

7. 縦隔腫瘍

○

○: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 放射線治療科	10	4	状況	×	×	○	ア http://				
			実績	なし	なし	あり					
2 外科(呼吸器部門)	6	6	状況	○	×	×	ア http://www.kindai-geka.jp/general/chest/	掲載あり	掲載あり	掲載あり	
			実績	あり	なし	なし					
3 腫瘍内科	16	16	状況	×	○	×	ア http://				
			実績	なし	あり	なし					
4			状況				ア http://				
			実績								
5			状況				ア http://				
			実績								

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

例: 胸腺腫
 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
 胸腺腫、胸腺がん