

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 体外照射	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	
			状況						治療内容	治療実績	医師の 専門 分野	
1	皮膚科	2	2	状況 ○	○	×	○	○	ア 診療科の特徴と診療内容 http://www.otemae.gr.jp/treatment/hifu/ イ http://	掲載あり	掲載なし	掲載あり
			実績	あり	なし	なし	なし	あり				
2				状況					ア http://			
				実績					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 基底細胞がん、有棘細胞がん
------------------------------------	--