

プロフェッショナルの肖像

Vol. 3

プロはテレビの中にだけいるのではありません。医療という不確実な仕事の現場で、常に結果を求められ、それに応えるべく日々研鑽を積んでいる長崎医療センターの医師に訊きます。

聞き手:松岡陽治郎(統括診療部長)

伊東 正博 (臨床検査部長)

第3回目は、伊東正博 臨床検査部長(機能形態研究部長、教育研修管理運営部長 兼任)。専門は病理学。長崎市出身。1979年長崎大学医学部卒。1985年長崎大学医歯薬学総合研究科大学院(原研病理)卒業。1986年長崎大学原研病理助教授。2000年より長崎医療センター臨床検査部長。2010年より教育研修管理運営部長として当院の研修医教育を担当している。甲状腺病理の世界的権威。一般外科病理にも強く、伊東先生が下す正確な診断が長崎医療センターの診療のレベルを担保しているといっても過言ではない。奥様は伊東昌子長崎大学副学長。



決して休まなかった学生時代

松岡:まず、医師を志した動機について教えてください。

伊東:はっきりとしたものはありません。小さい時に思っていたのは、自分と同じ誕生日の偉い人がだれかいるかなと、その時いたのが、シュバイツァー。それが意識の中にずっと残っていて、それでシュバイツァーの伝記とか読んでいたりしていたのが一つです。



小2遠足

松岡:それでは特に医者になりたいという能動的な理由というのはあまりなかったのですか。学生時代に記憶に残っていることはありますか?

伊東:一番は、一度も休んでいないことです。中学・高校・大学一回も休んだことが無い。予備校も休んだことが無い。少々熱が出て、インフルエンザでも行っていたかもしれない。

松岡:休むことが嫌だったのですか?

伊東:続けていることをやめることが嫌だった。性格的に、で、大学は剣道ばかり。全学でも副キャプテンをやっていたし。医学部は西医体だけ。結構ハードでした。だからあまり余裕はなかったですね。剣道と勉強くらいでした。

病理医として

松岡:勉学と剣道に精を出した学生時代ということですね。病理医になった理由というのは、もともとは第2内科でしたよね。

伊東:2内で2年間研修して、佐世保総合病院や放射線科、原研内科とか色々回って。でも流されて生きるのが嫌で研究がしたいと思いました。大学院に入って原研病理で西森教授のもとで血管病理をずっとして、大学院3年の途中で留学していた先生が急に戻るようになったから留学しろと言われました。急だったけど、いつチャンスがあるかわからないと思っていました。

松岡:留学先はどこですか?

伊東:イリノイ大学です。そこで血管病理を約2年間学び帰ってきました。

松岡:臨床病理、外科病理の経験というか勉強はどこでされたのですか?

伊東:スタートはチェルノブイリのプロジェクトに入ってからです。大学在籍中の1993年からチェルノブイリ活動に入りました。1998年から今度はティッシュバンクの組織を立ち上げて、これは世界の専門家が集まってレビューするという組織です。甲状腺の世界のトップが3人集まって、そこにいきなり日本代表で行くことになってすごく勉強になりました。



剣道部時代・身重の奥様と

そこからが甲状腺の病理のスタートです。今も続いていて、毎年集まってレビューするのですよ。今度は9月にロンドンに行きました。チェルノブイリの症例は全例見えています。その流れで福島の症例も見erようになりました。WHOの診断基準を作るような人たちと一緒に仕事ができたとするのは自分にとってのすごく大きな誇りです。

松岡:そこで診断病理の話ですが、やはりこの病院は外科症例も多いし、多彩な疾患が集まってくるところでしょう。こういうところで働く上で心がけていることはなんですか？

伊東:やはり、とにかく正しい診断を出すということです。病理の診断基準や知識が年々変わるし、それに遅れないようについていって、一生懸命調べてきちんと診断する。自分を過信せずに分からないものは必ず聞か、コンサルトに出す。それから勉強会は必ず行く。症例検討会にも必ず出す。そういう風に自分でプレッシャーかけながらずっとやってきました。

教育者として、研究者として

松岡:病理で感心するのは、最初暫定的な診断が出てくるけど、その後必ず特殊染色を加えたり、コンサルトをしたりして、やることは全てやった上で最終診断に持っていくという姿勢ですね。最初の診断が変わることもあります。むしろそういうところがさすがだな、と思います。ところで、教育の話です。先生は教育研修担当の部長をもう長くされていますが、始まりはどういった経緯からですか。

伊東:よく知らないのですよ。なんで僕がなるのかな、っていう。突然、浜田先生が戻ってくる時に合わせてなったのです。

松岡:青天の霹靂状態だったのですね。

伊東:そうです。僕はしたくなかった。大学の研究生の教育はしたことがあったけど。それは自分のペースでできるからで、研修医教育は全く違う。

松岡:研修教育の責任者となっていていろいろとあったと思いますが、功罪でいえばまず功のほうはなんですか？

伊東:自分自身が教育されている。自分が手本にならないといけないから。言いたいことは我慢して、人格形成にもなっているなと思います。そこが一番大きいかもしれない。あとは、やはり研修医教育はこの病院の伝統だから、教育のレベルも人気のレベルも落とす訳にはいかないなと。そこがプレッシャーです。



研修医説明会

松岡:教育者としての手応えというのはいかがですか？

伊東:それはどっちかというより、研修医というより、指導者が変わったというのが年々見えてきましたね。最初は協力的ではない科もいくつかあったし、それが研修医を教えて、一緒に学会に行ったり、入局までしてくれるということになって、

指導医の姿勢がだいぶ変わったように思います。

松岡:功罪の罪の部分はいかがですか？

伊東:僕は仕事が終わったら、残りの時間で研究をしようと思っていた。あるいは検査科のもう少し特化した専門医を取ろうと思っていた。その時間がどうしても病院が優先だから研修医教育が研究より先に来ちゃって。思う存分研究ができなかったことですね。これが一番残念なこと。以前は土曜日に出てきて研究していたのですが、最近は週末のイベントが増えて、なかなか時間がとれない。臨床研究センターにも所属しているから、そこは申し訳ないと思っています。

松岡:研究の話になったのですが、臨床医が研究をする意味というのは？

伊東:まず研究しないと自分が遅れていくし、大きな病院に努めているものの義務として、自分たちしか知り得ない新しいことがあるでしょう。それは発表しないと罪だと思ふ。珍しい症例、これはあんまりまだ知られていないとか、こういう副作用があったとかでもいいのですが、これらは日頃から疑問を持っていないとなかなか気付かない。研修医とか若手には、まずケースレポートをしろと言っています。大きな研究はなかなかできにくいことだから、小さなことをやっていって、その積み重ねかなと思います。

若い医師たちへ伝えたいこと

松岡:最後に若い先生たちに言いたいこと、伝えたいことを。

伊東:若いうちにいろんな経験をしてほしいということです。みんな内向きになっていると思います。自分を低く見積もらない。一つのところにとどまらずに、自分の知らないところに飛び込んでいって挑戦して、そこの新しいものを見て聞いて体験して、それで自分のキャリアを作っていくって欲しい。留学はそういう意味でインパクトがあります。まったく異文化で競争の仕方も違う。機会を捉え早いうちから留学したほうがよいと思う。まず自分を作らないと。自己研鑽のために投資をどんどんやってほしい。あと、根気強く同じことを継続してやっていくということも大事です。同じ研究を3年、5年とやっていくと、必ず専門家になっていく。石の上にも三年ということですよ。

松岡:積極的な姿勢が大事ですね。これは知識ではなく魂の問題です。

伊東:だから僕等自身がやらないといけない。彼らはちゃんと上を観察している。上がさぼっていたら多分何もしないと思いますよ。

松岡:診療が忙しい科ほど研究も教育もしていますね。伊東先生、今日はどうもありがとうございました。

