

MINK for TR&MR
Multi Institute Network in Kumamoto

TriClip®導入 & M-TEER 300症例記念会

弁膜症治療の最前線

— TEER※ 300症例のその先へ —

僧帽弁から三尖弁へ広がる新たなフロンティア

※TEER:
Transcatheter
Edge-to-edge Repair

2026 9/17(木) 18:30 - 20:00 (18:00開場)

済生会熊本病院 外来がん治療センター4F コンベンションホール

オンライン
同時開催

Program

座長	平山 統一 先生 医療法人心楽会 平山ハートクリニック 院長
	西上 和宏 先生 医療法人博光会 御幸病院 院長

- 18:30 • Opening Remarks
中尾 浩一 済生会熊本病院 院長
- 18:35 • 講演
 - Session 1 M-TEER 300例から見たMR診療の最前線
神波 裕 済生会熊本病院 循環器内科 医長
 - Session 2 2Dから3Dへ、二尖から三尖へ
～Clip治療を支える心エコーの進化
山田 雅大 済生会熊本病院 循環器内科 医長
 - Session 3 Let's Try TR! TriClip時代の三尖弁逆流症診療
兒玉 和久 済生会熊本病院 循環器内科 副部長
- 19:50 • 総合コメント
押富 隆 済生会熊本病院 心臓血管外科 部長
古山 准二郎 済生会熊本病院 循環器内科 部長
- 20:00 • Closing Remarks
坂本 知浩 済生会熊本病院 副院長 / 循環器内科上席部長

- お持ち帰り用の軽食をご用意しております。
- お車にてご来場の場合、駐車サービス券をお渡します。

■お申し込み方法

下記二次元コード、もしくはURLよりお申し込みください。

お申し込み締切:9月14日(月)



<https://x.gd/q2ewx>

■お問い合わせ先

地域医療連携室
担当: 緒方・古谷・島本

Tel: 096-351-8372

Fax: 096-351-8505

TOPIC

治療が難しい高血圧に、新たな選択肢

高血圧専門外来を 導入します

済生会熊本病院 循環器内科では、治療抵抗性高血圧に対する新たな治療選択肢として、腎デナベーション治療の外来導入を秋頃より予定しています。必要と思われる方がいらっしゃいましたら、高血圧専門外来へのご紹介をご検討ください。



患者さんの
ご紹介方法

FAXを送る

紹介状を外来紹介センターまでFAXください。

- 紹介状は貴院の書式で問題ございません。
- 予約日に関しては患者さんとの調整も可能です。ご希望の場合はその旨ご記載ください。

02 当院から予約日をお知らせ

当院より予約票送付と、確認のお電話をいたします。

外来紹介センター

TEL 096-351-8321
FAX 096-351-8697

平日 8:30～17:00 / 土曜 9:00～12:00

※日曜、祝祭日、年末年始を除く
※土曜日は検査のみのご予約はできません

[サイクル]

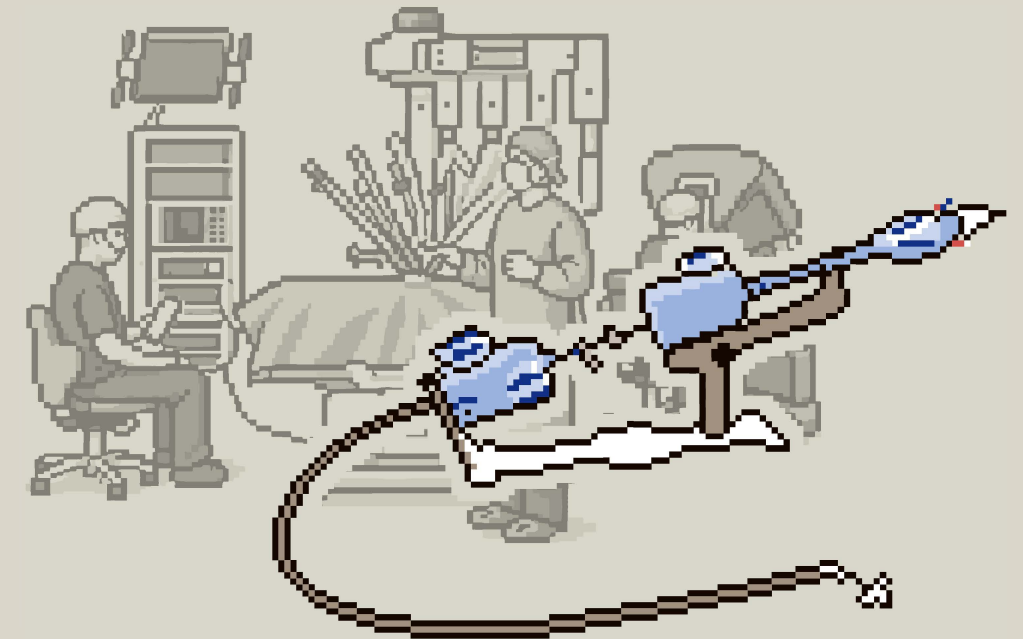
済生会熊本病院 連携広報誌

vol.118

2026.August

s a i k u r u

明日へつながる、より確かな医療連携をめざして。



しんぞうべんまくしょうちりょう
おめでとう！ 心臓弁膜症治療に
あたらしいなかま TriClip が くわわった！

進化する心臓弁膜症治療

カテーテル治療・ロボット手術で広がる選択肢

社会福祉法人
済生会熊本病院
SAISEIKAI KUMAMOTO HOSPITAL

連携・患者紹介に関しまして、ご不明な点などございましたら地域医療連携室までご連絡ください。
TEL.096-351-8372 FAX.096-351-8505 熊本市南区近見5丁目3番1号



Instagram



進化する 心臓弁膜症治療

カテーテル治療・ロボット手術で広がる選択肢

高齢化の進展とともに増加する弁膜症。済生会熊本病院では、TAVIやMitraClipなどのカテーテル治療に加え、ロボット支援心臓手術や完全胸腔鏡下低侵襲心臓手術(MICS)を積極的に導入し、一人ひとりに最適な治療を提供しています。2026年には熊本県初となるTriClip治療を開始し、さらにロボット支援心臓手術250例を達成。弁膜症治療の選択肢はさらに広がっています。

当院の弁膜症治療

疾患	治療選択肢
大動脈弁狭窄症(AS)	TAVI、MICSによる外科的大動脈弁置換術(SAVR)
大動脈弁閉鎖不全症(AR)	MICSによる弁置換術、大動脈弁形成術
僧帽弁閉鎖不全症(MR)	MitraClip、僧帽弁形成術(MICS・ロボット支援手術)
僧帽弁狭窄症(MS)	経皮経静脈的僧帽弁交連裂開術(PTMC/PBMV)、僧帽弁置換術(MICS・ロボット支援手術)、人工弁機能不全による再手術もMICSで可能
三尖弁閉鎖不全症(TR)	TriClip、三尖弁形成術(MICS・ロボット支援手術)

複数の弁に障害が起こる場合も、カテーテル治療、外科手術の組み合わせによる治療またはMICSによる同時複数弁手術が可能です。

弁膜症治療 これまでの歩み

- 2013 ● TAVI開始
- 2018 ● MitraClip開始
- 2019 ● ロボット支援下
僧帽弁形成術開始
- 2026 ● TriClip開始

Topic 1

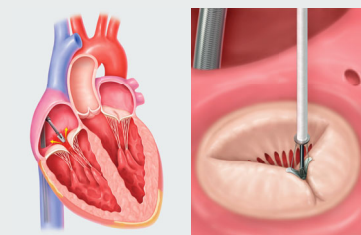
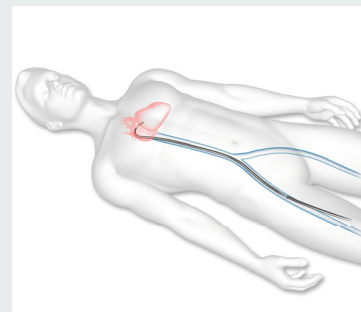
熊本県初TriClip治療を開始

三尖弁閉鎖不全症に 新たな選択肢

当院は、熊本県で初めて三尖弁閉鎖不全症に対する経カテーテル治療「TriClip(トライクリップ)」を導入しました。2026年7月3日には県内初となる治療を実施し、2症例とも良好な結果が得られました。これまで治療の選択肢が限られていた患者さんに対し、身体への負担が少ない新たな治療を提供できるようになりました。



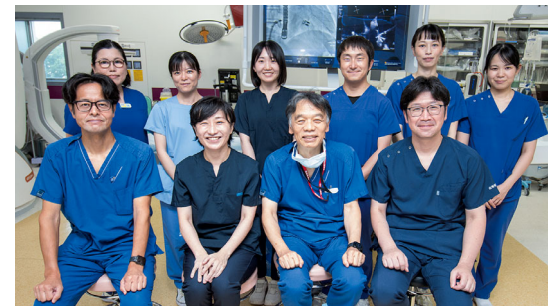
● 治療の流れ



全身麻酔下で、脚の付け根にある静脈からカテーテルを挿入し、心臓内の三尖弁まで進めます。カテーテルの先端にある専用のクリップ(TriClip)を使い、逆流の原因となっている三尖弁の弁尖を挟み込みます。これにより、弁の閉じ合わなかった隙間を物理的に小さくします。逆流の改善が確認できたら、クリップを切り離して心臓内に留置します。クリップは体内に残りますが、心臓の一部として馴染んでいきます。

こんな
患者さんは
いませんか？

- 重症三尖弁逆流症
- 利尿薬でも症状改善が乏しい
- 心不全入院を繰り返している
- 高齢や併存疾患で手術リスクが高い



TriClip導入にあたって

地域の先生方のご支援のもと、このたび済生会熊本病院でTriClip治療を導入できましたことを、心より感謝申し上げます。TriClipは、重症三尖弁逆流症に対する低侵襲カテーテル治療であり、右心不全による息切れや浮腫、心不全入院を繰り返す患者さんにとって新たな福音となる治療法です。当院ではこれまでM-TEER(MitraClip、PASCAL)治療300例を超える経験を積み重ねており、その実績を基盤に安全かつ有効な治療提供に努めてまいります。また、本治療の成功は高度な画像診断を担うエコー技師、放射線技師をはじめとする優秀なメディカルスタッフの力なくしては成り立ちません。今後も地域の先生方との連携を大切にしながら、先進的かつ質の高い循環器診療の提供に取り組み、地域医療への貢献を続けてまいります。重症三尖弁逆流症や右心不全でお困りの患者さんがおられましたら、ぜひお気軽にご相談ください。
(文責：循環器内科 副部長 児玉 和久)

Topic 2

ロボット支援心臓手術260例達成

当院では、九州大学に次いで2019年にロボット支援心臓手術を導入し、2026年6月までに通算260例を達成しました。九州内でも実施施設が限られるなか、これまで九州有数の症例経験を積み重ね、より低侵襲で質の高い心臓外科治療の提供に取り組んでいます。



心臓血管外科 部長
押富 隆

MICS(低侵襲心臓手術)の一つであるロボット支援心臓手術は、小さな創で精緻な操作が可能となり、患者さんの身体的負担の軽減や早期回復が可能です。また、当科では弁膜症手術のうち9割以上をMICSで行っており、600例以上の豊富な経験を生かして質の高い治療を提供しています。全ての僧帽弁逆流症で自己弁温存による僧帽弁形成術を行っており、更に三尖弁形成術、心房細動治療も同時に手術可能です。他院で行った人工弁置換術後の再手術にもMICSで対応しています。循環器内科を含めたHeart Teamの方針を踏まえ、患者さんと医療者が情報を共有し相談するShared Decision Making(SDM)による最適な治療を提案しています。

INFO

9/17

弁膜症治療に関する
講演会を開催します

詳しくは
裏面へ