

横浜市立脳卒中・神経脊椎センター一年報

第 20 号
〔令和 5 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20号【令和5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	19
(6) インシデント報告の状況	21
II 学術業績【令和5年度】	
1 著書	22
2 論文	23
3 学会・研究会	26
III 業務統計【令和5年度】	35

令和5年の夏は世界的に記録的な猛暑日が続き、グテーレス国連事務総長が「地球の温暖化の時代は終演し、地球沸騰の時代が到来した」と地球の気候変動に警鐘を鳴らしました。令和6年の夏の猛暑も強烈で、この状況がNew Normalとなったことを実感いたしました。夜間にも気温が下がらず、朝露などは見かけることもなくなりました。ゲリラ的に発生する空から地上に達するような暗雲は、局地的に雷を伴う豪雨となり、河川の氾濫や道路の冠水をもたらしました。日本の気候は明らかに激変し、海洋熱波により亜熱帯化していると言われています。

令和5年の5月に5類に変更されたコロナ感染症は鳴りを潜め、街中ではマスクを着用している人は少なくなりましたが、令和6年の夏には感染者数が増加し、新たな変異株への置き換わりによる第11波の到来と危惧されたものの、徐々に鎮静化し安堵しました。しかし、病棟内で感染者を出すと一気に拡大し、その感染力は依然として強く、医療現場にとっては悩ましい感染症であることに変わりはありません。

一方世界に目を向けてみるとロシアのウクライナへの軍事侵攻は2年半を経過し、消耗戦の様相を呈し、イスラエルとハマスの戦争は終息の目途が立っていません。国家のエゴや指導者のプライドにより翻弄される戦場の将兵のことを考えると「西部戦線異常なし」(Netflix 2022)の映画のラストシーンを想起せざるを得ません。

このような世界情勢の中で、2024年7月26日から8月11日まで第33回オリンピック競技大会がフランスのパリで開催されました。テロの脅威、セーヌ川の汚染、選手村の食事問題、メダルの劣化などありましたが、フランス人の成熟した応援もあり、成功裡に閉幕しました。スポーツライミング、ブレイキンなど新たな競技も追加され、32競技329種目が実施され、日本のオリンピックの活躍は目覚ましく、海外開催の大会として過去最多の金メダル20個を含む計45個のメダルを獲得しました。2000年以降に生まれたZ世代の選手が多くを占め、戦いを終え、屈託なくインタビューに答える選手達の顔は爽やかで、普段スマホを持ち、前屈みで歩いている若者のイメージと全く異なり、日本の将来に対して安心感を覚えました。多くの感動を与えていただいた選手の方々に改めて感謝の意を表したいと思います。

当センターでは、2024年は院内のコロナ患者発生や感染拡大に注意しつつ、脳卒中の救急医療、リハビリテーション、心疾患、運動器の診療や治療レベルを向上させ、高齢者の健康寿命の更なる延伸を目的に努力をして参りました。本年報を通じて、皆様にご理解いただければ幸甚に存じます。

令和5年度年報の発行に際し、ご協力を賜りました各部局の皆様に紙面をおかりして御礼を申し上げます。

令和6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6年3月31日現在)

病棟	HCU・手術部門	2,851 m ²
	3階東・西病棟	3,149 m ²
	4階東・西病棟・SCU	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 m ²

(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	
B2階		機械室	解剖室、霊安室、 標本保管庫	駐車場
B3階		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、整形外科、循環器内科、リハビリテーション科、総合診療科、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9時から午後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6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1,319名に、新規外来患者は2,060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6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
工藤 洋祐 (担当部長)	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 日本神経眼科学会神経眼科相談医	脳神経内科一般
山本 良央 (担当部長)	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
桔梗 英幸 (医長)	H6 浜松医科大学 H15 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 日本認知症学会専門医・指導医	脳機能イメージング・ 大脳生理学
奈良 典子 (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・指導医・監事 日本認知症学会専門医・指導医	神経内科一般 総合診療
天野 悠 (医長)	H21 産業医科大学	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	脳神経内科一般
上村 直哉 (副医長)	H24 中国医科大学	日本内科学会内科専門医	脳神経内科一般
城野 誉士	H30 千葉大学		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
齊藤 麻美	H21 山梨大学	日本神経学会専門医・指導医 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医	脳神経内科一般

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、脊椎脊髄外科と脊髄腫瘍の外科治療をも行っております。

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 6 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
大塩恒太郎 (部長)	H4 聖マリアンナ医科大学 H12 聖マリアンナ医科大学大学院	日本脳神経外科学会専門医・指導医 日本脳卒中の外科学会技術指導医 日本脳卒中学会専門医・指導医 日本脳神経外傷学会認定指導医 スポーツ協会公認スポーツドクター	脳血管障害 脳卒中の外科手術 頭部外傷 正常圧水頭症
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 日本めまい平衡医学会認定めまい相談医	脳血管障害 脳神経血管内治療 トラウマの心理療法
三宅 茂太 (副医長)	H23 横浜市立大学 R3 横浜市立大学大学院	日本脳神経外科学会専門医 日本脳神経外傷学会認定指導医 日本脳神経血管内治療学会専門医 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)
大友 優太	H29 横浜市立大学	日本脳神経外科学会専門医 脳血栓回収療法実施医	脳神経外科一般 脳血管障害 脳神経血管内治療
土持 壮登	H30 横浜市立大学		脳神経外科一般

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628例あり、脊椎脊髄手術が503例、膝関節手術・外傷が125例でした。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換術、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年度より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ゃっています。

(2) スタッフ

(令和6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
内野 洋介 (医長)	H20 昭和大学	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
原田 拓郎	H25 横浜市立大学		整形外科一般
境 貴史	H26 新潟大学	日本整形外科学会専門医	脊椎脊髄外科 整形外科一般
名取 修平	H28 新潟大学	日本整形外科学会専門医	整形外科一般
戸田 圭輔	H29 横浜市立大学	日本整形外科学会専門医	整形外科一般
山崎 諒平	H30 筑波大学		整形外科一般

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。

(2) スタッフ

(令和6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
高田 薫子 (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 高次機能障害
田中 都	H30 北里大学	義肢装具適合判定医	リハビリテーション全般
織間 良介	R3 滋賀医科大学		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（2023年1月～12月）》

麻酔科管理症例数

診療科	件数
脳神経内科	11件
脳神経外科	180件
整形外科	615件
計	806件

(2) スタッフ

(令和6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	日本麻酔科学会専門医・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

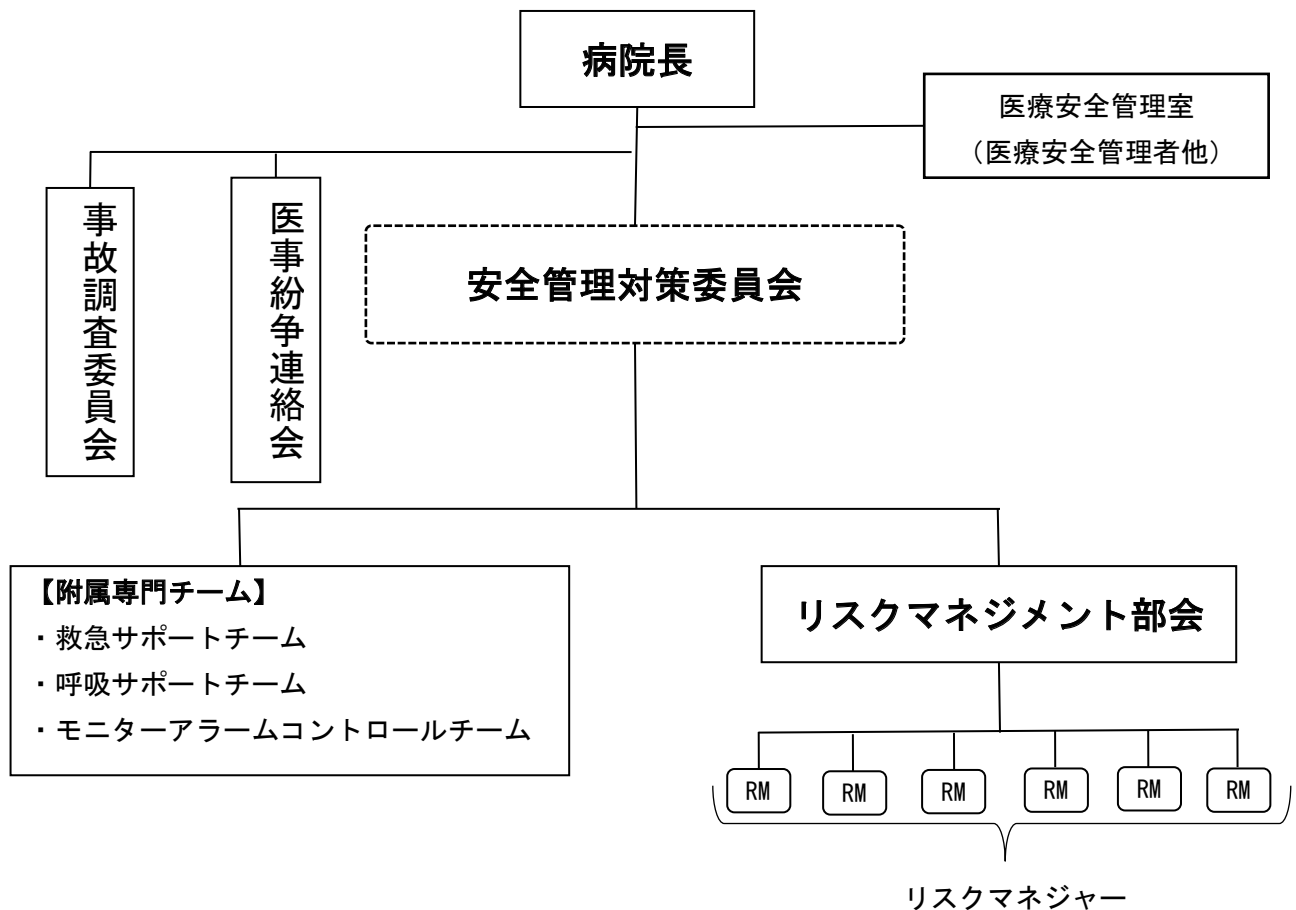
(1) 医療安全管理体制

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。

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。

<横浜市立脳卒中・神経脊椎センター医療安全管理体制図>



令和6年3月改正

(2) 取組の概要

令和5年度は、「1 医療安全管理マニュアルの遵守」「2 確認行為の徹底：患者誤認防止」「3 急変時の対応力向上」を院内目標として定めました。

医療安全管理マニュアルについて、より使いやすく、最新版にアクセスしやすくするために、紙媒体を廃止し電子版に一本化しました。変更内容をタイムリーに反映・共有することができています。また、マニュアルの内容も適宜見直しました。項目が多く分かりづらかった即時報告対象事象は医療安全に関する連携病院からの指摘もあり、他院の状況やリスクマネージャーのアンケート結果等を参考に、15項目から7項目に整理しました。

令和4年度からの継続課題である患者誤認防止に向けた取組では、本人確認の際に、個人情報保護の視点も考慮して、氏名に加え生年月日ではなく誕生日を言ってもらう運用に変更しました。患者参加型の取組として協力を得られるよう窓口対応も工夫をしています。職員に対しては院内ラウンドで患者確認の現状をヒアリングする等、患者確認方法の浸透に向けた啓発活動を行っています。年度末集計において患者誤認は約1割減少しました。患者確認行為の徹底のため、未然防止事例をヒヤリハットレポートとして作成することを奨励しました。

院内急変時の対応について、コロナ禍以降休止していた院内BLS研修を運営・実施しました。年度内に医師・看護師の100%受講を目標に掲げ、医師・看護師は91%、院内職員全体では74%が受講しました。加えて院外研修支援を行い、医師・看護師以外の職種からもインストラクターを輩出しました。令和6年度はICLSを開催する予定です。また、救急カートの管理は、これまで看護職中心に行っていましたが、他職種職員も点検・管理するよう運用を変更し、患者急変時の向き合い方に変化が見られました。

安全文化の醸成という視点では、令和4年度以降、インシデント総報告件数が2,000件を超え、医師の報告も徐々に増加しています。目の前にしている疾患のみならず、総合的に全身管理ができるよう、合併症についても報告を上げるとともに、死亡事例の全例報告等を通じて、リスクや予防の重要性を共有し、院内全体で対応するシステムの構築に向けて、引き続き風通しの良い医療現場となるよう取り組みます。

(3) 主な改善項目

	改善項目	改善内容
マニュアル改訂	マニュアル変更(4月)周知	・緊急コール関連:・救急カート点検、管理方法を記載した。ガイドライン変更に伴いアナフィラキシー初期対応を変更した。 ・モニター関連: 回リハ病棟へのセントラルモニターの設置に伴い、モニターに関するマニュアルを改訂した。
	転倒・転落時対応フロー修正(7月)	転倒・転落発生時に頭部CTを撮影する判断項目として、頭部打撲、抗血栓薬服用中の他に、「開頭術後1週間以内」を追加した。
	患者確認方法改訂(2月)	本人確認の際に、フルネームに加えて生年月日ではなく誕生日を言ってもらう運用に変更した。 併せて、患者確認ポスターを変更した。
	医療安全管理マニュアル電子版(2月実働)	各部門～委託へ紙媒体を配付していたが、最新版の迅速な共有のため電子版に一本化した。 ポケットマニュアルの内容充実に向けて検討を進めた。
	胸痛マニュアル策定(2月)	患者が胸痛を訴えた時に、必要な処置を迅速に行うために、対応フローを作成し、薬剤・指示内容も統一した。
	インシデントレポート 即時報告項目の改訂(2月)	医療安全に関する連携病院から指摘を受け、報告すべき事象が分かりやすいように、即時報告項目を15項目から7項目に整理した。
画像	MR撮影時の貼付薬別対応(8月)	MR撮影時の貼付薬について、厚労省勧告「磁気共鳴画像診断装置に係る使用上の注意の改訂」に基づき、対応のレベル分けを行い、運用を開始した。
	被ばく線量情報のカルテ記載(10月)	血管撮影室での検査・治療において、被ばく部位、線量、対応基準等を診療放射線技師がカルテに記載することにより、情報共有が可能になった。
薬剤	麻薬注射の確認方法標準化(12月)	金庫取り出しから注射器充填までの投与前準備業務について、紛失・盗取に対応できるよう、一般薬剤とは異なるダブルチェックポイントを明確にし、標準化した。
急変時対応	院内BLS研修の実施	5月から月1回、3～4クール/日のBLS研修を開催。年度内に医師・看護師の全員受講を目指した。医師・看護師は91%、院内職員全体では74%が受講した。
	第8回 医療安全ワークショップの開催(11月)	RST・ESTが中心となり、院内全職種を対象とした医療機器使用、スキル向上ワークショップを開催した。(コロナ禍を経て4年ぶりの開催)
	心リハ再開に向けたリハ室環境整備(12月)	救急カートを常設することとし、点検方法及び鍵管理の体制を確立した。また、生体モニターを設置した。
教育	リスクマネジメント部会開催内容変更	各部門の医療安全に向けた取組のプレゼンテーションを毎月行い、情報共有とリスクマネージャーの育成を行った。インシデント事例をピックアップし、共有を図った。

(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5年4月12日	1 メンバー紹介・開催日程について 2 令和5年3月及び令和4年度のインシデント報告 3 令和5年3月医薬品点検結果・プレアボイド報告について 4 令和5年3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5年3月1日～3月31日) 6 医療安全ラウンド実施報告(令和5年3月27日) 7 【検討事項】 (1)脳外科申請 説明・同意書内容について (2)令和5年度 院内 医療安全管理 活動目標(案) (3)令和5年度 リスクマネジメント部会の運営について 8 【その他】 (1)EMコールについて (2)肺塞栓マニュアル改訂について 9 【お知らせ】 (1)医療安全管理マニュアル・感染対策マニュアルの更新 (2)ポケットマニュアルの携帯について
第2回	令和5年5月10日	1 令和5年4月及び令和4年度のインシデント報告 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5年4月1日～4月30日) 5 医療安全ラウンド実施報告(令和5年4月24日) 6 附属専門チームについて 7 院内BLS研修等の取組について
第3回	令和5年6月14日	1 5月のインシデント報告 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5年5月1日～5月31日) 5 医療安全ラウンド実施報告(令和5年5月22日) 6 リスクマネジメント部会報告(令和5年5月18日) 7 【検討事項】 ・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について 8 【その他】 (1)研修案内:看護部公開講座「医療チームにおける心理的安全性」 (2)委員長より(ア)BLS研修実施について (イ)DVTについて
第4回	令和5年7月12日	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5年6月1日～6月30日) 5 医療安全ラウンド報告(令和5年7月10日) 6 第1回院内医療安全研修について 7 BLS研修関連報告 8 リスクマネジメント部会報告(令和5年6月15日開催)
第5回	令和5年8月9日	1 7月インシデント報告 2 7月医薬品点検結果・プレアボイド報告 3 7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5年7月1日～7月31日) 5 医療安全ラウンド報告(令和5年7月24日) 6 リスクマネジメント部会報告(令和5年7月20日開催) 7 【検討事項】 (1)MRI検査における貼付剤の運用について (2)医療事故調査・支援センター問合せについて 8 【その他】 ・外部研修会案内「医療事故調査制度研修会」

開催回	開催日	主な議題
第6回	令和5年9月13日	1 8月インシデント報告 2 8月医薬品点検結果・プレアボイド報告 3 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5年8月1日～8月31日) 5 医療安全ラウンド報告(令和5年8月21日) 6 BLS研修計画と進捗状況報告 7 リスクマネジメント部会報告(令和5年8月17日開催) 8 【検討事項】 ・転倒転落発生時の院内共通対策の改訂について 9 【その他】 (1)時間外に採血オーダーする際の注意事項 (2)患者急変時の対応について
第7回	令和5年10月11日	1 9月インシデント報告 2 9月医薬品点検結果報告・プレアボイド報告 3 9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5年9月1日～9月30日) 5 医療安全ラウンド報告(令和5年9月25日) 6 BLS研修計画と進捗状況報告 7 リスクマネジメント部会報告(令和5年9月21日開催) 8 救急バッグ搭載薬剤:ヘスバンダー輸液中止について 9 【検討事項】 (1)医療放射線の安全管理に関する事項(資料参照) (2)医療安全ワークショップ開催について(RST/EST) (3)一連の処置・検査の同意書の運用について 10 【その他】 ・ICLS用マネキンの購入について
第8回	令和5年11月8日	1 10月インシデント報告 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5年10月1日～10月31日) 5 院内ラウンド報告(令和5年10月23日) 6 BLS研修計画と進捗状況報告 7 リスクマネジメント部会報告(令和5年度10月19日) 8 医療安全対策地域連携加算1相互チェック:市大センター病院による評価について 9 立ち入り検査の結果について 10 リハビリテーション部の緊急時対応を考えた環境整備について 11 【検討事項】 (1)病理解剖承諾書改訂(案):針採取について追記 (2)医療安全管理マニュアル(紙媒体)配布の廃止について
第9回	令和5年12月13日	1 11月インシデント報告 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5年11月1日～11月30日) 5 院内ラウンド報告(令和5年11月20日) 6 BLS研修計画と進捗状況報告 7 リスクマネジメント部会報告(令和5年11月16日) 8 医療安全地域連携加算連携病院訪問報告 9 【検討事項】 ・リハビリテーション訓練室配置の救急カートについて
第10回	令和6年1月10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5年12月1日～12月31日) 5 BLS研修報告 6 リスクマネジメント部会報告 7 医療安全マニュアル関連 検討1:即時報告(案) 検討2:心臓疾患患者 胸痛時対応マニュアル策定 報告:ポケットマニュアル改訂第6版について 8 転倒・転落について(経過報告)

開催回	開催日	主な議題
第11回	令和6年2月14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6年1月1日～1月31日) 5 BLS研修報告 6 リスクマネジメント部会報告 7 第2回院内全体研修(医療安全・感染・医薬品・医療機器・医療放射線)結果 8 事例報告 (1)フェンタニル関連 (2)事故調査支援センター相談事例 9 【検討事項】 (1)即時報告について (2)心臓疾患患者 胸痛時対応マニュアルについて (3)患者確認:2つの識別子の変更について (4)当委員会の開催時間について
第12回	令和6年3月13日	1 2月インシデント報告 2 2月医薬品点検結果報告・事例報告、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6年2月1日～2月29日) 5 BLS研修報告 6 リスクマネジメント部会報告 7 メタルチェックの取組報告 8 次年度の委員会開始時間変更 9 審議事項 (1)「レケンビ®を用いた治療に関する説明書・同意書」について (2)ESTからの依頼事項 ・ESTメンバー:検査部、画像診断部 ・BLSインストラクター:薬剤部、リハ部 (3)マニュアル改訂(機能評価関連) ・診療用放射線の安全管理体制 ・医療安全管理体制図 ・説明と同意について 10 委員長からのひとこと ・肺塞栓症マニュアルについて

(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/職種別受講者数	合計
5月	介護福祉士・看護補助者研修 主催:医療安全管理室	介護福祉士 看護補助者	介護福祉士 看護補助者	40名 40名
5月～ 3月	BLS研修 主催:EST	全職員	医師 看護師 リハビリテーション療法士 薬剤師 診療放射線技師 事務職 その他職種	22名 210名 25名 18名 16名 15名 7名 313名
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 「医療安全管理マニュアル ～改訂ポイントと注意点～」 ・マニュアル改訂点 ・インシデント報告 ・今年度の院内重点目標 「院内感染対策」 ・手指衛生 ・マニュアル改訂点 「医薬品管理のなぜ？」 ・麻薬・毒薬管理など 「医療機器安全管理研修」 ・マニュアル改訂点 ・医療機器に関するお知らせ 「診療用放射線の安全利用の研修」 ・医療被ばくの基本的な考え方 ・放射線診療の正当化と最適化 書面開催(資料配布・確認テスト実施)		医師 非常勤医師 看護師 看護補助者 介護福祉士 歯科衛生士 視能訓練士 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士 心理療法士 リハビリテーション補助者 薬剤師 臨床検査技師 臨床工学技士 診療放射線技師 MSW 管理栄養士・栄養士 事務職 委託業者職員	69名 308名 87名 20名 12名 3名 18名 9名 5名 42名 180名 753名
9月	医療安全研修 主催:医療安全管理室	新採用看護師	看護師	15名 15名
11月 ～2月	医療機器安全管理研修 「MRI磁場体験研修会」 主催:画像診断部	看護師	11月8日 12月13日 2月14日	3名 2名 3名 8名
12月	第2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 「今年度の重点目標と実施状況は？」 ・重点目標に対するインシデント報告件数推移 ・患者確認方法の再確認 ・急変時の対応力向上について 「冬を乗り切ろう！感染対策」 ・季節性インフルエンザについて ・ノロウイルス感染症について ・麻しん/風しんについて 「医薬品管理のなぜ？」 ・開封後インスリンの管理など 「モニター管理の実際 ～安全使用のチェックポイント～」 ・モニター装着の必要性 ・アラーム設定や適切な対応について ・無駄鳴りについて 「診療用放射線の安全利用」 ・放射線の過剰被ばくその他の放射線診療に関 する事例発生時の対応等に関する事項 ・放射線診療を受ける者への情報共有に関する 事項 書面開催(資料配布・確認テスト実施)	全職員	医師 非常勤医師 看護師 看護補助者 介護福祉士 歯科衛生士 視能訓練士 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士 心理療法士 リハビリテーション補助者 薬剤師 臨床検査技師 臨床工学技士 診療放射線技師 MSW 管理栄養士・栄養士 事務職 委託業者職員	68名 303名 84名 20名 11名 3名 18名 9名 6名 40名 175名 737名
総合計				1,866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・感染オリエンテーション 講師:安全管理担当	新採用職員	医師 看護師 理学療法士 栄養士 薬剤師 臨床検査技師 事務職	9名 15名 3名 1名 1名 1名 1名	31名
		転入職員 院内昇任職員 人事交流職員	看護師 薬剤師 理学療法士 作業療法士 事務職 臨床検査技師	6名 1名 2名 2名 7名 1名	19名
7月～ 2月	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	5名	5名
10月	医療安全・感染オリエンテーション 講師:安全管理担当	新採用職員	医師	2名	2名
11月	医療安全・感染オリエンテーション 講師:安全管理担当	転入職員	看護師	1名	1名
				総合計	58名

(6) インシデント報告の状況

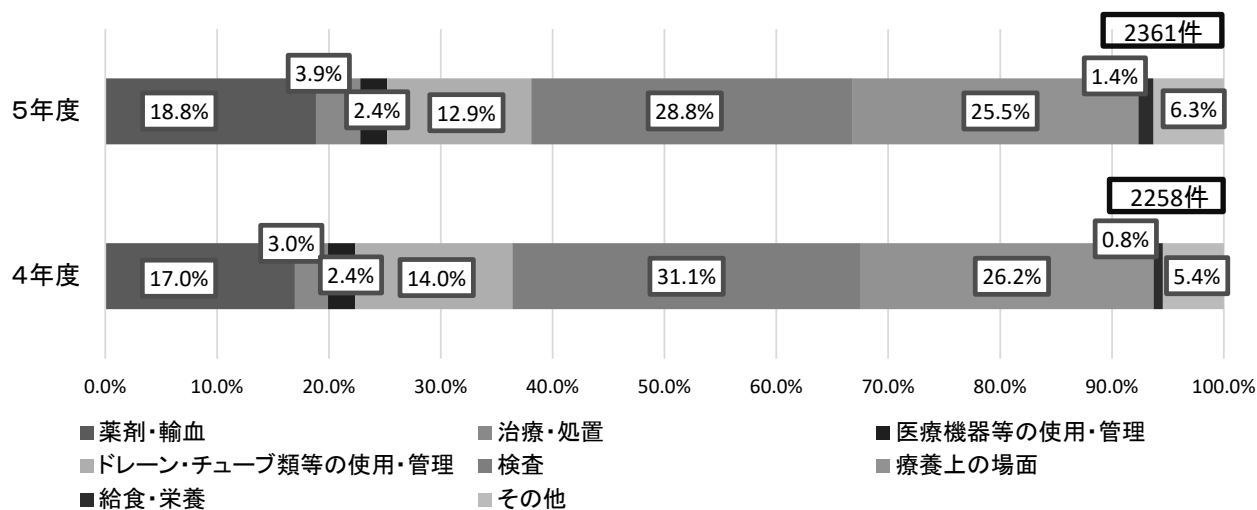
R 5年度 延べ入院患者91,649人、延べ外来患者数40,509人（脳ドック含む）

R 4年度 延べ入院患者90,315人、延べ外来患者数40,736人（脳ドック含む）

【表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	5年度	R5年度 構成比	4年度	R4年度 構成比	件数 増減
	2,361件	100.0%	2,258件	100.0%	
指示・情報伝達	-	-	-	-	-
薬剤・輸血	445件	18.8%	383件	17.0%	62
(内訳)					
処方	61件	2.6%	40件	1.8%	21
調剤・製剤管理等	76件	3.2%	53件	2.3%	23
与薬(注射・点滴・中心静脈注射)	59件	2.5%	70件	3.1%	▲ 11
与薬(内服薬)	152件	6.4%	153件	6.8%	▲ 1
与薬(その他)	19件	0.8%	41件	1.8%	▲ 22
麻薬	9件	0.4%	13件	0.6%	▲ 4
輸血・血液製剤	5件	0.2%	2件	0.1%	3
その他	64件	2.7%	11件	0.5%	53
治療・処置	93件	3.9%	67件	3.0%	26
医療機器等の使用・管理	57件	2.4%	55件	2.4%	2
ドレーン・チューブ類等の使用・管理	304件	12.9%	317件	14.0%	▲ 13
検査	679件	28.8%	703件	31.1%	▲ 24
療養上の場面	603件	25.5%	591件	26.2%	12
(内訳)					
転倒・転落	410件	17.4%	489件	21.7%	▲ 79
その他	193件	8.2%	102件	4.5%	91
給食・栄養	32件	1.4%	19件	0.8%	13
その他	148件	6.3%	123件	5.4%	25

インシデント前年比別



【表2 インシデント報告における職種別割合】

看護師	67.5%
医師	1.6%
薬剤師	2.4%
その他	28.5%
合計	100%