

集中治療部



診療部 HP



1. スタッフ

部長(教授) 平田 直之
副部長(講師) 鷺島 克之
助教2名、 特任助教1名
診療助手・医員 6-9名
(各診療科から出向)

2. 診療部の特徴、診療内容

集中治療部では11の病床を持ち、重症患者の集中治療に当たっている。県内唯一の特定集中治療室管理料2の加算が可能な施設でもある。ICUへ入室する患者は、予定入室となる術後患者と緊急入室となる重症患者である。重症患者の入室経路は救急車等で救急外来に運ばれた重症救急患者、院内入院中の患者の重症化、他院入院中の重症化した患者の紹介が主である。

診療内容は、重症患者に必要な人工呼吸器、血液浄化装置、大動脈バルーンポンピング装置(IABP)、経皮的心肺補助装置(PCPS)など、重要臓器の機能を代行または補助する医療機器を駆使して診療を行っている。注射や点滴で投与する薬物は、輸液ポンプやシリンジポンプを用いて、厳密に定量化し、精密な管理を行っている。

すべての患者情報のモニターは、ベッドサイドのみならず、ナースステーションの集中監視装置にも送られ、何らかの異常が起こればすぐに警報などで発見され、対応するようになっている。モニターされたデータはハードディスクに記録され、異常を見過ぎしても記録した内容から振り返ることができる。患者情報は自動的に診療支援用コンピューターに取り込まれ、電子熱型表がパソコン画面に作成され、ハードディスクに記憶される。観察項目や行われた処置内容、ICU内の検査室で実施した検査結果についても電子カルテに取り込まれる。

ほとんどの患者に連日吊り上げ式体重測定を実施し、水分出納の厳密な監視を行っている。

ポータブルX線撮影装置はICU内にもあり、直ちに撮影、画像の確認、画像データの保存が可能である。

熱傷患者には熱傷治療用ベッドを用いて治療している。

ICUに付帯して、高気圧酸素治療装置を設置しており、適応患者には高気圧酸素治療を実施している。

3. 診療体制

診療体制は、集中治療部専任の医師3名以上(教員1名以上、医員2名以上)が365日24時間の診療に当たっている。各診療科医師(主治医ら)と集中治療部医師は、毎朝診療カンファレンスを行い、診療方針の検討と意見調整を行い、両者合意の方針下で治療を実施している。カンファレンスにはICU専属の薬剤師も積極的に参加し、薬剤の使用法や血中濃度測定に関する助言も行う。看護体制として、昼間は患者1名に看護師1名、夜間は患者2名に看護師1名以上を確保し、集中看護に当たっている。臨床工学技士(CE)も24時間常駐である。その他、死亡・合併症カンファレンスを遅滞なく開催している他、コ・メディカルとの連携を図るため週間カンファレンスを行いチーム医療の向上を図っている。

4. 診療実績

集中治療部の診療実績は以下のとおりである。「緊急」は他院からの転院搬送と救急車等による救急搬送患者、院内発生の重症患者を意味する。「術後」との合計が、当該年のICUに収容した患者数となる。

過去10年の患者数は下記のとおりである。

	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年	22年
緊急	193	191	132	233	193	216	247	228	180	199
術後	171	180	291	428	440	487	484	504	404	431
計	364	371	423	661	633	703	731	732	584	630

高気圧酸素治療装置の延べ治療患者数は次のとおりである。

13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年	22年
532回	653回	669回	698回	567回	531回	325回	381回	254回	185回

5. 高度先進的な医療の取組

重症意識障害の低体温治療、PCPS を用いた心肺補助、劇症肝不全に対する血漿交換や高流量血液浄化、難治性呼吸不全に対する高度な人工呼吸療法、緑膿菌感染に対する抗生物質の吸入療法など、多くの最先端の医療が ICU 主導で実施されている。

6. 臨床試験・治験の取組

抗真菌薬、DIC 治療薬、抗菌薬など、重症患者の治療に用いる薬剤の臨床データを収集し、臨床試験、副作用報告などを行った。ARDS に対する新薬の治験も行った。

7. 地域医療への貢献

救急総合診療部をはじめ、他科とともに県内の主要な医療機関から治療困難な重症患者の受け入れを行うことにより、地域医療に貢献している。

厚生労働省の指定する DMAT チームを編成し、数名の医師、看護師は指定された DMAT の研修を受講、修了した。要請があれば、国内の被災地に DMAT として、医療支援チームを派遣することができる。

2020 年 11 月からは重症の COVID-19 患者を受け入れ、2021 年 5 月にはその受け入れベッドを 6 床まで拡充した。

8. 医療人教育の取組

集中治療部へ出向している各診療科の医員に対して指導を行い学会発表や論文作成を促している。看護師に対しても継続的医学教育 (CME) を行い知識のブラッシュアップを図っている。

当施設は日本集中治療医学会専門医研修指定施設の指定を受けており、ローテータの一部には集中治療専門医の取得も促進させている。2020 年から安全かつ有効な Respiratory ECMO の実施に向けて、トレーニングを開始する。

9. 研究活動

人工呼吸器からの離脱基準の検討、敗血症に対する急性血液浄化療法の有効性の検討、HbA1c を用いた入室時のストレス高血糖リスクに対する研究、早期経腸栄養の有効性の検討など、ICU 内で実施している医療に関する臨床研究を実施している。現在、「抜管後喉頭浮腫の新たな予測について」の研究も進行中である。