



故 相楽 裕子 先生

一般社団法人日本感染症学会名誉会員

1941 年 1 月 8 日 生
2022 年 10 月 6 日 逝

故 相楽 裕子 先生

(2022年10月6日)

略 歴

【学 歴】

- 1965年3月 東京医科歯科大学医学部卒業
1979年10月 東京医科歯科大学医学部微生物学教室専攻生
(同1987年10月まで)
1988年2月 東京医科歯科大学より学位授与
Campylobacter jejuni および *C. coli* の薬剤耐性と plasmid profile に関する研究
Sagara H, Mochizuki A, Okamura N, Nakaya R. Antimicrobial resistance of *Campylobacter jejuni* and *Campylobacter coli* with special reference to plasmid profiles of Japanese clinical isolates. *Antimicrob Agents Chemother* 1987; 31: 713-719.

【職 歴】

- 1965年4月 東京医科歯科大学医学部附属病院インターン
1966年4月 東京医科歯科大学医学部附属病院第一内科副手
1970年8月 東京都立豊島病院小児科医員
1979年4月 東京都立豊島病院感染症科医員
1980年8月 東京都立豊島病院感染症科医長
1992年12月 横浜市立市民病院感染症部部长
2008年3月 横浜市立市民病院退職 (非常勤)
2008年4月 東京都保健医療公社豊島病院感染症内科 (非常勤)
横浜市立みなと赤十字病院総合内科 (非常勤)
独立行政法人国際協力機構 (JICA) 国際協力人材部健康管理センター (非常勤)

【学会活動歴】

- 入会 1977年11月
評議員 1982年4月～ 1997年3月
2001年4月～ 2003年3月
2007年4月～ 2008年3月
理事 1997年4月～ 2001年3月
2003年4月～ 2007年3月
名誉会員 2008年4月～ 2022年10月
名簿作成委員会委員 1985年, 1992年, 1996年
名簿作成委員会委員長 2001年
感染症学雑誌編集委員 1988年4月～1999年3月
感染症学雑誌編集長 2003年4月～2007年3月
疾病傷害死因分類専門委員会 (ICD-10) 委員 2003年4月～2007年3月
Journal of Infection and Chemotherapy 編集委員 2000年7月～2004年6月

相楽裕子先生を偲んで

都立墨東病院感染症科部長の今川先生に連れられ、感染性腸炎研究会に参加したのが、相楽先生との最初の出会いでした。たしか、昭和 62 年であったと思います。以来、相楽先生の御指導をいただいております。特に、相楽先生が感染症学雑誌の編集委員長であられた時に私が編集委員の 1 人で、相楽先生の御指示でいくつかの論文の査読を行いました。その際に『私(大西)の査読は厳しすぎる。厳しいばかりではよくない』と御指導いただきました。たしかに相楽先生の御指摘の通りで、私は reject か大幅な修正要求を行うことが、編集委員の業務であると思っていたようです。相楽先生の御指導をいただいてから、査読の態度を改めました。その後、私が感染症学雑誌の編集委員長を務めるに際し、相楽先生からいただいた御指導は、私の重要な指針となりました。相楽先生は感染性腸炎研究会（感染性腸炎学会）の運営において、指導的なお立場にあられました。私が感染性腸炎研究会（感染性腸炎学会）の運営に携わるようになってからも、あらゆることについて、相楽先生の御助言のもとに業務に従事しておりました。種々の難問に適切な御助言を

いただき、大変に助かりました。相楽先生は腸管感染症の臨床に関し、豊富な臨床経験を基に指導的なお立場にあられたことはよく知られておりますが、抗菌薬の使用を抑える最近の風潮を心配されておられました。このことは、不必要な場合に抗菌薬を使用することではありません。抗菌薬投与が望ましい腸管感染症患者に抗菌薬が使用されず、患者さんの状態が悪化する事態を招くことを危惧されておられました。確かに、抗菌薬投与が行われなかったことが、重症化を招いた要因であったと考えられる症例もありました。また、相楽先生が学会講演会の講師や原稿執筆者に私を推薦してくださることで、私のような者を育ててやろうと考えておられました。大変ありがたく思いました。私は現在 JICA の感染症担当顧問医を務めておりますが、これも相楽先生の御推薦によるものです。私は今まで相楽先生と同一の勤務先で業務に従事したことはありませんが、相楽先生の度々の御指導に深く感謝しております。この度、相楽先生の御訃報に接し故人を偲び、衷心より哀悼の意を表します。

2023 年 2 月

大西 健児 記

(鈴鹿医療科学大学保健衛生学部救急救命学科 教授
一般社団法人日本感染症学会 評議員)

相楽裕子先生を偲んで

相楽裕子先生のご訃報に接し、衷心より哀悼の意を表します。安らかにご永眠なされますよう、お祈り申し上げます。先生がいらっしやなければ、今の自分はありませんので、大変感謝しています。より長くより親しくされていた諸兄が数多くいらっしやる中で、どなたにも劣らない感謝の気持ちから、ここに謹んで追悼の言葉を申し述べます。

相楽先生は昭和40年東京医科歯科大学を卒業されました。時は初回の東京オリンピックの半年後、ベンチャーズの来日、翌年にはビートルズの来日と、高度成長期の真っただ中でした。東京オリンピックを前に環状7号線が驚異の速さで整備され、水事情、下水事情が一気に変わり、社会衛生が激変する頃でした。大学附属病院にお勤めの後、昭和45年には東京都立豊島病院小児科に赴任されました。ご本人のインタビュー記事によると、当時は大学紛争のさなかで、将来の開業を考えて小児科を選ばれたそうです。昭和54年に同院松原義雄先生の引きで同感染症科異動、同時に母校の微生物学専攻に籍を置かれました。専攻を変えることは一般には大きな負担となるものですが、小児血液を専らにしていたのでとおっしゃっていました。そこは格の違いだったと思います。なかなか出来ることではありません。伝染病科が感染症科に改称され、旧法定伝染病から担当領域が拡大したときであり、細菌性赤痢や腸チフスは国内発生が激減して輸入感染症となり、また臨床ばかりでなく、公衆衛生的な行政対応もなさいました。ほぼ同期の方が病院から都庁結核感染症課長へ出向されていました。小生が相楽先生に初めてお会いしたのはそのような時期でした。相楽先生は、赤痢研究会から発展改称した感染性腸炎研究会の中心メンバーとして、あるいは政令都市立伝染病院院長会議のオピニオンリーダーとして活躍されていました。日本感染症学会が、日本伝染病学会として創立されているので、その本流の中心で活躍されたといってお言はないでしょう。当時の都立豊島病院といえば、建物は建物で太平洋戦争当時の防空偽装を施された、近代設備とは縁のないような感染症病棟でした。中央管理の空調はなく、個別に部屋ごとにエアコンがついていました。結核が疑われれば、窓を開けていたような頃でした。患者層は法定伝染病患者でしたが、診療科の対象疾患としては細菌感染症からウイルス感染症に首座が移りつつあった頃で、小生はB型肝炎、C型肝炎中心の肝臓内科からの派遣でした。47床の感染症病床の患者ボードには、『感』の字と『肝』の字で振り分けられていました。折しもAIDS診療を始めた旧都立荏原病院が閉鎖された直後で、米国から帰国するAIDS末期患者が繰り返し入院していました。薬剤といえばジドブジンのみで、正直な手術のない状況でした。小生に見せるためと思っていましたが、あえてAIDS患者の病室に入っていかれていたように思います。

そんな折に、AIDS診療に携わることができるということで、相楽先生は横浜市から招聘されました。翌々年にアジア初の国際AIDS学会の横浜開催を控え、学術的にはわが国のレベルもそんな色はありませんでしたが、多数のAIDS/HIV患者の流入が予想され、横浜市での診療対応が危惧されたからだったのではないのでしょうか。記録から見ると平成03年12月ですので、小生が同じ職場で接したのは2年あまりに過ぎません。当時は病院閉鎖を控えていて、退職や異動が絶え間なく、送別会もありませんでした。もっとお話する機会があったらよいと思いました。

それから16年間、横浜市立市民病院感染症部部长として活躍なさいました。すでに感染症学雑誌の編集委員をなさっておられました。前述の感染性腸炎研究会会長を長くお勤めになり、日本感染性腸炎学会を立ち上げました。学会ホームページのお手伝いをしていましたが、50年に及ぶ調査成績の全国集計は、症状や合併症、治療法の選択など臨床的アプローチでした。ご本人は公には口にしません、米国論文に縛られて、抗菌薬禁忌とまで言われていた時期に、腸管出血性大腸菌感染症に対する早期の抗菌薬治療を勧めていました。薬物不要とされていたカンピロバクター腸炎も、サンフォードではニューキノロンをファーストラインに置いています、わが国ではキノロン耐性のためマクロライドを早期に投与と推奨されていました。小生は門外漢であったので、指示に従っただけですが、自分が治療開始したO-157にHUSは発症しませんでした。カンピロバクター患者も大量に診ていますが、ギランバレー症候群発症は一度も経験がありませんでした。

旧伝染病院長事務長協議会は伝染病科が常設されていた政令都市が一堂に会し、官との交渉、公衆衛生上の助言のために設けられていましたが、12、13、14大都市立感染症指定医療機関協議会に名称変更し、厚生労働省結核感染症課との集団交渉の場でもありました。希少感染症治療薬の健康保険適応や、アメーバ赤痢の法適応除外を検討しました。伝染病予防法の改正にあたっては、AIDS集団訴訟原告団の方の意見をいれ、現行の法整備など、どこを思い返してもリーダーシップをとられていました。感染症病棟を運営するにあたり、個別空調や浄化槽の手前に消毒槽を設置し、手洗い消毒や消毒用品などの消費を計算して第一種感染症指定病床の加算を算出していました。これらは相楽先生が、国際AIDS会議を主催した横浜市の代表だからではなく、役人との交渉事ができる方だったからだと思いません。

その後、小生は新規開院した旧都立荏原病院で独り立ちしなければならなかったもので、何から何まで相談させていただきました。ラッサ熱患者の対応をした高度安全病棟の閉鎖にあ

たっては多くの助言をいただきました。荏原病院が開発した電動ファン付き呼吸保護具は、商品名が決まる前に注文していただきました。炭疽菌事件や天然痘テロ対策も通常の医療の範疇を超えていました。新型インフルエンザ対策や SARS コロナ流行、そして現在の新型コロナウイルス感染症の対策として専門病院化構想、感染症に対し、安全を確保した聖域型病院構想、議論を重ねました。

平成 19 年日本感染症学会理事を降りられ、翌 20 年横浜市を退職されましたが、顧問を続けられ、横浜市みなと赤十字病院や新生の豊島病院で外来をなさっておいででした。

お人柄を偲ぶにあたり、30 年前に閉院した旧豊島病院の集まり、豊島会の写真を眺めていましたが、先生には女医の草創期

でもあり、祖父の代からの医師家系で、迷いもなく医学部を選ばれたとお伺いしました。でもお目にかかった頃は、はやり始めたスナックのカラオケで、天城越えを毎日歌われていました。横浜では、ほぼゼロに等しいところから、第一種感染症指定医療機関に拡充され、最も早い時期から病院管理官との対応を迫られたと思います。つくづく、伝統的体制の中でありながらフロンティアで働かれていたことを痛感します。急なことで、心残りがあったかと察しますが、傍からみれば、これだけの業績を残され、後世に影響を及ぼした方ですので、心満ち足りて旅立って欲しいと思います。

長い間お世話になり、本当にありがとうございました。

2023 年 2 月

角田 隆文 記

(湘南藤沢徳洲会病院 総合内科顧問
一般社団法人日本感染症学会 評議員)

相楽裕子先生を悼んで：新旧世代をつないだ心温かな臨床医・教育者

1997年、大学病院の研修医だった私は、厚生省「臨床研修病院ガイドブック」で当時は少なかったスーパーローテート研修の病院を探して、横浜市立市民病院を見つけた。欠員補充の二次募集に滑り込み、ローテート先で出会ったのが感染症部部長の相楽裕子先生と坂本光男先生（現川崎市立川崎病院）である。26床の感染症病棟に専従医師と専従看護師を配置し、HIV/AIDS、海外帰りの発熱・下痢、麻疹や水痘で隔離が必要な患者を常時受け入れていた。若かった私には新しい世界が開けているように見え、すぐに感染症診療に進む決心が固まった。2年間のスーパーローテートのうち感染症部配属は1か月だけであったが、相楽先生には目をかけていただき、後期研修でいったん横浜を離れた後、坂本先生離任後の常勤ポストでもう一度お誘いいただいた。

本物のコレラ患者を診たときのことである。横浜市内の病院から下痢をきたした海外帰国者の転送を受け入れた（この時点で診断未確定）。収縮期血圧60mmHg台、脈拍100/分、体温35°C台、前医で尿道カテーテルを留置されたが尿量ゼロ、急速な脱水により「足がつって動けない」というのが患者の主訴であった。当直医指示のリンゲル液輸液を500mL/時に上げ、今後の輸液をどうしようかと思案していたところ、相楽先生から「そんな指示では間に合わないよ」とひと言あり。出された指示は「便量測定。翌朝診察までラクテック500mL/時キープ。便500gごとにラクテック500mL追加点滴」。ショックの患者に対する見たこともない簡潔な指示に、これでいいのか？と私は目を丸くした。輸液が追いつかないため両腕1本ずつルート確保し、入院12時間後に血圧を回復し、18時間後に尿が始め、初日24時間の輸液20Lに対して、便量11L、尿量1.5Lであった。これほどの大量下痢と大量輸液の経験は、後にも先にもこのときだけである。翌日以降は日ごとに回復し、6日間の入院経過で軽快退院した。便培養で*Vibrio cholerae* O1 El Tor 小川型が同定され、コレラと診断確定した。抗菌薬も併用したとは言え、初日の思い切った輸液が奏効したのは間違いない。未知の病態に遭遇したとき、何より頼りになるのは経験者の生きた判断である。以前も同様の症例を診たそうで、相楽先生の臨床医としての面目躍如たる1例であった。

横浜の初期研修と常勤の5年間で、熱帯熱・三日熱・四日熱マラリア、デング熱、腸チフス・パラチフス、HIV/AIDS、A型肝炎、E型肝炎、伝染性単核球症、麻疹脳症、劇症型溶連菌感染症、ツツガムシ病、ライム病、バスタツレラ症、破傷風と、幅広い感染症患者を診療した。腸管感染症だけでも、赤痢アメーバ、ジアルジア、イソスポーラ、腸管出血性大腸菌、カンピロバクター、サルモネラ、腸炎ビブリオ、日本海裂頭条虫、無鉤条虫、回虫、ノロウイルスなど、様々な病原体を同定しては治療した。マラ

リア患者の腎不全が急速に進行して心停止し、看護師と一緒に心肺蘇生しながら感染症病棟からICUに運んだ事例や、HIV治療中に乳酸アシドーシスを起こした患者で、いずれもICUでの治療により歩いて退院できたときには「先生のおかげね」と非常に喜んでくださった。一方、他院に分娩のため入院した妊婦が水痘を発症し、転送の打診を受けたとき、院内各所に辛抱強く根回しする勇気がなかった私は、産婦人科当直医との型通りの会話だけで転送を断ってしまったが、翌朝報告を受けた相楽先生から「受けた方がよかったわね」と静かに諭され、頭を垂れるしかなかった。横浜市立市民病院を国内屈指の感染症指定医療機関に育て上げたのはひとえに相楽先生の功績であり、腕利きの検査技師、冷静沈着な薬剤師、献身的な看護師に支えられ、臨床医として育てていただいたことは、感謝してもしきれない。

2003年のアジア諸国における重症急性呼吸器症候群（SARS）流行の際には、横浜市唯一の受け入れ医療機関として患者発生に備えた。最終的に本物のSARS患者を収容することはなかったが、チーム医療の重要性を当初から認識し、疑い症例の受け入れを実地訓練として、多職種チームの高い士気が最後まで維持されたのは、優れたリーダーであった相楽先生の的確な目配りがあればこそであった。

当時の横浜市立市民病院には、感染症の相楽先生と並んで、皮膚科の毛利忍先生という、身体所見で何でも診断をつけてしまう凄腕の先生がいらした。未知の疾患に関わりたがる筆者は、両先生には随分かわいがっていただいたが、たいへん残念なことに毛利先生も2019年に逝去された。世代によって経験した疾患に差があるのは致し方ないのかもしれないが、本物を知る世代が現役を退いてしまうと、感染症というだけで過剰反応や拒否反応が起こり得る。筆者も麻疹や水痘を症候学で診断する、数少ない世代の一人かもしれない。「百聞は一見に如かず」との諺の通り、医師の鍛錬には本物の患者を診ることに勝る機会はない。

2005年に国際協力機構（JICA）からアフガニスタン派遣の話を受けたとき、相楽先生に恐る恐る退職を切り出したところ、「先生の経験になるなら」と快く背中を押していただいた。累積200名に達したHIV患者を常勤2名で診ていた時期であり、ご負担をかけたことと思う。相楽先生は持ち前の人脈で都立駒込病院のシニアレジデントだった倉井（高橋）華子先生（現静岡県立静岡がんセンター）を引っ張って来られ、後任を引き継がせていただいた。翌年、国内36年ぶりに発生した狂犬病の患者を相楽・高橋コンビが診療されたのは、周知の通りである（同時期に京都でも1例あった）。

2008年に横浜市立市民病院を退職された後、豊島病院の渡航者外来や予防接種など、非常勤医師として勤務され、2012年に

豊島病院への就職に三たび筆者に声を掛けていただいた。就職して間もなく、1926年～1955年にわたり豊島病院院長を務めた内田三千太郎博士のライフワークであった、痘瘡（天然痘）、発疹チフス、ジフテリアなどの詳細な図譜と診療録を、相楽先生から宝物のように引き継がれた。これらは現代の日本には常在しない疾患であるが、天然痘は生物兵器として使用される可能性が言われているし、ジフテリア図譜は筆者が発生国でジフテリア対策に参加したとき大いに役立ち、今でも一級品の資料である。2014年、2015年にエボラ出血熱対策でシエラレオネに筆者が派遣された際には、副院長の味澤篤先生（現がん・感染症センター都立駒込病院）とともに励ましてくださり、不在をカバーしていただいた。

2008年から2020年までJICA健康管理室の顧問医を務められ、在外の青年海外協力隊員や技術協力専門家の健康相談、派遣前研修の講義などを担当された。この間、ガーナ、インドネシア、マレーシア、カメルーン、ニカラグア、マダガスカル、スリランカ、バヌアツに出張され、JICA関係者の受診先となる現地医療機関の調査、派遣者の生活環境調査、渡航前予防接種の改訂などに関わられた（写真1、2）。出張先では相手国関係者の話をよく聞いて上手に話をまとめ、隊員の住まいや合宿所を点検して回り、現地の食事を楽しみ、マダガスカルでバオバブを見られなかったのを心残りにされていた。過密日程にも「全然大丈夫だから、次に行きましょう」と、とにかく前進あるのみですごく優しいと、JICA健康管理室の方々にはたいへんな人気であった。



写真1

2023年2月

2020年に豊島病院の新型コロナウイルス感染症対応が始まって以来、お話しする機会がめっきり減ってしまった。第一線の対応で余裕がない私を、言葉にこそしないものの見守ってくださっていたのだと思う。2022年3月、職員向け予防接種をご担当いただいたのを最後に「私もそれなりの年齢になったから、そろそろ引退でいいかしら」とのお話があり、今までたいへんお世話になりましたと、長年のお礼も込めてご挨拶した。その後も旧知の病院関係者と食事に行ったり、医科歯科大学の同級生の方々とゴルフを楽しんだりされていたが、2022年10月6日にご自宅で倒れ、そのまま帰らぬ人となってしまった。前触れなく彼岸に旅立たれ、再びお目にかかる機会を逸してしまったのは、直弟子としては痛惜の極みである。教えていただいたかったことは多々あったが、お訊ねする機会は永遠に失われてしまった。残された者は顔を上げて、自分の力で前に進むしかない。

優れた臨床医であり、教育者であり、行政との良き調整役であり、世界への好奇心を持ち続け、職種や世代の違いを超えて、常に大らかな視点からリーダーシップを発揮された方であった。何よりも、本物の患者を自分の目で見て、自分で考え、自分で行動する、医師にとって最も大切なことを教えていただいた。どんな人でもいづれは寿命を迎えるが、優れた教育は世代を超えて引き継がれる。広く世界を見渡せば、切実に医療を求める多くの人があり、誰も何の努力もせず世の中が自然に良くなるわけではない。師弟として巡り合えたことに感謝し、教えを胸に刻み、若い世代とともに、よりよい医療に力を尽くしたい。



写真2

足立 拓也 記

（東京都立豊島病院感染症内科医長
一般社団法人日本感染症学会 評議員）