

横浜市立脳卒中・神経脊椎センター一年報

第 18 号

〔令和 3 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・神経脊椎センター一年報 第18号【令和3年度】

目 次

巻頭言	1
I 病院の概要	
1 病院沿革	2
2 施設概要	4
3 診療体制	6
4 診療科概要	
脳神経内科	7
脳神経外科	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3年度】	
1 著書	22
2 論文	23
3 学会・研究会	25
III 業務統計【令和3年度】	28

令和3年度年報の発行に際し、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、中高年者や若年者に多くの重症感染者を出し、医療提供体制を機能不全に貶めたデルタ株の猛威が治まる兆しが見え始めた頃、2022年を迎えました。しかし、それは新たな序章に過ぎませんでした。年明け早々に新規陽性患者数が増加に転じ、2月には全国で10万人を超え、オミクロン株による第6波が到来しました。その感染状況は一時治まりかけましたが、7月の連休明け、爆発的に陽性患者数が全国で20万人を突破し、8月中旬には26万人を超えと未曾有の感染状況となりました。

その第7波の大きな要因はオミクロン株から派生したBA.5変異ウイルスの感染力の強さと言われています。変異したコロナウイルスは市中感染化し、保育園や幼稚園の園児達も例外でなく、家庭内感染により、働き盛りの若い人達も多く感染することになり、多くの市中病院も運営に多大な支障をきたしました。当院も医師、看護師、療法士が陽性者や濃厚接触者となり医療スタッフが減少する中、コロナ専用病床以外にも陽性入院患者の隔離病棟を設置することを余儀なくされるなど、厳しい対応に迫られました。今後、BA.5よりも感染力の強いBA.2.75への変異も予測され、インフルエンザの流行期と重なるため、予断を許さない状況がまだまだ続きそうです。

このような状況下でしたが、2022冬季オリンピックが2月4日から20日までの17日間にわたり北京で開催されました。北京の夜空に綺麗な放物線を描くスキージャンプ、空中で高速回転する超人技のスノーボード、銀盤で躍動するフィギュアスケートやスピードスケートと日本人選手の活躍する姿に感動しました。オリンピック終了間もなく、世界を震撼させる報道が飛び込んできました。2月24日に始まったロシアのウクライナへの軍事侵攻でした。当初は兵士数と陸戦兵器が圧倒的に勝り、制空権を持つロシアが有利でしたが、ウクライナ側の効果的な反撃により劣勢を挽回し、ロシア軍による一般住民の虐殺や金品の略奪行為が明らかにされつつあります。限られた地球資源を無闇に浪費する戦争の様相を見ると、地球温暖化や異常気象など地球全体の危機が迫る最中に人類が優先して行なうべきことは他にあり、戦争などしている時ではないと思います。

そのようなことを思案していると、突然、二つの訃報が相次いで届きました。一つは日本でこのようなテロ行為が発生するとは思いませんでしたが、安倍晋三元総理の銃撃死と、もう一つは英国のエリザベス女王の崩御の知らせでした。安部元首相は首相として通算在任期間3188日、連続在任日数2822日と憲政史上最長を記録され、エリザベス女王は即位後70年以上にわたり、「イギリスの母」として公務に就かれました。歴史に名を刻んだお二人の国葬も厳かに施行されました。ご冥福を心よりお祈りいたします。

2022年も多くのコロナ患者を受け入れつつ、脳卒中の救急医療、リハビリ、心疾患、運動器の通常の診療レベルを維持するという強い意気込みで診療を行ないました。高齢者の健康寿命の延伸に向けた当センターの努力を、本年報を通じて、皆様に知っていただければ幸甚に存じます。

令和4年3月

I 病院の概要

1 病院沿革

(1) 開設目的

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て、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 日に名称変更）

(3) 所在地

横浜市磯子区滝頭 1 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

(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) 沿革

平成 11 年 8 月	脳血管医療センター開院（センター215 床・介護老人保健施設 40 床）
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） 神経内科・脳神経外科・リハビリテーション科・内科・放射線科・麻酔科
平成 19 年 4 月	併設介護老人保健施設に指定管理者制度を導入
平成 19 年 10 月	回復期リハビリテーション病棟（2 棟 91 床）を設置
平成 24 年 4 月	脊椎脊髄外科を設置
平成 26 年 4 月	脳神経血管内治療科を設置
平成 27 年 1 月	脳卒中・神経脊椎センターに名称を変更
平成 27 年 3 月	地域包括ケア病棟（1 棟 52 床）を設置
平成 31 年 4 月	膝関節疾患センター、血管内治療センターを設置
令和 3 年 3 月	第 2 駐車場を拡張（71 台 → 98 台）
令和 3 年 4 月	脳神経外科・脳神経血管内治療科・血管内治療センターを脳神経外科に統合 脊椎脊髄外科・膝関節疾患センターを整形外科に統合

(7) 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1丁目 2番 1号 16,168 m²

職員宿舎 横浜市磯子区丸山1丁目 26番 27号 2,335 m²

(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 m ²	平成 11 年 3 月 31 日	S R C 造
職員宿舎	3,056 m ²	平成 9 年 3 月 31 日	
合 計	41,793 m ²		

(3) 部門別面積（令和4年3月31日現在）

病棟	H C U ・ 手 術 部 門	2,851 m ²
	3 階 東 ・ 西 病 棟	3,149 m ²
	4 階 東 ・ 西 病 棟 ・ S C U	3,149 m ²
	5 階 東 ・ 西 病 棟	3,149 m ²
外来	外来部門	985 m ²
	救急部門	273 m ²
医療サービス部門	医療相談部門	279 m ²
	画像診断部門	1,541 m ²
	検査部門	1,826 m ²
	薬剤部門	818 m ²
	栄養部門	620 m ²
	リハビリテーション部門	2,585 m ²
管理部門・その他	管理部門	1,546 m ²
	医事部門	323 m ²
	物品管理・中央材料部門	810 m ²
	空調・電気・ボイラー等機械室	2,774 m ²
	病歴保管庫	583 m ²
	駐車場	7,799 m ²
	その他	264 m ²
介護老人保健施設		3,413 m ²
合 計		38,737

(4) 病棟構成図

			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		HCU、手術室	管理部門、医師室、 会議室、図書室	
1階	介護老人 保健施設		総合受付、医事部門、外来、検査、薬剤、 地域医療連携室、防災センター、売店、理容室		センター 入口
B1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
B2階		機械室 電気室	解剖室、霊安室、 標本保管庫	駐車場	
B3階			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、整形外科、循環器内科、リハビリテーション科、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（休診日を除く）

(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、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4年3月31日現在）

病棟	病床数
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

脳神経内科

(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1,250名に、新規外来患者は1,940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

(令和4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、 脳神経内科部 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 日本神経眼科学会神経眼科相談医 日本内科学会認定内科医・総合内科専門 医・指導医	脳卒中医学 めまい平衡医学 神経眼科学 脳神経内科一般
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・指導医 日本脳卒中学会専門医 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医	脳神経内科一般
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・指導医 日本内科学会認定内科医・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
奈良 典子 (副医長、総 合診療科)	H21 鹿児島大学	日本神経学会専門医 日本内科学会認定内科医・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
小泉 寛之	H24 名古屋大学	日本神経学会専門医 日本内科学会認定内科医	脳神経内科一般
松永 祐己	H27 富山大学		脳神経内科一般
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	脳神経内科一般 脳血管障害 頭痛 血液凝固線溶

脳神経外科

(1) 近況

令和3年度は、従来の「脳神経外科」「脳神経血管内治療科」「血管内治療センター」の3科が発展的に統合されて「脳神経外科」になってのスタートとなりました。新体制では、回診やカンファレンスの充実などチーム医療の徹底を進めたことにより、新規入院患者数・手術件数・診療単価はいずれも昨年度実績を上回り、在院日数も短縮することができました。直達手術と血管内手術の適応判断がシームレスに行われるようになったことで、特に脳動脈瘤や頸動脈狭窄症の治療では、直達手術・血管内手術のどちらかに偏ることなく、“Patient first”の体制が整備されてきたと考えています。また、急性期脳主幹動脈閉塞症の脳血栓回収療法については、これまでと同様に神経内科と共同で積極的に取り組んでいます。

本年度はコロナ感染拡大の影響による受診抑制もあり、定時の脳血管内治療件数は伸び悩むこととなりました。紹介症例を増やすために近隣クリニックなどの病診連携をどのように進めていくか、まだまだ課題は多く残っています。その一方で、頭部外傷を含めた病院全体の救急搬送件数は確実に増加してきており、救急隊への広報活動については着実に実を結びつつあるように感じています。本年度から神経外傷学会の認定研修施設に認定されており、脳卒中に加えて神経外傷に対する救急の受け入れについても積極的に取り組んでいます。

(2) スタッフ

(令和4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)	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・指導医	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)	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
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 (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・指導医 日本脳卒中学会専門医・指導医 日本脳卒中の外科学会技術認定医 日本頭痛学会専門医 日本認知症学会専門医・指導医	脳血管障害 脳循環代謝
三宅 茂太 (副医長)	H23 横浜市立大学 R3 横浜市立大学大学院	脳神経外科学会専門医 脳神経外傷学会指導医 スポーツ協会公認スポーツドクター 日本化学療法学会抗菌化学療法認定医 日本感染症学会インフェクションコントロールドクター (ICD)	脳神経外科一般 神経外傷 スポーツ医学 神経解剖学(研究)

整形外科

(1) 近況

当センターは脳神経内科・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541例あり、脊椎脊髄手術が410例、膝関節手術・外傷が131例でした。特に当センターは突発性側彎症、成人脊柱変形の手術に特化しており、それぞれ45例、54例と県内トップレベルです。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、脊椎疾患の最後の砦ですので脊椎術後経過不良例、いわゆる failed back が県外から数多く受診されております。膝関節手術においては人口膝関節置院術、骨切術を主に行っています。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。令和2年度は脊柱変形の専門外来「側弯脊柱変形外来」を設置し、毎回多くの側彎・脊柱変形の患者さんがいらっしやっています。

(2) スタッフ

(令和4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・指導医 日本整形外科学会認定スポーツ医 日本骨粗鬆学会認定医 日本手外科学会専門医	膝関節外科 リウマチ 脊椎脊髄外科
山田 勝崇 (部長)	H12 横浜市立大学	日本整形外科学会専門医 日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医 日本脊椎脊髄病学会指導医	脊椎脊髄外科
関屋 辰洋 (副医長)	H20 筑波大学	日本整形外科学会専門医 日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医 日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医 日本体育協会公認スポーツドクター	脊椎脊髄外科
原田 拓郎	H25 横浜市立大学		膝関節外科
近藤 直也	H25 日本医科大学		脊椎脊髄外科
境 貴史	H26 横浜市立大学	日本整形外科学会専門医	脊椎脊髄外科
東 親吾	H28 聖マリアンナ医科大学		整形外科

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。ただし、維持期脳卒中患者の上肢集中治療プログラム（YOKOHAMA-SPIRITS）は、COVID-19感染拡大の影響で症例が減りました。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3年回復期病棟入院患者内訳

人数：455人

平均年齢：66.0歳（15～93歳）

入院期間：平均88.1日

在宅復帰率：90.4%

疾患名	入院人数
脳梗塞	145
脳出血	108
SAH	25
脳外傷	16
大腿骨骨折等	58
脊髄疾患	75
その他	28
計	455人

(2) スタッフ

（令和4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 ・部長）	S60 横浜市立大学	日本リハビリテーション医学会 認定臨床医・専門医・指導医	リハビリテーション全般
高橋 素彦 （担当部長）	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・指導医	リハビリテーション全般
田中 都	H30 北里大学		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。

《診療実績（2021年1月～12月）》

麻酔科管理症例数

診療科	件数
脳神経内科	12件
脳神経外科	192件
整形外科	516件
計	720件

(2) スタッフ

(令和4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 (担当部長・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	
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

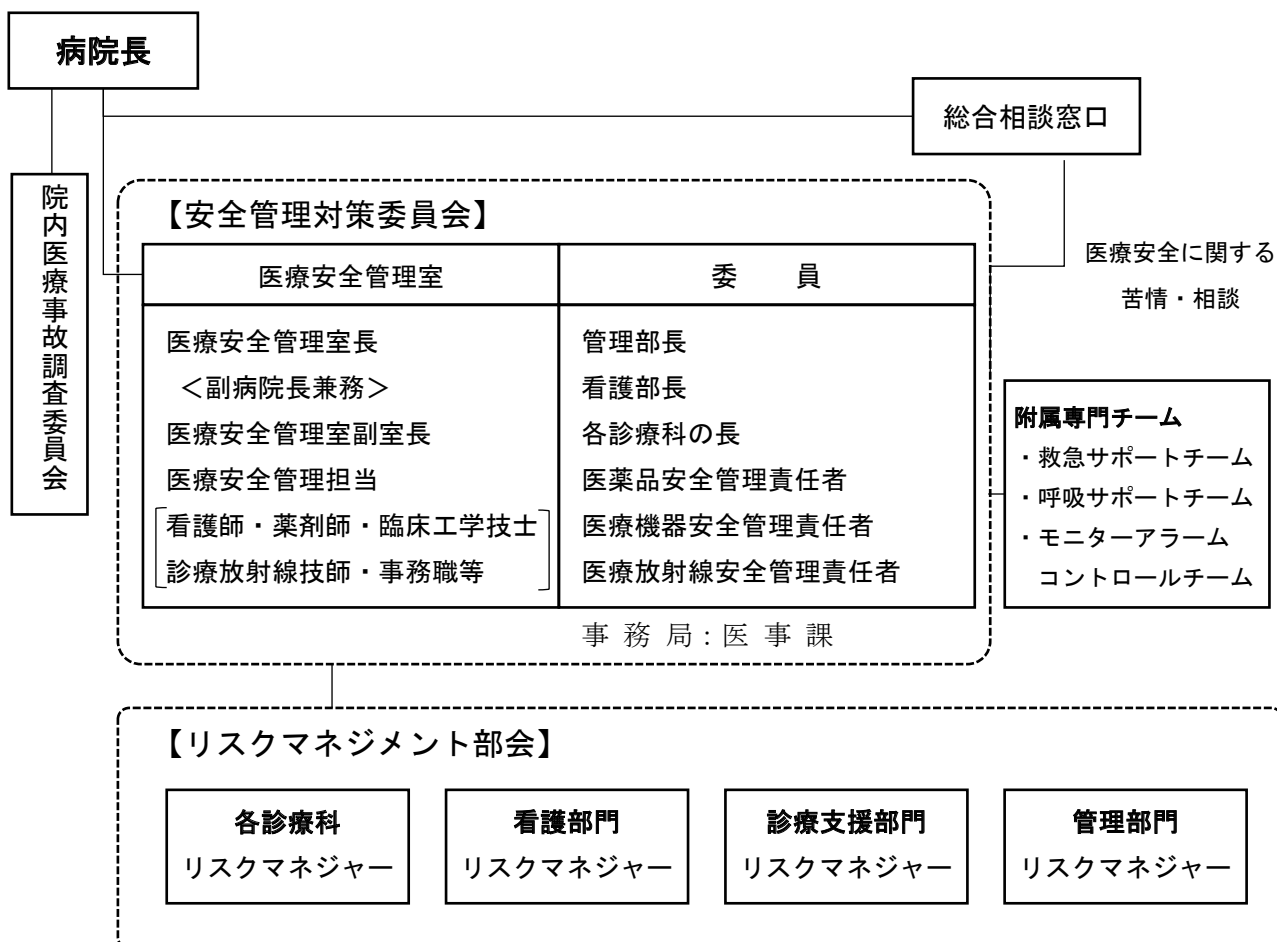
(1) 医療安全管理体制

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（リスクマネージャー）を任命しています。

当院の医療安全管理及び事故発生時の対応について、組織全体が迅速かつ効果的に機能する体制としています。

<医療安全管理体制図>



令和4年3月改正

(2) 取組の概要

令和3年度は、「医療安全管理マニュアルの遵守」、「医療安全行動の推進」、「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」、「附属専門チーム（EST・RST・MAC チーム）の活動推進」の4項目を目標に挙げ、活動しました。

医療安全に関する教育研修については、院内の全職員に対し、資料閲覧及びアンケートを実施し、回答回収率はほぼ100%でした。

安全管理対策委員会の附属専門チームの活動については、救急サポートチーム（EST）は、BLS研修を新採用看護師23名に対して実施しました。院内職員向けのBLS研修実施については、コロナ禍での研修内容及び開催方法について検討しています。また、救急カートに初期対応者用のPPEセットを装備し、YBSC院内心停止アルゴリズムの改訂を行いました。

呼吸サポートチーム（RST）は、COVID-19患者への酸素療法・呼吸器管理について積極的に関与しました。全国医療安全週間の催しとして12月に予定していた「医療安全ワークショップ」は中止しました。

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、マニュアル遵守状況の確認、テクニカルアラーム等への指導、職員からの相談に対応しました。また、生体情報モニターの新設に伴い、過去の医療事故を風化させない取り組みとして職員向けに研修を行いました。

医療安全対策地域連携については、連携対象施設（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、佐藤病院）とWeb会議システムを活用し「インシデント事例発生後の対策・点検・評価の実施状況について」、「周術期静脈血栓塞栓症予防体制の実施状況について」、「リストバンドの全入院患者の装着の実施状況について」、「リスクマネージャーの育成についての実施状況について」意見交換を行いました。当院においては、リスクマネージャーの育成として、インシデントに対する分析手法の習得を目的に、外部講師によるImSAFER研修を3月のリスクマネジメント部会で実施しました。令和4年度にも実施を計画しています。

(3) 主な改善項目

	改善項目	改善内容
(危機基準管理)	救急カートの整備(コロナ対応)	・PPE (ガウン・フェイスシールド・N95マスク) 3セット、N95マスク 7個を初期対応用に設置
	YBSC院内心停止アルゴリズム改訂	・シンビット注0.3mgからアミオダロン300mgに変更 ・リーダーの宣言及び経時記録の明記
	検体検査実施時の患者誤認防止	・電子カルテによる、検体検査時の本人確認の実施
基準(薬剤)	服薬管理アセスメントシートの導入	・院内統一の「服薬管理アセスメントシート」の作成及び運用開始
	処方オーダーの最大値の設定	・すべての薬剤について1回警告量及び1日最大量の設定
	抗菌剤のバック製剤の導入	・効率よく確実に無菌的な調剤の実施
	麻薬処方オーダーリング化	・麻薬処方をオーダーリング化し、適切な診療録の作成及び実施
	薬剤カート名札表示変更及び統一化	・配薬カートの名札の表示変更及び「注意表示」の院内統一化
医療機器	生体情報モニタの増設と更新	・新型コロナ患者対応病床の機能維持と診療科拡大に対応するため、33台を増設及び更新
	新規人工呼吸器の採用	・新型コロナ対応病棟で使用可能な機器 ・医師及び看護師への研修実施 ・設定確認方法の周知
マニュアルの整備	外傷が疑われる緊急コールの対応作成	・外傷が疑われるEMコールの初期対応について検討・作成
	安全管理ポケットマニュアルの改訂	・安全管理ポケットマニュアル第5版の作成
	条件付きMRI対応心臓植込み型デバイスにおける検査運用手順書の改訂	・循環器内科医師によるMRI検査の適応判断診察の導入
	診療科拡大に伴う説明及び同意書の検討、作成	・「永久ペースメーカー植込み術に関する説明書・同意書」、 「下大静脈フィルター留置に関する説明書・同意書」、 「負荷心筋シンチグラフィ検査(テクネチウム)に関する説明書・同意書」の作成 ・「特定生物由来(輸血用血液・血漿分画など)製剤使用に関する説明書・同意書」にヒト同種骨組織(グラフトン)の項目を追加

(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	令和3年4月14日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療安全管理室 メンバー紹介 2 令和3年度 安全管理対策委員会委員・開催予定日・要綱確認 3 令和3年度 リスクマネジメント部会メンバー確認 4 令和3年3月および令和2年度インシデント報告 5 令和3年3月医薬品点検結果・プレアボイド報告報告 6 令和3年3月総合相談窓口への要望・苦情等件数報告 7 医療事故調査制度に係る「死亡事例」報告(令和3年3月1日～3月31日) 8 院内ラウンド報告 <p>【検討事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度 医療安全管理活動目標 ・令和3年度 医療安全研修計画・第1回医療安全・感染・医薬品・医療機器研修 ・部署安全管理目標について ・「確認行為」アンケートについて
第2回	令和3年5月12日	<ol style="list-style-type: none"> 1 4月インシデント報告 2 4月医薬品点検結果・プレアボイド報告 3 4月総合相談窓口への要望・苦情等件数 4 医療事故調査制度に係る「死亡事例」報告(令和3年4月1日～4月30日) 5 院内ラウンド実施報告(4月26日) 6 安全管理対策委員会附属チーム令和2年度活動報告・令和3年度計画
第3回	令和3年6月9日	<ol style="list-style-type: none"> 1 5月インシデント報告 2 5月医薬品点検結果・プレアボイド報告 3 5月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3年5月1日～5月31日) 5 院内ラウンド(5月24日)
第4回	令和3年7月14日	<ol style="list-style-type: none"> 1 6月インシデント報告 2 6月医薬品点検結果・プレアボイド報告 3 6月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3年6月1日～6月30日) 5 院内ラウンド報告(6月28日) 6 市立3病院医療安全報告(紙面開催) 7 新規同意書・説明書(運動負荷試験、一時的ペーシングリード挿入、同期電気ショック、心嚢穿刺)
第5回	令和3年9月8日	<ol style="list-style-type: none"> 1 7・8月インシデント報告 2 7・8月医薬品点検結果・プレアボイド報告 3 7・8月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3年7月1日～8月31日) 5 院内ラウンド報告(7月26日) 6 市立3病院医療安全報告 7 新規同意書・説明書(永久ペースメーカー植込み術、下肢静脈フィルター留置) 8 救急カート 挿管時PPEセット変更について 9 確認行為アンケートについて

開催回	開催日	主 な 議 題	
第6回	令和3年10月13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	院外処方箋手書き加筆に関するインシデント事例について
		4	9月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3年9月1日～9月30日）
		6	院内ラウンド報告（9月27日）
		7	第2回医療安全・感染・医薬品・医療機器研修について
第7回	令和3年11月10日	1	10月インシデント報告件数 ・事例報告：麻薬取り扱い事例
		2	10月医薬品安全管理点検結果・プレアボイド報告
		3	10月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3年10月1日～10月31日）
		5	院内ラウンド報告（10月25日）
		6	負荷心筋シンチグラフィ検査に関する説明書・同意書
		7	看護師等による静脈注射実施ガイドラインの修正
		8	第2回安全・感染・医薬品・医療機器研修について
第8回	令和3年12月8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	11月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3年11月1日～11月30日）
		5	院内ラウンド報告（11月26日）MACラウンド
		6	看護師等による静脈注射実施ガイドライン 再検討
第9回	令和4年1月12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	12月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3年12月1日～12月31日）
		5	院内ラウンド実施報告（12月27日）
		6	「医療安全マニュアル」体制図、転倒転落対応フロー図、診療放射線の安全管理体制、外傷が疑われるEMコール
第10回	令和4年2月9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	1月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4年1月1日～1月31日）
		5	院内ラウンド報告（1月24日）
		6	令和3年度医療安全対策連携会報告（1/31 ZOOM開催）
		7	検討：条件付きMR対応心臓植込みデバイスの検査手順書、院内心停止アルゴリズム変更
第11回	令和4年3月9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	2月総合相談窓口への要望・苦情等件数
		4	医療事故調査制度に係る「死亡事例」報告（令和4年2月1日～2月28日）
		5	院内ラウンド報告（2月28日）
		6	確認行為自己評価結果報告

(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
6月	第1回 医療安全・感染・医薬品・医療機器 医療放射線 安全管理研修 「皆さんに知ってほしいこと」 インシデント発生状況・患者確認 感染対策防止の基本のき 医薬品管理のなぜ？ 医療機器に関する安全管理:ISO誤 接続防止 医療放射線に関する安全管理 資料配布・確認テスト実施	全職員	医師 22名 看護師 介護福祉士 307名 看護補助者 薬剤部 18名 検査部 18名 臨床工学技士 3名 リハビリテーション部 85名 画像診断部 17名 地域連携総合相談室 16名 栄養部 4名 総務課・医事課・情報管理・システム担当 46名 委託業者職員 155名	691名
8月	看護補助者研修 「感染防止対策」 (8月13日)	看護補助者 介護福祉士	看護補助者 介護福祉士	40名 40名
10月	第2回 医療安全・医療機器安全管理研修 「医療事故を風化させない取り組み ～モニター事例を通して～」 前野豊副病院長、青柳係長 (資料配布)	全職員	医師 27名 看護師 介護補助者 346名 看護補助者 薬剤部 18名 検査部 18名 臨床工学技士 3名 リハビリテーション部 79名 画像診断部 17名 地域連携総合相談室 17名 栄養部 4名 総務課・医事課・情報管理・システム担当 46名 委託業者職員 161名	736名
11月	第2回 感染・医薬品・医療放射線安全管理研修 「麻薬管理のなぜ？(薬剤部)」 「診療用放射線の安全利用の研修 (画像診断部)」 「新型コロナ感染症の知識と当院から のお知らせ(感染担当)」	全職員	医師 27名 看護師 介護補助者 293名 看護補助者 薬剤部 19名 検査部 18名 臨床工学技士 3名 リハビリテーション部 81名 画像診断部 17名 地域連携総合相談室 21名 栄養部 4名 総務課・医事課・情報管理・システム担当 46名 委託業者職員 156名	685名
	医療安全研修 10/5実施	新採用看護師	看護師	21名 21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 転入職員	医師 看護師 リハビリテーション療法士 栄養士 診療放射線技師 医療ソーシャルワーカー 事務職 医療ソーシャルワーカー 薬剤師 看護師 リハビリテーション療法士 臨床検査技師	10名 24名 1名 2名 2名 1名 8名 1名 3名 1名 4名 2名	59名
通年	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	67名

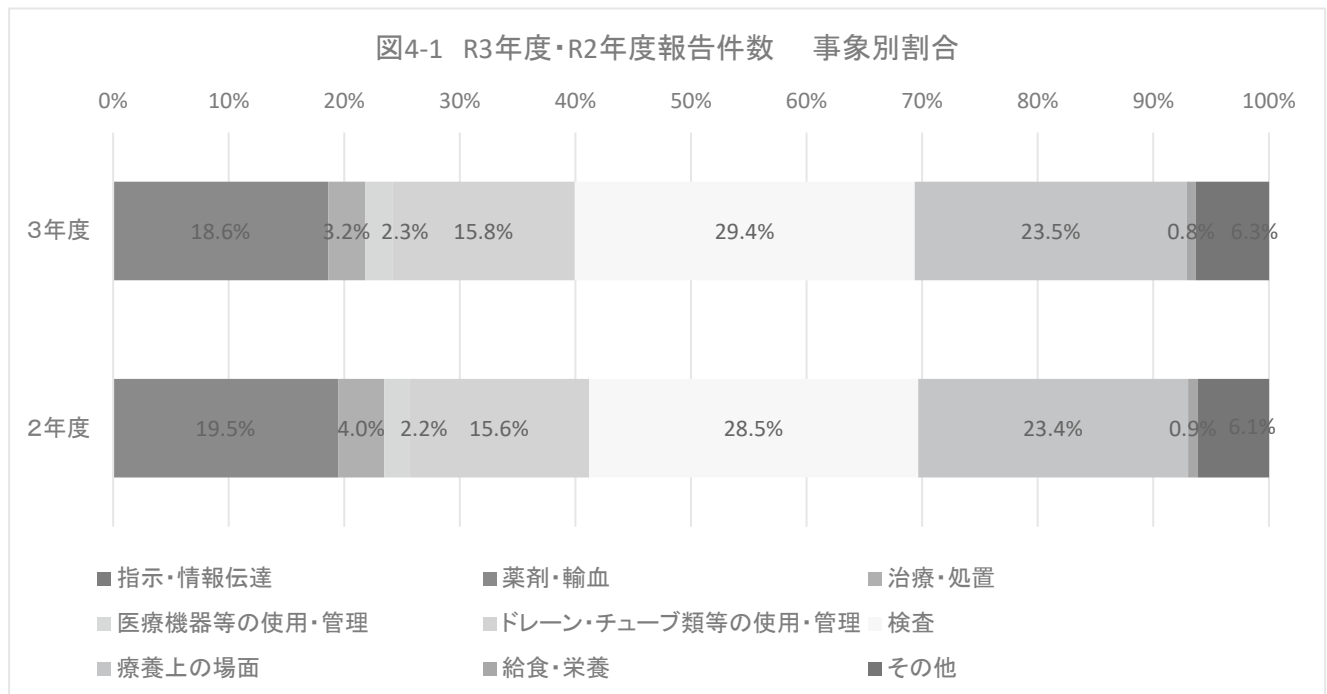
(6) インシデント報告の状況

R 3年度 延入院患者 86,242人、延外来患者数39,798人（脳ドック含む）

R 2年度 延入院患者 82,221人、延外来患者数38,647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		2年度	3年度	増▲減	3年度 構成比
		1,760件	1,805件	▲45件	100.0%
指示・情報伝達		-	-	-	0.0%
薬剤・輸血		343件	336件	7件	18.6%
(内訳)	処方	35件	34件	1件	(1.9%)
	調剤・製剤管理等	43件	64件	▲21件	(3.5%)
	与薬（注射・点滴・中心静脈注射）	47件	81件	▲34件	(4.5%)
	与薬（内服薬）	177件	129件	48件	(7.1%)
	与薬（その他）	32件	16件	16件	(0.9%)
	麻薬	3件	10件	▲7件	(0.6%)
	輸血・血液製剤	6件	2件	4件	(0.1%)
治療・処置		70件	58件	12件	3.2%
医療機器等の使用・管理		38件	42件	▲4件	2.3%
ドレーン・チューブ類等の使用・管理		274件	285件	▲11件	15.8%
検査		501件	531件	▲30件	29.4%
療養上の場面		411件	425件	▲14件	23.5%
(内訳)	転倒・転落	316件	321件	▲5件	(17.8%)
	その他	95件	104件	▲9件	(5.8%)
給食・栄養		15件	14件	1件	0.8%
その他		108件	114件	▲6件	6.3%



【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	67.8%
医師	0.9%
薬剤師	3.1%
その他	28.2%
合計	100.0%

【表4-3 職種別詳細】

インシデント報告	2年度	3年度	増▲減	3年度 構成比
		1,760件	1,805件	45件
医師	8件	17件	9件	0.9%
看護師・助産師	1,194件	1,223件	29件	67.8%
診療放射線技師	447件	443件	▲4件	24.5%
薬剤師	35件	56件	21件	3.1%
臨床検査技師	8件	9件	1件	0.5%
P T・O T・S T・心理療法士	57件	37件	▲20件	2.0%
臨床工学技士	6件	5件	▲1件	0.3%
管理栄養士・調理師	2件	4件	2件	0.2%
事務職員	3件	11件	8件	0.6%
その他	-	-	-	0.0%