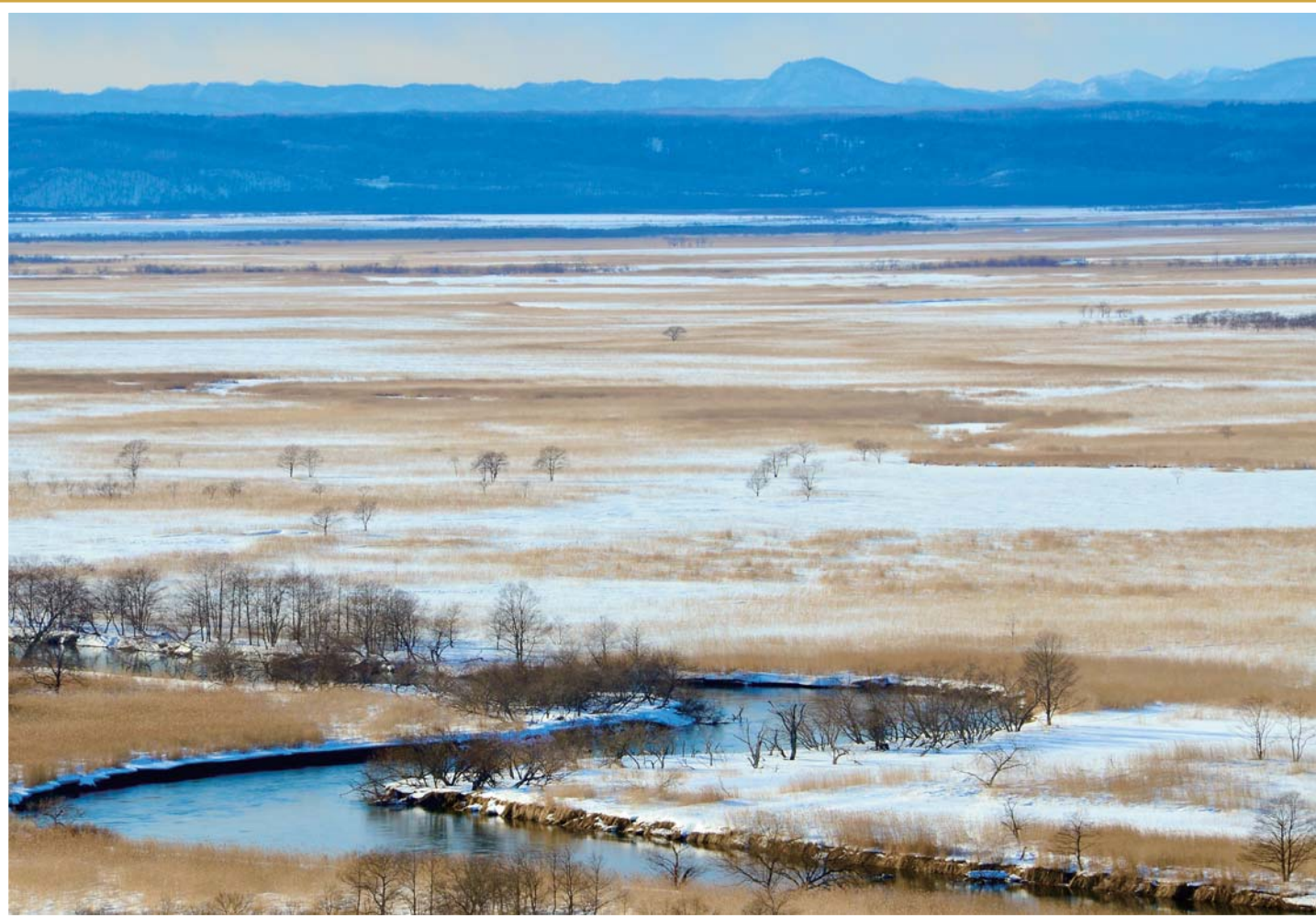


# 北海道がんセンター通信

2025

第67号

MARCH



絶景、釧路湿原の冬

## CONTENTS

● 新年のご挨拶	院長	平賀 博明	……	2
● 新年のご挨拶	副院長	大泉 聡史	……	3
● 新年のご挨拶	副院長	藤本 勝也	……	3
● 各科ピックス				
「呼吸器内科」	呼吸器内科医長	朝比奈 肇	……	4
「歯科口腔外科」	歯科口腔外科医長	秦 浩信	……	5
● 院内がん登録統計報告	院内がん登録室	近藤奈々海	…	6～9
● 院内課題研究発表会を開催しました	臨床研究部長	横内 浩	……	10
● 開催報告「第43回北海道がん講演会」	がん相談支援センター	榎野 裕也	……	11
「第27回がん診療連携症例検討会」	地域医療連携室 看護師長	佐々木亜万里	……	11
● 日本医療機能評価機構認定病院に認定されました				12
● お知らせ「同日の複数科受診の制限について」				12
● 北海道がんサポートハンドブック2025が発行されました				12

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。
- 6 適切で快適な職場環境の構築に尽力し、職員にとっても魅力ある病院づくりを目指します。



# 新年のご挨拶

院長 平賀博明

謹んで新年のお喜びを申し上げます。旧年中は、皆さまの温かいご支援とご理解を賜り、誠にありがとうございました。本年もがん専門病院として充実と発展に尽力し、患者さまとご家族に安心と信頼をお届けできる医療を提供して参ります。

さて、当院が現在、そして今後も力を入れていかなければいけない領域の一つに、遺伝性腫瘍がございます。なかでももっとも有名な疾患は、最近ブラッド・ピットとの離婚が成立したことで報道されたアンジェリーナ・ジョリーの両側乳房切除が話題になった、遺伝性乳癌卵巣癌（HBOC）ではないでしょうか。ご存じの方も多いと思いますが、この疾患はBRCA1あるいはBRCA2遺伝子の変異を遺伝的にもつ方が、これらの遺伝子の変異がない方よりも、乳がん、卵巣がん、前立腺がん、膵がんなどに罹患しやすくなる、というものです。これらの遺伝子検査は、「検査」ではありますが、その性質上、実施説明や結果を患者さんにお伝えする際には、医師はもとより遺伝カウンセラーを交えたチーム医療が必須となります。

これらの遺伝子の変異が確認された患者さんの予後改善方法の一つに、乳房と卵巣を予防的に切除する手術（各々、リスク低減乳房切除術、リスク低減卵管卵巣摘出術）が有効であり、既に乳がん、あるいは卵巣がんと診断されたことがある方は保険診療として可能となっています。通常は各々別日に全身麻酔をかけて行われますが、当院ではご希望の方に、これらの手術を1回の全身麻酔で同時に行うことを準備中です。この動きは院内のある婦人科医師が提案したことがきっかけとなり、手術部の運営会議で審議承認されました。このような変化は、当院の運営方針の一つとして掲げている、「常に医療の質と技術の向上を目指します」という方針にまさに添うものであり、病院としても応援したいと考えております。

このご時世、どの医療施設も経営悪化、人員不足等で難渋されていると思われ、当院も例外ではないのですが、今回ご紹介したような動きを通じ、本年も皆さまのお役に立てるよう邁進して参りますので、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

最後になりましたが、皆さまのご健勝とご多幸を心よりお祈り申し上げます。本年が皆さまにとって素晴らしい一年となりますように。

# 2025年を迎えて思うこと

副院長 大泉 聡史



2022年4月より当院の副院長を担当させていただいております呼吸器内科の大泉聡史と申します。この場をお借りしまして、2025年を迎えてのご挨拶をさせていただきます。

毎年思うことですが、1年が経つのはあっという間です。1つ1つ目の前にあることを必死にこなしているうちに、いつのまにか年末になっている感じです。年齢を重ねると時が経つのが遅くなるかと思っていましたが、少なくとも自分の場合には決してそんなことはないようです。

医療現場でも、やはり少子高齢化が問題になっています。私は肺がんを中心とした呼吸器系腫瘍の診断と治療を専門としていますが、やはり高齢の患者さんがかなり増えてきている印象です。学会等でも当然この問題に取り組んでおり、「老年腫瘍学」という分野も生まれて、若年者とは違って身体の活動度が低下して、併存症も多いこのポピュレーションにどのようにがん診療を提供していくのかが議論されています。

また以前のがんセンター通信の私からのご挨拶でも、免疫チェックポイント阻害薬や抗体薬物複合体の導入など、がん治療は格段に進歩してきていることをお伝えさせていただきました。さらに医療分野にもどんどんAIの技術が浸透してきており、がんの診断・治療においてもさまざまな研究がすすんでいます。

このような状況で2025年を迎えて、最新の医療情報のアップデートに立ち遅れない努力をしながら、副院長としての責務を果たしていかなければと思いを新たにしております。また関連病院の皆様との病診連携の面でもご支援をいただく機会が多々あるかと存じます。

今後ともご指導ご鞭撻のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。

# 2025年 新年のご挨拶

副院長 藤本 勝也



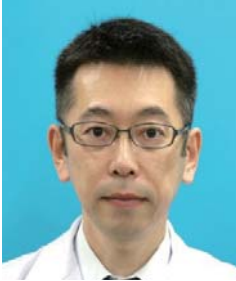
新しい年を迎えるにあたり、皆様に謹んで新年のご挨拶を申し上げます。旧年中は当院の診療、研究、教育活動に多大なるご支援を賜り、心より感謝申し上げます。

昨年も当院は都道府県がん診療連携拠点病院としての使命である最新かつ最適ながん診療を皆様に提供すべく、職員一丸となって取り組んでまいりました。外科部門では、手術支援ロボットを「ダヴィンチXi」に更新し、より質の高い手術医療を実現しております。がん薬物治療においては、頭頸部癌に対する光免疫療法（アルミノックス）を導入し、血液がん領域では昨年からは保険適応となった2種類の二重特異性抗体治療を積極的に行っております。臨床試験（治験）も皆様のご協力により例年通りのペースで登録を進めることが出来ました。がんゲノム医療連携病院としても、がん遺伝子パネル検査を精力的に実施し、より適切な治療選択を目指しています。また、職員の働きやすい職場作りにも力を入れました。昨年2月から看護師の二交代制を段階的に導入し、対象病棟の拡大を進めております。3月には電子カルテの更新を実施し、医療DXの推進と業務の効率化にも取り組んでいます。

一方で、医療費の高騰、働き方改革、医療従事者不足といった医療界を取り巻く問題は山積しています。私たちはこうした状況にも真摯に向き合い、充実したがん診療を継続して提供し、皆様の信頼に応えてまいります。

本年も、当院への変わらぬご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げますとともに、皆様のご健康とご多幸を心よりお祈り申し上げます。

## 「呼吸器内科トピックス」

呼吸器内科医長  
朝比奈 肇

当科は肺・胸膜・縦隔など胸部の悪性腫瘍の内科的治療（薬物療法）を行う道内随一の拠点施設です。患者さんの大部分を占めるのは肺がんですが、肺がんの治療は近年すさまじい勢いで進歩しています。ドライ

バー遺伝子異常の阻害薬が相次いで開発され、さらに免疫チェックポイント阻害薬を用いた免疫療法が普及してきたことによって、肺がん患者さんの生存期間は以前とは比べものにならないほど長くなってきました。

これらの治療の進歩は治験や臨床試験を積み重ねることで得られたものです。当科は北海道における肺がんの臨床研究をリードする存在であり、全国および道内の臨床研究グループの一員として、また企業治験の担い手として、数多くの国内および国際的な治験や臨床試験に参加し、新たな標準治療の創出に貢献できるよう努めています。

進行肺がんの治療では、がん細胞の遺伝子異常の有無や免疫の状態によって使用する薬剤が異なります。遺伝子異常を調べるには十分量のがん細胞が必要ですが、肺は十分な組織検体を採取するのが難しい臓器なので生検技術の巧拙が最適な治療をうけられるかどうかを左右することになります。その点に関して、当科の気管支鏡生検の技術は非常に高精度ですし、気管支鏡の対象にならない全身のあらゆる部位の病変に対しては、卓越した穿刺技術をもつ放射線診断科の医師が経皮生検を行っています。その結果、初回治療前の標準的な次世代シーケンサーを用いた遺伝子異常のスクリーニングのみならず、全例ではありませんが、標準治療終了後の「がん遺伝子パネル検査」にも

積極的な検体提出が可能となっております。

肺がんの治療は病期に関わらず手術ないし放射線治療と薬物療法を併用することが多く、呼吸器外科および放射線治療科との連携が不可欠です。この2つの診療科とはそれぞれ週1回症例検討のためのカンファレンスを行っています。また、治療がますます多様で複雑になりさらに治療期間の長期化や治療対象の高齢化が進んでいる現在、①QOLやADLの維持向上、②治療中の副作用や合併症への対応、③高齢者に多い併存疾患の管理、といったいくつもの課題をクリアし質の高い治療を遂行していくには、多くの診療科のサポートが必要になります。当院にはそのような診療科がしっかりと揃っていて、①の緩和ケア内科・リハビリテーション科・整形外科、②の皮膚科・消化器内科・歯科口腔外科・感染症内科、③の循環器内科は特に重要なパートナーです。

もう一つ重要なのは他の職種との連携です。患者さん中心の診療を行うには医師・看護師・薬剤師・理学療法士・ソーシャルワーカーなどによるチーム医療で患者さんを支えていく必要があります。当科ではこれらのメンバー全員が参加する病棟カンファレンスを週1回行い情報共有しながら最善の診療ができるよう心がけています。がん専門病院であることから、各職種ががん患者さんの抱える様々な問題に対し、専門的な知識を生かして、適切なサポートができるようになっております。

最後に、当科は早期肺がんの発見にも力を入れていて、放射線被爆を抑えた低線量CT検診を行っています。早期から進行期まで、肺がん治療などでお困りのことがありましたら、ぜひご相談ください。

歯

科口腔外科

がん治療とあごの骨壊死 ～がんMRONJ外来開設のお知らせ～



歯科口腔外科医長  
秦 浩信

当科では、口内炎（口腔粘膜炎）をはじめ、がん治療に伴う「口腔内のトラブル」の予防および治療に対応しております。また、がんの骨転移や多発性骨髄腫の骨病変などの治療に用いられる高用量の骨吸収抑制

薬（ランマーク®やゾレドロン酸）の副作用である薬剤関連顎骨壊死（MRONJ）の予防と治療にも積極的に取り組んでおります。

高用量の骨吸収抑制薬は骨転移や骨病変の進行抑制に非常に有効である一方で、長期使用による副作用としてMRONJの発生リスクが高まること

が知られています。骨粗鬆症治療に使用される低用量薬と比較して30倍以上のリスクがあると報告されています。

そのため、歯科を併設していないがん診療病院のセーフティーネットとして、当科では「がんMRONJ外来」を開設することといたしました。

**患者様へ：**骨吸収抑制薬使用中に歯や顎の違和感や不調が生じた場合は、遠慮なく主治医や当科にご相談ください。

**他院のがん治療医の皆様へ：**当科は歯科を併設していない他のがん診療病院からのご紹介にも対応しております。重症口腔粘膜炎やMRONJ患者の相談がございましたら、当科へご連絡ください。

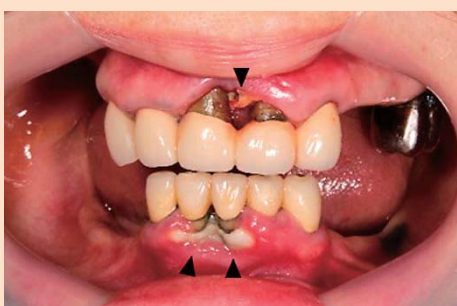


図1 歯周炎から生じたMRONJ。



図3 ランマーク®を5年使用後に右下顎のブリッジ下に生じたMRONJ。ブリッジを除去すると歯肉の瘻孔から排膿が認められた(A)。



図4 ソレドロン酸6年間使用後に生じたMRONJ(A)。

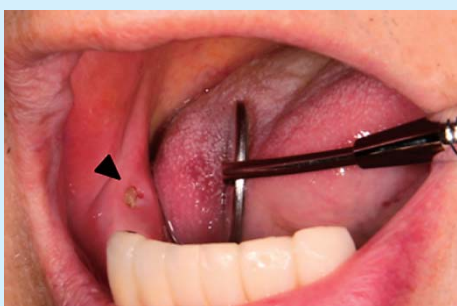


図2 不適合義歯から生じたMRONJ。

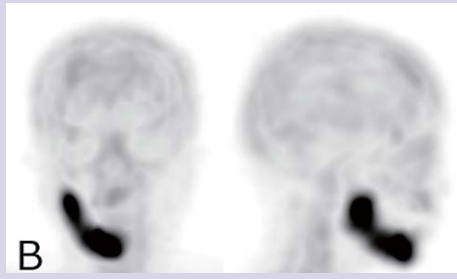


図3 顎骨SPECTを撮像したところ右下顎に骨髄炎の所見を認めた(B)。



図4 腐骨除去術によって治癒した(B)。

# 院内がん登録統計報告

- \* 表1以外、症例区分80（その他）を除いて集計した。
- \* 男女比は女性を1としたときの男性の比率である。
- \* 症例数1件以上10件未満の場合は、実数公表せず、1～3件、4～6件、7～9件として公表している。
- \* 2024年12月時点の集計値である。

表1 登録数の年次推移

診断年	2019年		2020年		2021年		2022年		2023年	
【症例区分80を含む】	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	2649		1887		2517		2494		2714	
男性	1012	(38.2%)	668	(35.4%)	983	(39.1%)	1026	(41.1%)	1065	(39.2%)
女性	1637	(61.8%)	1219	(64.6%)	1534	(61.0%)	1468	(58.9%)	1649	(60.8%)
【症例区分80を除く】	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
全体	2624		1857		2476		2459		2676	
男性	1001	(38.1%)	657	(35.4%)	965	(39.0%)	1005	(40.9%)	1050	(39.2%)
女性	1623	(61.9%)	1200	(64.6%)	1511	(61.0%)	1454	(59.1%)	1626	(60.8%)
男女比	0.62		0.55		0.64		0.69		0.65	

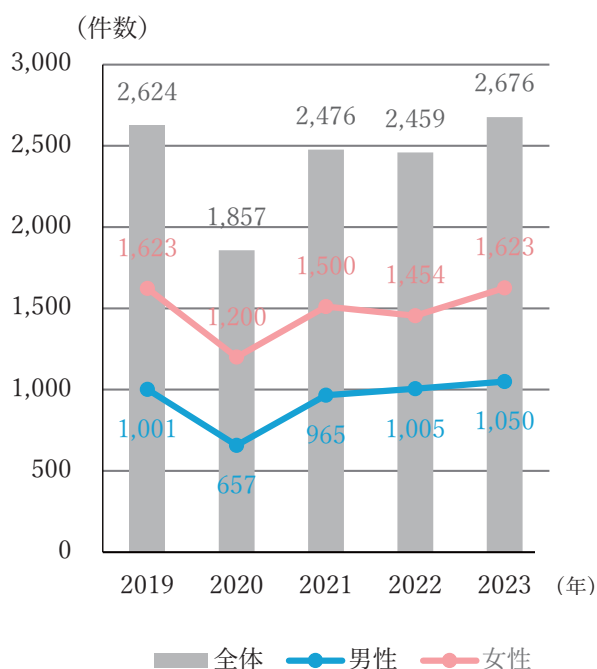


図1 登録数の年次推移



図2 男女比の年次推移

- \* 2020年診断症例の登録数はCOVID-19の影響により大きく減少したが、その後の症例数は増加に転じている。
- \* 男女の登録割合は、女性が半数以上を占めている。

表2 登録数の年次推移（部位別）

診断年	2019年		2020年		2021年		2022年		2023年	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
口腔・口唇	73	(2.8%)	56	(3.0%)	67	(2.7%)	69	(2.8%)	70	(2.6%)
大唾液腺	4-6	-	4-6	-	1-3	-	1-3	-	4-6	-
上咽頭	1-3	-	0	(0.0%)	1-3	-	1-3	-	1-3	-
中咽頭	7-9	-	4-6	-	4-6	-	7-9	-	7-9	-
下咽頭	14	(0.5%)	7-9	-	12	(0.5%)	7-9	-	11	(0.4%)
喉頭	7-9	-	4-6	-	10	(0.4%)	7-9	-	7-9	-
食道	33	(1.3%)	25	(1.3%)	22	(0.9%)	35	(1.4%)	36	(1.3%)
胃	88	(3.4%)	68	(3.7%)	84	(3.4%)	81	(3.3%)	85	(3.2%)
小腸	0	(0.0%)	4-6	-	13	(0.5%)	7-9	-	1-3	-
大腸	161	(6.1%)	94	(5.1%)	141	(5.7%)	167	(6.8%)	175	(6.5%)
肛門/肛門管	1-3	-	0	(0.0%)	1-3	-	0	(0.0%)	4-6	-
肝臓	23	(0.9%)	22	(1.2%)	28	(1.1%)	30	(1.2%)	34	(1.3%)
胆嚢・胆管	13	(0.5%)	4-6	-	10	(0.4%)	14	(0.6%)	26	(1.0%)
膵	47	(1.8%)	37	(2.0%)	38	(1.5%)	56	(2.3%)	62	(2.3%)
肺	373	(14.2%)	308	(16.6%)	378	(15.3%)	418	(17.0%)	454	(17.0%)
骨・骨軟部	67	(2.6%)	51	(2.7%)	61	(2.5%)	61	(2.5%)	76	(2.8%)
皮膚	12	(0.5%)	1-3	-	4-6	-	4-6	-	11	(0.4%)
乳房	608	(23.2%)	479	(25.8%)	618	(25.0%)	531	(21.6%)	650	(24.3%)
膣・外陰	7-9	-	7-9	-	10	(0.4%)	7-9	-	1-3	-
子宮頸部	287	(10.9%)	173	(9.3%)	199	(8.0%)	187	(7.6%)	203	(7.6%)
子宮体部	117	(4.5%)	93	(5.0%)	103	(4.2%)	87	(3.5%)	101	(3.8%)
卵巣	79	(3.0%)	50	(2.7%)	73	(2.9%)	57	(2.3%)	52	(1.9%)
前立腺	209	(8.0%)	98	(5.3%)	193	(7.8%)	190	(7.7%)	202	(7.5%)
精巣、精索	15	(0.6%)	10	(0.5%)	11	(0.4%)	16	(0.7%)	13	(0.5%)
腎	64	(2.4%)	37	(2.0%)	74	(3.0%)	63	(2.6%)	60	(2.2%)
腎盂、尿管、尿道	25	(1.0%)	16	(0.9%)	25	(1.0%)	29	(1.2%)	28	(1.0%)
膀胱	62	(2.4%)	47	(2.5%)	80	(3.2%)	83	(3.4%)	77	(2.9%)
脳・中枢神経	20	(0.8%)	16	(0.9%)	25	(1.0%)	22	(0.9%)	16	(0.6%)
甲状腺	18	(0.7%)	4-6	-	19	(0.8%)	19	(0.8%)	10	(0.4%)
その他	73	(2.7%)	36	(1.9%)	62	(2.5%)	69	(2.8%)	76	(2.8%)
悪性リンパ腫	70	(2.7%)	72	(3.9%)	74	(3.0%)	104	(4.2%)	82	(3.1%)
多発性骨髄腫	20	(0.8%)	7-9	-	13	(0.5%)	14	(0.6%)	15	(0.6%)
白血病	13	(0.5%)	7-9	-	7-9	-	4-6	-	14	(0.5%)
他の造血器腫瘍	7-9	-	1-3	-	4-6	-	4-6	-	7-9	-
合計	2624		1857		2476		2459		2676	

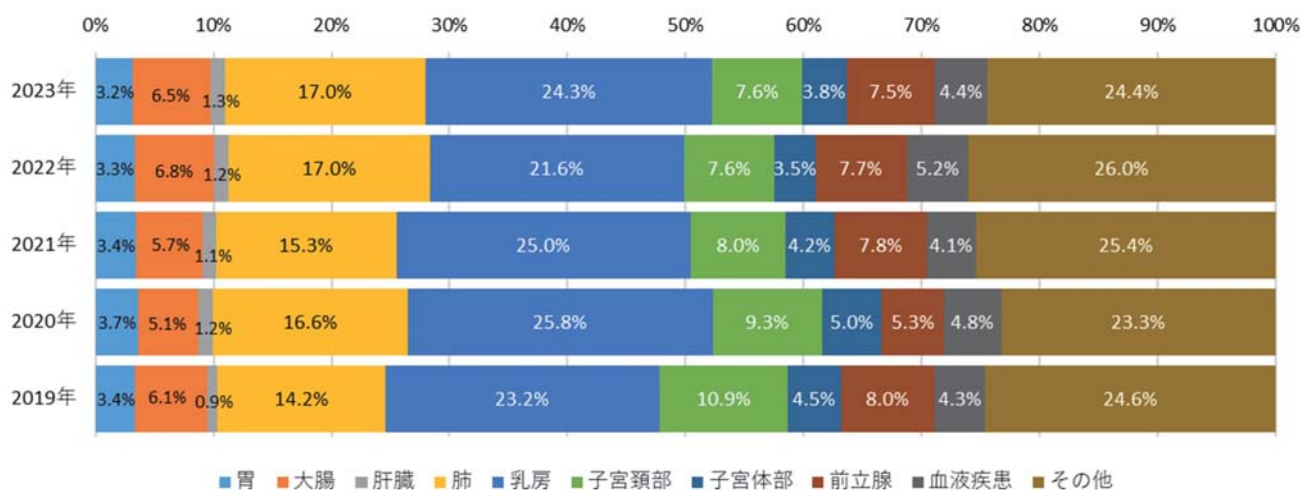


図 3 - 1 登録数の部位別割合

\* 悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、白血病、他の血液腫瘍の合計を「血液疾患」としてまとめた。

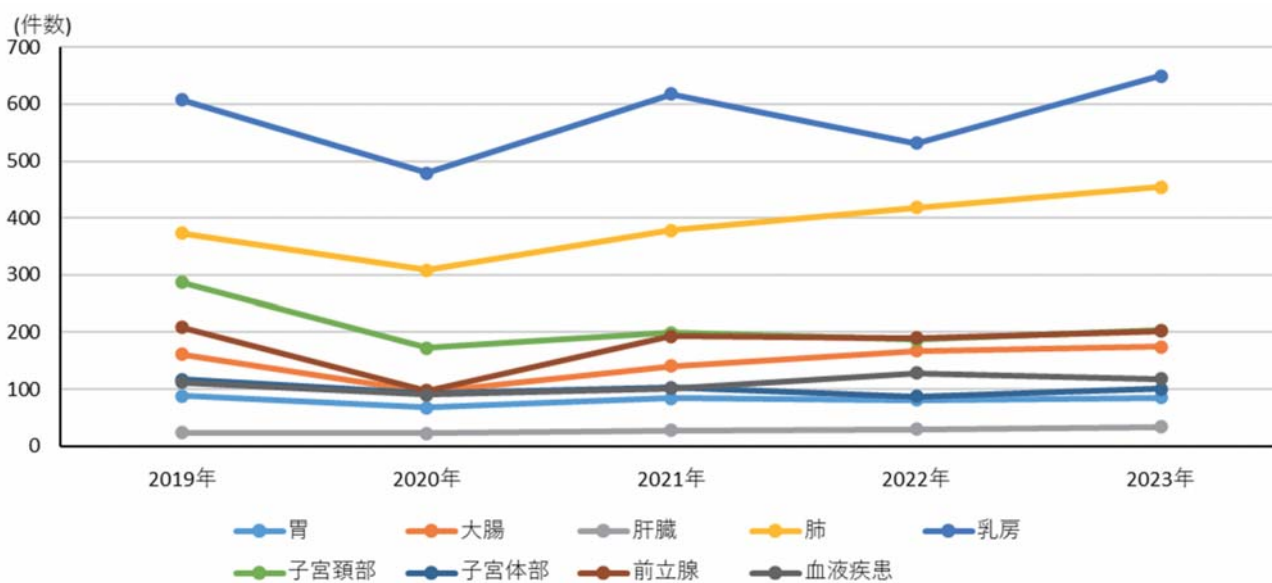


図 3 - 2 部位別登録数の推移

\* 乳房が、全登録数の約 1/4 を占めており、次いで、肺、子宮頸部、前立腺の順となっている。

表3 男女別 年齢階級別登録数の年次推移

診断年	2019		2020		2021		2022		2023	
男性（年齢）	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
0-39	26	(2.6%)	17	(2.6%)	24	(2.5%)	27	(2.7%)	26	(2.6%)
40-64	248	(24.8%)	134	(20.4%)	215	(22.3%)	210	(20.9%)	186	(18.5%)
65-74	379	(37.9%)	273	(41.6%)	402	(41.7%)	362	(36.0%)	434	(43.2%)
75-84	280	(28.0%)	192	(29.2%)	269	(27.9%)	324	(32.2%)	339	(33.7%)
85以上	68	(6.8%)	41	(6.2%)	55	(5.7%)	82	(8.2%)	65	(6.5%)
女性（年齢）	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
0-39	150	(9.2%)	96	(8.0%)	134	(8.9%)	127	(8.7%)	132	(8.1%)
40-64	779	(48.0%)	547	(45.6%)	708	(46.9%)	632	(43.5%)	731	(45.0%)
65-74	387	(23.8%)	308	(25.7%)	371	(24.6%)	363	(25.0%)	400	(24.6%)
75-84	241	(14.8%)	185	(15.4%)	228	(15.1%)	242	(16.6%)	285	(17.5%)
85以上	66	(4.1%)	64	(5.3%)	70	(4.6%)	90	(6.2%)	78	(4.8%)

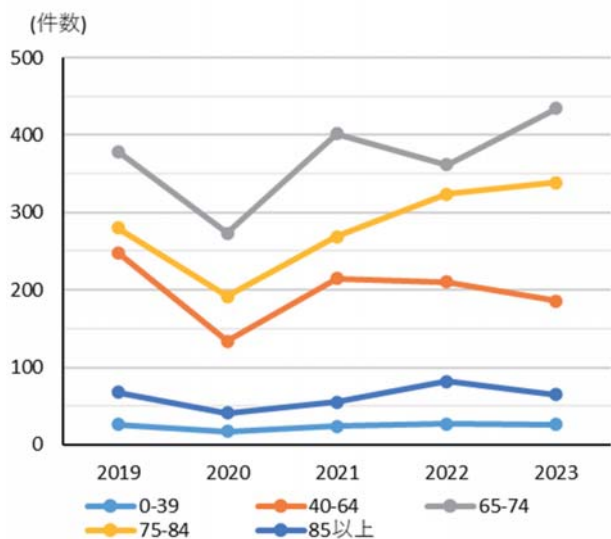


図4-1 年齢階級別登録数の推移（男性）

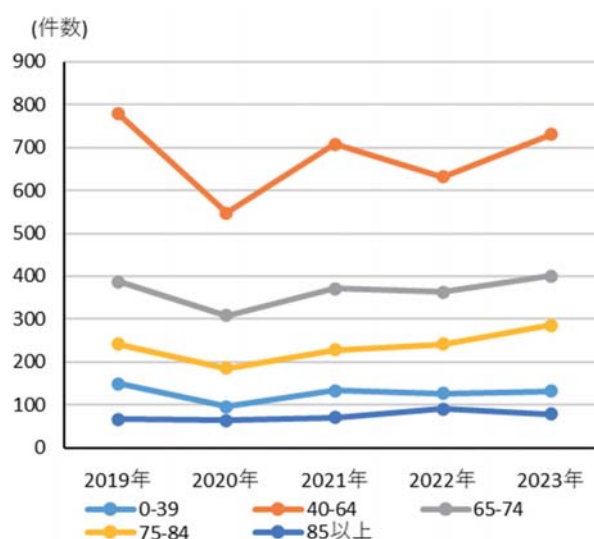
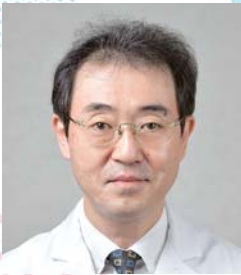


図4-2 年齢階級別登録数の推移（女性）

\* 男性では65-74歳代の登録数が一番多かった。  
 \* 女性では40-64歳代の登録数が一番多かった。

（報告：院内がん登録室 近藤 奈々海）

# 年内2回目の院内課題研究発表会を開催しました



臨床研究部長  
横内 浩

2024年に2回目となる院内課題研究発表会を2024年9月30日から10月2日までの各1時間余の時間で開催いたしました。本会は、院内の医師・看護師・薬剤師・放射線技師・リハビリテーション職・ソーシャルワーカーほかメディカルスタッフ全職種が参加して自身の研究成果を発表し、参加者みなさんで情報共有し学び合う貴重な機会となっております。コロナ禍の影響で延期となっていた2023年度の研究が今回の発表対象になりました。

多くの方が参加しやすく研究活動への喜びが得られるよう、前回に引き続きポスター発表形式による開催としました。研究に造詣の深い医師・看護師・薬剤師の座長の元、合計19演題が発表され、写真にあります通り素晴らしい雰囲気の中で熱い議論を交わすことができました。3日間の発表後は、新病院施設のシンボルである空中回廊（職員以外の方は入ることができません。ご理解いただけますと幸いです）で2週間ほど展示を行い、院内研究に対する全職員への周知や興味喚起を行いました。



次回2024年度研究発表会は2025年3月に開催予定となっており、初めての試みとして最優秀発表の方に院長賞が授与されることになりました！

道内唯一の都道府県がん診療連携拠点病院である当院は豊富ながん診療実績を有しております。その実績をもとに進められる研究を通して患者さん皆様に少しでも貢献できるよう、引き続き職員一同努力して参ります。



開催  
報告

## 第43回北海道がん講演会

昨年11月7日に第43回北海道がん講演会をTKPガーデンシティPREMIUM札幌大通で開催しました。

北海道がん講演会は一般市民向けの講演会として毎年開催しており、第43回はメインテーマを「ここまで来た！がん診療：最新治療と合併症対策」として、3つの講演を行いました。

一つ目は「前立腺がんの最新治療」と題して当院統括診療部長で泌尿器科の丸山 覚より前立腺がんの最新治療についてわかりやすくお話しいただきました。

二つ目の講演は「悪性リンパ腫治療はここまで進化した」と題して当院副院長で血液内科 藤本勝也より悪性リンパ腫治療についてトピックスを交えてお話しいただきました。

最後に「がんと生活習慣病－ただならぬ関係」と題して当院腫瘍循環器・生活習慣病センター長で循環器内科の井上 仁喜よりがんと生活習慣病について関係性と治療についてお話しいただきました。

質疑の時間では多くの質問もあり、大変盛況の中で終了しました。今後も北海道がん講演会で最新のがん診療について情報提供を行ってまいります。

(報告：がん相談支援センター 榎野 裕也)



## 第27回がん診療連携症例検討会を開催しました

令和6年12月5日に第27回がん診療連携症例検討会を開催しました。新型コロナウイルス感染症もありしばらく実施しておりませんでした。昨年より再開しており、院内外の先生や看護師・コメディカルを含め74名の参加がありました。

今回は、当院の婦人科医師 鈴木裕太郎より『当院における遺伝性乳癌卵巣癌診療と婦人科の役割』について、口腔腫瘍外科医長 上田倫弘からは、『局所再発口腔扁平上皮癌に対する光免疫療法』について講演いただきました。参加された方から、「がん治療に関して、なかなか講演として聞く機会がないので今回のような検討会等は、興味があり勉強になった。」「患者さんと関わっていく上で自分たちも治療等の知識がないと関われないと思うので勉強できて良かった。」等の感想がありました。

今後も、院内外の先生や看護師・コメディカルの皆様に参加していただき、交流を図ることを目的としてがん診療連携症例検討会を開催していきたいと思っております。



(報告：地域医療連携室 看護師長 佐々木 亜万里)



## 日本医療機能評価機構認定病院に認定されました

公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価3rdG: Ver. 3.0の審査を令和6年8月に受審し、令和7年2月7日付けで3rdG:Ver.3.0「一般病院2」として認定されました。今後とも、都道府県がん診療連携拠点病院として当院の理念である「国民の健康のために、良質で信頼される医療の提供」に努めてまいります。

## お知らせ

### 同日の複数科受診の制限について

令和7年4月1日より、一日に受診することができる診療科を原則、2科までとさせていただきます。  
 ※医師が同日受診を必要と判断した場合はこの限りではありません。  
 外来診療の混雑緩和、待ち時間の短縮に取り組んで参りますので、ご理解、ご協力をお願いいたします。



## 「北海道がんサポートハンドブック2025」が発行されました!

毎年発行している「北海道がんサポートハンドブック」の2025年度版が完成しました。がんと診断された患者さん、ご家族が活用できる相談窓口の紹介の他、様々な情報を掲載しております。がん診療連携拠点病院、北海道庁がん対策係などに配布しているほか、北海道庁ホームページ「がんサポートコーナー」でダウンロードできますのでご活用ください。



独立行政法人 国立病院機構

## 北海道がんセンター

都道府県がん診療連携拠点病院

〒003-0804  
 北海道札幌市白石区菊水4条2丁目3-54  
 代表 TEL (011) 811-9111  
 FAX (011) 832-0652

ホームページ  
<https://hokkaido-cc.hosp.go.jp/>

QRコード→



### ● 相談窓口

がん相談支援センター  
 直通電話 (011) 811-9118  
 地域医療連携室  
 直通電話 (011) 811-9117  
 直通FAX (011) 811-9110  
 メールアドレス 100-mb05gas1@mail.hosp.go.jp

## 交通のご案内



【地下鉄】 地下鉄東西線「菊水駅」下車、3番出口より徒歩3分  
 【バス】 JR北海道バス「菊水駅前」バス停から徒歩約3分  
 【自動車】 札幌自動車道 札幌インターチェンジから約20分  
 ※病院正面の駐車場は有料となっています(外来患者さんは1回200円、30分以内であれば無料)。できるだけ公共の交通機関をご利用ください