集中治療センター運営委員会

統括シニア師長　山脇寛子

センター長　心臓血管外科主任部長　入江博之

集中治療センター管理体制

集中治療センター長	入江博之
ICU 科長	細田勇人
日本集中治療医学会　集中治療専門医	7 名

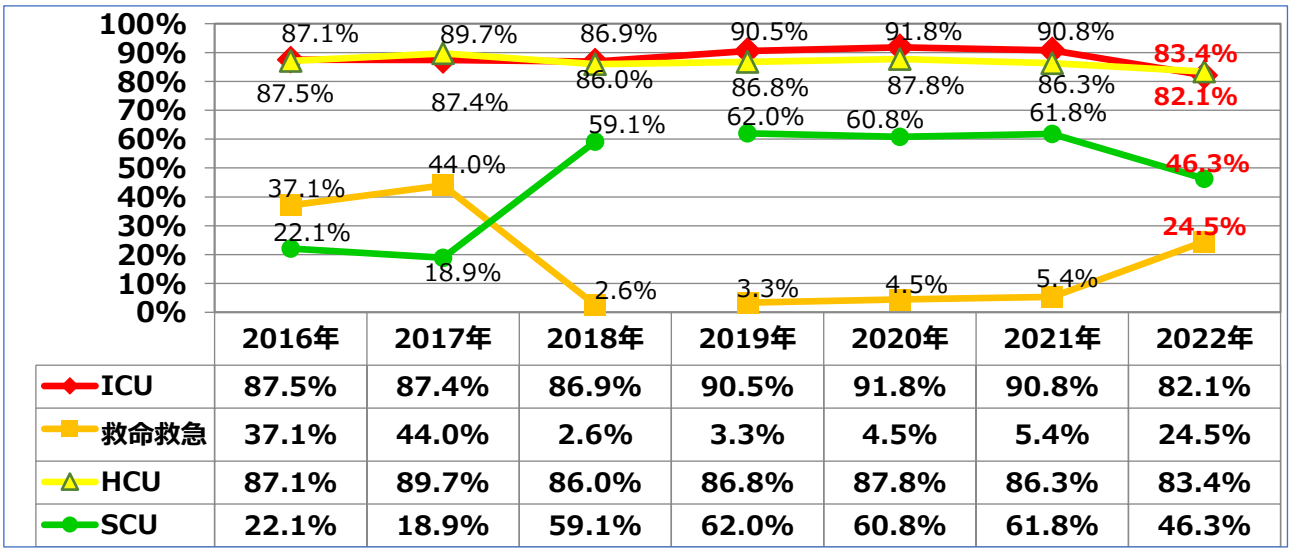
看護管理体制		
	看護師長	主任
集中治療部統括	山脇寛子(シニア師長)	
集中治療部教育担当師長	池畠真由美	
ICU 病棟	山中京子	池澤友朗
救命救急病棟	橿尾幸生	和田由加子 佐々木りえ
HCU 病棟	山脇寛子(兼任)	岡村朋菜 池上志穂 池上小也加
SCU 病棟	尾知美穂	井上美幸

急性・重症患者看護専門看護師	池畠真由美/斉坂美香子
クリティカルケア認定看護師	池澤友朗
看護師特定行為研修修了者	山中京子 吉野広樹 山崎千紗都 小原絵理 池上小也加 山邊亮平
体外循環技術認定士	7 名
呼吸療法認定士	10 名

看護主任へ佐々木りえ、池上小也加、井上美幸が新たに昇格しました。
COVID-19 感染対応は 2021 年度に引き続き、断続的に受け入れを行い、救命救急病棟を一部 CU 仕様へ編成が必要になるなど、感染対応はさらに活発な 1 年になりました。院内クラスター発生時のスタッフの大量欠勤時には、各病棟の人員確保のために病床数を変更し、状況に合わせて柔軟に対応できたと思います。
急性・重症患者看護認定看護師や特定行為研修修了者も増え、医療・看護の質向上など高度医療・救急医療への対応強化を継続して取り組みたいと思います。

2022 年 1 月～12 月　CRRT および補助循環件数
CRRT：127 件
IABP：59 件
ECMO：23 件
IMPELLA：10 件

重症度医療看護必要度　2016 年～2022 年比較



	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
ICU	87.5%	87.4%	86.9%	90.5%	91.8%	90.8%	82.1%
救命救急	37.1%	44.0%	2.6%	3.3%	4.5%	5.4%	24.5%
HCU	87.1%	89.7%	86.0%	86.8%	87.8%	86.3%	83.4%
SCU	22.1%	18.9%	59.1%	62.0%	60.8%	61.8%	46.3%

図 1.　集中病棟　重症度医療看護必要度

ICU　重症度医療看護必要度　82.1%　　HCU　重症度医療看護必要度　86.4%

2022 年診療報酬改定に伴い ICU の重症度医療看護必要度基準が変更になったこともあり、2021 年と比較して ICU データの低下はありましたが、ICU、HCU 共に重症度医療看護必要度は問題なくクリアできています。

病床稼働率　2016 年～2022 年比較

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
ICU	88.1%	86.0%	84.6%	80.2%	79.7%	85.5%	85.3%
救命救急	90.3%	89.2%	88.7%	84.9%	83.8%	88.6%	88.0%
HCU	87.5%	84.3%	87.1%	83.1%	80.1%	91.6%	83.8%
SCU	92.9%	87.4%	92.2%	92.3%	88.3%	60.1%	51.2%

図２.病床稼働率

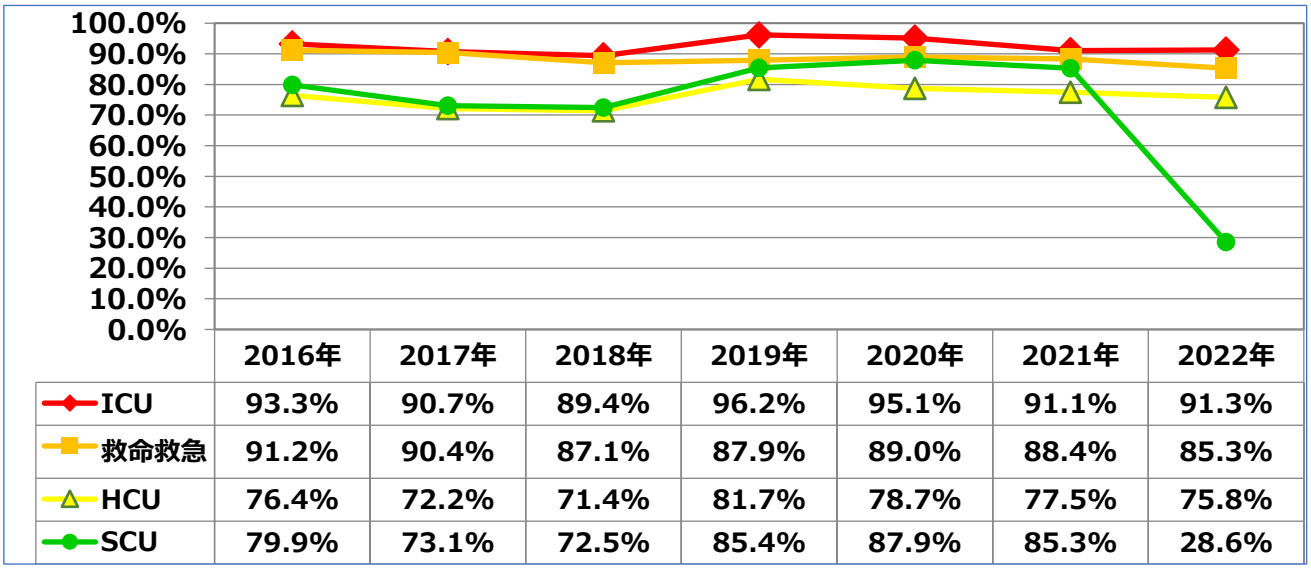
ICU：病床稼働率　85.3%　　救命救急病棟：病床稼働率　88.0%

HCU：病床稼働率　83.8%　　SCU：病床稼働率　51.2%

COVID-19 感染症の影響を受け、細かく病床数の変更が必要になった１年でした。特に SCU 病棟は 2022 年の大半を COVID-19 感染症患者受け入れのための CU 病棟として使用する結果となりました。

2021 年と比較して HCU・SCU 病棟の稼働率の低下がありましたが、院内外の状況に合わせて稼働できたと考えます。

算定率 2016 年～2022 年比較



	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
ICU	93.3%	90.7%	89.4%	96.2%	95.1%	91.1%	91.3%
救命救急	91.2%	90.4%	87.1%	87.9%	89.0%	88.4%	85.3%
HCU	76.4%	72.2%	71.4%	81.7%	78.7%	77.5%	75.8%
SCU	79.9%	73.1%	72.5%	85.4%	87.9%	85.3%	28.6%

図３.算定率

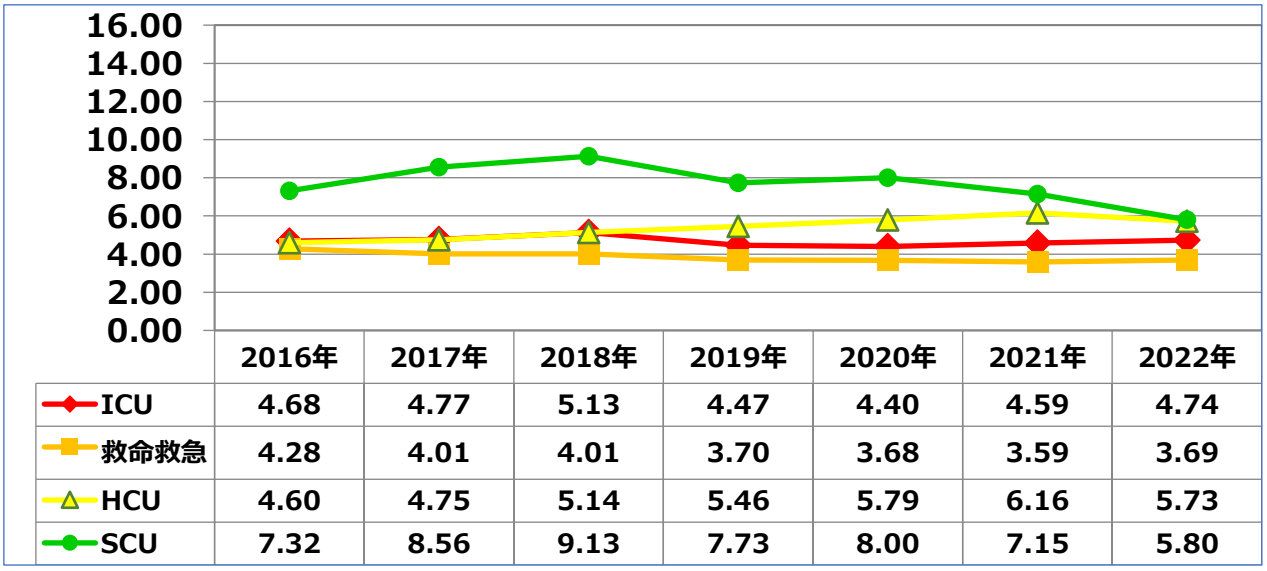
ICU：算定率　91.3%　　救命救急病棟：算定率 85.3%

HCU：算定率　75.8%　　SCU：算定率　28.6%

ICU,救命救急病棟、HCU 病棟については 2021 年度と同等の算定率を維持できました。

SCU 算定率については、期間の多くが COVID-19 感染対応であったこと、また COVID-19 感染者は中等症～重症者より院内クラスターによる軽傷者の収容が多かったことの影響と考えます。

集中病棟　平均在室日数　　2016 年～2022 年比較



	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
ICU	4.68	4.77	5.13	4.47	4.40	4.59	4.74
救命救急	4.28	4.01	4.01	3.70	3.68	3.59	3.69
HCU	4.60	4.75	5.14	5.46	5.79	6.16	5.73
SCU	7.32	8.56	9.13	7.73	8.00	7.15	5.80

図４．集中病棟　平均在室日数

ICU：平均在室日数　4.74 日　　救命救急病棟：平均在室日数　3.69 日

HCU：平均在室日数　5.73 日　　SCU：平均在室日数：5.80 日

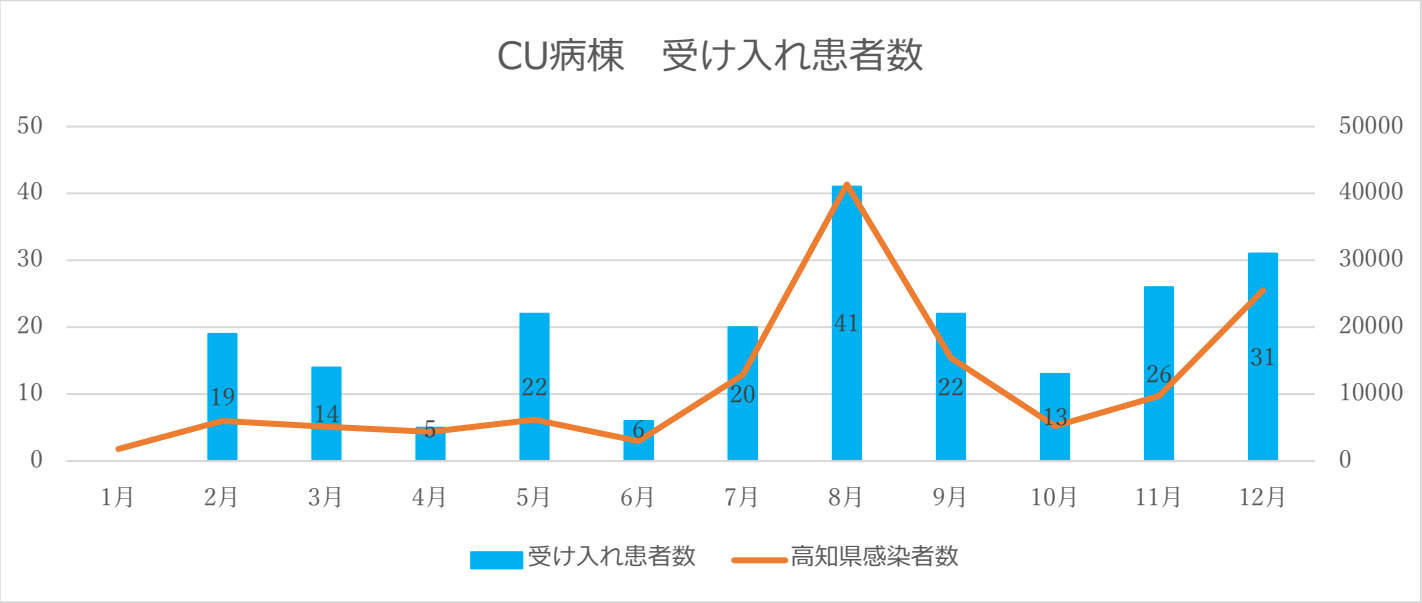
2021 年度にやや延長傾向であった HCU 平均在室日数は短縮できました。繰り返し入室する重症患者や、一般病棟への退室停滞は昨年同様にありましたが、一般病棟とも協力しながら調整を行

いました。

集中病棟別・診療科別　入院延べ日数　2022 年 1 月～12 月

ICU		KK		HCU		SCU	
心外	1,408	循環器内科	1,405	循環器内科	1,484	脳外科	254
循環器内科	1,221	消化器内科	790	脳外科	631	脳神経内科	90
脳外科	577	脳外科	708	呼吸器内科	506	ＥＲ科	53
ＥＲ科	537	総合内科	597	消化器内科	485	循環器内科	27
呼吸器内科	190	ＥＲ科	428	脳神経内科	410	総合内科	27
その他	636	その他	1,260	その他	1,838	その他	36
総計	4,569	総計	5,188	総計	5,354	総計	487

CU 病棟　受け入れ患者数



学術発表・講演会等

集中治療部クリティカルケア事例検討会

演題	担当部署	参加人数	開催日
ガーゼ依存の可能性	手術室	22 名	1/20
コロナ禍における家族へ対応	ER	19 名	4/21
ECMO 管理中の VT/VF に対して頻回な DC を施工することによりそれぞれがどう感じていたのか	ICU 病棟	24 名	8/18
寄り添う看護を目指して	救命救急病棟	21 名	10/21
ケア倫理から考える低活動型せん妄への介入	HCU 病棟	20.名	11/17
面会制限がある中での家族対応について　倫理的問題とその対応	CU 病棟	14 名	12/15

学会発表

演題	発表者 共同研究者	学会名	開催
事例検討会を通して考える DNAR が取得された高齢心不全患者に対する意思決定支援	ICU 病棟　池上小也加 山中京子・池澤友朗・斉坂美賀子・池畠真由美	日本集中治療医学会	3/18 宮城
重症外傷患者に対する PICS の予防的介入を行った症例報告 ～ABCDEFGH バンドルを用いた多職種の多角的介入～	ICU 病棟　池澤友朗 山中京子	日本集中治療医学会	3/18 宮城
ICU 看護師が抱く補助循環装着患者担当時の不安の軽減	ICU 病棟　池澤友朗	日本クリティカルケア看護学会学術集会	6/11～6/12 福岡
治療が奏功しない重症患者に対する ICU 看護師の comfort	ICU 病棟　上村明咲	日本クリティカルケア看護学会学術集会	6/11～6/12 福岡
慢性硬膜下血腫で糖尿病治療を中断し高血糖になった一例	救命救急病棟　小原絵里	第 3 回看護師特定行為研究会特定行為活動報告	6/19 高知
事例検討会を通して考える DNAR が取得された高齢心不全患者に対する意思決定支援	HCU 病棟　池上小也加	第 5 回近森会グループ学術大会	8/6 高知
補助循環治療を体験した患者の妄想的記憶へのケア ～ICU ダイアリーの活用～	池畠真由美	第 18 回医療マネジメント学会高知支部学術集会	10/23 高知

集中治療部勉強会

内容	講師	開催
せん妄患者のケア	ER 小松 Ns（認知症看護認定看護師）	1/26
ER/ICU で使う漢方薬	糖尿病内科　浅羽医師	1/28
集中病棟で使用される薬剤の使い方や特徴について	薬剤部　岡林薬剤師	4/27
PACS　ICU における適切な全身管理について	ER　小林医師	6/29
クリティカルケア領域における悲嘆ケア	ICU　斉坂 N s (急性・重症患者看護専門看護師)	10/26
ICU サバイバルエコー	循環器内科　菅根医師	11/18
P 波から考える不整脈	循環器内科　小松医師	12/28