

【愛知】2年間で麻酔科医2人から15人へ増員成功-名原功・春日井市民病院麻酔科主任部長に聞く ◆Vol.1

愛知は麻酔科医の過疎地域、長年危機感を抱き準備を進めてきた

2026年2月9日 (月)配信 m3.com地域版

2023年4月に春日井市民病院（愛知県春日井市）の麻酔科・救命救急センター集中治療部主任部長に就任した名原功医師は、働き方改革と研修体制の充実に取り組み、当初2人だった麻酔科医をわずか2年間で15人へと大幅に増員させることに貢献。その結果、麻酔科管理症例数も約1000例増加した。麻酔科医増員に向けた取り組みの概要や工夫した点、今後の展望について名原氏に話を聞いた。（2025年12月9日オンラインインタビュー、計2回掲載の1回目）

▼第2回はこちら



名原功氏

主任部長として新たな麻酔科の立ち上げに取り組む

——名原先生のご経歴を教えてください。

名古屋市立大学医学部在学中、学内のポリクリの一環で海南病院麻酔科での1週間の泊まり込み実習を希望して受けました。その際、西田修先生（現・東京曳舟病院院長、前・日本集中治療医学会理事長）が率いるClosed ICUの奥深さに触れ、大きな感銘を受けたことが、麻酔科医を志すきっかけでした。実は当初、消化器内科医を目指していました。しかし、初期研修で赴任した病院がOpen ICUであったため、学生時代に学んだ集中治療とのギャップを強く感じ、「質の高い集中治療を現場に根付かせたい」という思いが一層強まり、麻酔科医の道を選びました。

その後、名古屋第二赤十字病院（現・日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院）麻酔集中治療部では、約20人の麻酔科医に囲まれながら研鑽を積み、岡山大学病院麻酔科蘇生科では特に先天性心疾患の周術期管理を重点的に学びました。卒後8年目には名古屋市立東部医療センター（現・名古屋市立大学医学部附属東部医療センター）にて、念願であったClosed ICUの立ち上げに関わる機会を得ることができました。

さらに、京都大学大学院医学研究科・社会健康医学系講座（薬剤疫学分野）に進学し、臨床研究を体系的に学ぶと同時に、名古屋第二赤十字病院麻酔集中治療部に復帰し、組織マネジメント、心臓麻酔、集中治療分野の知見を深めてきました。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行時には、院内での患者管理や感染対策の構築に初期から携わりました。

これらの取り組みが評価され、2023年4月に春日井市民病院麻酔科へ主任部長として着任。現在の体制に整えるべく、新しい麻酔科の立ち上げに着手しました。



春日井市民病院

——**麻酔科医増員に際して、名原先生ご自身が行ったことについて教えてください。**

麻酔科医は全国的に不足していますが、とりわけ愛知県は麻酔科医の過疎地域で、大学病院でさえ非常勤医師に頼らざるを得ないケースも少なくありませんでした。こうした背景から非常勤単価が高い地域でもあり、その結果、麻酔科医がフリーランスへ流れてしまう状況もありました。

この状況をどう解決すべきかについて、私は長年問題意識を持って準備を進めてきました。医師の世界は実力主義の側面が強く、「患者を丁寧に診察し、適切な治療を行えること」が重視されます。そのような医師のもとには自然と人が集まりますが、そうでなければ人材は定着しません。私自身が臨床能力を磨くことはもちろんのこと、人材のネットワークを広げることに注力し、特に初年度に入職する人材については、人格面と臨床能力の双方を重視して採用を行ってきました。安心して力を発揮できる環境づくりに取り組んだ結果、人格・実力ともに非常に優れた医師4人をスカウトすることができました。

秘訣は「動機付け要因」と「衛生要因」の強化

——**若手医師から応募が殺到したとのことですが、具体的にはどのようなことがアピールにつながったのでしょうか。**

仕事をしていくうえで重要なのは、私はハーズバーグの「二要因理論」を意識することだと考えています。これは、麻酔科医自身が高めていく「動機付け要因」と、病院幹部が整備する「衛生要因」に分けて考える理論です。

たとえ麻酔科医として成長でき、専門性を高められる「動機付け要因」が整っていたとしても、給与が極端に低い、時間外労働が過剰であるといった「衛生要因」が不十分であれば優秀な人材は定着しません。「動機付け要因」については私自身が介入できますが、「衛生要因」に関しては、院長や事務局長をはじめとする事務方の理解と支援が不可欠でした。

——**院長、事務局長には、どのようなバックアップをお願いしましたか。**

お願いしたのは「衛生要因」の整備で、具体的には「労務環境の改善」と「制度設計」の2本柱です。まず給与面については、「時間外労働なし、待機・当直なしの場合の基本給与」を明確に提示してもらいました。また、地域医療支援のため他院にて診療を行うことや、時間外勤務の計算方法についても整理していただきました。

当院はもともと固定労働時間制でしたが、業務が終わっていても定時までには帰れないという非効率な面がありました。そこで、変形労働時間制の導入を提案し、業務終了後は速やかに退勤できる柔軟な仕組みを整備しました。その結果、病院側はコストを適正化でき、麻酔科医はプライベートを充実させることができ、患者さんには質の高い医療の提供が可能に。三者にとってWin-Winの体制が実現できています。

麻酔科医の年間労働時間を明確に定義し、時間外を月5時間に削減

——時間外労働も「5時間減らせた」のではなく、「5時間“に”減らせた」とお聞きしました。

他の病院ではあまり行われていないのかもしれないのですが、麻酔科医1人当たりの年間労働時間を明確に定義しました。公務員の場合、週38.75時間勤務が基本で、年間では約1850時間になります。そこから有給休暇、看護休暇、忌引き、育児休暇などを概算して差し引くと、常勤の麻酔科医1人当たりに期待できる労働時間は年間およそ1600時間となります。これは有休取得率100%を前提にした計算なので、かなり余裕を持たせています。この労働時間を基準に業務量を設計したことで、月当たりの時間外労働を約5時間に抑えることができました。また、有給休暇も80%と高い取得率を維持しています。

もちろん緊急手術が入れば時間外労働が増えることもありますが、夜間・休日の待機当番は月当たり最大4回までと上限を設定し、それを超える場合は非常勤の先生にお願いする体制としました。現在は人数が増えたため常勤医でカバーできていますが、立ち上げ当初は「先行投資」として、病院側に一定のコスト増を受け入れていただきました。その点については、非常に感謝しています。

さらに、育児休暇や介護休暇など、公務員として当然受けられる福利厚生についても確実な取得を保証しました。現在、育児休暇1年間の取得者が2人（男女1人ずつ）います。定期手術を原則として定時に申し込む運用を徹底することも、重要なポイントとして病院側に協力をお願いしています。

◆名原 功（なはら・いさお）氏

2007年に名古屋市立大学医学部医学科卒業後、名古屋第二赤十字病院、岡山大学病院、名古屋市立東部医療センターに勤務。2018年京都大学大学院医学研究科社会医学系専攻専門職学位課程卒業、同博士課程入学。2023年より春日井市民病院麻酔科および救命救急センター集中治療部主任部長。麻酔科専門医・指導医、集中治療専門医、心臓血管麻酔専門医・指導医、社会健康医学修士（MPH）。

【取材・文＝賀来比呂美（写真は本人・病院提供）】

記事検索

ニュース・医療維新を検索



【愛知】麻酔科医の大幅増員が功を奏し、病院全体で3億円増収に寄与-名原功・春日井市民病院麻酔科主任部長に聞く◆Vol.2

麻酔科医は2026年度20人体制の見込み、麻酔科管理症例数は約3200例になると予想

2026年2月16日（月）配信 m3.com地域版

2023年4月に春日井市民病院（愛知県春日井市）の麻酔科・救命救急センター集中治療部主任部長に就任した名原功医師は、働き方改革と研修体制の充実に取り組み、当初2人だった麻酔科医をわずか2年間で15人へと大幅に増員させることに貢献。その結果、麻酔科管理症例数も約1000例増加した。麻酔科医増員に向けた取り組みの概要や工夫した点、今後の展望について名原氏に話を聞いた。（2025年12月9日オンラインインタビュー、計2回掲載の2回目）

▼第1回は[こちら](#)



若手医師たちを指導する名原功氏

麻酔科の業務を徹底的に言語化、再現性のある学びが可能に

——麻酔科医増員に向けた取り組みによって、若手を中心に採用希望が殺到したそうですね。そこからどのような人材に絞ったのでしょうか。

「麻酔科医にとって理想的な環境をつくる」という理念を一貫して追求してきた結果、若手麻酔科医から多くの応募をいただきました。採用に当たって重視したのは、「素直で、学ぶ姿勢を持っていること」です。

さらに、最も大切にしていたのが「教育に前向きであること」でした。私自身、これまで勤務してきた病院で麻酔科の魅力を伝え、多くの教え子を各地へ送り出してきたという実感があります。だからこそ、自分が学んだことを後輩へと継承していける人材を求めました。募集方法としては、口コミで関心を持ってもらったり、メーリングリストを活用したりしています。

——麻酔科医の教育体制について教えてください。

麻酔科は、他診療科に比べて暗黙知、経験知の領域が多く、専門性や魅力が外部に伝わりにくい面があります。そのため、まずは麻酔科が得意とする分野を徹底的に言語化することが重要だと考えています。私は京都大学大学院で体系的にEBMを学びましたが、その経験を生かし、エビデンスはもちろんのこと、暗黙知になりがちな「エキスパートにしかできない思考やノウハウ」を言語化し、教育可能な形に落とし込んできました。

指導において私が重視しているのは、臨床のプラクティスを「すべき（Should）」「した方がよい（Better）」「私はこうしている（Style）」という3つの層に分け、意識的に区別して伝えることです。実際、十分なデータがあり「すべき」と言い切れる事柄は全体の約2割程度に過ぎません。むしろ、もっと少ないかもしれません。「した方がよい」と言える内容は4～5割ほど、残りは個々の工夫と考えといった「私はこうしている」に相当します。

このように整理して伝えることで知識の位置づけが明確になり、再現性のある学びが可能になります。結果として、指導を受ける側が混乱せず納得感を持って臨床に取り組める環境につながっていると感じています。



春日井市民病院麻酔科の医師たち

若手医師はタイパ・コスパ重視、組織もそれを尊重

——現代の若手医師には、どのような考え方を持つ人が多いという印象をお持ちですか。

どの業界にも共通する傾向かもしれませんが、タイムパフォーマンスやコストパフォーマンスを重視し、限られた時間の中でいかに効率よく成長できるかを大切にしている人が多いと感じます。社会的な名誉よりも、私生活の充実や将来の安定性への関心が高い点も特徴ですね。

そうした価値観にフィットする環境を整えられたことが、当院で麻酔科医を大幅に増員できた理由だと思っています。当麻酔科では、「価値観の多様性を認め合い、各々のウェルビーイングを追求する」をコンセプトに掲げています。例えば、業務外の時間は完全に自由とし、創立間もない小中学校の運営に携わる医師や、ボランティア活動、子育て、介護、経営の勉強、研究、論文執筆など、麻酔科医一人一人の多様な活動を尊重しています。



フリーアドレスを導入

——約2年間にわたる麻酔科医増員の取り組みによって、どのような成果や変化がありましたか。

麻酔科医は2人から15人へと増員し、2026年度には20人体制となる見込みです。それに伴い、麻酔科管理症例数も1770例から2026年度には約3200例に増加すると予想しており、ICUも24時間私たちが管理するようになります。

また、新たに専門医2人によるペインクリニック外来を週3日で開始し、脊髄刺激療法（SCS：Spiral Cord Stimulation）なども含めた各種神経ブロック治療も実施しています。将来的にはセンター化し、毎日診療を行う体制を整える予定です。麻酔科だけでなく、他の診療科でも医師数が増えました。さらに、手術支援ロボットHugoとMakoがそろったことで、低侵襲かつ、より質の高い手術の提供が可能になっています。

これらの取り組みの結果、病院全体としては概算で約3億円の増収に寄与することができました。

病院の枠を超えて新しい麻酔科医の働き方を提案していく

——今後の抱負を教えてください。

麻酔科組織の構築やICU・ペインクリニックの立ち上げを通じて、10年先を見据えた理想的な麻酔科の形を実現することができました。これらの取り組みにおいては医療の質の向上だけでなく、常に効率性やコストを意識しながら組織の設計・運営を行ってきました。

病院単位ではなく地域全体での効率化が求められる時代において、医師・病院・患者全てにとって価値ある「Win-Winの関係」を目指す。併せて、多様な価値観と専門性が最大限に生かされ、高い質を維持しながらも無理のないコスト構造を持つ医療を実現できる、新しい麻酔科医の働き方を提案していくというのが今後の抱負です。

こうした取り組みの具体的な内容にご関心のある方、特に今後のキャリアの方向性に悩まれている麻酔科の先生方や、麻酔科医不足への対応、ICU運営のあり方について課題意識をお持ちの病院幹部の皆さまは、ぜひお気軽にお声がけください。今後も医療の現場と社会の双方にとって価値ある取り組みを発信し続けていきます。

◆名原 功（なはら・いさお）氏

2007年に名古屋市立大学医学部医学科卒業後、名古屋第二赤十字病院、岡山大学病院、名古屋市立東部医療センターに勤務。2018年京都大学大学院医学研究科社会医学系専攻専門職学位課程卒業、同博士課程入学。2023年より春日井市民病

院麻酔科および救命救急センター集中治療部主任部長。麻酔科専門医・指導医、集中治療専門医、心臓血管麻酔専門医・指導医、社会健康医学修士（MPH）。

【取材・文＝賀来比呂美（写真は本人・病院提供）】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

