

8. 中皮腫

×

○: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	掲載されている内容			
								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	治療内容	治療実績	医師の 専門 分野
1				状況			ア	http://			
							イ	http://			
2				状況			ア	http://			
							イ	http://			
3				状況			ア	http://			
							イ	http://			
4				状況			ア	http://			
							イ	http://			
5				状況			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

例:悪性胸膜中皮腫
 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