

高度治療部（HCU）

1. スタッフ（2024年4月1日現在）

部長（准教授）	齊藤 正昭 (一般・消化器外科)
副部長（助教）	田村 洋行 (救急科)
病棟医長（助教）	遠藤 裕平 (一般・消化器外科)
看護師長	中川 温美

2. 高度治療部（HCU）の特徴

高度治療室（HCU：High Care Unit）は、集中治療室（ICU）や冠疾患治療室（CCU）と並ぶ重症集中ケアユニットの一形態であり、ICUやCCUと一般病棟の中間に位置づけられる病棟である。HCUでは、急性期や重症の患者に対し、安全かつ質の高い医療と看護を集中的に提供することを目的としており、全診療科混合型の体制で運用されている。

当センターのHCUは、2022年5月1日に運用を開始し、同年8月1日からは「ハイケアユニット入院医療管理料」の算定を開始、正式にHCU（10床）としての稼働を開始した。その後、2023年10月には本館4階東病棟へ移転し、病床数を10床から20床へと増床。さらに同年12月より、「HCU管理料1」の算定を開始し、より高度な管理体制の下で運用を行っている。加えて、2024年8月からは、「重症度・医療・看護必要度Ⅰ」に基づく評価を導入し、より厳密な入棟基準のもと、重症患者への集中的なケアの提供を強化している。

HCUでは、外科系診療科における大規模手術の術後管理をはじめ、入院中に容体が急変した患者、あるいは救命救急センター経由で搬送された重篤な患者など、集中治療を要する症例を幅広く受け入れている。そして、病状が安定し、術後経過が順調となった段階で、患者は一般病棟へと転棟する運用となっている。このように、HCUは重症患者の早期回復と、病院全体の病床運用の最適化に重要な役割を果たしている。

HCUには、以下のような特徴がある：

1 監視装置：患者の状態をリアルタイムでモニタリングするための高度な医療機器が備えられている。これにより、心拍数、血圧、酸素飽和度などの重要なパラメータを確認し、必要な場合には迅速な対応が可能である。

2 フロア内配置と各施設面積：HCU20床

401	2床室仕様	27.80m ²
402	2床室仕様	27.80m ²
403	個室仕様	14.40m ²

404	個室仕様	14.40m ²
405	個室仕様	14.40m ²
406	個室仕様	12.32m ²
407	個室仕様	12.32m ²
408	4床室仕様（2床室運用）	28.80m ²
412	個室仕様	24.36m ²
415	4床室仕様（2床室運用）	28.80m ²
416	4床室仕様（2床室運用）	28.80m ²
417	4床室仕様（2床室運用）	28.80m ²
418	4床室仕様（2床室運用）	28.80m ²

3 看護体制：高度治療室では、24時間を通じて「患者4名に対して看護師1名」が配置される3対1の看護体制を整えている。これは、急性期や重症期にある患者に対して、よりきめ細やかで迅速なケアを提供するための体制である。看護師は、各疾患の特性や治療過程に応じた幅広い知識と高度な技術を備え、患者の全身状態を的確に把握し、適切な対応を行っている。

また、様々な疾患や術後の状態に対応するため、スタッフは日々知識と技術の向上に努めている。部署内では定期的に勉強会を開催し、最新の医療知識や看護技術について情報共有を図っているほか、休日などを活用して院外の勉強会や学会にも積極的に参加し、自己研鑽を続けている。こうした継続的な学びと実践を通じて、すべての患者に対し、安全で質の高い看護を提供できる体制を整えている。

4 高度な治療技術：高度治療室では、人工呼吸器や輸液ポンプ、シリンジポンプ、モニタリング装置などの高度な医療機器を活用し、生命維持および集中的な治療を実施している。これらの機器は、呼吸循環動態の安定化や、厳密な薬剤管理、栄養管理、疼痛緩和などに不可欠であり、患者の状態に応じて精緻な治療計画が立案・実行されている。

また、診療科を問わず、重症度の高い疾患や大手術後の管理が必要な症例にも対応しており、一部の患者には特定疾患に対する専門的な治療や集中ケアが実施される場合もある。これにより、HCUは急性期医療における中核的な役割を担っている。

5 チーム医療：高度治療室においては、医師・看護師をはじめとした多職種が連携し、患者一人ひとりに最適な医療とケアを提供するチーム医療を実践している。専従医師や各診療科の主治医が中心となって診療方針を立案し、看護師、薬剤師、臨床工学技士、理学療法士、栄養士、医療事務などが密接に連携を取りながら、患者の早期回復に向けて支援している。術後の早期離床やリハビリテーションにも積極的に取り組んでおり、ADL（日

常生活動作）の維持・向上を目指した包括的な支援体制を構築している。HCUでは、単に治療を行うだけでなく、患者の社会復帰やQOL（生活の質）の向上を見据えた医療を提供している点も大きな特徴である。

3. 実績・クリニカルインディケーター

1) 入院患者数（2024年1月1日～2024年12月31日）

在院患者延べ数 6,515人（前年比+1,049人）

平均在院日数 2.8日

一日平均患者数 18.2人

- 2) 病床利用率（2024年1月1日～2024年12月31日）： 90.7%
- 3) 病床稼働率（2024年1月1日～2024年12月31日）： 125.2%
- 4) ハイケアユニット入院医療管理料算定総額 301,043,000円
- 5) 管理料算定割合（2024年1月1日～2024年12月31日）： 89.9%

	2024.1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
入院患者数	548	519	568	495	519	492	561	599	554	585	511	564	6,515
重症度・必要度割合	87.7	86.2	82.0	86.0	82.9	89.0	85.4	95.4	94.8	92.8	91.6	95.8	90.6
HCU管理料（千円）	25,373	24,346	25,113	21,687	24,335	23,751	28,156	28,307	25,634	25,157	22,312	26,872	301,043
管理料算定割合	80.4	90.1	91.1	86.1	85.9	90.9	93.9	95.7	92.7	89.5	83.4	93.3	89.9

4. 目標の達成度、来年の目標

来年度においても、本年度の増床後の運用と同様に、術後患者の受け入れ体制の維持・強化を図る予定である。具体的には、これまで対応してきた診療科および手術術式の範囲を引き続き確保し、さらには対応可能な術式や疾患領域の拡充も視野に入れている。これは、センター全体としての外科治療機能の底上げと、地域医療への貢献をより一層高めることを目的とした取り組みである。

しかしながら、単に受け入れ数の拡大を目指すのではなく、その医療の質をいかに担保するかが最も重要な課題である。患者数が増加することで業務負担が高まる中にあっても、医療の質を落とさず、むしろ向上させていくためには、組織としての継続的な努力と、職員一人ひとりの高い意識が不可欠である。

当センターの理念にもあるとおり、「患者の目線に立った、安全で質の高い医療の提供」は、すべての職種が共有すべき基本姿勢である。今後も、手術後の患者や重症患者が安心して治療を受けられるよう、医師・看護師・コメディカルが密に連携しながら、安全性の向上と医療の質の維持に努めていく所存である。

さらに、職場環境においても、スタッフが心身ともに健やかに働くことが、結果として医療の質の向上につながると考える。そのためには、スタッフ同士が率直に意見を交わし、互いに支え合えるような心理的安全性が確保された職場づくりが必要である。

来年度も、患者にとっても職員にとってもより良い医療環境の構築を目指し、引き続きスタッフ一丸となって取り組んでいく。