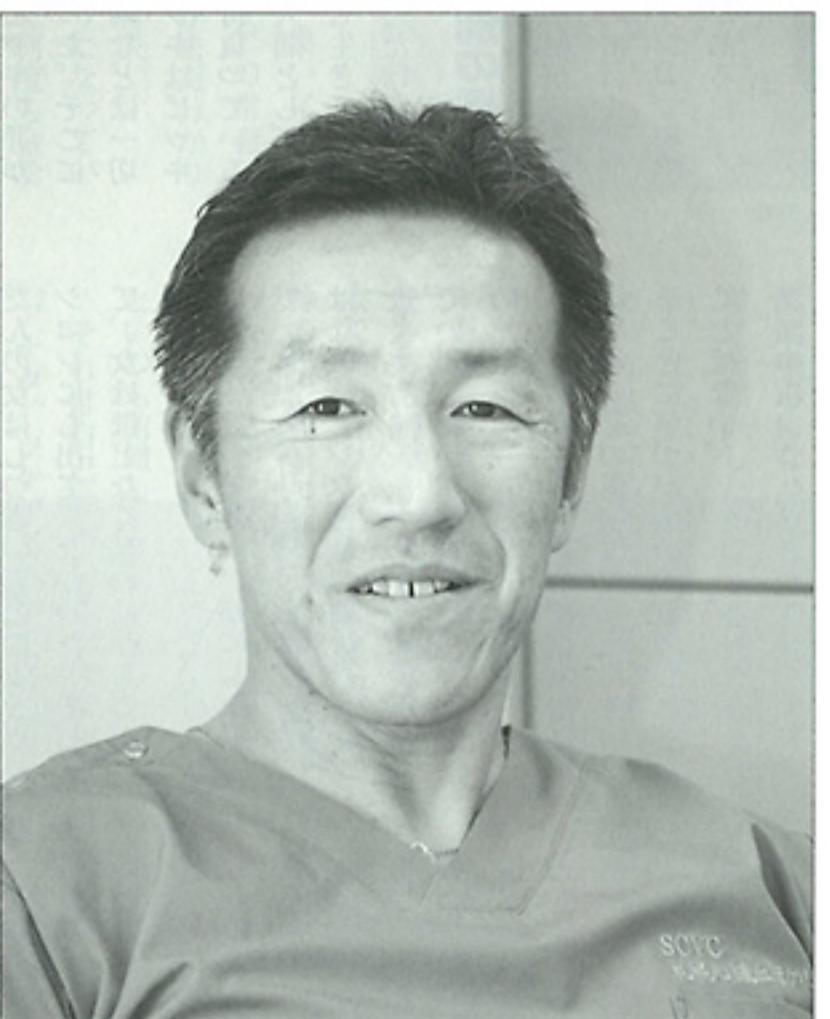


妥協することなく、自分が正しいと 思うことに邁進する。それがすべて

Interview

札幌心臓血管クリニック
CEO 藤田 勉 氏

「医は仁術」といわれるよう、医療は手術の力量や最新鋭の設備だけではなく、医師の倫理観や人柄も重要な要素だ。病気について詳しい知識を持たない患者にとつては、技術や設備云々よりも直接話をする医師の人柄のほうが病院を選ぶうえで大切な要素だ。本稿では、最新鋭の検査機械を備える『札幌心臓血管クリニック』(札幌市東区)の開設者である藤田勉ドクターに注目。道内トップである同院の心臓カテーテル治療件数ではなく、その実績を支える藤田ドクターの人生観と医療観に迫った。



ふじた・つとむ

昭和36年生まれ。61年旭川医科大学医学部卒。同年、札幌徳洲会病院に勤務。平成元年、国立循環器病センター(大阪)を経て、平成2年に札幌東徳洲会病院へ。循環器センター長兼院長代行を務め、平成20年に札幌心臓血管クリニックを開院。日本循環器学会認定専門医。日本内科学会認定総合内科専門医。日本救急医学会認定救急科専門医。48歳

札幌市東区の『札幌心臓血管クリニック』は、一昨年の4月に開院しました。19床しかないクリニックでありながら、狭心症や心筋梗塞の治療法である心臓カテーテル治療(以下カテーテル)で、開院からわずか9ヶ月でわずか2年でその名が全国区となつた同クリニックの開設者は道内で心カテーテルを最も数多く手がけている藤田勉氏。その技量と最先端の検査機械の数々を一度でも目にすれば、道内トップの症例数を達成できるだけの患者が集まるのも当然のことのように思われる。しかし、果たしてそれだけで人が集まるのだろうか。

同クリニック成長の理由を探ろうと藤田ドクターの1日に密着した際、1人の高齢患者が外来に現れた。腰に手を当てて、痛みに顔をしかめながら診察室に入つてくる。付き添う家族は申し訳なさそうに言っていた。「心臓じゃなくて、腰が痛いって言うのにねえ。先生じゃないとイヤだつて、おじいちゃんがきかないものだから…」

藤田ドクターの外来には、胸が苦しい、息切れするなどといった心臓

病が疑われる症状を訴える患者が大半を占めるが、専門外と思われる患者が訪れることも珍しいことではない。どうやら患者らは、技術と設備のみで同クリニックに足を運んでいるのではなく、藤田ドクターの人柄や考えに共感していることも動機のひとつのような。

ギター漬けの少年時代と 徳洲会との出会い

—ご出身は道内ですか？藤田少年はどうなんですか？藤田少年はどんな子供だったんでしょう。「生まれは稚内で、父が道職員でしたからその後は転勤で道内の色々な所で育ちました。ごく普通の子供で、朝から晩まで外で遊んではかりで勉強はまったくしない子でしたね(笑)。成績もずっと真ん中あたりの目立たない子供だったと思います。でも、小学5年生のときに登別へ引っ越したのを機に勉強するようになります」「僕は長男で、妹が一人いるんですけど、妹は頭の良い子だったから勉強しなくても成績が良かつたんですね。僕は努力しないとダメなタイプだつたようで(笑)。さすがに両親も

心配したのか、「勉強しなさい！」と言ふようになりました。おかげで中学の頃には成績が学年のトップになつていましたから、親に感謝ですね。その勢いで高校は函館ラ・サール高校に進みました

—部活動は？

「特にいてなくて、中学生の頃は勉強しているか、ギターを弾いているかの生活で、学校祭で友達と演奏したりしてましたね」

—最初に弾けるようになった曲は何でしたか。
「井上陽水の『東へ西へ』。最初はフォークから始めて少しずつロックにのめり込んで、高校の頃はロック研究会に入つてました。一番影響を受けたのはディープ・パープルで、毎日毎日6時間くらいギターを弾いてましたね。自分で言うのもおかしいけれど、ものすごく上手な高校生だったと思います。ちょうどヴァン・ヘイレンが流行って、速弾きもしてましたし、かなりマニアックなアーティストも弾いてました」

—今はもう演奏しないのですか？

「全然。旭川医大でジャズ研究会を

クビになつてからギターに触つていきました。『これだ！』と思いました

—なぜ急に？
「僕は長男で、妹が一人いるんですけど、妹は頭の良い子だったから勉強しなくても成績が良かつたんですね。僕は努力しないとダメなタイプだつたようで(笑)。さすがに両親も



開院時は1つだったカテーテル室も現在は2室に



「何か不安なことがあればいつでもここに電話してくださいね」
藤田ドクターの携帯電話番号が入ったカードを10年以上も患者に
配り続けている

て関わっていますから、医者としてのやりがいを取り戻したような気もしています」

——開院からわずか9カ月で道内トップの心カテ件数、昨年は全国でも4位でした。どうしてここまで実績を上げられたと思っていますか「企業秘密です(笑)。というのは冗談で、それが誰にでも理解できるものであればみんながナンバーワンになれますよね。結果は派手に見えるかもしれませんのが、1日1日を大切にしてコツコツと地道な努力を続けてきた結果だと思っています。患者さんに接するとき、一つひとつの動

――『生命だけは平等だ』の理念を全国に広げようと。

救急へのこだわりは 医療へのこだわり

大学卒業後の3年間は札幌徳洲会病院で昼夜を問わず多くの救急患者に対応した藤田ドクター。事故や急病で生命の危機に直面した患者を救う日々に、医師という仕事のやりがいを強烈に感じたといふ。医師になつて4年目の平成元年、国立循環器病センター(大阪府)で心カテーテル年間研修した後は、札幌市白石区の札幌徳洲会病院には戻らず東区にある札幌東徳洲会病院で勤務し始める――なぜ札幌東徳洲会病院の方へ異動されたなんですか。

「僕が大阪に行つている間に、心カテーテルの分野で道内では最も有名だった舟山直樹先生(故人)が札幌東徳洲会病院に勤務することになつたんです。それでわがままを言って、舟山先生の下で勉強をさせてもらおうと

「いえいえ、先生はとても大らかな方でした。大変だったというのは、当時の札幌東徳洲会病院は医師不足、スタッフ不足もあって、外来も救急もなかなか患者さんが集まらなかつたんです」

——今では北海道で最も数多く救急搬送を受け入れている民間病院なので想像できないですね。

「当直していても患者さんが一人も来ない日さえありました。当時の僕は、いつも札幌市の夜間急病センターに『心臓でも他の急病でも何かありましたら、いつでも私たちが診ますから送つてください』と電話していました。そのうち『こっちも忙しいのだから、毎日の電話は困る』と怒られてしまいましてね。シュンとしてしまったのを覚えています(笑)。でも、とにかくたくさんの救急患者さんを受け入れて救いたいと思っていて、サイレンが聞こえたらいつも『ウチに来ないかなあ』と思つて当直していましたよ。でも、やるべきこ

と思うのですが患者さんが徐々に増えていって、病院の組織も順調に大きくなつていきました。心カテの実施件数も統計が始まつてからずつと道内1位となりましたが、いつの間にか患者さんとの距離が広がつていることに気が付いたんです。僕はもつと患者さんの人生を末永く責任を持つ仕事がしたかった。そして、重症の患者さんばかりを治療していましたからこそ、予防の大切さを痛感していました。もつと地域に溶け込んで重症化する前に予防の必要性を啓蒙して健康面から社会に貢献したいと考えるようになつていたんです

作に気を配つて何が大切なかをスタッフみんなが考えて行動する。あとは、「できない」とか「無理」といったネガティブな発言はしないことですね」

――専門外の患者が来ても?

「『ウチの専門じゃないから診れません』と突っぱねるのではなくて、まずは患者さんの訴えを聴いて、必要があれば専門病院の先生に紹介状を書くべきです。患者さんは医療の専門家ではありませんから、病気が分からぬのは当たり前。分からぬことが不安なのでしょうから、説明して治療の道筋をつけることで不安

「いえいえ、先生はとても大らかな方でした。大変だったというのは、当時の札幌東徳洲会病院は医師不足、スタッフ不足もあって、外来も救急もなかなか患者さんが集まらなかつたんです」

——今では北海道で最も数多く救急搬送を受け入れている民間病院なので想像できないですね。

「当直していても患者さんが一人も来ない日さえありました。当時の僕は、いつも札幌市の夜間急病センターに『心臓でも他の急病でも何かありましたら、いつでも私たちが診ますから送つてください』と電話していました。そのうち『こっちも忙しいのだから、毎日の電話は困る』と怒られてしまいましてね。シュンとしてしまったのを覚えています(笑)。でも、とにかくたくさんの救急患者さんを受け入れて救いたいと思っていて、サイレンが聞こえたらいつも『ウチに来ないかなあ』と思つて当直していましたよ。でも、やるべきこ

と思うのですが患者さんが徐々に増えていって、病院の組織も順調に大きくなつていきました。心カテの実施件数も統計が始まつてからずつと道内1位となりましたが、いつの間にか患者さんとの距離が広がつていることに気が付いたんです。僕はもつと患者さんの人生を末永く責任を持つ仕事がしたかった。そして、重症の患者さんばかりを治療していましたからこそ、予防の大切さを痛感していました。もつと地域に溶け込んで重症化する前に予防の必要性を啓蒙して健康面から社会に貢献したいと考えるようになつていたんです

が居て検査も可能ですね。
「専門外だから無理、時間外だから
できないなどと言つていると、何も
生まれないんですよ。『できない』と
言う前にやつてみる。どうしてもク
リアできない問題があれば、みんな
で考えて解決していく。そうすること
とでスタッフ間に壁がなくなるし
患者さんにとつても良い結果が生ま
れると思います。以前、ある患者さ
んが胸が苦しくて他の病院に行つた
ところ、精密な検査は予定があつて
飛び込みではできないと言われたん

をしつかり取り除くことも医療者の仕事でしょう。それが患者本位の医療でもあると思うんです。ただし患者本位と口にするのはとても簡単ですが、これを実践するとなると非常に難しいと思います。たとえば24時間対応のために寝られないなど必ず何らかの自己犠牲がないと患者本位の医療は成り立ちません。そして犠牲を職員に強いることはなお難しいものです。当院のスタッフはみんな「すべては患者さんのため」という信念を持つて僕について来てくれて、昼も夜も走り回ってくれています。僕は幸せ者です」

と思うのですが患者さんが徐々に増えていって、病院の組織も順調に大きくなつていきました。心カテの実施件数も統計が始まつてからずつと道内1位となりましたが、いつの間にか患者さんとの距離が広がつていることに気が付いたんです。僕はもつと患者さんの人生を末永く責任を持つ仕事がしたかった。そして、重症の患者さんばかりを治療していましたからこそ、予防の大切さを痛感していました。もつと地域に溶け込んで重症化する前に予防の必要性を啓蒙して健康面から社会に貢献したいと考えるようになつていたんです

THE HOPPO JOURNAL