

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	×
---	---	---	---

No.	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	放射線治療科	1	1	状況 実績	× なし	× なし	○ なし	ア http:// イ http://	掲載なし	掲載なし	掲載なし
2				状況 実績				ア http:// イ http://			
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: 悪性胸膜中皮腫
------------------------------------	------------