



この人に 聞く

「臨床血液」は会誌としての役割だけではなく、若手の医療従事者の教育ツールとして重要な役割を果たしている。「この人に聞く」では、血液学の発展に寄与した先生方に貴重な話を伺う。今回は第77回（2015年）日本血液学会学術集會会長の中尾眞二先生に語っていただいた。

進行役＝小松則夫
順天堂大学医学部内科学血液学講座教授

小松 本日は「この人に聞く」の第2回のゲストとして金沢大学医薬保健研究域医学系細胞移植学（血液・呼吸器内科）教授でいらっしゃいます中尾眞二先生にお出でいただきました。第77回日本血液学会学術集會の会長を務め終えたばかりでいらっしゃる中尾先生に色々とお話を伺いたいと思います。

中尾 はい。宜しくお願いします。



金沢での学術集會

小松 こちらこそ宜しくお願いします。先週の10月16日から18日にかけて3日間学術集會を主催されました。毎日お天気に恵まれ、よかったですね。

中尾 本当にそれが何よりうれしかったですね。

小松 私は新潟大学の出身なのですが、野球部に所属していました。北信越大会という地方の野球大会が昔、金沢でありまして、その時、1週間、雨に見舞われました。1週間試合が出来ず兼六園でぶらぶらしていた思い出があります。この時期の金沢は雨が多い時期なのではないですか。

中尾 本格的にお天気が悪くなるのは11月後半からですが、10月でも荒天の日があります。実は1週間前はかなり荒れていました。今回は会期中お天気に恵まれて幸運でした。

小松 そうでしたか。参加者もかなり多かったように思いますが、最終的に何人ぐらいの方が参加されたのでしょうか？

中尾 5,800人近い方に参加いただきました。

小松 北陸新幹線が今年3月に開通し、それもプラスに働きましたね。今まさにブーム到来の金沢ですから、金沢の食文化を堪能された参加者も多かったことと思います。

中尾 おっしゃる通りです。新幹線の開通がなければとても開催できなかったと思います。

小松 今回の学術集會のテーマ「Learning human biology from patients」ですが、先生の会長講演はこのテーマにふさわしく素晴らしい内容でした。記憶に残ると申しますか、多くの方々が、ああ、素晴らしい講演だったとおっしゃっていました。患者さんからヒントを得て、基礎研究を行い、その成果を患者さんに還元する。まさに Physician scientist の理想像をみたような思いでした。最後に奥様の写真を映されて、家族愛もアピールし、非常に印象に残る素晴らしい講演でした。

中尾 私の恩師のニール・ヤング博士が7年前にアメリカ血液学会でドン・トーマスレクチャーを担当した時に、奥さんのベッファと二人で写っている写真を講演の最後に出したんです。その演出がとてもよかったので真似をさせてもらいまし

た。講演の後、私のところにやってきたニールに「バクッたな」と言われました。

小松 でもとても良かったと思います。私たちの仕事は内助の功なくして務まる仕事ではありませんから。その思いが伝わりましたし、これからの会長講演では定番になるんじゃないでしょうか。

中尾 ただ講演後に一つ驚いたことがありました。講演を聞いていた教員が、聴衆の中に感動して泣いている人がいたと言うのです。どうやら、家内が昔私の患者だったという話をしたために、白血病のような重篤な病気を克服したという美談と誤解された方がいらしたようです。実は家内はギラン・バレー症候群だったので、1週間ほど入院しただけで自然治癒しました。ややこしい言い方をしたために一部の方に誤解を与えてしまったことを、この場をお借りしてお詫びします。

小松 学術集會会長を無事に終えられて、ほっとしていらっしゃるかと思います。学術集會全体を通して何か感想はございますか。

中尾 3年前から学術集會の準備がスタートしたのですが、本当に沢山の方々に支えられ、何とかやり遂げられたことにほっとしているというのが正直なところです。また、これは予想もしていなかったのですが、学術集會が終わってから、多くの方にメールや手紙でお褒めの言葉を頂きました。お返事するのに1週間ほど忙殺されていたような気がします。そのおかげで、喜んで下さった方がいたのだなと実感することができました。学会中に嬉しいことが沢山ありましたが、このフィードバックが一番嬉しかったですね。懇親会の参加者にしても、例年500人程度らしいのですが、今回は800人近い方に参加して頂きました。

小松 懇親会と言えば、先生、すごく良かったって言っている人が多かったです。あの太鼓も素晴らしかった。

中尾 炎太鼓ですね。

小松 私も右前方の日本酒き酒コーナーの前に陣取って鑑賞させていただきましたが、美しい女性のバチさばきから打ち出される太鼓の音が心に響いて、とても感動しました。あれはどういうものなんですか？

中尾 私も実は歴史的なことはあまり詳しくは知りません。能登地方の伝統芸能に御陣乗太鼓があります。鬼面を付けた男性が打ち手のこの御陣乗太鼓とは違って、金沢の若い女性たちによるパフォーマンスと聞き、一興かと考えました。御陣乗太鼓よりも評判がいいとも聞いてはいましたが、懇親会会場が揺れているのではないかと感じるほど迫力満点だったですね。

小松 全くです。すごいです。日本酒の味は忘れてしまいましたが、あの太鼓の音は私の頭の中で今でも響き続けていますか



左：小松則夫先生、右：中尾眞二先生

ら。

中尾 学術集會の運営面では、事前参加登録を昨年より強化したおかげで、当日受付の混雑もありませんでした。

小松 そうなんですね。事前参加登録した先生方は何名ほどいらっしゃったのですか。

中尾 2,500名ほどと聞いています。北陸新幹線が着く度に、受付会場のもてなしドーム周辺が混雑するのではと心配していたのですが、杞憂に終わりました。

小松 新幹線の改札を抜けるとそのまま流れるようにもてなしドームに進むことができ、とてもわかりやすかったですね。

中尾 金沢駅兼六園口から出たらそのまま地下のもてなしドームに下りて行くとそれで全部が分かる、というのが、金沢での学会の特長だと思います。もう一つ良いところは、会場周辺に多くのホテルがあるので、会場になったホテル以外のところに宿泊していても、疲れた時には歩いてホテルに帰って休むことができるという点です。さらに金沢は他の観光地と違って、ほとんどの名所旧跡が徒歩範囲内にあります。このため学会期間中であっても、少しの間抜け出して加賀藩の歴史や伝統文化を味わうことができます。実際に町を散策された人が多かったようで、それらの人達から金沢はよい町ですねと言われたことが嬉しかったですね。

小松 中尾先生の金沢という土地に対する思いがよくわかりました。次に中尾先生のご専門である再生不良性貧血に代表される骨髓不全についてお伺いしたいのですが、今年8月のASHニュースで知ったのですが、「Ask the Hematologist」に中尾先生の総説が紹介されていました。日本の研究者として初めてだと思うのですが、タイトルは“Diagnosis of Immune Pathophysiology in Patients with Low-Risk Myelodysplastic Syndromes”（低リスク骨髓異形成症候群患者の免疫病態を如



何にして診断するか)で、芽球の増加、染色体異常、環状の芽球の増加などの客観的なMDSの証拠がない症例において、免疫病態の有無をどのように判断するかという内容でした。あのコーナーは日本人には無縁のものと思っていました(笑)。再生不良性貧血の臨床と研究を志すきっかけになった出会いや出来事など、なにか中尾先生におありだったのでしょか。



研究テーマとの出会い

中尾 私の恩師である原田実根先生は、UCLA 留学中にロバート・ゲイルのところでマウスの移植片拒絶やGVHDに対するATGの効果を検討されていました。その頃、ちょうどATGが再生不良性貧血に対しても有効であることが示され始めたので、原田先生も、骨髄移植と同じように、ATGが有効な再生不良性貧血の病態に興味を持たれたようです。このため、当時可能になり始めたばかりの造血前駆細胞培養法を使って、活性化されたリンパ球の造血幹細胞に対する影響を調べるように原田先生から指示されました。私はむしろがん免疫に興味があったのですが、造血幹細胞とがん細胞は似たところがあるので、再生不良性貧血の研究をしていれば、白血病の治療に結びつく何かが見つけられるかもしれないという期待もあったので、このテーマはやりがいがありました。原田先生からは、研究への取り組み方から論文の書き方まで全てにおいて厳しい指導を受

けました。ただ、自分は大雑把な性格であるため基礎研究者には向いていないので、大学院を修了したら骨髄移植の臨床に戻るつもりでした。しかし、細胞レベルの研究成果が出るにつれて、再生不良性貧血患者さんの中で何が起こっているのかを知るためにはもう少し分子レベルで検討する必要があると思うようになりました。そこで、大学院修了後3年目にアメリカ国立衛生研究所のニール・ヤング博士の元に留学することになりました。当時ニールの研究室では、日本からの最初の留学生として小澤敬也先生がパルボウイルスB19の研究で華々しい成果を挙げておられました。小澤先生が活躍されていたので、ニールも次の日本人を取りたいと思ったのかも知れません。

小松 そうなんですね。そこで先生、MDSとか再不貧とか、いわゆる骨髄不全症で特定のHLA遺伝子のDRB1*15:01が多いということを発見されたわけですね。先生、DRB1*15:01と病態はどのように関係しているのですか？

中尾 それはまさに長年のテーマの一つです。HLAクラスII遺伝子の場合、特定のアレルが疾患感受性に関係していたとしても、実際に関与しているのはその近傍にある別の遺伝子であると考えられています。それを明らかにするためにはgenome-wide association study (GWAS) が有用なのですが、残念ながら患者さんの数が圧倒的に足りません。さらに、再生不良性貧血といっても、実際には免疫が関与していない骨髄異形成症候群のような病態が含まれています。このため純粋に免疫的な病態が関与している例のみを集めようとすると、患者さんの数がさらに限られてしまいます。ただ、HLA-DRB1*15:01ほど免疫病態と強く関連するHLA遺伝子は他の疾患でもないもので、いつかはそのメカニズムを明らかにしたいと思っています。実は、HLA-DRB1*15:01は、再生不良性貧血に多いというよりも、PNH型血球の増加を来するような免疫的な骨髄不全に非常に多い、と言った方がより正確です。HLA-DRB1*15:01とPNH型血球はしばしば併存しますが、どちらがより強く免疫病態を反映しているかという点、実際には後者の方です。この点は先に紹介して頂いた「Ask the Hematologist」の総説(<http://www.hematology.org/Thehematologist/Ask/4351.aspx>)の中でも紹介しています。DRB1*15:01は、造血幹細胞を静止期に保つ何らかのサイトカインの発現調節に関わる遺伝子とリンクしているのであろうということまでは想像できるのですが、そこから先はまだ証明できていません。

小松 先ほども申しましたように、「Ask the Hematologist」で紹介されたのですから中尾先生はもはや世界の中尾になったと。つまりこの研究成果は血液学の世界で認知されたと言っても過言ではないと思います。話は変わりますが、金沢大学第三内科の初代教授でいらっしゃる服部絢一先生ですが、日本の骨

髄移植の父と言われている。日本で最初に同種骨髄移植を始めた先生です。1990年に生理学賞の医学生理学賞のノーベル賞を受賞した白血病の治療法として骨髄移植を開発した事で知られるエドワード・ドナル・トーマス先生が1976年に金沢大学で講演されたと聞いていますが、服部先生は同時時間帯に行われる講義をすべて休講とし、トーマス先生の講演を医学生全員に聴かせたとのことですが、本当でしょうか。服部先生の情熱の一端をうかがわせるこのエピソードを聞き、もしや中尾先生もこの講演を聞いたのではないかと。そのことをこのインタビューの機会に是非確認したかったのですが。

中尾 おっしゃる通りです。私は1980年に医学部を卒業しているので、トーマス博士が金沢に来られた頃はまだ2年生でした。一般の講義をすべて中止させ、十全講堂という学内の大講堂に医学部の学生を全員集めたということは、今から思うと、講義の準備をしていた他の教室の先生にはかなり失礼なやり方だったのではないかと思います。それでも服部先生は、トーマスは将来必ずノーベル賞をもらう人だから学生に聞かせないといけないのだと、他教室の先生方を説得して回られたと聞いています。

小松 やはり本当なんですね。服部先生の予言通り、その講義の15年後である1990年にトーマス先生はノーベル賞を受賞されたわけですね。

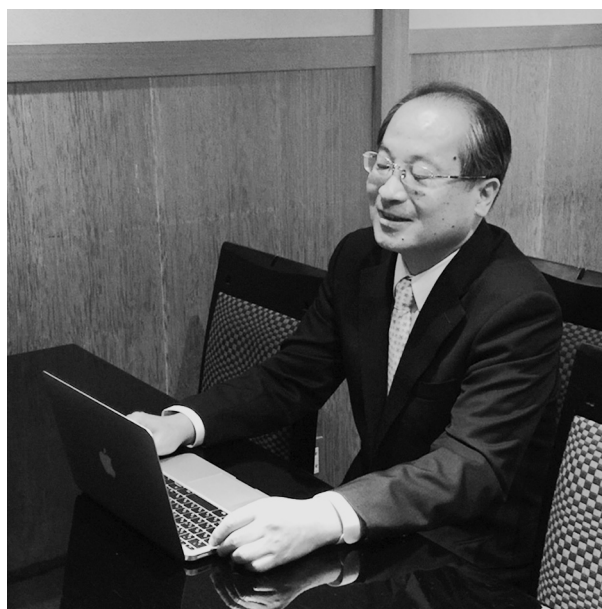
中尾 その通りです。

小松 中尾先生は服部先生のその影響を受けて移植を目指されたのかと私は勝手に想像しておりましたが。

中尾 もともと第三内科に入ったのは骨髄移植でがんの患者さんを治したいと思ったからです、やはり服部先生の影響が大きかったと思います。

小松 トーマス先生の講義をお聞きになった中尾先生は貴重な存在ですね。先生、トーマス先生の講義の内容は覚えていますか。

中尾 残念ながら当時はまだ2年生でしたので内容は理解できませんでした。ただトーマス先生はあの頃からもう全然髪の毛が無かったんだけど、立派な髭を蓄えられていて神々しい感じがしましたね(笑)。その時に同時に印象的だったのは、ずっとトーマスの側で通訳していたひげ面の人でした。それが原田実根先生。原田先生はトーマスに気に入られて、シアトルに来てよいと言われていたようですが、数日先にゲイルから受け入れの返事が来たのでUCLAに行くことになったと聞いています。ただ、1976年のトーマスの講演をきっかけの一つとして、フレッドハッチンソン癌研究センターと金沢大学三内との間には深いつながりができ、その後多くの先輩たちがシアトルに留学されました。



小松 服部先生の功績は大きいですね。実は先生、私も自治医大にいたころ移植を担当していました。はっきりと覚えていないのですが、服部先生の班会議に参加するため冬の金沢に参りました。あの時の事務局担当が原田実根先生だったという記憶があります。原田実根先生が一生懸命運営されている様子を鮮明に覚えています。

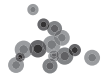
中尾 当時の班会議は今のようによくが東京で開催という訳ではなく、自家骨髄移植の班会議も班長の勤務地である金沢で1月に開催されていました。当時の金沢は、1月は大雪になることが度々あったため、自治医大におられた三浦恭定先生が「金沢の班会議に行く時は長靴を履いて行かないといけなかった」とよくおっしゃっていたのを思い出します。原田先生は九州大学の出身であるため、服部先生が連れて来られたと思っておられる方がいるかもしれませんが、実際には骨髄移植に興味があった原田先生が自ら服部先生にお願いして金沢大学第三内科に受け入れてもらったと聞いています。

小松 昭和50年代の後半かと記憶していますが、原田実根先生の印象が非常に強く残っていますね。厚生労働省のDICの診断基準を作られた先生が二代目の教授でいらっしゃる松田保先生ですね。松田先生が作られた診断基準が世界的なDICの診断基準の基礎となったと伺っています。

中尾 そうです。DICという病気の概念が海外では十分に知られていなかった時期に、いち早くDICの概念を整理し、診断基準を確立された点が国内外から高く評価されています。

小松 服部先生は日本血液学会と日本臨床血液学会が統合される

前に両方の学会の学術集会会長をされています。最初に日本血液学会、そして臨床血液学会。松田先生は日本臨床血液学会学術集会の会長をされ、そして今回の中尾先生と、三代に亘って金沢大学から会長を輩出しているわけですから、すごいですね。中尾先生がもっとも影響を受けた先生はいらっしゃいますか。



師匠たち

中尾 服部先生は私にとって雲の上の人であり、あこがれの対象でした。臨床や研究で一番影響を受けたのはやはり原田先生でしょうか。一見仏頂面で怒りっぽいところもあるのですが、とても心の温かい人で、あの人ほど弟子の面倒見がよい人を私は他にみたことがありません。弟子の中からは赤司浩一、豊嶋崇徳、長藤宏司、下田和哉、高松泰司各先生らの多くの教授が誕生していますし、谷口修一、福田隆浩先生らは日本における造血幹細胞移植のリーダーとして活躍しています。あとはアメリカの師匠のニール・ヤングです。金沢での学術集会のテーマを決めるにあたって色々考えたのですが、これが非常に難しく、なかなか良いアイデアが思い浮かばなかったため、ニールに相談しました。彼が三つほど提案してくれた中でもっともしっくりきたのが「Learning human biology from patients」でした。だから、このテーマは白状するとニールの受け売りです（笑）。彼は私が留学した当時から再生不良性貧血の研究で既に世界をリードしていましたが、一流の研究者でありながら、患者さんを診るのが根っから好きな人です。私が NIH にいた時に、パルボウイルス B19 に対する IgG 抗体産生障害のために赤芽球癆になっているのではないかと疑われた免疫不全の若年患者さんがいました。ニールは、免疫グロブリン大量療法でパルボウイルスを排除すれば貧血が良くなるのではないかとという仮説を立て、実際に投与したところ患者さんの貧血は劇的によくなりました。その時にニールが小躍りして喜んでいたのが強く印象に残っています。そのような彼の診療に対する取り組み方にもかなり影響を受けたような気がします。

小松 ニール・ヤング先生に特別講演をしていただき、原田先生には座長をしていただき、さらに懇親会でもスピーチしていただき、弟子冥利に尽きますね。

中尾 そうですね。お二人以外にも、一度は金沢に来て欲しかった多くの海外研究者が招聘に応じて来てくれました。なかでも個人的に尊敬しているのは、移植と骨髄不全の両分野で長年世界を牽引しているアンドレア・バシガルボ先生です。最初に彼に会ったのは、20 年前に北イタリアのコモ湖であった再生不

良性貧血の国際シンポジウムでした。当時からヨーロッパの帝王のような存在でしたが、常に謙虚で、メールで相談してもすぐに返事をくれます。金沢では 3 時間近くレンタサイクルで市内観光を楽しんだようでした。

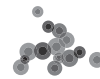
小松 次に先生の医局のホームページですが、私の教室員にも評判が非常によろしいのですが、どのように運営されているのでしょうか。参考までにお聞かせいただけませんか。

中尾 高密度無菌治療部臨床教授の朝倉英策君が非常に熱心にブログを更新してくれています。ご存知のように彼は松田保先生の愛弟子で、日本の DIC 研究の第一人者です。全国の血液内科の中でももっともアクセス数の多いサイトになっていると聞いています。

小松 そうでしょうね。よく書けていますからね。ところで全てパーフェクトに仕事をされている中尾先生のイメージが強いのですが、相当ストレスを感じるとは思いますが、先生ストレス解消は何でしょうか？

中尾 あまり趣味というものがないので、気分転換は、家で家族と話をしたり、体を動かしたりすることですかね。家内がすごい読書家で図書館から毎週 3、4 冊借りてきて色んな本を読んでいます。その中で面白い本があれば紹介してもらおうというパターンが多い。他には、金沢は自然に恵まれているので、近くの犀川沿いを散歩して四季の移り変わりを味わうのも楽しみの一つです。あとはメジャーリーグや NFL の試合のハイライトをみるのは好きですね。時速 100 マイル以上の球を投げる投手を見ていると未だにワクワクします。

小松 研修医がこのインタビュー記事を読んでも、金沢大学附属病院血液内科・呼吸器内科・細胞移植学講座への入局志望者が増えそうですね（笑）。教授として一番大事なことは、入局者を増やすことでしょけれども、中尾先生はどういうにされていますか。秘伝がありましたら、ぜひ教えてください。



Learning Human Biology from Patients

中尾 血液内科を志望してくれる人は年に 1～2 人です。最終的に血液内科を選んだ人たちの動機を聞いてみると、診断から治療まで一人で完結できることや、外科をやるのには体力や手先に自信がないが、血液内科であれば抗がん剤を使ってがんの治療ができる、などの様々な動機があります。中には講義が面白かったので血液内科に興味を持ったと言ってくれる殊勝な人もいますので、講義や実習で血液内科の面白さややりがい的一生懸命伝えるように心がけてはいます。

小松 私も山梨大学の時に選択 BSL で回ってきた 6 年生に毎日 2 時間講義をしました。6 人ぐらいに対して毎日ケーススタディーをしたのです。時間をかけて地道に教育しなければ、入局者は増えないと思って。私の教室に入局するまでには至りませんでした。他の大学や病院で血液を専門にしている教え子が少なからずいます。でもローテーションの時には将来血液を専門にしたいと思っている学生が選択 BSL で血液内科を選択するにもかかわらず、入局までには至らないことがほとんどです。昨今の学生はどの科の QOL が良いかを判断する傾向が強まってきたように思います。私たちの頃にはそのような基準で入局を決めない。単純に面白いから入ろうと。将来どうなるだろうか、などとは全く考えていませんでした。だからこそ、若い先生方を大事に育てないといけません。でも大事にしすぎると根腐れをおこすかもしれませんが（笑）。

中尾 血液内科医の面白いところは、患者さんに関心を持てば持つほど知識や判断力が深まる。例えばちょっと相談を受けただけの患者さんであっても、その後どうなったかを聞く、他施設の患者さんであっても、一緒に治療に関わる、などの経験を重ねて行くにつれて自分の知識が深まります。その結果、別の医師や患者さんから相談を受けた時に最善の対応や助言をすることができる。そのような経験を積むうちに、他の人が気付いていない新しい事実が見えてくるがあります。私自身はあまり意識したことがなかったのですが、ある地域に講演に行った時に「先生はすっぱんみたいな人ですね」と、ある先生から言われたことがありました。その先生が担当していた患者さんの病状について少し相談しただけだったのに、その後どうなったかとしつこく聞かれたので閉口したと（笑）。その時は、自分は変わっているのかな、と意外に思いました。

小松 今回の学会のテーマである「Learning Human Biology from Patients」ですね。誰も感じていることだと思いますが、患者さんから学ぶことというのは言葉にできないほど大きい。教科書で学ぶこととは比較にならない。患者さんが訴えていること、患者さんの症状、患者さんの性格的なことなど、患者さんから学ぶもの全てが私たちの血肉となっていくのだと思います。

中尾 おっしゃる通りです。

小松 今回の中尾先生が決めた学術集会のテーマはそのまま「医者とは、血液内科医とはこうあるべきだ」ということに繋がっています。いくら教科書で学んだことを相手に伝えても伝わらない。自分で診察した患者さんから学んだことを糧に話をした場合の説得力は違います。私も始終学生に言うのです。「患者さんから学べ」「患者さんはイコール教科書である」「患者さんが答えを知っている」と。おそらく今回の先生の会長講演はそ

のことを若い医師たちに伝えたかったのと私はと思いますが、いかがでしょうか。

中尾 参加された若い先生方に、そういうことを感じて頂ければ学会を主催した甲斐がある。会長冥利に尽きますね。

小松 基礎的な研究も最終的には患者さんに還元されなくては意味がありません。あるいは逆に患者さんへの治療を通して湧いてきた疑問を基礎研究のテーマとすることも重要です。中尾先生が会長講演でお話されたことはまさにそのことだと思います。臨床医としての理想像ですね。

最後にこのインタビューが掲載される「臨床血液」への要望について聞かせてください。

中尾 英語で論文を発表することのインパクトは日本語に比べてはるかに大きいのですが、しっかりと日本語で論文を書けない人は、英語で論文を書くこともできません。論文を書くトレーニングとして「臨床血液」に論文を投稿するのはとても重要だと思います。「臨床血液」の査読者の先生方は皆さん忙しいにも関わらず投稿者のために詳細にコメントしてください。掲載されている論文の質が高いことからそのことが分かります。一方、査読に回ってくる論文の中には、指導医の先生が十分に目を通されていないためか、日本語表現まで直さないといけないものもあります。おそらく他の査読者の先生も同じようにされていると思いますが、そういう教育的な修正を査読者ができることも、学会誌としての本誌のよいところだと思います。

小松 「臨床血液」の編集委員長として申し上げたいことを先生に代わりに言っていたので恐縮です。私もまったく同感です。かなり厳しく、しかも的確に査読してくださる先生がほとんどです。指導者が一切見ていないことが一目でわかる、研修医がいきなり投稿してきたような論文も時にあるのですが、指導医のように逐一適切に間違いを指摘し、指導してくれます。心底感謝しています。中尾先生がおっしゃるように、日本語でまず論文を書くことで論理的思考を鍛えることができるのだと思います。どのように患者さんを診察し、どのような根拠に基づいて治療方針を決定するか。その論理的思考は臨床だけでなく、論文作成の基本ですから、それがそのまま英語論文を執筆する際にも役に立ちます。「臨床血液」の採択率は現在 7 割です。海外からも J-STAGE へのアクセスが非常に多いんです。抄録や図表のレジェンドが英語で書かれているのでヒットしやすいという側面もあるとは思いますが、アメリカからのアクセスが 8 月の一ヶ月だけで 15,830 件ありました。

中尾 そう言えば、私のところにもつい最近英語版を送ってほしいというメールがありました（笑）。他には学術集会のシンポジウム論文もいいですね。学術集会に参加できなかった会員は

もちろん、ほかのプログラムと重複したために聴くことができなかったシンポジウムを論文として読めるのはありがたいですし、勉強にもなります。

小松 毎年、ほとんどの演者の先生が執筆を快諾し、お忙しいにも関わらずシンポジウムや教育講演の論文を執筆してくださいます。

中尾 それだけみなさん「臨床血液」を大事に考えてくださっているのだと思います。

小松 編集長としてこれほど嬉しい言葉はありません。ありがとうございます。

最後に中尾先生の座右の銘を教えてください。

中尾 特に意識しているものはないのですが、強いて挙げれば自戒の意味で「専心一意」でしょうか。やり残した仕事が溜まってくると、今やっていること以外の仕事が気になって集中できないことがあります。まずは目の前のことに集中するように心がけています。

小松 心に響きますね。第2回「この人に聞く」は金沢大学附属病院血液内科・呼吸器内科・細胞移植学講座教授で第77回日本血液学会学術集会会長を務め上げられた中尾眞二先生でした。学術集会終了後のお忙しい中、お時間を頂戴し、本当にありがとうございました。