

■機能

なし

■フォーム（日本語版CRFを含む）

※文字色がグレーの質問選択肢については、回答不要選択不可です。

フォームNo.	フォーム名	追加/変更/削除	改訂箇所	旧	新	備考
F2016	形質細胞性腫瘍（PCD）輸注前情報	変更	質問243	ヒト染色体の分類と命名に関する国際標準規約（ISCN）に基づく表記：	ヒト染色体の分類と命名に関する国際標準規約（ISCN）に基づく表記：	
F2018	ホジキンおよび非ホジキンリンパ腫（LYM）	変更	質問56の上部の補足	質問 56～68 は、質問1で選択した組織型に該当する質問のみ回答してください。	質問56～68は、診断時の組織型（質問1）によりご回答いただきます。	
F2018	ホジキンおよび非ホジキンリンパ腫（LYM）	変更	質問175の選択肢	BR（ベンダムスチン、リタキサン）	BR（ベンダムスチン、リタキシマブ）	
F2018	ホジキンおよび非ホジキンリンパ腫（LYM）	変更	質問177の選択肢	High-dose Methotrexate：高用量メトトレキサート（静脈内投与>2.5 gm/m ² と定義）	High-dose Methotrexate：高用量メトトレキサート（静脈内投与>2.5 gm/m ² と定義）	
F2116	形質細胞性腫瘍（PCD）輸注後情報	変更	質問30の上部の補足	※質問1で「アミロイドーシス（174）」もしくは質問2で「腎障害を伴う単クローン性免疫グロブリン血症（MGRS）」または「アミロイドーシス」が選択されている場合のみ、質問30～33を回答してください。	※質問1もしくは質問2で「腎障害を伴う単クローン性免疫グロブリン血症（MGRS）（1611）」を選択、かつ質問4で「いいえ/無」を選択した場合、または質問1もしくは質問2で「アミロイドーシス（174）」を選択、かつ質問7で「いいえ/無」を選択した場合、質問30～33を回答してください。	
F2116	形質細胞性腫瘍（PCD）輸注後情報	変更	質問228の上部の補足	なし	※質問 1 で「アミロイドーシス(174)」または「腎障害を伴う単クローン性免疫グロブリン血症 (MGRS) (1611)」を選択されている場合、または、質問2で「アミロイドーシス(174)」または「腎障害を伴う単クローン性免疫グロブリン血症 (MGRS) (1611)」を含んで選択されている場合、質問 228～231 を回答してください。	
F2118	ホジキンおよび非ホジキンリンパ腫（LYM）輸注後情報	変更	質問33の選択肢	はい/有 - Form4000にも記載してください。	はい/有	CRFのみの修正
F2118	ホジキンおよび非ホジキンリンパ腫（LYM）輸注後情報	変更	質問59の選択肢	該当なし（治療継続中）	該当せず（治療継続中）	
F2118	ホジキンおよび非ホジキンリンパ腫（LYM）輸注後情報	変更	質問75の選択肢	該当なし（治療継続中）	該当せず（治療継続中）	
F2118	ホジキンおよび非ホジキンリンパ腫（LYM）輸注後情報	変更	質問80の選択肢	はい/有 - Form4000にも記載してください。	はい/有	CRFのみの修正

フォームNo.	フォーム名	追加/変更/削除	改訂箇所	旧	新	備考
F2402	疾患分類	変更	質問91の選択肢	第2完全寛解（CRiを含む） → 質問92へ	第2完全寛解（CRiを含む） → 質問103へ	
F2402	疾患分類	変更	質問91の選択肢	第3以上の完全寛解（CRiを含む） → 質問92へ	第3以上の完全寛解（CRiを含む） → 質問103へ	
F2402	疾患分類	変更	質問167の選択肢	第2完全寛解（CRiを含む） → 質問168へ	第2完全寛解（CRiを含む） → 質問179へ	
F2402	疾患分類	変更	質問167の選択肢	第3以上の完全寛解（CRiを含む） → 質問168へ	第3以上の完全寛解（CRiを含む） → 質問179へ	
F4001	細胞治療輸注前情報（詳細）	変更	質問25	患者は全身治療開始前7日以内に造血成長因子を受けていましたか？（または、治療開始前 14 日以内の持続型造血成長因子）	患者は全身治療開始前7日以内に造血成長因子を受けていましたか？（または、14日以内の持続型造血成長因子）	
F4100	細胞治療フォローアップ	変更	質問89	その他の症状の発症日： _____	その他の症状の発症日： _____ / ____ / ____（YYYY/MM/DD）	CRFのみの修正
F4101	細胞治療フォローアップ（詳細）	変更	質問20	患者は全身治療開始前 7 日以内に造血成長因子を受けていましたか？（または、治療開始前 14 日以内の持続型造血成長因子）	患者は検体採取日前7日以内に造血成長因子を受けていましたか？（または、14日以内の持続型造血成長因子）	