



# 胃癌化学療法スケジュール表

健和会大手町病院外科

No.2

患者氏名		歳	ID	担当医師
------	--	---	----	------

## 投薬内容

継続     薬剤容量変更     副作用によるスケジュール変更

## 化学療法レジメン    **TS-1/ CPT-11療法**

薬剤容量変更     あり     なし

TS-1 <b>ティーエスワン</b>	mg/m <sup>2</sup>	mg/body
CPT-11 <b>イリノテカン</b>	mg/m <sup>2</sup>	mg/body

注射投与経路     末梢血管確保     CVポート    予定回数    クール

薬剤	月/日									
	コース			コース			コース			
	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来									
① <b>TS-1</b> mg	←————→			←————→			←————→			
②    アロキン0.75mg 50ml + デキサート 6.6mg	○	○		○	○		○	○		
③ <b>イリノテカン</b> mg 5%G 250 ml	○	○		○	○		○	○		

	コース			コース			コース			コース		
	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来											
①	←————→			←————→			←————→			←————→		
②	○	○		○	○		○	○		○	○	
③	○	○		○	○		○	○		○	○	

担当看護師

薬剤部

# 抗がん剤治療を受けられる方へ

## <化学療法治療計画書および同意書>

様

健和会大手町病院外科・消化器科

胃癌の治療に対して貴方の受けられる治療は、**TS-1/CPT-11療法**です

◎抗がん剤注射の前に吐き気を押さえる点滴をします

アロキシ（制吐剤）+ デキサート（ステロイド） 30分点滴

◎この治療に使われる抗がん剤

①ティーエスワン（TS-1） 飲み薬 朝、夕食後に2錠ずつ服用  
②イリノテカン（CPT-11） 点滴 90分 1日目、15日目

◎抗がん剤投与スケジュール（1クール）



◎この治療を 1クール行う予定です。

◎主な副作用

1. 骨髄抑制（白血球減少、好中球減少）
2. 貧血（ヘモグロビン減少）
3. 悪心・嘔吐
4. 食欲不振
5. 下痢症

- 早期性下痢（投与後24時間以内）～一過性、ブスコパンが有効
- 遅発性下痢（投与後5日頃出現）  
重炭酸ナトリウム内服によるアルカリ化、酸化マグネシウムにより排便コントロールが効果的

※副作用症状が軽度の場合は、十分な注意の上治療を継続いたします。

※副作用が強く急激な変化を認めた場合は、中止もしくは延期いたします。

説明日 年 月 日

説明医師 \_\_\_\_\_ 担当看護師 \_\_\_\_\_

この抗がん剤治療に関して、必要性、スケジュール内容、副作用を十分理解の上、治療を受けることに同意いたします。

同意日 年 月 日 患者様氏名 \_\_\_\_\_

# 胃癌化学療法スケジュール表

健和会大手町病院外科

No.1

担当看護師

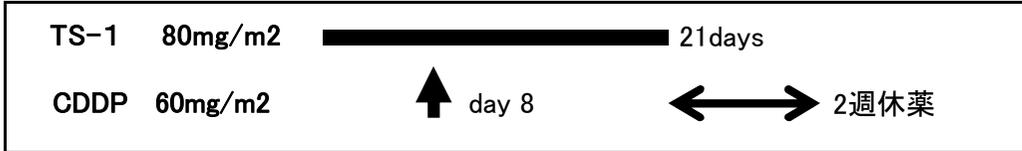
薬剤部

患者氏名		歳	ID	担当医師
------	--	---	----	------

**胃癌**     切除不能癌     再発・転移     術後化学療法

身長	cm	体重	kg	体表面積	m <sup>2</sup>
----	----	----	----	------	----------------

化学療法レジメン    **TS-1/CDDP 療法**    (国立がんセンターレジメン)



TS-1 <b>ティーエスワン</b>	mg/m <sup>2</sup>	mg/body
CDDP <b>シスプラチン</b>	mg/m <sup>2</sup>	mg/body

化学療法開始日                      年    月    日                       同意書作成

注射投与経路     末梢血管確保     CVポート    予定回数                      クール

薬剤	投与法	月/日								
		コース		コース		コース		コース		
		/	/	/	/	/	/	/	/	
		<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来								
①	<b>TS-1</b> mg	内服3週間								
②	ソルデム3A 500+ プリンペラン1A ×3本	12~24時間 <b>メインルート</b> day8		○		○		○		○
③	ソルラクト500ml	2時間点滴 側管 day8		○		○		○		○
④	プロイメンド150mg グラニセロン1mg デキサート 6.6mg 生食 50ml	30分点滴 側管 day8		○		○		○		○
⑤	<b>シスプラチン</b> mg 生食 350ml	2時間点滴 側管 day8		○		○		○		○
⑥	ソルラクト500ml + ラシックス1/2A	2時間点滴 側管 day8		○		○		○		○

※ CDDP投与日 (day 8)は入院治療とする  
 ※ 腎機能が低下している症例には禁忌

# 胃癌化学療法スケジュール表

健和会大手町病院外科

No.2

担当看護師

薬剤部

患者氏名		歳	ID	担当医師
------	--	---	----	------

## 投薬内容

継続     薬剤容量変更     副作用によるスケジュール変更

**化学療法レジメン TS-1/CDDP 療法** (国立がんセンターレジメン)

薬剤容量変更  あり  なし

TS-1 <b>ティーエスワン</b>	mg/m2	mg/body
CDDP <b>シスプラチン</b>	mg/m2	mg/body

注射投与経路     末梢血管確保     CVポート    予定回数    クール

薬剤	月/日									
	コース		コース		コース		コース		コース	
	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来									
① TS-1 mg	←→		←→		←→		←→		←→	
② ソルデム3A 500+ プリンペラン1A ×3本		○		○		○		○		○
③ ソルラクト500ml		○		○		○		○		○
④ プロイメンド150mg グラニセトロン1mg デキサート 6.6mg 生食 50ml		○		○		○		○		○
⑤ <b>シスプラチン</b> mg 生食 350ml		○		○		○		○		○
⑥ ソルラクト500ml + ラシックス1/2A		○		○		○		○		○

## 主な副作用

白血球減少 好中球減少 Hb減少 血小板減少 食欲不振 悪心 嘔吐 下痢

特徴・分化型、未分化型のいずれの胃癌に対しても効果が期待できる。  
・胃癌腹膜播種例にも有効

奏功率 76% (19/26)

# 抗がん剤治療を受けられる方へ

## <化学療法治療計画書および同意書>

様

健和会大手町病院外科・消化器科

胃癌の治療に対して貴方の受けられる治療は、**TS-1/CDDP療法**です

◎抗がん剤注射の前に吐き気を押さえる点滴をします

グラニセトロン(制吐剤) + デキサート(ステロイド) + プロイメンド 30分点

◎CDDPの点滴日(8日目)は、点滴の量が多いので入院治療が必要です。

◎この治療に使われる抗がん剤

①ティーエスワン (TS-1)	飲み薬	朝、夕食後に2錠ずつ服用
②シスプラチン (CDDP)	点滴	2時間 8日目に点滴

◎抗がん剤投与スケジュール(1クール)



◎この治療を 1クール行う予定です。

◎主な副作用

1. 骨髄抑制(白血球減少、好中球減少)
2. 貧血(ヘモグロビン減少)
3. 悪心・嘔吐
4. 食欲不振
5. 下痢症

※腎機能障害のある方は禁忌です。

※副作用症状が軽度の場合は、十分な注意の上治療を継続いたします。

※副作用が強く急激な変化を認めた場合は、中止もしくは延期いたします。

説明日 年 月 日

説明医師 \_\_\_\_\_ 担当看護師 \_\_\_\_\_

この抗がん剤治療に関して、必要性、スケジュール内容、副作用を十分理解の上、治療を受けることに同意いたします。

同意日 年 月 日 患者様氏名 \_\_\_\_\_

# 胃癌化学療法スケジュール表

健和会大手町病院外科

No.1

担当看護師

薬剤部

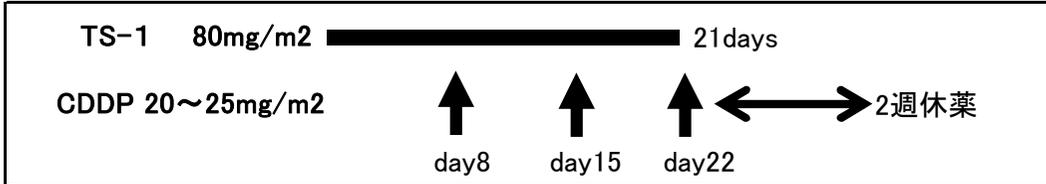
患者氏名		歳	ID	担当医師
------	--	---	----	------

**胃癌**

切除不能癌 再発・転移 術後化学療法

身長	cm	体重	kg	体表面積	m2
----	----	----	----	------	----

## 化学療法レジメン TS-1/中等量 weekly CDDP 療法



TS-1 <b>ティーエスワン</b>	mg/m2	mg/body
CDDP <b>シスプラチン</b>	mg/m2	mg/body

化学療法開始日

年 月 日

同意書作成

注射投与経路

末梢血管確保

CVポート

予定回数

クール

薬剤	投与法	月/日								
		コース				コース				
		/	/	/	/	/	/	/	/	
		<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来								
①	<b>TS-1</b> mg	内服3週間	←-----→				←-----→			
②	ソルデム3A 200+ プリンペラン1A	1時間 メインルート day 8 15 22		○	○	○		○	○	○
③	アロキシ 0.75mg 50ml + デキサート 6.6mg	30分点滴 側管 day 8 15 22		○	○	○		○	○	○
④	<b>シスプラチン</b> mg 生食 250ml	1時間点滴 側管 day 8 15 22		○	○	○		○	○	○

### 特徴

- ※TS-1/CDDP療法に比べてCDDP投与のhydrationが軽減できる(外来治療可)
- ※奏効率 60%以上

### 主な副作用

白血球減少 好中球減少 Hb減少 血小板減少 食欲不振 悪心 嘔吐 下痢

# 胃癌化学療法スケジュール表

健和会大手町病院外科

No.2

担当看護師

薬剤部

患者氏名		歳	ID	担当医師
------	--	---	----	------

## 投薬内容

継続    薬剤容量変更    副作用によるスケジュール変更

## 化学療法レジメン TS-1/中等量 weekly CDDP 療法

薬剤容量変更 あり なし

TS-1 <b>ティーエスワン</b>	mg/m2	mg/body
CDDP <b>シスプラチン</b>	mg/m2	mg/body

注射投与経路    末梢血管確保    CVポート    予定回数    クール

薬剤	月/日							
	コース				コース			
	/	/	/	/	/	/	/	/
	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来							
① TS-1 mg	←—————→				←—————→			
② ソルデム3A 200+ プリンペラン1A		○	○	○		○	○	○
③ アロキシ 0.75mg 50ml + デキササート 6.6mg		○	○	○		○	○	○
④ <b>シスプラチン</b> mg 生食 250ml		○	○	○		○	○	○

	コース				コース				コース			
	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来											
①	←—————→				←—————→				←—————→			
②		○	○	○		○	○	○		○	○	○
③		○	○	○		○	○	○		○	○	○
④		○	○	○		○	○	○		○	○	○

# 抗がん剤治療を受けられる方へ

## <化学療法治療計画書および同意書>

様

健和会大手町病院外科・消化器科

胃癌の治療に対して貴方の受けられる治療は、  
**TS-1/Weekly 中等量CDDP療法**です

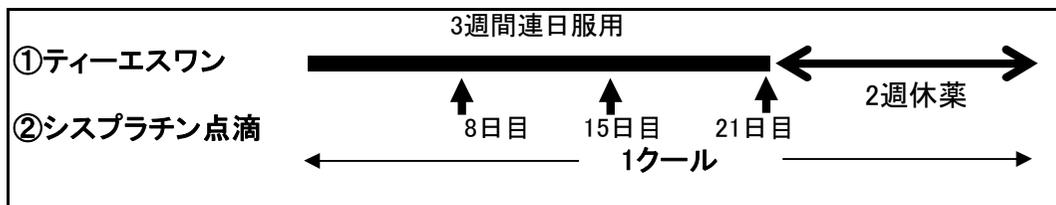
◎抗がん剤注射の前に吐き気を押さえる点滴をします

アロキシ(制吐剤) + デキサート(ステロイド) 30分点滴

◎この治療に使われる抗がん剤

①ティーエスワン(TS-1) 飲み薬 朝、夕食後に2錠ずつ服用  
②シスプラチン(CDDP) 点滴 2時間 毎週

◎抗がん剤投与スケジュール(1クール)



◎この治療を 1クール行う予定です。

◎主な副作用

1. 骨髄抑制(白血球減少、好中球減少)
2. 貧血(ヘモグロビン減少)
3. 悪心・嘔吐
4. 食欲不振
5. 下痢症

※腎機能障害のある方は禁忌です。

※副作用症状が軽度の場合は、十分な注意の上治療を継続いたします。

※副作用が強く急激な変化を認めた場合は、中止もしくは延期いたします。

説明日 年 月 日

説明医師 \_\_\_\_\_ 担当看護師 \_\_\_\_\_

この抗がん剤治療に関して、必要性、スケジュール内容、副作用を十分理解の上、治療を受けることに同意いたします。

同意日 年 月 日 患者様氏名 \_\_\_\_\_

# 胃癌化学療法スケジュール表

健和会大手町病院外科

No.1

担当看護師

薬剤部

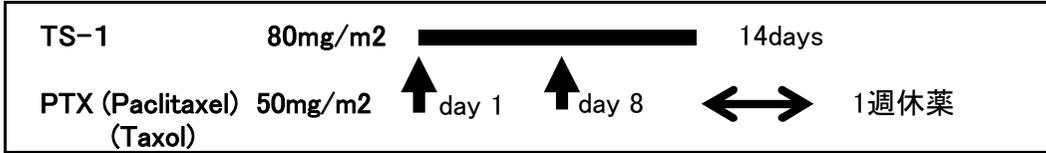
患者氏名		歳	ID	担当医師
------	--	---	----	------

**胃癌**

切除不能癌 再発・転移 術後化学療法

身長	cm	体重	kg	体表面積	m <sup>2</sup>
----	----	----	----	------	----------------

化学療法レジメン **TS-1/PTX (Taxol) 療法** (OGSGLレジメン)



TS-1 <b>ティーエスワン</b>	mg/m <sup>2</sup>	mg/body
PTX <b>パクリタキセル</b>	mg/m <sup>2</sup>	mg/body

化学療法開始日

年 月 日

同意書作成

注射投与経路

末梢血管確保

CVポート

予定回数

クール

薬剤	投与法	月/日					
		コース			コース		
		/	/	/	/	/	/
① TS-1 mg	内服2週間	←		→	←		→
② グラニセトロン1mg 1キット + デキササート 6.6mg	30分点滴	○	○		○	○	
③ ガモファー1A ポラミン 1A 生食 20ml	静注	○	○		○	○	
④ <b>パクリタキセル</b> mg 生食 250ml	60分~120分 点滴	○	○		○	○	

## Paclitaxelの特徴

- ※ タキサン系の特徴として静脈内投与下においても腹腔内への薬剤の移行性が良好
- ※ 奏効率において組織型(未分化型/分化型)での差がみられないことから、腹膜転移症例への効果が期待できる
- ※ 毒性は比較的軽度で外来治療が十分可能  
**蓄積性の末梢神経障害**(口腔周囲の感覚障害、手足の障害)が出現することがある

# 胃癌化学療法スケジュール表

健和会大手町病院外科

No.2

担当看護師

薬剤部

患者氏名		歳	ID	担当医師
------	--	---	----	------

## 投薬内容

継続    薬剤容量変更    副作用によるスケジュール変更

## 化学療法レジメン    **TS-1/PTX (Taxol) 療法**    (OGSGLレジメン)

薬剤容量変更    あり    なし

TS-1 <b>ティーエスワン</b>	mg/m <sup>2</sup>	mg/body
PTX <b>パクリタキセル</b>	mg/m <sup>2</sup>	mg/body

注射投与経路    末梢血管確保    CVポート    予定回数    クール

薬剤	月/日								
	コース			コース			コース		
	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来								
① <b>TS-1</b> mg	←————→		←————→		←————→		←————→		
②    グラニセトロン1mg 1キット + デキサート 6.6mg	○	○		○	○		○	○	
③    ガモファー1A ポラミン 1A 生食 20ml	○	○		○	○		○	○	
④ <b>パクリタキセル</b> mg 生食 250ml	○	○		○	○		○	○	

	コース			コース			コース			コース		
	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来											
①	←————→		←————→		←————→		←————→		←————→			
②	○	○		○	○		○	○		○	○	
③	○	○		○	○		○	○		○	○	
④	○	○		○	○		○	○		○	○	

# 抗がん剤治療を受けられる方へ

## <化学療法治療計画書および同意書>

様

健和会大手町病院外科・消化器科

胃癌の治療に対して貴方の受けられる治療は、**TS-1/PTX療法**です

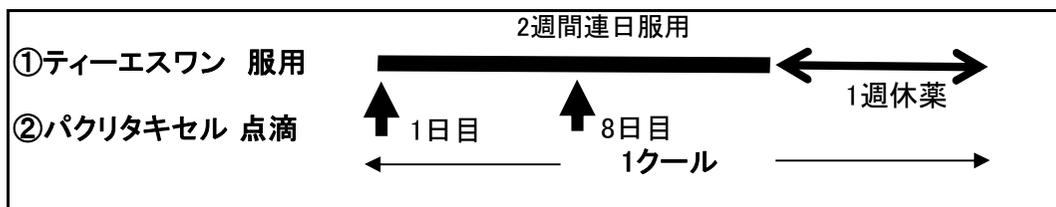
◎抗がん剤注射の前に吐き気を押さえる点滴をします

グラニセトン(制吐剤) + デキサート(ステロイド) 30分点滴

◎この治療に使われる抗がん剤

- ①ティーエスワン (TS-1) 飲み薬 朝、夕食後に2錠ずつ服用
- ②パクリタキセル (PTX) 点滴

◎抗がん剤投与スケジュール(1クール)



◎この治療を 1クール行う予定です。

◎主な副作用

1. 骨髄抑制(白血球減少、好中球減少)
2. 悪心・嘔吐
3. 食欲不振
4. 下痢症
5. 肝機能障害
6. 蓄積性の末梢神経障害(口腔周囲の感覚障害、手足の障害)

※副作用症状が軽度の場合は、十分な注意の上治療を継続いたします。  
※副作用が強く急激な変化を認めた場合は、中止もしくは延期いたします。

説明日 年 月 日

説明医師 \_\_\_\_\_ 担当看護師 \_\_\_\_\_

この抗がん剤治療に関して、必要性、スケジュール内容、副作用を十分理解の上、治療を受けることに同意いたします。

同意日 年 月 日 患者様氏名 \_\_\_\_\_

# 胃癌化学療法スケジュール表

健和会大手町病院外科

No.1

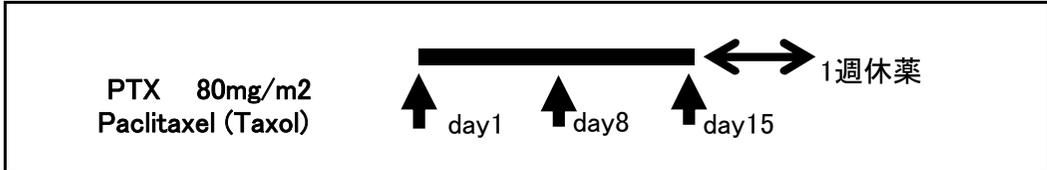
患者氏名		歳	ID	担当医師
------	--	---	----	------

**胃癌**     切除不能癌     再発・転移     術後化学療法

身長	cm	体重	kg	体表面積	m2
----	----	----	----	------	----

## 化学療法レジメン

## Weekly PTX (Taxol) 単独療法



PTX <b>パクリタキセル</b>	mg/m2	mg/body
--------------------	-------	---------

化学療法開始日                      年    月    日                       同意書作成

注射投与経路     末梢血管確保     CVポート    予定回数                      クール

薬剤	投与法	月/日							
		コース				コース			
		/	/	/	/	/	/	/	/
		<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来							
① グラニセトロン1mg 1キット + デキサート 6.6mg	30分点滴	○	○	○		○	○	○	
② ガモファー1A ポラミン 1A 生食 20ml	静注	○	○	○		○	○	○	
③ <b>パクリタキセル</b> mg 生食 250ml	60分~120分 点滴	○	○	○		○	○	○	

### Paclitaxelの特徴

- ※ タキサン系の特徴として静脈内投与下においても腹腔内への薬剤の移行性が良好
- ※ 奏功率において組織型(未分化型/分化型)での差がみられないことから、腹膜転移症例への効果が期待できる
- ※ 毒性は比較的軽度で外来治療が十分可能  
**蓄積性の末梢神経障害**(口腔周囲の感覚障害、手足の障害)が出現することがある

担当看護師

薬剤部

# 胃癌化学療法スケジュール表

健和会大手町病院外科

No.2

患者氏名		歳	ID	担当医師
------	--	---	----	------

## 投薬内容

継続     薬剤容量変更     副作用によるスケジュール変更

## 化学療法レジメン

**Weekly PTX (Taxol) 単独療法**

PTX <b>パクリタキセル</b>	mg/m2	mg/body
--------------------	-------	---------

注射投与経路     末梢血管確保     CVポート    予定回数    クール

薬剤	月/日	コース							
		コース				コース			
		/	/	/	/	/	/	/	/
		<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来							
① グラニセトン1mg 1キット + デキサート 6.6mg		○	○	○		○	○	○	
② ガモファー1A ポラミン 1A 生食 20ml		○	○	○		○	○	○	
③ <b>パクリタキセル</b> mg 生食 250ml		○	○	○		○	○	○	

	月/日	コース											
		コース				コース				コース			
		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
		<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来											
①		○	○	○		○	○	○		○	○	○	
②		○	○	○		○	○	○		○	○	○	
③		○	○	○		○	○	○		○	○	○	

担当看護師

薬剤部

# 抗がん剤治療を受けられる方へ

## <化学療法治療計画書および同意書>

様

健和会大手町病院外科・消化器科

胃癌の治療に対して貴方の受けられる治療は、**Weekly PTX単独療法**です

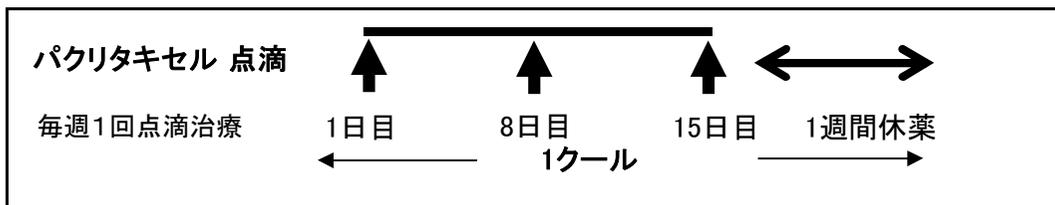
◎抗がん剤注射の前に吐き気を押さえる点滴をします

グラニセトン(制吐剤) + デキサート(ステロイド) 30分点滴

◎この治療に使われる抗がん剤

パクリタキセル (PTX) 点滴

◎抗がん剤投与スケジュール(1クール)



◎この治療を 1クール行う予定です。

◎主な副作用 (※他の化学療法よりも副作用は軽い)

1. 骨髄抑制(白血球減少、好中球減少)
2. 悪心・嘔吐
3. 食欲不振
4. 下痢症
5. 肝機能障害
6. 蓄積性の末梢神経障害(口腔周囲の感覚障害、手足の障害)

※副作用症状が軽度の場合は、十分な注意の上治療を継続いたします。  
※副作用が強く急激な変化を認めた場合は、中止もしくは延期いたします。

説明日 年 月 日

説明医師 \_\_\_\_\_ 担当看護師 \_\_\_\_\_

この抗がん剤治療に関して、必要性、スケジュール内容、副作用を十分理解の上、治療を受けることに同意いたします。

同意日 年 月 日 患者様氏名 \_\_\_\_\_



# 胃癌化学療法スケジュール表

健和会大手町病院外科

No.2

担当看護師

薬剤部

患者氏名		歳	ID	担当医師
------	--	---	----	------

## 化学療法レジメン TS-1/CDDP + Herceptin 療法 (SP + HER)

薬剤容量変更 あり なし

TS-1	ティーエスワン	mg/m <sup>2</sup>	mg/body
CDDP	シスプラチン	mg/m <sup>2</sup>	mg/body
Trastuzumab	ハーセプチン	6 mg/kg	mg/body

注射投与経路 末梢血管確保 CVポート 予定回数 クール

薬剤	月/日									
	コース		コース		コース		コース		コース	
	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来									
① TS-1	←→		←→		←→		←→		←→	
② ソルデム3A 500+ プリンペラン1A ×2本	<input type="checkbox"/>									
③ ソルラクト500ml	<input type="checkbox"/>									
④ プロイメンド150mg グラニセトロン1mg ボラミン 1A デキサート 9.9mg 生食 50ml	<input type="checkbox"/>									
⑤ Trastuzumab/ハー セプチン	<input type="checkbox"/>									
⑥ CDDP シスプラチン	<input type="checkbox"/>									
⑦ ソルラクト500ml + ラシックス1/2A	<input type="checkbox"/>									

(備考)

※ Trastuzumab ハーセプチン 関連

- ・ HER 2陽性の定義 : IHC法 3+ または FISH法 陽性
- ・ infusion reaction : 発現率は40%。初回のTrastuzumab投与中または投与開始後24時間以内に多く現れる悪寒・発熱などの症状で、過敏反応と考えられている。重篤な場合はhydrocortisoneを投与する。
- ・ 心障害 : うっ血性心不全などの報告があり、LVEF 45%以上の心機能が望ましい。

※ CDDP 60mg/m<sup>2</sup> → 腎機能が低下している症例には禁忌

抗がん剤治療を受けられる方へ  
＜化学療法治療計画書および同意書＞

様

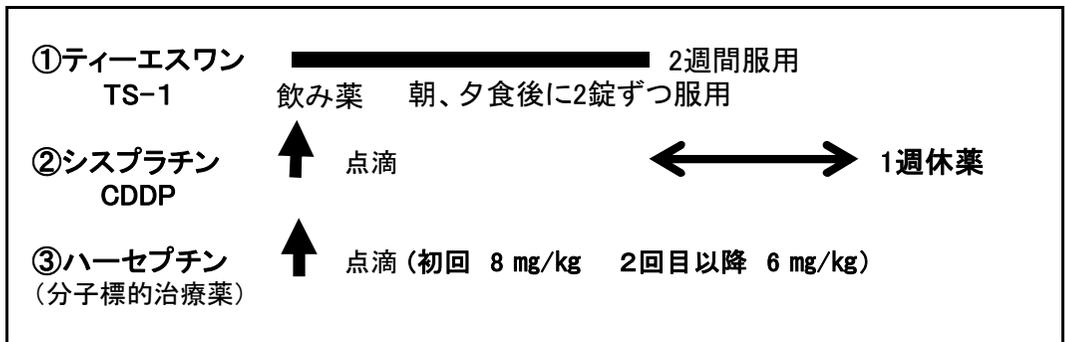
健和会大手町病院外科・消化器科

胃癌の治療に対して貴方の受けられる治療は、  
**TS-1/CDDP + ハーセプチン 療法です**

◎抗がん剤注射の前に吐き気を押さえる点滴をします

◎CDDPの点滴日(1日目)は、点滴の量が多いので入院治療が必要です。

◎抗がん剤投与スケジュール(1クール)



◎この治療を 1クール行う予定です。

◎主な副作用

1. 骨髄抑制(白血球減少、好中球減少)
2. 貧血(ヘモグロビン減少)
3. 悪心・嘔吐
4. 食欲不振
5. 下痢症
6. 腎機能障害(予防のため24時間の点滴を行います)
7. ハーセプチン特有の副作用

infusion reaction : 発現率は40%。初回のハーセプチン投与中または投与開始後24時間以内に多く現れる悪寒・発熱などの症状で、過敏反応と考えられています。

※副作用症状が軽度の場合は、十分な注意の上治療を継続いたします。

※副作用が強く急激な変化を認めた場合は、中止もしくは延期いたします。

説明日 年 月 日

説明医師 \_\_\_\_\_ 担当看護師 \_\_\_\_\_

この抗がん剤治療に関して、必要性、スケジュール内容、副作用を十分理解の上、治療を受けることに同意いたします。

同意日 年 月 日 患者様氏名 \_\_\_\_\_