

# 北海道がんセンター通信

2013 第23号 AUGUST



「滝野すずらん公園」 撮影者：吉崎まゆみ

## CONTENTS

- ごあいさつ「混沌と格差が進む今後の医療を考える」  
名誉院長 西尾 正道 … 2
- 緩和ケア診療部長就任のごあいさつ 緩和ケア診療部長 岩波 悦勝 … 3
- 開催報告 第33回北海道がん講演会「がんの低侵襲治療」 …… 4
- 各科トピックス  
「からだに優しい乳がん治療 ～その治療で大丈夫？」  
乳腺外科医長 渡邊 健一 … 5  
「子宮がん治療 ～真の低侵襲治療へ」 婦人科医長 岡元 一平 … 6  
「肺がんに対する低侵襲手術 ～からだに優しい手術とは？」  
呼吸器外科医長 安達 大史 … 7
- ふれあい看護体験2013を終えて  
副看護師長（感染対策係長） 栗山 陽子 … 8
- 前立腺がんに対する放射線治療 IMRTについて  
診療放射線技師長 古館 勲 … 9
- 「北海道 がんと闘う医療フェスタ 2013」開催案内 …… 10
- お知らせ「市民講座・市民フォーラムなど」 …… 11
- 人命救助で感謝状！ 2F病棟副看護師長 佐々木あゆみ … 11
- 開催報告「第5回北海道がん診療連携協議会」 …… 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 特に、「がん克服」に寄与することを目指します。
  - 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。

# 混沌と格差が進む 今後の医療を考える



名誉院長 西尾正道

5年間の院長職務を終えて、定年退職させて頂きました。これも皆様のご支援のお蔭です。心から感謝し、お礼を申し上げます。当院での39年間の医療活動で医学ばかりでなく、多くの患者さんから人生そのものも学ばせて頂きました。

数年前から医療崩壊が叫ばれていましたが、その最大の要因は医療供給体制の貧困でした。しかし充分とは言えないにしても、種々の対策も進み以前より改善傾向が見られます。

がん医療の領域では、良質ながん医療の提供を目指し、「がん診療連携拠点病院」が指定され、本年4月には北海道ではがん指定病院（準拠点病院）も指定されました（P12参照）。これらの施設は診療科によっては多少のレベル差はあるとしても、がん医療を受ける場合の一つの目安となると思います。

当院はがん拠点病院の中でも中心となる、北海道の都道府県診療連携拠点病院となり道内のトップランナーとしての使命を背負い、その重責を果たすべく努力してきました。毎週のキャンサーボード（Tumor Board）を通じて診療科間の意思疎通も密接で、私自身が「がん」になったらお世話になりたい病院と感じるまでに成長しました。

医療機器や技術は日々進歩し、今後の医療は色々な面でより複雑なものになってきました。またTPP参加により、経済力のない人達にとっては更に厳しいものになると予想されます。政府の政策自由度が狭まり、国民皆保険による診療内容の縮小も予想されます。超高齢化を迎え、医療を含めた社会保障をどのように構築するか議論されていますが、混迷し医療格差も深刻となりそうです。

皆様もこうした問題に関心を持って、自分達の生活と健康を維持して頂ければと思います。



## 最近の活動風景

「4月以降の空いている週末は、いわき市民放射能測定所に拠点を置き、福島県の子供達の子甲状腺超音波検査をボランティアで行っています」

## 緩和ケア診療部長就任のごあいさつ

# 「緩和ケアセンター」について

これまでの麻酔科医長兼緩和ケアチーム医師から、本年4月より緩和ケア診療部長に就任し緩和ケア専従となり、これから腰を落ち着けて緩和ケアに向き合う所存です。

「緩和ケア」と聞くと、終末期の医療、看取りの医療と思われる方もいるかもしれませんが、最近ではもっと早い時期からの関与が進んできております。緩和ケアは、ざっくり申し上げて「患者さん・家族の闘病期の苦痛やつらさを、できるだけ軽減させる為の医療である。」といえます。そのつらさの中でも最も多い症状ががんの痛みであり、次に心の不安や気持ちの落ち込みであり、他にも様々なつらさを、薬物やケアで少しでも軽減させて、がん治療を少しでも楽に行えるようにすることが、「緩和ケア」の仕事だと思っています。

来年度からは、全国の都道府県がん診療連携拠点病院全てに、「緩和ケアセンター」が設置される予定になっています。これまでよりもスタッフを充実させて、入院患者に対しては緩和ケアチームが、外来患者に対しては緩和ケア外来が、また当院に通院している患者だけでなく、地域で発生した緊急に入院治療の必要となった患者の受け入れも新しく求められ、これらを統括する部門として「緩和ケアセンター」を立ち上げます。

院内のあるいは地域の横断的な部門として、患者さん・家族のがん治療や療養が少しでもサポート・応援できるように、これまで以上に努力していきたいと考えております。



緩和ケア診療部長  
岩波 悦勝

緩和ケアチームスタッフ



緩和ケア外来の窓口



医療サポートセンター

# 第33回北海道がん講演会

## 「がんの低侵襲治療」を終えて

例年、がんの診断や治療についての普及啓発活動の一環として、一般の方々を対象にがん講演会を開催しています。第33回となる今年は、6月15日（土）13時45分より、札幌市男女共同参画センターホール（札幌エルプラザ内3F）にて行いました。

**【講演演題・講演者】**

『からだに優しい乳がん治療 ～その治療で大丈夫？』	乳腺外科医長	渡邊 健一
『子宮がん治療 ～真の低侵襲治療へ』	婦人科医長	岡元 一平
『肺がんに対する低侵襲手術 ～からだに優しい手術とは？』	呼吸器外科医長	安達 大史

低侵襲治療とは、治療・処置による痛みや副作用などが少ない治療のことで、患者さんの負担が少なく、回復も早まります。

今回は、患者さんのからだに優しい医療として、「がんの低侵襲治療」をテーマに、当院の医師3名が講演いたしました。各演者からは写真や動画、データのグラフなどを用い、がんの基礎知識から治療の変遷、治療にともなうリスク、最新の治療など低侵襲治療についての話がありました。

まず、乳腺外科の渡邊医長は、女優のアンジェリーナ・ジョリーさんの告白で話題となっている遺伝性乳がんのことも交えての話、次に婦人科の岡元医長からは、手術創（きず）が小さいだけが低侵襲手術ではなく、リンパ浮腫や排尿障害などの副作用をできるだけ少なくし、かつ確実に治すことが真の低侵襲治療だという話があり、最後に呼吸器外科の安達医長からは、当院で全国に先駆けて導入し開発してきた胸腔鏡手術についての話がありました。講演内容については、次項の「各科トピックス」でご紹介しますので、ぜひご覧ください。

今回は、札幌まつりが重なったにも関わらず、180名を超える大勢の方にご参加いただき、大変感謝しております。今後も、様々なテーマでがん医療についての講演会を開催する予定です。皆さまお誘いあわせの上、ご参加くださいますよう、お願いいたします。



乳腺外科医長  
渡邊 健一



婦人科医長  
岡元 一平



呼吸器外科医長  
安達 大史

## 乳 腺外科

## 「からだに優しい乳がん治療 ～その治療で大丈夫？」

乳がんの治療においてもQOL（Quality of Life, 生活の質）を重視した「からだに優しい」低侵襲治療が求められています。すでに当たり前のように行われている治療もあれば、新しく提唱されたり宣伝されている低侵襲治療もあります。ただし目的はがんの治療ですから治療効果が劣るようでは困ります。

現在、乳がんは早期の段階で全身に拡がっている全身病であるとの概念が受け入れられ、大きな手術よりも薬物療法がより重要であると考えられています。手術は必要最小限のもので十分であり、乳房温存やセンチネルリンパ節生検のようなからだに優しい低侵襲の手術が標準術式となっています。これらは従来から行われてきた大きな手術と比較して成績に差がないことが証明されています。

さらなる低侵襲治療を目指した新たな試みとして今回の講演では、①内視鏡下手術 ②ラジオ波熱焼灼療法 ③粒子線治療（陽子線・重粒子線）④薬物療法による手術の省略 ⑤民間療法・代替療法の5つについて紹介しました。①内視鏡手術は当科でも症例によって行っています。創が目立たない、変形が少ないなどのメリットがある場合があります。②ラジオ波熱焼灼療法は、しこりを切除せずに高周波のラジオ波電流で60-80度に熱してがん細胞を死滅させる治療です。まだ長期的な成績が不明で、再発の可能性が高くなる可能性があるため、限られた病院で臨床試験として行われています。当院でも参加していますのでご相談下さい。③粒子線治療はなかにし礼さんが食道がんに対して行ったことで話題になりました。手術が大きな侵襲になる食道がんなどと違い、乳がんに対しては大きなメリットがない

ように思います。現時点で保険適応はなく乳がんの臨床試験は開始されたばかりです。④手術前によく化学療法を行います、腫瘍が縮小し、手術をするとがんが残っていないことがしばしばあります。今後、がんの消失が正確に診断出来るようになれば手術を省略で

きるようになるかもしれません。⑤民間療法・代替療法は、その有効性がきちんと証明されたものはほとんどありません。標準的な手術・薬物療法・放射線治療を受けずにこれに頼るのは非常に危険でお勧めできません。十分な治療効果が期待でき、かつ侵襲の少ない治療を選ぶことが大事で、氾濫する情報に惑わされないようにお願いいたします。

最近、女優のアンジェリーナ・ジョリーさんが、遺伝性乳がんの発症のリスクを減らすため両側の乳房を切除したというニュースが話題となりました。今回は乳がんの5-10%を占めるといわれる遺伝性乳がんについて、また予防的乳房切除を可能とした乳房再建手術についてもご説明しました。

乳がんの遺伝子検査は当院の遺伝子・先端医療外来でカウンセリングを受けていただき、適応がある場合に可能です。乳房再建手術のご相談にも乳腺外科・形成外科で応じています。乳房切除による「喪失感」や「日常生活の不都合」を解消できるかもしれない乳房再建手術は広い意味で低侵襲治療と言えると思います。



医長 渡邊 健一



## 「子宮がん治療 ～真の低侵襲治療へ」

第33回北海道がん講演会では、「子宮がん治療～真の低侵襲治療へ」との内容でお話しさせていただきました。

最近の傾向として、「早期がん⇒内視鏡（腹腔鏡）手術⇒低侵襲治療」とのイメージがあるような気がします。しかし紹介される患者さんは多くが進行がんの患者さんです。初期治療が不十分で（安易な縮小手術を受けられた）再発を契機に紹介になる患者さんもいます。少し警鐘を鳴らせればと、違った観点から話ができればと、あれもこれもと欲張ってしまい予定の時間をオーバーしてしまいました。

さて、実際の話の内容ですが、婦人科がんにおけるセンチネルリンパ節の検索を話題に挙げました。



実際、婦人科がんの長期的な合併症の最大なものがリンパ浮腫です。蜂窩織炎を繰り返すことにより難治性かつ重篤な状態となります。センチネルリンパ節への転移が否定できれば広範囲の廓清が不要となり、早期がん患者のリンパ浮腫の発生がほぼ防げることになります。

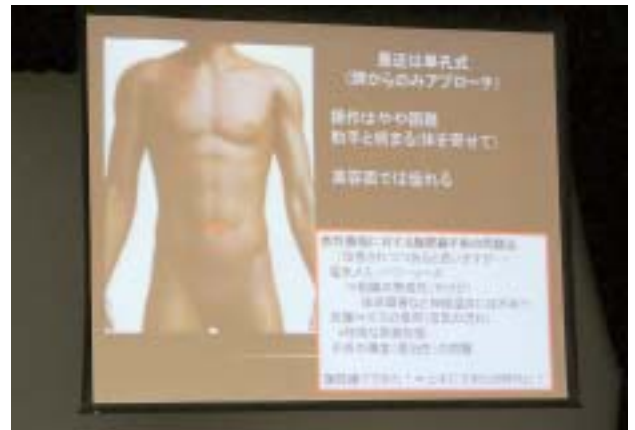
一方転移を認めた患者さんは、周囲のリンパ節をきちんと廓清することにより現在の治療成績を維持でき、全体的には低侵襲な治療に移行できます。

もう一つの問題である排尿障害に対しても、私見ではありますが、がんの進行に合わせて、神経温存手術を調整することが必要と考えています。

センチネルリンパ節が陰性の早期がん患者さんの手術は、十分に腹腔鏡やロボット手術で安全に対応することが可能です。



医長 岡元 一平



呼

吸器外科

「肺がんに対する低侵襲手術～からだに優しい手術とは？」

今回の北海道がん講演会では、「肺がんに対する低侵襲手術～からだに優しい手術とは？」という表題で、当科で行っている肺の切除範囲を少なくする取り組みや、胸腔鏡手術による創部の小さな手術についてお話ししました。

最新のがんの統計では、肺がんの罹患数は男性では胃に次いで第2位、女性では乳房、大腸、胃に次ぐ第4位です。がんによる死亡数では男性の第1位、女性は大腸がんの次で第2位と、男女ともに多くなっています。

肺がんの治療は、進行度がI期からIIIA期の一部までの場合には手術治療が選択され、手術の基本は肺葉切除＋リンパ節郭清です。右3左2葉の計5葉ある肺のひとつを切除することになります。

しかし、最近では胸部CTなどでいわゆる早期の肺がんが見つかる場合も増えています。当科では個々の症例の胸部CTやPET検査の所見をもとにして、肺葉切除未満の縮小手術を行うことで、根治性と呼吸機能の温存を両立させることも行っています。

また、当院の手術患者さんをしらべると、肺がんの手術の際に同時に2個以上の多発肺がんがみ

つかる方の割合は約7%でした。そして手術後の外来通院中に、転移や再発ではなく新たな肺がんが見つかる割合が約5%あります。このような方に対しても呼吸機能も考慮した縮小手術を組み合わせた治療を行うこともあります。



医長 安達 大史

また当科では、全国に先駆けて胸腔鏡手術を導入して安心安全な手術法を開発してきました。胸の中では開胸手術と同等の手術内容を行いながら、小さな手術創で手術を行うことで侵襲の小さな、からだに優しい手術を行っています。

このように当科では肺の切除範囲を小さくすることによる低侵襲治療や、手術創を小さくすることによる低侵襲治療、これらを組み合わせたからだに優しい肺がん手術を行っています。



## ふれあい看護体験2013を終えて

副看護師長（感染対策係長） 栗山 陽子

当院では看護週間のイベントとして、近隣の高校生を対象に1日看護体験を開催しております。今年も5月23日の「ふれあい看護体験2013」に高校生10名が来院しました。

看護体験では、病棟で患者さんへ足浴や清拭、車いす移送などを現場看護師と一緒に体験しました。体験を通して、患者さんの言葉や患者さんの動き、肌と肌とのふれあいを通して患者さんの訴えをくみ取り、患者さんが安心感を持って治療を受け、入院生活が過ごせるよう配慮していることを感じてもらったのではないかと思います。

病院内見学では薬局・外来棟・リハビリ室を見学し、患者さんに最良の治療を受けられるよう、病院職員一丸となって患者さんをサポートしていることも実感していただけたのではないかと思います。

最初は緊張した面持ちの高校生でしたが、患者さんとのふれあいの中で少しずつ笑顔になり、終了後には、「患者さんにお礼を言われることが、仕事へのやりがいにつながったと感じた」、「コミュニケーションも大切だと感じた」、「あっという間に時間が過ぎ貴重な体験ができた」など感想が聞かれ、高校生の皆さんには改めて看護の魅力を感じていただけたのではないかと思います。また、「ありがとう」という言葉の力と共に、「看護」の仕事の大変さを感じつつ、それ以上に「やりがい」のある仕事だということを実感できた看護体験になったのではないかと思います。





# 前立腺がんに対する放射線治療 IMRTについて

北海道がんセンター放射線治療科が行っている前立腺がんに対する放射線を用いた治療には、リスク分類に沿ったガイドラインを基に外部照射と密封小線源(125Iシード線源)を用いた治療が行われています。今回は外部照射での強度変調放射線治療(IMRT)についてご紹介させていただきます。

放射線治療は、種々の悪性腫瘍の治療に用いられておりますが、近年、低侵襲な根治的局所療法として非常に重要性が増しております。放射線を腫瘍組織に集中させ、周囲の正常組織の照射線量を最小限にすることが必要です。腫瘍組織に放射線を集中させる方法としては、腫瘍形状に合った照射野を用い、多方向より放射線を照射する3次元原体照射が一般的に行われております。放射線治療装置、治療計画装置の進歩に伴い、より高度な方法として強度変調放射線治療(IMRT)が考案されました。

従来は放射線の強さを自由に調整する技術がないために、腫瘍の近傍は腫瘍と同じ強さの放射線が当たっていました。IMRTとは放射線の強さを調整し、強く当てたい場所(腫瘍)には強く放射線を当て、当てたくない場所(正常組織)には弱く放射線を当てる照射技術です。腫瘍の種類にもよりますが、放射線を多く当てる事によって、腫瘍はより多く縮小したり消失したりします。この方法を用いる事により、正常組織のダメージを増やす事なく、腫瘍に当てる放射線量を増

加する事が可能になります。当院では、前立腺がんや頭頸部がん、脳腫瘍などに対してIMRTを行っています。

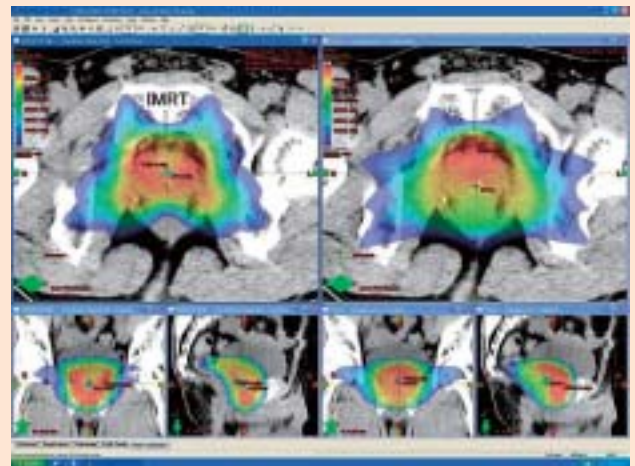
当院でのIMRT治療開始までのアプローチと照射方法を前立腺がんを例にご紹介いたします。

当院泌尿器科または他院からの紹介にて放射線治療科受診により、IMRT治療が選択され、患者さんに当院での治療手順の説明がなされ、同意が得られたならば治療開始日を決定します。治療開始日より10日前の午前に前立腺MRI撮影を行い、続いて体幹部固定具を作成、治療計画CTの撮影を行います。この時患者さんには皮膚インクを用いて体にマーキングを行います。このマーキングは治療終了までの間消失しないように注意します。

治療開始までの10日間で、MRI画像、CT画像を用いて治療計画装置にて3次元画像を作成し治療計画を作成、その線量分布を実際の治療装置でファントムによる線量分布の実測と、フィルムによる検証を行います。これらの工程を経て治療方針が決定されます。照射方法は、週4回照射で28回行われ、1回2.5Gyの7方向照射、トータル線量70Gyの照射となっております。



診療放射線技師長  
古館 勲



お知らせ

北海道

がんと闘う

医療フェスタ 2013



～セルフケアはじめの一歩にがん検診～

日時

9月8日(日)10:00～15:00

入場無料

場所

北海道がんセンター

駐車場は混雑が予想されますので公共の交通機関をご利用ください。

体験コーナー

楽しく・役に立つコーナーがいっぱいです♪

ステージイベント



★ 薬局見学と調剤体験

無料検診・測定コーナー

- ★ 無料前立腺がん検診
- ★ 測定コーナー(整理券配布)
  - 血糖値測定(200名)
  - 肺年齢測定(80名)
  - リハビリり体力測定



- ★ がんウルトラクイズ 10:30～
- ★ がん講演会
  - ①北海道がんセンターの過去・現在・未来 12:20～  
院長 近藤 啓史
  - ②がんに負けない食事の工夫 14:10～  
栄養管理室長 長澤真由美

情報コーナー



★ 手洗い体験

- ★ がん情報コーナー
- ★ 知ってほしい治験のこと
- ★ 各科紹介パネル展示
- ★ 大切なのは予防と発見!

★ 心肺蘇生法とAEDの使い方

相談コーナー



- ★ 医療機器体験コーナー
- ★ エコー(超音波検査)体験
- ★ 標本をしてみるコーナー

- ★ お薬相談
- ★ 福祉なんでも相談
- ★ 栄養相談
- ★ 睡眠時無呼吸相談
- ★ まちの保健室
  - 血圧測定・骨密度測定・血管年齢など
- ★ 患者会紹介

リラクゼーション  
・美容体験コーナー



- ★ ハンドマッサージ体験
- ★ 足もみ体験
- ★ チェアーヨガ体験
- ★ 治療中も美しく!!
  - 安全・安楽な化学療法(メイク&ネイル、おしゃれ用品試着)
  - 医療用ウィッグ展示

その他・お楽しみコーナー  
(数量限定・無料)



- ★ 病院見学ツアー
  - 手術室・内視鏡室・リニアック・マンモグラフィーなど

- ★ 模擬店(ポップコーン・駄菓子など)
- ★ ボランティアバザー
- ★ 病院食試食コーナー

... など

第9回 市民公開講座

肺がんに効く、肺がんの話を聞く会  
「最新の肺がん治療について」

日時:平成25年9月28日 土曜日  
13:00~15:30

場所:KKRホテル札幌 5階「丹頂」  
札幌市中央区北4条西5丁目  
TEL:011-231-6711

主催:大鵬薬品工業(株) 後援:北海道がんセンター・公益財団法人北海道対がん協会・公益財団法人北海道結核予防会

【お問い合わせ】大鵬薬品工業(株) 札幌学術企画課 (011) 231-4527

北海道がんセンター 地域医療連携室 (011) 811-9117 担当:菊地

講演 司会:北海道がんセンター 院長 近藤 啓史  
(各講演40分)

- ① 治癒および延命も考えた肺がん手術について  
北海道がんセンター 院長  
呼吸器外科 近藤 啓史
- ② ここまで進んだ肺がんの個別化治療  
北海道がんセンター  
呼吸器センター長 原田 眞雄
- ③ ここまで進んだ肺がんの放射線治療  
~ピンポイント照射と粒子線治療について~  
北海道がんセンター  
放射線診療部長 沖本 智昭

参加費  
無料

▲ 参加ご希望の方は当日直接会場にお越しください ▼

市民のための北海道がんフォーラム  
~がん専門医と語り合う会~

日時:平成25年10月5日 土曜日  
13:00~15:30

場所:北海道がんセンター 1階  
外来フロア  
札幌市白石区菊水4条2丁目3番54号  
TEL:011-811-9111

講演 13:10~15:10 (各講演40分)

総合司会:北海道がんセンター 教育研修部長 永森 聡

- ① 日本の乳がんの現状 -遺伝性乳がんを含めて-  
北海道がんセンター 乳腺外科  
統括診療部長 高橋 将人
- ② がん治療のつらさをカバー  
~自分らしさを取り戻し、笑顔のある生活を~  
ひだまりウィッグレンタルサロン 山田 富美子様
- ③ チームで支える患者中心のがん緩和ケア  
北海道がんセンター 緩和ケア内科  
緩和ケア診療部長 岩波 悦勝

パネルディスカッション 15:10~15:30 パネリスト:高橋 将人・山田 富美子様・岩波 悦勝

主催:エーザイ(株) 後援:公益財団法人北海道対がん協会・公益財団法人北海道結核予防会

【お問い合わせ】エーザイ(株) 札幌コミュニケーションオフィス (011) 851-6171

北海道がんセンター 地域医療連携室 (011) 811-9117 担当:菊地

参加費  
無料

「市民フォーラム ~がんと生活習慣病について~」10月26日(土) 午後 当院外来ホール  
当院の循環器内科医師 竹中 孝、厚別区の栗原内科 栗原 義夫先生にご講演いただきます。  
現在話題の多い分野で、プログラムの詳細は後日お知らせいたします。

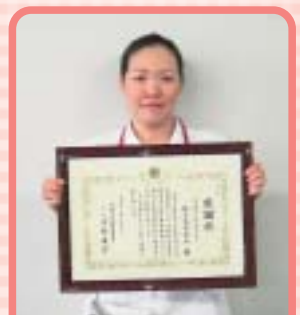
「人命救助」で感謝状をもらいました!

先日友人達との旅行の帰り、車が歩道に乗り上げ歩行者がひかれるという交通事故に遭遇しました。駆け寄って見ると被害者の方は、心肺停止の状態でした。

外傷の酷さに一瞬頭が真っ白になりましたが、友人が被害者の衣服を緩めているのを見て我に返り、心臓マッサージを行いました。呆然と立ち尽くす加害者、隣で泣き叫ぶ娘さんの為にも何とか回復して欲しい一心でした。5分程で呼吸が不安定ながらも回復し、救急隊も到着した為そのまま引き継ぎました。

その後の報道で一命を取り留めたこと知り、とてもホッとしました。

事故の瞬間に遭遇し、安全運転の重要性とBLS(一次救命処置)の定期的な復習の必要性を改めて実感すると共に、被害者の方の早期回復を願っています。



2F病棟副看護師長  
佐々木 あゆみ

6月29日（土曜日）14時より大講堂において、当院（都道府県がん診療連携拠点病院）、地域がん診療連携拠点病院20ヶ所、北海道庁、北海道医師会及び北海道歯科医師会が参集し、第5回北海道がん診療連携協議会が開催されました。

冒頭、4月から新会長となった近藤院長と北海道庁地域保健課の粟井課長の挨拶で開会。次に、加藤副院長が「相談、情報部会長」、高橋統括診療部長が「がん登録部会長」の就任について、委員全員一致で新任されました。

続いて、近藤院長より全国の第6回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の概要説明があり、中でも都道府県拠点病院の緩和ケアセンター設置（検討中）において、新指定要件に看護職員の専従ジェネラルマネージャー及び2名の専従認定看護師等の人員強化が必要とのことでした。

次に、北海道庁の粟井課長から北海道のがん対策の事業等が説明されました。その中で、北海道が目指す「二次医療圏毎に、1ヶ所のがん拠点病院を整備」ですが、整備がままならない状況であり、平成25年4月1日に北海道が独自に基準を設け指定した「北海道がん診療連携指定病院」を14ヶ所整備しました。しかし、未だ、「がん拠点病院」及び「がん指定病院」が整備されていない二次医療圏は9ヶ所（21医療圏中）もあるとのことでした。

続いて、専門部会の進捗状況については、当院の木川MSWが「相談、情報部会」、齊藤診療情報管理士が「がん登録部会」の報告を行いました。

最後に、北海道歯科医師会からの連絡事項では、歯科口腔外科の秦先生より、「北海道がんセンターにおける連携状況及び問題点について」の報告があり、約2時間20分の会議が無事終了しました。



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 <http://www.sap-cc.org/>

### ● 相談窓口

がん相談支援情報室

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 [hcccis00@sap-cc.go.jp](mailto:hcccis00@sap-cc.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

【自動車】 駐車場につきましては数に限りがありますので、できるだけ、公共の交通機関をご利用下さい。