光晴会病院化学療法委員会
2019 年 7 月 9 日改訂

S-1(4 投 2 休)療法

患者番号：　　氏名：
部位；　（　胃、結腸、直腸、乳腺、非小肺、胆、膵　）
ルート；　（　内服　）
開始年月日；　年　月　日
投与間隔；　４週投与２週休薬　で１クール
体格；　身長＿＿＿＿ｃｍ　体重＿＿＿ｋｇ　体表面積＿＿＿＿㎡

使用薬剤；
エスワンタイホウ＿＿＿＿＿mg/day　４週間投与　２週休薬

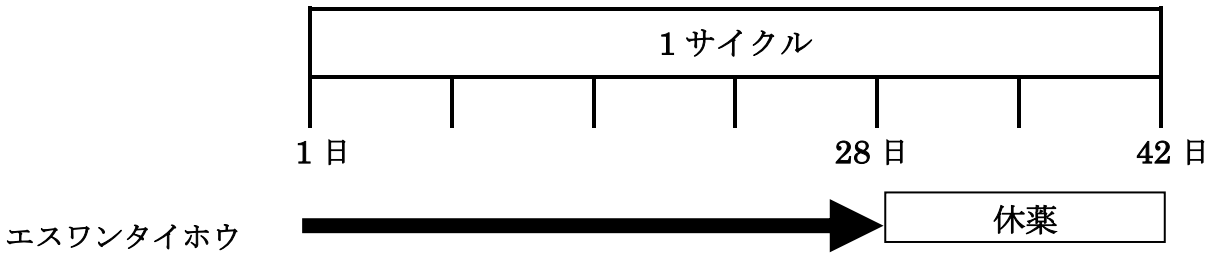
体表面積	初回基準量（テガフール相当量）
1.25 ㎡未満	40mg／回
1.25 ㎡以上～1.5 ㎡未満	50mg／回
1.5 ㎡以上	60 mg／回

※腎機能を考慮した上で初回基準量を調節

【処方が必要な内服薬】

エスワンタイホウ（）　錠　×朝夕食後

骨髄抑制、肝障害、消化器症状、下痢に注意



□HBs 抗原(＋) → 消化器内科紹介
□HBs 抗原(－) → □HBs 抗体(－)and HBc 抗体(－)
□HBs 抗体(＋)and/or HBc 抗体(＋) → □HBV-DNA 定量(－) → 3 ヵ月毎 定量
□HBV-DNA 定量(＋) → 消化器内科紹介

指示医師サイン＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿