|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設名 |  | |
| 診療科 |  | |
| 相談者氏名/PHS |  | PHS： |
| 患者名/性別 |  | 性別： |
| 患者ID |  | |
| 生年月日/年齢 |  | 年齢： |
| 疾患名 |  | |
| 現在の診療機関 | 岡山大学病院　　　　　他院（セカンドオピニオン） | |
| 申し出る治療法/分類 |  | |
| 分類：医薬品　　手術　　放射線　　医療機器　　その他 | |

■患者申出療養適応の有無

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認事項 | 適応の可能性 | 不適応の可能性 |
| 費用の自己負担 | 可能 | 不可能 |
| 海外承認状況　（診療科内で知る限り）  国内承認状況　（診療科内で知る限り） | 承認 | 未承認 |
| 未承認 | 承認 |
| 実施中の国内治験　（診療科内で知る限り）  実施中の先進医療B（診療科内で知る限り） | 未実施 | 実施中 |
| 未実施 | 実施中 |
| 実施可能な標準治療 | ない | ある |
| 1年以上PS0-1で生存の可能性 | 可能 | 不可能 |

■当該診療科内で知り得ている臨床研究情報

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 治験計画の有無（診療科内で知る限り） | なし | あり | 不明 |
| 先進医療B計画の有無（診療科内で知る限り） | なし | ☐あり | 不明 |
| 日本版CU※の有無（診療科内で知る限り） | ない | あり | 不明 |

　※日本版コンパッショネートユース：「拡大治験」または「人道的見地から実施される治験」

■患者背景

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 現病歴/現在までの治療内容 |  | | |
| 既往歴/合併症 |  | | |
| ECOG PS |  | | |
| 使用する医薬品、医療機器又は再生医療等製品  （一般名、製品名、企業名、使用方法、未承認、適応外の内容がわかるように記載） | |  |
| 患者申出療養として実施する必要性/科学的妥当性と安全性 | |  |
| 予想される治療内容（レジメン） | |  |