

## 放医研に「速中性子線治療から陽子線更に重粒子線治療へ、 そしてPET研究へと転換するように」と梅垣からの提案 1971年

中性子以後のことを考慮しないと、せっかくのサイクロトロンも廃墟になってしまうというのが放医研に参加した私の見通しであった。

1971年に放医研に参加してまもなく、所長宛に梅垣が提案したことは、速中性子線治療だけでなく、陽子線治療とサイクロトロン核医学の研究を同じウエイトで並行して行うことであった。放医研のサイクロトロンは最高で90MeVまで陽子を加速できる能力があった。5cmの深さまでの癌なら治療できるし、**将来の本格的な陽子線及び重粒子線治療時代の到来に備えて基礎研究**ができるからであった。

当時の日本では病院と隣接してサイクロトロンを持ち、短寿命核種ことにポジトロン放射核種を生産し、標識化合物に加工して核医学診断を行う一連の研究を実行できる施設は放医研しかなかった。**私は近い将来ポジトロン核医学は大発展し、医学のすべての分野に影響を及ぼすと予想していた。**梅垣はこの分野の研究者を養成することが急務と考えて臨床研究部の定員の半分をこの領域に充当した。

しかし実際に梅垣の提案が理解されたのは1975年以降であり、放医研が積極的に重粒子線治療の研究を開始したのは1980年であった。

梅垣先生発表資料『癌研特別セミナー 2008年度長与賞受賞 「がんの放射線診断・治療の研究と 重粒子線治療の実現」』より