



群馬県立心臓血管センター

地域医療連携たより

No. **63**

当センターは《地域医療支援病院》です。

群馬県立心臓血管センター 地域医療連携室

〒371-0004 群馬県前橋市亀泉町甲 3-12
TEL:027-269-7455 (内線 2040・2043) / FAX:027-269-7286
URL: <https://www.cvc.pref.gunma.jp/>

目次

▶ 令和4年度群馬県立心臓血管センター症例検討会のご案内

▶ 令和4年度新入職医師紹介

▶ ミニレクチャー

「MitraClipが変える僧帽弁閉鎖不全(MR)の診断と治療 -MR診断の基本と新しい治療戦略-」

第80回群馬県立心臓血管センター症例検討会ミニレクチャーより 循環器内科第三部長 山下 英治

▶ コメディカルコーナー《看護部より》

▶ 新専門外来「ASO外来」のご案内

▶ お知らせ「執刀医が解説！心疾患の治療法 群馬県動画情報発信サイト tsulunos にて動画配信中」

▶ 令和4年4月度外来担当医一覧表

ゴールデンウィーク期間中の 当センター外来診療について

ゴールデンウィーク[4/29(金)、5/3(火)～5/5(木)]の間は、通常の外来診療を休診とし、急患のみの対応となります。

令和4年度

群馬県立心臓血管センター 症例検討会のご案内

日本医師会生涯教育
【1.5単位】認定の検討会です

日程	内容	ミニレクチャー	症例検討	症例検討
5月17日	症例検討会	症例検討会・学術講演会とともにWebと会場参加を合わせたハイブリット形式での発表を予定しております。 発表内容、開催日につきましては、改めてご案内申し上げます。		
9月頃予定	学術講演会			
11月頃予定	症例検討会			
1月頃予定	症例検討会			
2月頃予定	学術講演会			
3月頃予定	症例検討会			

**参加費
無料**です

ご多忙の中、令和3年度開催の症例検討会・学術講演会にご参加いただき、誠にありがとうございました。昨年度は、新型コロナウイルスの感染拡大防止の為、症例検討会・学術講演会をWebと会場参加を合わせたハイブリット形式にて開催いたしました。本年度も適時状況を判断し、開催の可否や開催方法を検討してまいります。

開催が決まりましたら、改めてご案内をお送りいたします。どうぞよろしくお願い致します。

医師
麻酔科



ひと言コメント：
「高崎市出身です。地元群馬県の医療に少しでも貢献できるよう頑張ります。よろしくお願いします。」

みつもり りょうた
三森 亮太

卒業年：平成 28 年

レジデント
心臓血管外科



ひと言コメント：
「一人ひとりのお話をよく聴いて、それぞれに合った診療を目指していきたいと思えます。」

このの なおき
今野 直樹

卒業年：平成 29 年

レジデント
循環器内科



ひと言コメント：
「患者さんに寄り添う診療を心がけ、日々精進して参りたいと思います。どうぞよろしくお願い致します。」

いしかわ りょうたろう
石川 諒太郎

卒業年：平成 30 年

レジデント
循環器内科



ひと言コメント：
「4月から新しく赴任して参りました。誠心誠意務めさせていただきます。」

もり かほこ
森 香穂子

卒業年：平成 30 年

令和4年度 新入職医師紹介

循環器内科
シニアレジデント

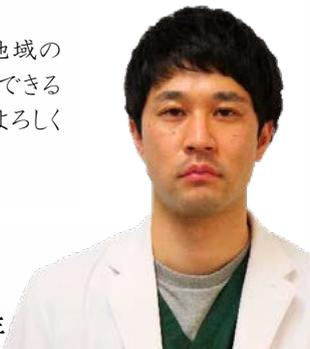


ひと言コメント：
「4月から循環器内科へ入職となりました。患者さんを第一に考えた、丁寧な医療を提供できるように努力して参ります。宜しくお願い申し上げます。」

いしやま たく
石山 卓

卒業年：平成 28 年

循環器内科
レジデント

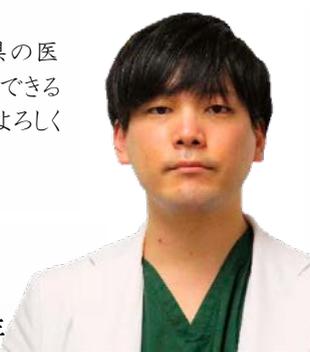


ひと言コメント：
「群馬県出身です。地域の医療に少しでも貢献できるよう努力いたします。よろしくお願いいたします。」

あおき ひでゆき
青木 秀行

卒業年：平成 30 年

循環器内科
レジデント



ひと言コメント：
「生まれ育った群馬県の医療に少しでも多く貢献できるように努めて参ります。よろしくお願い致します。」

たのうち りょうた
谷内 亮太

卒業年：平成 30 年

循環器内科
レジデント



ひと言コメント：
「患者さんのためになる診療を常に心がけ精進していきたいと思えます。」

こんどう かん
近藤 侃

卒業年：平成 31 年

令和4年4月1日付けで、上記の8名の医師が新入職いたしました。既に連携関係にてお世話になっております。今後ともよろしくお願いいたします。

退職医師

令和4年3月をもって、5名の医師が退職いたしました。在職中、大変お世話になりました。

- 外科……………荻原 博
- 麻酔科……………杉本 健輔

- 循環器内科(シニアレジデント)……………岸 翔平
- 循環器内科(シニアレジデント)……………佐々木 渉
- 心臓血管外科(レジデント)……………大井 篤史

MitraClip が変える僧帽弁閉鎖不全(MR)の診断と治療

— MR 診断の基本と新しい治療戦略 —

≫ 循環器内科第三部長 山下 英治

僧帽弁閉鎖不全の治療はこれまで外科治療しかなかったが、近年 MitraClip という新しいカテーテル治療が本邦で可能となり、今後 MR の治療戦略が変わることになった。当院でも 2021 年 9 月に第一例を施行、無事に成功している。今回 MR の心エコー診断の基本を振り返りつつ、治療の進め方につき概説する。

MR の心エコー診断では①原因 (Etiology) : 「なぜ漏れるのか」 ②部位 (Lesion) : 「どこから漏れるのか」 ③重症度 (Severity) : 「どれくらい漏れるのか」の順に診断することが肝要となる。

①原因 :

MR の成因については大きく分けて器質性 MR と機能性 MR に分けられる。器質性 MR は僧帽弁尖ならびに弁下装置の異常に伴い出現する MR であり弁尖の延長や腱索断裂に伴う僧帽弁逸脱、弁穿孔などが該当する。それに対し機能性 MR は左心室左心房の拡大に伴う弁尖のテザリング(tethering)で出現する MR を指す。以前は機能性 MR という虚血性あるいは非虚血性心筋症に伴う心室性機能性 MR を指していたが、近年心房細動など左房拡大に伴い左房に付着する僧帽弁輪が左室後壁に回り込む (hamstringing 現象) 心房性機能性 MR も報告されるようになった。

②部位 :

僧帽弁の部位診断は前尖外側・中央・内側を A1・A2・A3、後尖外側・中央・内側をそれぞれ P1・P2・P3 と定義する。それらを経胸壁・経食道心エコー検査で同定する。この部位診断は MitraClip が可能か、あるいは外科手術が可能かあるいはどのような術式を選択すべきかなどの判断材料となるため非常に重要である。

③重症度 :

重症度は治療適応の判断のため重要で、原則として重症 MR が治療適応となる。重症度は有効逆流弁口面積 (ERO) ・逆流分画 (RF) ・逆流量 (RV) ・2D vena contracta 幅 ・3D vena contracta area など で判定する。通常 $ERO \geq 0.40 \text{ cm}^2$ ・ $RF \geq 50\%$ ・ $RV \geq 60 \text{ ml}$ ・ 2D vena contracta 幅 $\geq 7.0 \text{ mm}$ ・ 3D vena contracta area $\geq 0.40 \text{ cm}^2$ で重症 MR と診断する。

重症 MR と診断した後の治療戦略であるが、MR の原因が①器質性 MR ②心室性機能性 MR ③心房性機能性 MR かによって治療適応およびガイドラインが全く異なる。

①器質性 MR の治療戦略 :

器質性 MR の場合には薬物療法で改善しないため外科手術が第一選択となる。特に僧帽弁形成術が可能な症例 (形成可能性が 90% 以上の場合) では、全例手術適応となる。そうでない複雑な弁逆流の場合は、症状がある・肺高血圧あるいは心房細動がある・左室拡大あるいは心機能低下がある場合手術適応 (弁形成あるいは弁置換手術) 開心術後など外科手術ハイリスク症例の場合でクリップ可能な僧帽弁性状であれば MitraClip の適応となる。

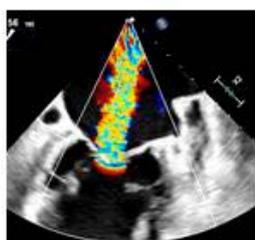
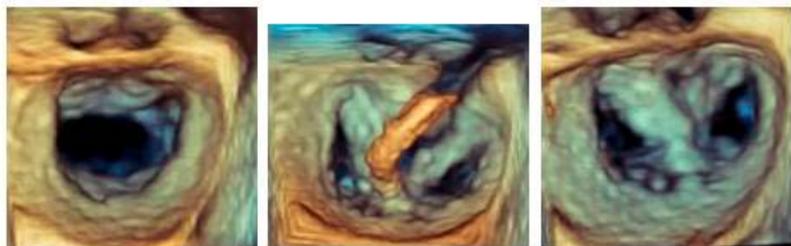
②心室性機能性 MR の治療戦略 :

心室性機能性 MR は左室拡大・左房拡大に伴い二次的に出現しているためまず薬物療法が第一選択で β 遮断薬は始めとする抗心不全薬により MR が改善する可能性がある。十分な抗心不全薬投与にも関わらず MR が再発する場合には MitraClip を考慮する。また、大動脈弁膜症や CABG、左室瘤など外科手術が必要な場合はその際に外科的僧帽弁形成術あるいは弁置換術を考慮する。

③心房性機能性 MR の治療戦略 :

基本的にエビデンスが不足しているが、単独手術の場合僧帽弁置換術を施行するケースが多く、症例によっては MV plasty (パッチ拡大) を考慮、追加手術として左心耳切除・Maze 手術・左房縫縮術、三尖弁逆流に対しては三尖弁輪形成を追加する。外科手術ハイリスク症例では MitraClip を検討する。

経皮的僧帽弁接合不全修復術 : MitraClip®



MitraClip 前



MitraClip 中



MitraClip 後

日本循環器学会 / 日本胸部外科学会
日本血管外科学会 / 日本心臓血管外科学会
合同ガイドライン

MitraClip の適応基準

適応基準

- LVEF $\geq 20\%$ で重症器質性 MR ならびに重症機能性 MR 患者 (MR の重症度は安静時・負荷時を問わない) のうち、外科的開心術困難な症例
- MR の改善により症候軽快が期待される症例
- MitraClip® を用いた施術に適した僧帽弁の形態

除外基準

- ガイドラインに準じた至適薬物療法が十分に行われていない二次性 MR
- 心不全の急性増悪
- 強心薬 (カテコラミン) に依存している状態
- 補助循環を使用している症例

コメディカル コーナー

看護部より

3つのハートの理念のもと、
多職種と連携して看護して
います!!

看護部の理念

3つのハートを大切に、心のこもった看護を提供いたします。



看護部の基本方針

- ①患者さんを主役にした看護の推進
- ②職員が元気に働ける職場づくり

多職種で連携し、患者さんに早期リハビリテーション

当センターは循環器専門病院のため、緊急入院、緊急手術となり命に直結するケースが多く、大きな不安を抱えて入院する患者さんがいらっしゃいます。そのような中でも、患者さんが安心して高度専門医療が受けられるよう多職種と連携し看護を提供しています。

また、最先端の医療技術を提供するだけでなく、「患者さんを主役」として社会復帰や希望する家・地域へ退院できることが重要で、早期リハビリテーションや入院時からの退院支援を心がけています。

早期リハビリテーションは、単に関節可動域の拡大を目的として運動するだけでなく治療の一環です。呼吸機能、摂食嚥下機能、消化吸収機能、免疫機能、認知機能など各種機能の維持、改善の支援であり、リハビリテーション課と協力しながら術後早期から介入しています。



▲心臓手術翌日
ICUでのリハビリの様子

心不全患者さんへの指導

心不全は入退院を繰り返すたびに予後は悪くなるといわれています。

心不全の憎悪を繰り返さないためには、生活習慣の改善や異常のサインに気付くことが大切です。

当センターも所属している群馬心不全地域連携協議会で作成された心不全手帳は、患者さんが自己管理しやすいよう工夫されています。この心不全手帳を活用し、患者さんの訴えや思いに寄り添いながら個々に合わせた指導を実施しています。心不全の患者さんが在宅で安心して生活を続けるために、地域の医療機関の皆さまと共に心不全患者さんを支援していきたいと考えています。



心不全
手帳



黄色は数日以内に
かかりつけ医に受診

赤は当日にかかりつけ医
受診、あるいは救急要請



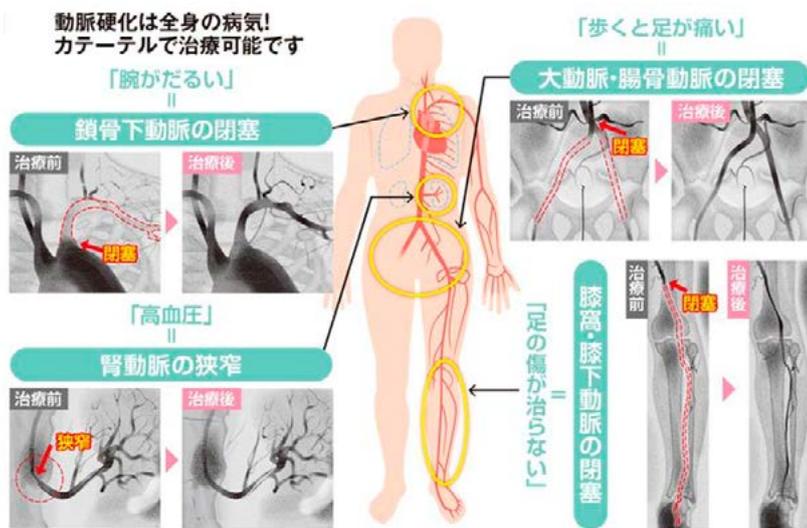
▲心不全健康管理手帳を活用した生活指導の様子

新専門外来 ASO外来

日頃から当院の地域医療連携にご協力いただき感謝申し上げます。食生活の欧米化や高齢化に伴い動脈硬化性疾患である虚血性心疾患や脳血管性疾患が増えていますが、末梢動脈疾患も急激に増加しています。しかし、この疾患についての知識が一般の人には浸透していません。①足が冷たい、歩くと足が痛い、色が紫色、指が黒い、傷ができて治らない。②家事や洗髪等で腕がだるくなる。③血圧が高く、薬を飲んでも下がらなくなってきた。これらの症状は末梢動脈疾患が原因かもしれません。

初診時検査の多くは身体への負担がほとんどかからず、外来で行います。5分程度で施行可能なABI検査は、腕・両足の血圧を同時測定し、簡単に末梢動脈疾患の有無を判断することができます。末梢動脈疾患が疑われたら、造影剤を用いたCT検査や、造影剤を用いないMRI検査などで診断確定を行います。最終的に末梢動脈疾患があると診断されると、治療目的でカテーテル検査を行います。末梢動脈疾患の患者さんは、冠動脈疾患(約40%)や脳血管疾患(約20%)の合併頻度も高く、カテー

テル検査の際は同時に冠動脈造影等を行い、心疾患と脳血管疾患の合併の有無も評価します。主な治療方法は、薬物・運動療法、カテーテル治療、バイパス手術があり、当センターではいずれの治療も可能であり、最大限の努力と熱意でよりよい治療の提供を心掛けております。特にカテーテル治療は薬剤塗布バルーン・薬剤溶出性ステント・末梢血管ステントグラフトと血行再建術の仕上がりの選択肢も増えました。石灰化を貫通させるクロスパーシステムの使用等治療を補助するオプションも増え、これまで治療困難と考えられていた症例でも治療が可能となりました。また慢性完全閉塞病変に対する逆行性アプローチや橈骨動脈から行う低侵襲下肢動脈治療も積極的に施行しております。患者さんは治療終了後、即座に『足や手が温かい』、『歩いても痛くない』、『血圧が改善した』等の症状改善を自覚されます。また足趾壊疽症例では傷が良くなり、切断回避できたり、切断範囲が最小限になることもあります。今後も一人でも多くの末梢動脈疾患の患者さんにご納得頂けるような医療を提供することを目指してまいります。



ASO外来 外来診療日時 毎週月曜 午前

※午前の外来診療時間は9～11時です。
※祝日は除きます。

ASO外来へご紹介をいただく際には、
電話 (027-212-3018)

もしくは、

FAX (027-269-7286)

にて事前予約をお願いしております。
ご連絡をお待ちしております。

お知らせ

執刀医が解説!
心疾患の治療法 動画配信中です!!

群馬県動画情報発信サイト「tsulunos」 <https://tsulunos.jp/>

当院で行っているカテーテル治療の手技を、実際の手術映像を交えて群馬県動画情報発信サイト「tsulunos」にて配信中です。最新のデバイスとハートチームによる治療について、動画内で執刀医が解説しています。動画は当院ホームページやYouTubeでも視聴することが可能です。是非ご視聴ください。



Part.1
TAVI(経カテーテル
的大動脈弁置換術)



Part.2
心房細動に対するカテー
テルアブレーション

群馬県動画情報発信サイト「tsulunos」(<https://tsulunos.jp/>)

▶カテゴリーの「健康・福祉」⇒「医療」⇒「心疾患」から視聴可能

心臓血管センターホームページ(<https://www.cvc.pref.gunma.jp/>)

▶ヘッダーの「病院案内」⇒「当院制作の動画」から視聴可能

群馬県立心臓血管センター 外来担当医一覧表

※業務都合等で変更となる場合もありますので、確認のうえご連絡ください。

令和4年4月1日 現在

診療科		医師名		月	火	水	木	金	診療科		医師名		月	火	水	木	金		
循環器内科	虚血性疾患	性患門	かわぐち 河 口 廉	●	●			●	心臓血管外科	午後	※午後の診療は 受付12:30～ (急患を除く)	えづれ 江 連 まさひこ 雅彦		第1	第1 除く	←9:00～			
			くりばら 栗 原 じゅん 淳	●			●					やまだ 山 田 やすゆき 靖之			第3 除く				
			やの 矢 野 ひでき 秀樹			●		第2,4				ほしの 星 野 しょうじ 丈二			●				
			けみ 毛 見 ゆうた 太		●							おかだ 岡 田 しゅういち 修一			第2 除く	←第1週のみ 10:00～			
			すがの 菅 野 こうた 太					●				かねこ 金 子 たつお 夫			●				
			きのした 木 下 さとし 聡			●						はせがわ 長 谷 川 ゆたか 豊			第4 除く	第1,3 第4			
			おおしま 大 島 いげ 茂			●	●					外科 消化器外科	午前	すずき 鈴木 じゅんこ 純子	●			●	
			ほしざき 星 崎 ひろし 洋		●			●						すとう 須 藤 としなが 利永		●	●		●
			とやま 外 山 たくじ 卓二				第2 除く					整形外科	午前	すずき 鈴木 ひでき 喜	●	●		●	●
			ないとう 内 藤 しげと 人	●	●	●	●	●						たけち 武 智 るみ 美		●	●		●
	なかむら 中 村 こうき 規				●		循環器内科(専門外来)	午前	あり 有 田 さとる 寛			●							
	みき 三 樹 ゆうこ 子	●							糖 尿 病	あだち 安 達 ひとし 仁			●						
	たけ 武 ゆたか 寛			●					糖 尿 病 栄 養 指 導	むらた 村 田 まこと 誠				●					
	ごとう 後 藤 こうじ 貢士	●				●			弁 膜 症・ 肺 高 血 圧 症・ 成 人 先 天 性 心 疾 患	やました 山 下 えいじ 英治	●								
	ささき 佐 々 木 たけひと 健人					●			心 不 全	やました 山 下 えいじ 英治		●			第2,4				
	きむら 木 村 こうき 輝	●							パースメーカー	あだち 安 達 ひとし 仁			●						
	かせの 栢 野 けんいち 健一		●							ないとう 内 藤 しげと 人					第2	第2			
	よしむら 吉 村 しんご 吾					●				みき 三 樹 ゆうこ 子					第2,3				
	なかたに 中 谷 ようすけ 洋介		●						閉 塞 性 動 脈 硬 化 症	うぶかた 生 方 さとし 聡					第4				
	はらぐち 原 口 ゆみこ 裕美子		●						診 療 科	やの 矢 野 ひでき 秀樹	●								
たまざわ 瀧 澤 りょう 良 哉					●	診 療 科	医 師 名	月	火	水	木	金							
心臓リハビリ部門	午前	あだち 安 達 ひとし 仁	午後	●			●												
	午後	むらた 村 田 まこと 誠			●														
新患者来	循環器内科 担 当 医	午前8時30分～11時						●	●	●	●	●							
		●	●	●	●	●													
診療科	医師名	月	火	水	木	金													

1 受付時間は、午前8時30分～11時までです。
なお、予約再来の方は、午前8時15分から受付いたします。

【外来休診日】
土曜、日曜、祝日
年末年始(12/29～1/3)

2 紹介状持参の患者さんは、初診・再来にかかわらず、総合受付6番(地域医療連携窓口)で受付いたします。

3 当院は「紹介型外来」を行っており、紹介状持参の患者さんを優先して診療いたします。
地域医療連携室では、先生方から事前に患者情報を御連絡いただいたうえで、診察日時を予約いたします。FAX用診察申込書またはFAX用検査予約申込書<<MRI・CT・シンチグラム・骨密度(DXA法)>>を御利用ください。
円滑に診療を進めるためにも、事前予約を御活用ください。
なお、午後5時以降、または休診日にお

送りいただいたFAXへの対応は、翌日または休診日明けとなります。
あらかじめ、ご了承ください。

患者さんの待ち時間を少なくするために、御協力をお願い致します。