

18. 前立腺がん

○: 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		
			開腹手術	腹腔鏡下手術	腹腔鏡下小切開手術		体外照射	IMRT	小線源治療			治療内容	治療実績	医師の専門分野
1 泌尿器科	8	3	状況 ○	○	○	○	×	×	×	手術は、ロボット支援手術を積極的に行っています。	ア 泌尿器科 http://www.gh.opho.jp/patient/examination/69.php	掲載あり	掲載あり	掲載あり
実績	あり	あり	あり	あり	なし	なし	なし				イ http://			
2 放射線治療科	2	2	状況 ×	×	×	×	○	○	○	IMRT、ヨード線源永久挿入療法など積極的に行っています。	ア 放射線治療科 http://www.gh.opho.jp/patient/examination/75.php	掲載あり	掲載あり	掲載あり
実績	なし	なし	なし	なし	あり	あり	あり				イ http://			
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: 前立腺がん 前立腺がん、前立腺小細胞がん
------------------------------------	----------------------------