

病院の実力

～埼玉編 20

心臓・血管の病気

瘤切除し人工血管活用

つたりする病気だ。バイパス手術は、胸部などから取った

血管を移植する。また、カテーテル治療は、脚の付け根などの血管から細い管を通して、心臓近く（胸部）

件数を掲載した。

大動脈瘤は体の中心を通る

縫いつける人工血管置換術を行なう。今回の調査で、9割近くが予防的な手術、1

割強が破裂後の緊急手術だった。また、脚の付け根からカテーテルを通して、瘤のある部分の血管に金属製の筒（ステントグラフト）を挿入する治

療が2年前に保険適用され、回答施設のうち約4分の1で行なわれていた。

をしたりしている。

心肺を使つたり、心臓を動かしたままの「オフポンプ手術」をしたりしている。

弁膜症手術では、弁を縫い合わせて治す僧帽弁の弁形成術が増えた。人工弁を使うと、血液の塊ができるのを防ぐ薬

を飲み続けなければならぬが、自分の弁を温存できれば体への負担が少ない。

胸部および腹部大動脈瘤治療は、ステントグラフトを挿入する治療を早くから取り入れた。開胸や開腹手術に比べ、傷口が小さく出血量も少なくなった。

病院を選ぶ目安は、一定数の治療実績があり、医師をはじめスタッフが経験を積んでいること。ほかにも持病がある場合は、同じ病院で受診した方がいい。

医療機関ごとの治療実績を伝える「病院の実力」。今月は心臓や血管の病気がテーマだ。2008年4月の掲載に続く心臓の病気では、心筋梗塞や狭心症に対する冠動脈バイパス手術とカテーテル治療に加え、心臓弁膜症の手術件数を掲載した。

心筋梗塞や狭心症は、心臓の冠動脈が詰まつたり狭くな

り、表には合計の患者数を示す。また今回、地域版では初めて、腹部の大動脈瘤の治療

にできるものと、おへそのあたり（腹部）にできる場合がある。症状はあまりなく、健診などで偶然見つかることが多く、瘤が5cm程度以上だと多い。瘤が5cm程度以上だと破裂の危険性が高まるため、

治療の対象となる。

大動脈の瘤のある部分を切り取り、代わりに人工血管を

県立循環器・呼吸器病センター



治療方針、合同検討会で

県立循環器・呼吸器病センター（熊谷市）の蜂谷貴・心臓

血管外科部長（51）写真）に治療の現状

◇

を聞いた。

患者は県北東部が中心で、高齢化の進展などに伴い、増加傾向にある。約8割が紹介

で、地域の医療機関と連携して

いる。

当センターには、7人の心臓血管外科医がいて、冠動脈バイパス手術や弁膜症手術、大動脈瘤治療などを

行う。週1回、循環器内科

や放射線科、麻酔科と合同

検討会を開き、治療方針を

決める。

心筋梗塞と狭心症について

は、バイパス手術とカテーテ

病院の実力「心臓・血管の病気」
医療機関別2008年治療実績
(読売新聞調べ)

医療機関名

埼玉

群馬

千葉

※「国・」は国立病院機構、「セ」はセンター。「ク」はクリニック。「—」は未回答。

130 506 168 89 6
108 306 101 29 18
88 1071 61 22 32
48 427 49 32 0
37 - 32 49 0
34 759 91 37 0
31 140 23 16 0
29 413 35 22 0
11 - 18 22 10
- 818 - - -
- 85 - - -
- - - 14 23
102 609 108 82 0
44 112 31 27 0
36 156 9 14 0
22 201 7 11 0
11 964 24 30 0
6 251 9 10 0
3 204 1 10 0
2 232 13 7 0
- 302 - - -
- 81 - - -
- 61 - - -
88 2101 40 81 0
76 244 49 28 0
65 2230 215 40 16
63 225 28 19 4
60 184 37 8 0
54 381 28 20 8
30 312 45 9 0
25 407 45 38 8
25 347 25 11 0
22 382 26 16 -
18 259 15 7 0
18 159 13 8 0
7 105 3 16 0
- 527 - 47 -
- 449 - - -
- 302 - - -

心筋梗塞・狭心症
弁膜症手術
冠動脈バイパス
治療手術
心臓カテーテル
手術
腹部大動脈瘤
大動脈瘤
心筋梗塞

自衛医大さいたま医療セ
埼玉医大国際医療セ
県立循環器・呼吸器病セ
独協医大越谷
埼玉医大総合医療セ
石心会狭山
防衛医大
春日部中央総合
さいたま赤十字
所沢ハートセ
川口工業総合
さいたま市立
県立心臓血管セ
伊勢崎市民
沼田脳神経外科循環器科
前橋赤十字
高瀬ク
県済生会前橋
総合太田
群馬大
公立藤岡総合
伊勢崎佐波医師会
太田福島総合
千葉西総合
龜田総合
新東京
東京歯科大市川総合
成田赤十字
日本医大千葉北総
千葉中央メディカルセ
県循環器病セ
慈恵医大柏
国保君津中央
帝京大ちば総合医療セ
東邦大医療セ佐倉
国・千葉医療セ
国保旭中央
船橋市立医療セ
県救急医療セ

※「国・」は国立病院機構、「セ」はセンター。「ク」はクリニック。「—」は未回答。

は、バイパス手術とカテーテ

ル治療の長所と短所を患者に

説明したうえで、選択しても

らうケースもある。バイパス

手術は、状況に合わせて人工

心肺を使つたり、心臓を動か

したままの「オフポンプ手術」

をしたりしている。

弁膜症手術では、弁を縫い

合わせて治す僧帽弁の弁形成

術が増えた。人工弁を使うと、

血液の塊ができるのを防ぐ薬

「ワーファリン」を飲み続け

なければならぬが、自分の

弁を温存できれば体への負担

が少ない。

胸部および腹部大動脈瘤治

療は、ステントグラフトを挿

入する治療を早くから取り入

れた。開胸や開腹手術に比べ、

傷口が小さく出血量も少な

くなった。

病院を選ぶ目安は、一定数

の治療実績があり、医師をは

じめスタッフが経験を積んで

いること。ほかにも持病があ

る場合は、同じ病院で受診し

た方がいい。

（聞き手・赤松正基）

*全国の調査結果は「くらし健康面」に掲載しています。次回は8月2日「精

神科」の予定です。