



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偉大な先生方に貴重な話を伺う。今回は第10回日本血液学会国際シンポジウム会長の片山直之先生と第81回日本血液学会学術集会会長の小松則夫先生に語っていただいた。

(2019年10月19日にインタビューを行いました。)

進行役＝天野真美

日本血液学会東京事務局

天野 本日は今年5月に鳥羽で開催された第10回日本血液学会国際シンポジウムの会長である三重大学の片山直之先生、そして10月に東京で開催された第81回日本血液学会学術集会会長小松則夫先生にお出でいただきました。「この人に聞く」では「臨床血液」編集委員長である小松先生にこれまでインタビューをお願いしてきましたが、今回は合同でのインタビューとなりますので、東京事務局の天野がインタビューを務めさせていただきます。よろしくお願いします。

小松・片山 よろしく申し上げます。



伊勢という土地で

天野 では先に開催されました国際シンポジウム会長の片山先生からインタビューを始めさせていただきたいと思います。国際シンポジウムの会長として、どのような思いやお考えで準備を始められたのでしょうか。

片山 三重大学を卒業し、三重大学で働いている私が三重の地で国際シンポジウムを開催させていただくことができたことは大変ありがたいことでした。2016年に伊勢志摩サミットが執り行われて知名度が上がった伊勢志摩が会場であったことは三重をアピールする絶好の機会にもなりました(写真1)。この地は日本人の心のふるさととも言われる伊勢神宮をいただいています。シンポジウムの開催地が決まると、多くの方々の声が私



写真1. シンポジウムポスター



片山直之先生

のもとに届きました。「伊勢エビとか松阪牛などは振る舞われるのか？」とか（笑）。これらの名物を参加されました皆さんに召し上がっていただくために、協賛企業とご相談を申し上げて、1日目のランチョンセミナーの弁当は松阪牛、2日目は伊勢エビにしようと決め、津市内の私が知っている2軒のお店にご無理をお願いし、弁当を届けていただきました。また、開催前日にウェルカムパーティーを世界的に有名な鳥羽水族館において開催させていただきました。水族館を貸し切りにして、参加された皆さんにはジュゴンなどを楽しんでもいただきました。シンポジウムの会場である鳥羽国際ホテルのお料理ももちろんのことです。肝心の国際シンポジウムですが、「素晴らしい講演ばかりでどのタイミングで参加しても楽しめたシンポジウムだった」と何人かの参加された方から言っていました。プログラムがとても良かったのです。実は私、プログラム作りにほとんどタッチしませんでした。大枠を私が決めまして、演者と講演内容などの具体案はセッション担当のプログラム委員の先生方に決めていただきました。私にとって一番つらかったのは、第一会場の右前の席で一日中ずっと座ってなければならなかったことでした。シンポジウムの開会式の直前に2つの会場を見回って決断したことは、会場の窓の外には鳥羽湾の素晴らしい景色が広がっていますので（写真2）、休憩時間にはブラインドを上げていただいて、オーシャンビューを楽しんでいただくことにしたことです。1週間前の天気予報では大雨の予想だったのですけれども、何とか伊勢の神様に守っていただき悪天候は避けられました。お天気だけでなく、すべてを守っていただいたと今でも手を合わせております。シンポジウムのテーマの命名も苦労しました。私自身が血液細胞



写真2. 鳥羽湾の景色（三重大学山口素子先生より提供）

の研究をしてきましたので、血液の細胞について見つめ直そうと考え、テーマを提案したのですが、プログラム委員会で「こんなテーマでは駄目だ」と言われまして（笑）、プログラム委員のお一人である理化学研究所の石川文彦先生に原案を考えていただき、私がそれにほんの少しの修正を加え、最終的に「Connecting hematopoiesis, oncogenesis, and immunity（血液学、腫瘍学、免疫学の統合）」というテーマができました。

天野 お話が始まったときは、食べ物のことで終わるのかと冷や冷やしましたが、ありがとうございました。シンポジウム終了後のエクスカージョンでは伊勢神宮に参拝しましたけれども、お礼参りも兼ねていたのだと得心がいきました。続きまして先週終了したばかりの第81回日本血液学会学術集会について、会長の小松先生にお話を伺いたいと思います。第79回に続き、東京国際フォーラムで開催されました。大型台風19号が日本列島を直撃するという不測の事態が生じ、東京都からの要請があり、10月12日、2日目のプログラムをキャンセルするということになりましたが、何とか1日目と3日目のプログラムを完遂された今のお気持ちと、そして開催までのご苦労等をお聞かせいただければと思います。



The Future is Now

小松 会長に決まってから約3年、いろいろなことを準備してきました。例えばテーマをどうするかと考え始めたとき、私は大好きな「夢」という言葉をテーマの中に絶対に入れたいと思いました。でもその「夢」をそのまま英語に置き変えて「dream」なんてつまらないなと思ったので、「夢」を英語ではどのように表現するのか、教室の先生たちと検討し、「The



小松則夫先生

「Future is Now」というフレーズにたどり着いたんです。そして、「The Future is Now」とは一体どういう言葉なのかと調べてみると、20世紀を代表するアメリカの文化人類学者マーガレット・ミード女史の言葉だということが分かりました。単に直訳して「将来が今」ということではなく、今やっていることが将来につながって現実に現れてくるのだと。だから夢を持って今を頑張れば、未来が見えると。私の抱く「夢」の前向きでエネルギーなイメージにぴったりだと直感し「The Future is Now」をメインテーマに据えました。ただこれだけだと血液の学会なのかどうか分からないので(笑)、「A Fascinating Era for Hematology」、血液に対してワクワクするような時代が来たというサブテーマを付けました。次にポスターをどうしようかと。私は今までにないポスターにしたいと、そして「夢」の文字をポスターに使いたかった。そのときひらめいたのが当時ビールのテレビCMで流れていた武田双雲さんの「夢」の書です。これしかないと思って、ダメもとで武田双雲さんに頼んだら快諾してくれました。ただ、双雲さんのご厚意に甘えるだけでは私の「夢」にかかる思いは十分に伝わらないだろうと、双雲さんと昼食を共にしながら約2時間、私の夢に対する思いを伝えました。偶然にも彼が血液の仕組みや働きに非常に興味を持っておられて、「何かのご縁を感じますね」と前向きに取り組んでいただけることになりました。「血液なのでどこかに赤を入れましょう」とそのとき仰っていたのですが、でき上がった作品を拝見すると、なんと「夢」の文字の「夕」の字の「丶」を赤丸で表現し、それを赤血球に見立てるという趣向です。私の解釈としてはその赤い玉きよくを抱えるように竜が天に昇っていくというようなイメージです。ポス



写真 3. JSH2019 ポスター

ターではど真ん中にこの「夢」という文字を置きました。非常にシンプルなポスターに仕上がりました(写真3)。3年間かけて隅々まで心を砕き作り上げてきたので、構成はほぼ100パーセントの出来だと自負していたのですが、残念なことに会期の1週間ぐらい前に発生した台風がどんどん東京に向かっていく。台風の進路予想図を見ているとまるで磁石に吸いつかれたようにどんどん東京に台風が近づいてくる。右にそれるか左にそれるか、それを願っていたわけですが、予想どおり東京を直撃しました。その結果、学術集会の目玉と言える重要なプログラムを入れた2日目を開催することができませんでした。ただ不幸中の幸いと言えることは、初日の開会式そして社員総会を開催できたこと、3日目は快晴に恵まれ、一部キャンセルとはなりましたが朝早くからのモーニングセミナーに始まり最後の閉会式まで、すべて予定どおりにできました(写真4)。台風ハギビスのせいで3年掛けて準備してきたすべてをこの3日間で披露できたわけではないのは正直とても悔しい気持ちですが、それでも私の思いは十分にこの学術集会で伝えられたのではないかなというふうに思っています。

天野 先生は多くの新しいアイデアを出されましたね。クリニカル・ディベートも2日目の悪性リンパ腫や多発性骨髄腫は中止になりましたが、3日目は予定どおり行われ、会場は盛り上がっていましたし、配布されたコンgresバッグも好評でした。素敵なバッグだったと思いますが、あれは先生がお決めたのでしょうか。

小松 あのバッグは長年私の秘書をしてくれている久保恭子さん



写真 4. 第 81 回日本血液学会学術集会の会場

のセレクションです。私には無理です（笑）。TEMBEA という、バゲットや本、衣類、新聞を入れるためのバッグブランドです。特に女性には大好評でした。センスが良いと海外の先生からも絶賛されました。

天野 クロージングセレモニーで上映された映画に先生が出演されていたので、びっくりしました。本格的な映画でしたね。

小松 そうなんです。映画初出演です。最初は知り合いのプロデューサーに 4~5 分の時間で感動させる短編をお願いしたのですが、気合が入ってしまって、30 分バージョンになりました。オープニングセレモニーでは 13 分のダイジェスト版、クロージングセレモニーの後に上映したのが 30 分のフルバージョンでした。女優の木野花さんが出演したり、娘役の女優さんは最近コマーシャルで出演したり、私以外は豪華キャストでした。木崎昌弘先生や高折晃史先生は感動して涙したとか。年をとると涙腺がゆるくなりますから（笑）。監督は「しあわせのパン」、「ピブリア古書堂の事件手帖」や「幼な子われらに生まれ」などの作品で有名な三島有紀子さん。私の演技は一発オケでした。次のオファーを待っているところですが、まだ声がかかりません（笑）。

天野 先生ではなく（笑）、あの映画をまた観たいとのご希望も多くあったと聞きましたが。

小松 映画祭に出品するそうなので、私がレッドカーペットの上を歩いてからですね（大笑）。いずれは多くの会員の皆様にも観ていただきたいと思っています。乞うご期待と言ったところでしょうか。

天野 先生の会長講演はこれまでの会長講演と違って人生を語っていましたね。

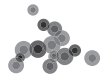
小松 そうなんです。若者に希望と勇気を与えたいと思って、あ



イラスト作成 泡炊

のような講演にしました。誰でも努力すれば、なんとかなると。多くの先生が良かったと言ってくれました。どこが良かったかと聞くと、イラストが良かったと。ところであのイラストは誰が書いたのかと聞かれるんです。「天野さんのお嬢さんです」と答えると、皆さん驚きます。「流石才能あるね」と感心していました。お嬢さんには研究室の機器を実際にみてもらったんです。顕微鏡や冷蔵庫など、かなりリアルに書いていましたね。イラストのおかげでストーリーが綺麗につながりました。それからクロージングセレモニーでは私の好きなミュージカルスターで 25 周年の「オペラ座の怪人」でファントム役を演じたラミン・カリムルーが歌う「From Now On」の曲に合わせて、映画のエンドロールのように、今回の学会でご協力いただいた方々、そしてこれまでの人生で大変お世話になった方々の名前が流れました。これも好評で、自分の名前を見つけては感動してくれたようです。これは私の演出です。天野さんも自分の名前を見つけました？

天野 もちろんです。学会事務局スタッフ全員の名前が載っていて、とても感動しました。ありがとうございます。小松先生の会長講演の中で、今回インタビューさせていただいている片山先生と小松先生が若い頃からの研究仲間であるというお話を聞き、そしてお二人の先生が同じ年に会長を務められたことに、今、大変感慨深いものを感じております。先生方のそういった若い頃のお話をぜひ、お聞かせいただけますか。片山先生はどうして血液を志したのでしょうか。学生の頃の思い出から、恩師のお話等も絡めてお聞かせいただければと思います。



表の理由 裏の理由

片山 はい。少し話が初めに戻りますが、私がこの国際シンポジウムを開催させていただくことになった経緯についてお話ししたいと思います。3年前の7月の深夜1時ぐらいに小松先生から「僕が第81回学術集会会長に決まったよ」という電話がありました。それから約1年後に小松先生から「片山さん、2019年にはぜひ一緒に会長のやろうよ」と声を掛けられまして、私が2019年開催の国際シンポジウムの会長に立候補をするということになったわけです。学術集会での小松先生の会長講演でも触れていただいたように、小松先生と私は、金倉譲先生や木崎昌弘先生と一緒に、1998年から年に1回、自分たちの研究データを発表し合い、ディスカッションするというセミナーを続けてきました。若い頃からの勉強会の仲間と同じ年に会長を務めさせていただけるという神懸かり的なことに、本当にご縁があったのだなって感じています。他にも小松先生と一緒したことがあります。それは、小松先生が山梨大学にいらっしゃるときに、「片山さん、若い血液内科医が外来や病棟で困ったときにサッと開いて何でも分かる白衣のポケットに入るサイズの血液内科のベッドサイドメモを作ろうよ」とお誘いいただき、山梨大学の先生方と私どもの教室員が中心になり、2009年に『血液内科ベッドサイドメモ』（中外医学社）を刊行したことです。本の編集に携わったのは初めての経験で、大変勉強になりました（写真5）。誰にどの分野のどんな題名で執筆していただくのかなど適材適所だけではなく、誰にどんなご無理をどのようにお願いするかなどの企画、編集についての勉強をさせていただきました。もう1冊編集をご一緒させていただきました。大阪大学の富山佳昭先生と3人で編集し、2011年に発行された「専門医のための薬物療法 Q&A（改訂2版）」です。また、医師国家試験の試験委員も小松先生からのお誘いで一緒しました。

私が血液内科を選んだのには表の理由と裏の理由があります。医学生頃は内科医か小児科医になろうと思っていました。小児科の教授と循環器の先輩からも随分勧誘されたのですが、内科をやるのであれば、対応する外科のない内科をやりたいと考えました。例えば循環器ですと胸部心臓血管外科とか、呼吸器ですと呼吸器外科とか、消化器ですと消化管外科とか肝胆脾移植外科とか、いろいろあります。それから神経内科ですと脳神経外科、腎臓内科ですと泌尿器科があります。もちろん内科と外科では診療内容は今では大きく違ってきていますが、治療の



写真 5. 一緒に編集した本

過程で最終的に手術となった場合には、患者さんは内科から外科へ転科していきますので、診療の最後まで患者さんを診られない悔しさがあります。内科の中で血液内科だけは対応する外科がなく、自分たちで診療をほとんど完結できます。このことが血液内科を選択した表向きの理由です。

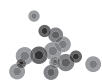
裏の理由は、当時の三重大の内科はナンバー内科の構成でしたが、私が入局した第二内科は地方大学としては珍しく初代から教授が血液を専門としている内科で、その自由な雰囲気には惹かれたことです。これも表かもしれませんが（笑）。私が入局したときは、教授不在の時期で、それまでの二代目までの教授は血栓・止血学が専門でした。そのため血液凝固や血小板の研究をされていた先輩が多くいらっしゃいました。私が入局してから1年後に教授として就任されたのが京都大学第一内科（内野治人教授）から来られた悪性リンパ腫が専門の白川茂先生（第55回日本血液学会総会会長）でした。着任から3年後に白川先生がお誘いになられ、同じ京都大学第一内科から北堅吉先生が助手として私どもの教室に来られて、にわかに教室の研究が活性化されていきました。残念なことに、北先生は2019年8月26日にお亡くなりになりました。謹んで哀悼の意を表します。さらに、私どもの教室の先輩で、三重大の薬理学教室で研究をされ、その後NIHへ留学されていた西川政勝先生が帰国されました。「Nature」などのトップジャーナルに多くの論文を発表されておられた先生です。当時私は大学院を卒業しておりましたが、西川先生から「研究を続けたらどうか？」と言われました。北先生や西川先生からのご指導もあり、自分で論文を書くことを覚え、留学前にhematopoiesisの論文を3編出すことができました。「Blood」に2編、「Leukemia Research」に1編です。それらの論文では、私はfirst author

で corresponding author でもありましたので、それなりに自信がついていたところでした。そのようなときに、西川先生から「留学をしたらどうか?」と言われてまして、いくつか留学先のお話をいただいたのですが、残念ながらそれらの話はなくなりました。なくなりそうなきには、神頼みで伊勢神宮へ行き「何とか留学させてください」とお願いしたのですが、そこで、神頼みも人頼みも止めて、アメリカとカナダの4人の先生に直接手紙を書くことにしました。4人とは、偶然ですが大阪大学の金倉謙先生（現住友病院院長）の留学先のボスであった Harvard 大学の Griffin 先生、慶應大学の木崎昌弘先生（現埼玉医科大学）の留学先のボスであった UCLA の Koeffler 先生、造血幹細胞の自己複製能と分化の「stochastic model」で有名なカナダのオンタリオ癌研究所の McCullough 先生（小川眞紀雄先生の恩師の一人）、そして South Carolina 医科大学の小川眞紀雄先生です。一番良いお返事を一番早くくださったのが小川先生でしたので、小川先生のラボへ行くことにしました。余談ですが、McCullough 先生からは推薦状を要求されましたので、当時東京医科歯科大学におられ、現在は日本医学教育評価機構（JACME）常勤理事・順天堂大学特任教授をされておられる奈良信雄先生にお願いをしました。当時の教室の教授の白川先生からは、「留学は1年で十分だ」と言われましたが、先輩である南信行先生、教室秘書の方、事務の方々のご支援とご協力で2年半留学することができました。一昨年に奈良先生とは約20年ぶりに全国医学部長病院長会議でお会いしました。偶然ですが、2019年度に三重大学医学部医学科はJACMEによる評価を受審しますので、奈良先生にはいろいろなアドバイスをいただきました。

天野 留学されたのはいつ頃ですか。

片山 1990年の7月から1992年の12月までの2年半です。

小松 みんな同じ頃ですね。



Do something!

片山 小川先生のラボに行って最初にしたのは、マウスの骨髄を半固形培地で培養して形成されるコロニーの倒立顕微鏡で観察した形態と実際のコロニーの構成細胞との関係を見抜く力をつけることでした。そのために、2,000個以上のコロニーを吊り上げ、cytospin 標本を作成し、それぞれのコロニーの構成細胞を顕微鏡で確認しました。小川先生がトロント大学に留学されておられたときに、ボスから「Do something!」と言われていたそうです。小川研には「Do something. 自分で何

か面白いことを見つけてください。見つけたら、一緒にそれをディスカッションして展開しましょう」の雰囲気は漂っていました。テーマもいくつかいただきそれらの実験も行いながら、大樹になることを夢に抱いていつも複数の種を撒いていましたが、結果的には1年半の間は芽は出ませんでした。

天野 1年半もですか、2年半のうち。

片山 ええ。実は1990年7月に留学してその5ヶ月後の12月23日に父を亡くしました。葬儀のために日本に帰国し、そして米国へ戻るときの飛行機の中であれこれ研究テーマを考え、そのテーマについて1人で小川先生はもちろんのこと誰にも相談することもなく研究を続けて、1年以上過ぎてやっと小川先生に見ていただけるデータが揃ったのです。以前より5-FUを1回マウスに注射することにより造血幹細胞が純化されることが報告されていたので、多くの研究者がその手法を使って研究をしていましたが、5-FUを3回射つことで、より幼若な多能性造血幹細胞をさらに純化できることを見つけたのです。ただし、その5-FUを3回射つタイミングを見つけないに何度も何度も様々なスケジュールで5-FUを3回射ちながら満足な結果を出すのに1年近く掛かりました。Day-7、Day-3、Day-1のタイミングで注射を射つことによって、マウスもちゃんと生きてくれているし、幼若な多能性造血幹細胞が高度に純化されていました。小川先生には、1年半の間の自由な研究を許してくださったことを本当に感謝しております。論文にするデータが揃ってきた頃に5FUを2回射った実験のデータの論文が他のラボから発表されました。先輩から「自分一人だけが考えていると思っても、世界中に10人は同じことを考えている人がいると思え」とよく言われましたけれども、そのことを実感しました。それでも、私の論文は無事に「Blood」に受理され、掲載されました。帰国後はとにかく年に一本の論文でも血液系の雑誌に、特に「Blood」とか「British Journal of Haematology」に出せたらいいという心づもりで、臨床の合間と夜に研究を続けました。その頃に出会ったのが小松先生が会長講演で紹介された金倉先生、木崎先生、小松先生たちです。それらの先生方を中心に刺激をいただき、頑張り続けることができました。

天野 小松先生はどうして血液内科への道を進まれたのでしょうか。この4Kの会がスタートするまでの先生のご留学のお話などを教えてください。



たまたまの連続で

小松 私は学生時代、最も嫌いなのが血液学でした。何が面白いのかよく分からない。形態を見ても、これが白血病の細胞だと言われても理解できない。自分にとって 180 度真逆に存在していたのが血液学でした。まったく興味がなかったですね。だから学生から「血液に興味があります」と言われると、「不思議な人だな」とか「すごい人だな」といまだに思います。私は生化学的なことが好きだったので内分泌代謝を専攻しようと思い、当時、東京女子医科大学の鎮目内科という内分泌で有名な内科があって、そういう教室に行ってみたいなあと思っていたんです。新潟大学の医学部時代、私は野球部で、5 年のときに東日本医科学生総合体育大会で優勝しました。そこで自治医科大学の野球部が新潟大学野球部に胸を借りに来たというか、遠征に来たんです。その自治医大野球部の監督が新潟大学出身の先輩で自治医大の血液の講師だったんですよ。新潟は冬がつらくもう関東に戻りたいと思っていた私はその先生に、「今後は東京の方に戻りたいと思っていますが、研修はどこが良いでしょうか」と相談したら、「自治医大に來い」と言われたんですね。自治医大はその当時、8 つの内科があり、3 ヶ月ごとにローテーションして、2 年回るとすべての内科を経験できるというシステムで、非常に人気がありました。試験も難しかったです。自治医大の卒業試験で学生ができなかった問題が出題されるとの噂がありましたので、真剣に勉強し、自治医大の研修医試験に合格したんです。

天野 自治医大で研修をするための試験があったのですか。

片山 そういう大学は珍しかったと思います。

小松 試験も難しかったのですが、なんとか合格し、最初に回ったのが血液だったということに、振り返れば運命を感じますね。さらにそのときの教授が高久史麿先生。また当時、造血発生部門というのがあり、その教授が三浦恭定先生でした。回診では高久先生と三浦先生に温度板を直接見せながら、「こういう治療をしています」と言うと、目の前にいらっしゃる高久先生や三浦先生が指導してくれました。学生時代には今のようないくつものベッドサイドで一生懸命教育するというシステムはなく、血液疾患の患者さんを直接診るということはあまりありませんでしたから、すべてが新鮮でした。看護婦長の方にも、今では看護師長ですが、かわいがられたというか目をつけられたというか、看護師長同士で申し送りが行われていたようで、他科を回るたびに「小松先生は血液科に入局するそうですね」と繰り返

し言われました。最終的に私が血液内科医を志した理由は、つらい治療に耐えている白血病の患者さんや悪性リンパ腫の患者さんの姿に非常に心揺さぶられたことが大きいと思います。研究に興味があったからとか、そういうことではまったくありませんでした。

天野 では最初に研修医で血液に行くことが決まったときは、どんなお気持ちでしたか。

小松 先輩に聞くと、自治医大の内科初期研修で最初にローテーションするのは第一希望の科が普通のことでした。私の場合なら第一希望の内分泌代謝ですね。それなのになぜか私は最初に血液をローテーションし、次に内分泌代謝でした。しかし、内分泌代謝では血糖ばかり測られ、それをもとにインスリンの投与量を決める。これを毎日繰り返すんです。これは自分には無理だと感じ、血液に対する思いがどんどん深まっていきました。その後、自治医大の血液内科に入ります。同期の入局予定者が 4 名いたのですが、ちょうど大分県立三重病院から「医者がいないので自治医大から誰か医師を派遣してほしい」という要請がありました。そこでこの 4 人で「では、我々が 3 ヶ月ごとにローテーションしよう」と。そして私が最初の名乗りを上げ大分に赴きました。内科研修の後半で消化器内科を回ったのですが、自治医大の消化器内科の先生から「派遣先の病院では胃カメラや超音波検査をやったりすることになるから、今のうちに習っておきなさい」と言われ、普通は研修医に胃カメラや超音波検査を習わせることはないんですけど、破格の扱いで手技を覚え、それから大分に行ったわけです。そしてものすごく面白くて、今度は「地域医療がいいな」と思い始めました。派遣期間は 3 ヶ月と決まっていたので帰る日が近づいてくると、患者さんたちが「署名するから病院に残ってほしい」とか、周りからもおだてられ、三浦先生に延長を願い出ると「あと 3 ヶ月はいいだろ。だけどそれ以上は許さないよ」と言われましたので、半年間勤務の末、居心地の良過ぎた大分生活に泣く泣く別れを告げ、自治医大に戻って来ました。すると今度は三浦先生から「研究しなさい」と言われる。私は研究するためではなく患者さんを診るために血液内科に入局したのだから、研究はやりたくないというようなことを三浦先生に申し上げますと、三浦先生からは「そんなこと言わずにまずはやってみなさい」とほだされ、仕方なく研究をスタートしたのですが、これがまた意外に面白くて、今度は研究にはまっていくわけです。内分泌⇒血液⇒地域医療⇒研究と、出会うものに出会うものにはまってしまう性格のようです。留学先は学会でたまたま紹介していただいた三浦先生の友達のジョン・アダムソン先生の研究室でした。それが 1990 年ですね。研究室はニューヨークにありましたので、ミュージカルを楽しんだり、

バレエを見たり、1年と7ヶ月ぐらいで帰国しました。そして1991年に自分の研究室を立ち上げ、1995年に桐戸敬太先生が小松研のメンバーに加わり、1996年にこの4Kの会をやるという話が出て、スタートしたのは確か1998年だったのではないかと思います。スポンサーとなってくれたのがその当時の麒麟ビールにいらしゃった細田雅人さんを介し、やる気に満ちた若手の研究者が集まりました。臨床をやりながらも基礎研究をしようという共通のコンセプトの下、13年間13回開催されましたね。若手のこのような活動を見守ってくれる理解ある上司の先生に恵まれたことも大きいですね。

天野 13年間で13回ということは年に1度の開催だったのですか。

小松 1年に1回。夏でしたね、暑い日。お互いに刺激しながら、刺激を受けながら切磋琢磨しました。

片山 合計4時間ぐらい、それぞれの研究成果を発表し、徹底討論しました。

天野 この4Kの会は4人ですか。

片山 いいえ、全部で9人です。血液内科専攻で名字にKが付くのが4人でした。最初に「4K's」という表現を使われたのは2017年に開催された第79回日本血液学会学術集会会長の木崎先生で、会長講演のスライドにおいてです。当初の頃の勉強会の正式な名称は「麒麟血液セミナー」です。ほとんどの人の役職が助手であった頃のことです。

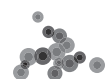
小松 この会に参加したメンバーの内、10人ぐらい教授になりましたからね。

天野 すこいですよね。麒麟の細田さんは将来有望で優秀な研究者を見抜く目を持った方だったんですね。そして会の運営費全般まで面倒を見てくれる懐の大きな企業でもあったのですね。

片山 当時麒麟はG-CSFとエリスロポエチン(EPO)をはじめ様々なサイトカインを持っておられ、それらを分け隔てなく我々などの研究者に提供されていた時代でした。細田さんやその上司の下坂皓洋さん(G-CSFをAmgen社から日本に導入した実績を持つ人)を中心に何よりも麒麟本社の方は全国の津々浦々に向かれ、現場の医師と情報交換をされ、我々との距離を近く保とうとされていました。今回の国際シンポジウムでEHAより来ていただいたヴェルツブルク大学病院のEinsele先生は、下坂さんが2年前の学術集会の懇親会で僕に紹介して下さった方で、今回の国際シンポジウムでの講演についても、下坂さんが内諾を取って下さいました。ありがたいことに、お二人とは25年近いお付き合いをさせていただいております。

小松 許された時代でしたね。随分助かりました。ただ麒麟

ビール株式会社と協和発酵株式会社が合併したことでこの会は終了しました。すると当時セルジーンにいらしゃった内堀雅之さんが「では、ウチで引き継ぎますので、研究会を再開しましょう」と申し出てくれました。F-CHOPの会という名前で再開しました。



三重県のチベットから

片山 前に戻ってお話をしてもいいですか。卒業してすぐ大学院に入り、2年目の研修は松阪済生会総合病院で行いました。大学院では、造血の研究をしました。造血の研究は教室では本流ではなかったのですが、先輩の南先生から誘われて開始し、松阪済生会総合病院勤務中は週に1日金曜日の午後に大学の研究室に行き実験をしていました。大学院の3年目の後半から4年目に掛けては臨床デューティーを外れて研究に専念し、学位論文を提出しました。学位を取得したところ、白川先生に呼ばれ、「片山君、君はこの先どうしたいんだ?」と言われました。私は三重県のチベットと呼ばれる北部の田舎のいなべ市(旧員弁郡)というところの出身です。幼い頃、熱を出すと祖父に負んぶされ、公立の診療所に連れていかれてました。子供心に、将来はこういう場所で医療の仕事をしたいなって思っておりまして、白川先生には「私は三重県の北部の病院で働いて、内科専門医の資格を取得してから、地元で地域医療に貢献したい」と答えました。

小松 私も同じです。

片山 白川先生は、当時京都大学第一内科教授の内野治人先生が班長で活動されていた特発性造血障害調査研究班の班友になられ、研究費をいただくようになられました。私の造血幹細胞の研究と内野班の研究テーマに関連性がありましたので、「いや、片山君。すまんけど、研究費をもらったから、報告書も書かなあかんからちょっと研究室に残ってくれへんか」と言われたんです。故郷に戻り地域医療を志していたので「少しの期間だけだったら頑張ります」と言って仕方なく研究を継続することになりました。ところが、その研究費がさらに継続することになりましたので、白川先生から「もうちょっとおってくれへんか」と言われ、そのまま研究室に続けることになりました。「もう、どないなるんだろう」と思いました。私の人生設計はそこで180度変わってしまいました。そのようなときに、北先生や西川先生と出会ったわけです。そして前述の3本の論文ができました。この頃から、自分の論文が掲載されるということが麻薬のようなものであるのを感じ始めていました。

小松 会長講演で私も触れましたが、私も最初の仕事が「British Journal of Haematology」に受理されたとき、「もう、それでいいや。もう、これで終わりです」と須田年生先生に伝えたら、「小松君、人間はそういうもんじゃないよ。1本論文が載るとまた次はもっと上の雑誌を目指したくなる。麻薬のようなものだ」と仰った。まさにその通りでした。

片山 ご紹介しましたように、西川先生は「Nature」などにすでに論文を掲載されておられましたが、「Blood」に論文がアクセプトされたのは私が三重大学第二内科では第1号でした。「Blood」第1号と言えば京都大学にいらした吉田彌太郎先生も京都大学第一内科で初めて「Blood」に論文を掲載された方と白川先生からお聞きしていました。あるとき新幹線で財布を落としました。その財布を新幹線の中で吉田先生が拾って届けてくださったということがあります。吉田先生と白川先生は同門だったということもあり、吉田先生とのご縁を感じていました。そうしたところ、白川先生が三重大学を退官されるときに、吉田先生の「Blood」誌の別刷を「これからの僕が持っていても仕方がない、片山君にあげるわ」と言われてありがたく頂戴したのです。留学先だった小川先生のことをもう少しお話しさせてください。小川先生は卒業後すぐに横須賀にある海軍病院で研修され、そのままアメリカに渡られました。そのせいでと想像しているのですが、年をとるにつれ日本人が身に付けていく偏見や杓子定規的なものの見方や考え方が小川先生にはないと申しますか、汚い面を持っておられないのです。我々日本人が身に付けているネガティブなところを取り払ったという感じです。私のモットーは「フェアであることと普通であること」なのですが、それはおそらく2年半のアメリカチャールストンでの生活の中で小川先生と時間と空間をご一緒することでそう思うようになったと思います。小川先生のところへ留学された多くの方が尊敬できる教授になられておられるのも、小川先生のそんなお人柄の影響を受けた結果ではないでしょうか。それともう一つ、血液内科についてお話しさせてください。固形がんに対する手術療法では臓器を摘出しますが、血液の悪性疾患の場合は寛解に入るとすべての臓器が発症前の健康なときとほぼ同じ状態に戻ります。しかしながら、血液の悪性疾患の患者さんの薬物療法は非常に厳しく辛いものです。化学療法後に白血球は無菌室に入らないと敗血症で死亡するくらいに低下しますし、血小板は輸血をしないと出血で亡くなるくらいに低下します。赤血球も輸血が必要なが多いです。ところが、寛解に入ると患者さんにはハンディがほとんどありません。このすべての血球の値が一気に下がり、また速やかに回復し、発症前と同じ状態になるというダイナミズムが血液内科の特徴であり、私には魅力的に思われ、それが血液内科を続けら

れた理由のような気がします。地域医療を志していた私を血液学の世界に導いていただいた白川先生には大恩を感じます。

天野 片山先生をそこまで惹きつけた研究室はどのような雰囲気だったのですか。

片山 白川教授時代の教室では、教室員の評価は英文論文のみで行われていたと言っても過言ではありません。論文を書かない人の評価はとにかく低かったです。論文を書くことがそんなに価値があることなのかどうか当時の私には正直よく理解できていなかったのですが、論文を書いていないと、その教室にいられないというくらいの雰囲気でした。論文を書くことが現場の臨床医を目指していた者にとってやりがいのあることか分からないまま、一生懸命論文を書く努力をしていました。ただ論文を書くことを通して私が学んだことは、書くというのは読むこととはまったく違うということです。たくさん本や論文を読んでもたくさん知識のある人がそれだけで本や論文を書けるかというと思いません。でも、研究論文を書くという行為は、自分が実験をし、見つけ出した自分だけのものを、読者を意識し、その内容が伝わるように作り上げていく作業です。論文を書くことが著者自身に与えるものの大きさを痛感しました。他に白川先生の言葉で思い出されるのは、「片山君、人は見とらんようでよう見とるぞ」と。「毎日の態度はちゃんとしなきゃいけないぞ」という意味だったと私は解釈しています。白川先生、小川先生に加えてもう一人の恩師は私の前任の珠玖洋先生です。9年2ヶ月間医局長として仕えていましたが、平日の朝に大学に出勤すると、その日の予定が全部変わってしまうのです（笑）。関連病院からの急な人事の要望への対応や苦情など多くの課題の解決に追われました。珠玖先生はユニークな先生で、締め切り日を過ぎても依頼原稿をそのまま放置されておられました。締め切り日を1ヶ月以上過ぎてから、「片山君、こういうのがあるんだよ」と渡されました。それで、私は出版社に電話をし、原稿の締切を延ばしてもらい何とか原稿を書き、出版に間に合わせるということを何度かさせていただきました。珠玖先生に論文のレビュー依頼が来ると、ずっと私の方に回していただいたりもしました。それでも、結局はすべてが勉強になりましたね。また、珠玖先生はサイエンスを大切にする方なので、サイエンスに向き合い続ける姿勢を珠玖先生から学ばせていただきました。お話ししたいことが先行して、天野さんの質問への答えになっていないですね。

天野 小松先生はいかがですか。

小松 そのときそのとき出会った人すべてが恩師です。年齢とか上下関係なく、数えきれないほどたくさんの出会いに恵まれたと感謝しています。今回、学術集会での「UT-7とともに歩んだ血液人生」と題した会長講演のスライドを作りながら、「こ

の人と出会ってこうなった」と。自分の血液人生を振り返ったとき、出会った人すべてが恩師だったという気持ちに包まれました。だから恩師は誰々先生ですということではなく、これまで出会った人たちがすべて恩師であったという思いしか浮かびません。

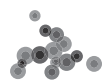
天野 小松先生、片山先生の世代の先生方は、臨床も一生懸命やるし、研究も一生懸命やれる良さ時代だったとお聞きます。

片山 今の働き方改革から言うとなんでもない問題になるのですが、皆、深夜まで仕事することが当たり前の時代でした。一度晩ご飯を食べに自宅に帰り、また研究室に戻る。その日のうちに帰宅するということはありませんでした。伊勢湾に日が昇ってくるのを研究室の窓から眺めてから帰宅することもよくありました。休みの日も大学に行って、患者さんの診察をして、実験をしたり、論文を書いたりとかしていました。当時は学会発表のスライド作るのにも大変な時間も手間も掛かりましたからね。パワーポイントなんてないですからね。我々の若い頃は自らの意志と判断で活動していましたので、自己研鑽でしたが、今の若い人たちもやる気はありますが、この時代に深夜労働や長時間労働をやっているのかというのはよく分からないですね。

天野 今から見ると働き過ぎだと非難されるかもしれませんが、時間の制約がない中で臨床と研究をバランスよく両立できた時代とは違い、いろいろな介入がある現状の中で、physical scientistとしての血液内科医になるためのアドバイスはありますか。

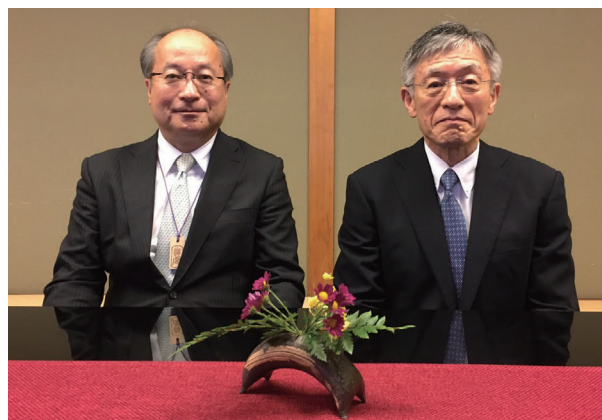
片山 診療では、最善の医療を提供して頑張っても、患者さんが残念なことになることがあります。また、この人だからほかの人が治せない病気が治せるというようなこともあります。昔だったら、例えば骨髄移植の成績でいうと、ある施設と他の施設の治療成績が異なっている場合がありますが、今では治療が均てん化され、ほとんどの施設で同様の治療を受けることができます。患者さんやスタッフとの、あるいは患者さんの家族とのコミュニケーションも非常に大事です。医療人として健全な医療を施せば、それだけで研究者以上の立派な社会貢献だと思います。一方で、研究は仕事でもあります。ほとんどが自分の業績になります。他の人を傷つけることもありません。研究の世界は、そういった意味では精神的には良い世界です。そして共著者の人も論文ができてうれしいし、人の輪も作り出しますので、楽しめるわけです。ただやらされるのではなくて自らやる。与えられたことだけをやっているのではなかなか研究の成果は出せません。先ほど小松先生も仰ったし、私も言いましたけど、若い人が自分の論文ができたときの達成感にはまっていき、次のステップに向かって邁進していくことを願っ

ています。



King of Doctor

小松 陸上競技に十種競技というのがありますね。2日間で100 m 走、走り幅跳び、砲丸投げ、走り高跳び、400 m 走、110 m ハードル、円盤投げ、棒高跳び、やり投げ、1,500 m 走の10種を競います。この競技の勝者はキング・オブ・アスリートと言われています。血液内科というのはきつい、汚い、危険、つぶしがきかない4Kと言われ、ハードワークなイメージがありますが、診断から治療からすべてを網羅できる血液内科の医師というのはキング・オブ・ドクターだと自負しております。だから血液内科を選ぶ人は本物だと私は思っています。一時期、非常に混沌とした時代がありましたが、最近入ってくる教室員を見ると、一筋通った自分の考えを持ち可能な人が多いと私も感じています。我々が入局した時代とは随分社会的背景が違ってはきたけれども、例えば研究なら研究に対して面白いと思わせる、そういう教育を施すのが私たちの役割だと思います。ロケットに例えれば、地球を離れるときにはものすごい推進力がある。けれどもいったんその推進力で上がっていったら、宇宙空間まで行ったらそこからは自由に飛んでいく。そのあとは実験が楽しくなって仕様がなくなります。宇宙空間までを私たち指導者がサポートするのですが、いかにそこまでサポートするかということが極めて重要です。うまく誘導してあげるとのことですよ。残念ながら宇宙空間に達せず墜落してしまう場合もあり、そうなった場合には私たちの責任によるところが大きいですね。



小松則夫先生と片山直之先生

天野 墜落してしまった人のその後が気になります。そういった人のためのキャリアパスはあるのでしょうか。

小松 もちろん、うん。それはそれで生きる道はいくらでもあると思います。ただし大学人として生きていくことは難しいかもしれません。

片山 そうです。

天野 一時、血液内科への入局者がなかなか見つからなくて大変だという声をよくお聞きしたんですけど、最近はそうでもないのですね。

小松 最近は優秀な医師が血液に入局してきていると感じています。

片山 理由は分かりませんが、最近では血液内科を選ぶ専門研修医は優秀で性格の良い人が多いという印象です。そしてそのような優秀な人たちを何とか学術的に独り立ちしていく方向に向けてやりたいと思いますね。

小松 実験に向いている人もいれば、向いていない人もいます。相性もありますから、その辺りを目利きしうまく誘導してあげるとことは非常に重要だと思います。

片山 今回の小松先生の会長講演をそういった若い先生方がたくさん聞いていてくれていると嬉しいのですが。

小松 そうなんです。そのときそのときで失敗しても、失敗を失敗として片付けることなく、うまく生かせることができればそれは失敗ではなかったと。失敗したときには落ち込みますし自分の無力さを感じますが、それをひとつのバネにし、良い方向に行くよう努力する。失敗を失敗のまま放置せず、失敗をうまく生かすことで失敗が失敗でなくなるんだというそんなことを私はあの会長講演の中で若い方たちに伝えたかったんです。

片山 私も先生と同じことを感じました。私なりの言葉にすると、人生は病気、事故、災害以外は全部肥やしにできます。つらいことでも、やらされたことでも、自分でやったことでも、全部肥やしにして成長できます。また、人はしゃがみ込むとより大きなジャンプができますよね。

天野 大きな目標と強い意志そして前向きさが必要ですね。お忙しくかつストレスフルな毎日を過ごしていらっしゃるかと思いますが、毎回お聞きする質問です。先生方のストレス解消方法を教えてください。

片山 私はストレス解消のために、夜などに泳ぎます。週末の土曜日はできるだけ泳ぐようにしています。あまり上手くはないのですが、泳ぐときは1 km ぐらい泳ぎます。水の中にいるときは頭が空っぽになってリラックスできます。あとは、お酒も楽しめます。

天野 どんなお酒でもいいんですか。

片山 どんなお酒でも大好きです。平日はビールなどが多いで

しょうか。週末はビールとワインを楽しんだりします。足りない焼酎やウイスキーにまで手が伸びます。

天野 小松先生のご趣味はミュージカル鑑賞ですね。最近、ご覧になったミュージカルは何ですか。

小松 『エリザベート』ですね。他には片山先生と同じく、気心の知れた連中と酒を飲むということですね。

天野 野球部にご所属だったとのことですが、今は運動はなさらないんですか。

小松 運動は速く歩くぐらいです（笑）。

片山 私は中学校のときは、卓球をしており三重県で開催の国体の養成選手でした。水泳も小学校の頃、三重県で入賞したことがあります。三重県内のことなので大したことはありません。

小松 いやいや、それは大したものです。

天野 最後に片山先生。「臨床血液」へのご希望やご意見をお願いいたします。

片山 「臨床血液」には症例報告を掲載していただいていることをありがたく思います。英文の Abstract があり、図表が英文なので、PubMed で検索されることも「臨床血液」のメリットです。「臨床血液」に症例報告を投稿することは、若い先生たちがロジカルに文章を書くための非常によいトレーニングであると思います。症例報告を書くには、いろいろなことを調べ、そしてストーリーを構築する。研究論文よりも症例報告ではたくさんのことを調べる必要があります。私自身、いくつかの症例報告を書いてきました。大学院を卒業してからは骨髓移植の患者さんの主治医をしていましたので研究ができなくて、病棟でいる時間を利用して、症例報告を書きました。それがとても勉強になりました。最近は、症例報告を掲載する雑誌、特に英文誌がほとんどなくなったことは残念なことです。

天野 英文誌では総説や臨床研究を掲載する雑誌が多いですね。

小松 インパクトファクターの関係で多いですね。症例報告というのは、同じような症例の患者さんが現れたときにしか引用されないで、引用数が低いんです。だからインパクトファクターが下がるので、「IJH」でも症例報告は今ほとんど採用されなくなりました。症例報告重視には大賛成です。私は患者さんファースト。自分が経験し、良かった症例、つらかった症例、様々な症例をきちんとまとめるということは我々の義務です。過去にこんな治療が行われ、それがうまくいったのか駄目だったのか、そういうことを常に次の人たちに伝え続ける義務があります。だから私はよく若い先生たちにとにかく症例報告をしっかりと書きなさいと口を酸っぱくして言います。症例報告としてまとめるつもりで患者さんを診なさいと。そうしたら何本でも症例報告は書ける。しっかりと患者さんを診て、しっかりと症例報告にまとめ、そしてそれを世の中に発信しなさいと。

片山 症例報告を書くために文献を読むと、どういう患者さんにどういった検査をすればより診断の正確性が高まるとか、あるいは病態がより分かるとかに気づきます。症例報告を書くつもりで患者さんを診ると、勉強するモチベーションが上がります。そうすると自分自身の臨床力も面白いようにアップしていきます。

小松 あらゆる論文を読まないといけなくなる。そうすると実力が付く。

片山 理論武装を身につけることができます。最後にお詫びです。小松先生と違って、私は話が下手で申し訳なかったです。

小松 理論武装ですよ。ストーリーを作るトレーニングの場として症例報告は非常に効果が高い。そしてさっき申し上げたよ

うに医者としての義務、自分たちが経験した症例についてこうだったということを世にちゃんと伝える必要があります。だから「臨床血液」では症例報告をメインに掲載します。さらにアブストラクトも図表もレジェンドも英語なので、テキストが日本語であるにも関わらず、世界中から毎月平均 7 万件を超えるアクセス数があるわけです。この数からも症例報告の重要性が見て取れます。「臨床血液」の存在価値は十分にあるということですね。

天野 終わりがよろしいようなので、これにてインタビューを終了いたします。小松先生、片山先生。お忙しい中誠にありがとうございました。