



MASCC

制吐に関する質問票 (MAT)

MASCC 制吐に関する質問票：記入上の注意

氏名：

化学療法を受けた日（今回のサイクル）：

--	--	--	--

月 日 曜日

がん専門看護師：

電話：

がん専門医師：

電話：

この質問票に関する説明：

MASCC 制吐に関する質問票(MAT)は、あなたが、化学療法による吐き気や嘔吐を予防するために、最適なケアを受けているかどうかを、担当医師や担当看護師が確認するためのものです。この質問票に答えていただくことで、これらの起こりうる副作用が、最大限抑えられているかどうかを確認することができます。

この質問票で用いられることばの定義：

嘔吐：胃の内容物を戻すこと

吐き気：吐きそうだと感じること

全ての質問にお答え下さい。回答に正解、不正解はありませんので、感じたままにお答え下さい。
この質問票の記入方法やいつ記入するかについてわからない場合は、どうぞ遠慮なく質問して下さい！

質問項目 4 と 8 は質問形式が他と異なることにご注意下さい。これらの質問は尺度になっています。
0 から 10 までの数字のうち、あなたが経験した吐き気や嘔吐の程度に最も近い数字を○で囲み、その数字を右側の欄に記入して下さい。下に、これと同じタイプの質問の例（ただし、駐車に関するものですが）が示してありますので、自由にお試し下さい。または、スタッフが一緒にやってみることもできますので、遠慮なく声をおかけ下さい。

今日、駐車するのはどれくらい大変でしたか？

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
なし 最もひどい

(この欄に数字を記入して下さい)

この質問票は、お伝えしていますように、記入が終わり次第すぐに提出して下さい。よろしくお願いいたします。

MASCC 制吐に関する質問票

化学療法を受けた日の翌日に記入して下さい。

月 日 曜日

化学療法を受けてから 24 時間以内の吐き気と嘔吐について：

(このページでは、化学療法後、最初の 24 時間についてうかがいます。)

1) 化学療法を受けてから 24 時間以内に嘔吐しましたか？

はい いいえ

(どちらか一つ選んで下さい)

2) 化学療法を受けてから 24 時間以内に嘔吐した場合、それは何回
でしたか？

(この欄に回数を記入して下さい)

3) 化学療法を受けてから 24 時間以内に吐き気はありましたか？

はい いいえ

(どちらか一つ選んで下さい)

4) 吐き気があった場合、その程度に最も近い数字を○で囲
み、記入して下さい。

この 24 時間にどの程度の吐き気がありましたか？

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
なし 最もひどい

(この欄に数字を記入して下さい)

MASCC 制吐に関する質問票

このページでは、化学療法を受けた日の翌日から4日後までの期間についてうかがいます。
つまり、24時間経った後の時間についてうかがいます。

化学療法を受けた日の4日後に記入して下さい。

--	--	--

月 日 曜日

遅れて起こった吐き気と嘔吐について：

5) 化学療法を受けてから24時間以上経った後に嘔吐しましたか？

はい いいえ

(どちらか一つ選んで下さい)

6) この期間内に嘔吐した場合、それは何回でしたか？

(この欄に回数を記入して下さい)

7) 化学療法を受けてから24時間以上経った後に吐き気はありましたか？

はい いいえ

(どちらか一つ選んで下さい)

8) 吐き気があった場合、その程度に最も近い数字を○で囲み、記入して下さい。

この期間内にどの程度の吐き気がありましたか？

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
なし 最もひどい

(この欄に数字を記入して下さい)