

医療法人社団 さくらライフ

中田賢一郎

代表



03-3625-5547

slclinic.com

東京都墨田区太平3-4-7
リヴェラ若草2F

ビジョン

「一人でも多くの人に満足と感動を与える」
いつまでもかわらないその決意で、わたしたちは常に進化し続け、みなさまの「生活」を全力で支えてまいります。

さくらライフグループ代表・中田医師は、放射線科・総合診療科を経て在宅医療の道へ進み、「患者を断らない」理念を掲げて訪問診療を実践。グループ全体で精神科を含む幅広い診療体制を整え、地域の在宅療養を支えています。訪問診療の現場で培った経験と経営手腕を活かし、医療・介護施設の再生にも挑戦し続ける姿勢から、安心して暮らせる地域医療の未来像が見えてきます。（2025年8月取材）

父の背中を追いかけて医師へ

医師を目指したきっかけを教えてください。

私が医師を志したのは、父が赤十字病院で働く医師であったことが大きく影響していますが、それ以上に「人が好きで、人と関わることに喜びを感じる性格」が、自分を医師の道へ導いた一番の理由だと思います。

幼い頃の私は父の姿を間近に見て育ち、休日に一緒にゴルフへ出掛けても、ポケベルが鳴ればすぐに病院へ戻らなければならず、家族との時間を途中で切り上げる父の背中を見て、「こんな忙しい仕事は絶対にしたくない」と子ども心に感じていました。

その一方で、父が医師として地域の方々から多くの信頼を得ていた姿にも触れる機会がありました。お中元やお歳暮の時期になると、広いお座敷が贈り物で埋め尽くされるほどで、「医師という仕事は社会から必要とされ、感謝される大きな役割なのだ」と実感するようになりました。高校生の頃は医師を志すよりも早稲田大学への進学を目標にしていたのですが、受験は思うようにいかず、結果として3年間浪人を経験することになり、自分の進路を改めて考え直すきっかけとなりました。そして、「父と同じように人々に必要とされる医師を目指すのも良いのではないか」と心が傾き、埼玉医科大学の医学部を受験し、医師を志す道を歩み始めたのでした。



医学部に入ってから専門の診療科はどのように選ばれたのですか？

私が医師になったのは1998年、当時は今のように総合診療の概念が一般的ではなく、消化器であれば肝臓、循環器であれば心臓というように、臓器ごとに専門性を持つのがスタンダードでした。

そのため、人間の全身を幅広く診たいと考えたとき、選択肢は放射線科か麻酔科に絞られました。

ただし、私は学生時代に腰を痛めてしまい、長時間立ち続けることが難しかったため、手術に立ち会う機会が多い麻酔科医になるのは現実的ではありませんでした。

そんな折、放射線科医として九州大学で勤務していた父の影響や、順天堂大学の学長から直接声をかけ

ていただいたご縁もあり、放射線科に強い興味を持つようになりました。

結果として「人の体を幅広く診ることができる」という自分の思いと、家族や周囲とのご縁が重なり、放射線科を専門分野として選ぶことになったのです。

就職後はどのような診療科で働かれたのですか？

大学卒業後は順天堂大学の放射線科で勤務しましたが、当時お世話になっていた学長が学長選で敗れてしまったことで、私自身も異動を余儀なくされることになりました。

そこで思い切って渡米し、アメリカで2年間医師として経験を積んだのですが、帰国すると学長がすでに亡くなっており、ちょうど順天堂大学に総合診療科が新しく立ち上げられていたことを知りました。

私は患者様の全身を診察できる総合診療科に強い関心を持ち、配属を希望しました。

今では総合診療科は非常に多忙を極める診療科として知られていますが、当時はまだ知名度が低く、定時で帰れるほどの余裕があり、夜中に医局でゲームをしているような、一見風変わりな医師たちが多く集まっていた印象です。

しかし、人間味にあふれた医師が多いことに魅力を感じており、総合診療科は非常に居心地の良い環境だと感じながら働くことができました。

順天堂大学の総合診療科では何年くらい勤務されたのですか？

およそ3年間、総合診療科で勤務しながら、在宅訪問診療にも携わるようになり、在宅医療の現場を深く理解するきっかけとなりました。

外来診療では冷暖房の整った環境で患者様を診ていましたが、訪問診療では必ずしも快適とは言えない住環境に足を運ぶことになり、そこには病院では見えなかった患者様の生活の実態がありました。

人と関わることが好きな私にとって、在宅診療は患者様の暮らしに直接入り込み、病気の背景を探る「探偵のような仕事」であり、非常に面白く感じられました。

例えば、採血データに異常が見られないのに、いつも同じ箇所に皮下出血ができていた患者様の自宅を訪れてみると、ベッドから立ち上がる際に毎回ぶつけていることが原因だと分かりました。

このように在宅診療は、病気そのものだけでなく、生活習慣や住環境といった背景を含めて患者様を理解しなければならず、私にはそのアプローチが新鮮で魅力的に映りました。

また、在宅訪問診療を行う精神科クリニックにもアルバイトの医師として勤務しましたが、営利主義的な医療の現実と直面しました。

当時は採算を優先するあまり、在宅医療として十分に機能していない医療機関も多く、在宅診療の現場で働く中で、「自分なら営利主義に流されず、患者様にとって適切な治療を行うことができるはずだ」と考えるようになりました。

さらに、地域を見渡すと医療を必要としているにもかかわらず、十分に受けられない方が数多く存在しており、在宅医療のニーズは明らかにあるのにそれに応えられる医師が不足している現状をどうにかしたいという思いが募っていきました。

そのような時期に、順天堂大学から伊豆諸島の新島へ…



続きはQRコードからアクセスしご覧ください → → →