

安藤正彦先生追悼

私が安藤先生に初めてお会いしたのは、先生がBostonのVan Praagh先生の所での留学を終えて東京女子医科大学に帰国された時です。

当時の手術成績は惨憺たるもので、それは診断や治療を支える医療技術・機器の不十分さ、そして疾患に対するあらゆる面での知識の不足によるものでした。形態異常は正しい形態的修復によってのみ患者は生存するわけで、その前提として形態診断が必須です。安藤先生はBostonで習得した解析法で、どこから手を着けてよいか分からない複合心奇形の標本を、われわれフェローに系統的に解説をしてくださいました。

ある日、標本室を訪ねると、先生がこれから分析を始めようとしていた標本がありました。「この心臓を見てくださいませんか？」あの優しいゆっくりとしたやや太い声で、その標本を私に渡してくださいました。心臓はlevocardiaで心尖部は左を向いており心房位は正常、大血管は、あまり定かな記憶ではありませんが、大動脈が右前で細い肺動脈が左後だったと思います。心房内臓位は「S」、大血管位は「D」と診断しました。「そうだね。心室の中はどう？」で、心室を開けてみますと、心室の後壁から板状の立派な壁が心室腔に出ている、心室中隔に見えました。心室内の肉柱は、その壁の右側では粗く、その左側では「やや粗い」と感じました。左側の肉柱は典型的ではありませんでしたが、左室かな、と考え、dTGA3でしょうか？と答えました。すると、

「左室は本当に左室かな？」

「少し違うように思いますが...」

「そうだね。この肉柱も右室に見えるね。この中隔に見えるのは中隔でなくて、乳頭筋を支えるposteromedian ridgeと呼ばれる肉柱だよ。診断は右室性の単心室だよ」

終始、ゆっくりと見守るようにお付き合いいただき、教えていただきました。また、カンファレンスではファロー四徴症の形態の説明を、左右の腕を使ってなさっておられました。顔の前で左右の手を結んで腕で大きな輪を作り、手を離して左腕を少し顔のほうに近づける動作をされました。円錐部の前方偏位によるファロー四徴症流出路の発生と形態を実に印象的に示されていました。私たちは「安藤先生のパンプラー踊り」と呼んでいました。

その後、私が留学でLos Angelesに居ました時に、先生はBostonへ行かれ、帰りにわが家に寄ってくださいました。飛行場にお迎えに上がると、大きな箱を差し出されて「Bostonのlobsterだよ」と、思いもかけない豪華なお土産を頂戴しました。当時の留学生活は厳しく食費も切り詰めながら生活をしていましたので、これは大変なお馳走でした。ところが、当然でしょうがそのlobsterは生きているのです。どのようにしてボイルすればよいか？庭先にコンロを持ち出し、家にあった一番大きな鍋でお湯をたぎらせておいて、暴れると火傷するからといって、そのlobsterを鍋に入れてさっと蓋をして押さえることを、数尾分繰り返しました。安藤先生は窓越しに笑って見ておられました。その時にいただいたlobsterは今までで一番おいしかったと思います。

安藤先生の最大のご貢献は、なんといっても、わが国に先天性心疾患の形態学を導入したことでしょう。そして、まず東京女子医科大学にある先天性心疾患の標本を整理され、それを基礎に全国規模の形態登録システムを構築されました。このデータベース構築は現在も引き継がれ、わが国の財産となっています。また、先生が始められた日本小児循環器学会学術集会期間中の標本展示には、絶えることなく多くの先生方の来場があり、それぞれとても熱心に標本に取り組んでおられます。私は、この展示を「安藤正彦記念標本展示」を呼称することを日本小児循環器学会理事会に諮りたいと考えています。

いつも温和で声を荒らげたことのない先生、医局旅行ではお酒が入って好きな歌を歌っておられた先生、左利きの楽しいゴルフ、すべての思い出は「本当にヒトに優しい」安藤先生です。昨今の厳しい状況の時、安藤先生ならばきっと何か良いサジェスションをくださったと思います。どうか、安らかにお休みください。心からご冥福をお祈りします。

追悼 安藤正彦先生(1935～2005年)

安藤先生は2005年2月10日に永眠なされました。御年69歳でした。

先生との出会いは29年前、私の恩師の新村先生がすばらしい先生を紹介して下さるということで出向いた日本小児循環器学会での先生のご発表の時でした。私はその時、先生の心臓形態学に関するご発表で、先生の緻密な観察の上に立った深い洞察力とひたむきな探究心に深く感動したことを、今でも鮮明に覚えております。

その後、先生の心臓形態学を学ぶ機会に恵まれ、先生のエネルギーでかつ粘り強い探究心は、時として付いて行けないと思う時もありましたが、そのたびに先生より、「論文の知識からくる先入観で物事を判断してはいけないよ。知識ばかりで、要領が良すぎてはいけないよ。真実は現実の中にしかないのだから、心臓自身からよく学ぶことです」と言われたのを今でも思い出します。その後ボストン小児病院(Harvard大学の小児科)の心臓病理(Cardiac Registry)のRichard Van Praagh先生より、心臓形態学を学ぶ機会に恵まれ、先生からも、「多くの論文は公害でもあるんですよ。本当によく観察をした後世に残る論文が少ないので、真実はシャーロックホームズハットを被ってしっかり観察し、洞察力を磨きなさい。真実はそのものの中にあるのだから」と同様のご教示を受けました。この考えは私の臨床・研究・生き方の基本になっています。

6年前より、安藤先生が始められた心血管疾患の遺伝子疫学委員会を継ぐと同時に、先生が中心となってまとめられた1900～1999年までの10年間の疫学アンケートのまとめも、私がお手伝いすることになりました。2,654症例について、確認作業を行ったところ、全国の先生方から送られてきたアンケート1例1例に先生がまた詳しく書き加えている箇所が多くみられました。私も先生のこの大変な、凄まじい努力を無にしまいと、ほぼ1年かけて1例ずつ、できる限り間違いがなく、今後も長らく利用できるものとして残す決意をさせられたのを覚えております。

また、先生により先導的に行われました、わが国における独自の先天性心血管疾患の疫学調査と心臓形態学は、今後とも成因解明、診断、予防、治療につながる貴重な情報をもたらすものと思います。若い先生方が、引き続き、こうした心臓形態学、疫学調査を行っていくことにより、遺伝学的背景も含めた、日本人の先天性心血管疾患の理解が深まることを期待いたします。生前、安藤先生より、もう少し研究を続けたいといった旨のお話を伺っておりました。そこで3D人体アトラスの「心臓」の改良版の監修をお願いしておりましたが、実現に至らずとても残念に思っております。Van Praagh夫妻も先生のご逝去をととても残念がっておられました。

安藤正彦先生、今までのご指導に心から感謝申し上げご冥福をお祈りいたします。

奥様とごゆっくりお休みください。

東京女子医科大学循環器小児科
松岡瑠美子

追悼・安藤正彦先生

恩師・安藤正彦先生

私が入局した1968年，東京女子医科大学附属日本心臓血圧研究所小児科(心研小児科)では高尾篤良先生とともに日常の臨床診療のほかに先天性心疾患の成因解明のための研究が行われていました。

安藤先生は，家族歴，患児の母の妊娠中の状態，出産歴を丹念に聴取され，コンピュータのない時代でしたから，図にお示したようなパンチカードに記載し，これから疾患別頻度，成因別頻度，再発生実測値等の情報処理を行っていました。その調査のお手伝いをさせていただいたのが私の小児循環器疾患勉強の端緒となりました。

金沢市で行われた第36回日本循環器学会のSymposium，“Hereditary and Environmental Factors of Circulatory Disease”でこの結果を発表させていただきました。

その後安藤先生は，日本小児循環器学会・心血管疾患の遺伝子疫学委員会を設立され調査は全国規模へと展開，現在もこの調査は，松岡瑠美子先生，中西敏雄先生へと引き継がれています。

また，先生は，臨床所見や体表表現型から成因や新しい病型診断を行う研究も続けられていました。Williams' syndrome, Noonan's syndrome, Marfan's syndrome, Holt-Oram syndrome, Cono-truncal anomaly face syndromeなどの体表表現型の写真撮影，すべての先天性心疾患の手掌・足紋の採取，始まったばかりの染色体検査をそれぞれ外来，病棟，研究室で行っておられました。

その後，先天性心疾患形態の研究のためVan Praagh先生のところへ留学されました。Van Praaghご夫妻の一番弟子と聞いております。

帰国された後，1984年には，わが国での先天性心臓病形態登録の基準化・「日本人Cardiac Registry」を設立されました。

このように日本小児循環器学会への貢献も大きなものと敬意を表します。

先生の留学中に心研でチアノーゼのない小学生の女兒に施行した心カテーテル検査の結果が印象的で，その解答が出た時の興奮はまだ記憶に新しいところです。静脈から挿入したカテーテルは，右房から左側の解剖学的右室に進み，この心室からの造影で肺動脈が起始していました。現在のような軟らかいカテーテルがなかったため，その心室から肺動脈には挿入は不可能でした。逆行性に挿入したカテーテルは肺動脈の前方に位置する大動脈から右側の解剖学的左室に進み，立体的な診断を構築するのに難渋していました。帰国されてから相談したところcriss-cross heart(異常回転性心室ループに伴う房室弁交差症)と教えられました。留学される前から心研が保存する剖検例を整

The image shows a punch card with a grid of holes. The card is divided into several sections. The top section contains fields for patient identification (name, sex, age, date of birth, date of examination, hospital name). Below this is a section for clinical findings, including symptoms, physical examination, and laboratory results. The largest section is a list of diagnoses, with checkboxes for various conditions. The diagnoses listed include: Coronary CHD, Aortic CHD, Coarctation, Aortic Stenosis, Bicuspid Aortic Valve, Mitral Regurgitation, Mitral Stenosis, Atrial Septal Defect, Ventricular Septal Defect, Patent Ductus Arteriosus, Transposition of the Large Vessels, Tetralogy of Fallot, Pulmonary Stenosis, Pulmonary Atresia, Tricuspid Atresia, Ebstein's Anomaly, Hypertrophic Cardiomyopathy, Myocardial Infarction, Coronary Artery Disease, Aortic Dissection, Aortic Aneurysm, Marfan's Syndrome, Turner's Syndrome, Klinefelter's Syndrome, Down's Syndrome, Edwards' Syndrome, Patau's Syndrome, and Cri-du-chat Syndrome. The card is used for data collection and analysis in epidemiological studies.

疫学調査のために用いたパンチカード



1976年のAHAでのcriss-cross heartに関するポスター発表



1976年，Van Praagh先生の自宅にて

理されているうち数例本症が見つかり，これを1974年に日本小児循環器学会で発表されました．

さらに多くの症例を経験し1976年に米国心臓病学会(AHA)の学会で発表されました．写真は，発表中の先生と，Van Praagh夫妻をご自宅に訪ねた時のものです．先生が日本小児循環器学会でご発表と同年の1974年にAnderson先生のところからCirculationに同疾患に関する論文が掲載されました．

安藤正彦先生，今までのご指導に感謝申し上げ，ご冥福をお祈りいたします．

榊原記念病院小児科
森 克彦

Who Was Masahiko Ando, M.D.?

As Kaku Otokozawa, M.D. from Okinawa put it, Dr. Masahiko Ando (1935–2005) was an outstanding Japanese pediatric cardiologist who will long be remembered as “a mentor, a scientist, and a clinician. But most of all, he was a teacher.” He educated generations of Japanese pediatric cardiologists and cardiac surgeons concerning the pathologic anatomy of congenital heart disease, and its relevance to accurate diagnosis and successful cardiac surgery.

While true, this is only “the tip of the iceberg.” What is the real story - the story behind the story? How did he get that way?

Born in a small village near Mount Fuji in Kanagawa Prefecture, Masahiko Ando grew up in an academically oriented family. His father was a high school teacher. Very bright, Masahiko studied Medicine at Nippon Medical College and graduated with the degree of M.D. in 1961.

Postgraduate work included a one-year rotating internship at the Tokyo Municipal Bokuto Hospital, followed by a four-year residency in Pediatrics at the same hospital. This is when he became very interested in Pediatric Cardiology, Genetics and Teratology. Dr. Ando wanted to clarify the pathologic anatomy, the epidemiology, and the etiology of congenital heart diseases. No ordinary Pediatric resident, he learned chromosome methodology (karyotyping) and analyzed more than 300 patients with congenital malformations.

Subsequently, Dr. Ando did a three-year residency in Pediatric Cardiology at the Heart Institute of Tokyo Women’s Medical College and then was invited to join the team led by Dr. Atsuyoshi Takao.

In July, 1969, Dr. Takao, who had trained in Pediatric Cardiology with my old friend Dr. Dan McNamara and his colleagues at the Texas Children’s Hospital in Houston, wrote to me and asked, “May I recommend my right hand man, Dr. Masahiko Ando, as a research fellow?” I was delighted at the prospect, and Dr. Alex Nadas, our Chief of Cardiology, gave it his blessing. In August, 1969, Dr. Ando wrote to me saying, among many other things, that he was deeply interested in the ventricular loop theory concerning cardiac morphogenesis.

On or about October 1st, 1969, Dr. Masahiko Ando arrived and started to work with us in the Cardiac Registry of Children’s Hospital Boston and Harvard Medical School. We worked together for 1 year and 9 months, until June 30th, 1971. Dr. Ando was certainly among the finest fellows we ever had in the Cardiac Registry, as my wife, Dr. Stella Van Praagh, often said, “one of the most deep thinking fellows we ever had.”

We worked hard and played hard. Fig. 1 shows Dr. Ando, Dr. Stella Van Praagh, and me in the Cardiac Registry in December, 1969 (Christmas time). Behind us are the famous yellow buckets containing many carefully described and classified autopsied cases of congenital heart disease, preserved in 10 percent formalin solution. Upon his return to Tokyo, Dr. Ando would recreate a Cardiac Registry at the Tokyo Women’s Medical College, thereby establishing an extraordinarily valuable resource for teaching and research by present and future pediatric cardiologists, surgeons, and basic scientists. As we often say, the heart specimens are the real professors. All the rest of us are merely students of various ages.

Fig. 2 was taken at “the farm,” in Hillsboro Upper Village, New Hampshire, during the winter of 1970. From left to right, you see Dr. Kalim Aziz, subsequently the Chief of Pediatric Cardiology at his hospital in Karachi, Pakistan; Masahiko Ando, M.D.; Sonoko, the Ando’s daughter who is now an adult cardiologist in Tokyo; Setsuko, Masahiko’s very talented wife; our elder son, Andrew, who is now a Ph.D. microbiologist; and Dr. Louise Calder, who would later establish a Cardiac Registry in Auckland, New Zealand upon the invitation of Sir Brian Barratt-Boyes. Dr. Calder also practiced as a clinical pediatric cardiologist at Green Lane Hospital. Note that Drs. Aziz and Calder are both wearing snow shoes (because the snow was deep).

A very debonair Masahiko Ando has his movie camera around his right wrist and a 35 mm camera in his left hand. Note that Masahiko and 7-year-old Andrew (sporting his skiing goggles) both have yellow triangular ski passes hanging from their jackets. All four children - Helen and Alex, too - had been skiing at Pat’s Peak in Henniker, New Hampshire, with Masahiko and me.

I’ll never forget Masahiko skiing down the hill and filming the scene at the same time with his movie camera. We were all very impressed!

Fig. 3 shows Masahiko, Setsuko, little Sonoko (2 years old) and Andrew on the deck outside the chalet at Pat’s Peak.

In Fig. 4, we are back inside the living room of the farm, in front of a blazing wood fire. I’m the wood cutter and photographer,

who also serves drinks. Dear Stella is in her large country kitchen, preparing a feast. Masahiko, Kalim, and Louise (left to right) were having a great time. We all remained good friends ever after.

Fig. 5 shows the Pathology Department of Children's Hospital Boston in 1971. Dr. Masahiko Ando is standing in the second row, far left. As an "old" man, I am seated in the first row (second left).

Fig. 6 is the Cardiology Department in 1971. Dr. Masahiko Ando is in the second row (third from the viewer's left). To Dr.



Fig. 1 Drs. Richard Van Praagh, Stella Van Praagh, and Ando.



Fig. 2 At New Hampshire (1970).



Fig. 3 At New Hampshire (1970).



Fig. 4 At New Hampshire (1970).

Ando's left is Dr. Robert M. Freedom. To Bob's left is Dr. Charlie Phornphutkul from Bangkok, Thailand. To Charlie's left is Dr. Kalim Aziz from Karachi, Pakistan. To Kalim's left is Dr. Roberta Williams. To Masahiko's right is Dr. Grace Wolff. To Grace's right is Dr. Michael Freed. Without mentioning everyone - a very distinguished group of pediatric cardiology fellows. Masahiko was in his element.

Somehow, Stella and I managed to miss this picture (apologies!)

The front row (left to right): Drs. Lucy Paris-Buckley, Curtis Ellison, Walter Gamble, Donald Fyler, Alexander Nadas, Greer Monroe, Grant LaFarge, Denise Streeter, and Francis Manasek.

Dr. Ando and I did five publications together:

(1) Van Praagh R, Ando M: What is total anomalous pulmonary venous drainage? VI World Congress of Cardiology. London, Abstracts 1970; 317

(2) Van Praagh R, Ando M, Dugan WT: Anatomic types of tricuspid atresia: Clinical and developmental implications. Circulation 1971; 44: II-115



Fig. 5 Pathology Department of Children's Hospital Boston (1971).



Fig. 6 Cardiology Department of Children's Hospital Boston (1971).

-
- (3) Van Praagh R, Harken AH, Delisle G, Ando M, Gross RE: Total anomalous pulmonary venous drainage to the coronary sinus: A revised procedure for its correction. *J Thorac Cardiovasc Surg* 1972; 64: 132–135
- (4) Van Praagh R, Durnin RE, Jockin H, Wagner HR, Kornis M, Garbedian H, Ando M, Calder AL: Anatomically corrected malposition of the great arteries {S,D,L}. *Circulation* 1975; 51: 20–31
- (5) Van Praagh R, Ando M, Van Praagh S, Senno A, Hougén TJ, Novak G, Hastreiter A: Pulmonary atresia: Anatomic considerations, in Kidd BSL, Rowe RD (eds): *The Child with Congenital Heart Disease after Surgery*. Mt. Kisco, Futura 1975, pp103–134

And then there is the book entitled, *Etiology and Morphogenesis of Congenital Heart Disease*, edited by me and Dr. Atsuyoshi Takao, published by Futura Publishing Company, Mt. Kisco. N.Y., 1980. In this excellent book, which was organized by Dr. Takao, Dr. Ando published two chapters.

| | |
|---|-------|
| Chapter 14. Spectrum of the Coarctation Type of Ventricular Septal Defect in the Chick Induced by Neutron Radiation | p.235 |
| | |
| Tsukasa Kawamura, Atsuyoshi Takao and Masahiko Ando | |
| Chapter 19. Atresia of Tricuspid or Mitral Orifice: Anatomic Spectrum and Morphogenetic Hypothesis | p.421 |
| | |
| Masahiko Ando, Gengi Satomi and Atsuyoshi Takao | |

These last two publications were entirely the work of Dr. Ando and his colleagues. Stella and I were very proud of him and his excellent independent work.

In 1980, the Ando’s daughter, Sonoko, spent August with us at “Blueberry,” our summer cottage beside a small lake in Washington, New Hampshire. By then, Sonoko was 11 years old, in grade 6, and she could swim like a fish. An excellent athlete, she loved all kinds of water sports including canoeing, sailing, and water skiing. Sonoko and our three children - Andrew, Helen and Alexander - had a very good time together. This month of “total immersion” helped Sonoko’s conversational English, as well as being a lot of fun.

Dr. Ando and I wrote many letters to each other. In July, 1978, Dr. Ando introduced us to Dr. Yasuharu Imai, the well known cardiovascular surgeon from Tokyo Women’s Medical College. It was a real pleasure to meet with him. Dr. Imai, of course, spent most of his time with Dr. Aldo Castaneda, our Chief of Cardiac Surgery. Dr. Ando facilitated this meeting, just as Dr. Takao had done earlier for him. In November 1979, Dr. Ando asked Stella and me to look after Rumiko Matsuoka, M.D., who at that time was “still quite a stranger” to the USA. We were delighted and honored to do so. Again, Dr. Ando was playing the role of organizer.

In May 1985, Dr. Masahiko Ando sent me his book, written in collaboration with Dr. Takao, entitled *Necropsied Cases of Japanese Patients with Congenital Heart Disease*. It is mostly in Japanese, but with enough English subtitles that I can understand most of the main points.

But most amazing to relate, all of the foregoing was only half of Dr. Ando’s professional life. In the other half, he functioned as a psychiatrist in his family-owned clinic. Thus, Dr. Ando was not only an outstanding pediatric cardiologist. He was also unique: a leading pediatric cardiologist *and psychiatrist*.

We miss him greatly, and he will be remembered as long as there are pediatric cardiologists and cardiac surgeons in Japan.

Richard Van Praagh, M.D.
 Director of the Cardiac Registry Emeritus
 Children’s Hospital Boston, and
 Professor of Pathology Emeritus
 Harvard Medical School

安藤正彦博士を偲ぶ

故安藤正彦博士を偲びながらいろいろの思い出、仕事、業績について彼氏との出会いから順を追って書いてみる。

正確な年月日は覚えていないが、東京女子医科大学小児科の故磯田仙三郎教授の教室の篠塚輝治講師(当時墨東病院小児科医長)の紹介で、当時研修中だった安藤君が、東京女子医科大学附属日本心臓血圧研究所(心研)に小児科医として勤め始めた私を訪ねて来た。日本ではpediatric cardiologyはまだ臨床単位として認められておらず、患者は多いのに専門医もいないし、これからわれわれが開拓していかなばならないなどと説明し、子どもの心疾患のいろいろや心血管の形態形成(私がMayo ClinicのEdwardsの講義で習った内容が主)について紙の模型を用いて話をした。彼は特に一次口、二次口、心内膜床欠損の差に興味を持ったのを覚えている。

やがて彼は研修を終え、日本医科大学小児科(村上教室)から心研のPediatric Divisionに正式に移ることになった。

General pediatricsを踏まえて、introduction to cardiologyを習い、multitalentedだったのでいろいろな方面に興味を持ち仕事をした。その頃は整理されていなかった子どもの心筋疾患(一次性、二次性)、乳児期のQT延長例、聾啞学校健診、そしてファロー四徴の奇妙な顔貌と鼻声のどこにも記載をみなかった例の蓄積、心研例での家族内集積例の増加は、われわれの遺伝解析、先天性心疾患の成因解明研究へと導くことになった。1970年代である。その間われわれは、anthropometry, dermatoglyphics, blood group, serum enzyme polymorph experimental production of CHD, chromosome analysisなどなど探ることにした。家族内集積例の遺伝解析ではカナダのFrazerさんに学んだTexas Children's HospitalのJim NoraのCHD多数家族についての報告があり、われわれも心研例について、彼にならぬ分類し日本人のデータを出した(安藤正彦、森 克彦両氏による労作である)。

年月日は忘れたが、Mexico Cityでpediatricsかcardiologyの学会があり私も参加した。私の同期フェローのCarlos TrevinoがNadasとVan Praaghを呼んでカンファをやるので出席しろと言われ、case presentationがあった。そこで、初めてDick Van Praaghに会った。翌日、Van PraaghがInsstituto Nacionalの有名なcardiac embryologistであるMaria de la Cruz女史を訪問するというので私も同行した。ラボを見て、specimenや彼女のchick embryoのstaging(Streeterとは独自)を見、Dickとともにconotruncal形態形成の見解を聞いた。DickにはLVから兩大血管が出ると聞いてみたが、はっきりした答えはなかった。さて、DickはBostonへ帰るが、Boston Children's Hospitalのcardiac pathologyのlabを開いたがまだfull-timeのfellowがいない、誰か日本人で来たい人はいないか、君でもよいがと言われた。私は心研内の立場上、無理なので、これは若い人に良い機会を与えるべきだと考え、躊躇なくM. Andoを推薦することにした。渡米までほんの2~3カ月の準備期間だった。篠塚講師曰く、安藤君の人生にまた方向づけが起こったな、と。

これから、M. AndoのVan Praagh化が始まった。Stellaさん、Dickさんに可愛がられて彼らの解剖解析、segmental approachのすべてを学び、日本でのsegmentalアプローチの普及に貢献した。帰国後、彼が拳措振る舞いからはじまって、あまりにもVan Praagh化されているのに驚いた。

安藤君とは何回か一緒にAHAに出席して発表した。毎回、展示場の一角のブースでLev先生の心標本展示を訪ねることを楽しんでた。何年か経ってわれわれの日本小児循環器学会でもやってみようということになり、テーマを決めて展示するようになった。

以前visitしたVan Mieropさんからの情報で心室流出路の形成に神経堤細胞が関与することを知りKirby女史のNCC S1-3 切除とconotruncal奇形作成に関するScience誌の報告を読んだ。そこで、広島大学発生解剖学教室にNCC研究大本山Le Douarin女史のもとで実験してこられた中村先生(現東北大学教授)がおられるのを知り、安藤、宮川、高尾で訪問しNCC切徐のテクニクを教わった。以後、Kirby教室へ宮川、西畑、富田、相羽等と続いた。

もう一つの安藤博士の大貢献は、その当時心奇形の形態分類、呼称について国際的にもVan Praagh, Van Mierop, Anderson, Lev, de la Cruz諸大家間、学会間には統一的呼称や分類はなかったので、ともかく、日本人の心奇形標本をできるだけ集め一応の基準を作り分類し、標本を記載データとともに保存し、外部の研究者にも利用できるよりに作った。今や、その数は世界でも他に類をみない。この国の科研費で行ったものであるが、まれには、国外からの問い合わせもある。

もう一つの思い出は、1970年代後半から、先天性心疾患の成因と形態形成に関する国際シンポジウムをもくろんでいたが、ちょうど東京で小児科心臓の国際学会があり、その時、Nadas先生にも一応お伺いを立ててみたが、そんな会を持って、成因についてはsemantic discussionのみであり意味がないだろうと、CHDの遺伝成因分類や、

発生学，実験心奇形などほとんど知らないような返信を得た．そこで，Van Praaghさんを共同興行者にして第1回を行った．これは5年ごとに続き5回開催した．2006年にまた行われる予定である．

一方，日常の臨床では外科医との緊密なcollaboratorであり，いろいろと術式を提案した．確か今井教授の時代にdeath conferenceを始めたが，specimenを示しながら簡潔なコメントを与えてくれた．

時は移り人代わり，博士の良き理解者，後援者であった伯父上にあたる秦野の精神科院長が突然亡くなり，その病院の院長として跡を継がねばならなくなった．またまた，一大転換機を迎えた．経営運営責任は大変だったと思う．もともと，精神心理にも興味があり，たまたま伊勢原在住の東京女子医科大学看護短期大学心理学 長谷川教授と心疾患小児，その家族の心理調査も行ってた．したがって，精神科病院長としてもadaptabilityがありうまくやっていた．ここ数年はdel22q11の統合失調傾向も確認され，2，3の患者をフォローしてもらっていた．

医局の旅行では安藤講御一行として大山(雨降山)へ行ったり，箱根に行ったり，思い出す．歌うといっても，いつも，穏やかに少し恥ずかしそうに歌っていた．

何年前に，激務と心労もあったであろうため，心研で虚血性心疾患の治療を受けたのでいつも健康を心配していたのである．

ゆっくりマイペースで過ごしているものと思っていたところ，最近，私にとっては突然の安藤夫人の訃報があった．さぞ，彼も力を落とされたことと慰めようもなかった．

一人になってどうしているのかと案じるこの頃ではあった．

そうしていたところ，長女の園子さん(東京女子医科大学内科)からまたまた訃報が入りびっくりしてしまった．私には，独りで壮烈な戦死をしたように思える．思えば，彼の入局から，結婚，父上の死去，笑顔を忘れられない奥さんの死去，そして彼とのお別れ，なんとも，ああ無常である．ユニークな存在であった安藤正彦博士のご冥福を祈ります．

元東京女子医科大学，日本心臓血圧研究振興会
高尾 篤良