

C-CAT 入力用紙

Ver.1.3.1

C-CAT 代行入力リスト 表紙

患者名 ID 担当医師名

医師→MA：代行入力する書式に記入して、MAに依頼

MA→医師：記入依頼する書式にチェックして、医師に依頼

書式	医師記入済み 記入した書式にチェックを入れる	記入依頼 依頼する書式にチェックを入れる
検査前・同意		
EP前・患者情報		
EP前・がん種その他		
EP前・肺		
EP前・乳		
EP前・食道胃大腸		
EP前・皮膚		
EP前・肝		
EP前・唾液腺		
EP前・甲状腺		
EP前・胆道		
EP前・膵		
EP前・前立腺		
EP前・卵巣/卵管		
EP前・レジメン内容		
EP前・Grade3以上の有害事象		

EP後・BSC治験		
EP後・レジメン内容		
EP後・薬剤2以降		
EP後・Grade3以上の有害事象		
EP後・転帰		
同意変更		

検体発送までに入力するデータ

書式：検査前・同意

がん種情報

がん種区分 ※必須

☐ 中枢神経系／脳	☐ 頭頸部	☐ 眼	☐ 肺
☐ 胸膜	☐ 胸腺	☐ 甲状腺	☐ 乳
☐ 食道／胃	☐ 十二指腸乳頭部	☐ 腸	☐ 肝
☐ 胆道	☐ 膵	☐ 腎	☐ 副腎
☐ 膀胱／尿管	☐ 前立腺	☐ 精巣	☐ 陰茎
☐ 子宮	☐ 子宮頸部	☐ 卵巣／卵管	☐ 膣
☐ 皮膚	☐ 骨	☐ 軟部組織	☐ 腹膜
☐ 骨髄	☐ リンパ節	☐ 末梢神経系	☐ その他

がん種区分（その他）

同意情報 C-CATへのデータ提供の同意がない患者の登録は絶対ダメ！！

同意日（年月日）

※必須

同意項目 ※必須

直接特定できない形にした情報やゲノムデータ等を「がんゲノム情報管理センター」へ提供することについて

☐ 同意する

☐ 同意しない

がんに関する遺伝の情報（遺伝性腫瘍）の情報提供について

☐ 情報提供を希望する

☐ 情報提供を希望しない

「がんゲノム情報管理センター」に提供された情報・ゲノムデータ等を、厳格な審査を経て、学術研究や医薬品開発目的での利用を希望する第三者に提供すること。提供の意思を撤回される場合、それ以降の利用を停止します。既に利用されているデータは削除できません。

☐ 同意する

☐ 同意しない

エキスパートパネルまでに入力するデータ

書式：EP前・患者情報

患者背景情報

臨床診断名		※必須
診断日（日付）		※必須
当該腫瘍の初回治療前に診断のために行われた検査のうち、がんと診断する根拠となった検査が行われた日をご記入ください。		
初回治療前のステージ分類	☐ 0期 ☐ I期 ☐ II期 ☐ III期 ☐ IV期 ☐ 該当せず ☐ 不明	※必須
喫煙歴の有無	☐ なし ☐ あり ☐ 不明	※必須
喫煙年数	（年） 1日の本数 （本／日）	
アルコール多飲の有無	☐ なし ☐ あり ☐ 不明	
ECOG PS	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 不明	※必須

重複がん

重複がん有無（異なる臓器）	☐ なし ☐ あり ☐ 不明	※必須
重複がん 1		
重複がん部位		※必須
重複がん活動性	☐ 活動性 ☐ 非活動性 ☐ 不明	※必須
発症年齢	歳	
重複がん 2（他にあれば、裏面に記載してください）		

多発がん

多発がん有無（同一臓器）	☐ なし ☐ あり ☐ 不明	※必須
多発がん活動性	☐ 活動性 ☐ 非活動性 ☐ 不明	※必須
発症年齢	歳	

家族歴

家族歴有無	☐ なし ☐ あり ☐ 不明	※必須
家族歴 1	続柄	
	がん種	罹患年齢 歳台
家族歴 2	続柄	
	がん種	罹患年齢 歳台

追加の家族歴は、裏に記載してください

既知の遺伝性疾患

既知の遺伝性疾患の有無	☐ なし ☐ あり ☐ 不明	※必須
既知の遺伝性疾患名		

エキスパートパネルまでに入力するデータ

書式：EP前・がん種その他

がん種が「肺、乳、食道・胃・腸、肝、皮膚、唾液腺、甲状腺、胆道、
膵、前立腺、卵巣/卵管」以外の場合は、
共通情報として登録時転移と固形がんの情報を記入してください。

登録時転移

登録時転移の有無 ☐ なし ☐ あり ☐ 不明 ※必須

登録時転移の部位 ※必須

☐ 脊髄	☐ 脳	☐ 眼	☐ 口腔	☐ 咽頭	☐ 喉頭	☐ 鼻・副鼻腔	☐ 唾液腺
☐ 甲状腺	☐ 肺	☐ 胸膜	☐ 胸腺	☐ 乳腺	☐ 食道	☐ 胃	☐ 十二指腸乳頭部
☐ 十二指腸	☐ 小腸	☐ 虫垂	☐ 大腸	☐ 肛門	☐ 肝	☐ 胆道	☐ 膵
☐ 腎	☐ 腎盂	☐ 副腎	☐ 膀胱	☐ 尿管	☐ 前立腺	☐ 精巣	☐ 陰茎
☐ 子宮体部	☐ 子宮頸部	☐ 卵巣/卵管	☐ 膣	☐ 皮膚	☐ 骨	☐ 筋肉	
☐ 軟部組織	☐ 腹膜	☐ 髄膜	☐ 骨髄	☐ リンパ節/リンパ管			
☐ 抹消神経系	☐ 血液	☐ 原発不明	☐ その他				

固形がん

NTRK1/2/3融合遺伝子

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

NTRK1/2/3融合遺伝子-検査方法

☐ F1 CDx ☐ F1Liquid CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

マイクロサテライト不安定性

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

マイクロサテライト不安定性-検査方法

☐ MSI検査キット（FALCO） ☐ F1 CDx ☐ G360CDx
☐ Idylla MSI Test「ニチレイバイオ」 ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

ミスマッチ修復機能欠損

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

ミスマッチ修復機能欠損-検査方法

☐ ペンタ OptiView PMS2(A16-4) ☐ ペンタ OptiView PMH2(G219-1129)
☐ ペンタ OptiView MSH6(SP93) ☐ ペンタ OptiView MLH(M1)
☐ その他 ☐ 不明 ※必須

腫瘍遺伝子変異量

☐ TMB-High(TMBスコアが10mut/Mb以上) ☐ その他 ☐ 不明or未検査
※必須

腫瘍遺伝子変異量-検査方法

☐ F1 CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

エキスパートパネルまでに入力するデータ
書式：EP前・肺

登録時転移

登録時転移の有無 ☐ なし ☐ あり ☐ 不明 ※必須
登録時転移の部位 ※必須

☐ 脊髄 ☐ 脳 ☐ 眼 ☐ 口腔 ☐ 咽頭 ☐ 喉頭 ☐ 鼻・副鼻腔 ☐ 唾液腺
☐ 甲状腺 ☐ 肺 ☐ 胸膜 ☐ 胸腺 ☐ 乳腺 ☐ 食道 ☐ 胃 ☐ 十二指腸乳頭部
☐ 十二指腸 ☐ 小腸 ☐ 虫垂 ☐ 大腸 ☐ 肛門 ☐ 肝 ☐ 胆道 ☐ 脾
☐ 腎 ☐ 腎盂 ☐ 副腎 ☐ 膀胱 ☐ 尿管 ☐ 前立腺 ☐ 精巣 ☐ 陰茎
☐ 子宮体部 ☐ 子宮頸部 ☐ 卵巣／卵管 ☐ 膣 ☐ 皮膚 ☐ 骨 ☐ 筋肉
☐ 軟部組織 ☐ 腹膜 ☐ 髄膜 ☐ 骨髄 ☐ リンパ節／リンパ管
☐ 抹消神経系 ☐ 血液 ☐ 原発不明 ☐ その他

固形がん

NTRK1/2/3融合遺伝子

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

NTRK1/2/3融合遺伝子-検査方法

☐ F1 CDx ☐ F1Liquid CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

マイクロサテライト不安定性

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

マイクロサテライト不安定性-検査方法

☐ MSI検査キット（FALCO） ☐ F1 CDx ☐ G360CDx
☐ Idylla MSI Test「ニフレイバ イ」 ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

ミスマッチ修復機能欠損

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

ミスマッチ修復機能欠損-検査方法

☐ ペンタ OptiView PMS2(A16-4) ☐ ペンタ OptiView PMH2(G219-1129)
☐ ペンタ OptiView MSH6(SP93) ☐ ペンタ OptiView MLH(M1) ※必須
☐ その他 ☐ 不明

腫瘍遺伝子変異量

☐ TMB-High(TMBスコアが10mut/Mb以上) ☐ その他 ☐ 不明or未検査 ※必須

腫瘍遺伝子変異量－検査方法

☐ F1 CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

がん種固有（肺）

EGFR

EGFR ☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須
EGFR-type ☐ G719 ☐ exon-19欠失 ☐ S7681 ☐ T790M ☐ exon-20挿入

	☐ L858R	☐ L861Q	☐ その他	☐ 不明	※必須
EGFR-検査方法	☐ CobasV2	☐ Therascreen	☐ その他	☐ 不明	※必須
EGFR-TKI耐性後	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	
EGFR-T790M					

ALK融合

ALK融合	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
ALK-検査方法	☐ IHC	☐ FISH	☐ IHC + FISH	☐ RT-PCR	☐ RT-PCR + FISH
	☐ F1CD x	☐ F1Liquid CDx	☐ オンコマインDx Target Test	☐ マルチCD x	※必須
	☐ AmoyDx肺癌マルチ遺伝子PCRパネル	☐ その他	☐ 不明		

ROS1

ROS1	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
ROS1-検査方法	☐ F1CD x	☐ F1Liquid CDx	☐ オンコマインDx Target Test	☐ マルチCD x	
	☐ AmoyDx肺癌マルチ遺伝子PCRパネル	☐ OncoGuide AmoyDx			
	☐ その他	☐ 不明	☐ ※必須		

BRAF

BRAF(V600)	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
BRAF(V600)-検査方法	☐ オンコマインDx Target Test	☐ マルチCD x	☐ AmoyDx肺癌マルチ遺伝子PCRパネル		
	☐ その他	☐ 不明	☐ ※必須		

PD-L1

PD-L1(IHC)	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
PD-L1(IHC)-検査方法	☐ Nivolumab/Deko28-8(BMS/小野)				
	☐ Pembrolizumab/Deko22C3(Merck)				
	☐ SP142	☐ SP263 (術後補助療法)			
	☐ その他	☐ 不明	☐ ※必須		

MET

MET遺伝子エクソン14	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
スキッピング変異					
MET遺伝子エクソン14	☐ ArcherMETコンパニオン診断システム	☐ AmoyDx肺癌マルチ遺伝子PCRパネル			
スキッピング変異-検査方法	☐ その他	☐ 不明	☐ ※必須		

KRAS G12C

FRAS G12C遺伝子変異	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
FRAS G12C遺伝子変異	☐ therascreen	☐ その他	☐ 不明		※必須
-検査方法					

RET融合

RET融合遺伝子	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
-検査方法					
RET融合遺伝子	☐ オンコマインDx Target Test	☐ マルチCDx	☐ その他	☐ 不明	※必須

環境暴露因子

アスベスト暴露歴	☐ あり	☐ なし	☐ 不明	※必須
----------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----

エキスパートパネルまでに入力するデータ

書式：EP前・乳

登録時転移

登録時転移の有無 ☐ なし ☐ あり ☐ 不明 ※必須
登録時転移の部位 ※必須

☐ 脊髄	☐ 脳	☐ 眼	☐ 口腔	☐ 咽頭	☐ 喉頭	☐ 鼻・副鼻腔
☐ 唾液腺	☐ 甲状腺	☐ 肺	☐ 胸膜	☐ 胸腺	☐ 乳腺	☐ 食道
☐ 胃	☐ 十二指腸乳頭部	☐ 十二指腸	☐ 小腸	☐ 虫垂	☐ 大腸	
☐ 肛門	☐ 肝	☐ 胆道	☐ 脾	☐ 腎	☐ 腎盂	☐ 副腎
☐ 膀胱	☐ 尿管	☐ 前立腺	☐ 精巣	☐ 陰茎	☐ 子宮体部	
☐ 子宮頸部	☐ 卵巣／卵管	☐ 膣	☐ 皮膚	☐ 骨	☐ 筋肉	
☐ 軟部組織	☐ 腹膜	☐ 髄膜	☐ 骨髄	☐ リンパ節／リンパ管		
☐ 抹消神経系	☐ 血液	☐ 原発不明	☐ その他			

固形がん

NTRK1/2/3融合遺伝子

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

NTRK1/2/3融合遺伝子-検査方法

☐ F1 CDx ☐ F1Liquid CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

マイクロサテライト不安定性

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

マイクロサテライト不安定性-検査方法

☐ MSI検査キット（FALCO） ☐ F1 CDx ☐ G360CDx
☐ Idylla MSI Test「ニチレイパ 忒」 ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

ミスマッチ修復機能欠損

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

ミスマッチ修復機能欠損-検査方法

☐ ベンタ OptiView PMS2(A16-4) ☐ ベンタ OptiView PMH2(G219-1129)
☐ ベンタ OptiView MSH6(SP93) ☐ ベンタ OptiView MLH(M1) ※必須
☐ その他 ☐ 不明

腫瘍遺伝子変異量

☐ TMB-High(TMBスコアが10mut/Mb以上) ☐ その他 ☐ 不明or未検査 ※必須

腫瘍遺伝子変異量－検査方法

☐ F1 CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

がん種固有（乳）

HER2(IHC) ☐ 陰性 ☐ 陰性（1＋） ☐ 境界域（2＋） ☐ 陽性（3＋）
☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

HER2(FISH) ☐ 陰性 ☐ equivocal ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

ER ☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

PgR ☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

gBRCA1	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須	
gBRCA1-検査方法	☐ BRACAnalysis診断システム	☐ その他	☐ 不明		※必須	
gBRCA2	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須	
gBRCA2-検査方法	☐ BRACAnalysis診断システム	☐ その他	☐ 不明		※必須	
PD-L1タンパク	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須	
PD-L1タンパク-検査方法	☐ PD-L1 IHC 22C3 pharmDx「タ」	☐ ベンダナ OptiView PD-L1(SP142)				
	☐ その他	☐ 不明			※必須	
ERBB2増-数異常	☐ 陰性	☐ equivocal	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
ERBB2増-数異常	☐ F1 CDx	☐ その他	☐ 不明	☐ 不明or未検査		※必須
-検査方法						

エキスパートパネルまでに入力するデータ

書式：EP前・食道胃腸

登録時転移

登録時転移の有無 ☐ なし ☐ あり ☐ 不明 ※必須
登録時転移の部位 ※必須

☐ 脊髄	☐ 脳	☐ 眼	☐ 口腔	☐ 咽頭	☐ 喉頭	☐ 鼻・副鼻腔
☐ 唾液腺	☐ 甲状腺	☐ 肺	☐ 胸膜	☐ 胸腺	☐ 乳腺	☐ 食道
☐ 胃	☐ 十二指腸乳頭部	☐ 十二指腸	☐ 小腸	☐ 虫垂	☐ 大腸	
☐ 肛門	☐ 肝	☐ 胆道	☐ 脾	☐ 腎	☐ 腎盂	☐ 副腎
☐ 膀胱	☐ 尿管	☐ 前立腺	☐ 精巣	☐ 陰茎	☐ 子宮体部	
☐ 子宮頸部	☐ 卵巣／卵管	☐ 膣	☐ 皮膚	☐ 骨	☐ 筋肉	
☐ 軟部組織	☐ 腹膜	☐ 髄膜	☐ 骨髄	☐ リンパ節／リンパ管		
☐ 抹消神経系	☐ 血液	☐ 原発不明	☐ その他			

固形がん

NTRK1/2/3融合遺伝子

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

NTRK1/2/3融合遺伝子-検査方法

☐ F1 CDx ☐ F1Liquid CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

マイクロサテライト不安定性

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

マイクロサテライト不安定性-検査方法

☐ MSI検査キット（FALCO） ☐ F1 CDx ☐ G360CDx
☐ Idylla MSI Test「ニレイハ」 ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

ミスマッチ修復機能欠損

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

ミスマッチ修復機能欠損-検査方法

☐ ベンタ OptiView PMS2(A16-4) ☐ ベンタ OptiView PMH2(G219-1129)
☐ ベンタ OptiView MSH6(SP93) ☐ ベンタ OptiView MLH(M1) ※必須
☐ その他 ☐ 不明

腫瘍遺伝子変異量

☐ TMB-High(TMBスコアが10mut/Mb以上) ☐ その他 ☐ 不明or未検査 ※必須

腫瘍遺伝子変異量-検査方法

☐ F1 CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

がん種固有（食道胃腸）

KRAS

KRAS ☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須
KRAS-type ☐ codon12 ☐ codon13 ☐ codon59 ☐ codon61
☐ codon117 ☐ codon146 ☐ 不明 ※必須
KRAS-検査方法 ☐ PCR-rSSO法 ☐ MEBGEN RASKET-Bキット ☐ OncoBEAM RAS CRCキット
☐ F1 CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

NRAS

NRAS	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
NRAS-type	☐ codon12	☐ codon13	☐ codon59	☐ codon61	
	☐ codon117	☐ codon146	☐ 不明	※必須	
NRAS-検査方法	☐ PCR-rSSO法	☐ その他	☐ 不明	※必須	

HER2

HER2	☐ 陰性	☐ 陰性（1 +）	☐ 境界域（2 +）	☐ 陽性（3 +）	
	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査			※必須
HER2抗体検査方法	☐ ペンタ ultraView 抗体スライド(4B5)	☐ その他	☐ 不明or未検査		※必須
HER2遺伝子増幅(ISH法)-検査方法	☐ 蛍光顕微鏡HER-2 DNAプローブキット	☐ その他	☐ 不明or未検査		※必須
HER2遺伝子増幅(ISH法)	☐ 陰性	☐ equivocal	☐ 陽性	☐ 判定不能	※必須

EGFR

EGFR(IHC)	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
-----------	-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-----

BRAF

BRAF(V600)	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
BRAF(V600)-検査方法	☐ MEBGEN RASKET-Bキット	☐ therascreen	☐ その他	☐ 不明	

エキスパートパネルまでに入力するデータ

書式：EP前・肝

登録時転移

登録時転移の有無 ☐ なし ☐ あり ☐ 不明 ※必須
登録時転移の部位 ※必須

☐ 脊髄	☐ 脳	☐ 眼	☐ 口腔	☐ 咽頭	☐ 喉頭	☐ 鼻・副鼻腔
☐ 唾液腺	☐ 甲状腺	☐ 肺	☐ 胸膜	☐ 胸腺	☐ 乳腺	☐ 食道
☐ 胃	☐ 十二指腸乳頭部	☐ 十二指腸	☐ 小腸	☐ 虫垂	☐ 大腸	
☐ 肛門	☐ 肝	☐ 胆道	☐ 脾	☐ 腎	☐ 腎盂	☐ 副腎
☐ 膀胱	☐ 尿管	☐ 前立腺	☐ 精巣	☐ 陰茎	☐ 子宮体部	
☐ 子宮頸部	☐ 卵巣／卵管	☐ 膣	☐ 皮膚	☐ 骨	☐ 筋肉	
☐ 軟部組織	☐ 腹膜	☐ 髄膜	☐ 骨髄	☐ リンパ節／リンパ管		
☐ 抹消神経系	☐ 血液	☐ 原発不明	☐ その他			

固形がん

NTRK1/2/3融合遺伝子

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

NTRK1/2/3融合遺伝子-検査方法

☐ F1 CDx ☐ F1Liquid CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

マイクロサテライト不安定性

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

マイクロサテライト不安定性-検査方法

☐ MSI検査キット（FALCO） ☐ F1 CDx ☐ G360CDx
☐ Idylla MSI Test「ニチイハ」 ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

ミスマッチ修復機能欠損

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

ミスマッチ修復機能欠損-検査方法

☐ ベンタ OptiView PMS2(A16-4) ☐ ベンタ OptiView PMH2(G219-1129)
☐ ベンタ OptiView MSH6(SP93) ☐ ベンタ OptiView MLH(M1) ※必須
☐ その他 ☐ 不明

腫瘍遺伝子変異量

☐ TMB-High(TMBスコアが10mut/Mb以上) ☐ その他 ☐ 不明or未検査 ※必須

腫瘍遺伝子変異量-検査方法

☐ F1 CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

がん種固有（肝）

HBsAg ☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

HBs抗体 ☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

HBV-DNA

HCV抗体 ☐ 低 ☐ 中 ☐ 高 ☐ 不明or未検査 ※必須

HCV-RNA

エキスパートパネルまでに入力するデータ

書式：EP前・皮膚

登録時転移

登録時転移の有無 ☐ なし ☐ あり ☐ 不明 ※必須
登録時転移の部位 ※必須

☐ 脊髄	☐ 脳	☐ 眼	☐ 口腔	☐ 咽頭	☐ 喉頭	☐ 鼻・副鼻腔
☐ 唾液腺	☐ 甲状腺	☐ 肺	☐ 胸膜	☐ 胸腺	☐ 乳腺	☐ 食道
☐ 胃	☐ 十二指腸乳頭部	☐ 十二指腸	☐ 小腸	☐ 虫垂	☐ 大腸	
☐ 肛門	☐ 肝	☐ 胆道	☐ 脾	☐ 腎	☐ 腎盂	☐ 副腎
☐ 膀胱	☐ 尿管	☐ 前立腺	☐ 精巣	☐ 陰茎	☐ 子宮体部	
☐ 子宮頸部	☐ 卵巣／卵管	☐ 膣	☐ 皮膚	☐ 骨	☐ 筋肉	
☐ 軟部組織	☐ 腹膜	☐ 髄膜	☐ 骨髄	☐ リンパ節／リンパ管		
☐ 抹消神経系	☐ 血液	☐ 原発不明	☐ その他			

固形がん

NTRK1/2/3融合遺伝子

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

NTRK1/2/3融合遺伝子-検査方法

☐ F1 CDx ☐ F1Liquid CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

マイクロサテライト不安定性

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

マイクロサテライト不安定性-検査方法

☐ MSI検査キット（FALCO） ☐ F1 CDx ☐ G360CDx
☐ Idylla MSI Test「ニチレイパ®」 ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

ミスマッチ修復機能欠損

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

ミスマッチ修復機能欠損-検査方法

☐ ペンタ OptiView PMS2(A16-4) ☐ ペンタ OptiView PMH2(G219-1129)
☐ ペンタ OptiView MSH6(SP93) ☐ ペンタ OptiView MLH(M1) ※必須
☐ その他 ☐ 不明

腫瘍遺伝子変異量

☐ TMB-High(TMBスコアが10mut/Mb以上) ☐ その他 ☐ 不明or未検査 ※必須

腫瘍遺伝子変異量-検査方法

☐ F1 CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

がん種固有（皮膚）

BRAF

BRAF遺伝子変異 ☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須
BRAF遺伝子変異 ☐ コパス BRAS V600 変異検出キット ☐ F1 CDx ☐ THxID BRAFキット
-検査方法 ☐ MEBGEN BRAFキット ☐ その他 ☐ 不明 ※必須
BRAF-type ☐ V600E ☐ V600K ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

エキスパートパネルまでに入力するデータ

書式：EP前・唾液腺

登録時転移

登録時転移の有無	☐ なし	☐ あり	☐ 不明	※必須
登録時転移の部位	※必須			
☐ 脊髄 ☐ 唾液腺 ☐ 胃 ☐ 肛門 ☐ 子宮頸部 ☐ 軟部組織 ☐ 抹消神経系 ☐ 脳 ☐ 甲状腺 ☐ 肝 ☐ 尿管 ☐ 卵巣／卵管 ☐ 腹膜 ☐ 血液 ☐ 眼 ☐ 肺 ☐ 胆道 ☐ 前立腺 ☐ 陰茎 ☐ 精巣 ☐ 膀胱 ☐ 膵 ☐ 腎 ☐ 腎盂 ☐ 副腎 ☐ 陰茎 ☐ 子宮体部 ☐ 皮膚 ☐ 骨 ☐ 筋肉 ☐ 髄膜 ☐ 骨髄 ☐ リンパ節／リンパ管 ☐ 原発不明 ☐ その他				

固形がん

NTRK1/2/3融合遺伝子

☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-----

NTRK1/2/3融合遺伝子-検査方法

☐ F1 CDx	☐ F1Liquid CDx	☐ その他	☐ 不明	※必須
---------------------------------	---------------------------------------	------------------------------	-----------------------------	-----

マイクロサテライト不安定性

☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-----

マイクロサテライト不安定性-検査方法

☐ MSI検査キット（FALCO）	☐ F1 CDx	☐ G360CDx		
☐ Idylla MSI Test「ニチレイパ」		☐ その他	☐ 不明	※必須

ミスマッチ修復機能欠損

☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-----

ミスマッチ修復機能欠損-検査方法

☐ ベンタ OptiView PMS2(A16-4)	☐ ベンタ OptiView PMH2(G219-1129)			
☐ ベンタ OptiView MSH6(SP93)	☐ ベンタ OptiView MLH(M1)			※必須
☐ その他	☐ 不明			

腫瘍遺伝子変異量

☐ TMB-High(TMBスコアが10mut/Mb以上)	☐ その他	☐ 不明or未検査	※必須
--	------------------------------	----------------------------------	-----

腫瘍遺伝子変異量-検査方法

☐ F1 CDx	☐ その他	☐ 不明	※必須
---------------------------------	------------------------------	-----------------------------	-----

がん種固有（唾液腺）

HER2遺伝子増幅度	☐ 陰性	☐ equivocal	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
HER2遺伝子増幅度-検査方法	☐ ベンタDISH HER2キット	☐ その他	☐ 不明		※必須	
HER2増幅	☐ 陰性	☐ equivocal	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
HER2増幅-検査方法	☐ ベンタ ultraView パススエー HER2(4B5)(FALCO)	☐ その他	☐ 不明		※必須	

エキスパートパネルまでに入力するデータ

書式：EP前・甲状腺

登録時転移

登録時転移の有無 ☐ なし ☐ あり ☐ 不明 ※必須
登録時転移の部位 ※必須

☐ 脊髄	☐ 脳	☐ 眼	☐ 口腔	☐ 咽頭	☐ 喉頭	☐ 鼻・副鼻腔
☐ 唾液腺	☐ 甲状腺	☐ 肺	☐ 胸膜	☐ 胸腺	☐ 乳腺	☐ 食道
☐ 胃	☐ 十二指腸乳頭部	☐ 十二指腸	☐ 小腸	☐ 虫垂	☐ 大腸	
☐ 肛門	☐ 肝	☐ 胆道	☐ 脾	☐ 腎	☐ 腎盂	☐ 副腎
☐ 膀胱	☐ 尿管	☐ 前立腺	☐ 精巣	☐ 陰茎	☐ 子宮体部	
☐ 子宮頸部	☐ 卵巣／卵管	☐ 陰	☐ 皮膚	☐ 骨	☐ 筋肉	
☐ 軟部組織	☐ 腹膜	☐ 髄膜	☐ 骨髄	☐ リンパ節／リンパ管		
☐ 抹消神経系	☐ 血液	☐ 原発不明	☐ その他			

固形がん

NTRK1/2/3融合遺伝子

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

NTRK1/2/3融合遺伝子-検査方法

☐ F1 CDx ☐ F1Liquid CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

マイクロサテライト不安定性

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

マイクロサテライト不安定性-検査方法

☐ MSI検査キット（FALCO） ☐ F1 CDx ☐ G360CDx
☐ Idylla MSI Test「ニチレイパ」 ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

ミスマッチ修復機能欠損

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

ミスマッチ修復機能欠損-検査方法

☐ ベンタ OptiView PMS2(A16-4) ☐ ベンタ OptiView PMH2(G219-1129)
☐ ベンタ OptiView MSH6(SP93) ☐ ベンタ OptiView MLH(M1) ※必須
☐ その他 ☐ 不明

腫瘍遺伝子変異量

☐ TMB-High(TMBスコアが10mut/Mb以上) ☐ その他 ☐ 不明or未検査 ※必須

腫瘍遺伝子変異量-検査方法

☐ F1 CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

がん種固有（甲状腺）

RET融合遺伝子 ☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須
RET融合遺伝子 ☐ オンコイン Dx Target Test マルチ CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須
-検査方法

RET遺伝子変異 ☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須
RET遺伝子変異 ☐ オンコイン Dx Target Test マルチ CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

エキスパートパネルまでに入力するデータ

書式：EP前・胆道

登録時転移

登録時転移の有無 ☐ なし ☐ あり ☐ 不明 ※必須
登録時転移の部位 ※必須

☐ 脊髄	☐ 脳	☐ 眼	☐ 口腔	☐ 咽頭	☐ 喉頭	☐ 鼻・副鼻腔
☐ 唾液腺	☐ 甲状腺	☐ 肺	☐ 胸膜	☐ 胸腺	☐ 乳腺	☐ 食道
☐ 胃	☐ 十二指腸乳頭部	☐ 十二指腸	☐ 小腸	☐ 虫垂	☐ 大腸	
☐ 肛門	☐ 肝	☐ 胆道	☐ 脾	☐ 腎	☐ 腎盂	☐ 副腎
☐ 膀胱	☐ 尿管	☐ 前立腺	☐ 精巣	☐ 陰茎	☐ 子宮体部	
☐ 子宮頸部	☐ 卵巣／卵管	☐ 膣	☐ 皮膚	☐ 骨	☐ 筋肉	
☐ 軟部組織	☐ 腹膜	☐ 髄膜	☐ 骨髄	☐ リンパ節／リンパ管		
☐ 抹消神経系	☐ 血液	☐ 原発不明	☐ その他			

固形がん

NTRK1/2/3融合遺伝子

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

NTRK1/2/3融合遺伝子-検査方法

☐ F1 CDx ☐ F1Liquid CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

マイクロサテライト不安定性

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

マイクロサテライト不安定性-検査方法

☐ MSI検査キット（FALCO） ☐ F1 CDx ☐ G360CDx
☐ Idylla MSI Test「ニチレイパ®イテ」 ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

ミスマッチ修復機能欠損

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

ミスマッチ修復機能欠損-検査方法

☐ ベンタ OptiView PMS2(A16-4) ☐ ベンタ OptiView PMH2(G219-1129)
☐ ベンタ OptiView MSH6(SP93) ☐ ベンタ OptiView MLH(M1) ※必須
☐ その他 ☐ 不明

腫瘍遺伝子変異量

☐ TMB-High(TMBスコアが10mut/Mb以上) ☐ その他 ☐ 不明or未検査 ※必須

腫瘍遺伝子変異量-検査方法

☐ F1 CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

がん種固有（胆道）

FGFR2融合遺伝子 ☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須
FGFR2融合遺伝子 ☐ F1 CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須
-検査方法

エキスパートパネルまでに入力するデータ
書式：EP前・臍

登録時転移

登録時転移の有無	☐ なし	☐ あり	☐ 不明	※必須
登録時転移の部位	※必須			

☐ 脊髄	☐ 脳	☐ 眼	☐ 口腔	☐ 咽頭	☐ 喉頭	☐ 鼻・副鼻腔
☐ 唾液腺	☐ 甲状腺	☐ 肺	☐ 胸膜	☐ 胸腺	☐ 乳腺	☐ 食道
☐ 胃	☐ 十二指腸乳頭部	☐ 十二指腸	☐ 小腸	☐ 虫垂	☐ 大腸	
☐ 肛門	☐ 肝	☐ 胆道	☐ 膵	☐ 腎	☐ 腎盂	☐ 副腎
☐ 膀胱	☐ 尿管	☐ 前立腺	☐ 精巣	☐ 陰茎	☐ 子宮体部	
☐ 子宮頸部	☐ 卵巣／卵管	☐ 膣	☐ 皮膚	☐ 骨	☐ 筋肉	
☐ 軟部組織	☐ 腹膜	☐ 髄膜	☐ 骨髄	☐ リンパ節／リンパ管		
☐ 抹消神経系	☐ 血液	☐ 原発不明	☐ その他			

固形がん

NTRK1/2/3融合遺伝子

☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-----

NTRK1/2/3融合遺伝子-検査方法

☐ F1 CDx	☐ F1Liquid CDx	☐ その他	☐ 不明	※必須
---------------------------------	---------------------------------------	------------------------------	-----------------------------	-----

マイクロサテライト不安定性

☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-----

マイクロサテライト不安定性-検査方法

☐ MSI検査キット（FALCO）	☐ F1 CDx	☐ G360CDx		
☐ Idylla MSI Test「ニチレイパ」		☐ その他	☐ 不明	※必須

ミスマッチ修復機能欠損

☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-----

ミスマッチ修復機能欠損-検査方法

☐ ベンタ OptiView PMS2(A16-4)	☐ ベンタ OptiView PMH2(G219-1129)		
☐ ベンタ OptiView MSH6(SP93)	☐ ベンタ OptiView MLH(M1)		※必須
☐ その他	☐ 不明		

腫瘍遺伝子変異量

☐ TMB-High(TMBスコアが10mut/Mb以上)	☐ その他	☐ 不明or未検査	※必須
--	------------------------------	----------------------------------	-----

腫瘍遺伝子変異量-検査方法

☐ F1 CDx	☐ その他	☐ 不明	※必須
---------------------------------	------------------------------	-----------------------------	-----

がん種固有（臍）

gBRCA1	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
gBRCA1-検査方法	☐ BRACAnalysis 診断システム	☐ その他	☐ 不明		※必須
gBRCA2	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
gBRCA2-検査方法	☐ BRACAnalysis 診断システム	☐ その他	☐ 不明		※必須

エキスパートパネルまでに入力するデータ

書式：EP前・前立腺

登録時転移

登録時転移の有無	☐ なし	☐ あり	☐ 不明	※必須
登録時転移の部位	※必須			

☐ 脊髄	☐ 脳	☐ 眼	☐ 口腔	☐ 咽頭	☐ 喉頭	☐ 鼻・副鼻腔
☐ 唾液腺	☐ 甲状腺	☐ 肺	☐ 胸膜	☐ 胸腺	☐ 乳腺	☐ 食道
☐ 胃	☐ 十二指腸乳頭部	☐ 十二指腸	☐ 小腸	☐ 虫垂	☐ 大腸	
☐ 肛門	☐ 肝	☐ 胆道	☐ 脾	☐ 腎	☐ 腎盂	☐ 副腎
☐ 膀胱	☐ 尿管	☐ 前立腺	☐ 精巣	☐ 陰茎	☐ 子宮体部	
☐ 子宮頸部	☐ 卵巣／卵管	☐ 膣	☐ 皮膚	☐ 骨	☐ 筋肉	
☐ 軟部組織	☐ 腹膜	☐ 髄膜	☐ 骨髄	☐ リンパ節／リンパ管		
☐ 抹消神経系	☐ 血液	☐ 原発不明	☐ その他			

固形がん

NTRK1/2/3融合遺伝子

☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-----

NTRK1/2/3融合遺伝子-検査方法

☐ F1 CDx	☐ F1Liquid CDx	☐ その他	☐ 不明	※必須
---------------------------------	---------------------------------------	------------------------------	-----------------------------	-----

マイクロサテライト不安定性

☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-----

マイクロサテライト不安定性-検査方法

☐ MSI検査キット（FALCO）	☐ F1 CDx	☐ G360CDx		
☐ Idylla MSI Test「ニチレイパ」		☐ その他	☐ 不明	※必須

ミスマッチ修復機能欠損

☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-----

ミスマッチ修復機能欠損-検査方法

☐ ベンタ OptiView PMS2(A16-4)	☐ ベンタ OptiView PMH2(G219-1129)		
☐ ベンタ OptiView MSH6(SP93)	☐ ベンタ OptiView MLH(M1)		※必須
☐ その他	☐ 不明		

腫瘍遺伝子変異量

☐ TMB-High(TMBスコアが10mut/Mb以上)	☐ その他	☐ 不明or未検査	※必須
--	------------------------------	----------------------------------	-----

腫瘍遺伝子変異量-検査方法

☐ F1 CDx	☐ その他	☐ 不明	※必須
---------------------------------	------------------------------	-----------------------------	-----

がん種固有（前立腺）

gBRCA1	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
gBRCA1	☐ F1 CDx	☐ F1Liquid CDx	☐ BRACAnalysis 診断システム		※必須
-検査方法	☐ その他	☐ 不明			
gBRCA2	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
gBRCA2	☐ F1 CDx	☐ F1Liquid CDx	☐ BRACAnalysis 診断システム		※必須
-検査方法	☐ その他	☐ 不明			

エキスパートパネルまでに入力するデータ

書式：EP前・卵巣/卵管

登録時転移

登録時転移の有無 ☐ なし ☐ あり ☐ 不明 ※必須
登録時転移の部位 ※必須

☐ 脊髄	☐ 脳	☐ 眼	☐ 口腔	☐ 咽頭	☐ 喉頭	☐ 鼻・副鼻腔
☐ 唾液腺	☐ 甲状腺	☐ 肺	☐ 胸膜	☐ 胸腺	☐ 乳腺	☐ 食道
☐ 胃	☐ 十二指腸乳頭部	☐ 十二指腸	☐ 小腸	☐ 虫垂	☐ 大腸	
☐ 肛門	☐ 肝	☐ 胆道	☐ 脾	☐ 腎	☐ 腎盂	☐ 副腎
☐ 膀胱	☐ 尿管	☐ 前立腺	☐ 精巣	☐ 陰茎	☐ 子宮体部	
☐ 子宮頸部	☐ 卵巣／卵管	☐ 膣	☐ 皮膚	☐ 骨	☐ 筋肉	
☐ 軟部組織	☐ 腹膜	☐ 髄膜	☐ 骨髄	☐ リンパ節／リンパ管		
☐ 抹消神経系	☐ 血液	☐ 原発不明	☐ その他			

固形がん

NTRK1/2/3融合遺伝子

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

NTRK1/2/3融合遺伝子-検査方法

☐ F1 CDx ☐ F1Liquid CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

マイクロサテライト不安定性

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

マイクロサテライト不安定性-検査方法

☐ MSI検査キット（FALCO） ☐ F1 CDx ☐ G360CDx
☐ Idylla MSI Test「ニフレバ」 ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

ミスマッチ修復機能欠損

☐ 陰性 ☐ 陽性 ☐ 判定不能 ☐ 不明or未検査 ※必須

ミスマッチ修復機能欠損-検査方法

☐ ベンタ OptiView PMS2(A16-4) ☐ ベンタ OptiView PMH2(G219-1129)
☐ ベンタ OptiView MSH6(SP93) ☐ ベンタ OptiView MLH(M1) ※必須
☐ その他 ☐ 不明

腫瘍遺伝子変異量

☐ TMB-High(TMBスコアが10mut/Mb以上) ☐ その他 ☐ 不明or未検査 ※必須

腫瘍遺伝子変異量-検査方法

☐ F1 CDx ☐ その他 ☐ 不明 ※必須

がん種固有（卵巣/卵管）

gBRCA1	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
gBRCA1	☐ F1 CDx	☐ BRACAnalysis 診断システム	☐ myChoice 診断システム		※必須
-検査方法	☐ その他	☐ 不明			
gBRCA2	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
gBRCA2	☐ F1 CDx	☐ BRACAnalysis 診断システム	☐ myChoice 診断システム		※必須
-検査方法	☐ その他	☐ 不明			
相同組換え修復欠損	☐ 陰性	☐ 陽性	☐ 判定不能	☐ 不明or未検査	※必須
相同組換え修復欠損	☐ myChoice 診断システム	☐ その他	☐ 不明		※必須
-検査方法					

エキスパートパネルまでに入力するデータ

書式：EP前・レジメン内容

レジメン：必要枚数をコピーまたは印刷して記入してください。実施したすべてのレジメンに関する記載が必要です

薬物療法実施の有無 ☐ 有 ☐ 無 ※必須 「無」の場合、以下の記入は不要です。

レジメン内容 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ その他 () 数字を記載

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 ☐ 不明 ※必須

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 ※必須

実施目的 ☐ 術前補助療法 ☐ 術後補助療法 ☐ 根治 ☐ その他 ※必須

実施施設 ☐ 鳥取県立中央病院 ☐ 鳥取県立中央病院以外 ※必須

レジメン名 ※必須

薬剤名 ※必須

レジメン内容変更状況

投与開始日（日付） ※必須

投与終了日（日付） ※必須

☐ 継続中

終了理由 ☐ 計画通り終了 ☐ 無効中止 ☐ 副作用などで中止
☐ 本人の希望により中止 ☐ その他の理由で中止 ☐ 不明 ※必須

最良総合効果 ☐ CR ☐ PR ☐ SD ☐ PD ☐ NE ※必須

増悪確認日 ※必須 ☐ 中止に至った有害事象

Grade3以上有害事象の有無 ☐ Grade 3 以上なし ☐ Grade 3 以上あり ※必須

有害事象 1

発現日（日付） ※必須

CTCAEv5.0

名称日本語 ※必須

最悪Grade ☐ Grade 3 ☐ Grade 4 ☐ Grade 5 ☐ 不明 ※必須

中止に至った有害事象の詳細 ☐ あり ☐ 不明 ※必須

※「中止に至った有害事象」が上記以外には無い場合は、「不明」を選択してください。上記有害事象以外に「中止に至った有害事象」が有れば、「あり」を選択してください。

有害事象 2 以降は、別紙に入力または記入してください。

エキスパートパネルまでに入力するデータ

書式：EP前・Grade3以上の有害事象

レジメン 有害事象 2 以降：レジメンごとに記載してください。必要枚数をコピーまたは印刷して使用してください。

レジメン内容 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ その他（ ）数字を記載

有害事象（ ）数字を記載

発現日（日付） ※必須

CTCAEv5.0

名称日本語 ※必須

最悪Grade ☐ Grade 3 ☐ Grade 4 ☐ Grade5 ☐ 不明

有害事象（ ）数字を記載

発現日（日付） ※必須

CTCAEv5.0

名称日本語 ※必須

最悪Grade ☐ Grade 3 ☐ Grade 4 ☐ Grade5 ☐ 不明

有害事象（ ）数字を記載

発現日（日付） ※必須

CTCAEv5.0

名称日本語 ※必須

最悪Grade ☐ Grade 3 ☐ Grade 4 ☐ Grade5 ☐ 不明

有害事象（ ）数字を記載

発現日（日付） ※必須

CTCAEv5.0

名称日本語 ※必須

最悪Grade ☐ Grade 3 ☐ Grade 4 ☐ Grade5 ☐ 不明

エキスパートパネル後に入力するデータ

書式：EP後・BSC治験

薬物療法（EP後） BSCの場合

レジメン内容 1

エキスパートパネル開催日（日付）

治療方針

- ☐ 治験 ☐ 先進医療B ☐ 患者申出療養
☐ その他の適応外他 ☐ 適応内 ☐ BSC ※必須

薬物療法（EP後） 治験の場合

レジメン内容 1

エキスパートパネル開催日（日付）

治療方針

- ☐ 治験 ☐ 先進医療B ☐ 患者申出療養
☐ その他の適応外他 ☐ 適応内 ☐ BSC ※必須

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 ☐ 不明 ※必須

治療開始日（日付）

※必須

エキスパートパネル後に入力するデータ

書式：EP後・レジメン内容

薬物療法（EP後）レジメン。治療方針がBSC、治験以外の場合。実施したすべてのレジメンに関する記載が必要。

レジメン内容	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ その他（ ）	数字を記載
エキスパートパネル開催日（日付）					
治療方針	☐ 治験	☐ 先進医療B	☐ 患者申出療養		
	☐ その他の適応外他	☐ 適応内	☐ BSC	※必須	
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	☐ 不明	※必須	
実施施設	☐ 鳥取県立中央病院	☐ 鳥取県立中央病院以外	※必須		
レジメン名					
薬剤1					
薬剤名					※必須
投与時点の薬剤承認状況	☐ 適応内	☐ 適応外	☐ 未承認（治療薬）		
（初回）投与量					※必須
単位	☐ mg/body	☐ mg/m2	☐ mg/kg	☐ IU/body	
用法	☐ 経口	☐ 静注	☐ 点滴静注	☐ 皮下	☐ 筋注
	☐ 動注	☐ その他			

薬剤2以降は、別紙（EP後・薬剤2以降）に入力（記載）してください。

レジメン内容変更情報

投与開始日（日付） ※必須

投与終了日（日付） ※必須

☐ 継続中

終了理由 ☐ 計画通り終了 ☐ 無効中止 ☐ 副作用等で中止 ※必須

☐ 本人の希望により中止 ☐ その他の理由で中止 ☐ 不明

最良総合効果 ☐ CR ☐ PR ☐ SD ☐ PD ☐ NE ※必須

エキスパートパネル後に入力するデータ

書式：EP後・レジメン内容

薬物療法（EP後）レジメン内容。治療方針がBSC、治験以外の場合。実施したすべてのレジメンに関する記載が必要。

レジメン内容 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ その他（ ） 数字を記載 ※必須

薬剤 2

薬剤名 ※必須

投与時点の薬剤承認状況 ☐ 適応内 ☐ 適応外 ☐ 未承認（治験薬） ※必須

（初回）投与量

単位 ☐ mg/body ☐ mg/m2 ☐ mg/kg ☐ IU/body

用法 ☐ 経口 ☐ 静注 ☐ 点滴静注 ☐ 皮下 ☐ 筋注 ☐ 動注 ☐ その他

薬剤 3

薬剤名 ※必須

投与時点の薬剤承認状況 ☐ 適応内 ☐ 適応外 ☐ 未承認（治験薬） ※必須

（初回）投与量

単位 ☐ mg/body ☐ mg/m2 ☐ mg/kg ☐ IU/body

用法 ☐ 経口 ☐ 静注 ☐ 点滴静注 ☐ 皮下 ☐ 筋注 ☐ 動注 ☐ その他

薬剤 4

薬剤名 ※必須

投与時点の薬剤承認状況 ☐ 適応内 ☐ 適応外 ☐ 未承認（治験薬） ※必須

（初回）投与量

単位 ☐ mg/body ☐ mg/m2 ☐ mg/kg ☐ IU/body

用法 ☐ 経口 ☐ 静注 ☐ 点滴静注 ☐ 皮下 ☐ 筋注 ☐ 動注 ☐ その他

薬剤 5

薬剤名 ※必須

投与時点の薬剤承認状況 ☐ 適応内 ☐ 適応外 ☐ 未承認（治験薬） ※必須

（初回）投与量

単位 ☐ mg/body ☐ mg/m2 ☐ mg/kg ☐ IU/body

用法 ☐ 経口 ☐ 静注 ☐ 点滴静注 ☐ 皮下 ☐ 筋注 ☐ 動注 ☐ その他

エキスパートパネル後に入力するデータ

書式：EP後・Grade3以上の有害事象

薬物療法（EP後）有害事象。治療方針がBSC、治験以外の場合。実施したすべてのレジメンに関する記載が必要。

レジメン内容

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ その他（）数字を記載

Grade 3 以上有害事象の有無

☐ Grade 3 以上なし

☐ Grade 3 以上あり

※必須

有害事象 1

発現日（日付）

※必須

CTCAEv5.0

名称日本語

※必須

最悪Grade

☐ Grade 3

☐ Grade 4

☐ Grade 5

☐ 不明

※必須

有害事象 2

発現日（日付）

※必須

CTCAEv5.0

名称日本語

※必須

最悪Grade

☐ Grade 3

☐ Grade 4

☐ Grade 5

☐ 不明

※必須

有害事象 3

発現日（日付）

※必須

CTCAEv5.0

名称日本語

※必須

最悪Grade

☐ Grade 3

☐ Grade 4

☐ Grade 5

☐ 不明

※必須

有害事象 4

発現日（日付）

※必須

CTCAEv5.0

名称日本語

※必須

最悪Grade

☐ Grade 3

☐ Grade 4

☐ Grade 5

☐ 不明

※必須

有害事象 5

発現日（日付）

※必須

CTCAEv5.0

名称日本語

※必須

最悪Grade

☐ Grade 3

☐ Grade 4

☐ Grade 5

☐ 不明

※必須

有害事象 6 以上は、コピーして記載。数字は上書きしてください。

エキスパートパネル後に入力するデータ

書式：EP後・転帰

転帰情報

転帰 ☐ 生存 ☐ 死亡 ☐ 不明もしくは追跡不可 ※必須

死亡日（日付） ※必須

死因 ☐ 原病死 ☐ 他部位のがん死 ☐ 他病死 ☐ 不明 ※必須

同意変更時に入力するデータ

書式：同意変更

同時変更情報

同意変更申出日（年月日）

※必須

意思変更項目
直接特定できない形にした情報やゲノムデータ等を「がんゲノム情報管理センター」へ提供することについて

☐ 「同意しない」から「同意する」に変更
☐ 「同意する」と回答したが、今後の提供と利用の停止を希望する

がんに関する遺伝の情報（遺伝性腫瘍）の情報提供について

☐ 「情報提供を希望しない」から「情報提供を希望する」に変更
☐ 「情報提供を希望する」から「情報提供を希望しない」に変更

「がんゲノム情報管理センター」に提供された情報・ゲノムデータ等を、厳格な審査を経て、学術研究や医薬品開発目的での利用を希望する第三者に提供することについて（なお、同意撤回されたとしても、既に利用されている場合には削除できないことがあります。）

☐ 「同意しない」から「同意する」に変更
☐ 「同意する」と回答したが、今後の提供と利用の停止を希望する