

以前、文部科学省に勤務していた時に学校保健を担当しており、当時問題となっていた学校での食物アレルギーへの対策を取っていた。それに対し保健衛生制度を作成していく過程として問題となっている現場の意見を聞いていき、政策立案の第一歩を踏み出し、問題の深刻さを理解するために具体的に様々な方面から情報を収集し、多角的な見方をして、現行の法律内容等を検証しながら解決立案していった。

その他に国会で答弁する議員や大臣および総理大臣の答弁書の作成をしたり、問題ない法律かどうかを確認したりするのも医系技官が関わり、医療の知識や経験以外に様々な資質が求められる仕事内容が多い。

また健康診断や癌検診を受ける率が低い市町村または県に対してどうやって受診率を高めていくのかを考えていたり、検診時の医療内容もエビデンスに基づき追加していたり、最も有効で経済的効率を考えながら政策を負っていく事もしていく。

中でも厚生労働省に所属する医系技官の大きな仕事として位置付けられている診療報酬の改定にも関わっており、国として必要としている方向性を見つつ医療を提供する側や国民側など様々な立場になって考え、多くの委員と関わりありながら非常に長いプロセスを得て話が決まっていき、やりがいのある仕事内容である。それは診療でのSOAPと同じ流れと考えている。

＜キャリアパスについて＞

消防庁の救急医療、文部科学省や環境省に所属し、例えば原子力規制庁にも派遣されている。また防衛省にも関わっていたりもする。それぞれの地方ごとにある厚生局への所属や国立保健医療科学院や国立感染研究所に所属する医系技官もいる。

地方自治体への出向もあり、国の機関から地方機関に派遣される際には役職が一段階あがる。国際機関への派遣もあり、留学した後に派遣される人が多く、ハーバード大学やカロリンスカ大学など公衆衛生で有名な大学で留学している人もいる。

医系技官は初期研修2年を終えて受験資格を得る事ができ、それが義務になっている。年齢制限はなく、医師3年目から受験される人もいるし、数年経験を積んで入所する人もいる。医師は勤務してから1年目とした扱いでキャリアを積んでいくが、医系技官の場合はこれまでのキャリアが経

験年数としてカウントされるので、例えば医師としての勤務が3年目の入所だと一般職で入る人の5年目相当の役職が最初から与えられ、キャリア職として国家一種を受かった者と同等な扱いを受けるため出世も早い。

また子育てが必要な時期でも、それを考慮してくれた部署に配置される。交流人事として病院から厚生労働省に勤務する事も出来る。

＜やりがいについて＞

医療とは関係のない人達に囲まれる中でいかに健康の重要さを皆さんに分かってもらおうかという事が一つの大きな役割であると考えている。

何かのプロジェクトをする際に自分一人だったり、少数人数であったりする中で仕事をこなさねばならない事は多々あり、本当にこのような内容が必要なのかという中で政策が始まっていくので、その中で必要性を訴えて予算を勝ち取るなり、法律の改正までいたり、新しい法律を作ったりというゴールを目指すのだが、「その重要性を目の前の一人に納得してもらおう事が出来ないで、その後ろに控えている1億3千万人の国民をどう納得させる事が出来るんだ」と先輩に言われた事がある。

専門職ではない人に理解してもらおうか、必要性を感じていない人に必要性を訴えていくのかといった事が大事になってくる。医療者の価値観だけではなく、色々な価値観を持ちながら、様々な立場に立ちコミュニケーション能力を磨いていくところが一つの難しさであり、やりがいを感じる場所です。

亀山 大介氏

＜プロフィール＞



東京の薬学部のある大学に入学し、その後新しい環境を求め琉球大学医学部医学科へ受験。在学中はかなり色々な苦勞もされていた様子で、それでも苦學を共にした仲間と切磋琢磨し合い、医師国家試験合格。琉球大学医学部附属病院で臨床研修医として修行し、海軍病院でも経験を積んできた。同期の研修医とは今でも深い絆で繋がっている。県立宮古病院でも離島医療のノウハウを学び、研修