

## ■甲状腺がん■

【調査対象の基準】この質問用紙は、日本内分泌・甲状腺外科学会の専門医認定施設148医療機関にお送りしています。

Q1. 貴院における甲状腺がんの治療実績についておたずねします。

(1) 2013年(1月～12月)に甲状腺がんに対して甲状腺切除術を実施した症例数をご記入ください。

甲状腺がんに対する甲状腺切除術の年間症例数	例
-----------------------	---

※上記症例がない項目は「0」とご記入ください。

(2) 2013年(1月～12月)に甲状腺がんに対して貴院内で実施した、放射性ヨード内用療法の症例数(手術を実施した症例との重複を含む、アブレーションを含む)をご記入ください。

甲状腺がんに対する放射性ヨード内用療法の年間症例数	73	例
---------------------------	----	---

※上記症例がない項目は「0」とご記入ください。

Q2. 貴院で甲状腺がん手術にたずさわっている医師についておたずねします。

(1) 甲状腺がん手術にたずさわる常勤の医師は何人いますか(2014年11月1日現在で在職中の方)。

甲状腺がん手術にたずさわる常勤医師数	人
--------------------	---

(2) 主たる執刀医として甲状腺がん手術を実施している常勤の医師のお名前(2014年11月1日現在で在職中の方)をご記入ください。

お名前(所属、肩書きも)
①
②

※①から順に掲載する予定です。ただし、誌面の都合ですべて掲載できるとは限りません。

Q3. 貴院で実施している甲状腺がん治療について特筆することがありましたらご記入ください(自由回答)。以下の欄は誌面に掲載するためのものではありません。取材先などの参考にさせていただきます。

ご記入いただきありがとうございます。

●ご記入された方のお名前やご連絡先などを教えてください。確認の際などに用いるもので、以下の項目は誌面に掲載するためのものではありません。

お名前	
ご担当部署(診療科)名	
ご連絡先電話番号	
メールアドレス	@

**2014年11月10日までに、同封の封筒または下記番号にご返信ください**

週刊朝日編集部「いい病院」事務局 返送先FAX: 0120-559-096

問い合わせ先TEL: 0120-559-874 メールアドレス: e-byoin@asahi.com