

心カテーテル治療

治療数の多い病院は合併症が少ない傾向に

ランキングの読み方

医師一人当たりの治療数は年間50〜100例が目安

狭くなったり詰まったりした冠動脈にカテーテルを挿入し、バルーン（風船）を膨らませて広げるのが経皮的冠動脈形成術（PCI）である。ほとんどの場合、再狭窄を防ぐため筒状の網（ステント）を留置して広げた血管を補強する。PCIをおこなう主要な病院は、治療成績

などを日本心血管インターベンション治療学会に報告、登録している。ここに蓄積されたデータをもとに、済生会横浜市東部病院の伊藤良明医師は言う。

「治療数の多い病院は合併症の発生が少なく、治療数の少ない病院では多い傾向にあることが、何年も前から報告されています。治療数の多さは病院選びの一つの目安になります」

さらに、PCIの治療数は病院全体というより、医師一人当たりの経験数が重要だということ。「絶対的なものではありませんが、一人年間50〜100例以上

やれば、複雑な難治例への対応もできているはずですよ」（伊藤医師）

病院として治療数を、カテーテル治療の医師の数で割れば、一人当たりのおおよその数がわかりそうですが、神原記念病院の桃原哲也医師は、「実際は、ベテランの医師が多

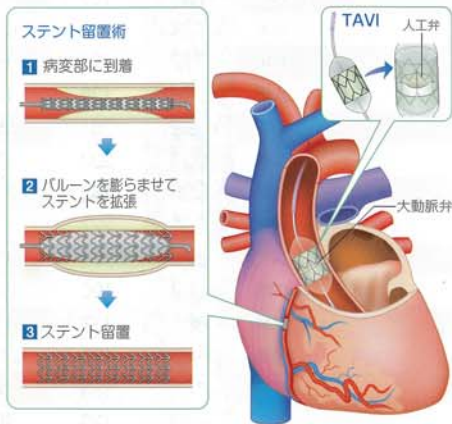


済生会横浜市東部病院
心臓血管センター長
伊藤良明 医師



神原記念病院
循環器内科部長
桃原哲也 医師

■カテーテルを使った心臓病の治療



ステント留置術は、細い管を手首などから入れて狭窄した部分まで進め、バルーンを使いステントを置く。TAVIは、折りたたまれた人工弁を大動脈弁の位置で広げ、留置する

くを担当し、残りを若い医師が分けることになることを知っておいてください」

と読み方をアドバイスする。ランキングでは一人の症例数まではわからないので、そんなときは「先生は年間、どれくらい治療をされていますか」などと尋ねてもよいと話す。

一刻を争う緊急PCIの実施数も、PCIの技術を知る指標の一つだ。両医師は、「緊急PCIを引き受けるためには、看護師や臨床検査技師な

どを含め、常に待機する態勢が必要。治療数が多い病院はこれが出ていて地域からの信頼も厚く、通常のPCIでも技術などに間違いはないと言えます」と声をそろえる。

さらに、桃原医師は、単にPCIの数だけでなく、外科手術である冠動脈バイパス術の症例数とのバランスに注目すると、病院の方針や強みがわかるという。

「バイパス手術が他院に比べて多めの割合で実施されている病院

は、冠動脈の治療で外科との連携が強固にできていると考えられます。一方、バイパス手術が少なくPCIが多めなら、患者さんのからだの負担が少ない治療を重視している病院である傾向があります」

また、カテーテルによる治療は、心臓弁膜症のなかの大動脈弁狭窄症に対して、人工弁に置き換える治療でもおこなわれ、経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）と呼ばれる。

「TAVIは病院として年間少なくとも20例は実施していないと技量のレベルが維持できないと言われています」（伊藤医師）

ランキング以外の病院の選び方

治療の選択肢を示し「待ってくれる」病院を

いい病院選びには治療成績も重要である。伊藤医師は言う。

「治療成績を尋ねて口ごもるようでは、任せられないでしょう。ただ、重症例を多く手がける病院は成績が悪くなりがちなのは当然。大切なのは、隠さず素直に話してくれる医師の姿勢です」

伊藤医師が「治療の質」の目安になるといっているのは、慢性完全閉塞（CTO）などの高難度の症例数だ。CTOにも強い医師は日本慢性完全閉塞インターベンション専門家会議がホームページで公表している。

「ここに掲載されている医師なら、技術は確かでしょう」

また、桃原医師は、治療の選択・決断まで十分な時間が用意されていることも、いい病院の条件になると指摘する。

「緊急時でもないのに病院側だけで治療法を決め、すぐに治療開始は論外です。いくつもの治療の選択肢を提示してくれ、十分に話し合っただけで納得できるまで待ってくれる病院を選んでください」



納得して治療を受けるためにここを聞こう！

- 医師個人の年間治療数や累積数は
医師に失礼にならないよう、ていねいに尋ねる。「できればベテランの先生に」といった希望があれば伝えるのもよい。
- 治療の選択肢がそろっているか
さまざまな治療法を提示してくれる病院は、各治療法のレベルも高い傾向がある。選択肢に限られる場合はその理由も尋ねてみよう。
- 病院としての治療成績は
隠さずきちんと答えられるか確認。ただし治療成績は、難治例を受け入れていけば下がり、軽症例が多ければ上がる。それをきちんと理解したうえで尋ねよう。