

前立腺がん												
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28年1月1日～12月31日								
	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			
					開腹 手術	腹腔鏡 下手術 (ロボット 手術を 除く)	ロボット 手術		体外 照射	IMRT	小線源 治療	
1	泌尿器科	3	3	状況	○	○	×	○	○	×	○	
				実績	なし	あり	なし	あり	あり	なし	あり	
2	放射線治療科	1	1	状況	×	×	×	×	○	×	○	
				実績	なし	なし	なし	なし	あり	なし	あり	
3				状況								
				実績								
4				状況								
				実績								
5				状況								
				実績								
昨年の治療実績ありの疾患名 ※平成28年1月1日～12月31日				例: 前立腺がん								
				前立腺がん								