

学会 報告

第29回日本心臓核医学会総会・学術大会

第29回日本心臓核医学会総会・学術大会長
函館市医師会理事
社会福祉法人函館厚生院 函館五稜郭病院病院長
中田 智明

令和元年7月12日（金）～13日（土）の2日間にわたり、フォーポイントバイ・シェラトン函館にて第29回日本心臓核医学会総会・学術大会を開催させていただきました。北海道では16年ぶり2回目、初めての函館市開催となった。一般参加315名と10名の初期研修医の参加、一般演題76（昨年東京開催の約2倍の演題数）で、全国から循環器・放射線科・核医学等のエキスパートが参集し、3階フロアはどの会場も盛況であった。今回のテーマは「**心血管疾患の至適治療戦略の構築における心臓核医学の最適化と進化**」とした。少子高齢化・医療費の増大、心不全パンデミックが危惧される時代となって、このようなテーマとなった。医療の適正化・標準化の流れの中で、循環器領域・画像診断領域の診療にも大きな影響が出始めている。昨年度診療報酬改定にあったように、安定型虚血性心疾患治療指針を選択するにあたり、機能的な心筋虚血評価が待機的冠血管インターベンション（PCI）治療の必要項目となったのは記憶に新しい。欧米先進国なみに近年のEBMに基づく医療の普及、診断精度向上に寄与できる先端技術開発とその臨床的意義の構築にいかにも本学会は貢献し得るのか多くの議論が展開された。

オープニングの招待講演は東京大学循環器内科の小室一成教授で、昨年末に数年越しに漸く国会を通過した脳卒中・循環器病対策基本法成立の経緯と数十年その創成期から関わって多くの業績をあげてきた心不全の分子・遺伝子学的機序の解明を軸に講演された。冠動脈疾患や心不全の原因となる代表的な生活習慣病である高血圧、糖尿病、慢性腎疾患も取り上げられた。糖尿病合併症シンポジウム～病態生理から予後改善治療までを展望する～、そして冠動脈疾患治療戦略～医学的・医療経済学的な最適化を求めて～、最新改訂ガイドライン（急性・慢性心不全・高血圧・慢性冠動脈疾患診断）解説やCKD/DKDの心血管リスク管理～腎に優しい画像診断を求めて～、というテーマがランチオンセミナーで取り上げ

られた。また日本心臓核医学会（JSNC）の兄弟組織である米国心臓核医学会（ASNC）との毎年恒例のJSNC-ASNCジョイントシンポジウムでは心臓サルコイドーシスが取り上げられた。米国と日本の診療実態やその診断・治療ガイドライン、FDG-PETの有用性と課題が議論された。また実臨床に即したビデオライブ“虚血評価によるPCIの最適化”をテーマに、2時間にわたり、多くの症例について画像・PCIのそれぞれのエキスパートが活発な議論を展開した。

心臓核医学は元来、特異的な生理的・生化学的動態に裏付けされたRI標識分子を用いた機能画像診断法（分子イメージング）である。このように利点を生かし、一般演題でも、PETあるいはSPECTトレーサによる冠動脈疾患における可逆的心筋虚血・冠血流予備能の定量評価とリスク評価法、不全心筋における心筋生存性やMIBGによる交感神経異常の評価、冠動脈不安定プラーク描出、糖尿病や慢性腎臓病患者におけるリスク層別化、心筋脂肪酸代謝トレーサBMIPPを用いた中性脂肪蓄積心筋血管症（TGCV）の診断と病態生理の評価、FFR-CTや侵襲的FFR/iFRとの比較やこれに基づく治療戦略の構築、治療効果の判定や予後予測における応用等、心臓核医学が長年培ってきた多くのEBMがさらに進化し発展していく可能性が報告された。今後の課題は、シンポジウム、アフタヌーンティーセミナーでも紹介されたように、多くの診断法・画像機器が進歩する時代となってきたが、アウトカムからみた費用対効果の高い、診断から治療戦略に至るプロセスの構築が必須であろう。このことが医学的かつ医療経済学的に医療を最適化し、国民ならびに国の政策立案にも貢献できるであろう。人材育成・教育も学会の重要な使命である。モーニングレクチャーや教育講演では心機能・冠循環生理・画像評価法・半導体SPECTについて解説された。日本心臓核医学会賞（1名、京都大学循環器内科加藤貴雄先生受賞）以外では、若手研究者奨励賞（YIA）に応募14名、また学会賞技術部門賞には25名の応募があった（いずれも過去最多の応募数）。講演会形式の公開審査にて、それぞれ3名が受賞したが、いずれもレベルの高い研究発表であり、今後の活躍が期待された。クロージングの招待講演者は、小生の先輩で、函館出身の南カリフォルニア大学外科の岩城裕一教授にいただいた。渡米43年、米国肝移植の生みの親であるピッツバーグ大学スターツル教授を移植免疫の立場で、その創成期から支えてこられた経験を披露していただき、若い医師・研究者を大いに刺激していただいた。

空港も近く、新幹線もある函館の地の利のお陰で全国から多くの先生方にご参加いただいた。温暖化のためか、長引く蝦夷梅雨の影響を受け、会長招宴の函館山展望レストランからみる綺麗な夜景

も心象風景としてしっかり刻んでいただいた。旧友のMark Travin先生 (NY)、Donna Polk先生 (Boston)、Chi-Lun Ko先生 (台湾) には講演以外にも初めての函館を楽しんでいただいた。戊辰戦争 (箱館戦争) 終結150年目、北海道命名後151年目、令和元年の記念の年に、その歴史・風土を大いにア

ピールでき、また学術的にも大いに成果があがり、本学会をお世話できたことは大変光栄であった。

最後になりましたが、成功裏に終了できたのも、ご支援をいただいた関係各位のご協力のお陰と、この場を借りて感謝申し上げます。

北海道医報へのご投稿等について

◇広報委員会◇

北海道医師会では、会員の皆さまから「学術投稿」「会員のひろば」等各種原稿を下記要領にて募集しております。是非ともご投稿いただきたくお願い申し上げます。

なお、写真作品のご投稿につきましては、ホームページに「フォトギャラリー」を設けておりますので、ご応募ください。

投稿要領

1. 原稿の締切
毎月10日までにいただいたものは原則として翌月号に掲載となります。ただし、「会員のひろば」については、受付状況により掲載号を決定します。
できるだけメール等の電子メディアでお寄せください。
2. 原稿の体裁と字数制限
 - (1) 原則として横書きといたします。
 - (2) 引用文以外は、すべて当用漢字、現代かなづかいを使用してください。
 - (3) 誤字、脱字、明らかな間違い等は広報委員会において訂正いたします。
 - (4) 1回の掲載紙面は、原則として2頁、「会員のひろば」は1頁を限度とします。
医報1頁は約2,200文字です。ただし、タイトル、写真、図表等を含んでおりませんのでご考慮ください。
 - (5) 長文原稿および連載物は、広報委員会にて採否決定の上で分割掲載、掲載号等を決めさせていただきます。
3. 原稿の訂正、返却
次の場合は、広報委員会の決定に基づき、執筆者に対し訂正を求めるか、または返却いたします。
 - (1) 特定の個人・団体を誹謗、中傷する内容
 - (2) 匿名の投稿
 - (3) 本誌以外に既掲載のもの、あるいは投稿中のもの (二重投稿)
ただし、特に必要と認められる場合はこの限りではない
 - (4) その他掲載に支障がある内容
4. ホームページへの掲載
特にお申し出のないかぎりホームページに掲載されますので、予めご了承ください。

連絡先：北海道医師会事業第一課
TEL 011-231-7661 FAX 011-241-3090
E-mail : ihou@m.douji.jp