

2025年改訂版 成人先天性心疾患診療ガイドライン  
初版 正誤表

記載に誤りがありましたので、お詫び申し上げますとともに下記の通り訂正致します。(2025.7.7)

| 訂正箇所                                  | 誤   | 正   |
|---------------------------------------|---|---|
| p.6 目次 第10章                           | 1.1 非チアノーゼ性心疾患<br>1.2 チアノーゼ性心疾患   | 1.1 非チアノーゼ型心疾患<br>1.2 チアノーゼ型心疾患   |
| p.11 略語一覧 左段 下から3項目め                  | 直接作用型経口凝固薬  | 直接作用型経口抗凝固薬   |
| .13 左段「改訂の基本方針と主な改訂事項」 15行目           | 浮上している.   | 浮上している <sup>3)</sup> .  |
| p.14 左段 2行目                           | 重症複雑先天性心疾患  | 重症複雑型先天性心疾患   |
| p.15 表3 「中等症」左列                       | 右室流出路閉塞   | 右室流出路狭窄   |
| p.15 表3 「重症（複雑）」左列                    | 人工導管術後<br>未修復または姑息術後のすべてのチアノーゼ性心疾患<br>大動脈離断<br>両大血管右室起始・両大血管左室起始<br>肺動脈性肺高血圧・Eisenmenger 症候群<br>Fontan 型手術後<br>僧帽弁閉鎖<br>単心室 | 人工導管術後<br>未修復または姑息術後のすべてのチアノーゼ型心疾患<br>大動脈弓離断<br>両大血管右室起始・両大血管左室起始<br>肺動脈性肺高血圧・Eisenmenger 症候群<br>Fontan 型手術後<br>僧帽弁閉鎖<br>単心室<br>修正大血管転位 |
| p.15 表3 出典                            | 2002 <sup>13)</sup>   | 2022 <sup>13)</sup>   |
| p.19 右段「2.2.1 NYHA 心機能分類」<br>8行目～11行目 | チアノーゼ性心疾患   | チアノーゼ型心疾患   |

|  |  |  |
|--|--|--|
| p.20 左段「2.2.3 体心室駆出率による分類」 2行目                       | LVEF <u>が</u> 低下した心不全 (HF <sub>r</sub> EF) | LVEF <u>の</u> 低下した心不全 (HF <sub>r</sub> EF) |
| p.20 左段「2.2.3 体心室駆出率による分類」 3行目                       | LVEF <u>が</u> 保たれた心不全 (HF <sub>p</sub> EF) | LVEF <u>の</u> 保たれた心不全 (HF <sub>p</sub> EF) |
| p.20 右段「2.3 症状」 下から2行目                               | 蛋白漏出性腸症                                    | 蛋白漏出性胃腸症                                   |
| p.21 表4「肺うっ血/左房圧上昇」の「身体所見」「非特異的」                     | 頻繁呼吸                                       | 頻呼吸  |
| p.21 表4 表下注記 1つめ                                     | 微候   | 微候   |
| p.21 表4 表下注記 1つめ                                     | 病院   | 病態   |
| p.21 表4 出典   | 2017 <sup>74)</sup>                        | 2025 <sup>74)</sup>                        |
| p.22 「3.1 基礎心疾患別リスク」<br>2行目, 7行目                     | チアノーゼ性心疾患                                  | チアノーゼ型心疾患                                  |
| p.23 表5 I. 大基準 A. 微生物学的大基準 (2) 血液微生物検査陽性<br>iii. の注釈 | c  | b<br>b または他の検査法で同等の抗体価が検出された場合             |
| p.24 推奨表1 出典   | 2022 <sup>126)</sup>                       | 2022 <sup>13)</sup>                        |
| p.26 左段「4.2.1 管理・治療指針」<br>下から3行目                     | 直接作用型経口凝固薬                                 | 直接作用型経口抗凝固薬                                |
| p.27 右段「4.12.2 飛行機旅行」<br>1行目                         | 旅行機  | 飛行機  |
| p.30 「d.腹部」 1行目                                      | チアノーゼ性心疾患                                  | チアノーゼ型心疾患                                  |
| p.30 「e.下肢」 1行目                                      |  |  |
| p.30 左段「e.下肢」 2行目                                    | 奇異性血栓                                      | 奇異性塞栓                                      |

|  |  |  |
|--|--|--|
| p.30 右段 下から4行目                           | 日本成人先天性心疾患学会と日本心エコー図学会と共同で「成人先天性心疾患心エコー図プロトコル」が提案され, | 2018年に国際成人先天性心疾患学会 (ISACHD) から先天性心疾患・病態を網羅する心エコー図プロトコルが発表され, 日本成人先天性心疾患学会, 日本心エコー図学会により翻訳された日本語版が, |
| p.33 右段「2.4 三次元心エコー/スペクトラッキング心エコー」上から7行目 | 有用である <sup>18)</sup> .                               | 有用である <sup>216)</sup> .  |
| p.34 右段「3.2 CPETと成人先天性心疾患患者の予後との関連」5行目   | 非チアノーゼ   | 非チアノーゼ <sup>型</sup>  |
| p.34 右段「3.2 CPETと成人先天性心疾患患者の予後との関連」9行目   | 関連する <sup>21-23)</sup> .                             | 関連する <sup>235-237)</sup> .   |
| p.34 右段 下から5行目                           | 非チアノーゼ   | 非チアノーゼ <sup>型</sup>  |
| p.35 右段 上から18行目                          | 予後 <sup>9)</sup>                                     | 予後 <sup>263)</sup>   |
| p.35 右段 上から22行目                          | ミネラルコルチコイド受容体阻害薬                                     | MR angiography   |
| p.37 左段 4行目                              | は禁忌であること,  | では禁忌であること  |
| p.37 左段 6行目                              | ICDでは  | ICD <u>植込み例</u> では   |
| p.39 推奨表3 術前の電気生理学的検査 2項目め               | 心房細動以外の上室性頻拍の既往.                                     | 心房細動以外の上室頻拍の既往.  |
| p.39 右段「5.3.4 妊娠」1行目                     | CO, 心拍出量   | CO   |
| p.40 右段 上から9行目                           | 報告されており <sup>284)</sup>                              | 報告されており <sup>284a)</sup>   |
| p.41 左段 下から5行目                           | DELVER 試験  | DELIVER 試験   |
| p.42 表14 出典                              | 2020 <sup>294)</sup>                                 | 2020 <sup>294a)</sup>  |
| p.43 左段「2.1.3 抗凝固療法」上から2行目               | 上昇する <sup>7)</sup>                                   | 上昇する <sup>295)</sup>   |

|  |   |   |
|--|---|---|
| p.43 表 15 出典                                 | 2001 <sup>296)</sup>                            | 2001 <sup>296)</sup>  |
| p.45 左段「2.3.1 ペースメーカー」<br>タイトル行の文献番号         | 314)  | 314a)   |
| p.45 推奨表 7 出典                                | 2018 <sup>314)</sup>                            | 2018 <sup>314a)</sup>   |
| p.47 推奨表 9 出典                                | 2018  | 2022  |
| p.47 左段 上から 9 行目                             | 大きく分けられ <sup>320, 320')</sup>                   | 大きく分けられ <sup>320, 320a)</sup>   |
| p.47 左段 上から 14 行目                            | 決定する <sup>320', 323, 324)</sup>                 | 決定する <sup>320a, 323, 324)</sup>   |
| p.48 表 16                                    | 1 群<br>2 群<br>3 群<br>4 群<br>5 群                 | 第 1 群<br>第 2 群<br>第 3 群<br>第 4 群<br>第 5 群   |
| p.48 表 16 1 群 1.4                            | 著名  | 著明  |
| p.48 表 16 出典                                 | (Humbert M, et al. 2022 <sup>329)</sup> を参考に作表) | ( <u>日本循環器学会, 2022<sup>13)</sup></u> , Humbert M, et al. 2022 <sup>329)</sup> を参考に作表) |
| p.49 図 3                                     | 1 群<br>2 群<br>3 群<br>4 群<br>5 群                 | 第 1 群<br>第 2 群<br>第 3 群<br>第 4 群<br>第 5 群   |
| p.49 図 3 出典                                  | 2022 <sup>330)</sup>                            | 2022 <sup>329)</sup>  |
| p.50 推奨表 10 臨床分類 最左列                         | シャント未修復 (2つ)                                    | (2つを1つに統合)  |
| p.50 推奨表 10 シャント未修復<br>Eisenmenger 症候群 2 項目め | 第一選択薬として推奨される.                                  | 第一選択薬として用いる.  |

|   |   |   |
|---|---|---|
| p.50 推奨表 10 シャント未修復 Eisenmenger 症候群 5 項目め | 皮下注静注薬  | 皮下注薬, 静注薬                                       |
| p.50 推奨表 10 シャント未修復 Eisenmenger 症候群 6 項目め | 妊娠  | 妊娠をするべきではない.                                    |
| p.50 推奨表 10 シャント未修復 Eisenmenger 症候群 7 項目め | シャント閉鎖  | シャント閉鎖を行うべきではない.                                |
| p.50 左段 下から 3 行目                          | を行う <sup>351-335)</sup>                           | を行う <sup>351-355)</sup>                         |
| p.51 図 4 左側, 上から 4 つめのボックス                | 血管反応試験 <u>要</u> 請か?                               | 血管反応試験 <u>陽</u> 性か?                             |
| p.53 表 17 リスク分類 II 該当疾患                   | ・経過良好で合併症のない<br>未修復心房中隔欠損/心室中隔欠損<br>Fallot 四徴修復術後 | ・経過良好で合併症のない未修復心房中隔欠損/心室中隔欠損<br>・ Fallot 四徴修復術後 |
| p.53 右段 下から 8 行目                          | 非チアノーゼ <u>性</u> 心疾患                               | 非チアノーゼ <u>型</u> 心疾患                             |
| p.53 右段 下から 7 行目                          | チアノーゼ <u>性</u> 心疾患                                | チアノーゼ <u>型</u> 心疾患                              |
| p.54 表 18 「低用量エストロゲン含有避妊薬」の「特徴」           | チアノーゼ <u>性</u> 心疾患                                | チアノーゼ <u>型</u> 心疾患                              |
| p.54 右段 上から 3 行目                          | チアノーゼ <u>性</u> 心疾患                                | チアノーゼ <u>型</u> 心疾患                              |
| p.55 「1.月経困難症」 19 行目                      | チアノーゼ <u>性</u> 心疾患                                | チアノーゼ <u>型</u> 心疾患                              |
| p.57 表 21 表下 註                            | 小児循環器学会   | <u>日本</u> 小児循環器学会                               |
| p.59 表 25 「糖尿病」                           | RR  | 相対リスク [RR]                                      |
| p.62 左段「1.社会的自立」 10 行目                    | 多い <sup>465,468)</sup>                            | 多い <sup>465-468)</sup>                          |
| p.63 右段「3.2.1 医療保険」 4 行目                  | 8,0100  | 80,100  |
| p.64 図 5 「福祉・生活」の「高齢期」                    | 介護 <u>保</u> 健                                     | 介護 <u>保</u> 険                                   |
| p.65 表 28 4 つめの分類名                        | 心疾患を伴う染色体・単一遺伝 <u>性</u> 疾患                        | 心疾患を伴う染色体・単一遺伝 <u>子</u> 疾患                      |

|  |  |   |
|--|--|---|
| p.66 左段 下から2行目                           | 最多であり、   | 最多であり、次いで   |
| p.67 左段「5.恋愛、結婚、妊娠、出産、プレコンセプションケア、育児」4行目 | されている <sup>517)</sup> 。                              | されている。  |
| p.67 左段「1.1」タイトル                         | 非チアノーゼ性心疾患   | 非チアノーゼ型心疾患  |
| p.68 左段「1.2」タイトル、1行目                     | チアノーゼ性心疾患  | チアノーゼ型心疾患   |
| p.71 右段「5.多臓器移植について」タイトル                 | 多臓器移植について  | 多臓器移植   |
| p.72 表29「高度」3行目                          | チアノーゼ性心疾患 NYHA 心機能分類 III/IV 度の高度の心室機能不全（主心室の駆出率<35%） | チアノーゼ型心疾患（改行）<br>NYHA 心機能分類 III/IV 度の高度の心室機能不全（主心室の駆出率<35%） |
| p.74 右段「2.2 術中麻酔管理」下から2行目                | 報告されており <sup>558)</sup>                              | 報告されており <sup>558a)</sup>                                    |
| p.75 表30「右旋性大血管転位」の「解剖と生理」3行目            | 合併しうる病変：心室中隔欠損，心房中隔欠損，動脈管開存，肺動脈狭窄，                   | 合併しうる病変：心室中隔欠損，心房中隔欠損，動脈管開存，肺動脈狭窄， <u>大動脈狭窄</u>             |
| p.75 表30 出典                              | 2007   | 2009  |
| p.76 左段 下から6行目                           | 日常診療に携わるかかりつけ医を持つ機会が少なく，                             | 日常診療に携わるかかりつけ医になる機会が少なく，                                    |
| p.76 右段 上から8行目                           | （表31） <sup>565)</sup>                                | （表31） <sup>565a)</sup>                                      |
| p.78 表31 出典                              | <sup>565)</sup>                                      | <sup>565a)</sup>  |
| p.80 右段 上から1行目                           | 提案 <sup>565)</sup>                                   | 提案 <sup>595)</sup>  |
| p.80 右段 上から2行目                           | 設置され <sup>566)</sup> ，                               | 設置され <sup>596)</sup> ，                                      |
| p.85 推奨表11 上から6項目め                       | 欠損の通過する  | 欠損を通過する   |

|   |  |                                      |
|---|--|--------------------------------------|
| p.85 右段「2.5.3 外科的閉鎖術，経皮的デバイス閉鎖術」 下から4行目 | 前縁以外の <u>辺縁が幅広く</u> 5 mm 未満の症例，                      | 前縁以外の <u>周囲縁が</u> 5 mm 未満の症例，        |
| p.86 左段 上から2行目                          | 入院期間の <u>短縮や</u>                                     | 入院期間が <u>短縮され，</u>                   |
| p.86 表 33 上から2行目                        | フォローアップ <sup>2)</sup>                                | フォローアップ                              |
| p.86 右段 上から2行目                          | そのうち   | そのなかには                               |
| p.86 右段「3.1.2 診断」「a. PFO 検出」 下から4行目     | TEE は鎮静など  | TEE では鎮静剤の使用により                      |
| p.88 図 11                               |  | 図内に「RV」「LV」を追記                       |
| p.88 左段「4.4 予後」 6行目                     | 不良となる <sup>652,656)</sup>                            | 不良となる <sup>652-656)</sup>            |
| p.89 推奨表 12 完全型 AVSD                    | 手術は推奨されない。   | 手術を行うべきではない。                         |
| p.89 推奨表 12「房室弁閉鎖不全」<br>2項目め，3項目め       | 症状を認めない： <u></u>                                     | 症状を認めない <u>場合で，</u>                  |
| p.89 左段「5.3.1」 タイトル行                    | 閉鎖術の適応 <sup>674, 619-686)</sup>                      | 閉鎖術の適応 <sup>610, 674, 678-686)</sup> |
| p.90 右段 上から6行目                          | 多い <sup>695, 697)</sup>                              | 多い <sup>696, 697)</sup>              |
| p.93 推奨表 14 1項目め                        | かkならず，   | かかわらず，                               |
| p.93 右段 1行目                             | 分類 <sup>718)</sup>                                   | 分類 <sup>722)</sup>                   |
| p.93 右段「7.1.2 診断」<br>上から8行目             | 聴取し，や  | 聴取し， <u>駆出音や</u>                     |
| p.93 右段「7.1.2 診断」<br>下から4行目             | 大動脈形態を <u>詳細に</u>                                    | 大動脈形態の <u>詳細な評価に</u>                 |
| p.93 右段 下から8行目                          | 若年，リスク因子が併存または CoA を合併している場合， <u>リスク因子が併存している場合は</u> | 若年，リスク因子が併存または CoA を合併している場合，        |
| p.94 左段 上から9行目                          | 使用する <sup>74, 618)</sup>                             | 使用する <sup>74)</sup>                  |
| p.94 右段「7.3.1 概要」 4行目                   | 則枝   | 側枝                                   |

|                                    |   |  |
|------------------------------------|---|--|
| p.94 右段「7.3.1 概要」 5行目              | もある <u>478,749</u>  | もある <u>748,749</u>   |
| p.95 右段「b.CoA 術後および大動脈瘤に対する治療」 5行目 | 選択される <u>775a,775b</u>  | 選択される <u>915,916</u>   |
| p.96 左段「c. 術後管理・予後」<br>下から1行目      | リスクがある <u>117</u> 。   | リスクがある <u>787</u> 。  |
| p.96 右段「8.2 診断」 4行目                | 僧帽弁・僧帽弁輪低形成 <u>低形成</u> 狭窄   | 僧帽弁輪低形成狭窄  |
| p.97 左段「9.2 診断」 下から1行目             | 奇異性 <u>血栓</u>   | 奇異性 <u>塞栓</u>  |
| p.97 右段「9.3 治療, 予後」 「a.侵襲的治療」 4行目  | 奇異性 <u>血栓</u>   | 奇異性 <u>塞栓</u>  |
| p.97 右段 下から1行目                     | 第一選択の術式であり <u>795,796</u> 。 <u>適応症例は高齢者や右心機能低下例に対する三尖弁置換術に</u> 適応は、議論が分かれる。 | 第一選択の術式である <u>795,796</u> 。 高齢者や三尖弁置換術の <u>適応は</u> 、議論が分かれる。 |
| p.98 図14 略語説明                      | ASD：心房中隔欠損  | (削除)   |
| p.99 左段「d.内科的治療・管理」<br>1行目         | 奇異性 <u>血栓</u>   | 奇異性 <u>塞栓</u>  |
| P.99 左段「10.1 概要」 14行目              | VSA, PS   | VSD, PS  |
| p.100 左段「10.3.1 内科的治療」<br>10行目     | <u>β遮断薬が</u>  | <u>β遮断薬の</u>   |
| p.101 図15 略語説明                     | IS：漏斗部中隔  | (削除)   |
| p.102 左段 下から1行目                    | 遺伝性を <u>伴うもの</u>  | 遺伝性の <u>もの</u>   |
| p.104 右段 上から6行目                    | <i>PRKG1</i> 遺伝子 <i>NOTCH1</i>  | <i>PRKG1</i> 遺伝子や、 <u><i>NOTCH1</i></u>                      |
| p.105 右段「1.2.2 心電図」 2行目            | ミリ病   | ミリ秒  |
| p.107 推奨表18 「右室流出路狭窄」<br>2項目め      | 対いて   | 対して  |
| p.107 右段 上から3行目                    | 議論がある <u>59,314</u> 。   | 議論がある <u>59,314a</u> 。                                       |

|                                      |   |   |
|--------------------------------------|---|---|
| p.107 右段「1.3.6 妊娠・出産の管理」<br>2行目      | 良好である <u>878)</u>                               | 良好である <u>878a)</u>  |
| p.107 右段「1.3.6 妊娠・出産の管理」<br>4行目      | 可能性がある <u>878), 879)</u>                        | 可能性がある <u>878a), 879)</u>                                     |
| p. 108 右段「2.3.1」 タイトル                | 外下科手術   | 外科手術  |
| p.110 左段「3.1.3 術式選択と予後」<br>1行目       | 行われる <u>956, 967, 964, 972-975)</u>             | 行われる <u>956, 967, 972-975)</u>                                |
| p.110 右段「3.2.2 管理と再手術」<br>3行目        | ない <u>14, 15).</u>                              | ない <u>196, 197).</u>  |
| p.113 推奨表 20 「手術」 3項目め               | 治療が困難なものに対して                                    | 治療が困難なもの <u>に対して</u>  |
| p.116 右段「6.2.2 検査所見と意義」<br>3行目       | <u>経胸壁</u>                                      | <u>経胸壁</u>  |
| p.116 図 26 略語説明                      | RA：右房   | (削除)  |
| p.117 右段「i.糖脂質代謝異常」 3行目              | である <u>1103, 1104, 1105)</u>                    | である <u>1103-1105)</u>   |
| p.118 推奨表 21 「3.不整脈」の「病態」            | 「 <u>上室性頻拍症</u> 」                               | 「 <u>上室頻拍症</u> 」<br>(回帰性, 自動能亢進)                              |
|                                      | (回帰性, 自動能亢進)                                    |   |
|                                      | (空欄)  |   |
| p.118 推奨表 21 「3.不整脈」 「治療・管理」 2, 3項目め | 薬物を考慮する.  | 薬物療法を考慮する ( $\beta$ 遮断薬, ジゴキシン, ソタロール, Na 遮断薬, <u>アンカロン</u> ) |
|                                      | $\beta$ 遮断薬, ジゴキシン, ソタロール, Na 遮断薬, <u>アンカロン</u> |   |
| p.118 推奨表 21 「4.呼吸」 「病態」             | 鋳型 (プラスチック) 気管支炎                                | 鋳型 (プラスチック) 気管支炎  |
|                                      |   |   |

|                            |  |  |
|----------------------------|--|--|
| p.121 右段 上から1行目            | め <u>6, 25)</u>  | め <u>1153, 1162)</u>   |
| p.121 表 37 「肝組織検査」         | CCHFS3 以上  | CHFS 3 以上<br><br>(表下 略語説明)<br>CHFS : congestive hepatic fibrosis score   |
| p.121 表 38 下表の表見出し         | 採血項目と <u>基準値</u>   | 採血項目と <u>異常値</u>   |
| p.121 表 38 下表 「TB」         | 2.0 mg/dL <u>以下</u>  | 2.0 mg/dL <u>以上</u>  |
| p.122 右段 「1.TOF」 1行目       | 右室流出路～PS   | 右室流出路 <u>狭窄</u> ～PS  |
| p.123 左段 「2.3 予後」 下から1行目   | 修復手術 <u>適応経験</u>   | 修復術 <u>適応例</u>   |
| p.128 文献番号 74              | 日本循環器学会, 日本心不全学会. <u>急性・慢性心不全診療ガイドライン (2017 年改訂版).</u>   | 日本循環器学会, 日本心不全学会. <u>2025 年改訂版心不全診療ガイドライン.</u>   |
| p.131 (2箇所)                | 184'. Thomas M Burch, Francis X McGowan Jr, Barry D Kussman, et al. Congenital supra-avalvular aortic stenosis and sudden death associated with anesthesia: what's the mystery? <i>Anesth Analg</i> 2008; 107: 1848-54. PMID: 19020129 | 削除   |
| p.134 左段                   | 294'   | 294a   |
| p.134 左段 文献番号 284 と 285 の間 |  | 284a. Thomas M Burch, Francis X McGowan Jr, Barry D Kussman, et al. Congenital supra-avalvular aortic stenosis and sudden death associated with anesthesia: what's the mystery? <i>Anesth Analg</i> 2008; 107: 1848-54. PMID: 19020129 |

|          |      |      |
|----------|------|------|
| p.134 右段 | 314' | 314a |
| p.140 右段 | 565' | 565a |