

- ①消化器腫瘍科＋消化器外科
(大腸がん、胃がん、膵臓がん、胆嚢/胆道がん、食道がん)
- ②乳腺腫瘍科
(乳がん)
- ③呼吸器内科
(小細胞がん、非小細胞がん、胸腺がん、悪性中皮腫)
- ④婦人科腫瘍科
(卵巣がん、子宮体がん、子宮頸がん、絨毛がん、胚細胞腫瘍)
- ⑤泌尿器腫瘍科
(腎がん、尿路上皮がん、膀胱がん、前立腺がん)
- ⑥造血器腫瘍科
(悪性リンパ腫、T細胞リンパ腫、T細胞性白血病、ホジキンリンパ腫、慢性リンパ性白血病、骨髄異形成症候群)
- ⑦頭頸部腫瘍科
(頭頸部がん)
- ⑧骨軟部腫瘍科・・・一部他科から処方あり
(軟部腫瘍・肉腫、デスモイド腫瘍)
- ⑨脳脊髄腫瘍科
(脳腫瘍)
- ⑩皮膚腫瘍科
(悪性黒色腫)
- ⑪原発不明・希少がん科
(原発不明がん)
- ⑫多科
(神経内分泌腫瘍、その他)

消化器腫瘍科＋消化器外科

大腸がん

結腸・直腸癌(転移・再発)

: modifiedFOLFOX6 (フルオロウラシル+レボホリナート+オキサリプラチン) 療法
(携帯ポンプ使用) 旧腫瘍内科・消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2 mg	15分	↓	
②	DIV	5%ブドウ糖液注 250 mL レボホリナート注 200 mg/m ²	2時間	↓	
②	DIV	5%ブドウ糖液注 250 mL オキサリプラチン注 85 mg/m ²	2時間	↓	
③	DIV	生理食塩液注 50 mL フルオロウラシル注 400 mg/m ²	5分(全開)	↓	
④	DIV	フルオロウラシル注 2400 mg/m ² 生理食塩液を加えて総量を調節し2 日用ポンプを使用	46時間	→	→

結腸・直腸癌(転移・再発)

: **modifiedFOLFOX6 (フルオロウラシル+レボホリナート+オキサリプラチン) +ベバシズマブ療法**
(ベバシズマブ短縮版 (携帯ポンプ使用)旧腫瘍内科・消化器病センター
:2019:5月修正)

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグバッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2 mg	15分	↓	
②	DIV	生理食塩液注100mL ベバシズマブ(アバスチン) 5mg/kg	10分	↓	
③ 側	DIV	5%ブドウ糖液注 250 mL レボホリナート注 200 mg/m ²	2時間	↓	
③	DIV	5%ブドウ糖液注 250 mL オキサリプリチン注 85 mg/m ²	2時間	↓	
④	DIV	生理食塩液注 50 mL フルオロウラシル注 400 mg/m ²	5分(全開)	↓	
⑤	DIV	フルオロウラシル注 2400 mg/m ² 生理食塩液を加えて総量を調節し2日用ポンプ を使用	46時間	→	

結腸・直腸癌(転移・再発)

: FOLFIRI (フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン)療法(携帯ポンプ使用)
旧腫瘍内科・消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 15
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注13.2 mg	15分	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 500 mL レボホリナート注 200 mg/m ²	120分	↓	↓
②側	DIV	生理食塩液注 250 mL イリノテカン注 150 mg/m ²	90分	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 mL フルオロウラシル注 400 mg/m ²	5分(全開)	↓	↓
④	DIV	フルオロウラシル注 2400 mg/m ² 生理食塩液を加えて総量を調節し2日用ポンプを使用	46時間	↓	↓

結腸・直腸癌(転移・再発)
: FOLFIRI (フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン) +ベバシズマブ療法
(携帯ポンプ使用) 旧腫瘍内科・消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2 mg	15分	↓	
②	DIV	生理食塩液注 100mL ベバシズマブ(アバスチン) 5mg/kg	10分	↓	
③ 側	DIV	生理食塩液注 250mL レボホリナート注 200 mg/m ²	120分	↓	
③	DIV	生理食塩液注 250mL イリノテカン 150 mg/m ²	90分	↓	
④	DIV	生理食塩液注 50mL フルオロウラシル注 400 mg/m ²	5分(全開)	↓	
⑤	DIV	フルオロウラシル注 2400 mg/m ² 生理食塩液を加えて総量を調節 し2日用ポンプを使用	46時間	→	

結腸・直腸癌(進行・再発): CapeOX(カペシタビン+オキサリプラチン)療法 旧腫瘍内科・消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1	...	Day 15
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート) 13.2mg	15分	↓		
②	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL オキサリプラチン注 130mg/m ²	120分	↓		
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓		
④	PO	カペシタビン(ゼローダ)錠 1000mg/m ² /回 1日2回 朝夕食後	朝食後		↓	↓
			夕食後	↓	↓	

結腸・直腸癌(進行・再発):
CapeOX(カペシタビン+オキサリプラチン)+ベバシズマブ療法
旧腫瘍内科・消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1	...	Day 15
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート) 13.2mg	15分	↓		
②	DIV	生理食塩液注 100mL ベバシズマブ(アバスチン) 7.5mg/kg	15分	↓		
③	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL オキサリプラチン 130mg/m ²	120分	↓		
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓		
⑤	PO	カペシタビン(ゼローダ)錠 1000mg/m ² /回 1日2回 朝夕食後	朝食後		↓	↓
			夕食後	↓	↓	

結腸・直腸癌術後補助化学療法： CapeOX(カペシタビン＋オキサリプラチン)療法 旧腫瘍内科・消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1	...	Day 15
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート) 13.2mg	15分	↓		
②	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL オキサリプラチン注 130mg/m ²	120分	↓		
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓		
④	PO	カペシタビン(ゼローダ)錠 1000mg/m ² /回 1日2回 朝夕食後	朝食後		↓	↓
			夕食後	↓	↓	

SOX(エスワン+オキサリプラチン)/ベバシズマブ療法 消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	...	Day 15
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75 mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 9.9 mg	15分	↓			
②	DIV	生理食塩液 100 mL ベバシズマブ(アバスチン) 7.5mg/kg	15分	↓			
③	DIV	5%ブドウ糖注射液 250mL オキサリプラチン注 130mg/m ²	120分	↓			
④	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓			
⑤	P.O.	エスワン 80mg/m ²	朝食後		↓	...	↓
			夕食後	↓	↓	...	

文献: J Clin Oncol 31, 2013 (suppl; abstr 3519)

Yong Sang Hong et al . Lancet Oncol 2012 ; 13 : 1125-32

インターバル日数 21日

大腸癌 2017-9-④改 (2019.4月改定)
結腸・直腸癌 2017-1
(Bev短縮版:2019.5月修正)

結腸・直腸癌(転移・再発)

: FOLFOXIRI (フルオロウラシル+レボホリナート+オキサリプラチン+イリノテカン)+ベバシズマブ療法
(携帯ポンプ使用) 消化器病センター/下部消化管外科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)点滴静注バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2 mg	15分	↓	
②	DIV	生理食塩液注 100mL ベバシズマブ(アバスチン) 5 mg/kg	10分	↓	
③	DIV	生理食塩液注 250mL イリノテカン 150 mg/m ²	60分	↓	
④ 側管	DIV	5%ブドウ糖注射液 250mL レボホリナート注 200 mg/m ²	2時間	↓	
④	DIV	5% ブドウ糖 注射液 250mL オキサリプラチン 85 mg/m ²	2時間	↓	
⑤	DIV	フルオロウラシル 2400 mg/m ² 生理食塩液を加えて総量を調節し2日用ポンプを使用	48時間	→	

結腸・直腸癌(転移・再発)：SIR療法(エスワン/イリノテカン) ：消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	...	14	15
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75 mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2mg	15分	↓				
②	DIV	生理食塩液注 500mL イリノテカン 150mg/m ²	90分	↓				
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓				
④	P.O.	エスワン 80～120mg/日(1日2回)※		↓(タ)	↓	...	↓ ↓	↓(朝)

※エスワン投与量

体表面積(m ²)	投与量(mg/日)
1.25 未満	80
1.25～1.5 未満	100
1.5 以上	120

文献: Int J Clin Oncol (2004) 9: 364-368

インターバル日数 21日

大腸癌 2015-6-④

(2019.4月改定)

(Bev短縮版:2019.5月修正)

結腸・直腸癌(転移・再発):

SIRB療法(エスワン+イリノテカン+ベバシズマブ)

診療科名:消化器腫瘍科、消化器外科、旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	...	14	15
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)点滴静注バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2mg	15分	↓				
②	DIV	生理食塩液注 100 mL ベバシズマブ(アバスチン) 7.5mg/kg	15分	↓				
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓				
④	DIV	生理食塩液注 500mL イリノテカン 150mg/m ²	90分	↓				
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓				
	P.O.	エスワン 80~120mg/日(1日2回)※		↓(夕)	↓ ↓	...	↓ ↓	↓(朝)

※エスワン投与量

体表面積(m ²)	投与量(mg/日)
1.25 未満	80
1.25~1.5 未満	100
1.5 以上	120

インターバル日数 21日

文献:Invest New Drugs(2012) 30: 1690-1696

進行・再発結腸/直腸癌

イリノテカン200 +カペシタビン(ゼローダ) +ベバシズマブ療法: 消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	...	15
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注13.2mg	15分	↓		
②	DIV	生理食塩液注 100 mL ベバシズマブ(アバスチン) 7.5mg/kg	15分	↓		
③	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓		
④	DIV	イリノテカン 200mg/m ² 生理食塩液注 500 mL (UGT1A1*6/*6, *6/*28, *28/*28以外の場合)	90分	↓		
⑤	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓		
⑥	経口	カペシタビン(ゼローダ) 800mg/m ² /回 1日2回 朝夕食後 (Day1~14内服)		↓(夕)	↓ ↓	↓(朝)

結腸・直腸癌 2019-4-①

(Bev短縮版:2019.5月修正)

進行・再発結腸/直腸癌

イリノテカン150＋カペシタビン(ゼローダ)＋ベバシズマブ療法: 消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	...	15
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2mg	15分	↓		
②	DIV	生理食塩液注 100 mL ベバシズマブ(アバスタ) 7.5mg/kg	15分	↓		
③	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓		
④	DIV	イリノテカン 150mg/m ² 生理食塩液注 500 mL	90分	↓		
⑤	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓		
⑥	経口	カペシタビン(ゼローダ) 800mg/m ² /回 1日2回 朝夕食後 (Day1～14内服)		↓(夕)	↓ ↓	↓(朝)

結腸・直腸癌(2次治療以降):
FOLFIRI(フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン)+ラムシルマブ療法
診療科名: 消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	2	...	14
①	DIV	生理食塩液注 50 mL クロルフェニラミン(ポラミン)注 5mg/mL	15分	↓			
②	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75 mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注13.2mg	15分	↓			
③	DIV	生理食塩液注 250mL ラムシルマブ(サイラムザ) 8mg/kg インラインフィルターを使用	60分	↓			
④	DIV	生理食塩液注50mL	5分	↓			
⑤側	DIV	生理食塩液注 250mL レボホリナート注 200mg/m ²	120分	↓			
⑤	DIV	生理食塩液注 250mL イリノテカン 150mg/m ²	90分	↓			
⑥	急速DIV	生理食塩液注50mL フルオロウラシル 400mg/m ²	5分(全開)	↓			
⑦	持続DIV	生理食塩液注を加えて総量を調節し2 日用ポンプを使用 フルオロウラシル 注2400mg/m ²	46時間持続	↓	↓		

結腸・直腸癌(転移・再発):

FOLFIRI (フルオウラシル+レボホリナート+イリノテカン) +アフリベルセプト療法(携帯ポンプ使用)

消化器病センター/下部消化管外科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2 mg	15分	↓	
②	DIV	生理食塩液注 100mL アフリベルセプト(ザルトラップ)4mg/kg * フィルター使用 * 0.6~8mg/mLの濃度になるよう調製	60分	↓	
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	
④	DIV	生理食塩液注 250mL イリノテカン 150 mg/m ²	90分	↓	
④側	DIV	生理食塩液注 250mL レボホリナート注 200 mg/m ²	2時間	↓	
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL フルオウラシル注 400mg/ m ²	5分(全開)	↓	
⑥	DIV	フルオウラシル注 2,400 mg/m ² 生理食塩液を加えて総量を調節し2日用ポンプを使用	46時間	→	

結腸・直腸癌(進行再発): セツキシマブ単独療法 旧腫瘍内科・消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15	Day 22	Day 29	Day 36
①	DIV	生理食塩液注 50mL クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg	30分	↓	↓	↓	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 250mL セツキシマブ(アービタックス) 400mg/m ²	120分	↓					
②	DIV	生理食塩液注 250mL セツキシマブ(アービタックス) 250mg/m ²	60分		↓	↓	↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 100mL インフュージョンなければ 2回目以降全開	60分	↓	↓	↓	↓	↓	↓

結腸・直腸癌<KRAS wild-type>

FOLFIRI（フルオロウラシル+レボロリナート+イリノテカン）+ セツキシマブ療法 （1/2）

旧腫瘍内科・消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day3	Day8
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL	30分	↓			
	DIV	生理食塩液注 50 mL クロルフェニラミン(ポララミン)注 5 mg デキサメタゾン(デキサート)注 6.6 mg	30分				↓
②	DIV	(導入時のみ) 生理食塩液注 250 mL セツキシマブ(アービタックス)注 400 mg/m ²	120分 (導入)				
		(2回目以降) 生理食塩液注 250 mL セツキシマブ(アービタックス)注 250 mg/m ²	60分	↓			↓
③	DIV	生理食塩液注 100 mL インフュージョンなければ2回目以降全開	30分	↓			↓

結腸・直腸癌<KRAS wild-type>

FOLFIRI (フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン) + セツキシマブ療法 (2/2)

旧腫瘍内科・消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day3	Day8
④側	DIV	生理食塩液注 250 mL レボホリナート注 200 mg/m ²	120分	↓			
④	DIV	生理食塩液注 250 mL イリノテカン注 150 mg/m ²	90分	↓			
⑤	DIV	生理食塩液注 50 mL フルオロウラシル注 400 mg/m ²	5分	↓			
⑥	DIV	フルオロウラシル注 2400 mg/m ² 生理食塩液を加えて総量を調節し 2日用ポンプを使用	46時間	→			

結腸・直腸癌 2008-3
(2010 7月改)

結腸・直腸癌(進行再発):
セツキシマブ+イリノテカン(2週間間隔投与)療法
旧腫瘍内科・消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day1 5	Day2 2	Day2 9	Day3 6	Day4 3
①	DIV	クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg *パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg	30分	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 250 mL セツキシマブ(アービタックス) 400mg/m ²	120分	↓						
②'	DIV	生理食塩液注 250 mL セツキシマブ(アービタックス) 250mg/m ²	60分		↓	↓	↓	↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 100mL インフュージョンなければ2回目以降全開	60分	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 500mL イリノテカン注 150mg/m ²	90分	↓		↓		↓		
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL	10分	↓		↓		↓		

* パロノセトロン(アロキシ)はイリノテカン併用時のみ投与

文献:Derek J.Jonker et.al New England Journal of Medicine 2007;357:2040-8 インターバル日数 49日

結腸・直腸癌<KRAS wild-type>
パニツムマブ単剤療法
旧腫瘍内科・消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 15
①	DIV	生理食塩液注 100 mL パニツムマブ(ベクティビックス) 6mg/kg * インラインフィルターを使用	60分	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	↓

mFOLFOX6(フルオロウラシル+レボホリナート+オキサリプラチン) + パニツムマブ療法

旧腫瘍内科・消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート) 注 13.2mg	15分	↓	
②	DIV	生理食塩液注 100 mL パニツムマブ(ベクティビックス) 6mg/kg * インラインフィルターを使用	60分	↓	
③	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	
④ 側	DIV	5%ブドウ糖液注 250 mL レボホリナート注 200 mg/m ²	120分	↓	
④	DIV	5%ブドウ糖液注 250 mL オキサリプラチン注 85 mg/m ²	120分	↓	
⑤	DIV	生理食塩液注 50 mL フルオロウラシル注 400 mg/m ²	5分	↓	
⑥	DIV	フルオロウラシル注 2400 mg/m ² 生理食塩液を加えて総量を調節し2日用 ポンプを使用	46時間	→	

FOLFIRI (フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン) + パニツムマブ療法

旧腫瘍内科・消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2mg	15分	↓	
②	DIV	生理食塩液注 100 mL パニツムマブ(ベクティビックス) 6mg/kg * インラインフィルターを使用	60分	↓	
③	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	
④ 側	DIV	生理食塩液注 250 mL レボホリナート注 200 mg/m ²	120分	↓	
④	DIV	生理食塩液注 250 mL イリノテカン注 150 mg/m ²	90分	↓	
⑤	DIV	生理食塩液注 50 mL フルオロウラシル注 400 mg/m ²	5分	↓	
⑥	DIV	フルオロウラシル注 2400 mg/m ² 生理食塩液を加えて総量を調節し2日用 ポンプを使用	46時間	→	

切除不能 進行・再発大腸がん<KRAS wild-type>
: イリノテカン/パニツムマブ療法 消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 15
①	DIV	デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL	15分	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 100 mL パニツムマブ注(ベクティビックス) 6mg/kg * インラインフィルターを使用	60分	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 500mL イリノテカン注 150mg/m ²	90分	↓	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓

胃がん

HER2陽性胃癌(転移・再発):トラスツズマブ+XP(カペシタビン+シスプラチン)療法

旧腫瘍内科・消化器病センター

	方法	薬剤	投与時間	Day 0	Day 1	Day 2	Day 3	...	Day 15
①	DIV	トラスツズマブ 8mg/kg (初回のみ)	90分	↓					
①'		トラスツズマブ2回目以降は6mg/kg	30～90分		↓				
②	DIV	生理食塩液注 500 mL	90分		↓				
③	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 125mg	⑥投与の1～ 1.5時間前		↓				
③'	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル80mg	午前中			↓	↓		
④	DIV	生理食塩液注 500 mL	90分		↓				
⑤	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6 mg	15分		↓				
⑤'	DIV	生理食塩液注 50 mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6 mg	15分			↓	↓		
⑥	DIV	生理食塩液注 500 mL シスプラチン注 80 mg/m ²	120分		↓				
⑦	IV	フロセミド 20mg/2mL			↓				
⑧	DIV	ラクテック注 500 mL	90分		↓	↓	↓		
⑨	DIV	ラクテック注 500 mL	90分		↓	↓	↓		
⑩	PO	カペシタビン(ゼローダ) 1000 mg/m ² /回 1日2回	朝・夕食後		↓(夕)	↓	↓	...	↓(朝)

HER2陽性胃癌：

トラスツズマブ+CapeOX(カペシタビン+オキサリプラチン)療法

消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1	...	Day 15	Day 22	Day 23
①	DIV	生理食塩液注 250mL トラスツズマブ 8mg/kg <6mg/kg> *<>内は2回目以降	90分 <30分>	↓			<↓>	
②	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2mg	15分	↓			↓	
③	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL オキサリプラチン 130mg/m ²	120分	↓			↓	
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓			↓	
⑤	PO	カペシタビン(ゼローダ)錠 1000mg/m ² /回 1日2回 朝夕食後	朝食後		↓	↓		↓
			夕食後	↓	↓		↓	↓

切除不能、周術期化学療法胃癌： CapeOX(カペシタビン+オキサリプラチン)療法 旧腫瘍内科/消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1	...	Day 15
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート) 13.2mg	15分	↓		
②	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL オキサリプラチン注 130mg/m ²	120分	↓		
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓		
④	PO	カペシタビン(ゼローダ)錠 1000mg/m ² /回 1日2回 朝夕食後	朝食後		↓	↓
			夕食後	↓	↓	

治癒切除不能な進行・再発、周術期化学療法の胃癌：SOX(エスワン+オキサリプラチン)療法

消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	2	...	15
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75 mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 9.9 mg	15分	↓			
②	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL オキサリプラチン 130mg/m ²	120分	↓			
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓			
④	P.O.	エスワン 80～120mg/日(1日2回)※		↓(タ)	↓ ↓	...	↓(朝)

※エスワン投与量

体表面積(m ²)	投与量(mg/日)
1.25 未満	80
1.25～1.5 未満	100
1.5 以上	120

3週間を1サイクル
 インターバル日数 21日

文献:
 Ann Oncol. 2014 Oct 14. pii: mdu472. [Epub ahead of print]
 Lancet Oncol.2013;14:1278-86.

胃癌: Oxaliplatin/5-FU/I-LV

modifiedFOLFOX6(フルオロウラシル+レボホリナート+オキサリプラチン)療法
(携帯ポンプ使用)消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2 mg	15分	↓	
② 側	DIV	5%ブドウ糖液注 250 mL レボホリナート注 200 mg/m ²	2時間	↓	
②	DIV	5%ブドウ糖液注 250 mL オキサリプラチン注 85 mg/m ²	2時間	↓	
③	DIV	生理食塩液注 50 mL フルオロウラシル注 400 mg/m ²	5分(全開)	↓	
④	DIV	フルオロウラシル注 2400 mg/m ² 生理食塩液を加えて総量を調節し2 日用ポンプを使用	46時間	→	→

治癒切除不能な進行・再発胃癌:ラムシルマブ+wPTX(パクリタキセル)併用療法

診療科名 消化器病センター、消化器腫瘍科、旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1	Day8	Day15	Day22
①	DIV	生理食塩液 50mL クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg/mL	15分	↓		↓	
②	DIV	生理食塩液 50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg ファモチジン注 20mg	15分	↓		↓	
③	DIV	生理食塩液 50mL デキサメタゾン(デキサート) 6.6mg ファモチジン注 20mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg	15分		↓		
④	DIV	生理食塩液 50mL	30分		↓		
⑤	DIV	生理食塩液 250mL ラムシルマブ(サイラムザ) 8mg/kg * フィルター付き輸液セット使用	60分	↓		↓	
⑥	DIV	生理食塩液 100mL (infusion reactionの発現がなければ 2回目以降全開可)	60分	↓		↓	
⑦	DIV	生理食塩液 250mL パクリタキセル 80mg /m ² * フィルター付き輸液セット使用	60分	↓	↓	↓	
⑧	DIV	生理食塩液 50mL	全開	↓	↓	↓	

* サイラムザ単剤投与時はクロルフェニラミン(ポララミン)注必須

治癒切除不能な進行・再発胃癌 アブラキサン＋サイラムザ併用療法 ：消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	8	15
①	DIV	生理食塩液注 50mL クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg/mL	15分	↓		↓
②	DIV	生理食塩液注 50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg	15分	↓		↓
③	DIV	生理食塩液注 250mL ラムシルマブ(サイラムザ)点滴静注液 8 mg/kg * フィルター付き輸液セット使用	60分	↓		↓
④	DIV	生理食塩液注 100 mL (infusion reactionの発現がなければ 2回目以降全開可)	60分	↓		↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50 mL (プライミング用)	5分	↓	↓	↓
⑥	DIV	生理食塩液注 20 mL/m ² ナブパクリタキセル(アブラキサン) 100 mg/m ²	30分	↓	↓	↓
⑦	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	↓	↓

治癒切除不能な進行・再発の胃癌 サイラムザ 単独療法 : 消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50mL クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg	15分	↓
②	DIV	生理食塩液注 250mL ラムシルマブ(サイラムザ)点滴静注液 8mg/kg (インラインフィルターを使用)	60分	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

文献: Lancet 383 (2014) 31-39

インターバル日数 14 日

胃癌 2011-1
(2011 4月改)

胃癌(進行・再発): 毎週パクリタキセル療法 旧腫瘍内科・消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15
①	DIV	デキサメタゾン(デキサート)注6.6mg ファモチジン注 20mg クロルフェニラミン(ポラミン)注5mg 生理食塩液注 50mL	15分	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 50mL	30分	↓	↓	↓
③	DIV	パクリタキセル 80mg/m ² 生理食塩液注 250mL *パクリタキセルはフィルター付き輸液使用	60分	↓	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓

文献:Takiuchi H, et al. ASCO 2010 #4052 (JCOG 0407)

文献:Kodera Y. Anticancer Res. 27:2667-2672, 2007

インターバル日数 28日

胃癌：毎週ナブパクリタキセル療法

診療科名：消化器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	8	15
①	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 20 mL/m ² ナブパクリタキセル(アブラキサン) 100 mg/m ²	30分	↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	↓	↓

治癒切除不能な進行・再発の胃癌：ニボルマブ療法 消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓
②	Div	生理食塩液注 100mL ニボルマブ(オプシーボ) 240mg/body (インラインフィルターを使用)	30分	↓
③	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓

※インラインフィルターを使用する

胃癌(進行・再発)：イリノテカン療法
旧腫瘍内科・消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1	...	Day 15
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2mg	15分	↓		↓
②	DIV	生理食塩液注食塩液注 250mL イリノテカン 150mg/m ²	90分	↓		↓
③	DIV	生理食塩液注食塩液注 50mL	5分	↓		↓

文献:Thuss-Patience P.C. et al. ASCO 2009 Proc. #4540
文献:Futatugi K, et al. Jpn J Cancer chemother 27: 1033-1038, 1994

胃癌（術後）：DS（ドセタキセル+エスワン）療法 消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1	Day2	Day3	Day4	Day5	Day6
①	DIV	生理食塩液注 50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg	15分	↓					
②	DIV	生理食塩液 250mL ドセタキセル 40mg/m ²	60分	↓					
③	DIV	生理食塩液 50mL	15分	↓					

1コース目： エスワン単剤 80mg/m² day1-14, 3週毎

2-7コース目： エスワン+docetaxel: S-1:80mg/m² day1-14, 3週毎

8コース目以降： エスワン単剤 80mg/m² day1-28, 6週毎

膵臓がん

201510月改定

切除不能進行膵臓がん：

FOLFIRINOX (フルオロウラシル+レボホリナート+オキサリプラチン+イリノテカン)療法

消化器病センター・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75 mg/50mL デキサート注 9.9 mg	15分	↓	
②	DIV	5%ブドウ糖注射液 250mL オキサリプラチン注 85mg/m ²	120分	↓	
③側	DIV	レボホリナート 200mg/m ² 生理食塩液 250mL	120分	↓	
③	DIV	イリノテカン 180mg/m ² 生理食塩液 250mL	90分		
④	DIV	フルオロウラシル 400mg/m ² 生理食塩液 50mL	5分	↓	
⑤	DIV	フルオロウラシル 2400mg/m ² 生理食塩液を加えて総量を調節 し2日用ポンプを使用	46時間	→	

文献: NEJM 364, 1817-1825, 2011

インターバル日数 14日

治癒切除不能な膵癌：ナブパクリタキセル/ゲムシタビン療法
：消化器腫瘍科・旧腫瘍内科・消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1	8	15	22
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6 mg	15分	↓	↓	↓	
②	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓	
③	DIV	ナブパクリタキセル(アブラキサン) 125 mg/m ² 生理食塩液注 25mg/m ² 、	30分	↓	↓	↓	
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓	
⑤	DIV	ゲムシタビン点滴静注 1000mg/m ² 5%ブドウ糖液注 100 mL	30分	↓	↓	↓	
⑥	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓	

文献：Von Hoff, D.D.et al. : N.Engl.J.Med.,
369(18), 1691(2013)

大鵬薬品工業株式会社 研究報告書
No.474 2014年2月

* 血液製剤使用の同意書必要

インターバル日数 28 日

局所進行膵癌：GS(ゲムシタビン+エスワン)療法

旧腫瘍内科・消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	...	Day 8	...	Day 15
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2mg	15分	↓		↓		—
②	DIV	5%ブドウ糖液注 100mL ゲムシタビン注 1000mg/m ²	30分	↓		↓		—
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓		↓		
④	PO	エスワン 65mg/m ² (60-100mg/body)	朝		↓	↓	↓	↓
			夕	↓	↓	↓	↓	

胆嚢/胆道がん

胆嚢癌/胆道癌(転移・再発): GEM+CDDP (ゲムシタビン+シスプラチン)療法 旧腫瘍内科・消化器病センター

	方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day15	Day 22
①	DIV	生理食塩液注 500 mL	60分	↓	↓	—	↓
②	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75 mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6 mg	15分	↓	↓	—	↓
③	DIV	生理食塩液注 500 mL シスプラチン注 25 mg/m ²	60分	↓	↓	—	↓
④	IV	フロセミド 20mg/2mL		↓	↓	—	↓
⑤	DIV	ラクテック注 500 mL	60分	↓	↓	—	↓
⑥	DIV	5%ブドウ糖液注 100 mL ゲムシタビン注 1000 mg/m ²	30分	↓	↓	—	↓
⑦	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	↓	—	↓

治癒切除不能な進行・再発の胆道癌
: エスワン+ゲムシタビン療法
: 消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	8	15
①	DIV	生理食塩液注 50 mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6 mg	15分	↓	↓	
②	DIV	5%ブドウ糖液注 100 mL ゲムシタビン 1000mg/m ²	30分	↓	↓	
③	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	↓	
④	PO	エスワン 60-100mg/日※	1日～14日	↓(タ)	↓ ↓	↓(朝)

※エスワン投与

体表面積(m ²)	投与量(mg/日)
1.25 未満	60
1.25～1.5 未満	80
1.5 以上	100

食道がん

食道癌:ドセタキセル療法 旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート) 注 13.2 mg	15分	↓
②	DIV	生理食塩液注 250 mL ドセタキセル 70 mg/m ²	60分	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓

食道癌：毎週 PTX(パクリタキセル)療法
消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1	Day8	Day15	Day22	Day29	Day36
①	DIV	生理食塩液注 50mL ファモチジン 注 20mg デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg	15分	↓	↓	↓	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 50mL	30分	↓	↓	↓	↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 250mL パクリタキセル 100mg/m ² * フィルター付き輸液セット使用	60分	↓	↓	↓	↓	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓	↓	↓	↓

6週投与1週休薬、副作用を考えながら使用する

切除不能再発 食道癌 ニボルマブ(オプジーボ)単独療法 診療科名:消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓
②	DIV	生理食塩液注 100mL ニボルマブ(オプジーボ)/body 240mg (インラインフィルターを使用)	30分	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

文献:Lancet Oncol. 2019;20(11):1506-1517.

インターバル日数 14 日

乳腺腫瘍科

乳がん

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 22
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 125mg	④投与の 1～1.5時間前	↓			↓
②	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 80mg	午前中		↓	↓	
③	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75 mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 9.9 mg	15分	↓			↓
④	DIV	生理食塩液注 50 mL ドキソルビシン注 60 mg/m ² 総液量50mLへ調製	5分	↓			↓
⑤	DIV	生理食塩液注 250 mL シクロホスファミド(エンドキサン)注 600 mg/m ²	60分	↓			↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓			↓

乳癌術前後補助療法:EC(エピルビンシン+シクロホスファミド) 旧腫瘍内科・乳腺腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 22
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 125mg (④投与の1~1.5時間前に服用)		↓			↓
②	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 80mg (午前中に服用)			↓	↓	
③	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75 mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 9.9 mg	15分	↓			↓
④	DIV	生理食塩液注 50 mL エピルビンシン注 90 mg/m ²	5分	↓			↓
⑤	DIV	生理食塩液注 250 mL シクロホスファミド(エンドキサン)注 600 mg/m ²	60分	↓			↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓			↓

乳癌術前後補助療法：ドセタキセル 旧腫瘍内科・乳腺腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day22
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート) 13.2mg	15分	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 250 mL ドセタキセル注 70 mg/m ²	60分	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓

文献：Nabholtz JM. JCO 17:1413-1424,1999

インターバル日数 21日

乳癌(原発):ドセタキセル-シクロホスファミド 乳腺腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 22
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2 mg	15分	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 250 mL ドセタキセル注 75mg/m ²	60分	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 250 mL シクロホスファミド(エンドキサン)注 600 mg/m ²	60分	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓

HER2陽性乳癌術前後補助療法：ドセタキセル+トラスツズマブ(3週毎)療法 乳腺腫瘍科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 0	Day 1	...	Day 22
①	DIV	トラスツズマブ 8mg/kg 生理食塩液注 250 mL(導入)	90分	↓		—	
②	DIV	トラスツズマブ 6mg/kg 生理食塩液注 250 mL(維持)	30分			—	↓
③	DIV	グラニセトロンバッグ3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6 mg	15分		↓	—	↓
④	DIV	生理食塩液注 250 mL ドセタキセル注 75 mg/m ²	60分		↓	—	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	↓	—	↓

文献: Smith I, Lancet 369: 29-36, 2007; Joensuu H, JCO 34:5685-5692, 2009;
Costa RB, Ann Oncol doi:10.1093/annonc/mdq096, 2010;
Perez EA, SABCS2009 abstr#80

インターバル日数 21日

毎週 PTX(パクリタキセル) + 3週毎トラスツズマブ療法 乳腺腫瘍科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 0	Day 1	Day 8	Day 15	Day 22
①	DIV	トラスツズマブ 8mg/kg 生理食塩液250mL(導入)	90分 [*]	↓				
②	DIV	トラスツズマブ 6mg/kg 生理食塩液250mL(維持)	30分					↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL ファモチジン注 20mg デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg/mL	15分		↓	↓	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 50mL	30分		↓	↓	↓	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 250mL パクリタキセル 80mg/m ² * フィルター付き	60分		↓	↓	↓	↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓	↓	↓

* 初回は90分で投与し、問題なければ次回より30分と短縮可
文献) Leyland-Jones B, JCO 21:3965-3971,2003

術前術後はwpTXを12回投与

インターバル日数 21日

HER2陽性乳癌術後療法:

TCbH(ドセタキセル+カルボプラチン+トラスツズマブ)療法 乳腺腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 0	Day 1	Day 22
①	DIV	トラスツズマブ 8mg/kg 生理食塩液注(導入)	90分	↓		
②	DIV	トラスツズマブ 6mg/kg 生理食塩液注(維持)	30分			↓
③	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75 mg/ 50mL デキサメタゾン(デキサート) 13.2mg	15分		↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 250 mL ドセタキセル 75mg/m ²	60分		↓	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 250 mL カルボプラチン AUC6*	60分		↓	↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	↓	↓

血清クレアチニン値 <0.7の場合は0.7として計算する

TCbHは6コースまで施行

インターバル日数 21日

Her2陽性乳癌術前術後療法: ペルツズマブ+トラスツズマブ+ドセタキセル療法 乳腺腫瘍科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1	...	Day22
①	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	—	↓
②	DIV	ペルツズマブ(ハーゼクタ) 840mg/body 生理食塩液注250mL(初回)	60分	↓		
②	DIV	ペルツズマブ(ハーゼクタ) 420mg/body 生理食塩液注250mL(2回目以降)	30分			↓
③	DIV	トラスツズマブ8mg/kg 生理食塩液注250mL(初回)	90分	↓	—	
④	DIV	トラスツズマブ 6mg/kg 生理食塩液注250mL(2回目以降)	30分		—	↓
⑤	DIV	グラニセロンバック 3mg/50 mL デキサメタゾン(デキサート) 注6.6 mg	15分	↓	—	↓
⑥	DIV	生理食塩液注 250 mL ドセタキセル注 75 mg/m ²	60分	↓	—	↓
⑦	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	—	↓

乳癌 2018-12-②

Her2陽乳癌術前術後療法:

ペルツズマブ+トラスツズマブ+パクリタキセル療法乳腺腫瘍科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1	Day8	Day15	Day22
①	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓			
②	DIV	ヘルツスマブ(ハーシエタ) 840mg/body 生理食塩液注250mL(初回)	60分	↓			
	DIV	ヘルツスマブ(ハーシエタ) 420mg/body 生理食塩液注250mL(2回目以降)	30分				↓
③	DIV	トラスツスマブ8mg/kg 生理食塩液注250mL(初回)	90分	↓			
	DIV	トラスツスマブ6mg/kg 生理食塩液注250mL(2回目以降)	30分				↓
④	DIV	生理食塩液注 50 mL ファモチジン注 20mg デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg	15分	↓	↓	↓	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL	30分	↓	↓	↓	↓
⑥	DIV	生理食塩液注 250 mL パクリタキセル 80 mg/m ² (インラインフィルター使用)	60分	↓	↓	↓	↓
⑦	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	↓	↓	↓

乳癌 2018-12-②

HER2陽性乳癌術前術後療法:
TCbHP (ドセタキセル+カルボプラチン+トラスツズマブ+ヘルツスマブ)療法
乳腺腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 22
①	DIV	ヘルツスマブ(パージェタ) 840mg/body 生理食塩液注250mL(初回)	60分	↓	
①	DIV	ヘルツスマブ(パージェタ) 420mg/body 生理食塩液注250mL(2回目以降)	30分		↓
②	DIV	トラスツズマブ8mg/kg 生理食塩液注250mL(初回)	90分	↓	
②	DIV	トラスツズマブ 6mg/kg 生理食塩液注250mL(2回目以降)	30分		↓
	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 125mg(⑦投与の1～1.5時間前に投与) day2-3 アプレピタント(イメンド)80mg/日		↓	↓
③	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75 mg/ 50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6 mg	15分	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 250 mL ドセタキセル75mg/m ²	60分	↓	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 250 mL カルボプラチン AUC6*	60分	↓	↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	↓

ペルツズマブ+トラスツズマブ+ドセタキセル療法乳腺腫瘍科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 0	Day 1	...	Day 22
①	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓		—	↓
②		ペルツズマブ(パージェタ) 840mg/body 生理食塩液注250mL(初回)	60分	↓			
		ペルツズマブ(パージェタ) 420mg/body 生理食塩液注250mL(2回目以降)	30分				↓
③	DIV	トラスツズマブ 8mg/kg 生理食塩液注250mL (初回)	90分	↓		—	
	DIV	トラスツズマブ 6mg/kg 生理食塩液注250mL(2 回目以降)	30分			—	↓
④	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート) 6.6 mg	15分		↓	—	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 250 mL ドセタキセル注 75 mg/m ²	60分		↓	—	↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	↓	—	↓

ペルツズマブ+トラスツズマブ+パクリタキセル療法乳腺腫瘍科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1	Day8	Day15	Day22
①	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓			↓
②	DIV	ペルツズマブ(パーシエタ) 840mg/body 生理食塩液注250mL(初回)	60分	↓			
	DIV	ペルツズマブ(パーシエタ) 420mg/body 生理食塩液注250mL(2回目以降)	30分				↓
③	DIV	トラスツズマブ 8mg/kg 生理食塩液注250mL(初回)	90分	↓			
	DIV	トラスツズマブ 6mg/kg 生理食塩液注250mL(2回目以降)	30分				↓
④	DIV	生理食塩液注 50 mL ファモチジン注 20mg デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg/mL	15分	↓	↓	↓	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL	30分	↓	↓	↓	↓
⑥	DIV	生理食塩液注 250 mL パクリタキセル 80 mg/m ² (インラインフィルター使用)	60分	↓	↓	↓	↓
⑦	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	↓	↓	↓

Her2陽性転移・再発乳癌：ペルツズマブ+トラスツズマブ+ゲムシタビン療法

乳腺腫瘍科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 0	Day 1	Day 8	Day 15	Day 22
①	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓				↓
②	DIV	ペルツズマブ(パージェタ) 840mg/body 生理食塩液注250mL(初回)	60分	↓				
	DIV	ペルツズマブ(パージェタ) 420mg/body 生理食塩液注250mL(2回目以降)	30分					↓
③	DIV	トラスツズマブ 8mg/kg 生理食塩液注250mL(初回)	90分	↓		-		
	DIV	トラスツズマブ 6mg/kg 生理食塩液注250mL(2回目以降)	30分			-		↓
④	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 9.9mg	15分		↓	↓		↓
⑤	DIV	生理食塩液注 100mL ゲムシタビン注 1250mg/m ²	30分		↓	↓		↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	↓	↓		↓

Her2陽性転移・再発乳癌: ペルツズマブ+トラスツズマブ+ナベルビン療法 乳腺腫瘍科・旧腫瘍内科

2コース目

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 0	Day1	Day8	Day15	Day22
①	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓				↓
②	DIV	ペルツズマブ(パージェタ) 840mg/body 生理食塩液注250mL(初回)	60分	↓				
	DIV	ペルツズマブ(パージェタ) 420mg/body 生理食塩液注250mL(2回目以降)	30分					↓
③	DIV	トラスツズマブ 8mg/kg 生理食塩液注250mL(初回)	90分	↓		-		
	DIV	トラスツズマブ 6mg/kg 生理食塩液注250mL(2回目以降)	30分			-		↓
④	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 3. 3mg	15分		↓	↓		↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL ビンレルビン(ナベルビン) 25mg/m ²	5分		↓	↓		↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	↓	↓		↓

文献:NCCNガイドライン(2014 ver. 1. 0)

署名 

1コース目インターバル日数 22日

2コース目インターバル日数 21日

Her2陽性転移・再発乳癌： ペルツズマブ+トラスツズマブ+エリブリン療法 乳腺腫瘍科・旧腫瘍内科

2コース目

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 0	Day1	Day8	Day15	Day22
①	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓				↓
②	DIV	ペルツズマブ(パージェタ) 840mg/body 生理食塩液注250mL(初回)	60分	↓				
	DIV	ペルツズマブ(パージェタ)420mg/body 生理食塩液注250mL(2回目以降)	30分					↓
③	DIV	トラスツズマブ8mg/kg 生理食塩液注250mL(初回)	90分	↓		-		
	DIV	トラスツズマブ6mg/kg 生理食塩液注250mL(2回目以降)	30分			-		↓
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分		↓	↓		↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL エリブリン(ハラヴェン) 1.4mg/m ²	5分		↓	↓		↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	↓	↓		↓

文献:Araki K, et al, abstr P3-5-2, 13th JSCO 2015 Annual Meeting署名 

1コース目インターバル日数 22日

2コース目インターバル日数 21日

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1			Day 22
①	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓			↓
②	DIV	ペルツズマブ(パージェタ) 840mg/body 生理食塩液注250mL(初回)	60分	↓			
	DIV	ペルツズマブ(パージェタ) 420mg/body 生理食塩液注250mL(2回目以降)	30分				↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓			↓
④	DIV	トラスツズマブ 8mg/kg 生理食塩液注250mL(初回)	90分	↓			
	DIV	トラスツズマブ 6mg/kg 生理食塩液注250mL(2回目以降)	30分				↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓			↓
			1日2回 朝、夕	Day 1-14	Day 15-21	1日2回 朝、夕	
⑥	PO	カペシタビン(ゼローダ) 1.33m ² 未満 1500 mg/回 1.33m ² ~1.57m ² 1800 mg/回 1.57m ² ~1.81m ² 2100 mg/回 1.81m ² 以上 2400 mg/回	↓ ↓	内服	休薬	↓ ↓	

Her2陽性転移・再発乳癌:トラスツズマブ単剤療法(3週毎)

旧腫瘍内科・乳腺腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1	...	Day22
①	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	—	↓
②	DIV	トラスツズマブ 8mg/kg 生理食塩液注 250mL (初回)	90分	↓	—	
③	DIV	トラスツズマブ 6mg/kg 生理食塩液注 250mL (2回目以降)	30分		—	↓
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	—	↓

文献: Baselga J, et al. J Clin Oncol 23: 2162-2171, 2005

インターバル日数 21日

乳癌 2011-10
(2011 4月改)

(ベバシズマブ短縮版:2019:5月修正)

進行・再発乳癌:
毎週 PTX(パクリタキセル)＋ベバシズマブ療法
旧腫瘍内科・乳腺腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15	Day 22	Day 29
①	DIV	生理食塩液注 50mL ファモチジン注 20mg デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg/mL	15分	↓	↓	↓	－	↓
②	DIV	生理食塩液注 50mL	30分	↓	↓	↓	－	↓
③	DIV	生理食塩液注 250mL パクリタキセル 90mg/m ² *パクリタキセルはフィルター付き輸液使用	60分	↓	↓	↓	－	↓
④	DIV	生理食塩液注 100mL ベバシズマブ(アバスチン) 10mg/kg	20分	↓	－	↓	－	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓	－	↓

HER2陽性乳癌(手術不能・再発): トラスツズマブエムタンシン療法 乳腺腫瘍科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 22
①	DIV	トラスツズマブエムタンシン (カドサイラ)注 3.6mg/kg 生理食塩液注 250 mL インラインフィルターを使用すること	30分 (初回のみ90分)	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 50 mL	全開	↓	↓

乳癌(進行・再発): エリブリン単剤療法 旧腫瘍内科・乳腺腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15
①	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	—
②	DIV	生理食塩液注 50mL エリブリン(ハラヴェン) 1.4mg/m ²	5分	↓	↓	—
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	—

転移・再発乳癌:ビンレルビン 単剤療法

旧腫瘍内科/乳腺腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 3.3 mg	15分	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 50 mL ビンレルビン(ナベルビン)注 25 mg/m ²	5分	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	↓

乳癌(進行・再発): ゲムシタビン療法

旧腫瘍内科・乳腺腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg	15分	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 100mL ゲムシタビン注 1250mg/m ²	30分	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	↓

※投与量は患者の背景に応じて考慮すること

文献 1) Spielmann M, et al. Oncology 60: 303-307, 2001
 文献 2) Brodowicz T, et al. The Breast 9: 338-342, 2000

インターバル日数 21日

転移再発乳癌：

classical CMF (シクロホスファミド+メトレキサート+フルオロウラシル)

旧腫瘍内科・乳腺腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8
	PO	エンドキサン(シクロホスファミド)錠 100 mg/m ²	1日1回	Day1～7	Day8～14
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL	15分	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 50 mL メトレキサート(メソトレキセート)注 40 mg/m ²	15分	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 mL フルオロウラシル注 600 mg/m ²	5分	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	↓

乳癌： 2019-10-②

PD-L1陽性のホルモン受容体陰性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌
アテゾリズマブ＋毎週ナブパクリタキセル療法 乳腺腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15
①	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓		↓
②	DIV	生理食塩液注250mL アテゾリズマブ(テセントリク)840mg/body (インラインフィルターを使用)	初回投与は60分 2回目以降は30分 に短縮可能	↓		↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓		↓
④	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート) 6.6mg (以降 フィルター不要)	15分	↓		↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓
⑥	DIV	ナブパクリタキセル(アブラキサン) 100mg/m ² 生理食塩液注 20mL/m ² (フィルター不要)	30分	↓	↓	↓
⑦	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓

*血液製剤の同意書必要

文献: Schmid P.et.al. N Engl J Med 2018;379;2108-2121

インターバル日数 28日

呼吸器内科

小細胞肺癌

小細胞肺癌：シスプラチン+イリノテカン

呼吸器内科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day8	Day15
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル(125mg)	⑥投与の 1～1.5時間前	↓				
①'	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル(80mg)	午前中		↓	↓		
②	DIV	ソルデム3A 500mL＋硫酸Mg補正液 20mEq/20mL	60分	↓				
③	DIV	生理食塩液注 50mL パロノセトロン(アロキシ) 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注6.6mg	15分	↓				
③'	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注13.2mg	15分				↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 250mL イリノテカン 60mg/m ²	90分	↓			↓	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 250mL	30分	↓				
⑥	DIV	生理食塩液注 500mL シスプラチン 60mg/m ²	120分	↓				
⑦	DIV	生理食塩液注 500mL	60分	↓				
⑦ 側	iv	フロセミド20mg/2mL (生理食塩液注 500mL投与開始後投与)		↓				
⑧	DIV	生理食塩液注 50mL	5分				↓	↓

* 水1000mL＋塩4gを5日間(具体例：緑茶など500mLペットボトルと減塩でない梅干し1～2個 x 2セット以上)

文献：N Engl J Med.2002;346:85-91

インターバル日数 28日

小細胞肺癌：分割シスプラチン＋イリノテカン

呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2 mg	15分	↓	(↓)	↓
②	DIV	生理食塩液注 250mL イリノテカン 60mg/m ²	90分	↓	(↓)	↓
③	DIV	生理食塩液注 500 mL(全体で) シスプラチン注 30 ~40 mg/m ²	90分	↓	(↓)	↓
④	DIV	生理食塩液注 500 mL	90分	↓	(↓)	↓

- 文献： 1. Cancer Chemother. Pharmacol. 1998;42:53-58.
 2. Lung Cancer 44:121-127, 2004
 3. Journal of Cancer. 83, 491-496, 1999.
 4. Cancer Research 62:179-187, 2002
 5. Journal of Cancer. 92, 269-275, 2001.

インターバル日数 28日

小細胞肺癌: シスプラチン+エトポシド(±放射線併用)

呼吸器内科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day2	Day3
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル(125mg) (に服用)	⑥投与の 1～1.5時間前	↓		
①'	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル(80mg)	午前中		↓	↓
②	DIV	ソルデム3A 500mL+硫酸Mg補正液 20mEq/20mL	60分	↓		
③	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注6.6mg	15分	↓		
③'	DIV	生理食塩液注 50mL デキサメタゾン(デキサート)注6.6mg	15分		↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 500mL エトポシド 100mg/m ²	90分	↓	↓	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 250mL	30分	↓		
⑥	DIV	生理食塩液注 500mL シスプラチン 60～80mg/m ²	120分	↓		
⑦	DIV	生理食塩液注 500mL	60分	↓		
⑦側	iv	フロセミド20mg/mL(生理食塩液注 500mL投与開始後投与)		↓		
⑧	DIV	生理食塩液注 50mL	5分		↓	↓

* 水1000mL+塩4gを5日間(具体例: 緑茶など500mLペットボトルと減塩でない梅干し1～2個 x 2セット以上)

小細胞肺癌： 分割シスプラチン+エトポシド療法

呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3
①	DIV	ソルデム3A 500 mL グラニセトロン注 3 mg/3mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2 mg	90分	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 500 mL エトポシド注 100 mg/m ²	90分	↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 500 mL シスプラチン注 20～25mg/m ²	90分	↓	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓

- 文献：
1. J Clin Oncol Vol.17:2681—2691, 1999
 2. Journal of Interferon & Cytokine Research. 18:241-5, 1998
 3. International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics. 40:337-42, 1998
 4. Journal of Chemotherapy. 9:66-71, 1997
 5. J Clin Oncol. 12:70-6, 1994
- インターバル日数 21-28日

小細胞肺癌：カルボプラチン＋エトポシド

呼吸器内科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2 mg	15分	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 500 mL エトポシド 100 mg/m ²	90分	↓	↓	↓
③	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン AUC 5－6	60分	↓		
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓

小細胞肺癌：アムルビシン

呼吸器内科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3
①	DIV	生理食塩液注 250 mL	60分	↓	↓	↓
②	DIV 側管より	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2 mg	15分	↓	↓	↓
③	DIV 側管より	生理食塩液注 100 mL アムルビシン(カルセド) 45 mg/m ²	15分	↓	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓

小細胞肺癌：イリノテカン 呼吸器内科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注注 13.2 mg	15分	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 250mL イリノテカン 100mg/m ²	90分	↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓

カルボプラチン+エトポシド+アテゾリズマブ療法

呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル(125mg)	投与1.5時間前	↓		
①`	PO	アプレピタント(イメンド)(80mg)	午前中		↓	↓
②	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓		
③	Div	アテゾリズマブ(テセントリク)点滴静注 1200mg/body 生理食塩液注250mL *インラインフィルターを使用する	初回60分 2回目以降は 30分に短縮可能	↓		
④	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓		
⑤	Div	グラニセトロンバッグ3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート) 6.6mg	15分	↓	↓	↓
⑥	Div	生理食塩液注 500mL エトポシド 100mg/m ²	90分	↓	↓	↓
⑦	Div	5%ブドウ糖 250 mL カルボプラチン AUC 5	60分	↓		
⑧	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓

3週を1サイクル

インターバル日数 21日

非小細胞肺がん

EGFR遺伝子変異陽性 進行非小細胞肺癌 エルロチニブ/ベバシズマブ併用療法 呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	PO	エルロチニブ(タルセバ)錠 150mg	分1 食後2時間	↓
②	Div	ベバシズマブ(アバスチン) 15mg/kg 生理食塩液注 100mL	30分	↓
③	Div	生理食塩液注 50mL	全開	↓

進行非扁平非小細胞肺癌・悪性胸膜中皮腫

ベバシズマブ+ペメトレキセド+シスプラチン療法 by short hydration 呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル(125mg)	⑥投与の 1～1.5時間前	↓		
①'	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル(80mg)	午前中		↓	↓
②	div	ソルデム3A 500mL+硫酸Mg補正液20mEq/20mL	60分	↓		
③	div	パロノセトロン(アロキシ)点滴静注バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注9.9mg	6分	↓		
④	div	生理食塩液注100mL+ペメトレキセド(アリムタ) 500mg/ m ²	12分	↓		
⑤	div	生理食塩液注250mL	30分	↓		
⑥	div	生理食塩液注500mL+シスプラチン 75mg/m ²	60分以上	↓		
⑦	div	生理食塩液注500mL	60分	↓		
⑦ 側管	iv	フロセミド20mg/2mL (生理食塩液注 500mL投与開始後投与)		↓		
⑧	div	生理食塩液注 100mL ベバシズマブ(アバスチン) 15mg/kg	30分	↓		
⑨	div	生理食塩液注50mL	6分	↓		

* 初回治療の1-3週間以上前からパンビタン末1gを連日内服

* 初回治療の1-3週間以上前にメチコパール注1mg/2mL筋注し、以後9週間ごとに筋注。以上はアリムタ最終投与日から22日まで継続する。

* 水1000mL+塩4gを5日間(具体例:緑茶など500mLペットボトルと減塩でない梅干し1～2個 x 2セット以上)

非小細胞肺癌

ラムシルマブ+ドセタキセル併用療法

呼吸器内科, 原発不明・希少がん科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	点滴静注	生理食塩液注 50mL クロルフェニラミン(ポラミン)注 5mg/mL	15分	↓
②	点滴静注	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg	15分	↓
③	点滴静注	ラムシルマブ(サイラムザ) 10mg/kg 生理食塩液注 250mL インラインフィルターを使用	60分	↓
④	点滴静注	生理食塩液注 100mL (infusion reactionの発現がなければ 2回目以降全開投与可)	60分※1	↓
⑤	点滴静注	ドセタキセル60mg/m ² 生理食塩液注 250mL	60分	↓
⑥	点滴静注	生理食塩液注 50mL	5分	↓

※1: ラムシルマブ初回投与時のみ、infusion reactionの発現確認のため、60分の観察期間を設定。

*** 原則ペグフィルグラスチム(ジーラスタ)を併用する**

文献 [Lancet](#). 2014 Aug 23;384(9944):665-73.

インターバル日数 21日間

PD-L1陽性進行非小細胞肺癌 キイトルーダ単剤療法 呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓
②	Div	ペムブロリズマブ(キイトルーダ) 点滴静注 200mg/body 生理食塩液注 100mL ※インラインフィルターを使用する	30分	↓
③	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓

文献

Reck M, et al. N Engl J Med. 2016 Nov 10;375(19):1823-1833.

インターバル日数 21日

進行非小細胞肺癌 アテゾリズマブ単剤療法

呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓
②	Div	アテゾリズマブ(テセントリク) 点滴静注 1200mg/body 生理食塩液注 250mL ※インラインフィルターを使用する	初回60分 2回目以降は 30分に短縮 可能	↓
③	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓

文献

Rittmeyer A, et al. Lancet. 2017 Jan 21;389(10066):255-265.

インターバル日数 21日

局所進行非小細胞肺癌根治的化学放射線療法後 維持療法：イミフィンジ療法 呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓
②	Div	デュルバルマブ(イミフィンジ)点滴静注 10mg/kg 生理食塩液注 100mL ※インラインフィルターを使用する	60分	↓
③	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓

※化学放射線療法後、6週間以内に投与開始が必要

非小細胞肺癌

シスプラチン＋エスワン放射線併用療法

呼吸器内科, 原発不明・希少がん科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3
①	経口	アプレピタント(イメンド)カプセル(125mg)	CDDP投与1-1.5時間前	↓		
①'	経口	アプレピタント(イメンド)カプセル(80mg)	午前中		↓	↓
②	経口	エスワン 80-120mg/日	分2	14日間内服 14日間休薬		
③	点滴静注	ソルデム3A 500mL 硫酸Mg補正液 20mEq/20mL	60分	↓		
④	点滴静注	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート) 9.9mg	15分	↓		
⑤	点滴静注	生理食塩液注 250mL	30分	↓		
⑥	点滴静注	シスプラチン 60mg/m ² 生理食塩液注 500mL	60分以上	↓		
⑦	点滴静注	生理食塩液注 500mL	60分	↓		
⑦側	静注	フロセミド 20mg/2mL (生理食塩液注500mL投与開始後)		↓		

RT(2Gy/日、計30回、Total 60Gy)

文献 Br J Cancer. 2018 Sep 12.

インターバル日数 28日間

非小細胞肺癌:シスプラチン+エスワン

呼吸器内科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 8	Day 9	Day 10
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル(125mg)	⑥投与の1~1.5時間前	↓		
①'	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル(80mg)	午前中		↓	↓
②	PO	エスワン 80~120mg/日	分2 21日間連日			
③	DIV	ソルデム3A 500mL+硫酸Mg補正液 20mEq/20mL	60分	↓		
④	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注6.6mg	15分	↓		
⑤	DIV	生理食塩液注 250mL	30分	↓		
⑥	DIV	生理食塩液注 500mL シスプラチン 60mg/m ²	120分	↓		
⑦	DIV	生理食塩液注 500mL	60分	↓		
⑦側	iv	フロセミド20mg/2mL (生理食塩液注 500mL投与開始後投与)		↓		

* 水1000mL+塩4gを5日間(具体例:緑茶など500mLペットボトルと減塩でない梅干し1~2個 x 2セット以上)

非小細胞肺癌 非扁平上皮癌
カルボプラチン+アリムタ+キイトルーダ療法
呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓
②	Div	ペムブロリズマブ点滴静注(キイトルーダ) 200mg/body 生理食塩液注 100mL (インラインフィルター使用)	30分	↓
③	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓
④	Div	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg	15分	↓
⑤	Div	生理食塩液注 100mL ペメトレキセド(アリムタ) 500mg/m ²	10分	↓
⑥	Div	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン AUC 5	60分	↓
⑦	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓

*初回治療の1-3週間以上前からパンビタン末1gを連日内服
*初回治療の1-3週間以上前にメチコバル注1mg/2mL筋注し、
以後9週間ごとに筋注。以上はアリムタ最終投与日から22日まで継続する。3週を1サイクル
文献: N Engl J Med 2018; 378:2078-2092
インターバル日数 21日

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15
①	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓		
②	Div	ペムブロリズマブ点滴静注(キイトルーダ) 200mg 生理食塩液注 100mL (インラインフィルター使用)	30分	↓		
③	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓		
④	Div	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート) 6.6mg	15分	↓		
⑤	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓
⑥	Div	ナブパクリタキセル(アブラキサン) 100mg/m ² 生理食塩液注 20mL/m ²	30分	↓	↓	↓
⑦	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓
⑧	Div	5%ブドウ糖液注 250 mL カルボプラチン AUC6	60分	↓		
⑨	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓		

*血液製剤の同意書必要

非小細胞肺癌 扁平上皮癌
カルボプラチン+パクリタキセル+ペムブロリズマブ療法
呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓
②	Div	ペムブロリズマブ点滴静注(キイトルーダ) 200mg/body 生理食塩液注 100mL	30分	↓
③	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓
④	Div	生理食塩液注 50mL ファモチジン注 20mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg デキサメタゾン(デキサート)注 16.5mg	15分	↓
⑤	Div	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL	30分	↓
⑥	Div	生理食塩液注 500mL パクリタキセル 200mg/m ² *インラインフィルターを使用する	180分	↓
⑦	Div	5%ブドウ糖液注 250 mL カルボプラチン AUC6	60分	↓
⑧	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓

非小細胞肺癌 非扁平上皮癌
カルボプラチン+パクリタキセル+ベバシズマブ+アテゾリズマブ療法
呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓
②	Div	アテゾリズマブ(テセントリク)点滴静注 1200mg/body 生理食塩液注250mL *インラインフィルターを使用する	初回60分 2回目以降は30分に短縮可能	↓
③	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓
④	Div	生理食塩液注 50mL ファモチジン注 20mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg デキサメタゾン(デキサート)注 16.5mg	15分	↓
⑤	Div	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL	30分	↓
⑥	Div	生理食塩液注 500mL パクリタキセル 200mg/m ²	180分	↓
⑦	Div	5%ブドウ糖液注 250 mL カルボプラチン AUC 6	60分	↓
⑧	Div	生理食塩液注 100mL ベバシズマブ(アバスチン)15mg/kg	30分	↓
⑨	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓

肺癌 2020-2-③ 非小細胞肺癌 非扁平上皮癌
カルボプラチン + 毎週ナブパクリタキセル+アテゾリズマブ療法
呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15
①	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓		
②	Div	アテゾリズマブ(テセントリク) 1200mg/body 生理食塩液注 250mL (インラインフィルター使用)	30分/60分 初回60分 2回目以降30分	↓		
③	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓		
④	Div	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg (以降 インラインフィルター不要)	15分	↓		
⑤	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓
⑥	Div	ナブパクリタキセル(アブラキサン) 100mg/m ² 生理食塩液注 20mL/m ²	30分	↓	↓	↓
⑦	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓
⑧	Div	5%ブドウ糖液注 250 mL カルボプラチン AUC6	60分	↓		
⑨	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓		

3週1サイクル

文献:Lancet Oncol. 2019 Jul;20(7):924-937.

*血液製剤の同意書必要

インターバル日数 21日

非小細胞肺癌：シスプラチン+ゲムシタビン

呼吸器内科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day8
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル(125mg)	⑥投与の 1～1.5時間前	↓			
①'	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル(80mg)	午前中		↓	↓	
②	DIV	ソルデム3A 500mL＋硫酸Mg補正液 20mEq/20mL	60分	↓			
③	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg	15分	↓			
③'	DIV	生理食塩液注 50mL デキサメタゾン(デキサート)注13.2mg	15分				↓
④	DIV	生理食塩液注 100mL ゲムシタビン 1000mg/m ²	30分	↓			↓
⑤	Div	生理食塩液注 250mL	30分	↓			
⑥	DIV	生理食塩液注 500mL シスプラチン 80mg/m ²	120分	↓			
⑦	Div	生理食塩液注 500mL	60分	↓			
⑦側	iv	フロセミド20mg/mL (生理食塩液注 500mL投与開始後投与)		↓			
⑧	Div	生理食塩液注 50mL	5分				↓

* 水1000mL＋塩4gを5日間(具体例:緑茶など500mLペットボトルと減塩でない梅干し1～2個 x 2セット以上)

非小細胞肺癌：分割シスプラチン＋ゲムシタビン

呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2 mg	15分	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 100 mL ゲムシタビン 1000 mg/m ²	30分	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 500 mL	90分	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 500 mL(全体で) シスプラチン注 40 mg/m ²	120分	↓	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 500 mL	90分	↓	↓

非小細胞肺癌:シスプラチン+ビノレルビン

呼吸器内科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day8
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル(125mg)	⑥投与の 1～1.5時間前	↓			
①'	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル(80mg)	午前中		↓	↓	
②	DIV	ソルデム3A 500mL＋硫酸Mg補正液 20mEq/20mL	60分	↓			
③	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注6.6mg	15分	↓			
③'	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2mg	15分				↓
④	DIV	生理食塩液注 100mL ビノレルビン(ナベルビン) 25mg/m ²	6分(全開)	↓			↓
⑤	DIV	生理食塩液注 250mL	30分	↓			
⑥	DIV	生理食塩液注 500mL シスプラチン 80mg/m ²	120分	↓			
⑦	Div	生理食塩液注 500mL	60分	↓			
⑦側	iv	フロセミド20mg/mL(生理食塩液注 500mL投与開始後投与)		↓			
⑧	Div	生理食塩液注 50mL	5分				↓

* 水1000mL＋塩4gを5日間(具体例:緑茶など500mLペットボトルと減塩でない梅干し1～2個 x 2セット以上)

非小細胞肺癌：分割シスプラチン＋ビンレルビン

呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3 mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2 mg	15分	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 50 mL ビンレルビン(ナベルビン) 25 mg/m ²	6分 (全開)	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 500 mL	90分	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 500 mL(全体で) シスプラチン注 40 mg/m ²	120分	↓	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 500 mL	90分	↓	↓

非小細胞肺癌：カルボプラチン＋パクリタキセル

呼吸器内科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 mL ファモチジン注 20 mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg/mL デキサメタゾン(デキサート)注 16.5 mg	15分	↓
②	DIV	グラニセトロンバッグ 3 mg/50mL	15分	↓
③	DIV	生理食塩液注 500 mL パクリタキセル 200 mg/m ² * パクリタキセルはフィルター付き輸液使用	180分	↓
④	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン AUC 5-6	60分	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

非小細胞肺癌：ゲムシタビン

呼吸器内科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2 mg	15分	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 100 mL ゲムシタビン 1000 mg/m ²	30分	↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	↓	↓

文献： Anderson, JCO 12:1821-1826, 1994

インターバル日数 28日

非小細胞肺癌:ドセタキセル 呼吸器内科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3 mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2 mg	15分	↓
②	DIV	生理食塩液注 250 mL ドセタキセル 60 mg/m ²	60分以上	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓

非小細胞肺癌：ペメトレキセド 呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg	15分	↓
②	DIV	生理食塩液注 100mL ペメトレキセド(アリムタ)注 500mg/m ²	10分	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓

- * 初回治療の1-3週間以上前からパンビタン末1gを連日内服
- * 初回治療の1-3週間以上前にメチコバル注1mg/2mL筋注し、以後9週間ごとに筋注。以上はアリムタ最終投与日から22日まで継続する。

非小細胞肺がん・中皮腫

ペメトレキセド＋ シスプラチンby short hydration

呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル(125mg)	⑥投与の 1～1.5時間前	↓		
①'	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル(80mg)	午前中		↓	↓
②	div	ソルデム3A 500mL＋硫酸Mg補正液 20mEq/20mL	60分	↓		
③	div	デキサメタゾン(デキサート)注 9.9mg パロノセトロン(アロキシ)バッグ0.75mg/50mL	6分	↓		
④	div	生理食塩液注100mL ペメトレキセド(アリムタ) 500mg/m ²	12分	↓		
⑤	div	生理食塩液注250mL	30分	↓		
⑥	div	生理食塩液注500mL＋シスプラチン 75mg/m ²	60分以上	↓		
⑦	div	生理食塩液注500mL	60分	↓		
⑦側	iv	フロセミド20mg/2mL (生理食塩液注500mL投与開始後投与)		↓		

* 初回治療の1-3週間以上前からパンビタン末1gを連日内服

* 初回治療の1-3週間以上前にメチコバール注1mg/2mL筋注し、
以後9週間ごとに筋注。以上はアリムタ最終投与日から22日まで継続する。

* 水1000mL＋塩4gを5日間(具体例:緑茶など500mLペットボトルと減塩でない梅干し1～2個 x 2セット以上)

非小細胞肺癌：毎週 カルボプラチン＋パクリタキセル（放射線併用）
旧腫瘍内科/呼吸器内科

	投与 方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day8
①	DIV	生理食塩液注 50mL ファモチジン注 20 mg デキサメタゾン(デキサート)注 13.2 mg クロルフェニラミン(ポラミン)注 5mg	15分	↓	↓
②	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL	30分	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 250mL パクリタキセル 45-50 mg/m ² * パクリタキセルはフィルター付き輸液使用	60分	↓	↓
④	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン AUC=2	60分	↓	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓

標準放射線(同時併用放射線照射)

文献: Belani CP, et al. JCO 23(25): 5883, 2005

インターバル日数 7日

非小細胞肺癌（非扁平上皮癌）：ペメトレキセド+カルボプラチン 呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン（デキサート）注 6.6mg	15分	↓
②	DIV	生理食塩液注 100mL ペメトレキセド（アリムタ）注 500mg/m ²	10分	↓
③	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン 5-6 AUC	60分	↓
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

* 初回治療の1-3週間以上前からパンビタン末1gを連日内服

* 初回治療の1-3週間以上前にメチコバル注1mg/2mL筋注し、
以後9週間ごとに筋注。以上はアリムタ最終投与日から22日まで継続する。

非小細胞肺癌(非扁平上皮癌):カルボプラチン+パクリタキセル+ベバシズマブ 療法
呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50mL ファモチジン注 20mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg デキサメタゾン(デキサート)注 16.5mg	15分	↓
②	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL	15分	↓
③	DIV	生理食塩液注 500mL パクリタキセル 200mg/m ² *パクリタキセルはフィルター付き輸液使用	180分	↓
④	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン AUC 5-6	60分	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 100mL ベバシズマブ(アバスチン) 15mg/kg	30分	↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

非小細胞肺癌(非扁平上皮癌):ベバシズマブ 療法

呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 100mL アバスチン(ベバシズマブ) 15mg/kg	30分	↓
②	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

注)初回からアバスチン単独で開始することではなく、
カルボプラチン+パクリタキセルと併用後に単独投与へ移行

(ベバシズマブ短縮版:2019:5月修正) 非小細胞肺癌(非扁平上皮癌):

カルボプラチン+ペメトレキセド+ベバシズマブ 療法 呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg	15分	↓
②	DIV	生理食塩液注 100mL ペメトレキセド(アリムタ)注 500mg/m ²	10分	↓
③	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン AUC 5-6	60分	↓
④	DIV	生理食塩液注 100mL ベバシズマブ(アバスチン) 15mg/kg	30分	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

* 初回治療の1-3週間以上前からパンビタン末1gを連日内服

* 初回治療の1-3週間以上前にメチコバル注1mg/2mL筋注し、
以後9週間ごとに筋注。以上はアリムタ最終投与日から22日まで継続する。

非小細胞肺癌：カルボプラチン+エスワン療法

呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day2	Day3
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 125mg	④投与 1～1.5時間前	↓		
①′	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 80mg	午前中		↓	↓
②	PO	エスワン 80～120mg/日	1日2回朝夕 食後 14日間連日	↓	↓	↓
③	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 4.95mg	15分	↓		
④	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン AUC 5	60分	↓		
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓		

非小細胞肺癌(非扁平上皮癌): ペメトレキセド+ベバシズマブ療法

呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg	15分	↓
②	DIV	生理食塩液注 100mL ペメトレキセド(アリムタ)注 500mg/m ²	10分	↓
③	DIV	生理食塩液注 100mL ベバシズマブ(アバスチン) 15mg/kg	30分	↓
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

* 初回治療の1-3週間以上前からパンビタン末1gを連日内服

* 初回治療の1-3週間以上前にメチコバル注1mg/2mL筋注し、

以後9週間ごとに筋注。以上はペメトレキセド最終投与日から22日まで継続する。

注) 初回からペメトレキセド、ベバシズマブのみで用いない、カルボプラチン+ペメトレキセド+ベバシズマブ療法後に維持療法として用いる。

非小細胞肺癌：カルボプラチン＋毎週ナブパクリタキセル療法

呼吸器内科、旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3 mg/50mL デキサメタゾン(デキサート) 注 6.6mg	15分	↓		
②	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓
③	DIV	ナブパクリタキセル(アブラキサン) 100mg/m ² 生理食塩液注 20mL/m ²	30分	↓	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓
⑤	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン AUC 6	60分	↓		
⑥	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓		

* 血液製剤使用の同意書必要

非小細胞肺癌(70歳以上): 毎週 カルボプラチン+パクリタキセル療法 呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15
①	DIV	生理食塩液注 50 mL ファモチジン注 20 mg デキサメタゾン(デキサート)注9.9 mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg	15分	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 50 mL パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL	30分	↓		
②'	DIV	生理食塩液注 50 mL	30分		↓	↓
③	DIV	生理食塩液注注 250 mL パクリタキセル 70 mg/m ² * パクリタキセルはフィルター付き輸液使用	60分	↓	↓	↓
④	DIV	5%ブドウ糖液注 250 mL カルボプラチン AUC 5	60分	↓		
⑤	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓	↓	↓

文献① Inoue A, et al. Lung Cancer 2006; 52: 83-87

文献② Quoix E, et al. Lancet 2011; 378: 1079-88

インターバル日数 28日

胸腺がん

胸腺腫瘍・胸腺癌：カルボプラチン+パクリタキセル療法 旧腫瘍内科・呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液 50mL ファモチジン注 20mg デキサメタゾン(デキサート)注16.5mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg/1mL	15分	↓
②	DIV	生理食塩液 50mL パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL	30分	↓
③	DIV	生理食塩液 500mL パクリタキセル225mg/m ² ※ * パクリタキセルはフィルター付き輸液使用	3時間	↓
④	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチンAUC=5	60分	↓
⑤	DIV	生理食塩液 50mL	5分	↓

※パクリタキセルは本邦での承認量である210mg/m²とする。

文献:2008 ASCO Annual Meeting Abstract No 8018

インターバル日数 21日

胸腺腫・胸腺癌：

カルボプラチン＋アムルビシン療法 呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3
①	DIV	デキサメタゾン(デキサート) 6.6 mg グラニセトロンバッグ 3 mg/50 mL	15分	↓		
①'	DIV	デキサメタゾン(デキサート) 3.3 mg グラニセトロンバッグ 3 mg/50mL	15分		↓	↓
②	DIV	生理食塩液注注 50mL	5分	↓	↓	↓
③	DIV	アムルビシン(カルセド) 30mg/m ² 生理食塩液注注 100mL	15分	↓	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注注 50mL	5分	↓		
⑤	DIV	5%ブドウ糖液注 250 mL カルボプラチン AUC 4	60分	↓		
⑥	DIV	生理食塩液注注 50mL	5分	↓	↓	↓

インターバル日数 21日

惡性中皮腫

悪性中皮腫：ペトレキセド+カルボプラチン療法

呼吸器内科・旧腫瘍内科・泌尿器科・消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg	15分	↓
②	DIV	生理食塩液注 100mL ペトレキセド(アリムタ) 500mg/m ²	10分	↓
③	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン AUC5	60分	↓
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

※CDDP不耐用例に用いる。

※胸膜、腹膜および精巣鞘膜より発生した悪性中皮腫を対象とする。

* 初回治療の1-3週間以上前からパンビタン末1gを連日内服

* 初回治療の1-3週間以上前にメチコバル注1mg/2mLを筋注し、以後9週間毎に筋注する。

以上はペトレキセド最終投与日から22日まで継続する。

文献:

① J Thorac Oncol 3: 756-763, 2008

② 悪性胸膜中皮腫NCCNガイドライン(2015年第2版)

インターバル日数 21日

胸膜中皮腫 ニボルマブ

呼吸器内科, 原発不明・希少がん科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓
②	DIV	オプジーボ(ニボルマブ) 240mg/body 生理食塩液注 100mL * インラインフィルター使用	30分	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

インターバル日数 14日間

文献:IASLC 2017 abstract MA 19.01, A Phase II Study of Nivolumab: A Multicenter, Open-Label, Single Arm Study in Malignant Pleural Mesothelioma (MERIT)

婦人科腫瘍科

卵巣がん

上皮性卵巣癌:TC(パクリタキセル+カルボプラチン)療法 婦人科腫瘍科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 mL ファモチジン注 20 mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg/1mL デキサメタゾン(デキサート)注16.5 mg	15分	↓
②	DIV	生理食塩液注 50 mL パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL	15分	↓
③	DIV	生理食塩液注 500 mL パクリタキセル 175 mg/m ² * パクリタキセルはフィルター付き輸液使用	3時間	↓
④	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン AUC=6	60分	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

文献: du Bois A: J Natl Cancer Inst 2003; 95: 1320-29 インターバル日数21日
Ozols RF: J Clin Oncol 2003; 21: 3194-200

上皮性卵巣癌:DC(ドセタキセル+カルボプラチン)療法 婦人科腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 mL パロノセトロン(アロキシ) バッグ 0.75 mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注16.5 mg	15分	↓
②	DIV	生理食塩液注 250 mL ドセタキセル 60 mg/m ²	60分	↓
③	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン AUC=6	60分	↓
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

文献: Vasey PA J Natl Cancer Inst 2004; 96: 1682-91 インターバル日数 21日
Markman M J Clin Oncol 2001; 19: 1901-5

卵巣癌 2013-4 卵巣癌：TC(パクリタキセル+カルボプラチン)+ベバシズマブ療法
(ベバシズマブ短縮版:2019:5月修正) 婦人科腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 22	7コース目以降
①	DIV	生理食塩液注 50mL ファモチジン注 20mg デキサメタゾン(デキサート)注 16.5mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg/1mL	15分	↓	↓	
②	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL	30分	↓	↓	
③	DIV	生理食塩液注 500mL パクリタキセル 175mg/m ² *パクリタキセルはフィルター付き輸液使用	3時間	↓	↓	
④	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン AUC=6	1時間	↓	↓	
⑤	DIV	生理食塩液注 100mL ベバシズマブ(アバスチン) 15mg/kg	30分	(↓)注	↓	↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓

注)術後28日以内に開始する場合は2コース目から開始する。

インターバル日数 21日

文献:Robert A.Burger, et al. N Engl. J Med. 2011; 365: 2473-2483.

卵巣癌：DC(ドセタキセル+カルボプラチン)+ベバシズマブ療法

(ベバシズマブ短縮版:2019:5月修正)

婦人科腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 22	7コース目以降
①	DIV	生理食塩液注 50mL ファモチジン注 20 mg デキサメタゾン(デキサート)注16.5mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg/1mL	15分	↓	↓	
②	DIV	生理食塩液注 50mL パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL	30分	↓	↓	
③	DIV	生理食塩液注 250mL ドセタキセル 60mg/m ²	1時間	↓	↓	
④	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン AUC=6	1時間	↓	↓	
⑤	DIV	生理食塩液注 100mL ベバシズマブ(アバスチン) 15mg/kg	30分	(↓)注	↓	↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓

注)術後28日以内に開始する場合は2コース目から開始する。

インターバル日数 21日

卵巣癌: dose dense-TC(パクリタキセル+カルボプラチン)療法 婦人科腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day8	Day 15
①	DIV	生理食塩液注 50mL ファモチジン注 20mg デキサメタゾン(デキサート)注9.9mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg/1mL	15分	↓	↓	↓
②	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL	30分	↓		
②'	DIV	生理食塩液注 50mL	30分		↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 250mL パクリタキセル 80mg/m ² * パクリタキセルはフィルター付き輸液使用	60分	↓	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 250mL カルボプラチン AUC=6	60分	↓		
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓

パクリタキセルに対するアレルギーが出現しなければ、
デキサメタゾン(デキサート)は9.9→6.6→3.3mgと漸減する

卵巣癌：全分割TC（パクリタキセル＋カルボプラチン）療法
 婦人科腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day15
①	DIV	生理食塩液注 50mL ファモチジン注 20mg デキサメタゾン(デキサート)注 9.9mg クロルフェニラミン(ポララミン)注5mg/1mL	15分	↓	↓	↓
②	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL	30分	↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 250mL パクリタキセル 60mg/m ² ＊パクリタキセルはフィルター付き輸液使用	60分	↓	↓	↓
④	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン AUC=2	60分	↓	↓	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓

パクリタキセルに対するアレルギーなければ、デキサメタゾン(デキサート)は9.9→6.6→3.3mgと漸減する

再発卵巣癌：CLD（カルボプラチン＋リポソーマルドキソルビシン）療法 婦人科腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50mL パロノセトロン（アロキシ）バッグ 0.75mg デキサメタゾン（デキサート） 6.6mg	15分	↓
②	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL リポソーマルドキソルビシン（ドキシル） 30mg/m ²	90分	↓
③	DIV	生理食塩液注 250mL カルボプラチン AUC =5	60分	↓
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

卵巣癌 2015-4-③ **再発卵巣癌：ベバシズマブ+リポソーマルドキソルビシン療法**
 (2019.4月改定)
 (Bev短縮版:2019.5月修正)

婦人科腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 15
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)点滴静注 バッグ 0.75mg/50mL/袋 デキサメタゾン(デキサート)注 6.6 mg	15分	↓	
②	DIV	5% ブドウ糖液注 250mL リポソーマルドキソルビシン (ドキシル) 40mg/m ²	90分 投与量が ≥90mg/bodyになる場 合、5%ブドウ糖500mL に溶解、点滴時間120 分に変更	↓	
③	DIV	5% ブドウ糖液注 50mL	5分	↓	
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	
⑤	DIV	生理食塩液注 100 mL ベバシズマブ (アバスチン) 10mg/kg	20分	↓	↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓

文献:Pujade-Lauraine E, et al. J Clin Oncol 32:1302-08,2014

インターバル日数 28日

再発卵巣癌：リポソーマルドキソルビン療法

婦人科腫瘍科/旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	グラニセトロンバッグ3 mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6 mg	15分	↓
②	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL リポソーマルドキソルビン (ドキシル) 50mg/m ²	90分 投与量が $\geq 90\text{mg/body}$ になる場合は5%ブドウ糖 液注500mLに溶解、点滴 時間120分に変更	↓
③	DIV	5%ブドウ糖液注 50 mL	5分	↓

文献：Gordon AN J Clin Oncol 19: 3312-22,2001

Gordon AN Gynecol Oncol 95: 1-8, 2004

Mutch DG J Clin Oncol 25: 2811-8,2007

Ferrandina G J Clin Oncol 26: 890-6, 2008

インターバル日数 28日

再発卵巣癌：カルボプラチン＋ゲムシタビン療法 婦人科腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8
①	DIV	生理食塩液注 50mL パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg	15分	↓	
①'	DIV	生理食塩液注 50mL デキサメタゾン(デキサート) 6.6mg	15分		↓
②	DIV	生理食塩液注 100mL ゲムシタビン 1000mg/m ²	30分	↓	↓
③	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン AUC =4	60分	↓	
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓

再発卵巣癌：ゲムシタビン療法

婦人科腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day15
①	DIV	生理食塩液注 50mL デキサメタゾン(デキサート) 注 6.6mg	15分	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 100mL ゲムシタビン 1000mg/ m ²	30分	↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓

再発卵巣癌：ベバシズマブ療法 婦人科腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 100 mL ベバシズマブ(アバスチン) 15mg/kg	30分	↓
②	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓

TC(パクリタキセル+カルボプラチン)+ベバシズマブ療法後のmaintenance

文献: Robert A. Burger et al. J Clin. Oncol. 2007 : 25 ; 5165-5171.

インターバル日数 21日

子宮体がん

子宮癌 2005-3(2010 9月改)

子宮体癌:TC(パクリタキセル+カルボプラチン)療法 婦人科腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 mL ファモチジン注 20 mg クロルフェニラミン(ポラミン)注 5mg/1mL デキサメタゾン(デキサート)注16.5 mg	15分	↓
②	DIV	生理食塩液注 50 mL パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75 mg/50mL	30分	↓
③	DIV	生理食塩液注 500 mL パクリタキセル 175 mg/m ² *パクリタキセルはフィルター付き輸液使用	3時間	↓
④	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン AUC=6	60分	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓

文献: Hoskins PJ J Clin Oncol 2001; 19: 4048-53 インターバル日数 21日
du Bois A: J Natl Cancer Inst 2003; 95: 1320-30
Ozols RF: J Clin Oncol 2003; 21: 3194-200

(2010 9月改)

子宮体癌:DC(ドセタキセル＋カルボプラチン)療法 婦人科腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 mL パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注16.5 mg	15分	↓
②	DIV	生理食塩液注 250 mL ドセタキセル 60 mg/m ²	60分	↓
③	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン AUC=6	60分	↓
④	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓

文献: Obata H Int J Clin Oncol 2003; 8: 53-55

インターバル日数 21日

Vasey PA J Natl Cancer Inst 2004; 96: 1682-91

Markman M J Clin Oncol 2001; 19: 1901-5

子宮体癌:ドキソルビン療法 旧腫瘍内科・婦人腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注13.2 mg	15分	↓
②	DIV	生理食塩液注 50 mL ドキソルビン 60mg/m ²	5分	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓

(子宮癌 2011 2月改)

子宮体癌：AP(ドキシソルビシン+シスプラチン)療法

(2011 10月改)

婦人科腫瘍科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day3
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 125mg	⑥投与の 1～1.5時間前	↓		
②	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 80mg	午前中		↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 500mL	90分	↓		
④	DIV ③側管より	生理食塩液注 50mL パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 16.5mg	③投与開始60 分後より15分	↓		
⑤	DIV ③側管より	生理食塩液注 50mL ドキシソルビシン 60mg/m ²	④終了後より 15分	↓		
⑥	DIV	生理食塩液注 500mL シスプラチン 50mg/m ²	120分	↓		
⑦	DIV	生理食塩液注 1000mL	120分	↓		

文献： Thigpen JT, et al. J Clin Oncol 22: 3902-8, 2004

Fleming GF, et al. J Clin Oncol 22: 2159-66, 2004

子宮頸がん

(2010 9月改)

子宮頸癌： 毎週 シスプラチン療法 (同時放射線化学療法) 婦人科腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day2	Day3
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 125mg	⑤投与の 1～1.5時間前	↓		
②	PO	アプレピタント(イメンド) カプセル 80mg	午前中		↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 500 mL	90分	↓		
④	DIV	パロノセトロン(アロキシ) バッグ 0.75 mg/50mL デキサメタゾン(デキサート) 注 6.6 mg	15分	↓		
⑤	DIV	生理食塩液注 500 mL シスプラチン 40 mg/m ²	120分	↓		
⑥	DIV	生理食塩液注 1000mL	180分	↓		

文献: Rose PG N Eng J Med 340: 1144-53 1999

Keys HM N Eng J Med 340: 1154-61 1999

Green JA Lancet 358: 761-8 2001

インターバル日数 7日

子宮頸癌：TC(パクリタキセル＋カルボプラチン)療法
婦人科腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50mL ファモチジン注 20mg デキサメタゾン(デキサート)注 16.5mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg/1mL	15分	↓
②	DIV	パロノセトロン(アロキシ) バッグ 0.75mg/50mL	30分	↓
③	DIV	生理食塩液注 500mL パクリタキセル 175mg/m ² *パクリタキセルはフィルター付き輸液使用	180分	↓
④	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン AUC=6	60分	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

文献： I.Saito: Jpn J Clin Oncol 2010; 40: 90-93.
Piver MS : Gynecol Oncol 1999; 75: 334-337.

インターバル日数 21日

子宮癌 2016-8-②

(2019.4月改定)

子宮頸癌：TC(パクリタキセル＋カルボプラチン)+ベバシズマブ療法

(Bev短縮版：2019.5月修正)

婦人科腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	7コース目以降
①	DIV	生理食塩液注 50mL ファモチジ 20mg デキサメタゾン(デキサート)注 16.5mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg/1mL	15分	↓	
②	DIV	パロノセトロン(アロキシ)点滴静注バッグ 0.75mg/50mL/袋	30分	↓	
③	DIV	生理食塩液注 500mL パクリタキセル175mg/m ² * パクリタキセルはフィルター付き輸液使用	180分	↓	
④	DIV	5% ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン AUC=6	60分	↓	
⑤	DIV	生理食塩液注 100mL ベバシズマブ(アバスチン) 15mg/kg	30分	↓	↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓

子宮頸癌再発：ネダプラチン療法 旧腫瘍内科・婦人科腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2 mg	15分	↓
②	DIV	生理食塩液注 500 mL ネダプラチン(アクプラ) 90 mg/m ²	90分	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

Noda K., Gan To Kagaku Ryoho 19:885-892, 1992
インターバル日数 21-28日

子宮頸癌：イリノテカン療法

旧腫瘍内科・婦人科腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2 mg	15分	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 250mL イリノテカン 100mg/m ²	90分	↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓

Verschraegen CF., J Clin Oncol 15:625-631, 1997 インターバル日数 28日

絨毛がん

絨毛性疾患：メトレキサート療法

婦人科腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day5
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注3.3mg (省略可)	15分	↓	↓	↓	↓	↓
②	筋注	メトレキサート (メソトレキセート) 0.4mg/kg 注射用水 0.016mL/kg (上限30mg/body)		↓	↓	↓	↓	↓

* グラニセトロン塩酸塩錠の内服対応の場合あり

絨毛性腫瘍(存続絨毛症): アクチノマイシンD パルス療法 婦人科腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注9.9mg	15分	↓
②	DIV	生理食塩液 100mL アクチノマイシンD(コスメゲン) 1.25mg/m ² (上限2mg/body) * 1バイアルを注射用水1.1mLで溶解=0.5mg/mL	15分	↓
③	DIV	生理食塩液 50mL	5分	↓

胚細胞腫瘍

胚細胞腫瘍：BEP（ブレオマイシン+エトポシド+シスプラチン）療法（1）

旧腫瘍内科・泌尿器腫瘍科 婦人科腫瘍科・呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5	Day 6	Day 7
①	DIV	生理食塩液注 500 mL 7%メイロン注 20mL	2時間	↓	↓	↓	↓	↓		
②	DIV	生理食塩液注 100 mL グラニセトロン注 3 mg/3mL デキサメタゾン（デキサート）注 6.6 mg	30分	↓	↓	↓	↓	↓		
③	DIV	生理食塩液注 100 mL ブレオマイシン（ブレオ）注 30mg/body	30分	↓						
④	IV	フロセミド注 20mg/2mL	—	↓	↓	↓	↓	↓		
⑤	DIV	生理食塩液注 500 mL シスプラチン注 20 mg/m ²	2時間	↓	↓	↓	↓	↓		
⑥	DIV	生理食塩液注 500 mL エトポシド注 100 mg/m ²	2時間	↓	↓	↓	↓	↓		
⑦	DIV	生理食塩液注 1500 mL ソルデム3A注 200mL 7%メイロン注 60mL	17時間 17.5時間	↓	↓	↓	↓	↓		

胚細胞腫瘍：BEP（ブレオマイシン+エトポシド+シスプラチン）療法（2）

旧腫瘍内科・泌尿器腫瘍科

婦人科腫瘍科・呼吸器内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 8 & 15	Day 9 & 16	Day 10 & 17	Day 11 & 18	Day 12 & 19	Day 13 & 20	Day 14 & 21
⑧	DIV	生理食塩液注 100 mL グラニセトロン注 3 mg/3mL デキサメタゾン（デキサート）注 6.6 mg	30分	↓						
⑨	DIV	生理食塩液注 100 mL ブレオマイシン（ブレオ）注 30mg/body	30分	↓						
⑩	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓						

泌尿器腫瘍科

腎がん

転移性腎細胞癌：ニボルマブ+ イピリムマブ併用療法

診療科名 泌尿器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 22	Day 43	Day 64	Day 85	Day 98 ...
①	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓	↓	↓	...
②	DIV	オプジーボ(ニボルマブ) 240mg/body 生理食塩液注 100mL ・インラインフィルターを使用	30分	↓	↓	↓	↓	↓	
③	DIV	生理食塩液注 100mL	30分	↓	↓	↓	↓		
④	DIV	ヤーボイ(イピリムマブ) 1 mg/kg 生理食塩液注 100mL ・インラインフィルターを使用	30分	↓	↓	↓	↓		
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓	↓	↓	...

インターバル日数

併用は21日毎 4コースまで
以降(day85～)は14日毎

腎細胞癌：

Pembrolizumab(ペムブロリスマブ) + Axitinib(アキシチニブ)療法

診療科名：泌尿器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1
①	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓
②	DIV	ペムブロリスマブ (キイトルーダ) 200mg/body 生理食塩液注 100mL * インラインフィルターを使用	30分	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓
④	PO	アキシチニブ (インライタ) 10mg/日 (忍容性や副作用により用量を調整)	分2	連日

腎細胞癌：Avelumab(アベルマブ)+ Axitinib(アキシチニブ)療法 泌尿器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50mL クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg/mL	15分	↓
②	DIV	アベルマブ(バベンチオ) 10mg/kg 生理食塩液注 250mL *インラインフィルターを使用する	60分	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓
④	PO	アキシチニブ(インライタ) 10mg/日 (忍容性や副作用により用量を調整)	分2	連日

文献: 1. Lancet Oncol 2018; 19: 451.
2. N Engl J Med 2019; 380: 1103.

2週を1サイクル インターバル日数 14日

転移性腎細胞癌：テムシロリムス点滴静注療法

泌尿器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2
①	DIV	生理食塩液注 50mL クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg/mL	15分	↓	
②	DIV	生理食塩液注 250mL テムシロリムス(トーリセル)点滴 静注液 25mg/body *インラインフィルターを使用する	30分	↓	
③	DIV	生理食塩液注 50mL	全開	↓	

- ・ テムスロリムスは間質性肺疾患が生じる可能性があるため嚴重なフォローが必要である。
 - － 酸素飽和度計を患者に所持していただき1日2回測定
 - ・ 95%未満になったとき、体動時息切れ、発熱が生じた際には、直ちに受診
 - － 診察+胸部X-P 1回/週, KL-6 2回/月

尿路上皮がん

尿路上皮癌：(術前21日法)GC(ゲムシタビン＋シスプラチン)療法
泌尿器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 8
①	DIV	生理食塩液注 50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg	15分	↓				↓
②	DIV	生理食塩液注 100mL ゲムシタビン 1000mg/m ²	30分	↓				↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓				↓
④	DIV	生理食塩液注 500mL	90分		↓			
⑤	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2mg	15分		↓			
⑥	DIV	生理食塩液注 500mL シスプラチン注 70mg/m ²	120分		↓			
⑦	DIV	生理食塩液注 500mL 2本	3時間		↓	↓	↓	

文献：・Dash A, Cancer 113:2471-7, 2008
・膀胱癌診療ガイドライン（日本泌尿器科学会）: 108-9, 2015

尿路上皮癌：ペムブロリズマブ療法

診療科名：泌尿器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1
①	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓
②	DIV	ペムブロリズマブ（キイトルーダ） 点滴静注 200mg/body 生理食塩液注 100mL * インラインフィルターを使用	30分	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

腎・尿路上皮癌2013-1

(2013 4月改) 尿路上皮癌(進行・再発): GP(ゲムシタビン+パクリタキセル)療法
泌尿器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day15
①	DIV	生理食塩液注 50mL ファモチジン注 20mg デキサメタゾン(デキサート)注 16.5mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg	15分	↓		
②	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL	30分	↓		
③	DIV	生理食塩液注 500mL パクリタキセル 180mg/m ² *パクリタキセルはフィルター付き輸液使用	180分	↓		
④	DIV	生理食塩液注 50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg	15分		↓	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 100mL ゲムシタビン注 1000mg/m ²	30分	↓	↓	↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓

文献: Suyama, et al.: JJCO, 39 : 244, 2009

インターバル日数 28日

尿路上皮癌：CBDCA＋GEM（カルボプラチン＋ゲムシタビン）療法 泌尿器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8
①	DIV	パロノセトロン（アロキシ）バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン（デキサート）注 6.6mg	15分	↓	
①'	DIV	生理食塩液注 50mL デキサメタゾン（デキサート）注 6.6mg	15分		↓
②	DIV	生理食塩液注 100mL ゲムシタビン 1000mg/m ²	30分	↓	↓
③	DIV	5%ブドウ糖 250mL カルボプラチン AUC =4. 5	60分	↓	
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓

膀胱がん

腎・尿路上皮癌 2005-1 膀胱癌: GC (ゲムシタビン+シスプラチン) 療法
(2013 2月改)

泌尿器腫瘍科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 8	Day 15
①	DIV	生理食塩液注 50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg	15分	↓				↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 100mL ゲムシタビン 1000mg/m ²	30分	↓				↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓				↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 500mL	90分		↓				
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL パロノセトロン(アロキシ)静注 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2mg	15分		↓				
⑥	DIV	生理食塩液注 500mL シスプラチン注 70mg/m ²	120分		↓				
⑦	DIV	生理食塩液注 500mL 2本	3時間		↓	↓	↓		

前立腺がん

ホルモン不応性 前立腺癌

ドセタキセル/プレドニゾン併用療法

泌尿器腫瘍科・旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2-21
①	Div	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6 mg	15分	↓	
②	DIV	生理食塩液注 250 mL ドセタキセル 75 mg/m ²	60分	↓	
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	
④	内服	プレドニゾン 5mg	朝	↓	↓
	内服	プレドニゾン 5mg	夕	↓	↓

*・・・プレドニゾン 5mg×2(経口) Day1 より 連日経口投与

前立腺癌：カバジタキセル/プレドニゾン療法 泌尿器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2 ~21
①	PO	プレドニゾン 5mg × 2(朝・夕)		↓	↓
②	DIV	生理食塩液 50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg ファモチジン注 20mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg	15分	↓	
③	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL	30分	↓	
④	DIV	生理食塩液250mL カバジタキセル(ジェブタナ) 25mg/m ² * インラインフィルターを使用	60分	↓	
⑤	DIV	生理食塩液50mL	5分	↓	

*** 原則ペグフィルグラスチムを併用する**

造血器腫瘍科

悪性リンパ腫

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5	Day 6
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 125mg	⑤投与の1～1.5時間前に服用		↓				
②	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 80mg	午前中			↓	↓		
③	DIV	生理食塩液注 50mL	全開	↓					
④	DIV	リツキシマブ 375mg/m ² 生理食塩液注で1mg/mLになるように希釈 前投薬:アセトアミノフェン錠600mg+クロルフェニラミン(ポララミン)注錠2mg 30分前内服	A法: 最初の30分50mL/hr 以降副作用無ければ30分ごとに50mLずつ上げる。最大400mL/hr 2回目以降は、100mL/hrより開始 B法:最初の1時間は25mL/hr 副作用無ければ1～2時間 100mL/hr 副作用無ければ2時間～ 200mL/hr 2回目以降 開始～1時間 100mL/hr 副作用無ければ1～2時間 200mL/hr	↓					
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL パロノセトロン(アロキシ) バッグ0.75mg/50mL	15分		↓				
⑥	DIV	生理食塩液注 50mL+ビンクリスチン(オンコビン)1.4mg/m ² (Max 2mg/body)	全開		↓				
⑦	DIV	生理食塩液注 100mL ドキソルビシン50mg/m ² (総液量100mL)	30分		↓				
⑧	DIV	生理食塩液注 500mL シクロホスファミド(エントキサン) 750mg/m ²	120分		↓				
⑨	DIV	生理食塩液注 50mL	全開	↓	↓				
⑩	PO	プレドニゾロン錠100mg/body 70歳以上 40mg/ m ²	朝, 昼食後		↓	↓	↓	↓	↓

・ GCSFの予防投与は症例によって検討する

・ day1 のリツキシマブをday2と同日に行う場合もある

文献: Coiffier B, et al. N Engl J Med.346: 235-242.2002.・ G-CSF使用しインターバル日数14日の2週毎 R-CHOP療法を行う場合もある

インターバル 21日

悪性リンパ腫 2018-9-⑥

G-CHOP (オビヌツズマブ+シクロホスファミド+ドキソリビシン+ビンクリスチン+プレドニゾロン)療法

CD20陽性の濾胞性リンパ腫 造血器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5	Day 6	Day 8	Day 15
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル125mg	⑤投与の1～1.5時間前に服用		↓						
②	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル80mg	午前中			↓	↓				
③	DIV	オビヌツズマブ (ガザイバ)1000mg/body 生理食塩液注210mL 前投薬:アセトアミノフェン錠600mg+クロルフェニラミン(ポララミン)注錠2mg 30分前内服	最初の30分50mg/hr 以降副作用無ければ30分ごとに50mg/hrずつ上げる。最大400mg/hr 2回目以降は、100mg/hrより開始、副作用無ければ、30分ごとに100mg/hrずつ上げて、最大400mg/hrまで上げる。 ・インラインフィルターを使用	↓						↓	↓
④	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ0.75mg/50mL	15分		↓						
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL+ビンクリスチン(オンコビン)1.4mg/m ² (Max 2mg/body)	全開		↓						
⑥	DIV	生理食塩液注 100mL ドキソリビシン(ドキソリビシン)50mg/m ² (総液量100mL)	30分		↓						
⑦	DIV	生理食塩液注 500mL	120分		↓						
⑧	DIV	シクロホスファミド(エンドキサン) 750mg/m ² 生理食塩液注 50mL(ライン確保も兼ねる)	全開	↓	↓					↓	↓
⑨	PO	プレドニゾロン錠100mg/body 70歳以上 40mg/ m ²	朝, 昼食後		↓	↓	↓	↓	↓		

G-CHOP (オビヌツズマブ+シクロホスファミド+ドキソルビシン+ビンクリスチン+プレドニゾン)療法 2コース以降

CD20陽性の濾胞性リンパ腫 造血器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 125mg	⑤投与の1～1.5時間前に服用	↓				
②	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 80mg	午前中		↓	↓		
③	DIV	オビヌツズマブ (ガザイバ)1000mg/body 生理食塩液注210mL 前投薬:アセトアミノフェン錠 600mg+クロルフェニラミン(ポラミン)注錠2mg 30分前内服	最初の30分50mg/hr 以降副作用無ければ30分ごとに50mg/hrずつ上げる。最大400mg/hr 2回目以降は、100mg/hrより開始、副作用無ければ、30分ごとに100mg/hrずつ上げて、最大400mg/hrまで上げる。 ・インラインフィルターを使用	↓				
④	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL	15分	↓				
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL+ビンクリスチン(オンコビン)1.4mg/m ² (Max 2mg/body)	全開	↓				
⑥	DIV	生理食塩液注 100mL ドキソルビシン50mg/m ² (総液量100mL)	30分	↓				
⑦	DIV	生理食塩液注 500mL シクロホスファミド(エンドキサン) 750mg/m ²	120分	↓				
⑧	DIV	生理食塩液注 50mL(ライン確保も兼ねる)	全開	↓				
⑨	PO	プレドニゾン錠100mg/body 70歳以上 40mg/m ²	朝, 昼食後	↓	↓	↓	↓	↓

悪性リンパ腫 2017-2-④

ベンダムスチン-リツキシマブ療法

2017-10 改

低悪性度B細胞性リンパ腫、マントル細胞リンパ腫

造血器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1	Day2	Day3
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 125mg		↓		
②	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 80mg			↓	↓
③	DIV	リツキシマブ 375mg/m ² 生理食塩液注で1mg/mLになるように希釈 前投薬: アセトアミノフェン錠600mg+クロルフェニラミン(ポララミン) 注錠2mg 30分 前内服またはヒドロコルチゾン(サクシゾ)ン200mg iv	A法: 最初の30分50mL/hr 以降副作用無ければ30分ごとに50mLずつ上げる。最大400mL/hr 2回目以降は、100mL/hrより開始 B法: 最初の1時間は25mL/hr 副作用無ければ1～2時間 100mL/hr 副作用無ければ2時間～ 200mL/hr 2回目以降 開始～1時間 100mL/hr 副作用無ければ1～2時間 200mL/hr			
④	DIV	生理食塩液注 50mL パロノセトロン(アロキシ) バッグ0.75mg デキサメタゾン(デキサート) 3.3mg	15分	↓		
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL デキサメタゾン(デキサート) 3.3mg	15分		↓	
⑥	DIV	生理食塩液注 250mL ベンダムスチン (トレアキシン) 90mg/m ² (総量250mLに調製) 溶解用蒸留水 36mL/m ²	60分	↓	↓	
⑦	DIV	生理食塩液注 50mL ライン確保も兼ねる	全開	↓	↓	

悪性リンパ腫

2018-9-⑥

GB(オビヌツズマブ-ベンダムスチン)療法 1コース

CD20陽性の濾胞性リンパ腫

造血器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 8	Day 15
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 125mg			↓				
②	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 80mg				↓	↓		
③	DIV	オビヌツズマブ (ガザイバ)1000mg/body＋生理食塩液 注210mL(総量250mLに調製) 前投薬:アセトアミノフェン錠600mg＋クロ ルフェニラミン(ポララミン)注錠2mg 30 分前内服	最初の30分50mg/hr 以降副作用 無ければ30分ごとに50mg/hrずつ上 げる。最大400mg/hr 2回目以降は、 100mg/hrより開始、副作用無ければ、 30分ごとに100mg/hrずつ上げて、最 大400mg/hrまで上げる ・インラインフィルターを使用	↓				↓	↓
④	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 3.3mg	15分		↓				
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL デキサメタゾン(デキサート)注3.3mg	15分			↓			
⑥	DIV	生理食塩液注 250mL ベンダムスチン (トレアキシン) 90mg/m ² (総量250mLに調製) 溶解用蒸留水 36mLm ²	60分		↓	↓			
⑦	DIV	生理食塩液注 50mL ライン確保も兼ねる	全開	↓	↓	↓		↓	↓

GB(オビヌツズマブ-ベンダムスチン)療法 2コース以降

CD20陽性の濾胞性リンパ腫

造血器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 125mg		↓		
②	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 80mg			↓	↓
③	DIV	オビヌツズマブ (ガザイバ)1000mg/body＋生理食塩液 注210mL(総量250mLに調製) 前投薬:アセトアミノフェン錠600mg＋クロ ルフェニラミン(ポララミン)注錠2mg 30 分前内服	最初の30分50mg/hr 以降副作用 無ければ30分ごとに50mg/hrずつ上げる。最 大400mg/hr 2回目以降は、100mg/hrより開 始、副作用無ければ、30分ごとに100mg/hr ずつ上げて、最大400mg/hrまで上げる ・インラインフィルターを使用	↓		
④	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 3.3mg	15分	↓		
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL デキサメタゾン(デキサート)注 3.3mg	15分		↓	
⑥	DIV	生理食塩液注 250mL ベンダムスチン (トレアキシン) 90mg/m ² (総量250mLに調製) 溶解用蒸留水 36mLm ²	60分	↓	↓	
⑦	DIV	生理食塩液注 50mL ライン確保も兼ねる	全開	↓	↓	

GCD(ゲムシタビン+カルボプラチン+デキサメタゾン)療法
CD20陽性のB細胞性非ホジキンリンパ腫
造血器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 8
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 125mg	PO	↓				
②	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 80mg	PO		↓	↓		
③	DIV	パロノセトロン(アロキシ) バッグ 0.75mg/50mL	15分	↓				
④	DIV	デキサメタゾン(デキサート) 注 33mg 生理食塩液注 50mL	15分	↓	↓	↓	↓	
⑤	DIV	デキサメタゾン(デキサート) 注 6.6mg 生理食塩液注 50mL	15分					↓
⑥	DIV	ゲムシタビン1000mg/m ² 生理食塩液注100mL	30分	↓				↓
⑦	DIV	カルボプラチン AUC 5.0 生理食塩液注250mL	60分	↓				
⑧	DIV	生理食塩液注 50mL ライン確保も	全開	↓				↓

デキサメタゾン(デキサート)はDay 2-4は内服も可能

CD20陽性B細胞非ホジキンリンパ腫#1、 免疫抑制下のCD20陽性B細胞性リンパ増殖性疾患#2: リツキシマブによる抗体療法 造血器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間
①	DIV	リツキシマブ注 375 mg/m ² 生理食塩液注で1mg/mLとなるように希釈	開始～1時間 25mL/hr 副作用がなければ1～2時間 100mL/hr さらに副作用がなければ2時間～ 200mL/hr 初回投与で副作用がなければ2回目以降は 開始～1時間 100mL/hr 副作用がなければ1時間～ 200mL/hr
②	DIV	生理食塩液50mL	5分

* #1において他のレジメンの2日前～当日に投与する場合もある。

* #2では、週1回の4週間投与とし、症状により適宜増減可能だが、回数は最大8回まで。

文献: McLaughlin P, J Clin Oncol 16:2825-2833,1998(#1)

González-Barca E, Haematologica 92:1489-94, 2007(#2)

インターバル日数 7日

ベンダムスチン療法

低悪性度B細胞性リンパ腫、マントル細胞リンパ腫
造血器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1	Day2	Day3
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 125mg	⑤投与の1～1.5時間前に服用	↓		
②	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 80mg	午前中		↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg デキサメタゾン(デキサート) 注3.3mg	15分	↓		
④	DIV	生理食塩液注 50mL デキサメタゾン(デキサート)注 3.3mg	15分		↓	
⑤	DIV	生理食塩液注 250mL ベンダムスチン (トレアキシン) 120mg/m ² 溶解用蒸留水48mL/ m ² (総量250mLに調製)	60分	↓	↓	
⑥	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	

オビヌツズマブ維持療法 CD20陽性の濾胞性リンパ腫 造血器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1
①	DIV	オビヌツズマブ (ガザイバ) 1000mg/body 生理食塩液注210mL 前投薬: カロナール600mg+クロ ルフェニラミン(ポララミン) 注 2mg 30分前 インラインフィルターを使用	最初の30分50mg/hr 以降副作用 無ければ30分ごとに 50mg/hrずつ上げる。 最大400mg/hr 2回目 以降は、100mg/hrより 開始、副作用無ければ、 30分ごとに100mg/hrず つ上げて、最大 400mg/hrまで上げる。	↓
②	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

オビヌツズマブは2ヵ月に1回、合計12回投与する。

インターバル56日

文献: Marcus R, et al.: N Engl J Med 337;14:1331-1344, 2017.

悪性リンパ腫：ゲムシタビン 造血器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15
①	DIV	生理食塩液注 50 mL デキサメタゾン(デキサート) 注 6.6mg	15分	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 100mL ゲムシタビン 1000 mg/m ²	30分	↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 mL	全開	↓	↓	↓

T細胞リンパ腫

再発又は難治性の末梢性T細胞リンパ腫 プラトレキサート療法 造血器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15	Day 22	Day 29	Day 36
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL	30分	↓	↓	↓	↓	↓	↓
②	IV	プラトレキサート (ジフォルタ) 30mg/m ²	3～5分	↓	↓	↓	↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL ライン確保も兼ねる	5分	↓	↓	↓	↓	↓	↓

- ・葉酸として1日1回1.0～1.25mgを連日経口投与する。
- ・ビタミンB12として1回1mgを8～10週ごとに筋肉内投与。
- ・6週連続で投与を行い、7週目は休薬する。 インターバル日数 49日

再発又は難治性の末梢性T細胞リンパ腫
ロミデプシン療法
造血器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1	Day8	Day15
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL	15分	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 500mL ロミデプシン (イストダックス) 14mg/m ²	240分	↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL ルート確保も兼ねる	全開	↓	↓	↓

初発CD30陽性末梢性T細胞リンパ腫 A+CHP療法 造血器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 125mg	⑤投与の 1～1.5時間前に服用	↓				
②	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 80mg	午前中		↓	↓		
③	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL	15分	↓				
④	DIV	生理食塩液注50mL	5分	↓				
⑤	DIV	生理食塩液注100mL ブレンツキシマブベドチン(アドセトリス) 1.8mg/kg (アドセトリス1瓶を蒸留水10.5mLで溶解し必要量を採取) (アドセトリス1瓶+蒸留水10.5mL=5mg/mL)	30分	↓				
⑥	DIV	生理食塩液注50mL	5分	↓				
⑦	DIV	生理食塩液注 100mL+ドキシソルピシン 50mg/m ² (総量100mL)	30分	↓				
⑧	DIV	生理食塩液注 500mL+シクロホスファミド(エンドキサン) 750mg/m ²	120分	↓				
⑨	DIV	生理食塩液注50mL	5分	↓				
⑩	PO	プレドニゾロン 100mg/body (70歳以上 40mg/m ²)	分2(朝・昼)	↓	↓	↓	↓	↓

再発又は難治性のCD30陽性の
ホジキンリンパ腫及び末梢性T細胞リンパ腫
ブレンツキシマブ ベドチン(アドセトリス)療法
造血器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL	15分	↓
②	DIV	生理食塩液注100mL ブレンツキシマブ ベドチン(アドセトリス) 1.8mg/kg (アドセトリス1瓶を蒸留水10.5mLで溶解し必要量を採取) (アドセトリス1瓶+蒸留水10.5mL=5mg/mL) 0.4mg～1.2mg/mLになるように希釈	30分	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

文献: Lamarque M, et al. Haematologica 2016; 101:e103-106 インターバル日数 21日

T細胞性白血病

成人T細胞性白血病/リンパ腫：モガムリズマブ療法 造血器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15	Day 22	Day 29	Day 35	Day 43	Day 50
①	PO	アセトアミノフェン(カロナール)錠 600mg クロルフェニラミン(ポララミン)錠 2mg		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 250mL モガムリズマブ (ポテリジオ) 1mg/kg	120分	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓

インターバル日数 7日

ホジキンリンパ腫

悪性リンパ腫 2005-1

ホジキンリンパ腫:

(2009 10月改) ABVD(ドキシソルビシン+ブレオマイシン+ビンブラスチン+ダカルバジン)療法

(2012 12月改)

血液内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 15
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL	15分	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 50 mL ビンブラスチン(エクザール)注 6 mg/m ²	6分	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 250-500 mL ブレオマイシン(ブレオ)注 10 mg/m ²	120~150分	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 100 mL ドキシソルビシン注 25 mg/m ² (総量100mL)	30分	↓	↓
⑤	DIV	5%ブドウ糖液注 500 mL ダカルバジン注 375 (or 250) mg/m ² 遮光必要、蒸留水で溶解	150分	↓	↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓

ブレオマイシンの前にヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム(ソルコーテフ)100mg等を静注

文献: Canellos GP., NEJM 327:1478-1484,1992

Takenaka T., Jpn J Clin Oncol. 30:146-52, 2000

インターバル日数 28日

初発ホジキンリンパ腫 A+AVD

(ブレンツキシマブ ヘトチン+ドキシソルビシン+ビンブラスチン+ダカルバジン)療法 造血器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 15	Day 16	Day 17
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 125mg	⑤投与の1～1.5時間前に服用	↓			↓		
②	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 80mg	午前中		↓	↓		↓	↓
③	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL	15分	↓			↓		
④	DIV	生理食塩液注 50mL+ビンブラスチン(エクザール) 6mg/m ² (Max 10mg/body)	15分	↓			↓		
⑤	DIV	生理食塩液注50mL	5分	↓			↓		
⑥	DIV	ブレンツキシマブ ベドチン(アドセトリス) 1.2mg/kg+生理食塩液注100mL アドセトリス1瓶を蒸留水10.5mLで溶解し必要量を採取 アドセトリス1瓶+蒸留水10.5mL=5mg/mL 0.4mg～1.2mg/mLに希釈	30分	↓			↓		
⑦	DIV	生理食塩液注50mL	5分	↓			↓		
⑧	DIV	生理食塩液注 100mL+ドキシソルビシン 25mg/m ² (総量100mL)	30分	↓			↓		
⑨	DIV	5%ブドウ糖 500mL+ダカルバジン 375mg/m ² (遮光必要、蒸留水溶解)	150分	↓			↓		
⑩	DIV	生理食塩液注50mL	5分	↓			↓		

再発又は難治性のCD30陽性の
ホジキンリンパ腫、未分化大細胞リンパ腫：
ブレンツキシマブ ベドチンによる抗体療法
造血器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL	15分	↓
②	DIV	ブレンツキシマブ ベドチン (アドセトリス)注 1.8mg/kg 1バイアルを注射用水10.5mLで溶解後、 必要量を0.4～1.2mg/mLとなるように 生理食塩液で希釈	30分	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

抗PD-1抗体(ペムブロリズマブ)療法
再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫
造血器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1
①	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓
②	DIV	ペムブロリズマブ (キイトルーダ) 点滴静注 200mg/body 生理食塩液注 100mL * インラインフィルターを使用	30分	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

慢性リンパ性白血病

ベンダムスチン療法

慢性リンパ性白血病 造血器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1	Day2	Day3
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 125mg	⑤投与の1～1.5時間前に服用	↓		
②	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 80mg	午前中		↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg デキサメタゾン(デキサート)注 3.3mg	15分	↓		
④	DIV	生理食塩液注 50mL デキサメタゾン(デキサート)注3.3mg	15分		↓	
⑤	DIV	生理食塩液注 250mL ベンダムスチン(トレアキシン) 100mg/m ² 溶解用蒸留水40mL/m ² (総量250mLに調製)	60分	↓	↓	
⑥	DIV	生理食塩液注 50mL	全開	↓	↓	

骨髓異形成症候群

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5	Day 6	Day 7
①	皮下注 (*点滴 静注の 場合)	アザシチジン(ビダーザ)注 75mg/m ² 注射用水(1V=100mg/4mL) にて溶解 (注射用水(10mL/1V) にて溶解し、投与分 +生理食塩液注50mL) 投与前に5HT3拮抗薬の内 服を確認する	皮下注 (*10分)	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓

*原則として皮下投与とする。出血傾向等により皮下投与が困難の場合は点滴静注とする。用事調製とし、調製から1時間以内に投与。皮下注用の調製では、冷蔵保存にて8時間まで保存可。ただし、保存後は30分以内に投与すること。

**グレード3以上の非血液毒性が発現した場合、治療開始前の状態に回復するまで休薬。次サイクル開始予定日から21日以内に回復しない場合、又は当該毒性が重篤化した場合は投与中止。

***治療前がWBC $\geq 3000/\mu\text{l}$ かつNeut $\geq 1500/\mu\text{l}$ かつPlt $\geq 7.5\text{万}/\mu\text{l}$ の場合、NadirでのNeut $\geq 1000/\mu\text{l}$ かつPlt $\geq 5\text{万}/\mu\text{l}$ を満たさなければ、減少量の50%回復まで次コースの治療開始を延期し、さらに回復が14日以上かかるならば回復後の投与量は前サイクルの50%量とする。治療前値が上記を満たさない場合は、Nadirでの血球数が前値の50%以下でいずれかの血球数が前値よりも輸血などの非影響下で増加しなければ減少量の50%回復まで次コースを延期し、回復が14日以上かかっても骨髓細胞密度が50%を上回る場合、ないしは50%以下であっても回復が21日以内であれば前サイクルと同量で開始。回復までに21日かかり先の骨髓細胞密度が50~15%の場合や15%未満であれば、それぞれ前サイクルの50%量、33%量と回復後の再開量にする。また血清重炭酸塩 $< 20\text{mEq/l}$ やBUN,Crが高値(治療前値の2倍以上となれば、次サイクルの投与量を50%に減量する。

頭頸部腫瘍科

頭頸部がん

頭頸部進行癌：セツキシマブ化学療法（1）

頭頸部腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5	Day 9, 16	化学療法終了後より	毎週
①	DIV	ソルデム3A 500mL	8時間	↓							
②	DIV	ラクテック 500mL	10時間		↓						
③	DIV	生理食塩液注 50mL クロルフェニラミン（ポララミン）注 5mg デキサメタゾン（デキサート）注 6.6mg パロノセトロン（アロキシ）バッグ 0.75mg/50mL	30分		↓						
③'	DIV	生理食塩液注 50mL デキサメタゾン（デキサート）注3.3mg	30分			↓	↓	↓			
③''	DIV	生理食塩液注 50mL クロルフェニラミン（ポララミン）注 5mg デキサメタゾン（デキサート）注 6.6mg	30分						↓		↓
④	DIV	セツキシマブ（アービタックス）400mg/m ² 生理食塩液注 250mL （初回）	2時間		↓						
④'	DIV	セツキシマブ（アービタックス）250mg/m ² 生理食塩液注 250mL （維持）	1時間						↓		↓
⑤	DIV	生理食塩液注 100mL (Wash out) インフュージョンなければ2回目以降全開	30分		↓				↓		↓

頭頸部癌2013-2 頭頸部進行癌：セツキシマブ化学療法（2）
頭頸部腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5	Day 9, 16
⑥	PO	アプレピタント（イメンド）カプセル 125mg	⑦投与 1～1.5時間前		↓				
⑥'	PO	アプレピタント（イメンド）カプセル 80mg	午前中			↓	↓		
⑦	DIV	生理食塩液注 500mL シスプラチン注 80mg/m ²	2時間		↓				
⑧	DIV	生理食塩液注 1500mL フルオロウラシル 800mg/m ²	24時間		↓	↓	↓	↓	
⑨	DIV	20%マンニトール注 300mL	2時間		↓				
⑩	DIV	ラクテック 500mL ファモチジン注 20mg	3時間		↓				
⑪	DIV	ラクテック 500mL	3時間		↓				
⑫	DIV	ラクテック 500mL ファモチジン注 20mg	3時間			↓	↓	↓	
⑬	DIV	ラクテック 500mL	3時間			↓	↓	↓	

FP併用は最大6クール、以後セツキシマブ単独投与

文献： Vermorken JB, et al. NEJM 2008;359

インターバル日数 21日

頭・頸部癌
2020-2-②

再発・転移頭頸部癌:ペムブロリズマブ(キイトルーダ)+FP 化学療法併用療法
診療科名:頭頸部腫瘍科

化学療法終了後より

21日
毎
↓
↓
↓

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4
①	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓			
②	DIV	ペムブロリズマブ(キイトルーダ) 200mg/body 生理食塩液注 100mL (インラインフィルター使用)	30分	↓			
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓			
④	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg	15分	↓			
④‘	DIV	生理食塩液注50mL デキサメタゾン(デキサート)注3.3mg	15分		↓	↓	↓
⑤	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 125mg	⑥投与1～1.5時間前	↓			
⑤‘	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル 80mg	午前中		↓	↓	
⑥	DIV	生理食塩液注 500mL シスプラチン注 80mg/m ²	2時間	↓			
⑦	DIV	生理食塩液注 1500mL フルオロウラシル 800mg/m ²	24時間	↓	↓	↓	↓
⑧	DIV	20%マンニトール注 300mL	2時間	↓			
⑨	DIV	ラクテック 500mL ファモチジン注 20mg	3時間	↓			
⑩	DIV	ラクテック 500mL	3時間	↓			
⑪	DIV	ラクテック 500mL ファモチジン注 20mg	3時間		↓	↓	↓
⑫	DIV	ラクテック 500mL	3時間		↓	↓	↓

前日よりソルデム3A(500mL)投与時間8時間+ラクテック(500mL)投与時間10時間によるハイドレーションを行う

FP併用は最大6クール、以後キイトルーダ単独投与

文献:Keynote-048: Lancet. 2019 Nov 23;394(10212):1915-1928.

インターバル日数 21日

再発・転移頭頸部癌 ペムブロリズマブ(キイトルーダ)単剤療法
診療科名:頭頸部腫瘍科

	投与 方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓
②	DIV	ペムブロリズマブ(キイトルーダ) 200mg/body 生理食塩液注100mL *インラインフィルターを使用する	30分	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

進行・再発頭頸部癌：

PCE（パ[°]クリタキセル+カルボ[°]プラチン+セツキシマブ）療法 頭頸部腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1	Day8	Day15	Day22
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL クロルフェニラミン（ポララミン）注 5mg デキサメタゾン（デキサート）注 6.6mg ファモチジン注 20mg	30分	↓	↓		↓
①’	DIV	生理食塩液注 50mL クロルフェニラミン（ポララミン）注 5mg デキサメタゾン（デキサート）注 6.6mg	30分			↓	
②	DIV	生理食塩液注 250mL （初回） セツキシマブ（アービタックス） 400 mg/m ²	2時間	↓			
②’	DIV	生理食塩液注 250mL （維持） セツキシマブ（アービタックス）250 mg/m ²	1時間		↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 100mL （インフュージョンリアクションなければ2回目以降全開）	1時間	↓	↓	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 250mL パクリタキセル 100mg/m ² （インラインフィルター使用）	1時間	↓	↓		↓
⑤	DIV	5%ブドウ糖 250mL カルボプラチン AUC 2.5	1時間	↓	↓		↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓		↓

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15	Day 22	Day 29
①	DIV	生理食塩液注 50mL クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg ファモチジン注 20mg	30分	↓	↓	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 250 mL セツキシマブ(アービタックス) 400mg/m ²	120分	↓				
②	DIV	生理食塩液注 250 mL セツキシマブ(アービタックス) 250mg/m ²	60分		↓	↓	↓	↓

インターバル日数 7日

文献: R. Hitt, A. Irigoyen, H Cortes-Funes, et al
Annals of Oncology 23:1016-1022, 2012.

頭頸部扁平上皮癌(進行再発)
 アービタックス・パクリタキセル併用療法 2-②
 頭頸部腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15	Day 22	Day 29
③	DIV	生理食塩液注 100mL インフュージョンなければ2回目以降全開	60分	↓	↓	↓	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 250mL パクリタキセル 80mg/m ² *インラインフィルターを使用する	60分	↓	↓	↓	↓	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓	↓	↓

文献: R. Hitt, A. Irigoyen, H Cortes-Funes, et al
 Annals of Oncology 23:1016-1022, 2012.

インターバル日数 7日

再発、転移頭頸部癌：毎週 パクリタキセル療法

頭頸部腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1 (50)	Day 8	Day 15	Day 22	Day 29	Day 36	Day 43
①	DIV	デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg ファモチジン注 20mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg 生理食塩液注 50mL	15分	↓	↓	↓	↓	↓	↓	
②	DIV	生理食塩液注 50mL	30分	↓	↓	↓	↓	↓	↓	
③	DIV	パクリタキセル 100mg/m ² 生理食塩液注 250mL *インラインフィルターを使用する	60分	↓	↓	↓	↓	↓	↓	
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	↓	↓	↓	↓	

減量規定：次の有害事象で20mg/m²毎減量。(ただし、投与量60mg/m²未満の場合は投与中止)

- 1)発熱性好中球減少, 2) G3, 4の血小板減少, 3) G3, 4の非血液毒性,
4) G2以上の神経障害や筋肉痛・関節痛, 5) その他(医師の判断)

インターバル日数 49日

頭頸部癌：毎週カルボプラチン化学放射線療法

頭頸部腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 3.3mg	15分	↓
②	DIV	カルボプラチンAUC1.5 生理食塩液注 250ml	1時間	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

アプレピタント(イメンド)カプセル投与Day1:125mg(カルボプラチン投与1時間～1時間半前投与)
、Day2:80mg(午前中投与)、Day3:80mg(午前中投与)

放射線(2Gy/fr × 35fr, 7W)との併用のため最大で7回まで

文献: Posner MR, et al. NEJM 2007;357:1705-1715.

NCCN ガイドライン head and neck 2016 ver.2

インターバル日数 7日

骨軟部腫瘍科

軟部腫瘍・肉腫

手術不能または再発悪性軟部腫瘍：エリブリン単剤療法 骨軟部腫瘍科（サルコーマセンター所属科）

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day8	Day15
①	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	
②	DIV	生理食塩液注 50mL エリブリン（ハラヴェン） 1.4mg/m ²	5分	↓	↓	-
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓	-

文献：軟部腫瘍診療ガイドライン2012

Schöffski P, et al. Lancet; Published online February 10, 2016

インターバル日数 21日

血管肉腫：毎週 パクリタキセル療法 サルコーマセンター所属科・皮膚腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8
①	DIV	生理食塩液注 50 mL ファモチジン注 20 mg デキサメタゾン(デキサート)注 9.9 mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg	15分	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 50mL	30分	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 250 mL パクリタキセル注 100 mg/m ² * インラインフィルターを使用すること	60分	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓

パクリタキセルは6週投与2週間以上休薬(インターバル49日)

文献: M. Schlemmer. European J of Cancer 44:2433-2436, 2008

インターバル日数 7日

軟部肉腫:ドキソルビン療法 旧腫瘍内科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 22
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3 mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6 mg	30分	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 100 mL ドキソルビン注 75 mg/m ² (総量100mL)	30分	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓	↓

小児腫瘍 2010-16 骨肉腫：ゲムシタビン+ドセタキセル療法
 悪性骨・軟部腫瘍2010-5 骨軟部腫瘍科・小児腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2-7	Day 8
①	DIV	グラニセトロンバッグ 3 mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6 mg	15分	↓		↓
①	DIV	ゲムシタビン 675mg/m ² 生理食塩液注 100mL	90分	↓		↓
②	DIV	ドセタキセル 75mg/m ² 生理食塩液注 250mL	60分	↓		↓
④	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓		↓

薬剤投与日は、1日2500-3000mL/BSAの大量輸液を行うこと。
 グラニセトロン、デキサメタゾンなど嘔気対策は、性格や体格に応じ行う。
 ドセタキセル投与前はアレルギー予防を含め、デキサメタゾン投与を行う。
 初回治療でGr3以上の非血液毒性を認めなかった場合は、次回よりゲムシタビンを1000mg/m²に増量して良い。

文献：Cancer 113:419-42.2008

J Clin Oncol 22:1706-1712.2004

J Pediatr Hematol Oncol 31:723-729. 2009

IRB通過

インターバル日数 21日

デスモイド腫瘍

デスモイド腫瘍：メトレキセート＋ビンブラスチン(MTX+VBL)療法
診療科名 骨軟部腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	グラニセトロンバッグ3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注6.6mg	15分	↓
②	DIV	生理食塩液注 50 mL ビンブラスチン(エクザール) 6mg/m ²	15分	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 mL メトレキセート(メソトレキセート) 30 mg/m ²	15分	↓
④	DIV	生理食塩液注 50 mL (フラッシュ用)	5分	↓

腦脊髓腫瘍科

腦脊髓腫瘍

Low-Grade Glioma: カルボプラチン/ビンクリスチン療法
(導入化学療法; 1-4週・7-10週)
脳脊髄腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	ソルデム3A 500mL 炭酸水素ナトリウム(メイロン) 20mL	5時間	↓
①側	DIV	グラニセトロン 50 μ g/kg 生理食塩液注 50mL	30分	↓
②側	IV	ビンクリスチン(オンコビン) 1.5mg/m ² (MAX2mg/body) (0.05 mg/kg if child is < 12kg) 生理食塩液注 </m ² の場合> 15mL/m ² </kg の場合> 0.5mL/kg	ゆっくりiv	↓
③側	DIV	カルボプラチン 175mg/m ² 生理食塩液注 合計50mL-100mL	1時間	↓

Low-Grade Glioma:カルボプラチン/ビンクリスチン療法
(induction 5-6週)
脳脊髄腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	IV	ビンクリスチン(オンコビン) 1.5mg/m ² (MAX2mg/body) (0.05 mg/kg if child is < 12kg) 生理食塩液注 </m ² の場合> 15mL/m ² </kgの場合> 0.5mL/m ²	ゆっくりiv	↓

Low-Grade Glioma: カルボプラチン/ビンクリスチン療法
(maintenance)
脳脊髄腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	1W D1	2W D1	3W D1	4W D1	5W D1	6W D1	7W D1
①	DIV	ソルデム3A 500mL メイロン 20mL	5時間	↓	↓	↓	↓			
①側	DIV	グラニセトロン 50 μ g/kg 生理食塩液注 50mL	30分	↓	↓	↓	↓			
②側	IV	ビンクリスチン(オンコビン) 1.5mg/ m^2 (MAX2mg/body) (0.05 mg/kg if child is < 12kg) 生理食塩液注 </ m^2 の場合> 15mL/ m^2 </kgの場合> 0.5mL/kg	ゆっくり iv	↓	↓	↓				
③側	DIV	カルボプラチン 175mg/ m^2 生理食塩液注 合計50-100mL	1時間	↓	↓	↓	↓			

Low-Grade Glioma: ビンブラスチン療法
脳脊髄腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	IV	ビンブラスチン(エクザール) 6.0mg/m ² 生理食塩液注 6.0mL/m ²	IV	↓

文献： Lafay-Cousin L, et al. Cancer 103: 2636-2642, 2005 インターバル日数 7日

皮膚腫瘍科

惡性黑色腫

悪性黒色腫：抗PD-1抗体(ペムブロリズマブ)療法 皮膚科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓
②	DIV	ペムブロリズマブ(キイトルーダ) 200mg/body 生理食塩液注 100mL ・インラインフィルターを使用	30分	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

- ・HBVスクリーニングを定期的に施行
- ・術後補助療法の場合は投与期間は12ヵ月までとする

インターバル日数 21日

文献: Robert C et al. N Engl J Med 2015;372:2521-2532.
Robert C et al. Lancet 2014;384:1109-1117.

進行期悪性黒色腫：ニボルマブ+イピリムマブ併用療法

診療科名 皮膚腫瘍科・皮膚科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 22	Day 43	Day 64	Day 85	Day 99 ...
①	DIV	生理食塩液注 50ml	5分	↓	↓	↓	↓	↓	...
②	DIV	オプジーボ(ニボルマブ) 80mg/body 生理食塩液注 100ml	30分	↓	↓	↓	↓		
②'	DIV	オプジーボ(ニボルマブ) 240 mg/body 生理食塩液注 100ml ・インラインフィルターを使用	30分					↓	...
③	DIV	生理食塩液注 100ml	30分	↓	↓	↓	↓		
④	DIV	ヤーボイ(イピリムマブ) 3 mg/kg 生理食塩液注 100ml ・インラインフィルターを使用	90分	↓	↓	↓	↓		
⑤	DIV	生理食塩液注 50ml	5分	↓	↓	↓	↓	↓	...

文献：オプジーボ添付文書(2018年8月用法・用量改定)

インターバル日数
併用は21日毎 4コースまで
以降(day85～)は14日毎

原発不明・希少がん科

原発不明がん

原発不明癌：カルボプラチン+パクリタキセル療法 旧腫瘍内科・呼吸器内科・消化器病センター

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50mL ファモチジン注 20mg デキサメタゾン(デキサート)注 16.5mg クロルフェニラミン(ポララミン)注 5mg	15分	↓
②	DIV	生理食塩液注 50mL パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg	30分	↓
③	DIV	生理食塩液注 500mL パクリタキセル 200mg/m ² *パクリタキセルはフィルター付き輸液使用	3時間	↓
④	DIV	5%ブドウ糖液注 250mL カルボプラチン AUC: 5-6	60分	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50 mL	5分	↓

文献： ① Cancer Treat Rev 35: 570-573, 2009
② J Clin Oncol 18: 3101-3107, 2000

インターバル日数 21日

多科

神經內分泌腫瘍

神経内分泌腫瘍2013-3

腎・尿路上皮癌2014-4

2017-12改

低分化神経内分泌癌・消化器小細胞癌・前立腺小細胞癌・膀胱小細胞癌
：シスプラチン + イリノテカン療法 旧腫瘍内科・呼吸器内科・消化器病センター・泌尿器腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day8	Day15
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル(125mg)	⑥投与の 1～1.5時間前	↓				
①’	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル(80mg)	午前中		↓	↓		
②	DIV	ソルデム3A 500mL＋硫酸Mg補正液 20mEq/20mL	60分	↓				
③	DIV	生理食塩液注 50mL パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg	15分	↓				
③’	DIV	グラニセトロンバッグ 3mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 13.2mg	15分				↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 250mL イリノテカン 60mg/m ²	90分	↓			↓	↓
	DIV	生理食塩液注 50mL	5分				↓	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 250mL	30分	↓				
⑥	DIV	生理食塩液注 500mL シスプラチン 60mg/m ²	120分	↓				
⑦	Div	生理食塩液注 500mL	60分	↓				
⑦側	iv	フロセミド20mg/2mL(生理食塩液注 500mL投与開始後投与)		↓				

文献： ①Ann Oncol 23: vii124-vii130, 2012
②新臨床腫瘍学改定第3版, 南江堂, 東京, 2012

IRB承認済
インターバル日数 21-28日

神経内分泌腫瘍 2013-4

腎・尿路上皮癌2014-3

2017-12改

2018年11月改定

低分化神経内分泌癌・前立腺小細胞癌・膀胱小細胞癌

：シスプラチン＋エトポシド療法

旧腫瘍内科・呼吸器内科・消化器病センター・泌尿器腫瘍科・頭頸部腫瘍科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day2	Day3
①	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル(125mg)	⑥投与の 1～1.5時間前	↓		
①'	PO	アプレピタント(イメンド)カプセル(80mg)	午前中		↓	↓
②	DIV	ソルデム3A 500mL＋硫酸Mg補正液 20mEq/20mL	60分	↓		
③	DIV	生理食塩液注 50mL パロノセトロン(アロキシ)バッグ 0.75mg/50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg	15分	↓		
③'	DIV	生理食塩液注 50mL デキサメタゾン(デキサート)注 6.6mg	15分		↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 500mL エトポシド 100mg/m ²		↓	↓	↓
	DIV	生理食塩液注 50mL	5分		↓	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 250mL	30分	↓		
⑥	DIV	生理食塩液注 500mL シスプラチン 60～80mg/m ²	120分	↓		
⑦	DIV	生理食塩液注 500mL	60分	↓		
⑦側	iv	フロセミド20mg/2mL(生理食塩液注 500mL投 与開始後投与)		↓		

文献：①Ann Oncol 23: vii124-vii130, 2012

②新臨床腫瘍学改定第3版, 南江堂, 東京, 2012

インターバル日数 21-28日

その他

進行期悪性黒色腫、非小細胞肺癌、頭頸部腫瘍、
古典的ホジキンリンパ腫、胃がん、腎細胞がん、悪性黒色腫

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓
②	DIV	オプジーボ(ニボルマブ) 240mg/body 生理食塩液注 100mL ・インラインフィルターを使用	30分	↓
③	DIV	生理食塩液注 50mL	5分	↓

・HBVスクリーニングを定期的に施行

インターバル日数 14日

がん化学療法後に増悪した進行・再発のMSI-Highを有する固形癌 ペムブロリズマブ単剤療法

診療科名：固形癌化学療法をおこなう全科

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓
②	Div	ペムブロリズマブ点滴静注（キイトルーダ） 200mg/body 生理食塩液注100mL *インラインフィルターを使用する	30分	↓
③	Div	生理食塩液注 50mL	5分	↓