

日本集中治療医学会
第10回関西支部学術集会
教育セミナー(ランチオン)1

動的指標が導く循環リスクリング

日 時

2026年6月20日(土) 12:00~13:00

会 場

第1会場(京都産業会館2階「北室」)

座 長

井上 茂亮先生
和歌山県立医科大学救急集中治療医学講座 教授

演 者

小林 誠人先生
大阪府済生会千里病院 千里救命救急センター 部長

参加方法

本セミナーは先着順に会場内へご案内いたします。

共催：日本集中治療医学会第10回関西支部学術集会
日本ベクトン・ディッキンソン株式会社



動的指標が導く循環リスクリング

小林 誠人先生 大阪府済生会千里病院 千里救命救急センター 部長

急性循環不全の管理において血圧維持のみならず、微小循環や組織レベルでの酸素代謝を考慮した管理が推奨されている。最新の欧州集中治療医学会ガイドラインで、静的指標から動的指標への移行が示され、病態に応じた個別化蘇生戦略の重要性が提唱された。

本講演では、血行動態モニタリング指標の生理学的意義を整理し、多職種連携による循環管理体制の構築に向けた展開を解説する。初期の評価では、血圧が正常範囲にある代償性ショックの早期検知が重要であり、皮膚所見、尿量、意識状態などの臨床所見と血中乳酸値による包括的評価が求められる。

次に、全身の酸素需給バランスの指標である中心静脈血酸素飽和度 (ScvO₂) について検討する。心拍出量、ヘモグロビン濃度、動脈血酸素飽和度からなる酸素供給と、組織の酸素消費との均衡を評価し、介入方針を決定する。

さらに、心拍数に依存しない心室収縮能の指標として、一回拍出量係数 (SVI) の有用性を示す。輸液反応性の評価には一回拍出量変化 (SVV) などの動的指標が有効であり、中心静脈圧 (CVP) を臓器うっ血の許容上限として捉え、過剰輸液を回避する視点にも言及する。

これらの客観的指標は、蘇生、最適化、安定化、除水からなる各管理段階において治療方針の根拠となる。適切な血行動態管理の実践には、単一の数値に依存しない生理学的指標の統合的な解釈が不可欠である。

医師による的確な治療目標の設定、看護師による連続的なトレンド評価、臨床工学技士によるデバイスの精度管理という多職種連携体制の確立が、循環管理には重要である。各職種が共通言語としてモニタリング指標を活用し、日常的に情報共有を行うことで、より効果的かつ安全な循環管理の実現に大きく寄与すると考える。