



病床数 一般520床
 敷地面積 19,840.78㎡
 延床面積 34,439.09㎡
 建物階数 地上7階、地下1階
 駐車場 92台(仮設駐車場)

標榜診療科
26科

循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、血液内科、精神科、緩和ケア内科、
 感染症内科、消化器外科、乳腺外科、腫瘍整形外科、形成外科、脳神経外科、
 呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、頭頸部外科、
 放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、病理診断科、臨床検査科、リハビリ
 テーション科、歯科口腔外科

■施設立面図

| 外来管理棟 | | 病棟 | |
|--|----|----|------------------------------------|
| 会議室 | 5F | 7F | 7F病棟 |
| 臨床研修医室 管理部門 がん患者活動サロン「ひだまり」 図書室 | 4F | 6F | 6A病棟 6B病棟 |
| 管理部門 | 3F | 5F | 5A病棟 5B病棟 |
| 血液内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、皮膚科、 泌尿器科、婦人科、形成外科、眼科、緩和ケア内科、 感染症内科、頭頸部外科、歯科口腔外科、口腔腫瘍外科、 がん看護外来 | 2F | 4F | 4A病棟 4B病棟 |
| 消化器・乳腺・呼吸器・骨軟部腫瘍科(腫瘍整形外科)、 採血外来治療センター、地域医療連携室、薬局、受付(入 院・外来)、会計(入院・外来)、がん相談支援センター、 外来予約センター、緩和ケアセンター、理美容室、喫茶 コーナー | 1F | 3F | 手術センター 中央材料室 ICU ICU家族待機室 |
| 食堂 | B1 | 2F | 2F病棟 |



■外来診療棟

| 指定医療機関 | |
|--------|-----------------|
| 1 | 健康保険法保険医療機関 |
| 2 | 国民健康保険法保険医療機関 |
| 3 | 老人保健法指定医療機関 |
| 4 | 労働者災害補償保険法指定病院 |
| 5 | 生活保護法指定病院 |
| 6 | 結核予防法指定病院 |
| 7 | 更正医療指定病院 |
| 8 | 育成医療指定病院 |
| 9 | 養育医療指定病院 |
| 10 | 原子爆弾被爆者医療指定病院 |
| 11 | 戦傷病者医療指定病院 |
| 12 | 公害健康被害補償法公害医療機関 |
| 13 | 臨床研修指定病院 |
| 14 | 身体障害者福祉法指定医 |
| 15 | 精神保健法指定医 |
| 16 | 母体保護法指定医 |
| 17 | 救急告示病院 |

■病院機能

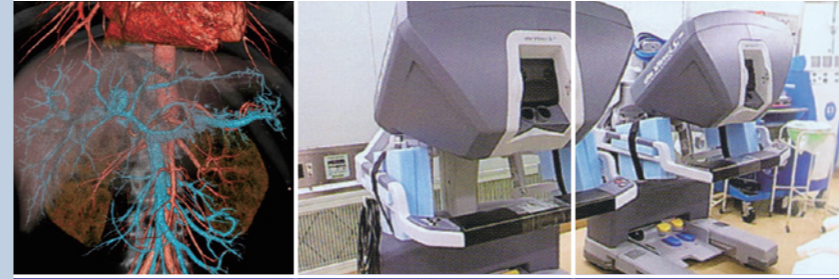
- 臨床研修病院 ・ 臨床研修病院 ・ 札幌市災害時基幹病院 ・ 原子力災害緊急被ばく医療施設
- 日本医療機能評価機構認定病院 ・ 都道府県がん診療連携拠点病院
- 全国がん(成人病)センター協議会加盟病院 ・ 各学会専門医認定医指導施設
- エイズ治療拠点病院 ・ 北海道の指定する肝炎に関する専門医療機関 等



新病院完成予想図

- 地下鉄 地下鉄東西線「菊水駅」下車、3番出口より徒歩約3分
- バス JR北海道バス「菊水駅前」バス停から徒歩約3分
札幌自動車道 札幌インターチェンジから約20分
※新病棟建替工事中につき第1および第2駐車場がご利用できません。
病院裏の仮設駐車場は台数に制限がございますので、できるだけ公共交通機関をご利用ください
- 自動車

北海道がんセンター Web サイト
 スマートフォン・タブレット用への
 アクセスはこちらから▶



私たちは、国民の健康で幸福な生活のため
 最新の知識と医療技術をもとに
 良質で信頼のある医療の提供に努め
 特に「がん克服」に寄与することを目指します

**NATIONAL
 HOSPITAL
 ORGANIZATION**
**HOKKAIDO
 CANCER
 CENTER**



北海道がんセンターでは 診療科を超えた 横断的な治療体制で がんと生活習慣病の 診療と研究に取り組んでいます

独立行政法人 国立病院機構
北海道がんセンター

院長 加藤 秀則



当院は、1896年12月に札幌衛戍病院として開庁してから、2016年12月で120年を迎えました。また、1968年に北海道の要請で「北海道地方がんセンター」を併設してからは、2018年で満50年となります。2009年2月に「都道府県がん診療連携拠点病院」の指定を受け、北海道のがん診療の中核を担っていく責務を日々強く感じています。手術ロボットやPET-CTなどの最新機器を設置し、治験や抗がん剤の開発に協力するなど、がん治療の最前線に携わりながら、多職種によるさまざまながん治療サポートチームが、緩和ケア、感染対策、褥瘡対策、医療安全、栄養指導などに取り組んでいます。

より専門性を持った医療に取り組むために、緩和・感染・放射線・乳腺・皮膚排泄ケアなどの認定・専門看護師、がん専門薬剤師、放射線治療のための医学物理士、細胞診・超音波などの専門技術を習得した検査技師、がんリハビリを行う理学・作業療法士などの人材育成にも力を入れています。

また、新病院の建築も始まりました。3年後には新しい病院でより良いがん診療を目指します。このような私たちの努力と活動をこの冊子を通して少しでも皆さんにお伝えできたら幸甚です。



検査・入院・手術

道内各地の病院や医院からの紹介患者さんを積極的に引き受け、連携・協働を密にしながら、検査・入院・手術に迅速に対応しています

がん専門医療

各診療科のがん専門医とがん診療に関わるさまざまな職種が、連携・協働しながら、専門性の高い治療を提供します

集学的治療

各専門スタッフが集まり、複合的な問題を抱えるがん患者さんの治療をチーム医療で行い、治療効果を高めています

北海道がんセンターの理念

私たちは、国民の健康のために、良質で信頼される医療の提供に努めます。

基本方針

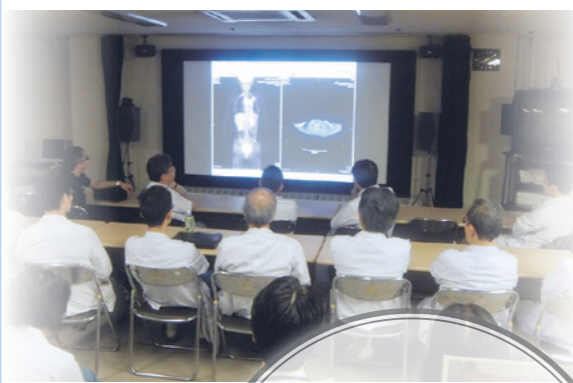
1. 都道府県がん診療連携拠点病院の使命を果たします
2. 常に医療の質と技術の向上を目指します
3. 医療安全を確保し、安心できる医療を提供します
4. 患者さんの権利を尊重し、誠実な医療を実践します
5. 研究、教育研修を推進し、医学・医療の発展に寄与します

患者さんの権利

1. 人格が尊重され、良質な医療を平等に受ける権利があります
2. 十分な説明を受け、自分が受けている医療について知る権利があります
3. 自らの意志で、医療に同意し、選択し、決定する権利があります
4. 個人のプライバシーが守られる権利があります

患者さんの責務

1. 良質な医療を実現するため、医師等に患者さん自身に関する情報を正確に提供してください
2. 納得出来る医療を受けるため、良く理解出来なかった説明については、理解出来るまで質問してください
3. 他の患者さんの医療及び職員の業務に支障を与えないようにご配慮ください



研究・研修・教育

臨床に基づく研究や院内外の医療従事者のスキルアップへの取り組み、市民を対象とした講演会を継続的に開催しています

沿革

- | | |
|----------|--|
| 1896年12月 | 札幌衛戍病院（後の札幌陸軍病院）として開院（月寒） |
| 1945年12月 | 国立札幌病院（厚生省に移管）に改称 |
| 1952年 | 当地（菊水）に進出して市内診療所を開設 |
| 1957年 | 16診療科450床鉄筋の総合病院となる |
| 1967年 | 道内初の放射線治療器リニアック導入 |
| 1968年 | 北海道の要請により北海道地方がんセンターを併設 がん病棟100床増築 |
| 1983年 | 第三次救急医療施設併設 |
| 1986年 | 現在の施設になる（昭和54年から7期にわたる更新築） |
| 2004年4月 | 独立行政法人移行に伴い「北海道がんセンター」となる |
| 2005年1月 | 地域がん診療連携拠点病院に指定 |
| 2009年2月 | 都道府県がん診療連携拠点病院に指定 |
| 2010年3月 | 救命救急センター部門が北海道医療センターに機能移転 |
| 2012年4月 | 歯科口腔外科を新設し、25診療科460床の運用となる |
| 2012年10月 | 病院前駐車場を購入 |
| 2015年5月 | 25診療科443床の運用となる |
| 2015年6月 | ICUを4A病棟に統合 |
| 2016年4月 | DPC対象病院となり、 感染症内科を加えた26診療科436床の運用となる |
| 2016年7月 | 網羅的ながん治療に対応するため口腔腫瘍外科を加えた 27診療科436床の運用となる |
| 2017年4月 | がんゲノム医療センターを新設 |
| 2017年5月 | 緩和ケア病棟を設置し419床の運用となる |
| 2017年7月 | がん遺伝子外来を開設 |

最高の技術・最新の医療機器で 専門性の高いがん治療を提供

私たちは地域のがん診療の中心となる施設として、専門的な知識や技術を持った医師や看護師、放射線技師、薬剤師などのさまざまな分野のスペシャリストが連携・協働する集学的医療を実践しています。



手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」



Varian Clinac iX
2014年導入のリニアック

外科療法

Surgical treatment

近年、治療技術や手術に用いる各種電子機器、内視鏡、ロボットなどの進歩により手術手技は大きく進歩してきています。我々は手術の必要な患者さんに最先端の技術を提供するとともに、より安全に、可能なものはより低侵襲に、また逆に拡大手術で根治の目指せるものは各科協力し徹底的な手術を行っています。以下は、私たちが行っている手術の実施例です。



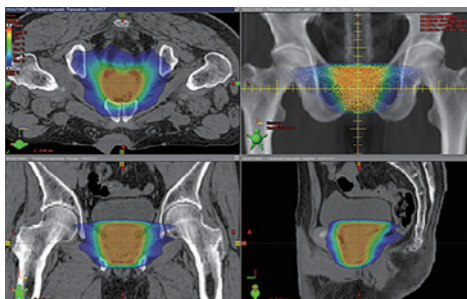
- ①形態を温存、再建する手術…乳房温存・再建手術、子宮頸がんでの広汎子宮頸部全摘術（子宮体部温存）、乳がん・皮膚がん・子宮がんでのセンチネルリンパ節生検
- ②胃カメラ、大腸カメラを用いた手術…早期胃・食道・大腸がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）
- ③胸腔鏡を用いた手術…肺がん、胸腺腫瘍、縦隔腫瘍に対する摘出手術
- ④腹腔鏡を用いた手術…胃・大腸・直腸などの消化器外科分野、卵巣・子宮などの婦人科分野、腎・前立腺などの泌尿器科分野などで最近幅広く用いられています
- ⑤手術支援ロボット（ダ・ヴィンチ）を用いた先進手術…前立腺、腎、子宮、胃のがんに対して実施しています
- ⑥機能を温存する手術…直腸・前立腺がん手術での性功能温存、卵巣腫瘍・子宮がん手術での妊娠能温存、耳鼻咽喉科分野での喉頭機能（発声・嚥下）温存、膀胱がんでの尿路再建などを行っています
- ⑦歯肉、舌など歯科領域の腫瘍に対する手術…口腔腫瘍外科が新設されました
- ⑧拡大根治手術…胸膜中皮腫に対する胸膜肺全摘術、外陰がん・子宮がんに対する骨盤内臓全摘術（婦人科、泌尿器科、消化器外科で合同手術）、後腹膜、胸腔内の軟部肉腫摘出術（腫瘍整形、消化器外科・呼吸器外科、形成外科で合同手術）など



放射線療法

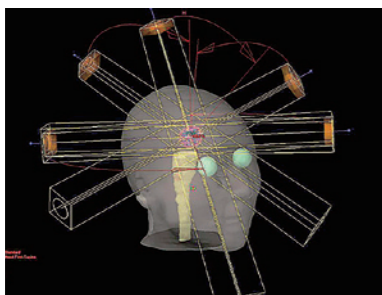
Radiation therapy

IMRT【強度変調放射線治療】



病巣へ放射線を集中させ、病巣の周りにある正常な組織への放射線の影響を最低限に抑え、治療を行います。

SRT【定位放射線治療】



小さな病変に3次元的に大量の放射線を集中照射し、短期間で治療します。周囲の正常組織への被ばくを極力抑え、病変の部分にのみ高線量の照射が可能です。

放射線治療は、手術療法・化学療法とともにがん治療に不可欠なものです。日本でも屈指の治療患者数（2017年：957人）である当院には、4人の治療専門医、4人の医学物理士（博士3人）および8人の放射線治療専門技師がいます。北海道でもトップクラスの充実したスタッフを誇っています。

体外照射は複数のリニアックを使った最適なエネルギーのX線や電子線を使用し、副作用の少ない治療を行っています。コンピュータ制御で、がん病巣だけに集中照射しながら、周囲の正常組織にほとんど照射されない定位放射線治療（2017年治療人数：脳21人、肺16人、その他9人）やIMRT（強度変調放射線治療）（2017年治療人数：頭頸部20人、前立腺57人、中枢14人、その他32人）を症例に応じて実施しています。IMRTの進化形で短時間の高精度治療が可能な最新の治療法であるVMAT（強度変調回転照射）を積極的に行っています。さらに呼吸同期放射線治療やIGRT（画像誘導放射線治療）の導入で、より高精度の治療が可能となっています。また、症例に応じて低線量率・高線量率小線源治療も行っています。

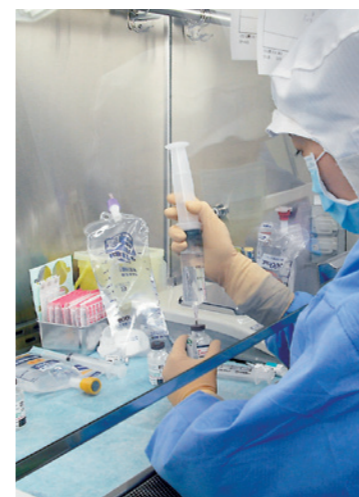
形態や機能を温存し、QOLを維持できる放射線治療は、根治的治療はもちろん進行がんや再発・転移がんに対しても有効です。

化学療法

Chemotherapy

次々開発される抗がん剤、分子標的治療薬は、がん治療における化学療法の有効性を高めると同時に、安全かつ適正に行うことに高い専門性が求められる時代になっています。消化器がん・婦人科がん、頭頸部がんなどのいくつかのがんにおいては、化学療法だけではなく、放射線や手術と併用し集学的な治療を行うことで、さらに治療効果を向上させています。外科切除が不可能な状況においても、薬物療法を行うことで生存の延長を目指します。白血病などの血液腫瘍領域においては、通常よりも多い抗がん剤を安全に使用し、がん細胞を死滅させた後に造血幹細胞移植を行う治療も行われています。当院では外来化学療法を積極的に行っています。外来でがんの化学療法を行うことの最大のメリットは、患者さんが日常生活を送りながら化学療法を受けることによって、生活の質（QOL：Quality of life）を維持することができることです。具体的には、化学療法を外来で受けることで今まで通り仕事も続けることができますし、趣味を楽しむこともできます。休業中には長期間旅行に行くことも可能になります。「より快適な環境で確実かつ安全な外来がん化学療法を提供する」という信念に基づき、外来化学療法を提供していきたいと考えています。

また、当院はがん薬物療法の治験と医師が主導する臨床試験では北海道でも多くの実績があります。最新の診療情報を提供し、患者さんが選択できる医療を行っています。



多職種が横断的に
連携、情報共有を行います

センター医療

患者さんを中心とした医療を実現するため、医科、歯科、看護部、コメディカル部門などを横断した8つのセンターを開設しています。

呼吸器センター

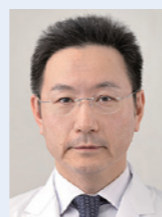
呼吸器センターは、肺がん診療に関わる呼吸器内科・呼吸器外科・放射線科・緩和ケア内科の4診療科で構成されています。各科の緊密な協力体制のもと、患者さんに質の高い最新の診療を安心して受けていただくことを目指しています。



センター長
原田 真雄

サルコーマセンター

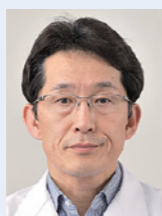
サルコーマ（肉腫）は骨や筋肉、脂肪組織、末梢神経、血管などに発生するまれながん（悪性腫瘍）です。さまざまな部位に発生する肉腫の患者さんに、複数の診療科が診断から治療まで同時にチームで関わり、迅速な診療を目指しています。



センター長
平賀 博明

高度先進内視鏡外科センター

がんの外科治療をより低侵襲に（身体にやさしく）より精密に、より確実にするため、手術支援ロボットを活用しています。前立腺がん前立腺全摘除術、腎臓がん腎部分切除術の保険対応、子宮頸がん子宮全摘リンパ節郭清術、胃がん胃全摘除術にも対応しています。



センター長
原林 透

外来化学療法センター

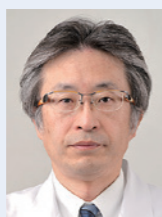
外来化学療法を行う最大のメリットは、患者さんが日常生活を送りながら化学療法を受けることによって、生活の質（QOL）を維持することができることです。当センターでは患者さんが不安なく最新治療を受けられるようにスタッフ一同頑張っています。



センター長
佐川 保

内視鏡センター

消化器・呼吸器内科領域の内視鏡とX線透視装置による検査、処置、内科的手術を行っています。スタッフには内視鏡技師と看護師、さらに精密機器に精通した臨床工学技士を加えて、さまざまな症例に対応できる内視鏡センターを目指し、取り組んでいます。



センター長
藤川 幸司

前立腺センター

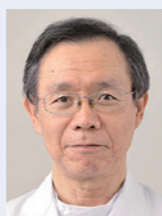
前立腺肥大症と前立腺がんは、高齢化とともにますます増加することが予想されます。そこで当センターでは排尿障害からPSA検診、各種がん治療まで、泌尿器科、放射線科、外来化学療法センター、高度先進内視鏡外科センターと連動して治療を進めています。



センター長
永森 聡

検診センター

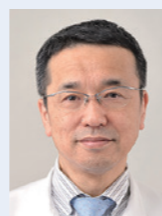
がんの死亡率を減らすには、生活習慣を改善してがんの予防をすることと早期にがんを発見し治療することが重要です。当院は、死亡率を低下させるためにがんに対する最先端の治療を提供するとともに、がん検診にも力を入れています。



センター長
高橋 康雄

がんゲノム医療センター

がんゲノム医療センターでは、がん遺伝子の異常を調べるプレジジョン検査を実施し、遺伝子レベルでがんの個性を判断して最も適した治療薬の情報を提供することで、プレジジョンメディスン（精密医療）の実現を目指しています。



センター長
高橋 将人

一人一人の患者さんに
最善の治療方法を探り実践する

診療科

高度な知識と技術を持った医師が診療科の枠を超え、連携・協働しながら心身全体を診る総合的な医療に取り組んでいます。

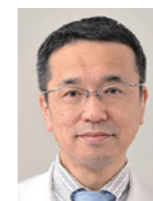
定員医師数 76人、レジデント 5人、非常勤 2人（2018年4月1日現在）



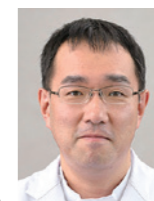
院長
加藤 秀則



副院長
永森 聡



副院長
高橋 将人



内科系
診療部長
大泉 聡史



内科系
診療部長
黒澤 光俊



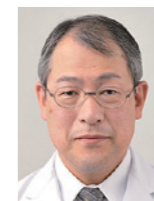
外科系
診療部長
濱田 朋倫



外科系
診療部長
平賀 博明



外科系
診療部長
石橋 義光



放射線
診療部長
西山 典明



放射線
診療部長
南部 敏和

消化器内科

臨床研究部長：高橋 康雄
医長：藤川 幸司
腫瘍内科医長：佐川 保
医員：濱口 京子、永島裕之、三浦 翔吾

主に消化管（食道・胃・小腸・大腸）および肝・胆・膵領域の悪性腫瘍の診断と内科的治療を行っていますが、良性疾患である消化管の潰瘍や炎症性疾患、ポリープ、肝炎・肝硬変、胆膵領域の結石や炎症性疾患、便秘や下痢といった機能性疾患などを幅広く診療しています。

外来は、消化管・肝・胆膵と3つの領域に分けてより専門的な診療を提供しており、3大がん・4大がん検診などによる消化器がんの早期発見にも取り組んでいます。

治療は、抗がん剤治療だけでなく、内視鏡手術や肝臓のラジオ波焼灼術・塞栓療法、胆膵疾患の内視鏡的処置にも対応しています。また、標準的な治療の選択肢がなくなった患者さんには、治験に参加していただくことで新規薬剤による治療が提供できる場合があります。

腫瘍内科

医長：佐川 保

がんに対する治療には、外科治療、放射線治療、がん薬物療法などがあります。腫瘍内科では、がん薬物療法（抗がん剤治療）を臓器の枠にとらわれずに行っております。当院では肺がん・乳がん・消化器がんなどは、それぞれの専門診療科が担当となります。しかし、「原発不明がん」など、従来の臓器別診療では診療科がはっきりしなかったがんも存在します。これらの疾患は臓器横断的に各種悪性腫瘍の診療を行う、抗がん剤に精通した「腫瘍内科」が必要となります。腫瘍内科ではこのような疾患に対しても積極的に治療を行っています。また、抗がん剤治療の専門家として、当科医師が外来化学療法センターのセンター長を兼務しています。

血液内科

内科系診療部長：黒澤 光俊
医長：鈴木 左知子、藤本 勝也
医員：千葉 雅尋

急性白血病、慢性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの血液がんや貧血、多血症、血小板増多症、血小板減少症、骨髄異形成症候群、血液凝固異常症など各種血液疾患を診療しています。血液がんは年々増加傾向ですが、抗がん剤や放射線治療の有効性が高く、治癒が期待できる疾患です。さらに最近には新薬の登場や移植方法の改善により、治療成績が向上しています。入院病床は42床ありますが、化学療法を中心として造血幹細胞移植や放射線治療を組み込んだ治療を行っています。医師スタッフ4人のうち3人は日本血液学会認定血液専門医と造血細胞移植認定医の資格を持っています。無菌室は4床あり、造血幹細胞移植の適応のある患者さんについては自家末梢血幹細胞移植や血縁者間同種末梢血幹細胞移植を行っています。

呼吸器内科

内科系診療部長：大泉 聡史
医長：原田 眞雄、福元 伸一、横内 浩
医員：山田 範幸、渡邊 雅弘

主に肺がんの診断や内科治療を行う北海道の拠点施設です。進行肺がんはいまだに完治の困難な疾患ですが、分子標的薬による個別化治療の時代を迎え、以前よりもはるかに長くがんの進行を抑えられるようになりました。個別化治療の第一関門はがんのタイプを調べるための組織や細胞を内視鏡検査により採取することですが、当科は非常に精度の高い内視鏡技術を有しています。道内および全国の臨床研究グループに属し、数々の治験や臨床試験も行っていきます。患者さんを中心に医師・看護師・薬剤師・リハビリ・ソーシャルワーカーが参画するチーム医療を実践しており、科内および関連他科との定期カンファレンスで治療方針を検討しています。また、長年にわたる肺がん検診の実績から、早期肺がんの診断にも精通しています。

循環器内科

医長：井上 仁喜
医員：山本 清二、杉山 英太郎

外来を中心に診療を行っています。担当する疾患は主に心臓血管疾患、腎疾患、糖尿病、睡眠時無呼吸症候群ですが、近年の傾向として、循環器疾患を合併するがん患者さんが増えています。がん患者さんの予後の改善や高齢化に伴い今後もこの傾向は続くと思われま

す。がん患者さんの中には治療の影響で持病の心疾患が悪化したり、新たに心障害を来すケースがあります。当科では通常の循環器疾患の診療のみならず、このような患者さんを早期に診断し支援することにも力を入れています。

2016年度から本格的に心臓リハビリテーションができるようになりました。心臓リハビリテーションはがん治療によって低下した運動能力を回復させ、がん患者さんの生活の質を改善する有効な手段の一つと考えます。

新病院移転時には最新のシネアングロ装置やCTの導入など循環器の診療体制が強化される予定です。

緩和ケア内科

医長：松山 哲晃
医員：濱口 純

適切な抗がん治療とともに、がんに伴う身体的および精神的苦痛に対しても早期から治療・ケアを受けることは、できる限り長く、その人らしく過ごすために大切と考えられています。当科では病気の進行時期や入院・外来によらず、各診療科と連携しながら専門的な緩和医療を提供しています。痛みや不眠などによる心身のつらさを和らげるための薬物療法には不安感や抵抗感を覚える方もいらっしゃいますが、安全性はもちろん、患者さんそれぞれの意向に配慮した治療法を提供するよう努めています。入院患者さんには緩和ケアチーム（医師、看護師、薬剤師など）で治療ケアに当たり、通院患者さんには緩和ケア内科外来で診療することで、切れ目のない緩和医療を提供できる体制をとっています。

消化器外科

外科系診療部長：濱田 朋倫
医長：篠原 敏樹、前田 好章
医員：皆川 のぞみ、小山 良太

当科で扱っている消化器がんは、胃がんをはじめ大腸がん、肝がん、膵がん、胆道がん、食道がんと多岐にわたりますが、どれも現在わが国のがんの罹患率、死亡数の上位を占めています。特効薬がないこれら消化器がんは手術が最も有効な治療です。したがって早期診断、早期治療が重要であり、多くの他施設との連携を高めて速やかな診断や待たせない治療を進めていくことを心掛けています。

近年外科手術の技術革新は目覚ましいものがあり、腹腔鏡手術は今では進行がんに対しても行っています。3Dナビ、ロボット手術などにも取り組んでいます。またその技術を応用し直腸がんの神経温存手術や肛門温存手術を行っています。

進行・再発消化器がんに対しては、消化器内科と協力し抗がん剤などを組み合わせた手術治療（集学的治療）に取り組み、一般的な治癒率を超える治療を目指しています。

呼吸器外科

医長：安達 大史
医員：水上 泰、上田 宣仁

当科の特色は、肺がんや縦隔腫瘍などの疾患に対し、胸腔鏡手術を用いて安全な血管処理と確実なリンパ節郭清の手技をいち早く完成させたことです。そして開胸および良性の疾患にまで広く応用しています。年々増加する肺がんの手術症例は北海道でトップクラスの施設の一つで、札幌市内はもとより、稚内、北見、釧路、函館といった遠方からも手術にいられています。早期から進行がんまで、がんセンターの専門性を生かし呼吸器内科、放射線治療科など他科と連携し、心臓病や糖尿病の合併症も診ながら、患者さん一人一人に最適な治療を行うよう努めています。受診から手術まで待たせないように5人の外科医で対応し、地域医療連携を推進して、かかりつけ医院との情報共有を密にしています。「外科医はハートと腕」を motto に日々頑張っています。

乳腺外科

副院長：高橋 将人
医長：渡邊 健一、富岡 伸元
医員：山本 貢、前田 豪樹
レジデント：寺井 小百合
非常勤：岩村 八千代

乳がんの診断から治療、その後のフォローまで一貫して診療しています。最新の3Dマンモグラフィ（トモシンセシス）やマンモトームを用いて診断し、手術は可能であれば乳房温存やセンチネルリンパ節生検を用いた負担の少ない方法で行います。小さな腫瘍に対してはラジオ波を用いた非切除の治療を先進医療（臨床試験）を実施。全摘が必要な場合でも乳房同時再建を形成外科と協力し行います。

乳がんの治療では薬物療法、放射線療法も重要です。化学療法施行数は年間4000件以上で全国でも有数で十分なノウハウを蓄積しています。最新の治療を提供するために、全国、世界規模の臨床試験や治験も積極的に行っています。放射線科、形成外科、骨軟部腫瘍科、化学療法、緩和ケアなどと連携し、科学的な根拠に基づいた最新最適な治療を提供いたします。

形成外科

医長：齋藤 亮

がん切除後に生じた組織欠損に対する「再建手術」を一つの軸として診療を行っています。ほかの科においてがんを切除し、その後の再建を当科で行うことが多く、日常的に他診療科との「チームサージャリー」を行っています。あらゆる診療科と連携しますが、特に多いのが乳腺外科、骨軟部腫瘍科、頭頸部外科です。乳腺外科との手術では、乳がん切除後乳房欠損に対する乳房再建術を行っており、件数は年々増加しています。

骨軟部腫瘍科との手術では、主に、四肢や体幹に生じた軟部腫瘍を対象とし、腫瘍切除後の組織欠損を皮弁術や皮膚移植術などを用いて再建します。

頭頸部外科との手術では、口腔内や咽頭に生じたがんを対象とし、主にマイクロサージャリーの技術を用いて舌や咽頭の再建を行います。

泌尿器科

副院長：永森 聡
医長：原林 透、丸山 寛
医員：高田 徳容、森口 卓哉

2015年にわが国でも男性悪性腫瘍のトップとなった前立腺がんに対して、検診による早期発見、局所がんに対する根治的治療から進行がんに対する疼痛緩和までを総合的に診断し、治療を行うことに最も力を入れています。根治療法として、ロボットを駆使して性功能温存手術と拡大リンパ節郭清術を併用した前立腺全摘除術、放射線科と共同の放射線療法をがんと患者さんの状況に応じ行っています。

進行がんに対しては、近年登場したホルモン製剤、抗がん剤、ラジウム製剤を使い分けて長期にがんの進行をコントロールしています。がん治療では根治性はもちろん重要ですが、生活の質を維持するために機能温存も重要です。腎がんに対する手術は従来から腎部分切除に力を入れてきましたが、ロボット支援手術も可能となり適応を広げています。

がん化学療法では、初回化学療法はもちろん、精巣がんでは難治症例も積極的に受け入れています。

婦人科

院長：加藤 秀則
医長：藤堂 幸治、見延 進一郎
医員：嶋田 知紗、山崎 博之、山本 泰廣

症例数は全道一を誇り、内視鏡に代表される初期がんに対する低侵襲治療から、他科との合同根治手術、試験的な先進医療まで広範囲に診療を行っています。特記すべきは研究活動です。日本のガイドラインに影響を与えるエビデンスを発信し続けています。

骨軟部腫瘍科 (腫瘍整形外科)

外科系診療部長：平賀 博明
医長：小山内 俊久
医員：相馬 有
レジデント：深田 翔太郎

骨と筋肉・脂肪組織・末梢神経・血管などの軟部組織と呼ばれる部位に発生する腫瘍の診療を行っています。近年、これらの腫瘍の中でも特に悪性骨軟部腫瘍に対する診療の集約化の必要性が国内で話題になっています。当科は北海道で唯一の骨軟部腫瘍専門の診療科であり、これらの腫瘍に精通したスタッフが道内の患者さんに幅広く対応しています。

治療では患肢温存手術および化学療法に実績を持ち、臨床試験や治験にも全国的なネットワークを通じて積極的に取り組んでいます。

リハビリテーション科

医長：平賀 博明
理学療法士：8人
作業療法士：2人
言語聴覚士：2人

がん専門病院のリハビリテーションとして、療法士は疾患特有の病態に精通し、特に進行期における多発骨転移の患者さんについては、日常生活動作の維持・改善のための最適な手段を提供できるよう努めています。

また2016年度より、がん治療で併発した循環器疾患に対して、心肺運動負荷試験により運動耐容能を評価し、適切な運動を指導しています。

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士全員と医師、看護師は「がんのリハビリテーション研修」を受講し、それぞれの専門性と多職種協働のチーム医療で、患者さんがより良い療養生活を送れるよう、自分らしく生きるためのサポートを行っています。

早期社会復帰、在宅復帰を目標に、全診療科・地域医療機関と積極的に連携し、どのような病期においても貢献できるよう取り組んでいます。

頭頸部外科

医長：永橋 立望
医員：前田 昌紀、古川 駿

頭頸部腫瘍の治療を専門としています。良性腫瘍、悪性腫瘍、具体的には、口腔がん、舌がん、咽頭がん、喉頭がん、甲状腺がん、鼻副鼻腔がん、耳下腺腫瘍、顎下腺腫瘍などです。神経温存の有無が機能障害に直結する甲状腺、耳下腺手術なども数多く手掛けています。顔面神経麻痺、反回神経麻痺などの術後性神経麻痺の発生率は、数%と良好な結果となっています。

手術を行わなくても治る可能性がある症例に対して放射線科と共同で行う抗がん剤併用の放射線療法において、喉頭温存、治療成績の点で良好な結果を得ています。

さらに、形成外科と合同で血管吻合を必要とする再建移植手術も数多く行っています。

病状が適応に合致すれば、がん免疫療法のオプジーボの使用も行っています。

皮膚科

医長：佐藤 誠弘

皮膚に生じた皮膚由来の悪性腫瘍の診断や手術を行っています。また、炎症性皮膚疾患のうち、特に薬疹や成人の皮膚アレルギー疾患、尋常性乾癬について治療を行っています。当院を受診される皮膚悪性腫瘍患者の内訳では、基底細胞がん、有棘細胞がん、悪性黒色腫が主たる割合を占めています。抗がん薬による皮膚障害は、当院で化学療法を受けている患者さんのみならず、他院からの紹介患者も含め積極的に治療を行っています。褥瘡、がん性創傷については医師以外にも薬剤師、看護師、管理栄養士などを含む多職種による総合的な介入を行うことで、多様なアプローチができるようにしています。また、遠隔地から通院される場合には、地域の皮膚科と連携し、通院による負担が少なくなるよう工夫をしています。

放射線治療科

放射線診療部長：西山 典明
医長：小野寺 俊輔
医員：西川 昇、西川 由記子

粒子線治療を除く、X線、ガンマ線、アルファ線、ベータ線を使ったほぼ全ての放射線治療を提供できる道内でも数少ない施設です。

放射線治療は、外科治療、化学療法（抗がん剤治療）とともにがんの根治を目指す上で重要な役割を担っており、その一番大きな特徴は臓器の形態・機能温存にあります。たとえ根治が望めない状況であっても、痛みや出血など普段の生活上の妨げとなる症状を緩和するための治療も行っています。治療に際しては市外や通院困難な方のために入院での対応も行います。

治療には最先端の強度放射線治療（IMRT）や定位放射線治療、さらに小線源治療といった組織内から放射線を照射する方法などを用いて、できるだけ患者さんの身体的負担や副作用を減らせる方法を提供しています。

放射線診断科

放射線診療部長：南部 敏和
医長：坂井 互
医員：清水 幸衣、森 直樹
レジデント：竹中 淳規
非常勤：朴 貞恩

がん診療では、最適な治療方針を決定するために画像検査が多く利用されており、当科は画像機器を用いた画像診断（読影）や画像下治療（IVR）を担当しています。読影では病変の発見、似た疾患との判別、病変の進行や治療中の変化の観察を行います。予想外の病変発見も含め役立つ情報を拾い上げレポートを作成し、チーム医療に還元します。IVRではカテーテルの留置やそこから薬剤を注入する血管内治療、体内の病変を採取する針生検など、全身麻酔を必要としない低侵襲な検査・治療を行います。当院の機器は64列 CT2台、1.5T MRI 1台、ガンマカメラ1台、PET 1台、血管造影装置1台などですが、新病院移転時には新型機器への更新や増設が予定されています。

眼科

医長：清水 恒輔
視能訓練士：1人

眼科全般の診療をしています。手術は主に白内障手術を行っています。70歳を超えると8割以上の方に白内障があります。最近かすんできた、まぶしく見えるなどの症状がありましたらお気軽にご相談ください。糖尿病網膜症や網膜裂孔に対するレーザー手術、鼻涙管閉塞の手術もしており、いずれも日帰りによる手術が可能です。ご希望があれば入院での治療も対応いたします。

当院にはがん治療で通院されている方が多いと思いますが、抗がん剤の副作用で目に副作用を起こすものがあります。代表的なものでは角膜障害、鼻涙管閉塞などがあり、どちらも目のかすみや、流涙（涙目）などの症状が出ます。これらを早期治療することで重症化を防ぐことができますので、症状があればいつでもご相談ください。

脳神経外科

併任医師：小林 浩之

現在1人体制で、常駐はしていませんが、診療は火曜の9～12時の外来となっております。主に脳の悪性腫瘍、特に転移性脳腫瘍の診断、治療方針の決定、そのほかにも生活習慣病などが原因となる脳梗塞や認知症の診断などを行っています。分かりやすい、懇切丁寧な説明を心掛けています。

口腔腫瘍外科

医長：上田 倫弘
医員：林 信
レジデント：新山 宗

開設から2年が経過し多くの患者さんが診断治療を目的に受診されました。主に扱う疾患は、口腔がん（舌がん、歯肉がん、頬粘膜がん、口底がん、口唇がん、各種唾液腺がん）、前がん病変・前がん状態（口腔白板症や扁平苔癬）、口腔粘膜や顎骨に発生した良性腫瘍です。治療内容は、悪性疾患では早期の病変で外科的な切除で対応しますが、病期の進行に伴い放射線治療、化学療法を含めた集学的治療を行います。

開設からの理念である「科学的根拠に基づいた標準治療を基本とし、標準治療では対応不能な患者にもベストな治療が行う」に基づき治療を行っています。

歯科口腔外科

医長：秦 浩信
医員：今待 賢治
非常勤歯科医師：國井 信彦
歯科衛生士：3人

口からおいしく食べること、会話を楽しむことは人生の喜びですが、これはがん患者さんにとっても同じです。当科は、がん治療中に生じるさまざまな口腔内のトラブルに対応することで、患者さんの生活の質を保ちつつ、がん治療に専念できるようにしっかりサポートいたします。がんの手術や抗がん剤を開始する前に口腔環境を整えることは術後の合併症や抗がん剤による口腔合併症の軽減あるいは予防・早期の退院にもつながります。

歯科医師会と協力し、がん治療開始前に連携登録歯科医院もしくはかかりつけ歯科医院を受診していただく連携システムも構築しています。また、全身的なリスクを抱えた患者さんに対して安全な歯科治療を提供するため、各診療科との連携を密にして診療に当たります。お気軽にご相談ください。

心臓血管外科

外科系診療部長：石橋 義光

心臓血管外科は現在、外来だけの診療です。外来では心疾患（狭心症、弁膜症など）や血管疾患（大動脈瘤大動脈解離、閉塞性動脈硬化症、静脈瘤、深部静脈血栓症など）について診療を行っています。院内・院外を問わずお気軽に受診していただければ診察し、その後の治療についての相談もしています。

感染症内科

医師：藤田 崇宏

当院でがんの治療を受ける患者さんに起きる感染症の予防、診断、治療について、全科からの相談を受けて診療を行います。また、院内で感染症が流行したり、薬剤耐性菌が広まったりしないよう感染対策活動や抗菌薬適正使用の活動も行っています。全国でも感染症科を設置するがん専門病院は増えていますが、現時点では北海道内で唯一のがんセンターに設置された感染症内科です。

麻酔科

医長：土屋 健二、森下 健康
 医員：川原 みゆき、上村 佐保子、
 本田 高史、本田 奈緒

当院は病院の性格上、長めで大きな手術が多いですが、例年2000件前後の症例に麻酔科が関わり、麻酔科専門医6人体制で手術麻酔などに対応しています。

当院の手術室には麻酔科用のエコーが4台あり、エコーガイド下の神経ブロックやエコーガイド下の血管ルート確保（末梢ルート、Aライン、CV、PICC）に大いに活用しています。その中でもエコーガイド下で上腕から挿入するPICC（peripherally inserted central venous catheter：末梢静脈留置型中心静脈カテーテル）ではエコーが大活躍しています。他科からのPICC挿入の依頼も多く、年間800例近く挿入しています。PICCに限らず、血管が体表からは見えない患者さんの点滴ルート確保（末梢血管確保）やAライン確保にもエコーが有用で、患者さんの苦痛の軽減と安全に役立っています。

病理診断科

医長：鈴木 宏明
 医員：野口 寛子、土井 和尚
 非常勤：山城 勝重

患者さんから採取した「検体」について病理学という専門的な見地から臨床医のコンサルテーションを行います。検体の種類は生検、手術で得られたもの、病変部を擦過や穿刺吸引したりして得られた細胞、時にはご遺体であったりもしますが、臨床医との対話も通して私たちの見解は診断書として発行されます。

当院のように「がん」の患者さんを中心に診療している病院では、初診から治療、退院までのさまざまな段階で私たちの見解が求められます。常勤病理医は現在3人ですが、いずれも病理診断に豊富な経験を持ち、学究的にも熱心な専門医です。患者さんに直接お目にかかりお話をすることはありませんが、顕微鏡の標本の先には患者さんがいらつしゃるということを常に念頭に置いて仕事に当たっています。

臨床検査科

科長：鈴木 宏明
 副科長：藤田 崇宏
 臨床検査技師：23人

当院の臨床検査科は、血液、輸血、生化学・免疫、一般（尿・便）、細菌、生理（心肺機能・超音波）、病理・細胞診などの各部門に分かれています。患者さんの血液、尿・糞便などの検査や心電図、呼吸機能、超音波などの検査は、この中のいずれかの部門が担当し、その結果は医師に報告され診断や治療の補助となります。病理・細胞診部門は病理診断科の業務に携わっています。

当科では最新のテクノロジーを駆使した自動分析装置を導入しており、高感度で正確な検査結果を迅速に報告できる体制を構築しています。また、各部門では各学会の認定を取得している専門的なスタッフが検査を担当しており、臨床検査の高水準な品質の維持と向上に日々努めています。

地域医療連携室

直通 ☎ 011-811-9117 受付時間：月～金（祝日除く）9：00～17：00
 FAX 011-811-9110

地域の病院・医院の先生方と協力を密接にし医療連携を行っております。それぞれの医療機関の特徴に基づく医療の提供が患者の皆様にとって最良なものであると考え、患者さんの紹介受け入れ、逆紹介、在宅療養へ向けてのカンファランスなどを実践しています。

■紹介予約

- 地域の病院・医院・介護施設などの先生方からの患者紹介を受け、予約を短時間で先行事前カルテを作成します。
- 患者さんからの電話予約をお受けします。ただし紹介状をご持参の方に限らせていただきます。「何科にかかれればよいか？」など紹介状がない方には電話でのご相談に応じています。

■退院支援

退院後も安心して生活できるように、在宅療養や転院を支援します。

■医療連携

地元の医療機関と連携を図り、当院への円滑な紹介や逆紹介を進めています。

専門外来

| | |
|-----------|-----------------------|
| 禁煙外来 | 月 13:00～【要予約】 |
| 睡眠時無呼吸外来 | 水 8:30～11:00 受付 |
| 緩和ケア外来 | 担当医・担当看護師までお問い合わせください |
| ストーマ外来 | 水 13:00～【要予約】 |
| リンパ浮腫外来 | 火 9:00～12:00【要予約】 |
| 遺伝子先端医療外来 | 水 13:00～【要予約】 |

| | |
|-------------|--------------------------------|
| セカンドオピニオン外来 | 担当医・担当看護師までお問い合わせください（保険診療対象外） |
| がん何でも相談外来 | 月 10:00～12:00【要予約】（保険診療対象外） |
| がん看護外来 | 主治医にご相談ください |

予約は地域医療連携室で受け付けています

がん検診

当院はがん専門医による「がん検診」を実施しています。ご希望の方は、事前ご予約のうえ検診をお受けください（完全予約制）。



| | |
|--------------|------------------|
| 乳がん検診 | 火・金 14:30～ |
| 前立腺がん(PSA)検診 | 月・木 11:00～ |
| 子宮がん検診 | 月 9:00～ 木 14:30～ |

| | |
|-------------|---------------------|
| 大腸がん検診 | 月～金 14:00～ |
| 胃がん(胃内視鏡)検診 | 金 ①9:00 ②9:20 ③9:40 |

| 検診 | | 価格 | |
|-----------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| 子宮がん検診 | ①札幌市検診 札幌市在住の満20歳以上で偶数歳の方（2年に1回） | 子宮頸がん検診 1,400円（税込） | |
| | | 子宮頸がん・子宮体がん検診 2,100円（税込） | |
| | | 70歳以上の偶数歳 無料 | |
| | ②定額検診 検診結果郵送用に別途切手代82円必要 | 子宮頸がん検診 3,710円（税込） | |
| | | 子宮頸がん・子宮体がん検診 4,410円（税込） | |
| | | 子宮頸がん または 子宮体がん・卵巣がん検診 5,480円（税込） | |
| 乳がん検診 | ①札幌市検診 札幌市在住の満40歳以上で偶数歳の方（2年に1回） | 40～49歳 1,800円（税込） | |
| | | 50～69歳 1,400円（税込） | |
| | | 70歳以上の偶数歳 無料 | |
| | ②定額検診 | 全年齢 4,320円（税込） | |
| | | 別途オプション | 乳腺エコー（超音波検査） 2,160円（税込） |
| | | | マンモトモセシス撮影 2,160円（税込） |
| 乳腺エコー+マンモトモセシス撮影 3,780円（税込） | | | |

| 検診 | | 価格 |
|---------|--------------------------------|----------------|
| 胃がん検診 | 胃内視鏡 | 8,500円（税込） |
| | 通常 | 2,160円（税込） |
| 前立腺がん検診 | 4大がん検診、腹部3大がん検診と同日に受けた場合（木曜のみ） | 1,700円（税込） |
| 大腸がん検診 | 札幌市検診のみ | 40歳以上 400円（税込） |
| | | 70歳以上 無料 |

■4大がん検診コース 19,760円（税込）
 水・木 ①14:00 ②14:20 ③14:40

- 低線量CTによる肺がん検診
- 胃カメラによる上部消化管がん検診
- 腹部エコーによる肝胆膵腎脾検診
- 便潜血反応による大腸がんスクリーニング

■腹部3大がん検診 11,120円（税込）
 水・木 ①14:00 ②14:20 ③14:40

- 胃カメラによる上部消化管がん検診
- 腹部エコーによる肝胆膵腎脾検診
- 便潜血反応による大腸がんスクリーニング

■低線量肺CTによる肺がん検診 8,640円（税込）
 月～金 ①12:00 ②15:00

がん検診 予約連絡先

外来予約センター ☎011-811-9111 [受付時間：月～金（祝日除く）13：00～16：00]

※外来予約センター窓口（外来管理棟1階）でも直接受け付けています ※予約変更は7日前までお願いいたします

相談支援

がん患者さんやご家族、または地域住民に対してがん医療に関する情報提供や相談支援を行っています。個々に適した支援が、病状の変化に即応しながら途切れることなく提供されるよう、地域の関係機関と密接に連携しています。



がん相談

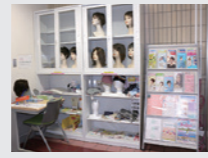
がん相談支援センター

■がん相談【予約不要・相談無料】

専従の専門がん相談員（看護師と医療ソーシャルワーカー）が、がん患者さんやご家族などのお話をうかがい、さまざまな悩みや心配事を少しでも解決できるように、お手伝いします。

■アピアランスケアコーナー

外見に関する悩み相談やウィッグ、帽子、人工乳房、下着、ネイルなどの試着・貸与を行っています。患者さんが安心して治療に専念し、療養生活が送れるよう支援します。



■就労相談【相談無料】

仕事に関する心配事について、就職支援ナビゲーター（ハローワーク札幌東）や社会保険労務士、医療ソーシャルワーカー、両立支援コーディネーターが相談に応じ、一緒に考えます。

- 就職支援ナビゲーター
…第1・3水（午後は要予約）
- 社会保険労務士…要予約

■がん患者活動サロン「ひだまり」【参加無料】

患者さんやご家族など、さまざまな方々がお茶を飲みながら体験談や悩みなどをお話できる場です。

【会場】 当院管理棟4階

【開催日時】 ●ひだまりサロン…第2水10:00～12:00、第4金13:30～15:30

●乳がんサロン…第3木13:30～15:30

●子育て世代のがんサロン…第1金13:30～15:30



お問い合わせ **がん相談、就労相談、がん患者活動サロン「ひだまり」**
☎011-811-9118 [受付時間：月～金（祝日除く）9:00～17:00]

■北海道がん総合相談支援センター

がん体験者であるピアサポーターが、患者さんやご家族のがんに対する不安や悩みに寄り添います。

お問い合わせ ☎011-811-9111（内線628）[受付時間：月～金（祝日除く）9:30～16:00]

■セカンドオピニオン外来

【完全予約制・30分10,800円（税込）
／以降30分毎に10,800円追加】

現在、どこかの病院にかかっている患者さんで、治療方針について悩んでいる方、ほかの専門医の意見（セカンドオピニオン）を聞いてみたい方と、そのご家族の方が対象です。

■がん何でも相談外来

【完全予約制・30分5,400円（税込）／以降30分毎に5,400円追加】

現在、診察を受けられている医師の診療情報提供書や資料が準備できないなど、既存の体制では対応できない事情をお持ちの患者さんの相談に応じます。（医療費、医療訴訟、医療機関に対する苦情に関する相談は対象外です）

※相談担当医：西尾 正道 名誉院長（毎週月曜）

お問い合わせ **セカンドオピニオン外来、がん何でも相談外来**
☎011-811-9117（地域医療連携室）[受付時間：月～金（祝日除く）9:00～17:00]

緩和ケア

「がんと診断された時」から、患者さんの痛みや倦怠感などのさまざまな身体的な症状や、落ち込み・不安などの精神的なつらさを和らげるためのケアです。当院では患者さんやご家族のQOL改善を目的に緩和ケアに取り組んでいます。



緩和ケアセンター

緩和ケアセンターは、「緩和ケアチーム」、「緩和ケア病棟」、「緩和ケア外来」、「がん看護外来」を統括して、全てのがん患者さんやそのご家族に対して、適切な緩和ケアを診断時から切れ目なく提供するための組織です。

緩和ケアは「がん治療」と一緒にはじめるケアです

緩和ケアを受けることのメリット

- がん治療中の苦痛を伴う症状（吐き気、痛み、倦怠感など）が緩和され、がん治療に取り組む力が湧いてきます。
- 患者さんやご家族の不安や心配事など、心のつらさを和らげることができます。

■緩和ケアチーム

入院患者さんを対象に病気や治療によるつらい症状や悩みを緩和し、その人らしい日々を送ることができるようにサポートします。多職種が主治医と協力して対応します。



■緩和ケア外来

外来患者さんを対象に、がんの痛みや治療に伴う副作用、気持ちの落ち込みや不眠などの精神面を緩和するための治療をしています。



■がん看護外来

がんと診断された患者さんの療養上の不安や心配事を一緒に考え、心理社会的支援を行います。当院のがん看護外来は、専門的な知識や技術を持った看護師が担当しています。

がん看護専門看護師・がん化学療法看護認定看護師・がん放射線療法看護認定看護師・乳がん看護認定看護師・緩和ケア認定看護師が対応します。曜日によって担当が決まっていますのでご相談ください。



緩和ケア研修

がん診療に携わる医師が、緩和ケアの基本的な知識・技術・態度を習得する研修会を年1回開催しています。2017年3月現在、当院医師全員が研修を修了しています。



2017年度 院内がん登録 主ながん部位別 治療方法実績

当院は「都道府県がん診療連携拠点病院」として、2009年4月に院内がん登録室を設置し、専任の診療情報管理士が「院内がん登録」を実施しています。

※当院治療例…症例区分2:自施設で診断ならびに初回治療（経過観察も含む）を実施した症例 / 症例区分3:他施設で診断確定され、自施設で初回治療（経過観察も含む）を実施した症例
※2018年5月時点での院内がん登録データ（2016年症例）を集計したデータであり、計画された初回治療が完了していない症例も含まれている
※集計値は当院で初回治療が始まった症例の治療を集計したものの

肺がん



| | |
|-----------|-----|
| 全症例数 | 445 |
| 当院初回治療開始例 | 367 |

大腸がん



| | |
|-----------|-----|
| 全症例数 | 156 |
| 当院初回治療開始例 | 124 |

乳がん

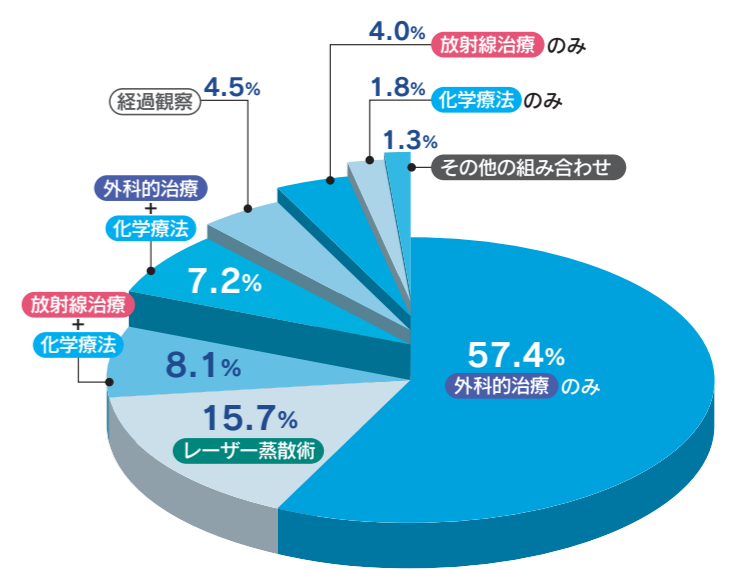
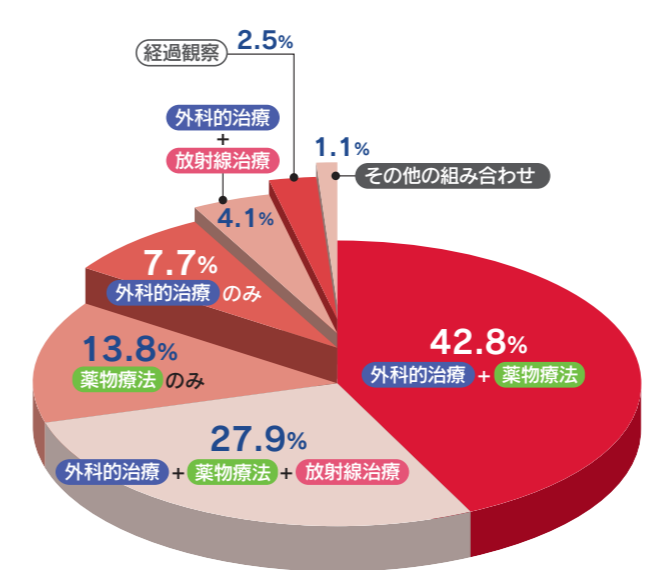
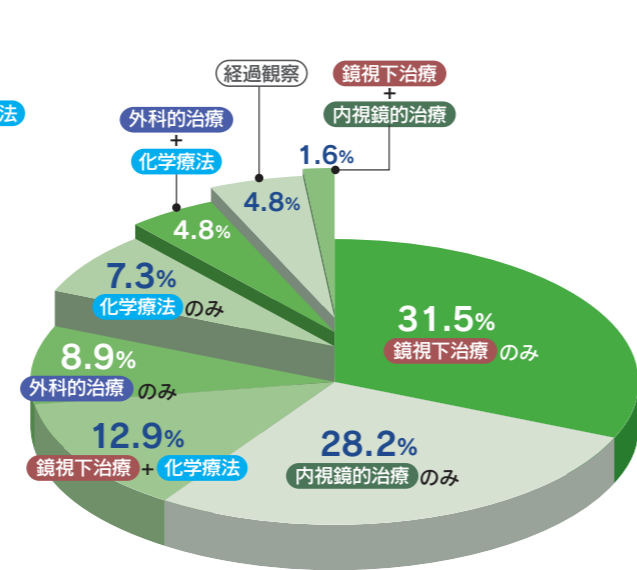
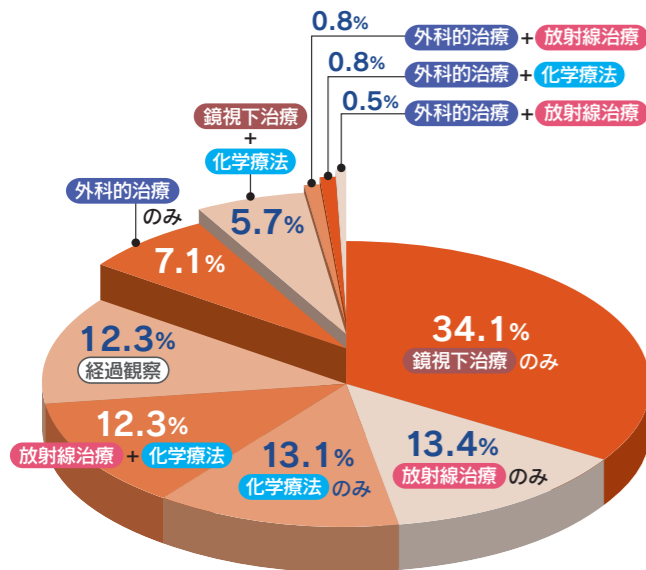


| | |
|-----------|-----|
| 全症例数 | 514 |
| 当院初回治療開始例 | 362 |

子宮頸がん




| | |
|-----------|-----|
| 全症例数 | 239 |
| 当院初回治療開始例 | 223 |



※薬物療法：化学療法、内分泌療法を含む

胃がん



| | |
|-----------|----|
| 全症例数 | 98 |
| 当院初回治療開始例 | 92 |

前立腺がん



| | |
|-----------|-----|
| 全症例数 | 204 |
| 当院初回治療開始例 | 122 |

骨・軟部腫瘍

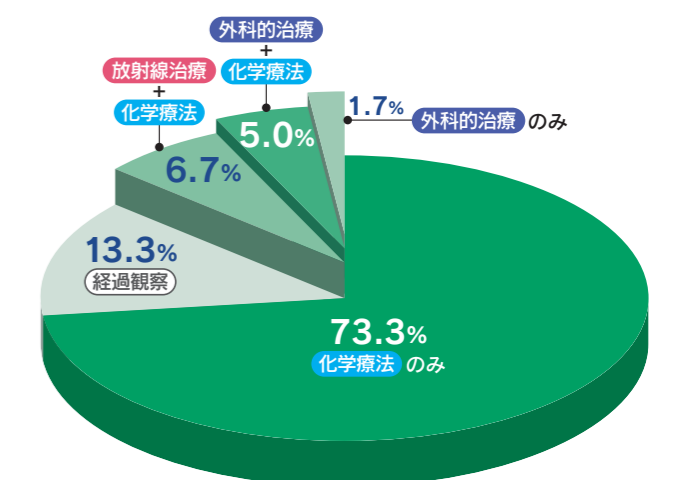
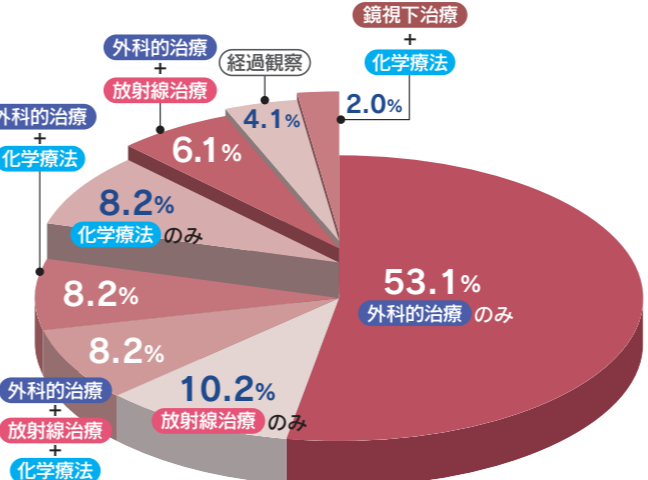
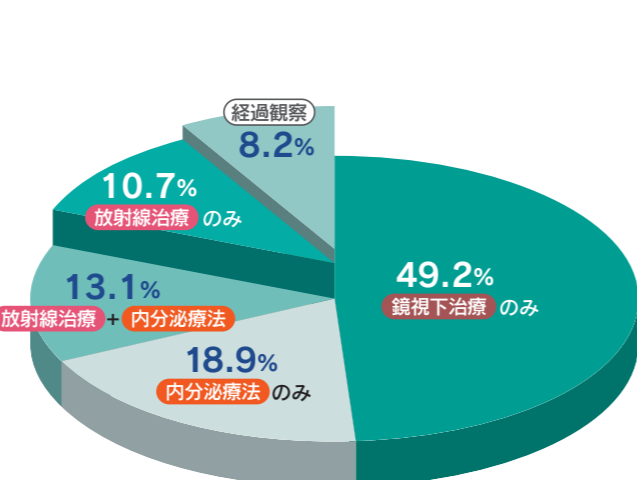
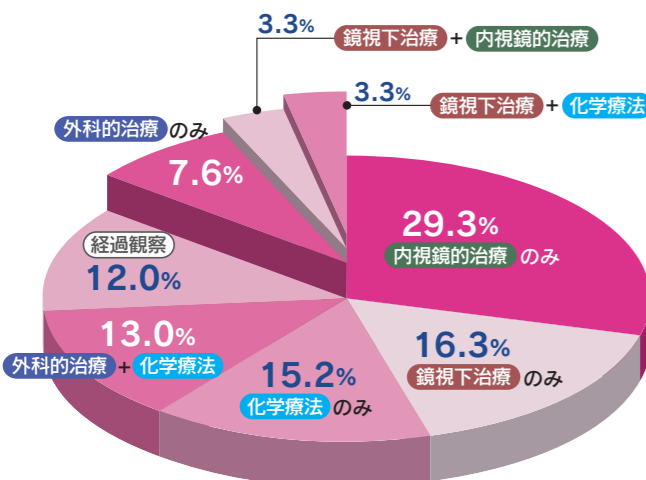


| | |
|-----------|----|
| 全症例数 | 62 |
| 当院初回治療開始例 | 49 |

悪性リンパ腫



| | |
|-----------|----|
| 全症例数 | 72 |
| 当院初回治療開始例 | 60 |



高度な知識と技術で 生命の尊厳を守る 看護体制

患者さんの人生に寄り添う看護を

看護部長 上館 園江



患者さんの8～9割が、がん患者さんという当院では、がん看護の専門性を高める充実した教育体制の下で、臨床実践を積んだ看護師が外来・病棟・ICU・手術室などに所属し、がんの専門治療に携わるチームの一員として、多角的な視点でがん患者さんに関わっています。

看護部では、専門的な知識と確実な技術に加え、がん患者さんが直面し抱えている全ての問題と一緒に向き合うことができるよう、患者さんに心を傾けることが必要だと考えています。

がん予防、早期発見、がん医療、緩和・心のケアの充実など、総合的ながん対策プランが求められる中、私たちは、専門職業人としての看護実践能力をさらに高め、患者さんにとっての最善の医療・看護とは何か、患者さんやご家族の気持ちにどのように寄り添い支えることができるのかを常に考え、患者さんがこれまでの人生で大切にされてきたものを尊重した看護を提供したいと考えています。

看護部理念

患者さんの目線に立った、心のこもった看護を提供します

看護部基本方針

1. 患者さんの権利を尊重し、満足が得られる看護を目指します
2. 常に看護の質を追求し、科学的根拠に基づく看護を実践します
3. 他職種と協働し、患者さんが安心して療養できる環境を提供します
4. 専門職業人としての自覚を持ち、自己の能力開発に努めます

看護の視点

看護師は患者さんの表情、行動を目で見て、訴えや会話の変化に耳を傾け、わかりやすい言葉で説明し看護します。また、家族の患者さんへの思いや心配に配慮し、あたたかな言葉で応対しましょう。

看護部長 上館 園江
副看護部長 池田 美智、春口 優紀

- 専門病院入院基本料（7対1）：7単位
- 特定集中治療室管理料：1単位
- 緩和ケア病棟入院料：1単位
- 外来・手術室：2単位
- 看護体制：7対1看護職配置
チームナーシング
- 勤務体制：病棟 3交替勤務
- 看護職員数：常勤看護師 351人
非常勤看護師 25人
(2018年4月1日現在)



がん患者さんが必要としている看護を提供できるよう、がん看護のスペシャリストである専門看護師、認定看護師を加えたチーム医療を実践しています。



看護部

2016年4月から 診療看護師を配置しています



北海道がんセンターでは、4月から診療看護師（JNP：Japanese Nurse Practitioner）を医療チームの一員に迎えました。診療看護師は、大学院で2年間の特別な教育を受け、医師の指示のもと、厚生労働省が定めた検査や処置などの行為を行うことが認められた看護師です。



印銀 里絵子

| 病棟 | 運用定床 | 診療科編成 | 特別室数 |
|-----------|------|-------------------------------|------|
| 2F 病棟 | 60 | 放射線科・頭頸部外科・血液内科・口腔腫瘍外科・歯科口腔外科 | 12 |
| 手術室 / ICU | 4 | | |
| 4A 病棟 | 60 | 消化器外科・乳腺外科・骨軟部腫瘍科 | 5 |
| 4B 病棟 | 50 | 呼吸器内科 | 4 |
| 5A 病棟 | 58 | 婦人科 | 4 |
| 5B 病棟 | 49 | 血液内科 | |
| 6A 病棟 | 60 | 消化器内科 | 6 |
| 6B 病棟 | 50 | 泌尿器科・呼吸器外科・循環器内科・皮膚科・眼科 | 4 |
| 7F 病棟 | 28 | 緩和ケア病棟 | 11 |

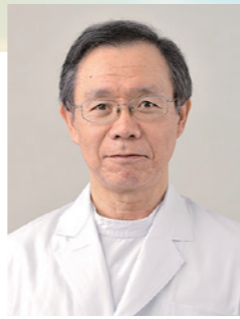
専門看護師・認定看護師 看護のスペシャリストが活躍しています

| がん看護専門看護師 | がん性疼痛看護認定看護師 | 緩和ケア認定看護師 | がん化学療法看護認定看護師 |
|----------------|--------------|--------------|---------------|
| | | | |
| 副看護師長 菊地 美香 | 副看護師長 畑中 陽子 | 看護師長 武藤 記代子 | 副看護師長 高橋 由美 |
| | | | |
| 副看護師長 佐々木 あゆみ | 副看護師長 宮崎 絢香 | 副看護師長 倉橋 小夜子 | 看護師長 高瀬 たまき |
| がん放射線療法看護認定看護師 | 乳がん看護認定看護師 | 皮膚・排泄ケア認定看護師 | 感染管理認定看護師 |
| | | | |
| 副看護師長 佐々木 あゆみ | 副看護師長 宮崎 絢香 | 副看護師長 倉橋 小夜子 | 副看護師長 高瀬 たまき |
| | | | |
| 副看護師長 佐々木 あゆみ | 副看護師長 宮崎 絢香 | 副看護師長 倉橋 小夜子 | 副看護師長 高瀬 たまき |

常に高みを目指す 研究・治験

当院の臨床研究部は、1988年10月に設置され、全入院患者の8～9割を占める悪性腫瘍の集学的治療と関連して、臨床病理・がん臨床情報・腫瘍マーカー遺伝子診断などによる診断技術の研究、臨床と密着した化学療法の研究を行っています。

臨床研究部長
高橋 康雄



研究室

正確な診断方法や適切な治療方法を開発することを目指す臨床研究の倫理性、公正性を確保するために、当院では必要に応じて外部の委員を交えた倫理審査委員会を開催。成果が期待できる研究には、国立病院機構本部や国などと連携し研究費の助成を行なうなどの支援も行なっています。その活動実績は毎年「臨床研究部業績集」として刊行され、またホームページにも掲載しています。



臨床研究部による研究課題発表会

臨床研究部が現在行っている研究

| | | | | |
|--|--|---|---|---------------------------------------|
| 臨床病理研究室 組織のモノクローナル抗体による診断、各種がんの生物学的特性の解明 | がん臨床情報研究室 遠隔病理診断（術中迅速診断、細胞診）、がん登録、退院患者要約に関する研究 | 遺伝子工学研究室 白血病、悪性リンパ腫、各種固形腫瘍の染色体、腫瘍遺伝子の研究 | 細胞工学研究室 白血病、悪性リンパ腫を中心とした表面マーカーの研究 | 化学療法研究室 各種抗がん剤の薬理動態に関する研究など |
|--|--|---|---|---------------------------------------|

治験管理室

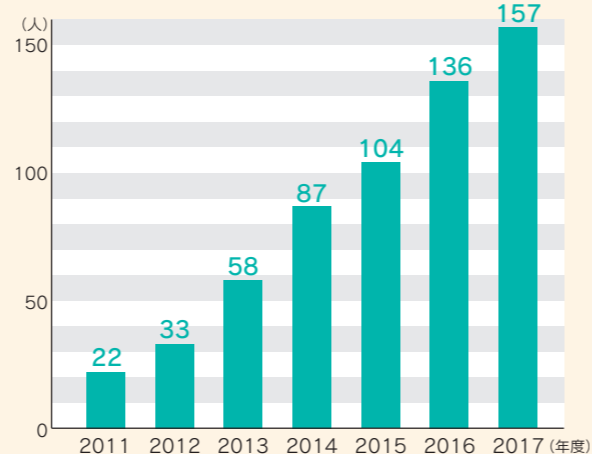
治験管理室では、医薬品・医療機器の開発および臨床研究の推進、医療の発展への貢献のため、院内の関連部門と協力しながら治験の管理業務などを行っています。依頼された治験が適切に実施されるよう、また治験参加される患者さんに気持ちよく治験を続けていただけるよう、専属の職員（臨床試験コーディネーター、治験事務員、データマネージャー）が常駐しています。

また、当院では2010年から15件（消化器内科、泌尿器科、婦人科、呼吸器内科、乳腺外科）の第I相試験に取り組んでいます。

●当院で行っている治験

| 診療科 | 実施対象疾患 | 診療科 | 実施対象疾患 |
|--------------------|-----------|--------|------------------|
| 乳腺外科 | 乳がん | 血液内科 | 再発・難治性末梢性T細胞リンパ腫 |
| 骨軟部腫瘍科 (腫瘍整形外科) | 軟部腫瘍・肉腫 | | 悪性リンパ腫 |
| 婦人科 | 卵巣がん | 消化器内科 | 進行固形悪性腫瘍 |
| | 子宮頸がん | | 進行胃がん |
| 呼吸器内科 | 進行固形悪性腫瘍 | | 進行再発、結腸・直腸がん |
| | 非小細胞肺癌 | 頭頸部外科 | 頭頸部扁平上皮がん |
| 泌尿器科 | 小細胞肺癌 | 緩和ケア内科 | がん性疼痛 |
| | 胸膜中皮腫 | | |
| | 尿路上皮がん | | |
| | 前立腺がん | | |
| | 進行・再発膀胱がん | | |
| | 腎細胞がん | | |

●治験実施患者数の推移



院内外に広がる学びの場 研修・教育

当院は医師の卒後教育・生涯教育および専門領域の教育を行うに適した施設として、国および各学会から各種の指定を受けています。また、がんに特化した症例検討会やミニレクチャーなどを定期開催し、お互いにスキルアップしながら、がんの克服を目指して前進しています。

院内研修

連携医療機関から紹介された症例の報告と院内外講師による関連したミニレクチャーを行う「がん診療連携症例検討会」は2008年から年2回（1月・7月）開催。ほかにも職種別や多職種参加の研修会などが行われています。



がん診療連携症例検討会

専門教育

●臨床研修医およびレジデントの教育

1971年3月に臨床研修病院、1988年3月に臨床修練病院となり、多数の臨床研修医・レジデントの一般教育、専門医の育成を行っています。

●実習生の教育

そのほかの医療従事者育成の実習施設として、年間約400余名の医師・看護師・薬剤師・診療放射線技師・臨床検査技師・栄養士・臨床工学技士・理学療法士の実習生を受け入れ、実習教育の機関としての機能を発揮しています。



臨床研修医の研修

子どもたちへの「がん教育」

2013年より、若い世代から予防、早期発見、医療など、がんに関する正しい知識の普及啓発を図るため、北海道、札幌市教育委員会と協力し、小学生に対する「がん教育出前講座」という授業を行っています。がんの専門家（医師）として病院長自らが行うこの授業は、2014年から、がんの教育総合支援事業として中学生、高校生に対しても「がん教育」として行われています。



2017年度 北海道がんセンターのがん教育出前講座

- 2018年1月19日
札幌市立栄南中学校
テーマ **がんのことをもっとよく知ろう**
- 2018年1月23日
札幌市立中央小学校
テーマ **がんのことをもっとよく知ろう**
- 2018年1月24日
北海道室蘭清水丘高等学校
テーマ **がんのことをもっとよく知ろう**
- 2018年2月7日
江別市立大麻小学校
テーマ **がんのことをもっとよく知ろう**
- 2018年2月8日
「がん教育」研修会
(北海道教育委員会主催)
テーマ **北海道のがんの現状とその対策**
※対象：教職員・学校医・保護者・行政関係者等
- 2018年2月15日
北海道江別高等学校
テーマ **もっと知ろう がんのこと**

健康啓発活動

市民を対象にした「北海道がん講演会」を1983年から毎年6月に実施しており、2017年末までに37回を開催しました。



北海道がん講演会

がんを捉える 高度医療機器



手術支援ロボット ダ・ヴィンチ

da Vinci Surgical System

前立腺がんの機能温存とがん根治の両者を満足させる高度な手術を拡大された立体視と7方向に自由に動く関節をもつ鉗子によって行います。術中出血はごく少量で、術後合併症もなく、術後早期の尿禁制率は大きく改善しています。膀胱全摘除術、腎部分切除術、子宮悪性腫瘍手術、胃悪性腫瘍手術などへの普及が見込まれています。

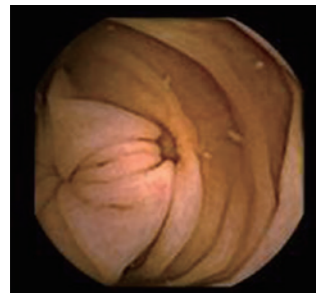


直径 11.6mm
長さ 31.5mm

大腸 カプセル内視鏡

PillCam® COLON2

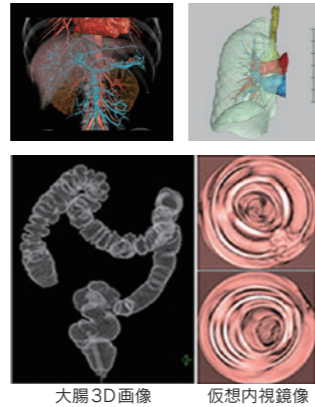
2014年1月から保険診療の対象となり、大腸がんの早期発見につながる事が期待されています。口から水と一緒に飲み込むカプセルには両端2個の小型カメラとLED光源、バッテリーが装備されており、毎秒4~35枚のスピードで大腸の腸管内を撮影します。



64列 マルチスライスCT

GE Optima CT660

血管や骨・臓器などをさまざまな方向の断面で表示したり、画像を立体化(3D画像)して表示します。



大腸3D画像 仮想内視鏡像

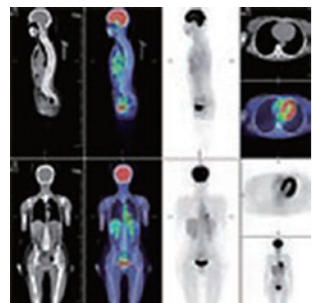
CT画像から大腸の3D画像や仮装内視鏡画像(大腸内部を内視鏡で観察しているような画像)を作ることができます。大腸バリウム検査や内視鏡検査よりも体の負担が少なく、狭窄や癒着、内視鏡検査に不安や苦痛がある方にも安心して大腸の検査を行うことができます。



FDG-PET

島津 Eminence G

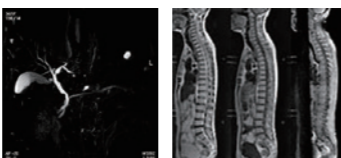
がんの発生場所の特定や悪性を推測することができます。



MRI

PHILIPS Gyroscan Intera / Achieva

放射線を使わず、強い磁石と電波を使って写真を撮影する検査で、被ばくすることなくさまざまな角度の身体の断面が撮影可能です。



2017年度 実績 DATA

患者の状況

【病床】

運用可能病床数 / 436床
入院患者数 / 7,371人
在院患者数 / 111,980人
一日平均在院患者数 / 306.8人

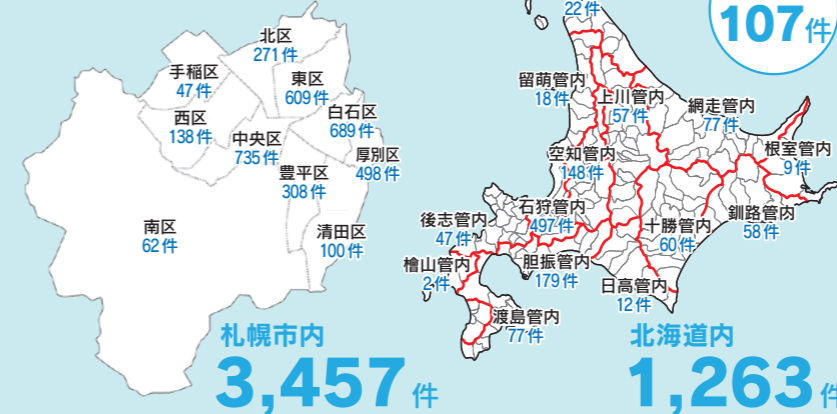


【外来】

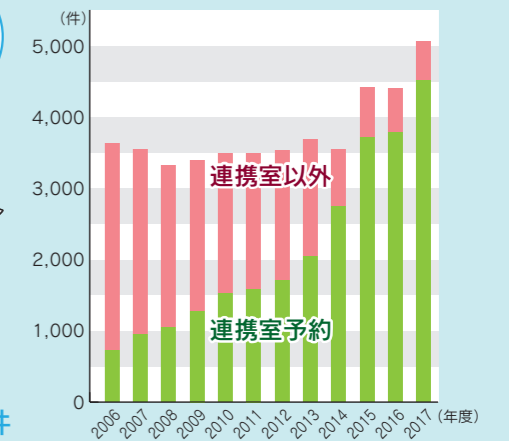
新患者数 / 6,881人
再来患者数 / 144,011人
患者延数 / 150,892人
一日平均外来患者数 / 618.4人



地域別 紹介患者数

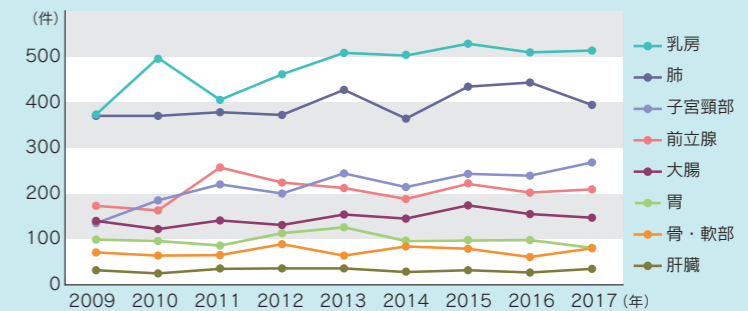


連携室予約の推移



がんの登録数

2009~2017年 がんの症例部位別登録数 (症例区分8除く)

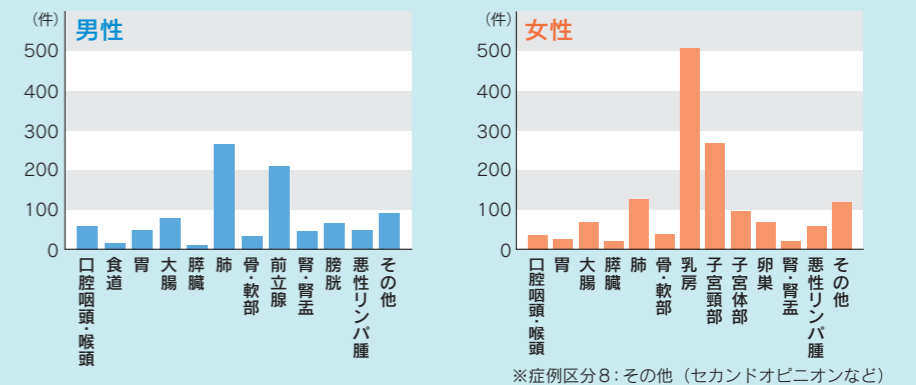


地域・院内がん登録室

がんのさまざまな情報を把握するため、院内のがん登録を行っています。また、北海道の業務委託を受け、道内がんの統計データも集計しています。



2017年 がんの性別・部位別登録数 (症例区分8・造血器腫瘍除く)



※症例区分8: その他 (セカンドオピニオンなど)