

17. 副腎腫瘍

×

○: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 体外照射	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	
					治療内容	治療実績	医師の 専門 分野			
1 泌尿器科	3	0	状況	×	×	×	泌尿器科 ア http://www.ych.or.jp/shinryou/department/urology/	掲載あり	掲載あり	掲載あり
			実績	なし	なし	なし				
2 放射線治療科	1	1	状況	×	×	○	放射線治療科 ア http://www.ych.or.jp/shinryou/department/therapeutic_radiology/	掲載あり	掲載なし	掲載なし
			実績	なし	なし	なし				
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:褐色細胞腫、副腎皮質がん なし
------------------------------------	----------------------