

循環器・呼吸器病センター

医療機能の強化

新館棟の開設

平成29年3月、新館棟を開設し24床を増床



■ 緩和ケア病棟新設

- ・北部保健医療圏初となる緩和ケア病床（24床）
- ・肺がん、胃がんなどの悪性腫瘍や「血液のがん」でがんの進行を抑える治療が行えなくなった患者さんの苦痛を和らげる治療を行う

■ ハイブリッド手術室整備

- ・カテーテル治療と外科手術の両方に対応可能な血管X線撮影装置を備えた手術室
- ・経カテーテル大動脈弁留置術（TAVI）開始



腎・透析センターの開設

- ・平成30年3月に「腎・透析センター」を開設
- ・重篤な循環器系疾患や呼吸器系疾患を併発し地域の医療機関では治療困難な患者の入院透析治療をはじめ、通院による透析治療にも対応

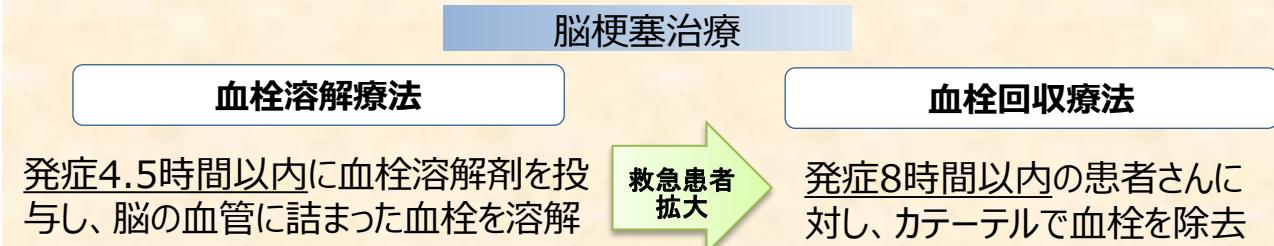
実績

カテーテル治療	832件（平成30年度）
経カテーテル大動脈弁留置術（TAVI）	51件（令和元年5月末まで）
腎・透析センター	延べ2,597人（平成30年度末まで）

今後取り組む医療

脳神経センターの設置 – 最先端の脳卒中治療 –

- 平成31年4月に「脳神経センター」を開設
- 埼玉医大国際医療センターで実績を積んだ脳神経外科専門医4名を採用。血管内治療（カテーテル治療）のエキスパートもメンバーに加わり、開頭手術だけでなくカテーテル治療も24時間365日行うことが可能となった。



「脳神経センター」がSSN基幹病院へ

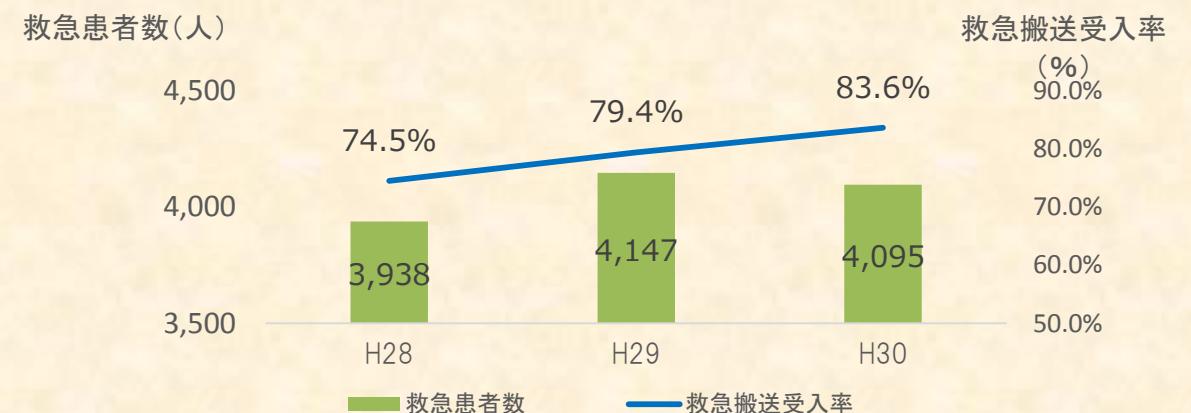
- 令和元年5月に「SSN基幹病院」指定

SSN基幹病院とは

- ・埼玉県が平成30年1月に、脳卒中患者を迅速・円滑に受け入れ最適な医療を提供する仕組み（埼玉県急性期脳梗塞治療ネットワーク(SSN; Saitama Stroke Network)）を構築
- ・血管内治療を施行できる病院を「基幹病院」として位置づけている。

埼玉県北の脳卒中患者さんに、より高度な救急医療を24時間365日提供できる体制を整備し、地域の医療機関との連携を深めていく。

「断らない救急」により、県北地域の救急医療向上に貢献



がんセンター

医療機能の強化

新病院オープン

平成25年12月、旧病院から新病院に移転

■がんの診断機能と3大治療（手術・放射線治療・化学療法）を強化 ～「先進的ながん医療を実践する進化する病院」をめざして～

がん診断



小さながんも見逃さない
PET-CT

PET-CTや遺伝子検査で患者に最も適した治療法（手術・放射線治療・化学療法）を決定

「パーソナル医療」の提供

手術 手術室 12室



身体的負担の少ない
内視鏡手術支援ロボット

放射線治療 治療室 4室



がんを狙い撃ちする
高精度放射線治療装置

化学療法 60床



日帰りで抗がん剤治療を受けられる
通院治療センター

■緩和ケア

- 治療中のあらゆる期間において、つらい症状を緩和し、精神的ケアを行う専門チームを組織し、サポート
- がんの治癒が困難となった患者さんは、希望により緩和ケア病棟（36床）を利用し、緩和ケアを行う



緩和ケア病棟ダイルーム

■希少がん・サルコーマセンター

- きわめて発生頻度の少ないいわゆる「希少がん」やサルコーマ（肉腫）について、複数の診療科やメディカルスタッフを交えて治療方針を決定

今後取り組む医療

がんゲノム医療の推進 – 最先端のがん治療 –

- 平成30年3月、がんゲノム医療中核拠点病院である東京大学医学部附属病院の連携病院に指定
- がん細胞の遺伝子を調べ、見つかった遺伝子異常を治療に結びつけることができないか、「エキスパートパネル」と呼ばれる専門家チームで議論し、患者さん一人ひとりに合わせた最適な治療を試みる「がんゲノム医療」を推進

「がんゲノム医療センター」の設置

- 令和元年7月1日、「がんゲノム医療センター」を設置
- わかりやすい検査の説明、遺伝子解析の解釈や治験情報、わかりやすい結果の説明や遺伝カウンセリングを行う。

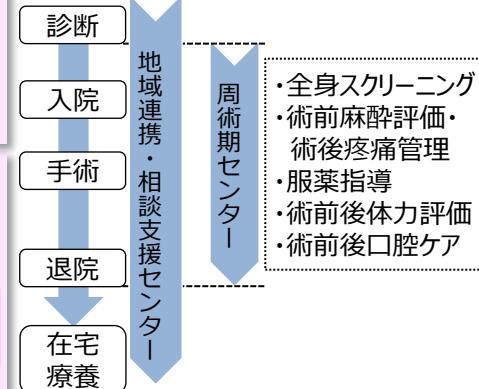
治療から生活支援までのサポート体制

■周術期センター

侵襲性の高い手術を受けられる方などが安全・安心して手術を受けられるよう、入院前から多職種でサポート

■地域連携・相談支援センター

患者、家族の療養や生活について相談を受け、支援
退院準備（地域の医療機関や訪問看護ステーション・往診医の紹介など）、在宅療養支援（外来治療中や在宅療養中の患者、家族への支援）、就労支援



■高齢化に伴う合併症患者への対応

手術前や化学療法前の心機能などの評価、コンサルテーション

実績

手術件数（平成30年度） 3,481件

通院治療センター患者数（平成30年度） 24,339人（1日平均 99.9人）

小児医療センター

医療機能の強化

新病院オープン

平成28年12月、旧病院から新病院に機能移転

■総合周産期母子医療センター開設～新生児集中治療室(NICU)増床～

- ・さいたま赤十字病院と一体で、リスクの高い妊産婦や新生児を24時間体制で受入れ
- ・小児医療センターでは、低出生体重児や重度の疾患を持つ新生児に対し、手厚い治療を実施



NICU



新生児搬送車
患者さんをお迎え搬送し、センターに到着するまでの間、車内で初期治療を行う。

■小児救命救急センター開設～小児集中治療室(PICU)新設～

- ・外科系診療科を含め、診療科領域を問わず、すべての小児重篤救急患者を24時間体制で受入れ
- ・高度救命救急センターであるさいたま赤十字病院と、集中治療を要する小児患者の受入れなどで連携

■小児がん拠点病院の機能向上

～28床の無菌病棟新設、病棟内に無菌室・準無菌室新設～

- ・白血病など血液のがんで受診される患者数が日本最多。また、固形がんにおいても、これまでほとんどすべての種類の小児がん診療の実績を持つ。

実績

新生児受入れ (平成30年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・NICU受入数 333件 ・生後4週間未満の患者の手術件数 94件 ・東京都への母体搬送 6件 (移転前のH28 50件)
救急患者受入れ (平成30年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・救急患者数 5,048人 ・PICU受入数 638人
小児がん患者診療実績	1,297人 (平成30年度)

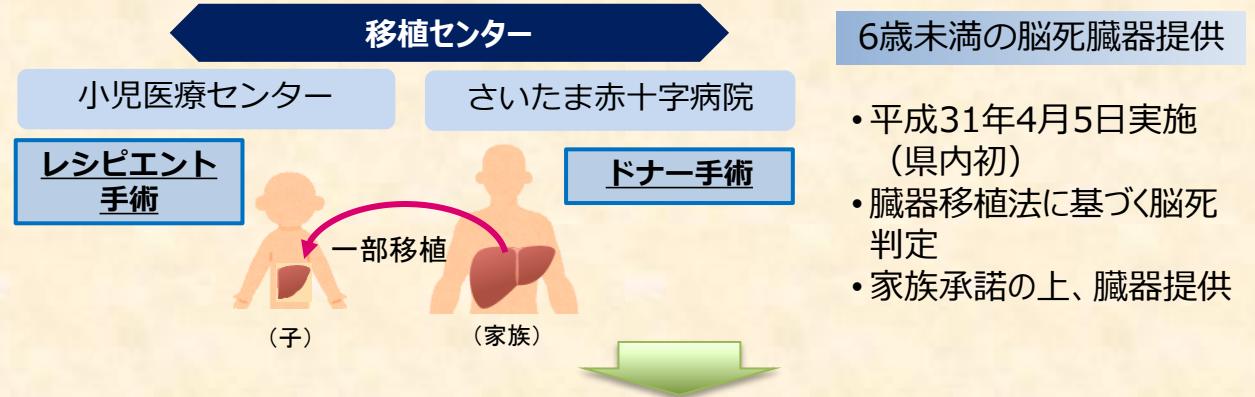
今後取り組む医療

小児生体肝移植の実施 – 県内初 –

健康な人(ドナー)から肝臓の一部を取り出し、臓器を受け取る患者(レシピエント)に移植

移植センターを開設

- 平成31年4月、「移植センター」を開設
- 自治医科大学移植外科(小児肝移植数306例)から小児移植チーム3名が異動



6歳未満の脳死臓器提供

- ・平成31年4月5日実施(県内初)
- ・臓器移植法に基づく脳死判定
- ・家族承諾の上、臓器提供

県外で受けていた小児生体肝移植を県内で受けられる体制を整備し、埼玉県の小児肝移植拠点病院を目指す。

災害拠点病院に指定 – 小児専門病院単体では全国唯一 –

- 平成31年1月1日指定
- 小児専門病院としての特色を生きながら、さいたま赤十字病院と連携し、災害時の医療拠点の役割を果たす。

特色

- ・災害時においても病院機能が継続できる施設、設備を有し、特に災害時要配慮者である小児を受入れ
- ・被災した地域への医療支援を行う医療救護チーム(DMAT)を派遣
- ・災害時小児周産期レジソン(災害時において、特に医療のサポートが必要となる妊産婦・新生児の搬送調整などを担当する医師)5名を養成



DMAT隊員

精神医療センター

県立精神科病院の役割

県全域を対象に、民間医療機関では対応困難な精神疾患患者について、多職種チームによる高度専門の精神科医療を政策医療として提供している

政策医療の推進

- ・重症の精神疾患患者
- ・依存症患者
- ・児童思春期患者
- ・精神科救急医療
- ・医療観察法対象者

「チーム精神医療」で支える
県内精神科医療の最後の砦

■ 埼玉県精神科救急医療体制整備事業の常時対応施設

- ・全県を対象に、24時間365日、精神科救急医療を必要とする治療困難な精神疾患患者を受け入れる

■ 医療観察法医療（指定入院機関・指定通院機関）

- ・精神障害のため心神喪失等の状態（責任を問えない状態）で重大な他害行為を行い、裁判官と精神科医（精神保健審判員）による審判によって、専門的な医療が必要と判断された方が対象

■ 依存症の治療拠点機関・専門医療機関

- ・アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症に対する専門医療の提供や依存症に関する情報発信、医療機関を対象とした人材育成のための研修等を行う
(平成30.4.1県指定。平成30.12.14さいたま市指定)



集団プログラム

■ 児童・思春期（小・中学生）の患者の治療

- ・県内唯一の児童・思春期精神科病棟
- ・埼玉県立けやき特別支援学校伊奈分校を併設し、医療・教育・保健・福祉等の各機関と連携し、治療の継続を図っている



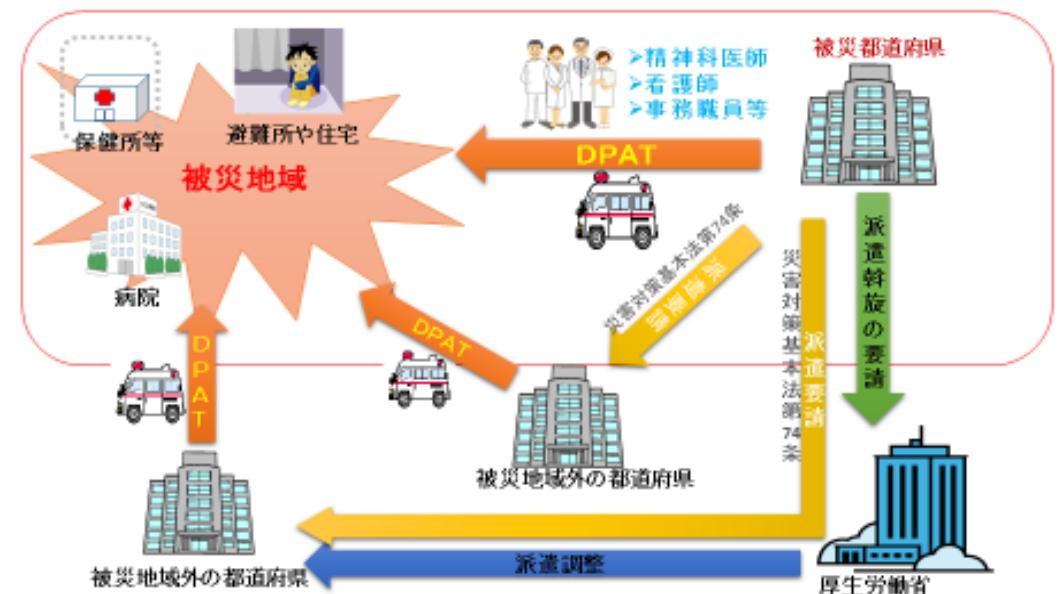
伊奈分校

実績

- ・救急患者の受入れ人数（平成30年度） 359人
- ・新規依存症患者数（平成30年度） 入院177人、外来319人

災害派遣精神医療チーム（DPAT）

- ・災害発生時に専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行うために専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム
- ・精神医療センターに、災害発生時48時間以内に被災地域において活動するDPAT先遣隊を設置



DPAT活動拠点本部



訪問

実績

- ・熊本地震（平成28年）
- ・北海道胆振東部地震（平成30年）