**エキスパートパネル（EP）開催前の薬物療法と有害事象**

エキスパートパネルの開催前の薬物療法の情報が必要となります。投与されましたレジメ毎に記載をお願いします。

|  |
| --- |
| 治療方針：[ ] 企業治験 [ ] 医師主導治験 [ ] 先進医療 [ ] 患者申出療養 [ ] 保険診療 [ ] その他治験の場合/承認薬併用治験への該当：[ ] 該当しない　[ ] 該当する |
| 治療ライン：[ ] 1次治療 [ ] 2次治療 [ ] 3次治療 [ ] 4次治療 [ ] 5次治療以降 [ ] 不明 |
| 実施目的：[ ] 術前補助療法 [ ] 術後補助療法 [ ] 根治 [ ] 緩和 [ ] その他 |
| 実施施設：[ ] 自施設 [ ] 他施設 |
| レジメン名： |
| 薬剤名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 薬剤名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 薬剤名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| レジメン内容変更情報: [ ] 有[ ] 無 |
| 投与開始日：20 / / 投与終了日：20 / / または　[ ] 継続中 |
| 終了理由：[ ] 計画通り終了 [ ] 無効中止 [ ] 副作用等で中止 [ ] 本人希望により中止 [ ] その他理由で中止 [ ] 不明 |
| 増悪確認日：　　　　　　　/　　　　　　/ | 最良総合効果：[ ] CR[ ] PR[ ] SD[ ] PD[ ] NE |
| Grade3以上有害事象の有無（非血液毒性）：[ ] 有[ ] 無 |
| 中止に至った有害事象の有無：[ ] 有[ ] 無[ ] 不明（副作用で中止となった場合ご記載ください。） |
| 有害事象①　CTCAEv5.0名称　日本語： |
| 有害事象①　CTCAEv5.0最悪　Grade：[ ] 3[ ] 4　　  | 発現日：20 　 / 　 / |
| 有害事象②　CTCAEv5.0名称　日本語： |
| 有害事象②　CTCAEv5.0最悪　Grade：[ ] 3[ ] 4　　  | 発現日：20 　 / 　 / |

|  |
| --- |
| 治療方針：[ ] 企業治験 [ ] 医師主導治験 [ ] 先進医療 [ ] 患者申出療養 [ ] 保険診療 [ ] その他治験の場合/承認薬併用治験への該当：[ ] 該当しない　[ ] 該当する |
| 治療ライン：[ ] 1次治療 [ ] 2次治療 [ ] 3次治療 [ ] 4次治療 [ ] 5次治療以降 [ ] 不明 |
| 実施目的：[ ] 術前補助療法 [ ] 術後補助療法 [ ] 根治 [ ] 緩和 [ ] その他 |
| 実施施設：[ ] 自施設 [ ] 他施設 |
| レジメン名： |
| 薬剤名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 薬剤名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 薬剤名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| レジメン内容変更情報: [ ] 有[ ] 無 |
| 投与開始日：20 / / 投与終了日：20 / / または　[ ] 継続中 |
| 終了理由：[ ] 計画通り終了 [ ] 無効中止 [ ] 副作用等で中止 [ ] 本人希望により中止 [ ] その他理由で中止 [ ] 不明 |
| 増悪確認日：　　　　　　　/　　　　　　/ | 最良総合効果：[ ] CR[ ] PR[ ] SD[ ] PD[ ] NE |
| Grade3以上有害事象の有無（非血液毒性）：[ ] 有[ ] 無 |
| 中止に至った有害事象の有無：[ ] 有[ ] 無[ ] 不明（副作用で中止となった場合ご記載ください。） |
| 有害事象①　CTCAEv5.0名称　日本語： |
| 有害事象①　CTCAEv5.0最悪　Grade：[ ] 3[ ] 4　　  | 発現日：20 　 / 　 / |
| 有害事象②　CTCAEv5.0名称　日本語： |
| 有害事象②　CTCAEv5.0最悪　Grade：[ ] 3[ ] 4　　  | 発現日：20 　 / 　 / |

ご協力ありがとうございました。