

私にも 言わせて! 第165回

「なる」壁、「続ける」壁と 向き合った記憶

旅の途中に飛行機や鉄道で読む、座席ポケットに入った広報誌が好きです。既知の場所に関するコラムを読めば、一人旅でも筆者と旅を共有できた気分になります。あの広報誌のように、誰かの公衆衛生の旅路にいつかそと寄り添えればいいなと願い、この記事を書きました。

公衆衛生医師を 「知る」きっかけ

公衆衛生医師の存在を初めて知ったのはインターネットでした。臨床医以外の働き方を調べていて、全国保健所長会ホームページにたどり着き、サマーセミナー（PHSS）が申し込み開始直後だったため勢いで参加し、この仕事の幅の広さと考え方に興味を持ちました。公衆衛生医師を「知る」ことは容易でしたが、「なる」こと、それから「続ける」ことはそれぞれ想定よりも壁がありました。

公衆衛生医師に 「なる」ときの壁

サマーセミナーへの参加で、県や市に公衆衛生医師がいること、社会医学系専門医制度があることは把握していました。ただ、保健所設置市の概念は忘れていて、医師3年目の進路として市での勤務を検討しはじめた際、すべての市に医師採用枠があるわけではないと気付きました。自治体ごとに採用しており、募集期間や人数などの条件はさまざまだと知り、自治体の選び方が分からず、その果てしなさに一度諦めかけました。

れました。酸素投与を開始した自宅療養者の健康観察や地区医師会への情報提供など明確に医師がすべき仕事がありました。どうしようもなく多忙な日々でしたが、確かな存在意義を感じました。

入庁2年目、ウイズコロナへの移行が進むにつれ、平常業務が戻ってきました。結核患者管理の医学的総括（結核管理医）や胸部X線検査の読影、HIV性感染症検査会での説明に従事し、予防接種や感染症関連の窓口・電話対応を行い、健康教育の講師も務めました。日々覚えることは山ほどありつつも、周囲に恵まれ充実した日々でした。ただ医師免許を要する場面に限られる行政の世界で、役職のない医務担当である自分の在り方に戸惑いました。何を業務上の課題と定め、どう解決すればよいか分からず常に不安でした。COVID-19対策の変遷期で次なる課題を共通認識しやすい時期ではあったため、課題解決に向けた動きの中で、医療機関との実務上の連携がより円滑に進む工夫点はないかとの観点を持つようにしていました。入庁3年目、アフターコロナに

対応するため、医療機関とは今後の連携継続、地域や団体とは事業再開に向けた動きが本格化しました。この年は平常業務に加え、集団感染事例の対応があったほか、人前で話す機会が増え、健康講話や実習講義、会議での情報提供などで月1〜2回程度のスライド発表をしていました。依頼される講話テーマがCOVID-19対策中心だった前年に比べ、同じ感染症対策ならノロウイルスや結核、梅毒、また感染症以外にがんやたばこ対策、フレイル予防など多岐にわたり、潮目の変化を感じました。この頃、解決策の探し方は見えてきました。先行事例や学会などのトレンドを融合し自分なりの理想像を固め、そして環境や自分の持つリソースとの距離を見比べ、範囲は限定的でも実効性が高くなるような落としどころを探していました。一方で組織にある計画や目標などが見えておらず、平常業務の幅が広がった分、課題の探し方に迷いはじめました。

公衆衛生医師を 「続ける」壁（課長補佐級編）

志望先を絞るため、求める職場環境を整理しました。社会医学系専門医プログラム設置（寄る辺ない立場は不安）、一定数の若手医師所属（ロールモデルが欲しい）を外せない条件と考えました。また願わくは、満たしてほしい条件に応募期間や試験日程の明示（不採用時に次を受験するめどを立てたい）、医師募集広報や見学・説明会の充実（採用広報が手厚ければ、採用人材の育成も手厚いのではと期待）などがありました。自分の求める像が見えたところで、社会医学系専門医協会ホームページに全国各地の専門医プログラム一覧を見つけました。プログラムの有無や内容から自治体を絞り、最後は各自治体のホームページを見比べ、自分の条件にできるだけ合いそうな志望先候補を選びました。なお、複数あった候補の



名古屋市健康福祉局
健康増進課 課長補佐
（食育推進担当）

宇野 春日

奈良県出身。幼少時の経験から食物アレルギーに興味を抱く。高校在学中、医学部志望の同級生を見て、職業の選択肢に医師があると気付く。平成31年奈良県立医科大学卒業。医療と地域をつなぐような立場で食物アレルギーに関わりたいと思い、市型保健所での公衆衛生医師を進路とする。令和3年、名古屋市に入庁。同年より5年間、中保健センターに勤務。7年、社会医学系専門医取得。8年より現職。

うち、初めての見学先がたまたま名古屋市でした。対応いただいた公衆衛生医師の先生方や職員の方の雰囲気にはれ込み、そのまま願書を出しました。

公衆衛生医師を 「続ける」壁（係員級編）

公衆衛生医師は業務範囲が広く、配属先次第でまるで別の職業かのようです。異動する際、3月31日までの経験をすべてリセットして4月1日に丸腰の初心者に戻る感覚がとにかく新鮮です。また、同じ自治体でも医師ごとに入庁後のキャリアは異なるため、ロールモデルが想定より定まりにくく、自分の在り方を探してきました。名古屋市に入庁した令和3年はCOVID-19の流行期真っただ中で、区の感染症対策などを行う部署に係員級の医師として配置さ

さまざまな背景の課長補佐が業務を引き継いでいく中で、医師が預かった期間に提供できる利点が何か、まだ言語化できていません。ただ、他職種の視点を知る機会が増えたことで、業務の根幹として必要な知識が医学教育に支えられていることに気付きました。思い返せば、行動科学や疫学などは社会医学系専門医の基本プログラムとしても学び直しています。私が医師になるために培ってきた、人を健康にするための知識や方法論が業務の土台になることで、少し早く丸腰期間を抜けやすく、担当業務の解決策を練る時間を増やせるかもしれません。

最後に、「なる」壁、「続ける」壁とその打開策は公衆衛生医師の数だけあると思います。ですが、他人の思考をたどることで、思わぬ視点が増えたり、寂しさが減ったりするきっかけになり得ると思っています。そのため、あくまで一人の経験および現時点での見解にすぎませんが、自分の壁と向き合い、悩み、迷い、戸惑った記憶をつづりました。