

18. 前立腺がん

○

○:専門とするがん △:グループ指定により対応しているがん ×:診療を実施していないがん
 ※別紙4に入力した内容が反映されています。
 ※診療を実施していないがんについて、表の記載は不要

集学的治療・標準的治療の提供体制
 ○:あり △:グループ指定により対応(地域がん診療病院のみ選択可) ×:なし ○

当該疾患の診療を担当している診療科名と医師数			治療の実施状況(○:実施可/×:実施不可) /昨年実績(あり/なし)※平成25年1月1日~12月31日							各診療科における当該疾患の治療の特色・患者さんへのメッセージなど	当該疾患の治療に関する内容が掲載されているページ					
主な診療科名 (5診療科まで)	医師数	当該疾患を専門としている医師数	手術			化学療法	放射線療法				ページの見出しとアドレス ※トップページ以外を2つまで記載してください ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	掲載されている内容				
			開腹手術	腹腔鏡下手術	腹腔鏡下小切開手術		体外照射	IMRT	小線源治療			治療内容	治療実績	医師の専門分野		
1 泌尿器科	4	3	状況	○	○	○	○	×	×	×	集学的治療、十分な説明、患者に易しい治療、できるだけ膀胱を残す治療を心がけています。	ア	泌尿器科 http://www.sakai-city-hospital.jp/medical/department/urology.html	掲載あり	掲載あり	掲載あり
			実績	あり	あり	なし	あり	なし	なし	なし		イ	http://			
2 放射線治療科	3	3	状況	×	×	×	×	○	×	×	QOLを良好に保ちながら状況に応じた確かな治療を受けていただくとともに、わかりやすい説明を心がけています。	ア	放射線治療科 http://www.sakai-city-hospital.jp/medical/department/radiology_t/index.html	掲載あり	掲載あり	掲載あり
			実績	なし	なし	なし	なし	あり	なし	なし		イ	http://			
3			状況									ア	http://			
			実績									イ	http://			
4			状況									ア	http://			
			実績									イ	http://			
5			状況									ア	http://			
			実績									イ	http://			

グループ指定を受ける施設との連携状況 ※グループ指定を受ける場合のみ記載すること	
---	--

昨年の治療実績ありの疾患名 ※平成25年1月1日~12月31日	例: 前立腺がん 前立腺がん
------------------------------------	-------------------