

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					放射線療法 体外照射	凍結 療法	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	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
1 皮膚科	4	1	状況	○	○	○	○		ア	http://www.hosp.ikeda.osaka.jp/04outpatient/treatment/dermatology.html	掲載あり	掲載あり	掲載あり
			実績	なし	なし	なし	なし		なし	イ	http://		
2 形成外科	2	1	状況	○	○	○	○		ア	http://www.hosp.ikeda.osaka.jp/04outpatient/treatment/Plastic_surgery.html	掲載あり	掲載なし	掲載あり
			実績	あり	あり	あり	あり		なし	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://		

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
	悪性黒色腫、会陰部パジェット、基底細胞がん、有棘細胞がん