



群馬県立心臓血管センター

地域医療連携たより

No.
74

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

- ▶ 地域医療連携室より新年挨拶
- ▶ 内藤院長より新年挨拶
- ▶ 河口室長より新年挨拶
- ▶ コメディカルコーナー 《リハビリ課／心臓リハビリテーションとは》
- ▶ ミニレクチャー「閉塞性肥大型心筋症の病態と治療」

第96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 部長 木下 聡

- ▶ 令和7年1月度外来担当医一覧表
- ▶ 群馬県立心臓血管センター症例検討会のご案内

明けましておめでとうございます

旧年中は大変お世話になりました本年も何卒よろしくお願い申し上げます





ないとう しげと
内藤 滋人

群馬県立心臓血管センター
院長

- ・日本内科学会認定医
- ・日本循環器学会専門医
- ・日本不整脈学会専門医
- ・ICD 認定医
- ・CRT 認定医

新年あけまして おめでとうございます。
本年も 病診、病病連携をよろしくお願いします。

院長 内藤 滋人より新年のご挨拶

令和7年の年頭に当たり、謹んで新年のご挨拶を申し上げます。
旧年中は、群馬県立心臓血管センターとの地域医療連携におきまして、患者さんの紹介、逆紹介に多大なるご協力をいただき大変ありがとうございました。

心臓血管センターは平成19年より、地域医療支援病院として病診・病病連携を推進しております。令和6年までの間に、登録医師数、医療機関は着実に増加し、現在662名の登録医の先生方および513の医療機関と連携していただいております。日頃のご支援に重ねて感謝申し上げます。

昨年は正月から能登半島地震が発生したほか、猛暑や豪雨災害などの天災が多く、先生方のご苦労も多かったことと推測いたします。そんな中で、症例検討会や院外講師による学術講演会などを、Webを通じて皆様に当センターにおける最新医療を届けさせていただきしました。さらに10月には昨年に引き続き、登録医大会を対面で行うことができ、登録医の先生方と深い交流をさせていただきました。本年も先生方から好評をいただいておりますWebも併用して、皆様に最新情報をお伝えしたいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。

当センターの特色を改めてご紹介しますと、臨床面では、①虚血部門は、急性冠症候群に対する冠動脈形成術を筆頭に様々な治療を、24時間体制で安全かつ確実に実施しています。②不整脈部門は、感染リード抜去および左心耳閉鎖デバイスを推進するとともに、全国トップレベルのカテーテルアブレーション数を誇っています。心房細動アブレーションはpulse field ablationが導入され有効性、安全性が向上しています。③心臓血管部門は、冠動脈バイパス手術、大動脈疾患、弁膜症等に対する手術のほか、低侵襲心臓手術や先進的な治療（植込型補助人工心臓治療等）に取り組み、特に大動脈解離の手術は県内最後の砦となっています。④各部門を超えて、ハイブリッド手術室を活用し、複数診療科と多職種で構成する専門チームにより、透析患者さんを含めた経皮的動脈弁置換術（TAVR）や経皮的僧帽弁クリップなどの最先端医療を安全かつ確実に提供しています。

本年も異常気象とwithコロナでの診療になると思いますので、登録医の先生方におかれましては、くれぐれもご自愛いただきたく思います。本年も地域連携・入退院センターをさらに充実させ、登録医の先生方との連携をさらにスムーズかつ親密にしていきたいと考えております。また登録医の先生方限定の予約紹介専用の電話回線を設けさせていただいておりますので（027-212-3018）、今後ともご活用いただきたく存じます。

心臓血管センターは、本年も職員一丸となって感染対策を徹底しながら最先端医療を提供していく所存であります。昨年に増しての病診・病病連携を宜しくお願い申し上げます。結びに、登録医の先生方の益々のご発展を祈念しまして、令和7年年頭の挨拶とさせていただきます。

外来診療日

月・火・水・木・金

※詳細は外来担当医一覧をご参照ください。

謹 賀 新 年
本年も心臓血管センターとの医療連携を
宜しくお願い申し上げます

地域医療連携室長 河口 廉より新年のご挨拶

新年明けましておめでとうございます。

旧年中は当センターの医療連携にご協力を賜り、あらためて厚く御礼申し上げます。本年も何卒よろしくお願い申し上げます。

昨年は新型コロナウイルス感染症の影響も薄れ、コロナ禍前の状態を取り戻しつつある一年でありました。登録医大会も完全対面で行うことができ、50人の登録医の先生にご参加いただき、多くの先生方から貴重なご意見を伺うことができました。ご参加いただきました先生方にはこの場をお借りして御礼申し上げます。

現在当院では513施設/662人の先生方に登録医となっており、昨年度は延べ6,073人の患者さんをご紹介いただき、8,282人の患者さんを逆紹介させていただきました。当院は県内の循環器疾患の最後の砦としての役割を果たすとともに、最新の循環器治療を継続提供できるよう職員一同一丸となって取り組んでおります。現在も群馬県内さらには北関東エリアに於いて当院でのみ施行可能な治療等を複数有しておりますが、今後も循環器領域に関しての治療が群馬県内で完結できるように最新の治療法を積極的に取り入れ、さらには安全で質の高い技術を提供できるように研鑽を積んでまいります。

地域医療連携室では、それらの治療を医療連携を通して先生方の診療の一つのオプションとして利用いただき、より多くの患者さんにお役立ていただき地域医療に貢献できるよう対応してまいります。心・血管疾患の精査、加療が必要な患者さんがいらっしゃいましたらご紹介いただきたくお願い申し上げます。速やかに精査加療を行い、可能な限り早期に逆紹介をさせていただきます。また、定期フォローが必要な患者さんにつきましては先生方と併診させていただきます。なお、緊急症例につきましては、従来通り24時間心疾患救急医療体制を継続してまいりますので、緊急対応が必要な際にはいつでもご連絡ください。

さらに地域医療連携室では先生方への当センター診療体制に関する情報提供、紹介患者に関する情報提供、その他の医療連携業務を行っております。コロナ禍以降、密を避けるために症例検討会、学術講演会をZoomでの配信と院内講堂でのハイブリッド方式での開催をはじめましたが、ご多忙の先生方や遠方の先生方から大変好評をいただいておりますため、今年も同様の方式で開催してまいります。また、本年3月18日には地域医療連携室の特別企画として、長年にわたり本邦の心臓リハビリテーション領域を牽引されてきた当院の安達仁副院長の退官記念学術講演会も同様の方式で開催を予定しております。多くの先生方のご参加をお待ちしております。

末筆となりましたが、先生方のご健勝を祈念し、新年のご挨拶とさせていただきます。

本年も引き続き当センターの医療連携にご協力のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。



かわぐち れん
河口 廉

群馬県立心臓血管センター
医療局長
地域医療連携室長

- ・日本内科学会認定医
- ・日本循環器学会専門医
- ・日本心血管インターベンション治療学会専門医
- ・胸部ステントグラフト指導医
- ・腹部ステントグラフト指導医
- ・浅大腿大動脈ステントグラフト実施医
- ・経カテーテル的大動脈弁置換術指導医
- ・経皮的心房中隔欠損閉鎖術認定医
- ・経皮的大動脈管開存閉鎖術認定医

外来診療日

月・火・金

※詳細は外来担当医一覧をご参照ください。



心臓リハビリテーションとは

心臓リハビリテーション(心リハ)は以下の三つの役割を担っています。

一つは、循環器疾患による体力低下を回復させ社会復帰させるためのリハビリテーション、二つ目は自己管理能力を向上させることによる再発・再入院予防プログラム、最後は運動療法や生活習慣の改善を用いた心疾患治療プログラムです。

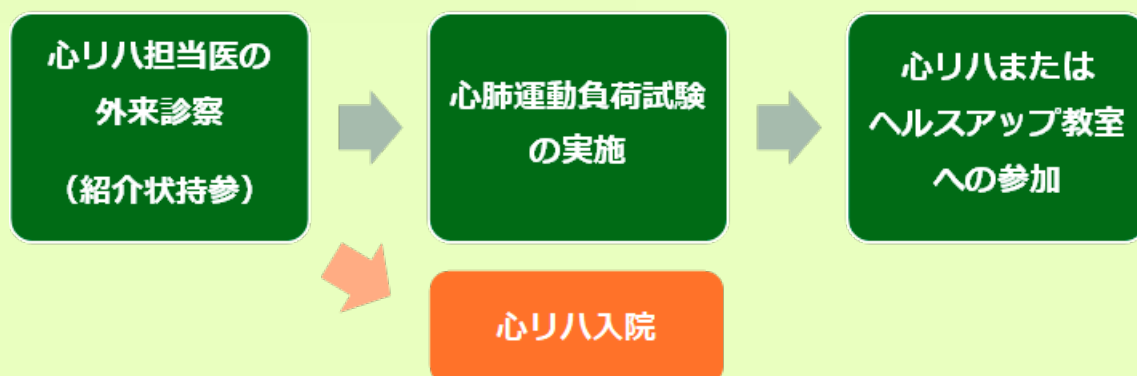
心臓リハビリテーションの効果

様々な研究で、心リハの効果が報告されています。例えば虚血性心疾患患者では、心リハに参加しなかった群と比べて死亡率が26%減少する、心不全患者では心不全による入院が39%減少する、ということが証明されています。そのほかにも自覚症状の改善、筋肉の質の改善、心負荷の軽減、血管内皮機能の改善、インスリン抵抗性の改善、など様々な効果が報告されており、循環器疾患患者にとって大切な治療の一つであると言えます。

当院の心臓リハビリテーションの特徴

当院では、医師、理学療法士、作業療法士、看護師、管理栄養士、臨床検査技師、薬剤師、医療相談員、健康運動指導士など様々な職種が協力し合い、個々に応じた包括的心臓リハビリテーションを提供しています。県内では実施施設の少ない外来心リハにも力を入れています。心リハ参加時には心肺運動負荷試験を行い、その方にあつた安全で効果的な運動強度を確認して運動療法に活用しています。また、それぞれの専門職種が作成した動画を使用する心臓病教室も毎日開催しています。自宅が遠方であつたり通院手段が乏しい患者さんには2～3週間入院して集中的に心リハを実施する「心リハ入院」を提供しています、また、心リハ対象疾患でない患者さんには保険外の「ヘルスアップ教室」をご用意しています。他院からのご紹介も承っていますので、体力の低下を訴える患者さんや自己管理が十分でない患者さんなどいらっしゃいましたら、ぜひご活用ください。

心臓リハビリテーションへの参加の流れ



《お問い合わせ先》

群馬県立心臓血管センター 電話(代表):027-269-7455 FAX:027-269-1492
心リハ担当医:安達 仁、星野 圭治

閉塞性肥大型心筋症の病態と治療

» 循環器内科 部長 木下 聡

▶HOCMの病態

閉塞性肥大型心筋症（HOCM）は、肥大型心筋症（HCM）の一種で、心室中隔の異常肥厚により左室流出路（LVOT）が狭窄し、収縮期に圧較差を生じる病態です。安静時または運動負荷などで、LVOTの圧較差が30mmHg以上になる場合にHOCMと診断されます。

HOCMの特徴は、心筋肥厚に加え僧帽弁の収縮期前方運動（SAM）が関与してLVOT狭窄をさらに悪化させる点にあります。SAMは乳頭筋の位置異常や加速血流により、僧帽弁前尖が心室中隔に押し付けられる現象であり、これによって僧帽弁閉鎖不全症（MR）を引き起こすことがあります。

▶HOCMの主な症状

- ・労作時息切れや呼吸困難：心不全症状として現れることが多く、主に左室の拡張障害が原因です。
- ・胸痛：冠動脈に有意な狭窄がなくても生じる場合があります、心筋酸素需要の増加や冠微小循環障害が関与しています。
- ・失神：LVOT狭窄による一過性の血圧低下・脳血流低下や心室性不整脈による可能性があります。
- ・突然死：重度のLVOT狭窄や心室性不整脈により発生すると考えられます。

▶HOCMの診断

HOCMの診断には心エコー検査が重要で心エコーで心室中隔の肥厚、LVOT狭窄（圧較差）、SAMの有無を確認します。また最近では心臓CT/MRIも活用されています。

▶HOCMの治療

HOCMの治療には薬物治療と中隔縮小治療（侵襲的治療）の2つがあります。基本は薬物治療ですが、薬物治療を行ってもLVOT圧較差が50mmHg以上ある場合や症状が残存する場合、中隔縮小治療を検討します。

《 薬物治療 》

薬物治療では、LVOT狭窄を増強させないようにし症状を緩和させることが目標となります。下記の薬剤を利用し頻拍や過剰な収縮を抑制することが治療の基本です。

- ① β 遮断薬（ビソプロロールなど）：陰性変時作用・陰性変力作用を利用
- ② Ca拮抗薬（ベラパミル・ジルチアゼム）：陰性変時作用・陰性変力作用を利用
- ③ Naチャンネル阻害薬（シベンゾリン・ジソピラミド）：陰性変力作用を利用

《 中隔縮小治療（侵襲的治療） 》

薬物治療で効果が得られない場合には侵襲的治療が検討されます。侵襲的治療の有効率は高く、多くの症例で症状の改善が得られます。

① 経皮的な中隔心筋焼灼術（PTSMA）

カテーテルを用い冠動脈中隔枝にアルコールを注入し、肥厚心筋を壊死させる方法。合併症としてペースメーカーが必要となる可能性がある（10%以下）。

② 中隔心筋切除術

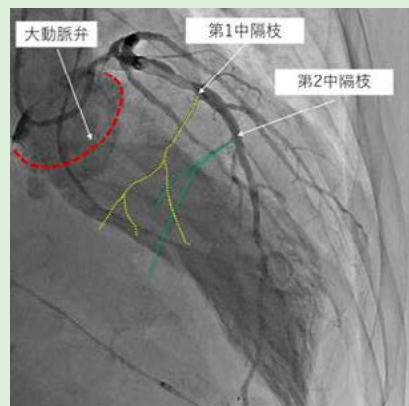
開胸手術で肥厚心筋を直接切除する方法。

適応例として、開胸手術を要する併存心疾患がある場合や、PTSMAが不適切な症例など。

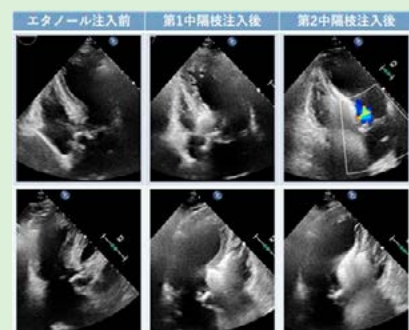
▶HOCM治療の展望

海外では心筋ミオシン阻害薬（マバカムテン）という、選択的に心筋収縮を抑制する薬剤が新たな治療選択肢として加わっています。マバカムテンは第3相 HORIZON-HCM 試験で日本人での有効性・安全性が確認され、本邦では2024年11月22日現在、製造販売承認申請中であり、今後HOCM治療の進展が見込まれます。

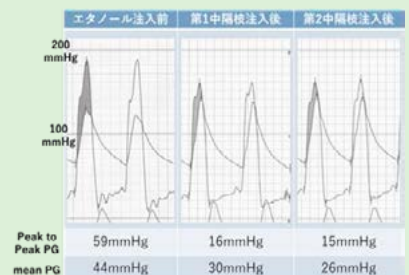
当院で施行した PTSMA 症例



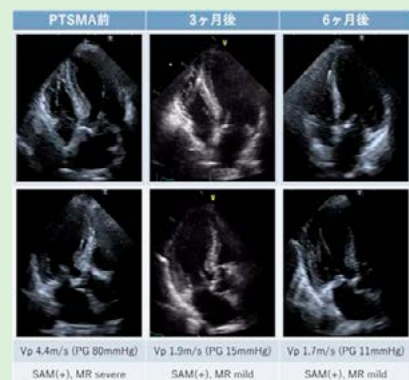
①第1、第2中隔枝にエタノールを注入



②エタノールを注入すると、エコーでLVOT狭窄の原因となる大動脈弁下部の肥厚心筋に白染が出現し無収縮となる



③エタノール注入後、左室－大動脈圧較差は著明に低下



④エタノール注入部位の心筋は無収縮となるだけでなく、月単位で菲薄化し圧較差は低下する

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。

※2月以降の外来担当医一覧表は当院ホームページをご確認ください。

令和7年1月

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	虚血性心疾患部門	午前	かわぐち れん 河 口 廉	●	●		●	心臓血管外科 ※午後の診療は 受付12:30～ (急患を除く)	午前午後	えづれ まさひこ 江 連 雅 彦		第1	第1除く 9:00～					
			くりばら じゅん 栗 原 淳	●			●				やまだ やすゆき 山 田 靖 之			第3除く 午後				
			やの ひでき 矢 野 秀 樹			●	●				ほしの じょうじ 星 野 丈 二			午後				
			けみ ゆうた 毛 見 勇 太		●						はせがわ ゆたか 長 谷 川 豊			第4除く 午後				
			すがの こうた 菅 野 幸 太							●	おかだ しゅういち 岡 田 修 一			第2除く 9:30～				
			きのした さとし 木 下 聡			●					いとだ よしるみ 井 戸 田 佳 史				午後			
			いしやま たく 石 山 卓							●	はせがわ ゆたか 長 谷 川 豊			第4除く 午後	第3除く 午後			
			なかじま たかふみ 中 島 貴 文		●						外科 消化器外科	午前	すずき じゅんこ 鈴 木 純 子	●			●	
			おおしま しげる 大 島 茂			●	●						すとう としなが 須 藤 利 永		●	●		●
	ほしざき ひろし 星 崎 洋		●			●	整形外科	午前	すずき ひでき 鈴 木 秀 喜	●	●		●	●				
	とやま たくじ 外 山 卓 二			第2,4 除く					いとう しゅんげ 伊 藤 俊 介	●	●	●		●				
	不整脈部門	午前	ないとう しげと 内 藤 滋 人	●	●	●	●	●	循環器内科(専門外来)	午前	ありた てる 有 田 寛			●				
			なかむら こうき 中 村 紘 規				●				あだち ひとし 安 達 仁			●				
			にしょう すぐる 西 内 英	●							やの ひでき 矢 野 秀 樹	●						
			ささき たけひと 佐 々 木 健 人					●			やました えいじ 山 下 英 治	●						
			かせの けんいち 柏 野 健 一		●						やました えいじ 山 下 英 治		●			第2,4		
			よしむら しんご 吉 村 真 吾					●			あだち ひとし 安 達 仁			●				
			まつお ゆうじ 松 尾 佑 治			●					ないとう しげと 内 藤 滋 人				第2	第2		
			あだち ひとし 安 達 仁		●		午前				よしむら しんご 吉 村 真 吾					第3		
			ほしの けいじ 星 野 圭 治			●					うぶかた さとし 生 方 聡					第4		
	新患者外来		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		
				●	●	●	●	●										
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。

予約紹介専用(連携担当直通) 電話:027-212-3018 / Fax:027-269-7286

心臓血管センター 症例検討会のご案内

登録医の先生方には平素より大変お世話になっており、心より感謝申し上げます。
本年度も残すところ3ヶ月となりましたが、1～3月にそれぞれ症例検討会の開催を予定しております。登録医の先生へは、発表内容、開催日、ご参加方法の詳細を案内状にてお送りいたしますので、お手元に届きましたら是非お目通しいただければ幸いです。
多くの先生方のご参加を心よりお待ちしております。

1月21日 第97回症例検討会

2月18日 第98回症例検討会

3月18日 第99回症例検討会
地域医療連携室特別企画
安達仁副院長 退官記念学術講演会

