

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			凍結 療法	掲載されている内容		
							体外照射				治療内容	治療実績	医師の 専門 分野
1 形成外科	3	3	状況	○	○	○	○	×		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	掲載あり	掲載なし	掲載あり
			実績	あり	なし	なし	なし	なし		ア <a href="http://www.yao.tokushukai.or.jp/depart/keiseigeka.html">http://www.yao.tokushukai.or.jp/depart/keiseigeka.html</a>			
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
	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、ボウエン病