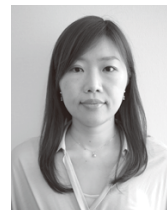


# 3年目公衆衛生医師の 立場から



東京都北区保健所  
高橋 千香

平成14年東京女子医科大学卒。国立病院機構東京医療センターにて臨床研修後、東京女子医科大学呼吸器内科に勤務。平成18年東京女子医科大学大学院入学。平成22年同大学院卒業後、東京都へ入職。

私は大学卒業後10年目、公衆衛生医師としては3年目で、東京都北区保健所に勤務しています。同時期に私を含め8人が東京都に入職しましたが、すでに4人が離職しています。彼らから聞いた離職に至った最大の理由は、思っていた仕事と違っていたというものでした。なぜこのようなギャップが生じるのか。今後、この分野で働く医師が増えることを願いつつ、私の立場で考えたことを書いてみました。

## 公衆衛生医師を 志望する理由

まずは、平成12年と22年の厚生労働省による「医師・歯科医師・薬剤師調査」の結果をグラフ化しました(図1)。40歳未満の医師数にほとんど変化はありませんが、行政機関で働く医師数は減少しています。これは保健所数の減少もあり

ますが、若手が入職していない、もしくは定着していないことを示していると考えられます。

平成23年度地域保健総合推進事業「公衆衛生に係る人材の確保・育成に関する調査および実践活動の研究班で、若手公衆衛生医師の実態調査を実施しました以下、「実態調査」と略。同事業の概要については代表の宇田英典先生が「公衆衛生情報」4・5月号「保健所長会から皆さんへ」に書かれていますので、参照してください。

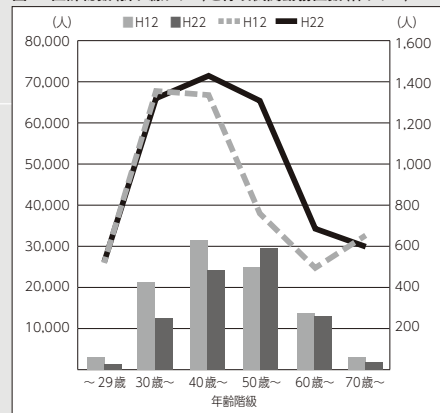
実態調査として行政経験5年未満の医師に対してアンケートを行いました(対象者数237人、回答者数62人、回答率26%)。志望理由を見ると、「業務内容に興味があった」24%、「臨床の仕事に限界があった」26%、「家庭の事情」13%等でした。興味をもって志望している人がいる一方で、臨床等において時間的・精神的余裕がなくなり、転

職した人も一定数いることがわかりました。

私の場合、地域医療に漠然とした興味があり、学生時代の「地域保健研究会」という部活でのフィールド活動が公衆衛生に興味をもつきっかけとなりました。この部活ではフィールド活動として夏休み中の1週間に、家庭訪問や学生と

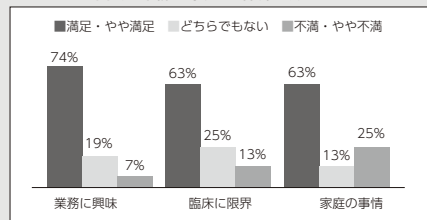
公衆衛生学教授による健康教室を行いました。継続して同じ地域で活動したので、翌年伺ったときに「去年の話聞いてがん検診を受けた」塩分を減らそうと思ひ、毎食みそ汁を飲んでいたが回数を減らした」といった話が出て、地域保健

図1 医師総数(折れ線グラフ)と行政機関勤務医師数(棒グラフ)



(参照)平成12年、22年医師・歯科医師・薬剤師調査

図2 志望理由別の業務に対する総合満足度



(参照)平成23年度地域保健総合推進事業 公衆衛生に係る人材の確保・育成に関する調査および実践活動報告書

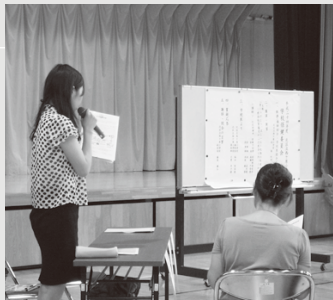
ていきましたが、臨床を続けるうちに再度公衆衛生学を勉強したいと思ひ、卒業後5年目に大学院に入学しました。そこで公衆衛生医師に出会い、実務的な話を聞き、東京都への入職を決めました。

実態調査では、学生時代から公衆衛生医師を知っていたのは39%にとどまり、その他としては「研修医時の保健所研修」「先輩から」等が挙げられていました。在学中だけでなく医師となったからも、「公衆衛生医師」が選択肢として挙がるような周知方法を検討する必要がある

ると実感しています。

## 若手公衆衛生医師は どう思っているか

さらに、実態調査で現在の業務に関する満足度を5段階で聞いたところ、総合的な満足度は高いものの、志望理由により「不満・やや不満」と回答する割合に変化が見られました(図2)。「不満・やや不満」の理由としては「事務的な仕事量が多い」「自治体組織と臨床との差」「医師職が少なく孤立している」「研修や学会等への参加が難しい」といったものが挙げられています。このようなギャップを生みださな



午前中は結核検討会で、保健師とケースについて検討(写真上)。午後は小学校の体育館で保護者に対して感染性胃腸炎についての健康教室(写真下)といった1日の様子。

キャリアパス等を積極的に示すことが非常に重要だと考えます。

## 東京都での キャリアパス

東京都の場合、入職後は都庁、都道府県型の都保健所、政令指定都市型の区保健所等での職層を経験しながらキャリアアップできます。私の場合、最初の2年間は東京都多摩小平保健所に勤務しました。結核や感染症の対応は臨床医経験を生かせることも多かったのですが、健康危機管理計画に関する会議や改定作業といった初めての業務も多く、公衆衛生医師である所長や課長、保健師やその他

活動の重要性を実感しました。  
公衆衛生医師という  
職業の認知度は  
学生時代には「公衆衛生医師」という選択を私は考えておらず、地域でも活躍できる内科医をめざし

の職員からOJTで業務を習得していきました。また、係長級医師のための研修が毎月開催され、若手医師同士の意見交換の場ができています。研修プログラムも短期から長期のものまで用意されており、本人の希望に応じてスキルアップが可能です。

現在の勤務先ではラインの係長として医師業務以外に予算や人事に関する仕事もしています。また、今回の研究班のような事業に参加させていただいたり、自分でテーマを決めて疫学研究を計画したりするといったことで、モチベーションを保ち続けられる職場環境づくりも重要だと思います。

## 若手公衆衛生医師メーリングリストに 参加しませんか

各自治体で若手医師職が少ない場合も多いなか、全国で横のつながりを形成し、情報交換により専門性を向上することや、悩みを共有して解決を図り、定着率を向上することを目的として、若手公衆衛生医師によるメーリングリストを作成しました。対象は行政経験5年未満としています。詳しくは全国保健所長会のWebサイトをご覧ください。

●詳細 全国保健所長会のWebサイト参照  
[http://www.phcd.jp/topics/2011\\_wakateishi\\_page.html](http://www.phcd.jp/topics/2011_wakateishi_page.html)