

20. その他の男性生殖器がん

○

○: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

○

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	23	9	状況 ○ 実績 あり	○	×	化学療法	ア http://				
2	放射線治療科	8	1	状況 × 実績 なし	×	○		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:陰茎がん 陰茎がん
------------------------------------	----------------