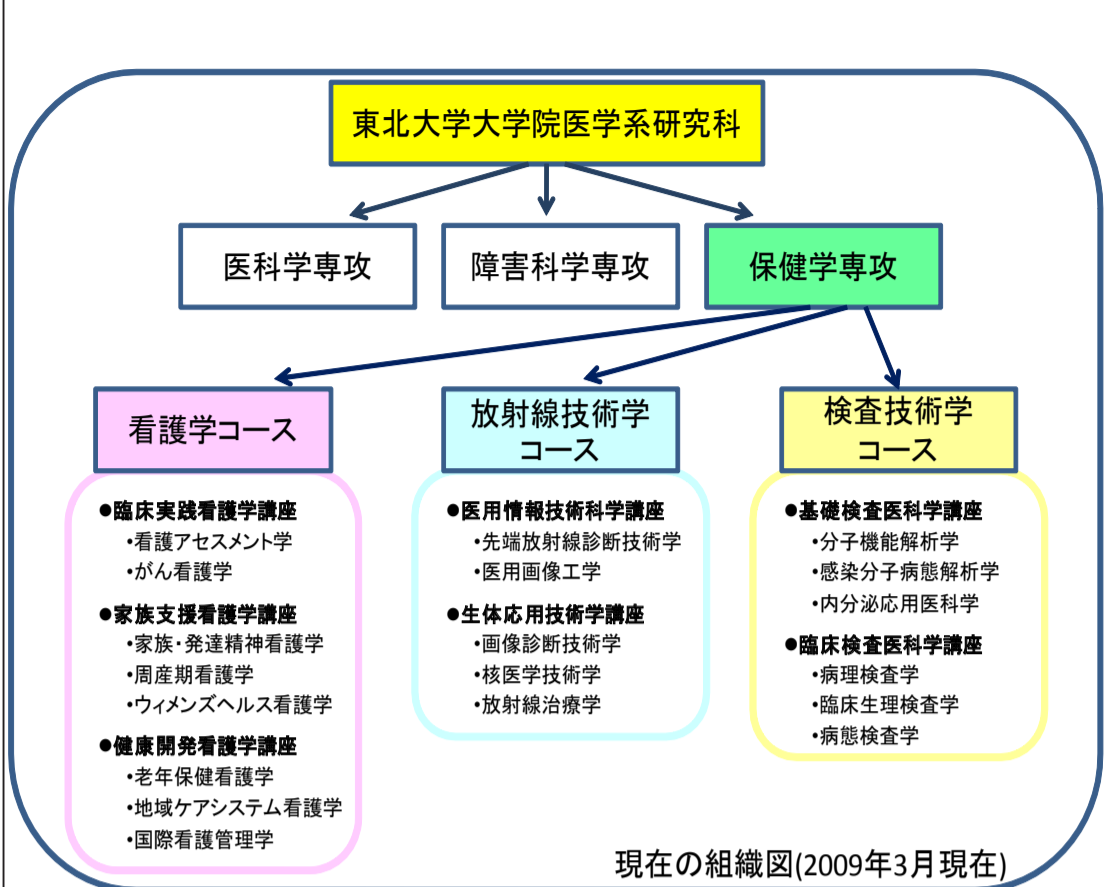


東北大学医学部保健学科

同窓会新聞

保健学科の組織が大きく変わりました!

東北大学医学部保健学科は大学院設置に伴い、東北大学大学院医学系研究科保健学専攻へと変わりました。それに伴い、組織体系の大きな変革があり、教員は学部を兼任し組織が左図のようになりました。今後、この体系で行っていくこととなりまして、皆様ご承知のほどよろしくお願ひ申し上げます。



現在の組織図(2009年3月現在)

専攻長のごあいさつ

同窓会員の皆様へ東北大学大学院医学系研究科保健学専攻長としてご挨拶申し上げます。

近年、医学は再生医療や、分子診断など目覚ましい進歩を遂げていますが、保健学の発展、支援なくして現代医学、医療は成り立ちません。そこで、高度専門職者、教育者、研究者養成のために、平成二十年四月に大学院保健学専攻が設置されました。

発行人 進藤千代彦
 発行所 東北大学医学部保健学科
 仙台市青葉区星陵町2の1
 編集人 東北大学医学部保健学科同窓会新聞編集委員会
 編集委員 各専攻クラス同窓会新聞編集委員、細貝良行、佐藤貴史、高橋結衣



大学院学生、分野の研究室が整備され、B棟(教員および研究棟)が改修中で、平成二十一年四月には新しい、教員室、

修士課程には、看護学コースで専門看護師(CNS)、放射線技術科学コースで医学物理士の資格認定を受けるトレーニングを積み、高度専門職者として社会貢献を目指す学生と、将来の教育者・研究者を目指す学生がともに学んでいます。現在、B棟

れる予定です。放射線コースの研究室にはマルチスライスCT、低磁場MR、RISを備えた近代的な環境で研究できる予定です。また、東北大学大学院保健学専攻の特色の一つに、医科学専攻、障害科学専攻と一緒に管理・運営がなされていることです。教授会や各種委員会に関しても同等に運営されています。ホームページ (<http://www.med.tohoku.ac.jp>) から組織運営、ニュースなどご確認ください。博士課程では研究テーマに応じた複数教員指導体制を導入予定で、優れた研究成果を社会に還元できるように努力する所存です。同窓会の皆様には、末永くご支援くださるようお願い申し上げます。

保健学専攻長 石橋忠司



学科長のごあいさつ

一回生が保健学科の学舎を旅立たれから早いもので一年が過ぎようとしています。同窓生の皆様、いかがお過ごしでしょうか。私は平成二十年四月から進藤前保健学科長に代わり、保健学科長を拝命しております。医学系研究科保健学専攻ウィメンズヘルス看護学分野の吉沢豊子と申します。看護学専攻の同窓生の皆様はご存知と思いますが、放射線技術科学専攻、検査技術科学専攻の同窓生の皆様にはなじみのなかった教員であるかもしれません。以後お見知り置きを改めてこの場を借りてご挨拶申し上げます。

保健学科は皆様卒業されてから大改革がありました。医学研究科長の交代があり、保健学科が医学研究科の組織の中に入り、保健学専攻という修士課程ができました。星陵キャンパスが大きな一組織として動くことになり、保健学科は医学部保健学科の色合いを濃くし、東北大学の理念、医学研究科の理念、保健学科の理念のもとに学生教育、先端研究に日々勤しんでいるところでございます。

また、皆様に「保健学科大学生活アンケート」を実施した際不評であった校舎、実習室、実験室の整備は今年九月から始まったB棟改修を持って終了し、教育、研究の環境としては他大学と比べて遜色のないところまでになります。保健学科はハード面の充実がさることながら、ソフト面でも大いに充実が図られています。皆様には母校がこのような発展していることに誇りを持っていただきたいと思います。

保健学科は在校生・同窓生の皆様と一緒に進化しています。昨年春には保健学専攻修士課程ができました。修士課程完成年度には博士課程ができる予定です。これを持って大学院大学の一組織として保健学科は花開く予定です。卒業生はこのような充実した教育研究環境が整備されている母校に戻り、看護学・保健学の研究を積み重ねていただきたいと思います。

保健学専攻長 吉沢豊子

保健学専攻長 吉沢豊子



保健学科の教員室として使用していたB棟の改修は今月いっぱい(三月末)で完了予定です。教員室、大学院や各分野の研究室が新しくなるだけでなく、新たにCT、MRI室、ガンカメラ等の放射線機器が追加されます。A棟・B棟・C棟の改修が終了し、保健学専攻・保健学科の教育、研究の基盤が整備されます。

保健学科のB棟の改修が完了間近!

ムペジを通じ、また、大学へお寄り頂くなどして、常に母校の様子に心を持っていたいただき、それにより皆様からの客観的な意見やエールをおよせいただきながら、保健学科の歴史を作り上げていきたいと思います。皆様のご協力よろしくお願ひ申し上げます。



保健学科長 吉沢豊子

卒業生の現在 同窓生からの寄稿特集

看護学専攻

看護が担うケアはヒューマンケアであり、人間誕生に至る過程から死を迎えるまでの一生において、健康でより良く生きることを援助する活動です。また、医学が病気の治療を中心としたライフサイエンスを担

当する一方で、看護学は病人の療養生活の援助や疾病の予防・健康維持増進のための日常生活やセルフケアの在り方を支援する活動であり、ヒューマンサイエンスであると言えます。したがって看護学には、多様な学際的知識、および看護の対象を全人的に理解できる教育が必要とされています。看護学専攻では看護専門職に必要な基礎的能力や自己学習力を養い、生涯にわたって成熟した人格作りを追究できる能力の育成を目的としています。

同窓生より

後輩のみなさん、こんにちは。

私は今CCUという内科的重症病棟で働きだして八ヶ月たちました。こころは筋梗塞や、心不全、不整脈など主に循環器の急性期や慢性期にある患者さんがいる病棟です。最初は右も左も分かりませんでした。環境に慣れること、物品の場所を覚えること、仕事の流れを把握することに三ヶ月くらいはがむしゃらだったと振り返れば思います。それからプリセプターの先輩や同期との繋がりが、先輩看護師、医療スタッフ、もちろん患者さんとの繋がりがもたらだん広がり、いき、自分の居場所を見つけられるようになりました。

仕事については日々自分の技術・知識のなさを感ずる毎日ですが、逆に言うとスポンジのようにどんどん吸収していると感じ嬉しく思っています。経験値が増えていき気づけなかつ

たことに気づけるようになったり、とにかく向上心を刺激されます。というのも周りの先輩看護師さんたちが技術・経験はもちろん、急変が起こっても冷静で落ち着いていて、頼もしく圧倒的な存在でいてくれるからだと思います。

私がこのように過ごしている理由が少しあります。まず、最初どんな場所においても三年は頑張ろうと覚悟したこと。そして居場所を見つけて積極的にコミュニケーションを図ろうと思えました。三年後こんなふうになつていたいという目標が自然と描けました。そしてあまり頑張りすぎないことも大切だと思えます。できないことにばかり意識がいつてしまい、自己嫌悪してしまふときがありました。そんなときは同期と話をしてお互いに励ましあいます。最近では自分で自分のことを褒めるときもあります。

そして最後に、看護師は人に何かしてそれを喜んでもらえる幸せな職業だと思えます。看護師になつてからより強くそう思います。自分の祖父が癌で入院していたとき、遠方にしたためなかなか会うこともできませんでした。その代わりその病棟の看護師さんに祖父の世話をしてもらったと思います。だから私も自分と縁があつて出会った人たちのためにこれから何かをしていきたいと思っています。

まだまだみなさんにアドバイスできるような立場ではありませんが、少しでも参考になればいいなと思います。

看護師 澤田 亜希

保健師として就職して、早くも半年以上が過ぎました。日々、先輩方や関係機関の方々、そして県民の方々に支えられてなんとか仕事をしてい

る状況です。目の前の「やるべきこと」をただ必死にやってきましたように思いますが、半年間の自分を顧み、保健師の難しさ、楽しさを感じるようになりました。

現在の私は、難病や感染症を扱う「健康対策班」という部署にいます。宮城県は業務分担制をとっており、所内の保健師一人ひとり担当業務が違います。私は難病の患者さんの在宅療養支援や、感染症や肝炎ウイルスに関する検査・相談等を担当しています。

難病は、患者さん・ご家族・療養生活に必要な資源・関係者の方々（訪問看護など）との出会いがあります。それから長い時間患者さん・ご家族の人柄や生活ぶりに触れて、今後の生活について一緒に考えていきます。

一方、性感染症の検査・相談は匿名のため、対象の要望があつた時でなければ関わることができません。難病の方々の関わり比べると、ほんの一瞬でしょう。その短時間で、対象が感染症に関する情報を得、その後の行動（医療・予防）がとれるようにすることが私の役目だと思っています。

私たちの仕事の目的は、対象とする人が「生活が良くなった」安心できるようなことだと思えます。しかし、個人や集団によって「安心」への道が違います。それぞれに合った支援を考え

ることはやはり難しく、また面白いとも感じています。また、広報や啓発のような見えない対象への関わりも「安心」への一助となり得ると考えます。

また、医療、疫学、社会保障制度や資源など、自分自身の知識・情報不足を日々感じます。しかし、知識や情報だけでは対象や関係者との関わりは困難であると感じるようになります。コミュニケーションスキルや信頼関係づくりの方法など、日々先輩から感じて学ぶことがたくさんあります。

何をやるにも自信がない状況ではありますが、「安心」に向かって進んでいきたいと思います。

保健師 巖 美之

私は、ウイメンズヘルス看護学分野で、ウイメンズヘルスでは生涯にわたる女性の健康をサポートするため、女性の様々な側面における健康問題に取り組んでいます。

同じ分野の学生は私を含め全四名で、私ともう一人がこの学部の新卒で、もう二人は現役の助産師さんです。

お隣の周産期看護学分野とは、助産師つながりということもあり、合同セミナーを開催したりなど何かと意見交換をしながら仲良くさせていたいただいています。

現在は保健学科B棟改修工事中ということもあり、小児と周産期とウイメンズヘルスの先生方はA棟四階実習室に職員室のように一緒に入られていきます。ですので、分野の先生方には一度に三人に相談できません、他分野の先生方にも領域を超えてお世話になっております。

修士一年目で大変だったことは、ほとんどの講義でプレゼンをするのでした。その準備をするために和文訳はもちろん英文訳も読まなくてはいけなくて苦労しました。英文の

意見やプレゼンの仕方から、先生にはほぼゼロから色々教えていただきました。

大変なことは大変でしたが、大変充実したと感じているのもまた事実です。その一つには、看護コースの他分野の学生さんとかかわりがあります。新卒学生の私からすれば、看護コースのほとんどの学生さんが私の大先輩であるベテランの看護師さん、保健師さん、助産師さんなので、様々な講義で聞ける事例は大変勉強になりました。臨床に入る前に、先輩方の視点を感ずることができたという貴重な体験ができました。

そして、ICM(国際助産師学会)にも参加しました。イギリスのグラスゴーに集う世界各国の助産師と出会い、世界中で同じ仕事をしている人たちがこんなにもいるということに驚きを感じたとともに、本当にたくさんの刺激を受けました。

修士二年目は現在作成中の研究計画書を早く仕上げ、一生懸命研究したいと思っています。

保健学専攻ウイメンズヘルス看護学分野 武石 陽子



放射線技術科学専攻

放射線医療の分野には画像診断、核医学、放射線治療の三つの領域があり、超音波・磁気・X線・放射性同位元素によって人体の内部を画像化し診断する、疾患部を放射線によって治療するなど大別できます。それは安全で正確かつ高精度であることが絶対条件であり、それを完全に満たすための学問が放射線技術科学です。それらは放射線基礎医学などから医療機器の理論、診断画像の撮影および構築法、放射線治療および生物学、放射線計測法および管理など広範囲な学問領域からなります。当大学における放射線技術科学専攻には、大別して放射線基礎技術科学講座と放射線医療技術科学講座があります。

同窓生より

四月から岩手県立三戸病院で働いています。岩手県には県立病院が二十七あり、岩手県全域に転勤の可能性があります。試験は私が受験した時は一次試験が公務員試験初級の筆記試験、二次試験が面接官三名による面接でした。

県立三戸病院は三百床で、広域基幹病院になっており救急対応ももちろんしています。現在診療放射線部門は技師九名、事務員一名で、当直ではなく待機制をとっておりこちらは七名でまわっています。待機制ではありませんが病院に泊まるとの業務になります。待機は月四、五回で、私は七月から待機のローテーション入りしました。平日待機ですと待機明けでも夕方まで仕事になるので、時間ずっと病院内にいるため太陽に当たる時間がなくなつたりします。

日常業務は一般撮影、ポータブル撮影、CT、MRI、血管撮影を一周間交代で行っており、マンモグラフィも撮影します。RI、放射線治療はまだ全く経験していません。

人手不足で忙しいですが、素晴らしい先輩方、病院職員みなさんに支えられて毎日楽しく働いています。

診療放射線技師 佐藤 俊子

私は今年、保健学科を卒業して、医学系研究科保健学放射線治療学専攻に入学しました。修士論文のための研究として放射線生物学に興味があったため、今は加齢医学研究所病態臓器構築研究分野の福本先生のもとで研究させていただいています。

私は大学院に入学する前は、病院で放射線技師としてバイトをして、実践的な経験を積みつつ、在学中にどれなかった放射線主任者の資格の取得、大学院の卒業見込みで取得できる医学物理士などの資格の取得の勉強などに専念したいと考えていました。しかし、入学してみると、基礎系の研究室ということで研究が忙しく、入学当初のころはなかなか戸惑うことが多かったのです。同じ保健学放射線技術専攻の大学院生で、基礎系の研究をしている人も少ないというところで不安も感じたりしました。ただ、今は研究を始めて半年がたち、実際の研究というものに触れていくことで、基礎系の研究の面白さに気が付かされてきました。やはり、就職をすると研究に費やす時間などをとるのは厳しく、基礎系の研究をやれるのは今だけだと思っているので、本当に貴重な時間を過ごしているという事を感じながら、よりよい結果が出せるように日々がんばりたいと思います。

ここで、私がしている研究のことに移りたいと思います。一般的な放射線治療では、毎日2Gyの放射線を約2月間にわたり照射します。そのため、がん患者は長期間にわたり放射線被ばくすることになります。これまでの放射線影響研究では、一回照射による放射線影響について詳しく解析されてきた一方、長期間、分割照射による放射線影響の解明は



大学院の院生室です。ここで、研究したり、勉強したり、雑談したりしています(雑談が一番多いかもしれません)(笑)

放射線治療学分野 角田 智

放射線治療時の放射線被ばく影響を考える上で重要であるにも関わらず、十分な解析がなされていません。そこで私の研究室ではヒトがん細胞、ヒト正常細胞を用い、長期分割放射線被ばくの生物影響について、特に細胞増殖への影響、放射線耐性の獲得に注目し、解析を行なっています。しかし放射線治療時のような毎日2Gyの分割照射では、がん細胞は死滅してしまいます。このため、より低線量の0.5GyのX線を時間おきに照射することで長期放射線被ばくの影響を解析しています。

実験を中心としてやっているのですが、実験の手法などは少しずつですが身につけてきていますが、まだ知識が足りないことも多く、日々勉強が足りないなど感じながらも充実した生活を送っています。今年主任者試験は取得できましたので、来年は医学物理士などの資格の取得も目標として、また、結果が残せるように研究もしっかりと進めていきたいと考えています。

私は、保健学科を卒業後、東北大学大学院医学系研究科の保健学専攻へと進学しました。現在は「肺結節のコンピュータ診断支援(CAD)に関する研究」という題目で研究を進めています。研究場所は主に青葉山の研究室で様々なバックグラウンドを持つ方々と情報交換をしながら研究を進めています。研究室では、毎日パソコンと向き合っており作業しているの目や腰は疲れますが、パソコンのスキルが向上しているのを実感できるのでとても楽しくやっています。

毎週、研究の進行状況を発表するゼミがあり二週間に一度の割合で報告をしています。研究のための拘束時間は長くないのですが、その代り自分で時間を作って研究を進めなくてはいけないので時間管理が大切になってきます。大学院の授業は少人数で担当の先生とディスカッションをするような形式で行われるので、大変内容の濃く専門的な知識を多く身につけることができます。また、所属する研究室の学部生のサポートもする機会もあるので、学部生のときは、得られなかった指導する立場での貴重な経験もすることが出来ます。

保健学専攻はできたばかりなので、まだ環境が十分整っていないことや先輩がいけないことなど不便なところもありますが、これから新しい校舎ができることもあり、これらの点は改善されるので、より研究するのにふさわしい環境になっていくと思います。残り、一年間あるので精いっぱい頑張りたいと思います。

医用画像工学分野 下山 聡

検査技術学専攻

検査技術学専攻は、臨床検査全般を学問領域としています。臨床検査は診断・治療の指針となる貴重なデータを提供しており、医療の現場ではもはや欠かす事ができません。今日

の医学・医療技術の進歩に伴い、臨床検査法は高度に専門化しつつあり、幅広い教養と深い専門知識を備えた臨床検査技師が必要とされています。また、最近では栄養サポートチームや感染制御チーム、治験チームなどのチーム医療で活動する機会も増え、このため、臨床検査技師には、生体情報をただ正確に検査するだけに留まらず、検体の持つさまざまな検査情報から重要なものだけを的確に抽出し、解析・検討した上で分かりやすく提供することが求められてきています。更に、臨床検査に関わる研究・開発分野においても臨床検査全般の知識をもつ人材が求められてきています。本専攻では、これらの多様なニーズに応えるためにも前述のようなカリキュラムが組まれています。

私は東北大学病院の検査部に臨床検査技師として就職しました。この検査部では主に、心電図や超音波、脳波検査等を行う生理検査、尿定性・定量、尿沈渣をする尿一般検査、血液の血球数や凝固能等を検査する血液検査、血液の血清成分を検査する生化学検査、細菌や真菌、ウイルスなど病原微生物に関する検査を行う微生物検査などを行っています。そのほかにも、中央採血室で外来患者の採血や、通常業務時間外の検査依頼に対応する夜間・休日検査も行っており、臨床検査技師が多岐にわたり活躍しています。

同窓生より・・・

臨床検査技師 遠藤 洋一

感染分子病態解析学分野では、川上和義教授、石井恵子准教授のもと、微生物感染に対する自然免疫機構の解明を目標に研究を進めています。取り扱っている微生物は、日和見感染で問題となっているクリプトコックスやカンジダ、日本の死因第四位に挙げられる肺炎の原因菌である肺炎球菌、伝染性紅斑や多発性関節炎の原因ウイルスとされるパルボウイルスB19など細菌、真菌、ウイルスと様々です。近年、病院内で問題となっているこれらの微生物について感染メカニズムや排除機構を解明することで、医学に貢献したいと思っています。

メンバーは保健学専攻の大学院生に加え、医学系研究科の検査診断学を専攻する大学院生など多種多様な人がいます。いろいろな分野の

す。生理検査は主なもの、心電図、ホルター心電図、呼吸機能、脳波、誘発電位、神経伝導速度、超音波(心臓、腹部、頸部血管、腎動脈など)などがあります。生理検査、特に脳波や超音波などは、知識と共に高度な技術も要する検査であり、検査を担当するには十分な知識と技術の習得が必要となります。そのため、各検査の担当者はある程度決まっております。私は主に超音波検査を担当していますが、実際、超音波検査を担当して非常に難しい検査であると実感しました。そのため、私は超音波検査をまだまだ勉強中であり、現在まで先輩方に熱心に指導していただいております。

この検査室には、日々さまざまな患者者が数多く来室するため、日々忙しく、大変なことも多々ありますが、それと同じくらいこの仕事にはやりがいもあると感じています。そのため、私は今後も患者のためにより貢献できるように頑張りたいと思っています。

人々と討論することで、自分の知らないことや考え方に触れることができるともいい刺激になりますし、世間話なども尽きないので日々楽しく実験しています。また、メンバーのほとんどは三十歳前後と年上なので、将来のこと人生のことなど相談に乗ってもらいとても助かっています。

実験だけじゃなく学会活動にも積極的に参加しています。北海道で行われた生体防御学会では、初めてのポスター発表や口頭発表に緊張しつつも学会の雰囲気を楽しみることが出来ました。また、九月に行われた真菌感染病態フォーラムでは英語でのプレゼンテーションを任せられ、たどたどしくも発表をやりとげました。このとき特別講演として来ていただいたマサチューセッツ大学のLeon教授とは、平泉の中尊寺と一緒に観光に行くなどとてもいい思い出となりました。また、日中多剤耐性結核フォーラムでは、日本と中国の結核について討論が行われ、日本語、中国語、英語の三ヶ国語が飛び交う国際色に富んだすごい会となりました。これらの経験は楽しかった反面、自分の英語力の無さを痛感するに十分でした。言いたいことが伝えられないもどかしさ、言っていることがわからない切なさ、これらは今、英語を勉強している僕の原動力となっています。



人々と討論することで、自分の知らないことや考え方に触れることができるともいい刺激になりますし、世間話なども尽きないので日々楽しく実験しています。また、メンバーのほとんどは三十歳前後と年上なので、将来のこと人生のことなど相談に乗ってもらいとても助かっています。実験だけじゃなく学会活動にも積極的に参加しています。北海道で行われた生体防御学会では、初めてのポスター発表や口頭発表に緊張しつつも学会の雰囲気を楽しみることが出来ました。また、九月に行われた真菌感染病態フォーラムでは英語でのプレゼンテーションを任せられ、たどたどしくも発表をやりとげました。このとき特別講演として来ていただいたマサチューセッツ大学のLeon教授とは、平泉の中尊寺と一緒に観光に行くなどとてもいい思い出となりました。また、日中多剤耐性結核フォーラムでは、日本と中国の結核について討論が行われ、日本語、中国語、英語の三ヶ国語が飛び交う国際色に富んだすごい会となりました。これらの経験は楽しかった反面、自分の英語力の無さを痛感するに十分でした。言いたいことが伝えられないもどかしさ、言っていることがわからない切なさ、これらは今、英語を勉強している僕の原動力となっています。

大学院に進学してまだ数ヶ月ですが、僕はとても多くの経験をさせてもらいました。これは学部時代では経験できないようなものばかりで、毎日が新鮮で驚きの連続です。残り一年と少しですが、この大学院生活を通してまた一つ大きく成長できれぱと思っています。

最後に、同期の仲間達へ・・・落ち込んだりもしたけれど、私は元気で

感染分子病態解析学分野
丹野 大樹

私は医学部保健学科の一期生として卒業後、新設された保健学科の大学院に進学しました。林慎一教授率いる分子機能解析学分野において、乳癌の薬剤耐性メカニズムの解明を目指して遺伝子やタンパク質の分析を行なっています。薬が効かない癌の患者さんに有効な治療法を見出し、一人ひとりの患者さんにどの治療法が最も効果的なのかあらかじめ予測する検査を開発したりすることが目標です。調べ物をするにも資料が英語ですし、手間暇かけた実験が失敗に終わることもありなかなか大変ですが、先生方の熱心な指導と院生同士の協力体制のもと、日々楽しく研究を進めています。

また、六月には岐阜、十月には名古屋で学会発表も経験することができました。同じ分野で研究する方々と最新の成果を発表し合い、交流を深めたり、新聞や教科書で名前を見かけるような一流の先生方の講演を聴いたりする機会が得られたこととても良い刺激になりました。

大学院での生活は、学部生の頃とまったく違って決められた講義や課題はほとんどなく、一日・一週間・一か月と自分で実験計画を立てて過ごしています。自由度が高い分、どれだけのことを身に付け、成果を残すことができるかは、自分自身の意思と行動力にかかっているように感じ

ます。まだ知らないことや不慣れなことも多いのですが、実験の結果から面白いことがわかったり、技術的に難しい実験が上手くできるようなり、毎日が楽しく充実しています。

分子機能解析学分野
今野 広海

在校生より・・・

この大学生活1年目を振り返るといろいろなことがありました。

知らない土地での慣れない一人暮らし。不安な気持ちを抱きながら大学生活は始まりました。高校や中学では少しは知っている人がいました。しかし、大学は周りに知っている人がいません。友達ができるか少し心配でしたが、人見知りなどはあまりしない方なので、すぐに気の合う友達ができました。

授業の時間割も今までとはまったく変わり、自分で組むものになりました。どんなものなのか最初仕組みがまったくわかりませんでした。先輩方が優しく指導してくれました。先輩方が優しく指導してくれました。先輩方が優しく指導してくれました。

授業は1年生のうち、全学教育科目がほとんどなため最初はつまらない内容のものばかりだと思ってい



ましたが、いざふたを開けてみるとそんなことはなく、興味深いものばかりでした。

テストやレポートなども大変でしたが、友達と協力し合いながらしっかりとこなすことができました。これから専門科目が増えてきてさらに難しくなると思いますが、頑張っていこうと思います。

この1年間で一番印象に残っているのは、部活動です。私は、医学部バスケットボール部に所属しています。この部活は、やる気もあって部活の雰囲気も良く、先輩方もみんな優しくいい人達で見学に行つてすぐに入部を決めてしまいました。なかでも先輩の存在はすごく大きかったです。バスケにもとても熱く、かつそれでいて学校の勉強はしっかりこなして、本当にすごいと思います。

高校の時は2つ上の先輩とはあまり深くつながりがありませんでしたが、大学にきて5つ上の6年生とまでとても仲良くなることできて本当にうれしかったです。

このような偉大な先輩方を見習い、残りの3年間勉強も部活も両立させて頑張っていきたいと思っています。

放射線技術科学専攻
太田 拓人

B棟改修と大学院博士課程↓そして未来
進藤医学系研究科副研究科長

1. B棟改修について
平成18年度のA棟改修に続いて、B棟改修が平成20年10月から平成21年3月末の完成を目指して着工されています。B棟1階には放射線技術科学専攻の実習室を中心に整備されます。また、2階、3階は放射線技術科学専攻及び検査技術科学専攻の共同実験室が作られ、修士課程や博士課程の研究環境が充実することになります。また、看護学専攻を含めた大学院ゼミナール室や、教員室が北側を中心に整備され、大

きく様変わりする予定です。A棟改修により、看護学専攻と検査技術科学専攻の実習室が新たに整備され、現在使用されていますが、A棟に設置できなかった放射線技術科学専攻の実習室が、このB棟1階の従来の面積に四百平米の増築分が認可され、やや古めかしく歴史を感じさせていた実習室が新しく広く生まれ変わることにあります。また、これまで実験系の放射線技術科学専攻や検査技術科学専攻では、十分な実験スペースが無く苦慮してきましたが、共同実験室として、各専攻に整備されることによりこの問題が解消され、修士課程や設置予定の博士課程の学生の実験がこの建物内で行うことが出来、研究環境においても充実することになります。また、ゼミナール室も作られ、ミーティング等も行えることができ、研究の推進を可能とします。このように、ここ数年間にわたって医療短大部から保健学科への移行、そして大学院修士課程の設置と目まぐるしく大きく様変わりしてきました。と同時に、東北大学医学系研究科保健学専攻としての使命を果すべく、研究機関としての建物の改築が進められてきたこととなります。こ

課程の設置を目指してワーキンググループにおいて、設置計画書の作成作業を行っているところです。この計画では、修士課程が2年間の教育ですが、博士課程はそれに続く3年間のコースを考えており、修了しますと看護学コースは博士(看護学)、放射線技術科学コースと検査技術科学コースは博士(保健学)を取得することが出来ます。4年制の保健学科に生まれ変わり、修士課程までの6年一貫教育とらえると、さらに博士課程ができることで、かねてから望まれていた大学院がいよいよ完成することになります。博士課程の設置は、日本において、特に東北地方において、看護師における看護学博士の取得者や、診療放射線技師、臨床検査技師において保健学博士の取得者が極めて少ないという社会的要請とともに、総合大学であるところの東北大学において、修士に続く博士課程を設置し、研究拠点を確立しないといけないという学問的要請があるからです。博士課程の概要は、おおよそ以下のような予定です。修士課程における看護学コース、放射線技術科学コース、検査技術科学コースの3コースの構成はそのまま継続されます。履修内容としては、1年次は共通必修科目、共通選択科目、専門科目から8単位以上を修得し、同時に研究計画の立案、倫理委員会の承認を経て、2年次には研究活動、T・A・R・Aとして活動し、2年次後半に研究の進捗状況を検討する目的で中間発表会が設けられ、3年次には研究活動の継続とともに、論文執筆、論文投稿、論文の受理を行い、学位一次審査、学位二次審査をへて承認されると、学位授与され修了することになります。共通必修科目(2単位)、共通選択、専門科目から6単位以上、学位論文にあたる特別研究は8単位で、博士課程修了単位は計16単位となります。以上の計画はまだまだ未定ではありませんが、完成したあかつきには、高度学位を目指す学生の積極的な入学を期待すると同時に、修了後は教育者・研究者として活躍していただきたいと思うことと、また様々な分野で日本の看護学、保健学を牽引していくような人材になっていただければと考えております。

医学系研究科副研究科長
進藤千代彦



現在のA棟
医療短大時代の面影が無いように見えますが、教室等の間取りはほぼ同じで、机も同じものを使用しています・・・卒業生の昔の落書きがまだあるかも？

オープンキャンパス2008開催 保健学科新校舎も大評判



また体験型模擬授業では、2日間でのべ13の実験、演習中心の模擬講義が展開され、一部の会場では入室できない来場者が廊下にあふれるくらい大盛況でした。他にも実習室のすべてを開放して自由に見学していただき、また在学生や教員と直接話ができるコーナーを設置しました。どの企画も好評のうちに無事終了いたしました。

て参加いただき、のべ99名の学生にお手伝いいただきました。2日間の参加者数は3937名で、これは東北大学のなかでも工学部について2番目に多い値となり、年々参加者は増え続けています。2009年春には教員・大学院生研究棟と放射線実習棟の改修・増築が完了しますので、2009年夏のオープンキャンパスは、さらに多様な企画が準備され、より多くの方に保健学科とその成果をご覧いただけるものと期待しております。2008年度の医学部オープンキャンパスの詳細は以下のインターネットサイトで公開しております。体験型模擬授業の紹介や当日の写真なども掲載しておりますのでご覧ください。ただければと思います。2008年度医学部オープンキャンパス：<http://www.med.tohoku.ac.jp/oc2008/index.html> (保健学専攻広報部会 塩飽仁)

●2008年度オープンキャンパス報告
毎年7月末に東北大学が総力をあげて開催しているオープンキャンパスが7月30日(水)と31日(木)に開催されました。これまで保健学科のオープンキャンパスは医学科とは別々に行ってきましたが、今年度は創設以降初めて医学科との合同開催となり、医学部オープンキャンパスとして生まれ変わりました。



オープンキャンパスの講義風景

入学希望の高校生や一般の人向けに模擬講義を行いました。教員だけではなく学生も講義を行うことで、受講者はとても身近に講義を感じた様子。たいへん評判がよく二日間連続で通った高校生もいたほどでした。



●教授 町田 好男
先端放射線診断技術学分野の教授として赴任していただきました。赴任なさる前は、東芝メディカルでMRIの開発にかかわっておられました。ご専門は磁気共鳴画像(MRI)の技術的部分、特にパルスシーケンスやフィルタ等、多岐にわたります。以下、ごあいさつを頂きましたので記載いたします。

●ごあいさつ
昨年2008年の4月に放射線技術科学専攻の放射線基礎技術科学講座に着任した町田好男です。27年ぶりに学都仙台に戻ってきました。本学着任前は、国産医用機器メーカーである東芝グループにてMRIの研究開発に従事していました。今ではMRIは誰もが知る装置となっていますが、私が就職した1981年にはまだ、世界中のどの病院にも臨床装置としてのMRIは存在していません。



保健学専攻国際看護管理学分野
平野かよ子

新任先生のご紹介
今年度も沢山の新任の先生に来ていただきました。これから、ご紹介させていただきます。できれば直接お会いして話してみてください。



●教授 平野かよ子
基礎看護学講座看護管理学分野教授として赴任していただきました。専門は公衆衛生看護学で、地域保健看護の管理機能、保健師の専門性、公衆衛生活動における公共性について研究なさっています。東洋大学大学院社会学部福祉学研究所博士課程を修了し、国立保健医療科学院に勤務なされた後、本学の教授として就任していただきました。以下、御挨拶の原稿を頂きましたので、記載いたします。

理学分野の教授として就任いたしました平野です。それまでは厚生労働省の研究機関である国立保健医療科学院で公衆衛生・地域保健に従事する技術専門職、主に保健所や市町村保健センターに所属する保健師の方々への卒後研修とそれに関する政策研究を行ってまいりました。その間約6年間は厚生労働省本省で地域保健政策形成にも携わり、国レベルの政策形成を行ってまいりました。それ以前に私学の看護大学での教員の経験がありますが、文部科学省所管の国立大学法人の一員となりましたのは初めてですので、いろいろ戸惑いながら過ごしています。国際看護管理学分野というのは、保健技術職が保健医療の領域で国際協力に必要な知識や技術について、また、看護における管理的な知識と技術について教育と研究する分野です。なぜこの一見異なる領域が合体しているのかと思われることでしょう。この両者は患者さんや住民方に直接的なケアや技術提供を行うことよりも、直接的なケアや技術が最適な状態で提供される仕組みを作る機能が共通するからです。具体的な援助の技術とよりは看護職や保健医療従事者を対象として調整することや

協働を生み出すリーダーシップの発揮などマネジメント機能に焦点を当て、支援の仕組みづくりや支援システムについて実践的な研究が中心になります。どちらかといえば自然科学的な知見よりも文化社会科学的な知見を集積することが求められます。皆様のご理解とご協力を得て、この新たな分野を保健学専攻に根づく基盤づくりができればと願っています。国際保健や看護管理に関心のある学生さんや病院の職員の方と学び合い深めたいと思っていますので、どうぞお訪ねください。お待ちしております。杜の都仙台で暮らすことも初めてです。どうぞよろしくお願いいたします。

ませんでした。入社後半年で発足した製品開発プロジェクトに参加する機会を得たのがMRIとMRIとの出会いです。その後MRIエンジニアやパラレル高速撮像法などの開発を担当しました。MRIの発展にささやかですが寄与できたことは極めてラッキーなことだったと思います。私自身は理工学分野から参入して装置開発に携わってきたわけですが、その装置を最大限に活用すること、さらに新しい臨床応用を目指すことは、最終的には何よりも大切なことです。

さて大学院のほうは先端放射線診断技術学分野を担当します。同じ分野の田村先生と小倉先生とともにMRIイメージングに関連する基礎技術と新しい臨床応用の研究を進めていきます。若手院生や経験を積んだ社団法人院生の皆さんをお待ちしています。よろしくお願ひします。

先端放射線診断技術学分野教授 町田 好男



●講師 関亦(村上) 明子

基礎看護学講座講師として赴任していただきました。専門は基礎看護学、遺伝学、分子細胞生物学で、遺伝子の緩衝作用やガンの発生、看護技術や援助の開発について研究なさっています。

東京大学大学院医学系研究科 博士課程を修了し、Fred Hutchinson Cancer Research Center 博士研究員を経験なさったあと本学の講師として

て就任していただきました。以下、ごあいさつを頂きましたので記載いたします。

・ごあいさつ

2008年10月から看護アセスメント学分野に赴任いたしました。今回17年ぶりに故郷の仙台の地に舞い戻る幸運に恵まれ、長らくわすれていた故郷の良さを思い出し、出しているところ、緑に囲まれ、川や温泉など、すぐ近くにあり、便利で自然豊かな土地であったことを再認識しております。東北大に赴任するまでの3年半の間、シアトルのフレッドハッチソン癌研究所というところで癌の発生に関する基礎的な研究をおこなってまいりました。シアトルは森と湖、そして海、山に囲まれた自然豊かな土地で、サイクリングやキャンプを体験するなど、研究はもちろぬメリハリのある生活を学びました。大のお気に入りになったシアトルですが、実はシアトルはいろいろな点で仙台と類似しており、仙台に暮らしていた17年前には気づかなかつた仙台の良さを改めてかみしめております。3年あまりのアメリカ生活で、自分が日本人であること、また日本には自慢すべきことがたくさんあることなど日本の良さも再認識でき、新たな気持ちで日本をみることでできています。

また、これまでは研究室でレベルの近い同僚達に囲まれて研究に集中する生活を送ってまいりました。ふと気が付くと、あつという間に年月が流れており、これからは自分のことばかりではいけない、と気づく機会がありました。よい研究をして、生命科学に貢献したい気持ちに変わりはしないのですが、今度はどんと育ってくる後進の育成も考えていかなければいけないと気持ちを新たにしております。研究のことだけではいけば歩みは少し遅くなるのかもしれない

れませんが、さてさて、これからは若い皆さんの柔軟なアイデアとパワーをお借りして、一緒になにかを探しに出かけて、おもしろいものを見つけたらと思いきや、なにかおもしろいところ、なにかおもしろいものが見つかったとき、それは若いみなさんの自信と力、そして生命科学にもなにか貢献をしていることと期待しつつ。そして、私もみなさんと一緒にちよっぴり成長していることとでしよう。これからどうぞよろしくお願ひ致します。

関亦 明子

人事異動

●看護学コース

平成二十年七月末

●高林俊文

周産期看護学分野教授↓公立刈田病院

院

平成二十年九月末

●杉山敏子

看護アセスメント分野准教授↓東北福祉大学教授

院

院

平成二十一年三月末

●森健祐子

老年看護学分野助教↓山形大学医学部看護学科

院

院

●検査技術科学コース

平成二十年八月末

●大高徹也

病態検査学分野教授↓公立刈田病院

院

●放射線技術科学コース

平成二十年九月末

●本間経康

医用画像学分野准教授↓シナジーセンター生体情報技術研究分野准教授

院

平成二十一年三月末

●丸岡伸

核医学技術学分野教授↓東北厚生年金病院

院

院

院

院

院

支援金のお願ひ

東北大学医学部では、学生教育ならびに医学研究の支援を目的とした教育研究基金ならびに医学部教育研究支援基金を創設しました。同窓会員の皆様のおたかひご支援お願ひ申し上げます。

●東北大学医学部教育研究支援基金 趣意書

私たちは、学生の学習や研修活動などの教育支援、大学院生の研究活動などの研究支援を主目的に、東北大学医学部教育研究支援基金を創設しました。

この活動支援に加えて、クラブ活動や健康管理、奨学金、表彰、留学援助などの支援も進めてまいります。本基金の創設により、東北大学医学部(医学科・保健学科)の学生及び大学院医学系研究科の大学院生たちにもっと充実した勉強の場を提供し、自由闊達な教育と研究活動を支援する恒久的な体制を確立できると考えています。

このため、私たちは、学生の保護者などからなる東北大学医学部後援会とも手を携え、相互理解を深めながら、支援活動に尽力してまいります。

なお、最初の主要な支援事業として、医学部学生会館(仮称・新星陵会館)の建設を予定しています。

在校生、卒業生、医学部後援会会員、企業、財団、各種団体、個人の皆様には、この趣旨を御理解いただき、基金拡充へのお力添えを賜りますよう、東北大学医学部・大学院医学系研究科として、心よりお願ひを申し上げます。

二〇〇九年一月吉日

東北大学医学部長 東北大学大学院医学系研究科長 山本雅之
東北大学医学部教育研究支援基金 運営委員会委員長 海野倫明
東北大学医学部教育研究支援基金 募金委員会委員長 松野正紀

医学部教育研究支援基金

東北大学大学院医学系研究科は、医学の先進的、学際的、創造的研究を推進し、国際的に通用する優れた研究者及び高度な医学的知識・技術と豊かな人間性を兼ね備えた医療専門職業人を育成し、もって日本と世界の人の健康と福祉の増進に寄与します。

以上の理念を追求・達成するため、このたび、東北大学医学部・大学院医学系研究科の教育研究を支援するための基金(東北大学医学部教育研究支援基金)が発足され募金活動を開始しました。

この支援基金の趣旨については、「支援基金趣意書」を参照願ひします。寄附金に関するお問い合わせ先

東北大学医学部教育研究支援基金事務局
TEL:02227177870
TEL:9808575
仙台市青葉区星陵町2番1号
E-mail:med-koen@med.tohoku.ac.jp

*編集後記

保健学科も改築・大学院設置等で何かとバタバタしているようです。今回不慣れながら何とか第2回同窓会新聞を発行するにいたしました。仕事が終わってからの編集作業になってしまいますので、いろいろ大変でしたが、それなりに仕上がったものと思っております。

内容的に不備や誤字・脱字等を含め問題があるかもしれませんが、皆様方のあたたかい心で大目に見ていただけたらと思います。最後になりましたが、今後ともよろしくお願ひいたします。(編集委員佐藤・高橋)

各専攻の進路状況

