

Perestroika has thrown into particularly bold relief the c
largely oriented not on democratic or economic but on c
governance with the numerous buns
fact in socio-economic development. Hence the need for a ref
broad range of legal standards, primarily those dealing it
economic, labor, fiscal, pension-associated and other rel
unswervingly observe the principle that everything not p

NOV. 2016 VOL. 42 NO. 11

三万人のための情報誌

2016年11月1日発行 昭和50年3月17日創刊 郵便物認可
第42巻第11号通巻501号 毎月1日発行

選 択 11



本当の「名医」の探し方

「名医・良い病院特集」は、いまや雑誌の定番テーマ、いささかマンネリ化している感さえある。「選択」までがこの陳腐なネタを取り上げるのは……、とうんざりする向きもあるだろう。

しかし、世に溢れる名医特集は、今がピークの腕利きを取り上げているとは言い難い。多くは旬を過ぎたビッグネームであったり、メディア露出が好きな自称「神の手」だったり、医療現場で寸暇を惜しんで働いているバリバリの中堅どころはあまり紹介されない。

医療の現実を知る医師たちの間で、頼りにされるのは、そうしたまだ無名の中堅どころなのである。当たり前だが、医療は専門性が高く、素人が勉強しても、医師の技量は判断できない。患者の状態も多様だ。どんな医師が自分に相応しいか判断するのも容易でない。医師の技量を評価しようとするれば、

医師の間での評判が一番となる。編集部は、現役医師を対象に、命に関わる病気の際、頼れる名医についての聞き取り調査を実施した。彼らが推薦した医師の大部分が、がん、心臓病と脳血管障害の外科医たちだった。

糖尿病や高脂血症、アトピー性皮膚炎などの慢性疾患を専門とする医師を挙げた人はいないし、また、救急専門医や心臓カテーテル

有名医師が名医とは限らず

医師が名医を選ぶ際、基準とするのは症例数だ。

例えば、胃がんの場合、手術件数が一番多いのは、がん研有明病院(五百五十六件)だ。二十八位の東大病院(百五十七件、いずれも二〇一三年の統計)と比較してみると、がん研有明病院は毎日二件の胃がんの手術を行い、東大は一週間に三件ということになる。が

治療などの名医を挙げた医師は少ない。その理由は、「内科治療は基本的に誰がやっても大きな差はないし、一刻を争う心筋梗塞や脳卒中の救急医療は、近所の救急病院に行くしかない。名医を探しても仕方ない」からだ。

医師が名医を探すのは、生命に関わる病気で、進行が遅く、時間的に余裕がある場合だ。その代表が先に挙げた三ジャンルとなる。

これだけ経験が違えば、実力に差が出ない方がおかしい。がんになった有名人が、こぞってがん研

有明病院を受診するのも無理はない。ただ、がん研有明病院なら、どの医師でも良いという訳ではない。今回、ヒアリングしたがん専門医の一人は「病院名よりも、どの医師にかかるかが重要です。有名医師が、必ずしも名医とは限りません」という。がん研有明病院の胃外科チームで、この医師が推薦するのは比企直樹部長だ。

がん研有明病院の胃外科チームには、山口俊晴院長、佐野武副院長という著名な医師もいて、彼らはメディアの名医特集の常連だ。二人に比べると、比企部長の知名度は低い。過去一年間に新聞で取り上げられたのは一回だけだ。

ところが、医師仲間では比企部長の評価が高い。比企部長は慶應義塾高校から北里大学医学部に進学し、一九九〇年に卒業した。「慶大医学部に進めなかったことをバネに、努力を続けて実績を残した」(がん研有明病院の同僚医師)。現在は、五十代前半で外科医として、脂が乗った時期だ。

神奈川県立病院機構理事長(元国立がんセンター中央病院院長)は、「外科医は五十代半ばを過ぎると、急速に力が落ちる。集中力が低下するし、老眼になって見えなくなる」と指摘する。

個人差はあるものの、外科医も寄る年波には勝てない。ピークの期間は意外と短い。このことは当の外科医も自覚している。土屋氏は、五十六歳で国立がんセンター中央病院の副院長に就任した際、手術をやめた。

ただ、土屋氏のような医師は珍しい。多くの外科医は、年をとっても、手術を続ける。院長や副院長に昇格するごく一部の医師を除き、外科医から手術をとれば、何もすることがなくなるからだ。もちろん収入の問題もある。首

都圏の病院勤務医の給与は、世間の人が想像するよりもはるかに安い。私大病院の場合、教授でも「大学から貰う年収は八百万円程度」(都内私大病院教授)なのだ。新薬を使うことが少ない外科系の教授は、内科のように製薬企業からこづかいや袖の下をもらう機会もない。

彼らの生計を助けるのが、患者からの心づけだ。個人差はあるが、大学教授や有名病院の部長に執刀してもらった場合、謝金の相場は、「十数万〜百万円程度」(都内大学病院外科医)と言われている。生活のためには手術を続けるしかない――、医者仲間はそんな外科医には自らの治療は頼まない。手術の合併症も増えるし、時に医療事故も起こるからだ。

病院の評価を一変させた「エース」

病院経営者は、名医の育成と、リクルートに全力を尽くす。エースが一人異動してきただけで、雇用先の病院が繁盛することはよくある。その典型例が順天堂大学の呼吸器外科の鈴木健司教授だ。鈴木教授は一九六五年生まれ。

桐蔭学園から防衛医大に進んだ。学生時代は剣道部に所属した硬骨漢だ。九〇年に防衛医大を卒業後、自衛隊に勤務。九五年に国立がんセンター(現国立がん研究センター)に就職し、呼吸器外科の研修を積んだ。

専門	医師名	所属	解説
胃がん	安食 隆	仙台厚生病院	東北地方でずば抜けた実績を誇り、急成長中である同病院、消化器外科の若手リーダー。
	比企 直樹	がん研有明病院(東京都)	本文参照。胃の機能温存手術である胃腫瘍手術(LECS)を開発。
	川久保 博文	慶應義塾大学病院(東京都)	内視鏡手術が得意。低迷する慶大病院の期待の星。
	小濱 和貴	京都大学医学部附属病院	胃の腹腔鏡手術が得意。同病院の若手ホープ。
食道がん	安部 哲也	愛知県がんセンター	年間40例の手術を執刀。東海地方で売り出し中の外科医。生粋の名古屋人。
	坪佐 恭宏	静岡がんセンター	主治医の力量が反映され、難易度の高い手術を要する同症例で、年間約130人の患者を受け入れる。
	齋浦 明夫	がん研有明病院	「膵臓がんといえば齋浦」と言われ、世界中から患者が集まる。
肝胆臓がん	矢野 秀朗	国立国際医療研究センター病院(東京都)	「拡大手術の神」「巨大な腫瘍でも摘除してくれる」と評判。進行した腹膜播種の対応も得意。
	赤木 由人	久留米大学病院(福岡県)	内肛門括約筋切除術が得意。国内で人口比で最も医師数が多い地域で活躍。
肺がん	鈴木 健司	順天堂大学医学部附属順天堂医院(東京都)	本文参照。首都圏で最も注目されている肺がん外科医。
	波戸岡 俊三	一宮西病院(愛知県)	20年勤務した愛知県がんセンターから2012年に異動して、呼吸器外科を新設。急成長中の医師。
	星川 康	藤田保健衛生大学病院(愛知県)	肺移植・肺がんの専門家。胸腔鏡などの低侵襲手術が得意。実力を買われて、東北大から招聘された。
乳がん	甘利 正和	東北公済病院(宮城県)	乳がん治療の肝となる診断に「マンモトーム生検」を導入。精度向上を図る。
	杉野 公則	伊藤病院(東京都)	隈病院(神戸)と並んで双壁とされる同病院で、圧倒的な執刀数を誇る。
甲状腺がん	新村 浩明	常磐病院(福島県)	積極的な技術投資を行い、da Vinci手術においては全国でもトップレベルを誇る専門病院の院長。
	橋根 勝義	四国がんセンター(愛媛県)	「手術の7割は頭でするもの。頭が疲れるほど勉強する」がモットー。腹腔鏡手術の専門家。
前立腺がん	近藤 恒徳	東京女子医科大学病院	腎温存手術を積極的に実施。不祥事続きの同病院の中で、現在でも首都圏トップの実力を誇る。
泌尿器			

現在、肺がん外科の世界で順天堂大学は急成長中だ。一三年度の手術数は三百一件で全国四位。首位は依然、国立がん研究センター中央病院(四百五十一件)だが、不祥事が続き運営費交付金が削減され、往時の輝きは失われつつある。心臓外科で近年注目されているのは、浅井徹・滋賀医科大学心臓血管外科教授だ。一九六一年金沢市生まれで、八六年に金沢大学を卒業した。米国ニューヨーク大学メディカルセンターで研修し、心筋保護法を研究したのち、九四年に帰国。その実力が評価され、二〇〇二年、四十歳で滋賀医大の心臓血管外科の教授に招聘された。

関西では国立循環器病研究センター、大阪大学医学部附属病院、岸和田徳洲会病院など有名施設が多い。その中で、金沢大学出身の浅井教授が、滋賀医大を一流施設へと育て上げた。滋賀医大の心臓外科の手術件数は年間三百三十件。関西地域では五位だ。

滋賀医大の心臓外科で、浅井教授は「エースで四番」(滋賀医大卒業生)。手術では開胸し、人工心肺を回すまでは部下の医師の仕事だ。患者と医師は、この状態で

浅井教授の到着を待つ。前出の卒業生は「多忙な教授の手が空くまで、三十分以上待つのはザラ。教授が手術室に登場するとオペ室の空気はピンと張りつめる」という。

開胸後の待ち時間は、患者にとってはもちろんのこと、麻酔科医をはじめとする手術関係者にも大きな負担だ。家族も気をもむ。ただ、それでも多くの医師は、患者に請われれば浅井教授を紹介する。それは「手術の腕がよく、部下たちも統率できている」(前出の滋賀医大卒業生)からだ。医療事故のリスクも低く、治療成績もよい。

あらゆる手段で「コネ」を探す

では実際に、彼らに手術をしてもらうにはどうしたらよいか。手術に加え、外来診療、学生や後進の指導、学会活動などで名医は多忙だ。手術数は、これ以上増やせない医師が多い。普通に受診すれば、配下の医師に回されるだけだ。執刀の順番に割り込むには工夫が必要だ。もともと考慮すべきは、彼らの経歴と人間関係だ。比企医師に患者を紹介した経験のある医

師は「慶應卒の先生を介してお願いしました」という。

比企医師は幼稚舎からの慶應生を介してお願いしましたという。比企医師は幼稚園からの慶應生を介してお願いしましたという。

比企医師は幼稚園からの慶應生を介してお願いしましたという。

比企医師は幼稚園からの慶應生を介してお願いしましたという。

専門	医師名	所属	解説	
心臓外科	小児	安藤 誠	榊原記念病院(東京都)	心臓外科のトップ施設で小型人工心肺の開発に取り組み、先天性心疾患への手術を専門とする。
	成人	山谷 一広	仙台厚生病院	急成長中の同病院・心臓外科の若手リーダー。胸腹部大動脈瘤を得意とする。
	成人	浅井 徹	滋賀医科大学医学部附属病院	本文参照。徒手空拳で滋賀医大を一流施設に育て上げた。
	成人	勝間田 敬弘	大阪医科大学附属病院	勝間田法という手術法を考案。心臓血圧研究所で修業。39歳の若さで教授に抜擢された秀才。
婦人科がん	坂口 太一	心臓病センター榊原病院(岡山県)	低侵襲心臓手術(MICS)が得意。次世代のリーダーと目されている。	
	山田 学	日本赤十字社医療センター(東京都)	「豊富な知識と経験。この人の言うことは絶対信じるべき」と、同窓生からの評価が高い。	
病理(悪性リンパ腫)	八杉 利治	都立駒込病院	「患者思いの名人」「婦人科がんで困ったらこの先生」「総合力でナンバーワン」と評される。	
	竹内 賢吾	がん研有明病院	「病理診断が全て」の同症例でナンバーワンの評価。多くの医師がコンサルトする。	
末期がん	川越 正平	あおぞら療養所(千葉県)	本文参照。看護師・ケアマネジャー。医師を機能的に連携させる腕前は「まるで能吏のよう」。	
	長尾 和宏	長尾クリニック(兵庫県)	本文参照。吉本芸人を彷彿とさせるキャラで、患者はもちろん、多くの医師の信頼を得ている。	
脳神経外科	三國 信啓	札幌医科大学附属病院	脳卒中の診療において先進地域である北海道・東北地方で、最も注目されている医師。	
	田中 良英	横須賀共済病院(神奈川県)	医師不足である三浦半島の脳外科を一手に担う。ベトナムでも脳神経外科を指導する。	
	松本 博之	岸和田徳洲会病院(大阪府)	徳洲会の豊富な資金を投資して、最新設備・技術を用いた脳血管内治療を実施。	

が有効だ。

鈴木教授へのアプローチは「トップダウン」が有効。自衛隊出身だけあって、上下関係を大切にしている。前出の国立がんセンター時代の同僚は「鈴木医師を引き上げた」土屋先生に口添えを頼むと断られない」と内情を明かす。

このように、名医に手術して貰うには、コネこそがモノをいう。

ただ、内輪の医療者であつても名医探しとそれにつながるコネを見つけることは、なかなか難しい。患者側のニーズは多岐にわたる。がんや心臓病手術の名医探しは、手術成功率など、評価指標が明白

在宅医療を手掛ける「究極の名医」

今回の調査で二人の開業医が名医として推薦された。長尾和宏医師(五十八歳)と川越正平医師(五十歳)だ。実は、一部の医師の間で、彼らは「究極の名医」として尊敬されている。

長尾医師は兵庫県尼崎市、川越医師は千葉県松戸市で開業し、在宅医療に従事している。長尾医師は約五百人、川越医師は約二百二十人の在宅患者をフォロー。このうち、一割程度ががん患者だ。

長尾医師は東京医科大出身の消化器内科医。ブログやウェブメディアで精力的に意見を発表し、四十七冊もの著作を出版している。川越医師は、東京医科歯科大を卒業した血液内科医。虎の門病院勤務時代は、同院を代表する医師

なため、それほど難しくない。問題は要介護の高齢者の治療などだ。

このような患者は、最終的には全員が亡くなるため、救命率では評価できない。いかに満足して亡くなってもらうかが問われる。しかし、このような領域にも「名医」は存在する。

で、特に医学教育では日本のオピニオンリーダーだった。現在も「地域で医師を育てる」をモットーとしている。

医師の間で、彼らが名医と言われるゆえんは、どんな患者でも適切に対応してくれるからだ。

高齢化の進行により在宅医療のニーズは高まる一方。可能なら、住み慣れた我が家で、家族とともに余生を送りたいと願う人は増え続けている。ただ、医療の側にとつては、願いを叶えるのは難しい。患者が急変すれば、深夜でも呼び出されるし、入院が必要になれば地元病院に急遽ねじ込まねばならない。二人の医師は、こうした応用力が求められる患者への対応が抜群にうまいのだ。

以前、長尾医師に家族を診てもらった医師は「開業医が主治医だった時に家族の容体が急変した。当初はこの病院にも入院できなかったのに、長尾先生に電話で頼んだら、すぐに近所の病院で入院できるように手配してくれた。その後は長尾先生自身が在宅で診てくれて、本当に助かった」という。

長尾医師は、自らを「町医者」と称し、普段から地域のネットワーク作りを欠かささない。患者家族との会話を重視し、周囲の医師たちには「先生、大活躍ですな」と声掛けを欠かさず、自らの著作で地元病院関係者を褒め上げる。たとえお世辞でも、言われた方は嬉しくなる。長尾医師の依頼を無下にできない環境作りに平素から余念がないのだ。これが困った患者を助ける切り札となる。

手法は違うが、川越医師も地域とのネットワーク作りに精を出す。松戸市は医師不足の地で、基幹病院はいつも満床だ。川越医師が経営するあおぞら診療所は、人手の足りない病院に、助っ人医師を派遣している。その川越医師が患者を紹介してきたら、地元病院

は断れないだろう。持ちつ持たれつの関係なのだ。

ただし、こんな芸当が誰にでもできるわけではない。川越医師の場合、彼の周囲にはその理念に触発された多くの若手医師が集まっている。人を惹きつけるカリスマ性が、凡百の医師との違いなのだ。

長尾医師や川越医師は、「患者を丸投げできる」数少ない医師だ。二人はそろって反応が早く、電話のみならず、SNSも使いこなす。彼らにつながるコネさえあれば、独自のネットワークを介して、専門病院から在宅医療まで面倒をみてくれる。患者・家族の満足度は、極めて高い。これを名医と呼ぶ。して何と呼ぶ。

かように、少子高齢化社会における名医のあり方は変わりつつあるのだ。病院名や医師の肩書、メディアの露出度に惑わされてはいけない。より良い医療を受けるためには、まず情報力、そしてコネとカネ。日本では実質的な「自由診療」が始まっているようなものだ。その荒波を渡っていくために、求められるのは患者自身の「人間力」だろう。