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14回JSH国際シンポジウムの大会長 真部淳先生に語っていただいた。

進行役＝黒川峰夫
東京大学医学部血液・腫瘍内科

函館の国際シンポジウムを振り返って

黒川　第14回JSH国際シンポジウムを振り返ってということで，「この人に聞く」のインタビューを始めさせていただきたいと思います。今回は第14回JSH国際シンポジウムの大会長をお務めになりました，北海道大学小児科教授でいらっしゃる真部淳先生をお迎えしています。真部先生には国際シンポジウムを振り返って，さまざまなお話を伺えればと思います。まず最初に，シンポジウムのテーマの設定はどのようにお決めになったのでしょうか。

真部　私は小児科医ですが，この日本血液学会（日血）という大きな学会で会長を務める機会は，小児科医にとって非常に稀なことです。そのため，恐縮ではありますが，今回のテーマに小児を特徴とした「Hematology in Children and Adults」を設定させていただきました。通常であれば，成人の先生方が主導する場合，「Adults and Children」という順序になることが多いですが，今回はあえて「Children and Adults」とすることで，小児と成人の血液学を結びつける意図を込めています。最近の白血病に関する研究を見ると，小児ではジャームラインの関与が顕著であり，AYA世代でも同様に多く見られます。特にMDSにおいて，その傾向が見られます。こうした背景から，成人領域の先生方にも関心を持っていただきたく，今回，このテーマに踏み切ることにしました。また，成人の白血病で見られる一見，ソマティックな変異が，実はジャームライン由来であるという新たな発見があり，逆にそちら側からのアプローチも含めて企画を立てました。

黒川　お話を伺うと，まさに学問的にもタイミングがよく，適切なテーマ設定だと感じました。特にジャームライン変異が成人領域でも確認され，そのルーツが小児科領域の疾患であることが，現在の臨床現場で次々と経験されていることと思います。このように，まさに今ホットな領域でシンポジウムを開催されたことに感銘を受けました。今回のシンポジウムで特に力を入れられた点や工夫された点がありましたら，お聞かせください。

真部　一つの工夫として，初日の朝8時半から「Presidential/Plenary Session」を設定した点が挙げられます。このセッションはALL（急性リンパ性白血病）に焦点を当て，私自身が基調講演を行いました。さらに，アメリカの大規模なスタディグループであるCOGのALL委員長であるMignon Lee-Cheun Loh先生，日本のJCCGのALL委員長である加藤元

博先生，そしてUKでALLの基礎研究を行っているTariq Enver先生をお招きしました。ALLは胎児由来とされており，小児がんの中でも最も多く見られる疾患です。Enver先生は，胎児やマウスモデルを用いたALLの研究で知られており，UKからお呼びしました。彼は私の古くからの友人でもあり，このセッションでALLの起源についてお話いただきました。このセッションには非常に多くの参加者が集まり，成人の先生方も興味を持っていただけたと感じました。そのほかのセッションでは，アジアのジャームラインに関する内容や，移植に関する議論があり，小児と成人の双方に関連するテーマを取り上げました。また，成人にしか見られない疾患，例えば多発性骨髄腫やリンパ腫に関するセッションも用意し，2つの会場で2日間にわたって進行しました。これらのセッションを通じて，小児と成人の血液学をつなぐ場を提供できたのではないかと感じています。

黒川　会冒頭の「Presidential/Plenary Session」に素晴らしい先生方がご登壇され，内容としても一つのクライマックスのような盛り上がりを見せていたということがよくわかりました。また，成人領域の先生方もたくさん参加されていましたね。

真部　そうでしたね。

黒川　これはこのシンポジウムの最大の効果の一つかなと感じました。プログラムの構成等で，例えばアジアのセッションとか移植にフォーカスしたセッションもあったようなお話を伺いましたが，そのほかで工夫をされた点があれば教えてください。

真部　JSHとASHの合同セッション，またJSHとEHAの合同セッションも例年通り開催されました。今回のテーマは「移植」と「CAR-T」で，小児や成人を問わず，最先端の医療に焦点が当てられました。非常に優れた演者が招かれ，内容も充実していました。また，2日目にはアジアセッションも行われ，こちらは主に小児の臨床がテーマとなっていました。3名ほどの外国の先生方をお招きし，国際的な視点から議論が行われました。

黒川　開催地としてなぜ函館を選ばれたのか，また函館ならではの特色がどのように活かされたのか，さらに開催形式についても伺いたいと思います。講演やポスター発表が中心だったかと思いますが，その点での工夫や感じたことがあれば教えていただけますか。

真部　この国際シンポジウムでは，伝統的に大都市を避ける傾向があります。そのため，今回もその方針に従い，開催地として札幌は選択肢から外しました。札幌は非常に魅力的な都市ですが，過去に何度も訪れたことがある方も多いだろうし，黒川先生も10回以上行かれているのではないでしょうか。そのため，今回は少し違った場所を狙ってみようと考えました。支笏湖とか洞爺湖とか，旭川もとても面白いかと。

黒川　そこまでご検討されていたのですね。

真部　道東も候補に挙がりましたが，少しマニアックすぎるかなという判断で，思い切って函館を選びました。函館は新幹線が通っているというアクセスの良さと，かつて北海道の前進基地であったこの場所をぜひ一度皆さんに見ていただきたいという思いもありました。初めて函館を訪れるという先生方が多かったのですが，観光地としては一流ですし，涼しい気候も期待できたため，半分観光も兼ねての選定でした。結果的に，皆さんに気に入っていただけたのではないかと思っています。

黒川　北海道のどの地域で開催するかまで幅広く検討というお話を伺い，感銘を受けました。函館はもちろん素晴らしい開催地でしたし，真部先生が熟考された成果として，私たちは非常に楽しい時間を過ごすことができました。

真部　実は，このほかにも理由がありました。私は北海道に来て北大に勤務してからまだ5年ですが，道内各地に小児科の関連病院があります。道東を含め，たくさんの病院がありますが，各病院の病院長とは年に1回ほどお会いしています。その中で，特に函館中央病院院長の本橋雅壽先生が強く開催を勧めてくださったことが，今回の開催地選定に大きく影響しました。本橋先生には実際にさまざまなことでご協力をいただきました。

黒川　そうだったんですね。

真部　また，昨年函館市長が大泉潤市長に代わったことも大きな要因です。大泉市長は非常に開明的な方で，懇親会にも来られました。市長の協力は本橋先生の働きかけがあったのかもしれません。

黒川　そうですね。シンポジウムの講演内容に関しては，海外からの演者や参加者の規模，演題数などがよく話題になりますが，今回の特色を教えてください。

真部　結局ここ3，4年はコロナの影響で，歴代の会長先生たちが苦労されたと聞いています。特に鎌倉での開催を目指していた猪口先生がハイブリッド形式に変更したりと，大変だったようですね。昨年ようやく筑波で通常開催に戻った感じがありました。そこで，筑波の千葉先生のお話を参考に，同規模でやろうと思って進めてきましたが，結果としては筑波とほぼ同じ規模の出席者が集まり，良かったと思います。今週の理事会に最終報告を出す予定ですが，参加者は261人でした。

黒川　すごいですね。

真部　ハイブリッドではなく，全員が現地参加です。

黒川　すべて現地参加なんですね。

真部　海外からの招聘者が17人いました。

黒川　素晴らしいですね。

真部淳先生

真部　筑波と比べて北海道のほうが良かった点は，遠方なので宿泊する人が多かったことです。昨年と同規模で驚きましたが，今後もこのような形で進めていくのが参考になると思います。

黒川　おっしゃる通りで，これからの国際シンポジウムのモデルケースを作っていただいたと思います。講演会場やポスター発表の形式について，工夫された点があれば教えてください。

真部　黒川先生もご覧になったと思いますが，ポスター発表はコロナ後でディスカッションが復活し，座長の先生に進行してもらいました。英語のポスターセッションは座長にとって大変だったかもしれませんが，発表する若手にとっては非常にやりがいがあったと思います。若手はとても喜んでいましたよ。

黒川　1ヶ所のホテルで，かつすべて同じフロアでできたというのも，この規模がちょうどよかったということだと感じました。講演会場とポスター会場の位置関係が良く，行き来がしやすくて，コンパクトにまとまっていたので，参加者の連帯感が生まれやすかったと思います。とても良い会場でした。参加費に対して普段感じていることがあれば教えてください。

真部　いやいや，そこまではないですが，この前の赤司先生の学会もそうでしたし，私は昨年9月に札幌で小児血液がん学会を開催しました。その際，赤司先生の例に倣い，すべてをハイブリッド形式でライブ配信し，オンデマンドを1ヶ月半提供したところ，参加者が大幅に増えました。そういう意味でライブ配信を検討してもよかったのかもしれません。ただそうすると参加者は増えますが，現地参加が当然減ります。ですが最終的な収支は，そちらのほうがいいんですよね。

黒川　終わってから参加される方もいらっしゃるんですね。

真部　そうですね。「すごく良かったよ」とか，「英語のセッションだったから，もう一度聞きたかった」なんてこともあったでしょうし，それならやっても良かったかもしれませんね。実は今回は，予想より少し支出が多かったんです。セミナーの共催数や収入自体は昨年と同じくらいだったんですが，黒川先生もご存じの通り，6月から7月にかけて円安がひどくて，旅費や航空券が1.2倍以上に跳ね上がってしまったんです。そんな背景もあって，実際のところライブ配信のコストをかけても，それ以上に収入が得られたかもしれません。でも，そこまでしなくてもいいかなと思ってはいます。とはいえ，遠方の方が英語のセッションを聞きたいということなら，やっても良かったかもしれませんね。

黒川　そうなると，参加費はそのままでも，ライブ配信を導入することで，収支が改善する可能性があるということですね。

真部　そう思います。実際，昨年も小児血液・がん学会のセミナーで実験的にやったんですよ。おととしの東京の学会ではちょっと腰が引けてしまって，ポスターセッションをやらなかったり，規模を縮小して開催したんです。その分，参加費を1万5,000円から1万7,000円に引き上げました。でも昨年は「ちゃんとやれば収支が合う」と言って，札幌ではフルスペック，すなわち現地発表とそのライブ配信，そしてオンデマンド配信を行ったところ，参加費を1万5,000円に戻したのに，逆に黒字が増えたんです。

黒川　それは非常に参考になります。

真部　いろんな可能性がありますよね。

黒川　そうですね。私も，あの内容なら参加費は決して高くないと思いました。収支の面からも，いろいろと学ばせていただきました。シンポジウムに関しては大体お話を伺いましたが，ほかに何かメッセージはありますか。

真部　私が聖路加国際病院にいた頃の話ですが，10年ほど前に血液疾患で診ていた高校生の患者さんが病気を克服して治ったんです。その方が研究者になって，北村俊雄先生のラボに入ったんですよ。薬学部を経て，MDSの研究をしていて。

黒川　医師ではなく研究者になったんですね。

真部　そうです。薬学部に進んでから，北村先生のラボで学位を取得して，今はアメリカに留学中です。よい研究をしているので，その彼を招いたんです。北村先生も大喜びで，とても良いディスカッションができました。元患者さんとご両親に10年ぶりに再会して，すごく感慨深かったですね。

黒川　私も，その方が登壇したセッションの座長を担当しました。

真部　こんなふうに，世界は結構狭くて温かい出来事が起こるん

ですよ。

黒川　素晴らしいですね。ある意味で小児科ならではのお話です。

真部　そうなんですよ。小児科は発達途中の患者さんたちを扱う分野ですからね。学生も同じですが，こちらが威張っていては後で逆に見下されてしまいます。彼らは伸びしろがあるので，それを信じて接することが大切です。

黒川　確かに，その通りですね。

真部　あともう一つ。小児がんの臨床研究を統括するJCCG（実は私は理事長を務めているのですが）というグループがあるのですが，その下部組織に昔の東京グループ（TCCSG）やJACLSといったグループがあって，毎年地方で夏のセミナーを開催していました。コロナでしばらくできていなかったんですが，今回は最終日にそのセミナーを併催する形で実施しました。午後の時間を使わせてもらって，60人ほどが参加しました。なので，今年は小児科医が例年より多かったかもしれません。

黒川峰夫先生

血液内科に進むか小児科に進むか

黒川　それでは，ここでいったんシンポジウムについてのお話伺うのを一段落としまして，続いて少し一般的なことも含めて真部先生のお話を伺えればと思います。もしよければ，血液学を目指した理由など教えてください。

真部　わかりました。小児がんの半分は血液の疾患で，最も多いのはALL（急性リンパ性白血病）です。だから，小児血液腫瘍の領域では血液学に触れる機会は必然的に多くなるのです。私は北海道大学の学生時代，血液内科に進むか小児科に進むか悩みました。学生時代より小児科を最初から志望する人も結構いますが，私の場合はそうではありませんでした。私は血液学が好きで，4年生の頃，白血病の細胞スライドを見てとても感動しました。当時はFAB分類が出始めたころで，私が4年生だった1982年にはMDSやATLも話題になっていました。私の恩師の一人である松野一彦先生（北大の検査部にいらした）からも多くを学びました。そんな背景もあって，「やっぱり血液内科だよね」と思い，6年生の夏休みに1週間，北大の血液内科病棟に泊まり込んでみたんです。当時は自由に見学できたんですが，自分で決断しないと見逃してしまうこともありましたね。

黒川　そうですよね。

真部　夏休みに見学して，病棟では非常にお世話になりましたが，「これは大変だな」と感じましたね。

黒川　そうでしたか。

真部　1984年当時は，まだ移植医療も始まっていませんでしたから。

黒川　そうですね。

真部　APLの患者さんもATRA療法がないので，1週間で亡くなることもありました。「これを続けるのは大変だな」と思いましたね。翌週，北大近くの天使病院という小児科が有名な病院にも1週間行ったんです。そこでは亡くなる患者さんはいませんでした。

黒川　そうでしたか。

真部　でも，NICUの草分け的存在だったので，非常に忙しそうではありました。ただ，木曜の夕方になると，忙しさが落ち着いて，小児科の先生たちは抄読会で『NEJM』を読んでいたんですよ。それを見て「小児科はアカデミックなんだな」と感じたのです。それで「小児科にしようかな」と思うようになったんです。1週間ずつの実習が，少し逆効果だったかもしれませんが，それで結局小児科に進むことになりました。同じような経緯の人は結構多いですね。

黒川　そうなんですね。そんなに多いんですか。

真部　はい。白血病の治療に携わるのは，小児科か血液内科のどちらかですから。1984年にはすでに半分近くの小児の白血病が治るようになっていましたし。

黒川　小児のほうが治療成績が良かったですよね。

真部　そうですね，先に進んでいました。それが，小児科を選ん

だ理由の一つかもしれません。ですから，血液学にはもともと興味があったんだと思います。

黒川　先生のお話を伺って，私自身も分野を決めるときの迷いや悩みを思い出します。何かきっかけがあれば，迷いが晴れて進路が決まりますよね。

真部　ただ，当時は日本の卒後研修制度が整っていなくて，自由にやっていました。直入とでも言うんでしょうか。

黒川　確かにそうですね。

真部　4月に入局しないで，みんな遊びに行ってから国試の結果が出て，6月にようやく始める，というスタイルでした。「これで本当に良い医者になれるのかな」と疑問に思っていた人も多かったんです。実際，私たちの代では120人中40人が大学を出ていきました。当時は大学の医局に入るのが普通でしたが，私たちの代は違う選択をしたんです。友達が「東京の聖路加国際病院は有名だから受けよう」と言ってきて，その人は内科を受けて落ちてしまったんですが，私は小児科を選んだためか，受かってしまいました。

黒川　そこでも運命の分かれ道が。

真部　そうなんですよ。よく知らずに聖路加に行ったら，東京小児がんグループの本部が聖路加にあったことを知ったんです。そんな経緯がありました。

黒川　では，卒後1年目から聖路加にいらっしゃったんですね。

真部　そうです。本当に病院に住み込んでレジデントとして働いていました。

黒川　まさにたたき上げのレジデントですね。

真部　そうでした。

黒川　その後もずっと聖路加で？

真部　そうです。2年間は普通の研修をして，その後3年目，4年目は今でいう専攻医にあたる後期研修でした。そして5年目に血液学を専門にしようと決めて，すぐに留学しました。

イタリアでの留学生活

黒川　先生の留学について，お聞かせください。

真部　これは長くなりますが，いいですか？

黒川　お願いします。

真部　私は医師5年目の10月から，イタリアのローマに行きました。

黒川　ローマですか。

真部　そうです。イタリア政府の奨学金をいただいて，ほんの少しの額でしたが，当選したんですよ。ローマには行ったことがなかったんですが，音楽や美術と違って，医学関係の奨学金は通りやすいということもあり，助かりました。当時は毎年20名弱の若い日本人がこの制度でイタリアに留学していたのです。

黒川　素晴らしいですね。

真部　イタリアですから，ほとんどの留学生は音楽や美術の専攻です。だから「なぜ医学？」と驚かれましたが，無事通してもらえました。面接もかなり適当で，「もう少しイタリア語を勉強してね」と軽く言われたくらいです（笑）。

黒川　でもイタリア語を勉強されたんですね。すごいです。

真部　日伊協会が主催するイタリア語講座で1年半くらい学びましたが，完璧には話せませんでしたね。

黒川　それでもすごいです。

真部　ローマカトリック大学という，ヴァチカン管轄の大きな大学があって，そこの小児がんの講座に 1 年間滞在してました。日本とは違うヨーロッパ風の治療法が学べましたし，外国語も身につきましたね。それに，実は私の趣味は音楽なのです。今回の函館のシンポジウムでも鷲宮美幸さんというピアニストを招いたのですが，すごく素敵な方でした。

黒川　そうでしたね，素晴らしい演奏でした。

真部　フランス系やスペインの曲を演奏してくれましたけど。音楽用語にはイタリア語が多いんですよ。アレグロ，アンダンテ，モデラートとかね。だから，音楽が好きな私にとっては，この留学にはちょっと不純な動機もあったんです（笑）。

黒川　なるほど（笑）。

真部　ところが私の聖路加の上司である西村昴三先生がその半年後にローマに来られました。彼がローマカトリック大学で講演できるように準備を手伝ったりしてました。ランゲルハンス細胞ヒスチオサイトーシスについて話してもらい，私も結構役に立ったなんて思っていました。私はアップライトピアノを借りてアパートで練習したり習ったりもしていました。ローマの小児がんの教授がまたピアノを弾く人で，西村先生ご夫妻の歓迎会を拙宅でやったときに連弾を披露したわけですよ。そしたら西村先生が私の家内を呼んで，「こんな楽しいのは留学とは呼ばないよ」ということになって，その次はアメリカのメンフィスに行くことになったのです。セントジュード病院に 2 年半行きました。西村先生は，セントジュードができる前の 1950 年代に，テネシー大学の小児病院に留学していたんです。あの頃は私のローマ生活のようなものはできなかったと（笑）。

黒川　二段階の留学だったんですね。

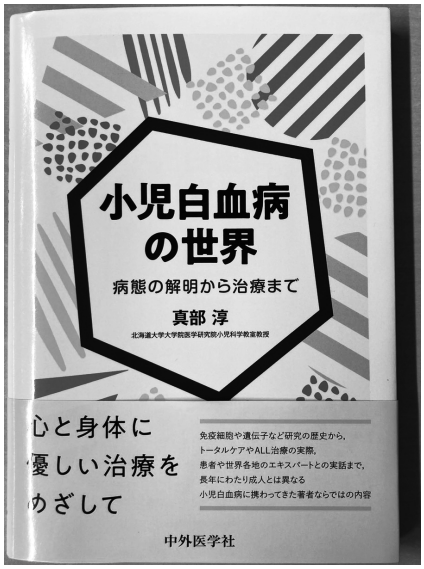
真部　そうなんです。西村先生は，セントジュードからボストン小児病院にも行かれていて，彼の恩師はシドニー・ファーバーという大先生で，まだ白血病が治らなかった時代の大御所でしたね。言うことを聞くしかない，という感じでした（笑）。ただ，この経験がなかったら今の私はないですね。

黒川　若い方の中でも留学される方が増えている施設と，減っている施設があると思います。これからの若い世代に，留学を勧めるなら，どんなメッセージをいただけますか？

真部　日本を離れることで，自分を客観視できるのは大きいです。それに，英語が上手くなるのも，仕事内容に関わらず大事ですよね。それから，一生付き合える友達が世界中にできます。学会に行っても，どこに行っても顔見知りができて，それは本当に財産になると思います。コロナで一時期留学が難しくなりましたが，最近また志す人が増えてきましたね。

黒川　先生のところからも留学される方はいらっしゃいますか？

真部　私はまだ教授になって 5 年で，コロナの影響もあって，新しく行ったのは 2 人しかいませんね。



真部淳先生の著書『小児白血病の世界』

黒川　これから増えていきそうですね。でも 2 人いらっしゃるんですね。

真部　そうですね。1 人は血液の専門で，もう 1 人は心臓の専門ですね。

これからの血液疾患の診療/研究とは

黒川　それでは，これからの血液疾患や小児血液疾患の診療や研究について，どんな方向に進むべきか，先生の考えをぜひ教えてください。

真部　2，3 年前に小児白血病の教科書を書いていたんですが，そのときにいろいろと考えました。ALL の治療成績は 10 年生存率が 90％を超えていて，骨髄移植も不要な場合が多く，QOL も向上しているのですが，それでもまだ抗がん剤を使いたくないとか，入院がトラウマになるとか，いろいろな問題があります。ですから，生存率だけで満足せず，さらに改善の余地があると思います。最近では，ブリナツモバブやキムリアといった新しい薬が登場し，特に高リスクや再発例で使われていますが，今後はスタンダードリスクにも適用されていくでしょう。抗がん剤を使わずに済むようになれば，移植を避けられる可能性もあります。医療は簡単で安くなる方向に進むべきだと思います。一方で，小児血液の領域では固形腫瘍も関連してき

ます。小児がんは白血病だけでなく，次に多いのは脳腫瘍ですね。

黒川　そうなんですね。

真部　小児がんの約35％が白血病，約25％が脳腫瘍です。脳腫瘍も，成人とは異なり，小児では髄芽腫やジャーミノーマといった腫瘍が多く，小児の特徴的な腫瘍が多いです。抗がん剤が効きにくいグリオーマなどもありますが，これからは分子標的薬が効果を発揮する可能性があります。脳腫瘍への治療は，白血病の治療から多くのことを応用できるので，発展の余地はまだまだあります。

黒川　お話を伺っていると，小児科の先生は血液だけでなく，腫瘍全般を幅広く診ておられると改めて感じました。むしろ成人の腫瘍学よりも先進的な面があるように感じました。

真部　そうですね。小児科の腫瘍学はどんな腫瘍でも診るというスタイルです。例えば，成人の肺がんは肺がんの専門医が診ることが多いですが，小児科ではそれに限らず，あらゆる腫瘍を扱います。20歳の患者さんでも，小児に多い病気である横紋筋肉腫が見つかったりすると，呼ばれます。そういう意味では，領域を限定せずに診療を進めていくということが，小児科の特徴かもしれませんね。

黒川　成人の血液領域との連携は，どう考えられていますか？

真部　今後はがんパネルを活用した網羅的解析が進んでいくと思います。日本血液学会が作成したパネルがすべての疾患に対応できるようになっているのは，とてもありがたいことです。ただし，これからはその結果に基づいて，現場での症例検討が増えていくでしょう。成人領域との連携は今後ますます重要になっていくと思います。

黒川　新しい形の連携が生まれる可能性がありますね。

真部　はい。北大では，血液内科の先生と私たち小児科医が年に2回ほど合同カンファレンスを開いています。移行期医療やAYA世代の患者を扱う中で，成人領域との連携が深まってきています。

黒川　本当に勉強になりました。それでは，最後に若い方へのメッセージをお願いします。

真部　若い人には，将来「あのときの真部は，ばかだったよな」と思われないように，常に彼らの成長を見守りながら接したいと思っています。ただ褒めるだけではなく，彼らが将来立派になるために今学んでおくべきことを伝えていくというスタンスです。そういう風に接することが大事だと思います。

黒川　あと，座右の銘を皆さんにお聞きしているんです。先生はいかがでしょうか？

真部　特にこれといったものはないんですけど，強いて言えば好きな絵があるんですよ。ラファエロの『アテネの学堂』っていう絵です。そこには，ソクラテスやアリストテレスが描かれていて，実は彼らの顔はダ・ヴィンチやミケランジェロの似顔絵だったりするんですよね。それで，「常にアテネの学堂を忘れない」っていうのが自分の中では大事なことだと思っています。学問って本当に重要です。聖路加にいたときも，「君たちはこういう病院にいるからって学問を怠っていいわけじゃない」といつも厳しく言っていました。そのおかげか，優秀な医師がたくさん育ちましたね。長谷川大輔君や神谷尚宏君，平林真介君，そして吉田健一君。このあたりはまさに生粋の聖路加出身です。

黒川　そうなんですね，皆さん聖路加出身なんですね。聖路加出身の先生方は，東大にもたくさんいらしゃいますが，やっぱり，すごい病院なんだなと感じますね。

黒川　最後に『臨床血液』誌へのメッセージがありましたら，ぜひお願いします。

真部　『臨床血液』は今年で64巻と長い歴史がありますね。私は『臨床血液』の編集委員だったことがあります。たぶん5年以上やりました。『臨床血液』は思い出もたくさんあります。昔『臨床血液』の編集委員をされていた寺田秀夫先生に推薦していただいて日血の会員になったのですが，当時私はセントジュードで，例えば『Blood』といったコア・ジャーナルに通ると，そのたびに『臨床血液』に紹介文を書かせてもらっていて，それが掲載されるとアメリカまで『臨床血液』を送ってくれるみたいな。ほかには私の提案で始まったコーナーで「Take me out to the conference abroad」というのがあって，10回ほど続いたと思うんですが，アクティブに，海外の小さなミーティングに参加した人に声をかけて参加レポートを書いてもらっていました。私にとって，とても大事な雑誌だなって思っております。

黒川　真部先生，本日はお忙しい中誠にありがとうございました。