札幌心臓血管クリニック

藤田勉ドクターの1日に密着！

Close Up Doctor

「仕事が僕の人生そのものですよ」

どんなことにも即断即決、そして即行動。このバイタリティはいったいどこから湧いてくるのか――。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と会うといつもそう思う。狭心症などの心臓病の治療法である心臓カテーテル治療を道内で最も多く行なっている藤田ドクターは一昨年4月に同クリニックを開業。それからわずか9カ月で同クリニックのカテーテル件数は道内トップ、昨年は全国4位（道内ではトップ）の件数を達成した。わずか19床のクリニックが開業して2年でこれほどの実績を残すと誰が予想できただろうか――。クリニック急成長の理由と藤田ドクターのバイタリティの源を探るべく、彼の1日に密着した。

1 藤田ドクターの朝は早い

2月22日（月）。札幌心臓血管クリニックの受付開始時間は8時30分だ。その前に朝のカンファレンスがあるということだったので記者はかなり早めに到着していた。時間は7時30分。さすがにまだ開いてないだろうと思ったが一応正面玄関の前に立ってみたら、意外にもドアはすんなりと開き、中に入ってみてこれまた驚いた。待合室ではすでに20人ほどの患者が待っており、室内のテレビに映る冬季五輪を食い入るように視ている。慌てて事務スタッフに訊く。

――藤田先生は8時からのカンファレンスで来ると聞いてたんですが、ちょっと来るのが早かったですかね。

「おはようございます。先生はたしかに8時に外来に来ますけど、7時前から病棟で動いてますから早すぎるということはないと思いますよ」

藤田ドクターの1日に密着しようと、仕事を始める瞬間から立ち会いたかったがいきなり失敗してしまったようだ…。聞けば昨夜はクリニックに泊まっていたということで、本当の意味で密着するのであれば、泊まり込みでなければ不可能なのかもしれない。

8時。1階事務室横の会議室で朝のカンファレンスが開かれる。カテーテル室の予定や今日は藤田ドクターへの密着取材があることの報告、記者の挨拶が終わったら、カンファレンスは早々に終了した。一般的に病院のカンファレンスでは当直からの申し送りや入院患者の経過確認などが行なわれるが、その辺のことは藤田ドクターがすでに自ら病棟やカテ室などで聞いて回ってるのでごく短い時間の確認で済むということだった。

カンファレンスが終わってすぐに藤田ドクターは診察室へ行き、パソコンのディスプレイを覗き込む。

「先週末の心臓ドックの検査結果です。金曜日は北見（北見北星脳神経・心血管内科病院）で外来を担当していて結果を診れませんから、月曜日のこの時間に診てるんです」

心臓自体に栄養を与える冠動脈が狭くなったり詰まることで起こる狭心症や心筋梗塞といった虚血性心疾患に対して行なわれる治療がカテーテル治療だ。藤田ドクターは20年前からその道一筋で医療に取り組み、道内トップ、全国でも有数の経験症例を重ね、多くの重篤患者に対応してきた。長く虚血性心疾患治療の最前線に身を置き、最高の結果をめざして貪欲に先進の治療を追求してきた藤田ドクター。彼のもとには、一般的には外科手術でしか治す術がないと言われるような重い症状の患者がなんとか開胸手術なしで治療できないかと相談に訪れている。ただし、そんなカテーテル治療の名手は、最新の治療法よりも心臓病はとにかく予防、早期発見・治療が重要だと説く。

これまでは虚血性心疾患であるかどうかを判定する検査は入院が必要な心臓カテーテル検査（以下心カテ）しかなく、重篤化しなければ症状を自覚できない虚血性心疾患を検診で早期に見つけることは困難だった。しかし、近年になってこの課題を克服した検査機器が登場。それが64列マルチスライスCTだ。冠動脈などの血管の状態が心カテとほぼ同等の精度で分かり、入院も必要なく、千人に1人といわれる心カテによる事故のリスクもない。藤田ドクターは開業と同時にこの64列CTを導入し、さらに全身の血管状態を把握するための『バスキュラ・ラボ』（血管状態を調べる検査機器が集約された施設）としてさまざまな検査機器をクリニックに揃えた。動脈硬化の進行具合を調べるABI検査や眼底検査、心臓・頸動脈・腎動脈のエコー検査、トレッドミル――。虚血性心疾患が本当にあるのか、ないのか。身体的にも経済的にも負担の少ないかたちで、しかも100％に近い判定度が得られるよう同クリニックには世界トップクラスの検査機器が揃った。

この検査機器を症状がまったく自覚できず健康だと思っている人にこそ使ってもらい、心臓病の有無をはっきりさせてもらいたい。藤田ドクターのそんな思いから、同クリニックでは『心血管ドック』をかなりの低価格で提供している。検診費用は造影剤の実費のみで設定し、検査機器の減価償却費や人件費を含めていない。

「あくまでも当院の役割はいざというときの治療にあると思ってます。検診で利益を上げるつもりはありません。検診って受けやすくなければ意味がないでしょうし」

そうは言いながらも、心血管ドックは経営的には落第点だと藤田ドクターは笑う。

血のかよった医療を

心血管ドックの結果はすべて藤田ドクターが判定する。カンファレンスが

8：00　カンファレンス

64列マルチスライスCT

ABI検査

8：10　検査結果のチェック

8：15　心血管ドックへの署名

9：17　待合室の様子

終わってディスプレイに向かい、ひとつひとつの結果に対してコメントを打ち込む。

「ドックの結果だけでなく、カルテなども電子化されて本当に助かってます。だって、僕の字って本当に読めないらしいから(笑)」

どうやら藤田ドクターのコンプレックスは字の汚さ(失礼)らしい。苦笑しながらプリントアウトされた心血管ドックの結果表に万年筆で一字一字をゆっくりと丁寧に署名する。

「この万年筆、結構良いものなんですよ。パソコンで打ち込めば誰でも読めるきれいな字が出て便利だけれども、そればかりだと人間味がない。だから最後にこの万年筆で署名するんです」

そんな話が終わるかどうかというときにPHSが鳴る。病棟からの連絡だったようで、2つ3つほどの指示をした後、外来と医局のクラーク(患者・医師・看護師などの掛け橋的存在のスタッフ)を兼務する小松早希さんが他の医療機関から紹介を受け治療した患者のカルテを持って来た。サッと目を通し、受話器を取る。紹介元の医師に治療の内容と結果を伝えていた。

「もちろん文書でも送っているんですが、紹介を受けて治療したからにはやはりちゃんと口頭でもバトンを渡さないといけないと思うんです」

電話が終わるとほぼ同時に小松さんが藤田ドクターの前に現時点で受付が終わっている外来患者のカルテをドサッと置く。『新患』の札の付いたカルテが10数枚。

「うっ、こんなに…。初めて来られた患者さんの外来はやっぱり集中力がいりますからね…。いやいや、ありがたいことです」

8時21分。1人目の患者が終わり、次の外来は高齢の女性だった。

「おはようございます！今日はどうされたの？」

おばあちゃんの話は実にもどかしかった。しかし、自分の言葉で自分が感じている症状や不安に思っていることをなんとか伝えようとしている。そしてよく話が脱線する。

「うん、うん、うん」

藤田ドクターはそれにゆっくり付き合い、相手の話を遮るようなこともなかった。ただ、相手が答えをほしがっているときは見逃さず即座に答えを口にしていた。

8時49分。13人目の外来を終えたところで3階の病棟から連絡が入り、スタッフ専用の階段へ向かう。昨夜入院した不整脈の患者の様子を診に行くためだ。薬によるコントロールを試みたが容体は思わしくないようだ。階段を駆け上がり患者の様子を診て看護師の話を聞くと、

「うん。DCだ」

8：49　不整脈患者へDC

この階段を上ったり下ったり…

階段を駆け上がって肩で息をしている記者が「DCって何だ？」と思っていたら看護師に、

「下がってくださいね」とたしなめられてしまった。DCは危ないのか、そうなのかなどと思ったのも束の間、藤田ドクターは薄っぺらいアイロンのようなものを両手にもって患者の胸に当てる。

ドンッ！

素人目にも不安定だった心電図が規則正しいリズムを打ち始めた。

「よしっ。もう大丈夫だからね。ちょっと休んでタ方には退院できますよ」

患者にそう話しかけた後、足早に階段を駆け下りる。DCってドラマとかで見る電気ショックだったのか。

「(緊急電気的)除細動ですね。電気を流すことで本来の心拍状態にさせるんです。では、ちょっとカテ室に行きましょう」

2階には2つのカテーテル室があり、今日は3人の医師が心臓カテーテル手術を担当していた。2つのカテ室を眺められる操作室には大きなディスプレイがいくつも並び、リアルタイムで患者の状況が分かるようになっている。画面を見て即座に言う。

「準備ができたら連絡して」

また小走りで階段を駆け下りて外来に向かう。

——藤田先生がカテーテルを担当するときはどんな場合なんですか。

「基本的にすべての症例の治療方針は話し合った後に僕が決めて、カテーテルを僕が操作するのは完全に血管が詰まっているときなどの難しい症例ですね。手術が終わった直後の治療結果も必ず立ち会ってチェックしてますし、操作室ではみんなが手術の様子を見れるようにもしてます。こういうふうにしないと『どこまで治療すべきか、できるのか』ということが医師一人ひとりの考え方や技量でマチマチになってしまいますよね。それを避けて一定の水準を保とうという方針なんですよ」

——あの画面をパッと見て、やっかいな症例かどうか分かるんですか。

「そりゃ分かりますよ(笑)。こればっかりやってきてますから」

建築家をめざしてた？

外来に戻り2、3人の患者に対応した後、またPHSが鳴る。

「カテ室に行きましょう」

記者に話しかけ、小走りで階段を駆け上がる。首にかけた聴診器は金色。あまり見かけないものだ。階段を上がりながら、その背中に訊いてみる。

——金色の聴診器なんて初めて見ましたよ。

「前に務めていた病院で院長代行になったときに記念で作ってもらったんですよ(笑)。今は心臓の病気は正確な検査があるし、あまり聴診器の出番はないんですけどね」

——でも、いつも首にかけてる。

「検査が進んで患者さんにじかに接触する機会がないんですよね。だから僕はなるべく胸の音を聴かせてもらってます。人間らしい治療がしたいから」

放射線をガードする真っ赤な手術着に着替えカテ室に入る。操作室ではガイドワイヤーと呼ばれる針金が血管の中を泳ぐようにスルスルっと進む様子が見てとれた。

「速い速い。やっぱり速いな——」

他の医師たちが食い入るように画面を見つめていた。ほんの数分で藤田ドクターはカテ室を離れ、

「じゃ、また来るからね」と、手術着を脱いで階段に向かう。

——あそこまでで藤田先生の役目は終わり？

「最初に道標となる針金を通すのが難しいんですよ。そこまでやれば、あとは針金に沿ってカテを進めればいい。ちょっとやっかいな場合にその難しいところを担当するのが僕の役割です」

20人目の外来を終えたのは9時51分。またカテ室から呼ばれたので階段を駆け上がる。

——結構な運動量ですね。

「いい運動になるでしょ？でも、これぐらいじゃ人間にはまだ足りない運動量なんだよね」

カテ室でさきほどの患者に冠動脈が再び狭くならないようステントという筒状の網が血管に留置されていた。その位置を確認して、

「おし、おし、はいっ、そこっ。これでいいよ。……じゃ、医局に行きましょうか」

とにかく止まらない人だがようやくここで止まってくれた。藤田ドクターは冷蔵庫から容器に入ったキャベツを取り出す。

——なんですか、それ。

「お昼ご飯。もう3カ月くらいはずっとキャベツなんですよ」

——ずっとキャベツ…。朝ご飯は？

「食べないですね。このキャベツにドレッシングをかけて食べるのにハマってて。ドレッシングといってもコレじゃなきゃダメなんです。叙々苑の『野菜サラダドレッシング』と桃屋の『辛そうで辛くない少し辛いラー油』！これはすごいですよ」

あとで事務スタッフに聞いたところでは、藤田ドクターは好きなものを繰り返し食べる癖があるようで、キャベツの前は温野菜、その前はスルメ、その前は白米にお気に入りのふりかけをかけることに夢中になって、それぞれ半年くらいのスパンで毎日食べ続けていたようだ。食事中だったが、ようやく足を止めたので質問攻めにしてみた。

——そもそもなぜ医師になりたいと思ったんですか。

「もともとは建築家になりたかったん

カテーテル室の操作室にて

画面を見ながらカテーテルを操作

9：53　千切りキャベツを昼食に

ですよ。親も公務員で医師とは無縁でした。函館のラサール高校で建築の仕事に進みたいって勉強を一所懸命していたら、先生が『旭川医大を受けてみたら？』って勧めたんです。その通りにして受けたら合格しちゃった。だから、僕の医師になった動機はすごく不純なんですよ(笑)。ただ、なんにも考えずに医師になったけれど、なってみたらこんなにやりがいのある仕事はないと思いましたね」

——医者になってすぐそう思えた。

「『医局に入らないと将来食いっぱぐれるよ』とか周りに言われましたけど、僕は入局しませんでした。もともと動機も不純だから好きなようにやりたいと思って。入局しない人なんて当時はいませんでしたけどね(笑)。それで白石区の札幌徳洲会病院で3年間救急医療をやりました。苦しんでいる人が目の前に来て、きちんと対応できれば笑顔が取り戻せる。自分のやったことがすぐに結果として現れるからすごくやりがいがありましたね」

——それからどうやってカテーテルの世界に。

「ちょうどカテーテル治療が日本でも始まった時期でした。そういう治療があると知り、大阪の国立循環器病センターで1年間研修したんです。ちょうど消費税が始まった頃で、あれは平成元年でしたから、この道20年になりますね」

——なぜそれからカテーテル治療にのめり込むことに？

「カテーテル治療は目の前で心臓病で苦しむ患者さんが劇的に良くなっていくんです。入院も多くが1泊で、患者さんがとにかく喜んでくれる。それが嬉しくていつの間にか20年。僕は単純な人間だから、癌とかターミナルケアとか、結果がなかなか見えない治療の現場には向いてないと思いますね(笑)」

質問攻めにして5分も経っていなかったと思う。またPHSが鳴った。「クラークの小松からです。外来患者さんが待ってるので行きましょう。キャベツがもったいないけど…。ちくしょう、小松め(笑)」

——小松さんが悪いわけじゃないでしょう(笑)。

「いやいや冗談ですよ。本当、よくやってくれてますね、僕の足りないところを補ってくれてる。彼女がいるから目の前の患者さんに集中できる」

——診察の様子を横で見ていても、患者さんのこれまでの経過や住んでるところ、すぐ出てきますもんね。先生のハードディスクといったところですかね。

「それ、いい例えだね。でも、普通のパソコンじゃない。スーパーコンピュータ並みだよ」

クラークの小松さんと

患者との距離

10時10分から外来で診察を再開。札幌だけではなく、遠くは函館からも実にさまざまな患者がやってきていた。

藤田ドクターは、国立循環器病センターで研修後、札幌東徳洲会病院に着任。次々と症例数を増やし、全国トップクラスの件数を誇るまでになった。カテーテル手術の統計が始まってから札幌東徳洲会病院の手術件数は道内トップであり続け、施設も最新の検査機器を揃え、循環器センター長・院長代行にもなり、部下も増えた。しかし、藤田ドクターを悩ませたのは病院が大きくなるほどに広がる患者との距離だった。もっと現場に近いところで仕事がしたい、との一心で開業しただけに患者とのコミュニケーションはなにより大切にしている。納得してもらえるまで、患者が自分で判断できるようになるまで説明を尽くすのが信条だ。

初めて来院した患者には必ず自身の携帯電話番号が入ったカードを渡し、「これ、僕の携帯だから。不安なことやちょっと変だなと思ったらいつでも電話してくださいね。いつでもいいですからね」と話す。患者に携帯電話番号を伝える活動は、何年も前から始めており、その日も藤田ドクターが札幌東徳洲会病院にいた頃に手渡したカードを大事に持ってきた患者がいた。

「先生がこちらで開業されたと聞いてたんですけど、持ってたんです。お守りなんですよね」

「捨てちゃってもいいよ！」(藤田ドクター)

「えぇっ！」

「はい、これ新しいの。紙は新しくなったけど、今まで通り、いつでも連絡ください」

藤田勉ドクターの1日に密着！

そのほかにも、

「先生に会えて、本当に安心しました。ありがとうございます」などと、まるでドラマの台詞のようなことを言う患者が次々とやってくる。

なぜ、こうまで患者に慕われているのか。診察室の横で耳をそばだてて聞いているとその理由が分かったような気がした。

「お任せください。大丈夫ですよ」

「心配いりません」

「これは狭心症ですね。でも、ちゃんと治療すれば大丈夫です」

藤田ドクターの診察は気持ちが良いくらいに分かりやすい。常に白黒がはっきりしている。

——「大丈夫」とはっきり言うのも医師としては勇気がいりませんか。

「専門家の僕らが大丈夫とはっきり太鼓判を捺すから患者さんも安心できるのではないでしょうか。だから、僕らは自信をもって言えるよう最善を尽くすべきなんです」

昼間は外来とカテ室を行ったり来たり。何度階段を上り下りしたのか分からなくなった。一例を示すと、13時45分にカテ室、46分に外来、54分にカテ室、57分に外来、14時2分にカテ室、16分に外来……といった具合である。

14時58分。116人目の外来患者の診察を終えたところで藤田ドクターは医局に向かった。

「さすがに100人を超えると集中力がキツくなってきますね。ちょっと休憩させてもらいましょう。あっ、キャベツが萎びてる…」

——えーっと、それを放置したのが10時くらいだから、5時間置きっぱなしだったことになりますね。

「そんなことメモしなくていいよ(笑)」

——先生、そのキャベツ、決して健康的な食事とはいえないですよね。

「たしかに患者さんにはオススメできないね」

——昨日も泊まりだったというし、身体は大丈夫ですか。

「いや、最近は5時間くらい寝られるようになったからすごく楽になりましたよ。開業当初は今みたいにドクター6人体制じゃなかったから、ほとんど寝られなかった」

——ちゃんと検診受けてます？ 医者の不養生には気をつけないと。

「それまで受けたことはなかったけど、今は経営者としてスタッフへの責任もあるから毎年受けてますよ。その結果も問題ないです。ただ、大きな声じゃ言えないけど、僕はいつ死んでもいいとずっと思ってるんですよ。やりたいことを続けるために長生きするなら分かりますけどね。僕は今、48歳ですけどこれまであっという間に過ぎてきました。たぶん60歳でも80歳になってもあっという間だったと感じると思う。悔いを残して死にたくないから、いつでも死んでいい生き方をしたいと思ってるんです」

初診の患者には必ず携帯番号を手渡す

廊下で移動すると患者に話しかけられる確率は10割

藤田理事長と腰山院長は20年来の付き合い

19：52　カテ操作室にて

支える仲間たち

ようやく医局で一息つけたと思えば、10分ほどで外来から呼ばれ、15時25分に120人目の患者を診察する。それからはやはり何度もカテ室と外来とを行ったり来たり——。

「もう少ししたら腰山(博昭)院長が苦小牧日翔病院の外来から戻って来るから、その頃からちょっと落ち着いてくると思いますよ」

16時50分。藤田ドクターは3階の病棟に向かった。

「これからムンテラです。退院する患者さんへの治療結果の説明ですね。今はインフォームドコンセント(Informed Consent：説明と同意)の略で『アイシー』と言うのが普通なんですけど、僕はいまだに『ムンテラ』。ムンテラはドイツ語のムント・テラピー(Mund Therapy)の略で、訳すと説明を通して治療しよう、心を治そうということです。僕が患者さんにしてもらいたいのは、頭でする"同意"というより心からの"納得"。だから、テラピー(治療)という言葉を使い続けていきたいんです」

その後はカテ室と外来の間で再び行ったり来たりを重ね、17時15分に診た患者に、

藤田勉ドクターの１日に密着！

「先生、いつも忙しいねえ。クローン人間作って診察室を2つにしたら？」と言われる。これには藤田ドクターも苦笑い。

17時35分に再びカテ室。今年はすでに250件以上のカテーテル治療を行なっているという。昨年よりも早いペースだ。

「結果としてカテーテル件数は伸びていますが、僕は可能な限り治療のときだけカテーテルを使うべきだと考えて診察しています。でも、患者さんの口コミで新しい患者さんが増えて、知り合いに紹介されて来たという患者さんに限って治療が必要な症例が多いんですよね」

一昨年の開業当時、3人体制だったドクターは、非常勤も含めて6人体制になっている。症例数の多い同クリニックで藤田ドクターの技術を学ぼうと全国から若い医師が集まった結果だ。

——どうですか、最近の若者は。

「世間で悪く言われるほどじゃないですよね。すごくマジメだし。特にウチに来るような若いドクターは根性がある。だってウチに来るくらいですから（笑）」

——どんなことを伝えたいですか。

「技術はもちろん、医者としての心構えかな」

——心構えとは。

「ん～。なんというか、当たり前のことを当たり前にね。医者ってやっぱりエリート意識があると思うんですよ。だから、ごく普通の人たちの気持ちが分からない。人が人と接するときに忘れてはいけない当たり前のことを当たり前にできるようになってもらいたい。それがすごく難しいけれども」

——ハードワークについてこられそうですか。

「僕らの世代のようにはいきませんよね。時代も変わりました。僕は仕事が人生そのものだけど、人それぞれ人生の最終目標や大事にしたいことは違うでしょう。その違いを認めて、仕事と両立できるようにしたい」

カテ室からまた外来に向かい、136人目の診察を終えたのが18時3分。18時20分にカテ室に向かい、一息入れようと医局に向かうと腰山院長が苦小牧から帰って来ていた。

「おおっ！帰って来た！聞いてくださいよ、この人はね…」

「ちょ、ちょっと、記者さんに何を言おうとしてるの！」（腰山院長）

藤田ドクターと腰山院長は、20年来の〝くされ縁〟。その戦友に医局で会い、その日はじめて藤田ドクターはプライベートな表情を見せたように感じた。夕食を食べながら漫才のような掛け合いが続く。それも10分と経たないで、18時30分に外来へ呼ばれ、34分にカテ室で治療にあたる。19時4分から3階の病棟でムンテラ、15分にカテ室、それからまた外来に向かい、19時30分に140人目の診察を行なった。月曜日は週に1回の夜間診療を行なっており、19時30分まで受付している。それからも外来、カテ室を行き来し、20時20分に1階の64列CTの操作室へ立ち寄った。ここでは3人のスタッフがCT画像の解析処理を行なっている。

「あと何人分控えてるの？」（藤田ドクター）

「7人です！もう少し待ってください。がんばります」（スタッフ）

「頼むねっ」（藤田ドクター）

短い掛け合いの後、また階段を駆け上がってカテ室に向かう。

——あの3人は朝からずっと？

「そう、ずっとCTの画像を作ってくれてる。あの働きには尊敬するしかありませんね。彼らのような人が3人もいるから、これだけ多くのCT画像が即日で確認できるんです。1人だったら翌日、あるいは2日後になると思いますよ」

——すごい性能の機械があればいいというものじゃない。

「そうなんです。結局は人。正確に画像を作る人がいて、正確に読み取る人間がいなくちゃ役に立ちません。その上でスピードも追求しないと」

一日の終わりには…

20時57分。145人目の外来患者は、すぐに治療と入院が必要な患者だった。その診察を終えたところで藤田ドクターのPHSが鳴る。

「うん、うん。そうですか。それはすぐに病院に連れてきて。大丈夫ですから」

以前に藤田ドクターから携帯番号のカードを渡された患者の家族からの電話だった。藤田ドクターへの直接コールは、病院から離れたときや寝ているとき以外は携帯から院内PHSに転送される仕組みになっている。その患者は22時ちょうどに救急車でやってきた。容体はかなり悪そうだったが、藤田ドクターの動くリズムは普段とまったく変わらない。

——患者さん、かなり苦しそうでしたが、先生って全然慌てませんね。

「見たら大丈夫だと思ったからね」

——パッと見るだけで分かるものですか。

「説明するのは難しいけれど、長年やってますからね。救急車が入って来て、担架が運ばれて来たときに『ああ、これは大丈夫』とか『これは危険』って分かるんです。そして、危ないときほど、慌てず冷静に動かないと。アタフタしてるだけで何もできてないというのが最悪ですから」

——こんな時間でも検査の技師さんが即座に出てきてくれるのは頼もしいですね。

「受付の事務もいてくれてる。本当に頼もしいですよ」

22時41分に最後の外来。検査結果の説明だったが、インターネットでよく勉強してきた患者だった。

患者「風船で膨らますことでなんとかなりませんか」

藤田「この場合、バルーンはあまり期待できないし、それでまた血管が詰まってカテーテルを入れなきゃならなくなる。後で悔やまないように僕らは100%をめざして治療します。僕が提案した以外の治療を選んで具合が悪くなったとしても診て治しますけど、僕はバルーンでごまかすよりもステントを入れたほうが患者さんには絶対にメリットになると思ってるんです。ただ、最終的に決めるのは患者さんご自身でいてほしいんですよ」

患者「一晩考えてもいいですか」

藤田「じっくり考えてください。でも、状態が状態だから何かあったらすぐこの携帯に電話してくださいね。納得してくれたら僕らは全力で診ますから」

23時。3階の病棟で回診して、ここで本日の業務が終了した。

——ようやく終わりですか。

「お疲れ様でした。それじゃあ、1階の特設ジムに行きましょうか。トレーニングができる部屋があるんですよ」

——このうえまだ動くんですか…。

「疲れは感じてるんだけど、頭が疲れてるだけで実際のところ身体はあまり疲労していないんですよね。だから身体を少し動かして汗をかかないと。こういう意識を維持できてる自分が嬉しいよね」

——は、はぁ。では、今日はそろそろ密着を終了したいと思います。

「はいっ！お疲れ様！」

◆

キャベツの件といい、藤田ドクターは思い込んだらどこまでも突き進むタイプの人間のようだ。そして、その考え方はいつもシンプル。裏表がなく、白黒もはっきりし、周囲も彼が何を考えているのか、とにかく分かりやすい。行動力の源は日々のトレーニングと、なんと言っても「患者さんが喜んでくれるから」というごく単純な動機だろう。

心臓という臓器は、単純な組織と構造を持っていて、そのシンプルさがあるからこそあまり故障もせずに一生涯にわたって過酷な活動を維持できるという。密着取材の帰り道、札幌〝心臓〟血管クリニックの看板を見て、そんなことを思い出し、さっきまで張り付いていた藤田ドクターの姿と重なった。

20：20　画像解析の３人

23：02　トレーニングジム室（？）にて

22：00　救急車が到着

Close Up Doctor