

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	小児外科	3	3	状況	○	×	×	×	ア 診療実績 http://www.ych.or.jp/shinryou/department/pediatric_surgery/1.html	掲載なし	掲載あり	掲載なし
				実績	あり	なし	なし	なし				
2	放射線治療科	1	1	状況	×	×	○	×	ア 放射線治療科 http://www.ych.or.jp/shinryou/department/therapeutic_radiology/	掲載あり	掲載なし	掲載なし
				実績	なし	なし	なし	なし				
3				状況					ア http://			
				実績								
4				状況					ア http://			
				実績								
5				状況					ア http://			
				実績								

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

例: 神経芽細胞腫、Wilms腫瘍、肝芽腫
 甲状腺腫瘍