

# 横浜市立脳卒中・神経脊椎センター一年報

第 16 号

〔令和元年度〕



## ◆理念◆

安心・納得できる安全・誠実で、高度な専門医療をめざします。

## ◆基本方針◆

- 1 患者さんの人権を尊重した、チーム医療に取り組みます。
- 2 質の高い、先進的な医療に取り組みます。
- 3 急性期から回復期までの一貫した治療とリハビリテーションに取り組みます。
- 4 地域の保健・医療機関との連携と、市民の健康増進に積極的に取り組みます。
- 5 健全な病院運営に取り組みます。

## ◆患者さんの権利◆

- 1 良質な医療を平等に受けることができます。
- 2 個人としての人権が尊重されます。
- 3 個人の情報やプライバシーが保護されます。
- 4 ご自分の診療情報を知ることができます。
- 5 症状、診断、治療法、今後の見通しについて、わかりやすい言葉で説明を受けることができます。
- 6 十分な説明を受けたうえで、自らの意思で検査・治療法を選択し、あるいはそれを拒否することができます。
- 7 診断や治療について、他の医師の意見を聞くことができます。

## ◆患者さんの責務◆

- 1 病院の規則を守り、他の患者さんの医療に支障とならないように配慮する責務があります。
- 2 医療の安全を確保し、治療効果を高めるために、ご自分の健康に関する情報を正確に提供するなど、診療に協力する責務があります。
- 3 診療に要する費用について、説明を受けることができるとともに、医療費を適正に支払う責務があります。

# 横浜市立脳卒中・神経脊椎センター年報 第16号〔令和元年度〕

## 目 次

巻頭言	1
I 病院の概要〔令和元年度〕	
1 病院沿革	2
2 施設概要	3
3 診療体制	4
4 診療科概要	
神経内科	5
脳神経外科	7
血管内治療センター	8
脊椎脊髄外科	9
整形外科	10
リハビリテーション科	11
麻酔科	12
5 医療安全管理業務	
(1) 医療安全管理体制	13
(2) 取組の概要	14
(3) 主な改善項目	15
(4) 安全管理に係る委員会等の活動状況	16
(5) 安全管理研修等の開催状況	18
(6) インシデント報告の状況	20
II 学術業績〔令和元年度〕	
1 著書	22
2 論文	24
3 学会・研究会	29
業務統計〔令和元年度〕	41



年報の発行に際し、ご協力を賜りました各部局の方々に紙面をおかりして御礼を申し上げます。思い起こしますと 2019 年のラグビーワールドカップの大興奮が冷めやらぬまま、2020 年を迎えました。オリンピックイヤーである 2020 年は日本の選手達の躍動と活躍を目の当たりにし、大声援を送る年となるはずでした。しかし、中国の武漢で集団発生した謎の呼吸器感染症のニュースが全世界に配信されると、そこには病院の外来がマスクを付けた患者で溢れかえり、集中治療室では人工呼吸器を装着された患者を甲斐甲斐しく治療にあたる医師、看護師の姿がありました。いずれもマスクや防護具を着て重装備でした。多くの人々が国内外を往来する春節の時期と重なり、中国政府から移動禁止令が発出され、武漢はロックアウトされました。仮設の巨大な専門病院が急ピッチで建設され、その間に呼吸器合併症で亡くなられた多くの方々には、この感染症を初めて報告した眼科医を始め、医療従事者も数多く含まれていました。

この感染症の原因がコロナウィルスによることが判明し COVID-19 と命名されて以降、WHO が pandemic 宣言発令を躊躇する中で、中国が目指す経済・外交圏構想である一体一路のシルクロード経済帯と 21 世紀海上シルクロードに沿ってヨーロッパ、アフリカに伝播し、さらにアメリカ大陸へと感染拡大の一端を辿りました。個人の行動規制強化、放任による集団免疫の獲得、経済優先など各国の対応方針は様々で、2021 年 1 月下旬には COVID-19 の pandemic による全世界の累積感染者数は 1 億人を、また累積死者数は 220 万人を超え、新たに感染力の強い変異株の拡大など、終息の兆しは見られません。圧倒的な感染者数の前に、アメリカやヨーロッパがこれまでに築き上げてきた最先端医療制度は瓦解し、さらに先進国と途上国との経済格差の問題、各国の医療制度や貧困問題が浮き彫りにされました。

現在、PCR や抗体検査などの検査体制が拡充・整備され、また治療薬の治験やワクチンの開発が世界各国で進み、米国、欧州、中国ではワクチン接種が開始されました。日本でも接種が順調に進み、2021 年 7 月に延期された東京オリンピックが無事に開催されることを心より願っております。

さて、令和元年度の経営状況を振り返ると、延入院患者数は漸減し 84,603 人に留まりましたが、救急搬送受入件数は昨年度を 156 件上回る 1,906 件となりました。特に横浜市内の脳血管疾患救急医療体制における受入件数は、平成 25 年度から 7 年連続して市内 1 位を維持しました。また、手術件数についても脊椎脊髄外科や膝関節疾患センター等で増加し、病院全体では前年度から 204 件増加して 948 件となりました。これに伴い、地域包括ケア病棟及び回復期リハビリテーション病棟を除く一般病棟の入院診療単価も 77,386 円（30 年度は 64,037 円）となり、当院が難易度の高い高度な医療を提供していることが見て取れます。

令和元年度の学術業績では 18 の著書、英語論文 24 編を含む 70 の論文が公表され、学会と研究会では、医師、リハビリテーション部、画像診断部、検査部、薬剤部、栄養部、看護部から 190 演題が発表されました。職員の臨床研究に対する意欲は高い水準を維持しています。

当院は 2020 年に脳卒中医療のコア施設に認定されました。これまでに築いてきた脳卒中診療体制のさらなる充実と、安全で高度な医療の提供に向けて、職員一同が努力していることを皆様にご知っていただくために、本年報が一助となれば幸甚です。

令和 3 年 3 月

# I 病院の概要

## 1 病院沿革

### (1) 開設目的

人口の高齢化の進展とともに増加の見込まれる寝たきりの最大原因である脳血管疾患について内科的・外科的治療を行うとともに、発症直後から早期リハビリテーションを重点的に行う。

そして後遺症を最小限に抑え、かつ再発を防ぎ、結果として寝たきりを防止し、患者の日常生活の質を向上させる診療を行うことを目的とする。

### (2) 名称

横浜市立脳卒中・神経脊椎センター(平成27年1月1日変更)

### (3) 所在地

横浜市磯子区滝頭一丁目2番1号

### (4) 建設の経緯

平成 3年 5月	第1回友愛病院基本構想検討委員会(以降平成3年9月まで延べ5回開催)
平成 3年10月	友愛病院(再整備)基本構想策定
平成 5年 5月	衛生局病院事業課に友愛病院再整備担当を設置
平成 5年10月	脳血管医療センター整備(友愛病院再整備)基本計画策定
平成 6年 3月	脳血管医療センター整備計画決定
平成 7年 3月	病院開設許可
平成 7年12月	脳血管医療センター建設工事着工
平成 9年 4月	衛生局脳血管医療センター開設準備室設置
平成11年 3月	脳血管医療センター竣工
平成11年 8月	脳血管医療センター開院(センター215床・老人保健施設40床の開院)
平成12年 4月	介護老人保健施設40床開床(計80床)
平成12年 6月	脳血管医療センター85床開床(計300床)

### (5) 病院建設事業費及び財源(単位:千円)

病院建設事業費					
システム開発費	実施設計・設計監督費	建築工事費	初度調弁費	その他	計
273,791	814,172	24,201,672	3,489,020	653,929	29,432,584

財 源				
国補助金	県補助金	市債	一般財源	計
98,500	170,000	28,226,000	938,084	29,432,584

### (6) 病院長

	氏 名	任 期
初代	本多 虔夫	平成11年8月 1日～平成15年3月31日
2代	山本 正博	平成15年4月 1日～平成17年1月26日
3代	福島 恒男	平成17年1月27日～平成18年1月31日
4代	植村 研一	平成18年2月 1日～平成20年3月31日
5代	原 正道	平成20年4月 1日～平成20年8月14日
6代	山本 勇夫	平成20年8月15日～平成28年3月31日
7代	工藤 一大	平成28年4月 1日～平成30年3月31日
8代	齋藤 知行	平成30年4月 1日～

## 2 施設概要

### (1) 用地

病院棟等	横浜市磯子区滝頭一丁目2番1号	16,168㎡
職員宿舎	横浜市磯子区丸山一丁目26番27号	2,335㎡

### (2) 建物名称及び竣工年月日

建物名	延床面積	竣工年月日	構造
病院棟等	38,737㎡	平成11年3月31日	SRC造
職員宿舎	3,056㎡	平成9年3月31日	
合計	41,793㎡		

### (3) 部門別面積(令和2年3月31日現在)

病棟	HCU・手術部門	2,851㎡
	3階東・西病棟	3,149㎡
	4階東・西病棟・SCU	3,149㎡
	5階東・西病棟	3,149㎡
外来	外来部門	985㎡
	救急部門	273㎡
医療サービス部門	医療相談部門	279㎡
	画像診断部門	1,541㎡
	検査部門	1,826㎡
	薬剤部門	818㎡
	栄養部門	620㎡
	リハビリテーション部門	2,585㎡
管理部門・その他	管理部門	1,546㎡
	医事部門	323㎡
	物品管理・中央材料部門	810㎡
	空調・電気・ボイラー等機械室	2,774㎡
	病歴保管庫	583㎡
	駐車場	7,799㎡
	その他	264㎡
老人保健施設		3,413㎡
合計		38,737㎡

### (4) 病棟構成図(令和2年3月31日現在)

		機械室		
5階		5階西病棟	5階東病棟	
4階		4階西病棟	4階東病棟・SCU	
3階	屋上庭園	3階西病棟	3階東病棟	
2階	介護老人保健施設2階	HCU	手術室、管理、医師室 会議室、図書室	
1階	介護老人保健施設1階	総合受付、外来診療、医事、検査、薬剤 医療相談、防災センター、レストラン、売店、理容室		←センター入口
地下1階	屋外リハビリテーション	救急、リハビリテーション、画像診断、栄養、臨床工学		←救急入口
地下2階		解剖室、霊安室 標本保管庫	駐車場	
地下3階		機械室、電気室		病歴室、中央監視室

### 3 診療体制

(1) 診療科目

脳神経内科、脳神経外科、脳神経血管内治療科、脊椎脊髄外科、整形外科、  
リハビリテーション科、循環器内科、放射線科、麻酔科

(非常勤科:精神科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科・口腔外科、消化器内科、呼吸器内科、  
糖尿病・内分泌内科、泌尿器科)

(2) 外来診療時間

午前8時45分から午後5時まで(休診日除く)

(休診日)

- ・土曜日、日曜日
- ・国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)に規定する休日
- ・1月2日、1月3日及び12月29日から12月31日まで

(3) 病床数

センター 300床

介護老人保健施設 80床

病棟別内訳(令和2年3月31日現在)

HCU	6
SCU	12
3階東	45
3階西	46
4階東	37
4階西	52
5階東	51
5階西	51
合計	300

老健1階	40
老健2階	40
合計	80



## 4 診療科概要

### 神経内科

#### (1) 近況

充実した診療体制のもと、神経救急は脳卒中のみならず、痙攣や意識障害に至るまで、初診再来を問わず原則として全て受け入れ可能です。他施設との連携も進み、病理診断や遺伝子診断も積極的に行っています。地域と連携し、神経難病の在宅支援にも一層力を入れてきました。こうした背景により、年間の新入院患者は1,254名に、新規外来患者は2,156名となっています。

また、本格的なめまい診療も行っています。電気眼振計、頭位センサー付きビデオ眼振計、回転刺激椅子、エアーカーリック装置などを導入し、科学的にめまい平衡障害を分析し、治療しています。

さらに、反復経頭蓋磁気刺激装置を導入し、診療や研究に役立てています。特にめまい平衡障害の分野では、これまでの実績を基にした研究を進め、その成果を基に、新しい治療法の開発を目指しています。

脳・神経の専門施設として医学の発展に寄与するために、臨床研究を多数平行して行っています。前述した磁気刺激装置関連のみならず、他科や他部署(看護部や臨床検査部)と合同で、脳卒中の原因解明や予防、めまいの検査や治療などに関する種々の前向き研究を始動しています。新たな眼球運動検査装置の開発も進み、実用化に近づいているなど、既にこうした研究成果は実を結び始めています。

## (2) スタッフ

(平成2年3月31日現在)

氏名 (補職)	卒業年次・大学	資格・専門医・認定医等	専門分野
城倉 健 (副病院長)	H2 横浜市立大学	日本神経学会専門医・指導医 日本脳卒中学会専門医 日本めまい平衡医学会めまい相談医 日本内科学会総合内科専門医・指導医 神経眼科相談医	脳卒中医学 めまい平衡医学 神経眼科学 神経内科全般
桔梗 英幸 (医長)	H6 浜松医科大学 H13 東京大学大学院	日本神経学会専門医・指導医 日本内科学会認定内科医 日本医師会認定産業医	脳機能イメージング 大脳生理学
工藤 洋祐 (医長)	H14 横浜市立大学	日本神経学会専門医 日本内科学会総合内科専門医 日本脳卒中学会専門医	神経内科一般
山本 良央 (副医長)	H17 筑波大学	日本神経学会専門医・指導医 日本脳卒中学会専門医 日本内科学会総合内科専門医 日本頭痛学会専門医 日本脳神経血管内治療学会専門医	脳卒中医療 脳神経血管内治療
菅原 恵梨子 (副医長)	H21 宮崎大学	日本神経学会専門医 日本内科学会認定内科医 日本脳卒中学会専門医	神経内科一般 脳卒中診療
奈良 典子 (副医長)	H21 鹿児島大学	日本内科学会総合内科専門医 日本病院総合診療医学会 認定病院総合診療医、監事	神経内科一般 総合診療
大瀧 浩之	H26 東海大学	日本内科学会認定内科医	神経内科一般
山本 正博	S44 慶應義塾大学	日本神経学会専門医 日本内科学会認定内科医 日本脳卒中学会専門医 日本医師会認定産業医 日本頭痛学会専門医	神経内科一般、 脳血管障害、頭痛 血液凝固線溶

## 脳神経外科

### (1) 近況

当センターで、我々が担当しているのは基本的に脳卒中の外科的治療、すなわち、

- 1) 脳動脈瘤破裂によるクモ膜下出血に対する手術用顕微鏡を用いた動脈瘤頸部クリッピング術
- 2) 高血圧性脳内出血に対する開頭血腫除去術や CT 定位穿頭血腫吸引術
- 3) 浅側頭動脈中大脳動脈吻合術
- 4) もやもや病の血行再建
- 5) 脳動静脈奇形の手術、などが中心です。

ただ、脳卒中の外科治療すべてを開頭手術によるものではなく、それぞれの症例の適応を考慮して血管内手術をも選択しております。

さらに、脳血管障害のみではなく良性脳腫瘍の手術治療も積極的に行うとともに、脊椎脊髄外科と主に脊髄腫瘍の外科治療も行っております。

当センターにある 24 時間稼働している核磁気共鳴画像(MRI)、コンピューター断層撮影(CT)、三次元脳血管撮影(3D-DSA)などの医療機器を用い、外科的治療に携わっています。

毎朝 8 時 15 分から他科との新入院患者さんについてのカンファランスを行い、神経内科やリハビリテーション科による神経機能評価をし、術後早期よりリハビリ訓練を行っております。

他科との連携や患者さんの状態把握をしっかりとよりよい医療を目指しています。

### (2) スタッフ

(令和 2 年 3 月 31 日現在)

氏名 (補職)	卒業年次・大学	資格・専門医・認定医等	専門分野
清水 暁 (医長)	H4 北里大学	日本脳神経外科学会専門医	脳神経外科一般
望月 崇弘 (医長)	H10 北里大学		脳神経外科一般
黒田 博紀 (副医長)	H17 北里大学 H23 岩手医科大学大学院	日本脳神経外科学会専門医 日本脳卒中学会指導医 日本脳卒中の外科学会技術認定医	脳神経外科一般

## 血管内治療センター

### (1) 近況

当院では、従来から脳卒中の血管内治療に積極的に取り組んできましたが、その適応の拡大とニーズの増大に応えるため、平成 31 年4月から血管内治療センターを開設し、高度の脳血管内治療に対応可能な体制を整備しました。

脳梗塞、脳出血、くも膜下出血などの急性期脳卒中の治療では、迅速に診断を行い治療開始できる体制が極めて重要です。しかしながら横浜市においても、24 時間 365 日血管内治療に対応できる施設は決して多くない現状であるなか、当センターでは脳血管内治療専門医・指導医3名を配置し、小児・周産期の症例を除く脳卒中の血管内治療に 24 時間 365 日対応しています。

令和2年4月からは、日本脳神経血管内治療学会の専門医制度による研修施設として認定されました。

### (2) スタッフ

(令和2年 3 月 31 日現在)

氏名 (補職)	卒業年次・大学	資格・専門医・認定医等	専門分野
中居 康展 (部長、センター長)	H5 筑波大学	日本脳神経外科学会専門医・指導医 日本脳神経血管内治療学会専門医・指導医 日本脳卒中の外科学会技術指導医 日本脳卒中学会専門医	脳血管障害 脳神経血管内治療 脳卒中の外科手術
甘利 和光 (担当部長、 脳神経血管内治療科)	H5 日本大学 H11 日本大学大学院	日本脳神経外科学会専門医・指導医 日本脳卒中学会専門医 日本脳神経血管内治療学会専門医	脳血管障害 脳神経血管内治療 トラウマの心理療法
山本 良央 (副医長、神経内科)	H17 筑波大学	日本神経学会専門医・指導医 日本脳卒中学会専門医 日本内科学会総合内科専門医 日本頭痛学会専門医 日本脳神経血管内治療学会専門医	脳卒中診療 脳神経血管内治療
岸本 真雄 (副医長)	H21 香川大学	日本脳神経外科学会専門医	脳血管障害

## 脊椎脊髄外科

### (1) 近況

脊椎脊髄外科を立ち上げて8年が経過しました。当センターは神経内科・脳神経外科、生理検査・画像診断部門、およびリハビリなど診断から術後まで脊椎の治療を行う環境が既に整っており、外来患者数・手術件数は安定的に増加しております。過去1年間の手術実績は375例あり、成人脊柱変形症や胸椎後縦靭帯骨化症など、いわゆる難治疾患にも積極的に手術を行っております。また、脊髄腫瘍は脳神経外科に協同頂いております。脊椎 instrumentation 手術後の感染を予防するためのバイオクリーン手術室(クラス 7)や instrumentation の精度向上のための navigation と screw 設置後の位置確認が術中に可能となる 3次元画像の構築可能な X線透視診断装置(Ziehm Vision)をフル活用し、安全かつ正確な手術を心掛けております。また、病院の性質上、脊椎疾患の最後のとりでですので腰椎術後経過不良例、いわゆる failed back が県外から数多く受診されております。また、少ないながら院内転倒による骨折手術など一般整形手術も行っております。今後は骨粗鬆症・脊柱変形の専門外来、脊髄損傷や横浜市の側弯症学校検診への協力体制を整えるべく準備を進めております。

### (2) スタッフ

(令和2年3月31日現在)

氏名 (補職)	卒業年次・大学	資格・専門医・認定医等	専門分野
山田 勝崇 (部長)	H12 横浜市立大学	日本整形外科学会専門医 日本整形外科学会脊椎脊髄病認定医 日本脊椎脊髄病学会指導医	脊椎脊髄外科
小林 洋介 (副医長)	H18 金沢大学		脊椎脊髄外科
渡邊 太 (副医長)	H20 福岡大学	日本整形外科学会専門医	脊椎脊髄外科
近藤 直也	H26 日本医科大学		脊椎脊髄外科

## 整形外科

### (1) 近況

当科は運動器疾患の中でも、主として膝関節疾患の治療を行います。整形外科が対象とする運動器は骨、関節、神経、筋肉から構成される器官であり、加齢に伴って各組織に退行性変化をもたらし、様々な疾患を発症します。膝や腰の痛みにより、歩行だけでなく日常生活に支障をきたし、内臓疾患や精神疾患を併発する可能性も高まります。超高齢社会を迎えた本邦では、今後さらに患者さんの増加が予想され、介護予防、健康寿命の延伸という政策的医療の視点から「膝関節疾患」の治療に当たります。

現在2500万人が罹患しており、そのうち800万人が痛みのある患者さんであると言われている「変形性膝関節症」などの症状を対象とし、薬物療法、関節内注入療法などの保存療法から最先端の手術支援機器を用いた人工膝関節置換術などの手術療法まで、患者さんの病態に最適な治療を提供します。そして、高齢者のみなさまがいつまでも元気に活動できるようにロコモティブシンドロームへの取組を進めてまいります。

### (2) スタッフ

(令和2年3月31日現在)

氏名 (補職)	卒業年次・大学	資格・専門医・認定医等	専門分野
齋藤 知行 (病院長)	S54 横浜市立大学 H5 横浜市立大学大学院	日本整形外科学会専門医 リウマチ認定医、指導医、登録医 日本整形外科学会スポーツ認定医 日本整形外科学会脊椎脊髄病医 日本骨粗鬆症学会認定医 日本手外科学会専門医	膝関節 リウマチ 脊椎
小澤 祐樹	H24 神戸大学		膝関節

## リハビリテーション科

### (1) 近況

当科は、脳血管障害を主体に、各種の疾病・外傷などによる、さまざまな障害の軽減を図りながら、社会生活への復帰を一番の目標としています。さらに専門的治療機関として常に高度のリハビリテーションが提供できるよう、治療プログラムの開発にも取り組んでいます。

当センターに救急入院した脳血管障害に対しては、主担当科との緊密な連携の下、超急性期の段階(令和元年度平均:入院後 1.7 日)から、多職種によるリハビリテーション介入を開始し、早期の離床を図ることで二次的な廃用性障害の発生を最小限にし、その後の機能回復を早めるように努めています。また継続的なリハビリテーションが必要な方に対しては、リハ科医師を専任医として配置している回復期リハビリテーション病棟(102 床)へ転棟させて、病棟スタッフとの緊密な連携の下に、より集中的なリハビリテーションの提供を行い、高い在宅復帰率を達成しています。このために、祝日や年末年始等も含めた、365 日のリハビリテーションを提供する体制を整えています。

リハビリテーションを提供する上で、他科との緊密な連携を図ることはもちろんですが、科内でも、全員参加での急性期・安定期の回診や補装具外来、嚥下造影検査の実施などを通じて、診療レベルの向上を図っています。さらに、27 年より、HANDS 療法を参考とした上肢への電気刺激療法の施行や、上肢訓練用ロボット Reo-Go-J による治療を拡大。また、維持期脳卒中患者の上肢集中治療プログラム(YOKOHAMA-SPIRITS)でも、安定的に症例数を増やしています。さらに、歩行訓練ロボットである HONDA 歩行アシストも導入し、入院されている方の活動性向上に生かしています。

令和元年度 回復期病棟入院患者内訳  
 人数:372 人  
 平均年齢:平均 65.0 才(17~93)  
 回リハ病棟入院期間:平均 77.5 日  
 在宅復帰率:89.4%

疾患名	入院人数
脳梗塞	141
脳出血	111
SAH	13
脳外傷	14
大腿骨骨折等	45
脊髄疾患	32
その他	16

### (2) スタッフ

(令和 2 年 3 月 31 日現在)

氏名 (補職)	卒業年次・大学	資格・専門医・認定医等	専門分野
前野 豊 (副病院長)	S60 横浜市立大学	日本リハビリテーション医学会 専門医・認定臨床医・指導医	リハビリテーション全般
高橋 素彦 (医長)	H11 金沢大学	日本リハビリテーション医学会 専門医・指導医	リハビリテーション全般 義肢装具
武藤 里佳 (医長)	H13 横浜市立大学	日本リハビリテーション医学会 専門医・指導医	リハビリテーション全般
高田 薫子 (副医長)	H18 広島大学 H29 横浜市立大学大学院	日本リハビリテーション医学会 専門医	リハビリテーション全般
宍倉 裕美	H27 東北大学		リハビリテーション全般

## 麻酔科

### (1) 近況

麻酔科は、手術麻酔、集中治療、救急医療などの急性期医療とともに、疼痛を中心とする種々の疾患に対する治療を実施するペインクリニックや、いわゆる緩和医療と呼ばれる終末期医療まで、広範な医療分野を診療の対象としています。

当院の麻酔科の主たる診療内容は、中央手術室ならびに血管撮影室における麻酔管理と集中治療室での重症患者管理です。当院は常に脳卒中急性期治療に対応しており、麻酔科も夜間、休日に関わらず常時これに対応できる体制を整えています。麻酔管理に関しては、当院の手術は緊急開頭手術症例が多く、また呼吸・循環・代謝系などの合併症を有する高齢者が対象となることも少なくないため、麻酔の実施にあたっては患者の安全を第一に細心の注意を払って麻酔管理を行っています。

集中治療室は、重症脳卒中急性期とともに重症感染症や心不全・腎不全などの合併症例が主な入室対象となります。主治医、看護師、臨床工学技士、薬剤師、栄養士とともに毎朝カンファレンスを行い、治療方針を検討・決定しています。とくに呼吸不全症例に対する人工呼吸療法や、腎不全、敗血症等に対する急性血液浄化療法においては、麻酔科医と臨床工学技士が中心となり治療を行っています。

また睡眠時無呼吸症候群外来では、脳卒中との合併率が高く脳卒中の危険因子と考えられている睡眠時無呼吸症候群の診断検査および在宅 CPAP 療法を行っています。

#### 《令和元年度業務実績》

麻酔科管理手術症例数		高度治療室入室患者管理	
脳神経内科	23 例	脳神経内科	148 例
脳神経血管内治療科	72 例	脳神経血管内治療科	39 例
脳神経外科	111 例	脳神経外科	124 例
脊椎脊髄外科	369 例	血管内治療科	74 例
整形外科	93 例	脊椎脊髄外科	295 例
		整形外科	62 例
総計	668 例	総計	742 例

### (2) スタッフ

(令和2年3月31日現在)

氏名 (補職)	卒業年次・大学	資格・専門医・認定医等	専門分野
坂井 誠 (高度治療部長)	H4 金沢大学	日本麻酔科学会指導医 麻酔科標榜医	麻酔一般
小林 浩子 (担当部長)	S63 横浜市立大学	日本麻酔科学会専門医	



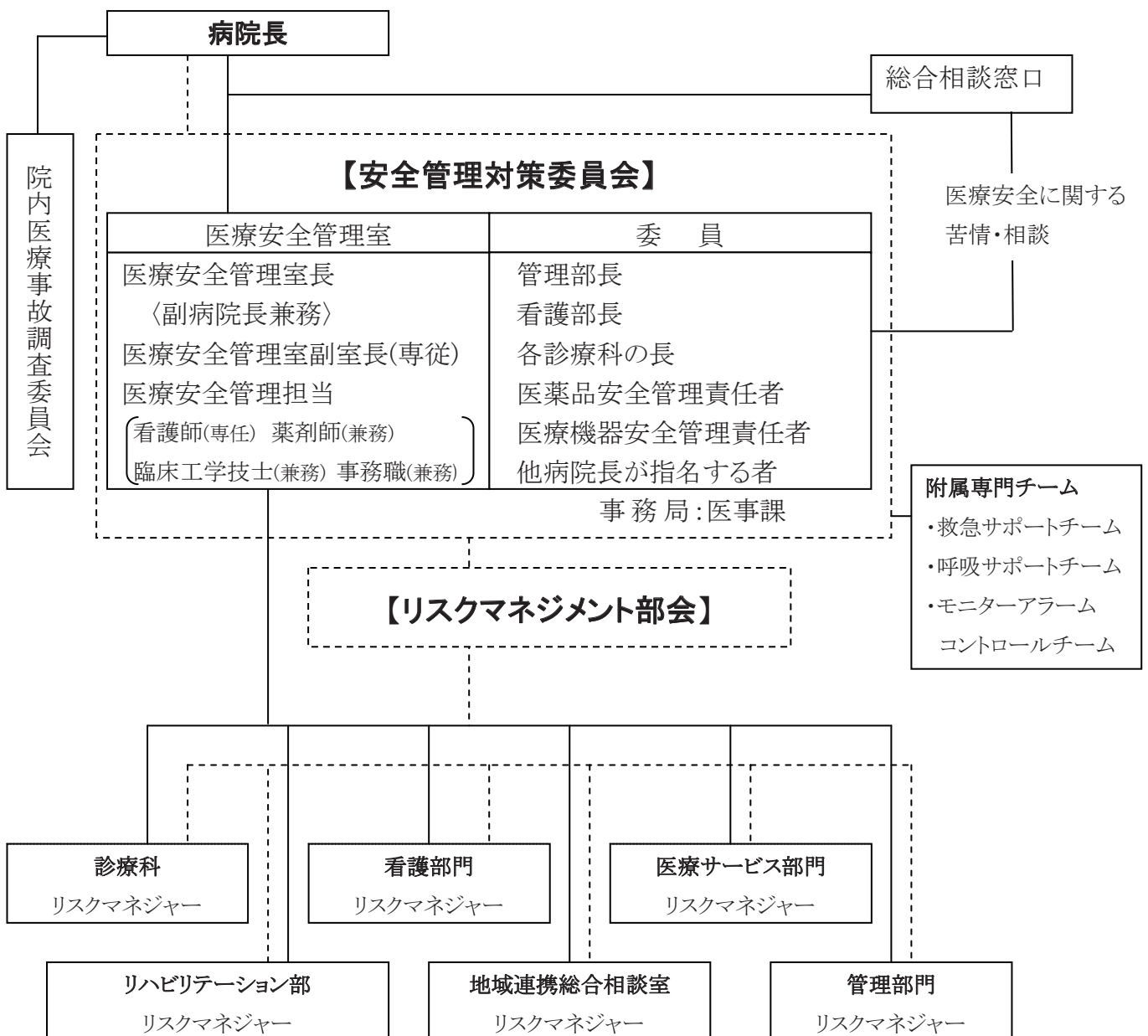
## 5 医療安全管理業務

### (1) 医療安全管理体制

当院における医療安全管理対策の推進を図るために、安全管理対策委員会を設置しています。委員会は、医療安全対策、医療事故防止対策、安全管理研修など、医療安全に関して主導的な役割を担っています。

医療安全管理活動を組織横断的に推進する部門として、医療安全管理室を設置し、室長(副病院長)、副室長(専従の医療安全管理担当)、医療安全管理担当者(専任および兼任)を配置しています。また、各部署で医療安全推進の役割を担う医療安全管理者(リスクマネジャー)を任命しています。

### < 医療安全管理体制図 >



[令和2年3月現在]

## (2) 取組の概要

令和元年度は、「1医療安全管理マニュアルを遵守する」、「2インシデント事例を共有し、医療安全行動を推進する」、「3医療安全に関する教育研修の実施と医療安全情報の周知を行う」、「4安全管理対策委員会附属専門チームの活動が機能する」を目標に挙げ、病院機能評価受審に向け活動しました。

医療安全管理マニュアルの遵守状況を把握するため、院内巡視を定期的に行いました。各部署・部門の医薬品管理については、規制薬の適正表示・ゾーニングを行いました。インシデント事例から、毒薬・覚醒剤原料の管理方法を検討し、専用引き出しの新設・管理方法の変更を行いました。1月～2月に全職員を対象とした「確認行為」の自己評価を実施しました。電子カルテ(部門システム)画面の氏名確認の実施率は80.5%で0.9ポイント減少しましたが、継続課題として取り組んでいます。

インシデント事例については、患者影響レベルの高い事例や部門をまたがる事例等について安全管理対策委員会やリスクマネジメント部会で報告し、改善策の共有を図りました。薬剤部からのプレアボイド報告を開始し、薬剤による有害事象を防止・回避に努めました。

医療安全に関する教育研修については、院内の全職員が医療安全研修に年2回以上参加できるように、本研修のDVD視聴によるフォローアップ研修を1研修につき20回程度設けました。これにより、研修参加率は96.1%となりました。

安全管理対策委員会の附属専門チームは、組織横断的な活動を計画的に進めました。救急サポートチーム(EST)は、BLS研修が新型コロナウイルス感染症の影響により昨年度2月より活動休止となりましたが、今後の研修の進め方について検討しています。呼吸サポートチーム(RST)は、講演や体験型のブースを設け「医療安全ワークショップ」を12月の全国医療安全週間に開催しました。モニターアラームコントロールチーム(MACチーム)は2週に1度の定期的なラウンドを実施しマニュアルの遵守状況の確認・職員への指導を行いました。

病院機能評価受審から、血液検査パニック値の報告項目の見直し・報告経路の詳細を明文化しました。また、口頭指示については使用薬剤の単位の統一を図りました。

令和元年度は、医療安全対策地域連携加算に伴う、連携施設(横浜市立大学附属市民総合医療センター、沖縄徳洲会葉山ハートセンター)と「医療安全地域連携シート」を活用した訪問審査・検討会を実施し、「患者の離院対策」について情報共有・課題の検討を行いました。院外・地域との関わりとして、薬剤部は、調剤薬局での「調剤過誤・苦情報告書」の整備を行い、患者のフォロー体制・再発防止策を検討できる仕組みを構築しました。

(3) 主な改善項目

	改善項目	改善内容
(危機基準管理)	血液検査結果のパニック値の範囲の見直し・報告経路の明確化	・血液検査のパニック値の報告項目を35項目から45項にし一覧表として整理した。また、報告経路を明文化した。
	口頭指示における、使用薬剤の単位の統一	・口頭指示の、薬剤の使用量は薬剤ごとの単位(mL・mg)を決定した。
(薬基準剤)	薬剤の適正表示	・毒薬は白地に黒字・黒枠囲い、劇薬は白地に赤字・赤枠囲いと法令を遵守した表示とした。ハイリスク薬は黄地に赤字・赤枠囲いで院内統一した表示とした。
	覚醒剤原料・毒薬の保管・表示の変更	・内服カートに専用引き出しを新設し施錠管理とし、引き出しには注意表示を明示した。薬袋で管理し、使用時・使用後の残数確認をルール化した。
	プレアボイド報告の導入	・薬剤による有害事象防止・回避する仕組みとして、薬剤部がプレアボイド報告を集計・分析を実施した。安全管理対策委員会・リスクマネジメント部会で報告している。
	調剤薬局の「調剤過誤・苦情報告書」の整備	・「調剤過誤・苦情報告書」を作成し、被害状況の把握・患者フォロー体制・再発防止策の検討ができる仕組みを構築した。
	疾病禁忌登録の仕組みの整備	・電子カルテに疾病禁忌登録システムがないため、電子カルテ薬剤禁忌登録に「疾病名」を新設し、対象薬剤の処方ができない仕組みを構築した。
施設	病棟の配線の整理	・無停電電源のコンセントタップを更新し、配線の整理を実施した。
医療機器	誤接続防止コネクタ(神経麻酔領域)の導入	・神経麻酔領域における、診療材料の変更・整理をした。
	アウトレット周囲の整備	・各部署のディールーム・浴室等のアウトレットで使用する物品・保管方法を統一した。また、点検方法を決定し従来の「救急カート点検票」に項目を追加した。
	更新医療機器についての周知	・シリンジポンプ更新に伴い勉強会を実施した。
マニュアルの整備	医療安全管理マニュアルの追加	・「チューブ類の誤接続防止」についてを追加した。 ・医薬品・画像診断部の内容を変更した。
	医療安全管理マニュアルの更新	・表現方法等の統一・年号の変更をした。

(4)安全管理に係る委員会等の活動状況

開催回	開催日	主な議題
第1回	平成31年4月10日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療安全管理室 メンバー紹介</li> <li>2 平成31年度 安全管理対策委員会委員・開催予定日・要綱確認</li> <li>3 平成31年度 リスクマネジメント部会メンバー確認</li> <li>4 平成31年3月および平成30年度インシデント報告</li> <li>5 平成31年3月 医薬品点検結果報告</li> <li>6 総合相談窓口への要望・苦情等件数報告</li> <li>7 医療事故調査制度に係る「死亡事例」報告(平成31年3月1日～3月31日)</li> <li>8 院内ラウンド報告</li> <li>9 医薬品の適正表示(病院機能評価受審にむけて)薬剤部</li> <li>10 平成31年度 医療安全管理活動目標・医療安全研修計画</li> <li>11 医療安全管理・感染対策マニュアルの更新について</li> </ol>
第2回	令和元年5月8日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 4月インシデント報告</li> <li>2 4月医薬品点検結果報告 ・事例報告</li> <li>3 総合相談窓口への要望・苦情等件数</li> <li>4 医療事故調査制度に係る「死亡事例」報告(平成31年4月1日～4月30日)</li> <li>5 院内ラウンド実施報告(4月22日)</li> <li>6 安全管理対策委員会附属チーム活動計画(EST、RST、MACチーム)</li> <li>7 第1回医療安全・感染・薬剤・医療機器安全管理研修案内</li> </ol>
第3回	令和元年6月12日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 5月インシデント報告</li> <li>2 5月医薬品点検結果報告 ・事例報告 ・定数配置薬の管理について</li> <li>3 総合相談窓口への要望・苦情等件数報告</li> <li>4 医療事故調査制度に係る「死亡事例」報告(令和元年5月1日～5月31日)</li> <li>5 院内ラウンド(5月27日)</li> <li>6 第1回医療安全・感染・薬剤・医療機器安全管理研修出席状況報告</li> <li>7 医療安全管理マニュアル「チューブ類誤接続防止」について</li> </ol>
第4回	令和元年7月10日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 6月インシデント報告</li> <li>2 6月医薬品点検結果報告 ・プレアボイド報告について</li> <li>3 総合相談窓口への要望・苦情等件数報告</li> <li>4 医療事故調査制度に係る「死亡事例」報告(令和元年6月1日～6月30日)</li> <li>5 院内ラウンド報告(6月24日)</li> <li>6 病院機能評価受審について</li> <li>7 救急バック配置の診療材料について</li> </ol>
第5回	令和元年9月11日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 7・8月インシデント報告 ・事例報告</li> <li>2 7・8月医薬品点検結果報告・プレアボイド報告</li> <li>3 総合相談窓口への要望・苦情等件数報告</li> <li>4 医療事故調査制度に係る「死亡事例」報告(平成30年7月1日～8月31日)</li> <li>5 院内ラウンド報告(7月23・24日)</li> <li>6 医療法第25条第1項立ち入り検査について</li> <li>7 院外薬局「調剤過誤・苦情報告書」について</li> <li>8 「医薬品取り扱い手引き」改訂について</li> <li>9 部署目標中間評価について</li> <li>10 確認行為アンケートについて</li> <li>11 第2回医療安全研修案内</li> </ol>

開催回	開催日	主な議題
第6回	令和元年10月9日	1 9月インシデント報告件数 2 9月医薬品点検結果報告・プレアボイド報告 3 総合相談窓口への要望・苦情等件数報告 4 医療事故調査制度に係る「死亡事例」報告(令和元年9月1日～9月30日) 5 院内ラウンド報告(9月20日) 6 医療法第25条第1項立ち入り検査について 7 医療安全対策連携会について 8 病院機能評価2.1.4情報伝達エラー防止策について(薬剤の指示量について) 9 医療安全週間ワークショップについて
第7回	令和元年11月13日	1 10月インシデント報告件数 2 10月医薬品安全管理点検結果・プレアボイド報告 3 総合相談窓口への要望・苦情等件数報告 4 医療事故調査制度に係る「死亡事例」報告(令和元年10月1日～10月31日) 5 院内ラウンド報告(10月28日) 6 医療安全対策連携会実施報告 7 医療安全週間ワークショップ実施報告 8 第2感染・医薬品・医療機器研修実施報告
第8回	令和元年12月11日	1 11月インシデント報告件数 2 11月医薬品安全管理点検結果・プレアボイド報告 3 総合相談窓口への要望・苦情等件数報告 4 医療事故調査制度に係る「死亡事例」報告(令和元年11月1日～11月30日) 5 院内ラウンド実施報告(11月25日) 6 医療法第25条第1項立ち入り検査結果報告 7 誤接続防止コネクタ製品国内導入について(神経麻酔分野) 8 確認行為のアンケートについて 9 医療安全管理マニュアル改訂について(各部門・部署へ修正・追加依頼)
第9回	令和2年1月8日	1 12月インシデント報告 2 12月医薬品点検結果報告・プレアボイド報告 3 総合相談窓口への要望・苦情等件数報告 4 医療事故調査制度に係る「死亡事例」報告(令和元年12月1日～12月31日) 5 院内ラウンド実施報告(12月23日) 6 院外薬局「調剤過誤・苦情報告書」について
第10回	令和2年2月12日	1 1月インシデント報告 2 1月医薬品点検結果報告・プレアボイド報告 3 インシデント報告 4 総合相談窓口への要望・苦情等件数報告 5 医療事故調査制度に係る「死亡事例」報告(令和元年1月1日～1月31日) 6 院内ラウンド報告(1月24日)
第11回	令和2年3月11日	1 2月インシデント報告 2 2月医薬品点検結果報告・プレアボイド報告 3 事例報告(ドライヤーによる熱傷) 4 総合相談窓口への要望・苦情等件数 5 医療事故調査制度に係る「死亡事例」報告(令和2年2月1日～2月28日)

## (5)安全管理研修等の開催状況

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計	
5月	第1回 医療安全・感染・医薬品・医療機器 安全管理研修 「マニュアル・手順書改訂のポイント」  [講師:臨床工学担当係長:青柳、薬剤担当係長:白田、医療安全管理室担当係長:鈴木]  本研修:5/8 フォローアップ研修:5/13,16,17,6/4,6	全職員	医師 看護師 介護福祉士 看護補助者 薬剤師 臨床検査技師 臨床工学技士 PT・OT・ST 診療放射線技師 MSW 栄養士 事務 その他 委託業者	23名 253名 3名 32名 17名 12名 3名 81名 17名 7名 4名 45名 3名 160名	660名
6月	看護補助者研修「感染防止対策」 (6/3,24,7/26)	看護補助者	看護補助者 介護福祉士	33名 2名	35名
10月	第2回 感染・医薬品・医療機器安全管理研修「あなたと患者さんの健康を守る！感染症の基礎知識」「車椅子の安全管理」「医薬品取り扱い手引き改訂について」  [講師:小泉感染管理認定看護師 感染制御専門薬剤師:櫻場 リハビリテーション部(車椅子クリニックチーム):矢野理学療法士]  本研修:10/24 フォローアップ研修:10/31,11/1,7,8	全職員	医師 看護師 介護福祉士 看護補助者 薬剤師 臨床検査技師 臨床工学技士 PT・OT・ST 診療放射線技師 MSW 栄養士 事務職 その他 事務職 委託業者	26名 242名 4名 38名 17名 13名 3名 82名 16名 7名 4名 44名 3名 31名 150名	680名
11月	第2回 医療安全管理研修 「説明責任について～法律とコミュニケーションの観点から」 [講師:SOMPOLリスクマネジメント株式会社 大賀祐典]  本研修:11/18 フォローアップ研修:12/3,5,6,19	全職員	医師 看護師 介護福祉士 看護補助者 薬剤師 臨床検査技師 臨床工学技士 診療放射線技師 MSW 栄養士 事務職 その他 委託業者	24名 240名 3名 37名 17名 12名 3名 16名 7名 4名 43名 3名 159名	650名
	医療安全研修 11/5実施	新採用看護師	看護師	19名	19名
	医療安全ワークショップ 11/11実施	全職員	医師 その他	9名 35名	44名

安全管理オリエンテーション(雇入れ時研修)

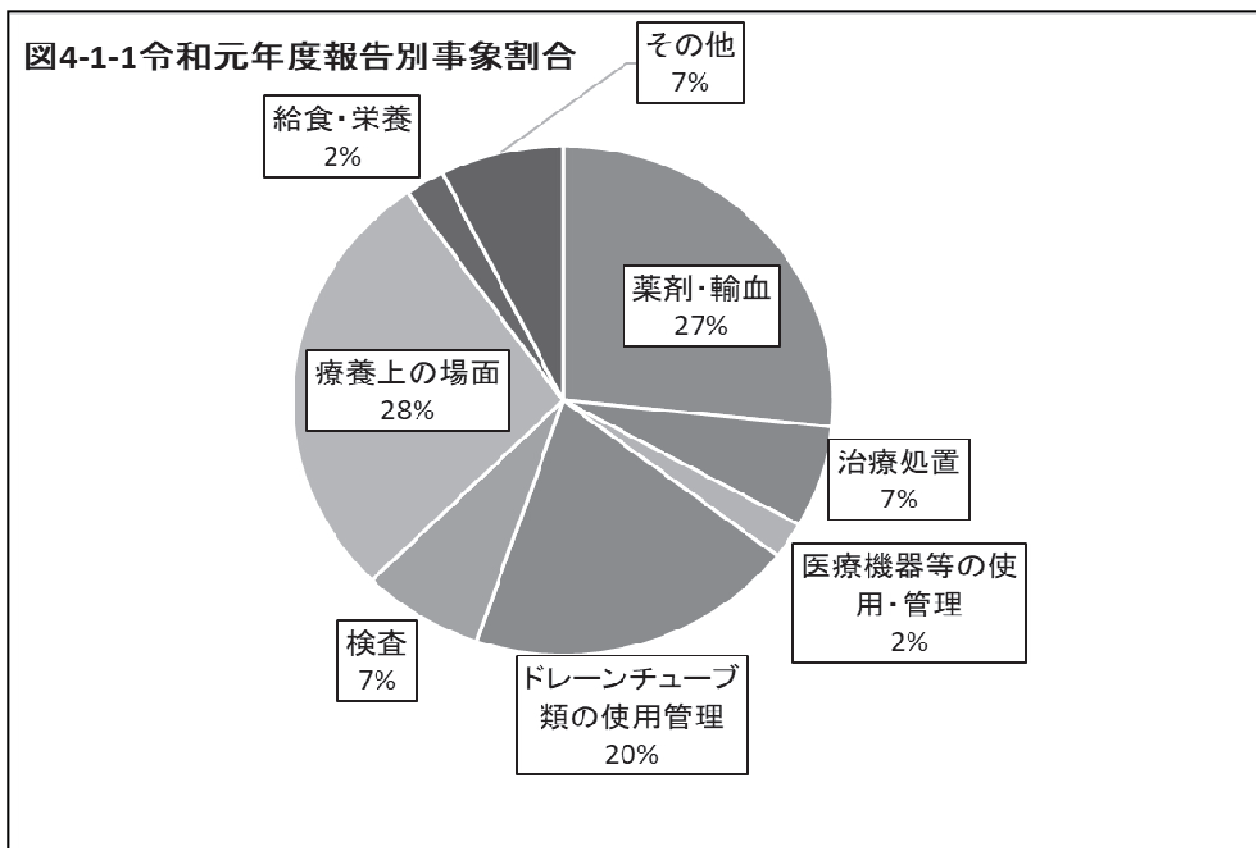
開催月	開催内容	対象者	参加職種		合計
4月	医療安全管理体制と医療安全対策 [講師:安全管理担当]	新採用職員	医師 看護師	7名 20名	
		局外転入責任職	事務職	3名	
		局内異動責任職	事務職	2名	
			薬剤師	1名	
			診療放射線技師 看護師	1名 2名	
人事交流	リハビリテーション療法士	2名			
通年	医療安全管理体制と医療安全対策	新採用職員	看護師	4名	50名
	当院の医療安全・感染対策 [講師:安全管理担当]	臨床研修医	医師	8名	

(6) インシデント報告の状況

令和元年度 延べ入院患者 84,603人、延べ外来患者数41,874人(脳ドック含む)  
 平成30年度 延べ入院患者 85,091人、延べ外来患者数45,750人(脳ドック含む)

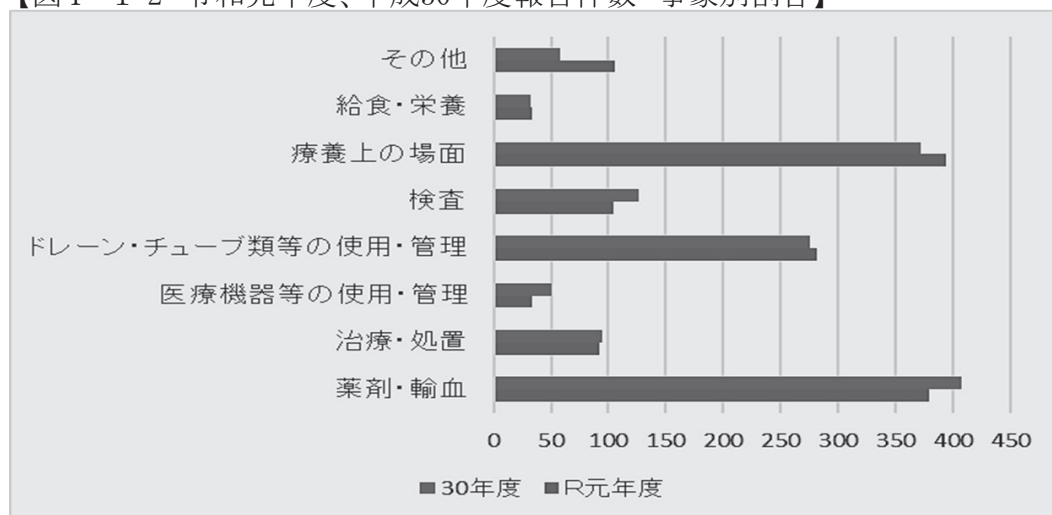
【表4-1 事象別インシデント報告前年度比較】

インシデント報告	令和元年度	平成30年度	増▲減	令和元年度 構成比
		1,422件	1415件	7
指示・情報伝達	-	-	-	0.0%
薬剤・輸血	379件	407件	▲28	(26.6%)
(内訳) 処方	44件	41件	3	3.1%
調剤・製剤管理等	50件	33件	17	3.5%
与薬(注射・点滴・中心静脈注射)	56件	102件	▲46	3.9%
与薬(内服薬)	147件	193件	46	10.3%
与薬(その他)	55件	26件	24	3.9%
麻薬	20件	5件	15	1.4%
輸血・血液製剤	7件	7件	0	0.5%
治療・処置	92件	94件	▲2	6.5%
医療機器等の使用・管理	33件	51件	▲18	2.3%
ドレーン・チューブ類等の使用・管理	281件	275件	6	19.8%
検査	104件	126件	▲22	7.3%
療養上の場面	394件	372件	22	(27.7%)
(内訳) 転倒・転落	289件	304件	▲15	20.3%
その他	105件	68件	37	7.4%
給食・栄養	34件	32件	2	2.4%
その他	105件	58件	47	7.4%





【図4-1-2 令和元年度、平成30年度報告件数 事象別割合】



【表4-2 インシデント報告における職種別割合】

単位(%)

看護師・助産師	82.8
医師	1.1
薬剤師	4.4
その他	11.7
合計	100.0

【表4-3 職種別詳細】

インシデント報告	令和元年度	平成30年度	増減▲	令和元年度 構成比
	1,422件	1,415件	7	100.0%
医師	15件	8件	7	1.1%
看護師・助産師	1,177件	1,243件	▲66	82.8%
放射線技師	60件	64件	▲4	4.2%
薬剤師	62件	36件	26	4.4%
臨床検査技師	9件	13件	▲4	0.6%
PT・OT・ST・視能訓練士・心理療法士	81件	39件	42	5.7%
臨床工学技士	6件	5件	1	0.4%
管理栄養士・調理師	3件	3件	0	0.2%
事務職員	9件	4件	5	0.6%
その他	-	-	-	