

ASAHIKAWA MEDICAL UNIVERSITY ENVIRONMENTAL REPORT



旭川医科大学
環境報告書 2013



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【コンセプト】
旭川医科大学のイニシャル「A」をストライプで図案化しています。
また、右上がりに跳ねる様子は、豊かな自然の旭川から医療人および研究者を育成し、地域に根ざした医療および福祉のさらなる向上（発信）を表現しています。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。

旭川医科大学環境方針

基本理念

旭川医科大学は、自然豊かな北海道の北部・東部の中心にあり、その教育・研究及び診療などに伴う全ての活動において、人と自然が調和した社会環境の保全・改善のために配慮が必要と考え、常に環境に配慮した取り組みを目指します。

基本方針

旭川医科大学は、基本理念を実現するために、以下のことについて実施します。
本学における教育、研究及び診療において、人と自然が調和した社会の環境を保全・改善することに努めます。

地球環境の保全・改善のため、地域社会との連携を強め環境問題の解決に努めます。

環境関連法規、条例及び協定を遵守するとともに、環境に与える負荷の低減に努めます。

この環境方針を達成するために、職員及び学生などと協力して環境に配慮した取り組みの実施体制を確立するとともに環境目標を設定し、広く公開します。

国立大学法人 旭川医科大学長 吉田 晃敏

ごあいさつ

旭川医科大学は、1973(昭和48)年の建学以来、「地域医療に根ざした医療および福祉の向上」を理念に掲げ、広く北海道における医学研究の拠点として重要な役割を担ってきました。

特に、地域間の医療格差是正を目指して、1999(平成11)年、全国に先駆けて設置した遠隔医療センターは、現在までに日本国内のほか、アジアやアメリカなど国外へも拡大し、いまや59の国内外の医療機関とネットワークを形成しています。

これら最先端ICT技術が融合した施設とともに本学が誇るかけがえのない「宝」といえるのが、遙か大雪山連峰の山並みを望む豊かな自然環境です。寒暖差60℃を超える厳しい気候風土が、四季折々を通じてドラマチックな風景を演出しています。

とはいえ、加速する地球温暖化の影響から、私たちの街もまた逃れることはできません。旭川は、1902(明治35)年1月に、正式の気象観測所の記録としては日本の最低気温となる、-41℃を記録した地としても広く知られていますが、近年の最低気温は-25℃前後となっていて、平均してここ100年で10℃ほど上昇していると考えられています。

ここ数年、異常高温、顕著な寒波、異常多雨、少雨、熱波、大雪など、異常気象が世界を襲っています。

環境の急激な変化をもたらしたのは、私たち人間の所業です。

振り返ってみれば、この地球の歴史は、人間が引き起こした過ちによって、しばしば大きな代償を支払われてきた歩みでもあります。一昨年3月に発生した、東日本大震災の大惨事は、人間の傲慢さと、それに対する代償の怖さを見せつけています。

環境問題を地球規模で考え、地域で行動していくには、どうすればいいのか。

次世代へと命をつなぐ、この「かけがえのない地球環境を守っていくこと」は、命と向き合う医療現場に身を置く私たちにとっても、極めて重要な使命です。

建学精神の原点に立ち、教育・研究・診療・社会貢献の分野で教職員が一丸となって新たなチャレンジを続けていくとともに、地球環境の保全という高い目標のために、私たち大学人が、自らの責任を自覚し、日々の具体的行動へとつなげていくことを、ここに宣言いたします。



国立大学法人 旭川医科大学長
最高環境責任者

吉田 晃敏

CONTENTS

- 01 旭川医科大学学章
旭川医科大学ブランドマーク【コンセプト】
旭川医科大学環境方針
CONTENTS
ごあいさつ

03 強い旭川医科大学創造へ

- 05 **I・II 教育・研究**
遠隔医療の推進でグローバル化に対応
関場・鮫島文庫が寄贈されました
教育環境を整備しました
二輪草センターの取り組み
間宮敬子准教授が第1回西予市おイネ賞特別賞を受賞しました
ワークライフバランスの授業で秋田大学と連携
エキノコックス症の研究試薬が製品化されました
高大病連携によるふるさと医療人育成の取り組み
メディカルキャンプセミナーを実施しました
「高校生による地域医療討論会」を開催しました
「情熱教室 in 旭川」を開催しました
地域枠入試を実施
白衣式を執り行いました
卒業臨床研修
初期臨床研修医への奨学金賞与実施

- 15 **III 病院運営**
松野丈夫病院長が北海道科学技術賞を受賞
肝疾患診療連携拠点病院の役割
肝疾患相談支援室の取り組み
手術前診察室を設置しました
地域がん診療連携拠点病院としての活動
腫瘍センターの活動
(がん患者サロン「ほっとピア」)
リハビリテーション科の診療体制を強化しました
ICUを増床しました
医師派遣による被災地医療支援
地域に密着した救急医療の充実とさらなる取り組み
人工透析室を透析センターに改組しました
小児科病棟プレイルームを充実させました
3テスラのMRIを導入しました
「患者医療相談に係る検討委員会」における病院長表彰

- 21 **IV 社会・国際貢献**
旭川ウェルビーイング・コンソーシアム
北海道メディカルミュージアムの取り組み
週刊ラジオ診療所～旭川医大メディカルナビ～
ウェルネットリンク
旭川医科大学派遣講座実施状況
公開講座実施状況
森林療法による健康づくり
障害者スポーツ医の活動
ベトナム社会主義共和国における海外医療援助に参加しました
カザフスタン学術交流協定の締結
JICA研修員の受け入れ
AWBC学生組織「はしっくす」の活動について
学生による「ぬいぐるみ病院プロジェクト」

- 30 **環境配慮活動への取り組み体制(大学概要)**
位置図
キャンパスマップ
組織機構図
法人役員数等
大学教育及び病院理念と目標
実施体制
環境目標・計画と自己評価(平成24年度)
環境報告書記載事項等の対応表

- 34 **事業活動に伴う環境負荷低減への取り組み**
太陽光発電
グリーン購入・調達状況
エネルギー・資源の使用量

- 37 **認定証・指定書・監事評価**
認定証・指定書
結び 編集後記
監事評価
環境報告書の作成に当たって



強い旭川医科大学創造へ グローバル化時代を見据えた パワーある人材を育成

Ⅰ- 教育

(P05~14)

学生が安心して勉学に専念できるよう、物心両面からサポートします。

担任制により各講座に教育担当教員を選任配置し、学生への学部教育と学習支援・相談体制を充実させています。学生が学業に集中できるよう、奨学金や授業料特別貸与制度の充実を図るほか、実習や海外ボランティア等の活動費、留学費用などの支援策を導入。また、地域医療を志す人材を多く育成するためには、高校生が医療の現状を把握し、職業としての医学を理解することが必要です。本学では入試制度に地域枠を設けるなど、さまざまな努力を進めています。

Ⅱ- 研究

(P05~14)

国際競争力を持った世界レベルの研究を目指します。

学長裁量経費によって、獨創性のある生命科学研究を推進していきます。また臨床系教員が研究時間を確保できるよう環境整備や、教育研究推進センターの設置などによる研究組織の強化を図ります。大学の国際化に向け、海外の大学・医療機関等との交流を促進し、旭川医科大学の知見や技術を提供するとともに研究協力を進めます。



旭川医科大学は地域医療に根ざした医療と福祉の向上を建学の理念とし、北海道の地域医療に貢献する志を持った人材の育成を続けてきました。地域や医療をとりまく環境や状況が変わるなか、本学もより「強い旭川医科大学」へと改革を求められています。



Ⅲ- 病院運営

(P15~20)

地域の特定機能病院としての役割に加えて、特色ある先進医療を推進します。

ICUなどの施設を拡充し、患者の利便性の向上を図るとともに、先端医療を推進するほか、横断的診療のできるセンター化や診療科の新設・拡充により、特定機能病院としての診療機能の向上に努めています。ドクターヘリ運航に協力するなど、市内各病院との連携を強化し旭川の地域医療の機能向上にも尽力。また、診療従事者へインセンティブを与え、医療サービス向上への取り組みを表彰するなど、医療スタッフのモチベーションを高め、ボトムアップでのサービス向上を促進します。



Ⅳ- 社会・国際貢献

(P21~29)

地域住民に対する健康教育を継続するとともに、近隣諸国に対する国際貢献を進めます。

遠隔医療で得た技術・ノウハウを応用し、「北海道メディカルミュージアム」「ウェルネットリンク」をはじめとした健康教育・健康情報の提供を進めています。また「旭川ウェルビーイング・コンソーシアム」を中心に、地域との協働による人材育成、地域活性化に努めています。さらに近隣諸国を中心に、海外諸国との間で人材の交流を深め、諸外国の地域医療の向上へ貢献を目指します。



大学運営

「スピード」「先取り」「共有」をキーワードに大学改革の方向性を示し、強い大学を創っていきます。

リーダーシップ体制を確立させ、細かい問題にも配慮しながら、的確・迅速に多彩な取り組みを進めます。また、教職員のモチベーションを高め、必要な施設整備を進めるため、現場と密着しトップダウン・ボトムアップ双方からの大学運営体制を築きます。





人材育成の根幹は教育にあり、大学の競争力は優れた研究により強まります。学業や研究に打ち込める環境づくりとして体制や設備、経済面でのサポートを強化しています。また、地域医療を志す人材を集める努力も継続しています。

遠隔医療の推進でグローバル化に対応

1994年から開始した遠隔医療は国際間の医療格差解消にも役立っています。1996年にアメリカのハーバード大学医学部スケペンス眼研究所(写真)、その2年後には中国の南京中医薬大学と交信を開始し、診断や治療法に関する議論、手術映像のライブ伝送による手術術式の確認などを行いました。

そして2005年、本学が開発した立体ハイビジョンによる遠隔医療技術が、日本の医療技術をアジア諸国へ伝承するという国家プロジェクトに採用され、本学遠隔医療センターからシンガポールのナショナルアイセンターとタイのチュラロンコン大学へ医療支援を行うこととなりました。この取り組みにより、本学が実践する遠隔医療がアジア諸国間にお

ける医療格差の解消に有効であることが証明されました。

2011年には、都市と地方との医療格差問題を抱える中国政府からの協力要請により、中国衛生部との間で「中日遠隔医療プロジェクト無償援助協定」を締結し、翌年には本学遠隔医療センターと中国4カ所(北京市、上海市、四川省、陝西省)の病院を結ぶネットワークを構築し、遠隔から技術指導などを行える環境を整備しました。

こうした国際間の連携に対し、昨年、本学の吉田晃敏学長と会談した日本銀行の白川方明前総裁は、「少子高齢化が進展する中で、新たな成長分野としての医療の可能性について確信を得た思いがする」と感想を述べられました。



旭川医科大学の手術場から硝子体手術をリアルタイムでハーバード大学医学部スケペンス眼研究所に伝送し、その手術に対しコメントをしている同研究所の医師団(1996年)

学生が勉学に専念できるサポート体制を整えるとともに、国際競争力を持った世界レベルの研究を目指します。

関場・鮫島文庫が寄贈されました

鮫島夏樹名誉教授(元副学長・病院長)より、江戸時代に書かれた『蔵志』(山脇東洋)、『解体新書』(杉田玄白ほか)、『乳岩辨』(華岡青洲)、『虎狼痢治準』(緒方洪庵)をはじめとする、1,300冊を超える医学関係の和古書と外科器具を本学に寄贈いただきました。

このコレクションは、北海道医師会および札幌医師会の初代会長、関場不二彦氏(号は理堂、1865~1939年)が収集された、約17,000冊ともいわれる「関場理堂文庫」の一部で、医学関係の和古書

に特化したものです。関場氏から遠縁にあたる鮫島龍水氏(鮫島名誉教授のお父上)が譲り受けられ、これまで鮫島家で大切に保管されてきたことから、本学では「関場・鮫島文庫」と命名しました。

医学分野の貴重書としては全国を見渡しても屈指のコレクションです。図書館内に、古書の保存に適した貴重書室を整備しました。

医学・医療が今日の興隆を極めるまでには、多くの先人たちのたゆまぬ努力がありました。今後展示会等の開催により、

実物を通して先人の努力の跡に触れていただくなど、本学の教育・研究活動および地域の文化の発展にも寄与できるよう、大いに役立てていきたいと考えています。学生が、さらに医学・医療の歴史に親しみ、過去から未来へとつながる大きな歴史の流れの中で、現代医学の礎を見つめ直すことも期待されます。



『蔵志』(山脇東洋)



『解体新書』(杉田玄白ほか訳)



鮫島夏樹名誉教授(元副学長・病院長)

教育環境を整備しました

講義実習棟整備

講義実習棟は、講義室・実習室のほか一般教育教員研究室などからなる、本学教育活動のための中心的建物として、1973(昭和48)年の開学時から利用されてきました。

教育研究環境のさらなる高度化・活性化のため、2012~2013年度の2カ年計画で講義実習棟の改修整備が計画され、学生入学定員増に伴う整備、共用スペースの確保、アメニティーの向上、情報化への対応、耐震補強や劣化した施設の機能整備を主眼とした改修工事が進められています。

臨床講義棟整備

また、主に医学科高学年の教育および教職員の研修などに利用されている臨床講義棟についても、2012年度から教育環境改善に向けた改修工事が進められています。

2012年度は第3講義室と学生ロッカー室の施設・設備が全面的に改められました。2013年度は、引き続き第1講義室およびアメニティー設備の改修工事が行われる予定であり、教育機能の充実強化を図っています。

2012年度は第1期工事が完了し、1階の実習室(3室)、2階の講義室(2室)およびチュートリアル室をリニューアルしました。学生収容数を拡大し、特にチュートリアル室は4室から8室に増室したほか、室内設備も全面的に改めました。

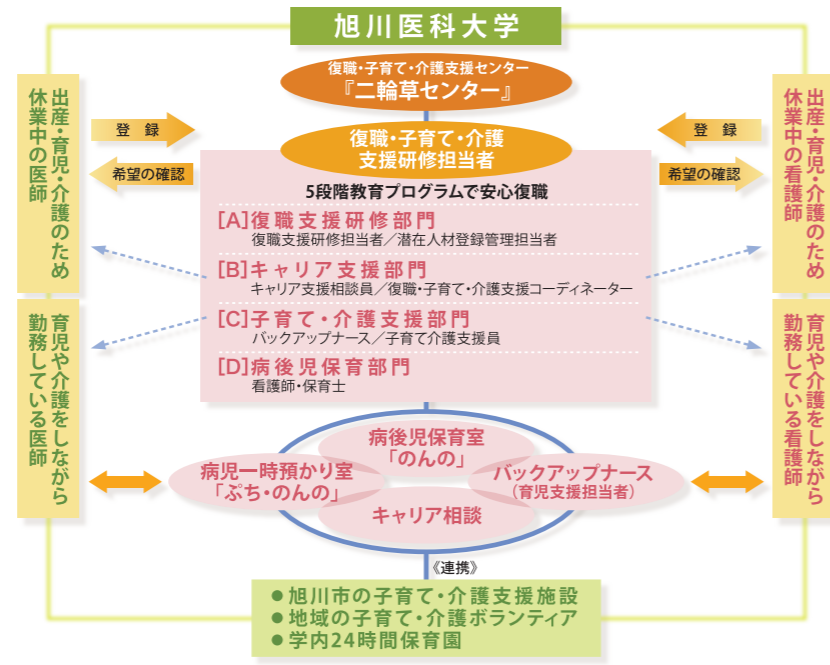
学生玄関、ロビー、学生ロッカー室やトイレも一新しました。特に学生ロッカー室は非接触式カードリーダーによる入退室システムを導入し、セキュリティの向上も図られるなど、学生の教育環境が大幅に改善しました。

2013年度は引き続き第2期工事が進められており、同年度中に竣工予定で

二輪草センターの取り組み

設立の経緯と歴史、効果

旭川医科大学二輪草センター(復職・子育て・介護支援センター)は、2007年度文部科学省「社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム」に採択されたのをきっかけとして同年10月に開設されました。同予算の終了後、2010年度から旭川医科大学の組織として活動しています。これによって育児休暇取得者の増加、女性医師の准教授・講師数の増加、看護師の離職率の低下などの効果が得られています。さらに2012年2月には東日本の国立大学病院として第1号の「働きやすい病院評価」に認証されました。



復職支援

●復職支援教育プログラム

医師・看護師の資格を持つ休業者および休業予定者に潜在人材登録をしていただき、育児情報や復職に必要な5段階復職支援教育プログラムを提供しています。在宅学習用DVDの送付、復職前の実習・実技訓練、復職後のサポートを行うことで、安心して復職でき、職場定着率も上がっています。

●潜在看護師のための復職支援研修

旭川医科大学への就職を目的としたものではなく、旭川市および近郊の看護師不足の解消と、地域医療への貢献を目的としています。2013年3月4日から5日間の実技や講義を行いました。

●多様な勤務形態

開設当初から、復職支援研修プログラムや多様な勤務形態によって、育児中の医師・看護師が働きやすい環境を提供してきました。二輪草枠医員は医

師向けの育児短時間勤務制度です。2012年からは利用できる対象を従来の就学前の児童がいる職員から、小学校3年生までへと拡大しました。

キャリア支援

●学生へのキャリア教育

2010年度からは医学科3年生にワークライフバランスを考えてもらう必修の授業を開始しました。2012年度からは丸一日かけて講義を行っています(P10参照)。

●合同入局説明会

働きやすい職場を目指した各科の取り組みを学生に広く周知し、医師不足を解消することを目的としています。2012年度は「育児しながらキャリアアップ」をテーマとし、各科のパネル展示のほか、麻酔科の間宮敬子准教授の講演、東京医大教育学講座教授の泉美貴先生の特別講演をいただきました。

その後、学生によるキャリアアッププランについての発表、そして学生と小児科の東寛教授、整形外科の伊藤浩教授によるパネル討論で盛り上がりしました。

●看護学生と看護師のふれあいランチタイム

看護学生と看護師の交流の場を持ち、就職後のキャリアアップや育児支援策などの情報・意見交換を行っています。



●語る夕べ(医学部学生と女性医師・看護学生と看護師)

年1度、ロールモデルの多様な働き方などの情報提供、小グループの座談会に

よる意見交換などを行っています。



二輪草セミナー

学内外の講師を招き、情報交換を行います。子育て中の職員も参加しやすいようランチタイムに開催しています。

●第15回(2012年5月開催)

「働く職員のためのお肌に優しいスキンケア」
講師:常盤薬品工業(株)ノブ事業部
本社学術グループ

待遇改善の一端として、知っているようで知らなかった基本的な洗顔、保湿や遮光の手法を学びました。



●第16回(2012年9月開催)

「知ってますか?輝くナース」
講師:輸血看護師認定 向野 美智子さん
糖尿病療養指導士 古澤 亜矢子さん
フライトナース 練合 若菜さん

高い専門知識と技術をもって活躍している看護師さんの体験談を聞くことで、子育てをしながらも仕事を続けていけば、将来は専門性の高い資格を取得することもできると感じていただけたと思います。



子育て・介護支援

●バックアップナースシステム

「子どもが病気の時はそばにいてあげたい」という親の思いを大切にしたいというコンセプトでつくられたシステムです。経験豊富な3名のバックアップナースが代理勤務を行います。毎月15~25回程度の利用があります。

●病児一時預かり室

子どもの急な発熱などの場合、代理の勤務者に業務を引き継ぐまでの間(原則1時間)、二輪草センターでお子さんをお預かりします。保育士資格のある職員が担当し、料金は無料です。

●キッズスクール

学童保育サポートの一環として、夏休み・冬休みに職員のお子さん20名余りを3日間程度お預かりし、お子さんが一人で留守番する状況を少しでも回避しようという思いで開催しています。

キッズスクールで最もありがたいのは



夏休みキッズスクール

学生ボランティアの存在です。本学の医学科、看護学科の学生、「ぬいぐるみ病院プロジェクト」(P29参照)の皆さんが、子どもたちと共に活動し、子どもたちから再会を熱望されています。学生たちの姿は子どもたちの身近なロールモデルとなり、また学生にとっては子どもたちとのかわり方を学ぶ機会となっています。

voice -----> バックアップナース <-----

玉菊育代

私は、今まで新生児から成人までの内科・外科の経験を積み、看護部から勤められ2012年4月よりバックアップナースとなりました。実際に勤務してみると、各部署それぞれ特徴や動き方の違いがあり、戸惑いや役割を果たせているだろうかという思いもあります。しかし、各部署の方々より「助かりました」「ありがとうございます」と言われることが自分自身の励みとなっています。今までの経験を生かしながらも、初めて行うことは教えていただき経験を積むことで、自分自身のスキルアップにつながっていると感じています。

このシステムの良いところは、子どもの急な病気の時でも気がねなく休みがとれ、さらに病後児保育室を利用すれば子育てとの両立がしやすく、仕事を続けることができることだと思います。各病棟に子育て中の看護師が増えている現状を考えると、良いシステムであると思います。現在の利用状況は部署によってばらつきがあり、全部署からの利用が浸透するとより良いと思います。



玉菊育代看護師



松本真弓看護師



坂口信子看護師

2012年度の夏休みキッズスクールは「障害を持った人と知り合おう」というテーマで、冬休みキッズスクールは「自分があかちゃんだった頃を知ろう」というテーマで授業や体験によりさまざまなことを学んだほか、運動や工作、おやつ作りなど盛りだくさんの活動で終了しました。子どもと親の両方に毎年大変好評をいただいています。



冬休みキッズスクール

病後児保育室『のんの』

「病気から回復して元気だけれど、あと数日は様子を見なければならぬ」といった状況の時、休暇を取ることに罪悪感があるという声が多数ありました。また、医療の現場ではほかの人には代わってもらえない仕事が多々あるというのも事実です。このような状況を解消し安心して働ける職場環境を整えるため、2009年12月に病後児保育室「のんの」を開設し、2013年2月現在の事前登録者数は95名となりました。月平均利用日数は2010年度の約5.6日から2012年度は約8.9日と増加し、利用者から「仕事を休まずに済んで助かりました」「とても心強いシステムです」といった声をいただいております。

間宮敬子准教授が第1回西予市お伊ネ賞特別賞を受賞しました

ドイツ人医師シーボルトと楠本瀧の間に長崎生まれ、日本初の産科女医となった楠本伊ネ(1827-1903年)は、愛媛県西予市宇和町で医学を学びました。その楠本伊ネの功績を未来へ残し、継承していくため、医学研究や医療活動に活躍する女性を奨励することを目的に「西予市お伊ネ賞」が設けられました。

この賞は医学研究や医療活動を通じて、女性医師としての役割や社会貢献、目指すべき医療をテーマに作文を応募するもので、奨励賞1名と特別賞2名が選出されます。

2012年10月28日、第1回西予市お伊ネ賞表彰式が開催され、本学の間宮敬子准教授が特別賞を受賞しました。

間宮准教授の作文は、結婚・出産をしながら麻酔科医として働き続け、大学院進学やアメリカ留学などの転機が来ても家庭と仕事を両立し続けた半生が綴られています。受賞作品は、自身の経験や女性だからこそできること、後輩に託す想いが書かれた力作だったと審査員から評価をされました。

voice 女性医師として生きること <.....>

麻酔科准教授 間宮敬子

子育てしながら、一人の医師として尊重され、職場で生き生きと自分らしさを発揮して仕事をするためには、女性医師の特性・特徴を生かした存在価値を確立すべきだと考えます。この存在価値こそ「女性医師だからできること」だと私は考えます。それは皆同じではなく、それぞれの個性、学問的興味、働く環境、家族構成によって変わってきます。漠然と毎日仕事をするより、問題意識を持って自分自身の「だから」を探しながら仕事をする方がモチベーションが上がるはず。女性医師が一番ではなくても、男性と戦うのではなく、その職場のオンリーワンの存在になれば良いのではないのでしょうか。私は肩の力を抜いて、これからも女性医師だから、私だからできることを考えながら毎日努力していきたいと思っています。そして、私と同じように悩みながら生きている若い女性医師の皆さんの力になることができると考えています。



ワークライフバランスの授業で秋田大学と連携

2012年度から医学科3年生を対象に、医学概論実習で「ワークライフバランスを考えよう」という講義を丸一日かけて行っています。内容は、女性医師の就業傾向と支援の流れ、民間医局、学童保育紹介、二輪草センターの活動内容の紹介、問題をかかえた医師家族例に対してどのように対処するかグループワーク、ロールモデルとして数名の先輩医師の体験談の紹介、キャリア未来年表の記載

などです。

医師として成長していく過程で、臨床や研究だけではなく、医師にも家庭があり、生活があり、仕事以外に解決しなければいけない問題がたくさんあるということを医学生に理解してもらうことが必要です。先輩医師たちの体験談を聴き、性別に関係なく同級生とディスカッションすることで、今後、それぞれの参加者が医師になってからの人生を有意義に

この一連の講義は秋田大学で2010年度から行われています。昨年度、この企画を立案された秋田大学の蓮沼先生に来学いただき、講義の進め方や資料作成などのアドバイスをいただきました。また講義について秋田大学と同じアンケートを学生に対して行うことで、両大学の学生の地域性や特性の比較を共同で調査する予定です。

今後この試みは日本全国に広がっていくと期待しており、他のたくさんの大学との連携も視野に入れた講義を継続していきたいと考えています。



送ることができるように手がかりを与えたいという企画です。



エキノコックス症の研究試薬が製品化されました

本学寄生虫学講座がアドテック社と共同開発していた、エキノコックス症(多包虫症)キット、エキノコックス症(単包虫症)キット、システィセルコーシス(囊虫症)キットの3点が2013年2月から研究試薬として、海外・国内向けに株式会社ICSTから発売されました。

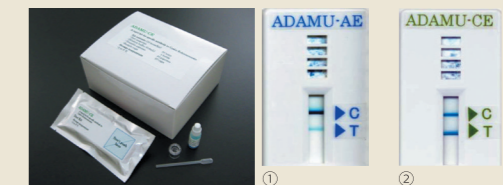
診断抗原として最も信頼性が高いと国際的に評価されている遺伝子組み換えEm18(多包虫症)とAntigen B8/1(単包虫症)を用いるエキノコックス症の迅速キット開発は、文部科学省「橋渡し研究支援推進プログラム」事業において、本学教育研究推進センターと北海道臨床

開発機構の支援を受け開発されたものです。また、システィセルコーシス(囊虫症)キットは文部科学省の科学技術戦略推進費の支援を受け開発したものです。エキノコックス症・システィセルコーシ

ス是人獣共通寄生虫疾患、食品媒介寄生虫疾患、土壌伝搬性寄生虫疾患であり、地球規模で環境汚染、流行域が拡大し、患者数が増えている難治性の寄生虫疾患です。

開発した研究試薬

- ①ADAMU(アダム)-AE…エキノコックス症(多包虫症)キット
- ②ADAMU-CE…エキノコックス症(単包虫症)キット
- ③ADAMU-CC…システィセルコーシス(囊虫症)キット



〔ADAMUの名称〕 ADIはアドテック(株)〔製造者〕 ADTEC AMUは旭川医科大学〔開発者〕 ASAHIKAWA MEDICAL UNIVERSITYからとったものです。

高大病連携によるふるさと医療人育成の取り組み

本学では、地域医療を支えるさまざまな人材の育成、特に地域の医療問題を抽出し、適切な対応ができるプロフェッショナルの育成を目指しています。そのためには、地域に親和性の高い若者を育成することが重要です。本学では入学前から、入学後の学部教育、そして卒業後臨床研修にいたる医学教育の中に、一貫した人材育成の仕組みをつくり、重層的に地域への親和性が高い若者を育てる取り組みを2008年から開始しました。これが「高大病連携によるふるさと医療人育成の取組」です。

この取り組みでは各地の医療機関と協力し、地域に住む高校生に「医療体験実習」を提供しています。体験型の実習をできるだけ取り込み、さらに病院実習の内容とリンクした講演会やグループワークを行って、職業観の涵養を促進することを狙いました。参加者も医師志望

者に限らず、医療系職種を目指す生徒さんたちを広く受け入れています。ここで出会った若者が将来の地域医療を担う仲間となることを期待しています。2012年度は本学がコーディネートした病院実習だけで115名が参加しました。また一部の地域では高校と地域の病院が独自に取り組みを進める体制に変わっています。

本学では入学後も重層的な地域医療カリキュラムを組んでいます。医学科・看護学科合同の「早期体験実習Ⅰ」、「医学

科早期体験実習Ⅱ」、「看護学科早期体験Ⅱ」などは旭川市周辺や北海道の各地域を題材に選び、低学年で展開。医学科6年生には、地域の基幹病院で展開される「地域医療実習」を設定しました。こうしたカリキュラムを通して、地域社会から医療者に求められる「科学者の視点」を養えるような工夫も取り入れています。

現在は卒業臨床研修制度・取組み協力医療機関との連携を深め、より地域社会と結びついた「ふるさと医療人」を育成する制度整備を進めています。



【左】高校生の基幹病院実習
【上】高校生の発表会（ポスター部門）

メディカルキャンプセミナーを実施しました

本学は「地域医療に根ざした医療・福祉の向上に貢献する医療人を育てる」ことを教育理念に掲げ、地域医療に根ざした医療人を育成することを使命としています。

メディカルキャンプセミナーは、北海道教育委員会主催の「地域医療を支える

人づくりプロジェクト」の一環として、医学部への進学を目指す北海道立高等学校の第2学年に在籍する生徒を対象に開催されています。

このセミナーでは、北海道の地域医療について理解を深めることを目的に、学長からの特別講演やワークショップ形式

のテーマ学習、在学生との交流などを行い、2012年度は、全道各地から75名の高校生が参加しました。

参加後のアンケートでは「北海道における地域医療の現状がよく分かった」、「医師という職業への理解が深まるとともに、地域医療への関心が高まった」との感想が数多く寄せられ、進路希望の実現へ向けた意欲の高揚に大いに寄与する結果となりました。

本学では、医療職を希望する高校生が1人でも多く、北海道の地域医療に貢献できるような取り組みを今後も行っていきます。



「高校生による地域医療討論会」を開催しました

「高校生による地域医療討論会」は、医療系学部・専門学校への進学を目指す全道の高校生たちを年1回集めて開く、本学主催の討論会です。北海道各地から集まった高校生がおおのの意見を活発に交換し合い、自分たちが将来どのように社会とかわかっていくのかを考える機会の一つとなっています。

この討論会は「高大病連携によるふるさと医療人育成の取組」の活動の中から生まれました。この取り組みでは、2009年度より「高校生による医療体験活動報告会」を年度末に開催しています。第1回報告会で提案された、「高校生同士

が地域医療について議論する機会を！」という発言がきっかけになり、翌2011年2月6日に第1回の討論会がスタート。「高校生による医療体験活動報告会」と同日開催で続いています。発案した高校生は、現在本学医学科で研鑽を積んでいます。もちろん活動を支えるメンバーとしても活躍中です。

討論会は高校生の中から選ばれた生徒2名が司会となって進みます。第3回討

論会は、2013年3月に札幌市で「地域医療疲弊の原因を考える」というテーマで開催されました。この日は全道各地から11高校95名の生徒たちが参加。本学からは解剖学講座機能形態学分野の吉田成孝教授と循環呼吸医療再生フロンティア講座の住友和弘講師、本学医学科2年生（現3年生）2名が進行を補佐しました。この討論会は2013年度も開催が予定されています。



討論会後の集合写真

「情熱教室 in 旭川」を開催しました

2010年に臓器移植法が改正となり、脳死肝移植において、家族の同意に基づく臓器提供と、15歳未満でもドナーになることが可能になりました。全国では、年間10例以下が続いていた脳死臓器提供数が2011、12年とそれぞれ44例まで増加し、北海道でも、臓器移植法改正以来10件の脳死臓器提供があり、人口比で全国平均の約2倍になっています。

全国のアンケート調査によると「もし自分が脳死になったら、臓器移植をしてもいい」と思う方は過半数を超えていて、特に20歳代およびそれ以下の若い世代では80%を超えています。しかし、臓器移植カードの所持率や運転免許証の裏

面に意思表示をしている方は10%未満と非常に低いのが現状です。旭川医科大学は学長が北海道移植推進協議会の旭川支部の代表を務めていることもあり、移植医療により救われる命を増やすために、高度医療を提供するのみならず、市民の方々への啓発活動を推進しています。

2012年8月には高校生とその家族の方を対象に「情熱教室 in 旭川」を開催しました。旭川市出身の元衆議院議員であり、臓器移植法改正にも携わっておられた杉村太蔵さんをゲストに迎え、移植医療についての講義や討論、また現役医大生や看護師・医師による病院の仕事

などを紹介し、会場に詰めかけた350人ももの市民の方々に真剣に耳を傾けていただきました。旭川医科大学は、このように移植医療についてのさまざまな考えを理解していただき、大切な人や家族と共に命のことや移植医療について話し合う機会をつくり、北海道の移植医療の推進に貢献しています。



地域枠入試を実施

地域の医師不足解消のために、入試に地域枠を設けています。

推薦入試道北・道東特別選抜

平成20年度入試から、医師が不足している道北・道東などの出身者で、卒業後に当該地域における医療に貢献する強い意欲のある者を対象とした「地域枠推薦入試」(募集人員10人)を導入しています。平成23年度入試から「推薦入試道北・道東特別選抜」に名称を変更しました。

AO入試北海道特別選抜

平成21年度入試からは、北海道の地

域医療に貢献する強い意欲を持ち、本学のアドミッション・ポリシーに沿った意欲、将来性、適性および目的意識を持つ、北海道に所在する高等学校出身者を対象とした「AO入試北海道地域枠」(募集人員35人)を導入。平成22年度入試から40人に増員、平成23年度入試から「AO入試北海道特別選抜」に名称を変更しました。

編入学地域枠

平成20年度第2年次後期編入学試験から、募集人員10人のうち、北海道に所在する高等学校または大学の卒

業者で、将来北海道の地域医療に貢献する強い意欲のある者を対象とした「編入学地域枠」(募集人員5人)を導入しました。

以上の結果、地域枠の募集人員は、医学科の募集人員122人に対し、約5割の55人となっています。

地域枠導入の成果については、平成24年度に、最初の地域枠学生として5人が卒業しました。北海道の地域医療において、今後の活躍が期待されます。

白衣式を執り行いました

医学科では第4学年の冬季から臨床実習が開始されますが、実習に取り組む心構えを明確にするとともに、医師としてのプロフェッショナリズムを意識してもらうことを目的に、2012年度から白衣式を執り行うこととしました。

2013年2月15日に挙行された記念すべき第1回白衣式では、吉田晃敏学長からの祝福と激励のメッセージの後、学生一人ひとりが、同期の友人たちの前で教員から白衣を直接着せてもらい、厳粛でありながら、教員と教え子の間のユーモアが通い合う感動的な場面となりました。

また、その後学生たちは、どのような医師になりたいか学年全体で自らま

とめた宣誓文を、皆で唱和する形で宣誓し、患者さんに対して持つべき慈愛の心を深く意識し、職業人としての責任を心に刻みました。

医師のプロフェッショナリズムとは、生涯にわたる学習を行っていくモチベーション、ヒューマニズム、倫理観、利他主義、チーム医療などすべてが含まれる概念であり、医師になる上で欠かせないも

のです。白衣式は、医療現場での臨床実習に臨む学生が、「医師のプロフェッショナリズム」と「医師を目指した時の初志」を再確認してもらう格好の機会となっています。



卒後臨床研修

旭川医科大学病院での初期臨床研修は、各臓器別診療科全科に指導医を配し、屋根瓦方式による指導体制の下、充実した実地修練を積むことができます。それとともに、道北地域を広くカバーし、かつ地域に強く根ざした中核病院であることから、協力型病院などとの強い連携による関連病院研修を経験することも可能で、北海道という広大な土地で、真に地域医療の礎となる医師に必要な知識・経験を得ることができます。また、大学院への入学により研究活動に早期から着手することも可能な、研修医のニーズに柔軟に対応できるプログラムを用意しています。

給与面でも診療特別手当などの各種手当のほか、希望者には奨学金を支給するなど、道内研修医の給与との格差を埋めるために独自の給与体制を敷いています。

給与面でも診療特別手当などの各種手当のほか、希望者には奨学金を支給するなど、道内研修医の給与との格差を埋めるために独自の給与体制を敷いています。

症例発表会

症例発表を通して疾患に対する理解を深め、同時に症例発表の技法を学ぶため、初期臨床研修医による症例発表会を行っています。2012年度は合計3回開催し、開催状況は以下のとおりとなっています。

| 開催日時 | 場 所 | 発表者数 | 出席者数 | 備考(出席者内訳) |
|-------------------|---------|------|------|--|
| 2012年7月3日 18:00~ | 臨床第1講義室 | 3名 | 53名 | 教員 26名 医員 12名 研修医 12名 大学院生 1名 研究生 1名 その他 1名 |
| 2012年9月26日 18:00~ | 臨床第3講義室 | 3名 | 40名 | 教員 22名 医員 2名 研修医 12名 大学院生 2名 その他 2名 |
| 2013年3月13日 18:00~ | 臨床第3講義室 | 5名 | 45名 | 教員 23名 医員 4名 研修医 13名 学部学生 3名 その他 2名 |

初期臨床研修医への奨学金貸与実施

旭川医科大学病院では、初期臨床研修医に対して、月額15万円の奨学金を支給しています。本院のプログラムにより初期臨床研修を受けている研修医で、将来医師として本学が担う教育・研究・診

療に従事する意欲があり、初期臨床研修修了後に本院または本院の各診療科などの指定する医療施設などにおいて勤務する意思を有する者を受給対象者としています。

2012年度利用者数/15名

内訳
1年目/10名(12カ月×10名)
2年目/5名(12カ月×2名、6カ月×3名)



地域の特定機能病院に期待されるのは、高度な医療の提供と先進医療の推進です。機能を発揮するための環境整備、地域との連携の推進に加え、信頼される病院づくりに職員の力を結集し、医療サービス向上を目指しています。

松野丈夫病院長が北海道科学技術賞を受賞

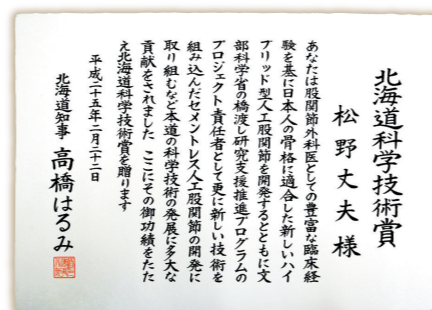
2013年2月22日、松野丈夫病院長が北海道科学技術賞を受賞しました。長年行ってきた「日本人に適合する人工股関節の開発」の功績が認められたことによりです。

松野病院長は、股関節外科医として豊富な臨床経験により、多数の人工股関節置換術にかかわってきました。現在、日本で使用されている人工股関節の約8割は外国製であり、欧米人と体格が異なる日本人には適合が難しく、10～15年で再手術となる例が少なくありませんでした。そのため、松野病院長は北海道大学や関連する国内メーカーと協力し、ハイブリッド型人工股関節「4-Uシステム」を開発しました。

この4-Uシステムは、今では全国で1,500例以上に使用され、術後5年以上の中期成績は極めて良好で、患者の身体機能の長期維持に対して多大な貢献をしています。



松野丈夫病院長



地域の特定機能病院としての役割に加えて、特色ある先進医療を推進します。

肝疾患診療連携拠点病院の役割

ウイルス性肝炎は国内最大級の慢性感染症であり、B型肝炎ウイルスの感染者数は推定140万人、C型肝炎ウイルスの感染者数は推定230万人ともいわれています。感染を放置すると肝硬変や肝がんといった重篤な状態に進行する恐れがあります。しかしながら検査の結果、診療が必要と判断されたものの医療機関を受診しない、また受診してもその医

療機関で適切な治療が提供されていないという問題が指摘されています。

その原因として、患者側の肝炎に関する知識の不足、どこかの医療機関を受診すれば適切な診断・診療が受けられるかという情報の不足、医療機関側の問題としては、最新の診療ガイドラインが必ずしも周知・徹底されていないなどが挙げられています。

そういった現状の中、本院は、2009年8月に北海道から肝疾患診療連携拠点病院の指定を受けました。道北では唯一の肝疾患診療連携拠点病院として、医療情報の提供、専門医療機関等に関する情報の収集、医療従事者や地域住民を対象とした研修会・講演会の開催、相談業務などを積極的に行い、肝疾患診療における中心的な役割を果たしています。

肝疾患相談支援室の取り組み

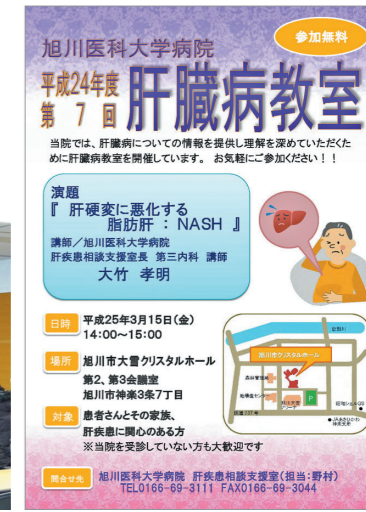
肝疾患診療連携拠点病院の指定に伴い開設された肝疾患相談支援室では、肝疾患患者さんやその家族に対し、疑問や不安に対しての相談対応を肝臓専門医や看護師を中心に無料で行っています。また地域住民を対象に肝臓病教室を定期的に開催し、肝疾患に関する情報提供を行い、これまでの参加人数は500名以上となっています。

医療従事者に向けては、診療研修会を道北・道東各地で開催。さらにインターネットを利用したウェブセミナーも開始し、オンラインでのセミナー配信やチャットでの質疑応答、さらにセミナー

の様を録画しポータルサイトで配信するなど、2012年度だけでも10回以上の診療研修会を開催しました。またほかの医療機関主催の研修会や講演会にも積極的に講師を派遣し、肝疾患診療の向上や均てん化に大きく貢献しています。



肝臓病教室風景



肝臓病教室ポスター

手術前診察室を設置しました

2013年3月に、手術室横に手術前診察室を設置しました。これまで手術前診察を病室で行っていましたが、医師が病室へ伺ったときに患者さんが不在なことがあることや、患者さんのプライバシーの

保護をさらに充実させるため、設置しました。

手術前診察室を設け、予約時間を定めて患者さんに来室してもらうことで、医師の負担軽減となりました。また、教育

の面においても患者さんが定められた時間に来室することで、同席する研修医に対し教育を効果的に行うことが期待できます。

地域がん診療連携拠点病院としての活動

2009年に地域がん診療連携拠点病院および北海道高度がん診療中核病院の指定を受けました。多診断領域に関連した疾患・病態を有する症例に対し、関連診療科の専門家が集まり開催するCancer Boardによって意見交換をし、最適な診断・治療方針を検討、最善の治療を行うよう努めています。最新の医療機器を導入し、高度な医療技術の提供はもとより、環境面でも満足度の高い医療が受けられま

す。また、がん地域連携クリティカルパスを用いて地域がん診療連携拠点病院と連携病院が、診療計画に基づいて安全で質の高い医療を提供しています。

そのほか、がんに関する啓発活動として、2012年11月に、市内の3拠点病院で市民公開講座を共同開催し、170名の市民の方々に抗がん剤治療に関する講演を行いました。また、2013年3月には、本院で市民公開講座を単独開催するなど、市民

の皆さんへがん治療の現状や支援体制などの情報提供も行っています。



腫瘍センターの活動(がん患者サロン「ほっとピア」)

地域がん診療連携拠点病院の取り組みとして、2010年12月にがん患者と家族を対象としたがん患者サロン「ほっとピア」を開設しました。毎月第2・4金曜日に、がん患者とご家族の交流・親睦・情報交換の場として開放しています。さらに、2012年11月からは、子育て中のがん患者サロン「ななかまど」を毎月第3火曜日に定期開催し、30～40代の子育てをするが

ん患者が集い、仲間の輪を広げています。2012年からは新たな試みとして、毎月



第4金曜日に、がんをテーマにした患者向け『ほっとピアセミナー』を実施しています。がんの疾患や治療、食事、生活、リラクゼーションをテーマに、毎回20名前後の参加者が聴講し、好評を得ています。講師は医師や看護師などメディカルスタッフが担当しています。今後もがん患者、ご家族のニーズに沿った取り組みを継続していきます。

リハビリテーション科の診療体制を強化しました

2011年6月にリハビリテーション科が新設され2年が経ちました。現在医師4名、理学療法士(PT)8名、作業療法士(OT)3名、言語聴覚士(ST)2名で患者さんの診療にあたっています。筋力・持久力および基本的な動作などの身体能力維持・改善のための訓練はもちろんのこと、QOL(生活の質)を高めるために嚥下障害患者さんに対する経口摂取にむけたアプローチも積極的に行っておりま

す。栄養サポートチーム(NST)と共同作業を行い、摂食・嚥下障害の程度に合わせた病院食を患者さんに提供できるように新たなメニューを作成いたしました。また筋緊張の軽減を図るボツリヌス療法も順調に施行できており、患者さんの機能改善に寄与しております。さらに運動障害に対する治療を効果的に行うべく、装具外来で定期的に患者さんを診察できる環境も整えました。スポーツ障害や

広汎性発達障害にも対応しつつスタッフ一丸となり頑張っております。



嚥下造影検査

ICUを増床しました

1994年5月に集中治療部が設置され、同部が管理する中央診療施設としてICU 6床を新設しました。1996年度には、救急部と集中治療部の連携を開始し、現在の救急医療体制が確立しました。

当初は、救急患者も3,000件弱で、主に術後で十分な集中管理を必要とする患者さんを対象としていたことから、サージカルな役割の濃いICUとして稼働していました。しかし、2010年度に北海道から救命救急センターの指定を受

けたことで、救急患者は6,000件を超え、救急外来を含めた手術件数も6,500件以上と大幅な増加となり、患者さんに対する十分な集中管理を実施するうえで、ICUの増床が課題となりました。

そこで、2011年度の新規整備事業として、北海道から強い要望のあった三次医療圏を対象とした医療提供体制の解決・整備をするため、PICU(小児集中治療室)を含めたICUの増床計画に着手しました。整備事業は、既存のICUエリアを全

面的に改修し、4床の増床により10床とする改修工事で、2012年8月から工事が始まり、2013年2月から新ICUとしてスタートしました。

病室は、従来通り完全個室とし、モニターなどの関連機器はすべて一新することで、患者さんに対する安全な医療を確保するとともに十分な集中管理を可能としています。



医師派遣による被災地医療支援

東日本大震災により被災地が大きな被害を受けたことから、震災直後の2011年3～5月にかけて、DMAT(災害派遣医療チーム:医師2名、看護師2名および事務職員1名)および医療救護班(10班65名の医師、看護師、薬剤師および事務職員)を被災地に派遣するなど、震災直後の医療救護活動を行いました。

また、被災地医療支援の一貫として全国の大学病院と分担し、被災地病院への医師の派遣を継続して行っており、2011年10月～2013年3月までに宮城県公立志津川病院、福島県いわき市立総合警

城共立病院および岩手県立高田病院整形外科に8名の医師を派遣しました。この被災地医師派遣は、全国医学部長病院長会議が全国の大学病院の協力のもと、調整を行い派遣しているものですが、同会議は2013年3月にこの支援の功績が認められ、厚生労働大臣から感謝状を授与されました。旭川医科大学は、これまで同会議の一員として被災地への医師派遣に積

極的に応じているところであり、今後も医療支援を継続する予定です。



地域に密着した救急医療の充実とさらなる取り組み

広大な面積を有する北海道において、1人でも多くの生命を守るためには、ドクターヘリの活動は重要です。2009年10月から運航を開始した道北ドクターヘリ事業において消防機関などから受けた出動要請は、2010年度の409件から2012年度は683件と大幅に増加し、ドクターヘリの活用が浸透しつつあり、道北圏の救命救急に大きく貢献しています。

協力基幹病院として、道北ドクターヘリ事業の運航開始以来、救命救急センターの医師や看護師の搭乗要員を積極的に派遣するとともに、自らヘリポートを整備することで救急患者の受け入れ体制を万全としました。2012年度は68名の患者を受け入れるなど、道北圏における地域住

民の不安を解消し、安心できる生活環境を守るため、救急医療の充実に大きな役割を果たしています。

しかし、ドクターヘリは有視界飛行を原則としていることから天候に左右され、特に冬期間は雪害による悪天候などにより出動できない場合が多々あります。北海道では新たな取り組みとして、気候に左右されず、夜間も飛行可能な医療用固定翼機について、2011年度から3年計画による研究運航を開始しました。近い将来、北海道に第1号機が導入されることを期待したいと思います。



また、2012年度には、日本航空医療学会が日本の航空医療の安全と充実を図ることを目的に制定している施設認定を、国立大学病院として5番目に受けました。今後も、地域に密着した救急医療の充実とさらなる取り組みを推進したいと思います。

人工透析室を透析センターに改組しました

透析が必要な入院患者さんが増加していることを受け、2011年度に透析室を3床から6床に増床しました。さらに2012年11月に、透析専門医の育成の推進を目的として透析室を透析センターに

改組し、専任の医師を配置しました。今後は、センター化による患者さんの集中管理を進め、日本透析医学会の認定施設を目指します。



小児科病棟プレイルームを充実させました

2013年2月に小児科病棟の「プレイルーム」を拡張しました。入院中の子どもたちは、「遊び」「学習」や「くつろぎ」によって本来必要な諸機能の発達を促されるため、そのための場を充実させることが目的です。スペースが広がったことで、楽な姿勢で自然に親子が一緒

に過ごせる空間を提供できました。加えて小児科病棟では、日々の保育は元より、季節を感じられるようなさまざまな病棟行事を、保育士と医師・看護師が協力して楽しい雰囲気で行っており、多くの子どもたちが行事に参加しています。



3テスラのMRIを導入しました

2013年3月、3テスラのMRIを導入しました。3テスラのMRIは、中枢神経における脳神経路画像および骨関節領域における関節軟骨の解析、心臓機能解析、MRスペクトログラフィーなどの精度の高い検査が可能で、そのデータ結果が治療方針や手術様式の決定に重要な情報となっています。



「患者医療相談に係る検討委員会」における病院長表彰

患者さんからの投書を多数いただいておりますが、そのなかで「感謝・お褒めの言葉」についても数多くいただいております。2013年3月に、昨年に引き続き患者対応特別表彰式を開催しました。今回は部署表彰3カ所と、「感謝・お褒めの言葉」のあった16名の個人に対して表彰いたしました。表彰式当日は、勤務の都合によって欠席の5名を除く14名の対象者が、松野病院長から表彰状・記念品を手渡されました。

表彰式終了後は松野病院長・上田看護部長を囲み、座談会形式で患者対応・接

遇に関する取り組みについてお話を伺いました。

何気ない一言や行動がクレームにつながることも多いので、気配りの行き届いた対応は必須です。各部署からは「小さなことでも病棟で話し合いを重ねている」、「『今月徹底したいこと』を手洗いの上に

貼り、いつも気にかける」など、普段の取り組みについての報告がありました。

患者さんからの投書は、「うれしいこと」も「残念なこと」も必ず関係する部署で目を通し、業務の継続・改善に役立てています。貴重なご意見ありがとうございました。



voice> 患者対応特別表彰者 <.....

7階東病棟看護師長 金田豊子

当病棟の患者さんは、退院後も治療を生活に組み入れ、病気とうまく付き合いながら病状をコントロールしていかなければなりません。そのため私たちは、退院後の生活を見据えた指導やリハビリ、家族の協力や社会資源の活用など調整を行います。今回の表彰は、患者さんや家族の思いを尊重し、同じ目標に向かって一緒に頑張ろうというスタッフみんなの関わりが評価されたのではないかと思います。

8階東病棟看護師長 乗田典子

「患者対応特別賞」をいただき、大変光栄なことと思っております。これは看護スタッフ皆が患者さんへ細かな配慮をしていることで、私が代表していただいたものだと思います。現在勤務している眼科病棟では、患者さんは視力が回復するかどうか、手術はつらくないか、入院生活や退院後の生活は大丈夫だろうかなど、さまざまな不安を抱えて入院してこられます。患者さんが不安な気持ちを話し、少しでも気持ちが軽くなることできるよう、これからもスタッフと共に笑顔であいさつ、毎日の病室訪問を続けたいと思います。



教育・研究活動により得た知見・技術と人材を広く社会に役立てるため、地域住民の健康維持とその啓発活動に力を注いでいます。また、諸外国に医療・保健分野の教育や技術協力をを行い、国際的な貢献を進めています。

旭川ウェルビーイング・コンソーシアム

旭川ウェルビーイング・コンソーシアム(AWBC)は、2008年5月に旭川市の4大学1短大1高専と旭川市、北海道上川総合振興局とによって組織された高等教育機関を中核とする地域連携体であり、旭川医科大学がAWBCの代表校を務めています。AWBCは地域にある健康に関連する資源を活用することで、地域住民の健康の保持増進と地域の活性化を図ることを目的としています。

健康体感教室

健康体感教室は、AWBCに所属する学生に対して、地域にある健康保養資源を

活用して「運動」「栄養(食)」「休養」の健康3要素について体感し、生活習慣の見直しと主体的な健康づくりについて考える機会を提供するために企画されたものです。旭川市保健所との共同事業として始め、毎年7月中旬に行っています。地域の方々に講師を務めていただき、地域の活動への理解を深めています。2012年には、乗馬や馬に触れる癒やし、地域の植生を学びながらの散策、運動指導、地元食材を用いたスローフード調理の体験などのメニューを通して健康を考え実践する1日となりました。



地域住民に対する健康教育を継続するとともに、近隣諸国に対する国際貢献を進めます。

サンキュー39派遣講座

本学は2013年に40周年を迎えることから、39周年にあたる2012年度から地域住民の方への日頃の感謝を込め、旭川医大39派遣講座「知っておきたい旭川医大」を実施しました。

39派遣講座は、通常の地方自治体や高校などの団体からの申し込みによる講座ではなく、地域住民から希望が寄せられ

ていた個人単位での申し込みを可能にした、本学主催の派遣講座です。AWBCのサテライトキャンパス「HI・RO・BA」との連

携により開催しました。

今後も、幅広い分野の講座を企画する予定です。

■知っておきたい旭川医大

| | 実施日 | 講座内容 | 受講人数 |
|-----|--------------|--------------------------------------|------|
| 第1回 | 2012年 3月22日 | 法医学ってな〜に? | 26名 |
| 第2回 | 2012年 6月21日 | からだの“母なる海”毛細血管のはなし ー老いも病気も毛細血管からー | 22名 |
| 第3回 | 2012年 9月26日 | パソコンから目を守る | 19名 |
| 第4回 | 2012年 12月13日 | 味が担う役割 | 13名 |
| 第5回 | 2013年 1月18日 | アミノ酸とこころ | 19名 |

北海道メディカルミュージアムの取り組み

北海道メディカルミュージアムは2004年3月より年数回開催しているインターネットライブ講演会です。地域の医療従事者や住民の方々に対して、本院の各分野の専門医が最新の医療知識・治療法など病気や健康に関するさまざまな情報を提供しています。旭川市役所をはじめ紋別市、羽幌町、利尻町など、イン

ターネットを利用してどこからでも参加できるのが特長です。

いつでもどこでも オープンインターネットカレッジ

2012年は新たに「オープンインターネットカレッジ」というウェブサイトを開きました。これは北海道メディカルミュージアムで提供している医療・健康情報を住民の方が「いつでも・どこでも・誰でも」気軽に学べる環境を提供することを目的としています。インターネットにつながるパソコンがあれば、北海道メディカルミュージアムでの講演を元にした「家庭の医学講座」を受講することができます。



岩見沢ケアハウスでの様子(メディカルミュージアム受講風景)

また、会員登録を行うことで「家庭の医学講座」の講師への質問や、アドバイザーによる「カウンセリング」など、健康相談に関するサービスを受けることができます。

オープンインターネットカレッジ
<http://oic.asahikawa-med.ac.jp>
(または「オープンインターネットカレッジ」で検索してください)



オープンインターネットカレッジ画面

週刊ラジオ診療所 ～旭川医大メディカルナビ～

2012年3月9日に、株式会社北洋銀行と、道民の健康増進や地域医療への貢献などを目的に、包括連携協定を締結しました。その連携事業の第1弾として、4～9月までの半年間、26回にわたり、毎

週金曜日の午後5時から10分間、「週刊ラジオ診療所～旭川医大メディカルナビ～」を放送しました。

講座、診療科、センターの先生方をはじめ、看護部にもご協力いただき、道民

の方々にとって大変身近な、そしてタイムリーな健康情報を発信しました。放送直後から、担当された先生方に御礼の言葉や質問などの電話が入り、大変好評でした。

ウェルネットリンク

ウェブサイトのリニューアル

本学では、健康・医療に関する情報を本人が管理できるウェブサービス「ウェルネットリンク」を2009年12月から運用していますが、より使いやすく、情報をより見やすくするため、2013年4月にウェブサイトをリニューアルしました。これまでは、会員登録（無料）やログインを行う際に会員カードを必要としていましたが、新しい「ウェルネットリンク」では不要となりました。また、ログインしなくてもEメール送信のみで体重や血圧などの日々の健康データが登録できるようになりました。さらに、スマートフォンでお薬手帳や服薬状況を管理する機能も新たに追加しました。



リニューアル後の「ウェルネットリンク」トップページ



スマートフォンで服薬状況を管理

目の健康チェックサービス

2010年12月から、留萌市（北海道）と連携して「目の健康チェックサービス」を実施しています。このサービスは、保健師や看護師が「るもい健康の駅」（留萌市内）で撮影した市民の眼底画像を、同施設のスタッフが本人に代わって「ウェルネットリンク」へ登録し、約70km離れた本学の眼科専門医が「ウェルネットリンク」を介して目の健康状態をチェックするものです。チェックの結果は、「ウェルネットリンク」を介して一人ひとりに直接伝えており、異常が見つかった場合には、その重症度に応じて「眼底写真にわずかに変化を認めます。自覚症状があればお近くの眼科を受診してください。」または「眼底写真で異常が疑われます。お近くの眼科を受診してください。」のいずれかのアドバイスを行っています。このサービスを受けた市民のおよそ5割に、緑内障や黄斑変性などの失明につながる疾患が見つかり、疾患の早期発見・早期治療による重症化の回避と、それに伴う医療費の抑制に期待が寄せられています。



旭川医科大学の眼科専門医が「ウェルネットリンク」で目の健康状態をチェック

本学の医大祭でPR

医大祭では、学生が検査機器を使用して来場者の健康チェックを行っています。2010年からは、チェックの結果を「ウェルネットリンク」へ代行登録するサービスも始めました。2012年は、2日間で80人ほどの来場者がこのサービスを利用し、徐々にリピーターも増えています。今年も、学生と連携してこのサービスを実施しました。



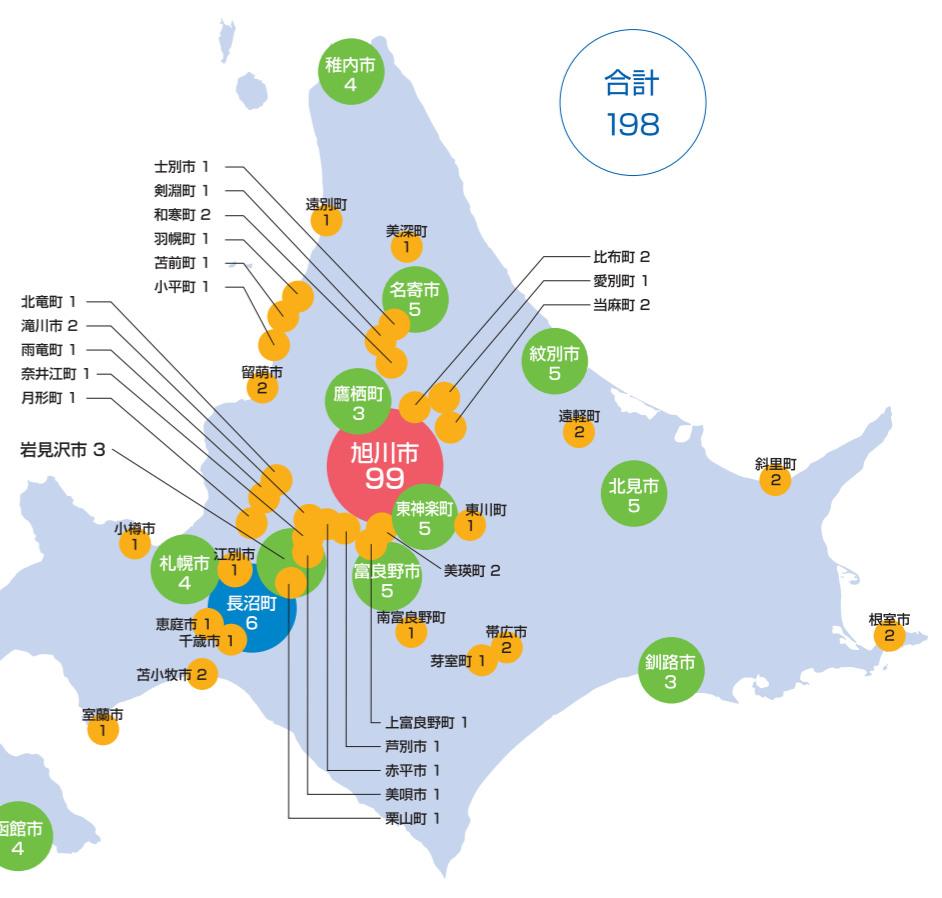
旭川医科大学派遣講座実施状況

派遣講座は、本学の教員などが地方自治体、高等学校などの求めに応じて講演を行うもので、さまざまな内容の講座を用意しています。講座数は340を超え、内科外科など臨床医学分野をはじめとして、身近な問題である健康や生活習慣病など、多彩な医学分野を取り扱っています。また、医学に留まらず心理学や歴史といった一般教育、高等学校向けの医療職への進路、青少年の諸問題といった講座もリストに加わっています。

なお、派遣講座の実施件数は年々増加し、2012年度は198件の講座を全道にわたって実施しました。

●詳細は本学ウェブサイトをご覧ください。

http://www.asahikawa-med.ac.jp/index.php?f=cooperation+public_dispatch



公開講座実施状況

公開講座は、教育研究活動を通して蓄えた知識と成果を地域に還元するとともに、地域住民の方々に学習の機会を提供することを目的に、1986年度にスタートし、2012年度は前期公開講座と後期公開講座の2回開催しました。



【前期公開講座】

「心と体をチェックしよう！」(受講生29名)

- 第1回 9月20日 健康診断結果を活用した生活習慣病(脳卒中・心筋梗塞)予防
- 第2回 9月27日 認知症を予防するための生活習慣
- 第3回 10月 4日 健康維持・増進と体力

【後期公開講座】

「よくわかるリハビリテーション医療」(受講生65名)

- 第1回 10月24日 リハビリテーション医療の「いろは」から「最新」まで
- 第2回 10月31日 理学療法とは？～人の生活と身体運動～
- 第3回 11月 7日 作業療法とは？～人の生活と作業～
- 第4回 11月14日 言語聴覚療法って？～ことば・食べる問題と付き合う～
- 第5回 11月21日 スポーツ障害と障害者スポーツ～ユニバーサル・スポーツへの誘い～
- 第6回 11月28日 がんリハビリテーション～緩和ケアとの関係から～

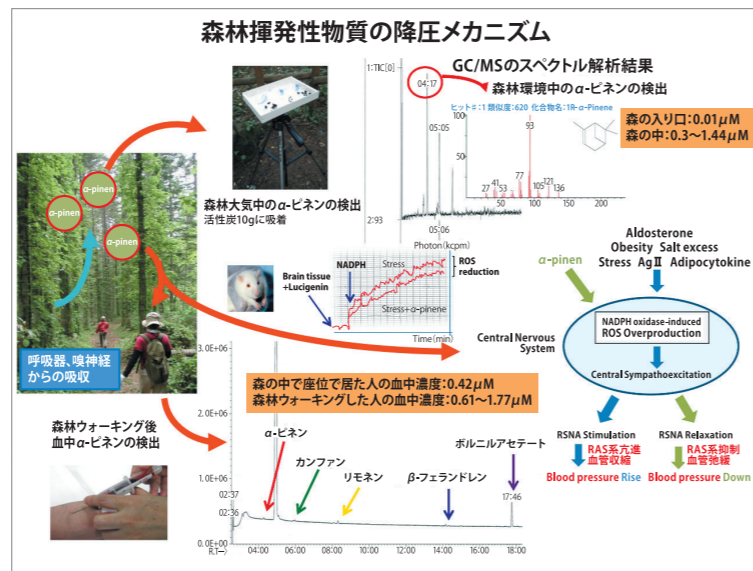
森林療法による健康づくり

森林浴という言葉は1982年に提唱され、森林療法の定義は1999年の日本森林学会でできました。どんな効果があるのか研究はまだ始まったばかりです。森林療法の原型は約150年前のドイツの「クナイプ療法」にたどり着きます。その1つに森林療法があり、森林でのウォーキングやレクリエーション、薪割りなどの作業が主体だったようです。クナイプ療法は現在でもドイツで一般的な治療法として活用されています。

本学循環呼吸医療再生フロンティア講座・住友和弘特任講師らの研究では、森の香り成分に降圧効果や抗ストレス効果があることがわかってきました。中頓別町で約7年間森林ウォーキングを町民対象に実施したところ、住民の高血圧患者割合と脳卒中死亡率が改善しました。森林環境中の大気と森林ウォーキング後の血液を大学に新しく導入された質量分析装置

を活用して分析、森林大気中のモノテルペン類が体内に移行することを確認しています。現在、モノテルペン類の体内での代謝経路について解析を進めており、これから降圧作用を有する物質の検索を行います。最近、モノテルペン類の脂質改善作用や耐糖能改善作用が報告されており、生活習慣病予防、メタボリックシンドローム合併症予防の観点からも今後の研究が期待できる分野です。

また、NPO法人北海道森林療法研究会を立ち上げ地元の高血圧患者と脳卒中死亡率が改善しました。森林環境中の大気と森林ウォーキング後の血液を大学に新しく導入された質量分析装置



ウォーキングによる認知機能改善作用の検証を中頓別町と美瑛町で行いました。こちらも面白い結果が得られており、認知症予防と進展阻止に向けた新たな治療戦略として応用が期待されます。

一緒に研究を推進してくれる人材を広く募集していますので関心のある方は循環呼吸医療再生フロンティア講座住友までお問合せください。

障害者スポーツ医の活動

パラリンピックが報道されるようになり、障害者スポーツが国民の目に触れる機会が増えました。一方、障害者スポーツを取り巻く環境はまだまだ十分とは言えず、各地で地方自治体を中心となり環境整備を進めています。

障害者スポーツの広がりに伴い、医学的な支援を行えるスポーツ医の必要性が生じました。旭川医科大学整形外科講座には、3名の障害者スポーツ医が所属しています。2009年、台湾で行われた4年に1度の聴覚障害者のスポーツの祭典「デフリンピック」では、同講座の類家拓也特任助教が全日本代表チームドクターとして帯同しました。250名以上の国

代表としての選手団でありながら、聾者の国際大会派遣としては、初めて国からの資金的援助がありメディカルチームを設置することができた大会でした。

選手たちとの交流を通じて、各選手がおかれる環境は健常者スポーツのそれとは大きな隔りがあることも感じました。旭川市でも福祉センター「おびつた」や各団体を中心にレクリエーション的スポーツ、競技スポーツなどさまざまな取り組みがあります。その中でスポーツを通じて障害をもつ人たちに体を動かすことの楽しさを伝え、身体能力やスポーツ技術の向上を目指して指導できる指導員の養成講

習会も毎年開催されています。さまざまな方々がそれぞれの立場から障害者スポーツに関心を持ち受講されるこの講習会に、同講座の3名の障害者スポーツ医が講師として参加しています。

全国の大学でも3名の障害者スポーツ医が所属している医局は少ないものと思えますが、活動を通じて知り合った方々と



2009年デフリンピックの開会式(台北市)の交流からさらに活動の場を広げていければと考えています。

ベトナム社会主義共和国における海外医療援助に参加しました

旭川医科大学は2007～2012年までの6年間、ベトナム社会主義共和国、ベンチエ省グエンディンチュー病院を拠点とし、主に口唇口蓋裂など口腔・顔面の先天異常患者への治療を行う医療援助に参加しました。

この国際医療援助は、名古屋市愛知学院大学に事務局を置く「特定非営利活動法人日本口唇口蓋裂協会」からの参加要請を受けて行っているものです。同協会は文部科学省、外務省、独立行政法人郵便貯金・簡易生命保険管理機構(国際ボランティア貯金)などからの支援を受け、ベトナム社会主義共和国をはじめ

モンゴル国、ラオス人民民主共和国などのアジア諸国で医療援助活動を行っている団体です。

旭川医大チームが参加しているベンチエ省はベトナムの南部、メコンデルタ地帯に位置し、ベトナム戦争時代、最も枯葉剤の被害を被った地区であり、いまだに先天異常を持った子どもが生まれている



旭川医大チームによる手術風景。

という現実があります。近年この国の発展は目覚ましいものがありますが、一方で貧富の差も広がっており、医療においても治療技術の遅れだけではなく、経済的に治療を受けられない子どもが多く存在しています。同協会は1992年から、このような子どもたちに対し医療援助活動を行っており、これまでに2,000人以上の子どもたちが無償手術を受けています。

本学からは歯科口腔外科の専門医2名に加え、2008年からは麻酔科及び看護部の協力を得、麻酔科医1名、看護師1名が加わり、旭川医大チームとして参加しています。さらに2010年からは、学長の裁量

の下学生の参加も許可され、毎年2～4名の医学科、看護学科学生がチームの一員として参加しています。このチームは、全国から集まってくる医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士など、およそ50名で結成されるベンチエ隊の一員として活動します。

派遣期間は、毎年12月第3週目の金曜日から、移動日を含め、10日間程度の滞在です。到着後の週末は、日本から持ち込んだ機械類の準備、100名近い手術待機児童の診察などが行われます。貧困家庭の子どもたちや合併疾

患を持った子どもが多く、健康状態などから手術可能な子どもは60名ほどに絞られます。また前年度手術した子どもの経過診察、障害児学校訪問などもこの期間に行われます。手術は翌週の月～金曜日まで、1日12例ほどの手術が毎日行われ、5日間で60例の無償手術が行われます。旭川医大からは、医師、看護師ともに経験豊富な中堅以上の人材が派遣されており、患児だけでなく、現地のスタッフにも高度で安全な技術を提供、移転しています。

このプロジェクトは、日本国内各地から治療や看護に対する異なった考え方の人間が集まり、一つの目的に向かってチームとして活動します。チーム医療の醍醐味だけでなく、その難しさ、コミュニケーションの重要さなどを、日本とはまったく異なる医療環境下しかも海外の医療過疎地で実体験します。本学からの参加者それぞれにとって意義のある経験になっており、学生も役割と責任がきちんと与えられ、リーダーの指導の下、臨場感のある経験を積むことができます。参加した人たちが将来、大学や大学病院だけでなくこの地域に与える効果は大きく、本学にとって無形の財産になると考えています。

今後も参加要請が続くものと思われる、それに応えるよう継続していきたいと考えています。



手術が無事終了し、安どの笑顔で見送る家族。旭川医大看護学科学生と看護師。



帰国前、病棟での最終回診を終えて。次年度の再会を約束します。

カザフスタン学術交流協定の締結

医学研究や教育での情報交換や人的交流、共同研究の実施など、教育・研究の協力および学術交流をより一層活発に行っていくため、2012年5月24日にカザフスタン共和国の国立カザフ医科大学と学術交流協定を締結しました。また、2012年8月7日にモンゴル国のモンゴル健康科学大学と学術交

流協定を締結しました。さらに2013年2月20日には、カザフスタン国立心臓内分泌科学研究所と学術交流協定を締結しました。特にカザフスタン国立心臓内分泌科学研究所は、心臓病学、内分泌疾患、アレルギー学、内臓疾患研究の同国有数の研究・治療施設であり、今後の研究交流が期待さ

れています。



JICA研修員の受け入れ

母子保健コース

国際協力機構（JICA）からの受託で、母子保健看護指導職における母子保健人材（看護師、助産師など）の能力の向上や安全な出産のための各医療システムについて学ぶ「母子保健コース」研修を2012年5月14日～6月22日（40日間）に実施しました。8カ国（バングラデシュ、インド、ラオス、モンゴル、ネパール、パキスタン、パプアニューギニア、ベネズエラ）から、助産師、看護師など11名を受け入れました。



食肉検査所の検査室

終処分場、一般廃棄物焼却施設、リサイクル施設を、また感染症対策に必須である衛生的な水の確保に関して浄水場を訪れ、研修員の今後の活動に生かせる知識の修得を目指しています。日本での処理方法やその課題を施設の見学と現場担当者の説明を通して考え、環境汚染の防止、医療従事者や住民の感染防御に資する考え方を学びます。また、食品加工残渣を利活用して製造した堆肥を用いた土壌改良と農作物を栽培する地域の中小企業の取り組みを紹介し、廃棄物の適切な分別やリサイクル、省資源化が、アフリカ地域の別の課題である食糧増産の解決ともなることを知る機会とします。また、食品衛生の観点から食肉加工現場の視察も行っています。

アフリカ地域 地域保健担当官のための保健行政コース

地方保健行政機関で地域保健計画の立案・実施監督・モニタリング評価に携わる行政官を対象に、「アフリカ地域 地域保健担当官のための保健行政コース」研修を2012年7月2日～8月10日（40日間）に実施しました。8カ国（エチオピア、ガーナ、ケニア、レソト、マラウイ、モロッコ、タンザニア、ジンバブエ）から13名を受け入れました。

環境衛生に関する実習として医療廃棄物を含む産業廃棄物処理施設、同最



[上] 廃棄物処理施設
[中] 生ごみの堆肥化施設
[下] 資源ごみリサイクル施設

AWBC学生組織「はしっくす」の活動について

旭川ウェルビーイング・コンソーシアムの学生組織として「はしっくす」が結成されています。「はしっくす」が昨年度実施した2つの取り組みをご紹介します。

かたるべっ!

普段あまりかかわりのない中高生と大学生とが交流できるスペースを街中に設けて、気軽に立ち寄って話せるような場所を提供します。そのことにより、子どもたちの持つ将来に対する不安や、学校での悩みの解消に貢献するのが「かたるべっ!」です。2カ月に一度、2012年度は計7回実施されました。

「はしっくす」と中高生とのかかわりは以前からありましたが、イベント当日に話すぐらいで、継続したかかわりではありませんでした。そこで、偶然の出会いを大切に、大学生と話すことで中高生の今後の学生生活に少しでもいいきっかけが生まれればと思い、本企画の開催に至りま

した。2月に行われた「かたるべっ!」では高校生計8名が参加してくれました。テーマは「節分」ということで、まずは今年の抱負を高らかに宣言。メインイベント豆まきの前に「豆になる豆まき講座」と題して、なぜ豆まきをやるのかなど、クイズ形式で正しい豆まきについての知識を伝えました。クイズの後は突然現れた鬼に向かい豆を投げたりと、大盛り上がりでした。その後は豆をつまみながらフリートークで交流をしました。

それ以外のテーマでは、「愛」「将来の夢」についてなど、普段あまり考えないようなことを、時には熱く議論しています。

何よりも中高生や大学生の笑顔あふれる場所づくりを心がけ、来てくれた皆が楽しめるような企画を行っています。



あったかいね、あさひかわ～つなげよう灯(ともしび)のわ～

2012年12月22・23日の2日間「第3回あったかいね、あさひかわ～つなげよう灯のわ～」を開催しました。このイベントは2010年から始まり、今回で3回目になります。市民の皆さんとスノーキャンドルを作成して、買物公園沿いに並べていくというイベントです。ほかにも地場産物を振興し来場者の皆様に地元産品へ目を向けていただくため、旭川にある3酒造（高砂酒造、男山、大雪の蔵）から酒粕を提供いた

だき、甘酒の無料配布を行いました。イベントを存分に楽しんでいただくために、スタンプラリーの実施を始めました。景品には、地域の振興を考える地元商店街からの協力により、買物公園沿いにある駄菓子屋さんのお菓子詰め合わせや、商店街の一部のお店で使えるクーポンを用意しました。

当日はご家族、ご友人同士など100名を超える方々にご参加いただき、スノー

キャンドルやエコキャンドルづくりなど、小さい子どもから大人まで楽しめる心温まるイベントとなりました。

この事業は旭川市の地域協働のまちづくり事業に採択・補助を受けて行われてきましたが、2013年度からは補助がありません。地域の冬のイベントとして定着してきたこのイベントを、市民、行政、地域商店街、地場産業界などさまざまな方と協力して、補助がなくとも継続していくことが今後の課題です。



学生による「ぬいぐるみ病院プロジェクト」

「ぬいぐるみ病院プロジェクト」は、2～5歳の保育園児と小学生を対象に、子どものうちから健康に関心を持たせ、病気や怪我の予防につなげるために実施する活動です。「子どもが大好き!」「子どもに対して何かしてあげたい」という学生が約20名参加しています。

主な活動は「病院ごっこ」と「保健教育」です。「病院ごっこ」では、子どもが持参したぬいぐるみを患者役、子ども自身を保護者役、学生を医師・看護師役として診察のごっこ遊びをします。本物の聴診器で心音を聞いたり、待合室やカルテ、

レントゲン室、薬局を用意して、できるだけ本物の病院の雰囲気を出せるように行います。子どもには「ぬいぐるみの包帯を毎晩取り換える」などの看護課題や「早寝早起きをする」などの課題を与えます。

「保健教育」は、食育や生活習慣、風邪の予防など、子どもにとって身近なテーマを取り上げます。飽きさせないよう劇やダンス、クイズ、工作、ゲームなどを取り入れながら、毎回30分～1時間程度行います。必要な小道具などはすべて手作りし、「災害時の生活」「ユニバーサルデ

ザイン」といった子どもにとってわかりにくい内容もきちんと伝えるように工夫しています。また、全国に30大学以上あるぬいぐるみ病院の実施大学と定期的に情報共有をして、より良い実施に努めています。

子どもの病院に対する恐怖心をなくし、健康に関する意識を高め、ケアの心を育てることを目標としています。学生にとってもコミュニケーションスキルを向上させる機会となっています。



劇『風邪をひかないために』の様子



[左][上] 病院ごっこの様子

voice 「ぬいぐるみ病院プロジェクト」参加学生 <.....>

旭川医科大学医学部医学科3年 横関恵

「子どもとかかわりたい!」という気持ちから、先輩に「ぬいぐるみ病院プロジェクト」を紹介してもらい、今年で3年目になります。初めはなかなか意見を言えず苦労しましたが、回を重ねるごとに皆で意見を出し合い、より良いものを作っていく過程を楽しめるようになりました。子どもの予想外の反応に戸惑うこともあります。それが何物にも代え難い楽しさでもあります。子どもの個性は十人十色ですが、私たちが先生でも学生でもなく「お兄さんお姉さん」として友達のように接してくれるので、私たちが童心に帰って楽しむことが

できます。この活動を通して「伝える」ことの難しさ、さまざまな伝え方があることを実感します。子どもや、活動と一緒にいる学生に対してどのようにアプローチしていくのかは毎回の課題ですが、普段の授業やほかの部活では得られない発想力が育つように感じます。また、活動を継続する中で仲間や子ども、協力してくれる職員の方とのつながりがどんどん強くなり、次に何かあるのかワクワクできるのもこの活動ならではの経験だと感じています。

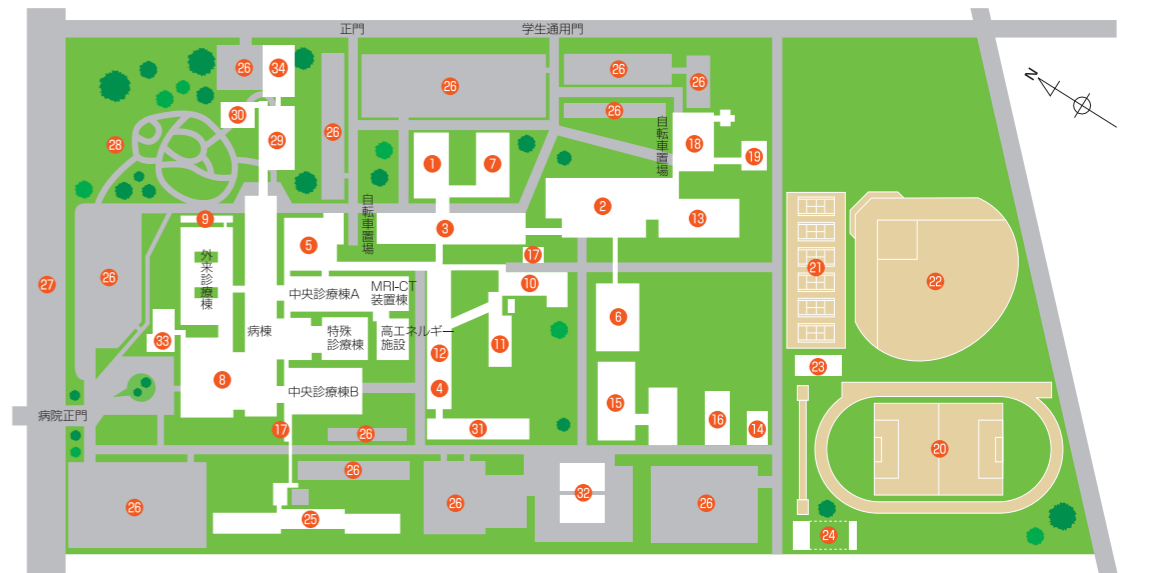
環境配慮活動への取り組み体制(大学概要)

位置図



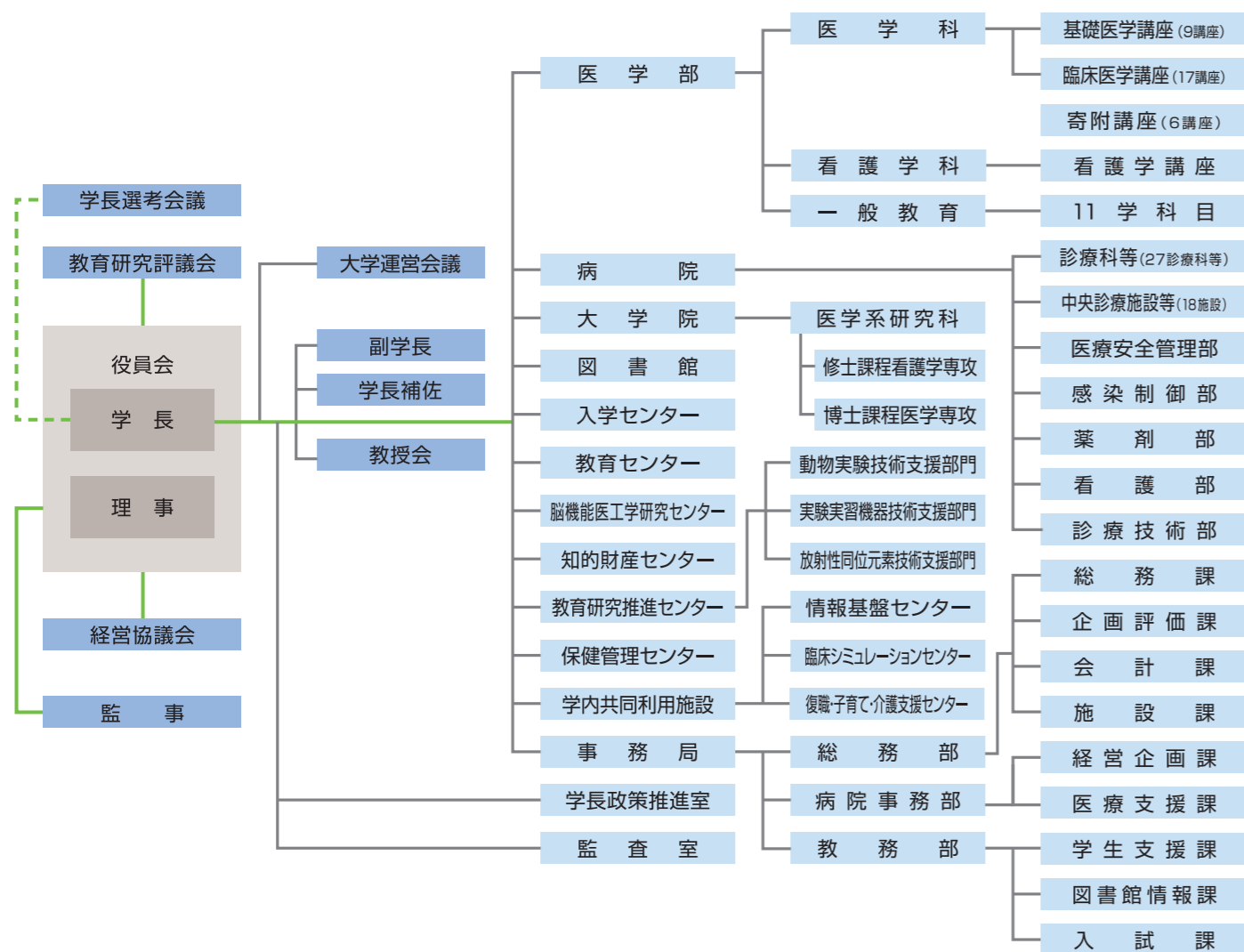
キャンパスマップ

- 1 本部管理棟
- 2 講義実習棟
- 3 総合研究棟
- 4 臨床研究棟
- 5 臨床講義棟
- 6 看護学科棟
- 7 図書館
- 8 病院
- 9 遠隔医療センター
- 10 動物実験施設
- 11 放射性同位元素研究施設
- 12 実験実習機器センター
- 13 福利施設
- 14 犬舎
- 15 中央機械室
- 16 廃棄物処理施設
- 17 危険物保管庫
- 18 体育館
- 19 武道場
- 20 陸上競技場
- 21 テニスコート
- 22 野球場
- 23 体育管理施設
- 24 弓道場
- 25 看護師宿舎・ファミリーハウス
- 26 駐車場
- 27 環状1号線(道道90号線)
- 28 大学の森(屋外リハビリテーション施設)
- 29 共通棟A
- 30 保育園
- 31 共用研究棟
- 32 ドクターヘリヘリポート
- 33 食堂棟
- 34 共通棟B



環境配慮活動への 取り組み体制(大学概要)

組織機構図



法人役員数等

平成25年5月1日現在

■法人役員数

| 学長 | 理事 | 監事 | 計 |
|----|-------|-------|-------|
| 1 | 4 (1) | 2 (1) | 7 (2) |

※()内は非常勤役員で内数。

■大学職員数

| 学長 | 副学長 | 教授 | 准教授 | 講師 | 助教 | 事務・技術職員 | 技能・労務職員 | 医療技術職員 | 看護職員 | 合計 |
|----|------|----|-----|----|-----|---------|---------|--------|------|-----------|
| 1 | 3(1) | 57 | 43 | 54 | 173 | 175 | 9 | 105 | 646 | (1) 1,265 |

※法人役員(学長・副学長)を含む。
※()内は教授と兼務で外数。

■学部学生数

| 区分 | 入学定員 | 1学年 | 2学年 | 3学年 | 4学年 | 5学年 | 6学年 | 計 |
|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 医学科 | 122 | 134 | 108 | 122 | 129 | 100 | 102 | 695 |
| 看護学科 | 70 | 61 | 60 | 71 | 70 | | | 262 |
| 計 | 195 | 168 | 193 | 199 | 100 | 102 | 957 | |

■大学院学生数

| 区分 | 入学定員 | 1学年 | 2学年 | 3学年 | 4学年 | 計 |
|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 博士課程 | 15 | 16 | 19 | 23 | 48 | 106 |
| 修士課程 | 16 | 16 | 31 | | | 47 |

大学教育及び病院理念と目標

大学の教育理念

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。

大学の教育目標

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

1. 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。

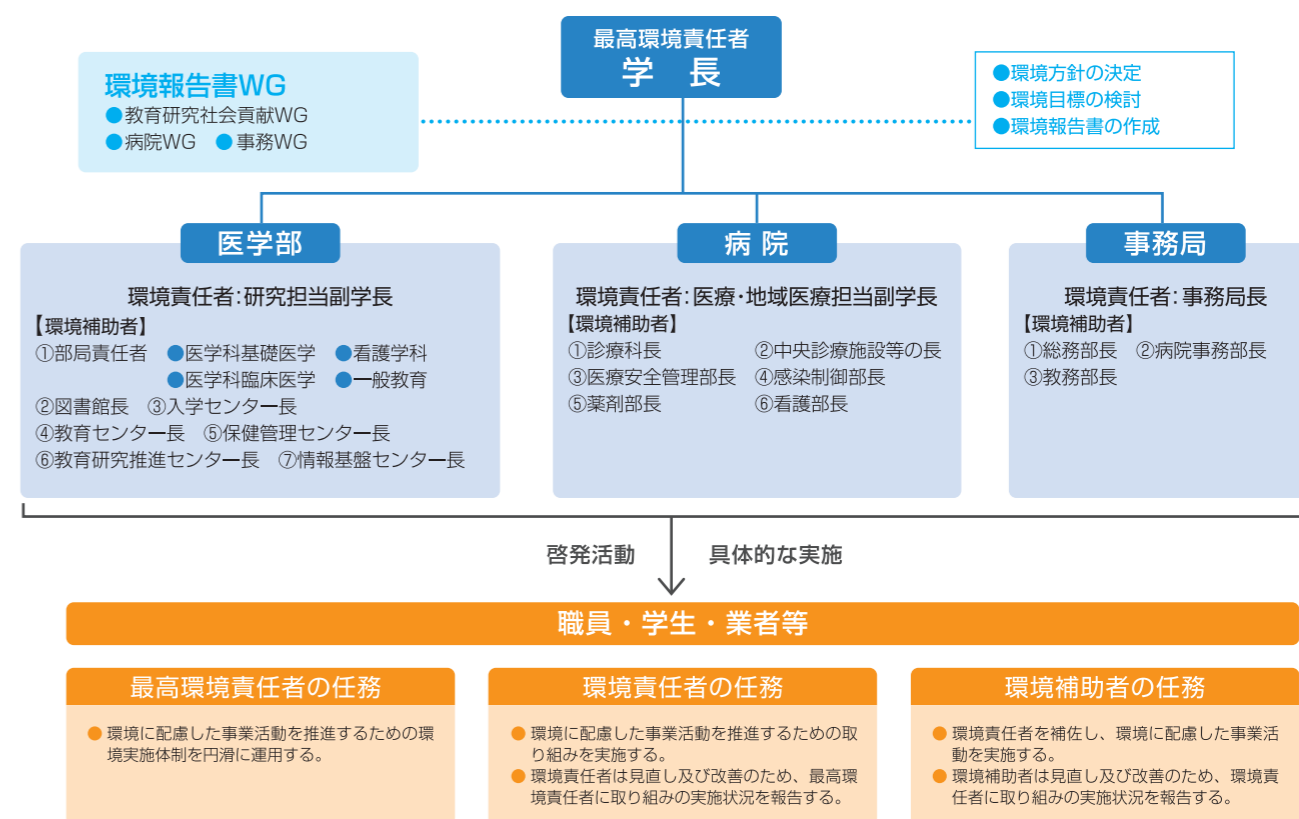
病院の基本理念

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。

病院の目標

1. 病める人を思い遣る患者中心で心の通い合う医療を行う。
2. 全人的医療と先進医療との調和を図り、人間本位の医療を提供する。
3. 予防・健康医学などに積極的に取り組み、地域医療や福祉の向上に寄与する。
4. 病める人の人権を尊重し、生命の尊厳がわかる人間性豊かな医療人を育成する。
5. 未来の医療を創造し、その成果を国内外に発信する。

実施体制



WG：ワーキンググループ

環境配慮活動への
取り組み体制(大学概要)

環境目標・計画と自己評価(平成24年度)

2012年度の環境保全活動における環境目標・計画と自己評価を記載します。

平成25年3月31日

| 環境方針 | 目標 | 計画 | 評価 |
|--------------------|---|----------------------|----|
| 環境負荷の低減 | エネルギー使用量の削減 | 冷暖房時の室内設定温度の徹底 | ○ |
| | | 上下階へのエレベータ利用の抑制 | ○ |
| | | 昼休み時等の消灯 | ○ |
| | | こまめな消灯の徹底 | ○ |
| | | 高効率照明器具への更新 | ◎ |
| | | 照明器具のセンサー化の実施 | ◎ |
| | | クールビズ、ウオームビズの実施 | ◎ |
| | | OA機器の省エネモードの設定 | ◎ |
| | | 空調機の省エネ性能の高い製品への更新 | ◎ |
| | | 節水型装置、器具導入の促進 | ◎ |
| | 環境汚染の防止 (日常的な軽微な汚染の回避) (化学薬品等の安全管理) | 廃棄物の分別の徹底による排出量の削減 | ○ |
| | | 両面印刷の徹底及び電子メール等の活用 | ○ |
| | | 古紙回収の拡大とリサイクルの促進 | ◎ |
| | | 廃棄物のマニフェストの完全実施 | ◎ |
| 教育・環境活動及び 法令の遵守 | 環境教育 (環境教育の充実) | 環境関連教育の充実 | ◎ |
| | | 環境関連施設での実地学習 | ◎ |
| | | 実験用廃液の完全回収 | ◎ |
| | | 消防法の遵守(保管量、保管方法の確認) | ○ |
| | | 特別管理産業廃棄物の処理の適正化 | ◎ |
| | 法令の遵守 | 環境に配慮した製品、事務用品等の優先購入 | ○ |
| | | 省エネ機器・設備の優先購入 | ◎ |
| | | 再生品及びリサイクル可能な製品の購入 | ○ |
| | | 環境報告書の公表 | ◎ |
| | | 環境に関する講演会、研修会への啓発活動 | ◎ |
| グリーン購入の推進 | 本学グリーン調達方針に基づく 調達の推進 | 環境に配慮した製品、事務用品等の優先購入 | ○ |
| | | 省エネ機器・設備の優先購入 | ◎ |
| | | 再生品及びリサイクル可能な製品の購入 | ○ |
| 地域社会との交流 | 地域社会への積極的な 情報発信と啓発 | 環境報告書の公表 | ◎ |
| | | 環境に関する講演会、研修会への啓発活動 | ◎ |
| | | 環境関連公開講座等の実施 | ◎ |
| | | 学生の地域交流の積極的参加 | ○ |
| | | 地方自治体主催の委員会等への参加 | ◎ |
| その他 | 環境及び景観の維持向上 | 大学敷地内全面禁煙 | ○ |
| | | たばこのポイ捨て禁止 | ○ |
| | | 排水基準の遵守 | ◎ |
| | | ボランティア活動の積極的参加 | ○ |

注:自己評価の、◎印は目標を充分達成している、○印はおおむね達成している。

環境報告書記載事項等の対応表

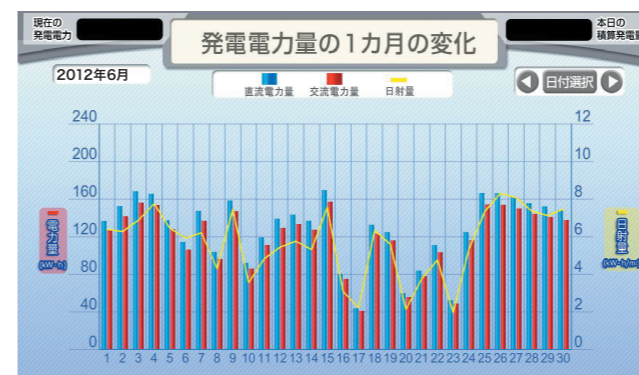
| 環境配慮促進法に基づく記載事項等 | 概略 | 記載内容 | 掲載頁 |
|-----------------------|---|---------------------------------------|-------------|
| 1. 事業活動に係る環境配慮の方針等 | 事業者(法人であるときは、その代表者)の緒言 | 学長ごあいさつ | 02 |
| | 事業活動に係る環境配慮についての方針又は基本理念 | 旭川医科大学環境方針 | 01 |
| 2. 主要な事業内容、対象とする事業年度等 | 主要な事業内容、事業年度又は営業年度及び組織の範囲 | 環境報告書の作成に当たって 環境配慮活動への取り組み体制(大学概要) | 38 30-31 |
| 3. 事業活動に係る環境配慮の計画 | 事業活動に係る環境配慮についての目標及び当該目標を達成するために行う取組を定めた計画 | 環境目標・計画と自己評価(平成24年度) | 33 |
| 4. 事業活動に係る環境配慮の取組の体制等 | 事業活動に係る環境配慮についての目標を達成するために行った取組に係る体制及びその運営方法 | 環境配慮活動への実施体制 | 32 |
| 5. 事業活動に係る環境配慮の取組の状況等 | 事業活動に係る環境配慮についての目標を達成するために行った取組の状況及び事業活動に伴う環境への負荷のうち一定以上の重要なものの程度を示す数値 | 事業活動に伴う 環境負荷低減への取り組み | 34~36 |
| | 事業活動に伴う環境への負荷のうち一定以上の重要なものの決定は、事業者が当該環境への負荷の程度及び環境報告書の利用者にとっての有用性の程度を考慮して行う | | |
| 6. 製品等に係る環境配慮の情報 | 事業者が環境への負荷の低減に資する製品その他の物の製造等又は役務の提供を行ったときは、当該製品その他の物又は役務に係る環境への負荷の低減に関する情報 | (該当なし) | — |
| 7. その他 | 環境関係法令に基づく規制について行った対応、その利用者等との間において行った意見交換等の概要 | 監事評価 | 38 |

太陽光発電

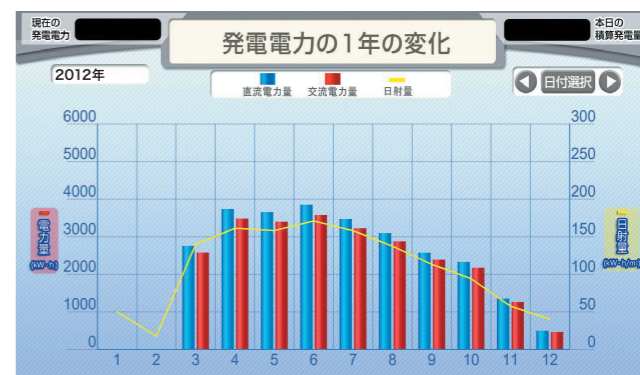
本学では、図書館屋上に30kWの太陽光発電設備を設置し、2009年12月より発電を開始しました。

2012年度の発電電力量は約24,290kW・hで、総受給電力量の0.11%に相当し、CO₂排出量に換算すると11.78 t-CO₂の削減に寄与しています。発電量は気象条件などによる多寡はありますが、毎年約2万kW・h以上の電力を発電しています。

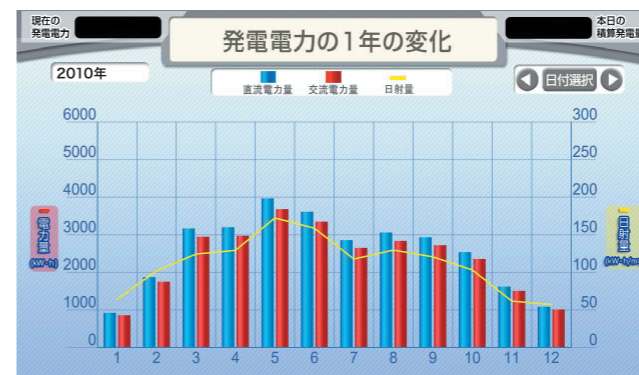
グラフは、中央玄関前に設置したモニター画面の表示で、上段は2012年の発電電力量が一番多かった6月と1月~12月までの1年間の発電電力量の変化を示しています。下段は2010年、2011年の1年間の電力量の変化です。



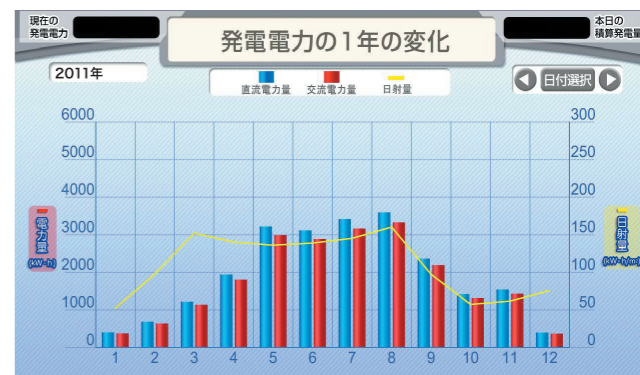
2012年6月 発電量3,575kW・h



2012年度 発電量24,290kW・h



2010年度 発電量27,160kW・h



2011年度 発電量23,760kW・h

グリーン購入・調達状況

本学では、「国等による環境物品等の調達の推進等に関する法律(グリーン購入法)」の規定に基づき、毎年度その調達実施に向けての方針を決定し、環境負荷低減に資する環境物品等の調達に努めています。今後とも基本方針を遵守し、環境負荷等の少ない物品等の調達に努めていきます。

■特定調達物品の調達量

| 分野 | 適用(品目) | 全調達量 | 特定品目調達量 | 特定品目調達率(%) |
|------------|------------------------------|----------|----------|------------|
| 紙類 | コピー用紙等 | 88,321kg | 88,302kg | 99.98 |
| 文具類 | シャープペンシル等 | 136,859点 | 128,948点 | 94.22 |
| オフィス家具等 | いす等 | 866台 | 866台 | 100.00 |
| | コピー機等 | 496台 | 441台 | 88.91 |
| OA機器 | 記録用メディア、電池、電卓、トナー、インクカートリッジ等 | 40,499個 | 39,344個 | 97.15 |
| 携帯電話 | 携帯電話等 | 5台 | 5台 | 100.00 |
| 家電製品 | 電気冷蔵庫等 | 41台 | 41台 | 100.00 |
| 照明 | 蛍光灯照明器具等 | 3,715本 | 3,715本 | 100.00 |
| 消火器 | 消火器 | 8本 | 8本 | 100.00 |
| 制服・作業服 | 制服等 | 1,545着 | 1,545着 | 100.00 |
| インテリア・寝装寝具 | カーテン等 | 62点 | 62点 | 100.00 |
| 作業手袋 | 作業手袋(防災用を含む) | 82組 | 82組 | 100.00 |
| その他繊維製品 | ブルーシート等 | 14点 | 14点 | 100.00 |
| 役務 | 印刷等 | 2,343件 | 2,304件 | 98.34 |

事業活動に伴う 環境負荷低減への取り組み

エネルギー・資源の使用量 (2008年度～2012年度 5カ年の推移)

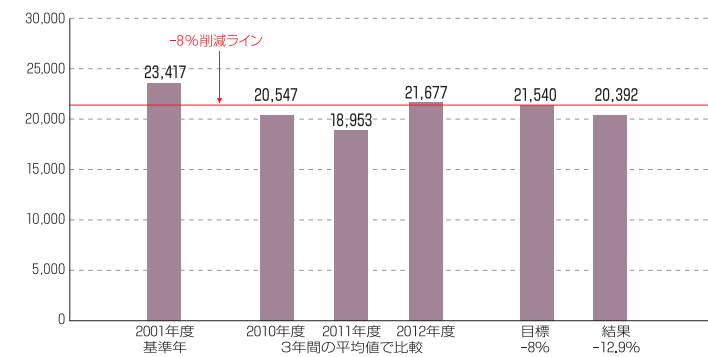
本学におけるエネルギー・資源の使用量に対する推移を、過去5年間分のグラフで表示しました。

エネルギーの使用量については、前年度(2011年度)に比べて講義実習棟および病棟の一部改修などでGHPによる空調面積は増加の傾向にあり、また電力会社と冬季操業調整契約を行い自家発電機の常用運転を実施したため、購入電力量は-7.4%削減しましたが、ガスの使用量が5.3%の増加となっており、温室効果ガス(CO₂)の排出量も14.4%の増加を呈しています。

温室効果ガス(CO₂)削減計画においては、2010～2012年度の平均値が2001年度比-8%の削減目標は達成されました。



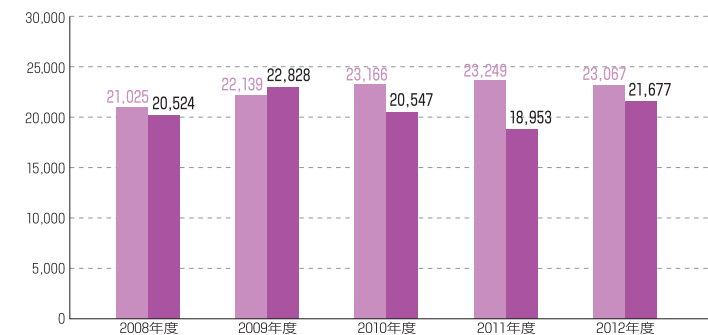
温室効果ガス削減計画(t-CO₂)



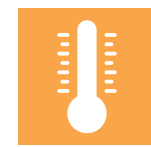
本学の温室効果ガス削減計画は、2001年度(平成13年度)を基準年とし、2010～2012年度の3年間の排出量の平均値が、基準年の-8%を目標としていましたが、結果として-12.9%の削減となり、-8%の削減目標は達成されました。
次期、温室効果ガス削減計画については、平成26年度までに策定を予定しています。



温室効果ガス(CO₂)排出量(t-CO₂)



CO₂排出量の過去5年間の推移は、グラフのとおりですが、原子力発電所の運転停止に伴い、電気事業者ごとのCO₂排出係数の変動(※1)及び自家発電機の常用運転によるガス燃料の使用増加に伴い、前年度比14.4%の増加となりましたが、温室効果ガス削減計画目標値の-8%削減は達成されました。(温室効果ガス削減計画グラフ参照)
電気事業者の排出係数は、毎年実績に基づいて係数を決定しているため、電力を使用している事業者の実状が、数字に現れてこないため、排出係数を一定(※2)にして、参考までに対比してみましたが、過去5年間では、微増から横ばいで推移しています。
今後の温室効果ガス削減計画を踏まえ、今後とも削減に努めていきます。
(※1)北海道電力(株)の排出係数(kg-CO₂/kWh)
2008年:0.517 2009年:0.588 2010年:0.433
2011年:0.353 2012年:0.485
(※2)一定にした電力の排出係数(kg-CO₂/kWh)
デフォルト値:0.555を使用して算出



旭川市の気象条件

| 2010年度 | | 2011年度 | | 2012年度 | |
|-------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|
| 日平均気温 | 日最高気温 | 日平均気温 | 日最高気温 | 日平均気温 | 日最高気温 |
| 25℃以上の日数 | 10 | 9 | 69 | 25℃以上の日数 | 10 |
| 28℃以上の日数 | 1 | 0 | 32 | 28℃以上の日数 | 0 |
| 30℃以上の日数 | 0 | 0 | 16 | 30℃以上の日数 | 0 |
| 32℃以上の日数 | 0 | 0 | 3 | 32℃以上の日数 | 0 |
| 35℃以上の日数 | 0 | 0 | 0 | 35℃以上の日数 | 0 |
| 0℃以下の日数 | 112 | 128 | 161 | 0℃以下の日数 | 129 |
| -10℃以下の日数 | 8 | 27 | 71 | -10℃以下の日数 | 23 |
| -15℃以下の日数 | 0 | 0 | 34 | -15℃以下の日数 | 3 |
| -20℃以下の日数 | 0 | 0 | 7 | -20℃以下の日数 | 0 |
| -25℃以下の日数 | 0 | 0 | 0 | -25℃以下の日数 | 0 |
| 積雪日数 | | 積雪日数 | 140 | 積雪日数 | 153 |
| 最深積雪量 (cm) | | 最深積雪量 (cm) | 94 | 最深積雪量 (cm) | 108 |
| 降雪日数 | | 降雪日数 | 96 | 降雪日数 | 105 |
| 日最大降雪量 (cm) | | 日最大降雪量 (cm) | 18 | 日最大降雪量 (cm) | 37 |
| 累積降雪量 (cm) | | 累積降雪量 (cm) | 533 | 累積降雪量 (cm) | 596 |



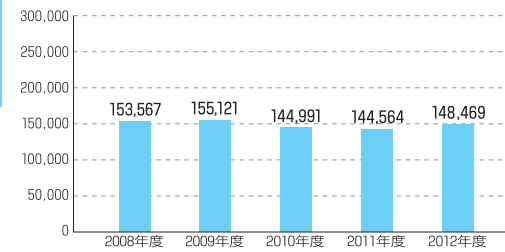
購入電力量 (千kW・h)



電力会社と冬季操業調整契約を行い自家発電機の常用運転を実施したため、購入電力量は前年度比-7.4%の削減となりました。



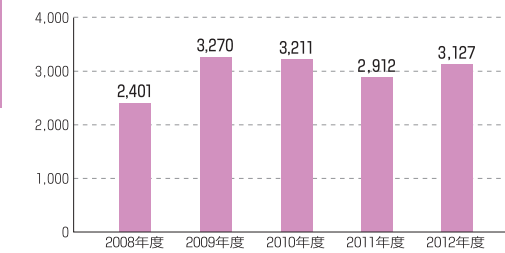
上水道使用量 (m³)



改修工事で節水機器の導入を積極的に進めていますが、改修後の実験などでの使用量の増加が、前年度比2.7%の増加と考えられます。



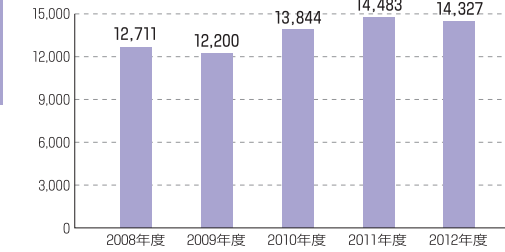
ガソリン使用量 (L)



エコ運転を心がけていますが、職員の公用車利用回数の増加と救急車の出勤回数および運行距離の増加により、前年度比7.4%の増加となりました。



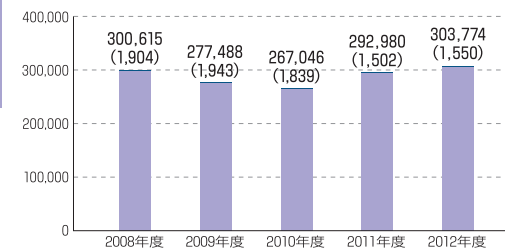
コピー用紙 (千枚)



業務量は年々増加の傾向にありますが、両面コピー、文書のスリム化などにより使用量は、若干ではありますが、前年度比-1.08%の削減となりました。今後とも削減に努めていきます。(昨年、一昨年の報告書において、2010年度と2011年度のコピー用紙枚数の表記に誤りがありましたので、本報告書において訂正しました。)



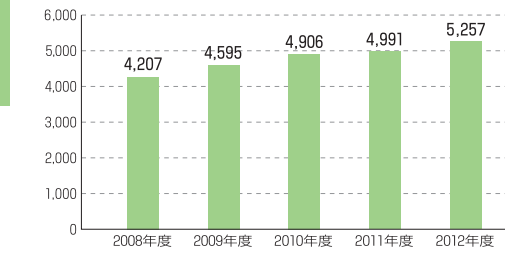
感染性廃棄物 (kg)



病院からの廃棄物は患者数、手術件数の増加に伴い前年度比3.7%の増加となっています。院内の協力のもとに今後とも削減に努めていきます。



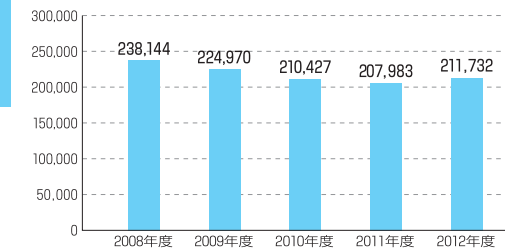
ガス使用量 (千m³)



電力会社と冬季操業調整契約を行い自家発電機の常用運転を実施したことが大きな要因であり、前年度比5.3%の増加となりました。



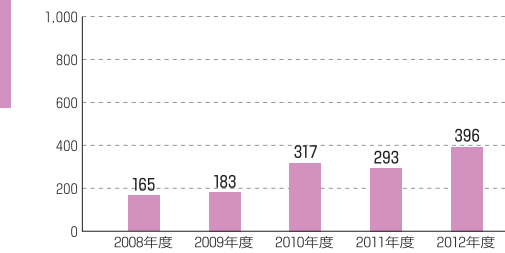
下水道使用量 (m³)



本学のトイレなどの洗浄水は、井戸水を使用しているため上水道の使用量と同量とはなりません。上水道の使用量が増加した分、前年度比1.8%の増加となっています。



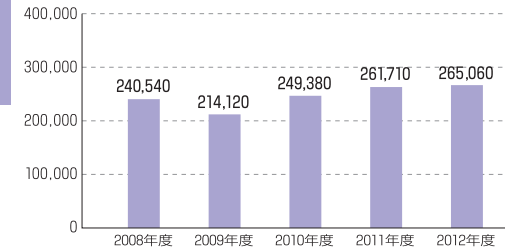
軽油使用量 (L)



軽油は、マイクロバストラック除雪機などで使用しており、ガソリン使用量の10%程度の使用量ではありますが、前年度に比べ降雪日数や降雪量が増加したことが、除雪機の運転時間の増加につながり、前年度比35.2%の増加となりました。



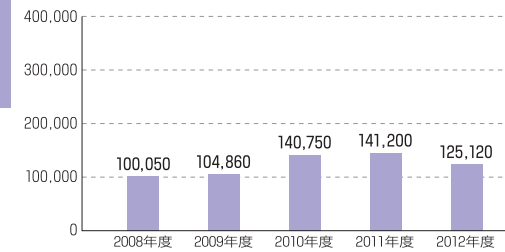
一般廃棄物 (kg)



改修工事に伴う講義の移転時に発生するゴミの量が、前年度比1.3%の増加につながったものと考えています。



非感染性廃棄物 (kg)



病院の患者数は増加の傾向にありますが、ゴミの削減・分別の適正な取り組みおよび院内の協力もあり、前年度比-11.4%の削減となりました。

事業活動に伴う
環境負荷低減への取り組み

監事 宮森 雅司

大学機関別認証評価認定証



認証評価認定マーク



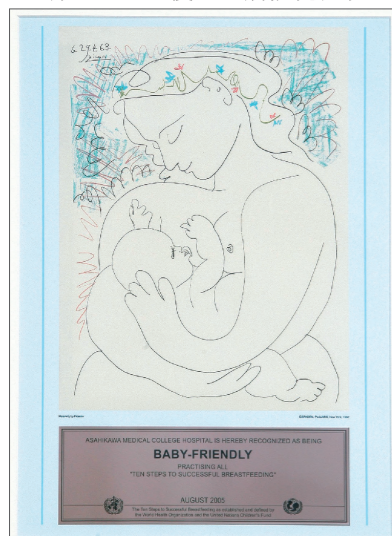
学校教育法第109条第2項の規定に基づき、(独)大学評価・学位授与機構による「大学機関別認証評価」を受け、平成20年3月27日付けで「大学評価基準を満たしている」との認定を受けました。

ホスピレート認定証



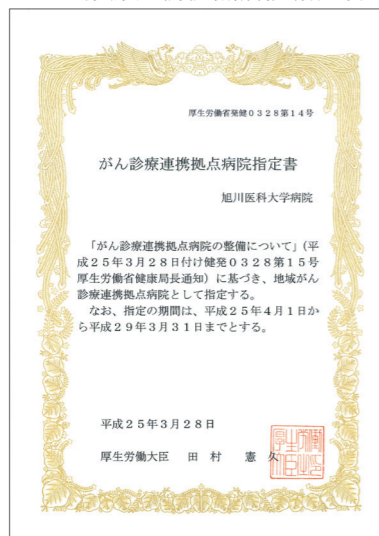
NPO法人イージェイネットによる、「女性医師を含むすべての医療従事者が安心して働くことができる病院」という観点から病院の働きやすさを評価・認定する「働きやすい病院評価(HOSPIRATE)」の認定を受けています。

赤ちゃんに優しい病院認定証



WHO・ユニセフによる「母乳育児を成功させるための10カ条」を遵守・実践する「赤ちゃんに優しい病院」(Baby Friendly Hospital)に認定されています。

がん診療連携拠点病院指定書



全国どこでも質の高いがん医療を提供できるよう、厚生労働大臣により指定された病院を示します。本院は地域がん診療連携拠点病院に指定されています。

病院機能評価認定証



公益財団法人日本医療機能評価機構の定める基準を満たし、組織的に医療を提供するための基本的な活動の実施が認定されています。

ドクターヘリ施設認定証



結び | 編集後記 |

旭川医科大学では、本学環境方針に則り、地球環境や地域環境の保全・改善のための教育・研究、診療および開かれた大学としての社会貢献など、すべての活動を通して環境との調和と環境負荷の低減に積極的に取り組んでいます。ここに「環境報告書2013」を公表いたします。今後とも環境保全・改善活動を推し進めてまいります。

はじめに

東日本大震災の発生から復興3年目を迎えました。この震災により、かけがえのない命を失われました多くの犠牲者の方々に、改めて深く哀悼の意を表しますとともに、被災者の皆様に心よりお見舞いを申し上げます。

生活再建は道半ば。被災地で懸命に復旧・復興に立ち向かう被災者の皆さんのことを心に深く刻み、思い続けることが大切だと思います。

被災者のみなさんに一日も早く平穏な日々が戻ることを心よりお祈り申し上げます。

さて、この報告書は、2005年4月施行の「環境配慮促進法」により作成が義務付けられたものであり、本学第8回目の刊行であります。

監事評価にあたっては、環境配慮促進法、同法第8条に基づく環境報告書の記載事項等及び環境報告ガイドライン2012年版(環境省)を基準として評価しました。旭川医科大学環境報告書2013は、これらの評価基準に沿って作成されており、事業活動における環境配慮の取組状況、重要な環境情報・指標が網羅されていることや数値データの正確性が確認できたことなどから、適正であると評価しました。

さらに、以下の内容を監事評価として付け加えるものであります。

1. 東日本大震災による被災地への医療支援

本学の東日本大震災への対応については、震災の直後から医師、看護師、薬剤師及び事務職員を派遣し、医療支援活動を行い、被災地の復旧・復興に大きく貢献しております。2013年3月に、この支援の功績により厚生労働大臣から「全国医学部長病院長会議」を通じ感謝状を授与されましたことに対し、称賛と敬意を表するものであります。今後も被災地の再生のために、息の長い医療支援が行われますよう切望するものです。

2. 省エネ対策

電力の使用量については、高効率照明器具への更新や省エネパトロールなど省エネ対策を進め、前年度比-7.4%の削減を行ったことに対しまして高く評価するものであります。今後とも教職員と学生の環境配慮に向けた意識啓発を行い、環境保全や省エネの取組が日常的に定着するよう切望するものです。

3. 環境報告書の充実

環境報告書が、地域住民などステークホルダーに、より一層理解が容易になるよう次の内容について検討願います。

①環境報告書の過年度分をホームページに掲載すること。

②化学物質の使用量・廃棄量等についても化学物質等管理システムを活用して時系列的に記載すること。

4. 環境情報の第三者審査等

環境報告ガイドライン2007年版が2012年版に改訂された趣旨を踏まえ、環境報告書の信頼性をさらに高めるために、環境情報等について第三者(監査法人等の審査機関)審査を受けることなどを検討されますことを期待いたします。

以上、本環境報告書に対する監事評価とします。

平成25年9月

環境報告書の作成に当たって

この「旭川医科大学環境報告書2013」は以下により作成しています。

- 参考にしたガイドライン/環境省「環境報告ガイドライン2012年版」
- 対象組織/旭川医科大学
- 対象期間/平成24年4月~平成25年3月
- 発行期日/平成25年9月
- 次回発行予定/平成26年9月

作成部署お問い合わせ先

旭川医科大学総務部施設課
〒078-8510 旭川市緑が丘東2条1丁目1番1号
TEL (0166) 68-2165 FAX (0166) 68-2169
E-mail / s-manage@asahikawa-med.ac.jp
この環境報告書はホームページでも公表しています。
HPアドレス http://www.asahikawa-med.ac.jp/

— 表紙の説明 —

白く清潔感のある校舎の写真の上に、旭川を代表するコケモモ、エゾノリュウキンカ、イワヒゲ、メアカンキンバイ、オオサクラソウの5つの花の写真を添えました。また空を緑色に変えてデザイン的な面白さを意識しつつ、豊かな自然に囲まれた旭川医科大学を表現しています。さらに空にはグラデーションと星のような点を入れて、未来感を加えました。旭川医科大学に学ぶ喜びと未来への希望を表現しています。



国立大学法人

旭川医科大学

〒078-8510 旭川市緑が丘東2条1丁目1番1号

TEL 0166(65)2111 FAX 0166(68)2169

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