

患者さんや地域の医療機関から選ばれる専門病院を目指して

せせらぎ

Vol.19
2026年3月発行

春

Hokkaido
Sapporo/Chitose/
Kitahiroshima



進化した精密検査と治療

前立腺がんの



男性の罹患数第1位 早期発見の鍵は「検査」にあります

50歳からの新習慣
年に一度のPSA検査を

PSA検査



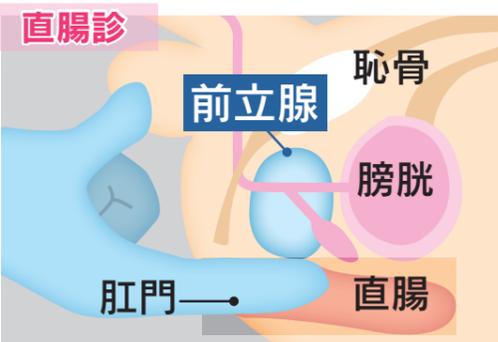
PSA検査は院内で測定でき
分析結果は1時間ほどで出ます

前立腺がんは血液検査で手軽に早期発見できますが、国内の受診率はわずか10%ほどと低く、多くの人が最善の治療機会を逃しています。早く見つけることができれば治療の選択肢が広がり、良好な経過が期待できます。50歳を過ぎたら、「ご自身とご家族の安心のために、年1回の「PSA検査」を習慣にしましょう。

検査の流れ

- ① PSA検査
- ② phi検査
- ③ MRIやエコーなどの画像検査
- ④上記の検査結果を総合的に判断した上で、MRI融合前立腺針生検を検討

「**症状がある場合は複数の検査で「正しく」判断**」
排尿の悩みで受診された方の初診では、検尿に加えて「PSA検査・エコー検査・直腸診」の3つを主にを行います。PSA値が高い場合でも必ずしも「がん」とは限りません。肥大症や炎症でも数値は上昇するため、エコーや直腸診を併用し、泌尿器科医が「がんの疑い」を慎重に見極めます。



医師が直腸の壁越しに、前立腺の大きさ・形状・硬さなどを確認します



腹部に超音波を当てて、前立腺の形や大きさを調べます

前立腺がんの初期は
自覚症状が
ほとんどありません

進行は比較的ゆっくり

進行すると
前立腺肥大症と似たような
症状が現れます

尿が出にくい

残尿感

尿の回数が多い

さらに進行すると



坂泌尿器科病院が提案する 前立腺がんの 進化した精密検査と治療

高度な診断技術から専門チームによる放射線治療まで
あなたに最適な「治療の選択」を全力で支援します

2人に1人ががんになる現代、男性の罹患数第1位は「前立腺がん」です。初期は無症状のまま数年から数十年かけて進行する場合があります、高齢化に伴い死亡者数も増加傾向にあります。当院では、MRI融合前立腺針生検などの最新技術を導入し、「前立腺がんを見逃さない精密な検査と患者さんに合わせた適切な治療の提供」に注力しています。

前立腺がんは男性の罹患数1位

がん罹患数の順位 (2021年)

	1位	2位	3位	4位	5位
男性	前立腺	大腸	肺	胃	肝臓
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮

※国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)から作成



※国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」から作成

血液検査と画像診断で
がんの性質を
正しく見極める

前立腺がんには進行がゆっくりで、すぐに治療を必要としないタイプもあります。そのため、検査結果を慎重に見極め一人一人に合った治療選択が大切です。当院では、PSA検査の数値からがんの可能性が否定できず、より詳しくリスクを判別すべき方を対象に、血液中の成分を精密に分析する「phi検査」を導入しています。この検査は、がんの可能性が高い人を高い精度で絞り込めるため、「針生検(組織採取)」が必要かどうかの客観的な判断基準となります。

また前立腺MRIにおいては、正確な診断を行うために、複数の画像を組み合わせて評価する「マルチパラメトリックMRI(mPMRI)」を採用しています。特に拡散強調画像(DWI)は、がんが疑われる箇所(ターゲット)を特定するために極めて重要です。観察の際は、PI-RADS(前立腺画像報告データシステム)などの国際的な指標を用いて画像評価が行われます。

無症状のまま進行し
ある日「命に関わるがん」へ

前立腺がんは60歳から急増し、今や日本人男性の罹患数第1位です。初期は無症状ですが、数年から数十年

年かけて進行すると、尿が出にくい・残尿感・頻尿といった症状が現れることがあります。これらを「年齢のせい」と放置すると、がんが骨やリンパ節へ転移し、命に関わる事態を招きかねません。



坂泌尿器科病院 副院長
診療支援部長

ささお たくみ
笹尾 拓己

1994年 札幌医科大学 卒業

【専門分野】泌尿器科全般
日本泌尿器科学会 専門医及び指導医
麻酔科標榜医
日本医師会認定産業医
緩和ケア研修会 修了
札幌市泌尿器科医会 副会長
北海道臨床泌尿器科医会 理事

MRI画像融合前立腺針生検の詳細はこちらから



MRI融合前立腺針生検の流れ

- 当院におけるMRI融合前立腺針生検は、基本的に1泊2日の入院スケジュールで行われます。入院から退院までの具体的な流れは以下の通りです。
- 1日目 検査当日**
 - 来院と準備…入院後、着替えや点滴などの準備を整え、手術室へ移動します。
 - 検査の実施…検査は手術室で行われ、麻酔下にて泌尿器科専門医が針生検を実施します。
 - 検査後の安静…終了後は病室に戻り、2〜5時間ほどベッドの上で安静にします。安静解除後は食事を摂ることが可能ですが、当日の入浴はできません。
 - 2日目 退院**
 - 退院手続き…翌朝、経過に問題がなければ退院となります。
 - 退院後の生活…退院後は、食事、入浴活動について特に制限はありません。
- 検査結果**
- 採取した組織の病理検査結果が出るまでには、通常8〜10日ほどかかります。
- 後日、外来の診察室にて医師から結果の説明が行われます。



MRI装置

数ミリの小さな前立腺がん細胞を見逃さない

早期発見なら治療の選択肢が広がり
良好な経過が期待できます

前立腺は直腸や恥骨に囲まれた場所にあり、がんは散在的に発生します。病変が数ミリと微小なため発見しにくく、これまでは確定診断が難しいケースも少なくありませんでした。しかし、現在は医療技術の進歩により、こうした隠れた小さな病変も高精度に特定できるようになっています。

最新の血液検査でがんリスクを判別

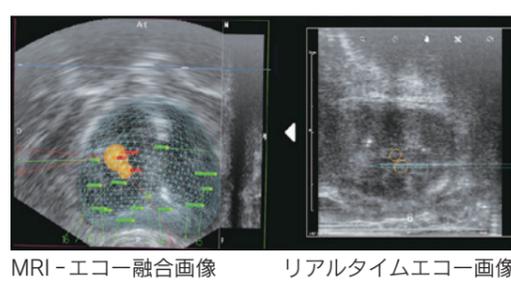
まずは「PSA検査」を行い、**数値に注意が必要な場合にのみ追加で行うことができる**高度な血液検査が「phi検査」です。従来のPSA検査だけでは判別が難しかったグレーゾーンの方でも、phi検査で詳しく分析することで、前立腺がんのリスクをより正確に判別できます。

この検査結果に基づいて、「前立腺針生検」を行うべきかどうかを慎重に判断します。患者さんの身体への負担を減らし、最適な診療計画を立てるための心強い味方です。

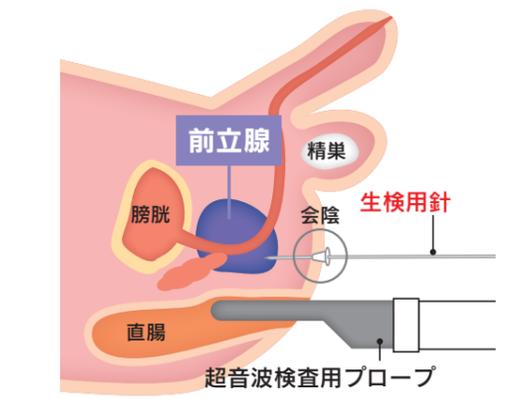


MRI画像融合針生検装置

従来の針生検との違い



MRI-Echo融合画像 リアルタイムエコー画像

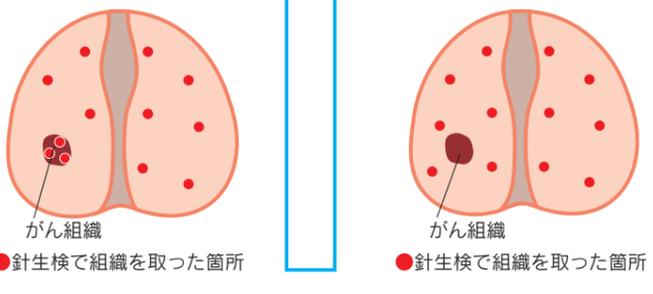


従来の針生検

これまでは、クルミほどの小さな前立腺に規則的に12本前後の針を刺して組織を採取していました。しかし、がんの場所を特定せずに行うため、「たまたま針ががん組織から外れて見逃してしまう」リスクがありました。

MRI画像融合針生検

MRI画像とエコーを重ね合わせ、がんが疑われる箇所をリアルタイムで「狙い撃ち」できます。数ミリの小さな病変も高い確率で捉えることが可能になり、一度の検査でより正確な確定診断を下げます。



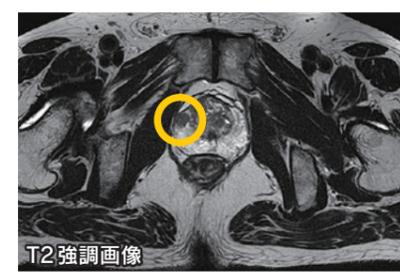
●針生検で組織を取った箇所

phi検査 がんのリスクを数値で評価

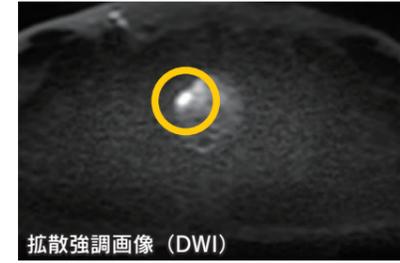
phiの数値	リスクのイメージ	がんが見つかる確率	医師との相談の目安
27.2未満	青信号	10人に1人以下	比較的安心 定期的な経過観察を行います
27.2〜35	黄信号	5〜6人に1人	少し注意が必要 他の検査結果も併せて判断します
35〜55	赤信号	3〜4人に1人	がんの疑いが強い 精密検査（生検）を勧めます
55以上	緊急警報	2人に1人以上	がん検出率が高い 早めの精密検査が必要です

※数値が低くてもがんが見つかったり、高くてもがんではないことがあります

前立腺がんMRI画像



T2強調画像



拡散強調画像 (DWI)

○部分が、がんが疑われる箇所です

高精度な「狙い撃ち」針生検で隠れたがんを特定

精密検査で異常が見つかった際は、最新の「MRI画像融合前立腺針生検」を行います。これは事前に撮影したMRI画像を当日のエコー画像に重ね合わせ、がんの疑いがある場所をリアルタイムに「狙い撃ち」して組織を採取する技術です。年間約500件の豊富な実績を背景に、従来は見逃されがちだった小さな病変も正確に捉えることが可能です。採取した組織は顕微鏡で詳しく調べ（病理診断）、がんの有無や進行度を正しく判定します。

※この検査は高度な設備と技術を要するため、国内でも実施できる施設は限られています。

前立腺がんの骨転移の有無を検索する 高性能MRIによる拡散強調画像を用いた最新検査

体幹部（頸部〜骨盤）の
拡散強調画像



骨転移あり 骨転移なし

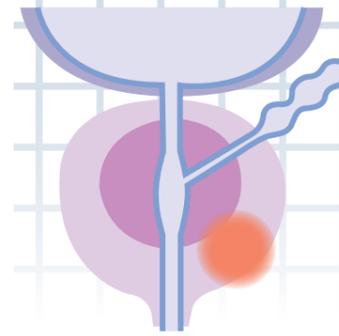
坂泌尿器科病院では最新のMRI装置を用いて、体幹部（頸部〜骨盤）における拡散強調画像（全身DWI）を撮像することが可能です。拡散強調画像は、細胞内の水分子の動きを画像化したもので、腫瘍や炎症があると水分子の動きが抑制されることから、これを画像化することで病変を検出することができます。

前立腺がんは特に骨に転移しやすいので、広範囲を一度に調べることができる拡散強調画像は骨転移などのがんや病変の検索に適した検査です。

検査の特徴

- 被ばくがない
- 造影剤不要
- 「骨シンチ」より安価で検査時間が短い

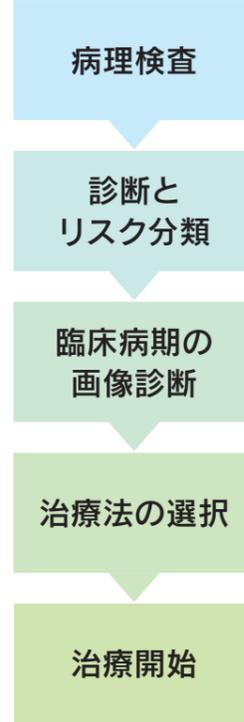
前立腺がんの確定診断と治療選択



前立腺がんの治療法には複数の選択肢があり、それぞれの効果や副作用が異なります。精度の高い検査で得られた確定診断と全身状態、治療効果やリスクなどを併せて選ぶことが重要です。坂泌尿器科病院では患者さんの生活スタイルや価値観を尊重し、納得して治療法を選べるよう意思決定支援を行っています。

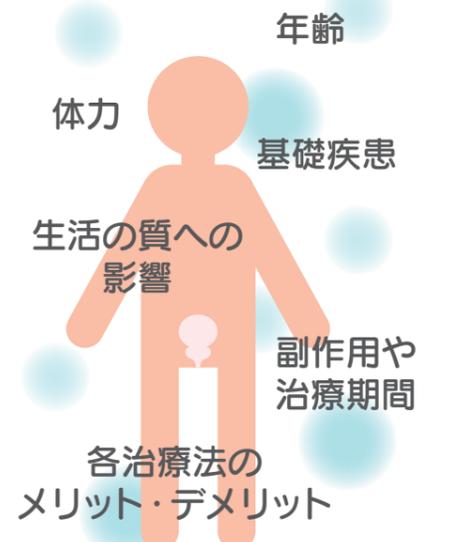
がんの特徴と患者さんの状況を把握

前立腺にがんが見つかった場合、病理検査で前立腺組織の顕微鏡的な形態から「がんの種類」や「悪性度」を評価します。さらに、がんが前立腺内にとどまっているか、周囲や骨に広がっているかを画像検査で正確に診断し、治療方針の決定につなげます。患者さんの全身状態（年齢・体力・基礎疾患）を踏まえ、治療による合併症のリスクや生活の質（QOL）への影響を慎重に検討します。転移がなく健康状態が良い患者さんには、根治を目的とした治療を選択肢として提示します。泌尿器科医・放射線治療医だけでなく、看護師、管理栄養士、薬剤師など多くの専門職が関わり、患者さん一人一人の治療方針を検討・共有する「多職種連携」によるチーム医療で、スムーズで最適な治療を目指しています。前立腺がんの治療は長期にわたることが多く、治療後の生活への影響も見据えた判断が重要です。



治療方針は、全身状態を総合的に判断して決定します

病期分類			
【ステージⅠ】 前立腺内にとどまるがん	【ステージⅡ】 被膜を超えて広がったがん	【ステージⅢ】 精のうまたは近くの臓器に浸潤したがん	【ステージⅣ】 リンパ節転移、遠隔転移があるがん
低リスク	リスク分類		高リスク
待機療法	手術療法	放射線治療	薬物療法



待機療法

定期的に検査を継続することでがんを監視します

前立腺がんの中には、進行が比較的ゆっくりで寿命に影響を及ぼさないと考えられるものもあります。特に高齢の患者さんの場合は治療しない方が、治療の副作用や合併症のリスクを避けて健康的に過ごせます。

具体的には2、3カ月ごとにPSA検査を行い、変化があった場合は、PHI検査やMRI検査を追加し、必要に応じて治療を行います。



患者さんには「早期でゆっくり進行するタイプのがん」であることを説明します

薬物療法

進行度に応じた適切な薬剤を選択します

前立腺がんの増殖を促す男性ホルモンを抑えるホルモン療法と、がんの進行抑制を目的とする抗がん剤治療があります。

初期段階では主にホルモン療法を行います。進行度によって抗がん剤治療を選択します。近年は、複数の新規薬剤の登場で生存期間の延長や生活の質（QOL）の改善が期待できます。

薬剤師は担当医と密接に関わりながら、処方薬の用量や用法を確認したり、副作用の早期発見・対応支援を行います。



抗がん剤は薬剤師が適切な手技で調製します

放射線治療

放射線治療装置ハルシオンは前立腺がん治療に優れています

手術に比べて身体への負担が軽く、副作用（排尿や性功能への影響）を抑えながら根治を目指すことができます。

当院の「放射線治療センター」では、多職種がそれぞれの豊富な知識と技術を発揮して関わるチーム医療体制で質の高い放射線治療を提供しています。

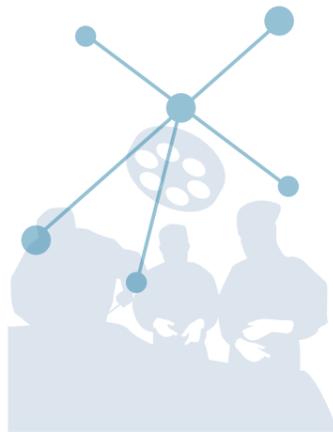


放射線治療装置ハルシオン

手術療法

術後フォローを当院が担当します

前立腺がんの手術治療を希望される場合は連携する医療機関に依頼し、術後フォローを当院で行っています。



放射線治療センターの待合ロビー

前立腺がんの放射線治療

多職種によるチーム医療体制が強み

坂泌尿器科病院の放射線治療センターでは強度変調放射線治療 (IMRT) を用いて「臓器や機能を温存しながら根治を目指す前立腺がん治療」に取り組んでいます。合併症のある方、高齢の方にも負担の少ない治療を提供できるよう努めています。



坂泌尿器科病院
放射線治療センター長
はらだ けいいち
原田 慶一 (左)

2008年 北海道大学医学部 卒業
【専門分野】放射線治療全般
放射線治療専門医
放射線科専門医

坂泌尿器科病院 医師
きじま よしかず
木嶋 良和 (右)

2009年 横浜市立大学医学部 卒業
【専門分野】放射線治療全般
放射線治療専門医
放射線科専門医

坂泌尿器科病院が提供する放射線治療の特長とメリット

- 高画質画像を用いた高精度のIMRT
- 前立腺周囲への金マーカー事前留置や皮膚マーカーが不要なマーカーレス治療
- 必要時は入院治療も対応可能
- 多職種によるチーム医療体制
- 泌尿器科医師との密接な連携



前立腺がんの放射線治療の流れ

1 放射線治療センター初診

放射線治療担当医	放射線治療の説明と治療方針の決定
看護師	放射線治療のスケジュール調整

2 放射線治療のための準備 (3～4時間)

診療放射線技師	放射線治療計画用画像 (CT、MRI) の撮影 照射時に着用する専用下着のサイズ合わせ
看護師	放射線治療準備の説明 (オリエンテーション)
管理栄養士	栄養指導と生活習慣チェック表の案内

3 放射線治療計画と検証 (約2週間)

放射線治療担当医 医学物理士	適切な線量分布の作成 (放射線治療計画) 確実な照射実施のための検証
-------------------	---------------------------------------

4 放射線治療

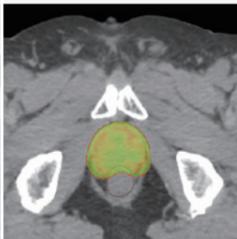
診療放射線技師	①放射線治療装置上で体位調整 ②CBCTによる位置照合 ③照射実施 (1回10～15分程度)
看護師	放射線治療中の体調確認 (毎日)
放射線治療担当医	定期診察 (週1回)

5 放射線治療終了後の経過観察

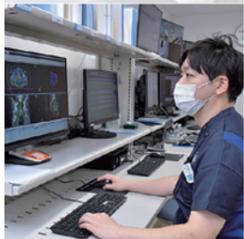
放射線治療担当医	外来での経過観察 ※泌尿器科医師や他の医療機関と連携して実施
----------	-----------------------------------



放射線治療担当医 診察

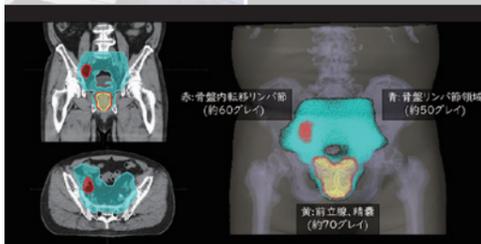


放射線治療カレンダー



放射線治療計画

線量分布図



線量分布図 (部位や目的別に線量強弱を調整)



放射線治療時の服装と体位

精度の高い位置照合に基づいたIMRTを提供

放射線治療センターが導入している「ハルシオン」は前立腺がんの放射線治療に適合性が高い放射線治療装置で、標的臓器 (前立腺など) に十分な線量を投与しながら周囲臓器 (膀胱や直腸など) の線量を抑えるIMRTを得意としています。

また、位置照合用のCT (CBCT) の画質が優れているため、精度の高い位置照合が可能です。

寡分割照射の導入による治療期間の短縮

照合精度の向上に伴い、照射1回当たりの放射線量を増やし、照射回数を減らす寡分割照射が実施できるようになりました。

前立腺がん根治照射の治療期間はこれまでの7週間半 (37回) から4～6週間 (20～28回) と短くなり、通院や入院の負担が少なくなりました。

患者さんの負担軽減に

治療精度を高め副作用を抑えるために欠かせない技術 CBCT画像を用いた位置照合

前立腺の位置は膀胱や直腸の状態などにより日々変化します。照射直前にCBCTを撮影して位置照合を行い、治療精度を確保します。

放射線治療計画

放射線治療計画専用の画像を用いて前立腺や周囲臓器 (膀胱、直腸など) を描出し、これを基に適切な線量分布を作成します。

CBCT撮影

CBCT画像を照射直前に撮影し、前立腺や周囲臓器の位置が放射線治療計画との程度合致しているかをタイムリーに把握します。

位置照合

照射位置のズレを最小限にするための位置調整を行います。必要時にはズレを減らすための処置を行い、CBCT画像を再度撮影して改善を確認してから照射を実施します。

直腸内の空気を抜く処置を行い、前立腺位置の改善確認後に照射実施

直腸内に空気が貯留し前立腺の位置が基準と大きく異なることが判明

照射時の位置の基準となる放射線治療計画用CT

放射線治療センターにおける チーム医療

多職種の情報共有と専門性で支える
前立腺がん放射線治療



放射線治療センターで毎朝行われる多職種参加カンファレンス

坂泌尿器科病院の放射線治療では治療効果の向上と副作用の軽減を目標に、さまざまな専門職が連携するチーム医療を積極的に行なっています。また、「治療経過や生活状況」を治療に関わる医療スタッフに加えて患者さんやご家族と共有するなど、長期的なフォローアップを見据えた支援体制を整備しています。

診療放射線技師 医学物理士

高精度放射線治療の実施や
計画立案、品質管理を担当

医学物理士は放射線治療専門医と密に連携し、治療計画用に撮影したCT画像をもとに治療計画を立案します。腫瘍に線量を集中させ、正常組織への線量を最小限に抑えることで、副作用をできるだけ低減しながら、がんの根治を目指します。治療計画装置で前立腺と周囲の正常臓器との位置関係を考慮し、最適な線量分布となるよう繰り返し計算を行い、放射線の照射方法を決定します。治療開始前には、治療計画装置で作成した線量分布と、実際に照射される線量分布が一致しているかを検証します。4人の医学物理士が治療計画の立案・検証、装置の品質管理を担い、放射線治療における精度と安全性を確保しています。

実際の放射線治療では、体表面位置照合システムを用いて皮膚マーカーレス化を実現し、短時間撮影による高画質な画像誘導放射線治療や精度の高い位置合わせにより、腫瘍に対して正確な照射が可能となります。

看護師

治療を最後まで安心して
受けられるよう支援します

患者さんの日々の体調変化や放射線治療による副作用の出現を把握するとともに、治療に伴う生活や心理面での変化にも配慮し、患者さんに寄り添った看護援助を行います。また、多職種をつなぐ橋渡し役を担い、チームでより質の高い医療を提供しています。患者さんが最後まで安心して治療を継続・完遂できるように、医療スタッフ全員で支援します。



患者さんに「生活習慣チェック表」をお渡しし、毎日の排尿や排便の回数や食生活の記録をお願いしています

管理栄養士

副作用を軽減するために
腸内環境改善をサポート

放射線治療を始める2週間前と治療期間の中間に患者さんとの面談を行います。直腸に便・ガスが貯留し前立腺の位置が変化すると、放射線治療の精度に影響するため、「副作用の軽減を目的とした排便・排ガスのコントロール」をお願いし、腸内環境を安定させる食事内容を提案・指導します。

「生活習慣チェック表」に記載された排尿・排便の時間や回数、食生活の記録を確認し、生活習慣へのアドバイスや工夫について丁寧に説明し、患者さんが正しく理解した上で前向きに治療に取り組めるよう支援しています。



事前予約制

前立腺ドックのご案内

坂泌尿器科病院では、「前立腺ドック」を実施しています。前立腺がんは、初期に自覚症状がほとんどなく、進行すると転移が起こりやすいがんです。前立腺ドックでは、前立腺がんの早期発見を目的とした検査を受けることができます。

※血尿や頻尿など泌尿器科の症状がある方は前立腺ドックではなく保険診療となります



検査内容
PSA検査（血液検査）
MRI検査（画像検査）

検査時間
約60分

実施日時	
月～金	15時～15時30分
土	9時30分～16時
	10時30分～

検査料金
1万円（税別）

検査結果
2週間以内にご自宅に文書を郵送します

ご予約

MRI室 電話

011-688-7802

Web



男女問わずに多い尿トラブル 「失禁や頻尿」の治療に新たな選択肢

高強度テスラ磁気刺激療法

坂泌尿器科病院では医療機器「スターフォーマー」を導入し、「高強度テスラ磁気刺激療法」を提供できるようになりました。加齢による尿トラブルの症状改善が期待できます。



磁気刺激を治療に活用

いす型の医療機器「スターフォーマー」に「30分座るだけ」で、男性でも女性でも失禁や頻尿などの下部尿路機能障害の改善を目指せます。

装置の座面と背面からの高強度のテスラ磁気刺激（HITS）が骨盤底筋を激しく収縮させ、30分で5万回の筋収縮運動が得られます。血流が促進され硬くなっている筋肉を柔らかくし、骨盤底筋や腰部の神経の働きを正常化させます。

対象疾患

- 頻尿や各種（腹圧性、切迫性、混合性）の尿失禁
 - 過活動膀胱、頻尿・夜間頻尿
 - CPPS・会陰部痛、排尿終末後滴下、ED
 - 前立腺がん術後のSUU、腰痛・背部痛
 - 便失禁、産後の膺のゆるみなど
- ※身体状況などにより治療を受けられない場合があります

治療の流れ

▼ 問診：症状に合わせたプログラムと治療回数を決定します

▼ 準備：治療前に金属類・磁気の影響を受けるものを取り外します

▼ 治療：医療機器「スターフォーマー」に着衣のまま座り、磁気刺激をスタートし、低出力から徐々に強度を上げ、座ったまま20～30分の治療を行います。安全性が高く痛みがほとんどない治療です。

治療時間・期間

1回30分/週2回×4週間
(合計8回・1クール)

※中等症以上の症例には2クール以上を推奨しています

料金（保険外診療）

1回1万円（税別）
★1クール8万円（税別）

編集後記



広報活動は、目に見えて成果が出るものではありませんが、日々の活動が患者さまの受診につながっていると感じております。

取材を通じて先生方の生の声を伺い、患者様への想いや姿勢に触れることは、多くの気づきと学びを与えてくれました。広報活動は、本当に難しくも楽しいものだと感じていきます。

日本人男性の罹患数第一位である「前立腺がん」は、今後増えていくことが予想されます。本誌が早期発見のきっかけとなるように、今後も心を込めて情報をお届けしてまいります。

坂泌尿器科病院・放射線科
中谷 聡

Information

坂泌尿器科病院

泌尿器科 放射線治療科
循環器内科 麻酔科

【病床数】59床 【透析】40床



札幌市西区八軒2条西4丁目1-1 [駐車場有]
電話/011-688-7400
FAX/011-688-7405

理事長・院長/坂 文敏

診療受付時間

泌尿器科	月～金	9:00～11:30 13:00～17:00
	土	9:00～12:00
循環器内科	月	13:00～15:00
放射線治療	月～金	9:00～11:30 13:00～17:00

※再診は基本的に予約制です
※急患に関しては随時、受け付けいたします

■休診日/日・祝・年末年始

公共交通機関

JR 函館本線「琴似」駅
地下鉄「琴似」駅 → JRバス [琴40] [琴46] → 「JR 琴似」駅
地下鉄「麻生」駅 → JRバス [琴46] → 停留所



坂泌尿器科 新川クリニック

泌尿器科



院長/和田 英樹

札幌市北区北30条西14丁目2-11 [駐車場有]
電話/011-790-8002 FAX/011-790-7071

■診療受付時間 月～金 9:00～11:30 13:00～17:00

■休診日/土・日・祝・年末年始

公共交通機関

JR 学園都市線「新川」駅
地下鉄「北24条」駅 → 中央バス [北73]
地下鉄「麻生」駅 → JRバス [琴46] → 「北29条西15丁目」停留所
地下鉄「琴似」駅
地下鉄「大通」駅 → JRバス [37]



坂泌尿器科 千歳クリニック

泌尿器科



院長/山崎 清仁

千歳市信濃2丁目1しなのビル2F [駐車場有]
電話/0123-40-2727 FAX/0123-40-2728

■診療受付時間
月・火・木・金 9:00～12:00 13:30～18:00
土 9:00～12:00

■休診日/水・日・祝・年末年始

公共交通機関

JR 千歳線「千歳」駅
→ 中央バス・桜木線 [1][2]
→ 「新富2丁目」停留所



坂泌尿器科 北広島クリニック

泌尿器科



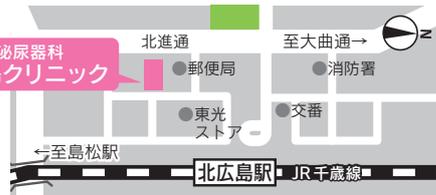
院長/池田 龍介

北広島市栄町1丁目5-2 北広島エルフィンビル1F [駐車場有]
電話/011-807-7890 FAX/011-807-7891

■診療受付時間
月～金 9:00～12:30 14:00～17:00
■休診日/土・日・祝・年末年始

公共交通機関

JR 千歳線「北広島」駅



医療機関の皆様へ 受診予約のご案内

坂泌尿器科病院では、よりスムーズな外来診療を受けていただくために、医療機関からの受診予約が可能です。診療情報提供書をFAXしていただきますが、まずはお電話にてご相談ください。

坂泌尿器科病院 地域医療連携室

電話
011-688-7849
FAX
011-688-7490



担当 石井 さゆり 田所 久美

社会医療法人 北腎会
坂泌尿器科病院
Webサイト

