



群馬県立心臓血管センター

地域医療連携たより

No.
78

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

▶ ミニレクチャー「心筋症診療の最先端」

第102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 心臓リハビリテーション部長 小板橋 紀通

▶ 放射線課より／カテーテル室5番 血管撮影装置更新のご案内

▶ 令和8年1月度外来担当医一覧表

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



令和8年1月発行

新年あけましておめでとうございます 今年も病診、病病連携をお願いします

院長 内藤 滋人より新年のご挨拶

令和8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8年までの間に、登録医師数、医療機関は着実に増加し、現在663名の登録医の先生方および504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。

去年は温暖化に伴う異常気象が続き、特に夏の猛暑は過去最高のものであり、前橋も41.2度を記録しました。そのため先生方のご苦労も多かったことと推察いたします。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ました。さらに10月には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いますので、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が主流となり、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。⑤心臓リハビリ、心不全部門では、心不全パンデミックに対し、多職種で連携して治療や在宅への移行を行っています。

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・入退院支援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8年年頭の挨拶とさせていただきます。

ないとう しげと
内藤 滋人

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



外来診療日

月・火・水・木・金

※令和8年1月時点の外来診療日となります。
※詳細は外来担当医一覧をご参照ください。

あけまして おめでとうございます

地域医療連携室長 河口 廉より新年のご挨拶

謹んで新年のお慶びを申し上げます。

平素より当センターの運営ならびに地域医療連携に格別のご理解とご協力を賜り、心より厚く御礼申し上げます。

昨年も、県内外の多くの登録医の先生方より多数のご紹介を賜り、循環器疾患を中心とした高度な医療を必要とする患者さんの診療にあたることができました。治療後には速やかに逆紹介を行い、先生方のもとでのフォローアップへと円滑に移行できましたことは、ひとえに日頃のご支援の賜物と深く感謝申し上げます。

現在、当院では 504 施設・663 名の先生方に登録医としてご参加いただいております。昨年度は延べ 6,103 名の患者さんをご紹介いただくとともに、7,195 名の患者さんを逆紹介させていただきました。

当センターでは、最新の循環器医療を継続して提供できるよう、職員一同が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おいて当院でのみ施行可能な治療を複数有しておりますが、今後も循環器領域の診療が県内で完結できる体制を目指し、最新の治療法を積極的に導入してまいります。また、安全性と質の高い医療を提供できるよう、日々研鑽を重ねてまいります。

救急搬送や緊急手術を要する症例はもとより、診断・治療方針のご相談や検査のご依頼など、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。

これからも、群馬県の循環器医療を支える拠点病院、また地域医療支援病院としての使命を果たしつつ、地域の先生方との信頼関係を基盤に「顔の見える連携」を大切にしていまいります。

今後とも、より一層のご指導とご鞭撻を賜りますようお願い申し上げますとともに、先生方のご健勝とご発展、そして地域の皆様のご健康を心よりお祈り申し上げ、新年のご挨拶とさせていただきます。

かわぐち れん
河口 廉

副院長
地域医療連携室長

- ・日本内科学会認定内科医
- ・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教育指導医
- ・経皮的動脈管閉存閉鎖術教育指導医
- ・経皮的卵円孔閉存閉鎖術教育指導医



外来診療日

月・火・金

※令和 8 年 1 月時点の外来診療日となります。
※詳細は外来担当医一覧をご参照ください。

心筋症診療の最先端

» 循環器内科 心臓リハビリテーション部長 小板橋 紀通

▶ はじめに

心筋症は、心不全や突然死の原因となる比較的身近な心疾患として知られてきました。しかし、その概念は近年大きく変化しています。遺伝子診断やMRIを中心とした画像診断の進歩に加え、二次性心筋症を含め疾患特異的治療が次々と開発され、診療のパラダイムシフトが進んでいます。本稿では、その最先端の知識を概説します。

▶ ① 肥大型心筋症の最先端

肥大型心筋症、特に閉塞性肥大型心筋症（HOCM）は、左室流出路狭窄により失神や突然死をきたす、血行動態的に特殊な病態を示す疾患です。

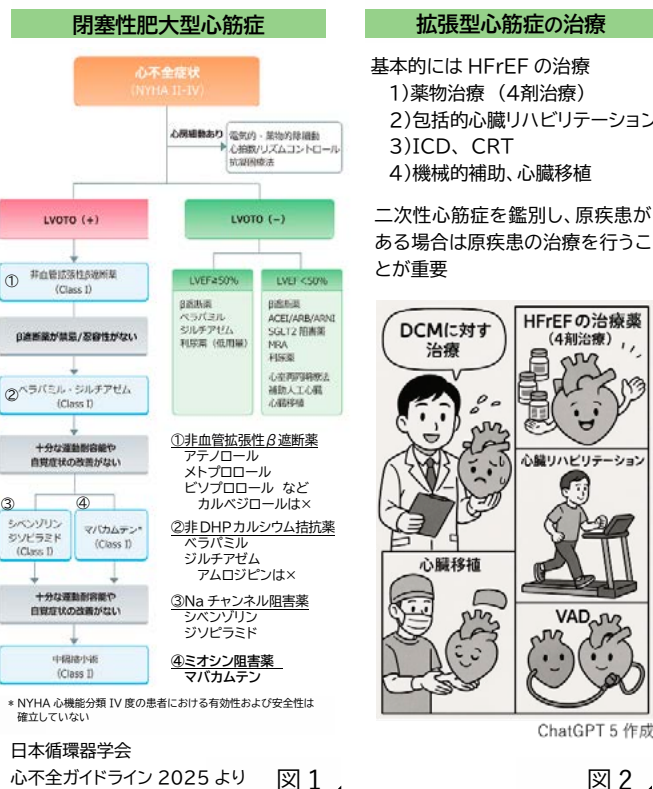
従来、β遮断薬やナトリウムチャンネル阻害薬などが治療に用いられてきましたが、多くは保険適応外で使用されてきた歴史があります。

2025年には、本邦でもHOCMに対する特異的治療薬であるミオシン阻害薬（マバカムテン）が使用可能となりました。新薬の登場により、従来の薬物治療に加え、心筋切除術やPTSMAといった侵襲的治療の適応も再考する時代に入りました（図1）。

また、心筋症は代表的な遺伝性心疾患であり、拡張型・肥大型共に遺伝子バリエーションが予後と関連することが明らかになっています。肥大型心筋症の遺伝学的検査は2022年に保険償還され、日常診療でも検査すべき時代となりました。しかし、検査結果の伝え方や遺伝カウンセリング体制の整備など、現場が追いついていない点も残されています。

▶ ② 拡張型心筋症の最先端

図2に拡張型心筋症の治療の概要を示します。拡張型心筋症はこれまで難治性心不全の代表とされてきましたが、近年の心不全治療薬の進歩により、心機能が改善し「リバーズリモデリング」を示す症例も増えています。



日本循環器学会
心不全ガイドライン2025より 図1

拡張型心筋症の治療

基本的にはHFrEFの治療

- 1) 薬物治療（4剤治療）
- 2) 包括的心臓リハビリテーション
- 3) ICD、CRT
- 4) 機械的補助、心臓移植

二次性心筋症を鑑別し、原疾患がある場合は原疾患の治療を行うことが重要



ChatGPT 5 作成

図2

一方で、薬物療法に反応せず重症化し、機械的補助循環や心臓移植を要する症例も存在します。植込み型左室補助装置（LVAD）は進歩が著しく、近年は心臓移植の適応とならない高齢者などに対して、移植待機を前提としないDestination Therapy（DT）として2021年に保険適応となりました。重症心不全患者にとって福音となる一方、デバイス管理の負担など新たな課題も認識されています。

▶ ③ アミロイドーシスの最先端

アミロイドーシスは全身の臓器にアミロイド蛋白が沈着し障害を起こす疾患ですが、心臓に沈着して心肥大・心不全をきたすのはALアミロイドーシスとATTRアミロイドーシスです。

かつてALアミロイドーシスは心不全発症後の予後が極めて不良でしたが、2020年に登場したダラツムマブにより劇的な予後改善が得られるようになりました。

ATTRアミロイドーシスは高齢者に多く、HFpEFの10%以上と、もはや稀ではないことが分かってきました。診断はピロリン酸シンチグラフィで可能であり、2025年からは特異的画像所見が得られれば心筋生検なしで診断・治療が可能となりました（図3）。

トランスサイレチン安定化薬に加え、核酸医薬によるトランスサイレチン除去薬も登場し、疾患特異的治療が進んでいます。

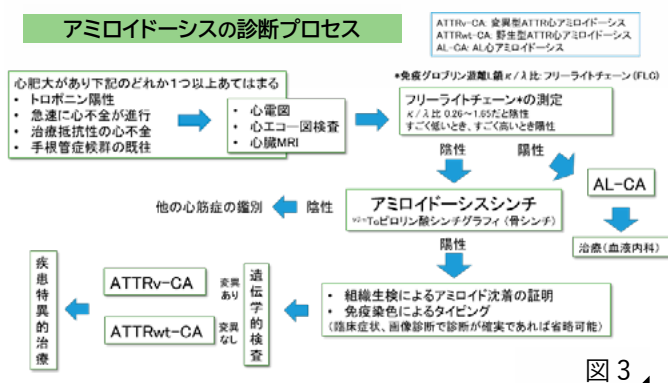


図3

▶ まとめ

心筋症の最新知見について概説しました（図4）。本稿で取り上げた診断・治療の多くは当院で実施可能であり、遺伝学的検査やLVADなどについては群馬大学附属病院や東京大学病院と連携しながら対応できます。

まとめ	
心筋症	・ESCのガイドラインで新たな分類の提案 ・MRIによる画像診断と遺伝学的検査の時代がやってきた
肥大型心筋症	・閉塞性肥大型心筋症の治療薬（マバカムテン）の登場 ・遺伝学的検査が保険適応となった
拡張型心筋症	・二次性心筋症の鑑別が重要 ・薬物治療の進歩が予後を改善 ・心移植適応のない患者への植込み型LVAD（DT）の保険償還
サルコイドーシス	・FDG-PETとMRIでリスクを評価 ・ステロイドの次の2ndラインとしてのメトトレキサート
アミロイドーシス	・アミロイドーシスシンチ（PYP）で診断可能 ・疾患修飾薬の登場と化学療法の進歩
ファブリー病	・酵素補充療法による疾患予後の劇的な改善

図4

患者さんの診療で心筋症が疑われる場合は、ぜひご紹介ください。

カテール室5番

血管撮影装置を更新しました

～被ばくを抑えた安心の検査体制へ～

当院では、令和7年度医療機器更新に伴いカテ室5番の心血管撮影装置を新たに導入し、2025年10月より再稼働いたしました。

更新工事期間中は、地域医療機関の皆様にご迷惑をお掛けしましたこととお詫び申し上げます。

今回導入した装置は、キャノンメディカルシステムズ社製 Alphenix Biplane です。

心血管領域をはじめ、各領域に柔軟に対応できる高性能なシステムです。



血管撮影装置の概要

コンパクトで高精度な撮影を実現

Alphenix Biplane は、マルチアクセス型床置き正面アームと天井走行式側面アームを備えたバイプレーンシステム(2方向同時撮影)方式の装置です。

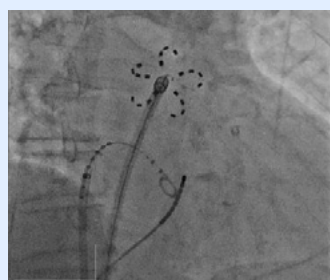
コンパクトなフラットパネルディテクタ(FPD)による高解像度撮影と装置の自由な位置設定により、検査をスムーズに行うことが可能となりました。

また、非接触光センサーを搭載しており、装置との接触リスクを抑えた安全性の高い検査環境を提供します。

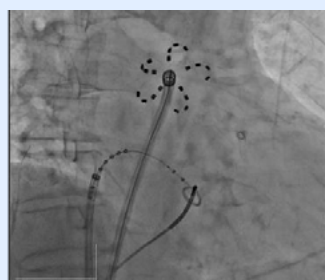
被ばくを抑えつつ、より鮮明な画像を

本装置には、Deep Learning 技術を用いた画像処理技術 **αEvolve Imaging** が搭載されています。

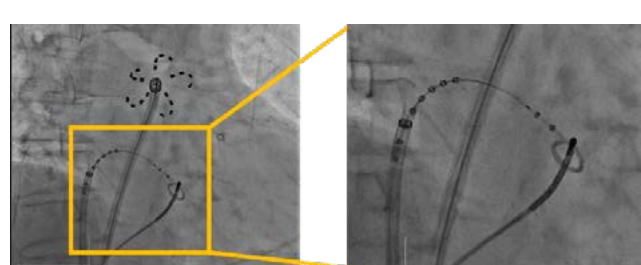
これにより、低線量の放射線においても、ノイズの少ない高コントラストな画像描出が可能となり患者さんおよびスタッフの被ばく線量の低減を実現しました。



▲従来の透視画像



▲αEvolve Imaging



デジタルズーム画像

放射線課は、患者さんが安心して検査を受けられる環境づくりと地域の先生方に質の高い画像情報をお届けすることを目指しています。

引き続き、地域医療の一役を担うべく、安全で精度の高い画像診断の提供に努めてまいります。

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。

※1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8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 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 江 連 まさひろ 雅 彦			第1	第1除く 9:00～			
			くりばら 栗 原 じゅん 淳	●				●						第3除く 午後					
			や の ひで 矢 野 秀 樹				●	●						第4除く 午後					
			け み ゆうた 毛 見 勇 太		●									第4除く 午後					
			きのした さし 木 下 聡				●							第2除く 9:30～					
			いしやま たく 石 山 卓									●			午後				
			なかじま たかふみ 中 島 貴 文		●									第4除く 午後	第4除く 午後				
			ふくし ともこ 福 土 朋 子									第2・4							
			おおしま しげる 大 島 茂				●	●						●	●		第1・5		
			ほしざき ひろし 星 崎 洋									●					第2・3・4		
	とやま たくじ 外 山 卓 二				第1・3														
	不整脈部門	午前	ないとう しげと 内 藤 滋 人	●	●	●	●	●		整形外科	午前	すずき ひで 鈴 木 秀 喜	●	●		●	●		
			なかむら こうき 中 村 紘 規					●				かねこ そうや 金 子 聡 也	●	●	●		●		
			ささき たけひと 佐々木 健 人						●			循環器内科（専門外来）	午前	や の ひで 矢 野 秀 樹	●				
			よしむら しんご 吉 村 真 吾						●					やました えいじ 山 下 英 治	●				
			にしうち すぐる 西 内 英	●										やました えいじ 山 下 英 治		●		第2	第4
			かせの けんいち 粕 野 健 一		●							ペースメーカー	午後	ないとう しげと 内 藤 滋 人				第2	第2
	こいたばし のりみち 小 板 橋 紀 通		●				●	よしむら しんご 吉 村 真 吾							第3				
	ほしの けいじ 星 野 圭 治					●		うふかた 生 さし 聡							第4				
	新患者外来	午前	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。