　この用紙は担当医師が記載し、受診時に持参してください。（この用紙は3ページあります）

**Ｃ-ＣＡＴ登録記入用紙**

　がんゲノムプロファイリング検査は患者情報をがんゲノム情報管理センター（Ｃ-ＣＡＴ）へ

登録する必要があります。

**症例基本情報**

|  |  |
| --- | --- |
| 貴施設名 |  |
| 患者氏名 |  |
| これまでのC－CAT  登録の有無 | □ あり　(過去の登録ID ※10桁 :　　　　　　　　　　　　　　）  □ なし　　□ 不明 |
| 重複がん | □ あり（部位：　　　　　　　、活動性 □ あり　　□ なし　□ 不明） |
| 多発がん | □ あり（活動性 □ あり　　□ なし　　□ 不明）  □ なし  □ 不明 |
| 登録時転移 | □ あり（部位：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □ なし  □ 不明 |

**薬物療法の情報**

投与されたレジメ毎に記載をお願いします。フリー記載の紹介状でも可能です。

　がんゲノムプロファリング検査前に行った治療を記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 内容 |
| 薬物療法 | 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： |
| 投与時の薬剤承認状況：□適応内　□適応外　□未承認（治験） |
| 投与開始日：（西暦）　　　　　　/　　　　　　　/ |
| 投与終了日：（西暦）　　　　　　/　　　　　　　/ |
| 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　□その他の理由で中止　□不明 |
| 最良総合効果：□ＣＲ　□ＰＲ　□ＳＤ　□ＰＤ　□ＮＥ |
| 有害事象 | Grade3以上の有害事象の有無： □有　□無 |
| 有害事象　CTCAEv5.0の名称　日本語： |
| 有害事象　CTCAEv5.0最悪Grade:　□３　□４　□５ |
| 有害事象　発現日：（西暦）　　　　　/　　　　　　/ |
| 薬物療法 | 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： |
| 投与時の薬剤承認状況：□適応内　□適応外　□未承認（治験） |
| 投与開始日：（西暦）　　　　　　/　　　　　　　/ |
| 投与終了日：（西暦）　　　　　　/　　　　　　　/ |
| 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　□その他の理由で中止　□不明 |
| 最良総合効果：□ＣＲ　□ＰＲ　□ＳＤ　□ＰＤ　□ＮＥ |
| 有害事象 | Grade3以上の有害事象の有無： □有　□無 |
| 有害事象　CTCAEv5.0の名称　日本語： |
| 有害事象　CTCAEv5.0最悪Grade:　□３　□４　□５ |
| 有害事象　発現日：（西暦）　　　　　/　　　　　　/ |
| 薬物療法 | 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： |
| 投与時の薬剤承認状況：□適応内　□適応外　□未承認（治験） |
| 投与開始日：（西暦）　　　　　　/　　　　　　　/ |
| 投与終了日：（西暦）　　　　　　/　　　　　　　/ |
| 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　□その他の理由で中止　□不明 |
| 最良総合効果：□ＣＲ　□ＰＲ　□ＳＤ　□ＰＤ　□ＮＥ |
| 有害事象 | Grade3以上の有害事象の有無： □有　□無 |
| 有害事象　CTCAEv5.0の名称　日本語： |
| 有害事象　CTCAEv5.0最悪Grade:　□３　□４　□５ |
| 有害事象　発現日：（西暦）　　　　　/　　　　　　/ |

|  |  |
| --- | --- |
| 薬物療法 | 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： |
| 投与時の薬剤承認状況：□適応内　□適応外　□未承認（治験） |
| 投与開始日：（西暦）　　　　　　/　　　　　　　/ |
| 投与終了日：（西暦）　　　　　　/　　　　　　　/ |
| 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　□その他の理由で中止　□不明 |
| 最良総合効果：□ＣＲ　□ＰＲ　□ＳＤ　□ＰＤ　□ＮＥ |
| 有害事象 | Grade3以上の有害事象の有無： □有　□無 |
| 有害事象　CTCAEv5.0の名称　日本語： |
| 有害事象　CTCAEv5.0最悪Grade:　□３　□４　□５ |
| 有害事象　発現日：（西暦）　　　　　/　　　　　　/ |
| 薬物療法 | 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： |
| 投与時の薬剤承認状況：□適応内　□適応外　□未承認（治験） |
| 投与開始日：（西暦）　　　　　　/　　　　　　　/ |
| 投与終了日：（西暦）　　　　　　/　　　　　　　/ |
| 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　□その他の理由で中止　□不明 |
| 最良総合効果：□ＣＲ　□ＰＲ　□ＳＤ　□ＰＤ　□ＮＥ |
| 有害事象 | Grade3以上の有害事象の有無： □有　□無 |
| 有害事象　CTCAEv5.0の名称　日本語： |
| 有害事象　CTCAEv5.0最悪Grade:　□３　□４　□５ |
| 有害事象　発現日：（西暦）　　　　　/　　　　　　/ |