

第 62 回日本核医学会学術総会 印象記

伊藤 公輝
Ito Kimiteru

第 62 回日本核医学会学術総会（会長 絹谷清剛 金沢大学医薬保健研究域医薬系核医学 教授）は 2022 年 9 月 9 日（金）～11 日（日）の日程で国立京都国際会館（京都市）にて開催されました。今回は第 13 回世界核医学会と第 42 回日本核医学技術学会総会学術大会と並列で行われましたが、コロナ禍と台風のためか海外からの参加者はやや少ない印象でした。日本人は久しぶりの現地開催のためか、多くの方が会場を訪れていました。気候は台風の接近もあり、初日は曇天や雨天でしたが、夜には中秋の名月が顔を出していました。

最近の 1 年間で核医学治療の新薬が 2 つも発売されたため、核医学治療の医師は大忙しで学会に行くのも難しくなっています。筆者も 8 日（木）に記念すべき 100 回目になる ¹⁷⁷Lu ルタテラ静注® の投与を終わって、前夜から京都に現地入りすることができました（留守番の諸岡都先生に深謝）。

今回学会のテーマは「核医学の過去から未来を語る！」が掲げられており、テーマに基づいた多くのシンポジウムが企画されていました。開会式では絹谷大会長は諸事情により等身大パネルでのご参加のため、副会長の久慈一英先生（埼玉医科大学国際医療センター）による開会宣言でした。恒例の鳴鐘の後、世界核医学会副会長の藤井博史先生（国立がん研究センター機能診断開発部門）のコメントで開会となりました（写真 1）。その後、久しぶりにお会いした先生方とマスク着用の対面で情報交換（雑談？）です（写真 2）。

筆者の所属はがん専門病院なので、まずは腫瘍関連薬剤の情報収集です。世界中の核医学者が期待を

寄せている腫瘍核医学の薬剤としては、やはり PSMA と FAPI です。PSMA は既に第Ⅲ相の国際共同治験が行われており、前立腺癌の診療・治療においてゲームチェンジャーとなる薬剤です。教育講演や一般演題等でも PSMA に割かれている時間は多く、早期の保険収載が期待されます。また、FAPI はポスト FDG を期待される薬剤だけあって、多くの関連トレーサーが開発されています。FDG で病

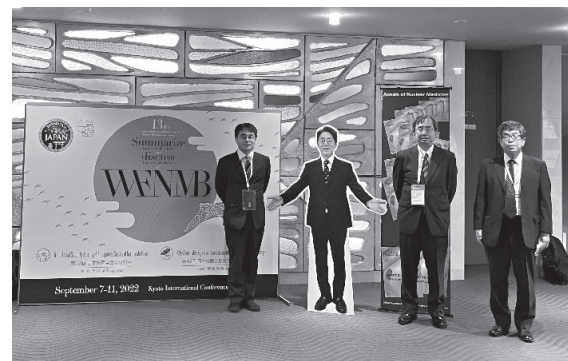


写真 1 開会式直後の記念写真

左より筆者、絹谷先生（パネル出演）、久慈先生、藤井先生



写真 2 今は立ち話で情報交換もできます（要マスク）

左より筆者、平田健司先生、亀山征史先生

変の検出が難しい脳や肝臓，尿路等の病変もカバーできるトレーサーも開発され，視覚的評価に十分耐えられる印象でした。他方，日本のお家芸であるアミノ酸 PET 製剤の発表等は合成関連以外の臨床使用の発表は少なく，FBPA やメチオニンはいずこへ…。一筋の光明として，昨年神経膠腫に対して承認された人工アミノ酸 PET 薬剤である ^{18}F -FACBC があげられますが，2022 年時点では保険収載されておりません。今回の学会で，村上康二先生（順天堂大）を筆頭にガイドライン作成を行っておりますので，近く詳細が明らかになると思います。

次に脳のセッションへ。座長なのに時間ギリギリで会場に到着となり石井賢二先生（東京都健康長寿医療センター）にご迷惑をおかけいたしました。久しぶりに ^{18}O ガスの研究を聞いて PET の性能向上による夢の無採血法が確立できれば，と思いをこめつつ会場を後にしました。ここ 10 年はタウイメージングとアミロイドイメージングが定例行事のように発表され，多くのトレーサーが開発され診断法も標準化されつつあります。特にアミロイドイメージングのセンチロイド法の考え方は興味深く，これまで視覚評価で行ってきた画像診断の定量化・標準化を推し進める一助になり得る方法です。おそらく，腫瘍や炎症等他の分野にも応用できそうな印象を受けました。

9 月 9 日の夜はアジア核医学専門医の集会があり，畑澤順先生（大阪大），外山宏先生（藤田医科大）をはじめ，若手から中堅の核医学の先生方とお話することができました。畑澤先生・外山先生より今後のアジア・オセアニアにおける日本の中長期戦略をうかがい，我々がアジアでのリーダーシップを発揮できるよう叱咤激励をいただきました。コロナ禍の影響で近年はやや下火ですが，毎年あるアジア核医学専門医を受験すると多くの知り合いが増えます。是非とも若手の先生方には挑戦していただきたい資格試験です（渡航費は外山先生へご相談を）。

翌日は筆者も編集委員をしている *Annals Nuclear Medicine* (ANM) の久田賞受賞講演をうかがいました。今年には窪田和雄先生（総合南東北病院）の不明熱の多施設共同研究が金賞を受賞いたしました（写真 3）。本研究は先進医療 B として施行され，150 名弱の不明熱の患者さんを前向きで評価できた臨床研究です。筆者も留学が無ければぜひ参加したかった。残念。

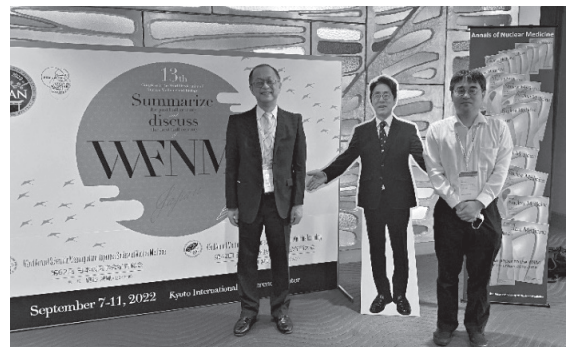


写真 3 久田賞授賞式直後の記念写真

左より窪田先生，絹谷先生（パネル出演），筆者

話は脇にそれますが，最近の ANM はインパクトファクターの伸び悩みで石井一成編集長（近畿大）はじめ我々編集委員も頭を悩ませております。総説や質の高い臨床研究の論文の ANM の投稿，積極的な ANM の論文引用お願いいたします。皆さんも久田賞を狙ってご投稿ください。

話を不明熱に戻して，保険収載のワークショップに参加したところ，南本亮吾先生（国立国際医療研究センター）が今後の FDG の不明熱への適応拡大についてご講演されていました。なんと，あの内科のバイブルと呼ばれるハリソン内科学の不明熱診断の項目に FDG-PET が記載されているとのこと。ここ数年，筆者の病院でもガリウムシンチの依頼はなく，臨床医には炎症に対する核医学検査は忘れ去られています。FDG-PET は不明熱をはじめ炎症の検出に高感度を有するため，費用対効果を鑑みてもガリウムシンチよりも恩恵を受ける患者は多いと推測されます。FDG-PET は高額との認識のため適応拡大は避けたいとする判断も理解できるのですが，臨床的な有用性を考慮して保険適応を拡げていただきたいところです。

最終日の閉会式は第 63 回日本核医学会学術総会会長の細野眞先生（近畿大）のご挨拶と鳴鐘で幕を閉じました。次回はグランフロント大阪での開催で，大阪駅直結のアクセスが非常に良い会場とのことです。皆様，今から奮って演題をご準備ください。

放射性核種の国内製造，心臓核医学の新薬，人工知能，ソフトウェア，展示会場，Dosimetry，法令改訂等語り尽くせないほど学会のトピックスはありますが，また別の機会にご報告できれば幸いです。

（国立がん研究センター中央病院 放射線診断科）