

北海道がんセンター通信

2018

第47号

FEBRUARY



「水鏡の海岸」 撮影者：南里 康夫

CONTENTS

● リニアック治療について	放射線診療部長	西山 典明	……	2
● 各科トピックス				
「緩和ケア内科」	緩和ケア内科医長	松山 哲晃	……	3
「循環器内科」	循環器内科医長	井上 仁喜	……	4
● 開催報告「北海道 より良い緩和ケア研修会のあり方に関する合同検討会」				
	看護師長	武藤記代子	……	5
● 第71回国立病院機構総合医学会				6
「Volumetric Modulated Arc TherapyにおけるModulation Complexity Score 自動計算ソフトウェア開発の試み」	診療放射線技師	鈴木 崇久	……	7
「Medtronic製Pillcam SB3の電波干渉調査と電波環境整備」	臨床工学技士	正木 弦	……	7
● 開催報告「第8回医療安全祭」	医療安全管理係長	上村 雅恵	……	8
● 講演報告「がん教育」	経営企画係長	仲 徹磨	……	9
● 治験への参加から終了まで	副薬剤部長・治験管理係長	山岸 佳代	…	10・11
● 新病院建替工事進捗状況について	業務班長	村本 充	……	11
● 検診のご案内				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。

- 1 北海道がんセンターは、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。

リニアック治療について



放射線診療部長
西山 典明

リニアック治療とは、腫瘍を縮小または破壊するために、リニアック（直線加速器）を用いてエネルギーの高いエックス線や電子線を発生させて、病巣部に照射する治療法です。

放射線のエネルギーが高ければ高いほど体内への浸透度が高くなるため、体表からの病巣の深さによって最適なエネルギーの放射線を選択する必要があります。放射線にはまっすぐ進む性質があり、鉛ブロックやマルチリーフコリメータという金属のしゃへい物を使うことにより、放射線を病巣の形に合わせることが可能です。また、照射する方向を工夫したり、様々な方向から照射することにより、病巣の放射線量（＝線量）を増やしたり、病巣以外の線量を減らしたりする事が可能です。

電子線は体内で、ある程度の深さで線量が減ってしまうため、比較的体の浅い部分にある病巣に適しています。一方、エックス線は体内の一定の深さで線量がピークに達したあとに徐々に減っていく性質があり、体の深層部にある病巣に適しています。

リニアック治療の計画は、リニアックから発生できる放射線のデータが取り込んであるコンピューターの放射線治療計画ソフト（＝ソフト）を用いて行います。まず患者さんのCTデータをコンピューターに取り込んでソフト上で患者さんの「3次元モデル」を作り、その中に病巣の輪郭や線量を制限したい臓器の輪郭を作ります。次にその病巣に放射線データを照射して線量分布を計算させて、「病巣にはより多くの治療をしたい線量を、また、線量を制限したい臓器には許容範囲の線量」が照射される様に、最適な放射線エネルギーを最適な照射方法で照射するプランを作ります。

治療計画はコンピューター上の仮想空間で行うため、患者さんには負担が少ないのですが、計画を行う医師や放射線物理士は時間の制約の範囲でよりよい計画を目指して試行錯誤を繰り返すこととなります。

患者さんのCT撮像時が実際の放射線治療時の条件と同じでなければ、治療計画と実際の治療に場所の違いや線量の違いが生じることとなります。

患者さんにとっては最初の準備ですが、力を入れずリラックスした状態で、放射線物理士または診療放射線技師の指示に従って放射線治療時の体位になる様にしていきたいと思います。また、体にマークを書いた場合は、CT 3次元モデルの基準線になりますので、決してこすって消さない様にしてください。

以上、一般的なリニアック治療について基本となることを説明しました。

特殊なリニアック治療に「定位固定照射」「呼吸同期放射線治療」「強度変調放射線治療」「強度変調回転照射」、また治療部位の精度を上げる方法として「画像誘導放射線治療」といった治療方法がありますが、いずれも「病巣により多くの治療をしたい線量を、線量を制限したい臓器には許容範囲の線量を」照射する目的の延長線上にあるものです。



高精度放射線治療対応リニアック

緩和ケア内科

「緩和ケア病棟を開設しました」

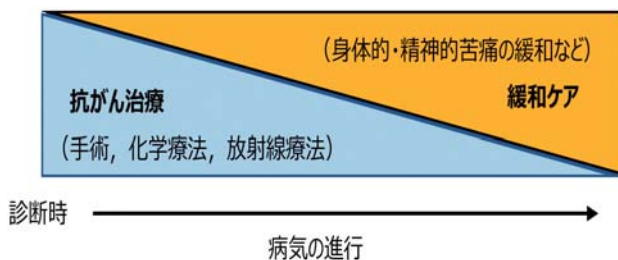
当院では2017年5月に緩和ケア病棟を開設しました。眺望や日当たりが良く、元々開放的な雰囲気があった7階病棟を改装し、患者一人当たりのスペースや個室を増やしました。個室18床（うち、有料特別室11床）、2人室10床の計28床の構成となっています。ご面会の時間制限はもうけておらず、一般病棟では原則ご遠慮いただいている中学生以下のお子さんとの面会も制限していません。

ご家族が付き添える病室スペースは確保していますが、別にご家族控室も寝泊まりに利用できます。キッチンや談話スペースも設置しており、ジンギスカンを焼いて楽しまれた方もいます。当病棟では、利用される患者・家族の皆さんが、病院とはいえ、できるだけその人らしく過ごせるような環境を提供したいと考えています。

がん医療を専門とする病院として、緩和ケアの充実には欠かせないものです。ここでいう「緩和ケア」とは、病気の時期や、治療の場所を問わず提供されるものであり、患者・家族が抱える身体的・精神的な苦痛や気がかり、望んだ場所で療養できるような環境調整などに焦点をあてた治療・ケアを指します。

手術・化学療法・放射線療法などによる「抗がん治療」と「緩和ケア」を統合した医療を「包括的がん医療モデル（図）」と呼びます。

（図）包括的がん医療モデル



当院でも主治医・看護師・薬剤師・リハビリテーションのスタッフ・ソーシャルワーカーなど

多職種で構成される治療チームが包括的がん医療を提供するよう努めており、緩和ケア内科・緩和ケアチームが必要に応じて専門的な緩和ケアを提供することで治療チームを支援しています。



緩和ケア内科医長
松山 哲晃

当院でがん診療に携わる

医師はほぼ全員、疼痛緩和など緩和ケアに関する基本的な知識を習得しています。より専門的な緩和ケアを必要とする患者さんには、通院中であれば緩和ケア内科外来が、入院中であれば緩和ケアチームが、主治医と協働して治療にあたります。

患者さんの中には、体力低下のため抗がん治療による利益を害悪が上回るなどの理由で抗がん治療の中止を選択される方々もいます。その方々が心身の苦痛のため入院が必要となった時には、これまで当院には緩和ケア病棟がなかったため、他の医療機関の緩和ケア病棟をご紹介してきました。しかし、新たな医療機関へ移られる患者・家族の方々の中には、慣れ親しみ信頼を寄せている主治医、看護師らと別れることにつらさを感じるという声が聞かれていました。このたびの緩和ケア病棟開設は、これらの声に応えたいという目的があります。緩和ケアのための入院であっても、これまでと変わらぬ主治医と、緩和ケア病棟の看護スタッフ、緩和ケアチームが協働して患者さんの治療とケアにあたっています。

当面は、基本的に当院で抗がん治療を受けてこられた患者さんにご利用いただく方針としています。緩和ケア病棟について話を聞きたい、実際に見てみたい、などのご要望にも対応いたしますので、どうぞご相談ください。

「循環器内科とがん診療」

北海道がんセンターは現在、第Ⅰ期の新築工事の真最中です。その場所にこの秋、最新鋭の血管治療室とCT装置が稼働します。当院で近々、最先端の心臓、末梢の血管の治療、ペースメーカー、不整脈のカテーテル治療などが可能となります。

2010年春、北海道がんセンターは、国立札幌病院時代から続いた歴史のある循環器内科、心臓血管外科、脳神経外科の各部門を縮小し、がん診療に特化しました。しかし、専門化、効率化とは裏腹に、心臓に問題が生じた患者さんは他院への転院を余儀なくされるなどの弊害を生み出しました。

今年、故近藤院長、現加藤院長をはじめ、多くの方々のご尽力で循環器内科は本格的な循環器診療を再開する第一歩を踏み出します。

がんと心血管疾患の2大成人病は、加齢や喫煙、飲酒、糖尿病など、疾患になりやすい危険因子が共通しております。がんの患者さんは心臓血管疾患を合併する頻度が必然的に高いと言えます。

心臓病を合併し循環器内科に紹介される患者さんは年々増加しています。その理由は、皮肉なことに、がん診療の進歩そのものにあると言えます。ひとつは、がんの治療成績の向上により寿命が延び、加齢に伴い増加する心血管疾患が増えたことです。

もうひとつは抗がん剤の副作用に代表されるがん治療の影響です。近年、分子標的薬など、新しいタイプの抗がん剤が登場し、治療成績の向上をみただけで、心筋障害、血栓、高血圧など心血管系の副作用が問題となっています。

今、腫瘍心臓病学という新しい診療分野が注目されています。より良いがん診療を行うためには、がんも循環器疾患も、患者さんの問題のひとつとして分け隔てなく対応するべきとの考えに基づいています。患者さんに不安なくがん治療を受けていただくためには、他の循環器専門施設に劣らない最先端の循環器医療を提供できる体制が不可欠と考えます。

もちろん逆も然りです。今後、がんセンターではⅡ期、Ⅲ期と工事が行われ、外来診療棟、病棟が数年内に整備されてゆきます。それに合わせて循環器内科の診療体制も徐々に強化されてゆく予定です。そうならば循環器内科もがん診療科の一つとして、皆様により良い医療を提供する手助けができるものと期待しております。

最後に、循環器の考え方ががん診療にも有用である一つの例をご紹介します。

がん患者さんは、療養の長期化に伴い、往々にして運動不足や栄養の低下による筋肉量の減少や筋力の低下を来しますが、これらは実は心不全でみられる症状そのものです。心不全の有力な治療法として心臓リハビリテーション（心リハ）があり、その中核を成すのが運動療法です。心臓の機能を十分に発揮するためには健全な筋肉が必要ですが、心リハには、骨格筋の機能の改善を通じて、時として薬物治療を上回る効果が期待できます。

当科では、がん患者さんにおいても、運動能力の改善が生活の質の向上につながると考え、心リハの方法論に基づく運動療法が適用できないか検討して参りました。心リハでは保険上、適応の条件が厳格に定められておりますが、先に述べましたように、がん患者さんにおいては、心疾患を合併し、心リハの適応となるケースが意外に多くあります。

当院は心臓リハビリテーションⅠの施設基準を満たす学会認定の心リハ施設です。当院で治療を受けておられる患者さんで、倦怠感、息切れ、動悸などの症状に悩まされている方がいらっしゃいましたら、気軽に循環器内科にご相談ください。



循環器内科医長
井上 仁喜

「北海道 より良い緩和ケア研修会のあり方に関する合同検討会」を開催しました

がん対策推進基本計画において、「がん診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得する」ことが目標に掲げられています。平成20年度から「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」が各がん診療拠点病院で年1回以上開催され、すでに北海道のがん診療拠点病院では9割以上の医師が受講しています。

この研修会を開催するにあたって、患者会をはじめとする患者やその家族の意向を十分に反映し、患者の声を積極的に取り入れ、地域のニーズを研修会の運用に役立てることが必要とされているため、毎年合同検討会を開催しています。

今年度は平成29年11月17日（金）に北海道がんセンターにおいて、北海道がん患者交流会の協力を得て開催しました。当日は、道内のがん診療連携拠点病院とがん診療指定病院20施設26名の医師や看護師等と北海道庁から3名、そしてがん患者さんご家族52名の参加がありました。

第1部は患者・家族の方々に医師がどのような研修を受けているか知っていただくために実際に緩和ケア研修会で使用している資料を使って、北海道がんセンターの松山緩和ケア医長から、緩和ケアとは何か・患者のつらさに目を向けて症状に適切に対応することが医療者にとって不可欠であるという内容の講義を行いました。



松山緩和ケア医長

第2部は意見交流会として、5つのグループに分かれて「緩和ケア研修会に望むこと、受講後の医師に望むこと」というテーマ

で患者さんご家族に率直な意見を出してもらいました。その意見の中には、「緩和ケアのアピールがまだまだ足りない」、「先生方が学んだことを現場で活かしてくれる体制づくりをしてほしい」、「自分たちのつらさが医療者に伝わりにくい」、「医療者に話ができる雰囲気ではない」、「チーム医療と言っているが本当にできているのか」など厳しい意見がありました。短い時間でしたが、各グループとも活発な話し合いがされていました。患者さんご家族からの貴重なご意見を、今後の研修会に活かしていきたいと思っています。



（報告：看護師長 武藤 記代子）



第71回 国立病院総合医学会



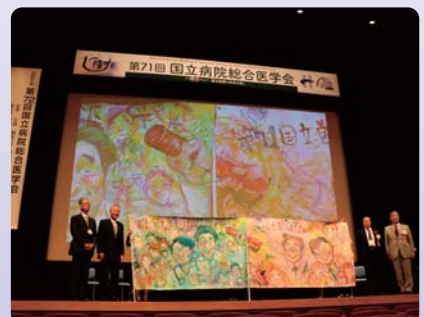
—明日へ— 国立医療の未来を拓く

2017年11月10日(金)・11日(土)

サンポートホール高松、かがわ国際会議場、JRホテルクレメント高松、
レクザムホール、香川県立ミュージアム

第71回国立病院総合医学会は、平成29年11月10日、11日の両日、香川県高松市にて行われ、会運営を担当した四国こどもとおとなの医療センター・高知病院の尽力も有り、盛会のうちに終了しました。

当院の職員も多数参加し、うち2名がベスト口演賞を受賞しました。





ベスト口演賞

Volumetric Modulated Arc Therapyにおける Modulation Complexity Score自動計算ソフトウェア開発の試み



診療放射線技師
鈴木 崇久

昨年11月10、11日に香川県高松市で開催された第71回国立病院総合医学会において、「Volumetric Modulated Arc Therapy (VMAT) におけるModulation Complexity Score (MCS) 自動計算ソフトウェア開発の試み」で口演発表し、放射線治療セッション6演題の中から、ベスト口演賞をいただくことができました。

高精度放射線治療であるIMRT技術『VMAT』は、患者さんに照射する前の精度検証が必須ですが、近年MCSと呼ばれる指標を用いた新しい検証方法の有用性が報告されており、今回の研究発表はそのMCSによる検証ソフトウェアの開発でした。それによって、検証作業時間を大幅に短縮することができた点が評価され、受賞できたことをとても嬉しく思います。

本研究は、職場の先輩の研究を手伝ったことがきっかけとなりますが、学生時代の研究室で培ったプログラミングの知識を思わぬ形で存分に活かすことができました。

本研究にあたり、協力していただいた職場の皆様に感謝申し上げますとともに、今後もさらなる研鑽を積みたいと考えております。

Medtronic製Pillcam SB3の電波干渉調査と電波環境整備



臨床工学技士
正木 弦

今回『Medtronic製Pillcam SB3の電波干渉調査と電波環境整備』を発表しました。カプセル内視鏡と患者監視装置送信機の周波数が近接しており、電波干渉を起こしてしまう事がありました。

撮影した画像が確認できなくなったり、一部欠損してしまう事が報告されておりました。そういった可能性を減少させるという目的で、検査中の患者さんに影響がありそうな場所の電波環境調査と患者監視装置送信機の周波数設定変更を行いました。

変更後、電波干渉は今のところ起こっていません。継続的に対策後の経過を見ているところですが、この研究をもとに、より安定した検査に結び付けられれば幸いです。

最後になりますが、協力していただいた関係者の方々に感謝申し上げます。

第8回 医療安全祭

平成29年 11月29日(水) 9:15~17:15

11月30日(木) 9:15~16:00

医療安全管理部と教育研修部合同企画・運営により、医療安全に関する院内各部署の取り組みと最新情報を知ることがを目的として、第8回医療安全祭を平成29年11月29日(水)・30日(木)の2日間にわたり、病院内大講堂で開催しました。

内容として、

- ① 院内各部署の医療安全に対する取り組みポスターの展示
- ② 医療安全、感染管理、栄養科、緩和ケア、がん化学療法についての活動ポスターの展示
- ③ WOCによる「安全なテープの固定方法」などのポスター展示
- ④ メディコン・テルモ・3M・BD・メドトロニック・ヤクルト・明治・ネスレによるサンプル展示や使用方法の説明・体験コーナー
- ⑤ BLS研修

全職員に呼びかけ、2日間で422名の参加があり、BLS研修には164名の参加がありました。各部署の医療安全に対する取り組みポスターでは、投票によりベストポスター賞を選出し、第1位 消化器内科、第2位 リハビリ、栄養が受賞しました。



医療安全ポスター



院内各部署ポスター



企業によるサンプル説明

当日は、
大変多くの方に
お越しいただきました。



BLS研修



(報告：医療安全管理係長 上村 雅恵)

● 講演報告 「がん教育」講演

がん対策の一環として、がん教育の講演会を以下のとおり行っております。

- 平成30年 1月19日 札幌市立栄南中学校（永森副院長講演）
- 平成30年 1月23日 札幌市立中央小学校（加藤院長講演）
- 平成30年 1月24日 室蘭清水丘高等学校（永森副院長講演）
- 平成30年 2月 8日 北海道第二水産ビル（加藤院長講演）



札幌市立栄南中学校



札幌市立中央小学校



室蘭清水丘高等学校



北海道第二水産ビル

がん教育は、児童・生徒等を対象としたがんの予防や早期発見等に関する健康教育を行うことで、子供たちががんになりにくい体づくりに積極的に取り組みことを期待するほか、子どもの教育をきっかけに親世代も関心を持ち、正しい知識を身につけることが期待されるなど、がん対策の推進には重要なものであり、北海道のがん対策推進条例やがん対策推進計画においてもその位置付けがなされております。

当院のがん教育の講演会は、北海道のがんの教育総合支援事業に基づき、平成26年より毎年行っており、小中高等学校の学生や、保護者の方々、教職員等を対象に行っております。

いずれの講演会においても熱心に話を聞き、講演後には多くの質問が寄せられました。これらの講演を通じ、がん教育の重要性を考え、社会に広がるきっかけになっていただけたらと思います。また、当院は都道府県拠点病院の役割として、今後もがん教育に貢献したいと考えております。

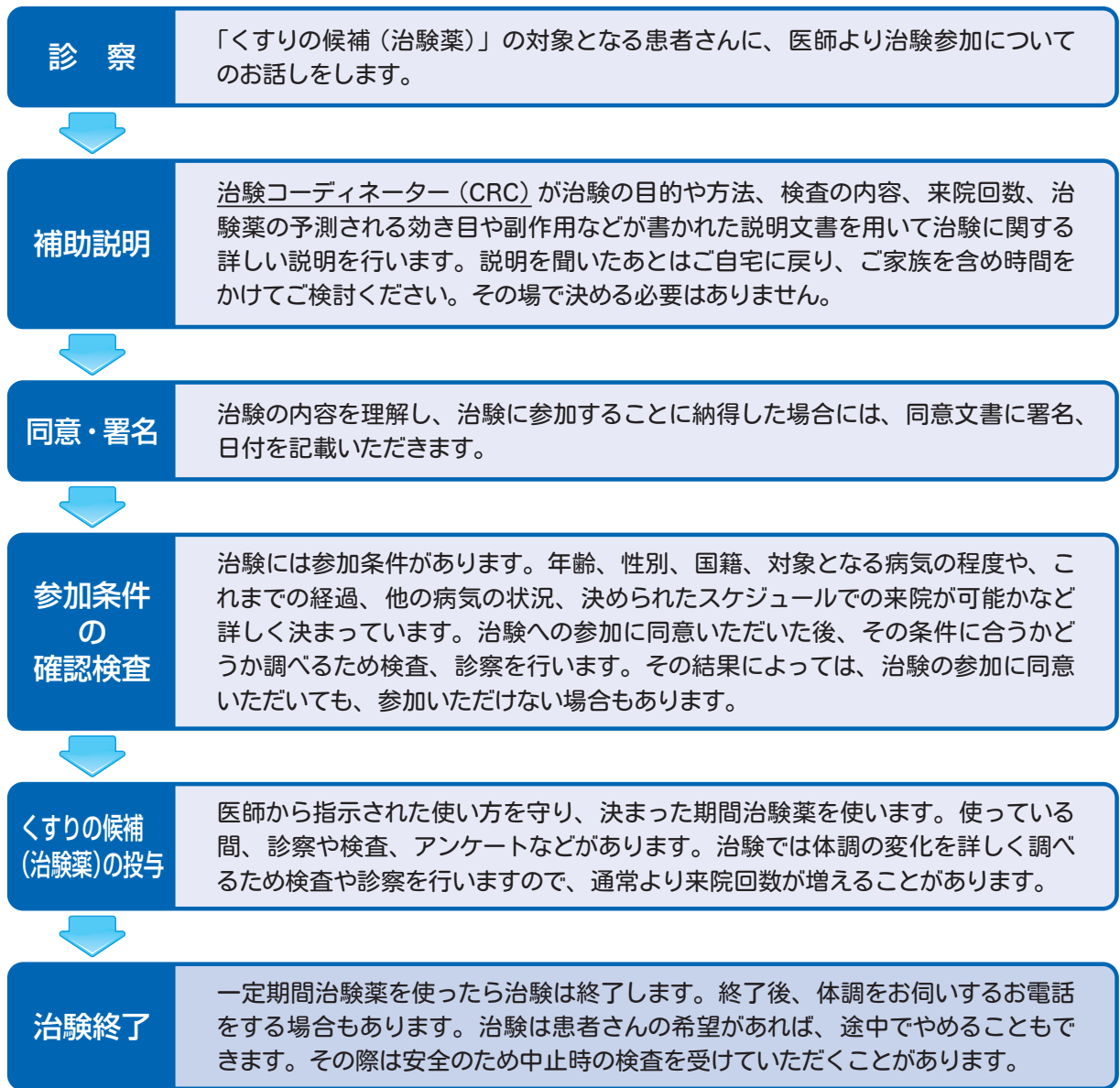
（報告：経営企画係長 仲 徹磨）

「治験への参加から終了まで」



薬の開発には「治験」といって、新薬の候補を健康な人や患者さんに使用していただき、安全性や効果について検証するための試験が必要となります。治験は患者さんのご協力がなくては成り立ちません。そのため研究的側面がある治験の実施は、患者さんの倫理的配慮を十分考慮した上で、効果や副作用が科学的に正確に調べられるよう、国際的に厳格なルール（GCP）が遵守できる医療機関に限って実施されており、当院でもさまざまな治験を実施しています。

● 治験への参加から終了まで



● 治験コーディネーター（CRC）とは

治験コーディネーター（CRC）とはClinical Research Coordinatorの略で、医療機関において治験責任医師・分担医師の指示のもとに、医学的判断を伴わない業務や、治験に係わる事務業務を行い、治験業務全般をサポートしているスタッフのことをいいます。治験業務が円滑に実施されるように、治験に参加している患者さん（被験者）や医師、院内スタッフ、製薬会社（治験依頼者）間の調整役となっています。具体的には、患者さんに治験の説明をする補助や、治験に参加頂いている患者さんのスケジュール管理、来院時にお願する検査のご案内、治験のお薬の服薬状況の確認などを行っています。

CRCのサポートにより、治験担当医師の業務負担が軽減され、被験者の方も、CRCのきめ細やかなケアによって安心・納得して治験に参加していただけます。現在のところCRC専用の資格はありませんが、「看護師」「薬剤師」「臨床検査技師」が多く、学会の認定試験や、研修を受けたスタッフです。当院でも現在「治験管理室」に薬剤師CRC 2名、看護師CRCが5名配置されています。

- ◆患者さんに安心して治験に参加いただけるよう、相談に応じます。
- ◆治験の内容について、詳しく説明します。
- ◆治験期間中の副作用などの安全面に注意を払います。
- ◆診察時の同席や検査の介助を行います。



当院で治験を行っていた「薬の候補」が承認されました！



乳腺外科の患者さん7名にご協力いただきました。

「イブランスカプセル」
（一般名：パルボシクリブ）
効能・効果：手術不能又は再発乳癌
承認取得日：2017年9月

（報告：副薬剤部長・治験管理係長 山岸 佳代）

新病院建替工事進捗状況について

○本館については搭屋部分を含めて鉄骨建方が完了しました。屋上では雪養生の上屋の中で床スラブの鉄筋組立作業を行っております。



本館外観…雪養生をしています



本館内部…床スラブの鉄筋組立作業を実施

○別館の屋上では笠木金物取付作業を進めております。上空通路では鉄骨建方が完了し、床スラブ配筋を進めております。



別館外観…右側に本館との上空通路ができています



別館内部…耐火間仕切下地を組立作業を実施

（報告：業務班長 村本 充）

● ● ● がん専門病院のがん検診のご案内 ● ● ●

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、事前にご予約のうえ検診をお受けください。

★胃内視鏡（胃カメラ）検診

料 金：8,500円
検診日：完全予約制／金曜日 ①9:00 ②9:20 ③9:40

★大腸がん検診

料 金：札幌市検診（40歳以上）400円
検診日：完全予約制／月～金曜日 14:00～

★低線量肺がんCT検診

料 金：8,640円
検診日：完全予約制／月～金曜日 ①12:00 ②15:00

★前立腺がん検診

※PSA採血により当日のうちに結果がわかります。
料 金：2,160円（40歳以上）
検診日：完全予約制／月曜日・木曜日 11:00～

★腹部3大がん検診

1. 腹部エコーによる肝臓・胆のう・膵臓・腎臓・脾臓検診
2. 胃内視鏡（胃カメラ）による上部消化管検診
3. 便潜血反応による大腸がんスクリーニング
料 金：11,120円
検診日：完全予約制／水曜日・木曜日
①14:00 ②14:20 ③14:40

★4大がん検診

1. 腹部エコーによる肝臓・胆のう・膵臓・腎臓・脾臓検診
2. 低線量CTによる肺がん検診
3. 胃内視鏡（胃カメラ）による上部消化管検診
4. 便潜血反応による大腸がんスクリーニング
料 金：19,760円
検診日：完全予約制／水曜日・木曜日
①14:00 ②14:20 ③14:40

★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）

料 金：子宮頸がん検診 1,400円
子宮頸がん・子宮体がん検診 2,100円
70歳以上の偶数歳 無料

②定額検診：上記①に該当しない方

料 金：子宮頸がん検診 3,710円
子宮頸がん・子宮体がん検診 4,410円
子宮頸がんまたは子宮体がん・卵巣がん検診 5,480円
子宮頸がん・子宮体がん・卵巣がん検診 6,480円
検診日：完全予約制／月曜日 9:00～ 木曜日 14:30～

★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）

料 金：40歳～49歳 1,800円
50歳～69歳 1,400円
70歳以上の偶数歳 無料

②定額検診：上記①に該当しない方

料 金：4,320円
検診日：完全予約制／火曜日・金曜日 14:30～

<検診に関するお問い合わせ> くわしくは予約センターへ
お電話または予約センター窓口にて、事前にご予約ください。
予約受付は月～金曜日の下記時間帯にお願いいたします。
予約センター窓口 9:00～16:00
電話 13:00～16:00
※予約変更は7日前までをお願いいたします。
（料金は全て税込価格となります）

電話番号 011-811-9111（内線 528）

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. 自らの意思で、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下さい。

患者さんへのお願い

院内の取り決めを守り、病院職員と協同して医療に参加、協力することを願います。

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/>
スマートフォン版ページ
<http://www.sap-cc.org/sp/>

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 hccis00@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】 新病棟建替工事につき第1駐車場及び第2駐車場のご利用ができません。
病院裏の仮設駐車場をご利用いただけますが、台数に制限がございますので、来院の際はできるだけ公共交通機関をご利用下さい。