

我が師、佐藤和雄先生を偲んで

関 博之

前日本妊娠高血圧学会理事長

埼玉医科大学名誉教授

埼玉医科大学総合医療センター産婦人科客員教授

本学会の初代理事長である佐藤和雄先生が本年6月9日にご逝去されました。謹んでご逝去を悼み、生前の温かいご指導に対し、改めて御礼申し上げます。

私と佐藤先生を師弟関係に導いたのは、まさに『妊娠中毒症』（以下中毒症）でした。私は、1979年6月から東京大学産婦人科で研修を始めました。研修開始後間もなく中毒症の患者さん（名前も顔も克明に覚えていますここではAさんとします）を受け持ちました。Aさんは初回妊娠で中毒症（血圧正常、蛋白尿陰性、ただし全身性の強度の浮腫のため中毒症と診断：現在の定義分類ではHDPとは診断されない）を発症し、妊娠32週でIUFDとなった既往妊娠分娩歴がありました。このため、水野助教授に特別に診ていただき、いわゆる『水野パチ』でした。Aさんは2度目の妊娠でも同様の中毒症を発症し入院管理されていました。当時、東大産婦人科は1979年秋にFIGOを開催予定で、会長の坂元教授は極めて多忙で、教授回診は木川助教授（後の大分医大教授、順天堂大学教授）、水野助教授（後の東大教授）、神保講師（後の香川医大教授）、佐藤講師（後の埼玉医大総合医療センター教授、日大教授）が交代で代診していました。Aさんが前回IUFDを起こした妊娠32週の時点の教授回診は佐藤先生の担当で、強度の全身浮腫はあるものの、血圧正常、蛋白尿も陰性で、血液生化学検査やNSTも特に異常はなく（当時はまだ推定児体重や羊水量は評価できません）、回診時のコメントは「このまま妊娠継続する」でした。今よりも未熟児の管理・治療が進歩していない当時としては、この時点でのterminationという選択はありません。その日の午後NST施行のため研修医の私がCTGを装着しようとしたところ、いくら探しても心拍の聴取ができません。ハウプトで超音波の専門家である原先生（後の香川大教授）に連絡し、超音波でIUFDが確認されました。辛く、悲しいムンテラの後、子宮内感染、死胎児症候群、等の発症に備え、夜間は3時間おきにHb、WBC、血小板を測定することになりました。当時の東大病院は午後5時を過ぎると中央検査部は業務を終了し、血算検査は各科で研修医がマニュアルで測定することになっていました。Aさんは当然のことながら一晩中泣いていました。私はAさんの側に付き添いながら3時間おきに血算の

検査（HbとWBCは15分くらいで測定できますが、血小板の測定は2時間かかり）をし、その夜は徹夜になりました。この出来事は研修を始めたばかりの私にとって、中毒症という病気はこれほど患者や医師を苦しめる難解な疾患なのかという強烈な印象を残しました。IUF Dの結果を聞いた佐藤先生もIUF Dを予想できる臨床所見が全くないにも拘らず、結果としてその直後にIUF Dとなったという現実を見れば、驚きと共に忸怩たる想いであり、謎だらけの中毒症の病態解明に持ち前の探究心に火がついたのではないかと推察します。佐藤先生の研究グループはB化研と呼ばれて主として不妊内分泌領域の研究をしていましたが、この直後に佐藤先生が個人的に『俺と中毒症の研究を一緒にやるか』と私に尋ねてきました。当然、私は即座に『やります』と答えました。この瞬間に、佐藤先生と私の師弟関係ができたのです。当時の東大産婦人科は2年間の研修期間が終了し、3年目に入ってから教授から研究テーマを与えられ、それぞれの研究室に所属して研究を始めるというシステムでした。しかし、私は実質的には研修1年目で研究テーマが与えられたこととなります（もちろん、3年後に坂元教授から中毒症のテーマを与えら、B化研に所属することになるのですが）。このような経緯で、まだ研修医であった私は、1980年に開催された第1回妊娠中毒症研究会に出席することになりました。そして、佐藤先生と共に中毒症の研究に没頭することになります。当時はまだ学生紛争の影響が残り、大学院は自主的ボイコットで、全員が語学試験を受け、論文審査を受けて学位を取得することになっていました。B化研は月に1回ミーティングがありその度に新しいデータを出さないと佐藤先生から厳しく叱責されました。大学院ボイコットですので臨床の合間に研究をしてデータを出さねばなりません。佐藤先生は、データが出せないと『夜8時から朝8時まで時間は山ほどある』と言われて、データが出せないのは時間がないのではなく、やらないだけだとよく言われましたが、今ならパワハラになるかもしれません。基礎研究は失敗の連続で、何度も壁にぶつかりましたが、私が研究に行き詰まると、佐藤先生は自分の研究ノートを見せてくれました。そこには研究のヒントが書かれていて、それを参考に一步前進するというのを繰り返しました。厳しい指導のおかげで少しずつpositive dataが出るようになり、当時東大では『中毒症では学位は取れない』と言われていたのですが、学位を取ることができましたし、中毒症の学問的な魅力に魅入られて私の生涯をかけた研究テーマになりました。

後日譚です。Aさんは3度目の妊娠も同様の中毒症を発症しましたが、妊娠32週で予定帝王切開をして生児を得ました。坂元先生の退任後、水野先生と佐藤先生は教授選で一騎討ちとなり、水野先生が東大教授に就任し、佐藤先生は埼玉医大総合医療センターへ赴任し、その後日本大学に移動しました。私は、佐藤先生が日本大学に移動された後に埼玉医大総合医療センターに赴任しました。

佐藤先生は埼玉医大総合医療センター産婦人科の初代主任教授、日本妊娠高血圧学会の初代理事長、私は埼玉医大総合医療センター産婦人科の4代目主任教授、日本妊娠高血圧学会の4代目理事長に就任しました。また、佐藤理事長を中心として行った中毒症の定義・分類の改定作業は、2005年に妊娠高血圧症候群の新定義・分類として身を結びましたが、Aさんが発症した中毒症のタイプである重症浮腫を新定義・分類から除外するためのpeer reviewを担当したのは私でした。これらは全て偶然の成せる技ですが、何かの力が働いているように思えません。

晩年の佐藤先生は、学会での質問やコメントがともすれば先鋭的となり、我々弟子はその言葉を耳にすると肩身の狭い想いに捉われました。嫌な想いをされた先生方も多々いらっしゃるかと存じます。この時すでに、佐藤先生が晩年に患われた疾患の初期症状が現れていたのかもしれませんが。今は、厳しいが愛情のある佐藤先生に戻って、天国で微笑んで我々を見守って下さっていることと思います。

長い間、お疲れ様でした。ゆっくりお休み下さい。

<写真>

2002年旧B化研の新年会

(佐藤先生が東大を離れた時点でB化研はなくなる)



写真は左から、佐藤先生、堤先生（現：山王病院名誉院長）、木下先生（前日本産婦人科医会会長）、著者は写真右の背を向けている人物