

# 横浜市立脳卒中・神経脊椎センター一年報

第 17 号

〔令和 2 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17号【令和2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
血管内治療センター	10
脊椎脊髄外科	11
整形外科	12
リハビリテーション科	13
麻酔科	14
5 医療安全管理業務	
(1) 医療安全管理体制	15
(2) 取組の概要	16
(3) 主な改善項目	17
(4) 安全管理に係る委員会等の活動状況	18
(5) 安全管理研修等の開催状況	20
(6) インシデント報告の状況	22
II 学術業績【令和2年度】	
1 著書	24
2 論文	25
3 学会・研究会	27
III 業務統計【令和2年度】	31

## 巻頭言

横浜市立脳卒中・神経脊椎センター  
病院長 齋藤知行

この度の令和2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、COVID-19の第3波により横浜市内のコロナ病床が逼迫する中で2021年を迎えました。1月7日には緊急事態宣言が発出され、3月に解除されました。COVID-19は従来型からアルファ型に変異して第4波を引き起こし、4月23日には再度、緊急事態宣言が発出され、区域変更や期間延長が繰り返されました。その後、デルタ型が本邦で確認され、7月には全国の患者数が1万人を超え、8月中旬には2万5千人以上に増加して病床が逼迫し、40代から50代の患者数の増加、家庭内あるいは学校内感染による小児発症例も見られ、国家存亡の危機となりました。しかし、その後9月には下げ止まりがありましたが、ワクチン普及効果が奏功したのか、国民の感染防護に対する意識の一層の高まりに依るものかは不明ですが、急激に患者数は減少し、緊急事態宣言は9月30日に正式に解除されました。世界各国が苦戦する中で、「神風が吹いた」のか、まさに奇跡としか言いようがありません。

第5波の真っ只中で、賛否両論がありました。7月21日から8月8日まで第32回東京オリンピック競技大会（東京2020）と8月24日から9月5日までパラリンピック競技大会が開催されました。難民選手団を含め200以上の国々から1万人以上の選手や関係者が来日しましたが、バブル方式が奏功したのか、大きな感染は生じませんでした。海外の選手達や報道関係者から毎日SNSで宿泊施設の窓外の風景や選手村の様子などが配信され、あまりにも日常的で忘れていた日本の良さを改めて実感しました。競技結果は、メダル獲得数が金メダル27個を含む58個となり、日本人選手の大活躍で終了しましたが、はにかみながら満面の笑顔で金メダルを受け取る10代の選手達が印象的でした。パラリンピックでは障害を克服し、創意工夫により競技スタイルを完成させた選手達の活躍に感動しました。私にとって2回目の東京オリンピック観戦となりましたが、世界的にコロナ禍で暗いニュースが報道される中で、一服の清涼剤になったことは言うまでもありません。

当院は2021年4月から診療体制を変更し、脳神経内科と脳神経外科による脳卒中診療体制の更なる充実を図るとともに、循環器専門医による心臓疾患に由来する脳血管障害の診断と治療を行い、さらに今後、患者数の増加が予想される心不全の再発予防を目的として、心臓リハビリテーションの診療を開始いたしました。循環器病および運動器疾患に対して安全で高度な医療を提供し、高齢者の健康寿命の延伸に向けて、職員一同が努力していることを皆様にも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
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）

### (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 16 年 9 月	亜急性期病床（8 床）を設置
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 26 年 6 月	地域包括ケア病棟（1 棟 52 床）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 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 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 m<sup>2</sup>

職員宿舎 横浜市磯子区丸山1丁目 26番 27号 2,335 m<sup>2</sup>

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

### (3) 部門別面積（令和3年3月31日現在）

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



### 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3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1,115名に、新規外来患者は1,973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3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・ 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
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
澁谷 真弘	H24 福井大学	日本内科学会認定内科医 日本神経学会専門医	神経内科一般
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。

しかし、脳卒中の外科治療すべてを開頭手術により行うものではなく、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、脳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、術後早期から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て、よりよい医療を目指しています。

### (2) スタッフ

(令和 3 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・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	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。令和 2 年 4 月から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、脳血栓回収療法実施医、脳神経血管内治療学会専門医の養成を行っています。

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のが現状です。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。

### (2) スタッフ

(令和 3 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、 脳神経内科)	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9年が経過しました。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430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、脊椎疾患の最後の砦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」を設置しました。

### (2) スタッフ

(令和3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
近藤 直也	H26 日本医科大学		脊椎脊髄外科
稲澤 真	H27 横浜市立大学		脊椎脊髄外科
東 親吾	H28 聖マリアンナ医科大学		整形外科一般外傷

## 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 3 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
佐々木 崇博	H25 川崎医科大学	日本整形外科学会専門医	膝関節 肩関節
東 親吾 (脊椎脊髄外科)	H28 聖マリアンナ医科大学		整形外科一般外傷

# 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、リハ科医師を専従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による治療を拡大しています。また、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。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）については、COVID-19 感染拡大の影響が大きく、症例数は増えませんでした。

### 令和2年回復期病棟入院患者内訳

人数：423人

平均年齢：平均 65.8 才（16～93）

回りハ病棟入院期間：平均 74.6 日

在宅復帰率：92.0%

疾患名	入院人数
脳梗塞	153
脳出血	107
SAH	24
脳外傷	13
大腿骨骨折等	49
脊髄疾患	51
その他	26

## 2 スタッフ

（令和3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 横浜市大	リハビリテーション科専門医・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	リハビリテーション科専門医・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 横浜市大	リハビリテーション科専門医・指導医	リハビリテーション全般
高田 薫子 (副医長)	H17 広島大 H28 横浜市大院	リハビリテーション科専門医・指導医	リハビリテーション全般
田中 都	H27 北里大		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2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	16 例	脳神経内科	105 例
脳神経外科	111 例	脳神経外科	105 例
脊椎脊髄外科	428 例	脊椎脊髄外科	342 例
脳神経血管内治療科	64 例	脳神経血管内治療科	30 例
整形外科	85 例	整形外科	27 例
		リハビリテーション科	67 例
		総合診療科	1 例
総計	704 例	総計	677 例

### (2) スタッフ

(令和3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	

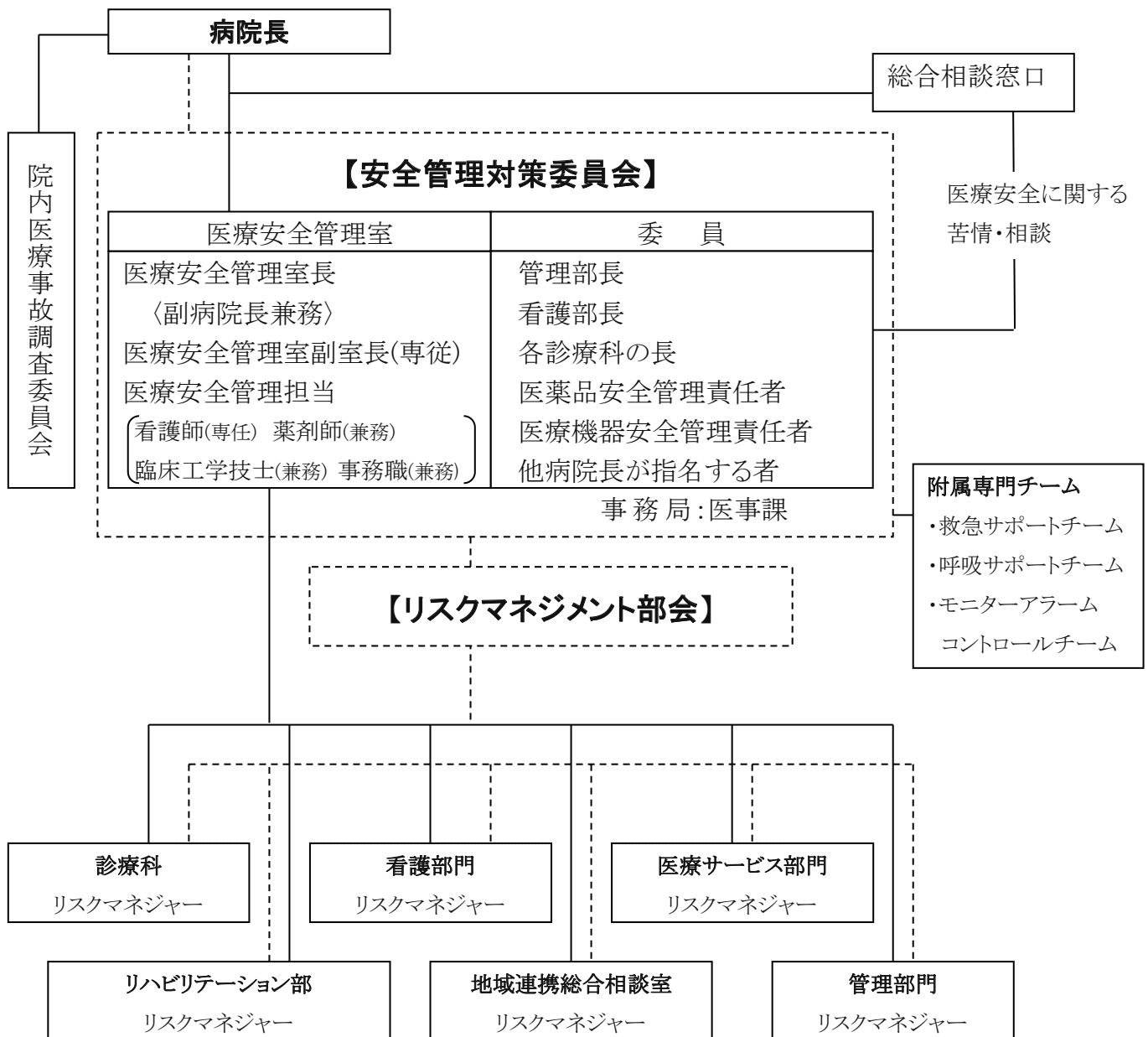
## 5 医療安全管理業務

### (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（リスクマネジャー）を任命しています。

### < 医療安全管理体制図 >



[令和3年3月現在]

## (2) 取組の概要

令和2年度は、「1 医療安全管理マニュアルの遵守」、「2 医療安全行動の推進」、「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」、「4 附属専門チーム（EST・RST・MAC チーム）の活動推進」を目標にあげ活動した。

医療安全管理マニュアルの遵守状況を把握するため、院内巡視を定期的実施した。各部署・部門の医薬品管理については、薬剤保冷庫にスライディングスケールに使用しているノボリR注の開封後使用期限切れが散見された。診療科・看護部と検討し、ペン型で容量の少ないインスリンリスプロ BS ソロスター注に変更することで安全性・効率性を高めることができた。全職員を対象とした「確認行為」の自己評価を実施した。「リストバンドで氏名を確認している」の実施率は71.1%で4.0ポイント上昇しているが、患者誤認事例については、患者影響レベルは低いがヒヤリハット事例を含め58件発生している。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等で報告し、患者誤認防止ポスターの再掲示・患者に氏名を名乗ってもらうことを周知し安全活動への患者参画を促した。

医療安全に関する教育研修については、院内の全職員に、資料閲覧・アンケートを実施した。回収率はほぼ100%であった。

安全管理対策委員会の附属専門チームの活動では、救急サポートチーム（EST）が、BLS研修を新採用看護師22名に対して実施した。コロナ渦での研修内容・進め方について検討している。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」は中止とした。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、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た。

令和2年度は、医療安全対策地域連携加算の連携対象施設（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）とウェブ会議システムを活用し「MR検査指示時の体内金属の確認」「患者確認」について、各施設の現状・改善策等を共有した。また、当院は平成30年度に改善を求められていた部署での薬剤管理について、「シャッター付き・施錠可能な注射カートの導入」を報告した。

当院が、COVID-19患者を応需するなか、専用病棟の整備・医療機器（人工呼吸器・モニタ等）の調整・職員の教育・指導を行った。

(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 (COVID-19対応)	・挿管時PPEセットの設置 (N95マスク・アイソレーションガウン・手袋・ゴーグル・フェイスシールド・キャップ・エアウエイアダプタ)
	画像検査における安全管理について更新	・メタルチェック・患者入室までのフローの作成 ・身元不明・意思疎通が取れない患者などの体内金属が確認できない場合の対応について明文化した。
(薬基準)	・入院前面談業務の拡充	・入院前面談を入院患者全員に実施し、①「入院時に持参していただきたいもの」②「手術・処置検査前に休薬する必要があるお薬について」③「使用中医薬品情報提供用紙」を作成した。
	・薬剤カートの変更	・シャッター付き施錠可能な薬剤カートを導入した。 ・バスケットに、一施用毎にトレイにセットし収納した。
	・防犯カメラの設置	・規制医薬品・出入口に防犯カメラを設置した。 ・薬剤部内にモニターを設置した。
	・院外処方箋への検査値等の印字	・院外処方箋に、直近3か月の検体検査結果(18項目)を印字するようにした。
	・インスリン製剤の変更	・スライディングスケール使用時のインスリン製剤をペン型製剤に変更した。
医療機器	・AEDの新規設置 (COVID-19対応)	・10台設置した。(院内全体を調整)
	・セントラルモニタの増設 (COVID-19対応)	・15個増設した。(院内全体を調整)
	・患者プロフィール体内金属の項目追加	・条件付きMRI対応ICD・CRT-D(除細動あり)を追加した。
	・誤接続防止コネクタ(経腸栄養分野)の導入	・経腸栄養領域における、診療材料の変更・整理をした。
マニュアルの整備	・医療安全管理マニュアルに「窒息時の対応」を作成	・「窒息時の対応」、食事開始・食形態変更基準ガイドライン・スクリーニングテスト一覧を追加した。
	・看護師等による静脈注射の実施に関するガイドライン改訂	・看護師による静脈注射実施・承認までのフロー図を作成した。 ・静脈注射実施薬剤の更新した。
	・医療安全管理マニュアルの更新	・関連資料等の変更に伴って更新した。

(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	令和2年4月8日	1 医療安全管理室 メンバー紹介 2 令和2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2年度 リスクマネジメント部会メンバー確認 4 令和2年3月および令和元年度インシデント報告 5 令和2年3月医薬品点検結果・プレアボイド報告報告 6 令和2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2年3月1日～3月31日) 8 院内ラウンド報告 <b>【検討事項】</b> ・令和2年度 医療安全管理活動目標 ・令和2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 ・「脳槽造影検査に関する説明・同意書」 ・部署安全目標・「確認行為」アンケートについて
第2回	令和2年5月13日	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2年4月1日～4月30日) 5 院内ラウンド実施報告(4月27日) 6 安全管理対策委員会附属チーム令和元年度活動報告・令和2年度計画
第3回	令和2年6月10日 (書面開催)	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2年5月1日～5月31日) 5 院内ラウンド(5月25日) 6 救急カートについて「挿管時のPPE」「人工鼻」の整備
第4回	令和2年7月8日 (書面開催)	1 6月インシデント報告 ・事例報告：患者誤認・MRI指示(体内金属の有無) 2 6月医薬品点検結果・プレアボイド報告 ・薬剤部内の防犯カメラ設置について 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2年6月1日～6月30日) 5 院内ラウンド報告(6月22日)
第5回	令和2年9月9日 (書面開催)	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(平成2年7月1日～8月31日) 5 院内ラウンド報告(7月27日) 6 静脈注射ガイドライン：看護部 7 注射カートの運用変更について：薬剤部 8 部署目標・中間評価について 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2年10月14日 (書面開催)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 9月インシデント報告件数</li> <li>2 9月医薬品点検結果報告・プレアボイド報告</li> <li>3 9月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2年9月1日～9月30日)</li> <li>5 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)</li> <li>6 第2回医療安全・感染・医薬品・医療機器研修について</li> </ol>
第7回	令和2年11月11日 (書面開催)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 10月インシデント報告件数 ・事例報告:EMコール時の対応</li> <li>2 10月医薬品安全管理点検結果・プレアボイド報告</li> <li>3 10月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2年10月1日～10月31日)</li> <li>5 院内ラウンド報告(10月26日)</li> <li>6 市立3病院報告会について</li> <li>7 安全対策連携会について</li> <li>8 第2回安全・感染・医薬品・医療機器研修について</li> </ol>
第8回	令和2年12月9日 (書面開催)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 11月インシデント報告件数 ・事例報告:CVCの抜去・差し歯の誤飲・患者誤認</li> <li>2 11月医薬品安全管理点検結果・プレアボイド報告</li> <li>3 11月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2年11月1日～11月30日)</li> <li>5 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)</li> </ol>
第9回	令和3年1月13日 (書面開催)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 12月インシデント報告</li> <li>2 12月医薬品点検結果報告・プレアボイド報告</li> <li>3 12月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2年12月1日～12月31日)</li> <li>5 院内ラウンド実施報告(12月28日)</li> <li>6 「医療安全マニュアル」窒息時の対応新規作成</li> </ol>
第10回	令和3年2月10日 (書面開催)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 1月インシデント報告 ・事例報告:患者誤認・MRI指示(体内金属の有無)</li> <li>2 1月医薬品点検結果報告・プレアボイド報告</li> <li>3 1月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3年1月1日～1月31日)</li> <li>5 院内ラウンド報告(1月25日)</li> <li>6 ISO80369-3(経腸栄養について)</li> </ol>
第11回	令和3年3月10日 (書面開催)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 2月インシデント報告</li> <li>2 2月医薬品点検結果報告・プレアボイド報告</li> <li>3 2月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(令和3年2月1日～2月28日)</li> <li>5 院内ラウンド報告(2月22日)患者誤認防止ポスター配布・周知</li> <li>6 確認行為自己評価結果報告</li> <li>7 「医療安全マニュアル」更新について</li> </ol>

## (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」  医療安全管理マニュアル 感染対策マニュアル 医薬品安全使用のための業務手順書 医療機器に関する安全管理  資料配布とミニテスト実施	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	22名 302名 17名 11名 3名 87名 15名 7名 4名 43名 3名 170名	684名
6月	看護補助者研修 「感染防止対策」 (7月13日)	看護補助者 介護福祉士	看護補助者 介護福祉士	32名	32名
10月	第2回 感染・医薬品・医療機器安全管理研修 「医療安全の基本の“き” (杉山医療安全管理者)」 「感染対策基本の“き” : (小泉感染管理認定看護師)」 「医薬品管理について (山本副薬剤部長)」	全職員	医師 看護師 介護補助者 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 委託業者	21名 302名 17名 12名 3名 86名 15名 8名 5名 45名 163名	677名
11月	医療安全研修 11/17実施	新採用看護師	看護師	20名	20名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計	
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  局内異動責任職 異動職員 人事交流	医師 看護師 事務職 電気 薬剤師 リハビリテーション療法士 臨床検査技師 診療放射線技師 事務職 看護師 事務職 MSW リハビリテーション療法士	6名 24名 4名 1名 1名 3名 1名 2名 2名 2名 3名 1名 2名	52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	60名



(6) インシデント報告の状況

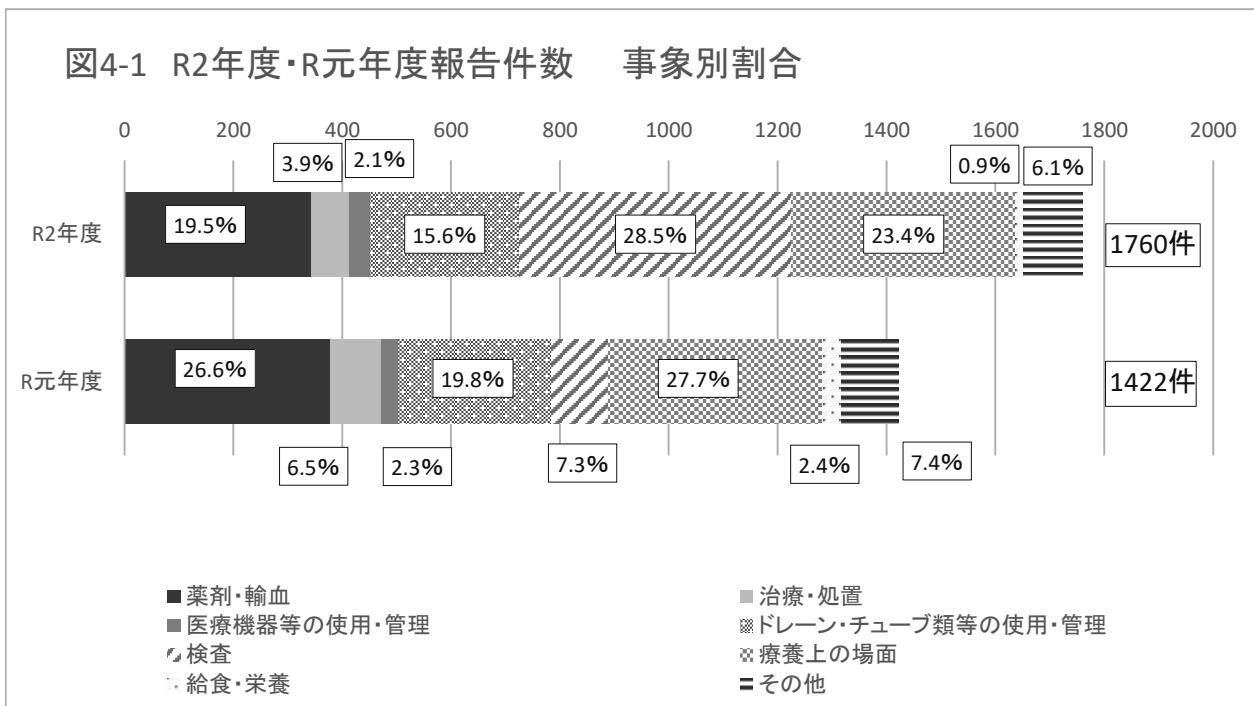
R 2 年度 延入院患者 82,222人、延外来患者数38,760人（脳ドック含む）

R 元年度 延入院患者 84,603人、延外来患者数41,837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	元年度	2 年度	増▲減	2 年度 構成比
		1,422件	1760件	338
指示・情報伝達	-	-	-	0.0%
薬剤・輸血	379件	343件	▲36	(19.5%)
(内訳)				
処方	44件	35件	▲9	2.0%
調剤・製剤管理等	50件	43件	▲7	2.4%
与薬（注射・点滴・中心静脈注射）	56件	47件	▲9	2.7%
与薬（内服薬）	147件	177件	30	10.1%
与薬（その他）	55件	32件	▲23	1.1%
麻薬	20件	3件	▲17	0.2%
輸血・血液製剤	7件	6件	▲1	0.3%
治療・処置	92件	70件	▲22	4.0%
医療機器等の使用・管理	33件	38件	5	2.2%
ドレーン・チューブ類等の使用・管理	281件	274件	▲7	15.6%
検査	104件	501件	397	28.5%
療養上の場面	394件	411件	17	(23.4%)
(内訳)				
転倒・転落	289件	316件	27	18.0%
その他	105件	95件	▲10	5.4%
給食・栄養	34件	15件	▲19	0.9%
その他	105件	108件	3	6.1%

図4-1 R2年度・R元年度報告件数 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	67.8
医師	0.5
薬剤師	2.0
その他	29.7
合計	100.0

【表4-3 職種別詳細】

インシデント報告	元年度	2年度	増減▲	2年度 構成比
		1,422件	1,760件	338件
医師	15件	8件	▲7件	0.5%
看護師・助産師	1,177件	1194件	17件	67.8%
放射線技師	60件	447件	387件	25.4%
薬剤師	62件	35件	▲27件	2.0%
臨床検査技師	9件	8件	▲1件	0.5%
PT・OT・ST・心理療法士	81件	57件	▲24件	3.2%
臨床工学技士	6件	6件	0	0.3%
管理栄養士・調理師	3件	2件	▲1件	0.1%
事務職員	9件	3件	▲6件	1.9%
その他	-	-	-	-