患者と近い距離で診療を続ける聴神経腫瘍・頭蓋底腫瘍のエキスパート

ドクターの肖像 179

河野道宏（こうのみちひろ）

東京医科大学 脳神経外科学分野 主任教授

患者に支持される『心ある手』をもつ医師

――「Dr.河野道宏☆患者の会」

それは河野道宏医師の「ファン」がつくったインターネット掲示板である。

河野氏に手術を受けた患者たちの感謝の言葉が並び、これから手術を受ける患者を元患者が勇気づける。術後の不安に怯える患者を激励する。宣伝でも作為でもなく、患者が自発的につくり、運営する。

「そのようなページが出来たと知らされ、驚きました。とてもありがたいことですが、責任も重大ですね」

東京医科大学脳神経外科学分野の主任教授、今年53歳の若々しい風貌の河野氏はそういって微笑んだ。

河野氏の元には、聴神経腫瘍、正式には「前庭神経鞘腫」と診断された患者が全国から押し寄せる。毎年10万人に一人の割合で発症する稀な難病だ。腫瘍ができるのは小脳橋角部という深部であることに加え、多数の脳神経が絡まり、切除には細心の注意と高度な技術を要する。難手術が多い脳神経外科の中でも「最難関」だ。

「小脳橋角部腫瘍の手術数は年間１５０例。そのうち聴神経腫瘍が１００例を占める。ほぼ全てが高難度のもの。私のところに来る時点で、既に難しい患者さんに絞られています」

河野氏の小脳橋角部腫瘍の累積手術件数は約１２００例、そのうち聴神経腫瘍は８５０例を超える。国内では追随を許さない圧倒的な経験を有するエキスパートだ。

全国各地の医師から指名で紹介状が来る。時には罹患した医師自身からの指名もある。それが聴神経腫瘍手術で6年連続国内最多の手術件数という結果になっている。

駆け出しの頃はこの難手術に20時間を要した。夜を徹し、明け方に終わることもざらだった。自身の技量と周囲のスタッフの熟練度が上がった今は、手術時間は5時間にまで短縮した。週に3～4件のペースで東京医科大学病院はもちろん、前職の東京警察病院でも手

聞き手／中村明（〈株〉メディカル・プリンシプル社 社長）
文／郷好文　撮影／稲垣純也

術を行う。勤務が終わった夜には、論文執筆や学会発表の準備を行う。医師になって27年のキャリアの中で、体調の問題で欠勤したことは1日もない、という。強靱な体力と厳重な体調管理がなければ、とてもなし得ないことであろう。

「天賦の才は1%、99%の努力がカギを握る」といわれる。河野氏もその通り「信念」を座右の銘とし、ひたすら自分を追い込み、桁外れの集中力で努力を重ねてきた。腕は超一級ながら、「天才外科医」のイメージにあるような冷徹さは感じさせない。

「私の手は『神の手』ではありません。『心のこもった人の手』で手術させてもらっているつもりです」

驚異的な手術成績を支える技術・経験・術中モニタリング

河野氏の目指す手術のゴールは何か。

「再発しないように切除をした上で、顔面神経麻痺を出さない、後遺させない。そして聴力を保存することです」

「平均腫瘍切除率98%」「顔面機能温存率98%」「有効聴力温存率64%」という驚異的な結果は、技術と経験、そして徹底した術中モニタリングによって支えられている。

患者をパークベンチポジション(側臥位)で横たわらせ、耳の後部を弧状に切開する。修業していた富士脳障害研究所附属病院時代から、積極的にcadaver dissection(死体解剖)で骨を削って手技を鍛えた。開頭すると小脳を保護しながらながら牽引し、極小の剥離子を用いながらその奥に潜む腫瘍に迫る。同じ道具を使っても、誰もが同じ結果を得られるわけではない。

「腫瘍には顔面神経や蝸牛神経、上前庭神経、下前庭神経、中間神経が絡み付いている。聴神経とは蝸牛神経(聴覚)と前庭神経(平衡機能)を合わせた第八脳神経の別称です。さらに、腫瘍が大きくなってくると三叉神経や下位脳神経群、外転神経も絡まってくる。神経が腫瘍の背後にあるか前面にあるかでも剥離方法が違ってきます」

ここで、河野氏のもう一つの「武器」である術中脳神経モニタリングが登場する。

手術中には、顔面神経モニタリングとしてフリーラン筋電図、ボールペン型電極を用いた随意刺激、釣り鐘型電極による持続刺激の3種類を用い、聴力温存のためには聴性脳幹反応や蝸牛神経活動電位をモニタリングする。

「手術は勘で行うものではありません。神経が悲鳴をあげていないか、常に客観的に神経機能を評価しながら手術を進めます」

顔面神経の走り方を見ながら剥離を進める。とりわけ、顔面神経の持続刺激モニタリングのレベルには絶対の自信を持つ。

「諸外国に見学に行きましたが、モニタリングの技術は掛け値なしに自分のところが一番いい。まだ満足はしていませんが、それでも世界レベルでしょう。実際、私もそれくらいのことを脳外科専属の臨床検査技師たちに要求していますしね。私は特別器用なわけではありませんが、自分のポリシーに沿ったきちっとした手術をしているつもりです。どこまでも丁寧に」

手術以外のプロセスもしっかりと注視する。

「我々の仕事は手術だけではありません。外来、検査、説明、手術同意があってはじめて手術ができる。術後もケア、外来フォローアップの一つひとつをちゃんと、全力でやる。それを、自分にもチームにも求めます」

疲れを知らない強靭な集中力。丁寧に、究極までやり尽くす執着心。理に適った方法を選択する合理性。なぜ患者たちが安心して河野氏に任せるのかが、少しずつ見えてきた。

定めた目標は成し遂げる並外れた持続型集中力

「小学校・中学校時代、将来の第一志望はプロ野球選手でした」

すっと伸ばした背筋の美しさ、そしてしなやかな腕に、投手時代を偲ばせる。

神奈川県・藤沢市立鵠沼中学時代は、エースで3番を打つ副キャプテン。ところが県立湘南高校に進学すると、テングの鼻をへし折られた。

「同級生にスケールの違うピッチャーがいました。背番号1が取れず、3年生で一塁手に転向して何とかレギュラーを掴みました。試合に出なくては始まりませんから」

内科医の祖父の働く姿を見て、医師を目指したが、野球に打ち込み過ぎて浪人の挫折も味わった。腹をくくって来る日も来る日も毎日18時間、ひたすら勉強した。

翌年、晴れて医学部に合格。高校時代には「もうこりごり」と思った野球だったが、気付けば浜松医科大学の入学式にはユニフォーム持参で臨んでいた。大学でのポジションは、「全部仕切れる」ことが魅力のキャッチャーだった。初試合の初打席は、長いトンネルを抜けた、とばかりに快音を響かせ、いきなりホームランでの鮮烈デビューとなった。

自称、「野球バカ」。大学時代に全国大会で準優勝、西日本の医学部の大会(西医体)で2回準優勝を経験した。また、台湾との国際親善試合に代表メンバーとして選出され、5年生ではキャプテンを務めた。結局、中高大と12年間を野球に明け暮れた。

幼少の頃から人並み外れた凝り性で集中型だった。父はこの長所を大切に伸ばそうとした。寝食を忘れて、決めたことにしつこく食らいつくエピソードには事欠かない。

勉学においては「決して真面目な学生とは言い難かった」が、「自立しないと一人前になれない」という思いにかられ、大学生活の後半は、家庭教師と朝の新聞配達で学費と生活費を賄うことも貫いた。

臨床実習をする頃には、医師として進むべき方向が見えてきた。

浜松医大脳神経外科講座の開設は78年、河野氏の入学の3年前。初代教授は千葉大出身の植村研一氏だった。

「植村教授は落語研究会出身で、話は立て板に水のごとく。脳外科がどれほど面白いのか、その流暢で自信に満ちあふれた話術は『これで脳外科に入らなかったらバカだろう?』と言っているようで、すっかり魅了されてしまいました」

専門を脳外科に定め、卒業後は東京大学の医局に入局。国立病院医療センター、東大病院、そして茨城県立中央病院と、医局人事から医師人生を歩みはじめた。

「志をもち、武者修行の気持ちで、出身とは異なる大学の医局に入局しました。植村教授からは、『東大をクビになっても浜松医大で引き取ってやる』との温かい言葉をいただき、精神的に救われた覚えがあります」

そんな中、茨城の病院時代を河野氏は「恥ずかしい時代」と振り返る。

「医師として自信がつきはじめ、どこか緊張感が抜けていたんでしょうね。ひたすらゴルフに明け暮れていました。東大に戻ると、同期の医師は研究や臨床でしっかりとキャリアを積んでいる。3年もの間、臨床への取り組みの甘かった自分に気付いて、愕然としました」

だが、そこに第二のキーパーソンが現れた。

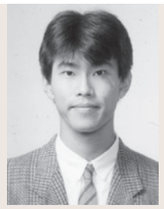
聴神経腫瘍への道生涯のロールモデルとの出会い

「これからは〝中ベン〟だ。初めての試みをお前でスタートさせる。お前で失敗したら、この制度は廃止するからな」

気鋭の脳外科医、佐々木富男・東大講師(後の九州大学教授)が電話をかけてきた。10年選手の指導医「オーベン」制度があまり機能していない。ならば5年目前後の若手を教育係

▲大学時代(1981-1987年)野球部の同期と右端:本人

▶大学時代(1981-1987年)



◀母と(2歳時)

▶高校時代(1977-1980年)

▼父と(3歳時)

◀中学時代(1974-1977年)

にするのはどうか、というわけだ。

河野氏が東大で試金石となって始まったこの「中ベン」制度は好評で、現在も東京大学脳神経外科に受け継がれている。

河野氏を見込んだ佐々木氏は、「最難関手術」の聴神経腫瘍の大家だった。

「佐々木先生は耳鼻科の先生から絶大なる信頼を得ていて、『この患者は佐々木先生に』と紹介が来るわけです。自分もいつかは先生のように、医師から紹介をもらえるプロフェッショナルになりたい、聴神経腫瘍・頭蓋底腫瘍の手術を専門にしたい、と強く思いました」

生涯のロールモデルを見つけた。

「中ベン」終了後の後半6ヶ月は、東京大学医科学研究所で遺伝子研究を命じられたが、臨床が気になって身が入らなかった。医科研を抜け出しては、佐々木講師の聴神経腫瘍手術を2階席から見学した。

やがて、東京都立神経病院脳神経外科での修行の機会を得た。結果的に2年強となったこの期間で、脊椎脊髄・末梢神経疾患の症例に数多くあたり、脳外科医・脊髄外科医としての基本をつくった。豊富な脊髄疾患症例数を活かした臨床研究も数多く手がけ、10編の英論文と5編の和論文を報告し、その時の研究で後に東大で学位を取得した。さらに東大病院で決意した聴神経腫瘍・頭蓋底腫瘍への道の準備として、同院神経耳科の林田哲郎医長に弟子入りして、乳突洞削開を用いる手術を見学をさせてもらったり、夏休みをそのまま耳鼻科で過ごさせてもらったりした。

専門医を取得し、脳外科医としての経験を豊かにした河野氏が、次に向かったのは「跳躍台」だった。

圧倒的実力を付けた思考と実践、そして戦略

外来はごった返していた。

富士山の麓の街・富士宮市の富士脳障害研究所附属病院。東京大学脳神経外科・佐野圭司初代教授が作った脳外科の専門病院である。95年、河野氏は33歳の若さで脳神経外科部長に就任した。静岡県東部の全地域から多くの患者が押し寄せる。ほとんどが脳血管障害の患者で、しかも高血圧、糖尿病、高脂血症などを合併していることが多い。河野氏は1日150人の患者を週に3回、外来診療していた。7時間以上ぶっ通しで診察にあたることもざらだった。

「当時は予約制がなく、4～5時間待たされても文句ひとつ言わず、『先生に診てもらいたくて』と言って笑顔で入って来て下さる患者さんを前にすると、とても休憩などと言っていられません」

この山のような外来を「手術に必要な集中力を養うための修練の機会」だと捉え直した。「外来のプロになるんだ」と自分に言い聞かせ、どんなに患者が来ようとも音を上げず、むしろ積極的に自分の患者を増やしていった。医療の世界は数がモノを言う。ベテラン医師も、自分よりも多くの経験をもつ医師には敬意を表する。「いかに多くの患者を診るか、経験するか」が、圧倒的な実力を付ける唯一の方法だと考えた。

実は、「千客万来の外来」は河野氏の思考と実践の賜物だった。

そして瀬川弘副院長(当時)の薫陶を受けながら脳動脈瘤手術、バイパス手術の経験を積み、ついに聴神経腫瘍の手術に着手した。

聴神経腫瘍の患者を広く集めるのに手本にしたのは、東大医局の先輩で、下垂体腫瘍で有名な寺本明氏(後の日本医科大学主任教授)である。

「寺本先生は脳下垂体腫瘍の患者を集めるために、内分泌内科の会合に積極的に入っていかれた。やがて、内分泌の学会で認知されるようになり、それが下垂体患者の大きな紹介ルートとなった、とのことでした」

同じように、「聴神経腫瘍の患者を最初に見つける耳鼻科医に患者を紹介してもらおう」と考えたのだ。

「幸い、静岡県内には浜松医大の先輩・同級生・後輩の耳鼻科医がいたところにいました。彼等が県内の耳鼻科医たちとの橋渡しをしてくれたことが非常に大きかった。耳鼻科医の定例会や勉強会があれば必ず出席して演題を出し、自分の手術動画も流して技術を目で確かめてもらいました」

地元医師会の会合にも顔を出し、地域の耳鼻科の開業医に一軒一軒アポイントをとってパソコン持参で回り、自分の聴神経腫瘍に対する取り組みをプレゼンした。

耳鼻科医から紹介をもらうだけでなく、初診をスムーズに進める「仕掛け」もつくった。

「それまで、突発性難聴の患者が聴神経腫瘍をもっている確率は低い、とされていました。しかし私のところの患者を見ると、半数が突発型の難聴から発症している。その事実を耳鼻科医に示し、『誤診を避けるためにも、富士脳研に画像診断をオーダーしてください』とつなげました」

足を使った「営業努力」は、やがて実を結んでゆく。最終的には、静岡県内の聴神経腫瘍患者はほぼ全て、河野氏のもとに集まるようになっていた。また、腕に自信を持ち始めたこの頃から、休暇をつぎ込んで自分が世界の超一流と信じる医師のところに手術見学に出向いた。彼等の「いいとこ取り」をしながら自分のスタイルを作り上げていった。

自分のサイトを立ち上げたのも、この富士脳研時代だ。

「情報を公開しない限り、誰からも信頼されない。そのことを知っていましたから」

この病院での聴神経腫瘍手術において、二人の欠かせない協力者がいた。

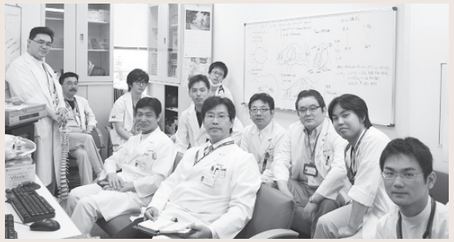
一人は富士宮で開業している耳鼻科医の米山秀彦医師だ。河野に徹底的に高いレベルの神経耳科学をたたき込み、指導した。聴神経腫瘍の手術の時にはモニタリングの一端を担い、診療を終えると脳研病院に戻って手術経験を共有した。耳鼻科の専門的素養を積んだことは、以後の河野氏の大きな強みになった、という。

もう一人は当時東大病院にいた脳機能外科・脊髄外科を専門とする谷口真医師(現在の都立神経病院部長)である。手術のたびに東京から谷口氏に来てもらい、術中のモニタリ

◀浜松医大の同期、野球部の後輩たちに教授就任祝いの会をしてもらう（2013年）前列中央：本人

▲エジプトの学会でピラミッドに向かって（2001年）

▲都立神経病院時代（1993-1995年）



▲▶東京警察病院時代（2004-2013年）

▲富士脳研病院時代（1995-2004年）佐野圭司院長と左端：本人

PROFILE

こうの・みちひろ

1980年	神奈川県立湘南高校 卒業
1981年	国立浜松医科大学 入学
1987年	浜松医科大学卒業、東京大学脳神経外科 入局
	国立病院医療センター（現・国立国際医療研究センター）
	脳神経外科
	東京大学医学部附属病院 脳神経外科
1988年	茨城県立中央病院 脳神経外科
1991年	東京大学医学部附属病院 脳神経外科
1992年	富士脳障害研究所附属病院 脳神経外科
1993年	都立神経病院 脳神経外科
1995年	富士脳障害研究所附属病院 脳神経外科 部長
2004年	東京警察病院 脳神経外科 部長
2007年	東京警察病院 脳卒中センター長 兼務
2008年	東京大学医学部非常勤講師 兼務
2011年	東京警察病院 副院長 兼務
2013年	東京医科大学 脳神経外科 主任教授（第4代）
	東京警察病院 手術顧問 兼務
2014年	東京医科大学病院 脳卒中センター長 兼務

医学博士（東京大学）、日本脳神経外科学会専門医、
日本脳卒中学会専門医、日本脊髄外科学会認定医、
日本頭蓋底外科学会理事、日本脳腫瘍の外科学会評議員、
日本聴神経腫瘍研究会世話人、日本微小脳神経外科解剖世話人、
脳神経外科手術と機器学会（CNTT）運営委員、
日本老年脳神経外科学会世話人、関東脳神経外科懇話会幹事、
手技にこだわる脳神経外科カンファレンス代表世話人
Best Doctors in Japan 2008-2015

ングについて薫陶を受けた。

「谷口先生には聴神経腫瘍の第一例目の手術からモニタリングと手術を指導いただきました。この人なくして、今の私はありません」

医師人生を賭けて 常にベストを尽くす

現在の河野氏のサイトを見てみよう。

画像、イラスト、動画を駆使して聴神経腫瘍の症状や手術の解説、実績、診療の受け方、徴に入り細に入り、圧倒的な量の情報が蓄積されている。ネット黎明期に見られた「掲示板」機能を使った、診察の問い合わせや術後の患者たちとの一問一答も健在だ。

河野氏の特徴の一つは、患者との距離感が近いことである。患者からのメールには、真夜中や明け方など、時間を見つけて返信する。外来も週に2回は出て新患に対応しやすい環境を確保している。患者からみて非常にアクセスのしやすい医師と言えるだろう。

富士脳研では、患者と医師からの信頼を得て、理想的な環境をつくりあげた。

「ここが自分の医師人生の最後の住処と思ってベストを尽くそう。そう思ってきました」

ところがそんな決心をよそに、東大の桐野高明教授（当時）から東京警察病院の部長の指名がかかった。苦労して作り上げた「城」を手放し難く、また、富士脳研の臨床責任者に昇格することも内定していたため、二度断りを入れた。しかし、眼前にそびえる富士山を眺める生活が9年を過ぎた時、後押しする声に、ついに上京を決める。

2004年、42歳で東京警察病院・脳神経外科部長に就任した。静岡の実績を全国版にする第一歩を踏み出した。

「すぐに東京の〝地の利〟を実感しました。富士脳研には来られなかった患者さんが全国から次々にやってきました」

静岡県からの患者の紹介も引き続き絶えず、着任後、脳神経外科の手術件数は増加の一途をたどった。就任中の9年間で手術件数は倍増し、ついには脳外科施設としては一流とされる年間400件をクリアした。自身も年間100～150件の小脳橋角部腫瘍を手がけ、警察病院は聴神経腫瘍・頭蓋底腫瘍の全国屈指の専門施設となった。

「自由にやらせてもらい、スタッフにも恵まれ、苦労をしたという思いはありません。人間は一人では大したことはできません。これまで一緒に働いてきた、あるいは現在一緒に働いている医師、看護師、技師の皆さんの協力があってこそのことで、感謝の気持ちでいっぱいです」

ここでも、「この地で一生」を堅持するつもりだった。ところが、実績を上げれば上げるほど、推す人も現れる。49歳の時に副院長に昇格し、さらに2年が経過したころ、東京医科大学の脳神経外科学講座の教授選考の候補者の一人となった。これまで大学と離れたところでひたすら手術と臨床に明け暮れてきた「臨床たたきあげ型」。

「自分がこの世に生を受けた意義を少しでも高めるためには、専門技術職として自分の得意とする技術をきちんと提供し、また次の世代に伝えていくことも忘れてはならない。教育も自分にできる恩返しの一つ」

結果、4代目の主任教授に就任。脳外科で屈指の歴史を誇る教室で、河野氏は初の学外出身の教授となった。だが、怯むことなく着任1年後には脳卒中センターを立ち上げる手腕を見せた。評判を聞いて、入局者が増えた。

「これまでと違うのは、脳神経外科全般に目配りしなくてはならないこと。もはや自分の専門分野だけを見ていればいいわけではない」

警察病院時代の10人に比べて4倍の現役医局員に対して責任を果たすこととなったが、スタッフの多さとその技量に支えられ、「安心して学会に行けるようになった」と笑う。

▲東京医大 脳神経外科学教室のメンバー（2013年）

自分の意志で選んだ道に 誠心誠意を尽くす

本拠地から離れることなく 患者を見守り続ける

河野氏は近い将来に聴神経腫瘍・頭蓋底腫瘍センターを立ち上げ、術者養成所をつくり、後継者を育てたい、と考える。「本気モード」の医師であれば誰にでも門戸は開くが、教えるのは技術だけではない。

「思想家の中村天風に『蒔いた種のように花が咲く』という言葉があります。自分がどうなりたいのか、その理想をイメージして、強い信念で追い求めて努力すれば、それが実現しやすくなる、ということです。また、技術だけ追究しても優れた医師にはなれない。『自分が患者だったら、自分の診察、自分の手術を受けたいと思えるか』と考えさせます。思いやりを持って、勤勉に努力する。その人間性があってこそ、患者が信頼をよせるのです」

超一流の医師であるが、「孤高の天才」でもなければ「腕一本で渡り歩く職人」でもない。

野球人として、イチロー選手の言葉が好きだという。

――ちいさいことをかさねることが、とんでもないところに行くただひとつの道――

「私たちは幸せなことに、自分の意志で脳神経外科の道を歩んでいる。そして患者さんに選んでもらい、手術をさせてもらっている、それを絶対忘れてはいけない。それに応えるためにも、手術をしたら病院に泊まって患者さんの様子を何度も見に行きます。退院後の外来も必ず私自身が診ています。それが、自分を選んで手術台に上がってくれた患者さんに対する誠意だと考えているからです」

富士脳研病院、東京警察病院、そして教授となった現在でも、このスタイルを全くモードチェンジすることなく、相変わらず患者と近い距離感をもって診察・手術を行っているという。

河野氏は残された在任期間12年を、自分の後継者作りも含めてフル活動で精一杯走り抜けるのだろう。そして、今日も明日も、「人の手」で、患者に触れ続ける。