計	85

※高校生メディカル講座は含まない。
※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

令和5年度実績

講座	実施校数
高校生メディカル講座	7

※本学教員が北海道内の高校に講師として出向出張講座。

講座	開催日	参加者数
メディカル・キャンプ・セミナー	令和5年8月9日	99

※医学部進学を目指す高校2年生対象の講演等。

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
北海道内国立大学	単位互換協定	2014年 2月
北海道内国立大学	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

「ルワンダ」国急性期疾患の救命率を向上させる 遠隔診断医療ネットワークシステムの普及・実証・ビジネス化事業」研修

開催期間	参加国数 (参加者数)
令和5年 9月20日～9月22日	1(3)



国際交流

外国人留学生

令和6年5月1日現在

国名	大学院		計
	国費	私費	
中華人民共和国	1(1)	1(1)	2(2)
計	1(1)	1(1)	2(2)

※()内の数字は、内数で女子を示す。

外国人研究者等受入状況

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受入数	0	1	4

学術交流協定締結大学

令和6年7月1日現在

締結大学名	国名	締結期間	締結大学名	国名	締結期間
中国医科大学	中華人民共和国 (遼寧省)	2005年9月13日 - 2025年9月12日	モンゴル国立医科大学	モンゴル国 (ウランバートル市)	2012年7月23日 - 2027年11月15日
マヒドン大学熱帯医学部	タイ王国 (バンコク市)	2008年3月31日 - 2028年3月21日	ケープコースト教育病院及びケープコースト大学健康関連科学カレッジ	ガーナ共和国 (ケープコースト市)	2018年7月23日 - 2023年7月22日 (更新手続き中)
ウダヤナ大学	インドネシア共和国 (バリ島)	2008年4月21日 - 2028年5月14日	ポメラニアン医科大学	ポーランド共和国 (シュチェチン市)	2018年11月28日 - 2029年6月9日
ハルビン医科大学	中華人民共和国 (黒龍江省)	2010年5月16日 - 2025年5月15日	リオグランデスール連邦大学	ブラジル連邦共和国 (ポルトアレグレ市)	2021年5月28日 - 2026年5月27日



教育・研究費等

令和6年5月1日現在

科学研究費助成事業 [令和5年度実績]

研究種目	件数	直接経費	間接経費	経費合計
新学術領域研究	1	20,100	6,030	26,130
基盤研究(B)	10	35,800	10,740	46,540
基盤研究(C)	113	90,100	27,030	117,130
挑戦的研究(萌芽)	2	2,600	780	3,380
若手研究	43	38,300	11,490	49,790
研究活動スタート支援	2	1,100	330	1,430
国際共同研究加速基金(海外連携研究)	2	8,600	2,580	11,180
国際共同研究加速基金(国際共同研究強化)	3	0	0	0
研究成果公開促進費	1	500	0	500
計	177	197,100	58,980	256,080

※主任研究者分を掲載。

(単位:千円)

外部資金 [令和5年度実績]

種目	件数	金額
寄附金	447	273,701
寄附金(寄附講座)	7	107,000
受託研究費(一般)	79	28,158
受託研究費(治験)	187	74,660
受託事業費(病理組織検査)	4,725	48,828
共同研究費	59	82,917
その他競争的研究費	13	97,679
旭川医科大学基金	685	73,135
計	6,202	786,078

(単位:千円)

その他競争的研究費 [令和5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	1	9,500	2,850	12,350
AMED 保健衛生医療調査等推進事業費補助金	2	15,000	4,500	19,500
AMED 橋渡し研究プログラム	1	9,856	2,957	12,813
AMED 官民による若手研究者発掘支援事業(補助事業)	1	13,980	4,194	18,174
AMED 国際科学技術共同研究推進事業	1	7,248	2,174	9,422
AMED 次世代がん医療加速化研究事業	1	4,000	1,200	5,200
厚生労働省科学研費補助金	1	4,620	1,380	6,000
科学技術振興機構 CREST	1	2,000	600	2,600
科学技術振興機構 プログラムマネージャー(PM)の育成・活躍推進プログラム	1	3,000	900	3,900
科学技術振興機構 共創の場形成支援プログラム(COI-NEXT)	1	2,000	600	2,600
日本学術振興会 二国間交流事業	1	2,000	0	2,000
経済産業省 成長型中小企業等研究開発支援事業	1	2,400	720	3,120
計	13	75,604	22,075	97,679

※主任研究者分を掲載。

(単位:千円)

令和6年度予算

収入		支出	
区分		区分	
運営費交付金	4,911	業務費	30,993
施設整備費補助金	60	教育研究経費	4,834
補助金等収入	133	診療経費	26,159
大学改革支援・学位授与機構施設費交付金	18	施設整備費	675
自己収入	27,008	補助金等	133
授業料及び入学検定料収入	576	産学連携等研究経費及び寄附金事業費等	865
附属病院収入	26,171	長期借入金償還金	1,075
雑収入	261	計	33,740
産学連携等研究収入及び寄附金収入等	865		
長期借入金収入	598		
計	33,740		

(単位:百万円)

※百万円未満切捨てにより表示。

土地・建物配置図

土地・建物

令和6年5月1日現在

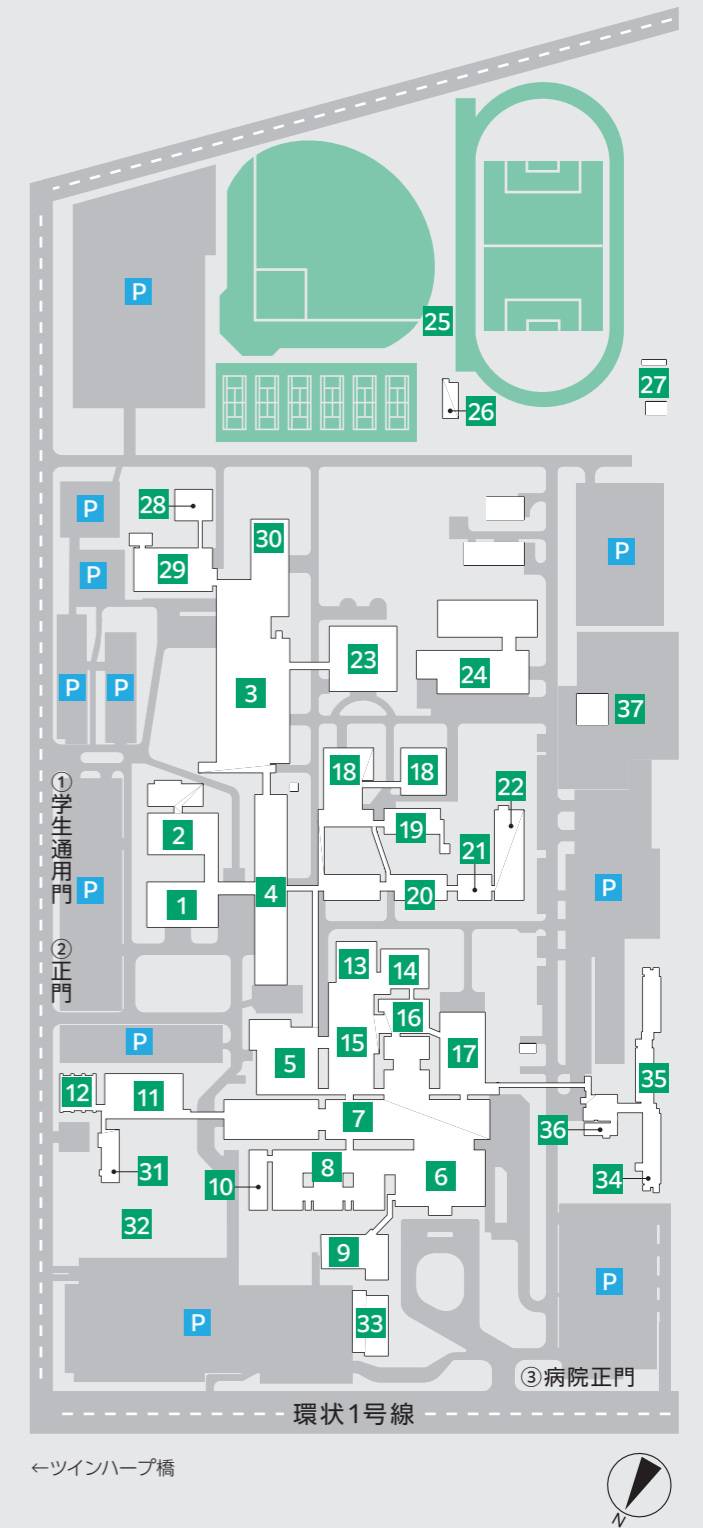
S: 鉄骨コンクリート R: 鉄筋コンクリート SR: 鉄骨鉄筋コンクリート W: 木造 B: ブロック

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
医療情報棟		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
RI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	26,923	2,934	14,737	R5	大学構外
計	258,751	40,655	137,800		

※保育園は令和6年3月31日をもって閉園しました。

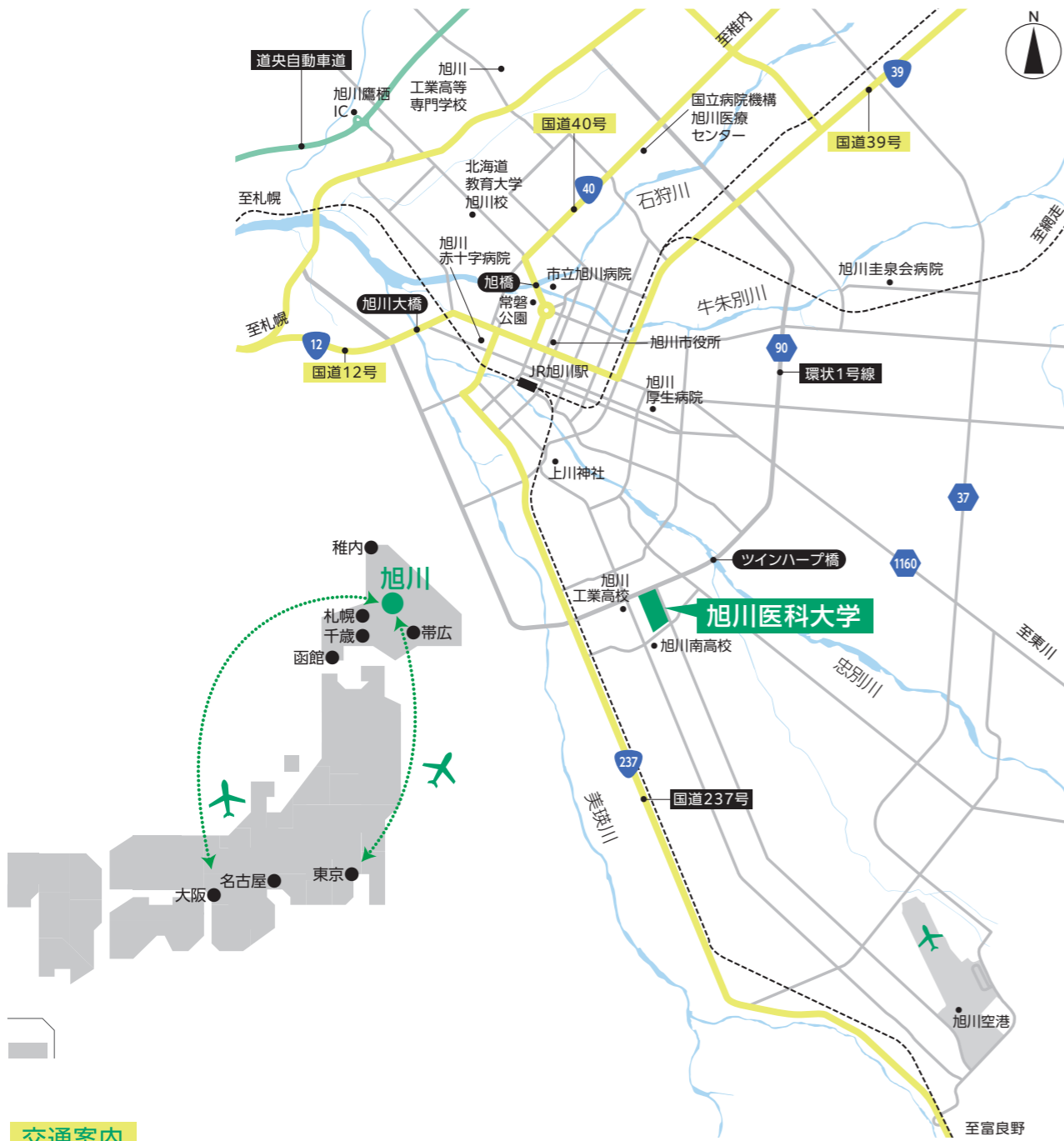
建物配置図

- 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 玄関棟
- 7 病棟
- 8 外来診療棟
- 9 食堂棟
- 10 医療情報棟
- 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 RI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



位置図

位置図



交通案内

JR

区間	所用時間
札幌駅 → 旭川駅	約1時間25分
新千歳空港駅 → 札幌駅 → 旭川駅	約2時間20分

タクシー

区間	所用時間
旭川駅 → 旭川医大前	約15分
旭川空港 → 旭川医大前	約20分

旭川駅前からバス [旭川駅前(緑橋通り)27番のりばから乗車]

区間	所用時間
旭川電気軌道バス【71番】/旭川駅前 → 医大病院前(緑東大橋経由)	約35分

旭川空港からバス [旭川空港前のりばから乗車]

区間	所用時間
旭川電気軌道バス・ふらのバス/旭川空港 → 旭川医大	約30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。



国立大学法人
旭川医科大学

〒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

