

INTERVIEW

厚生労働省 医政局長
原 徳壽先生



【プロフィール】 原 徳壽先生 1981年自治医科大学卒業。京都府衛生部医療課から厚生省健康政策局計画課課長補佐、保険局医療課課長補佐、環境省環境保健部企画課特殊疾病対策室長、文部科学省研究振興局ライフサイエンス課がん研究調整官などを経て、2003年から防衛庁運用局衛生官に就く。2006年厚生労働省保険局医療課長、2008年環境省総合環境政策局環境保健部長などを経て、2012年医政局長に就任。

国の立場から 地域医療を考える。

聞き手：山田隆司 公益社団法人地域医療振興協会 地域医療研究所所長

大学時代から公衆衛生の道を選択

山田隆司(聞き手) 今日は厚生労働省に医政局長の原 徳壽先生を訪ねました。自治医大の卒業生として、厚生行政の重要なポジションでご活躍中の先生に、これまでの経緯や現状、あるいは地域医療に取り組む上での問題点、今後の展望などを伺いたいと思います。まずは先生のご経歴をお話いただけますか。

原 徳壽 私は自治医大に入る前に京都大学の理学

部で3年間数学を勉強したのですが、いろいろなことがあって、20歳の時に京大をやめて方向を変えたのです。どうしても医者になりたいという強い気持ちがあったわけではなく、高校の恩師に相談したり、大学へ入り直すということで親にできるだけ負担をかけたくないと考え、自治医大を選びました。自治医大で6年間を過ごす中で、脳卒中をどう減らしていくかということの研究の

テーマとしていこうかと考えていたところ、そういう授業をやっている教授がいらっしまったのでゼミに参加しました。公衆衛生の柳川 洋先生ですね。そこで疫学という分野を初めて知ったのです。これは自分にぴったりだと感じました。今も言ったように臨床医への強い熱意があったわけではなかったのですが、こういう分野でなら自分の能力を医学の中でも活かせると考えました。

卒業の時点で一度患者をしっかりと診る経験をした方がいいというアドバイスがあったので、2年間、京都府立医大で臨床研修を受けました。大学の内科系でいろいろな経験をしたほか、救命救急センターに2ヵ月行ったり、高齢者の病院に行ったりしました。初期研修が終わって3年目に東京の国立公衆衛生院で1年研修させていただき、その後京都の北の方の保健所に3年間、それから京都府庁に3年間勤務し、一応義務年限の9年を終えました。

山田 最初から公衆衛生に進むことを考えられていたのですね。

原 そうです。2年間の初期研修で多くの患者さんを診る中で、患者さんにひどく共感してしまうところがあって、大学病院だったので治らない患者

さん、亡くなっていく患者さんがおられたりして、心的ストレスを非常に強く感じて、自分の性格では厳しいところの臨床は無理だろうと感じました。

9年の義務年限後は大学に戻ろうかと考えていましたが、9年目の夏に当時の厚生省から医系技官採用募集のパンフレットが来まして、保健所も見だし、県庁も見たので、今度は国の行政も見ようと考え、こちらに来ました。

山田 それからずっと厚生労働省なのですね。

原 そうです。そういう意味では、医療行政をやりたいという方々には大変申し訳ないのですが、自分はモデルケースとは言えず、行ったところ行ったところでのテーマを自分なりに解決しながらやってきたという感じです。

厚生省に入って最初に就いたのが医療計画専門官というポジションでした。まさしく地域医療をどうするかという医療計画を担当したのです。そのころ、神奈川県同期の岩室紳也先生が保健所と病院を兼務しながら、保健所で市町村を巻き込んで保健医療計画を策定していたので、そういうものを参考にしながら予防も含めた計画を作って行こうと考えました。

現場の経験が厚生行政にも生きる

山田 先生は保健所、府庁、そして国という立場を経験されてきたわけですが、それぞれの立場は全然違うのですか。

原 そうですね。保健所の場合は、モデル地域を決めて健診や健康指導などの講話に行ったりすると目の前に生身の住民の方がおられるので、実際の受け手側の方と直接に接する機会はとても大事だなと思います。県庁というのは、逆に言うと直接現場を持っていないので中途半端な存在で

はあります。でも本庁の中には保健所の保健師やレントゲン技師などいろいろな職種の方がいて現場感覚で活動をしているので、面白いという気持ちもありました。

山田 国は決めたことがルールになってしまうので責任重大ですが、一方ではとてもダイナミックという面もあるのではないかと思います。

原 確かに自分で考えたことが政策になったり、あるいは法律という形になったり、いろいろな形を