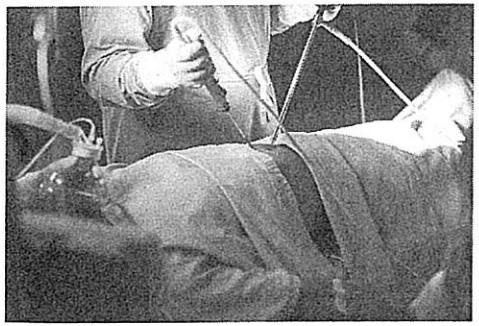
「病気」「患部」でこれほど違う年齢格差

ベテランが得意な治療と若手が得意な治療

もちろん、医師の力量は個人の資質と努力によるところが大きい。年齢・世代を問わず、正しい判断と適切な処置ができる優秀な医師は必ず存在する。ただし、それを前提としたうえで調査すると医療業界では「ベテラン医師が得意な病気・ジャンル」と「若手医師に向いている病気・ジャンル」を分類できることが明らかになってきた。



具体的な例をあげていこう。

「胃がん」「大腸がん」は若手向き、「膵臓がん」「肺がん」はベテラン向き

三大疾病のひとつで、長らく日本人の死因トップである「がん」。早期発見こそ生死を分ける大きなポイントとなるが、医療ジャーナリストの油井香代子氏によれば、がんの「診断」については総じてベテラン医師に軍配が上がるという。

「がんの早期発見は、CTやレントゲン、エコー、採血などのデータを複合的に分析する必要があります。そのため、症例を多く見ているベテラン医師のほうが、経験の少ない若い医師より正確な診断を下せる傾向があります」

ただし、「手術」となると話は変わる。開業医の北野國空氏（外科）が指摘する。

「現在、消化器などのがんは内視鏡（腹腔鏡、胸腔鏡を含む）による手術が一般的。開腹手術より格段に患者の負担が小さく、社会復帰が早いため〝外科の産業革命〟と言われるほど。比較的歴史が浅く、新たな技術を用いるこの施術は、若い医師のほうが経験豊富だといわれます」

医師としてのキャリアが、内視鏡手術の技術と比例しない――その原因は「普及し始めた時期」にある。

「内視鏡手術の技量を大きく左右するのは〝どの時期に訓練をしたか〟だといわれており、できるだけ若い時期に経験を積んだほうが良いとされている。『内視鏡の名医』と呼ばれる医師は、日本で内視鏡手術が普及し始めた約20年前に医学生だった、現在40代の医師に多い。

一方で、現在60歳以上の医師は、初めて内視鏡に触れたのが40歳過ぎ。臨床現場の一線で活躍するなかでは訓練の時間がとれないため、なかなか技術が向上しない」（同前）

「開腹手術」ではベテラン医師に一日の長がある。

「通常、膵臓がんは開腹手術を行なうケースが多く、膵臓を半分切除した後に残った部分を小腸や十二指腸と縫合します。この処置は難易度が極めて高く、縫合不全が生じれば膵臓から酵素が漏れて死に至る危険もあるため、経験豊富なベテラン医師が執刀するほうが成功率は高い」（同前）

内視鏡が得意な若手医師ほど開腹・開胸手術の経験が少ない。緊急時、その経験不足が大きなリスクになると指摘するのは、医療事故に詳しい石黒麻利子弁護士だ。

「内視鏡手術中に出血が広がるなどのトラブルが生じると、速やかに開腹手術に切り替えて洗浄や縫合を行なわなければならないケースがあります。普段内視鏡手術しか行なわない若手医師が開腹手術をしなければならない状況になってしまい、手術に失敗したという報告は多い」

開胸するケースの多い肺がんでも同様に、経験豊富なベテラン医師のほうが適切な処置を行なえる。

「前立腺がん」「腎臓がん」のロボット手術は若手の習得率が高い

患者の負担が少なく、安全で効果的な手術が期待できるロボット手術。現在、日本では前立腺がんと腎臓がんの部分切除が保険適用となっており、医療ロボット「ダヴィンチ」を用いた手術が盛んだ。

医療ジャーナリストの松井宏夫氏は、ロボット手術を行なう医師にも「年齢格差」があると指摘する。

「最初に前立腺がんが保険適用になった12年前後に55歳だった医師は、〝今からロボット手術を学んでも、定年や肉体の衰えを自覚する60代になってからはロボット手術をする機会がないだろう〟と、ロボット手術の技術を学ぶことに消極的な人が多かった。逆にテレビゲーム世代である30代、40代の医師はロボット手術に意欲的な人が多かったため〝名人〟が多い」

ロボット手術は今後、胃がんなどでも保険適用が期待されるだけに、医師の技術向上が重要になる。

「脳血管疾患」の最新治療経験者は40～50代が多い

脳梗塞などの脳血管疾患では、カテーテルと呼ばれる管を足の付け根などの血管から挿入し、そこから薬剤を注入するなどして脳内の血栓を溶かしたり粉砕したりする。

歴史の浅い内視鏡手術やロボット手術と比べて、カテーテルは70年代から普及している息の長い施術だ。

「治療の手法やガイドラインが長年変わっていないカテーテルは、ベテラン医師が得意とする分野です。

しかし、脳血管にカテーテルを通し動脈瘤にプラチナ製のコイルをあてがって破裂を防ぐ『コイリング』という最新の治療法は、アメリカなどで技術を学んだ40～50代の医師にしかできないことが多い。経験がモノをいうため、若すぎるドクターでも不安です」（前出・北野医師）

「心臓バイパス手術」は若手の器用さがモノを言う

心筋梗塞や狭心症の手術においても、カテーテルを使う場合はベテラン医師でも得意な人が多い。

だが、心臓の手術でも「冠動脈バイパス手術」（CABG）なら若手医師のほうが優れているという。CABGは最も多く行なわれる心臓外科手術で、カテーテルでの対応が難しいケースに行なわれることが多い。身体の健康な血管の一部を採取して心臓の冠動脈に血液が流れるバイパスをつくるが、胸を切り開くためカテーテルと比べて患者への負担が大きい。12年2月に天皇が狭心症治療のため受けた手術として知られる。

「06年に米ミシガン大学のウォルジー医師が発表した研究では、60歳以上の医師がCABGを行なうと、60歳未満の医師と比べて患者の死亡率が高くなると報告されています。その論文では原因は明らかにされていませんが、加齢とともに視力が落ち、手先の器用さも失って、瞬時の判断能力が衰えるからだと推測されています」（前出・室井氏）

「狭心症」は若手ほど誤診のリスクが高い

発作的に胸の痛みや圧迫感などの症状が出る狭心症は早期の診断が重要になるが、医師の年齢によっては誤診に繋がりやすいケースがある。

「日本人に多いのは心臓の動脈が痙攣を起こす『不安定型狭心症』ですが、朝方に胸が痛くなることが多いので『逆流性食道炎』と間違われやすい。臨床経験に比例するため、若手医師ほど誤診リスクが高くなる」（前出・北野医師）

授業で習ってない

ベテランは「糖尿病の合併症」を数十年後まで見通す

生活習慣病である糖尿病は、悪化すると高血圧や動脈硬化など、命を脅かす様々な合併症を起こすリスクが高くなる。

〝その先〟まで見据えた糖尿病治療をするのはベテラン医師だ。

「血糖値コントロールの指導だけなら医師の年代を問いませんが、数十年かけて徐々に進行する、糖尿病の合併症まで予見しながら適切な治療を施せるのは、やはり多くの患者を診てきた