

32. 小児悪性骨軟部腫瘍

○: 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		
			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
1 小児科	2	2	状況	×	×	×	×	○	○	×	大阪医科大学 小児科 http://www.osaka-med.ac.jp/deps/ped/hematol.html	掲載あり	掲載あり	掲載あり
			実績	なし	なし	なし	なし	あり	あり	なし		http://		
2 整形外科	15	1	状況	○	○	○	○	×	○	×	大阪医科大学 整形外科学教室 http://www.osaka-med.ac.jp/~ort000/senmon.html	掲載あり	掲載なし	掲載あり
			実績	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし		http://		
3			状況								http://			
			実績									http://		
4			状況								http://			
			実績									http://		
5			状況								http://			
			実績									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: 横紋筋肉腫、線維肉腫、骨腫瘍、ユーイング肉腫 なし
------------------------------------	---------------------------------