

19. 精巣がん

○

○: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) /昨年の実績(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		
							体外照射	治療内容		治療実績	医師の 専門 分野	
1 泌尿器科	8	2	状況 実績	○ あり	○ あり	× なし	泌尿器科 ア http://www.gh.opho.jp/patient/examination/69.php イ http://	掲載あり	掲載あり	掲載あり		
2 放射線治療科	2	2	状況 実績	× なし	× なし	○ あり	Novalis Tx による定位照射、IMRTを積極的に行っています。 ア http://www.gh.opho.jp/patient/examination/75.php イ http://	掲載あり	掲載あり	掲載あり		
3			状況 実績				ア http:// イ http://					
4			状況 実績				ア http:// イ http://					
5			状況 実績				ア http:// 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:精巣がん 精巣がん
------------------------------------	----------------