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82回日本血液学会学術集会会長の宮﨑泰司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

黒川　2020年10月より「臨床血液」編集委員長を仰せつかりました東京大学の黒川でございます。前編集委員長の小松先生が始められた「この人に聞く」のコーナーも今回11回目となりました。本日は第82回日本血液学会学術集会を主催された長崎大学の宮﨑泰司先生をお招きして，お話を伺いたいと思います。よろしくお願いいたします。

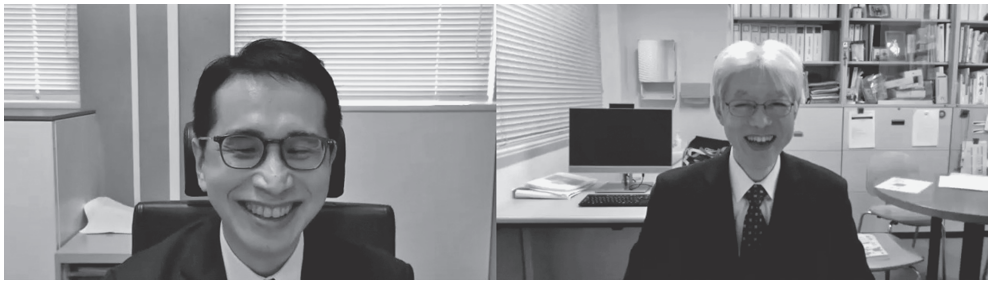
宮﨑　よろしくお願いいたします。

コロナ禍での第82回学術集会を振り返って

黒川　宮﨑先生，学術集会誠にお疲れさまでした。学術集会は会員の皆さんが年1回楽しみにしているものでございますが，そのような非常に大切な学会活動を宮﨑先生が一身に背負われ，しかも見事に充実した内容でございました。2020年は，現地開催でのプログラムとそのライブ配信，また事前収録のオンデマンド配信のハイブリッド開催という初めての試みにも関わらず，これまでにないほどの大成功の学会を成し遂げられたということで，私自身，畏敬の念を持って，宮﨑先生を拝見しています。第82回学術集会の会期はオンデマンド配信期間を含め，2020年10月10日から11月8日までと従来と比べ長い期間でございました。終わられてまだ日も浅いところでございますが（インタビュー当時2020年11月30日），学術集会を振り返り，どういうところに気を付けられたとか，どういうところを工夫されたとかお伺いできればと存じます。

宮﨑　ご丁寧に紹介いただきましてありがとうございます。お話しいただいたように，第82回学術集会では，新型コロナ感染症拡大への対応，そしてそれを防止するため，ほとんどすべてのプログラムをウェブ形式で進めざるを得なくなりました。過去になかったような事態でどうなることかと思っておりましたが，なんとか無事に終了することができまして，黒川先生をはじめとする理事の皆さま方，会員の先生方，事務局の方々，本当に多くの方にお世話になり，なんとかやり終えたと思っております。大変感謝しており，改めて皆さまにお礼を申し上げたいと思います。

この学会に向けて「さあいよいよだぞ」と気を引き締めた2019年11月頃，前回の第81回学術集会の会長を務められた順天堂大学の小松則夫先生から「ひどいこと（台風19号の東京直撃により，会期2日目が中止となった）は私が全部引き受けたから，宮﨑先生はいいことばかりですよ」と言われたのですが，今は「それ以上のことが起きるのだなあ」と感じています。1年前には思いも及ばぬ事態になりました。今振り返



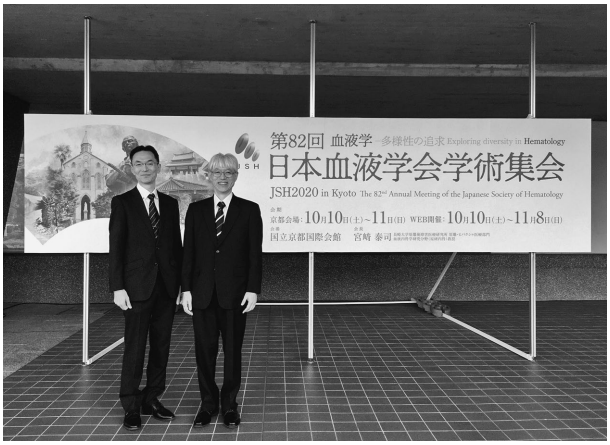
宮﨑泰司先生（右）・黒川峰夫先生（左）〔Zoom 画面〕

ると，2019 年の 12 月あるいは 2020 年の 1 月初めに，中国で変な新興感染症が出たというようなニュースは確かに耳にしておりましたが，まさかこんなことにまでなるとはまったく予想していなかったですね。

1 月の末から日本でも徐々に COVID-19 感染が広がり始めました。最初にこれはどうなるかなと不安を感じたのは，2020 年 3 月 5 日から 7 日にかけて日本造血細胞移植学会が予定されていまして，虎の門病院の谷口修一先生が会長をお務めになるということだったのですが，2 月末に中止という発表をなさいました。その頃から世界的にも感染が拡大していましたし，日本国内でも，特に東京辺りは感染者が増えている状況を鑑みて，開催中止というご判断をされたと思います。それを拝見し，「10 月にはどうなっているのだろう」と少し考え始めました。1 月の末に起きたダイヤモンド・プリンセス号での COVID-19 感染拡大があったことも不安に拍車をかけました。大型旅客船の中に隔離されているという特殊な状況ではありましたが，非常に広がりやすい感染症であり，確か 700 人ぐらいの方が感染し，結果的に 14 人の方が亡くなられました。死亡率が大体 2%ぐらいということで，「これはただものではない感染症だな」と思いました。その頃から最悪の場合を考え，ウェブ開催も念頭に浮かぶようになりました。それに続くように，4 月以降，日本内科学会等で代表されるような学術集会は次から次にウェブ開催あるいはハイブリッド開催に移行していきましたので，従来どおりに in-person での学術集会を開催することは難しいかもしれないと考え，この頃からウェブ開催の可能性が現実味を帯びてまいりました。

10 月開催の学術集会の場合，例年，発表演題は 3 月から 4 月にかけて募集します。82 回の場合，これがちょうど第 1 波のど真ん中ということになりました。1,200 から 1,300 の演題を国内外から登録いただくというのがここ数年の日本血液学会学術集会のありようですが，今回は COVID-19 感染拡大の中，おそらく演題登録数は激減するのではと予想しておりました。もし例年の 40%，約 500 演題に至らない場合には学術集会を中止するということも覚悟しておりましたが，驚いたことに，1,100 演題もの登録をいただきました。100 演題から 120 演題ほどいただく海外からの登録は 65 演題と確かに少なかったのですが，それを考えると，国内からの登録数は例年とほとんど変わらなかったことになります。これには大変勇気付けられまして，「何がなんでも，何かの形で学術集会をやらないといけない」と決心し，確実に開催するためにはウェブ開催であると判断して，本格的にウェブ開催を軸に準備をスタートしました。このあたりになると，海外を中心に血液疾患の患者さんが COVID-19 に感染されたという報告や，疾患によっては 30%，40%という高い致死率であることもわかってきました。そういう患者さんを日頃ご覧になっておられる血液関連の医療従事者，そしてその周辺の方々に絶対に感染を起こしてはならないので，一時は完全ウェブ開催も考えておりました。ただ準備の期間がまだ半年ほどございましたので，その間（かん），話し合いを重ね，なんとかハイブリッド形式で開催することができた次第です。

最も大変だったのは，5 月末のプログラム編成会議でした。この会議でプログラムの配置を決め学術集会全体の形を作っていくのですが，各専門領域の先生 100 人程度が一堂に会し，喧々囂々の議論をしながら全演題のセッション決めをします。まさに三密状態です。しかし COVID-19 感染拡大下にこれまでどおりのスタイルで編成会議は行うことはできません。そこで Zoom の小部屋機能を使ってやってみようと思いつきました。委員の先生方のご協力の甲斐あって，スムースに問題なく編成作業を終えた時，「これで学術集会を開催できる！」とほぼ確信しました。最終的には，当時の理事長だった赤司先生から，「理事の先生方には会場に来ていただき，セレモニーは会場で執り行いましょう。そして，会長講演，学会賞受賞講演，プレナリーセッションだけはライブで同時中継してください」と言われました。一般演題，シンポジウムなどの指定演題も含めますと，全発表数は 1,200 を超えまして，大変ありがたかったと思います。そして，ライブ，オンデマンド合わせまし



今泉芳孝先生（左）と宮﨑泰司先生（右）

て，延べ 91,961 件のアクセスがありました。参加登録数も 5,800 人を超えました。

黒川　そんなにあったのですか。

宮﨑　なかでもプレナリーセッションは，ライブで 2,059 人の方にご覧いただきまして，オンデマンドでも 1,030 人の方にご覧いただいて，合計 3,000 人以上の方が見てくださいました。通常の学会ですと，3,000 人の方がプレナリーをご覧になるようなことはありませんので，とても多くの視聴だったと思います。

黒川　これまでの開催形式では，むしろ会場のキャパシティー的に無理ですね。

宮﨑　プレナリーに選ばれた演題は質が高く，時間的余裕のある時に自由に見ていただけたと思っています。今回特別講演をお願いしました私の留学先の Stephen D. Nimer 先生のご講演も，1,147 人の方が視聴されていまして，これも例年にはないことと思います。小松則夫先生の学会賞受賞講演も，ライブで 1,560 人，オンデマンドで 818 人ということで，これも 2,300 人以上の方が視聴されています。そういう点ではたくさんの方に学術的な情報を配信できました。今回は「多様性」をキーワードに学術集会を開きました。「多様性」の一つには，ベテランの確立された血液専門医たちへの情報。例えばプレナリーであるとか，学会賞受賞講演の話などです。同時に，血液学の完全な初心者ですね。初めて学会に来て，どこを回っていいのかもわからないような人，そういう人にも聞いていただきたいということで，「初めての血液学」というセッションを作りました。私が指名した先生方にはテーマ等ご無理をお願いして講演していただき，8 セッションを企画しましたが，1 セッション当たり平均 873 人が見ておられます。

黒川　そうですか。私も「初めての血液学」には大変注目いたしました。素晴らしい企画だと思いました。

宮﨑　ありがとうございます。これも，800 人以上の方が会場で同時に見るということは，キャパシティーの関係でできませんので。

黒川　なかなかないですね。一番大きな会場でなんとか収容できるという人数ですよね。

宮﨑　そうですね。この数字から，初心者の方々のためのセッションに対する大きなニーズがあったことに気付きました。今後の学術集会あるいは学会の取り組みとしても，こういったプログラムを用意することが必要かと思います。もう一つの「多様性」として「女性医師シンポジウム」を行いました。こちらは平均で 132 人の方が見ておられました。日本血液学会の学術集会では，毎年，「女性医師シンポジウム」を開催してはいるものの 100 人を超える聴衆数を確保できましたのでありがたいことでした。女性の血液医として教授まで進む先生方もいらっしゃれば，医学教育に従事しておられる先生，あるいは輸血部等でのご勤務など，働き方は多様です。それぞれの現場での話をしていただき，内容がとても充実していたことも良かったのだと思います。

黒川　まさに「多様性」ですね。

宮﨑　ただただ残念だったのは，学術集会には，皆さんが集まってちょっとしたお祝いといいますか，祝祭的な意味合いもあります。しばらくお会いしてなかった人と旧交を温めたり，初めての方との新しいネットワークが生まれたりと，直接人と触れ合う大切な機会を提供する場でもあります。それができなかったことが非常に残念です。しかしこういう状況の中で，多くの方々に学術情報をお届けするということはなんとかできたと，そこはほっとしているところではございます。

黒川　いや，まさにおっしゃるとおりだと思います。海外演者の方や，海外からのご参加の方などについての動向は，これまでの通常の開催の学会と比べて何か変化した点はございましたか。

宮﨑　ASH や EHA とのジョイントプログラムやシンポジウムでの発表の事前収録に関してですが，海外からの招待演者の先生方にはすべてアシストを付け収録スケジュールを調整し，コンベンションのスタッフの方々が Zoom などウェブで先生にアプローチし，ネット環境を確認しながら収録しました。この手厚いサポートのおかげで，すべての講演を問題なくセットアップすることができました。ASH コメンテーターに直接指導を受けられることから人気のプログラムとなった SETP も，ASH 側からの強い要望もあり，日米の時差を調整し，事前にライブで行ったものを収録しました。

黒川　あれはライブ録画だったのですか！　私の教室員も１人SETPのプレゼンターに採用していただいて，とてもやりがいを感じているようでした。

宮﨑　ありがとうございます。また私の会長講演ですが，最初は英語で行うつもりだったのですが，ウェブ開催になりライブでご覧になるのは，時差の関係もあって日本人だけだろうと考え日本語で行うことに変更しました。ただ，海外の方にもと思い英語バージョンも用意したところ，1,500以上のアクセスをいただきました。

黒川　素晴らしいですね。

宮﨑　このアクセス数を見ても，海外からも結構たくさんの方々が参加してくださったことがわかり，大変ありがたい気持ちになりました。

黒川　1,500人もの方が海外からアクセスした可能性があるわけですね。素晴らしいですよね。「多様性」のテーマのもと，他にはどのような点に重きを置かれましたか。またウェブ開催での実施を決意され，新たに工夫を加えた点についてお伺いできますか。

宮﨑　幅広い意味での「多様性」がないと，学会全体として，そして血液学領域としての発展はないと思います。さまざまな人たちが集合するような学術集会にしたいなと思っていましたから，演題の採否に際しても，なるべく多くのものを拾い上げるという気持ちで臨みました。ウェブ開催なので，ポスターの発表形式もいわゆるeポスター的なポスターでお願いはしましたが，それとは異なった形式で登録された方も結構いらっしゃった。ですがそれは許容しました。スライド形式で出された方もおられたのですが，ウェブでの発表であれば差はないと判断し，発表者が出しやすい形式で自由に出していただくということにしました。スライドを作る側の先生にとって，やり直しもできるし，ご自分でチェックもできるし，そこはウェブ開催の良い点だと思います。逆にストレスを与えてしまったと思ったのは，今回は発表データをウェブ開催用のシステムに事前にアップするために時間が必要なことから，会期のひと月ほど前にスライドを提出していただく必要がありました。私自身発表準備が遅れるたちで，大体発表の前日までスライドを作ったりしておりますので，大変だったのではと。にも関わらず，ほとんどの方が締め切りまでに提出してくださいました。

黒川　昨今，研究費の申請も多くが事前提出になっておりますので，ちょうど良い練習になったのではと思いますよ。

宮﨑　また何人かの方からは自分の都合に応じてプログラムを見られるのが良かったと感想をいただきました。リアルの学術集会では，３日間ぎっしりスケジュールを組んでも重複した時間のプログラムを見ることは絶対にできませんから。

黒川　なるほど。ただin-personならではのＱ＆Ａやディスカッションもこれまで学会の醍醐味でした。これについてはどのようにお感じになられたでしょうか。

宮﨑　そこは本当に残念な点です。演者の方が発表し，どなたかが質問をする。それを聞いて触発されて別の方がまた質問をする。あるいはこうしたやり取りの中で新しいアイデアが出たり視点が変わったりという，その場での双方向性のやり取りができませんでした。Zoomのチャット機能でＱ＆Ａはできるようにはしていたのですが，チャットでは質問者と演者との１対１は可能でそのやり取りの記録も残りますが，質問の数は減ってしまったと思います。やりとり，交流が減ったのは間違いないです。

黒川　今回の場合，急なご決断をせざるを得なかったことから，変更が難しかった点もあったのではと拝察いたします。例えば講演時間について，今後ウェブ開催の時にどのようにすればよいとお考えですか。

宮﨑　一般演題はもう少し長く話していただいてもいいかもしれないと思いました。またポスターでは，例えば30秒の音声サマリーを付けていただくとかですね。

黒川　なるほど。他の学会でもありますね。

宮﨑　シンポジウムは一つのまとまったテーマで行うため，皆さんすべての講演をご覧になると思います。コンピューターを長時間見続けるのはストレスが大きいですので，シンポジウムの時間延長は難しいと思いました。

黒川　その他にとてもご苦労なさった点，逆に，とてもうまくいった点はございましたでしょうか。

宮﨑　先に申し上げたプログラム編成会議ですが，Zoomでやるために下準備として，仕込みにかなり時間を割くことになりました。結果的に，私と医局員全員でほとんどすべての演題に目を通しました。

黒川　いや，すごい。本当ですか。

宮﨑　かなりの力技です。演題の配置や評価そしてグループ分け等，事前に整理した内容を委員の先生にお渡しして見ていただくというステップを取りました。Zoomでやり取りしながら，うまくプログラムを組むことができるのが心配でしたが，どうしてもせざるを得なかったし，結果的には，それでプログラム編成をスムースに進行できました。

黒川　参加費ですが，私個人的にはとても参加しやすい費用でした。多くの方がそう思っておられるのではないでしょうか。さらにオンサイト開催に比べたくさんの演題が聞けるという意味でも，学術集会の新たな面を引き出してくださったという思いを強く持ちました。

宮﨑　確かに，今後，ウェブ配信というのを完全にゼロにすると

宮﨑泰司先生（Zoom 画面）

いうのはもったいないと思いますね。繰り返し見られるとか，好きな時に見られるとか利点があり，ウェブを使ったオンデマンドやライブ配信は大きな意味があると感じています。一般の病院で働いておられる先生たちは誰かが常に病棟を守らないといけません。全員で会場に行くということはあり得ません。午前中ちょっとだけ空いた時間にライブ配信されているものが見られる。また，オンデマンドになっていれば，お留守番をしている先生も，重要なところ，興味のあるところは見られるということで，学術集会の重要な情報を学会員に提供するという意義からも，今後学会として考えてみていいことではないかと感じてはいます。しかし，現地開催とウェブ配信の両方で行うとなると費用面での問題が出てきます。その辺の塩梅をどういうふうにするのか，今後の会長の方々のお考え次第かと思います。しかしその問題は別として，小さな子どもさんがいて学術集会に出られない女性の先生も，「これだったら子どもが寝た後に 1 日一つずつでも見られる」といったことがあったようです。例えば 1 日 30 分時間が空けられたならば，教育講演を一つ見られますよね。一方で，さまざまな方と触れあえるというのが現地開催の最も重要なところですので，これから学術集会に参加できる方は，たくさんの人と触れあってほしいと思います。名前だけ耳にしたことがあるような先生にも，思い切って声を掛けて交流をしてほしいと強く思います。

黒川　これまでは，ポスターセッションの会場で立ち話から共同研究の芽が出たりすることなどがよくありましたね。

宮﨑　先生の言われるとおりです。そういったきっかけがやはりバーチャル開催ではなかなかできにくいですね。

血液学との出会い

黒川　次に，宮﨑先生のご専門や血液学を志したきっかけなどお話しいただければと思います。

宮﨑　私には皆さまにお話しするような血液学の学術的な業績というものは本当にありませんので，これまでに色々と感じてきたことをお話ししたいと思います。私が血液学をスタートした当時というのは，遺伝子配列を決める，いわゆるシークエンスですね。シークエンスは，黒川先生もなさったと思いますが，ガラス板を磨いてゲルを作ってという形で，2 日がかりか 3 日がかりぐらいでシークエンスをやって，1 回に 300 ベース程度読めるとすごいとか言ってました。

黒川　そうですね。

宮﨑　そういう時代からキャピラリーシークエンサーになって，そして，今のように，次世代シークエンサーが登場し，ヒトのゲノムが全部わかっているという時代になりました。まさしく隔世の感があります。昔は遺伝子を探すのは「ハンター」とか呼ばれていましたよね。新しい遺伝子を見付けるとか，先生も AML1 遺伝子の研究をたくさんなさっていますが，遺伝子が融合するとか，欠失しているとか，そういった変化を見付けることは本当に難しかった。それが技術革新によって大きく変わり，もう今や遺伝子はわかっているものというのが基盤になって，学問的にも非常に理解が進みました。私が始めた頃は，さまざまな病気の病態や病因などは不明であるというものが多く，わかっていないことが山のようにありました。遺伝性疾患なのに原因遺伝子は不明だというのが多くあったと思います。今はそういったことに関してとてもよくわかっていますので，今の方が病気について考えやすいし，ひいては患者さんを診察しやすく，理解しやすくなっていると思います。私が医者になったのはもう今から 34 年前になりますが，その当時は，骨髄標本で白血病細胞を見て，「これがああだなこうだな」とかいろいろ考えてはいましたが，やはり患者さんの診察をしっかりして，発熱しているけど，診察所見はどうなんだというような診断学的な対応が非常に重要だった。もちろんそれは今でも重要ですが，病態に迫る方法としては，手段が限られていました。CT も今のようにたくさんは撮れない。MRI やエコーも画像が今のように明確に映し出されるようなものはなかったですね。今では，産婦人科のエコーとか見ると，胎児の心臓の弁が見えますからね。ああいうのを見ると，驚きますね。

黒川　本当ですね。

宮﨑　今は，私たちの頃に使っていた実験機器，医療機器の精度とはまったく違いますし，薬剤を含めた医療のレベルもまったく違っています。昔はそういう状態から血液学をスタートしましたので，治療，特に，白血病の治療では，化学療法後の血球減少期の感染症など，患者さんのマネジメントが追いついていませんでしたし，輸血もまだ成分輸血がやっと始まったばっかりでした。成分輸血がされてはいましたけれども，血小板もフェレーシスでは取っていなかったですね。

黒川　そうだったのですね。当時は。

宮﨑　はい，そうなんです。私たちのちょっと前までは，赤血球は瓶に入っていたと聞いております。

黒川　瓶ですか。

宮﨑　瓶だったそうです。そういうところからいうと，本当に変わったなと思います。私がやっていた頃は，白血病は特に治らない病気というイメージがまだ非常に強かったですし，今思えば，それは急性前骨髄球性白血病とか，t(8;21)を持つ急性骨髄性白血病の方だったと思うのですが，急性白血病の一部には長く生きられる方がいるというようなことが少しずつわかり始めてきた頃だったと思います。こうした状況をもっと，「なんとかしないといけない」と思っておられた名古屋大学の大野竜三先生，日本大学の大島年照先生，私の先代の教授である朝長万左男先生が一緒になって JALSG を立ち上げました。その流れで，私も JALSG でずっと皆さんと一緒に活動を続けることになったのだと思っています。大きな目標があってというより，朝長先生，大野先生に手を引かれ連れてきていただいたと言いますか，進む道を見せていただいたという感じがしています。特に，JALSG 代表のお二人目でいらっしゃる直江知樹先生ですね。大野先生の後を継がれ JALSG の代表になられた直江先生には本当にいろいろと教えていただくことが多かったと感謝しています。

黒川　なるほど。宮﨑先生のメンターに当たる方といいますと，やはり朝長先生ですか。

宮﨑　はい。朝長先生と，あと朝長先生と一緒に長く仕事をされていた栗山一孝先生です。直接にいろいろとご指導をいただきました。

黒川　形態学を非常に重視，熟知されていた朝長先生からは，私も形態に対する熱い思いを直接教えていただきました。全国の血液内科では，検鏡会をやっているところがたくさんありますが，あのマインドは朝長先生方が牽引されたものではないかと思っています。では，メンターの話題になったところで，学術集会で特別講演をしていただいた Nimer 先生の研究室にご留学されたことと思いますが，ご経験をお聞かせいただけますか。

黒川峰夫先生〔Zoom 画面〕

留学に行こう！

宮﨑　はい。1994 年にニューヨークにあるメモリアルスローンケタリングがんセンターに留学しました。お金がなくて貧乏生活を送っておりました。財布の中には 20 ドル札が 1 枚あればいい方。20 ドルってよく考えたら 2,000 円ですよね。手持ちのお金が 2,000 円しかないという日々を送っておりました。

黒川　その当時は大金だったのでは。

宮﨑　大金でした。本当にお金がなかったですね。貧乏いたしました。ニューヨークは物価も高かったですし。

黒川　高いですよね。

宮﨑　はい。その一方でいろいろな方と巡り会うチャンスもありまして，例えば道路を挟んでスローンケタリングの向かいにあるのがロックフェラー大学です。当時ロックフェラーに留学なさっていたのが次期学術集会会長である東北大学の張替秀郎先生で，ロックフェラーでお目に掛かったことがございます。佐々茂先生の研究室に留学されていました。

黒川　ちょうど同じ時期にご留学されていたのですね。

宮﨑　はい。張替先生がちょっと先にご帰国されました。また，慶應義塾大学の田野崎隆二先生は，スローンケタリングのすぐ近くにあるニューヨーク血液センターに留学しておられました。そして当時，峯石真先生がスローンケタリングの日本人会の会長をされておられたり，前理事長である九州大学の赤司浩一先生は西海岸のスタンフォード大学に留学されていたのですが，ニューヨークまでコンサートを聴きにお見えになり，その

折りに，私は初めて赤司先生と直接お話をしました。

黒川　そうですか。素晴らしい先生方が同時期にアメリカに留学されていたのですね。

宮﨑　ですから，今いろいろとお世話になっている多くの先生方と留学先で知り合いになり，一緒に留学生活を経験したということもあって，それが私の留学での一番の財産だと思います。

黒川　留学を希望する先生が減少しているのではというような話も一時期耳にしましたが，留学に対して宮﨑先生から若い先生へのメッセージはございますか。

宮﨑　機会があれば，ぜひ留学してほしいと思います。確かに留学には金銭面の問題もありますし，ご自身のキャリアや結婚されていればご家族あるいはご両親も含めた周りの方々とのこともありますから簡単ではないと思いますが，チャンスがあれば，ぜひ行っていただきたい。若い先生から「留学に行く時には何に気を付ければいいですか」と聞かれるのですが，私がいつも言っているのは，「留学の最大の目的は無事に帰ってくることだ。行って無事に帰ってくればもう丸もうけだ。論文はどうでもいい。行って向こうでいろんな経験をして無事に帰ってきなさい」と。

黒川　自然と何か身に付くということですね。

宮﨑　私自身，当時はいろいろな方と知り合っても，例えば，赤司先生は，色々と音楽に詳しく西海岸で研究に頑張っておられる方という感じでした。当時は何にも考えてないですよね，将来のことなんて。ですけど，そうやってお目にかかったことがご縁となり，あとあといろいろなところでご支援をいただくなど，お付き合いが拡がってくることになると思います。

黒川　直にお顔を存じ上げているというのは全然違いますよね。

宮﨑　アメリカの師匠の Nimer 先生のところには，現在もうちの教室からも若い先生が留学しております。研究はもちろん大事ですし頑張ってほしいとは思いますが，それよりもまずは本人もご家族の皆さんもいろいろな経験をして無事に帰ってこられればいいと思っています。そう思うことで気楽に留学に行けると思いますし。

黒川　そうですよね。大学とか研究所の所属員の場合，しばらく過ごすと窮屈に感じることもありますが，そういうことからいったん離れていろいろな経験ができる時間を過ごすことは本当に貴重なことだと思いますね。Nimer 先生ですが，私もよく存じておりまして，私の教室からも留学した者もおります。また日本で講演をしていただくためにご招待したこともございました。その時，漢字と平仮名交じりの日本語でお礼のちょっとしたメモをいただきまして，大変な親日家の方なんだと思いました。Nimer 先生はどのような方ですか。

宮﨑　Nimer 先生の奥さまが日系の方で，私が留学した頃は，日本語は普通におできになりました。ただ「最近は日本語を使わないからもう駄目になったよ」とおっしゃっていますが。ですから，簡単な日本語でコミュニケーションを取ってくださるし，同時に日本人に対する理解もあって，日本人研究者の受け入れを今までもずっと続けておられるのだと思います。

黒川　先生が Nimer 先生の研究室に留学することになったきっかけは何ですか。

宮﨑　朝長先生のご紹介です。朝長先生が UCLA の David W. Golde 先生のところに留学されていた時，Nimer 先生も Golde 先生のところで研究しておられました。その後，朝長先生は帰国され教授になられ，Golde 先生は UCLA からスローンケタリングに異動されます。どんどん偉くなって病院長にまでなる。そして Golde 先生が Nimer 先生に「ニューヨークに来ないか，ポストがあるぞ」と声を掛け，Nimer 先生はニューヨークに移られたのですが，研究室を持ったばかりの Nimer 先生から「誰か研究者はいないか。誰かいれば来てくれないか」と朝長先生に連絡があり，「それじゃあ，宮﨑君，行ってみるか」という具合で，私に白羽の矢が立ったということになります。今では大きなラボも持ってらっしゃって，マイアミのがんセンターのセンター長ですが，当時は Nimer 先生もまだあまり budget をお持ちではなくて，例えば Nimer 研で私が使っていた机は，Nimer 先生が UCLA 時代に自分の研究室で使っていた机でした。小さな事務デスクみたいなやつで，「これは歴史がある机だから」とか言われていましたが，たぶん，新しい机を買うお金がなかったのでしょう。

黒川　今では想像できないですね。

宮﨑　いや，ほんとです。それで実際私はその机を使っていました。小さなラボからスタートし，ちょうどその立ち上げの時期に私が留学したという形です。そして私はスローンケタリングに 3 年 8 ヶ月ほどいたのですが，その間彼は小さなグループ長から血液腫瘍科の科長にまでなりました。Nimer 先生が偉くなっていかれる様子を常に横で見ていたので，昔を知っている私としては面白かったです。

黒川　Nimer 先生は基礎研究も臨床も両方なさいますね。

宮﨑　はい。彼はそこが本当に偉くて，なかなかできないと思います。

黒川　今ではそのような方はとても少なくなったと思います。

宮﨑　完全に患者さんも診て，基礎研究もされて。

黒川　私，2 年に 1 回，ハワイで開催されるセミクローズドの日米血液腫瘍セミナーというイベントに参加しているのですが，毎回 Nimer 先生がお見えで，いろいろな演題を一緒に聞きながら，「この中で臨床もやっている人は何人ぐらいいるのかな」と，ある年おっしゃってました。臨床と基礎の両方に思

JALSG 20 周年（2007 年）記念パーティーにて。左から朝長先生，Tallman 先生，宮﨑先生。Tallman 先生は第 82 回学術集会で ASH 特別講演をなさいました

JALSG 20 周年（2007 年）の会場で直江先生が質問なさっているところ。見上げているのは黒川先生

い入れのある先生なのだと非常に敬服いたしました。

JALSG への思い

黒川　先ほどお話に出ました JALSG ですが，先生は現在 JALSG の理事長をなさっていて，JALSG を一手に統括されているお立場です。私も若い頃，私のボスだった平井久丸先生に連れられ，JALSG の会によく参加させていただきました。また今でもうちの教室から定期的に JALSG の会に伺い，いろいろご指導をいただいています。JALSG は血液に関わる方なら誰もがご存知の組織であり，日本における成人白血病の研究を世界レベルに押し上げた極めて貴重な素晴らしい組織だと思います。宮﨑先生はお若い頃からこの組織の発展に尽くされ，偉大なリーダーの先生方を支えながら，今まさにトップリーダーとして JALSG を率いておられるわけですが，JALSG に関し，これまでのご経験そして運営等で特に力を入れていらっしゃることなどお聞かせください。また臨床研究をこれからどのように進めていけばいいのか。特に若い人に向けて，JALSG の視点からも何か教えていただければと思います。

宮﨑　大野先生，大島先生，朝長先生に教えられ，直江先生に指導いただき，気づけば JALSG の理事長までさせていただくことになったというのが正直なところです。黒川先生の東京大学血液・腫瘍内科も含め，220 を超える施設にご参加ご協力いただいています。大変大きな組織になりました。日本でこのクラスの研究グループというのは，白血病の領域では他にございませんし，規模の大きさに比例した大きな責任があると思って

JALSG 設立に関わった大野先生（前列中央），大島先生（前列右端），朝長先生（後列左から 2 人目）。宮﨑先生は後列左端

います。JALSG から発信するエビデンスが持つインパクトは大きく，これまでの先生方のご努力で世界的にも引用されるようになり，ガイドライン等でも使っていただくなど，大変ありがたいと思うと同時にまた責任も伴うわけです。世界的に見て，白血病の領域もさまざまなことがわかってきていますが，私自身あるいは JALSG の執行部が現在考えていることの一つは，小児の研究グループとのさらなる連携です。実際にこれは進んでおり，いくつかの臨床試験は小児のグループと同じプロトコルでトライしたり，検体の解析も含めて一緒に行ったりと，共同の研究が進められています。今後もさらに小児グループとの連携を推進して行く必要があると考えています。一つのグループになるかどうかはまた別の話ですが，日本の白血病というのは一つの大きなバックボーンに支えられ，そのうえで，小児と成人の白血病グループが共同で行う研究もあれば，小児独自の研究もあります。成人，例えば，高齢者は成人独自だと

思いますが，その大きなバックボーンを小児のグループと連携しながらしっかり作らないといけないと思っています。班会議やJALSGの会議には小児グループの先生にもご参加いただきますし，小児グループの執行部の先生方とJALSGの執行部とテレビ会議で意見交換をするなど，協力体制は始まっており，いくつか成果も出始めています。世界ではそこまで強い成人と小児のタッグを組んでるところはまだ多くはないので，これから，もう少し国内の協力体制を軌道に乗せて進めていきたいと思っています。小児・成人の協力体制から得られる新たな発見，情報を日本や世界の白血病コミュニティーに提供し，患者さんに還元できるようにしたいと思っています。それがJALSGの理事長として，最も推進し充実させたいと考えている点です。

これからの臨床研究

宮﨑　臨床研究に関してですが，臨床研究というのはとにかく時間が掛かります。だいたい5年から10年ぐらいかけて一つの成果が形になりますし，その間には極めて多くの先生方のご協力，多くの施設のご協力をいただかないとその成果には至りません。成果に至れば，それは患者さんに還元されますので，大変意味あるものになるわけです。この5年とか10年とか長きにわたる時間を集中して一つの臨床研究に注がなくてはならないというところが，若い先生にとってやりがいがあるかもしれないし，またハードルが高いと感じる先生もいるでしょう。まずは，臨床研究に参画されている先輩が近くにおられたら，ぜひその先輩のことをよく見てほしい。何か少しでもその先輩が携わっている臨床研究のお手伝いができるのなら，積極的にやっていただくといいと思います。また今後の臨床研究はゲノムの情報と切り離して実施することはできませんし，ゲノムで疾患グループが細分類されていく中での臨床試験ですので，第3相試験を国内で打っていくことが症例数の関係でだんだん難しくなってくる。そうなると第3相試験というのはグローバル試験になっていきます。JALSGの体制は，今すぐはグローバル試験に対応できないと思いますが，今後はそういったところを強化し広めていかないといけない。すでにJALSGでは，韓国のAML/MDSグループとの交流をずっと続けていまして，現在も共同研究を一緒にやろうということで若い先生たちにご努力いただいているところです。そういうところから，グローバルな関係というのをもっと広げていかないといけないと思っています。だから，若い先生方には，ぜひそういうところにも思い切って飛び込んでほしいと思いますね。

黒川　そうですね。さて，宮﨑先生は日本血液学会教育委員会の委員長もなされていて，学会員や若手の育成，教育にも大変熱意をお持ちであると思います。私も，おそばで拝見し，宮﨑先生の並々ならぬ熱意をいつも感じながら引っ張っていただいてきました。ある年，JALSGが日本で行った国際シンポジウムに参加させていただいたのですが，宮﨑先生がご講演の最後に「もう何があっても少しずつでもこの研究を進めていくのだ」と強い決意のお言葉を語られたのが，今でも強く印象に残っています。最後にこのインタビューの締めくくりとして，宮﨑先生が日々研究や臨床の場で一番大切にしていることについて若手の先生方へのメッセージも兼ねてお話をお願いしたいと思います。

宮﨑　目の前のことをきちんとやることが大事だと思います。今日の患者さんをきちんと見る。研究も，出た結果をきちんと見る。「やってみて思いどおりにならなかった，だからやり直そう」ではなく，やって出た結果と向き合い，それをきちんと見る。一つ一つをじっくり見るということを繰り返してほしい。それが新しいものを見付けるための次のステップだと思います。私自身アイデアがばんばん出るタイプではありませんので，目の前のことを一つ一つじっくりやっていくことを続けてきました。黒川先生もお感じかと思うのですが，最近の若い先生は非常に柔らかで優しい先生が多いですね。患者さんに本当に優しい，ご家族にもきちんと接する優しい先生が多いと思います。それはとてもいいことだと思うのですね。上から目線というようなことではなくて，患者さんと同じ視線で一緒に考え悩みともに進む。昔のような患者さんを引っ張る医療から皆で患者さんを囲んで一緒に歩んでいくという今の医療への変化は本当に素晴らしいと思います。と同時にちょっと最近寂しいなと思うのは，一発やってやるぞという逆の姿勢ですね。やる気を持ってがむしゃらにチャレンジするという姿勢が全体として少し減りつつある感じがします。留学の話をしましたが，留学を希望する若者も減少傾向にあります。若い先生には，ぜひ少しだけ視線を上げて少し上の方を見ていただくといいかなと。細やかで行き届いた心を持って，世界も含めて見ていただくと非常に豊かなチャンスがあるし，発展もあるのではないかと思っています。

黒川　まさにそうですね。おとなしい方が多くなってきている印象はありますね。教室の運営などにもそういった視点を導入して気を付けておられることはありますか。

宮﨑　ありません。教室員は好きにやってくれればそれでいい。無事であればそれでいいというスタンスです。

黒川　それが一番大事ですね。

宮﨑　最後に私から新しく「臨床血液」の委員長になられた黒川先生へお願いといいますか，餞（はなむけ）として一言申し上げさせていただきます。私は，「臨床血液」は非常に重要な日本の血液学の雑誌だと思っております。「臨床血液」は，若い先生が血液の患者さんを日々診療する中で，自分の目で見て感じたことをまとめ，日本語で書いたものを「症例報告」や「短報」として発表できるプラットホームですね。そういう役割を担う雑誌は絶対になくなってはならないと思います。非常に重要な雑誌です。今後も「臨床血液」はぜひ若手の先生のことを考えて，彼らの考えをくみ取っていただければありがたいと思います。黒川先生が編集長になられ，さまざまな新機軸が出てくることをとても期待しております。前編集委員長の小松先生同様，面白いコーナーをどんどんやっていかれると楽しくてよろしいかと思います。「臨床血液」は学術誌ですがIJHよりもちょっと自由度がありますし，そこを大きく生かしていただくと楽しい雑誌になると思います。

黒川　宮崎先生のお言葉で大任に就いた現実味がこれまで以上に増してまいりました。全力投球で臨みたいと思います。本日はお忙しい中お時間をいただきまして，誠にありがとうございました。