

モダンメディア第2代編集委員の 河合忠先生を偲んで



故 河合 忠先生

本誌モダンメディア第2代編集委員の河合忠先生（行年93歳：自治医科大学名誉教授）におかれましては、2025年6月27日にご逝去されました。葬儀は密葬で執り行われました。

河合先生は1955年に北海道大学医学部をご卒業され、1956年から2年間ホノルルのクアキニ病院でインターンを、その後マイアミ大学Jackson記念病院で病理学のレジデントを修了され1962年に米国解剖病理学（Anatomic Pathology: AP）・臨床病理学（Clinical Pathology: CP）専門医資格を取得し帰国されました。1963年に国鉄中央鉄道病院検査科副医長（現・JR東京総合病院）、1964年からは順天堂大学医学部臨床病理学教室（故小酒井望主任教授）の非常勤講師となり、1966年には日本大学医学部臨床病理学教室（故土屋俊夫主任教授）に助教授として赴任されました。

私が初めて河合先生の聲咳に接したのは医学部4年生の1969年、今から56年も前のことになります。先生の御講義は論理的かつ明快でした。臨床病理学の実習もそれまでの基礎医学の実習と異なり、臨床

医として第1線の医療の現場で必要なものであることが学生にも納得できる内容でした。ことに河合先生が米国から日本に紹介されたRCPC^{*1}は、事前に問題が学生に配布され、当日は学生が解説し教員が補足する学習形態をとっていました。現在、医学教育でトピックスである反転学習やactive learningが50年以上も前から、日大臨床病理学教室（現・臨床検査医学分野）で実施されていたのです。

私が先生の免疫電気泳動の報告書を初めて見たのは5年生の臨床実習（ポリクリ）開始もなくの時期でした。いくつもの血清蛋白の沈降線からなる免疫電気泳動の写真が添付された報告書にはタイプライターで打たれた英語による結果の解釈が記載されていました。当時、カルテに使用する医学用語はもっぱら独逸語でした。学生にとって読みにくい手書きのカルテの中で、米国帰りの本物の臨床病理医（Clinical Pathologist: CP）による英文の報告書は、私にとって新鮮な驚きであると共に、今後は英語で診療録を記載する時代が来ることが予見できました。

河合先生は1972年に日大で教授に昇進、1974年

に新設の自治医科大学臨床病理学初代教授兼副学長としてご榮転されました。この先生の人事異動により先生と私をつなぐ縛は一旦、完全に途切れました。

私事で恐縮ですが、日大病院で内科研修医の2年目に ECFMG^{*2} の試験に合格した私は河合先生のように米国で臨床研修をする道もありましたが、医学部6年生の夏休みに横須賀米国海軍病院でエクステーンシップをした経験から英会話で苦労することは目に見えていました。また米国でどの診療科であっても専門医資格取得を目的とした臨床研修期間は相当長くなりそうなことも、留学を躊躇した理由の一つです。

実は近い将来、故郷の信州上田市で内科を開業している父の診療所を手伝い、いずれ継承するつもりでした。卒後3年目には横須賀市立市民病院に大学から消化器内科担当医として派遣されました。この病院で大学の先輩である故清水明先生との出会いが河合先生と私が本格的な縛をつなぐことになる予期せぬ序章となったのです。先生からは医学・医療以外にも、その後の私の人生に影響を与えた数多くのことを教えていただきました。出張期間が終わりに近づいたある日、年の離れた兄貴のような存在であった先生に日大全共闘運動の時に医学部で学生を弾圧した日大出身の A、K、T の3教授のことを話しました。清水先生は穏やかな口調で母校のことをそんなに卑下してはならないと私を諫め、T教授は A教授、K教授とは違う、是非、T教授に直接、お会いすべきであると、何度も薦められました。T教授とは、私の生涯の恩師となった故土屋俊夫教授です。このような経過で臨床医学の基本を学び直すことを目的に2、3年の予定で内科から臨床病理に移籍しました。

そして初めて日本臨床病理学会（現日本臨床検査医学会）に参加して驚いたことは、河合先生のよう

に米国で正規の Multidisciplinary な研修をうけた専門医が数名しかいないことでした。私は本学会の現実に大きな考え方をしていましたことに気が付きました。しかし、私が直接お会いできた「日本臨床病理学会」の創設にかかわられたパイオニアの先生方はいずれも、米国で誕生した、この新しい医学・医療分野を日本に定着させるために真剣に取り組んでいらっしゃり、河合先生はその中核を担いご活躍でした。当時、私はまさか将来、先生から直接、ご指導をいただき、一緒にお仕事ができるとは夢にも思っていました。後日、伺ったお話では河合先生と同時期に2名の米国で CP 資格を取得され帰国された方がいらしたのですが、日本には米国と同じ CP は定着できないと判断し再渡米され、先生のみが日本に留まられました。

河合先生が日本に残られたからこそ、今日の日本臨床検査医学会があることはモダンメディアの読者の方にはぜひとも記憶にとどめておいていただきたいと思います。

先生は血漿蛋白の権威であることは多くの方がご存知ですが、臨床検査の精度管理・標準化や検査部のマネジメントの分野でも素晴らしい足跡を残されました。

1974年から2001年まで9回にわたり開催された日本における ISQC (International Symposium on Quality Control、精度管理に関する国際シンポジウム) で先生は多大なる貢献をされています。

国際標準化機構 (ISO) 専門委員会 (TC) 212・国内検討委員長 (1995年～2012年) を務められ、わが国に ISO15189^{*3} を導入され、その普及に尽力されました。私も(財)日本適合性認定協会JAB (ISO 15189 関連) 臨床検査室認定プログラム開発委員会、TC 1 認定技術専門委員会委員長として微力ながら一緒に仕事をさせていただきました。

また1993年から10年余りの間、自治医科大学において、毎年5月の土曜、日曜に、参加者定員を15名に限定し、1泊2日で夜遅くまで膝を交えて話し合うタイトなスケジュールで開催された、「Good Laboratory Management^{*4}に関するワークショップ：GLM・WS」も私にとって大切な思い出です。本ワークショップは日本臨床検査医会（現・日本臨床検査専門医会）の主催で河合先生がディレクター、私がチーフプランナーを務めました。このワークショップ以降、先生からは私のことを公私ともに「熊さん」と呼んでいただき、私は先生を「忠（ちゅう）さん」と呼ばせていただける仲になりました。本ワークショップは伊藤喜久先生をはじめとする自治医大臨床病理の方々の全面的なご援助のもと、故河野均也先生（日大）、森三樹雄先生（独協医大）、高木康先生（昭和大）、その他数名の現役で活躍中の指導的立場にある臨床検査専門医が主催者側のスタッフ（タスクフォース）を務めました。一方、受講者（ワークショップ参加者）は、故上田國寛先生（京都大学）、故中原一彦先生（東京大学）、故山口恵三先生（東邦大学）、浜崎直孝先生（九州大学）など各専門分野で抜きんでた研究業績をお持ちの臨床検査専門医に加えて、将来を嘱望されている若手の医師もいました。その中の一人が、その後、米国で臨床検査専門医資格を取得された玉眞健一先生（現ピックバーグ大学）です。河合先生のおかげで、このように私がrespectしている素晴らしい先生方と貴重な時間を共有することができました。そして今回、ここにご紹介した先生方には、いずれも本誌モダンメディアにご投稿されていただいている。

河合先生は国内学会では日本臨床病理学会（現・日本臨床検査医学会）会長、日本臨床検査医会（現・日本臨床検査専門医会）会長など、世界的には世界病理・臨床検査医学会連合（WASP）会長、WHO

臨床検査専門委員、USA / NCCLS（現・CLSI）理事などを歴任され、国内外で多くの受賞をされています。これらの優れた業績については、日本臨床検査医学会誌等の学会誌での追悼文で詳しく記載されていますので、ここでは省略いたします。

先生が本誌の編集委員をお勤めになられたのは1967年から1982年です。本誌13巻（1967年）から69巻（2023年）まで93編の先生の原稿が本誌に掲載されています。もちろん学術論文が多いのですが、異色なのは48巻（2002年）から52巻（2006年）まで24回にわたり掲載されたウイスキーラベル物語です。この内容は2007年、「琥珀色の奇跡 ウイスキーラベルの文化史」として現代創造社から出版されました。

河合先生は1997年自治医科大学定年退職後、国際臨床病理センターを創設され、2019年まで同センターの所長に就任されました。本当にその方の臨床検査専門医としての実力が問われるのは大学を辞めてからであると思います。先生は大学退職後も、現役の臨床検査専門医として本誌に62巻（2016年）から64巻（2018年）まで30回にわたり世界臨床検査通信シリーズをご投稿いただきました。

そして、67巻（2021年）に本誌への隨筆「初めての原稿料～メンデルスゾーンのヴァイオリン協奏曲について～」が最後の寄稿となりました。

私自身も河合先生をロールモデルとしてMultidisciplinaryな、かつ実践的な研修を受けられたおかげで、大学退職後も埼玉県の医療過疎地にある約700床の私立の総合病院で臨床検査専門医として、喜寿を超えて健康に恵まれ生成AIの助けを借りながら、毎日、楽しくやりがいのある活動を続けることができています。

米国留学中からご逝去されるまで、この間、河合先生のお仕事を陰から支えになられたのは奥様、式

子様のご功績です。熊坂がシンポジウムの演者の指名を受けた臨床検査医学関連の国際学会に河合先生ご夫妻と私ども夫婦がご一緒に機会がありました。この短い海外旅行中に、仲睦まじいお二人の日常のお姿を身近に拝見し、先生ご自身から、奥様に感謝されているというお言葉を折に触れて何度かお聞きし、式子様のご援助のあっての河合先生であることが本当に納得できました。

先生には最後まで私のことを気にかけていただき、昨年11月の第71回日本臨床検査医学会総会で「河合忠賞」を受賞するという臨床検査専門医にとって最高の栄誉を与えられた時にも、持病の緑内障のためほとんど視力を失われた先生から、直接、お祝いのお電話をいただき感激いたしました。この時が先生の声をお聴きできた最後になりました。

河合忠先生の偉大なるご業績とご指導に対して衷心から敬意と感謝の念を表すと共に、ご逝去を悼み、安らかにお休みなられますようお祈りして、追悼の言葉をおわりたいと思います。

第5代モダンメディア編集委員（2004年～2014年）
上尾中央総合病院臨床検査科 科長／感染制御室 室長

熊坂 一成 記

脚注：

*¹ RCPCとはReversed Clinico-Pathological Conferenceの略で、患者の病歴、身体所見、画像検査所見等は伏せて、基本的な臨床検査データ（血算、生化学検査、尿検査など）のみから、患者の「病態」を推定し議論する、臨床検査医学独自の学習方法である。通常のCPC（臨床-病理検討会）とは逆方向で検討

を行うため「Reversed」と呼ばれる。医学生・医師やメディカルスタッフが、検査値の変動要因、感度、特異度、異常値の出るメカニズムを理解し、複数の検査値を組み合わせることで、検査データを適切に解釈できる能力を養うことを目的としている。また臨床検査の限界（病歴情報と身体所見の重要性）を学習者が改めて理解することも重要な学習目標である。

*² ECFMGは、Educational Commission for Foreign Medical Graduatesの略で、米国以外の国で医学教育を受けた医師が米国で医療行為を行うために必要な認証を行う機関である。ECFMG certificationは、米国での臨床研修に不可欠な資格である。著者が受験した1970年代は1日のみの試験で日本の合格率ランキングは世界43位であった。現在はUSMLE（United State Medical Licensing Examination）Step 1（臨床に即した基礎医学）、USMLE Step 2 CK（臨床医学の知識とその応用力）、USMLE Step 3（医師としての総合的な知識と技能、特に患者の管理や治療など臨床的な判断力）の3段階の試験になり、日本人受験者にとってさらに難関化している。なお現在は国別合格率は非公開になっている。

*³ ISO15189は臨床検査室の品質と能力に関する要求事項を定めた国際規格であり、「品質マネジメントシステムの要求事項」と「臨床検査室が請け負う臨床検査の種類に応じた技術能力に関する要求事項」の2つから構成されている。本邦では日本適合性認定協会JABが唯一の臨床検査室認定機関である。2016年度の診療報酬改定で、「国際標準検査管理加算」として、40点の加算が新設されたこともあり、ISO15189の認定を受けている施設は増えている。

*⁴ GLMの名称は、本論文Good laboratory management: an Anglo-American perspective (J Clin Pathol 1991; 44(10): 793-7)に由来している。自治医大でのGLM・WSのプランニングで最も参考にした歴史的にも重要な資料である。この論文の中で、米国では臨床検査医学の責任者はmultidisciplinaryな（臨床検査医学の全分野をカバーする研修を受けた）臨床検査専門医がなるという伝統が確立されており、laboratory management研修コースも充実している。一方、英国ではsingle disciplines（ごく狭い單一分野）に特化した医師が、検査部長を務めており、management研修は最小限にとどまっていることが記載されている。34年を経た今日でも本論文の基本的な内容は少しも色褪せていない。米国のLaboratory Medicineの実情と比べて我が国のこの学問・医療分野の現状（惨状）を見るに付けても、現役の教授/中検部長にご一読を強く勧めたい。