

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	×
---	--	---------------------------------	---

1 2 3 4 5	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	
				状況								ア	http://			
				実績								イ	http://			
				状況								ア	http://			
				実績								イ	http://			
				状況								ア	http://			
				実績								イ	http://			
				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
------------------------------------	---------------------------