



企画にあたって

森野 禎浩

(岩手医科大学内科学講座循環器内科教授)

十数年ほど前になりますが，ベアメタルや薬剤溶出性ステントを次々に世に出し，15年以上世界をリードしてきた企業が，冠動脈インターベンション事業からの撤退を表明しました。次世代デバイスの開発不振，競合社の参入による収益性の低下などの原因が考えられますが，冠動脈ビジネスの将来性を冷徹に見極めた大企業の決断に，とても動揺しました。現在の施設に異動しまない時分で，教室の成長のためには，ほかの成長分野への積極的なシフトチェンジを図らざるをえない，と考える契機になりました。それが，structural heart disease (SHD) インターベンションだろう，というシグナルも比較的明瞭でした。

15年以上1例も PTMC の経験のない施設でも，地道な取り組みを10年続けることで，年間300例近い SHD 治療施設に変貌でき，稼動額の最大を占めるほどのインパクトをもつ医療カテゴリになることを経験しました。早期から積極的に取り組んだ施設は，よく似た経験をされたのではないのでしょうか。

この大きな「うねり」には，循環器の臨床医療そのものを飲み込む勢いがあります。組織の生き残りを賭け対応する（患者さんや若い医師に選択される）には，優先順位を明確にし，完全にこれに乗るか（手術や検査枠などの古い慣習との決別が必要でしょう），そうでない場合は，別の得意領域を伸ばしほかの医療機関との差別化を図る，戦略が不可欠になるでしょう。これからの循環器医の資質としても，専門性にかかわらず，この領域の概要を理解し，アップデートし，初期的な適応判断ができることが求められます。潜在的な治療選択肢について，患者さんに紹介しない訳にはいかなくなるでしょう。

本誌はわが国を代表する循環器系機関誌として，多彩なバックグラウンドの読者を有します。「SHD カテーテル治療の現状を知ろう 教育から適応，治療まで」というテーマを頂き，読者の「多様性」に対応できる，多視点の企画にできるよう努めました。SHD カテーテル治療として TAVI, MitraClip, 心房中隔欠損閉鎖栓治療，左心耳閉鎖術，卵円孔閉鎖術，経皮的心室中隔焼却術の5つの代表治療を取り上げ，「診る」では治療対象となる疾患の重症度やリスク評価を，「識る」では疾患に関するより深く掘り下げたより専門的な知識を，「治す」では治療法の実際や課題を網羅しました。各々，あえて「診る，識る，治す」の3部構成に切り分け，ずいぶん読みやすい特集号になりました。さらに，全編を通じ，「どのように人材教育をするか？」という視点を含めるよう依頼しました。意を汲んだ執筆者のおかげで，従来にない切り口や項立ての素晴らしい特集に仕上がりに，刊行に至りました。

本誌が1人でも多くの医療者のお役に立つことを，執筆者一同，願ってやみません。