

News & Scope Handai Hospital

阪大病院ニュース

第54号

発行/大阪大学医学部附属病院広報委員会(総務課)
http://www.hosp.med.osaka-u.ac.jp

禁転載 (この紙面は再生紙を使っています)

住所/〒565-0871大阪府吹田市山田丘2-15 TEL/06-6879-5021

「やさしい医療、かな適える医療」を

患者さんというのには優しくあらねばならないと考えています。いろいろな思いを込めて「優しい」という言葉を使っています。患者さんが抱える病気について深く考え、質の高い医療を提供することが本院には求められています。患者さんは、なかなか自分の状態や気持ちを伝えられないものだと思いますが、一人一人の思いに近く

患者さんの思いに近づく
本院は「地域の中核病院」として、質の高い信頼される医療を行うとともに、「特定機能病院」として先進医療の実施・開発や良き医療人の育成などに貢献してきました。これからも大学病院の使命である「診療・教育・研究」の一層の発展に力を注いでいきたいと思っています。

金倉讓・新病院長に聞く



本院の新病院長に4月1日、大阪大学大学院医学系研究科、血液・腫瘍内科学の金倉讓教授が就任しました。金倉病院長は、「優しい医師・深く考える医師を育成し、より高度で信頼される医療をめざす」との抱負を語りました。

患者さんの思いに近づく

本院は「地域の中核病院」として、質の高い信頼される医療を行うとともに、「特定機能病院」として先進医療の実施・開発や良き医療人の育成などに貢献してきました。これからも大学病院の使命である「診療・教育・研究」の一層の発展に力を注いでいきたいと思っています。

「未来医療開発部」を開設しました。新薬の開発や再生医学・細胞治療といった新しい医療技術など、日本や世界をリードする未来医療を創出し高い評価を得ています。今後、先進医療の開発や新規治療薬の治験機能を充実させることにより、革新的な医療を生み出していききたいと考えています。

「未来医療開発部」を開設しました。新薬の開発や再生医学・細胞治療といった新しい医療技術など、日本や世界をリードする未来医療を創出し高い評価を得ています。今後、先進医療の開発や新規治療薬の治験機能を充実させることにより、革新的な医療を生み出していききたいと考えています。

また平成27年度には、がん診療の一層のレベルアップと集約化を目指す「オンコロジーセンター棟」(地上5階・地下1階)の新設を計画しています。検査や治療が同センター内で完結できる体制となり、がん患者さんが抗がん剤の投与など外来診療を受けやすくなるほか、患者さんやご家族の精神面のケアなど総合的な支援が可能になります。

また病院の機能を向上させるため、患者さんの声をぜひ聞きたいと思っています。病院に対する満足度は、医療だけでなく、病院長の座り心地、病院食のクオリティ、心を明るくする芸術作品の展示など細かい事項の積み重ねです。常に患者さんの声に耳を傾け、信頼できる阪大病院を目指していきたいと思っています。

また病院の機能を向上させるため、患者さんの声をぜひ聞きたいと思っています。病院に対する満足度は、医療だけでなく、病院長の座り心地、病院食のクオリティ、心を明るくする芸術作品の展示など細かい事項の積み重ねです。常に患者さんの声に耳を傾け、信頼できる阪大病院を目指していきたいと思っています。

また病院の機能を向上させるため、患者さんの声をぜひ聞きたいと思っています。病院に対する満足度は、医療だけでなく、病院長の座り心地、病院食のクオリティ、心を明るくする芸術作品の展示など細かい事項の積み重ねです。常に患者さんの声に耳を傾け、信頼できる阪大病院を目指していきたいと思っています。

病院長	金倉 讓
副病院長	●人事・がん診療担当 野口 眞三郎
	●財務・医療安全・地域医療担当 樂木 宏実
	●診療体制・再開発担当 木村 正
	●ホスピタリティ・アメニティ担当 越村 利恵
病院長補佐	●小児医療・女性支援担当 大 蘭 恵 一
	●広報・中央診療施設担当 富山 憲 幸
	●中期計画・評価担当 竹原 徹 郎
	●研究・手術ICU担当 土岐 祐一郎
	●経営・組織改革担当 小西 竹 生

平成26年4月1日現在

地域医療機関への紹介 連携して質の高い診療

本院は高度医療、先進医療、専門的医療を提供する大学病院として、地域の医療機関と連携し、患者さんが速やかに最適な医療を受けられることができるよう「かかりつけ医」制度を推奨しています。「かかりつけ医」とは、「何かあった場合にすぐに相談でき、丁寧かつ正確に病状を説明し、必要に応じてはふさわしい医療機関を紹介する」お医者さんのことです。

本院は高度医療、先進医療、専門的医療を提供する大学病院として、地域の医療機関と連携し、患者さんが速やかに最適な医療を受けられることができるよう「かかりつけ医」制度を推奨しています。「かかりつけ医」とは、「何かあった場合にすぐに相談でき、丁寧かつ正確に病状を説明し、必要に応じてはふさわしい医療機関を紹介する」お医者さんのことです。

「かかりつけ医」を持ちましょう

本院は大学病院として、急性期医療、高度医療の提供を必要としている患者さんを治療する役割を担っています。患者さんの状態に合わせて最適な医療を受けられるよう、地域の医療機関と連携し、より良い医療を提供します。そのために、「かかりつけ医(紹介元)」と相互に協力・連携し医療の機能分担を図ります。

専門的な検査や入院が必要な場合は「かかりつけ医(紹介元)」から「大学病院」へ。症状が安定したら、「大学病院」からふたたび「かかりつけ医(紹介元)」へ。
本院では「かかりつけ医」制度を推奨しています。

かかりつけ医(紹介元) 日々の診察・投薬・検査・病状などの相談	大阪大学医学部附属病院 急性期入院(手術・放射線治療など) 節目の治療・検査
---	--

「かかりつけ医」とは?
自宅の近くにある地域の病院や診療所において、日々の診察・投薬・検査・病状などについて気軽に相談にのってくれるお医者さんのことです。

病状に変化があった時は?
「かかりつけ医」の診療を受けた結果、紹介の必要があったときには本院で受け入れる体制になっています。

この際には、必ず紹介状をご持参くださるようお願いいたします。

大阪大学医学部附属病院

快癒願う「富士に献花」



本院1階玄関フロアに設置された壁画「富士に献花」=写真=は、片岡球子画伯が原画を制作し、ベルギー人作家のルイ・フランセン氏が陶板レリーフに焼き上げ完成。平成7年12月18日に除幕式が行われた。片岡画伯いわく「この絵は御殿場から見た富士の絵で、手前に宝珠山というめでたい山を描き、患者さんの病気が早く治るように念じた」と。18年過ぎた今も、その思いとともに鮮やかな色彩を放っている。

放射線治療部 新型サイバーナイフ導入

治療部位の拡大、臨床研究の推進へ

本院放射線治療部に、放射線治療機器「サイバーナイフ」が導入された。サイバーナイフは、治療部位の拡大、臨床研究の推進へ。

多数の方向から1000本にもおよぶ細い放射線ビームを腫瘍に集中して照射するもので、極めて高精度であるため、誤差が1mm程度しか許容されず、今回の機器更新までは頭蓋骨と腫瘍との位置関係が一定と考えられる脳腫瘍等に適応が限られていました。それ以外の部位に対する放射線治療では、呼吸によりターゲットが移動するため、それを見越して広範囲に照射する必要があります。

ポットアームにて追尾しながら照射することが可能です。このため、照射範囲が必要最小限に抑えられ、重要臓器や正常組織への照射線量が低減されます。放射線治療部の吉岡靖生准教授は「呼吸の動きに対応する追尾機能が強化されたことにより、サイバーナイフによる体幹部治療が本格的に開始され、従来から治療を行っていた部位に加えて、肺、肝臓、前立腺へと治療部位を拡げる予定です」とコメントしています。また、時間当たり照射できる線量（線量率）が2倍となり、治療時間が大きく短縮されました。

血液検査の待ち時間を大幅に短縮

臨床検査部 設備充実、安全対策も向上

1日当たり7000人、8000人の採血を行う臨床検査部は、昨年5月、採血準備装置と採血台のリニューアルを行いました。その結果、血液検査の待ち時間が大幅に短縮され、好評をいただいております。

が進むようになり、また、設備以外の面でも待ち時間短縮の取組を進めています。採血室の増設です。二重三重の安全策を施し、清潔に行われる採血室



治療対象の拡大などにつながっている新型サイバーナイフ

採血準備装置とは、患者さん個々の検査項目に応じたバーコードラベルを発行し、採血管に貼り付け、個別のトレーに並べて採血ブースの看護師や検査技師のもとに搬送する、という一連の作業を自動で行う装置です。リニューアル後、搬送スピードがアップし、約4秒で1人分のトレーが作られるようになり、これまでの1.5倍のスピードで採血



二重三重の安全策を施し、清潔に行われる採血室

い放射線治療を提供するために、大阪府のみならず、全国でもトップレベルの放射線治療部となるべく診療の向上に努めております。サイバーナイフによる症例数を積み重ね、より高い治療効果を目指し、今後の研究にも取り組むたいと考えています。放射線治療部は関係各料と緊密な連携を図り、よりよい放射線治療を患者さんに提供していきます。

IVRセンター開設



4本目の治療の柱として開設されたIVRセンター

IVRセンターが、本年4月に開設されました。IVRとはインターベンショナル・ラジオロジーの略で、開腹などによる外科手術に代えて、体の中を超音波・CT・X線透視などの画像をリアルタイムに観察しながら直接カテーテルや針を入れて病気を治す治療法です。IVRセンターは、IVR専門医師・放射線技師・看護師らがチームとなり、病院内の各診療科や部署と連携しながら、全身の様々な病気のIVRに取り組みんでいます。IVRは、外科手術のように体を切らずに針穴から治療を行うので、患者さんの体への負担が少ないうえ、治療後の回復も早く入院期間の短縮が見込まれます。大須賀慶悟IVRセンター長は「手術ができない患者さんだ

画像診断技術を治療に応用

体にやさしく、安全に

IVRセンターが、本年4月に開設されました。IVRとはインターベンショナル・ラジオロジーの略で、開腹などによる外科手術に代えて、体の中を超音波・CT・X線透視などの画像をリアルタイムに観察しながら直接カテーテルや針を入れて病気を治す治療法です。IVRセンターは、IVR専門医師・放射線技師・看護師らがチームとなり、病院内の各診療科や部署と連携しながら、全身の様々な病気のIVRに取り組みんでいます。IVRは、外科手術のように体を切らずに針穴から治療を行うので、患者さんの体への負担が少ないうえ、治療後の回復も早く入院期間の短縮が見込まれます。大須賀慶悟IVRセンター長は「手術ができない患者さんだ

平成26年度「病院教授」の称号付与について

病院教授の称号は、大阪大学医学部附属病院における診療・研究・教育の充実のため、特に臨床面で優れた業績が認められる者に対して付与しているものです。

平成26年度は下記の31名に「病院教授」の称号を付与することを決定しました。

整理番号	診療科等名	氏名	職名
01	腎臓内科	猪阪善隆	准教授
02	呼吸器内科	木島貴志	講師
03	免疫・アレルギー内科	緒方篤	准教授
04	血液・腫瘍内科	織谷健司	准教授
05	心臓血管外科	磯田宏一	准教授
06	消化器外科（下部消化管、肝、胆）	山本浩文	准教授
07	消化器外科（上部消化管、膵）	永野浩昭	准教授
08	乳腺・内分泌外科	金昇晋	准教授
09	小児外科	白井規朗	准教授
10	眼科	瓶井弘	准教授
11	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	北原紘	准教授
12	整形外科	村瀬剛	准教授
13	皮膚科	金田眞理	講師
14	神経内科・脳卒中科	橋川一夫	准教授
15	脳神経外科	小本直哉	准教授
16	麻酔科	萩原哲	准教授
17	小児科	萩原規夫	准教授
18	放射線診断科	金東石	准教授
19	核医学診療科	下瀬川恵	准教授
20	臨床検査部	日高洋人	准教授
21	手術部	南正人	准教授
22	放射線部	田中壽	准教授
23	集中治療部	内山昭則	講師
24	輸血部	富山佳昭	准教授
25	総合診療部	笠原彰紀	准教授
26	高度救命救急センター	小倉裕和	准教授
27	中央クオリティマネジメント部	中島江	准教授
28	MEサービス部	高階雅紀	講師
29	化学療法部	水木満	准教授
30	薬剤部	三輪芳弘	准教授
31	未来医療開発部	名井陽	准教授

※左記の称号付与者の職名等は平成26年4月1日現在のものです。

入院患者さん・外来患者さん対象 満足度調査を行いました

入院患者さん 平均 91.5%
(回答数 = 721)

外来患者さん 平均 88.8%
(回答数 = 3,289)

が **満足**

入院患者さん、外来患者さんを対象とした満足度調査にご協力をいただきありがとうございました。このたび平成25年度の調査結果がまとまりましたのでご報告いたします。

【調査期間】

外来患者さんは平成25年10月21日～25日の1週間、入院患者さんは平成25年11月1日～11月22日の4週間です。

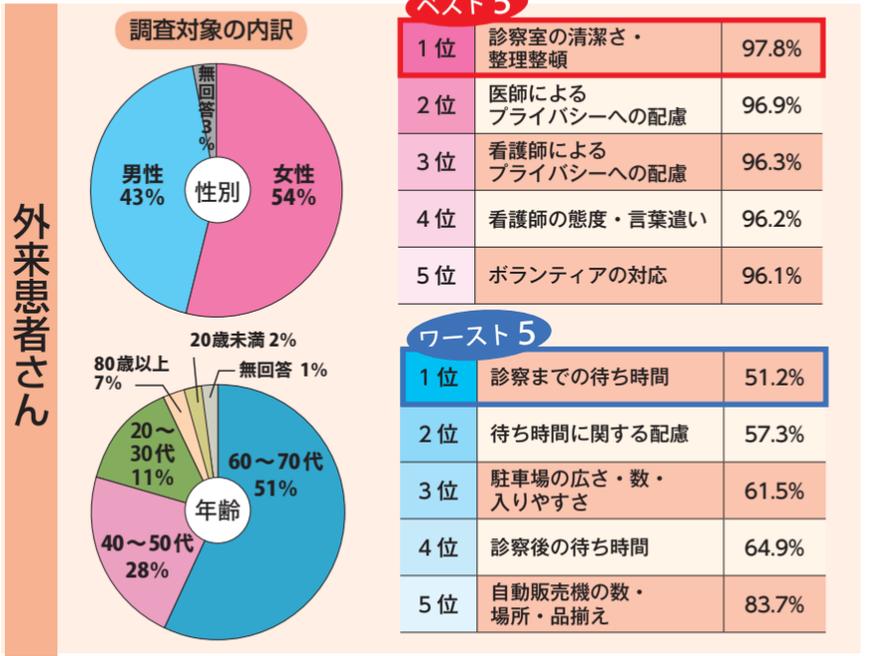
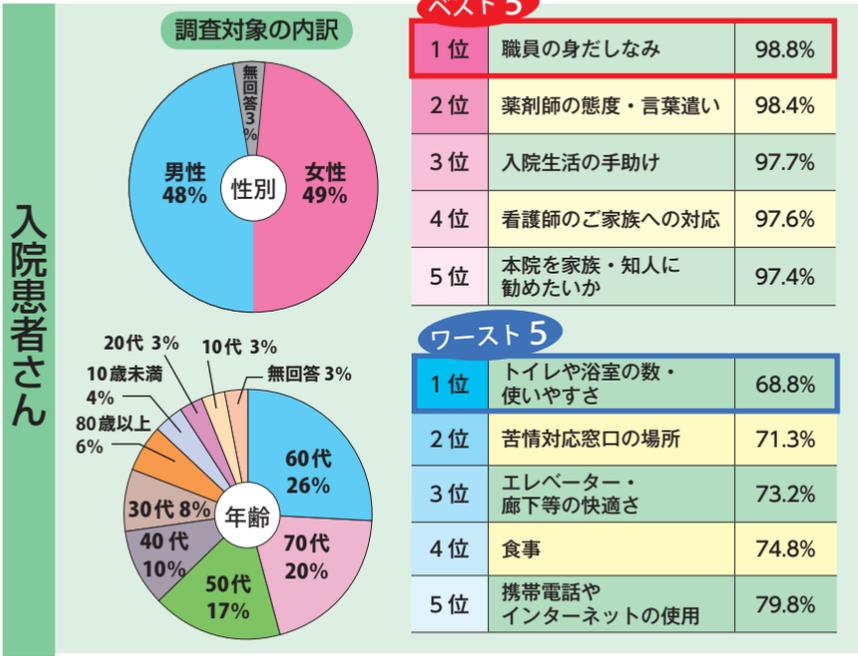
【調査結果】

外来患者さんの88.8%、入院患者さんの91.5%の方から、「満足」「やや満足」のご回答をいただきました。満足度の低かったご意見は昨年と同様、外来患者さんから

治療環境、心地よさに一層努力

は「診療待ち時間」「駐車場の整備」、入院患者さんからは「トイレ・浴室の数や清掃」「エレベーターの整備」でした。外来では「かかりつけ医」の紹介や駐車台数の増加（4月より立体駐車場30台増）、入院設備ではエレベーターのリニューアルなどに取り組みました。今後も患者さんにとって心地よく、治療に専念できる環境を整えていきたいと考えております。

今回は、回収率が若干低かったため、次年度はアンケート用紙を記載しやすいように工夫し、より多くの患者さんのご意見を伺いたいと思います。



卒後教育開発センター長
和佐 勝史

卒後教育開発センターは、初期臨床研修医のための阪大プログラムと、その後の専門医育成プログラムから生涯教育に至るまでの医師の教育体制の構築を担当しています。医学教育では、卒前から卒後に至る一貫した教育システムが重要です。私は、これまでの医学科教育センターでの卒前教育の経験を生かして、医学部、附属病院、関連病院との連携をより強化し、高度な臨床及び研究能力を備えた医師の養成を目指していきたいと思っております。
(平成26年4月1日就任)

総合診療部長
楽木 宏実

総合診療部は、総合診療外来で総合的な観点からの診療が必要な方、どの専門診療科を受診すればよいかわからない方の診療を行っています。もともと私の専門である老年・高血圧内科も、高齢者の総合診療の立場で診療を行っております。この度の総合診療部長就任にあたり、両科の入院部門を含めた連携を図り、総合診療部の院内における中央診療施設としての役割の充実に努めます。大学病院の機能を活用した高度な総合診療部の構築を目指すとともに、引き続き地域医療に貢献したいと考えています。よろしくお願いたします。
(平成26年4月1日就任)

IVRセンター長
大須賀 慶悟

IVR(インターベンショナル・ラジオロジー)は、小児から高齢者まで、がんや良性腫瘍、血管の病変など全身多岐にわたる疾患を、画像誘導下にカテーテルや針を使ってピンポイント治療する比較的新しい分野です。体への負担が少ないため、臓器や機能を温存し、症状やQOLの改善にも役立ちます。本年4月1日付で設置した「IVRセンター」では、危機的出血など緊急IVRにも24時間体制で対応するとともに、画像診断に精通したIVR専門医や放射線技師・看護師がチームとなり、各診療科・部門と連携しながら、体に優しい安全なIVRの提供及び人材育成を目指してまいりますので、よろしくお願申し上げます。
(平成26年4月1日就任)

ハートセンター長
坂田 泰史

このたびハートセンター長を拝命いたしました。ハートセンターは、患者さんに診療科の垣根を越えて最適な治療を提供するため、循環器内科と心臓血管外科が一体となって平成19年に設立されました。ハートセンターでは緊急症例から慢性疾患症例まで幅広く対応しており、カンファレンス、病棟回診、術前カンファレンス、移植検討会などを内科外科合同で幅広く連携しながら行っています。日本の循環器医療の最後の砦としての役割を果たすべく今後とも精進してまいります。よろしくお願申し上げます。
(平成26年4月1日就任)

表彰式の様子

優秀標語

4～6月期 「あいさつは 心遣いの 基本です」
(看護部 前田正美)

7～9月期 「大事です 第一印象 身だしなみ」
(看護部 田中春美)

10～12月期 「ふりかえろう 自分の態度や 言葉遣い」
(医事課 中田輝美)

1～3月期 「寄り添う心 築く信頼」
(医事課 亀井智子)

平成26年3月3日、病院長室において、吉川病院長から4名の優秀標語作成者に表彰状の授与と副賞が贈られました。

患者サービス企画室

このたび、院内に標語を募集したところ、31点の応募があり、同会議で検討した結果、上記のとおり優秀作品が決定いたしました(所属等は表彰当時)。

標語表彰式

平成26年度の標語が決定しました。

ホスピタルミニニュース



吉川前病院長が退任講演

吉川秀樹教授の「病院長退任記念講演会」が、3月17日、医学部講義棟A講堂で行われました。平成24年4月に病院長に就任され、本学のモットーである「地域に生き世界に伸びる」に従い、患者さんに信頼される安全で高度な医療を提供するとともに、世界に発信できる先端医療の開発を目標に、全力で取り組んで来られました。また、「明るい病院」「楽しい職場」にするには、医師、看護師、医療技術職員、事務職員が十分にコミュニケーションを取り、チームワークを強化することが基本であると、常々語って来られました。

講演会では、教職員への感謝の気持ちを込めて、「幸せになる方法」「目に見えないものの大切さ」をテーマに、ユーモアあふれるお話をいただき、大きな感動に包まれた講演会となりました。



綿密な情報交換を重ねて治療にあたる

脳腫瘍、脳卒中、てんかん、パーキンソン病…

最新・最先端医療で世界をリード

脳神経外科

脳神経外科では、薬物などによる対応が難しいさまざまな脳疾患を手術で治すことができます。その種類は幅広く、脳腫瘍などの「腫瘍系」、脳卒中や頭部外傷などの「血管・外傷系」、てんかん・パーキンソン病・難治性疼痛などの「神経機能系」、変形性脊椎疾患や脊髄腫瘍などの「脊髄・脊椎系」などがあります。本院は患者さんのニーズに応えられるよう、それぞれについて専門的診療体制を整えています。新生児の先

天異常などについては小児科や産科などと連携して集学的な治療を行っています。1年間の診療実績は外来診療1万3464人、手術件数514件（平成24年度）となっております。1週間の手術件数を増やすことで、手術までの待機期間を短縮するよう努めています。本院における脳腫瘍の治療は定評のあるところですが、先進的な画像診断をもとに、専門の放射線科医を交えたカンファレンスで綿密に検討し、各患者さんにあった治療方針を決定します。手術では画像誘導法（手術ナビゲーション）や覚醒下（意識下）機能検査などを駆使して、神経機能を傷つけず適切に病変を切除する方法に力を注いでいます。しかし、悪性の腫瘍は手術だけでは根治できないため、補助療法（放射線治療や化学療法な

ど）が必要で、特に有望なのが、大阪大学で開発されている新しい免疫療法（WT1ペプチド療法）で、画期的な効果が臨床研究で見えてきました。一方、良性の腫瘍が検査で見つかった場合には、すぐに手術が必要とは限りません。当面は様子を見る（経過観察する）だけが良い場合がしばしばあるため、吉峰俊樹科長は「本院では、腫瘍が増大する速度を科学的に推定し、これをもとに患者さんと相談して手術の要否や時期などを判断しています」と語っています。

脳卒中など脳血管系の疾患には手術に加え、脳血管内治療（カテーテル療法）という特別な技術も重要です。手術に比べ患者さんへの負担が少ないのが特徴であり、脳神経外科ではこの方面の専門資格者5〜6名が対応しています。脳卒中の診療は特に急を要するため、高度救命救急センターや神経内科グループと共同した「脳卒中センター」で、24時間体制を組んで対応しています。

てんかんやパーキンソン病、難治性疼痛などの神経疾患は、まずは薬物治療が基本ですが、次第に効果が乏しくなる場合や副作用で困ることもしばしばあります。このような場合、手術によって治すことができるようになってきました。「機能的脳神経外科」といわれ、最近、急速に進歩しつつある領域です。てんかんを手術でうまく治すには、脳磁図（脳から出る磁場を計測し、可視化するイメージング技術）や長時間ビデオ脳波モニタリングなど特別な検査や経験、技術が必要のため、一般にはまだまだ普及していません。吉峰科長は「本院では、昨年開設した『てんかんセンター』で小児科、神経内科や精神科などと協力して、手術を含めた最適な治療を患者さんに行うようにしています。パーキンソン病などの運動異常症に対しては、神経内科と連携して治療に当たり、薬物療法や脳深部電気刺激療法を行います。また難治性疼痛では、疼痛医療センターや脳神経機能再生学教室と連携して、種々の新しい治療法、特に非侵襲的な経頭蓋磁気刺激の開発を進めており、世界的な実績を上げています」と、説明しています。

一方、脊髄・脊椎の手術では、脊椎の変性疾患や脊髄腫瘍に対し、顕微鏡手術を導入して小さな傷で負担の軽い治療を行っています。整形外科も脊椎の手術を得意としており、手術を得意としており、各々得意領域が少し異なっており、

イベント
写真コーナー

1/7 劇団四季によるパフォーマンス

4/18 春のミニコンサート

3/10 阪大国際医療シンポジウム

初の災害対策本部運用訓練



平成25年度防災訓練を去る2月25日に実施しました。今回初めて災害対策本部運用訓練（図上訓練）として、災害対策本部立ち上げ訓練、アクションカード配布訓練、避難訓練、情報収集訓練を行い、最後に院内外情報を基に病院の対応を決める方針決定訓練を行いました。

評価者である安全衛生管理部の梅田幸治特任教授から、「災害対策本部の機能強化を図る重要な訓練であり、訓練を通じて気づきや課題の発見が大事である」との講評を受けました。

これからも、患者さんと職員の安全と生命を守るとともに、災害拠点病院としての役割を果たしてまいります。



地域の「最後の砦」として

チームで最高の医療

脳神経外科が特に力を入れて取り組んでいるのは、自家嗅粘膜移植法という脊髄損傷の再生治療です。これは、脊髄が損傷した部分に鼻の中の粘膜を移植することで脊髄の再生を促す治療法で、脊髄再生法として初めて認可された先進医療です。また改良点は多く残っています。鼻が完全に麻痺した患者さんが再び立てて自分の脚で歩ける展望が開けてきました。

その他、これからの領域として脳信号を解読し、考えるだけでロボットの動作などの外部装置を操作する技術（BMI：ブレイン・マシン・インターフェース）の臨床研究に取り組んでいます。「重度の機能障害をもった方に対する革新的支援法にしたい」と吉峰科長は意欲を示しています。

高度救命救急センターは、今後とも「救急医療の最後の砦」として地域社会への役割を果たしてまいります。なお、当センターは重症の救急患者さんに特化した施設として運用されているため、他の医療機関からの紹介や救急隊員が現場で重症と判断した患者さんのみを受入れています。患者さんご自身の判断あるいは家族の方のご希望による受診には対応しておりませんので、ご理解願います。

ドクターヘリの前に集まった高度救命救急センターのスタッフたち

本院の高度救命救急センターは、昭和42年に日本初の本格的な重症救急の専門施設として開設された「特殊救急部」が母体となっており、以来、大阪府の三次救急施設として、大阪のみならず日本の救急医療・医学の発展に貢献してきました。この間の歩みはNHKテレビ「プロジェクトX」でも紹介されました（平成14年7月）。

本院が吹田地区へ移転した後は、平成12年に改組されて「救命救急センター」となり、さらに平成13年には「高度救命救急センター」の認可を受けました。これは、本院の各診療科、基礎医学講座、微生物病研究所など本学の生命科学関連部署の総力を結集して、21世紀のわが国の救急医療・医学の発展に貢献することを目的として開設したもので、これにより特殊救急部の頃に比べ人員と病床を大幅に増強することができました。

高度救命救急センターは、すべての年齢層のあらゆる重症救急患者さんを24時間受入れて診療にあたるとともに、より優れた診断・治療の方法を開発

高度救命救急センターは、昭和42年に日本初の本格的な重症救急の専門施設として開設された「特殊救急部」が母体となっており、以来、大阪府の三次救急施設として、大阪のみならず日本の救急医療・医学の発展に貢献してきました。この間の歩みはNHKテレビ「プロジェクトX」でも紹介されました（平成14年7月）。

本院が吹田地区へ移転した後は、平成12年に改組されて「救命救急センター」となり、さらに平成13年には「高度救命救急センター」の認可を受けました。これは、本院の各診療科、基礎医学講座、微生物病研究所など本学の生命科学関連部署の総力を結集して、21世紀のわが国の救急医療・医学の発展に貢献することを目的として開設したもので、これにより特殊救急部の頃に比べ人員と病床を大幅に増強することができました。

高度救命救急センターは、今後の「救急医療の最後の砦」として地域社会への役割を果たしてまいります。なお、当センターは重症の救急患者さんに特化した施設として運用されているため、他の医療機関からの紹介や救急隊員が現場で重症と判断した患者さんのみを受入れています。患者さんご自身の判断あるいは家族の方のご希望による受診には対応しておりませんので、ご理解願います。