

ランキング決定版

病院より 医者を選べ!

新シリーズ にっぽんの医療

第一部 心臓外科「心筋梗塞・狭心症編」

心臓外科医には得意分野がある——。医療関係者のあいだで語られるそんな箴言を、目に見える形で示したのは、04年12月に発覚した東京医科大学病院での心臓手術をめぐる医療事故だった。1人の医師がわずか1年3カ月の間に、弁膜症という心臓病の手術で4人もの患者を立て続けに死亡させていたのである。

この医師は心筋梗塞・狭心症の治療法の一つであるバイパス手術ではほぼ標準的な腕前だったという。しかし、弁膜症については経験不足で、外部の調査委員会がまとめた報告書によると、この医師の心臓弁手術は4年間でわずか20例しかないうえ、患者の死亡率は15%に達していた。

患者やその家族がこの事実を手術前に知っていたら防げたかもしれない医療事故。しかし、現段階で、心臓外科医の得意分野や治療成績を知り、比較する手段はない。たとえば、病院のホームページに医師のプロファイルが掲載されることはあっても、医師の実力、経験を推し量ることは難しいであろう。

(年間50例)の心臓手術を行った外科医個人についても調査を行った。とかく閉鎖的と言われる医療の世界だが、医師個人の治療成績の開示に協力していただいた外科医は100人に上った。

一口に心臓外科手術と言っても、①バイパス手術②弁膜症手術③胸部大動脈瘤手術④小児心臓病(先天性心疾患)手術——の4分野に分かれる。年間16万人が命を落としている心臓病の中でも、苦しんでいる患者が最も多いのが心筋梗塞・狭心症。その外科治療がバイパス手術だ。外科医ごとに同手術の症例数と治療成績をまとめたのがここに掲載した表である。

外科医の腕とチーム力が生死を分かつ心臓外科手術。しかし、患者が一番知りたい医師個人の本当の実力を示す指標は、なかなか公開されない。そこで、本誌は、外科医個人の治療成績を調べるアンケートを実施した。本邦初の注目データを、4回にわたってお届けする。

医療ジャーナリスト・福島安紀

バイパス手術について、欧米では(症例数の多い医師ほど治療成績が良い)という研究報告がいくつもあつた。国立循環器病センターの北村惣一郎総長も、「少な

全国の実力医

表の見方

- ・表の数値は、勤務している病院以外で執刀した手術の治療成績も含め、03～04年のバイパス手術について自己申告のデータを基にまとめました。「－」は、「未記入」または「非公表」「未確認」を意味します。
- ・「院内死亡数」「手術後合併症」「オフポンプ率」「手術後平均在院日数」は、すべて、別の手術と合併しない単独で、事前に予定されたバイパス手術についてのデータです。
- ・「縦隔炎」とは、手術後に起こる重い感染症で、これを防ぐのも医師の実力とされています。
- ・「手術後平均在院日数」は、短い方が患者のリハビリや早期社会復帰に力を入れているとされています。

	病院名と医師氏名	症例数(2年間)	バイパス手術 (例)	院内死亡数 (率)	手術後合併症		オフポンプ率 (%)	手術後平均在院 日数(日)
					脳障害 発生数(率)	縦隔炎 発生数(率)		
1	社会保険小倉記念病院(北九州市) 岡林均・副院長	550	496	2(0.4%)	6(1.2%)	3(0.6%)	99.6	17.5
2	榊原記念病院(東京都府中市) 高梨秀一郎・心臓血管外科部長※1	470	406	2(0.5%)	－	－	94.2	10
3	岸和田徳洲会病院(大阪府岸和田市) 東上震一・副院長	361	354	3(0.8%)	－	－	64.8	13～14
4	順天堂大学医学部附属順天堂医院(東京都文京区) 天野篤・心臓血管外科主任教授	339	267	0(0%)	0(0%)	2(0.7%)	100	11
5	金沢大学医学部附属病院(金沢市) 渡辺剛・心肺総合外科教授	332	310	1(0.3%)	2(0.6%)	0(0%)	100	14.7
6	名古屋第一赤十字病院(名古屋市) 伊藤敏明・心臓血管外科部長	319	267	1(0.4%)	2(0.7%)	3(1.1%)	41.9	17
7	心臓血管センター北海道大野病院(札幌市) 道井洋吏・院長	318	316	0(0%)	0(0%)	0(0%)	92.4	23.5
8	近畿大学医学部奈良病院(奈良県生駒市) 西脇登・心臓血管外科教授	279	270	4(1.5%)	2(0.7%)	2(0.7%)	2.2	18
9	大和成和病院(神奈川県大和市) 南淵明宏・心臓病センター長※2	271	172	4(2.3%)	－	－	89.5	16.2
10	国立循環器病センター(大阪府吹田市) 心臓血管外科A医師	235	187	1(0.5%)	5(2.7%)	0(0%)	81.3	－
11	名古屋徳洲会総合病院(愛知県春日井市) 大橋壮樹・総長(心臓血管外科部長)	215	178	2(1.1%)	1(0.6%)	2(1.1%)	99.4	10.4
12	長崎大学医学部附属病院(長崎市) 江石清行・心臓血管外科教授	209	135	1(0.7%)	2(1.5%)	1(0.7%)	31.9	17.5
13	群馬県立心臓血管センター(前橋市) 金子達夫・副院長	205	－	－	－	－	－	－
14	豊橋ハートセンター(愛知県豊橋市) 大川育秀・副院長	201	161	－	－	－	66.5	約12

※1 2004年9月より現職。「バイパス手術症例数(2年間)」には、前勤務病院を含めた03～04年の症例数を掲載したが、治療成績は現病院でのデータを中心にするため、04年1月から05年10月までのデータとした

※2 院内のデータベースの都合で03年11月～05年10月までの数値

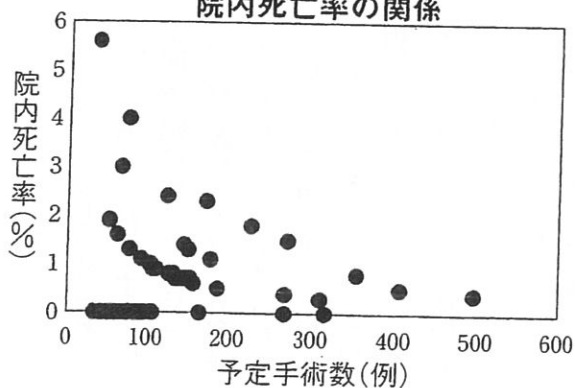
くとも、症例数が多い病院や医師のほうが、少ないところより治療成績が悪いというデータは全くない」と話す。そこで、手術症例数の多い順に上位層のランキング化を試みた。

今回、外科医個人の治療成績を公開することについて、「心臓外科治療はチーム医療であり、医師個人の治療成績の公開には反対だ」といった慎重な意見もある。

一方で、斎藤滋・湘南鎌倉総合病院副院長(循環器内科医)のように、「外科手術に伴う合併症などは、外科医や内科医、麻酔科医、看護師、臨床工学技師などのチームの力で防いでいる。とはいえ、外科医の腕の力も大きい」と、個人の力量を評価する声も聞かれた。腕のいい外科医とは、患者の救命、ひいては治療成績向上を常に意識しており、そのためには、チーム全体の力を上げるための努力を惜しまない、ということなのだろう。治療実績につい

	病院名と医師氏名	バイパス手術 症例数(2年間)	予定手術数 (例)	院内死亡数 (率)	手術後合併症		オフポンプ率 (%)	手術後平均在院 日数(日)
					脳障害 発生数(率)	縦隔炎 発生数(率)		
15	葉山ハートセンター(神奈川県葉山町) 磯村正・心臓外科センター長	187	141	1(0.7%)	0(0%)	1(0.7%)	31.2	19
15	福岡大学病院(福岡市) 田代忠・心臓血管外科教授	187	—	—	—	—	—	—
17	横浜市立大学附属市民総合医療センター(横浜市) 内田敬二・心臓血管センター外科助手	177	145	2(1.4%)	1(0.7%)	0(0%)	74.5	25
18	熊本中央病院(熊本市) 腰地孝昭・心臓血管外科部長	172	147	1(0.7%)	—	—	52.4	—
19	秋田大学医学部附属病院(秋田市) 山本文雄・心臓血管外科教授	170	151	2(1.3%)	0(0%)	2(1.3%)	38.4	21
19	名古屋第二赤十字病院(名古屋市) 田嶋一喜・心臓血管外科部長	170	153	1(0.7%)	0(0%)	3(2.0%)	47.1	18.4
21	京都府立医科大学附属病院(京都市) 夜久均・心臓血管外科教授	164	157	1(0.6%)	0(0%)	1(0.6%)	86	17.1
22	長崎光晴会病院循環器センター(長崎市) 末永悦郎・心臓血管外科部長	158	153	0(0%)	0(0%)	—	6.1	—
23	国保旭中央病院(千葉県旭市) 樋口和彦・心臓血管外科部長	154	152	1(0.7%)	0(0%)	0(0%)	98.7	10.2
23	徳島赤十字病院(徳島県小松島市) 福村好晃・心臓血管外科部長	154	124	3(2.4%)	2(1.6%)	1(0.8%)	31.5	—
25	順天堂大学医学部附属順天堂医院(東京都文京区) 新浪博・心臓血管外科助教授	152	33	0(0%)	0(0%)	0(0%)	100	—
26	岡村記念病院(静岡県清水町) 榎本栄・心臓血管外科部長	150	127	1(0.8%)	0(0%)	0(0%)	78	13
27	済生会熊本病院心臓血管外科(熊本市) 三隅寛恭・心臓血管外科副部長	142	131	—	—	—	65.5	17.8±12.5
28	山梨県立中央病院(甲府市) 土屋幸治・心臓血管外科部長	140	—	—	—	—	—	—

心臓外科医の手術症例数と
院内死亡率の関係



では、外科医個人の力量であると同時にその医師が中心になって編成されたチームの総合力として見ていただきたい。

症例数が全国一多かったのは、社会保険小倉記念病院の岡林均副院長。大人の心臓病手術に関しては、どんな手術もこなすオールマイティーな外科医の一人である。毎年数例しかバイパス手術を行わない心臓外科医もいる中で、2年間で550例ものバイパス手術を執刀しているのは驚異的な実績であろう。平日はバイ

症例数をこなし不測の 事態や合併症に対処

パス手術も含めて毎日3例の手術をこなし、緊急手術が入れば4例目、5例目のメスを握ることもあるという。

また、2番目に症例数が多かったのは、榊原記念病院の高梨秀一郎・心臓血管外科部長。岡林副院長、3位の東上震一・岸和田徳洲会病院副院長と並び、難易度の高い複合的なバイパス手術も数多くこなす。

高梨部長は言う。

「医師としてもチームとしても、症例数をこなすことで、不測の事態に対処し、合併症を減らすことができるとなるものです。もし、バイパス手術が月に1例とか年に数例だったなら、毎回初めてみたいものだと思います」

ある医事評論家は「2年間で150例程度以上執刀する医師の多くは、各地域でバイパス手術の名手とし

	病院名と医師氏名	症例数(2年間)	バイパス手術 (例)	予定手術数 (率)	院内死亡数 (率)	手術後合併症		オフポンプ率 (%)	手術後平均在院 日数(日)
						脳障害 発生数(率)	縦隔炎 発生数(率)		
29	日本大学医学部附属板橋病院(東京都板橋区) 塩野元美・心臓血管外科助教授	133	107	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	4.67	10
29	千葉西総合病院(千葉県松戸市) 市原哲也・心臓血管外科部長	133	103	1(1.0%)	—	—	—	—	12
31	東京都済生会中央病院(東京都港区) 廣谷隆・心臓血管外科部長	132	132	1(0.8%)	2(1.5%)	0(0%)	0(0%)	0	16
31	福島県立医科大学附属病院(福島市) 横山斉・心臓血管外科教授	132	—	—	—	—	—	—	—
33	綾瀬循環器病院(東京都足立区) 丁毅文・副院長	130	111	1(0.9%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	92.8	17
34	福山循環器病院(広島県福山市) 向井省吾・心臓血管外科部長	129	93	1(1.1%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	94.6	—
35	国立循環器病センター(大阪府吹田市) 心臓血管外科B医師	124	—	—	—	—	—	—	—
36	あかね会土谷総合病院(広島市) 望月高明・名誉院長	122	107	1(0.9%)	—	—	—	100	—
37	青森県立中央病院(青森市) 畑正樹・心臓血管外科部長※3	119	97	0(0%)	—	—	—	86.6	—
38	市立旭川病院(北海道旭川市) 大場淳一・胸部外科部長	118	104	1(1.0%)	0(0%)	0(0%)	1(1.0%)	47.1	—
39	広島市立安佐市民病院(広島市) 内田直里・心臓血管外科部長	113	85	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	35.3	16
40	金沢大学医学部附属病院(金沢市) 富田重之・心肺総合外科助手	105	83	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	100	14.9
41	康生会武田病院(京都市) 山中一朗・心臓血管外科部長	104	98	0(0%)	1(1.0%)	3(3.0%)	55.2	14	
42	横浜栄共済病院(横浜市) 澤重治・胸部心臓血管外科部長	103	93	1(1.1%)	1(1.1%)	0(0%)	10.8	18.6	

※3 04年1月より現職。04年～05年12月15日までのデータ

て知られる外科医です」と評する。しかし、症例数についてあえて付言すれば、民間病院に比べて国公立系の大学病院などは、外科医が治療レベルを上げるために症例数を増やそうと思っても、さまざまな事情で制約されがちだという。つまり、前述したように症例数が多いか少ないかは医師個人の實力を推し量る上での指標ではあるが、病院ごとの特性を考えると、それがすべてではない、ということだ。

入手が欠かせない。とはいえ、個人情報保護の手前、不可能なため、今回は、緊急手術を除いた、事前に予定された手術で、ほかに合併手術のないケースに限ることで、条件をある程度そろえて比較した。

治療成績に自信のある外科医が公開に同意した面もあるとみられ、リストアップした医師の中に、平均から大きく逸脱したケースはない。ちなみに日本胸部外科学会の最新データでは、バイパス手術の人工心肺装置を使った予定手術の院内死亡率の全国平均は1・7%、使わなかったケース(後述するオフポンプ手術)では1・4%となっている。ここに挙げた69人に関しては、全国平均と比べてほとんど遜色のない治療成績を上げていた。

とかく死亡率に目がいきがちだが、「0%」の医師が執刀すれば、手術で死亡したり後遺症が残るリスクが減るのか、といえば、話は

	病院名と医師氏名	症例数(2年間)	予定手術数(例)	院内死亡数(率)	手術後合併症		オフポンプ率(%)	手術後平均在院日数(日)
					脳障害発生数(率)	縦隔炎発生数(率)		
43	松本協立病院(長野県松本市) 恒元秀夫・心臓血管外科長	102	94	0(0%)	0(0%)	2(2.1%)	100	15
44	京都大学医学部附属病院(京都市) 米田正始・心臓血管外科教授	100	61	0(0%)	0(0%)	0(0%)	91.8	20
45	獨協医科大学病院(栃木県壬生町) 望月吉彦・胸部外科助教授	98	75	0(0%)	0(0%)	0(0%)	53.3	13
46	綾瀬循環器病院(東京都足立区) 押富隆・心臓血管外科医長	97	78	1(1.3%)	0(0%)	0(0%)	83.3	17
47	NTT東日本関東病院(東京都品川区) 中谷速男・心臓血管外科医長	94	91	0(0%)	1(1.1%)	0(0%)	98.9	13
48	天理よろづ相談所病院(奈良県天理市) 西村和修・心臓血管外科部長	91	77	0(0%)	0(0%)	0(0%)	55.8	18
49	加茂病院(愛知県豊田市) 高木靖・循環器センター部長	89	62	0(0%)	0(0%)	0(0%)	53.2	17
50	大和成和病院(神奈川県大和市) 倉田篤・心臓血管外科医長※4	88	75	3(4.0%)	—	—	56	21.9
51	東京女子医大病院心臓病センター(東京都新宿区) 山崎健二・心臓血管外科講師	84	80	—	0(0%)	1(1.3%)	88.8	14
52	手稲溪仁会病院(札幌市) 岡本史之・心臓血管外科部長	80	—	—	—	—	—	—
53	富山県立中央病院(富山市) 星野修一・心臓血管外科部長	79	65	0(0%)	0(0%)	0(0%)	100	—
53	筑波メディカルセンター(茨城県つくば市) 軸屋智昭・副院長※5	79	68	—	—	—	30.9	—
55	広島市立広島市民病院(広島市) 吉田英生・心臓血管外科主任部長	78	52	1(1.9%)	0(0%)	0(0%)	71.2	18
55	神戸労災病院(神戸市) 脇田昇・心臓血管外科部長	78	53	1(1.9%)	0(0%)	1(1.9%)	0	約23

※4 院内のデータベースの都合で03年11月～05年10月までのデータ

※5 03年7月より現職。03年7月～04年12月の1年半のデータ

人工心肺より危険性少ないオフポンプ手術

そう単純ではないようだ。天野篤・順天堂大学心臓血管外科主任教授はこう話す。「0%は、たまたまこの期間ゼロだったというだけ。今まで一例も死亡例を経験していないという医師はいないはず。そういうなかで、多くの外科医が、事前に予定されたバイパス手術では、院内死亡率は限りなく0%に近づけようと努力しています」

実は、今回のアンケートで院内死亡率が5・6%と極端に高い医師がいた。だが、その医師のバイパス手術の症例数は他の医師に比べて少なかった。試みに、今回のアンケート結果から症例数と院内死亡率の相関関係を探ったのが138ページのグラフである。前述したように、症例数が多いほうが死亡率が低いという関係がある程度読み取っていた

だけののではないだろうか。

ところで、バイパス手術には、心臓を止め、人工心肺装置を使って行う昔からある手術と、装置を使わずに心臓を動かしたまま行う「オフポンプ手術」という手術がある。オフポンプ手術のほうが、脳梗塞を起こす危険性が少なく、手術後の回復も早いとされ、最近では、人工心肺装置を使う手術よりも増えている。そして、表中の「オフポンプ率」は、緊急手術を除いたバイパス手術で、ほかに合併手術のないもののうち、オフポンプ手術の占める比率である。前出の岡林副院長はこう強調する。

「オフポンプでも、人工心肺を回しても、その施設や医師が一番安全にバイパス手術を行うことが最も大事なことだと思います」

ただ、実際には、15年ほど前からオフポンプ手術を第一選択にするようになって、同院では院内死亡率も脳障害の発生率も目に見え

	病院名と医師氏名	バイパス手術 症例数(2年間)	予定手術数 (例)	(率) 院内死亡数	手術後合併症		オフポンプ率 (%)	手術後平均在院 日数(日)
					脳障害 発生数(率)	縦隔炎 発生数(率)		
57	岡谷塩嶺病院(長野県岡谷市) 畑博明・院長	77	70	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1.4	約21
58	関西労災病院(兵庫県尼崎市) 村田弘隆・心臓血管外科部長	76	67	2(3.0%)	0(0%)	2(3.0%)	32.8	—
58	手稲溪仁会病院(札幌市) 中村雅則・心臓血管外科主任医長	76	—	—	—	—	—	—
60	近畿大学医学部奈良病院(奈良県生駒市) 金田幸三・心臓血管外科診療講師	74	55	0(0%)	—	—	7.3	—
61	小牧市民病院(愛知県小牧市) 澤崎優・心臓血管外科部長	72	52	0(0%)	—	—	75	15.9
62	名古屋大学病院(名古屋市) 秋田利明・心臓血管外科講師	67	60	0(0%)	0(0%)	0(0%)	43.3	14
63	聖隷浜松病院(静岡県浜松市) 小出昌秋・心臓血管外科部長	66	63	1(1.6%)	0(0%)	0(0%)	88.9	22.3
64	熊本市市民病院(熊本市) 小江雅弘・心臓血管外科部長	64	60	1(1.7%)	1(1.7%)	1(1.7%)	83.3	23.1
65	平塚市民病院(神奈川県平塚市) 三角隆彦・心臓血管外科部長	62	60	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0	—
66	国立循環器病センター(大阪府吹田市) 心臓血管外科C医師	61	57	0(0%)	1(1.8%)	1(1.8%)	100	—
67	大和成和病院(神奈川県大和市) 藤崎浩行・心臓血管外科医長※6	59	42	0(0%)	—	—	76.2	15.6
68	王子総合病院(北海道苫小牧市) 村上達哉・心臓血管外科主任科長	58	45	0(0%)	2(4.4%)	0(0%)	73.3	13.2
69	手稲溪仁会病院(札幌市) 中西克彦・心臓血管外科主任医長	56	—	—	—	—	—	—

※6 院内のデータベースの都合で03年11月～05年10月までのデータ

て減ったという。
ちなみにオフポンプ手術は、心臓を動かしたまま行う手術であるだけに、慣れていない医師の執刀では、かえって危険が大きい。
さて、今回のアンケートを実施するのに当たって、医師の個人情報開示に絡んで次のような懸念を表す声があったことに触れておきたい。国立循環器病センターの北村総長の指摘である。
「病院と外科医の治療成績を州政府が公開しているニューヨーク州では、外科医が自分の治療成績を上げるために重症患者の治療の受け入れを拒否する悪影響が起こっています。日本でも同じようなことが起こらないか心配です」
本誌もその通りだと思う。しかし、この国では今のところ、医師ごとの治療成績はおろか、公的機関による病院の治療成績の集計さえ始まっていない状況にあるのも事実である。一方で、

心臓病を抱え、外科治療を受ける必要がある人は待つたなしである。冒頭に触れた東京医科大学病院での事例を見るまでもなく、医師の治療レベルが低いために死亡したり後遺症が残るような悲劇を避けるためには、患者にとって医師個人の治療実績の把握は欠かせない情報であろう。本誌は患者の利益にかなう、との判断で本企画の調査を実施した。今回、回答していただいた病院、医師はいずれもそうした本誌の趣旨に賛同していただいた、患者本位の病院と医師である、ということと言える。
断るまでもなく、回答を拒否した病院もあり、ここに掲載したデータが医師個人の實力のすべてではない。また、医師集団における何らかの序列を示すものではない。一つの指標として参考にしていただきたい。
次号は弁膜症手術についてお届けする。