**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。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 薬剤療法の実施 | 有 無→無の場合、下記の記載は不要です。 | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | |
| 治療の場合／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（一般名） |  | | 薬剤名（一般名） | |  | | | 薬剤名（一般名） | |  | |
| 薬剤名（一般名） |  | | | | | | | | | | |
| 薬剤名（一般名） |  | | | | | | | | | | |
| レジメン内容変更情報 | | Grade3以上なし Grade3以上あり 不明 | | | | | | | | | |
| 投与開始日 | / 　 / | | | 投与終了日 | | | / 　 / | | | | 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 | | | / 　 / | | |
| 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 | | | / 　 / | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | | | | | | | | | |
| 治療の場合／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（一般名） |  | | 薬剤名（一般名） | |  | | | 薬剤名（一般名） | |  | |
| 薬剤名（一般名） |  | | | | | | | | | | |
| 薬剤名（一般名） |  | | | | | | | | | | |
| レジメン内容変更情報 | | 有 無 | | | | | | | | | |
| 投与開始日 | / 　 / | | | 投与終了日 | | | / 　 / | | | | 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 | | | / 　 / | | |
| 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 | | | / 　 / | | |

ご協力ありがとうございました。