

Message

入省希望のみなさんへ



国立感染症研究所企画調整主幹

北島 智子 (きたじま ともこ)

昭和61年 埼玉県衛生部医療整備課
昭和63年 厚生省入省(保健医療局疾病対策課結核・感染症対策室)
平成2年 大臣官房統計情報部衛生統計課
平成4年 文部省体育局学校健康教育課専門員
平成6年 山梨県厚生部健康増進課長
平成9年 児童家庭局母子保健課長補佐
平成11年 青森県健康福祉次長(13年から部長)
平成14年 医政局指導課医療計画推進指導官
平成16年 医政局総務課医療安全推進官
平成17年 医薬食品局食品安全部基準審査課新開発食品保健対策室長
平成18年 現職

(筆者は右から3番目)

今、入省を考えているみなさんは、どこでこの仕事を知りましたか？私は、たまたま大学に公衆衛生の講義に来た医系技官の話を聞いて、初めてこの仕事を知りました。当初、入省するつもりはなかったのですが、話だけは聞いておこうと思ったのが運のつきで、気がつけば職員になっていたというのが正直なところ。こんな感じでしたので、入省の動機といえるようなものは特になかったのですが、実際に働いてみると想像以上に面白い職場です。

2年少々の間、埼玉県で勤務をした後、最初に配属されたのは結核・感染症対策室、現在の結核感染症課でした。初出勤の日、案内された机の上は書類の山で、「これ、やっという」といわれた時は途方にくれました。夜0時を過ぎた頃に「今日は初日だから、もう帰っていいや」といわれ、びっくりした覚えがあります(今はそんな不親切な先輩はいない?と思いますのでご心配なく)。仕事が忙しく寝る時間が少なかったせいか、もうこれ以上続かないと思ったこともありましたが、その後、20年くらいここで働いています。たぶん、たいへんな以上に面白いからだと思います。そういえば、その頃、医系技官の先輩

から「給料をもらって大学へ行っていると思えば有り難い職場だ」といわれた覚えがありますが、確かにそういう意味ではたいへん有り難い職場です。

結核・感染症対策室勤務の後、国際協力、母子保健、医療計画、医療安全、自治体、他省庁など1~2年ごとに異動があり、さまざまな部局、分野を担当し、現在、私は国立感染症研究所に勤務しています。

当研究所では、新型インフルエンザ対策やWHOの提唱するポリオや麻疹根絶計画への参画など、感染症に関する課題が山積しています。私の仕事は、研究所の専門家による仕事と行政との調整を行うことと感染症関係の研究の企画、評価などです。約18年ぶりに感染症対策に戻ってきたわけですが、研究内容や検査の手法等が18年前とは全く異なり隔世の感があります。また一から勉強ですが、厚生労働本省とは異なり、研究所ではさらに専門的な知識が提供されます。日々の仕事の中で新しい知識や情報を得て、それを仕事に還元できるとてもクリエイティブな職場だと思います。これらの情報や各分野の専門家の協力をいかに対策に生かすかが医系技官の仕事であり醍醐味だと思っています。

入省希望者へのメッセージ



健康局総務課がん対策推進室長

前田 光哉 (まえだ みつや)

平成4年 厚生省入省（保健医療局精神保健課）
平成6年 秋田県福祉保健部保健衛生課
平成8年 児童家庭局母子保健課
平成9年 保健医療局国立病院部経営指導課経営管理
専門官
平成11年 大臣官房厚生科学課長補佐
平成12年 大臣官房政策課長補佐
平成13年 山口県健康福祉部健康増進課長
平成16年 健康局結核感染症課長補佐
平成18年 関東信越厚生局健康福祉部医事課長
平成19年 健康局総務課地域保健室長補佐
平成20年 現職

このパンフレットを眺めているあなたは、厚生労働省で医師がどんな仕事をしているのか、実感できますか。私は、大学の公衆衛生学の講義で、厚生労働省の医系技官の存在を知りました。その後、臨床実習でいろんな診療科を見学しましたが、いろいろ悩んだ結果、保健や医療の問題を解決するためには、国の制度を変える必要があると考え、厚生省（当時）で働こうと決めました。

私が企画・立案に携わった仕事で、国民に大きな影響を与えたものが2つあります。

1つ目は、国立病院部（当時）に勤務していた時に、保険局との共同で、国立病院8病院において、診療報酬の疾患別定額払い方式（DRG）の試行を開始させ、現在、多くの病院で導入されているDPC制度に道筋を開きました。

2つ目は、山口県に勤務していた時に、県内の農場で鳥インフルエンザが発生し、鳥の殺処分をしている職員への予防接種、薬の予防投与など、健康管理対策の指揮を執り、新型インフルエンザの発生を食い止めました。

厚生労働省の行う業務は、他の府省に比べ、国民の生活に密着したものが多く、政策に対

する意見、批判、訴訟は多いですが、誰かが日本の保健・医療制度を改革しなければ、「医療崩壊」、「健康格差」を解消することはできないのです。

私は、厚生労働省こそが保健・医療政策に関する「国内最大のシンクタンク」であり、医療機関、大学、研究機関の方々や、海外の関係機関とのネットワークを作り、科学的根拠に基づいた膨大な情報を収集・整理し、関係する機関・団体と調整し、国民の生命・健康を守る政策を、厚生労働省が企画・立案・実施・評価をしていく必要があると考えています。

医系技官は、医学の専門家としての働きが求められているため、仕事の量と幅は広く、決して楽な仕事ではありませんが、関係者から「いい制度を作ってくれてありがとう」と褒めてもらうこともあり、そんな時には「この仕事を続けていてよかった」と実感しています。

私は、このようなやりがいのある仕事と一緒に取り組み、充実感を共有できる同志が、数多く厚生労働省の門を叩いてくれることを望んでいます。

Message

霞が関での仕事



岩手県奥州市健康福祉部長

井内 努 (いうち つとむ)

平成13年 厚生労働省入省（健康局結核感染症課予防接種専門官）
平成15年 健康局疾病対策課臓器移植対策室長補佐
平成16年 消防庁救急救助課救急専門官
平成18年 医政局医事課長補佐
平成20年 現職

（筆者は左）

卒業して5年で厚生労働省の入省試験を受けてから、あっという間に8年経ちました。入省してからを振り返ると、勤務時間が長いなど、ひどい目にあったと思うことも多いですが、霞が関に来るまでは知らなかった国や社会の仕組みを体感できるという非常に貴重な経験ができたと思っています。

入省してから、感染症対策（予防接種）、臓器移植対策に関わり、その後、消防庁で救急対策（病院ではなく救急車）現在は、医療体制についての仕事に携わっています。

厚生労働省での医系技官の仕事は多岐にわたっており、一言では言えませんが、私が経験した中で、例として、制度の企画・立案の流れについて簡単にご紹介します。

制度を考えなければならない時の理由としては、現場の課題に対する対策を考える場合、我が国の将来を考えて必要な体制を考える場合等がありますが、いずれにしても最終的には、必要な制度を作って運用することを目標とします。

実際に仕事をする際には、必要な資料を調べ、関係者と十分議論し、関係者が納得できる対策や制度を考えることが必要になります。厚生労働省で仕事を進めるためには、省内では、医系だけではなく、事務官、薬剤師、

看護師など、背景が異なる人と、省外では、その分野の専門家だけでなく、実際の現場で働いている人（救急車であれば救急隊、医療体制であれば病院勤務医や研修医など）、国民の意見を代表する人（患者関係のNPOの人など）など異なった立場の人と議論し、すべての立場の人が納得する形の解決策の立案や、制度作りを目指します。解決策を考えるのは難しいことですが、いろいろな人と話し合い、協力し、少しでも良い解決方法を見つけていくことが、この仕事の面白いところだと思います。

厚生労働省で働くメリットは、国の仕組みや、社会の動きを体感することで、なかなか進まないこと、難しいことの原因や、制度が作られた理由（「臓器移植がなぜなかなか進まないのか」、「臨床研修制度がなぜ作られたのか」といったこと）など、多くの考え方や視点を踏まえて、理解できるようになることかもしれません。

正直なところ、厚生労働省の職場環境は厳しいですが、肉体的にも精神的にも過酷な環境に耐えながらも、我が国の将来を少しでも良くする仕事に携わることによって価値を見いだせる人に入省していただけることを願っています。

出産・育児を支える職場環境



医師国家試験合格者の約3割を女性が占め、女性の医系技官も続々と採用されています。“ワーキングマザー医系技官”も今後さらに増えていくでしょう。出産・育児に関する支援制度について、昨年第一子を出産し現在は育児休業中である私の体験を例にご紹介いたします。

妊娠の時期

通勤ラッシュを避ける制度や深夜勤務制限制度などが整っています。私は保健統計を担当している時期に妊娠しましたが、突発的な対応が少なく計画的な時間配分が可能な業務内容であったことや、周囲の職員の方々が配慮してくださったおかげで、幸いにも十分に制度を活用することができました。

出産の時期

産前6週、産後8週の休暇、男性は配偶者出産休暇（2日）、育児参加休暇（5日）を取得できます。私の夫はこの休暇を取って出産に立会い産院に寝泊りして子育ての第一歩を夫婦で一緒に踏み出しました。情報や経験を当初から共有したことで、夫の子育てに対する自信や積極性につながりましたし、家族の絆を一層強くする貴重な機会でした。

育児休業

男女を問わず最長で子が3歳になる誕生日の前日まで休業できます。実際の取得状況は、一般職国家公務員では、平成17年度の育児休業取得率は男性1.0%、女性92.4%で、期間の平均は1年でした（人事院調べ）。ちなみに民間事業者を対象とした調査では男性0.57%、女性88.5%です（厚労省「平成18年度女性雇用管理基本調査」）。医系技官では、私の知る限り男性の取得例は無

大臣官房厚生科学課長補佐（育児休業中）

北村 薫子（きたむら かおるこ）

平成12年 厚生省入省（保険局医療課）
平成14年 ロンドン大学公衆衛生熱帯医学大学院
平成15年 大臣官房国際課国際協力室国際協力専門官
平成15年 医政局医事課試験免許室試験専門官
平成16年 大臣官房国際課国際協力室国際協力専門官
平成17年 大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課
保健統計室長補佐
平成19年 現職

いですが、女性はおそらく希望通り取得していると思います。

育児休業から復帰後

早出・遅出勤務や育児時間制度があります。厚生労働省内には保育施設はありません。未経験なので想像ですが、大半の職員が長時間労働する状況下では、残業できないこと等で周囲に不便をかけるマイナス面を補いプラスに転じるだけの何らかの貢献ができるかどうかの仕事が続ける鍵になりそうです。医系技官の仕事をしていく上でワーキングマザーであることはハンディキャップなのか。苦労は増えるでしょう。だからyesかもしれません。でも見方を変えると、母として子どもと向き合う経験があるからこそ生まれる志やできる仕事があるかもしれません。もし子どもがいなかったら自分自身の弱さ故に破れない殻、越えられない壁が、子どものおかげで乗り越えられるという不思議な奇跡も起こるかも知れません。責任の重い仕事と育児を両立していくことを考えると不安で一杯ですが、力強く母乳を飲みながらこちらを見上げる黒々とした子どもの眼を見ていると、そんな奇跡を信じてみようかな、覚悟を決めるしかないかな、という気持ちです。臨床医でも企業勤務でも、ワーキングマザーは皆、困難にぶつかり悩みつつ、懸命に自分なりのやり方を模索して頑張っているのは同じだと思います。一緒に支えあう“ワーキングマザー医系技官仲間”が増えることを願っています。

参考情報

人事院による情報提供ウェブサイト
<http://www.jinji.go.jp/saiyo/jyosei/toppage.htm>
<http://www.jinji.go.jp/ikuzi/toppage.html>

Message

海外で学ぶ



大臣官房厚生科学課長補佐（留学中）

堀 裕行（ほり ひろゆき）

平成13年 国立病院東京災害医療センター
平成14年 国立病院東京医療センター
平成14年 環境省環境保健部環境安全課
平成15年 環境省環境保健部特殊疾病対策室
平成16年 厚生労働省保険局医療課
平成18年 ロンドン大学公衆衛生熱帯医学大学院
平成19年 ケンブリッジ大学公衆衛生研究所

（筆者は左端）

留学という選択肢

臨床の道に進む医師と同様、医系技官にとっても、それぞれの職場で自分の力を発揮していくために継続的な知識の更新と能力向上のための努力が欠かせません。

毎日の業務の中で遭遇する様々な問題について、自分で資料や文献を調べる、専門家に教えるを請う、また統計部局に相談して過去の統計データを参照するなどの作業が常に発生します。よって、仕事を行っていくこと自体が日々勉強であるとも言えます。一方で、収集した情報をどのように判断し取り扱うかについて悩むことも少なくありません。また、必要なデータが存在しないことも往々にしてあり、そのような場合には情報収集方法の検討も必要となります。

医系技官には、このように職務上必要なスキルを体系的に学ぶ場として、海外の大学院への留学の機会が用意されています。ここでは一例としてイギリスへの海外留学について紹介させていただきます。

ロンドン大学公衆衛生学修士

1年目は公衆衛生発祥の地ロンドンで、医療政策、医療経済を中心に学びました。本コースでは毎年200名ほどの学生が学んでおり、学生の国籍は様々ですが、各国の行政分野で働く医師が多く学んでいるのが特徴です。特に、イギリスで公衆衛生を専門分野とする医師の1年目のトレ

ーニングとして公衆衛生学修士を取ることが義務付けられており、コース全体が公衆衛生分野で働く人々の基礎的教育という視点で貫かれています。講義の合間にもお茶をしながら同級生と各国の医療制度・政策についての話題で毎回大いに盛り上がり、そこでの議論は自分の大切な財産となっています。

ケンブリッジ大学疫学修士

13世紀末に創設されたケンブリッジ大学は、ニュートン、ダーウィン等々、自然科学の基礎を確立した多くの人々を輩出してきた歴史を持ちますが、疫学分野もその例に漏れず、現在も第一線の成果を出し続けています。私は現在疫学と統計学を中心に学んでいますが、講義の担当教官の多くはBMJやLancetの常連で、教育にも非常に熱心です。コースでは、慢性疾患、感染症、環境等、様々な分野の疫学がカバーされ、講義と対で行われるデータ解析の実習も医系技官の業務との関連性も強く非常に实际的です。

志望者へのメッセージ

このように入省後も自己研鑽の一つの場として、希望する人には海外の公衆衛生関連大学院への留学の道も開かれています。志を同じくする皆さんと一緒に働けることを楽しみにしています。

医系技官募集ポスターの人物は誰？



明治時代に、23歳の若さで愛知県病院長兼愛知医学校長（現名古屋大学医学部）になった医師がいました。彼は、暴漢に襲われた板垣退助（「板垣死すとも自由は死せず」の事件です。）を診察したことで日本中に名を馳せた医師でしたが、それだけでは飽きたらず、26歳の時に「個々の病人をなおすより、国家の医者となりたい」という志を胸に、行政官の道に進むことを決心しました。「彼」とは・・・後に内務省の第二代衛生局長に就任する後藤新平であり、我々医系技官の大先輩に当たる人物です。

後藤新平は、医師ならではの視点で科学的な行政・政治を実践し、多くの業績を残しました。陸軍検疫部では、日清戦争後の23万人もの帰還兵に対する検疫事業を指揮し、国内にコレラなどの伝染症が持ち込まれるのを防ぎました。これほどの大規模な検疫は史上初めてのことであり、当時のドイツ皇帝が賛辞を惜しまなかったと言われています。

また、台湾総督府民生官時代には、鉄道・港湾の建設、銀行の設立、砂糖産業の振興など、台湾の近代化に尽力し、衛生関係でも、上水・下水整備による伝染病の激減、阿片漸禁策による阿片一掃などの成果をあげました。

その後、満鉄初代総裁、鉄道院総裁、逓信大臣、内務大臣、外務大臣、東京市長などの要職を歴任し、関東大震災後には内務大臣兼帝都復興院総裁として首都東京の復興計画を立案しました。今でも残る、墨田公園をはじめとする数十もの公園、吾妻橋・言問橋などの隅田川にかかる橋、横幅44メートルの昭和通りなどはこの計画によるものです。

晩年は、少年団日本連盟（現ボーイスカウト）初代総裁として青少年の健全育成に精力を注ぎました。最期に残した言葉は、「金を残して死ぬ者は下だ。仕事を残して死ぬ者は中だ。人を残して死ぬ者は上だ。」であったと伝えられています。

このような後藤新平の生き様に共感できるような人材に、是非、課題が山積する厚生労働行政の担い手として活躍していただきたいと願っています。

（文責：パンフレット編集担当）