



環境報告書2011

国立大学法人 旭川医科大学

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、道北・道東地域を中心に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他、アジアやアメリカなど国外へも拡大し、いまや53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」と言えるのが、遙か大雪山連峰の山並みを臨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温度となる、-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。

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されてきた歩みでもあります。今年3月に発生した、東京電力福島原子力発電所の大惨事は、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。

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

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。

- 1 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。
- 2 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。
- 3 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。
- 4 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。

平成23年9月
国立大学法人 旭川医科大学長 吉田 晃敏

- 01 ごあいさつ
旭川医科大学環境方針
CONTENTS
- 03 **特集1**
災害医療への取り組み
東日本大震災への医療支援
(DMAT・医療救護班の被災地への派遣)について
災害に備える～旭川医科大学の救急医療への取り組み
- 特集2**
Asahikawa Campus
未来を拓く地域人材育成の取り組み
- 09 **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
環境目標及び実施計画並びに評価結果(平成22年度)
- 13 **質の高い地域医療を実現**
遠隔医療センター
平成22年度北海道科学技術賞を受賞しました!
中国衛生部と「中日遠隔医療プロジェクト無償援助協定」を締結
道北ドクターヘリ事業にかかる協力基幹病院としての連携体制
地域がん診療連携拠点病院としての活動について
肝疾患診療連携拠点病院としての活動
- 17 **社会環境への貢献**
エキノコックス症の研究:旭川から全世界へ
学部学生への講義
旭川ウェルビーイング・コンソーシアム「健康体感教室」
シックハウス症候群の研究—全国疫学研究への参加
環境省「子どもの健康と環境に関する全国調査(エコチル調査)」
JICAアフリカ地域・地域保健担当官のための保健行政
- 22 **地域医療従事者とともに**
二輪草センターの取り組み
卒後臨床研修 症例発表会
高大病連携によるふるさと医療人育成の取組
- 25 **地域の健康づくり**
ウェルネットリンク
北海道メディカルミュージアム
- 27 **社会環境コミュニケーション**
旭川医科大学派遣講座実施状況
大学の地域貢献度ランキングで医科・薬科・歯科系の全国3位に
旭川市における社会貢献
さらなるサービス向上を目指して～みなさまの声から～
- 30 **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・調達状況など
エネルギー・資源の使用量
- 33 旭川医科大学学章
大学機関別認証評価
結び
編集後記
- 34 監事評価
環境報告書の作成に当たって

東日本大震災への医療支援 (DMAT・医療救護班の被災地への派遣)について

本学の被災地支援活動について

旭川医科大学では、災害発生後速やかに災害対策本部(本部長:松野丈夫病院長)を設置し、災害対策の検討を行いました。本部では、被災地への職員の派遣や支援物資などの発送、また、震災による物流の停滞などによる院内への影響を最小限とするための対応や情報提供に努めてきました。

さらに、大学として被災された皆様方への義援金募金活動を2010年3月16日から4月28日まで行いました。集まった義援金は日本赤十字社の「日本赤十字社東北関東大震災義援金」の口座へ拠出しました。

震災当日からDMATチームを派遣

医療救護のための職員の派遣については、3月11日の震災当日から3月15日にかけて医師2名、看護師2名、事務職員1名からなる本院DMATチームを岩手県いわて花巻空港に派遣しました。

DMATとは、医師、看護師、業務調整員で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場で、急性期(おおむね48時間以内)に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームのことです。災害派遣医療チーム(Disaster Medical Assistance Team)の頭文字をとって略してDMAT(ディーマット)と呼ばれています。

DMATチームは、震災当日に旭川医科大学病院を出発し、翌日未明に自衛隊輸送機で新千歳空港から岩手県のいわて

花巻空港へ移動。到着後速やかに空港格納庫内の臨時医療施設において、空路搬送された被災者に必要・適切な緊急処置などの対応を開始し、安全で適切な治療が受けられる医療機関へと送り出す業務を遂行しました。

気仙沼市へ医療救護班を派遣

さらに、3月22日から5月12日にかけて、総勢10班65名の医師、看護師、薬剤師及び事務職員を被災地に派遣し、医療救護活動を行いました。

医療救護班については、津波などで甚大な被害を受けた宮城県気仙沼市において活動しました。本学は、北海道からの要請に基づき気仙沼市に派遣されることとなった多くの道内の医療機関の主導的立場として活動することを求められました。現地自治体や現地医療対策本部、また、北海道や派遣元病院と随時連携をとりながら、派遣される医療救護班のメンバーが被災地において安全に活動できるための十分な体制を整えるべく尽力しました。

医療救護班は1班を6~8人から編制し、1週間程度で交代しつつ計10班を派遣。その各班はさらに複数のチームに分かれて避難所などに設置された医療救護所などでの治療や在宅支援などを行いました。

最初の班は、被災地までの交通機関が十分に回復していない中、2台の自動車、陸路・フェリーにて気仙沼市へと駆けつけ、困難な状況にある被災者への医療救護活動を開始しました。その後は空路・JRなどを利用し現地に入り、前の班から引継ぎを十分に行い、余震の続く中、がれき撤去時の負傷者への対応や避難所の衛生環境の改善、感染症予防、メンタルヘルス(心のケア)への対応など、全国各地からの医療チームと連携を取りながら医療救護活動にあたりました。

なお、活動開始時に本学医療救護班が気仙沼市役所内の医療救護所の設置に関わり、当時、食事は不十分、かつ、休む間もなく働き疲労を極めていた市役所職員への医療活動や栄養指導を開始しました。このことについて、派遣終了時に気仙沼市副市長から深い感謝のお言葉をいただきました。

救護所



特集1

災害医療への 取り組み

2011年3月11日の東日本大震災は、われわれ医療従事者にとって、自らの使命を改めて考えさせられる出来事でした。

被災地へ派遣された医療救護班は、被害の状況と被災者に向き合い、決意を固くして戻りました。

医療機関は、未曾有の大災害から、地域の人々の命を守らなくてはなりません。医療人は、非常時にできる限りを尽くし、助け合わなければなりません。

折しも旭川医科大学では2010年10月に救命救急センターを開設し、緊急の現場でも活躍できる人材育成に取りかかったところです。旭川を、道北を、そしてこの日本を安心して住める社会にするために、医療の現場から、できること、やらなければいけないことに力を尽くします。



[医療救護班の活動]



3月24日、気仙沼市内の精神保健施設において病院支援。病室には患者があふれ、断水下の劣悪な環境。重症患者の搬送や援助物資搬入のお手伝いを行いました



3月28日、気仙沼市民会館での診療。1階に仮の診療所を作成して診療にあたりました



3月28日、自宅から動けない患者さんのために、個々の家への往診も始めました



宿舎から避難所まで移動する車に給油するロジスティクス



松岩公民館での診療。旭川医科大学のチーム内でも複数のチームに分かれ、気仙沼市内の各避難所に活動を展開しました



4月13日、市民会館での診療のようす。上気道炎や感冒症状に悩まされる方が多く見られました



気仙沼市をバックアップする東京都のスタッフを中心に、各地のチームと交流・協力が不可欠でした

学生が作成したパンフレットで啓発活動

避難所生活で注意が必要なのが、感染症と深部静脈血栓症(DVT)の予防です。特にDVTは、動かない状態が続く、脱水、外傷など発生リスクを上げる要素が避難所では多くなります。そこで、本学の学生が作成した感染症とDVTに関するパンフレットを使用し、派遣看護師が避難所内で啓発活動にあたりました。

ロジスティクスの重要性

医療救護班には必ずロジスティクス(ロジ)、つまり事務担当のスタッフが同行します。ほかのスタッフが医療活動に専念できるよう、移動や衣食住の手配から、物品管理・材料調達など医療支援まで、すべての活動環境を整えるという重要な役割なのです。特に、活動初期の班では、まだ被災地に物資が足りない状態で、給油の確保など活動を行う上で欠かせない役割を果たしました。

災害に備える～
旭川医科大学の救急医療への取り組み

旭川や道内で災害が起こったときに、必要となる備えの一つは、救急医療ができる医師やスタッフの育成です。また、道北圏では救急医療体制の崩壊が進む中、道北ドクターヘリ(P15参照)の運航が切り札となるなど、旭川の救命救急を担う病院の役割はますます大きくなっています。

そこで2010年10月1日、北海道からの要請により、旭川医科大学病院に救命救急センターが開設されました。救急患者

を24時間365日体制で受け入れるもので、道北圏では旭川赤十字病院に次いで2番目の開設となります。

外来設備はこれまでの救急部を救急科としてそのまま使用。入院は、10階東病棟を一部改修し18床を整備、さらにICUの2床を専用で使用しています。医師を増員し、看護師、病棟クラークなど合わせて53名体制で高度医療を提供しはじめました。

旭川医科大学病院救命救急センター開設10カ月によせて

旭川医科大学病院救命救急センター部長 藤田 智

2010年11月より救命救急センターが旭川医科大学病院に開設されました。従来救命救急センターは、人口30万人程度の医療圏にひとつ、その地域の3次医療を行うために設置されていましたが、救急患者が増加しているにもかかわらず、救急医療を担う医師が減少しているという状況を改善するために、救急医療に興味を持つ医師を増やす、救急マインドを持った医師を増やすという目的で、教育機関である大学に救命救急センターが設置されました。

近年医療の高度化に伴い、医師の専門化が進んできました。そのために専門の領域の患者さんは診ることができるが、他の病気は診ることができないという医者が大多数を占めるようになり、これはいろいろな患者さんが来る救急外来で働く医師が減少する一因となっています。そこで、教育機関である大学の救命救急センターにおいて初期研修の時期から、救命センターを訪れる患者さんを診る訓練をすることによって、将来どのような専門領域に進んでも、救急外来での初療はできる医師を育てようという試みです。これは、救急外来を

医師の教育にも適しているというのが我々の認識であり、旭川医科大学の教育理念でもあります。また、救急医療に関して専門ではなくても、患者さんを目の前にしたときに一歩前に踏み出す気持ちを持った医師を育てることが目的となります。

救命救急センターの具体的な業務としては、大学に搬送される救急患者さんへの初期対応、集中治療室での治療など院内の急性期医療を担う仕事と、災害に対応するためのDMAT(P4参照)の派遣、医療救護班の派遣、心肺蘇生などの教育の普及、啓発など病院外での仕事の二本立てとなります。今回の東日本大震災においては、震災の翌日にはDMATを派遣するとともに、その後10班にわたって派遣された旭川医大救護班の中核を救命救急センターとして担いました。また、北海道内で行われる心肺蘇生、外傷のための講習会を積極的に支援しています。

現時点では、やるべきことをこなすので精一杯の状況ではありますが、色々な科の医師、看護師、コメディカル、事務職の方の協力を得ながら、今後、旭川医科大学病院の一翼を担う部門の一つとして一番に上げられるようにしたいと思っていますので、よろしくをお願いします。



訪れる患者さんの多くは、いわゆるCommon diseaseの患者さんですので、これらの患者さんに対応できる能力を身につけるということは、総合医療、地域医療等で活躍を期待される

特集2 Asahikawa Campus

未来を拓く地域人材育成の取り組み

旭川の高等教育機関が密な連携をとって、旭川全体を学びのキャンパスに。市民や学生の活動を活発にした「旭川ウェルビーイング・コンソーシアム」の取り組みを報告します！

市と高等教育機関が連携して人材を育成

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高専と旭川市によって組織された高等教育機関の連携体です。その代表校を本学が務めています。

AWBCは地域の人材育成と産業振興を目指したさまざまな活動を行います。特に教育においては、学生に対する連携教育に加え、地域住民に対しても連携公開講座などによる生涯教育を行っています。AWBC構成校をはじめ、旭川の総力を挙げた教育振興を「旭川キャンパス」と位置づけ、地域の課題を自ら見つけ解決できる人材育成を目指しています。

「HI・RO・BA」を拠点に市民を巻き込む活動

その拠点として、2009年、旭川の市街地の中心部にサテライト・キャンパス「HI・RO・BA」を開設しました。学外教育・地域実習の拠点として、またはAWBCの会議、公開講座、各学校や学生の情報発信の場として利用しています。2010年7月には市街地活性化の事業に協調して「まちなか交流館」2階に移転し、より一般市民に向けた公開講座やセミナーなどの活動が活発になっています。

また、AWBCの学生組織として「はしっくす」が結成され、HI・RO・BAを拠点に環境に関する学習・公演・イベントなどを含め多岐に渡る活動を実施しています。「はしっくす」においても本学の学生が中心的な役割を担っています。



「HI・RO・BA & はしっくすカレンダー」

2010年度以降に行われたHI・RO・BAでの主な講座・イベントや、はしっくすの取り組みを紹介します。

「メタボにチャレンジ!」ピアグループによる研修

●2010年7月14日、27日、9月8日、10月13日

メタボリックシンドロームの予防という同じ目的を持つ仲間と一緒に、健康的なライフスタイルを獲得するためのセルフケア活動を促進。グループ討議を中心に、5回のレクチャーと実技指導などを実施しました。

目黒萌絵さんトークショー

●2011年2月13日

カーリング娘元日本代表で、現在『どんころ野外学校』スタッフとして活躍中の目黒萌絵さんを招き、HI・RO・BAとまちこみゆでトークショーを実施。地元の車いすカーリングのチームメンバーとのセッションも行いました。

人の健康とユニバーサルな共生社会について考える～医療福祉工学の意義～

●2011年2月18日、19日

人の健康と障がいを考える講義です。我が国の福祉の現状と社会保障制度、ユニバーサルデザインや障がい者スポーツの意義などについて説明しました。

東神楽町×はしっくす 東神楽町ひじり野地区ごみ拾い

●2011年5月21日

東神楽町を流れる「ポン川」の河川敷清掃を、昨年に引き続き市民とともに行いました。橋の下では目立たないため、一見きれいにみえる河川敷でもごみが放置されていることが確認されました。午後には学童保育の児童と地域住民を交えてワークショップを行いました。午前に行ったごみの中からペットボトルをリサイクルして鉢植えを作り種を播きました。



旭川ミュージックフェスタ

●2011年6月25日、26日

「まちなか交流館」の前で、学生活動を音楽という面から知ってもらおうとライブやダンスを披露。AWBC参加校に所属する軽音楽部や吹奏楽団、よさこいサークルなどが日ごろの練習の成果を発表しました。



打ち水大作戦

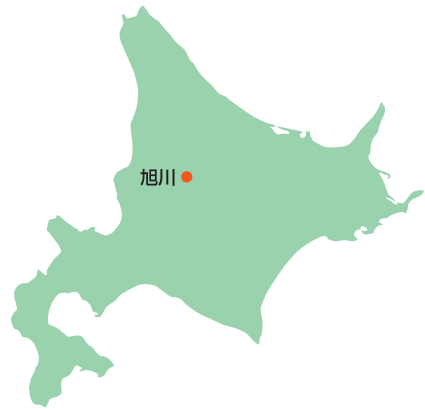
●2011年7月23日

「まちなか交流館」前で市民の参加者と共に、日本の古くからの伝統文化である「打ち水」を実施し、環境の大切さやエコについて考える機会としました。打ち水に使う水は水道から取水せず、学生が風呂の残り水などの生活排水をペットボトルに詰めて持ち寄りました。打ち水を行った数分後に気温が26℃から24℃まで下がり、電力に頼らない涼のとり方を学びました。



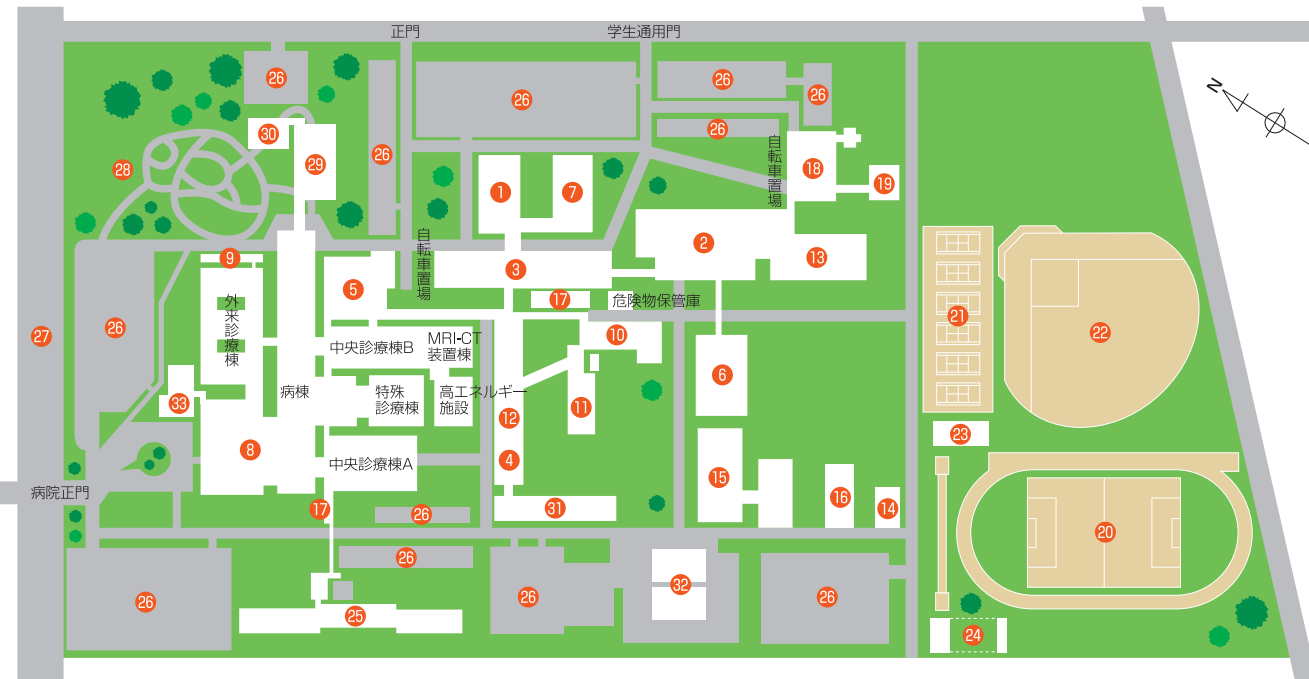
環境配慮活動への 取り組み体制(大学概要)

位置図

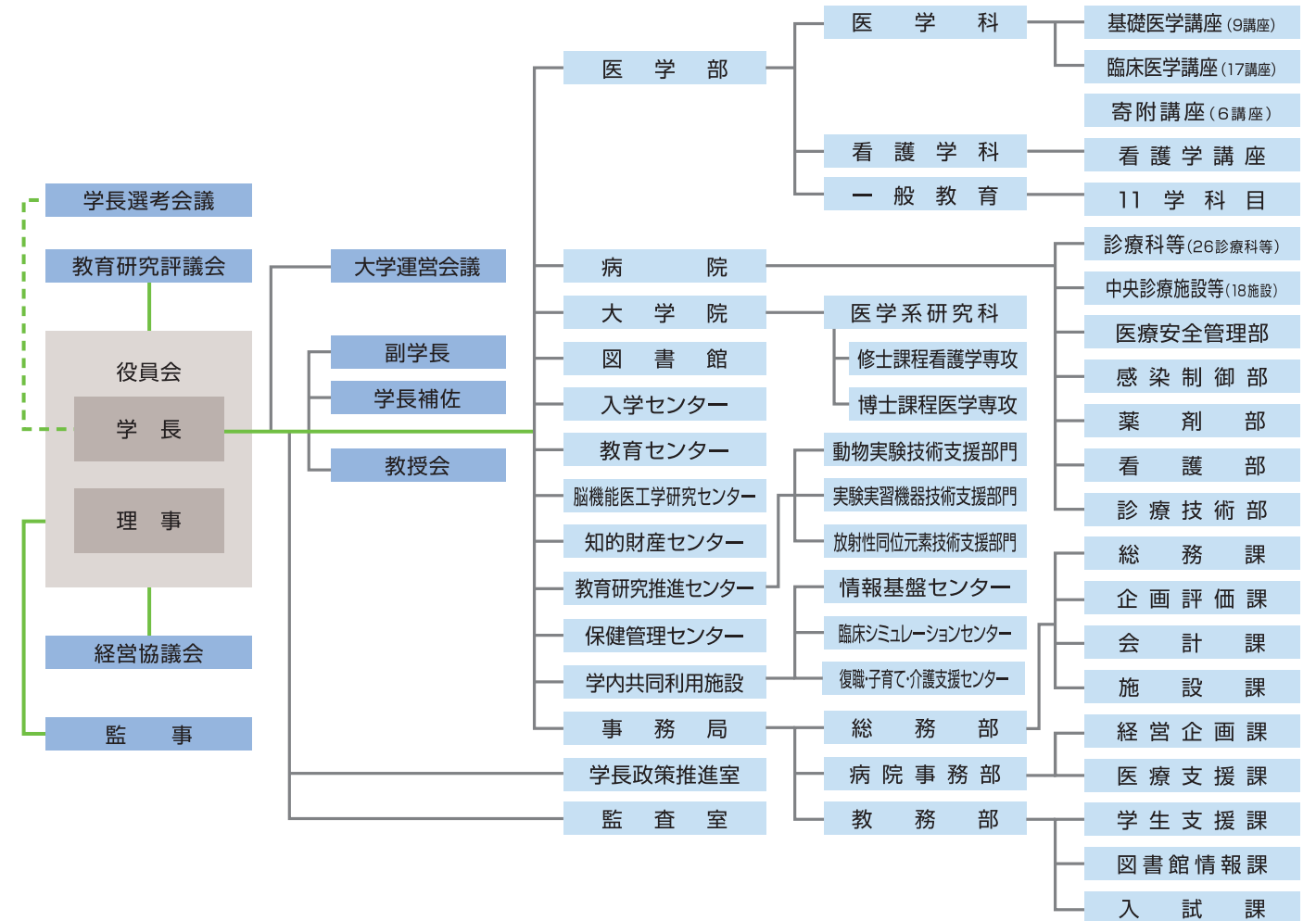


キャンパスマップ

- 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 福利厚生施設
- 14 犬舎
- 15 中央機械室
- 16 廃棄物処理施設
- 17 廃棄物保管庫
- 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
- 26 駐車場
- 27 環状1号線
- 28 屋外リハビリテーション施設
- 29 共通棟
- 30 保育所
- 31 共用研究棟
- 32 ドクターヘリヘリポート
- 33 食堂棟



組織機構図



法人役員数等

平成23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)	54	37	53	140	171	8	87	575	(3) 1,126

※ () 内は教授と兼務で外数。法人役員 (学長・副学長) を含む。

■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	126	123	104	94	101	94	642
看護学科	70	60	61	70	69			260
計		186	184	174	163	101	94	902

■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	21	21	21	43	106
修士課程	16	17	21			38

環境配慮活動への 取り組み体制(大学概要)

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。

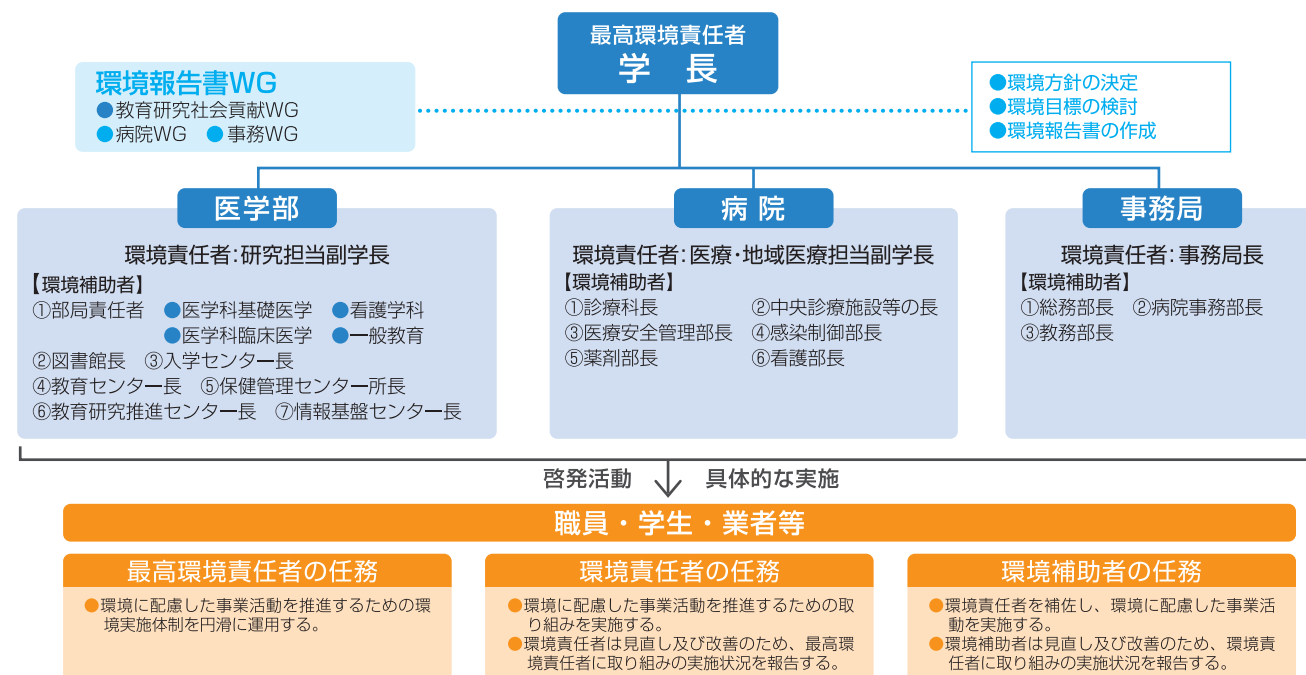
病院の基本理念

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、次代を担う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

環境目標及び実施計画並びに評価結果(平成22年度)

本学では、2010年度の環境保全活動における環境目標・計画と自己評価、総評などを記載します。

平成23年3月31日

環境方針	目 標	計 画	自己評価	
環境負荷の低減	エネルギー使用量の削減	冷暖房時の室内温度の徹底	○	
		隣接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	◎
ガスボンベの安全管理及び保管量の確認	◎			
化学物質の安全管理及び保管量の確認	○			
教育・環境活動及び法令の遵守	環境教育 (環境教育の充実) (法令の遵守)	実験用設備(ドラフト、薬品棚)の安全管理	○	
		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)	○	
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	特別管理産業廃棄物の処理の適正化	◎	
		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	◎	
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	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	◎	
		環境関連公開講座等の実施	◎	
		学生の地域交流への積極的参加	◎	
その他	環境及び景観の維持向上	自治体主催の委員会等への参加	◎	
		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。

総評

総合研究棟などの建物改修に伴い、EHP(電気ヒートポンプ)からGHP(ガスヒートポンプ)への切り替え、人感センサーの設置など着実に実施しておりますが、空調面積の増加などにより、エネルギー使用量の削減目標を超えてしまいました。今後、日頃からのこまめな消灯、室内の

温度管理の徹底及び節電の呼びかけを強化していきたいと考えています。また、講座の移転後の整理整頓が不十分であったため安全管理などの徹底について一部を達成できませんでした。来年度以降目標を達成できるよう努力していきます。

質の高い 地域医療を実現

どこで暮らしていても、最高の医療を受けられる未来を実現するのが旭川医科大学の使命です。本学は、そのための最新技術の研究を進めるとともに、旭川を中心とした道北地域でしっかりとした地域医療の体制を築き上げることに全力を捧げています。

遠隔医療センター

旭川医科大学病院では、地域間における医療格差を解消するため、1999年に国内唯一の遠隔医療センターを設立しました。当センターは、国内外の多くの医療機関とネットワークで結び、本院の専門医が、地方の病院から送信される患部の映像などをもとに診断や手術の支援を行っています。最近では、退院後の在宅患者を遠隔からフォローアップする「遠隔在宅医療支援」も開始しました。

糖尿病などの生活習慣病は、退院直後の食事・栄養の管理が最も重要となります。しかし、そのようなコントロールは患者様ご自身に委ねるしかなく、ご自宅に戻ってから病状が悪化するケースも少なくありませんでした。そこで、当センターでは、TV電話機能を備えた在宅用端末を独自に開発し、本院の医師・看護師が同端末を用いて、遠隔地にいる在宅患者様の術後の経過観察や生活指導を行う「遠隔在宅医療支援」を開始しました。

在宅用端末は、患者様が自宅で測定したバイタルデータ（体重、血圧、心電図、血糖値など）を簡単な操作で登録できます。本院の医師・看護師は登録されたバイタルデータで、患者様の健康状態を常に把握することができます。また、生活習慣の改善方法や食事・栄養のコントロールを指導することもできます。



在宅用端末を用いて「遠隔在宅医療支援」を実施している様子

この「遠隔在宅医療支援」により、患者様に「切れ目のない医療支援」を提供することが可能となりました。

中国衛生部と 「中日遠隔医療プロジェクト無償援助協定」を締結

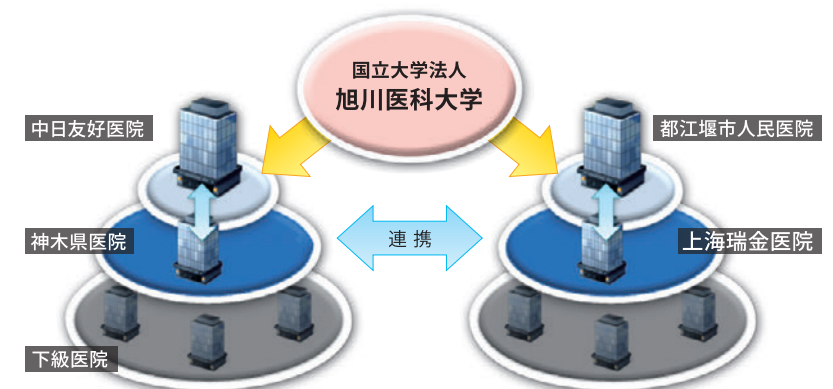
旭川医科大学は、1994年から取り組んできた遠隔医療を、中国が抱える都市農村間の医療格差問題の解消にも役立てるため、2011年5月23日、中国衛生部との間で「中日遠隔医療プロジェクト無償援助協定」を締結しました。

この協定は、本学の遠隔医療センターが有する遠隔医療の運用・技術に関するノウハウを、中国のモデル遠隔医療センターとなる中日友好医院（北京市）及び上海瑞金医院（上海市）と、それぞれの支援先である神木県医院（陝西省榆林市）、都江堰市人民医院（四川省成都市）に提供するものです。遠隔医療の中でも、特に高度な運用スキルが求められる3D-HD（立体ハイビジョン）技術について、中国各医院の技術者は、本学遠隔医療センターでの研修を行っています。

本学と中国の各医院を通信回線で結び、中国との遠隔医療プロジェクトを推進し、本学で実施した眼科手術の様子を3D-HD映像として伝送しています。



中国衛生部での締結の様子



平成22年度北海道科学技術賞を受賞しました!

科学技術上の優れた発明や研究などを行い、北海道産業の振興、道民生活の向上など経済社会の発展振興等に功績のあった者に、知事表彰として贈られる「北海道科学技術賞」を吉田晃敏学長が受賞しました。

遠隔医療の普及・推進により、どこに住んでいても高度な医療を受けることが可能となり、患者様が遠方の病院へ通院する回数を最小限に抑え、時間的・肉体的な負担を軽減できるようになりました。さらに、地方へ派遣された医師の卒業

教育や最先端の治療技術の習得など、専門医の早期育成にもつながっています。

遠隔医療を実践することの経済効果として、患者様の都市部の医療機関への通院・入院するための費用の節減や、地元の医療機関で治療を受けられることによる患者様の所得機会の増大、地元の医療機関で受診することによる地方の医療機関の入院増収効果などが証明され、北海道の経済に大きく寄与しているとして評価されました。

2009年12月	吉田晃敏学長から、旭川医科大学が実践する遠隔医療を在日中国大使館の劉志貴一等書記官へ説明。
2010年 8月	吉田晃敏学長が中国衛生部を訪問し、陳竺衛生部長と会談。
2010年 9月	中国衛生部の馬曉偉副部長ほか8名が遠隔医療センターを視察。
2010年10月	中国衛生部中日友好医院の許樹強病院長ほか4名が遠隔医療センターを視察。
2010年11月	吉田晃敏学長ほか6名が、中国衛生部中日友好医院を訪問。同医院内に建設中の遠隔医療センターを視察。
2011年 1月	吉田晃敏学長ほか6名が、上海交通大学医学院附属瑞金医院を訪問。吉田晃敏学長ほか6名が、四川大学華西医院を訪問。
2011年 5月	本学と中国衛生部で「中日遠隔医療プロジェクト無償援助協定」を締結。
2011年 8月	遠隔医療センターで、中国各医院の研修者に対し技術指導。
2011年 9月	旭川医科大学と中国各医院を遠隔医療ネットワークで接続。中国遠隔医療プロジェクトの開始式。

質の高い 地域医療を実現

道北ドクターヘリ事業にかかる 協力基幹病院としての連携体制

2009年10月から運航を開始した道北ドクターヘリ事業は、早くも1年半が経過しました。

協力基幹病院である本院は、運航開始にあたり、基地病院である旭川赤十字病院との連携・協力体制を構築しました。そのために道北55市町村と基地病院が負担する格納庫の設置場所として敷地を無償提供するとともに、本学負担によってヘリポートを整備し、どのような状況にも対応可能な万全な体制としました。

一方、運航開始以来、ドクターヘリの搭乗担当者として救急部(後に救命救急センターに改組)の所属医師、また、2011年2月からはセンター専任看護師も積極的に派遣する等、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担っています。

また、ドクターヘリの有効かつ効果的な運用を図ることを目的に、搭乗スタッフからの症例を発表する場として定期的に事例検討会を実施。関係機関がさまざまな症例による情報を共有することで、



傷病者に対する救命率の向上や後遺症の軽減が図られるよう、連携体制のあり方等について意見交換を行っています。

運航当初、各消防機関では出動要請の判定基準に対するためらいがあったのか、少ない要請件数となっていました。しかし、各自治体で実施している防災訓

練等にドクターヘリが参加し、消防機関との情報交換が密になるにつれて出動要請も増えています。

2010年度においては、1日1件以上に相当する409件の出動要請があり、道北圏全域の自治体から、さらなる活躍が期待されているところです。

通院負担の軽減につながるものと期待されています。

また、さまざまな心配や不安を抱えながら生活している患者さんや家族から「同じ病気のひとと話がしたい。情報が欲しい」という要望が多く寄せられていました。北海道全体を見てもがんの患者会は少ないことから、2010年12月に患者サロン『ほっとピア』を開設。『ほっとピア』はがん患者、家族同士の情報交換や親睦、がん診療に関する情報提供と相談

こういった現状を背景に、全国の拠点病院では「がん地域連携クリティカルパス」の導入を推進しています。拠点病院とかかりつけの医療機関との間で患者さんの治療方針を決定し、拠点病院とかかりつけ医でそれぞれ行うことを決めるのです。これにより、患者さんはがん以外の病気の診療に加えて、がんに関する普段の定期検査も近くの医療機関で受診可能になりました。拠点病院には主に大きな検査などのために通院することになり、

地域がん診療連携拠点病院としての活動について

地域がん診療連携拠点病院は、高度ながん診療の提供に加えて、がん治療を受けている患者さんや家族の療養生活の質の維持向上に向けた活動もしています。

最近、人口の高齢化に伴い高血圧や糖尿病などの基礎疾患のため、かかりつけ医をお持ちで高齢者のがん患者さんが増加。また、がん診療が高度化してきたこともあり、遠方から専門病院まで定期検査などのために通院されている方も増えてきています。

という機能を持ち、月2回開催でがん相談員の看護師が相談に対応します。今後はミニ講演やイベントを企画し、がん患者さんや家族が利用しやすい患者サロンを目指しています。



「ほっとピア」のポスターとサロン



市民公開講座の様子

肝疾患診療連携拠点病院としての活動

2009年8月に北海道大学病院、札幌医科大学附属病院とともに旭川医科大学病院が北海道の肝疾患診療連携拠点病院に指定されました。そして、2010年末に「肝疾患相談支援室」を開設しています。これは基本的施策のひとつである「肝炎医療の均てん化の促進」の中の「肝炎医療に関する情報の提供体制」の機能を担うものです。定期的に開催している「肝臓病教室」も最新の医療情報提供の場となっています。

さらに「医師その他の医療従事者の育成」のプロジェクトとして医療従事者向けセミナーを市内センター病院にも開放し、正木尚彦先生(国立国際医療研究センター・肝炎情報センター長)に「これからの肝炎総合対策のあり方」を講演していただきました。その他にも医師、看護師を肝炎情報センター主催の研修会に積極的に派遣し、次世代の相談員育成に励んでいます。

今年度はこれらの活動を広く道民に

認知し、活用していただくために、ホームページだけでなく、さまざまなメディアを通じた広報活動にも力を入れる予定です。さらに今年度は情報提供の場として市民公開講座を企画しています。「肝炎医療を受ける機会の確保」の一環として年々適応が拡大されている医療助成制度の診断書作成の指導、審査などのサポートも拠点病院の役割です。今年度の課題としては肝疾患診療体制を整備

し、北海道の肝疾患診療ネットワークの構築に着手する必要があります。本件に関しては北海道肝疾患診療連携拠点病院等連絡会を通じて行政・他の2拠点病院と密に連携して進めることが重要と考えられます。2011年度は旭川医科大学病院が北海道の肝疾患診療の一翼を担うための重要な年といって過言ではないでしょう。



医療従事者向けセミナーの様子

社会環境への 貢献

環境問題には医療・衛生に関わる問題が多くあります。旭川医科大学にはそれらの問題解決に向けた研究を進めるとともに、医療・衛生の知識と環境意識を持ち、全世界で活躍できる人材を育成することが求められています。

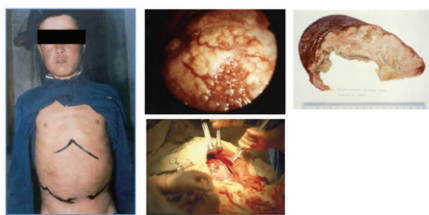
エキノкокス症の研究：旭川から全世界へ

エキノкокス症とは

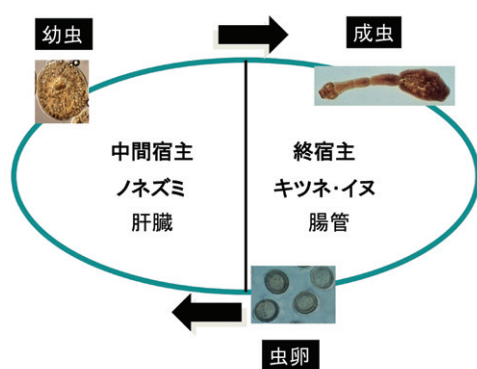
エキノкокス症は主に肝臓に発症する難治性の寄生虫疾患で、表面不整で硬い腫瘤を形成する多包虫症と、平滑な嚢胞内に水(包虫液)が溜まる単包虫症があります。

多包虫症は熱帯地域を除く北半球のほぼ全域で流行していますが、国内ではこれまでのところ北海道特有の地方病です。道内に生息しているキタキツネやイヌから排泄されるエキノкокス条虫(多包条虫)の虫卵をヒトが何らかの機会に経口摂取して感染が成立します。毎年約20人前後の新規患者が認定され続けており、今後の増加が懸念されています。

感染者



多包条虫の生活環(自然界)



多包虫の病巣はがんと同様にできるだけ早期の診断と治療が重要なポイントとなります。しかし、外部評価・客観評価を受けた信頼性の高い血清検査法が確立されていなかったため、早期の患者さんが発見されたことはほぼ皆無でした。

寄生虫学講座における 近年の成果

本講座では、WHOエキノкокス症非公式作業部会における「アジアにおけるエキノкокス症免疫診断、遺伝子診断レファレンスセンター」に指定され、全世界のエキノкокス症専門研究機関との共同研究として血清検査法の開発を進め、現在までに検査法(詳細は下記)を確立しました。WHOエキノкокス症ガイドラインの免疫診断の章をスイスのGottstein教授ほかと共著で執筆しています。

2010年には、米国疾病情報対策センターから米国民のスクリーニング、確認検査法として利用させてほしい旨の要請がありました。さらに米国コロラド州ボルダー市から、姉妹都市である中国チベット自治区・ラサ市内の基幹病院で、本学で開発された迅速診断キットを用いたエキノкокス症に関する血清検査法の指導と教育講演を要請され、引き受けました。今後も継続的な協力を要請されています。2011年には国際エキノкокス症会議が中国・ウルムチで

開催され、研究室から教員4人全員が参加し、発表します。

寄生虫学講座の 研究活動内容

①血清検査法(多包虫症)

①特異性の高い検査法で、1度の検査でほぼ95%以上の確率で患者さんを特定します。エキノкокス症以外の疾患でこの検査法で陽性になることはほぼないことも画期的です。

②治療後の予後判定モニタリングに応用することで、病巣が完全に取り除かれているかどうかを半年以内に判定できることも学内をはじめ、国内外の医療・医育機関との共同研究から判明しています。

③特別な設備を必要とせず血液一滴から20分以内で正確な結果を出せる、信頼性の高い迅速検査キットを開発しています。この迅速キット開発研究は2007年度から文科省特別予算の「北海道内3大学(北大医学部、札幌医大、旭川医大)の橋渡し先端医学・医療研究」における事業として展開されています。2010年夏から実用化に向けた、道内3大病院での外部評価が始まっています。

道外の地域住民が北海道旅行後にエキノкокス症に罹患し、臨床医も患者も思い至らず、外科治療後に確認される症例が今後増えるかもしれません。関西で、約30年前に1度だけ道内バスツアーに参加した中年女性が2010年にこの

キットでエキノкокス症と確認されました。このキットはすでに海外の複数の専門研究機関に有用性を高く評価されています。

現在行政が実施する専門家、特殊な施設、時間と費用がかかる住民検診を継続させる意義が見当たりません。1次検診で疑陽性患者と判定されても、2次検診で真性患者になるのは1%前後です。海外で正当な外部評価を受けた本学開発の検査法を国内、特に北海道内での住民検診などに導入し、道民の無用の経済的・精神的負担、苦痛を大幅に軽減させるべきです。行政がこういった画期的な技術の客観的評価を試み、住民検診などを合理化すべき時代でしょう。

②血清検査法(単包虫症)

単包虫症は、牧畜が盛んな全世界で流行し、感染者数は多包虫症と比較にならない多さです。単包虫症に関する血清検査法でも、診断抗原の特定、遺伝子クローニング、遺伝子組み換え抗原作製、診断用抗原としての外部評価研究を通して、現在、国際的に極めて信頼性が高い検査法を確立し、迅速検査キットも完成しています。

上記のチベットでの血清検査法の指導は単包虫症ならびに多包虫症それぞれのキットを用いた患者特定の技術指導でした。ラサ市友好病院側が準備し、情報なしで提供された血液を検査し、正確な結果が簡単に出たので、驚異の目で見られたことを思い出します。

③遺伝子診断法

全世界に分布しているエキノкокス条虫の遺伝子解析を展開し、曖昧だった種の再検討を試みました。中国チベット高地から新種エキノкокス条虫(*Echinococcus shiquicus*)を発見、アフリカのライオンに寄生するエキノкокス条虫も独立種(*Echinococcus felidis*)として再評価しました。このような基礎的な研究からヒトへの病原性を遺伝子レベルで解析可能になるかもしれません。これらの実績に基づき、2000~2005年、2005~2008年の計8年間、米国立衛生研究所(USA-NIH)の「RO1感染症の伝搬生態、疫学研究：中国におけるエキノкокス症研究」(代表、英国サルフォード大学Craig教授)の血清診断、遺伝子診断責任者として参加してきました。USA-NIH研究費による国際共同研究では44編以上の論文に参加しています。現在も未公表の研究成果のまとめ(論文公表)に追われています。

④病態解析

摘出直後の病理標本を用いる実験動物への感染実験、病態を異にするエキノкокス包虫の実験室内での維持を含めた病態解析の研究も実施されています。現在、実験動物体内での新種エキノкокス、多包虫、単包虫の比較発生学的研究、新しい治療法の開発研究を展開しています。

世界の研究をリードする 拠点として

本学では、画像所見と血清検査所見に基づいて患者さんを確認することで早期治療を試み、さらには外科的に切除された肝臓の病理所見に加え、そこからの遺伝子検査を実施しています。これらすべての検査を実施し、臨床、基礎講座、病院が総合的に診断治療にあたる医育、医療機関は現在、世界でも本学だけでしょう。

文部科学省の科学技術振興調整費「国際リーダーシップの確保：アジアにおける難治性寄生虫病流行戦略」(2003-2005)、科学技術戦略推進費「国際共同研究の推進：難治性寄生虫病に関する遺伝子診断法の開発」(2010-2012)、日本学術振興会の「アジア・アフリカ学術基盤形成事業費：アジア・アフリカで流行している人畜共通寄生虫病研究拠点形成」(2006-2008)、「同：アジア・アフリカで流行している人畜共通寄生虫病研究拠点形成 II」(2009-2011)を通して、アジアのみならず全世界から若手研究者を受け入れ、技術移転を通して国際交流、研究者ネットワークを構築してきています。主な目的はEvidence based Medicineの立場からエキノкокス症、脳嚢虫症患者の確認と予防対策を通しての環境問題への取り組みです。

学部学生への講義

医療廃棄物処理の現場で
安全性の大切さを学ぶ

医学科3年生必修科目である「医療概論Ⅲ」の中で、医療廃棄物処理施設を訪れる取り組みを行っています。学生全員が医療廃棄物処理施設を訪問・見学し、担当者による説明と討論を通して、医療機関の医療行為にともなって排出される医療廃棄物の不適切な分別や排出法による事故をもたらす影響とその防止について考える機会を提供しています。将来、医療現場において安全性・環境保全性を考慮した適切な器具類の使用と排出を心掛けることが、医療従事者自身、

廃棄物処理に従事する作業者の健康の保持、さらには地域住民が生活する環境の保護につながるとの認識を高めることを意図しています。

環境に関する講義を
HI・RO・BAで市民にも公開

医学科、看護学科共通選択科目(1、2年生対象)に開講されてきた「環境科学」を、2011年度より旭川ウェルビーイング・コンソーシアム(P7参照)の単位互換科目に位置付けて改編しました。この際に、コンソーシアム構成各校の教員も講師として参画していただき、13人の講師

によるオムニバス方式の講義科目となりました。講義は学内での開講のほかに、他校の学生の履修の利便性を図るとともに一般市民向けの公開大学講義として実施するために、市内のサテライト・キャンパスHI・RO・BAにおいて土曜日の午後3時30分～5時の集中講義も行いました。医学的な見地以外に、化学、自然科学、経済学、建築学などの広い見地から環境について考え、環境問題を指摘するに留まらず積極的な利用による健康の増進にまでふれる内容として展開し、一般市民の方からも好評を得ました。



旭川ウェルビーイング・コンソーシアム
大学連携「環境科学」一般公開の御案内

日時：2011年9月14日～9月17日(土曜) 13:00～16:00
場所：HI・RO・BA (旭川市4条貨物公園 まちなか交流センター)

9月14日 ① 人を取り巻く環境と人の健康
② 人が暮らしやすい環境から受ける健康影響
③ 環境と健康

9月15日 ④ 健康の促進とその現状
⑤ 健康と生活環境と社会の発展
⑥ 環境と健康と社会の発展

9月16日 ⑦ 環境と健康と社会の発展
⑧ 健康と生活環境と社会の発展
⑨ 健康と生活環境と社会の発展

9月17日 ⑩ 健康と生活環境と社会の発展
⑪ 健康と生活環境と社会の発展
⑫ 健康と生活環境と社会の発展

お申込み・お問い合わせ：HI・RO・BA Tel: FAX 0166-26-0338
hiroba@amu.asahikawa-u.ac.jp

HI・RO・BAでの
講義の様子と
ポスター



医療廃棄物処理施設の訪問・見学の様子



旭川ウェルビーイング・コンソーシアム「健康体感教室」

健康体感教室は、旭川ウェルビーイング・コンソーシアムが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

られ、今年で3回目となります。

2011年度は7月17日に実施し、本学学生も多数参加しました。ホースガーデン、農場、牧場の3か所を訪れ、それぞれのオーナーから講話を聴講し、本学教員等からも健康に関する講義を受けて、健康を考え実践する1日となりました。



市内牧場にて

シックハウス症候群の研究—全国疫学研究への参加

全国6地域(北海道、福島、名古屋、大阪、岡山、福岡)が参加するシックハウス症候群の疫学研究が厚生労働科学研究補助金(健康安全・危機管理対策総合研究事業:「シックハウス症候群の原因解明のための全国規模の疫学研究」:2009～2011年度)により行われ、健康科学講座の西條泰明教授も分担研究と

して参加いたしました。

全国の住宅や、学校のシックハウス症候群の調査を行っており、旭川地区でも小学校や小学生の自宅におけるシックハウス症候群に関するアンケート調査や学校のホルムアルデヒドや揮発性有機化合物(VOC)などの化学物質濃度測定を行い、さらに、ダニアレルギー、微生

物由来揮発性有機化合物(MVOC:主に真菌が発生する化学物質)、エンドキシン(細菌由来の物質)、βグルカン(真菌由来の物質)などの生物学的な要因について評価しており、今後も全国の結果を解析し、住環境の改善やシックハウスの予防に役立てる予定です。

環境省「子どもの健康と環境に関する全国調査(エコチル調査)」

本調査は環境要因が子どもの健康に与える影響を明らかにすることを目的に、2011年1月に全国で始まりました。特に化学物質の曝露や生活環境が、子ども(胎児期から小児期まで)の健康にどのような影響を与えているのかについて明らかにして、化学物質などの適切ナリスク管理体制の構築につなげることを

目的としています。

対象者は全国の調査対象地域に居住する妊婦が中心です。全国で10万人の妊婦と子ども及び父親についてのコホート調査(同じ集団を数年間にわたり追跡する調査)を実施します。リクルートは2011年から2013年、フォローアップは子どもが13歳に達するまでになります。

北海道では、札幌市、旭川市、北見市とその周辺町村が対象地域となっています。本学に北海道ユニットセンター(北海道大学)のサブユニットが置かれ、旭川市内のリクルートと追跡調査を担当しています。

JICAアフリカ地域・地域保健担当官のための保健行政

JICAの課題別研修の中で、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、清掃工場、リサイクル施設、浄水場および下水処理場を訪れる取り組みを行っています。これは将来のアフリカでの取り組みに役立てられる知識の修得を目指すものです。

具体的には、今後の人口増加や生活改善、医療施設の充実により問題となる「医療廃棄物」「産業廃棄物」および「一般廃棄物」について、日本における処理方法を施設の見学により学びます。さらに現場担当者による説明を通して、処理における問題点についても考える

機会を提供することで、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身につけます。また、感染症対策に必須の「衛生的な水の確保」と「下水の適切な処理」に関して、衛生的な水の重要性と水質汚染の問題という視点で浄水場および下水処理場の見学を実施しています。さらに、今後の経済発展により廃棄物の増加が見込まれる地域であるために、廃棄物の適切な分別やリサイクルの必要性、省資源化について環境保護の視点から実習を実施しています。



医療廃棄物処理施設



浄水場



リサイクル施設

地域医療従事者と ともに

地域医療を支えるためには、高い志を持って地域医療に従事する医療人の存在が不可欠です。彼らをどう育て、彼らにとって働きやすい職場、やりがいのある職場をどうつくり上げるか。それも長年旭川医科大学が力を入れてきたテーマのひとつです。

二輪草センターの取り組み

文科省の採択を受け2009年10月に設立された二輪草センターは、2010年4月から大学の組織として支援業務を行っています。2011年7月からは、従来の「復職支援研修部門」「子育て・介護支援部門」「病後児保育部門」の三つの部門に「キャリア支援部門」を加え四つで取り組んでいます。「キャリア支援部門」では、職員及び学生に対する復職・育児・介護とキャリアプラン構築に関することや、各種相談業務に関することを担当します。

復職・子育て・介護に対するサポート体制を整え、女性医療人だけではなく男性やさまざまな立場の方にとって働きやすい環境となることを目指しています。

復職支援

潜在人材登録システムに基づき復職希望者の登録、就業情報、復職教育プログラムの提供、セミナー・講演会などの情報提供を行っています。2010年度にこのシステムを利用して復職した人数は医師2名、看護師21名となり年々増加傾向にあります。特に看護職員は、育児休業や育児部分休業を取得する者が増え、結婚や出産を理由に退職する者が減少し、離職率は低下傾向にあります。

①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及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。

②二輪草セミナー

職員の育児体験談や介護体験談からさまざまなことを学び、そして、育児及び介護中の職員の立場を理解するのに役立っています。2010年度は介護に重点を置いた内容で2回開催しました。

●2010年5月開催

「家事と育児と仕事と介護
～酒と泪と男と女～」

講師：高橋美有先生
(回生会大西病院 形成外科医師・
旭川医科大皮膚科非常勤医師)



●2010年9月開催

「週一回のお風呂入れ
～お前が看護師で良かった～」

講師：上田順子看護部長



子育て・介護支援

バックアップナースシステム、病児一時預かり室の稼働や、学童保育サポートとともに旭川市の子育て支援制度や専門機関との連携窓口となり、悩み相談カウンセリング室としての役割も担っています。また、地域医療において大きな課題となっている医師不足解消への取り組みとして、合同入局説明会を開催しています。

①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付いてあげたい」そのような親の思いを大切にしたいというコンセプトで作られたシステムです。子どもの急病時などに遭遇した場合に、経験豊富なバックアップナースが代理勤務を行います。

②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。

③キッズスクール

学童サポートの一環として、夏休み・冬休みに職員のお子さんをお預かりし、収穫体験、工作のほか、本学の特徴を生かした特別授業などを行っています。本学の医学科、看護学科の学生が学生ボランティアとして毎回多数参加し、子どもたちと共に活動しています。なかでも、学生サークル「ぬいぐるみ病院プロジェクト」の皆さんは、ダンスや寸劇を交えながら子どもたちに授業を展開しています。

地域医療従事者と ともに

このような学生たちの姿は、子どもたちにとって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関わり方を学ぶ機会となっています。



④ 合同入局説明会

働きやすい職場を目指して各科でどのような取り組みが行われているか、学生に広く周知することで医師不足の解消につなげることを目的に開催しています。2011年度はイクメンプロジェクト in 旭医をテーマに各診療科の勤務体制やキャリアアップ支援の状況などのパネル展示及び講演、学生の発表や教授陣との



パネルディスカッションが行われました。診療科の枠を超えてワークライフバランスを考え、学生に旭川医大での勤務を考えてもらう機会を提供しています。

病後児保育部門

病後児保育室『のんの』

子どもが病気だけれど急に休むのが難しいといった状況を解消し、安心して働ける職場環境を整えるため、病後児保育室「のんの」が開設されました。開設から2年6カ月が過ぎ、2011年6月現在の事前登録者数は75名となりました。利用日数は月平均約5日と決して多くはありませんが、利用者からは「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います。

卒後臨床研修 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、卒後臨床研修の一環として症例発表会を行っています。

2010年度は合計4回開催しました。開催状況の詳細は以下のとおりです。



症例発表会の様子



	開催日時	場 所	発表者数	出席者数	出席者内訳						
					教 員	医 員	研修医	大学院	技 官	学 生	その他
第1回	2010年6月30日 18:00～	臨床第三講義室	8	86	25	23	34	2	—	2	—
第2回	2010年9月15日 17:30～	臨床第三講義室	8	68	21	7	37	—	—	1	2
第3回	2010年12月15日 17:30～	臨床第三講義室	8	80	23	12	38	—	—	3	4
第4回	2011年3月16日 17:30～	臨床第三講義室	10	88	33	15	35	2	1	2	—

高大病連携によるふるさと医療人育成の取組

地域の若者が 地域医療を支える未来へ

本学は、地域医療を支える人材の育成を続けています。それぞれの地域が抱える医療問題を抽出し、適切な行動をとることができる医療のプロフェッショナルを育成し続けることで地域に貢献していきます。地域医療を支える人材を育成するには、それぞれの地域に親和性の高い若者を育成することが重要です。高校生に職業意識の涵養を促すことは大切な地域貢献と言えます。

本学では入学前の段階から、入学後の学部教育、そして卒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作り、重層的に地域への親和性が高い若者を育てる取組を2008年から開始しました。この取組は「高大病連携によるふるさと医療人育成の取組」と名付けられています。

各地で高校生が 医療の現場を体験

これまでも「高校生のインターンシップ」や「高大病連携」による講演会などが北海道各地で個別に行われていました。本学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。これまでの事業との違いは、単なる「見学実習」にとどまらず体験型の実習をできるだけ取り込んだことと、実習だけにとどまらず、講演会やグループ

ワークを導入して有機的なつながりを持たせたことです。取組に参加する高校生は、医師志望者だけでなく看護師・臨床検査技師・理学療法士・作業療法士・薬剤師など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ってくれることを期待しています。

本学との高大病連携の一部では「ふるさと医療人育成の取組」と連動した企画も行われています。また北海道教育委員会が推進する「地域医療を支える人作りプロジェクト」とも協力し、活動の幅を広げています。2009年度には13高等学校の生徒196名が13施設で、2010年度は11高等学校の206名の生徒が14施設で実習を行っています。2011年度もほぼ同じ規模の医療体験実習が行われる予定です。

取組の柱の一つである入試改革では、地域枠推薦入試・AO北海道地域枠入試を導入しました。現在北海道地域枠は入学定員の40%を超えています。また



ブタの心臓を使って手術の体験

2007年度の入学者のうち北海道出身者は40%未満しかいませんでしたが、2011年度には80%を超えるまでに増えています。

入学後も地域医療の 現場にふれ合う体験を

また、入学後の重層的な地域医療教育にも力を入れています。早期体験実習Iでは医学科と看護学科の合同実習に変更し、他職種との交流を意識させています。また早期体験実習IIでは「チーム」で行動することを重視するとともに、医学科では北海道の二次医療圏を題材としています。看護学科では医療に限らず、地域全体を感じるための実習に変更しました。さらに2012年度からは、医学科の臨床実習を改変し、1週間の「僻地医療実習」を地域の基幹病院で2週間展開される「地域医療実習」に変更し、北海道型の地域医療のあり方を学べるように工夫しています。

今後は高大病連携の協力医療機関と地域医療実習が必須化された臨床実習、卒後臨床研修との連携を強め、より地域社会と結びついた「ふるさと医療人育成」を進めていきます。



早期体験実習の様子

地域の健康づくり

医療崩壊や医療費の増大など、現代社会が抱える問題は「病気になること」「病気を悪化させないこと」で防ぐことができます。最新の医療情報を地域住民に伝え、コミュニケーションを密にしていくことで、病気の予防や早期発見に貢献します。

ウェルネットリンク

健康情報を住民自身がパソコン・携帯電話から管理

本学は、健康・医療に関する個人情報を住民自身が管理できるWeb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。「ウェルネットリンク」は、インターネットに接続できるパソコンや携帯電話から、体重・血圧等の日々のバイタルデータ、健康診断結果、カルテ、検査画像などを自分自身で登録・閲覧するためのPersonal Health Record (PHR)システムです。自分の情報を特定の医師や保健師等に開示できる機能も備えており、生活習慣の改善方法などについて、自身の健康状態に応じた適切なアドバイスを受けることができます。

システムを活用した目の健康チェックサービスを開始

2010年10月からは、留萌市（北海道）と連携し、「ウェルネットリンク」を活用した市民の健康づくりを支援しており、その一環として、同年12月から、目の健康チェックサービスも開始しました。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。「ウェルネットリンク」を介して、その結果を一人ひとりに直接伝えており、異常が見つかった場

合は、その重症度に応じて、「日常生活には支障がありません」、「1年後の健康診断を受診してください」、「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しています。

2011年3月末までの4カ月間に、268人（30～90歳代）がこのサービスを利用しましたが、57.6%の利用者に緑内障や黄斑変性などの異常が見つかりました。このサービスをきっかけに、地元の眼科を受診した住民も多く、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。



北海道メディカルミュージアム

医療に関する最新の情報をネットワークで遠隔地へ

本院では、地域の医療従事者や市民に、最新の医療知識・技術など医学に関するさまざまな情報を提供し、知識を深める活動にネットワークを活用しています。

本院と旭川市をはじめ、上川町、美瑛町、利尻町、羽幌町、紋別市など21カ所をインターネットのテレビ会議システムで結び、講演者に対して遠隔地から直接質問等が可能な公開講座形式の「北海道メディカルミュージアム」を形成しています。

自治体と共同で行う医療・福祉向上による地域貢献

この北海道メディカルミュージアムは、2004年3月より年4回、合計23回開催されており延べ2,000名以上の地域の医療従事者や市民が参加しており、医学の最新知識等に触れ、直接疑問等に応えてもらえる貴重な機会として高く評価されています。

また、講座の内容についてはビデオ収録を行い、本学のホームページより無料でオンデマンド公開しており、当日参加できなくても講座の内容について学べるよう配慮しています。

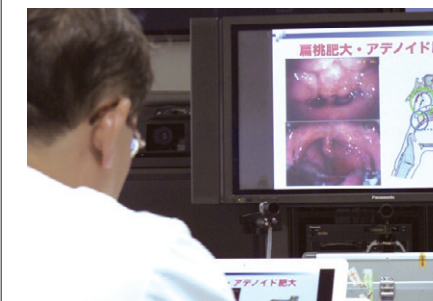
本院では、北海道メディカルミュージアムを、大学病院と自治体等が共同で行う社会貢献事業として、本学が掲げる「地域医療に根ざした医療・福祉の向上に貢献する」という理念を体現する極めて重要な事業です。今後も、道内の医療従事者や住民に対して、身近な医療に関する知識や情報を提供することで、遠隔医療による生涯教育を広めていきたいと思えます。

《北海道メディカルミュージアムの実施方針》

- 医学、医療、福祉等の観点から、住民への遠隔教育、情報サービスを提供。
- 他地点に情報を配信しながらも、リアルタイムで質疑応答を可能にする。
- ビデオ画像や静止画像を駆使した、理解しやすい解説内容。
- 各地の受講者層の幅を広げ、それぞれに合わせた内容を企画。
- 一方的講義を避け、クロストークや挙手等の参加型を目指す。

《2010年度の実施状況》

- 第20回開催 2010年6月
「ほっておくと怖い、イビキと睡眠時無呼吸—あなたは本当に眠っていますか?—」



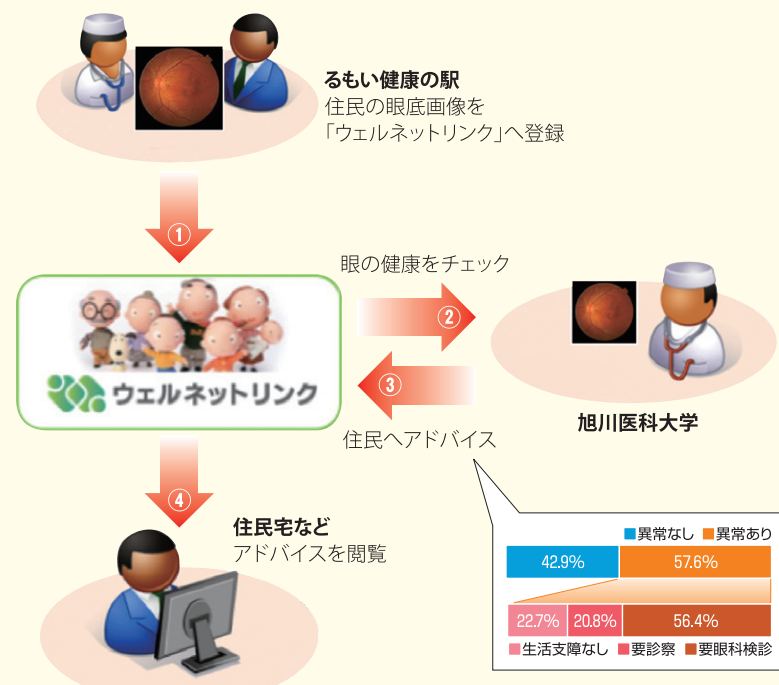
- 第21回開催 2010年9月
「乳がんの薬物療法」

- 第22回開催 2010年11月
「2010-2011シーズンのインフルエンザ対策」

- 第23回開催 2011年2月
「目の病気 緑内障の診断、症状と治療」



北海道メディカルミュージアムのURL
<http://www.u-p.co.jp/hmm/>



社会環境 コミュニケーション

本学は医療分野だけでなく、さまざまな分野においても地域に啓発活動や事業への協力を行っています。それらはすべて、旭川市を中心とした地域が活性化し、発展していくことを目指して行うものです。

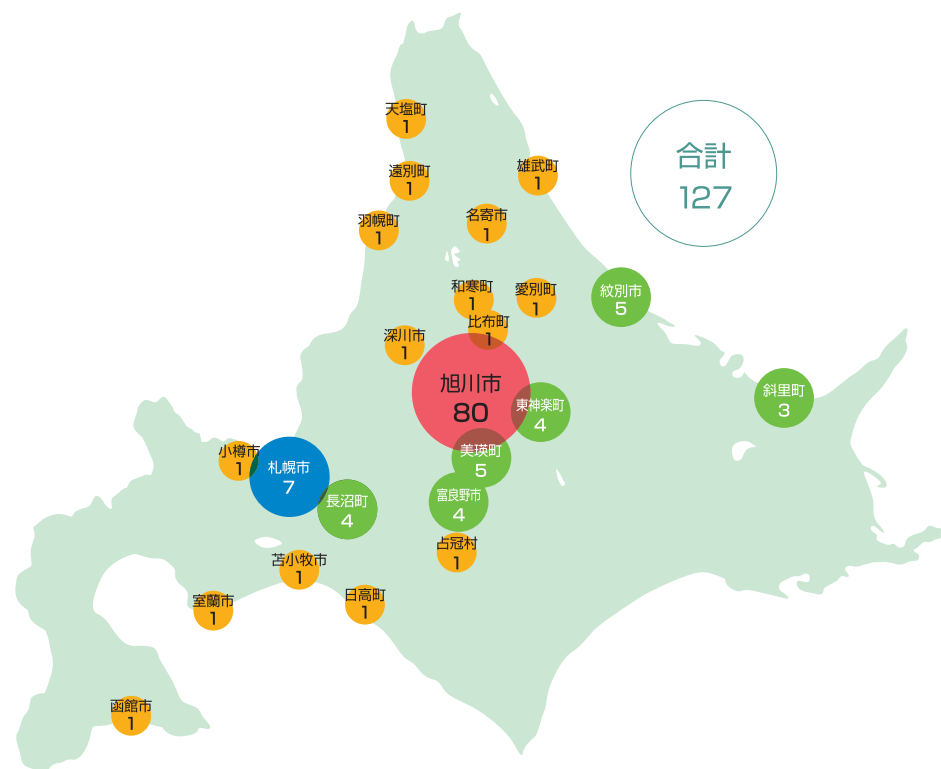
旭川医科大学派遣講座実施状況

本学では、社会の求めに応じられる良い医師・看護職者の育成や、教育・研究・診療の活性化そして地域社会との連携の強化を目指し、改革の努力を続けています。

このような趣旨の下、本学では地域社会への知的啓発活動の一環として、また地域社会の生涯学習ニーズに応えるため、地域住民を対象とした派遣講座を実施しています。

派遣講座は、本学の教員等が自治体、高等学校等の求めに応じて講演を行うもので、様々な内容の講座を用意しています。講座数は320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、今後重要性を増すと考えられる高齢者や子どもに関する講座等、多彩な医学分野を取り扱っています。また、医学に留まらず英語や歴史といった一般教育、高等学校向けの医学職への進路、青少年の諸問題といった講座もリストに加わっております。

●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



大学の地域貢献度ランキングで医科・薬科・歯科系の全国3位に

日本経済新聞社と産業地域研究所が発行する地域創造のための専門誌「日経グローバル」が、「大学の地域貢献度ランキング」を調査・発表しています。この企画の大学設置形態別ランキングにおいて、本学が医科・薬科・歯科系大学の全国3位となりました。また、総合ランキングにおいても、前回から10位上げて98位となっています(525大学中)。このランキングは地域貢献の体制の充実度、学生の地域内就職やインターンシップ実績、企業や行政との連携、市民・地域へのサービス度の4項目を評価するものです。今後ともより一層地域貢献度の高い大学となるべく、地域に開かれた大学を目指します。

旭川市における社会貢献

本学教員は2010年度においても、以下のとおり旭川市におけるさまざまな事業に対して積極的に関わり、社会貢献を果たしています。

(1) 旭川市救急業務高度化推進協議会委員

旭川市の救急業務の高度化と救命率向上を図るために設置された協議会で、医療機関と消防機関との連携体制の充実に関することや、救急業務の指導、助言に関すること等について協議しています。

(2) 旭川市感染症診査協議会委員

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の規定に基づき、感染症患者に対する就業制限に関することや、結核患者の医療費の負担に関すること等について審議を行っています。

(3) 旭川市社会福祉審議会委員

旭川市の高齢者、障害者等の社会福祉施策に関する事項について、調査審議を行うために設置された審議会です。

(4) 旭川市保健所運営協議会委員

地域保健法及び旭川市保健所条例に基づき設置された市の附属機関で、地域保健や保健所の運営に関する事項について審議を行っています。

(5) 旭川市開発審査会委員

都市計画法に基づき設置された市の附属機関で、市街化調整区域における許可に関することや、開発許可処分等についての審査請求に対する裁決についての議決を行います。

(6) 旭川市都市計画審議会委員

都市計画行政の円滑な推進を図るため市長の諮問機関として設けられており、旭川市及び北海道が定める都市計画について審議しています。

(7) 旭川市総合計画推進委員会委員

第7次旭川市総合計画に掲げる目標の達成に向け、施策や事業の選択とそれらの評価を次の施策や事業の再構築に生かすため、市民の意見等を聴取するために設置された委員会です。

(8) 旭川市建築審査委員会委員

建築基準法に基づき、建築許可に係る同意、処分に対する不服の審査請求に対する裁決、法の施行に関する重要事項の調査審議等を行う機関として設置された委員会です。

(9) 旭川市男女共同参画審議会委員

「旭川市男女平等を実現し男女共同参画を推進する条例」に基づき設置された審議会、男女共同参画の推進に関する基本計画や取組等に関して調査、審議を行っています。

(10) 旭川市井上靖記念館運営協議会委員

井上靖に関する資料の収集、保存及び展示を行い、市民の文学研究に資するとともに、教育及び文化の向上に寄与するために設置された井上靖記念館の運営等について協議しています。

(11) 北彩都あさひかわ開発促進期成会副会長

北彩都あさひかわにおける都市拠点機能の充実及び強化、都市部活性化、地区景観の形成等にぎわいとうるおいのある都市拠点を創出する事業の円滑かつ効率的な推進を図ることを目的として設置された会議で、開発整備事業の推進等に携わっています。

社会環境 コミュニケーション

さらなるサービス向上を目指して～みなさまの声から～

旭川医科大学病院では、退院時及び外来受診時にアンケート（任意）を実施しています。お寄せいただいた意見は速やかに院内で検討し、実施可能なものから改善を行っています。今後も医療の質やサービスの向上に努め、地域の皆様により満足いただける病院を目指しています。

●医師に対する評価

2009年度		2010年度		内訳			
回答数	満足度	回答数	満足度	診療	説明	質問	応対
603	98.1	635	98.8	99.1	98.4	98.6	99.1

※回答数は、診療科が確認できた件数です。

[評価項目の内容]	[集計方法]
診療: 診療行為に関する満足度	各設問ともに、回答は特に記載がない限り「非常に満足/満足/どちらともいえない/不満/非常に不満」の5項目です。このうち、非常に満足・満足・どちらともいえない、の回答は満足として集計しています。この他の設問においても同様です。
説明: 症状や治療方針等に関する説明のわかりやすさ	
質問: 質問や相談のしやすさ	
応対: 応対(言葉遣い、態度等)に対する満足度	

●看護師に対する評価

2009年度		2010年度		内訳			
回答数	満足度	回答数	満足度	看護	説明	質問	応対
551	96.8	600	98.2	98.2	98.5	98.2	97.6

※回答数は、病棟が確認できた件数です。

[評価項目の内容]	[集計方法]
看護: 看護の適切さに対する満足度	各設問ともに、回答は特に記載がない限り「非常に満足/満足/どちらともいえない/不満/非常に不満」の5項目です。このうち、非常に満足・満足・どちらともいえない、の回答は満足として集計しています。この他の設問においても同様です。
説明: 入院生活・計画等に対する説明のわかりやすさ	
質問: 質問や相談のしやすさ	
応対: 応対(言葉遣い、態度等)に対する満足度	

●中央診療施設等に対する評価

職種	2009年度				2010年度			
	説明		応対		説明		応対	
	回答数	満足度	回答数	満足度	回答数	満足度	回答数	満足度
薬剤師	484	97.7	468	97.9	554	99.1	525	99.4
放射線技師	382	97.4	390	98.5	404	98.5	433	99.1
検査技師	427	98.6	436	99.5	467	98.9	469	99.4
理学療法士	221	96.4	240	99.6	244	99.2	275	100
栄養士	217	95.4	—	—	223	97.8	—	—
事務職員	680	95.4	689	97.4	743	96.5	747	97.3

[評価項目の内容]
説明: 薬剤・検査などに関する説明のわかりやすさ
事務職員に関しては、手続きや料金などの説明のわかりやすさ
応対: 応対(言葉遣い、態度等)に対する満足度

●全般に対する評価

項目	2009年度		2010年度	
	回答数	満足度	回答数	満足度
診療サービス面の全般について	648	97.7	725	99
接遇面の全般について	705	97.7	764	97.9
院内環境面全般について	734	98.5	790	99.4
院内施設面全般について	722	99.0	790	99.2
プライバシーへの配慮	679	96.6	737	97.6

●院内の環境および施設面に関する評価

項目	2009年度		2010年度	
	回答数	満足度	回答数	満足度
病室の居心地	542	97.0	601	98.2
病室内の設備	541	95.0	583	95.6
病棟の設備	536	96.3	588	97.2
施設等のづくり	526	95.2	574	96.6

※回答数は、病棟が確認できた件数です。

項目	2009年度		2010年度	
	回答数	満足度	回答数	満足度
食事の内容	726	93.3	754	95
食事の時間や起床・消灯時間	732	95.1	767	96.5
医療機器の設備	678	99.0	737	99.7
トイレ、洗面、バス等の設備	740	97.3	788	98
売店、食堂、自動販売機等	710	96.6	751	96.9
整理整頓や清掃等	728	97.7	795	98.8

●本院への推薦

項目	2009年度	2010年度
	満足度	満足度
ぜひ勧めたい	61.3	64.3
勧めたい	31.5	28.6
どちらともいえない	3.1	4.7
勧めたくない	3.0	1.9
絶対勧めない	1.1	0.5

●総合評価(点数)

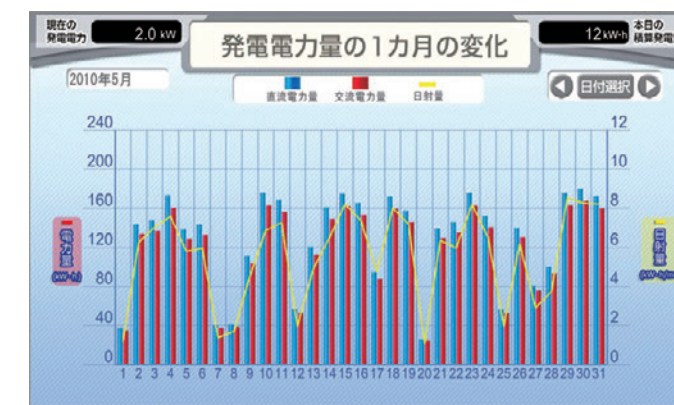
	2009年度	2010年度
	満足度	満足度
	100点	12.7
	90～99点	51.7
	80～89点	22.7
	60～79点	10.9
	59点以下	1.9
		1.4

事業活動に伴う 環境負荷低減への取り組み

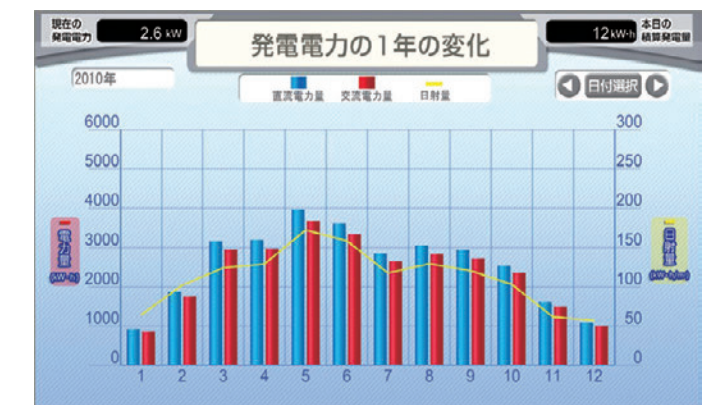
大学及び病院の事業活動にはさまざまな環境負荷が伴います。本学ではその全体像を把握し、環境負荷低減に向けた取り組みを、学生や教職員と一体となって行っています。

太陽光発電

本学における太陽光発電設備は、図書館屋上に30kWを設置してあります。2010年度の発電電力量は約27,160kWhでした。



グラフは中央玄関に設置したモニター画面の表示で、2010年5月と1年間の発電電力量の変化を示しています。



グリーン購入・調達状況など

本学でのグリーン購入・調達については、2001年にグリーン購入法が施行されて以来、毎年度その調達実施に向けての方針を定め、環境負荷低減に役立つ製品・サービス(特定調達品目)等の

調達に努めています。

今後とも、可能な限り環境への負荷の少ない物品等の調達に努めることとします。

特定調達物品の調達量

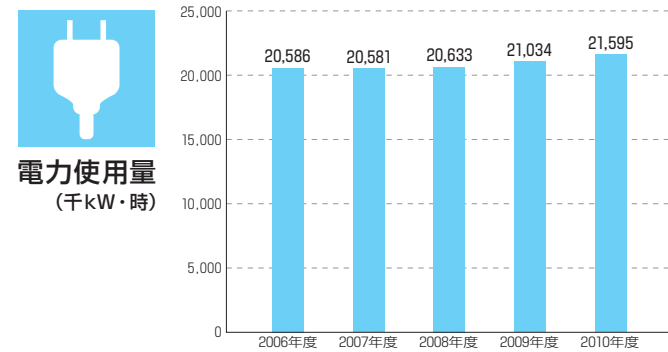
分野	適用(品目)	全調達量	特定品目調達量	特定品目調達率
紙類	コピー用紙等	87,033kg	87,001kg	99.96%
文具類	シャープペンシル等	60,463点	59,263点	98.02%
オフィス家具等	いす等	1,349台	1,349台	100.00%
OA機器	コピー機等	3,417台	3,351台	98.07%
	記録用メディア、トナー/インクカートリッジ等	49,865個	43,777個	87.79%
携帯電話	携帯電話等	11台	11台	100.00%
家電製品	電気冷蔵庫等	23台	23台	100.00%
照明	蛍光灯・電球等	3,328本	3,328本	100.00%
消火器	消火器	32本	32本	100.00%
制服・作業服	制服等	2,554着	2,554着	100.00%
インテリア・寝装寝具	カーテン等	137点	137点	100.00%
作業手袋	作業手袋(防災用を含む)	61組	61組	100.00%
役務	印刷・輸配送等	13,921件	13,761件	98.85%

事業活動に伴う環境負荷低減への取り組み

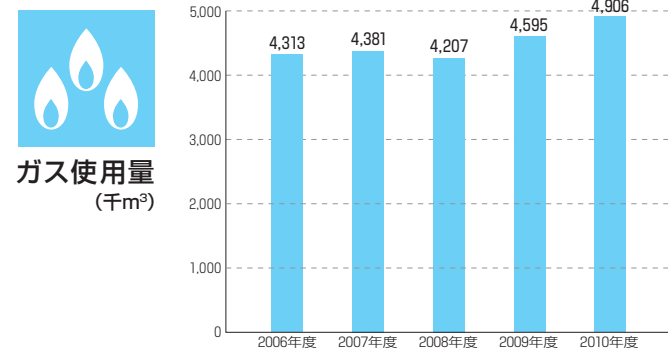
エネルギー・資源の使用量

本学における各事業からの環境負荷を、主要な物質ごとに2010年度の総使用量及び2006年度から5カ年間の推移を記載します。

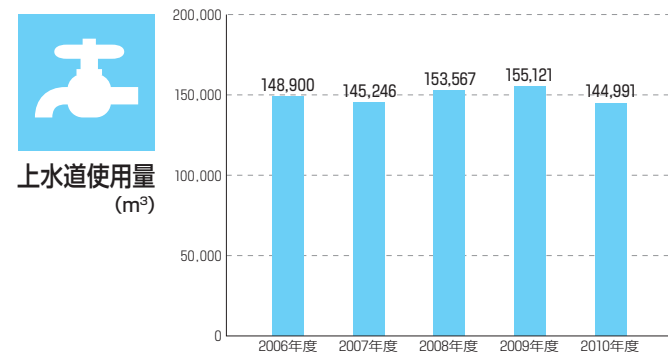
2009年度と比べて、食堂棟の増築、総合研究棟、病棟の改修などにより空調面積が増加したため、電気・ガスなどの使用量が増加しております。



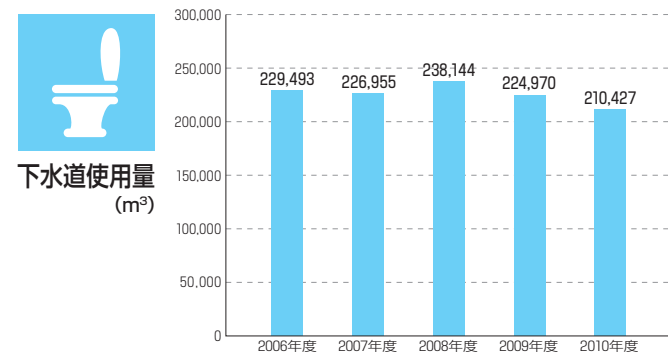
建物改修に伴い、省エネルギー機器や人感センサーなどの導入、職員による巡回点検などを行っています。しかし増築工事などに伴う空調面積の増加、病院の患者数の増加、新しい医療機器の導入などにより、電力の使用量が増加しています。



電気と同様に、建物の改修工事の際には、省エネルギー機器の導入をしています。こちらも増築工事などに伴う空調面積の増加、病院の患者数の増加、EHPからGHPへの更新などにより、ガスの使用量が増加しています。



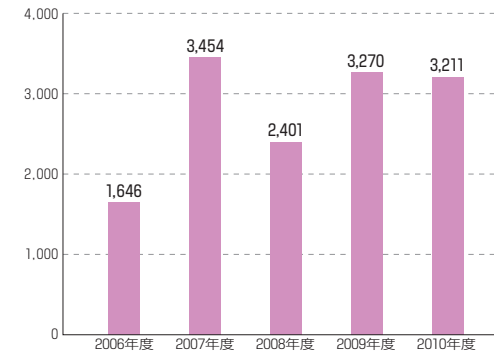
改修工事に伴い、節水機器の導入をしています。食堂棟において床の洗浄をウエットからドライに替えたこと、その他機器の更新の際に、冷却機器を水冷から空冷に更新したことが、大きな節水につながったものと思っています。



本学のトイレなどの洗浄水には、井戸水を使用していますので、下水道の使用量は上水より多くなっています。井戸水の使用量についても、節水機器の導入、冷却機器を水冷から空冷に切り替えを行ったことが節水となり、使用量の削減になったと思います。



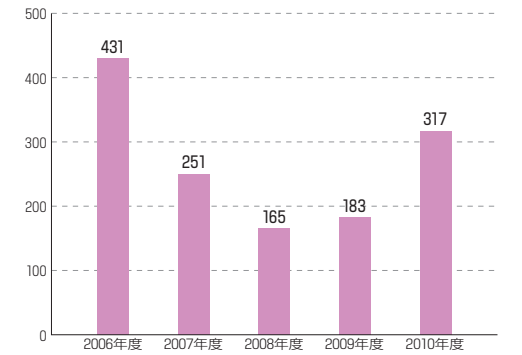
ガソリン使用量 (L)



ガソリンの使用量につきましては、公用車・救急車の運行距離は2009年度同様でしたが、エコ運転に努めた結果、若干ですが減少しました。今後とも削減に努めていきます。



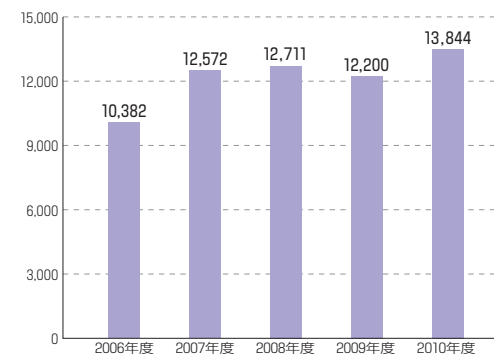
軽油使用量 (L)



軽油につきましては、使用量が増加しております。これは冬の降雪量が多く除雪車の出動回数が増えたためです。



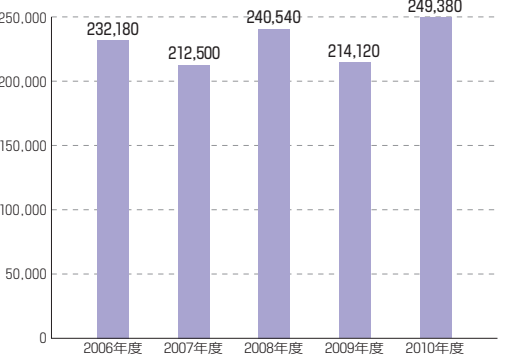
コピー用紙 (千枚)



コピー用紙は、A3・A4・B4・B5の合計枚数です。両面コピーや文書のスリム化により使用量は徐々にですが減少傾向にあります。今後とも削減を続けていきたいと思っています。



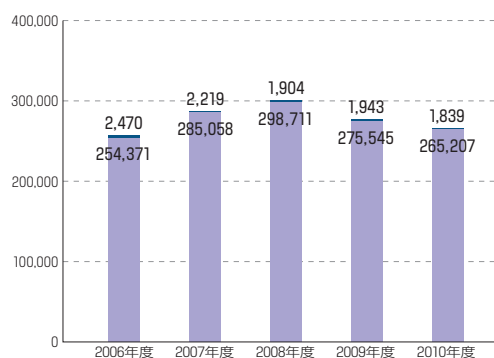
一般廃棄物 (kg)



建物改修に伴い、講座の移転の際に排出されたゴミの量が多く発生したためです。この一般廃棄物にリサイクルゴミの段ボール・雑誌・新聞等も含まれます。



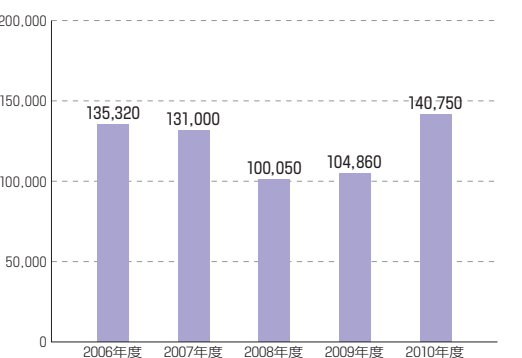
感染性廃棄物 (kg)



感染性廃棄物については、2009年度と比べ若干ですが減少傾向にあります。今後とも削減に努めていきたいと思っています。



非感染性廃棄物 (kg)



非感染性廃棄物は増加しました。病院の廃棄物が増加したためですが、患者数の増加などにより、ゴミも増加したものと考えております。今後とも、ゴミの削減・分別について努めていきたいと思っています。

監事評価

監事 **宮森 雅司**

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されたものであり、本学第6回目の刊行である。

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2007年版(環境省)を基準として評価した。旭川医科大学環境報告書2011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た。

さらに、以下の内容を監事評価として付け加えるものとする。

まず本学が、本年3月に起きた地震・津波・原発事故という巨大複合災害の東日本大震災において、全学を挙げて、DMATチームの派遣をはじめ、医療支援、物資支援、義援金支援などの被災地支援活動に奮闘され、そして学長あいさつで、原発事故に関わって、「守る環境」から「実践する環境」に向けた決意を表明されたことに対し、称賛と敬意を表するものである。

また、本学の学生が中心となった学生組織「はしっくす」の地域と連携したゴミ拾いや打ち水は、活発な教育・環境活動として高く評価される。

なお、一般廃棄物・非感染性廃棄物(P32)については、患者数の増加などにより、増加傾向にあるので、さらなる減量・分別に徹底して取り組まれるよう切望するものである。

以上、本環境報告書に対する監事評価とする

平成23年9月

認証評価認定証

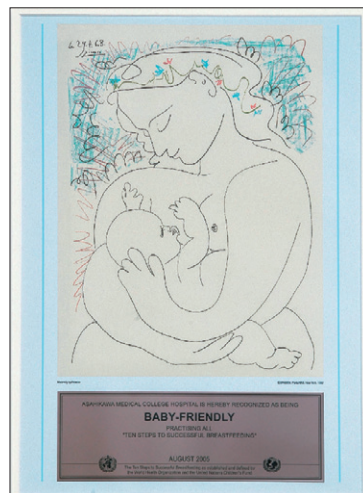


機関別認証評価認定マーク



学校教育法第109条第2項の規定に基づき、(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日付で「大学評価基準を満たしている」との認定を受けました。

BFH認定証



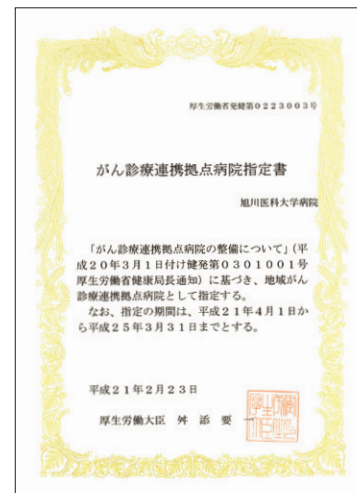
WHO・ユニセフによる「母乳育児を成功させるための10カ条」を遵守・実践する「赤ちゃんに優しい病院」(Baby Friendly Hospital)に認定されています。

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。

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。



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。

| 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、診療及び開かれた大学としての社会貢献など、全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2011」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。

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2011」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2007年度版」
- 対象組織／旭川医科大学
- 対象期間／平成22年4月～平成23年3月
- 発行期日／平成23年9月
- 次回発行予定／平成24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@jim.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/>