

## 第 64 回日本核医学会学術総会（11 月 7～9 日）印象記

布施かおり

Fuse Kaori

第 64 回日本核医学会学術総会は 2024 年 11 月 7～9 日の会期で、パシフィコ横浜で開催されました。日本核医学会学術総会の会長を橋本順先生（東海大学医学部専門診療学系画像診断学）、日本核医学技術学会総会学術大会の大会長を森一晃先生（虎の門病院放射線部）が務めておられました。コロナ禍以降、ハイブリッド開催が定番となっており、今回も現地と後日 Web 配信のハイブリッド開催でした。筆者は今回、現地・Web 共に聴講させていただきました。3 日間とも晴天に恵まれ、抄録の写真同様の素敵な横浜の風景を目に清々しい気持ちで会場に向かうことができました（写真 1）。

会場の受付では、台風のために現地開催ができず、Web 開催となってしまったシンPET サマーセミナーのブースがあり、マイバックをいただきました。大会テーマ・企画とも、大会長の西山佳宏先生や実行委員の先生方の気合いを感じ、現地参加をとても楽しみにしていた会でしたが突然の台風で急遽 Web 開催となり、大変なご苦労があったかと思えます。



写真 1 雲ひとつない晴天のパシフィコ横浜にて

夜のクイズ企画を含めてとても楽しく勉強になるサマーセミナーであり、Web となっても最高の会でした（PET サマーセミナーの開催記は 2025 年 2 月号の「モニタリングポスト」をご参照。[https://www.jrias.or.jp/pdf/2502\\_MONIPOS\\_MAEDA.pdf](https://www.jrias.or.jp/pdf/2502_MONIPOS_MAEDA.pdf)）。

受付の近くにはカフェスペースが設置されており、横浜名物のおやつ等も置かれていたようです（すぐに無くなってしまったようで、筆者が行った時にはお菓子は売切れでした！リベンジしましたが、ついに一度もお菓子には出会えず！食べることができた先生は大変ラッキーだったと思います）。カフェスペースはセッション間の待機時間等に利用しましたが、会場を出ることなく時間を有意義に使えて広いパシフィコならではの思いですが、粋な心遣いを嬉しく感じました。

今回の参加に際して、筆者は元々放射線治療を専攻しており、その後、放射線診断を勉強したのちに核医学を始めたため、核医学医としては経験が浅く、できる限りたくさんの講演を聴講したいという思いが強くありました。また、一度聞いただけでは理解しきれず、聞き直したり、知識を確認しながら聞きたい講演がたくさんあり、Web 視聴ができたことは助かりました。現地では、後日視聴のできない一般演題を中心に参加するようにしました。特に、筆者は 2024 年度より核医学治療を中心に業務を行うようになったため、核医学治療の講演を中心に参加させていただきました。筆者にとって最も心に残った聴講は一般演題公演の蟻橋佳也子先生の「神経内分泌腫瘍患者における PRRT の成績」や核医学シンポジウムで志賀哲先生が講演されていた「Radiotheranostics: <sup>211</sup>At- MABG 治療の開発」等の褐色細胞腫に対する治

療です。当院で<sup>131</sup>I-MIBG（神経内分泌腫瘍に対する放射性治療薬）を用いた褐色細胞腫の治療を行っておりますが、効果は限定的であることが多いと感じています。褐色細胞腫は比較的若い年齢の患者が多く、治療の選択肢も少ないので、今回、<sup>211</sup>At-MABG（MIBGの<sup>131</sup>Iを<sup>211</sup>Atに置換した薬剤）の治験における効果や<sup>177</sup>Lu-Dotatate（ソマトスタチン受容体陽性の神経内分泌腫瘍に対する放射性治療薬）で実際に効果のあった症例について聴講し早速日常診療に活かせることができ、参加して良かったと心から思いました。<sup>211</sup>At-MABGは治験段階であり、当院では施行することができませんが、次なる提案として患者にとっては心強いものとなるため、今後治験が進み良い結果が出ることを楽しみにしています。また、当院で既に行われている<sup>177</sup>Lu-Dotatateに関しては、今後、褐色細胞腫の患者にも検査を行おうと考えました。

認知症に関する分野も、2023年の認知症の治療でレカネマブの保険収載や、2024年のドナネマブの保険承認、アルツハイマー病の診断基準の一部改定があり、とても盛り上がっていました。筆者は日常診療で認知症診断をすることがほとんどなく、タウPETに関しては名前は聞いたことがあるけれど内容はほとんど分かっていない状態でした。今回の講演を通して、アミロイドPETとタウPET、バイオマーカーの併用で認知症分野での診断が今後更に正確になり、病態の解明が進んでいくことと期待しています。また、アミロイドは治療薬により量が減れば、治療を終了しても症状の進行が抑えられるという話を聞き、近い将来、アルツハイマー病が治る時代が来るのではという気持ちになりました。アルツハイマー型認知症治療薬に関してはARIA（アミロイド関連画像異常）の出現等に注意が必要なため、治療開始後も画像診断が大切であり、すべての画像診断医が会う機会があると思うので勉強になりました。

今回のテーマは“築く・繋ぐ・核医学 Nuclear Medicine-Creation and Communication-”でした。シンポジウムでは、主に次世代に繋ぐことや、他分野や他科との協力を築くことがテーマとして取り上げられておりました。築くという点では、タスクシフトを含めたコメディカル・他科との関係性、物理分

野（宇宙分野に至るまで！）や薬剤分野との協力が今回の発表では増えていたように思います。繋ぐという点に関しては、筆者を含め多くの核医学医が解決法を模索していることかと思えます。基幹病院であっても核医学を専門とする医師がいない施設が複数あり、放射線科医であっても、核医学を深く学ぶことがなく、<sup>18</sup>F-FDGを用いたPET-CTしか読影したことがないケースが多いと感じます。筆者が核医学医になったのは、放射線科診断専門医試験の勉強で核医学について学ぼううちに、核医学は面白そう、学びたいと思い、上司にお願いし、試験後から関連病院の核医学医の下で勉強させていただき、核医学に魅了されたためです。同期にも同じように勉強して核医学専門医をとった先生方がいました。核医学の面白さを知るのは、核医学に学ぶ機会があるか否かが大きな分かれ目となってしまっていると感じています。どのようにしたら多くの先生方に核医学を知っていただけるかを考えております。欧州での取組みは若手の物理部門・医師に対して親しみを持ちやすくしているという話を聞き、日本でできるとよいと思いました。筆者はまず自分のできる学会活動や他科の先生方へのアピールを一層頑張ろうと思いました。またDE&I委員会（旧：なでしこの会）で企画された仲間と繋がり切り拓く未来では医師・看護師・技師・研究者の各職種の中で核医学に携わる分野の人材育成や進むべき道について考える機会がもたれており、他の学会にはない先進的な取組みだのではないかと思います。筆者は参加できませんでしたが、男性の参加者もちらほらと見受けられました。

この他にもたくさんの、心踊る発表や講演があり、システム、創薬、AIとのコラボレーション等多岐にわたる分野での学びと発見がありました。

最後に、筆者自身も、拙い内容でしたが今回の学会でPRRT（ペプチド受容体放射性核種療法）について発表しました。質問いただいた内容の答えを持って次回の学会に参加できればと思っております。未来の明るい、活気あふれる核医学の世界に1人でも多くの先生を巻き込めるように核医学の魅力を伝えられるように、皆さんと協力して活動していければと思いました。

（国立がん研究センター中央病院 放射線診断科）