

**令和 7 年度厚労科研(大西班) 個別会議
(核医学治療、BNCT、IVR、IMRT 提供体制) 議事録**

日時：2025 年 12 月 24 日（木）17:00 - 18:00

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、東 達也、細野 眞、井垣 浩、神宮 啓一、
武田 一也、荒井保典、（厚生労働省）岸田 勇人、北條 秀博

1. 冒頭挨拶（大西 洋 先生）

本会議は今年度のまとめおよび、今期の総仕上げに向けた個別会議として開催された。各分担研究者からの進捗状況報告と、今後の作業の進め方について共有し、厚生労働省側からの意見も交えて進めることが確認された。また、厚生労働省の岸田先生より、ラジオアイソトープ（RI）の現状把握やマニュアル整備を行う他の研究班（高橋班、稲垣班）との有機的な連携の重要性が指摘され、本日はオブザーバーも参加している旨が伝えられた。

2. 各自の発表および協議

(1) 核医学治療の提供体制と課題（細野 眞 先生、東 達也 先生）

排水管理と教育研修に関して（細野先生）：ルテチウム 177 化合物（ルタテラ、プルビクト）の導入に伴い、排水設備能力の拡大と管理が大きな課題となっている。特に、特別措置病室での尿の蓄管管理について、施設状況に応じた選択肢（凍結保管による減衰後の排出、固化化など）を提示するガイドを作成中である。また、国際会議の動向を踏まえ、医療従事者への教育研修プログラムの重要性が強調された。朗報として、半減期の長い不純物（Lu-177m）を含まないキャリアフリーの Lu-177 の供給が始まり、合理的な管理が可能になりつつあることが報告された。

実態調査と運用に関して（東先生）：PRRT（ペプチド受容体放射性核種療法）を実施する施設へのアンケートの結果、既存の RI 治療病室と特別措置病室の利用はほぼ同等であった。現場では、蓄尿作業や運搬に伴う時間的・労力的負担、貯水槽の容量不足が深刻な課題となっている。これらの負担を軽減するため、午前中の早い時間帯に投与を行うことで、退院基準クリアまでに排泄を促し、入院中の蓄尿を不要にするなどの運用ノウハウを収集し、3 月までにホームページ等で公開する予定である。

拠点病院の指定要件に関する協議：厚生労働省の岸田先生より、拠点病院の実態調査データ（特別措置病室の有無など）のスクリーニング状況が共有された。東先生、細野先生からは、核医学治療を行っていない施設も依然として多く、現時点ですべてのがん診療連携拠点病院に核医学治療の入院体制を必須化するのは時期尚早であり、まずは集約化された施設との連携を明文化するのが現実的であるとの見解が示された。

(2) 緩和 IVR の提供体制に関して（荒井保典 先生）

提供体制の現状と課題：放射線治療医へのアンケートの結果、IVR と放射線治療の連携が不十分であり、どのような IVR 治療が可能か十分に認知されていない現状が浮き彫りになった。また、緩和 IVR を実施できる医師が圧倒的に少なく、偏在していることも課題である。

今後の提言：拠点病院において、適切に緩和 IVR が提供されるよう、IVR 学会や緩和医療学会と連携して「緩和 IVR 実施可能施設」の基準を策定し、施設間の連携素案を作成する方針が示された。厚労省の岸田先生からも、整備指針の緩和ケア提供体制の中に、神経ブ

ロックや緩和的放射線治療と並んで IVR が位置づけられることへの期待が寄せられた。

(3) BNCT（ホウ素中性子捕捉療法）の標準化に関して（井垣 浩 先生）

品質管理と広域連携： BNCT は実施施設が極めて限られているため、**施設間の治療品質の差をなくすための標準化（QA 項目の策定など）**を進めており、現在論文投稿中である。

将来展望： 新規施設の導入（藤田医科大学、国立がん研究センター等）や、適応疾患の拡大（皮膚悪性腫瘍等）が見込まれている。実施施設が限られるため、現行の粒子線治療と同様に、広域での集約化と連携を前提とした整備指針のあり方が検討された。

(4) IMRT および高精度放射線照射の分析（武田 一也 先生）

データに基づく地域格差の可視化： NDB（ナショナルデータベース）や民間レセプトデータを用いた分析により、IMRT の利用率は向上しているものの、地域間格差が依然として存在することが示された。

都市部と地方の課題： 特定の地域（北日本など）や、治療器はあっても IMRT を提供できていない二次医療圏の存在が利用率に影響している。また、東京などの都市部では、病床数は多いものの利用率が必ずしも高くない現状があり、二次医療圏を超えた広域連携の必要性が考察された。

3. 今後の進め方と総括（大西先生、厚生労働省）

今期の成果を「提言」としてまとめるとともに、次期「がん診療連携拠点病院の整備指針」への反映を目指す。また、日本の放射線治療の基盤となる「ジャパニーズ・ブルーブック」の改訂作業も並行して進めることが確認された。スケジュールとしては各グループの改訂案を 2026 年 1 月 15 日を目途に共有フォルダに集約し、取りまとめを行う。

また、令和 8 年度からの次期研究班の公募についても厚生労働省より案内があり、引き続き研究体制を継続していく方針が示された。

以上
文責：大西 洋