

令和7年度厚労科研(大西班) 個別会議(核医学)議事録

日時：2026年3月4日(水) 11:00 - 11:30

方法：Zoomによるオンライン会議

出席者(順不同、敬称略)：大西 洋、細野 眞、西井龍一、(厚生労働省) 岸田 勇人、
北條 秀博

議案

・会議に先立ち大西先生より挨拶があった。その後、研究分担者による進捗報告があった。

1. 各自の発表

①細野 眞先生：5年間の研究成果と提言について(報告：細野先生)

研究の総括：2021年度から開始された5年間の研究について、全国のがん診療連携拠点病院など227施設を対象とした詳細なアンケート調査が実施された。その結果、核医学治療の推進において、「排水設備のキャパシティ」が最大のボトルネックとなっている実態が浮き彫りとなった。

主要な提言：既存設備を最大限活用するため、廃棄・排水の評価法を科学的に合理化(緩和)することを提言の柱とする。また、各施設での運用を支援するためのノウハウ提供や教育プログラムの重要性が強調された。

整備指針の改定案：従来の「外来での実施」に加え、新たに「特別措置病室を用いた核医学治療の提供」を望ましいとする文言を追加する方向で検討中である。2022年度の調査では、拠点病院の約3割で核医学治療が未実施であったため、一律の「必須化」は現時点では困難と判断し、まずは特別措置病室の活用を強く打ち出す方針である。ヨウ素¹³¹MIBG(褐色細胞腫や小児の神経芽腫)などの高度な治療については、適切な医療機関への紹介体制の整備を求めることが妥当とされた。

②西井龍一先生：実態調査アンケートとノウハウ集の策定

2025年度アップデート調査：対象施設の約半数から回答を得ており、現在100件を超える具体的なノウハウやQ&Aが収集されている。その中でも看護師の役割として、患者の認知機能や全身状態を看護師がチェックし、治療の適応を決定するなどの院内体制の重要性が報告された。また設備の工夫として、特別措置病室のベッドの高さを低く設定することで、周囲の鉛遮蔽板を小型化し、設置コストを抑えて安全に運用する工夫などが共有された。

水モニタの設定(広島大学の事例)：モニタの測定レンジを核種に合わせて適切に見直す(例：ルテチウム用のミドルエネルギーに設定)ことで、排水管理の許容範囲が大幅に改善した事例が紹介された。

今後の展開：これらの知見を分かりやすい言葉にまとめ、日本核医学会等のホームページで「ノウハウ集・Q&A集」として広く公開する準備を進めている。

2. 厚生労働省からのコメント(岸田先生)

都道府県の役割：各病院単位での整備はハードルが高い場合があるため、「都道府県に少なくとも1箇所」は治療可能な施設を確保し、地域で共有する仕組み(都道府県協議会等での検討)が提案された。また他班との連携として、稲木班が作成中の「核医学未実施病院向け導入マニュアル」や、現在進めている下水量調査データと、本班の排水能力合理化の取り組みを連携させていく。また、原子力委員会のアクションプランの見直し等、政治的な動きも踏まえつつ、提供体制の充実を図る必要がある。

．放射線診療の基本構造（ブルーブック）の改定（大西先生）

将来像の提示：2009年以来更新されていない「ブルーブック」について、現在の実情に合わせた核医学治療の内容を追記・改定する。理想的な診療体制として、拠点病院の指針とは別に、日本全体としての理想的な放射線診療のあり方を提示し、次期研究班や学会のコンセンサスへと繋げていく。

【今後の予定】

排水合理化に必要なデータが揃う5月頃を目途に、別研究班等との合同ディスカッションや、原子力委員会の動きに合わせた打ち合わせを実施する。

以上
文責：大西 洋