



第 196 号

令和 6 年 8 月 30 日

編集 旭川医科大学
発行 学生支援課

(題字は初代学長 山田守英氏)



「花火大会」(旭川市)

(写真撮影：学生支援課)

副学長(地域医療医育成担当)就任のご挨拶 …………… 副学長(地域医療医育成担当) 牧野 雄一 …… 2	医大祭写真集 …………… 9
就任のご挨拶 …………… 内科学講座(循環器・腎臓内科学分野) 教授 中川 直樹 …… 4	難病の体験談—患者家族会との交流授業の学び— …… 11
保健管理センター就任のご挨拶 …………… 保健管理センター センター長 北野 陽平 …… 6	学生ロビーのテーブル・椅子が更新されました …… 13
医大祭2024を終えて …………… 医大祭実行委員会委員長 松家 啓 …… 6	ソーシャルメディアを利用する際の注意点について …… 14
	旭川医科大学役員等紹介 …………… 17
	教員の異動 …………… 18
	訃報 …………… 18



副学長(地域医療医育成担当) 就任のご挨拶

副学長(地域医療医育成担当)

牧野雄一

本年7月1日付で、副学長(地域医療医育成担当)を拝命いたしました牧野雄一でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

大学の教育・研究と並んで、第3の使命としての「社会貢献」の重要性が謳われて久しいですが、旭川医科大学は開学50周年の節目に「地域医療に根ざした医療・福祉の向上に貢献する医療者の育成」という建学の理念に立ち返り、医育機関としての強みを活かして北海道特有の地域医療課題を解決し、社会貢献を果たすことをミッションとして改めて掲げました。

北海道においては、急激な人口減少、高齢化と疾病構造の変化、地理的気候的特性、交通網をはじめとする社会インフラの衰退と移動困難者の増加などに伴い、医療・介護のニーズは刻々と変化しています。また、広大な北海道においては、医師・医療機関の偏在が著しく、住民の生活の安定と福祉の向上を支える医療を確保するためには、単に医師数の増加を図るだけでなく、病院総合診療、家庭医療・在宅医療、離島僻地医療、救急災害医療に広く精通するマルチタスク型地域医療医の育成が必要不可欠であります。本学は、医師養成に関わる教育・研究体制を進化させ、自治体や公的病院との緊密な連携による広範な医療ニーズの調査・研究を基に、必要とされる地域医療医＝北海道適合マルチタスク型地域医療医を育成する拠点の構築に取り組み始めました。具体的には、教育研究組織改革の一環として、地域共生医育センターに①地域医療ニーズ調査研究部門、②地域医療医育成部門、③地域医療医キャリア支援部門、の3部門を設置し、それぞれが、①各自治体や公的病院を含めたステークホルダーとの連携・協働による北海道特有の地域医療の課題の発掘と地域医療支援体制の自己点検評価と継続的改良、②課題解決に向けた新たな教育体制構築、③持続可能な地域医療課題解決のための地域医療医支援、を実践する体制を整備しました。

「地域医療ニーズ調査研究部門」では、医師の視点と地域医療ならびに医療行政に関する幅広い知識・経験を持ち合わせた教員を配置し、自治体や公的病院との密接な連携を通じた地域医療・地域保健福祉サービス支援ニーズの調査・研究を幅広く行います。調査・研究結果をもとに、必要とされる医師像＝教育アウトカムを設定し、地域医療医

育成プログラムの立案につなげます。地域医療医育成アウトカムについて、地域医療の現場における実効性・有用性の評価、フィードバックを繰り返し実施し、マルチタスク型地域医療医育成事業の自己点検評価ならびに継続的改良に努めます。

「地域医療医育成部門」では、卒前医学教育、卒後臨床研修、専門医研修に係る知識と経験などの基本的資質に加え、マルチタスク型地域医療医をアウトカムとする教育プログラムの策定・実践ができる教員を配置し、地域医療ニーズ調査研究部門による調査・研究結果に基づいた地域医療医育成プログラムの企画を同部門とともにを行い、教育を実践します。総合的診療能力の獲得に必要な教育カリキュラムの水平統合、垂直統合の調整など、新たな役割を果たすとともに、マルチタスク型地域医療医育成ポリシーに整合する、北海道の地域医療問題解決に強い意欲と使命感を持った入学者の選抜にも寄与することが期待されます。

「地域医療医キャリア支援部門」では、地域勤務医及び指導医としての経験がある医師を配置し、地域勤務医の定着と継続的な地域医療研修者の参加を促すことで、持続可能性の高い地域医療体制を整備します。地域医療医のキャリア支援、生涯学習・教育支援、リカレント教育（職場復帰のための教育）・リスキリング（新たな専門性獲得やジェネラリスト化）支援を行います。また、地域医療指導医の育成と配置など、安定した地域医療実地教育体制を維持するとともに、多彩な遠隔情報提供システムを管理運営する専任教員を配置し、地域医療医の診療支援（専門医コンサルテーションや遠隔診療支援など）などを通じて、医師養成における北海道の地理的ハンディキャップの克服をめざします。

以上の取り組みを、入学センター、教育センター、社会医学講座など学部教育に関わる部門、卒後臨床研修センター、専門医育成/管理センターなど臨床研修に関わる部門、そして総合診療部、内科、救急科を初めとする各診療科や遠隔医療センターなど、全学的な協働・連携体制のもと、強い意志で推進することが、本学の新しい社会貢献戦略です。このように非常に重要な使命に関わらせていただくことに、身の引き締まる思いであります。

皆様方におかれましては、今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願ひ申し上げます。



就任のご挨拶

内科学講座(循環器・腎臓内科学分野)

教授 中川直樹

このたび、2024年(令和6年)7月1日付けで、旭川医科大学 内科学講座 循環器・腎臓内科学分野の教授を拝命いたしました中川直樹と申します。本教室は内科学第一講座、通称「一内」を前身として、循環器・腎臓・呼吸器・脳神経内科など、生命に直結する内科領域を担当し、高度な診断と先進治療、基礎的・臨床的研究を行ってまいりました。旧第一内科は初代・小野寺壮吉教授(1973～1992年)、第二代・菊池健次郎教授(1992～2007年)、第三代・長谷部直幸教授(2007～2021年)のリーダーシップのもと、講座開設50周年を迎えました。同門会員は280人を超える大講座へと成長し、関連病院では多くの同門医師が活躍し、道北道東の地域医療を守ってまいりましたが、このように大変歴史のある教室をお任せいただくことは、身に余る光栄でございます。

私は札幌市に生まれ、羊ヶ丘小学校、東月寒中学校、札幌旭丘高校へと進学いたしました。高校卒業後は将来北海道の地域医療に貢献することを目指し、自治医科大学に進学いたしました。私が学生時代の自治医大は運動部が強く、「自治医科体育大学」などと揶揄されておりました。私は準硬式野球部に所属し、仲間にも恵まれ、東医体では2度の優勝を経験することができました。

自治医大卒業後は、循環器内科医を目指し、先輩方も多く在籍されていた本学第一内科に入局致しました。循環器・腎臓・呼吸器・脳神経を3ヶ月ずつローテーションし、当時の菊池健次郎教授には大変厳しくかつ情熱的に指導していただきました。義務年限は道立焼尻診療所、道立羽幌病院、市立根室病院に勤務し、現在本学で推進しております「マルチタスク型地域医療医」として、循環器内科を中心に総合内科医として勤務し、永久式ペースメーカー植え込みのみならず、週末の当直時には、胃アニサキス症に対し緊急内視鏡検査も行い、生検鉗子で除去しておりました。

義務年限の途中の後期研修の際に、本学薬理学講座でプロスタグランジン受容体ノックアウトマウスを用いた基礎研究に従事させていただき、学位を取得させていただきました。また2012年より2年間、米国ワシントン大学(シアトル)腎臓内科に留学の機会をいただき、腎間質線維化研究に従事することができました。娘3人(当時小学6年生、

2年生、年少) を連れての海外生活で大変な思い出もりましたが、今では良い思い出となっています。

今後も道北・道東の地域医療を守ることを最優先にしつつ、以下の3つを柱とし教室を運営してまいります。

1. 若手医師の育成、キャリア形成支援：若手医師の活躍を後押しし、北海道で活躍する循環器内科・腎臓内科の専門医を育成いたします。国内外留学やフレキシブルな育児休暇取得など、多様な働き方・キャリア形成支援を推進いたします。
2. 学術力のさらなる強化：本邦最北の医科大学ではありますが、「論文を書くことが当たり前文化」を醸成・浸透させ、異文化・異言語の研究者・医療従事者との交流を通じ、世界に向けての情報発信を促進いたします。
3. ハートチーム・腎臓病診療のさらなる成熟・発展：道北・道東医療の最後の砦として、生命に直結する循環器・腎臓領域の疾患を、他診療科と議論を深めながら、良好で密な連携を継続し推進いたします。

2023年10月の内科再編に伴い、循環器・腎臓内科学分野と呼吸器・脳神経内科学分野に再編されましたが、今後も旧第一内科の繋がりを保ちながら、教育・研究・臨床・社会貢献に邁進してまいります。これからも新しい教室員が加わり、地域医療・先進医療を通じ、世界に向けて新たな情報を発信し続け、医学の発展に貢献する講座として成長できるよう精進してまいります。今後のご指導ご鞭撻のほど何卒宜しくお願い申し上げます。



保健管理センター就任のご挨拶

保健管理センター

センター長 北野陽平

本年4月より保健管理センターに配属となった北野と申します。自己紹介とご挨拶を兼ねまして一筆啓上いたします。私は岩見沢高校卒業までを南空知の栗山町で過ごし、札幌での1年間の予備校通いを経て昭和63年4月に旭川医大に入学いたしました。学生時代は柔道部に所属して7年間、大過なく学生生活を送り、卒業と同時に当時の本学内科学第二講座に入局しました。学生時代を振り返りましても、部活動での軽微な体の故障は当然ながら経験しておりますが体調不良で保健管理センターを利用したことは幸いなことになかったと記憶しております。医師として働くようになってからは、千葉県の国立がんセンター東病院（現 国立がん研究センター東病院）での1年間の研修と、恵み野病院（恵庭市）及び溪和会江別病院（江別市）での3年間の勤務を併せて4年間以外は旭川医大に在籍しており、旭川在住は33年目に入ったこととなります。故郷で過ごしたよりもはるかに長い期間をこの地で過ごしたことには感慨深いものがあり、すっかり旭川市民が板についたように思います。一方で故郷周辺のことにはすっかり疎くなっておりましたが、高校時代を過ごした母校が本年度の入学生を最後に統合されてしまうという噂を耳にし、改めて時間の流れを痛感しました。

医師としては消化器内科医として、主に膵臓や胆道領域の疾患に携わってまいりましたが私が働き始めた当初と比べますと、診療手技や治療の進歩には目覚ましいものがございませぬ。膵臓癌の抗がん剤治療（化学療法）を例にしましても、私が医師になった1990年代半ばにはまだ標準的な治療法はなく手探りの治療が行われておりました。標準治療は2001年の塩酸ジェムシタピンという薬剤の本邦での導入を待たなければなりませんでした。現在では2剤あるいは3剤を併用する化学療法が開発され、まだまだ不十分ながらも予後の改善に寄与しており隔世の感がございませぬ。また、膵臓癌の術後補助化学療法に関する全国規模の臨床試験に本学の外科・内科併せて参加できたことは貴重な経験となりました。現在では膵臓癌の手術後に化学療法を追加して行うことも標準的な治療法として認知されておりました。内視鏡処置に関しても新規のものが考案され、特に超音波内視鏡を用いた検査、治療手技は幅広いものとなっております。幸い豊富な知識や十分な技術を有する同僚に恵まれ、更にここ数年の間に胆膵内科を志す新たな後

輩達が仲間に加わってくれたこともあり、小生は病院消化器内科を兼務してはおりますが懸念なく保健管理センターを担当することができる体制になりました。

現在の保健管理センターは酒井明奈・石崎美和の2名の常勤保健師と外部から派遣いただいている2名の非常勤の公認心理師を主軸として、学年担当教員や学生支援課の皆さんの他、大学や病院の各科各部署の方々にも協力をいただきつつ運営しております。また小生の至らない点に関しましては前センター長の川村先生に今もなおご指導をいただいております。各位のご厚情に深謝し、今後も引き続きご支援くださいますようお願い申し上げます。

コロナ禍においては公欠制度を含めた感染症に関する職務の量が著しく、対応に苦慮したと伝え聞いておりますが、私が配属された後は若干の増減はあるものの、学内のコロナ罹患数はかなり落ち着いた状態で経過しております。一方でメンタルな悩みを有する学生は一定数見受けられ、今年度はむしろ多い印象にあります。コロナ禍が明けて従来の学生生活が許容されるようになった一方で、集団生活の中での辛さを覚えるケース等は今後も顕在化してくる可能性があり注視していく必要があると感じます。川村先生は感染症とメンタル対応が学生の健康管理の2本柱と述べられておりましたが、微力ながら小生も尽力する所存です。先述の皆さんや各部署と連携し、センター開設以来の“敷居の低い保健管理センター”の姿勢は踏襲しつつ、一人でも多くの健やかで、あわよくば優秀な医療者の輩出に貢献できれば望外の喜びです。

医大祭2024を終えて

医大祭実行委員会委員長 松 家 啓



2024年6月8日から9日にかけて医大祭が開かれました。

コロナ禍以後の本格的な全面開催であり開学50回目の節目を祝う医大祭となりました。西川学長と学生支援課の皆様には最後まで学生の主体性を重んじていただき、たくさんの助言とご支援をありがとうございました。また開催にあたりまして、医学科・看護学科同窓会をはじめ市内の企業、医院など、たくさんの方々にご協力いただきました。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

本年度は、学生団体によるステージ発表・模擬店・医学展・その他展示会はもちろん、元衆議院議員の杉村太蔵さんのご講演会、地元市民によるフリーマーケット、農家さんと協力して販売する青空市、医大病院で臨床の最前線に立たれる加藤育民先生と横浜祐子先生による公開講座、夜には花火も行われました。さらに、旭山動物園とのコラボが実現し、キッチンカー誘致、子供に大人気の芸人さん「ラパルフェ」・「ワタリ119」によるお笑いライブ、ロビーコンサートの復活と企画が盛りだくさんでした。

両日とも晴天に恵まれ、学内関係者とその家族をはじめ大勢の市民の方々、卒業生、高校生がお越しくださいました。構内のあちこちで笑顔いっぱい走る子供達や美味しそうにご飯をテントの下で食べる様子はいつもの大学の様子と違って、お祭りらしい華やかな空間でした。一緒に作り上げた同期たちも最後まで力強く医大祭の運営を行い、困難を乗り越え開学50周年を盛大に祝うことができました。

来年の医大祭へのご来場お待ちしております。



医大祭写真集



医大祭写真集



難病の体験談—患者家族会との交流授業の学び—

令和6年7月5日(金) 看護学科3年生「保健医療福祉システム論」



北海道難病連旭川支部 脊髄小脳変性症・多系統萎縮症患者家族会「であい友の会」から5名と、全道の患者会代表として札幌から2名の方々をお招きし、看護学生との交流授業を行いました。

患者会の活動紹介、脊髄小脳変性症の患者の立場からの体験談、多系統萎縮症の家族の体験談をお聴きしました。また、お手紙を寄せてくださったご家族の思いを学生が代読しました。

その後、6グループに分かれて、学生からの質問タイム。最後に、学生が学びを発表し、全体共有を行いました。

<生活に役立つ情報と心の支え>

- ・患者同士の交流を通して、病気の情報交換や互いの苦悩を相談し励ましやアドバイスをしあうことで、「大変なのは自分だけではない。他にも大変なことを抱えている人がいるから、自分ももう少し頑張ってみよう」「自分は一人ではない」という気持ちを持つことができる。
- ・難病患者を支援する制度に辿り着くこと、患者会の存在を知るまでに時間がかかっていると知り、医療従事者には支援制度や患者会を積極的に知らせることが求められている。

患者会の
役割

<社会に働きかける力>

- ・「病気を持った人達が普通に暮らせる社会を作ることが自分の使命だと感じる」というお話を伺い、病気のことを広め、必要な支援を考え働きかけることが次世代をより良くするために重要。
- ・障害者手帳など病気になった人を支える制度の中には、患者会が運動し積み上げてきた努力の結晶でできたものがあることを学んだ。

<症状の出現から受診に至る経過>

- ・最初は、歩き方の異変やふらつき、話しにくさが症状として現れる。本人は普段と歩き方が違うなど自覚がないことも多く、家族や周りの気づきで受診に至ることが多い。
- ・身内に同じ病気の人がいると診断が早くつくこともある。なかなか確定診断されないこともある。

難病の
特徴や悩み

<病気の特徴>

- ・多系統萎縮症と脊髄小脳変性症では経過や予後に大きな違いがあり、多系統萎縮症は孤発性で進行が早く、脊髄小脳変性症は遺伝性で進行が遅い。子どもに遺伝する可能性への不安がある。
- ・同じ病気でも進行速度には個人差があり、短い期間に寝たきりになる方や、徐々に進行し症状はあるが日常生活が自立している方もいる。
- ・治療法が確立されておらず、現状維持のためのリハビリと症状を緩和する薬物療法で病気と向き合っている。症例が少ない病気は薬の開発が遅れており、新たな薬の開発を望んでいる。

<病気の受けとめ>

- ・診断を受けた時は受け入れることが難しく、苛立ちや悲しみ、治療法が未確立なことや予後に対する不安、家族や周囲の人に対する申し訳なさがあったが、「自分は治らない病気だから」と諦めるのではなく、「今できることは今しよう」と明るく、楽しく生きたいという思いを持っている。

Q. どんな生活をしていますか？

<今できることを大切に笑顔で楽しく生きる>

- ・昨日できたことが今日できるかはわからないので、今できることを楽しむ。
- ・身体の不自由な部分があっても周りの目を気にせず外出して、見たい映画を楽しんでいる。
- ・人と話したいからリハビリを頑張る。デイサービスが楽しみ。学生と関わる機会があればパワーをもらえる。「生きる糧は人と話すこと」

学生：お話を伺い、誰かと気持ちや考えを共有することが大事だと思った。やりたいことができる、家族と過ごすことができるという日常に幸せを感じるということが明日も生きていきたいという生きる力になると思った。



Q. 病気との付き合い方を教えてください。

- ・明日自分の体に何が起きているか分からない不安と闘っているが、不安を持ちながらも今できることを最大限頑張ろう、天寿を全うしようと目標を持って生活している。
- ・リハビリの中に楽しさを見出し、状態が悪化しないように周りの人と協力しながら生きている。

学生：「障害を持っていても楽しそうに生きる姿を見ることが子どもたちにできるプレゼントだ」というお話を聴き、家族の存在が難病を生きる原動力の一つになっていると感じた。

Q. 家族はどのような思いで見守っているのですか？

- ・症状の出方や重症度は一人ひとり異なるため、病気との付き合い方は常に手探り。
- ・転倒しないように、他の疾患に罹らないために家族は日々気にかけている。
- ・自分でできることは自分で！ が身体を維持するコツ。
- ・大切な人が難病で苦しんでいる姿を見ると心が痛い。
- ・家族も高齢になり、自身の体調や、いつまで介護しつづけられるかという不安がある。

**Q. 将来の生活についてどのように考えていますか？**

- ・今まで通り自宅で生活していきたい。今後のことは具体的に考えられていないが、自分が亡くなった時に子ども達から「お母さん、楽しそうだったよね。笑っていたよね」と言ってもらいたい。

**<家族の語り>**

夫が多系統萎縮症と診断され、言葉と歩行のリハビリを受けていたが、徐々に昨日できていたことができなくなり、食事量も減っていった。体重が5kg減少した時点で入院し、胃ろう、気管切開して声を失った。コロナ禍で2年半オンライン面会となり、手足をさすってあげられなかった。画面越しのバイバイもできなくなっていった。

語りを終えて……

学生さんにお話ししていると、普段きかんぼうの私が言葉に詰まり、涙が出てしまった……
(笑顔で) これからの人生も楽しく過ごしていきますよ！

☆学生の学び「将来の看護の担い手として」

- ・進行していく難病を抱えている中で、生きる力を見出している人がいることに感動し、本人も家族も、どれだけの苦しい時間を乗り越えて来たのだろうと感じた。
- ・「病気の進行が目に見えてわかっているけど、今できることは今しようと思いき、日々色々チャレンジしている」という言葉を聞き、病気だから、治らないからと悲観的に考えるのではなく、楽しく前向きに生きようとしていることがわかった。
- ・前向きになることだけを肯定・サポートするのではなく、元気を押し付けない、落ち込んでいる時はその気持ちを尊重し受け入れることが重要だと感じた。
- ・療養生活は患者・家族にとってただケアを受ける時間ではなく、療養生活もその人の人生と考え、そのためには患者対看護師の関係ではなく、人対人の関係でもあることを意識して接し、楽しい生活を送れるよう、他愛のない会話も大切にできる看護職になりたいと感じた。

－ 体験談を聴かせていただきありがとうございました －

学生ロビーのテーブル・椅子が更新されました

このたび、講義実習棟学生ロビーと臨床講義棟玄関ロビーのテーブルと椅子が更新されました。これは、学長から、自分たちのために自分たちで使用用途を決め、有効に活用してくださいと、大学基金から用意された資金で、学生たちが自ら考え更新したものです。



講義実習棟学生ロビー



臨床講義棟玄関ロビー

※大学基金の詳細については、旭川医科大学ホームページをご覧ください。

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



ソーシャルメディアを利用する際の注意点について

旭川医科大学では、ソーシャルメディアを利用する際のガイドラインを下記のとおり定めています。ソーシャルメディアの特性を十分に理解した上で適切に利用してください。

旭川医科大学 ソーシャルメディア利用ガイドライン

令和5年5月2日制定

1. ガイドライン策定の目的

ソーシャルメディアは情報を迅速に発信することができるため、効果的な情報伝達手段として活用されています。このようなメディアを利用して自由にオープンな議論を行ったり、積極的に社会に参加すること自体は意義深いものと考えられます。しかし、一方で個人が簡単に広く情報を発信できるため、不適切な投稿が発信者の意図しない問題を引き起こし、社会に多大な影響を与える場合があるだけでなく、発信者自身も多大な影響を被る可能性があることを認識しなければいけません。

本ガイドラインは、国立大学法人旭川医科大学（以下「本学」という。）の学生および教職員（名誉教授を含む）（以下、「本学の構成員」という。）が社会の一員であるとの認識のもと、ソーシャルメディアの安全で適正な利用に資するため、必要な事項を定めることを目的として策定したものです。ソーシャルメディアを利用する場合には、健全な社会常識から逸脱した言動をとることがないように留意するとともに、本学の構成員であることの自覚と責任を持っていただかなければなりません。業務に関わる場合はもちろん、プライベートにおいてソーシャルメディアを利用する場合にも本ガイドラインは適用されます。

2. ソーシャルメディアの定義

ソーシャルメディアとは、インターネット上で利用者が情報を発信し、特定または不特定多数のユーザーに届けることができるメディアのことを指します。定義上、Twitter、Facebook、Instagramなどのソーシャル・ネットワーキングサービスだけでなく、ブログ、動画共有サイト、無料通信アプリなどが含まれます。これらに加え、ヤフーニュースやYouTube動画に対するコメント、通販サイトのレビュー、オンラインゲームのメッセージ交換なども該当することに注意してください。

3. 行動指針

本学は、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および研究者を育成することを教育理念としています。その理念の下、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ことや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ことなどの教育目標を掲げています。

本学としては、本学構成員が自己研鑽や社会への情報発信をするためのさまざまな形のコミュニケーション活動を尊重します。しかし、このような活動は本学構成員としての責任を持って行っていただくようお願いいたします。ソーシャルメディアを使ったコミュニケーションにおいて、以下に示す行動指針に反した場合、オンライン、オフラインに関わらず、学内外の団体または個人との間で問題を生じ、社会に多大な影響を与えかねません。また、それが民事上、刑事上の係争に発展する可能性が十分にあることにも注意すべきです。

(1) 法令および本学の諸規則を遵守すること

ソーシャルメディアを利用するにあたり、法令を遵守してください。留学や旅行で国外に滞在する場合も自らの置かれた状況に応じて、諸外国の法令や国際法を守ってください。また、本学構成員として、本学の諸規則を遵守してコミュニケーション活動を実施してください。本学の諸規則に抵触している事実が認められた場合には、懲戒処分等もありうることを認識してください。

(2) 業務に関する情報の取り扱いに配慮すること

本学の業務で知り得た機密情報や個人情報、本学や本学病院の来訪者に関する情報を発信することは厳に慎んでください。ソーシャルメディアは業務に関する情報と自身のプライベートに関する情報の境界が曖昧になる特徴があるため、特に注意する必要があります。大学の未公開情報（公開前の情報を含む）や職務上知り得た情報を許可なく公開した場合、守秘義務違反や服務規律違反と判断され、懲戒処分や損害賠償の対象となる可能性がありますので留意してください。

(3) 本学の社会的信用を損なう情報発信は行わないこと

ソーシャルメディアを利用して情報を発信する場合には、本学の構成員としての責任を自覚してください。個人として利用する場合であっても、本学の構成員であることを明らかにする場合、その発信内容によっては本学の信用や名誉の棄損につながる可能性があることを十分認識し、節度を保って利用してください。また、その場合は、自身の意見・見解が本学の意見・見解を代表したり、代弁するものではないことを明記してください。自分以外にも多くの関係者がいることを認識し、軽率な発信はしないように努めてください。なお、本名や大学名を明かさなくても、ソーシャルメディア上では発信内容から個人や所属組織が推測できる場合があることにも留意してください。

(4) 基本的人権を尊重し、社会規範・公序良俗に反する情報を発信しないこと

基本的人権を尊重してください。誹謗中傷など社会規範・公序良俗に反する言動は、たとえ法律に違反していなくても厳しい批判を受けることがあります。たとえ自ら発言したものでなくても、他者の不適切な発言を肯定したり、擁護した場合も同様です。

(5) プライバシーの保護には十分留意すること

匿名で発言しているソーシャルメディアでも発言の内容や、他のソーシャルメディアのプロフィール、フォロワーの情報等が分析されて、自身の氏名や住所が特定される可能性があるだけでなく、家族、友人等の情報や行動までが、不特定多数にさらされる可能性があることを常に意識してください。また、許可を得ていても、人の名前や写真等を公開する場合には細心の注意を払ってください。各ソーシャルメディアの利用規約を読み、安全性とプライバシーの保護機能を確認してから利用してください。

(6) 他者に敬意を払うこと

ソーシャルメディアは手軽な情報伝達手段ですが、それゆえにその影響力を十分に意識しないまま発信されてしまう傾向があります。他者が発信した内容に対して気分を害したり、怒りを覚えた場合に、一時の感情の高ぶりに任せて反応し、発信することは大変危険です。不用意な発信を避けるよう意識するとともに、情報を発信する前に内容を慎重に再確認するなどして冷静に対応しましょう。万が一、発信した情報によって他者を傷つけたり、誤解を招いたりした場合には、真摯な態度で謝罪することも大切です。

(7) 他者の権利を侵害しないこと

第三者の著作物や商標を使用する場合は、投稿の中で権利所有者を明記し、コンテンツの利用許可を得る必要があります。無断使用は厳に慎んでください。また、著作権、商標権はもとより肖像権、プライバシー権なども第三者の権利ですので侵害しないように留意してください。ソーシャルメディアは効率的な情報伝達手段であるため、第三者の権利を侵害しやすく、時には第三者に莫大な損害を与えうることを認識してください。本学の学章やブランドマークの使用については、以下のガイドラインを参照してください。

学章・ブランドマークガイドライン：

<https://www.asahikawa-med.ac.jp/bureau/shomu/local/kouhou/bm/130111AMUBM.pdf>

旭川医科大学学章およびブランドマーク取扱要項：

https://www.asahikawa-med.ac.jp/bureau/kitei/reiki_honbun/w239RG00000641.html

(8) 情報の拡散性や恒久性を理解し、正確な情報発信を行うこと

教育研究機関に属する者の責任として、良識ある言動を心がけるとともに正確な情報を伝えるようにしてください。ソーシャルメディア上で一度でも公開された情報は、様々な形で拡散される可能性があり、事後のコントロールは困難で、完全に削除することは事実上不可能です。不正確な情報を送信することは、たとえ意図的でないにしても、自身の信用はもちろんのこと本学の名誉や信用を損ない、社会に対して大きな影響を与えます。発信する内容には責任を持ちましょう。

(9) 授業時間中・勤務時間中に情報を発信しないこと

授業で必要な場合または業務として使用する場合を除き、授業時間中または勤務時間中に、ソーシャルメディアを利用した情報発信は厳に慎んでください。

4. その他の留意事項**(1) 本学の免責について**

本学の構成員がソーシャルメディアを利用したことにより、第三者が被った被害および逸失利益について、本学は補償責任を負いません。

(2) 講座等や部活・サークルなど団体としての利用

講座やセンター等の部局や学生サークルなどの団体がソーシャルメディアサイトを立ち上げる場合は、管理責任者を任命し、発信内容が本ガイドラインに従っているかを定期的を確認し、トラブルが発生した場合には迅速かつ適切に対処してください。

(3) 本学における調査および処分等について

ソーシャルメディアを利用した結果、法令違反、人権侵害および守秘義務違反の疑いが生じた場合または本学の信用若しくは名誉を著しく損なうものと本学が判断した場合には、関係機関と協議調整し、当該者の情報発信に関する履歴を調査する場合があります。また、その内容によっては、本学が修正および削除等を求める場合や懲戒等の処分に発展する場合があります。

旭川医科大学役員等紹介

令和6年7月1日付けの役員等は、下記のとおりとなりましたのでお知らせします。

職 名	氏 名
学長	西 川 祐 司
理事、副学長（財務、評価、医師の働き方改革担当）	古 川 博 之
理事、副学長（入試、教育、人事・組織担当）	奥 村 利 勝
理事（社会連携担当）（非常勤）	辻 泰 弘
理事（地域医療担当）（非常勤）	佐 古 和 廣
副学長（研究担当）	川 辺 淳 一
副学長（医療、国際交流担当）	東 信 良
副学長（産学連携担当）	藤 谷 幹 浩
副学長（地域医療医育成担当）	牧 野 雄 一
医学部医学科長	奥 村 利 勝
医学部看護学科長	升 田 由美子
大学院博士課程医学専攻長	川 辺 淳 一
大学院修士課程看護学専攻長	藤 井 智 子
学長補佐（IR担当）	松 本 成 史
学長補佐（広報担当）	本 間 大
図書館長	藤 谷 幹 浩
病院長	東 信 良
副病院長（外来・入退院担当）	藤 谷 幹 浩
副病院長（多職種連携担当）	大 田 哲 生
副病院長（病院経営、医療機器担当）	本 間 大
副病院長（事故防止担当）	松 本 成 史
副病院長（安全問題、患者サービス、ボランティア担当）	井戸川 みどり
病院長補佐（医療従事者教育担当）	田 崎 嘉 一
病院長補佐（臨床研修担当）	牧 野 雄 一
病院長補佐（臨床倫理担当）	木 下 学
監事（業務）	鈴 木 義 幸
監事（会計）	桶 利 光

教員の異動

令和6年6月1日	昇任	医学部化学	准教授	室崎 喬之
令和6年6月20日	退職	医学部外科学講座(消化管外科学分野)	教授	角 泰雄
令和6年7月1日	昇任	医学部内科学講座(循環器・腎臓内科学分野)	教授	中川 直樹

訃報

本学名誉教授 福山裕三氏（享年92歳）におかれましては、令和6年6月21日（金）にご逝去されました。

ここに謹んで哀悼の意を表します。

同氏は、昭和50年4月に本学公衆衛生学講座（現社会医学講座）の初代教授に就任され、平成10年3月に定年により退職、同年4月に名誉教授の称号を授与されました。

学術研究面では、特にイタイイタイ病について研究されており、旭川市内の病院と協力して、旭川近郊の農村において、住民の健康状態を約20年にわたり観察・研究されたほか、動物などの臓器の重金属汚染に関する研究において、多数の論文を発表するなど、当該分野の発展に寄与されました。さらに、公衆衛生および医学教育の分野に電子計算機を取り入れ、当該分野の研究を飛躍的に発展させた結果、昭和58年に、北海道医師会賞・北海道知事賞を受賞されました。

教育面では、学生実習に中型コンピュータを活用するなど、常に先駆的な教育に力を尽くされました。

また、北海道公衆衛生学会長を務められたほか、北海道の保健福祉行政では指導的役割を担われ、地域医療の分野の人材育成に多大の貢献を果たされるなど、一貫して医学の発展及び地域社会の医療行政の向上に尽力されており、その功績はまことに顕著でありました。（総務課）