

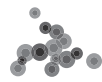


この人に 聞く

「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7回日本血液学会国際シンポジウム会長の谷本光音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 第4回を迎えた「この人に聞く」ですが、今回は岡山大学大学院医歯薬学総合研究科病態制御科学専攻血液・腫瘍・呼吸器内科学教授の谷本光音先生にお話を伺います。谷本先生には、2016年5月、淡路で開催された第7回日本血液学会国際シンポジウムの会長を務めていただきました。



淡路での国際シンポジウムを 振り返って

谷本 この国際シンポジウムをやらせていただこうと思った一番のきっかけですが、長年にわたり免疫細胞療法に私自身が関わっており、例えば移植などもそうですが、最終的には移植した細胞の中の免疫の力で抑えていることがかなり明確に分かって参りました。免疫の力で治癒可能な血液の疾患領域は現時点でどれだけ広がっているのかということをお皆さんとともに考えてみたいと思いました。私の教室ではT-regの仕事に以前から関わっており、今回タイムリーなことに、話題として取り上げた例えば免疫のチェックポイントの話であるとか、CAR T cell、さらに一番最近の話題では bispecific T cell engagers (BiTE) 抗体という、小分子だけれど免疫グロブリンと組み合わせたような形のカセットみたいなものができてきたんですね、今回の国際シンポジウムの一番の目玉として、このようなテーマに関する第一線の研究者に日本に来ていただいてまとまった話を伺いたいと思いました。

小松 シンポジウムに参加した先生方に感想を聞きますと、日本血液学会学術集会ではなかなか企画できない素晴らしいプログラムだったと、絶賛の声を多く聞きました。

谷本 ありがとうございます。事務局を担当した前田嘉信先生をはじめ、とにかくこの先生からこれが聞きたいというシンプル



な要望を基にして、学会の先生方や他の諸先生方のご協力いただいたおかげで招聘することができたと感謝しています。

小松 いや、主宰された谷本先生のお力だと思いますよ。

谷本 お話を伺いたかった演者の先生方全員のご都合がうまく合ったところがありますね。今回はASHとEHA両方の学会が非常に親身になって演者の先生を推薦してくれました。それがなければ、とても無理だったと思います。ASHもEHAもともに最高で最適の演者を推薦しようと協力してくださいました。日本血液学会とASH、EHAとのこれまでのお付き合いが根底にあって、力強く支えてくれていたと思います。

小松 参加者はどのくらいでしたか。

谷本 合計9ヶ国229名の方に来場いただきました。International symposiumといっても過言ではないと思います。トルコから参加した先生は日本血液学会とのコラボレーションについて相談するため、わざわざ参加したと聞いております。このように人と人が集う会としてもJSH国際シンポジウムがインターナショナルに機能するようになってきたと感じました。最終日の移植のセッションですが、これも私どもの教室と縁の深いミシガン大学からDr. Pavan Reddyに免疫学的な移植後の研究、特にmicrobiomeの話をお願いしました。これも最先端のお話をさせていただきました。

小松 移植後、メチル化阻害薬も含めてどのように治療していくかということについてのお話ですね。

谷本 はい、メチル化阻害薬は今や完全に臨床応用がされています。でもポジショニングとしてはそうですが、では一体どうして効いているのとか、そういうことに関してはあまり明確には分かっていない。それで、今回のシンポジウムの最後に入っていたという感じがしますね。また、木村晋也先生のご教室からの報告もJCI Insightという新しいオンラインジャーナルに発表されました (Itamura H, et al. JCI Insight. 2016; 1: e86331)。このとき既に投稿されていたと思うのですが、日本からの発表も非常に新しいものばかりです。

小松 そうですね。自治医大の大嶺謙先生も再発・難治性の非ホジキンリンパ腫に対するCD19を標的とするCAR T細胞の国内での臨床試験の進捗状況について発表していましたね。

谷本 そうです。小澤敬也先生の指導の下で長年やって来られた綿々としたお仕事やっと目の目を見たところだったので、そのお話も非常に印象的でした。これまではいろんなものが混ざり合ったものを免疫療法と呼んでいたけれど、非常に特異的な免疫療法にしっかりとした効果があるということを示したという意味では、新しい時代に入ったという内容の講演でした。

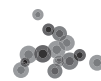
小松 そうですね。今ではがん免疫というと確立された概念ですが、最近までは本当に存在するののかというレベルの話でしたか



左：谷本光音先生、右：小松則夫先生

ら。

谷本 存在するだろうという証左はありましたが、でも実際にそれを人に応用して効いているかどうかとか、そういったことに関しては、少し言い方は悪いですけど眉唾なところがあって、それほど効かない、もしくはエスケープされてしまうといったようなことが経験としてありました。今後は、特異的に効く、逆に今度はどうやってブレーキをかけたらいいのかについてのお話が聞かれるのではないかと考えています。



がん免疫治療のこと

小松 抗PD-1抗体という治療薬は、かなりいろいろなところで注目されていますね。ひとつはその治療効果で、もうひとつは金額的な問題でしょう。血液の領域ではホジキンリンパ腫が保険適用になると思いますが、非常に治療効果が高いけれどもかなり高価ですので、多くの患者さんに使用されることになるとファイナンシャル・クライシス（金融危機）の問題はこれから避けていけないのではないかと思います、いかがでしょうか。

谷本 医療経済という言葉が一般国民の目線で語られ始めたときはこれまでにないと思います。今までは高い薬だけどこの効果のためなら仕方がないね、という許容の範囲がありました。そ

それを完全に突き破ってしまったようなところがあって、少しそういう行き過ぎの面があるのではないかというのが今の議論のポイントですね。ひとつ言えるのは、例えばホジキンリンパ腫の場合ですと、再発難治例でも8割を超える寛解率があります。その病期で8割を超えて効く薬というのはまずないので、まだ薬価云々はまだ分かっていませんけれど、これに関して高いというのは少し議論が別だと思っています。今問題になっているのは、肺がんの場合には効くか効かないかが分からないのに、一律に保険適用として承認してしまったことが、少し問題を大きくしていると思います。

小松 谷本先生のところは呼吸器内科ですから、この問題は避けては通れないということですね。

谷本 はい、一緒に臨床を行っています。

小松 そして、そういう情報はたやすく入手できるということですね。

谷本 そうです。

小松 確か肺がんの2、3割ですか、効くのは。

谷本 最終的には1、2割ぐらいだと思います。

小松 そうなんですか、1、2割ですか。

谷本 ええ、まだまだ肺がんでは厳しいです。

小松 効く、効かない関係なく患者さん全員に使用可能だというのは、医療経済的にも問題は大きいですね。

谷本 効かない人には水と同じですから。効かない人に投与してもどんどん大きくなってきます。効果のない人にはPDになりますから。

小松 治療効果は全く予測ができないですか。それともある程度予測はできるんですか。

谷本 今のところは、投与してみないと分からないので、PDL1の場合、PDL1の発現が問題になるのですが、PDL1の発現が従来は1%というカットラインの範囲を設けたのですが、抗体で1%陽性かどうかなんて誰も分からないため全例投与することになるというのが一番の問題ですね。最初、確かメラノーマの場合にはPDL1の有無と関係なく投与し、それで効いたという話です。これは最近いろいろとメカニズムが少しずつ分かかってきているところですね。近々、論文も出てくると思いますね。そうしたときにはしっかりしたサロゲートを作って、そのサロゲートに沿った形での使用というのが、次回以降では認められるのではないかと思います。

小松 しかしホジキンリンパ腫には当てはまりませんね。ホジキンリンパ腫には8割効くということですから。

谷本 ホジキンリンパ腫は免疫エスケープしていることが病気の本態ですから、そこを標的にすれば全部必ず効く可能性があります。

小松 それにしても単独で8割に効果を発揮するというのは、すごい効果ですね。

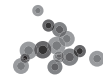
谷本 すごいですね。ホジキンリンパ腫という病気の本質的なところに触れる治療になると思いますね。

小松 谷本先生は今年神戸で開催される第15回日本臨床腫瘍学会の学術集会の会長もされるんですね。

谷本 はい。会員は9,000人を超えていると思います。がん免疫の企画も入れました。

小松 これからますますがん免疫の領域は面白くなりますね。

谷本 昨年の学会でも、がん免疫の免疫チェックポイントの薬の話が非常に大賑わいでした。そのこともあって昨年は参加者が6,000人以上でした。



ニューヨークでの研究生生活

小松 谷本先生は、大学卒業と同時に大学院に入られたのですね。

谷本 はい。卒業してすぐ大学院に入学しました。修了後はニューヨーク市のスローン・ケタリングがん研究所に留学しました。

小松 先生はニューヨークのどこにお住まいでしたか？

谷本 アッパーイーストサイドの84丁目です。私が行ったのは1981年、ちょうどレーガン大統領の就任直後ですね。アメリカの、特にニューヨークでは治安が荒れていましたが、ここだけは非常に安全なところでした。夜中にご婦人が犬を散歩させていても襲われません。その代わりに2分に1回くらいパトカーが回ってきました。

小松 私はニューヨーク血液センターに留学していましたが、素晴らしい施設が近くにたくさんありました。先生の留学先のスローン・ケタリングがん研究所はすぐ傍ですし、コーネル大学もロックフェラー大学も歩いて数分のところにありました。コーネル大学の図書館で文献を調べたり、金曜日の夕方になると無料のビールを飲み、ロックフェラー大学のファカルティクラブにはよく行きました。私は1990年から1991年にかけて留学しました。

谷本 それでは、私が帰国した後にいらしたのですね。

小松 留学期間は4年ですから、随分長くいらっしゃったんですね。ニューヨークでの生活についてお話ししていただけますか。

谷本 当時は子どもがいまませんでしたので、妻を私の助手として正式に雇っていただいたこともあり、2人で一緒にラボに通っ

ておりました。毎日、2人で仕事に出かけて、2人で仕事場から帰っていました。このことは亡くなりました私のボスの Old 博士が配慮してくださいました。Old 先生は、がん免疫学の草分けの1人で、腫瘍特異抗原に対する免疫反応についての研究をしていた研究者です。

小松 留学時から一貫して免疫に関する研究をやってこられたわけですね。

谷本 最初免疫療法のための腫瘍抗原の同定、それからそれに対する例えばT細胞のプライミングなどを必死に研究したあと細胞療法。そのアプティブトランスファーの治療を研究していたのですが、帰国後にはそれが下火になっておりました。それと同時に私が始めた遺伝子の腫瘍特異抗原のクローニングの仕事があります。最初に私が手掛けたのは thymus leukemia antigen といって CD 抗原でいうと CD1a です。マウス TL 白血病抗原は、thymocyte と T-cell leukemia にだけあって他には何もないという抗原です。イギリスのミュンシュタインが最終的に遺伝子クローニングしたのですが、ヒト TL 抗原は全くマウス TL と異なり、sequence homology のないものだったということが分かりました。マウス TL 抗原遺伝子が Old 先生のラボで研究されていたので、それを使って cross hybridization 法で遺伝子クローニングを試みたのですが全然違ったために成功しませんでした。

小松 その当時は日本の分子生物学のレベルはアメリカとは随分違ったんですね。

谷本 はい。その分析で2年ほど時間を棒に振りました。留学早々、1983年くらいから molecular experiment を手掛け、日本に帰国すると、恩師の齋藤英彦先生から「凝固因子遺伝子を研究してくれないか」と言われました。急激な方向転換で正直面喰らいましたが、テクニックは全部持っていたので、ほとんどすべての凝固因子の遺伝子をクローニングしてしまったのではないかとされていたシアトルのワシントン大学、Earl W. Davie 博士からそれぞれのプローブを貰い、それで日本人の凝固血栓性疾患の患者さんの structural analyses を齋藤先生の力を借りて一気に進めました。ですから、帰国後の短い間に多くの仕事ができました。

小松 1980年の前半といったら分子生物学の手法を用いて研究を行っている日本人はまだまだ少ない時代ですから、谷本先生は相当先を行っていましたね。

谷本 そうですね。例えば Kornberg fragment で知られている Dr. Kornberg に手紙を書いて、DNA polymerase I (Pol I) をもらい、また Dr. Klenow から同様に酵素をいただいて実験を進めた時代です。

小松 そういう時代ですね。



谷本 実績のあるきちんとしたラボでないと酵素を分けてもらえないのですが(笑)。Old 先生は必死になって molecular biology の研究を進めたいと言って、彼の知っている人と繋がっていったのです。ですから、私はラッキーな話ですが、あの Watson 博士とも Old 先生のラボで話をしたことがあるんです。

小松 DNA 二重らせん構造解明で有名な例のワトソン・クリックの Watson 博士ですね。

谷本 はい、James Watson 博士です。彼がまだゲノム計画を始める前の頃ですね。ラボに来ていろいろ話をしてくれる。Watson 博士は私たちのラボをガレージと呼んでいました(笑)。

小松 1987、88年頃に入ってやっとノザンプロットでできるというレベルですから、先生は相当先に進んでおられますよね。

谷本 私は1983年のときにノザンは普通にやっていましたね。ノザン、サザン、ウエスタン、それからシークエンシングまで全部やっていました。

小松 個人的な話になりますが、私の恩師の三浦恭定先生に分子生物学を勉強したいと申し出て、1989年に現在スタンフォード大学教授の中内啓光先生がいらした理化学研究所に国内留学させてもらいました。でも谷本先生に比べると10年くらいは遅れていますね。

谷本 私は1985年に日本へ帰り、齋藤先生のところで分子生物学ラボを作り、多いときは20人近くの人と一緒に働いていました。そのラボを作っていただいたことで、日本に帰って来て早々に、ある程度日血にも貢献できたと思っています。



先生を育てた名古屋での日々

小松 そうでしょうね。話題を変えたいと思います。先生の人生に最も影響を与えた人についてご紹介ください。先生が今日あるのは、この師あってこそという話をお伺いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

谷本 まず最初に申し上げるのは、学生のときに会った堀田知光先生です。堀田先生は大学卒業後4年ほど経った頃だと思います。颯爽と肩で風を切って、格好良かったことが印象に残っています。

小松 再生不良性貧血の分類で、「堀田山田の分類」というのが昔ありました。

谷本 そうです。堀田先生はもともと再生不良性貧血がご専門でした。その後、自治医大の高久史麿先生のところで研究もされたとお聞きしました。

小松 えっ、そうなんですか？

谷本 そうなんです。CFUs とか BFUe とかいったコロニー測定法ですね。

小松 えっ。では三浦恭定先生や溝口秀明先生と一緒に研究をされていたということですか。

谷本 はい、だから親しいんです。

小松 そうですか。それはいつ頃のお話ですか。

谷本 1977、78年くらいじゃないでしょうか。

小松 では私が自治医大で研修する前ですね。そうですか。溝口先生がいらっしゃる頃ですか。

谷本 そして堀田先生は国内留学として高久先生の門を叩いた頃です。

小松 それは存じ上げませんでした。それで堀田先生が造血障害班で大活躍されていたのもそのような関係があったことだったんですね。

谷本 私は再生不良性貧血にも興味があったのですが、卒業する1年前の1976年、5年生のときに臨床実習でちょうど愛知県職員病院という、現在は愛知三の丸病院ですが、国立名古屋病院のすぐ真ん前にある県の職員のための病院になぜか血液の病棟があり無菌室を作ったんです。骨髄移植をやられていて、大学病院の中にもひとつ移植のユニットが入ってそれで移植が始まったんです。私は骨髄移植ができるんだ、内科で移植ができるんだと思って、非常に興味を持ったんです。そのとき、堀田先生はコロニーをやっていて非常に格好良かったです。

小松 あの頃コロニー培養ができる施設がありませんでしたから

ね。堀田先生が自治医大に来られていたとは私は全く存じ上げませんでした。澤田賢一先生も一時来られていたことは聞いており、その関係もあって澤田先生には随分可愛がっていただきました。

谷本 私は、堀田先生から erythroid のことは教えてもらったと言っていていいと思います。

小松 当時、造血発生という基礎部門がありましたからね。今は分子病態治療研究センター幹細胞制御研究部に変わってしまいましたが、あの頃はいろいろな血液疾患でコロニーを作っては発表していましたね。須田年生先生も以前所属していました。

谷本 私はそういう話を聞いていて、卒業してすぐに、「面白いな。移植がらみのところがこれから伸びるんだらうな」と感じ第一内科医局へ入ろうと思い、「血液やります」って言ったら、当時の医局長が凝固の人で、凝固、白血病が第三研究室という同じグループなんです。そして堀田先生は第二研究室。これは再生不良性貧血とリンパ腫と骨髄腫なんです。けれど、白血病の診療をやっているグループは出血をするから、凝固のグループと一緒にだったんです。第一内科はひとつの血液だけと私は思っていたので、複数の研究室で構成されていることをその時知りました。以前は日比野進先生が主宰していた教室なのですが、白血病、凝固というグループと、それから元々違う研究グループのリンパ腫や骨髄腫と再生不良性貧血のグループがありました。

小松 再生不良性貧血と悪性リンパ腫と骨髄腫ですよね。堀田先生は現在悪性リンパ腫も専門にされていますから、そのあたりの繋がりがあったということですね。

谷本 そうです。だから堀田先生は研究室のテーマである再生不良性貧血とリンパ腫そして骨髄腫に精通しているんです。

小松 なるほど。その辺のルーツがよく分かりました。

谷本 私が入局したときには移植の実績がどんどん伸びていたため二つの研究室で移植をしていたのです。そこで、一緒にやろうということになり、それを束ねたのが山田一正先生です。いずれにしても、当時血液は二つあったんですけど、私は入ってからすごい面白い話を聞いたのですが、私が入るときに、私が入るといことを医局長が聞きつけて、「では君のロッカーこっちにあるから」といって、行った所が三研なのです。行ってみると、あれ様子が違うなと（笑）。

小松 同じ教室でありながら二研と三研のロッカーが違うところにあるんですか。

谷本 そう。場所が全然違うんです。

小松 そうなんですね。

谷本 あれ、おかしいなと思いつつ。これはあんまり詳しく書かないください。



小松 大学院時代の指導者はどなたですか。

谷本 最初に会ったのは大野竜三先生でした。三研では4年間大野竜三先生にまづいろいろ教えてもらいました。と同時に愛知県がんセンターでは高橋利忠先生。免疫の先生です。Old先生のところで8年くらい留学され、私が大学院1年の2月か3月に帰国された。山田一正先生からは、近々帰国予定だった自分の弟子の高橋利忠先生のアシスタントとして働いてくれる若い人がいないので、私に「谷本君、愛知県がんセンターにも行って研究してくれないか」と(笑)。つまり大学院に入った一方で、愛知県がんセンターの研修生にもなったんです。病院とはまた別にごがんセンターでも研修生として研究したのです。

小松 両方できたんですね。

谷本 はい、できるんです。

小松 実験はどっちでされたのですか。

谷本 両方でやっています。大学で大野先生、後々名古屋大学に戻られた小寺良尚先生ともペアになって仕事を始めました。こちらは細胞専門です。高橋利忠先生は腫瘍の表面抗原の serology です。

小松 谷本先生は大学院を卒業してから、がん免疫の研究で有名なOld先生のところに留学されたんですか。

谷本 そうです。2施設で仕事をしていたので、夜中の3時からいまで実験をやり翌日には朝7時に起きてまた病院に行って患者診て、そんな生活が3年。とにかく全然眠らずに仕事をしたこともありますね。

小松 昔はそういう生活は当たり前のことでした。研究がひと段落するのは夜中の1時くらいで、それからご飯を食べる。夜中になると医局のどこからかビールが出て来る。その後大学の裏の宿舎まで運転して帰りました。今となっては時効が成立していますから言えますが、はっきり言って飲酒運転でした。大

学の外に家があるとそうことはできませんね。

谷本 そうすると帰れなくなります(笑)。

小松 夜遅くまで飲んで帰る。そして翌日は朝8時から抄読会がありますから、それには間に合わせるという大変な日々でした(笑)。

谷本 はい、私も大変な生活でした。

小松 若いからできましたが、今そのような生活をしていたら、死んじゃいますね(笑)。

谷本 体を壊すと思いますね。私なんか家へ帰って駐車場で寝てしまい、はっと気付くと、朝、車の中で寝ていて、そのまま出勤して。家までは着くんです。そこからあと階段上がって部屋に上るのが面倒くさくなって、ということがよくありました。

小松 若いときにはそういうこともありましたね。

谷本 「また駐車場で寝たの」って妻に言われて。

小松 今では良い思い出ですが、それにしても先生はたくさんの指導者といろいろな繋がりがあったということですね。

谷本 高橋利忠先生のところで2年が終わろうとしたときに上田龍三先生が帰国されたので、最後は上田先生と仕事をしました。大学院4年間で師匠と呼べるのは、大野竜三先生、小寺良尚先生、高橋利忠先生、上田龍三先生、この4名です。

小松 錚々たるメンバーですね。

谷本 皆さん私のことを弟子だと思ってくださりありがたいです。不肖の弟子ですが、このような先生方とよくも巡り合えたなあと今になって改めて思いますね。さらに奇跡的なのは、高橋利忠先生のところには、Tregの坂口志文先生もいらっしやっただけです。坂口先生は私のひとつ年上の研修生でした。私と坂口志文先生とときに一緒に動物のケージ替えをやり、彼はマウスの自己免疫の仕事を、私はマウスの可移植腫瘍に対する免疫レスポンスを測っていたんです。彼は胸腺摘出マウスでの自己免疫の仕事をしていましたよ。

小松 そういう仕事の裏話に関して論文化するということはありませんからね。論文の裏話も本当は発表すると面白いと思っっているのですが、発表の機会はありません。

谷本 ないですね。

小松 ないですよ。本当はもっと詳しく聞かせていただき、「臨床血液」で是非紹介させていただきたいのですが(笑)。

谷本 さらにさらに奇跡的なのは、瀬戸加大先生が私の1年後輩なんです。瀬戸先生も一緒にやっていたんです。瀬戸先生は新潟大学を卒業して、大星章一先生のところの大学院生でしたが、すぐに愛知県がんセンターに来たんです。大星章一先生が今までの病理じゃダメだと。きちっとしたテクニックを身につけないといけないというのが瀬戸先生が来た理由と私は聞いて



います。

小松 そうですか。瀬戸先生は大学院1年生のときに来られたんですか。瀬戸先生は学生のときから新潟大学医学部の病理教室に出入りされていたようですが、その教室を主宰されていたのが大星章一教授で、とても気さくで、魅力的な先生でした。大星先生が亡くなられた日に、病理の試験があったんです。試験の真っ最中に教室員が突然サンダルを脱ぎ捨てて走って試験会場を出て行ったんです。後で大星先生が心筋梗塞で亡くなられたと聞きました。かなりショックを受けました。

谷本 そうですか。

小松 ええ。「大星先生が倒れられた」と。大星先生は確かに糖尿病を患われていたと聞いています。授業も一種独特の味のある授業でした。私も大星先生の授業が非常に好きで、真面目に聴講していました。今でもよく覚えています。そのとき、教室員が教室を慌ただしく出て行く光景を。瀬戸先生は、大星先生のお弟子さんなんですね。大星先生が亡くなられたので、大学院生の1年目にも関わらず、愛知県立がんセンターの方に来られたのだと思います。

谷本 4月に来て、最初まだ初々しかったですけど。すぐに態度が堂々としたものになりました。彼は素晴らしいですね。何とか思慮深くいろいろなことを発言するので刺激になります。

小松 そして非常に理論的でかつ斬新というか。新しいテクニックもどんどん導入して実験をされていました。私も一時期2週間くらいテクニックを瀬戸先生の研究室で習ったことがあります。

谷本 彼が私らの1年下なので、最初は腫瘍の捌き方とかいろいろ教えました。坂口志文先生、私、瀬戸加大先生、この3

人が愛知県がんセンターで出会っているんです。

小松 出会う場所って非常に大事ですよね。私も自治医大で過ごせたことは非常に良かったと思いますし、いろいろな人たちと出会うことができました。社会の中で生きて行くためには人との繋がりは非常に重要ですから。

谷本 アメリカに行って最初の仕事をやっていた頃に、同時期にアメリカのボルティモアに留学した坂口志文先生の家へ行って一緒に遊んだりしました。石坂公成先生もボルティモアにおられました。齋藤先生との出会いは、お父様がご病気になられてアメリカから帰って来られたときに最初に日本でお会いしました。私はお父様の主治医ではなかったのですが、後にお母様にご病気になられた際、私が主治医をやらせていただきました。そして私の留学3年目の頃に、齋藤先生が佐賀大学から名古屋大学の教授になられ、その教授着任後まもなく10月の半ばくらいに留学中の私に会いにニューヨークへ来られたんです。Molecular biologyの仕事がある程度軌道に乗った頃でした。齋藤先生から「帰って来られないか」と言われ、「最終的な決着をつけないといけないので、それまで先生ちょっと時間をください」と言って、一応ボス同士で話をしてもらい「1年後に帰る」ことになり、きっちり1年経った翌年の10月に約束を守り帰国しました。その間、私からお願いした研究に必要な材料や機材などすべて齋藤先生が用意し、私が帰国してすぐに研究を始めることができるよう環境を整えてくださいました。

小松 当時世界の最先端のところでは谷本先生が研究されていたから、齋藤先生は先生から最新の研究情報が欲しかったんでしょうね。

谷本 そうです。齋藤先生はそれまでたんぱくを生成して研究をされていたので、protein chemistのベースの上に、数々の輝かしい研究業績を持っていらっしゃる先生でした。今度は遺伝子だということで、たまたまそれに私がうまく間に合ったわけです。

小松 それで先生が選ばれたということですね。

谷本 それから後、若い人もたくさん入って来てくれて、今の齋藤教室の基礎ができたと思います。

小松 先生が齋藤先生の研究室をセットアップしたようなものですね。

谷本 私が帰って来たとき、molecular biologyに関しては、日本ではどなたもあまりご存じではありませんでした。

小松 先生の帰国は1985年ですね。まだあまりやられていないですよ。

谷本 その1985年にPCRのSaikiの論文が発表になり、それを知って帰国して、1年くらいの間にタカラからthermal cyclerが出たので、その1台をうちの研究室に譲り受けました。

日本で2台目のサーマルサイクラーです。1台目が理化学研究所に行ったんですよ。2台目がうちに来て、このサーマルサイクラーでたくさんプライマーやプローブを作り研究を進めました。

小松 先生は血液の分子生物学に関して草分け的存在ですね。

谷本 私のラボには名古屋大学の基礎の連中が勉強しに来ていました。当時、私はシークエンサー専門で、1日に調子がいいと2,000塩基くらいまで読めたんですよ。当時はすべてマニュアルですから、今とはスピードは全然違うんですけど。

小松 私もです。1989年に理化学研究所の中内先生のところへ行ったときにはガラス磨きですよ。ひたすらガラス磨いてはゲルを作って、S35でラベルしてはサンプルを泳動して、現像したフォルムを手動でGとかTとかCとか読んでいました。

谷本 P34でやれば1日でこんがり焼けます。S35でやると、2、3日間は露出にかかるけど綺麗なバンドが読める。読めるかどうかが問題で、濃い薄いがあまりにあると読みにくいので最終的にはSでやっていましたね。

小松 いや、2,000って結構すごい数字ですよ。

谷本 はい。2,000くらいまでは読めましたね。

小松 あれは実に大変な作業でしたね。私は中内研でヒトのerythropoietinのレセプターのクローニングをしていましたから、あの大変さはよく分かります。オートシークエンサーが出たときは驚きました。とにかく画期的でしたね。

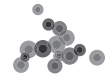
谷本 その後、私は凝固関係の遺伝子の仕事からは離れました。移植をやりたくて医局に入ったので、「leukemiaの仕事に戻ってほしい」と齋藤先生に頼んだのです。「若い人を鍛えらボが回るようになったら移植に戻ろう」と決めました。それには結局5年ほどかかりました。

小松 そうなんですね。私は、先生、長年そういう方向で来たのかと思っておりましたが、一時期凝固の研究にも携わられたんですね。

谷本 凝固の遺伝子を触っただけですけどね。戻していただいた後はclinical trialとかstudyをやりつつ、臨床材料を集めて研究するというスタイルで今まで研究に関わっています。そのスタイルは今まで永年一貫しています。私のすぐの兄弟子は森島泰雄先生ですが、いろいろなことを一緒にやらせていただいて、森島先生がいつも前で道を切り開き、私は協力して後ろから付いていきました。森島先生はどんなことも絶対諦めない強い信念の持ち主で、ひとつひとつきちんと物事を進めていく、あれはすごいと思っていました。森島先生がいなければ今の私もいません。そういう意味でも非常に尊敬している先生です。

小松 先生の話のを伺うと、名大と愛知県がんセンターというのは、両輪のようですね。その両方でいるんな先生と知り合い、

そのおかげで今の先生ができていっていると言っても過言ではないですね。



医局長時代

小松 谷本先生は齋藤英彦先生が教授のときに医局長をされていたと聞きましたが、何年くらい医局長をされていたんですか。

谷本 医局長そのものは2年間です。

小松 谷本先生は名医局長だったと聞いております。

谷本 何人か偉い先生のお祝いの会をやらせていただいたのでそう言われてるのでしょうか？

小松 と申しますのは、齋藤英彦先生の教室は伝統もあり、少人数の医局ではなく相当大きな医局ですから、そんな中で医局長として評価されているのはすごいと思います。

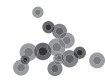
谷本 医局長の言うことを信じて教室員は動きますから、きちんと約束を守ってやらないといけないと肝に命じ、医局長を務めていました。いろいろ不安に思っている先生もいらっしやるのでそういうときにはきちんと話を聞いて、必ず次の人事では思い通りのところに異動できるように努力はしましたね。

小松 私ですね、自治医大血液科で5年くらい医局長をやらせてもらいましたが、なかなかそうならないんですよ。

谷本 そればかりはね、後で恨まれるかなと思いつつ、でも結果的にはそれが良かったというのはよくあってですね、それがラッキーだったですね。

小松 いやいや、それはすごいことだと思いますね。

谷本 それはある意味で動いてくれた人のおかげです。動いてくれた人がいるから私はやれただけだと思います。



新天地での教室作り

小松 もちろんそうですけど、単に動けっただけじゃ動きませんから。先生のお人柄、人望だと思います。先生の教室のホームページを拝見しても分かります。たくさんの先生方が集まって、15周年の祝賀パーティーを開催されていますね。教室員の多さに非常に驚きました。谷本先生は7代目の教授ですね。

谷本 はい。初代は齋藤精一郎先生です。第一内科と第二内科が分かれた大正2年に初めて教授になられました。

小松 ということは第二内科としての教室ができてから、102

年くらい経っているんですね。ホームページの写真を拝見すると102周年記念講演会などの案内がありますが、このような講演会は毎年開催しているんですか。

谷本 毎年やっています。今年は104周年ですね。大正2年からカウントしていますから。

小松 血液学を最初に開設されたのは、平木潔先生ですね。

谷本 その前は、それほど専門が分化していないので。おそらく内科としてgeneralにやっていたと思うんです。その前には北山加一郎先生が東京大学から来られた。その後の平木先生が待望の岡山大学出身の教授でした。その後には、木村郁郎先生がアレルギー学と血液学の両方を担当されていました。

小松 木村先生が呼吸器内科も立ち上げたということですね。

谷本 そうです。

小松 そうすると今の血液内科、呼吸器内科の源流はどこにあるのでしょうか。

谷本 そうですね。既に平木先生のとくもそうなのですが、総合内科ですべてである中で、木村先生はアレルギーの血液細胞、例えば好酸球、好塩基球、好中球、リンパ球、単球などそれぞれの血液細胞のアレルギーに対する関与を調べるという研究を進めることで、血液学と免疫アレルギー学とを繋いだ。その標的臓器が当時は喘息が大きな対象疾患でしたから、呼吸器内科になったのです。

小松 その後、九州大学ご出身の原田実根先生が教授になられたわけですから、岡大、岡大が続いて、九大が続いて、谷本先生は名古屋大学出身ですから、そう考えてみると基本的に学閥はあんまりないということですね。

谷本 それはそれぞれの臨床教室によって少し違うのではないかと思います。特に内科とか外科とかは、地元の方が教室員が多いので私の教室でも6~7割は岡大の、もしくは岡山の関係の方ですね。

小松 第二内科出身の人は既に1,500人以上いらっしゃるそうですね。

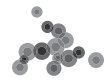
谷本 そうですね、それくらいでしょうか。

小松 1,500人のうち、90ある関連病院でまだ現役で働いておられる先生が400人いるそうですね。

谷本 400人は超えていると思いますね。

小松 すごいですよね。

谷本 同門会の大きさでは、多分日本でも有数の教室と言えると思います。



人を「育てる」ということ

小松 話が戻りますが、先生の教室のホームページは非常に充実していますね。先生の企画ですか。

谷本 ええ。充実したコンテンツでホームページを運営しないと絶対に教室は発展しません。若い人へのメッセージは全部ホームページで、と思っています。あと私たちはFacebookもやっています。表彰されたときの写真など教室の雰囲気や活動を伝えるには最適のツールです。少なくとも1週間に1回は必ず更新をする。何かあったら必ず更新をします。

小松 谷本先生からのメッセージもいいですね。非常に温かい先生の気持ち伝わります。全国的には血液を志す人たちが多くはない中で、先生のところには入局者が多いです。彼らはどこに魅力を感じているのでしょうか。

谷本 心掛けているのは唯ひとつ、学生たちに自分自身をエクスポーズすることです。学生と会う時間を多く持つこと。それが大切です。私は最初に学生にイントロダクションを行います。グループとの最初の出会いは重要です。それから、学生との抄読会ではNEJMのcase reportを必ず読んでいます。学生とはだいたい2時間くらいお茶をしながら、どのグループとも同様にしています。

小松 それは（机上の分厚い資料を拝見しながら）NEJMのCPCですよね。

谷本 そうです。これは半年分くらいです。そして（別の分厚いファイルを拝見しながら）このファイルが1グループの分で、それぞれの学生の記録です。

小松 この資料ファイルは大学で作っているのですか。



谷本 一応大学が作るんですけど、私らは自分たちで学生にアンケートを取っています。6年生と5年生が同時に来ているので、6年生には case report ではなく top science, 例えば review article などを読ませているんですね。英語を一緒に訳すのです。こちらは case report のファイルです。学生たちには、それぞれ経験症例レポートを全部まとめさせます。このレポートのチェックも私は別に機会を設け行っています。おそらく学生とは一番長く時間を過ごしている教授だと思っています。ひとつのグループに12時間は使います。

小松 必修で回ってくる学生さんたちを中心にやっているんですね。

谷本 はい。3週間の選択実習には将来うちの医局に入りたいと漠然と感じているような5年生が来ますね。だいたい40人くらい。そしておおよそ半分くらいが入局してくれます。去年は19人でした。今年も15人程度が入局しているようです。これが私の基本的な仕事です。必死になって、学生と一緒に読んでいます。結局のところ、教育とは時間をいかに費やすかに係っています。イントロをやり、食事会をし、3週終わった頃には学生とともに、ビールを飲んで食事をしながら色々話ができるようになります(笑)。

小松 どうしてそんなに時間があるんですか。

谷本 そのための時間を必死になって作ります。毎年、年間スケジュールを立てる際には、まず学生との予定を優先的に組み込み、その後会議予定を入れるんです。研究科長を務めていたときも全く同様でした。

小松 いやあ、驚きました。脱帽です。

谷本 東京へ出張していても、学生のために必死になって帰ってくるんです。夕方までととか、明日の朝のミートザプロフェッサーのためととか。教授就任以来、すべてのグループに行きました。1回も休んだことはありません。過去15年間に岡山大学を卒業した学生たちは全員、私とこうした面談をやっています。領域問わず医学部の学生全員です。皆にそれを行っていますので、彼らの細かいところも大体は知っております。

小松 普通じゃできませんよ。素晴らしいですね。私なんか今聞いて反省ですよ。猛反省。

谷本 教育が一番の私の原点です。でも時間はかかるし、すぐには効果出ないしといった問題はありますが……。

小松 私が山梨大学にいた頃、6年生が選択で1ヶ月ずつ回ってくるんですね。毎日月曜日から金曜日まで、全部で4週だから20症例についてプリントを配ってケーススタディーをしたんです。すると血液に興味を持った学生がポツポツと血液医になってくれるんです。だけど山梨には残ってくれないんです。山梨ではなく、他大学で血液内科医になっているんです。

よ。私の教え子が山梨以外の大学に結構いるんですよ。先生がおっしゃるように、時間をかけて教育しないと入局してくれませんね。

谷本 私が小松先生のことを素晴らしいと思ったのは、鳥取県立中央病院の田中孝幸先生が小松先生に教えてもらったことを今でも感謝していることを知ったからです。彼は自治医大卒ですよ。

小松 そうです、彼は自治医大を首席で卒業しています。

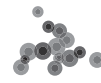
谷本 私は日本血液学会中国四国地方会の世話人の1人ですが、田中先生に昨年春に地方会の会長をお願いしたところ、彼が中心となり短い期間にテキパキと準備をして、素晴らしい学会を開催されました。

小松 私を特別講演の演者として呼んでくれました。

谷本 小松先生にお出でいただくことが「頑張れよ」というメッセージとなって田中先生に伝わり、大変嬉しく思います。鳥取県には血液内科医が多いとは言えないのですが、何とか人が集まりつつあります。それは彼が頑張っているからです。

小松 自治医大の卒業生がもう1人います。橋本由徳先生です。彼もものすごい頑張っていますね。まじめだしね、人柄も良いですしね。

谷本 まじめで、とても素晴らしい方です。



趣味は多彩、ストレス解消には陶芸とカラオケ

小松 大学の研究科長や学会での理事としての業務もありますし、あとは日本造血細胞移植学会の副理事長をされたりと、たくさん要職に就きながら2017年は日本臨床腫瘍学会学術集会を主催されますね。相当ストレスを感じるんじゃないかと思うんですが、どのようにストレスを解消しているのでしょうか。

谷本 ストレスですか。あんまり感じない方なのですが、敢えて言えば三つくらい解消法がありますね。ひとつは体を動かすこと。今、はまっているのはジョギングです。毎朝ウォーミングアップして走ってアフターケアして、だいたい1時間くらいです。あとは、ちょっと変わっていますが、陶芸。これは非常に良いヒーリングになります。冷たい土に触り形を造ります。

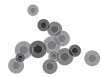
小松 どなたかに習っているんですか。

谷本 備前焼作家の安東利喜先生です。先生の窯の隣に創作の作業場があるので、そこで年に2、3回造らせていただいています。あとはカラオケです。



小松 無心になって土をこねる。無心になることが重要ですね。カラオケはどのくらいの頻度で行くんですか。

谷本 月に2、3回くらいでしょうか。



若い先生たちに伝えたいこと

小松 若い先生方へ伝えたいメッセージをお願いできますか。

谷本 自分が上の先生にしてもらったことを必ず下の人に伝えてください、というのがメッセージですね。必ず次の人に伝える。私もずっとそうやってきました。私はたくさんの恩師や先輩、同僚に恵まれ、いろいろ良くしていただきました。でもその方々に恩は返せないの、それを下に返そうとしてきました。

小松 素晴らしいですね。私、「臨床血液」の取材でここに来ておりますので、「臨床血液」への厳しいご意見ご要望もいただきたいのですが、先生が普段「臨床血液」に感じておられる感想でも結構ですが。

谷本 そうですね。「臨床血液」とIJHは、読者層が同じ日本血液学会の会員であるとしても、「臨床血液」では、若い会員へのメッセージを伝える、そういったコンテンツを載せるのがいいのではないかと思います。例えば教育用のツールだとか、血液内科医の基本となるような色々のもんですね。トップサイエンスでは必ずしもないけれども、例えば臨床試験をやるのだったらこういうものが必要ですよといった特集をすとか。基本

的なツールですね。医者としての基本ツールで且つ血液学を極めようと思ったときに絶対に必要になるような知識が載っているといいと思います。

小松 例えば「臨床血液」に載っていないでも、アクセスできる情報を知らせるということでもいいわけですね。

谷本 例えば感染症に対する最近の考え方のツールを入れるとか、輸血などもその考え方がここ数年急速に変わってきているので、これは輸血学会の雑誌の方がいいのかもしれないですけど、関連分野を多少オーバーラップするような形で知識の裾野を広くする。また、エデュケーションブックに近いと思いますが、疾患をひとつひとつ特集で挙げるのもいい方法かもしれませんが。基礎的なことを取り上げるのも大事な事かと思えます。

小松 特に若い先生たちを意識した企画ということですね。

谷本 はい、そうです。私は、入口とか間口はできるだけ広くするのがいいと思います。基礎的な知識は別に血液分野だけが必要ではなくて、医学全体として必要だからです。間口を若いうちに広げないと、将来は狭くならざるを得ないからという考え方です。

小松 血液に限定せず、血液に関連しているものを少し広く、ということですね。

谷本 感染症とか、今でしたら免疫の考え方とか。血液の病気を治すためには、そういう知識も必須だということです。

小松 血液にコミットしたもののばかりではなくて、ですね。是非先生のご意見を参考にさせていただきます。

では最後になりますが、谷本先生の座右の銘があればお聞かせください。

谷本 どこかの誰かが言った言葉の引用ではなく、「常にスタートすること」です。いつでも新しいことに向かってスタートを切る。分からないからいろんなことをやらなければならないので、いつも好奇心を持って常にスタートする心構えでいることが大切だと思っています。ただ、ゴールがないのはちょっと問題なんですけど……（笑）。

小松 私自身の教育者としての在り方を再考するうえでも非常に刺激的なお話を聞かせていただきました。ありがとうございました。