

33. その他の小児固形腫瘍

○: 専門とするがん △: グループ指定により対応しているがん ×: 診療を実施していないがん  
 ※別紙4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 △: グループ指定により対応(地域がん診療病院のみ選択可) ×: 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				
					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 小児科	28	2	状況	×	○	×	×		ア	http://			
			実績	なし	あり	なし	なし		イ	http://			
2 放射線治療科	10	3	状況	×	×	○	×		ア	http://			
			実績	なし	なし	なし	なし		イ	http://			
3 外科(小児部門)	4	2	状況	○	○	×	×		ア	近畿大学医学部 小児外科 http://www.kindai-geka.jp/general/pediatric/	掲載あり	掲載あり	掲載あり
			実績	あり	あり	なし	なし		イ	http://			
4			状況						ア	http://			
			実績						イ	http://			
5			状況						ア	http://			
			実績						イ	http://			

グループ指定を受ける施設との連携状況  
 ※グループ指定を受ける場合のみ記載すること

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: 神経芽細胞腫、Wilms腫瘍、肝芽腫  
 神経芽腫、肺芽腫