

30. 小児脳腫瘍

○: 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	定位放射線療法	IMRT	小線源治療			治療内容	治療実績	医師の専門分野	
1	小児脳神経外科	3	3	状況 ○	×	×	○	×	×	当センターでは、脳腫瘍のトータルケアが可能です。	ア http://www.byouin.city.osaka.lg.jp/ocgh/department/syouni/n_g.html	掲載あり	掲載あり	掲載あり
			実績 あり	なし	なし	あり	なし	なし	イ http://					
2	小児血液腫瘍科	4	4	状況 ×	○	×	×	×	×	思春期~若年成人にも力を入れています。	ア http://www.byouin.city.osaka.lg.jp/ocgh/department/syouni/k_s.html	掲載あり	掲載あり	掲載あり
			実績 なし	あり	なし	なし	なし	なし	イ http://					
3	放射線腫瘍科	3	3	状況 ×	×	○	○	×	×		ア http://www.byouin.city.osaka.lg.jp/ocgh/department/rinsyou/h_s.html	掲載あり	掲載あり	掲載あり
			実績 なし	なし	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: 神経膠腫、頭蓋咽頭腫、髄芽腫、胚細胞腫 神経膠腫、頭蓋咽頭腫、髄芽腫、胚細胞腫、上衣腫、非定形奇形腫様ラブドイド腫瘍、下垂体腺腫
------------------------------------	--