



手術数でわかる

がん、心臓病、脳疾患、放射線治療、  
整形外科、眼、耳の病気など  
疾病別のトップ病院を総力取材

# 全国4961 医療機関の 手術数一覧

執刀医、治療医名リスト4030人

# 2010

全国  
& 地方別  
データブック

# いい病院

信頼のランキングデータ

全国トップ977病院、  
地方別トップ  
1925病院を大公開

●特別対談

がん専門トップ病院の院長が語る  
日本のがん医療はどこに向かうのか  
癌研有明病院名誉院長・武藤徹一郎医師×  
国立がんセンター中央病院院長・土屋了介医師

●特別企画

編集部が独自に選んだ  
わが街の「いい病院」

恵佑会札幌病院、仙台厚生病院、  
県立静岡がんセンター、大阪市立大学病院、  
厚生連佐久総合病院、済生会熊本病院



本誌は収益の一部を  
日本の対がん活動のために  
寄付します

腫瘍の種類はさまざまで、治療法も異なる

# 脳腫瘍

**脳** 腫瘍は、脳組織の中に異常細胞が増殖する病気だ。

大きく、脳組織自体から発生する「原発性脳腫瘍」と、ほかの臓器のがんが脳へ転移した「転移性脳腫瘍」に分類される。本誌が調査対象としたのは、原発性脳腫瘍発生率は人口10万当たり年間10〜12人と推定されている。

脳腫瘍は、腫瘍が大きくなると頭蓋内の圧力が高まるため、頭痛、嘔吐、目のかすみなどの「頭蓋内圧亢進症状」で見つかることが多い。とくに朝起きたときに強い頭痛がしたり、食事とは無関係に吐いたりするときは要注意だ。けいれん発作も脳腫瘍の初発症状としてよく知られている。こうした症

状があるときは脳腫瘍の可能性がある。

ただし、脳腫瘍といっても良性と悪性があり、細胞の形や性質によつてさまざまな種類がある。治療法や治療後の見通しは脳腫瘍の種類によつて決まるので、CT（コンピュータ断層撮影）やMRI（磁気共鳴断層撮影）などの画像検査で、どんな種類の脳腫瘍かを診断することが重要となる。代表的な脳腫瘍には、次のようなものがある。

## ①神経膠腫（グリオーマ）

脳腫瘍の中でもっとも多く、全体の約28%を占める。神経細胞の間を埋めている神経膠細胞から発生し、その多くは悪性だ。脳の中

にしみ込むように増殖していくので、手術で腫瘍を全部切除するのはむずかしく、放射線療法や化学療法が併用される。再発もしやすく、治療はむずかしい。

## ②髄膜腫

脳を包んでいる髄膜に発生する腫瘍で、約26%と神経膠腫に次いで多い。ほとんどが良性だが、腫瘍が脳を圧迫するように大きくなると治療が必要になる。治療の基本は手術で取り除くこと。切除がむずかしい場所（頭蓋底など）では、手術の難易度が格段と上がる。

## ③下垂体腺腫

ホルモン分泌をつかさどる脳下垂体の一部の細胞が腫瘍化したもの。3番目に多く、約17%。良性

だが、ホルモンを過剰に分泌するタイプ（ホルモン産生腺腫）では、プロラクチン、成長ホルモン、副腎皮質刺激ホルモンなど、産生されるホルモンの種類によつてさまざまな症状が出てくる。下垂体腺腫の手術は、鼻腔からアプローチする「経鼻法」が主流。

## ④神経鞘腫

神経を包む鞘から発生する。なかでも多いのが聴神経鞘腫（聴神経腫瘍）。良性だが、腫瘍が大きくなると耳鳴り、難聴、めまいなどの症状が出る。また、聴神経に並走する顔面神経を傷つけると顔面まひになるため、神経を傷つけないように腫瘍を取り除く手術は難易度が高い。





# どの種類の脳腫瘍を得意とする医師か、見極めが肝心

## 脳

腫瘍の手術は、腫瘍の種類によって方法が異なるだけでなく、腫瘍がどの場所にあるかなどによって手術の難易度も変わる。良性腫瘍だからといって安心できないところも厄介だ。

21ページの表には、脳腫瘍手術の合計に加えて、前述した主要4種類の脳腫瘍の手術数を掲載した。なかでも、神経鞘腫は聴神経鞘腫、髄膜腫は頭蓋底髄膜腫という、手術の難易度がとくに高いものを含んでいる。

脳腫瘍は手術の総計よりも、その病院や医師がどの種類の脳腫瘍を得意としているかに注目してほしい。上位には例年通りの顔ぶれが並ぶが、たとえば1位の虎の門病院は下垂体腺腫、2位の東京女子医科大学病院は神経膠腫、3位の慶応義塾大学病院は頭蓋底髄膜腫が多いという特徴がある。手術の総数だけを見ても、その病院の特徴が見えてこないのだ。

悪性脳腫瘍の代表が、神経膠腫だ。脳にしみ込むように増殖するため、正常細胞と異常細胞を見分

けにくいことが治療をむずかしくしている。手術で腫瘍を取り除けば生存率は向上するが、取りすぎると運動、記憶、言語といった脳の高次機能が損なわれる恐れも。そのため、手術で全部取ることは困難とされてきた。

しかし近年、腫瘍を見分けて手術をするためのナビゲーションシステムや術中モニタリング、術中MRIなどの治療装置が発達し、後遺症の可能性を減らしながら、腫瘍のある部分だけを確実に摘出する技術が向上してきた。

例年通り、この手術数が飛び抜けて多いのが東京女子医科大学病院。術中MRIやナビゲーションシステムを駆使して、腫瘍の完全摘出を目指す「精密誘導手術」の先駆的存在でもある。



脳腫瘍を摘出する際に電子顕微鏡を用いた手術の様子。医師は福島孝徳。

現在、日本の脳外科で使用されている術中MRIは、東京女子医科大学病院のものを含めて5台だけ。そのうちの1台を保有するのが、5位の鹿児島大学病院だ。脳神経外科部門科長の有田和徳医師は、術中MRIの威力をこう語る。「手術中に髄液が抜けると脳の位置が移動しますが、術中MRIを使えばその位置をすぐに修正しナビゲーションに反映させることができます。また腫瘍摘出の途中で、腫瘍の残り具合と付近の重要機能の場所をチェックし、摘出率と安全性を高めます」

一方、良性の脳腫瘍は、手術で腫瘍を全部除去できれば完治する。その意味で、良性腫瘍のほうが手術の技術を発揮しやすい。

今回の調査で注目すべきなのは、2007年10月に開院した福島孝徳記念病院が12位に登場したのだらう。5000円硬貨ほどの小さな穴を頭に開けるだけで手術する「鍵穴手術」を考案し、「神の手」とも称される米デューク大学脳外科教授の福島孝徳医師が最高顧問を務めている。現在、2カ月に一度日本を訪れ、同院を中心に手術をする福島医師はこう話す。「日本は脳卒中が多いので、脳血管の手術が得意な医師はたくさん

いる。基本的には悪性の神経膠腫は手術だけでは治りませんから、南九州の患者さんのみを診ています。通えるところの人でないかと最後まで責任が持てないからです」

神経膠腫の治療は、「できれば地元で」というのは、今回取材した医師のほとんどが強調していたことでもある。

一方、良性の脳腫瘍は、手術で腫瘍を全部除去できれば完治する。その意味で、良性腫瘍のほうが手術の技術を発揮しやすい。

今回の調査で注目すべきなのは、2007年10月に開院した福島孝徳記念病院が12位に登場したのだらう。5000円硬貨ほどの小さな穴を頭に開けるだけで手術する「鍵穴手術」を考案し、「神の手」とも称される米デューク大学脳外科教授の福島孝徳医師が最高顧問を務めている。現在、2カ月に一度日本を訪れ、同院を中心に手術をする福島医師はこう話す。「日本は脳卒中が多いので、脳血管の手術が得意な医師はたくさん

いる。基本的には悪性の神経膠腫は手術だけでは治りませんから、南九州の患者さんのみを診ています。通えるところの人でないかと最後まで責任が持てないからです」





鹿児島大学病院  
脳神経外科部門科長  
有田和徳医師



福島孝徳記念病院  
最高顧問・米デューク大学脳外科教授  
福島孝徳医師



慶応義塾大学病院  
脳神経外科教授  
河瀬 斌医師



脳神経疾患研究所総合南東北病院  
脳神経外科脳腫瘍診療部部長  
後藤博美医師



虎の門病院  
内分泌センター長・間脳下垂体外科部長  
山田正三医師

いますが、脳腫瘍の手術がうまい医師は本当に少ない。私は長年、日本一、世界一の脳神経センターをつくりたいと思っていました。ここは最高水準の機器をそろえるなど、私の理想が実現しています」

福島医師が多く手がけるのは、聴神経鞘腫や頭蓋底の髄膜腫など、手術の難易度が高いとされる良性腫瘍だ。聴神経鞘腫は顔面神経、蝸牛神経などに接触し、頭蓋底にも血管や神経が集中しているため、後遺症が起こるリスクが高い。神経などを傷つけずにいかに腫瘍を全摘できるかで、脳外科医の技術の差が一番出るのだという。

人の名医が主導権をとるのではなく、頭頸部4科（脳神経外科、耳鼻咽喉科、眼科、形成外科）が協力し合って手術を実施しているところだ。耳の骨の一部を削り、脳幹の前にできた腫瘍に到達する頭蓋底手術を開発した脳神経外科教授の河瀬斌医師は言う。

「各科の専門性を生かせば、むしろ難しい例でもいい手術結果が得られます。当院は伝統的に各科の境目がなく、合同で技術を提供して一緒に手術ができるのが強みです」

### 放射線治療との併用や他科との連携も必要

6位の脳神経疾患研究所総合南東北病院も良性腫瘍が多い。この病院の特徴は、陽子線やガンマナイフといった放射線治療の設備が充実していること。治療方針を決める際には、最初から脳神経外科

脳腫瘍診療部部長の後藤博美医師とラジオサイエリセンター脳神経外科ガンマナイフ部長の菊池泰裕医師が相談し、最善の治療を心がけているという。

「良性腫瘍も全部取れないときは放射線を併用します。最初から相談しているので、放射線を効率的に照射する工夫もできます。たとえば頭蓋底腫瘍で最初からガンマナイフの併用を予定しているときは、放射線の合併症が出ないように、どこを切つてどこを残せば効率的に当てられるかを考えて手術するわけです。外科医も、手術の役割と限界を知っておくことは大切でしょう」（後藤医師）

良性腫瘍の中でも下垂体腺腫を多く手がけているのが、1位の虎の門病院や4位の日本医科大学病院。手術は「経鼻法」が主流になり、顔にほとんど傷がつかない低侵襲手術（患者の負担が少ない手術）が可能になった。ただし、下

#### 表の見方

厚生労働省が届け出義務を課す「頭蓋内腫瘍摘出術等」が年間50例以上の医療機関を対象に調査し、原発性の脳腫瘍手術の総数（2008年1年間）で並べた。内訳のうち神経膠腫（グリオーマ）、下垂体腺腫、神経鞘腫、髄膜腫の手術数を記した。

下垂体腺腫は手術だけですまないことが特徴。虎の門病院内分泌センター長・間脳下垂体外科部長の山田正三医師は言う。

「下垂体腺腫は内分泌腫瘍という側面もあります。手術後もホルモンの過剰や不足によって起こる症状に悩まされることがあり、小児科や内分泌科などと連携して、長期に診ていかなければなりません。病院を選ぶときにはそうした総合的なフォロー態勢があるかないかを確認することも必要でしょう」

最近では脳ドックが普及し、症状のない小さな良性腫瘍が偶然見つかることも増えてきた。脳に腫瘍があるとわかっただけでパニックになる人も少なくないが、腫瘍ができていても、問題ない場合があることも理解しておきたい。

ライター・石井典子



# 脳腫瘍手術 全国データ

脳疾患  
全国データ

順位	病院名	所在地	手術数	神経膠腫	下垂体腺腫	神経鞘腫	髄膜腫
1	虎の門病院	東京都港区	418	9	335	32	17
2	東京女子医科大学病院	東京都新宿区	369	130	79	20	55
3	慶応義塾大学病院	東京都新宿区	245	44	24	45	68
4	日本医科大学病院	東京都文京区	218	25	154	3	8
5	鹿児島大学病院	鹿児島市	197	66	55	15	19
6	脳神経疾患研究所総合南東北病院	福島県郡山市	191	20	68	21	54
6	筑波大学病院	茨城県つくば市	191	50	44	12	29
8	富永病院	大阪市浪速区	185	20	41	5	60
9	広島大学病院	広島市南区	168	44	48	10	30
10	大阪大学病院	大阪府吹田市	166	46	59	9	23
11	熊本大学病院	熊本市	164	51	22	6	31
12	福島孝徳記念病院	千葉県長柄町	151	2	30	28	45
13	京都大学病院	京都市左京区	149	41	26	5	22
14	順天堂大学順天堂医院	東京都文京区	140	24	16	20	23
14	新潟大学医歯学総合病院	新潟市中央区	140	43	27	9	28
14	大阪市立大学病院	大阪市阿倍野区	140	28	17	24	32
17	山形大学病院	山形市	135	64	19	4	22
18	中村記念病院	札幌市中央区	130	21	13	14	26
19	神戸大学病院	神戸市中央区	125	22	15	25	22
20	北野病院	大阪市北区	124	27	25	10	26
21	北里大学病院	神奈川県相模原市	123	27	26	9	20
21	岡山大学病院	岡山市北区	123	28	22	14	29
23	獨協医科大学病院	栃木県壬生町	122	19	13	17	19
24	東京警察病院	東京都中野区	121	1	0	93	16
24	九州大学病院	福岡市東区	121	29	20	18	18
26	国立がんセンター中央病院	東京都中央区	117	43	0	0	5
27	藤田保健衛生大学病院	愛知県豊明市	114	25	17	6	31
26	名古屋大学病院	名古屋市昭和区	113	39	7	9	19
29	産業医科大学病院	北九州市八幡西区	111	28	22	5	25
30	愛媛大学病院	愛媛県東温市	110	34	21	10	18
31	千葉大学病院	千葉市中央区	109	23	17	18	30
32	千葉県がんセンター	千葉市中央区	108	41	0	0	3
33	NTT東日本関東病院	東京都品川区	106	8	2	26	21
34	広南病院	仙台市太白区	105	0	78	0	14
34	(国)横浜医療センター	横浜市戸塚区	105	13	13	17	35
35	日本大学板橋病院	東京都板橋区	104	44	11	10	19
37	埼玉医科大学国際医療センター	埼玉県日高市	102	35	9	5	11
38	名古屋セントラル病院	名古屋市中村区	100	35	32	5	13
39	岩手医科大学病院	盛岡市	99	40	20	5	24
40	奈良県立医科大学病院	奈良県橿原市	97	13	12	7	29



めています。循環器疾患が疑われる場合は、すべて当院に搬送するように、救急隊とも連携をとっています」

老朽化の進む同院だが、10年末にはJ.R小倉駅横に移転の予定。延吉医師が中心となって、海外から患者を受け入れる態勢づくりを進めている。

一方、心カテーテル治療数がやや減少傾向にあるのが九州5位の熊本中央病院。副院長の大嶋秀一医師はその理由についてこう話す。

「薬剤溶出ステントの使用で再狭窄（つまる）が起こりにくくなり、再治療が減っています。また心カテーテル治療の適応を厳格にしていることも理由の一つ。危険因子の管理が重要で、テクニクに走ったり、いわずに数を追ったりすることがあつてはなりません」

また、熊本方式による病診連携をしている済生会熊本病院心臓血管センター診療技術・教育部長の三隅寛恭医師は次の点を指摘する。

「市内の小児患者は小児科が充実した熊本市市民病院に集中していますが、成人患者に関しては、心臓外科を扱う市内の病院が多いため、分散しているのが現状です。効率的な救急医療を実施するには、ある程度集約化を図る必要があるでしょう。また、高



小倉記念病院  
院長  
のぶよし まさきよ  
延吉正清 医師



熊本中央病院  
副院長  
おおしましゅういち  
大嶋秀一 医師



済生会熊本病院  
心臓血管センター診療技術・教育部長  
みすみひろかず  
三隅寛恭 医師

齢者が増加している近年では、術後の急性期を乗り越えた患者さんを受

け入れてくれる後方支援病院が重要で、病診連携の充実は欠かせません」

## 脳疾患 ワーキングシェアを採り入れ 地域におけるすみ分けを図る

脳腫瘍手術は、鹿児島大学病院、熊本大学病院、九州大学病院と国立

大学病院が九州上位を占める。とくにトップの鹿児島大学病院は、09年10月から術中MRI（磁気共鳴断層撮影）を導入。また、神経内視鏡手術は脳神経外科部門科長の有田和徳医師が、下垂体腺腫でいち早く採り入れたが、従来の内視鏡よりも鮮明なビデオスコープも昨年導入。九州でトップクラスの手術機器設備が整い、全国5位の実績である。

「当院には放射線治療装置のガンマナイフ、サイバーナイフはありませんで、放射線治療が必要な患者さんは、厚地脳神経外科病院や藤元早鈴病院にお願いするワーキングシェアをしています」（有田医師）

その厚地脳神経外科病院は、脳動脈瘤開頭術で九州2位。とくに未破裂脳動脈瘤の手術数が多い。35年前にCT（コンピューター断層撮影）を県内で初導入した院長の高崎孝二

医師は、脳神経外科病院における最新機器導入の重要性をこう話す。

「たとえば動脈瘤をみつつけようとすれば、機器の解像度によって診断の精度は違ってきます。当院では最高水準の解像度のMRIを使用しているため、診断をしっかりとつけることができ、治療方針も決めやすいのです」

脳動脈瘤開頭術・九州9位の鹿児島市立病院は、破裂脳動脈瘤の症例が多い。脳神経外科部長の平

原一穂医師は、こう話す。

「くも膜下出血で運ばれてきた患者さんの状態がどんなに悪くても、ほんの少しでも助かる可能性があれば手術します」

南九州の脳疾患患者は、救急の場合は鹿児島市立病院や厚地脳神経外科病院に搬送され、悪性腫瘍や抗がん剤治療が必要な場合は鹿児島大学病院が担当するという地域連携ができています。このような態勢は、福岡市、熊本市でも整っている。

上記3病院の医師の共通認識は、患者とその家族に対する手術の説明に、全力を尽くすことだ。

「治療方法に納得してもらうために、インフォームド・コンセント（十分な説明と同意）を重要視しています。患者さんだけでなく、ご家族への説明もしっかりと。ご家族も動揺していますから、入院時と手術時はもちろん、手術後も今後どんな経過をたどるのか、丁寧にお話しします」（平原医師）

ライター・美奈川由紀



鹿児島大学病院  
脳神経外科部門科長  
ありたかずのり  
有田和徳 医師



鹿児島市立病院  
脳神経外科部長  
ひらつかず  
平原一穂 医師



脳腫瘍手術		手術数 (前年比)	所在地	主な医師名 (個人症例数)	
①	鹿児島大学病院	197 (25)	鹿児島県 鹿児島市桜ヶ丘 8-35-1 ☎099-275-5111	有田和徳 (93)	平野宏文 (65)
②	熊本大学病院	164 (▲3)	熊本県 熊本市本荘 1-1-1 ☎096-344-2111	矢野茂敏 (38)	中村英夫 (50)
③	九州大学病院	121 (14)	福岡県 福岡市東区馬出 3-1-1 ☎092-641-1151	—	—
④	産業医科大学病院	111 (35)	福岡県 北九州市八幡西区医生ヶ丘 1-1 ☎093-603-1611	西澤 茂 (87)	山本淳考 (24)
⑤	宮崎大学病院	93 (8)	宮崎県 清武町木原5200 ☎0985-85-1510	竹島秀雄 (43)	上原久生 (22)
⑥	大分大学病院	78 (▲1)	大分県 由布市挾間町医大ヶ丘 1-1 ☎097-549-4411	藤木 稔 (39)	阿部竜也 (34)
⑦	浜の町病院	77	福岡県 福岡市中央区舞鶴 3-5-27 ☎092-721-0831	松角宏一郎 (63)	山口慎也 (14)
⑧	久留米大学病院	74 (2)	福岡県 久留米市旭町67 ☎0942-35-3311	寺崎瑞彦 (27)	坂田清彦 (19)
⑨	厚地脳神経外科病院	71 (15)	鹿児島県 鹿児島市東千石町 4-13 ☎099-226-1231	山神雅之 (41)	高崎孝二 (10)
⑩	長崎大学病院	70 (▲15)	長崎県 長崎市坂本 1-7-1 ☎095-819-7200	永田 泉 (7)	松尾孝之 (63)
⑪	済生会八幡総合病院	58 (▲15)	福岡県 北九州市八幡東区春の町 5-9-27 ☎093-662-5211	梶原收功 (4)	岡本右滋 (54)
⑫	新小文字病院	54	福岡県 北九州市門司区大里新町 2-5 ☎093-391-1001	増田 勉 (33)	—
⑬	(国)九州医療センター	38 (▲7)	福岡県 福岡市中央区地行浜 1-8-1 ☎092-852-0700	詠田真治 (38)	—
⑭	済生会熊本病院	34 (▲5)	熊本県 熊本市近見 5-3-1 ☎096-351-8000	西 徹 (16)	古賀一成 (8)
⑮	(国)長崎医療センター	33 (▲8)	長崎県 大村市久原 2-1001-1 ☎0957-52-3121	馬場啓至 (26)	堤 圭介 (7)

脳動脈瘤開頭術		手術数 (前年比)	所在地	主な医師名 (個人症例数)	
①	済生会熊本病院	169 (5)	熊本県 熊本市近見 5-3-1 ☎096-351-8000	西 徹 (40)	古賀一成 (30)
②	厚地脳神経外科病院	78 (14)	鹿児島県 鹿児島市東千石町 4-13 ☎099-226-1231	高崎孝二 (48)	牧内恒生 (13)
③	済生会八幡総合病院	76 (▲25)	福岡県 北九州市八幡東区春の町 5-9-27 ☎093-662-5211	岡本右滋 (76)	—
④	熊本赤十字病院	67 (▲10)	熊本県 熊本市長嶺南 2-1-1 ☎096-384-2111	三浦正毅 (37)	長谷川 秀 (30)
⑤	福岡徳洲会病院	62 (▲1)	福岡県 春日市須玖北 4-5 ☎092-573-6622	金子好郎	—
⑥	済生会福岡総合病院	59 (8)	福岡県 福岡市中央区天神 1-3-46 ☎092-771-8151	大倉章生 (59)	—
⑦	(国)九州医療センター	57 (▲17)	福岡県 福岡市中央区地行浜 1-8-1 ☎092-852-0700	詠田真治 (57)	—
⑧	一ノ宮脳神経外科病院	53	大分県 日田市竹田新町 2-48 ☎0973-24-6270	—	—
⑨	鹿児島市立病院	52 (▲30)	鹿児島県 鹿児島市加治屋町 20-17 ☎099-224-2101	平原一穂 (40)	石井 毅 (12)
⑩	小倉記念病院	49 (0)	福岡県 北九州市小倉北区貴船町 1-1 ☎093-921-2231	中原一郎	村井 望
⑩	(国)長崎医療センター	49 (8)	長崎県 大村市久原 2-1001-1 ☎0957-52-3121	堤 圭介 (41)	馬場啓至 (6)
⑫	長崎労災病院	43 (▲9)	長崎県 佐世保市瀬戸越 2-12-5 ☎0956-49-2191	横山博明 (28)	出雲 剛 (15)
⑬	長崎大学病院	42	長崎県 長崎市坂本 1-7-1 ☎095-819-7200	永田 泉 (32)	陶山一彦 (10)
⑭	新小文字病院	40	福岡県 北九州市門司区大里新町 2-5 ☎093-391-1001	増田 勉 (38)	—
⑭	宮崎病院	40	長崎県 諫早市久山町 1575-1 ☎0957-25-4800	宮崎久彌 (19)	道祖尾伯史 (21)