



経過記録 10 治療 B - 維持療法 維持療法4コース終了/中止後にデータセンターに郵送

施設名 〇〇〇〇〇がんセンター 担当医 〇×〇×  
 患者イニシャル 姓 A 名 A 性別 男 生年月日 昭和30年10月10日  
 カルテ番号 12345-6789 割り付け群 \* 群 症例番号 \_\_\_\_\_

記入者名: CRC記入可(自署)  
 \_\_\_\_\_ 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

	3 コース	4 コース
投与日/ PCZ投与量 (day1-10)	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="text"/> mg/日 × <input type="text"/> 日	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="text"/> mg/日 × <input type="text"/> 日
ACNU投与量 day8	_____ 月 _____ 日 <input type="text"/> mg/body	_____ 月 _____ 日 <input type="text"/> mg/body
減量の有無 減量理由	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 減量あり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 減量あり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )
スキップの有無 スキップ理由	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> スキップあり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> スキップあり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )
延期の有無 延期理由	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 延期あり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 延期あり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )
G-CSF	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 日間	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 日間
赤血球輸血	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 単位	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 単位
血小板輸血	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 単位	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 単位

コメント

DC 記入	receive1( ) check1( ) check2( ) input1( ) input2( ) confirm( )
	query( ) receive2( ) check3( ) input3( ) confirm( ) fix( )
	( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) memo



経過記録 11 治療 B - 維持療法 維持療法8コース終了/中止後にデータセンターに郵送

施設名 〇〇〇〇〇がんセンター 担当医 〇×〇×  
 患者イニシャル 姓 A 名 A 性別 男 生年月日 昭和30年10月10日  
 カルテ番号 12345-6789 割り付け群 \* 群 症例番号 \_\_\_\_\_

記入者名: CRC記入可(自署)  
 \_\_\_\_\_ 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

	5 コース	6 コース
投与日/ PCZ投与量 (day1-10)	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mg/日 × <input type="text"/> <input type="text"/> 日	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mg/日 × <input type="text"/> <input type="text"/> 日
ACNU投与量 day8	_____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mg/body	_____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mg/body
減量の有無 減量理由	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 減量あり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 減量あり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )
スキップの有無 スキップ理由	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> スキップあり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> スキップあり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )
延期の有無 延期理由	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 延期あり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 延期あり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )
G-CSF	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 日間	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 日間
赤血球輸血	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 単位	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 単位
血小板輸血	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 単位	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 単位

コメント

DC 記入	receive1( )	check1( )	check2( )	input1( )	input2( )	confirm( )
	query( )	receive2( )	check3( )	input3( )	confirm( )	fix( )
	( )	( )	( )	( )	memo	



経過記録 12治療 B - 維持療法 維持療法8コース終了/中止後にデータセンターに郵送

施設名 〇〇〇〇〇がんセンター 担当医 〇×〇×  
 患者イニシャル 姓 A 名 A 性別 男 生年月日 昭和30年10月10日  
 カルテ番号 12345-6789 割り付け群 \* 群 症例番号 \_\_\_\_\_

記入者名: CRC記入可(自署)  
 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

	7 コース	8 コース
投与日/ PCZ投与量 (day1-10)	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="text"/> mg/日 × <input type="text"/> 日	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="text"/> mg/日 × <input type="text"/> 日
ACNU投与量 day8	_____ 月 _____ 日 <input type="text"/> mg/body	_____ 月 _____ 日 <input type="text"/> mg/body
減量の有無 減量理由	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 減量あり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 減量あり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )
スキップの有無 スキップ理由	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> スキップあり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> スキップあり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )
延期の有無 延期理由	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 延期あり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 延期あり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )
G-CSF	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 日間	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 日間
赤血球輸血	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 単位	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 単位
血小板輸血	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 単位	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 単位

コメント

DC 記入	receive1( )	check1( )	check2( )	input1( )	input2( )	confirm( )
	query( )	receive2( )	check3( )	input3( )	confirm( )	fix( )
	( )	( )	( )	( )	( )	memo



経過記録 13治療 B - 維持療法 維持療法12コース終了/中止後にデータセンターに郵送

施設名 〇〇〇〇〇がんセンター 担当医 〇×〇×  
 患者イニシャル 姓 A 名 A 性別 男 生年月日 昭和30年10月10日  
 カルテ番号 12345-6789 割り付け群 \* 群 症例番号 \_\_\_\_\_

記入者名: CRC記入可(自署)  
 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

	9 コース		10 コース	
投与日/	西暦	年 月 日 ~ 月 日	西暦	年 月 日 ~ 月 日
PCZ投与量 (day1-10)		<input type="text"/> mg/日 × <input type="text"/> 日		<input type="text"/> mg/日 × <input type="text"/> 日
ACNU投与量 day8		<u>月 日</u> <input type="text"/> mg/body		<u>月 日</u> <input type="text"/> mg/body
減量の有無 減量理由	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 減量あり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 減量あり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )	
スキップの有無 スキップ理由	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> スキップあり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> スキップあり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )	
延期の有無 延期理由	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 延期あり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 延期あり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )	
G-CSF	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり <u>日間</u>		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり <u>日間</u>	
赤血球輸血	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり <u>単位</u>		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり <u>単位</u>	
血小板輸血	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり <u>単位</u>		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり <u>単位</u>	

コメント

DC 記入	receive1( )	check1( )	check2( )	input1( )	input2( )	confirm( )
	query( )	receive2( )	check3( )	input3( )	confirm( )	fix( )
	( )	( )	( )	( )	memo	



経過記録 14治療 B - 維持療法 維持療法12コース終了/中止後にデータセンターに郵送

施設名 〇〇〇〇〇がんセンター 担当医 〇×〇×  
 患者イニシャル 姓 A 名 A 性別 男 生年月日 昭和30年10月10日  
 カルテ番号 12345-6789 割り付け群 \* 群 症例番号 \_\_\_\_\_

記入者名: CRC記入可(自署)  
 \_\_\_\_\_ 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

	11 コース	12 コース
投与日/ PCZ投与量 (day1-10)	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="text"/> mg/日 × <input type="text"/> 日	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="text"/> mg/日 × <input type="text"/> 日
ACNU投与量 day8	_____ 月 _____ 日 <input type="text"/> mg/body	_____ 月 _____ 日 <input type="text"/> mg/body
減量の有無 減量理由	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 減量あり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 減量あり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )
スキップの有無 スキップ理由	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> スキップあり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> スキップあり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )
延期の有無 延期理由	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 延期あり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 延期あり <input type="checkbox"/> 血液毒性( ) <input type="checkbox"/> 非血液毒性( ) <input type="checkbox"/> その他( )
G-CSF	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 日間	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 日間
赤血球輸血	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 単位	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 単位
血小板輸血	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 単位	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 投与あり _____ 単位

コメント

DC 記入	receive1( )	check1( )	check2( )	input1( )	input2( )	confirm( )
	query( )	receive2( )	check3( )	input3( )	confirm( )	fix( )
	( )	( )	( )	( )	memo	



経過記録 15 検査 - 維持療法 維持療法4コース後速やかにデータセンターに郵送

施設名 〇〇〇〇〇がんセンター 担当医 〇×〇×  
 患者イニシャル 姓 A 名 A 性別 男 生年月日 昭和30年10月10日  
 カルテ番号 12345-6789 割り付け群 \* 群 症例番号 \_\_\_\_\_

記入者名: CRC記入可(自署)  
 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

・1コース中の最高値または最低値が最初に観察された日を記入

1 コース	1 コース治療開始前	1 コース中の 最高・最低値	最高・最低値の検査日
体温 °C	西暦 年 月 日 [ ] . [ ]	高 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
WBC /mm <sup>3</sup>	西暦 年 月 日 [ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Hb g/dl	[ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
PLT /mm <sup>3</sup>	[ ] [ ] [ ] [ ] × 10 <sup>4</sup>	低 [ ] [ ] [ ] [ ] × 10 <sup>4</sup>	西暦 年 月 日
好中球数 /mm <sup>3</sup> (分節核球+桿状核球)	[ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
TP g/dl	西暦 年 月 日 [ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
T-Bil mg/dl	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
GOT IU/l	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
GPT IU/l	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Cr mg/dl	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Na mEq/l	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
K mEq/l	[ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Ca (Alb補正) mg/dl	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
補正Ca値(mg/dl) = 実測Ca値(mg/dl) + [4 - Alb濃度(g/dl)]	[ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
CRP mg/dl	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
JCS	西暦 年 月 日 [ ] [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
MMT	西暦 年 月 日 上肢右 [ ] 左 [ ] 下肢右 [ ] 左 [ ]		

コメント

DC	receive1( )	check1( )	check2( )	input1( )	input2( )	confirm( )
記	query( )	receive2( )	check3( )	input3( )	confirm( )	fix( )
入	( )	( )	( )	( )	( )	memo





経過記録 17 検査 - 維持療法 維持療法4コース後速やかに データセンターに郵送

施設名 〇〇〇〇〇がんセンター 担当医 〇×〇×  
 患者イニシャル 姓 A 名 A 性別 男 生年月日 昭和30年10月10日  
 カルテ番号 12345-6789 割り付け群 \* 群 症例番号 \_\_\_\_\_

記入者名: CRC記入可(自署)  
 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

・3コース中の最高値または最低値が最初に観察された日を記入

3 コース	3 コース治療開始前	3 コース中の 最高・最低値	最高・最低値の検査日
体温 °C	西暦 年 月 日 [ ] . [ ]	高 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
WBC /mm <sup>3</sup>	西暦 年 月 日 [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Hb g/dl	[ ] [ ] [ ] . [ ]	低 [ ] [ ] [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
PLT /mm <sup>3</sup>	[ ] [ ] [ ] . [ ] × 10 <sup>4</sup>	低 [ ] [ ] [ ] . [ ] × 10 <sup>4</sup>	西暦 年 月 日
好中球数 /mm <sup>3</sup> (分節核球+桿状核球)	[ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
TP g/dl	西暦 年 月 日 [ ] . [ ]	低 [ ] [ ] [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
T-Bil mg/dl	[ ] [ ] [ ] [ ] . [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
GOT IU/l	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
GPT IU/l	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Cr mg/dl	[ ] [ ] [ ] . [ ]	高 [ ] [ ] [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
Na mEq/l	[ ] [ ] [ ] [ ] . [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
K mEq/l	[ ] . [ ]	低 [ ] [ ] [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
Ca (Alb補正) mg/dl 補正Ca値(mg/dl) = 実測Ca値(mg/dl) + [4 - Alb濃度(g/dl)]	[ ] [ ] [ ] . [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
CRP mg/dl	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
JCS	西暦 年 月 日 [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
MMT	西暦 年 月 日 上肢右 [ ] 左 [ ] 下肢右 [ ] 左 [ ]	/	

コメント

DC 記入 receive1( ) check1( ) check2( ) input1( ) input2( ) confirm( )  
 query( ) receive2( ) check3( ) input3( ) confirm( ) fix( )  
 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) memo





経過記録 18 検査 - 維持療法 維持療法4コース後速やかにデータセンターに郵送

施設名 〇〇〇〇〇がんセンター 担当医 〇×〇×  
 患者イニシャル 姓 A 名 A 性別 男 生年月日 昭和30年10月10日  
 カルテ番号 12345-6789 割り付け群 \* 群 症例番号 \_\_\_\_\_

記入者名: CRC記入可(自署)  
 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

・4コース中の最高値または最低値が最初に観察された日を記入

4 コース	4 コース治療開始前	4 コース中の 最高・最低値	最高・最低値の検査日
体温 °C	西暦 年 月 日 [ ] [ ] . [ ] [ ]	高 [ ] [ ] . [ ] [ ]	西暦 年 月 日
WBC /mm <sup>3</sup>	西暦 年 月 日 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Hb g/dl	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
PLT /mm <sup>3</sup>	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] × 10 <sup>4</sup>	低 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] × 10 <sup>4</sup>	西暦 年 月 日
好中球数 /mm <sup>3</sup> (分節核球+桿状核球)	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
TP g/dl	西暦 年 月 日 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
T-Bil mg/dl	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
GOT IU/l	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
GPT IU/l	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Cr mg/dl	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Na mEq/l	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
K mEq/l	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Ca(Alb補正) mg/dl	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
補正Ca値(mg/dl) = 実測Ca値(mg/dl) + [4 - Alb濃度(g/dl)]	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
CRP mg/dl	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
JCS	西暦 年 月 日 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
MMT	西暦 年 月 日 上肢右 [ ] [ ] 左 [ ] [ ] 下肢右 [ ] [ ] 左 [ ] [ ]		

コメント

DC	receive1( )	check1( )	check2( )	input1( )	input2( )	confirm( )
記	query( )	receive2( )	check3( )	input3( )	confirm( )	fix( )
入	( )	( )	( )	( )	( )	memo



経過記録 19 検査 - 維持療法 維持療法8コース後速やかにデータセンターに郵送

施設名 ○○○○○がんセンター 担当医 ○×○×  
 患者イニシャル 姓 A 名 A 性別 男 生年月日 昭和30年10月10日  
 カルテ番号 12345-6789 割り付け群 \* 群 症例番号 \_\_\_\_\_

記入者名: CRC記入可(自署)  
 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

・5コース中の最高値または最低値が最初に観察された日を記入

5 コース	5 コース治療開始前	5 コース中の 最高・最低値	最高・最低値の検査日
体温 °C	西暦 年 月 日 [ ] . [ ]	高 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
WBC /mm <sup>3</sup>	西暦 年 月 日 [ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Hb g/dl	[ ] . [ ]	低 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
PLT /mm <sup>3</sup>	[ ] [ ] [ ] [ ] × 10 <sup>4</sup>	低 [ ] [ ] [ ] [ ] × 10 <sup>4</sup>	西暦 年 月 日
好中球数 /mm <sup>3</sup> (分節核球 + 桿状核球)	[ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
TP g/dl	西暦 年 月 日 [ ] . [ ]	低 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
T-Bil mg/dl	[ ] . [ ]	高 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
GOT IU/l	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
GPT IU/l	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Cr mg/dl	[ ] . [ ]	高 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
Na mEq/l	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
K mEq/l	[ ] . [ ]	低 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
Ca (Alb補正) mg/dl	[ ] . [ ]	高 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
補正Ca値 (mg/dl) = 実測Ca値 (mg/dl) + [4 - Alb濃度 (g/dl)]	[ ] . [ ]	低 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
CRP mg/dl	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
JCS	西暦 年 月 日 [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
MMT	西暦 年 月 日 上肢右 [ ] 左 [ ] 下肢右 [ ] 左 [ ]	/	

コメント

DC receive1( ) check1( ) check2( ) input1( ) input2( ) confirm( )  
 記入 query( ) receive2( ) check3( ) input3( ) confirm( ) fix( )  
 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) memo



経過記録 20 検査 - 維持療法 維持療法8コース後速やかにデータセンターに郵送

施設名 〇〇〇〇〇がんセンター 担当医 〇×〇×  
 患者イニシャル 姓 A 名 A 性別 男 生年月日 昭和30年10月10日  
 カルテ番号 12345-6789 割り付け群 \* 群 症例番号 \_\_\_\_\_

記入者名: CRC記入可(自署)  
 \_\_\_\_\_  
 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

・6コース中の最高値または最低値が最初に観察された日を記入

6 コース	6 コース治療開始前	6 コース中の 最高・最低値	最高・最低値の検査日
体温 °C	西暦 年 月 日 [ ] . [ ]	高 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
WBC /mm <sup>3</sup>	西暦 年 月 日 [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Hb g/dl	[ ] . [ ]	低 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
PLT /mm <sup>3</sup>	[ ] [ ] . [ ] × 10 <sup>4</sup>	低 [ ] [ ] . [ ] × 10 <sup>4</sup>	西暦 年 月 日
好中球数 /mm <sup>3</sup> (分節核球+桿状核球)	[ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
TP g/dl	西暦 年 月 日 [ ] . [ ]	低 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
T-Bil mg/dl	[ ] . [ ]	高 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
GOT IU/l	[ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
GPT IU/l	[ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Cr mg/dl	[ ] . [ ]	高 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
Na mEq/l	[ ] [ ] . [ ]	高 [ ] [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
K mEq/l	[ ] . [ ]	低 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
Ca (Alb補正) mg/dl	[ ] . [ ]	高 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
補正Ca値(mg/dl) = 実測Ca値(mg/dl) + [4 - Alb濃度(g/dl)]	[ ] . [ ]	低 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
CRP mg/dl	[ ] [ ] . [ ] [ ]	高 [ ] [ ] . [ ] [ ]	西暦 年 月 日
JCS	西暦 年 月 日 [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
MMT	西暦 年 月 日 上肢右 [ ] 左 [ ] 下肢右 [ ] 左 [ ]		

コメント

DC	receive1( )	check1( )	check2( )	input1( )	input2( )	confirm( )
記	query( )	receive2( )	check3( )	input3( )	confirm( )	fix( )
入	( )	( )	( )	( )	( )	memo



経過記録 21 検査 - 維持療法 維持療法8コース後速やかにデータセンターに郵送

施設名 〇〇〇〇〇がんセンター 担当医 〇×〇×  
 患者イニシャル 姓 A 名 A 性別 男 生年月日 昭和30年10月10日  
 カルテ番号 12345-6789 割り付け群 \* 群 症例番号 \_\_\_\_\_

記入者名: CRC記入可(自署)  
 \_\_\_\_\_  
 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

・7コース中の最高値または最低値が最初に観察された日を記入

7 コース	7 コース治療開始前	7 コース中の 最高・最低値	最高・最低値の検査日
体温 °C	西暦 年 月 日 [ ] . [ ]	高 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
WBC /mm <sup>3</sup>	西暦 年 月 日 [ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Hb g/dl	[ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
PLT /mm <sup>3</sup>	[ ] [ ] [ ] [ ] × 10 <sup>4</sup>	低 [ ] [ ] [ ] [ ] × 10 <sup>4</sup>	西暦 年 月 日
好中球数 /mm <sup>3</sup> (分節核球+桿状核球)	[ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
TP g/dl	西暦 年 月 日 [ ] . [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
T-Bil mg/dl	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
GOT IU/l	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
GPT IU/l	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Cr mg/dl	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Na mEq/l	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
K mEq/l	[ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Ca(Alb補正) mg/dl	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
補正Ca値(mg/dl) = 実測Ca値(mg/dl) + [4 - Alb濃度(g/dl)]	[ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
CRP mg/dl	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
JCS	西暦 年 月 日 [ ] [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
MMT	西暦 年 月 日 上肢右 [ ] 左 [ ] 下肢右 [ ] 左 [ ]		

コメント

DC	receive1( )	check1( )	check2( )	input1( )	input2( )	confirm( )
記	query( )	receive2( )	check3( )	input3( )	confirm( )	fix( )
入	( )	( )	( )	( )	( )	memo



経過記録 22 検査 - 維持療法 維持療法8コース後速やかにデータセンターに郵送

施設名 〇〇〇〇〇がんセンター 担当医 〇×〇×  
 患者イニシャル 姓 A 名 A 性別 男 生年月日 昭和30年10月10日  
 カルテ番号 12345-6789 割り付け群 \* 群 症例番号 \_\_\_\_\_

記入者名: CRC記入可(自署)  
 \_\_\_\_\_ 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

・8コース中の最高値または最低値が最初に観察された日を記入

8 コース	8 コース治療開始前	8 コース中の 最高・最低値	最高・最低値の検査日
体温 °C	西暦 年 月 日 [ ][ ] . [ ][ ]	高 [ ][ ] . [ ][ ]	西暦 年 月 日
WBC /mm <sup>3</sup>	西暦 年 月 日 [ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	低 [ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	西暦 年 月 日
Hb g/dl	[ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	低 [ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	西暦 年 月 日
PLT /mm <sup>3</sup>	[ ][ ][ ][ ] . [ ][ ] × 10 <sup>4</sup>	低 [ ][ ][ ][ ] . [ ][ ] × 10 <sup>4</sup>	西暦 年 月 日
好中球数 /mm <sup>3</sup> (分節核球+桿状核球)	[ ][ ][ ][ ]	低 [ ][ ][ ][ ]	西暦 年 月 日
TP g/dl	西暦 年 月 日 [ ][ ] . [ ][ ]	低 [ ][ ] . [ ][ ]	西暦 年 月 日
T-Bil mg/dl	[ ][ ] . [ ][ ]	高 [ ][ ] . [ ][ ]	西暦 年 月 日
GOT IU/l	[ ][ ][ ][ ]	高 [ ][ ][ ][ ]	西暦 年 月 日
GPT IU/l	[ ][ ][ ][ ]	高 [ ][ ][ ][ ]	西暦 年 月 日
Cr mg/dl	[ ][ ] . [ ][ ]	高 [ ][ ] . [ ][ ]	西暦 年 月 日
Na mEq/l	[ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	高 [ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	西暦 年 月 日
K mEq/l	[ ][ ] . [ ][ ]	低 [ ][ ] . [ ][ ]	西暦 年 月 日
Ca(Alb補正) mg/dl 補正Ca値(mg/dl) = 実測Ca値(mg/dl) + [4 - Alb濃度(g/dl)]	[ ][ ] . [ ][ ]	高 [ ][ ] . [ ][ ]	西暦 年 月 日
CRP mg/dl	[ ][ ][ ][ ]	高 [ ][ ][ ][ ]	西暦 年 月 日
JCS	西暦 年 月 日 [ ][ ][ ]	[ ][ ][ ]	西暦 年 月 日
MMT	西暦 年 月 日 上肢右 [ ][ ] 左 [ ][ ] 下肢右 [ ][ ] 左 [ ][ ]	/	

コメント

DC 記 入	receive1( )	check1( )	check2( )	input1( )	input2( )	confirm( )
	query( )	receive2( )	check3( )	input3( )	confirm( )	fix( )
	( )	( )	( )	( )	( )	memo



経過記録 23 検査 - 維持療法 維持療法12コース後速やかにデータセンターに郵送

施設名 ○○○○○がんセンター 担当医 ○×○×  
 患者イニシャル 姓 A 名 A 性別 男 生年月日 昭和30年10月10日  
 カルテ番号 12345-6789 割り付け群 \* 群 症例番号 \_\_\_\_\_

記入者名: CRC記入可(自署)  
 \_\_\_\_\_ 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

・9コース中の最高値または最低値が最初に観察された日を記入

9 コース	9 コース治療開始前	9 コース中の 最高・最低値	最高・最低値の検査日
体温 °C	西暦 年 月 日 [ ] . [ ]	高 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
WBC /mm <sup>3</sup>	西暦 年 月 日 [ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Hb g/dl	[ ] . [ ]	低 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
PLT /mm <sup>3</sup>	[ ] [ ] [ ] [ ] × 10 <sup>4</sup>	低 [ ] [ ] [ ] [ ] × 10 <sup>4</sup>	西暦 年 月 日
好中球数 /mm <sup>3</sup> (分節核球 + 桿状核球)	[ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
TP g/dl	西暦 年 月 日 [ ] . [ ]	低 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
T-Bil mg/dl	[ ] . [ ]	高 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
GOT IU/l	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
GPT IU/l	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Cr mg/dl	[ ] . [ ]	高 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
Na mEq/l	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
K mEq/l	[ ] . [ ]	低 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
Ca(Alb補正) mg/dl	[ ] . [ ]	高 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
補正Ca値(mg/dl) = 実測Ca値(mg/dl) + [4 - Alb濃度(g/dl)]	[ ] . [ ]	低 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
CRP mg/dl	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
JCS	西暦 年 月 日 [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
MMT	西暦 年 月 日 上肢右 [ ] 左 [ ] 下肢右 [ ] 左 [ ]	/	

コメント

DC	receive1( )	check1( )	check2( )	input1( )	input2( )	confirm( )
記	query( )	receive2( )	check3( )	input3( )	confirm( )	fix( )
入	( )	( )	( )	( )	( )	memo



経過記録 24 検査 - 維持療法 維持療法12コース後速やかにデータセンターに郵送

施設名 〇〇〇〇〇がんセンター 担当医 〇×〇×  
 患者イニシャル 姓 A 名 A 性別 男 生年月日 昭和30年10月10日  
 カルテ番号 12345-6789 割り付け群 \* 群 症例番号 \_\_\_\_\_

記入者名: CRC記入可(自署)  
 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

・10コース中の最高値または最低値が最初に観察された日を記入

10 コース	10 コース治療開始前	10 コース中の 最高・最低値	最高・最低値の検査日
体温 °C	西暦 年 月 日 [ ] . [ ]	高 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
WBC /mm <sup>3</sup>	西暦 年 月 日 [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Hb g/dl	[ ] [ ] [ ] . [ ]	低 [ ] [ ] [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
PLT /mm <sup>3</sup>	[ ] [ ] [ ] . [ ] × 10 <sup>4</sup>	低 [ ] [ ] [ ] . [ ] × 10 <sup>4</sup>	西暦 年 月 日
好中球数 /mm <sup>3</sup> (分節核球+桿状核球)	[ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
TP g/dl	西暦 年 月 日 [ ] [ ] . [ ]	低 [ ] [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
T-Bil mg/dl	[ ] [ ] [ ] . [ ]	高 [ ] [ ] [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
GOT IU/l	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
GPT IU/l	[ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Cr mg/dl	[ ] [ ] . [ ]	高 [ ] [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
Na mEq/l	[ ] [ ] [ ] . [ ]	高 [ ] [ ] [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
K mEq/l	[ ] . [ ]	低 [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
Ca(Alb補正) mg/dl	[ ] [ ] . [ ]	高 [ ] [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
補正Ca値(mg/dl) = 実測Ca値(mg/dl) + [4 - Alb濃度(g/dl)]	[ ] [ ] . [ ]	低 [ ] [ ] . [ ]	西暦 年 月 日
CRP mg/dl	[ ] [ ] . [ ] [ ]	高 [ ] [ ] . [ ] [ ]	西暦 年 月 日
JCS	西暦 年 月 日 [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
MMT	西暦 年 月 日 上肢右 [ ] 左 [ ] 下肢右 [ ] 左 [ ]		

コメント

DC	receive1( )	check1( )	check2( )	input1( )	input2( )	confirm( )
記	query( )	receive2( )	check3( )	input3( )	confirm( )	fix( )
入	( )	( )	( )	( )	( )	memo



経過記録 25 検査 - 維持療法 維持療法12コース後速やかにデータセンターに郵送

施設名 〇〇〇〇〇がんセンター 担当医 〇×〇×  
 患者イニシャル 姓 A 名 A 性別 男 生年月日 昭和30年10月10日  
 カルテ番号 12345-6789 割り付け群 \* 群 症例番号 \_\_\_\_\_

記入者名: CRC記入可(自署)  
 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

・11コース中の最高値または最低値が最初に観察された日を記入

11 コース	11 コース治療開始前	11 コース中の 最高・最低値	最高・最低値の検査日
体温 °C	西暦 年 月 日 [ ][ ] . [ ][ ]	高 [ ][ ] . [ ][ ]	西暦 年 月 日
WBC /mm <sup>3</sup>	西暦 年 月 日 [ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	低 [ ][ ][ ][ ]	西暦 年 月 日
Hb g/dl	[ ][ ][ ] . [ ][ ]	低 [ ][ ][ ] . [ ][ ]	西暦 年 月 日
PLT /mm <sup>3</sup>	[ ][ ][ ] . [ ][ ] × 10 <sup>4</sup>	低 [ ][ ][ ] . [ ][ ] × 10 <sup>4</sup>	西暦 年 月 日
好中球数 /mm <sup>3</sup> (分節核球+桿状核球)	[ ][ ][ ] . [ ][ ]	低 [ ][ ][ ]	西暦 年 月 日
TP g/dl	西暦 年 月 日 [ ][ ] . [ ][ ]	低 [ ][ ] . [ ][ ]	西暦 年 月 日
T-Bil mg/dl	[ ][ ] . [ ][ ]	高 [ ][ ] . [ ][ ]	西暦 年 月 日
GOT IU/l	[ ][ ][ ] . [ ][ ]	高 [ ][ ][ ] . [ ][ ]	西暦 年 月 日
GPT IU/l	[ ][ ][ ] . [ ][ ]	高 [ ][ ][ ] . [ ][ ]	西暦 年 月 日
Cr mg/dl	[ ][ ] . [ ][ ]	高 [ ][ ] . [ ][ ]	西暦 年 月 日
Na mEq/l	[ ][ ][ ] . [ ][ ]	高 [ ][ ][ ] . [ ][ ]	西暦 年 月 日
K mEq/l	[ ][ ] . [ ][ ]	低 [ ][ ] . [ ][ ]	西暦 年 月 日
Ca (Alb補正) mg/dl 補正Ca値 (mg/dl) = 実測Ca値 (mg/dl) + [4 - Alb濃度 (g/dl)]	[ ][ ] . [ ][ ]	高 [ ][ ] . [ ][ ]	西暦 年 月 日
CRP mg/dl	[ ][ ] . [ ][ ]	高 [ ][ ] . [ ][ ]	西暦 年 月 日
JCS	西暦 年 月 日 [ ][ ][ ]	[ ][ ][ ]	西暦 年 月 日
MMT	西暦 年 月 日 上肢右 [ ][ ] 左 [ ][ ] 下肢右 [ ][ ] 左 [ ][ ]		

コメント

DC	receive1( )	check1( )	check2( )	input1( )	input2( )	confirm( )
記	query( )	receive2( )	check3( )	input3( )	confirm( )	fix( )
入	( )	( )	( )	( )	( )	memo





# 経過記録 26 検査 - 維持療法 維持療法12コース後速やかにデータセンターに郵送

施設名 〇〇〇〇〇がんセンター 担当医 〇×〇×  
 患者イニシャル 姓 A 名 A 性別 男 生年月日 昭和30年10月10日  
 カルテ番号 12345-6789 割り付け群 \* 群 症例番号 \_\_\_\_\_

記入者名: CRC記入可(自署)  
 \_\_\_\_\_  
 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

・12コース中の最高値または最低値が最初に観察された日を記入

12 コース	12 コース治療開始前	12 コース中の 最高・最低値	最高・最低値の検査日
体温 °C	西暦 年 月 日 [ ] [ ] . [ ] [ ]	高 [ ] [ ] . [ ] [ ]	西暦 年 月 日
WBC /mm <sup>3</sup>	西暦 年 月 日 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Hb g/dl	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
PLT /mm <sup>3</sup>	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] × 10 <sup>4</sup>	低 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] × 10 <sup>4</sup>	西暦 年 月 日
好中球数 /mm <sup>3</sup> (分節核球+桿状核球)	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
TP g/dl	西暦 年 月 日 [ ] [ ] . [ ] [ ]	低 [ ] [ ] . [ ] [ ]	西暦 年 月 日
T-Bil mg/dl	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
GOT IU/l	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
GPT IU/l	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Cr mg/dl	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Na mEq/l	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
K mEq/l	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
Ca (Alb補正) mg/dl	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
補正Ca値(mg/dl) = 実測Ca値(mg/dl) + [4 - Alb濃度(g/dl)]	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	低 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
CRP mg/dl	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	高 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
JCS	西暦 年 月 日 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	西暦 年 月 日
MMT	西暦 年 月 日 上肢右 [ ] [ ] 左 [ ] [ ] 下肢右 [ ] [ ] 左 [ ] [ ]		

コメント

DC 記 入	receive1( ) check1( ) check2( ) input1( ) input2( ) confirm( )
	query( ) receive2( ) check3( ) input3( ) confirm( ) fix( )
	( ) ( ) ( ) ( ) ( ) memo



経過記録 27 有害事象 - 維持療法 維持療法4コース後にデータセンターに郵送

施設名 ○○○○○がんセンター 担当医 ○×○×
患者イニシャル 姓 A 名 A 性別 男 生年月日 昭和30年10月10日
カルテ番号 12345-6789 割り付け群 \* 群 症例番号

記入者名: CRC記入可(自署)
西暦 年 月 日

有害事象評価 (NCI-CTC) ・各週の最悪gradeと観察された初日を記入して下さい (grade0では日付記入不要)

Table with 10 columns (grade 0-4, 1 course-4 courses) and 18 rows of adverse events including fever, skin rash, radiation dermatitis, anorexia, nausea, oral inflammation, vomiting, platelet count, neutrophil count, infection, convulsion, speech disorder, lung infection, and radiation necrosis.

上記項目以外のGrade3以上の非血液毒性/予期されないGrade2以上の有害事象 ..... 〇なし 〇あり(下記に詳細記入)

Table with 4 columns: 有害事象項目, grade, 初発現日, 転帰・詳細

DC 記入 receive1( ) check1( ) check2( ) input1( ) input2( )
query( ) receive2( ) check3( ) input3( ) confirm( )
( ) ( ) ( ) ( ) ( ) memo



経過記録 28 有害事象 - 維持療法 維持療法8コース後にデータセンターに郵送

施設名 ○○○○○がんセンター 担当医 ○×○×
患者イニシャル 姓 A 名 A 性別 男 生年月日 昭和30年10月10日
カルテ番号 12345-6789 割り付け群 \* 群 症例番号

記入者名: CRC記入可(自署)
西暦 年 月 日

有害事象評価 (NCI-CTC) ・各週の最悪gradeと観察された初日を記入して下さい (grade0では日付記入不要)

Table with 10 columns (grade 0-4, 5コース-8コース) and 18 rows of adverse events including fever, skin reactions, appetite, nausea, oral inflammation, vomiting, blood counts, infections, convulsions, speech disorders, pneumonia, and radiation damage.

上記項目以外のGrade3以上の非血液毒性/予期されないGrade2以上の有害事象 ..... 〇口 なし 1口 あり(下記に詳細記入)

Table with 4 columns: 有害事象項目, grade, 初発現日, 転帰・詳細

DC 記入 receive1( ) check1( ) check2( ) input1( ) input2( )
query( ) receive2( ) check3( ) input3( ) confirm( )
( ) ( ) ( ) ( ) memo



経過記録 29 有害事象 - 維持療法維持療法12コース後にデータセンターに郵送

施設名 ○○○○○がんセンター 担当医 ○×○×
患者イニシャル 姓 A 名 A 性別 男 生年月日 昭和30年10月10日
カルテ番号 12345-6789 割り付け群 \* 群 症例番号

記入者名: CRC記入可(自署)
西暦 年 月 日

有害事象評価 (NCI-CTC) ・各週の最悪gradeと観察された初日を記入して下さい (grade0では日付記入不要)

Table with 10 columns (grade 0-4, 9 courses, 10 courses, 11 courses, 12 courses) and 15 rows of adverse events including fever, skin rash, radiation dermatitis, etc.

上記項目以外のGrade3以上の非血液毒性/予期されないGrade2以上の有害事象 ..... 〇なし 〇あり(下記に詳細記入)

Table with 4 columns: 有害事象項目, grade, 初発現日, 転帰・詳細

DC 記入 receive1( ) check1( ) check2( ) input1( ) input2( )
query( ) receive2( ) check3( ) input3( ) confirm( )
( ) ( ) ( ) ( ) ( ) memo