

東北大学医学部保健学科

同窓会新聞

保健学専攻博士課程の設置を記念して シンポジウム及び祝賀会を開催！

平成22年4月、東北大学大学院医学系研究科に保健学専攻博士課程が設置されました。

この博士課程は、看護学コース、放射線技術科学コース及び検査技術科学コースからなり、今後はさらに、異分野融合型の研究や生命科学の基礎研究などを幅広く行っていくことを目標としており、この設置を記念したシンポジウム及び祝賀会が先日開催されました。

そこで、医学系研究科保健学専攻長でおられます石橋忠司先生よりご挨拶を賜りました。



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 品川優理、藤木夏、高根侑美

「門戸開放」です。保健学においても、大学の一部局としてその理念に基づき、東北地方の研究拠点として形成と、その成果をさらに求められたいところとです。

ごあいさつ



医学系研究科保健学専攻博士課程設置について

医学系研究科保健学専攻長 石橋忠司
平成22年4月に医学系研究科保健学専攻に博士課程（後期3年の課程）が設置されました。平成23年2月15日には文部科学省担当官、東北大学総長、宮城県知事、仙台市長の祝辞をいただき、保健学博士課程設置記念シンポジウムおよび祝賀会を行うことができました。博士課程の設置は東北大学保健学関係者の悲願でありましたので、御尽力いただいた諸先輩、関係各位には厚く御礼申し上げます。博士課程は修士課程（前期2年の課程）に引き続き、学年進行の形で完成いたしました。平成15年に医療短期大学部を改組し、保健学科を設け、さらに大学院の領域も東北大学大学院の仲間入りができることになりました。東北大学の建学の精神は「研究第一主義」、

です。平成22年には博士課程一回生の入学を受け入れ、平成23年度には二回生が入学してきます。非常に人気の高い専攻で、合格者の中で入学辞退者の少ない専攻です。本専攻で学んだ学生が、今後実践的なリーダーとして地域医療をリードし、また、数多く教育者・研究者として活躍してくれることを期待します。

本専攻の博士課程ではこの理念、目的に沿ってカリキュラムを用意しました。期間は三年で合計16単位、特別研究10単位の取得が必要です。長期履修、社会人入学に対する配慮がされています。また、医学系研究科は複数指導体制をとっていますので、専攻を超えたアドバイザー教員からの指導が受けられます。学位審査も同様です。各分野には国内のトップの研究者の先生がおられますので、各先生の研究指導の下に、すばらしい研究成果があげられると期待できます。どうぞ遠慮無く、研究室を訪問されて、進路や研究テーマなど担当教員に相談ください。

記念シンポジウムの様子

保健学専攻博士課程設置を記念して、平成23年2月15日に東北大学医学部1号館にてシンポジウムが開催されました。多くのご来賓の皆様よりご祝辞・ご講演を賜りましたので、一部抜粋してご紹介致します。

ご挨拶

東北大学総長 井上明久様

東北大学は明治40年の建学以来、研究第一主義・門戸開放・実学尊重の理念を掲げ、世界トップレベルの研究教育を想像し、創立100年にあたる2007年には、世界最高水

準の研究センター大学、世界リーディングユニバーシティを目指した井上プランを公表し、100年という歴史の中で継承してきた知の蓄積と、研究教育を通して、人類の諸問題に立ち向かう扇動力となる決意を致しました。特に、チャレンジ（挑戦）、クリエイティブ（創造）、イノベーション（革新）という3つのキーワードを軸にした行動を重要としています。

東北大学大学院医学系研究科保健学専攻の歴史も、大正2年（1913年）の東北帝国大学医学部付属院看護婦養成所の開設に遡り、昭和27年には東北大学医学部付属看護学校への改組や医学部付属産婦科学校の設置があり、翌昭和28年には医学部付属診療エックス線技師学校が、また昭和37年には医学部付属衛生検査技師学校が設置されました。そして昭和48年には4校が東北大学医療技術短期大学部として総合設置され、平成15年には東北大学医療技術短期大学部を改組して医学部保健学科を設置し、平成20年の医学系研究科保健学専攻修士課程に引き続き、本年度、博士課程の設置に至りました。

東北大学では世界リーディングユニバーシティとなるためのアクションプランとして、知を想像できる専門教育、大学院教育の充実に尽力してきました。保健学専攻博士課程には地球規模で克服すべき様々な複雑かつ困難な課題、特に生命・福祉問題の解決のために革新的かつ国際的視野から指導的役割を果たす研究者・教育者や医療の実践的指導者の排出を大いに期待しています。医学研究科保健学専攻の教職員および学生のさらなる活躍と発展を記念して、私の挨拶とさせていただきます。

医学系研究科長

山本雅之様

高度な知識を有する医療系従事者の要請を目指して、保健系学部・学科を設置していた東京大学と千葉大学、医科歯科大学などを除く多くの国立大学が1992年から2004年にかけて、それまでの短期大学部を学部・学科に改組または新設し、それに続く大学院の設置を進めてきました。東北大学は熊本大学と並んで、最後尾でこの流れに参入し、2004年に医学部保健学科が新設されました。その後、年次進行しながら卒業生を受け入れ、2008年度に医学系研究科保健学専攻修士課程を、そして2010年度に博士課程の設置に至りました。

本研究科がなぜこの流れの最後になる決断をしたのか、それが妥当であったのか、これらの点については今後の検証が必要ですが、先行大学を参考にしながら陥りやすい問題点を回避できたこと、あるいは種々の先進工夫例を取り入れることができ、一方で、教員配置や設備面で十分な支援を受けるタイミングを逸したことも否めません。また、近年医師不足が叫ばれ、また地域医療再生計画等が検討実施されていますが、医師不足の問題の本質は、他の医療従事者が担当すべき仕事まで医師に背負わされていること、これを通して医師の労働過重等、専門性喪失状態を招いている点にあるということに、我々も気がつかなくてはなりません。医療系専門職業人の高度な知識、技術が今後ますます求められていくでしょう。本学の保健学科・保健学専攻には技師や看護師の資格取得に向けた教

育を進展させ、さらに医療系高度職業人養成に取り組む責務があり、また、保健学専攻大学院は研究者養成や教員養成に向けた教育をするだけでなく、多種多様に分化した医療系の高度専門職業人を養成する任務があります。最後になりましたが、関係者各位に敬意を表するとともに、私たちが今後ますます研究・教育に精進することをお誓いして、ご挨拶とさせていただきます。

ご祝辞

文部科学省高等教育局

医学教育課長 新木一弘様

(代読：同省同局医学教育課)

看護教育専門官 小山田恭子様)

東北大学における医療技術者教育は、大正2年の東北帝国大学医学専門部付属看護婦養成所を母体とし、昭和48年に看護科、診療放射線技術科、衛生技術科の3つの学科からなる医療技術短期大学部として東北大学に併設されました。平成15年には医学部保健学科として改組され、平成20年には医学系研究科保健学専攻修士課程が設置されました。そして、医療技術者教育における高度な教育実績を継承しつつ平成22年4月に医学系研究科保健学専攻修士課程が設置されたことは、誠に喜ばしいことだと思えます。

近年の医学・医療の高度化、少子高齢社会の到来など保健・医療・福祉を取り巻く状況は大きく変化し、国際的に取り組むべき健康課題も増えています。国民に対する健康のニーズも一段と多様化する中、大学院で教育される医療技術者には専門的な知識および技術とともに、豊かな人間性や国際的に活躍できる高い研究

能力が期待されるなど、その役割と職責はますます重要なものとなっております。東北大学大学院医学系研究科保健学専攻は豊かな国際性と高い倫理観および指導力を有し、優れた研究能力および研究教育能力をもつ研究者・教育者、または高度な実践的指導者を育成することを教育理念としています。また、医学系研究科内の専攻として、医科学専攻や障害科学専攻との合同講義、合同研究を有意に行える環境にあり、さらに他研究科や他大学との共同研究などにより、国際社会で活躍できる人材、臨床現場における実践や研究において指導力を発揮できる人材育成を視野にカリキュラムが構築されています。

この度の保健学専攻修士課程設置を契機として、東北大学の方針である世界と地域に開かれた大学、指導的人材育成を目指し国際レベルでの保健学領域の拠点となるべく、教育・研究に一層の努力を継承されますとともに、21世紀の医学・医療を担う優れた人材を育成されるよう、大きな期待をよせるものであります。

大阪大学大学院医学系研究科

保健学専攻長 大橋一友様

大阪大学は国立大学として、短期大学から4年制保健学科を設置する先陣を切った大学であり、10年前に大学院保健学専攻を設置し、現在までに博士を150名、修士を700名養成してきました。この10年間は2つのテーマをもって研究に取り組んできましたが、1つは看護、放射線、検査を統合して保健学専攻全体で新しい大きなプロジェクトに取り組むということです。これについては昨年1つの成果が生まれ

した。ツインリサーチセンター(双生児研究のための施設)を設置しました。双生児を対象に疾病の発症や発達加齢現象、さらには社会行動といったものが遺伝的要因もしくは社会的要因どちらの影響を受けているのか調査するものです。センターの設置においては、3分野だけでなく大阪大学の他学部や学外の大学・研究施設とともに共同研究を進めることとなります。もう一つのテーマは、保健科学というものの独自性もしくは先進性をどのようにして確立していくか、ということですが、これについても新たな取り組みをしており、医工連携つまり医学と工学の連携に取り組んできましたが、新たに看護学と工学の融合、看工融合という新しいコンセプトをもって昨年4月より企業とともにロボティクス&デザイン看工融合共同研究講座を設立し、最先端の保健医療技術の開発に取り組んでいく予定です。このように順風満帆のようですが、保健学専攻は大阪大学の中でも最も新しい大学院のため様々な困難がありま

宮城県知事 村井嘉浩様

(代読：宮城県保健福祉部)

次長 佐々木淳様)

平成15年10月に東北大学に保健学科が開設され、最新の保健・医療分野の研究を支え、知識と実践力を有する医療専門職としての看護師、助産師、保健師、医療放射線技師、臨床検査技師の養成が開始されたことは、宮城県のみならず東北地方ひいては日本における医学教育はもとより、医療提供体制の自立向上に大きな役割を果たしています。宮城県は平成17年に初めて人口が減少に転じ、予想を上回る速さで高齢化・少子化が進む中、県民の健康に対する関心はますます高まり保健医療に対する要望も複雑・多様化しています。宮城県の県政運営の柱である安心と活力に満ちた地域社会づくりにおいても、地域保健医療の充実が県民誰もがこの地で安心して生活するための重要な政策として位置付けており、こどもからお年寄りまで県民がいつでもどこでも安心して心豊かに暮らせるために質の高い保険医療サービスを適切かつ安定的に受けられるよう、医療資源の確保や保健医療体制の整備・充実を進めています。今日の複雑かつ多様化する地域医療をめぐる課題に対して、豊かな人間性と高い倫理観をもち、高度化する保健医療のそれぞれの分野で対応できる専門性の高い指導的役割を担う人材の養成と確保が極めて重要です。「宮城県においても宮城県医師育成機構を発足させ、地域医療の担い手となる医師の集中的な育成に着手したところであり、平成20年の保健学専攻博士課程前期の設置に始まり、今回の博士課程後期の設置によって

保健学専攻のさらなる充実が図られ、保健学の研究者・教育者として優れた人材と高い研究能力をもった実践的指導者の育成が可能になったことは誠に意義深いものであり、理に適ったものであります。

仙台市長 奥山恵美子様

保健学専門分野のさらなる高度な教育が仙台で行われるということに、105万の仙台市民も一人一人が大変心強いと思っているのではないだろうか。市長は「仙台市立病院においても、医療の高度化の中で様々な苦労や工夫が必要となっている」ということで、市長としてこれだけは理解しておかなくてはならないということが、チーム医療の必要性であります。」と話す。医師が高度な能力・専門領域の力を獲得することは当然必要であるが、それを支えるスタッフがいなくては医師の力も発揮されないということだ。「今回の博士課程の開設により、実務上の様々な高度な力をお持ちの方々はもちろん、研究者・教育者として多方面で活躍される人材が育てられていくものと考えておりますので、皆様の研究および教育のより一層の充実・発展を心から祈念申し上げます。

ご講演

日本赤十字広島看護大学学長

新道幸恵様

看護系大学は1900年代から急激に増加し、それに伴い修士・博士課程も増加しています。大卒看護師も徐々に増加し、平成21年には新卒看護師の20%を超えました。保健看護法でも看護師教育には4年制が望ましいということで、大卒看護師

が期待されます。現在、修士・博士課程修士の進路は、修士課程の場合は病院等への就職が多く、博士課程の修了者は短大・大学・研究機関への就職が多いのが現状です。看護系大学の増加は看護系教育者・研究者や高度看護実践者の増加をもたらすし、看護学の学術発展へとつながり、看護系学会から社会への情報発信、政策提言が行われ、看護・保健医療の発展に寄与するでしょう。

日本における看護系の大学化の歴史は非常に浅く、大学化の先導者は海外の大学・大学院で教育を受けてそれを持ち帰ってきました。しかし、今後は海外に依存するのではなく、日本国内で国際性豊かな人材を育成することが必要な時代となるでしょう。ある大学では、国際的に活躍する看護学国際人の育成に向けた教育プロセスがあり、系統的に国際的人材を育成するためのものです。看護系大学院の博士課程に期待することは、国際的な活躍ができる研究者・教育者の育成です。看護領域では多様な教育方法を駆使した研究者・実践者、実験的な研究に取り組む者はまだまだ少なく、東北大学のように人材豊富な大学の博士課程には、多様な研究機関の中で多様な研究方法を学生に体験させ、研究者を育成できると大いに期待しています。

トランスレーショナルリサーチ研究者を育成することも重要です。臨床における疑問・課題をどのように改善して発展させるかを発想できずに悩んでいる看護師も多く、博士を修了した研究者が臨床に関心をもち、解決のための研究方法を提案することにより、看護の現状や技術は大いに発展するでしょう。研究マインドをもち課題の方向性を理解

できる実戦家を育てることが修士課程における高度専門実践者の育成の在り方です。トランスレーショナルリサーチ研究者と共同で実践することで看護現場は大きく変わっていく見通しです。また、技術の豊かさだけでなくリーダーシップやマネジメント、コーディネーション、研究マインドをもった高度専門実践者の育成が必要です。

最後に、看護志望者の確保のためには多様なキャリアパスを用意することも重要です。少子化の中で看護人材をいつまで確保できるのかは不安です。看護系大学の卒業生は全体の約 2 割程度ですが、海外では看護師は全て大卒に限る国もあります。高度化する医療において大卒や修士卒の実践家が必要であり、ジェネラリストとスペシャリストの育成、様々な需要に応える人材の育成、社会的ニーズに関して多様な方向性をもった看護者の育成が今後の看護教育の課題だと考えます。それは看護学・保健医療福祉の発展に寄与できる人材でしょう。

名古屋大学医学部保健学科

小寺吉衛教授

「放射線技術科学を専攻する研究者、そして高度専門職業人を育成する」これが放射線技術科学博士課程に期待するところです。

放射線技術科学とは、基本的に診療放射線技師の業務とそれに関連する全ての事柄を担う学問であり、診療放射線技師は、豊かな人間性を有し、基礎となる臨床医学を理解した上で、放射線技術学に関する専門性の高い知識、技術をもっています。この診療放射線技師を養成する教育機関は、約 40 校のうち 4 年制大学

は約 3 分の 2 であり、現在 24 校、3 年生の短大が 1 校、専門学校が 14 校となっています。その 4 年制の大学の中で、大学院のある学校は、修士課程が 23 校・博士課程が 19 校となっており、今後、放射線科学博士課程修了者が毎年 70 名ほど輩出される見通しです。名古屋大学では、看護、放射、検査、理学、作業の学部 5 専攻があり、大学院は看護学専攻、放射・検査が統合した医療技術学専攻、また理学・作業が統合したリハビリテーション療法学専攻の 3 専攻があり、平成 16 年には博士課程後期が設置されました。初年度から学生数が停滞していることは確かではありませんが、今後は学部の卒業生が博士課程前期へ、さらには後期へ進学し、全体の学生数は増加すると想定しています。

また、放射線技術科学に限らず、保健学科におけると学部教育というもの、国家試験合格のため暗記中心のものとなるのが現状であり、したがって大学院に進むことで、自らが主体的に考え、研究を進めるようになることは非常に有意義なことでもあります。もちろん大学院は、放射線技術学を進歩・発展させることに寄与する人材を育成することが目的であり、博士課程前期の学生には様々な技術的な方法論を習得し、放射線技術の世界観をもってほしいと思っております。

さらに進捗状況を見れば、博士課程前期の学生については、そのほとんどが医療機関に就職し、さらに後期課程になると、社会人が多いことから、修了後はもとの臨床の現場に戻るといったケースが多くなっています。このような現状を踏まえると、大学院としては、病院との連携とい

うものを視野に入れていくことが今後の課題として挙げられ、高度専門医療職として、豊かな臨床経験をもち、かつ問題解決能力のある人材の育成を目指していくことが、大学院における将来の放射線技術科学教育に求められます。

筑波大学大学院人間総合科学研究科

川上康教授

臨床検査技師という職能を考えるとき、3 年生の短期大学あるいは専門学校と 4 年制の大学で臨床検査を学ぶことの違いは何か―そこに大きな差はありません。最近では 4 年制の大学を志望する学生が、その差を大きくすべく、さらに大学院へと進学するという動向が見られ、筑波大学の医療科学類の卒業生の進路を見ても、大学院への進学者が、若干ではありますが増加傾向にあることも、このような状況を示しています。

そこで問題となるのが、指導する側が、学生に対して進学するメリットをどのように付与するかということです。大学院に進学、修了後、臨床検査技師の資格を有する学生の想定される進路としては、基礎研究者、病院検査部の指導者・コアとなる技師、そして臨床検査機器や試薬、医療機器の開発者という大きく 3 つに分けることができます。特に、病院の検査部の指導者、あるいは臨床検査機器や試薬開発に携わる者は、効率のよい進路、就職のために、大学院という組織としての後押しが必要です。病院の検査部の指導者は、単なる分析装置のオペレーターではなく、チーム医療の一員として主体性と積極性をもつことが必要であり、つまり医師と対等に論議ができ、また医師に対する研究支援や研修医や

看護師を対象に臨床検査に関する教育支援ができ、さらに若い技師の教育ができる臨床検査技師であることが求められます。しかし、このような臨床検査技師が検査部のコアとなったときに、臨床検査専門医との住み分けが難しく、実際、臨床検査専門医が検査部長に就くことが多いのが現状です。しかし今後、高度な職能、研究能力をもった臨床検査技師が多くなれば、こういった制度は、この 2 つの職能を統一してもよいと考えられます。さらに、高度な教育を受け、研究を行ってきた臨床検査技師にそれ相応のポジションを病院としては準備していくべきです。また、今後は、治療による検査データの変化といった治療学の理解、また他の診断分野の治療内容・診断内容など幅広い理解によって、そのポジションをさらに高めていけるでしょう。

そこで、筑波大学大学院では、進路決定のためのアドバイス合宿や、カリキュラムの整備に取り組みんでいます。特に、カリキュラム整備の代表として、附属病院の協力のもと、企業・研究機関からの共同研究依頼を受けて、病院と研究科、研究依頼者との共同研究契約を結び、そして新規の臨床検査関連機器や試薬の開発をする筑波臨床検査教育センターの創設が挙げられ、このような産学連携によって、就職の道が開ければと期待を寄せています。また、国際化に関しても、留学生の受け入れを積極的に行い、研究科の講義を英語で行うなど、学生の語学力の向上にも注力しています。

このように、大学院における臨床検査の教育として、新たな試みがなされおり、こういった取り組みが、将来の臨床検査科学教育の発展に大

大きく寄与していくことでしょう。

退官される先生 からのご挨拶

平成 23 年 3 月をもって、検査技術科学コース病態検査学分野の吉田克己教授が退官されました。今回、吉田教授から皆様へのご挨拶を賜りましたので、ご紹介させていただきます。



「東北大学での 40 年

―診療、研究、教育―

病態検査学分野 教授 吉田克己

医師になって約 40 年、米国に留学していた 2 年 4 ヶ月を除き東北大学で過ごしてきましたが、定年が間近になりました。保健学科同窓会の皆様に退任の挨拶をさせていただきます。

略歴・1972 年に東北大学を卒業、初期研修後第二内科（現在の腎・高血圧・内分泌科と血液・免疫科）に所属し、甲状腺の診療・研究を続けてきました。平成 9 年に臨床検査診断学に移り、副部長として検査部の管理運営に携わるようになりました。平成 17 年、保健学科病態検査学分野の教授として赴任しました。

研究・甲状腺ホルモンの代謝（活研究を行うと共に、「2ヶ月前の平均化された甲状腺機能を反映する赤血球亜鉛・炭酸脱水酵素 1 アイソザイム濃度」、「パセドウ病の病因であ

る TRAb に及ぼす放射性ヨード治療の影響」、「一般検査のデータから甲状腺機能異常症を発見する方法の開発」など、日常診療に有用な臨床研究を行ってきました。これらの研究で 10 名以上が医学博士になっています。また、平成 8 年には「甲状腺ホルモンの代謝と作用に関する研究」で東北大学医学部奨学賞金賞を受賞しました。

教育・保健学科では非常に多くの（医学科と比べ約 1.5 倍）講義をしなければなりませんでしたが、学生が受け身でなく、積極的に講義に参加するよういろいろな工夫をしました。①学生を出席番号順に 5 名 1 グループに分け、次の講義の予習をしてもらい、15〜20 分発表させる、②検査現場を体験させる（自動化機器論・緊急医学概論）、③学生の司会進行のもと症例検討を行う（緊急検査学概論）、④講義終了時にミニテストを行う、⑤ミニテスト用紙に質問・感想欄を設ける、などです。また、検査データが実際の診療現場でどのように利用されているか考え理解することで、臨床検査技師の必要性を認識してもらうよう努めました。感想欄を見ると学生の評判は概ねいいようで、努力した甲斐があったと思っています。大学院で 2 名の修士論文を直接あるいは間接に指導できたのも、いい思い出になると思います。

昨年病気がみつき、約半年間休み休み仕事をしました。幸いなことに手術、抗癌剤の治療により 7 月には寛解状態となり、8 月からは通常の勤務を行っています。東北大学ではいい指導者、先輩、同僚、後輩、学生に恵まれ、あまり苦労することなく診療、研究、教育のバランスを取りながら仕事を続けていくことが

できました。本当にありがとうございました。ごさ
いしました。今後は少しのんびりとさ
せていただき、無理のない範囲で診
療と研究を続けて行きたいと思つて
おります。東北大学保健学科同窓会
がますます発展する事を願つており
ます。

また、平成23年3月をもって、
看護学コース成人看護学分野の小林
光樹教授が勇退されました。今回、
小林教授から皆様へのご挨拶を賜り
ましたので、ご紹介させていただきます
ます。



「保健学科生活を振り返って」

成人看護学分野 教授
小林光樹

こんにちは。早いもので、本年3
月に保健学科4期生が卒業を迎えま
す。この間、保健学専攻には修士課
程が設置され、さらに2010年、
博士課程も設置されました。この完
成を見たところで、私は退職し、4
月から栗原市立栗原中央病院に勤務
することにいたしました。これまで大
変お世話になり、ありがとうございました。

「負うた子
に教えらるる」という言葉を思い出
してしまいました。例えば、前身の
医療技術短期大学部時代から数える
と、看護教育に携わって、はや15
年という歳月が流れました。理想で
は、昔見た映画「チップス先生さよ
うなら」のように、学生に接するこ
とができればいいなと思いましたが、
現実には厳しくなかなか思いますが、
はいかないことが多かったと感じて

新任先生のご紹介

放射線治療学分野 准教授
武田賢



武田賢

最後に「今日もまた 板書に誤字
書き 汗をかき」

平成22年11月に、東北大学大
学院医学系研究科保健学専攻放射線
技術科学コース生体応用技術科学講
座放射線治療学分野准教授として着
任しました武田賢です。私は、平成

います。講義においては熱が入りす
ぎてしまい、私には講義室がいつも
暑く感じられたものでしたが、学生
の皆さんは逆に冷え切っていたので
はないかと思えます。しかし、質問
を受けたり、コメントされた時には、
どきりとする内容もあり、逆に教え
られることも多々ありました。とく
に保健学科になって、卒業研究を担
当し、一緒に頭をひねりながら考え
ていると、新しいアイデアが湧い
たりすることもあり、楽しく過ごせ
た時間が強く印象に残っています。

6年に東北大学放射線医学講座に入
局し、平成10年に日本医学放射線
学会専門医、平成17年に日本放射
線腫瘍学会認定医を取得し、平成
18年3月に「胸部悪性腫瘍外照射
時の急性期食道粘膜障害に関する線
量容積因子」のテーマで学位を修
め、平成19年に日独放射線交流計
画の一環で、ドイツ・ハイデルベル
ク大学放射線治療科に留学致しまし
た。臨床医として働きながら、臨床
に関連する研究テーマ（主に放射線
治療に伴う有害事象）で学会発表や
論文作成を行って参りました。今日
の癌治療は益々集学的治療の度合い
を増し、外科的治療、化学療法と並
び、放射線治療の果たす割合も重要
になって来ております。癌患者数の
増加や患者様の高齢化に伴い放射線
治療の需要が増していること、高精
度放射線治療の需要も併せて増加し
ていること等から、高度な知識と技
術を有し、且つ患者様に優しい医学
物理士、放射線治療専門技師らのパ
ランスの取れた育成と各医療施設へ
の均質な配置が急務とされています。

平成22年度より放射線治療学分
野の助教として着任いたしました土
橋卓です。大学からポスドクの間
に東京、京都、北海道、千葉等、引
越しが多かったのですが、ようやく
ここ仙台でしばらくは腰を落ち着け
ることができそうで、ひとまずはほっ
としております。

地域によっては、治療専門の放射線
技師がまだまだ不足しているのが現
状です。高度専門放射線治療技術職
人を、皆様と協力しながら共に育て
て行けたらというのが私の願いです。
皆様、御協力の程、どうぞ宜しくお
願い申し上げます。

放射線治療学分野 助教
土橋卓



土橋卓

東日本大震災で被災された皆様に
心よりお見舞い申し上げます。本来
は3月の発行予定でしたが、震災の
影響で6月発行となりました。今回
も多くの協力をいただき、無事完
成させることができました。ありが
とうございます。今年も保健学科の
情報をお届けできるよう頑張ります
ので、よろしくお願い致します。

看護学専攻
品川優理

震災の影響で、新聞の発行が遅く
なってしまうことが、こうして無
事完成させることができ、嬉しく思
います。今年度も引き続き、新聞編
集に携わらせていただくことにな
りました。よろしくお願致します。

分子機能解析学分野
藤木 夏

末尾になりますが、3月11日か
らの震災で大変な思いをされた皆様
方に心からお見舞い申し上げますと
もに、復興に向けた東北地方の未来
に希望を託します。

放射線診断学分野
高根侑美



シンポジウム後の祝賀会の様子

修士課程修了者の
進路状況

