



手稻溪仁会病院

2021年度



内科専門研修プログラム

プログラム責任者よりご挨拶

手稲溪仁会病院は、急性期病院として高度な先進医療を提供するとともに、地域の拠点病院として、主に札幌市内近郊の病院、クリニックと連携し、地域医療に貢献しています。そして、臨床研修病院として、豊富な症例と充実した指導医の力でいままでに多くの研修医の育成を行ってきています。

内科専門研修プログラムでは、初期臨床研修修了後に内科専門医を育成するものです。当院は、内科各領域をバランスよく経験し、学習機会を積極的に活用しながら専門研修を実践できるように配慮しています。コモンディジーズを数多く経験するだけでなく、質の高い医療にも触れることで、将来にわたり応用の効くような内科的な考え方の習得を目指します。

医療・医学は日進月歩です。私たちとともに、医療・医学のスキルを研鑽し、可能性のある未来にチャレンジしましょう。



内科プログラム責任者 **山田 玄**
呼吸器内科 主任部長

当院の概要

- 開院：1987年12月
- 一般病床数：670床（うち内科系病床数：270床）
特定集中治療室（ICU）16床、救命救急病床 30床、脳卒中ケアユニット（SCU）15床
NICU 6床、GCU 6床・開放型病床 5床）
- 診療科目数：36 診療科（うち内科系診療科数：7診療科）
- 平均在院日数：9.6日
- 1日平均外来患者数： 586.7人
- 2019年度救急車搬入件数：5973件（うち内科症例の割合 42.1%）
- 主なタイトル：

■ 臨床研修病院 ■ 地域がん診療連携拠点病院 ■ 地域医療支援病院 ■ 災害拠点病院

主な認定施設

- 日本内科学会認定医制度教育病院
- 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設
- 日本消化器病学会専門医制度認定施設
- 日本消化管学会胃腸科指導施設
- 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
- 日本胆道学会認定指導医制度指導施設
- 日本膵臓学会認定指導医制度指導施設
- 日本肝臓学会専門医制度認定施設
- 日本循環器学会認定循環器専門医制度循環器研修施設
- 日本心血管インターベンション学会認定研修施設
- 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設
- 日本高血圧学会専門医制度研修施設
- 日本呼吸器学会専門医制度認定施設
- 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医認定医制度認定施設
- 日本腎臓学会腎臓専門医制度研修施設
- 日本透析医学会専門医制度認定施設
- 日本プライマリ・ケア学会認定医制度認定研修施設
- 日本リウマチ学会認定教育施設
- 日本老年医学会認定老年病専門医制度認定施設
- 日本血液学会専門医制度研修施設
- 日本神経学会専門医制度教育関連施設
- 日本アレルギー学会認定教育施設／準認定教育施設
- 日本臨床腫瘍学会認定研修施設

内科専門医について

将来、どのような内科専門領域を専攻する場合にも、様々な臨床的問題に対応するために内科全般にわたる基礎力を身に着ける必要があります。それは知識、技能、態度などの臨床の必須能力です。

内科サブスペシャリティ専門医になるためには、内科専門医を取得する必要があります。当院ではGeneralityとSubspecialtyが調和した内科医の育成を目指しています。

手稲溪仁会病院内科専門研修プログラム

医師年数	1	2	3	4	5	6
臨床研修	初期臨床研修		内科専門研修 手稲溪仁会病院 2年間 連携病院 1年間			
						サブスペ 専門研修
				サブスペシャルティ 連動研修		

- 内科系学術集会/企画
- 医療倫理・医療安全・感染対策講習会
- JMECC（内科救急講習会）
- 学会発表または論文発表

J-OSLERに登録完了
 ・症例登録 160例
 ・病歴要約 29例

内科専門医試験

サブスペ専門医試験

※ 内科専門研修の修了後にサブスペ専門研修を開始することも可能です

手稲溪仁会病院内科専門研修プログラムの特徴

- 内科専攻医は、将来希望するサブスペシャルティ内科に所属します。
- 所属内科の担当指導医の指導のもとで研修を行います。
- 内科研修は当院で2年間、連携施設で1年間行います。
- 修了要件の56疾患群160症例を経験できるように内科全体でサポートします。
- 研修の進捗状況を定期的に確認し、適切な指導と助言を行うとともに、各専攻医からの要望に対してもできるだけ柔軟に対応します。
- 豊富な選択肢と自由度の高いプログラムを提供することにより、多様なキャリアアップを支援します。

手稲溪仁会病院内科専門研修プログラム 連携施設



ローテーション例

総合内科志望 または 志望科未定／臓器別の内科志望

総合内科または志望科未定

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
専攻医 1年次	手稲溪仁会病院 総合内科			手稲溪仁会病院 選択①		手稲溪仁会病院 選択②		手稲溪仁会病院 選択③		手稲溪仁会病院 総合内科		
専攻医 2年次	連携施設①			手稲溪仁会病院 総合内科		連携施設②			連携施設③			
専攻医 3年次	連携施設④			手稲溪仁会病院 総合内科		手稲溪仁会病院 総合内科						
						手稲溪仁会病院 選択④		手稲溪仁会病院 選択⑤		手稲溪仁会病院 選択⑥		

- ◆ 選択科では、放射線読影、超音波診断、緩和ケア、ICUなどの内科以外もローテーション可能
- ◆ 連携施設での研修を2年次・3年次で合計12ヶ月以上行います

各臓器別内科

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
専攻医 1年次	手稲溪仁会病院											
専攻医 2年次	連携施設 ※ 1 施設 3 ヶ月以上									手稲溪仁会病院		
専攻医 3年次	連携施設			手稲溪仁会病院								

志望するサブスペシャルティ領域を中心に
幅広い分野で自由度の高い研修が可能

診療科・臓器別コース紹介

総合内科／消化器内科／循環器内科／呼吸器内科／血液内科／腎臓内科／脳神経内科

将来総合内科を目指す方へ

総合内科の概要と研修の特徴

的確で速やかな医療を受けられるように診療を組み立てていくことが、私達の使命

- ◆ 総合内科では、地域の医療機関などからの受け入れ窓口として、感染症疾患を中心に不明熱、内分泌、膠原病疾患をはじめとする、他領域にまたがる様々な問題を持つ患者さんを多く受け入れています。内科全般、内科救急疾患に関して、詳細な病歴の聴取や診察を行い、どのような病気で患者さんが苦しんでいるのかを解決することを得意としています。
- ◆ 多疾患を有する患者さんの診療に携わることで、高いマネジメント能力が鍛えられます。最終的には、初期研修医を率いた病棟チームのリーダーとして、診療方針の決定から後輩の指導まで行うことを目標にします。
- ◆ 他科との垣根が低く、コンサルトが非常にしやすいため、専門的知識が得やすいことも特徴のひとつです。
- ◆ 他科研修や地域研修も自由度があり、自分のなりたい内科医を目指すことが出来ます。

将来総合内科を目指す方へ

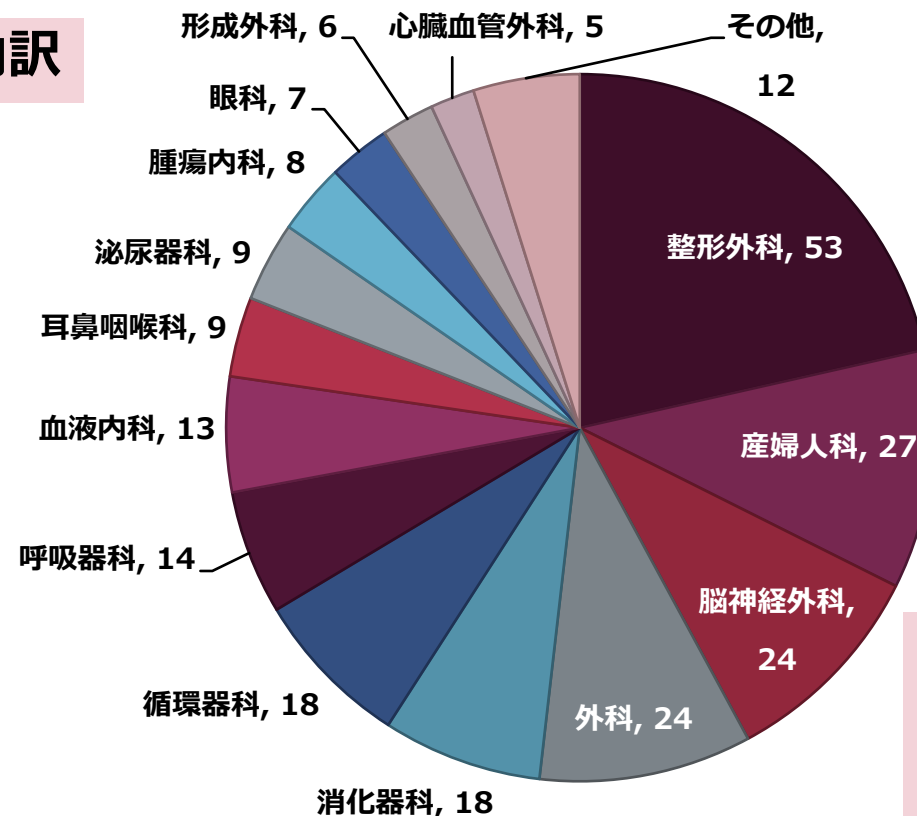
総合内科の主な診療実績（2019年）

◆ 新規入院患者数

分野	
感染症	557
呼吸器	81
循環器・腎	80
代謝・内分泌	42
消化器	39
リウマチ・膠原病	34
血液	29
その他	92
合計	954

◆ コンサルト総件数 247件

診療科別内訳



【疾患別分類】

感染症	101
非感染症	75
血糖コントロール	71

診療科・臓器別コース紹介

総合内科／**消化器内科**／循環器内科／呼吸器内科／血液内科／腎臓内科／脳神経内科

Subspecialty領域の紹介

消化器内科の概要と研修の特徴

将来消化器内科を目指す方へ

消化器内科では高い診断能と高度な内視鏡治療技術を有する消化器内科医の育成を目指しています。具体的には優れた Physician, Technician, さらに Scientist を目指した研修プログラムを構成しています。

1. Physician として

- 急性疾患から慢性疾患、さらに良性疾患から悪性疾患まで、多数の症例を経験することが可能です。
- 最先端の医療機器、高度な技術で専門的なチーム医療を行うことにより優秀な医師の育成を目指します。

2. Technician として

- 最新の内視鏡機器をはじめ、CT、MRI、超音波機器などを取り入れ、高度な医療を患者に提供します。
- そのためには卓越した技術の習得が不可欠であり、内視鏡や超音波など、Basic から Advanced な Intervention 技術の習得を目指しています。

3. Scientist として

- 技術面、知識面はもちろんのこと、国際的に通用する消化器内科医の育成に力を入れています。
- 積極的に学会発表や学術論文の執筆により多くのエビデンスを発信しています。
- 日本をリードし、かつ国際的にも通用する科学的な視野を持った消化器内科医を育成しています。

将来消化器内科を目指す方へ

消化器内科の主な診療実績および学術活動実績（2019年度）

消化器がん症例数		検査・治療実績			学術論文（査読のあるもの） 17		
食道がん	114	上部消化管内視鏡検査	5,550		和文学会誌	2	
胃がん	286	上部消化管内視鏡的切除術	185	(ESD: 170)	英文	15	
大腸がん	316	下部消化管内視鏡検査	3,128		学会発表・講演（2017年度） 216		
胆管がん	28	下部消化管内視鏡的切除術	694	(ESD : 105)	主題	28	(全国23、地方5)
胆嚢がん	25	超音波内視鏡（EUS）検査	1,023	(観察EUS 731件、EUS/FNA 292件)	一般演題	93	(全国56、地方37)
肝内胆管がん	17	胃・食道静脈瘤内視鏡治療	54		国際学会	21	
乳頭部腫瘍	22	ERCP関連手技	1,203		講演	74	
膵がん	143	EUS関連手(Interventional EUS)	79				
肝がん	60	肝生検	100				
		ラジオ波焼灼療法（RFA）	84				
		TACE	95				

疾患別治療実績（DPCコードに基づく）

—肝胆膵疾患—2018年

将来消化器内科を目指す方へ

疾患	症例数	道内順位	全国順位 (4764施設)
肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）	380	3位	50位
胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍	76	8位	96位
膵臓、脾臓の腫瘍	526	1位	9位
胆管（肝内外）結石、胆管炎	337	1位	18位
急性膵炎	66	2位	31位
慢性膵炎（膵嚢胞を含む。）	158	1位	3位
胆嚢水腫、胆嚢炎等	233	1位	9位
肝膿瘍（細菌性・寄生虫性疾患を含む。）	17	1位	10位
肝硬変（胆汁性肝硬変を含む。）	147	2位	12位
劇症肝炎、急性肝不全、急性肝炎	17	4位	—

将来消化器内科を目指す方へ

消化器内科専門研修プログラムの実際

専門研修プログラムの終了 < どのような消化器内科（内視鏡）医になるか

Tailor-made program

1.院内研修

- 所属は消化器内科とし、これまで以上に消化器内科指導医が教育・研修の責任を持つ
- 消化管・肝臓・胆膵と様々な領域がある。基本的な知識を網羅することを前提とし
各個人の希望によりプログラムを構成する

2.院外研修

- 研修先を拡充。期間、研修病院数は専攻医の希望により話し合いの上決定

診療科・臓器別コース紹介

総合内科／消化器内科／**循環器内科**／呼吸器内科／血液内科／腎臓内科／脳神経内科

Subspecialty領域の紹介 循環器内科の主な診療実績（2019年度）

将来循環器内科を目指す方へ

心臓カテーテル検査	1146
冠動脈インターベンション	346
末梢動脈インターベンション	98
経カテーテル的大動脈弁留置術（TAVI）	39
心房中隔欠損孔閉鎖栓留置術	22
電気生理検査	214
カテーテル心筋焼灼術	205
ペースメーカー植え込み術	97
植え込み型除細動器	16
両心室ペースメーカー機能付き 植え込み型除細動器	12
超音波検査	
・心エコー	8734
・経食道心エコー	554
・ドブタミン負荷エコー	105



将来循環器内科を目指す方へ

循環器内科の概要と研修の特徴

将来の循環器内科専門医を目指せるように、急性心筋梗塞や急性心不全の急性期循環器疾患の全身管理と共に心エコー図検査（経食道エコー検査含む）や心臓カテーテル検査などの診断に必要な検査技術の習得が豊富な症例から可能です。さらに上級専門医の指導下にPCIやアブレーションなどの侵襲的治療の術者としての修練が可能です。

循環器内科専門研修のプログラム（日本専門医機構から提示されたサブスペシャルティー重点型に準じる）

【研修3年目／専攻医1年次】

- 循環器専門医としての基礎を固めるため6ヶ月間は病棟研修（1ヶ月は心エコー図検査を履修）を行う。残り6ヶ月間は当院の内科（総合内科など）と当院が定める連携施設（神経内科）で研修する（サブの日当直業務あり）

【研修4年目／専攻医2年次】

- 6ヶ月間は、病棟研修および経食道心エコー検査、運動負荷検査、心臓カテーテル検査を履修する。検査を優先して履修するが、半日は病棟での研修・研修医指導を行い、半日は病棟で初期研修医を指導する。残り6ヶ月間は当院の内科（消化器内科など）と当院が定める連携施設（地域医療）で研修する（サブ日当直業務あり）

【研修5年目／専攻医3年次】

- 1年間、循環器領域の検査を履修する。主にカテ室にて心臓カテーテル検査、電気生理検査、ペースメーカー植込などを行う。検査終了後は、病棟で初期研修医を指導する（外来・日当直業務あり）

*なお、初期研修時に 十分履修されていれば、内科研修を循環器内科に変更することが可能です。

将来循環器内科を目指す方へ

循環器内科のセールスポイント

- メリット 3年間で循環器26ヶ月履修可能
- 虚血性心疾患の治療、不整脈治療の件数も全道top-class またSHDへのカテーテル治療も積極的に施行 (AS->TAVI, MR->Mitra-clip, ASD->amplatzer, AF->Watchman)
- 心不全などの加療も病棟チーム担当医師の指導のもと多数例経験。心不全カンファの取り組み。
- イメージングも専門医が在籍 (心エコー図 佐々木先生、核医学 土井先生、MRI 10月から新たにDr赴任)
- Cardio-oncology 外来にも取り組む予定

【学会活動、論文作成】

- 火箱 圭太、土井 崇裕、湯田 聡 当院での院外心停止患者に対するVA-ECMOの使用状況と予後予測因子に関する検討 第122回日本循環器学会北海道地方会 YIA最優秀賞 2019.11.23 (札幌)
- Tsushima T, Sasaki S, Yuda S, Ohta M, Cammack I, Sato H, Hayashi K, Hirokami M. Remaining challenges in the diagnosis of early stage cardiac sarcoidosis. Clin Case Rep 2019; 7: 1007-1011.
- Ohta M, Hayashi K, Cammack I, Sato H, Hirokami M, Yuda S. Utility of a 64-pole basket catheter to detect non-PV trigger in patients with paroxysmal atrial fibrillation. HeartRhythm Case Rep 2019; 6:98-101.
- Ochi K, Yuda S, Kudo T, Ohmura Y, Sasaki S, Ohnishi S, Nara S. Reversible biventricular myocardial dysfunction induced by carbon monoxide poisoning: a case report. J Echocardiogr 2019; 17:217-218.
- Doi T, Nakata T, Yuda S, Hashimoto A. Synergistic prognostication of left ventricular hypertrophy and three-dimensional mechanical dyssynchrony in heart failure. ESC Heart Fail 2020; 7: 361-370.

診療科・臓器別コース紹介

総合内科／消化器内科／循環器内科／**呼吸器内科**／血液内科／腎臓内科／脳神経内科

Subspecialty領域の紹介 呼吸器内科の概要と研修の特徴

将来呼吸器内科を目指す方へ

- 代表的な呼吸器疾患の診療を担当します。肺がん、COPD、気管支喘息、間質性肺炎、細菌性肺炎などで、診断から治療までを経験し理解します。
- 症例を通じて、胸部レントゲン・CTの読影、呼吸機能検査、血液ガスの解釈を学びます。
- 胸腔穿刺、胸腔ドレナージ、気管支鏡検査などの処置や検査を経験します。
- カンファレンスに参加し、疾患の具体的な診断方法と治療方針について学びます。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	8:30 朝カンファレンス	8:30 朝カンファレンス	8:30 朝カンファレンス	8:30 朝カンファレンス	8:30 朝カンファレンス
	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
午後	BF/病棟	TBB/TBNA	TBB/TBNA	BF/病棟	病棟 総回診
	17:30 病棟カンファレンス		17:30 呼吸器カンファレンス		

※ 呼吸器カンファレンス（呼吸器内科・外科・放射線科・病理診断科）

将来呼吸器内科を目指す方へ

呼吸器内科の主な診療実績（2017-2019年）

■ 入院患者数

	2017年	2018年	2019年
腫瘍性疾患	640	592	622
感染性肺疾患	58	86	96
間質性疾患	76	76	99
気管支疾患（喘息を含む）	42	52	58
閉塞性肺疾患	28	32	50
その他の肺疾患	64	75	91
入院総数	908	913	1016

■ 気管支鏡検査

	2017年	2018年	2019年
TBLB	24	38	41
TBNA	43	58	63
BAL	11	31	40
GS	110	111	95
BF全件数	220	282	303

重複あり

呼吸器内科入院患者の主な診療内容

胸部異常陰影の検査

TBB、TBNA、TBLB、BAL

肺がん

薬物療法の導入

- ・化学療法
- ・分子標的薬
- ・免疫チェックポイント阻害薬

放射線療法

緩和療法

COPD

急性増悪の治療

HOT導入

気管支喘息

重積発作

間質性肺炎

急性・亜急性の増悪の治療

細菌性肺炎・誤嚥性肺炎

病棟診療の特徴

若手中心の病棟管理

入院患者の情報を全員で共有

学べることは

- ・呼吸器内科的な全身管理
- ・胸腔ドレーン留置
- ・胸腔穿刺
- ・抗菌薬の使い方
- ・ステロイド療法
- ・呼吸不全の対処方法
- ・薬物療法の理解 など

診療科・臓器別コース紹介

総合内科／消化器内科／循環器内科／呼吸器内科／**血液内科**／腎臓内科／脳神経内科

Subspecialty領域の紹介 血液内科の概要と研修の特徴

将来血液内科を目指す方へ

重篤な悪性疾患でも完治という状態まで到達させることが可能
悪性腫瘍の診断から治療まで、すべてのプロセスを内科医だけで
完結可能なのは、血液内科の大きな魅力のひとつ

【研修内容】

- ・末梢血液像、骨髓像の鏡検
- ・造血器腫瘍の治療
- ・造血器腫瘍の診断（遺伝子異常やフローサイトメトリーの読み方を含む）
- ・骨髓不全症（骨髓異形成症候群、再生不良性貧血）の診断と治療
- ・免疫原性血球異常症や、凝固異常症の診断と治療

【検査・処置】

- ・骨髓穿刺、骨髓生検
- ・腰椎穿刺、抗がん剤の髄腔内投与

【その他】

- ・ティーチングラウンド：月～金
- ・症例カンファレンス：木

将来血液内科を目指す方へ

血液内科の主な診療実績（2019年）

対象疾患

- 血液疾患一般
- 白血病
- 悪性リンパ腫
- 多発性骨髄腫
- 貧血 ■ 骨髄異形成症候群
- 特発性血小板減少性紫斑病

主な疾患の新患者数

骨髄異形性症候群	15
急性骨髄性白血病	5
多発性骨髄腫	18
悪性リンパ腫	47
慢性リンパ性白血病	4
慢性骨髄性白血病	3
自己末梢血幹細胞移植数	3

- 血液疾患の治療は、血液のことだけを知っているだけではできません。全身疾患として治療にあたる必要があります。従って各内科のお力を借りながら、患者さんを治療しています。逆に考えるならば、血液疾患の治療を介して、各内科の力をつけることができます。
- 血球の状態は、体の状態を映し出す鏡です。末梢血や骨髄像などを正しく判定することによって、全身状態を正確に把握することに役立ちます。血液内科医志望でなくても、血液疾患の診断・治療に携わることは、全身疾患を診ることにきっと役立ちます。

診療科・臓器別コース紹介

総合内科／消化器内科／循環器内科／呼吸器内科／血液内科／**腎臓内科**／脳神経内科

Subspecialty領域の紹介 腎臓内科の概要と研修の特徴

将来腎臓内科を目指す方へ

- 加速化する高齢化社会の中でCKDはMultimorbidityの中心にあります。腎臓内科が担当する患者さんは多疾患合併、フレイル、ポリファーマシーを特徴とします。従来のRCTから得られたエビデンスが通用しない場面が増えています。
- たとえばタンパク制限食、安静療法、朝の服薬など従来の方法論が見直されています。
- 一方、腎臓学の進歩は日進月歩で、疾患のメカニズムや病理学的疑問が解き明かされる瞬間は大きな喜びでもあります。
- サイエンスに基づいた患者満足を提供が私たち腎臓内科の目標であります。

この目標を掲げて、

これからの時代に必要とされる腎臓内科医研修を行います。

将来腎臓内科を目指す方へ

腎臓内科で担当できる症例（2019/1/1-2019/12/31）

研修手帳 到達レベルA

疾患カテゴリー	症例数
CKD（ESKDを含む）	50
急性腎障害	12
ネフローゼ症候群	45
慢性糸球体腎炎	54
糖尿病性腎臓病	26
急性尿細管壊死	6
薬剤性腎障害	6
腎血管性高血圧	0（循環器科）
腎硬化症	31

疾患カテゴリー	症例数
体液量異常（Na異常）	10
K代謝異常	8
Ca, P, Mg代謝異常	28
代謝性アシドーシス	30
急性腎盂腎炎	1
下部尿路感染症	2
腎結石	0（泌尿器科）
多発嚢胞腎	3

診療科・臓器別コース紹介

総合内科／消化器内科／循環器内科／呼吸器内科／血液内科／腎臓内科／**脳神経内科**

将来脳神経内科を目指す方へ

専門医取得のために診るべき疾患/ 週間予定

- 脳血管障害
- 感染性疾患
- 機能性疾患
- 脱髄疾患
- 免疫系神経疾患
- 代謝性神経疾患
- 筋疾患
- 変性疾患

など

月	火	水	木	金	土/日
		リハビリテーション カンファランス			
モーニング カンファランス 総回診	モーニング カンファランス 総回診	モーニング カンファランス 総回診	モーニング カンファランス 総回診	モーニング カンファランス 総回診	
脳神経外科手術		脳神経外科手術		脳神経外科手術	
	脳血管撮影検査 脳血管内治療		脳血管撮影検査 脳血管内治療		
カンファランス 総回診	カンファランス 総回診	カンファランス 総回診	カンファランス 総回診	カンファランス 総回診	

将来脳神経内科を目指す方へ

当院で可能な研修

脳血管撮影検査；入院担当医として入院のマネジメントを含めて研修する。
検査は上級指導医の指導のもと術者として実施する。

脳神経超音波検査（頸動脈・経頭蓋）；主に入院担当となった患者に行う。
最初は上級指導医の指導のもと行い、基本技術習得後は一人で実施し、
上級指導医は最終確認のみ行う。

脳神経血管内治療；各人の知識・技術・経験および疾患の状況に合わせ、
デバイスの準備担当、術者のサポート担当あるいは術者となる。
当センターでの経験数も加味し、ステップアップする。

将来脳神経内科を目指す方へ

後期研修のために

- 脳神経内科医を誘致し急性の神経疾患に対応できる様にしていく
- 変性疾患、脱髄疾患などの慢性期患者を研修できる施設と提携
- 北大で実施している筋病理カンファランスに参加してもらう
- 各種学会での発表

内科学会専門医習得後に当院で取れる専門医

- 脳神経内科専門医
- 日本脳血管内治療専門医
- 脳卒中学会専門医

当院の教育環境・アクセス

教育コンテンツの紹介

文献検索ほか、充実した診療支援ツールを導入

■ 医中誌Web ■ UpToDate ■ DynaMed ■ ClinicalKey

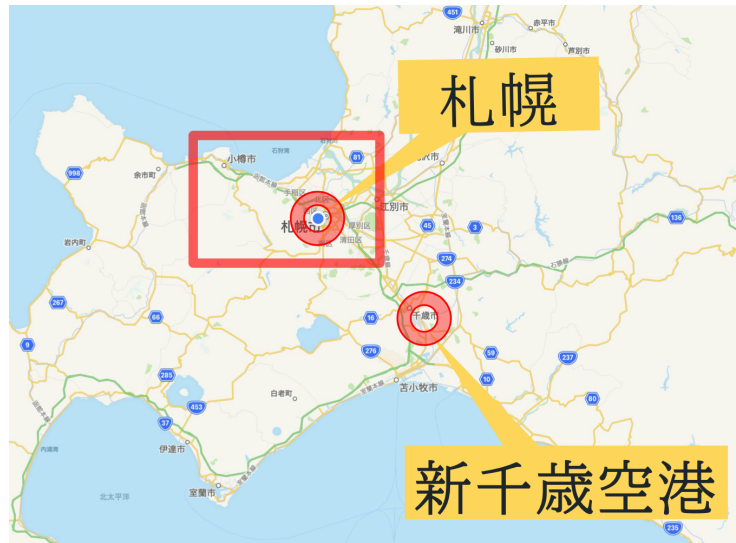
※UpToDate、DynaMed、ClinicalKeyはリモートアクセスが可能

電子ジャーナル

■ メディカルオンライン ■ Nature.com Complete

■ SpringerLink Hospital Edition が利用可能

当院へのアクセス



- 札幌市：人口190万都市（人口第5位）、東京から3時間
- 手稲区：手稲山スキー場へ車で15分
二セコスキー場へ車で1時間半
JR手稲駅から病院まで徒歩5分

お問い合わせは tkh-senmoni@keijinkai.or.jp



〒006-8555 札幌市手稲区前田1条12丁目1-40

TEL 011-681-8111 (代表)

当院はJR手稲駅に隣接しており、札幌駅まで快速で10分余です。札幌中心部でさまざまな娯楽を楽しみ、文化資産を堪能することも容易です。また、隣町の観光地小樽まで20分で行くことができます。

近くには広大な前田森林公園があり、さまざまなアクティビティを楽しむことができます。スキー場まで車で15分、銭函海岸まで10分、最も近いゴルフ場までも15分、市営温水プールまで5分、市営体育館や図書館まで5分、最も近い温泉まで10分という、とても良い生活環境にあります。