

臨床情報シート 東海大学エキスパートパネル（EP）開催前臨床情報（1/6）

エキスパートパネルの開催時に臨床情報が必要となります。

初診時の紹介状を作成される際に、以下のフォームを使用して頂ければ、紹介状は簡易な記載で問題ありません。

(1/6)～(3/6)は全ての方がご記載ください。

(4/6)～(6/6)は該当するがん種の方のみ、該当項目をご記載ください。

1. 病理診断名：（ _____ ）

2. 診断日*¹：（ _____ 年 _____ 月 _____ 日 ）

* 1. 当該腫瘍の初回治療前に診断のために行われた検査（他施設の検査も含む）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記入して下さい。病理診断がなされた日及び病理報告書が発行された日ではない点に留意して下さい。

3. 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

4. ECOG PS： ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 不明

5. 重複がん：☐ 有（部位：_____ 活動性*²：☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明）
☐ 無 ☐ 不明

6. 多発がん：☐ 有（活動性*³：☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明）
☐ 無 ☐ 不明

* 2. 重複がん（または多発がん）の活動性の定義・・・同時性重複がん（または多発がん）及び無病期間が5年以内の異時性重複がん（または多発がん）。ただし、無病期間が5年未満であっても、臨床病期I期の前立腺癌、放射線治療により完全奏効となった臨床病期0期、I期の喉頭癌、完全切除された5年生存率が95%以上相当のがんの既往は活動性の重複がん（または多発がん）に含めない。

7. 既知の遺伝性疾患の有無：☐ 有（疾患名：_____）☐ 無

8. 現時点での転移：☐ 有（部位：_____）
☐ 無 ☐ 不明

9. 薬物療法（EP前）

治療ライン1：☐ 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：（ _____ ）

薬剤商品名：（ _____ ）

投与時の薬剤承認状況：☐ 保険診療 ☐ 先進医療 ☐ 企業治験（承認薬併用：☐ 有 ☐ 無）

☐ 医師主導治験（承認薬併用：☐ 有 ☐ 無） ☐ 患者申出療養 ☐ その他

レジメン内容変更情報*³：（ _____ ）

投与開始日：（ _____ 年 _____ 月 _____ 日 ）

投与終了日：（ _____ 年 _____ 月 _____ 日 ） または ☐ 継続中

終了理由：☐ 計画通り終了 ☐ 無効中止（画像・臨床増悪確認日：_____ 年 _____ 月 _____ 日）

☐ 副作用で中止（中止に至った有害事象：_____）

☐ 本人希望により中止 ☐ その他理由で中止 ☐ 不明

最良総合効果：☐ CR ☐ PR ☐ SD ☐ PD ☐ NE

臨床情報シート 東海大学エキスパートパネル（EP）開催前臨床情報（2/6）

治療ライン2 : ☐ 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: (_____)

薬剤商品名: (_____)

投与時の薬剤承認状況: ☐ 保険診療 ☐ 先進医療 ☐ 企業治験 (承認薬併用: 有 ・ 無)

☐ 医師主導治験 (承認薬併用: 有 ・ 無) ☐ 患者申出療養 ☐ その他

レジメン内容変更情報*³: (_____)

投与開始日: (_____ 年 _____ 月 _____ 日)

投与終了日: (_____ 年 _____ 月 _____ 日) または ☐ 継続中

終了理由: ☐ 計画通り終了 ☐ 無効中止 (画像 ・ 臨床 増悪確認日: _____ 年 _____ 月 _____ 日)

☐ 副作用で中止 (中止に至った有害事象: _____)

☐ 本人希望により中止 ☐ その他理由で中止 ☐ 不明

最良総合効果: ☐ CR ☐ PR ☐ SD ☐ PD ☐ NE

治療ライン3 : ☐ 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: (_____)

薬剤商品名: (_____)

投与時の薬剤承認状況: ☐ 保険診療 ☐ 先進医療 ☐ 企業治験 (承認薬併用: 有 ・ 無)

☐ 医師主導治験 (承認薬併用: 有 ・ 無) ☐ 患者申出療養 ☐ その他

レジメン内容変更情報*³: (_____)

投与開始日: (_____ 年 _____ 月 _____ 日)

投与終了日: (_____ 年 _____ 月 _____ 日) または ☐ 継続中

終了理由: ☐ 計画通り終了 ☐ 無効中止 (画像 ・ 臨床 増悪確認日: _____ 年 _____ 月 _____ 日)

☐ 副作用で中止 (中止に至った有害事象: _____)

☐ 本人希望により中止 ☐ その他理由で中止 ☐ 不明

最良総合効果: ☐ CR ☐ PR ☐ SD ☐ PD ☐ NE

治療ライン4 : ☐ 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: (_____)

薬剤商品名: (_____)

投与時の薬剤承認状況: ☐ 保険診療 ☐ 先進医療 ☐ 企業治験 (承認薬併用: 有 ・ 無)

☐ 医師主導治験 (承認薬併用: 有 ・ 無) ☐ 患者申出療養 ☐ その他

レジメン内容変更情報*³: (_____)

投与開始日: (_____ 年 _____ 月 _____ 日)

投与終了日: (_____ 年 _____ 月 _____ 日) または ☐ 継続中

終了理由: ☐ 計画通り終了 ☐ 無効中止 (画像 ・ 臨床 増悪確認日: _____ 年 _____ 月 _____ 日)

☐ 副作用で中止 (中止に至った有害事象: _____)

☐ 本人希望により中止 ☐ その他理由で中止 ☐ 不明

最良総合効果: ☐ CR ☐ PR ☐ SD ☐ PD ☐ NE

* 3. 投与開始後のレジメン変更情報がある場合に入力をお願いします。

* 治療ラインが5つ以上ある場合はコピーし適宜追加記入をお願いします。

臨床情報シート 東海大学エキスパートパネル（EP）開催前臨床情報（3/6）

10. Grade 3 以上有害事象（非血液毒性）の有無

☐Grade3 以上なし ☐Grade3 以上あり

有害事象 1 : 名称*⁴ : (_____)
最悪 Grade : ☐3 ☐4 ☐5 ☐不明
発現日*⁵ : (_____ 年 _____ 月 _____ 日)
収束日 : (_____ 年 _____ 月 _____ 日)

有害事象 2 : 名称*⁴ : (_____)
最悪 Grade : ☐3 ☐4 ☐5 ☐不明
発現日*⁵ : (_____ 年 _____ 月 _____ 日)
収束日 : (_____ 年 _____ 月 _____ 日)

有害事象 3 : 名称*⁴ : (_____)
最悪 Grade : ☐3 ☐4 ☐5 ☐不明
発現日*⁵ : (_____ 年 _____ 月 _____ 日)
収束日 : (_____ 年 _____ 月 _____ 日)

* 4. 「CTCAEv5.0」の日本語名称を記入して下さい。

* 5. 有害事象が Grade3 以上に到達した日ではなく、Grade3 以上となった有害事象が発症した日を入力して下さい。

* 有害事象が 4 つ以上ある場合はコピーし適宜追加記入をお願いします。

11. 遺伝子情報：以下の検査の実施の有無・実施した場合は結果の記入をお願いします

【全がん種共通】

NTK1/2/3 融合遺伝子 : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

NTK1/2/3 融合遺伝子 検査方法 : ☐F1CDx（コンパニオン） ☐F1Liquid CDx（コンパニオン） ☐その他
☐不明

マイクロサテライト不安性 : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

マイクロサテライト不安性 検査方法 :

☐MSI 検査キット ☐F1CDx（コンパニオン） ☐G360CDx（コンパニオン） ☐Idylla MSI Test「ニチレイバイオ」
☐その他 ☐不明

ミスマッチ修復機能 : ☐pMMR（正常） ☐dMMR（欠損） ☐判定不能 ☐不明または未検査

ミスマッチ修復機能 検査方法 : ☐ペンタナ OptiView2 抗体（MSH6、PMS2）

☐ペンタナ OptiView4 抗体（MSH2、MSH6、MLH1、PMS2） ☐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 ☐不明または未検査

腫瘍遺伝子変異量 検査方法 : ☐F1CDx ☐その他 ☐不明

（食道・胃・小腸・大腸・肝・胆道・膵臓・皮膚・肺・乳・唾液腺・甲状腺・前立腺・卵巣/卵管）

の担当医師の方は、次ページ以降の該当するがん種の項目をご記載ください。

臨床情報シート 東海大学エキスパートパネル (EP) 開催前臨床情報 (4/6)

(食道・胃・小腸・大腸・肝・胆道・膵臓・皮膚・肺・乳・唾液腺・甲状腺・前立腺・卵巣/卵管)

の担当医師の方は、該当するがん種の項目をご記載ください。

【食道がん、胃がん、小腸がん、大腸がん症例】

KRAS : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

KRAS type : ☐codon12 ☐codon13 ☐codon59 ☐codon61 ☐codon117 ☐codon146 ☐不明

KRAS 検査方法 : ☐PCR-r SS0 法 ☐MEBGEN RASKET-B キット ☐OncoBEAM RAS CRC キット

☐F1CDx (コンパニオン) ☐その他 ☐不明

NRAS : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

NRAS type : ☐codon12 ☐codon13 ☐codon59 ☐codon61 ☐codon117 ☐codon146 ☐不明

NRAS 検査方法 : ☐PCR-r SS0 法 ☐MEBGEN RASKET-B キット ☐OncoBEAM RAS CRC キット

☐F1CDx (コンパニオン) ☐その他 ☐不明

HER2 : ☐陰性 ☐陰性 (1+) ☐境界域 (2+) ☐陽性 (3+) ☐判定不能 ☐不明または未検査

HER2 タンパク 検査方法 : ☐ベンタナ ultraView パスウェーHER2 (4B5) ☐その他 ☐不明

HER2 遺伝子増幅 (ISH 法) 検査方法 : ☐パスビジョン HER-2 DNA プローブキット ☐その他 ☐不明または未検査

HER2 遺伝子増幅 (ISH 法) : ☐陰性 ☐equivocal ☐陽性 ☐判定不能

EGFR (IHC) : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

BRAF (V600) : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

BRAF (V600) 検査方法 : ☐MEBGEN RASKET-B キット ☐Therascreen ☐その他 ☐不明

【肝がん症例】

HBs Ag : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

HBs 抗体 : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

HBV-DNA : () Log IU/mL

HCV 抗体 : ☐低: 陰性 (定性-) ☐中: 境界 (定性±) ☐高: 陽性 (定性+) ☐不明または未検査

HCV-RNA : () Log IU/mL

【胆道がん症例】

FGFR2 融合遺伝子 : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

FGFR2 融合遺伝子 検査方法 : ☐F1CDx (コンパニオン) ☐その他 ☐不明

【膵臓がん症例】

gBRCA1 : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

gBRCA1 検査方法 : ☐BRACAnalysis 診断システム ☐その他 ☐不明

gBRCA2 : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

gBRCA2 検査方法 : ☐BRACAnalysis 診断システム ☐その他 ☐不明

【皮膚がん症例】

BRAF (V600) : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

BRAF 遺伝子変異 検査方法 : ☐コバス BRAF V600 変異検出キット ☐F1CDx (コンパニオン)

☐THxID BRAF キット ☐MEBGEN BRAF キット ☐その他 ☐不明

BRAF type : ☐V600E ☐V600K ☐判定不能 ☐不明または未検査

臨床情報シート 東海大学エキスパートパネル (EP) 開催前臨床情報 (5/6)

【肺がん症例】

EGFR : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

EGFR type :

☐G719 ☐exon19 欠失 ☐S7681 ☐T790M ☐exon20 挿入 ☐L858R ☐L861Q ☐その他 ☐不明

EGFR 検査方法 : ☐CovasV2 ☐Therascreen ☐オンコマイン Dx TargetTest マルチ CDx

☐F1CDx (コンパニオン) ☐F1Liquid CDx (コンパニオン) ☐AmoyDx 肺癌マルチ PCR パネル ☐その他 ☐不明

EGFR-TKI 耐性後 EGFR-T790M : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

ALK 融合 : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

ALK 検査方法 : ☐IHC のみ ☐FISH のみ ☐IHC+FISH ☐RT-PCR のみ ☐RT-PCR+FISH

☐F1CDx (コンパニオン) ☐F1Liquid CDx (コンパニオン) ☐オンコマイン Dx TargetTest マルチ CDx

☐AmoyDx 肺癌マルチ PCR パネル ☐その他 ☐不明

ROS-1 : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

ROS-1 検査方法 : ☐F1CDx (コンパニオン) ☐F1Liquid CDx (コンパニオン)

☐オンコマイン Dx TargetTest マルチ CDx ☐AmoyDx 肺癌マルチ PCR パネル ☐OncoGuide AmoyDx

☐その他 ☐不明または未検査

BRAF (V600) : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

BRAF (V600) 検査方法 : ☐オンコマイン Dx TargetTest マルチ CDx ☐AmoyDx 肺癌マルチ PCR パネル

☐その他 ☐不明または未検査

PD-L1 (IHC) : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

PD-L1 (IHC) 検査方法 : ☐Nivolumab/Dako28-8 (BMS/小野) ☐Pembrolizumab/Dako22C3 (Merck) ☐SP142

☐SP263 (術後補助療法) ☐その他 ☐不明

PD-L1 (IHC) 陽性率 : () %

MET 遺伝子エクソン 14 スキッピング変異 : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

MET 遺伝子エクソン 14 スキッピング変異 検査方法 :

☐ArcherMET コンパニオン診断システム ☐AmoyDx 肺癌マルチ PCR パネル ☐その他 ☐不明

KRAS G12C 遺伝子変異 : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

KRAS G12C 遺伝子変異 検査方法 : ☐Therascreen ☐その他 ☐不明

RET 融合遺伝子 : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

RET 融合遺伝子 検査方法 : ☐オンコマイン Dx TargetTest マルチ CDx ☐その他 ☐不明

アスベスト暴露歴 : ☐有 ☐無 ☐不明

【乳がん症例】

HER2 (IHC) :

☐陰性 ☐陰性 (1+) ☐境界域 (2+) ☐陽性 (3+) ☐判定不能 ☐不明または未検査

HER2 (FISH) : ☐陰性 ☐equivocal ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

ER : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

PgR : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

gBRCA1 : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

gBRCA1 検査方法 : ☐BRACAnalysis 診断システム ☐その他 ☐不明

gBRCA2 : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

gBRCA2 検査方法 : ☐BRACAnalysis 診断システム ☐その他 ☐不明

PD-L1 タンパク : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

PD-L1 タンパク 検査方法 : ☐PD-L1 IHC 22C3pharmDx「ダコ」☐ペンタナ OptiView PD-L1 (SP142) ☐その他

☐不明

ERBB2 コピー数異常 : ☐陰性 ☐陽性 ☐equivocal ☐判定不能 ☐不明または未検査

ERBB2 コピー数異常 検査方法 : ☐F1CDx (コンパニオン) ☐その他 ☐不明

臨床情報シート 東海大学エキスパートパネル（EP）開催前臨床情報（6/6）

【唾液腺がん症例】

HER2 遺伝子増幅度 : ☐陰性 ☐equivocal ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

HER2 遺伝子増幅度 検査方法 : ☐ベンタナ DISH HER2 キット ☐その他 ☐不明

HER2 タンパク : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

HER2 タンパク 検査方法 : ☐ベンタナ ultraView パスウェーHER2（4B5） ☐その他 ☐不明

【甲状腺がん症例】

RET 融合遺伝子 : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

RET 融合遺伝子 検査方法 : ☐オンコマイン Dx TargetTest マルチ CDx ☐その他 ☐不明

RET 遺伝子変異 : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

RET 遺伝子変異 検査方法 : ☐オンコマイン Dx TargetTest マルチ CDx ☐その他 ☐不明

【前立腺がん症例】

gBRCA1 : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

gBRCA1 検査方法 : ☐F1CDx（コンパニオン） ☐F1Liquid CDx（コンパニオン） ☐BRACAnalysis 診断システム
☐その他 ☐不明

gBRCA2 : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

gBRCA2 検査方法 : ☐F1CDx（コンパニオン） ☐F1Liquid CDx（コンパニオン） ☐BRACAnalysis 診断システム
☐その他 ☐不明

【卵巣/卵管がん症例】

gBRCA1 : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

gBRCA1 検査方法 : ☐F1CDx（コンパニオン） ☐BRACAnalysis 診断システム ☐myChoice 診断システム
☐その他 ☐不明

gBRCA2 : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

gBRCA2 検査方法 : ☐F1CDx（コンパニオン） ☐BRACAnalysis 診断システム ☐myChoice 診断システム
☐その他 ☐不明

相同組換え修復欠損 : ☐陰性 ☐陽性 ☐判定不能 ☐不明または未検査

相同組換え修復欠損 検査方法 : ☐myChoice 診断システム ☐その他 ☐不明

いただきました情報をもとに検査を提出させていただき、依頼日から約 8 週間後に結果を患者さんと主治医に返却いたします。ご協力ありがとうございました。