

32. 小児悪性骨軟部腫瘍

×

○: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 | 放射線療法 | | 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 | | | |
| | | | 切・離断術 | 患肢温存術 | 再建術 | 骨移植術 | | 体外照射 | 小線源治療 | | | 治療内容 | 治療実績 | 医師の専門分野 | |
| 1 | | | 状況 | | | | | | | | ア | http:// | | | |
| | | | 実績 | | | | | | | | イ | http:// | | | |
| 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:横紋筋肉腫、線維肉腫、骨腫瘍、ユーイング肉腫 |
|------------------------------------|--------------------------|