

24. 皮膚腫瘍

○

○: 専門とするがん ×: 診療を実施していないがん
 ※別紙5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 ×: 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	インターフェロン療法	放射線療法		凍結療法		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 形成外科	1	1	状況	○	○	○	○	○	ア http:// イ http://	掲載なし	掲載なし	掲載なし	
			実績	あり	なし	なし	なし	なし		掲載なし	掲載なし	掲載なし	
2			状況						ア http:// イ http://				
			実績										
3			状況						ア http:// イ http://				
			実績										
4			状況						ア http:// イ http://				
			実績										
5			状況						ア http:// イ http://				
			実績										

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: 悪性黒色腫、乳房外パジェット、基底細胞がん、有棘細胞がん 乳房外パジェット、基底細胞がん、皮膚繊維肉腫、皮膚がん、悪性黒色腫
------------------------------------	--