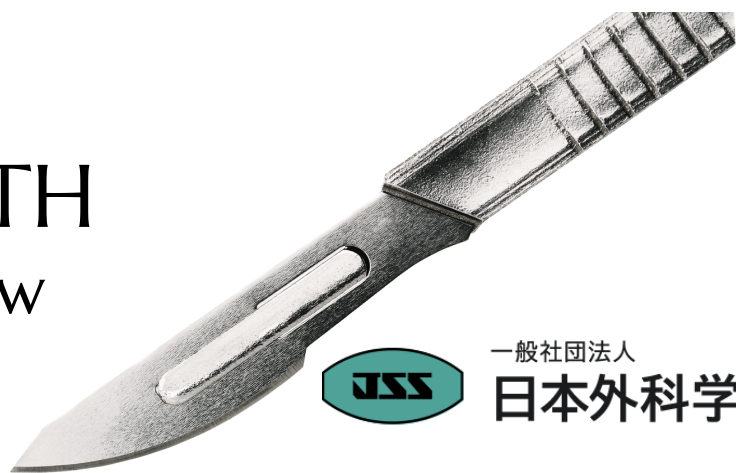


BUILD YOUR PATH

Role Model Interview



一般社団法人

日本外科学会

九十九 悠太 先生 厚生労働省 医系技官

PART 1 : BUILD 「あなたは何を築いてきましたか？」

Q1. まずは、現在の肩書や主なお仕事内容について教えてくださいませんか？

現在は厚生労働省医政局総務課の保健医療技術調整官として、医療政策全般の総括を担当しています。令和7年度で言えば、医療法改正や医師確保計画といった医療に関する主な行政施策の全体調整や、医系技官の人事管理、局長直轄の重要案件のマネジメントや重要資料の作成などを担ってきました。

また直近の業務としては（インタビュー時は令和8年8月）、熊本地震の現地支援において、厚労省から派遣されて現地（熊本県庁等）に入り、統括役を務めました。現場の生の声として届く課題の交通整理、行政・医療保健福祉チーム間の情報フローの整備支援、政府上層部からの照会対応や、緊急・重要案件の本省各局長への迅速なエスカレーションなど、災害対応の最前線での指揮・調整も担当しました。

Q2. 医学生や研修医の頃は、どのような医師を目指していらっしゃいましたか？

学生や研修医の頃から一貫して「患者さんに対して最後まで責任を持てる医師になりたい」と思っていました。

ポリクリ（臨床実習）などで様々な科を回る中で、一番心に刺さったのが消化器外科医の姿でした。単に「手術（オペ）が好き」というだけでなく、術中・術後の苦しい局面や化学療法（ケモ）、最期に至るまで逃げずに患者さんやご家族と向き合い、耐えながら努力を重ねている。その強い責任感と人間関係に惹かれて、消化器外科の道を志しました。

Q3. 研修医時代を終え、岡山などで臨床に励まれていた頃から、キャリアに対する意識はどう変化していったのでしょうか？

当時は岡山などの現場で「目の前の患者さんに全責任を持つ消化器外科医」として必死に汗を流していました。ただ、後になって痛感したのですが、やはり地方にいと東京（首都圏）の医療政策や行政に関する情報って、意識して取りに行かない限りほとんど届いてこないんですよね。

若手の頃は「医療政策」や「医系技官」という選択肢の存在すら知らず、純粋に目の前の臨床や手術のことだけを考えてキャリアを描いていました。東京と地方での情報量や視野のギャップというのは、後に行政の世界へ足を踏み入れる上でも大きな気づきになりましたね。

Q4. 若い頃に思い描いていたキャリアと比べると、現在はどのくらい一致していますか？

これはもう大きく変わったと言わざるを得ません（笑）。

当時は生涯現場でメスを握り続ける姿を描いていましたから、地方で臨床を重ねる中で情報の格差や社会構造（疾病の上流）に気づき、巡り巡って厚生労働省で国の医療政策全般を統括している現在のキャリアは、若い頃には全く想像もしていなかった世界です。

PART 2：PATH「あなたの歩んできた道」

Q1. 臨床医から厚生労働省（医系技官）へと進むにあたり、どのような分岐点（PATH）があったのでしょうか？

一番大きな分岐点は、31歳の時でしたね。

当時、大学病院で食道癌の診療に没頭していて、鏡視下手術（VATS）などで10時間以上かかるような手術も含めて週3回以上術野に立つような毎日を送っていました。食道癌の患者さんは重度の喫煙や飲酒の習慣がある方が多く、ある時、術前指導で「タバコを辞めないと嚥下機能も落ちますし、窒息の危険だってあって本当に危険ですよ」とお伝えしたんです。

そうしたら、スナックを経営されている患者さんだったのですが、「先生、私がタバコやお酒を辞めたら仕事がなくなって、生活が成り立たなくなることは知らないですよ」とおっしゃって。その言葉にすごく衝撃を受けたんです。

現場の医師として「良かれ」と思って指導していても、患者さんの生活基盤や背景にある社会的構造そのものを変えない限り、根本的な解決にはならない。「疾患の『上流の上流』にある課題にアプローチしなければダメだ」と強く痛感した出来事でした。

ちょうどその頃、岡山の駅前をたまたま通りかかった時に「地域医療構想」のシンポジウムが開催されていて、ふらっと立ち寄ってみたんです。会場はものすごい熱気に包まれていたのですが、見渡すと参加しているのは60代以上のベテラン先生方ばかりで、若手が全くいない。「管理職になってから焦るのではなく、若いうちから行政の中に入って医療政策を学び、若手世代に伝えていく存在が必要なんじゃないか」と直感し、行政への参画を決意しました。

Q2. 実際に厚生労働省に入られてから、外科医としてのバックボーンや経験が活かしていると感じる瞬間はどんな時ですか？

行政の仕事は、常に各分野のトップランナーや新しい関係者の方々と議論しながら施策を作り上げていくので、自分の視野がどんどん広がっていく面白さが常にあります。

そして何より、外科医として培った「トラブル対応力」と「危機管理の嗅覚」は、行政の現場で強力な武器になっています。

例えば10年前に初めて厚労省に配属された直後、右も左も分からない状態で熊本地震の現地政府対策本部へ派遣されました。行政のルールもロクに知らない状態でしたが、いざ被災現場に入ると「非常時に既存のルールが存在しない世界」なんです。そういう局面で一番生かされるのが外科医のロジカルシンキングなんです。

解剖異常や術中突然の出血といった想定外のトラブルに直面した時、頭を冷やしてその場で論理的に判断し、最後まで逃げずに責任を持って処置をやり切る。あの手術室で鍛え上げられた感覚が、そのまま災害現場での臨機応変な判断や行動力に繋がりました。

今回の熊本での現地統括でもそうですが、現場から次々と上がってくる情報の中で「どれが本質的で緊急度の高い案件か」「どれを優先して本省幹部へ迅速にエスカレーションすべきか」を察知できたのは、まさに外科医として培ったリスク管理の“嗅覚”そのものだなと実感しています。

PART 3：NEXT PATH「これから歩く人へ」

Q1. もし今、医学生や研修医時代に戻れるとしたら、当時の自分にどんな言葉をかけてあげたいですか？

「目先の手技の数や資格取得だけにとらわれず、『自分の仕事がいかに他者のためになっているか』を常に自問自答し続けてください」と伝えたいですね。

若いうちは「症例数をどれだけ稼げるか」「どの資格を取るか」といった自分自身のスキルアップに目が向きがちですし、それも勿論大切な過程です。でも、年齢や経験を重ねるにつれて、日々の仕事の最大の原動力になるのって「自分のため」ではなく「自分の仕事はどう他者や社会の役に立っているか」へと確実にシフトしていくんですよね。

だからこそ、「自分はどんな医師になりたいのか」「何のために働いているのか」という根本的な軸をブレずに持ち続けることが大切だよ、と背中を押してあげたいです。

Q2. 最後に、外科を目指すか迷っている若い先生方や、様々なキャリアを模索している先生方へメッセージをお願いします！

私が思うに、外科医と官僚（行政官）には強烈な共通点があります。それは「絶対に逃げられない」ということです。

官僚の世界では、国（自分たち）の後ろにはもう誰も振り返る相手（誰かのせいにする相手）がいません。同じように外科医も、自分が執刀した患者さんに合併症が起きたり厳しい状況になっても、他人にパスすることはできないですよね。退院できるまで毎日毎日傷を洗ったりして、最後まで自分の手で責任を持ってリカバリーするしかない。自分で手術しておいて言い訳をする外科医なんて一人もいません。

そうやって厳しい現場で逃げずにやり切ることで鍛えられる仕事への向き合い方や強い責任感は、一人の人間としての揺るぎない“芯”を作ってくれます。

将来どんな道に進み、どんな仕事に就くことになったとしても、外科で培った「言い訳をせず、最後まで全責任を負う」という職業倫理と芯の強さは、周囲からの絶大な信頼を生み出します。そしてその信頼があるからこそ、周りの人々を巻き込みながら、社会や人のためになる大きな仕事を成し遂げることができるはずです。外科で鍛え上げられる経験は、あなたの人生において他では得がたい最高の財産になりますよ。