

# 東北大学医学部保健学科 同窓会新聞

## オープンキャンパス

今年7月31日(火)、8月1日(水)に、オープンキャンパスが開催されました。2日目の8月1日には、仙台で観測史上1位となる37.3℃を記録する猛暑に見舞われましたが、大きな事故もなく、無事に幕を閉じました。

今年も星陵キャンパスには多くの高校生やその保護者が来場されました。実行委員の皆さんは、学部生・大学院生・教員と、多くの人たちを動かし、オープンキャンパスを大成功に収めました。実行委員長より、今年のオープンキャンパス当日の様子や感想を伺いましたので、ご紹介いたします。



### 実行委員長(保健学科) 検査技術科学専攻3年 土師 佑太

医学部・医学系研究科オープンキャンパスでは、本学部・研究科を志望する方を主な対象とし、保健学科では専攻ごとに教育及び研究内容や大学生活全般を幅広く紹介しました。具体的には、学生や教員との対談コーナーや模擬講義、実習体験コーナーなどの運営を通して、来場者に向けて本学科の紹介を行いました。

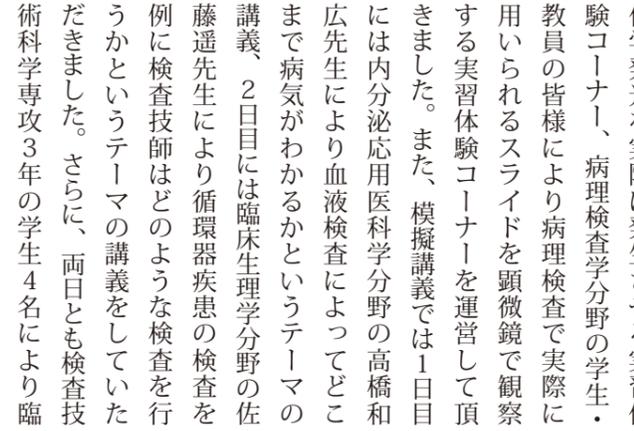
ここで、私の所属する検査技術科学専攻で行った企画について少しお話しします。検査技術科学専攻では、学部生により臨床検査技師や大学生活についてのポスターや実際に学生が提出したレポートや勉強に用いた



発行人 菅原明  
発行所 東北大学医学部保健学科  
仙台市青葉区星陵町2-1  
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 長谷川大樹、平川奈津希、武石陽子



ノートの展示、学生や教員との対談、医学部総合受付の手伝い、検査技術科学専攻の各コーナーや模擬講義の教室への案内を行い、さらに分子機能解析分野の学生・教員の皆様により化学発光を実際に発生させる実習体験コーナー、病理検査分野の学生・教員の皆様により病理検査で実際に用いられるスライドを顕微鏡で観察する実習体験コーナーを運営して頂きました。また、模擬講義では1日目には内分泌応用医学分野の高橋和広先生により血液検査によってどこまで病気がわかるかというテーマの講義、2日目には臨床生理学分野の佐藤通先生により循環器疾患の検査を例に検査技師はどのような検査を行うかというテーマの講義をしていただきました。さらに、両日とも検査技術科学専攻3年の学生4名により臨



床検査技師はどのような検査をするか、具体的な疾患を示して説明する講義を行いました。どの専攻のどの企画に関してもたくさんの高校生の方に来場していただき、大学生に積極的に質問を投げかけるなど興味を持ってもらえた様子が多く見られたので、大変有意義な2日間であったのではないかと思います。



います。来年度もまたオープンキャンパスを通して本学部の魅力を来場者に伝えられることを願っております。最後にになりましたが、学部生、卒業生、教員、教務係職員の皆様オープンキャンパスの運営のためにご尽力いただいたことにつきまして、この場をお借りして心より御礼申し上げます。

### 実行委員(保健学科) 放射線技術科学 修士1年 佐藤 涼太郎

医学部・医学系研究科オープンキャンパスは、仙台市における観測史上最高気温を更新するような非常に暑い中にもかかわらず、本年度も数多くの方々にご来場いただくことができました。放射線技術科学専攻では例年に引き続き各種企画を用意し、教育・研究・大学生活等について紹介しました。

ツアー企画では普段は見ることができないであろう研究室の中やCT・MRI装置等を見学していただき、参加者の皆様にとってもお楽しみいただけただけではないかと思えます。模擬講義では、今回は医用物理学分野の権田幸祐先生と放射線治療学分野



の土橋卓先生から専門分野についての貴重な講演をしていただきました。デモンストラレーションコーナーではサーベイメーターによる放射線測定と、超音波検査の説明を実演形式で行いました。実際に使用するところを見ていただけるとのこと、両日ともに沢山のご参加をいただきました。相談コーナーにおいては本専攻の学生や教員に加え、OBの技師さんにもお越しいただき、それぞれの目線でアドバイス等を行いました。本学志望の高校生などの参考になつていれば幸いです。

どの企画においても、熱心に耳を傾けてくれる方や、専門分野についての具体的な質問をする方が非常に多く、放射線それ自体や診療放射線技師という職業についての認知度や興味・関心が年々高まっているなどという印象を強く受けました。それに応えられるよう、オープンキャンパスで参加者を迎えられる我々大学側も、来年度以降もより一層力を入れて行かなければと感じております。

最後になりますが、本年度も学部生や大学院生を始めとして教員、卒業生、本学職員の皆様にはオープンキャンパス運営のため多大なご協力をいただきました。この場をお借りして、深く御礼申し上げます。



### 新任の先生のご挨拶

今年度に入り、新たに4名の先生が本学科に就任されました。地域保健学分野の中野久美子先生におかれましては、第18号にてご紹介させていただきましたので、そちらをご覧ください。

他3名の先生方よりご挨拶を頂戴しましたので、ご紹介いたします。

#### ウイメンズヘルス看護学分野 助教 武石 陽子先生



今年の5月よりウイメンズヘルス看護学分野の助教として着任しました武石陽子と申します。大学時代にお世話になった先生方と、今度は教員として一緒に働くことができると、後輩の学生さんたちと関わることができることをうれしく思っております。

私は、本学保健学科を卒業後、そのまま修士課程へと進み、東北大学病院へ勤務し、再び博士後期課程へと進学し現在に至ります。研究対象は修士では妊婦さんでしたが、博士では妊婦さんとその夫を含めました。これは、産後うつ病が母親だけではなく父親をも蝕んでいるとの報告もあり、妊娠前から夫婦への保健指導が重要と考えたためです。夫婦で一緒に育児を行うことが重要になってい

夫婦双方が育児も仕事も両立できる支援に取り組み続けていきたいと考えています。

後輩の学生さんに何か残せるように、また、これまでお世話になった先生方や病院のスタッフの皆さんに恩返しができるように、これから頑張っていきたいと思っております。

#### がん看護学分野 助手 千葉 詩織先生



平成30年4月よりがん看護学分野の助手として着任いたしました千葉と申します。大学卒業後5年間の臨床経験を経て東北大学大学院に進学し、博士前期課程修了後臨床に戻りがん看護専門看護師を取得し、後期課程に進学しながら、このたび助手として着任いたしました。

がん看護専門看護師取得のきっかけは、日々の臨床実践のなかで、進行がん患者からの「痛い。苦しい。なんとかしてほしい。」との訴えに、看護師としてできることは何かを模索していたからです。研究テーマは、進行がん患者のがん疼痛緩和です。今後は、教育研究者、そしてがん看護専門看護師として、がん疼痛セルフマネジメント獲得支援を開発し、臨床の「場」へ活用し発展させていく知識創造プロセスを展開し、よりよいケアシステム構築に寄与してまいります。

日々の学生生活や実習を通して、学生の皆さんと看護の学びを深めていけることを楽しみにしております。ご指導ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

#### 看護管理学分野 助手 杉山 祥子先生



平成30年9月より看護管理学分野の助手として着任いたしました。

私は、看護専門学校を卒業後に東京の病院で数年間勤務しておりました。臨床では、看護学生の指導や後輩看護師の育成に携わる機会が多くありました。そのことがきっかけとなり、看護師の育成に興味を持ちました。看護学生のたつた2週間の基礎実習を経て、「看護師らしく」なっていく姿や後輩看護師が患者や多職種との関わりを通して、看護師としてさらに成長していく姿はとても興味深い現象でした。

その関わりの中で、常に考えていたことは、自律的に行動できる看護師になってほしいということでした。自律的な看護を実践するために、看護師の関わりが患者にどのような影響を与えるのか、患者がより良くなるためには看護師として何をすべきなのかを考え、行動し、内省することが必要だと思っております。看護を学ぶことの楽しさについて教育を通して伝えていくとともに、

自律した看護師を育成するために研究や実践を通して学生や看護師に関わっていきたく思っております。不慣れなことも多く、至らない点多いかと存じますが、どうぞよろしくお願い申し上げます。

### 人事異動

平成30年9月までの人事異動についてご報告いたします。

●画像診断学分野 教授 植田琢也先生

昇任(平成30年9月) 教授 石橋忠司先生

退官(平成30年3月) 教授 中村康香先生

●ウイメンズヘルス看護学分野 准教授 跡上富美先生

昇任(平成30年4月) 准教授 武石陽子先生

●ウイメンズヘルス看護学専攻 異動先・久留米大学医学研究科

●ウイメンズヘルス看護学分野 助教 松永篤志先生

新任(平成30年5月) 助教 杉山祥子先生

●地域ケアシステム看護学分野 助教 原ゆかり先生

昇任(平成30年9月) 助教 中野久美子先生

●看護管理学分野 退職(平成30年8月)

●地域保健学分野 新任(平成30年9月)

●地域保健学分野 助手

新任(平成30年9月) 助手

### ウェアセレモニー



今年度は、平成30年7月20日(金)に看護学専攻、9月19日(水)に放射線技術科学専攻、のウェアセレモニーが行われました。代表を務めました学生さんの決意表明の言葉を紹介いたします。



#### 看護学専攻3年 大友 柊子

13期生を代表して決意表明をいたします。

私がこの東北大学の看護学専攻を志望した動機は、対象者一人ひとりに対し問題を解決していく、「看護」という役割に興味を抱いたからです。



きっかけは、東北大学のオープンキャンパスで保健師という職種を知ったことです。それまでの自分の中のいわゆる「看護」は、病院内の患者に対するケアのみを指していました。しかし、地域で暮らす住民が抱える問題と向き合う保健師の役割も「看護」のひとつの形だと知り、関心を持ち始めました。

先日私たちは基礎看護学実習を終えました。「アセスメント」「看護計画」などを臨床の現場で実践したことは、



とても貴重な体験となりました。私  
が強く感じたのは、患者の思いを理  
解するために問いかける言葉の選  
び方の難しさです。病気に対しどのよ  
うに向き合いたいのか、今後どうした  
いかという話を聞くに当たり、患者  
の立場になったとき自分であればど  
うするだろう、と深く考える時間が  
作れたと思います。それぞれ患者に  
は、それまでの人生があり、物の見  
方や考え方も違います。実習では、  
その患者の想いを尊重し受け止める  
ことが大事だと学びました。

これから本格的に領域別の専門看  
護学実習が始まります。約1年とい  
う長い期間ですが、臨床でしか学ぶ  
ことのできないことはとても多いで  
す。技術や知識はもちろん看護職に  
就くものとしての態度や考え方を身  
につけられるよう、この第3学年一  
同切磋琢磨しながら1年間取り組ん  
でまいります。



本日はこのようなセレモニーを開  
催していただきありがとうございます。  
す。今日を無事に迎えられたことを  
嬉しく思います。これまでご指導い  
ただいた先生方に感謝申し上げます。  
先ほど、実習を着せていただき  
てから、実習が始まる実感が少しず  
つ湧いてきました。教室で学んだこ



放射線技術科学専攻3年  
大森 悠斗



とが現場ではどのように活用されて  
いるのか、実習でしか得られないこ  
とを一つでも多く自分のものにでき  
たらと考えています。加えて、今後  
はより一層社会の一員としての責任  
ある行動が求められます。  
そういった面でも実習を通して成  
長できるよう努力します。貴重な実  
習をより実りあるものにできるよう、  
また将来へと繋げられるよう精一杯  
頑張ります。病院の皆様、先生方  
ご指導よろしく申し上げます。



第二部は「帰朝報告・実習報告」と  
称し、各専攻から1名ずつ、国際学会  
での発表の様子や実習の様子等を報告

平成30年度保健学科  
同窓会総会および帰朝報告

平成30年7月27日(金)、星陵  
オーデトリウムにて、平成30年度  
保健学科同窓会総会が開催されまし  
た。昨年度と同様二部構成で、第一部  
では以下のような議題で議事を進行  
し、予算が決定しました。

・開会のご挨拶  
会長 菅原 明先生  
(分子内分分泌学分野)

・議長 野呂 英理香  
(分子内分分泌学分野)

副議長 平川 奈津希  
(画像解析学分野)

・平成29年度の決算報告

・平成30年度の予算案

**Postmortem computed tomography findings of gastromalacia**

Natsuko Hirakawa, Akihito Utsui, Yukino Ito, Masato Funayama, Yusuke Kawasumi, Haruo Saito (Tohoku University, Sendai, Japan)

**Abstract**  
Since 2009, we have performed more than 3,000 postmortem CT scans and forensic autopsies. Among them, we have experienced five cases of gastromalacia. Gastromalacia is a late cadaveric phenomenon that results in thinning of the gastric wall and eventual local perforation. We reports have described gastromalacia, and the details of this condition are unclear. Therefore, we compared the postmortem CT images and the autopsy findings of gastromalacia in our five cases. Intraperitoneal free gas was found in four of the five cases on postmortem CT. In three of four patients who died of a drug overdose, deformity of the stomach wall was found by the presence of drug in the stomach. Other findings include perforation of the left diaphragm and aorta. However, these are not CT findings specific to gastromalacia. Therefore, it is necessary to use the image as pre-autopsy information, confirmed the vital reaction by dissection, and distinguish it from the perforation of the upper gastrointestinal tract before life.

**Introduction**  
Gastromalacia is a rare postmortem phenomenon that results in thinning of the gastric wall and eventual local perforation. Unlike antemortem upper gastrointestinal perforation, there are no vital reactions such as peritonitis or inflammation.

**Brain injury (cerebral hypoxemia) reportedly causes the regulatory abnormalities, but the details of this phenomenon and its relation to gastromalacia are unclear.**

**We have experienced five cases of gastromalacia, including two cases described in previous reports. In these five cases, we retrospectively compared the postmortem CT images of gastromalacia with the autopsy results.**

**Materials & Methods**  
We reviewed five cases of gastromalacia confirmed by autopsies from April 2009 to May 2017. The five cases comprised three females and two men. Their average age was 84.2 years. All underwent forensic autopsy within 2 days after death. Four cases involved death under the influence of drugs (Cases 2-4), and one case involved death due to brain injury (Case 5).

**Intraperitoneal free gas was seen in four out of five cases. In addition, in all five cases, the perforation site was in the upper part of the stomach at autopsy.**

**Conclusions & Discussion**  
If intraperitoneal free gas, ascites around the spleen, stomach wall deformity, and left diaphragmatic perforation are seen on a postmortem CT image, the possibility of gastromalacia needs to be considered.

However, intraperitoneal free gas, ascitic fluid retention, and stomach wall deformity are also findings of upper digestive perforation, and careful dissection is necessary. Pleural effusion and mediastinal gas are also findings of traumatic pneumothorax.

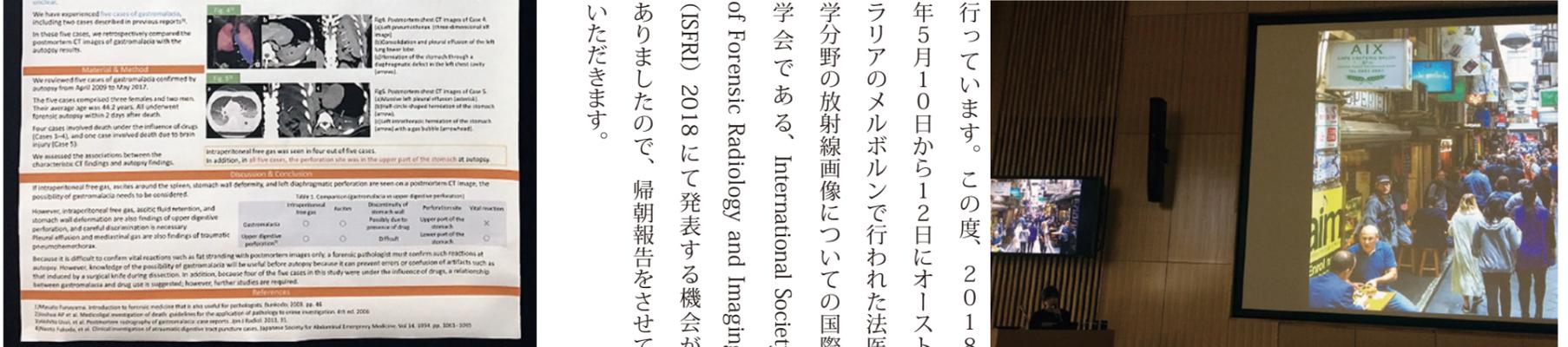
Because it is difficult to confirm vital reactions such as fat stranding with postmortem images only, a forensic pathologist must confirm such reactions at autopsies. However, knowledge of the possibility of gastromalacia will be useful before autopsy because it can prevent errors or confusion of artifacts such as that induced by a surgical knife during dissection. In addition, because four of the five cases in this study were under the influence of drugs, a relationship between gastromalacia and drug use is suggested; however, further studies are required.

**References**  
1) Maeno Y. Introduction to forensic medicine that is also useful for pathologists. Bunkyo; 2008. pp. 45.  
2) Zhou H et al. Medico-legal investigation of death guidelines for the application of pathology to crime investigation. 6th ed. 2006.  
3) Hirakawa N et al. Postmortem tomography of gastromalacia case reports. Ann Pathol. 2013; 33.  
4) Hirakawa N et al. Clinical investigation of traumatic digestive tract perforation cases. Japanese Society for Abdominal Emergency Medicine. Vol. 14, 1994. pp. 593-595.

私は保健学科を卒業後、保健学専  
攻の画像解析学分野へ進学し、現  
在は法医解剖前死後CTの研究を  
行っています。この度、2018  
年5月10日から12日にオースト  
リアのメルボルンで行われた法医  
学分野の放射線画像についての国際  
学会である、International Society  
of Forensic Radiology and Imaging  
(ISFRD) 2018にて発表する機会が  
ありましたので、帰朝報告をさせて  
いただきます。



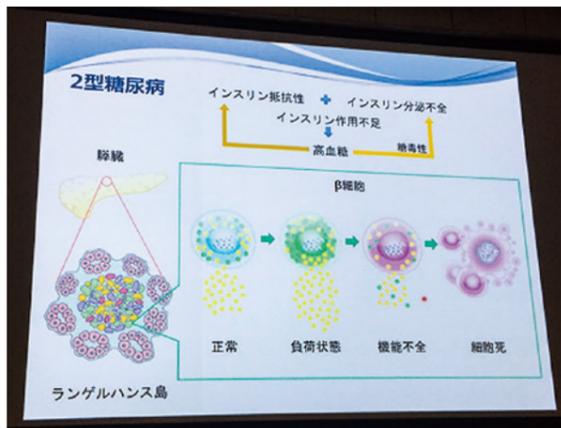
放射線技術科学  
画像診断学分野 修士2年  
平川 奈津希





ISFRIは第7回 International Society for Forensic Radiology の第13回 International Association of Forensic Radiographers を組み合わせた学会であり、欧州以外で開催されるのは今回が初めてです。メルボルンは南半球なので季節は日本の真逆ですが、5月は秋に当たり日本と気温差はあまりありませんでした。また、「世界で最も住みやすい都市第1位」と言われており、大変綺麗な街並みでした。私はポスター展示とその口頭発表を行いました。質疑応答のないセッションだったので、あらかじめ用意した原稿を発表したのですが、自分の英語が伝わっているのか不安になってしまい、英語力の強化は不可欠であると痛感しました。また、日本では見られないような報告や先進的な画像装置などの研究も多く発表されており、刺激を受ける大変良い機会となりました。

最後に、国際学会での発表の機会を与えてくださいました齋藤先生、日頃から指導頂いております白井先生はじめ研究室の皆様、また法医学的など指導をいただきました舟山先生にこの場をお借りして深く感謝いたします。ありがとうございます。



私は平成26年度に保健学科検査技術科学専攻を卒業後、大学院修士課程、博士課程に進学し、分子内分泌学分野にて研究を行っております。この度、平成30年3月17日(20日)にアメリカイリノイ州シカゴで開催されたアメリカ内分泌学会(ENDO2018)にて研究結果を発表する機会がありましたので、帰朝報告をさせていただきます。

私は、糖尿病などの生活習慣病の発症・進行に関する転写因子の転写調節機構の解明を目的に研究を行っております。



**検査技術科学**  
**分子内分泌学分野 博士2年**  
**野呂 英理香**



最後に、国際学会での発表の機会を与えてくださった菅原教授、研究のご指導、ご協力をいただいた研究室の皆様へ感謝いたします。

行っており、これまでの研究成果について口頭発表を行って参りました。初めての国際学会、英語での発表ということもあり不安と緊張でいっぱいでしたが、準備から発表まで含めてとても貴重な経験になりました。実際の発表・質疑応答では自分の英語力の不足を痛感しましたが、最先端の様々な研究、海外の研究者、海外で活躍している日本人研究者との交流から大きな刺激を受けました。今回の経験を今後の研究や学会発表にいかしていきたいと思っております。



私は、平成28年度に東北大学の保健学科看護学専攻を卒業し、現在は大学院の公衆衛生看護学分野保健師養成コースにて、保健師国家試験受験資格取得のための勉強と研究に励んでおります。今年度の保健学科同窓会総会では、実習報告という形で大学院の保健師養成コースの紹介と実習での学びについて発表させていただきました。

保健師養成コースでは公衆衛生看護実践能力と研究能力を兼ね備え、その基盤となる倫理的態度を持つ人材を養成することを目的としています。2年間を通して、保健師の専門的な知識・技術を習得するための座学や約半年間の臨地実習、地域での保健活動に必要とされる研究的な意思にいかしていきたいと思っております。



**看護学**  
**公衆衛生看護学分野**  
**保健師養成コース 修士2年**  
**佐藤 あかり**



平成29年10月(平成30年5月)に実施した実習では、実習地域の3歳児の虫歯予防への対策を検討いたしました。乳幼児健診カルテを用いて、むし歯の有無や多寡の関連要因を分析し、その要因がなぜ生じているのか、その背景事情を専門職や母親へのインタビューから探ることで、量的・質的データの統合からその地域特有の問題として明確化しました。そこから母親の暮らしの実情を踏まえた健康教育の計画立案・実施・評価という一連のプロセスを踏むことができ、とても充実した実習となりました。今後実習での経験や学びを活かし、保健師を目指して精進していきたいと思っております。



◆保健学科同窓会について  
東北大学校友会(しゅうゆうかい)は、創立100周年を迎えた2007年に次の大学づくりの礎として東北大学校友会として発足しました。同窓生に加えて、現職の教職員や在校生とその家族など、東北大学の関係者が会員となっており、部局別同窓会・登録同窓会・年次別同窓会の3つの基礎同窓会から構成され、本会運営の基礎単位となっております。この度、部局別同窓会(学部、研究科、附置研究所等の別により組織される同窓会のこと)に医学部保健学科同窓会が入会しましたので、お知らせ致します。

(部局別同窓会一覧URL:  
<http://www.bureau.tohoku.ac.jp/alumni/alumni.html#contents02>)

保健学科同窓会では、卒業生の皆さんの情報を名簿として管理いたします。結婚等による氏名変更や住所変更があった場合には、左記アドレスまでご連絡ください。  
[hoken@alumni.med.tohoku.ac.jp](mailto:hoken@alumni.med.tohoku.ac.jp)

第20号も皆様のご協力の下、無事に発行することができました。

オープンキャンパスやウェアレモニター、帰朝報告・実習報告とたくさんの写真があつて、作っていても楽しい気分になりました。

写真を提供していただいた学生さんを始め、作成に関わっていただいた先生方、学生の皆さんに感謝いたします。

長谷川大樹、平川奈津希、武石陽子

**お知らせ**

**編集後記**