■ 編集後記

本号の特集では「マルチモダリティを駆使して心筋虚血をみる」と題して半導体カメラ2機種、2管球CT、dynamic perfusion CT、アンギオCTなど各種の虚血心筋の評価法が述べられている。虚血心筋を検出し半定量・定量化していくのに最も簡便なのは心臓核医学検査を用いることである。この虚血心筋の検出、定量化、臨床への活かし方はまさに日本の医療が直面している問題の改善と交わるように思われる。国民医療費の増大がとどまるところを知らず、DPC病院であってもデバイスを使用した検査や治療に高医療コストが掛かる現状がある。この問題の解決は大げさな表現であるが「われわれの使命」ともいえるものではないかと考えている。非侵襲的検査による「虚血心筋のある、なし」が冠動脈形成術の適応決定に使われていた時代から、虚血心筋の定量化を治療患者の選択に用いようという時代になり、さらには負荷血流PETによる冠血流予備能（CFR）が予後評価に重要である、という時代である。侵襲的検査法であるFFRも冠動脈治療の決定に頻用されているが、局所の心筋血流を改善させ、FFR1.0を達成しても果たして患者予後がよくなるかについては疑問の余地があり、CFR改善を目標とした治療戦略の重要性がクローズアップされている。したがってPETを使ったCFR計測、半導体検出器カメラとダイナミックスキャンによるCFR計測の可能性など治療方針につながる検査法を得意とするわれわれの使命は重大である。患者さん中心のイメージング（Patient centered imaging）は、費用対効果の高い検査、低被曝、負担の少ない検査など患者さんよりの検査を指すが、ここでも心臓核医学はゲートキーパーとしての重要な役割を果たすはずである。

吉永編集委員長から本誌「心臓核医学」の発展にかける並々ならぬ情熱が伝わって来る。本誌をとおして最新知見の習得、疑問の解消、問題提起、ディスカッションなどいろいろな意義ある意見の交換がなされることを願ってやまない。

日本大学
松本直也