

がん化学(放射線)療法レジメン申請書

* 記入不要です

申請期日	2008/08/26
診療科名	産科婦人科
診療科長 署名	
申請医師 署名	
登録確認日	
登録削除日	

受付番号	*
がん腫(コード)	*
レジメン登録ナンバー	*

以下(a), (b)は 2 ページ目記載の参考にし

がん種	レジメン名	実施区分	使用分類	適応分類
卵巣癌	CPT-P	☒ 入院 ☐ 外来 ☐ 入院及び外来	☒ 日常診療(試験以外) ☐ 単施設自主研究 ☐ 多施設自主研究 ☐ 市販後臨床試験 ☐ 治験 ☐ その他	☐ 術前補助化学療法 ☒ 術後補助化学療法 ☒ 通常化学療法 ☐ 大量化学療法 ☐ その他()

臨床試験の場合記入	
期間	~
Phase	☐ I ☐ I / II ☐ II ☐ II / III ☐ III ☐ IV ☐ その他

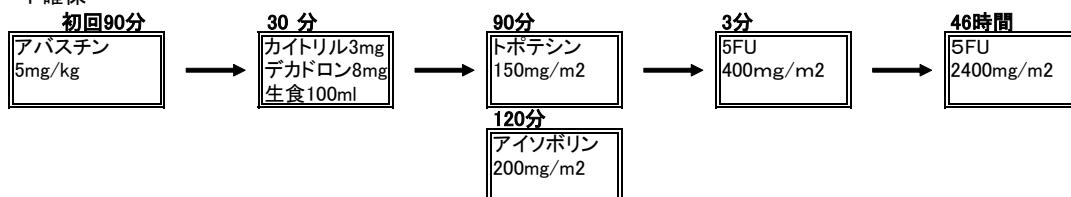
てください。

(a)投与スケジュール記載例

開始時の設定投与量	mg/kg	day	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
薬剤名	mg/m ²																												
アバステン	5mg/kg	●																											
トボテシン	150mg/m ²	●																											
アイソボリン	200mg/m ²	●																											
5FU	400mg/m ²	●																											
5FU	2400mg/m ²	●																											

(b)1 日のスケジュール記載例

ルート確保



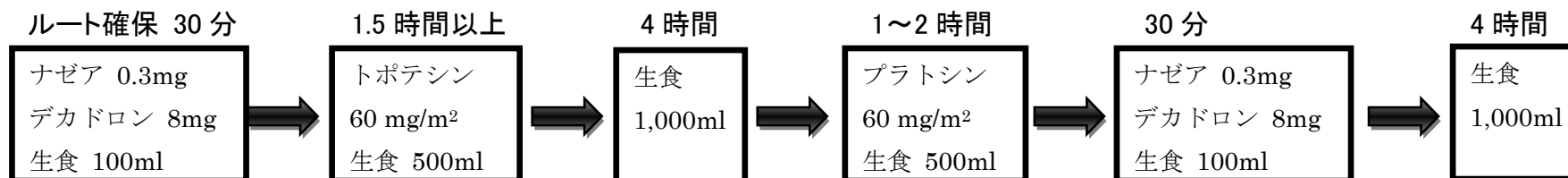
1 ページ目の記載例に準じて記入してください。

(a) 投与スケジュール

(行の挿入、表のコピーペーストは可能です。)

薬剤名	投与量	day1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
プラト シン	60mg/m ²	●																											
トポテ シン	60mg/m ²	●							●							●													
1コース期間		28 日				目標コース数				■有（ 6 コース） □無(PD まで)																			

(b) 1日のスケジュール (投与時間も記入してください。テキストボックスはコピーアンドペーストで増やせます。)



(審査の参考にしますので簡単に記載してください。)

基準項目	
適格基準	上皮性卵巣癌 子宮体癌 子宮頸癌
除外基準	
開始基準	好中球数 2,000/mm ³ 以上 血小板数 10 万/mm ³ 以上
次コース 開始基準	好中球数 1,500/mm ³ 以上 血小板数 7.5 万/mm ³ 以上
休薬基準	
投与量 変更基準	発熱性好中球減少[好中球数が 1,000/mm ³ 未満、かつ 38.5℃以上の発熱: grade 3]が認められた場合 grade 4 の好中球減少(好中球数が 500/mm ³ 未満)が 5 日以上継続する場合 grade 3 以上の非血液学的毒性が認められた場合。
中止基準	1) 重篤な薬物有害反応が発現した場合 2) 病勢の明らかな進行が認められた場合 3) 新たな疾患の併発、または合併症により治療の継続が困難と判断される場合

・本レジメンが、臨床試験の場合はプロトコルの解説を簡単に記載してください。

--

・レジメン審査の規準は以下のとおりとなっています。

- ① 標準治療であること。または、標準治療に準ずる治療であること。
- ② IRBの審査を受けた試験であること。

これらの規準をふまえた上で、本レジメンのエビデンスを簡単に記載してください。

卵巣がん治療ガイドライン、子宮体癌治療ガイドライン、子宮頸癌治療ガイドラインによる。
--

化学療法投与スケジュール（レジメンマスタ登録用）

レジメン名（登録名）	CPT-P
休薬期間※	
レジメンコード※	
対象疾患	上皮性卵巣癌
診療科名	産科婦人科
記入者名	

レジメン名記載例： 膀胱癌・ゲムシタビン・(weekly adjuvant)

- ① 疾患名
 ② 薬剤名あるいはレジメンの通称
 ③ 必要があればスケジュールやアジュバント等を記載の順にしてください。

※ は記入不要です。

Day 1

※1行に抗がん剤と希釈液を記入してください。

投与順序	投与薬剤名（商品名）	投与量：単位		投与経路	投与方法	点滴時間	その他コメント
例	カイトリル デカドロン 生食	3 10 100	☒ mg ☐ mL ☐ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他（ ） ☒ mg ☐ mL ☐ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他（ ） ☐ mg ☒ mL ☐ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他（ ）	☐ メイン ☒ 側管 ☐ その他（ ）	☒ 点滴 ☐ 静注 ☐ その他（ ）	30分 時間	
Rp1	ナゼア デカドロン 生食	0.3 8 100	☒ mg ☐ mL ☐ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他（ ） ☒ mg ☐ mL ☐ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他（ ） ☐ mg ☒ mL ☐ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他（ ）	☐ メイン ☒ 側管 ☐ その他（ ）	☒ 点滴 ☐ 静注 ☐ その他（ ）	30分 時間	
Rp2	トポテシン 生食	60 500	☐ mg ☐ mL ☒ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他（ ） ☐ mg ☒ mL ☐ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他（ ） ☐ mg ☐ mL ☐ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他（ ）	☐ メイン ☒ 側管 ☐ その他（ ）	☒ 点滴 ☐ 静注 ☐ その他（ ）	分 1.5時間以上	
Rp3	生食	1,000	☐ mg ☒ mL ☐ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他（ ） ☐ mg ☐ mL ☐ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他（ ） ☐ mg ☐ mL ☐ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他（ ）	☒ メイン ☐ 側管 ☐ その他（ ）	☒ 点滴 ☐ 静注 ☐ その他（ ）	分 4時間	
Rp4	プラトシン 生食	60 500	☐ mg ☐ mL ☒ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他（ ） ☐ mg ☒ mL ☐ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他（ ）	☐ メイン ☒ 側管 ☐ その他（ ）	☒ 点滴 ☐ 静注 ☐ その他（ ）	分 1～2時間	

			☐ mg ☐ mL ☐ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他 ()				
--	--	--	---	--	--	--	--

Rp5	ナゼア デカドロン 生食	0.3 8 100	☒ mg ☐ mL ☐ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他 () ☒ mg ☐ mL ☐ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他 () ☐ mg ☒ mL ☐ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他 ()	☐ メイン ☒ 側管 ☐ その他 ()	☐ 点滴 ☒ 静注 ☐ その他 ()	30 分 時間	
Rp6	生食	1,000	☐ mg ☒ mL ☐ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他 () ☐ mg ☐ mL ☐ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他 () ☐ mg ☐ mL ☐ mg/m ² ☐ mg/kg ☐ その他 ()	☒ メイン ☐ 側管 ☐ その他 ()	☒ 点滴 ☐ 静注 ☐ その他 ()	分 4 時間	

Day 2 以降に投与日がある場合は下記スケジュールに記入してください（日毎に用紙を変えてください）。

レジメン名（登録名）	CPT-P
休薬期間※	
レジメンコード※	

※は記入不要です。

レジメン名記載例： 膀胱癌・ゲムシタビン・(weekly adjuvant)

- ① 疾患名
- ② 薬剤名あるいはレジメンの通称
- ③ 必要があればスケジュールやアジュバント等を記載の順にしてください。

Day 8

※1 行に抗がん剤と希釈液を記入してください。

投与順序	投与薬剤名（商品名）	投与量			投与経路	投与方法	点滴時間	その他コメント
例	カイトリル デカドロン 生食	3 10 100	■mg □mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ） ■mg □mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ） □mg ■mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ）		□メイン ■側管 □その他（ ）	■点滴 □静注 □その他（ ）	30分 時間	
Rp1	ナゼア 生食	0.3 100	■mg □mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ） □mg ■mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ） □mg □mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ）		□メイン ■側管 □その他（ ）	■点滴 □静注 □その他（ ）	30分 時間	
Rp2	トポテシン 生食	60 500	□mg □mL ■mg/m ² □mg/kg □その他（ ） □mg ■mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ） □mg □mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ）		□メイン ■側管 □その他（ ）	■点滴 □静注 □その他（ ）	分 1.5 時間以上	
Rp3	ナゼア 生食	0.3 100	■mg □mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ） □mg ■mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ） □mg □mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ）		□メイン ■側管 □その他（ ）	■点滴 □静注 □その他（ ）	30分 時間	

Day 2 以降に投与日がある場合は下記スケジュールに記入してください（日毎に用紙を変えてください）。

レジメン名（登録名）	CPT-P
休薬期間※	
レジメンコード※	

※は記入不要です。

レジメン名記載例： 膀胱癌・ゲムシタビン・(weekly adjuvant)

- ① 疾患名
- ② 薬剤名あるいはレジメンの通称
- ③ 必要があればスケジュールやアジュバント等を記載の順にしてください。

Day 15

※1行に抗がん剤と希釈液を記入してください。

投与順序	投与薬剤名（商品名）	投与量			投与経路	投与方法	点滴時間	その他コメント
例	カイトリル デカドロン 生食	3 10 100	■mg □mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ） ■mg □mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ） □mg ■mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ）		□メイン ■側管 □その他（ ）	■点滴 □静注 □その他（ ）	30分 時間	
Rp1	ナゼア 生食	0.3 100	■mg □mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ） □mg ■mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ） □mg □mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ）		□メイン ■側管 □その他（ ）	■点滴 □静注 □その他（ ）	30分 時間	
Rp2	トポテシン 生食	60 500	□mg □mL ■mg/m ² □mg/kg □その他（ ） □mg ■mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ） □mg □mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ）		□メイン ■側管 □その他（ ）	■点滴 □静注 □その他（ ）	分 1.5時間以上	
Rp3	ナゼア 生食	0.3 100	■mg □mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ） □mg ■mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ） □mg □mL □mg/m ² □mg/kg □その他（ ）		□メイン ■側管 □その他（ ）	■点滴 □静注 □その他（ ）	30分 時間	