奈良医療センター　化学療法レジメン一覧

2023.5

レジメンNo.	レジメン名
101	シスプラチン+ペメトレキセド療法
102	カルボプラチン+ペメトレキセド療法
102Bev	カルボプラチン+ペメトレキセド+ベバシズマブ（90分）療法
102Bev	カルボプラチン+ペメトレキセド+ベバシズマブ（60分）療法
102Bev	カルボプラチン+ペメトレキセド+ベバシズマブ（30分）療法
102Pemb	カルボプラチン+ペメトレキセド+ペムブロリズマブ療法
103	カルボプラチン＋パクリタキセル療法
103Bev	カルボプラチン＋パクリタキセル+ベバシズマブ（90分）療法
103Bev	カルボプラチン＋パクリタキセル+ベバシズマブ（60分）療法
103Bev	カルボプラチン＋パクリタキセル+ベバシズマブ（30分）療法
104	カルボプラチン＋アブラキサン療法
104Pemb	カルボプラチン＋アブラキサン＋ペムブロリズマブ療法
105	シスプラチン＋ゲムシタビン療法
106	カルボプラチン+TS-1療法
131	ゲムシタビン+イリノテカン療法
132	ドセタキセル+ラムシルマブ療法
133	ペメトレキセド+ベバシズマブ（90分）療法
133	ペメトレキセド+ベバシズマブ（60分）療法
133	ペメトレキセド+ベバシズマブ（30分）療法
134	ペメトレキセド+ペムブロリズマブ療法
135	ニボルマブ+イピリムマブ併用療法
141	ビノレルビン単独療法
142	ゲムシタビン単独療法
143	ドセタキセル単独療法
144	パクリタキセル単独療法
145	ペメトレキセド単独療法
146	アブラキサン単独療法
147	ニボルマブ単独療法
148	ペムブロリズマブ単独療法
149	ベバシズマブ単独療法（90分）
149	ベバシズマブ単独療法（60分）
149	ベバシズマブ単独療法（30分）
150	アテゾリズマブ単独療法（60分）
150	アテゾリズマブ単独療法（30分）
161	シスプラチン+ビノレルビン療法

レジメンNo.	レジメン名
201	カルボプラチン＋エトポシド併用療法
201Atez1	カルボプラチン＋エトポシド＋テセントリク併用療法（1～4コース用）
201Atez2	カルボプラチン＋エトポシド＋テセントリク併用療法（5コース以降用）
202	シスプラチン＋イリノテカン療法
241	塩酸ノギテカン単独療法
242	アムルビシン単独療法

レジメンNo.	レジメン名
301	エンドキサンパルス療法

レジメンNo.	レジメン名
401	シスプラチン+ペメトレキセド併用療法
402	カルボプラチン+ペメトレキセド併用療法
403	ニボルマブ+イピリムマブ併用療法
404	ペメトレキセド単独療法
405	ニボルマブ単独療法

奈良医療センター　化学療法レジメンに関するお問い合わせ先

2023.5

薬剤部　製剤担当
TEL 0742-45-4591（代表）
FAX　0742-40-2126（薬剤部事務室）

※FAXの際は、薬剤部製剤担当あてにその旨をお電話いただけると有難いです。

※トレーシングレポートにつきましては、当院独自の形式は作成しておりません。
　形式にはこだわりませんので、必要事項をご教授いただけると有難いです。

治療計画書（レジメン）

No.101：シスプラチン+ペメトレキセド 療法

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
ペメトレキセド（アリムタ）（ペメトレキセド/PEM）	500mg/m^2	10分・点滴静注	day1 / 21日		
シスプラチン（シスプラチン/CDDP）	75mg/m^2	2時間・点滴静注	day1 / 21日		

ケモの7日前から必ず投与する必要があります！！

【登録処方内容】

投与開始～終了時期	投与時間	医薬品名	（投与量）
初回治療開始7日前～最終投与終了22日後まで	1日1回毎日（内服）	パンビタン末	1 g
初回治療開始7日前～投与中止後22日後まで	9週毎（3コースごと)に1回(筋注)	メチコバール注	2 A

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）	
Day1	内服	ケモ開始1時間～1時間半前	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ(ｲﾒﾝﾄﾞ)ｶﾌﾟｾﾙ**125mg**	1	C
	Rp)①/点滴	30分	ﾊﾟﾛﾉｾﾄﾛﾝ(ｱﾛｷｼ)ﾊﾞｯｸﾞ0.75mg	50	ml
			デキサート注	(9.9 mg)	=3A
	Rp)②/点滴	10分	生理食塩液	100	ml
			ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ(ｱﾘﾑﾀ)注	(mg)	
	Rp)③/点滴	2時間	ソルデム3A	500	ml
	Rp)④/点滴	2時間	ソルデム3A	500	ml
	Rp)⑤/点滴	2時間	生理食塩液	500	ml
			シスプラチン注	(mg)	
	Rp)⑥/点滴	1時間	20%マンニットール注	300	ml
	Rp)⑦/点滴	2時間	ソルデム3A	500	ml
	Rp)⑧/側注		ﾌﾛｾﾐﾄﾞ(ﾗｼｯｸｽ)注20mg	1	A
	Rp)⑨/点滴	2時間	5%ブドウ糖	500	ml

支持療法
レジメン：催吐リスク 高度

＜通常＞
day1(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(125)1錠/日
day1(点滴):5-HT3受容体拮抗薬+
ﾃﾞｷｻｰﾄ9.9mg(3.3mg×3A)

day2(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
day2(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg→注射で対応

day3(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
day3(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg→注射で対応

day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg

day5(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
灰色文字：状況に応じて投与の可否を選択する。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より2018.2.18現在-

注意
●イメンドは、臨時処方にて処方すること。
●イメンドを内服する場合は、デキサートの投与量を**減量する必要がある**ためオプションの支持療法を確認すること。
(イメンドと併用し、デキサートのAUCが2倍に増加するため)

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）	
Day2,3	内服	朝食後	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ(ｲﾒﾝﾄﾞ)ｶﾌﾟｾﾙ**80mg**	1	C
	Rp)①/点滴	30分	生理食塩液	100	ml
			デキサート注	(6.6 mg)	=2A
	Rp)②/点滴	2時間	ソルデム3A	500	ml
	Rp)③/点滴	2時間	5%ブドウ糖	500	ml
	Rp)④/点滴	2時間	ソルデム3A	500	ml

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）	
Day4	内服	朝食後	ﾃﾞｷｻﾒﾀｿﾞﾝ(ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ)錠0.5mg	16	錠

【投薬基準となる検査値】	Day(1)
白血球(/μL)	≧3000
好中球(/μL)	≧1500
ヘモグロビン(g/dL)	≧9.0
血小板(/μL)	≧10万
肝機能(AST/ALT)(IU/L)	≦正常上限の3.0倍
総ビリルビン(mg/dL)	≦正常上限の1.5倍
クレアチニン・クリアランス(mL/min)	≧45

【バイタル指示など】

副作用の発現を軽減するために、必ずパンビタン末、メチコバール注を投与してから、アリムタを投与すること。
シスプラチンの腎毒性軽減のため、投与前後の輸液投与を必ず行う。
シスプラチンは光により分解するため、遮光して投与を行う。

＊禁忌＊

PEM

□過敏症の既往がない

□重篤な骨髄抑制がない

□妊婦・妊娠の可能性がない

CDDP

□白金含有製剤に過敏症の既往がない

□重篤な腎障害がない

□妊婦・妊娠の可能性がない

＊減量の目安＊

血液毒性	アリムタの用量	シスプラチンの用量
最低好中球数＜500/μL及び 最低血小板数≧50,000/μL	前回の用量の75%	前回の用量の75%
最低好中球数に関わらず 最低血小板数＜50,000/μL	前回の用量の75%	前回の用量の75%
最低好中球数に関わらず出血を伴う 最低血小板数＜50,000/μL	前回の用量の50%	前回の用量の50%

非血液毒性(神経毒性を除く)	アリムタの用量	シスプラチンの用量
粘膜炎を除くグレード3又は4の毒性	前回の用量の75%	前回の用量の75%
入院を要する下痢(グレードは問わない)又は グレード3若しくは4の下痢	前回の用量の75%	前回の用量の75%
グレード3又は4の粘膜炎	前回の用量の50%	前回の用量の100%

神経毒性	アリムタの用量	シスプラチンの用量
グレード0～1	前回の用量の100%	前回の用量の100%
グレード2	前回の用量の100%	前回の用量の50%
グレード3又は4	中止	中止

注)米国国立癌研究所共通毒性基準(CTCグレード)

＊適用上の注意＊

●PEMは溶解及び希釈に生理食塩液のみ使用する

●PEMの溶解は500mg バイアル 20mL、100mg バイアルは 4.2mLを注入し、溶解後の濃度は25mg/mL

●CDDPで神経障害の兆候がみられた場合、直ちに投与を中止すべき

●CDDPは生食又はブドウ糖－食塩液を除く他の薬剤と混合しない

●CDDPは使用する医療器具がAlを含まないこと

●CDDPの投与量の増加に伴い聴器生涯の発現頻度が高くなり、1日80mg/m2以上で、総投与量300mg/m2を超えるとその傾向は顕著となるので十分な観察を行い投与する

●CDDPは皮膚に薬液が付着した場合は直ちに石けんでよく洗浄し、粘膜に付着した場合は直ちに多量の流水でよく洗い流すこと

治療計画書（レジメン）

No.102：カルボプラチン＋ペメトレキセド療法

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
カルボプラチン（カルボプラチン／CBDCA）	AUC5～6	2時間 ・ 点滴静注	day1 / 21日		
ペメトレキセド（アリムタ）（ペメトレキセド/PEM）	500mg/m^2	10分・点滴静注	day1 / 21日		

ケモの7日前から必ず投与する必要があります！！

【登録処方内容】

投与開始～終了時期	投与時間	医薬品名	（投与量）
初回治療開始7日前～最終投与終了22日後まで	1日1回毎日（内服）	パンビタン末	1 g
初回治療開始7日前～投与中止後22日後まで	9週毎（3コースごと）に1回（筋注）	メチコバール注	2 A

支持療法
レジメン：催吐リスク 中等度

＜通常＞
day1(点滴):5-HT3受容体拮抗薬+ﾃﾞｷｻｰﾄ9.9mg(3.3mg×3A)
デキサート代替用量:6.6mg=3.3mg×2Aでも可

day2(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
day3(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg

day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
灰色文字：状況に応じて投与の可否を選択する。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より2018.2.18現在-

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day1	内服	ケモ開始1時間～1時間半前	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ（ｲﾒﾝﾄﾞ）ｶﾌﾟｾﾙ**125mg**	1 C
	Rp）① 点滴	30分	生理食塩液	100 ml
			ﾗﾓｾﾄﾛﾝ(ﾅｾﾞｱ)注0.3mg	1 V
			デキサート注	(4.95 mg) =1.5A
	Rp）② 点滴	10分	生理食塩液	100 ml
			ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ(ｱﾘﾑﾀ)注	(mg)
	Rp）③ 点滴	2時間	生理食塩液	500 ml
			カルボプラチン注	(mg)
	Rp）④ 点滴	5分(全開)（ルートフラッシュ）	生理食塩液	50 ml

支持療法:オプションの用量です

支持療法
＜オプション＞
day1(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(125)1錠/日
day1(注射): 5-HT3受容体拮抗薬+
ﾃﾞｷｻｰﾄ4.95mg(3.3mg×1.5A)
ﾃﾞｷｻｰﾄ代替用量:3.3mg×1Aでも可

day2(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day3(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg

灰色文字：状況に応じて投与の可否を選択する。

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day2,3	内服	朝食後	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ（ｲﾒﾝﾄﾞ）ｶﾌﾟｾﾙ**80mg**	1 C

注意
●イメンドは、臨時処方にて処方すること。
●イメンドを内服する場合は、デキサートの投与量を**減量する必要がある**ためオプションの支持療法を確認すること。
(イメンドと併用し、デキサートのAUCが2倍に増加するため)

【投薬基準となる検査値】	Day(1)
白血球(/μL)	≧3000
好中球(/μL)	≧1500
ヘモグロビン(g/dL)	≧9.0
血小板(/μL)	≧10万
肝機能(AST/ALT)(IU/L)	≦正常上限の3.0倍
総ビリルビン(mg/dL)	≦正常上限の1.5倍
クレアチニン・クリアランス(mL/min)	≧45

FN予防のため、ジーラスタ予防投与を検討

【バイタル指示など】

副作用の発現を軽減するために、必ずパンビタン末、メチコバール注を投与してから、アリムタを投与すること。

＊禁忌＊

PEM

□過敏症の既往がない

□重篤な骨髄抑制がない

□妊婦・妊娠の可能性がない

CBDCA

□白金含有製剤に過敏症の既往がない

□重篤な骨髄抑制がない

□妊婦・妊娠の可能性がない

＊減量の目安＊

血液毒性	アリムタの用量	カルボプラチンの用量
最低好中球数＜500/μL及び最低血小板数≧50,000/μL	前回の用量の75%	前回の用量の75%
最低好中球数に関わらず最低血小板数＜50,000/μL	前回の用量の75%	前回の用量の75%
最低好中球数に関わらず出血を伴う最低血小板数＜50,000/μL	前回の用量の50%	前回の用量の50%

非血液毒性(神経毒性を除く)	アリムタの用量	カルボプラチンの用量
粘膜炎を除くグレード3又は4の毒性)	前回の用量の75%	前回の用量の75%
入院を要する下痢(グレードは問わない)又はグレード3若しくは4の下痢	前回の用量の75%	前回の用量の100%
グレード3又は4の粘膜炎	前回の用量の50%	前回の用量の100%

神経毒性	アリムタの用量	カルボプラチンの用量
グレード0～1	前回の用量の100%	前回の用量の100%
グレード2	前回の用量の100%	前回の用量の50%
グレード3又は4	中止	中止

注)米国国立癌研究所共通毒性基準(CTCグレード)

＊適用上の注意＊

●PEMは溶解及び希釈に生理食塩液のみ使用する

●PEMの溶解は500mg バイアル 20mL、100mg バイアルは 4.2mLを注入し、溶解後の濃度は25mg/mL

●CBDCAはアミノ酸輸液との配合を避けること

●CBDCAは使用する医療器具がAlを含まないこと

●CBDCAは投与回数を重ねると、ショック、アナフィラキシー様症状の発現が高くなる傾向がみられるので、投与直後の観察は必ず行う。

●CBDCAは皮膚・粘膜に接したときは速やかに水で洗い流す

＊CBDCA投与量の計算式＊

CBDCA(mg)＝目標AUC×(Ccr＋25)

Ccr:　　ml/min

(Cr:　　)

$$\text{クレアチニンクリアランス(Ccr)} = \frac{(140-\text{年齢}) \times \text{実際の体重(Kg)}}{72 \times \text{血清クレアチニン(mg/dL)}}$$

＊女性の場合は計算値に0.85をかける

治療計画書（レジメン）

No.102Bev: カルボプラチン＋ペメトレキセド＋ベバシズマブ 療法

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/m²又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
カルボプラチン（ｶﾙﾎﾞﾌﾟﾗﾁﾝ／CBDCA）	AUC5～6	2時間 ・ 点滴静注	day1 / 21日		
ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ（ｱﾘﾑﾀ）（ペメトレキセド/PEM）	500mg/m^2	10分・点滴静注	day1 / 21日		
ﾍﾞﾊﾞｼｽﾞﾏﾌﾞ（ｱﾊﾞｽﾁﾝ）（ベバシズマブ）	15mg/kg	90～30分・点滴静注	day1 / 21日		

ケモの7日前から必ず投与する必要があります！！

【登録処方内容】

投与開始～終了時期	投与時間	医薬品名	（投与量）
初回治療開始7日前～最終投与終了22日後まで	1日1回毎日（内服）	パンビタン末	1 g
初回治療開始7日前～投与中止後22日後まで	9週毎（3コースごと)に1回(筋注)	メチコバール注	2 A

支持療法
レジメン：催吐リスク 中等度

<通常>
day1(点滴):5-HT3受容体拮抗薬+ﾃﾞｷｻｰﾄ9.9mg(3.3mg×3A)
デキサート代替用量:6.6mg=3.3mg×2Aでも可

day2(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
day3(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg

day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
灰色文字：状況に応じて投与の可否を選択する。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より2018.2.18現在-

支持療法:オプションの用量です

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day1	内服	ケモ開始1時間～1時間半前	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ(ｲﾒﾝﾄﾞ)ｶﾌﾟｾﾙ125mg	1 C
	Rp）① 点滴	30分	生理食塩液	100 ml
			ﾗﾓｾﾄﾛﾝ(ﾅｾﾞｱ)注0.3mg	1 V
			デキサート注	(4.95 mg）=1.5A
	Rp）② 点滴	10分	生理食塩液	100 ml
			ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ(ｱﾘﾑﾀ)注	(mg)
	Rp）③ 点滴	90～30分※	生理食塩液	100 ml
			ﾍﾞﾊﾞｼｽﾞﾏﾌﾞ(ｱﾊﾞｽﾁﾝ)注	(mg)
	Rp）④ 点滴	2時間	生理食塩液	500 ml
			カルボプラチン注	(mg)
	Rp）⑤ 点滴	5分(全開)（ルートフラッシュ）	生理食塩液	50 ml

支持療法
<オプション>
day1(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(125)1錠/日
day1(注射): 5-HT3受容体拮抗薬+
ﾃﾞｷｻｰﾄ4.95mg(3.3mg×1.5A)
ﾃﾞｷｻｰﾄ代替用量:3.3mg×1Aでも可

day2(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day3(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg

灰色文字：状況に応じて投与の可否を選択する。

※アバスチンの点滴時間
初回投与時 ： 90分間かけて
↓ 認容性良好
2回目の投与：60分間投与可
↓ 認容性良好
以後の投与：30分間投与可

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day2,3	内服	朝食後	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ(ｲﾒﾝﾄﾞ)ｶﾌﾟｾﾙ80mg	1 C

【投薬基準となる検査値】	Day(1)
白血球(/μL)	≧3000
好中球(/μL)	≧1500
ヘモグロビン(g/dL)	≧9.0
血小板(/μL)	≧10万
肝機能(AST/ALT)(IU/L)	≦正常上限の3.0倍
総ビリルビン(mg/dL)	≦正常上限の1.5倍
クレアチニン・クリアランス(mL/min)	≧45

注意
●イメンドは、臨時処方にて処方すること。
●イメンドを内服する場合は、デキサートの投与量を**減量する必要がある**ためオプションの支持療法を確認すること。
(イメンドと併用し、デキサートのAUCが2倍に増加するため)

【バイタル指示など】

副作用の発現を軽減するために、必ずパンビタン末、メチコバール注を投与してから、アリムタを投与すること。

＊禁忌＊

PEM

□過敏症の既往がない

□重篤な骨髄抑制がない

□妊婦・妊娠の可能性がない

CBDCA

□白金含有製剤に過敏症の既往がない

□重篤な骨髄抑制がない

□妊婦・妊娠の可能性がない

BV

□喀血（2.5mL以上の鮮血の喀出）の既往のある患者

□脳出血がない

＊減量の目安＊

血液毒性	アリムタの用量	カルボプラチンの用量
最低好中球数＜500/μL及び最低血小板数≧50,000/μL	前回の用量の75%	前回の用量の75%
最低好中球数に関わらず最低血小板数＜50,000/μL	前回の用量の75%	前回の用量の75%
最低好中球数に関わらず出血を伴う最低血小板数＜50,000/μL	前回の用量の50%	前回の用量の50%
非血液毒性（神経毒性を除く）	**アリムタの用量**	**カルボプラチンの用量**
粘膜炎を除くグレード3又は4の毒性）	前回の用量の75%	前回の用量の75%
入院を要する下痢（グレードは問わない）又はグレード3若しくは4の下痢	前回の用量の75%	前回の用量の100%
グレード3又は4の粘膜炎	前回の用量の50%	前回の用量の100%
神経毒性	**アリムタの用量**	**カルボプラチンの用量**
グレード0～1	前回の用量の100%	前回の用量の100%
グレード2	前回の用量の100%	前回の用量の50%
グレード3又は4	中止	中止

注）米国国立癌研究所共通毒性基準（CTCグレード）

＊適用上の注意＊

●PEMは溶解及び希釈に生理食塩液のみ使用する

●PEMの溶解は500mg バイアル 20mL、100mg バイアルは 4.2mLを注入し、溶解後の濃度は25mg/mL

●CBDCAはアミノ酸輸液との配合を避けること

●CBDCAは使用する医療器具がAlを含まないこと

●CBDCAは投与回数を重ねると、ショック、アナフィラキシー様症状の発現が高くなる傾向がみられるので、投与直後の観察は必ず行う。

●CBDCAは皮膚・粘膜に接したときは速やかに水で洗い流す

●BVは泡立ちやすいため、泡立たないように調製する

●BVは高血圧、出血の副作用が多いため、観察する

＊CBDCA投与量の計算式＊

CBDCA(mg)＝目標AUC×（Ccr＋25）

Ccr:　　ml/min

（Cr:　　）

$$\text{クレアチニンクリアランス（Ccr）} = \frac{(140-\text{年齢}) \times \text{実際の体重(Kg)}}{(140-\text{年齢}) \times \text{実際の体重(Kg)}}$$

＊女性の場合は計算値に0.85をかける

治療計画書（レジメン）

No.102Pemb：カルボプラチン＋ペメトレキセド＋
ペムブロリズマブ療法

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 非小細胞肺癌(非扁平上皮癌)

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/m²又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
カルボプラチン（カルボプラチン／CBDCA）	AUC5	2時間　・　点滴静注	day1 / 21日		
ペメトレキセド（アリムタ）（ペメトレキセド/PEM）	500mg/m^2	10分・点滴静注	day1 / 21日		
キイトルーダ（ペムブロリズマブ）	200mg/body	30分・点滴静注	day1 / 21日		

【登録処方内容】

ケモの7日前から必ず投与する必要があります！！

投与開始～終了時期	投与時間	医薬品名	（投与量）
初回治療開始7日前～最終投与終了22日後まで	1日1回毎日（内服）	パンビタン末	1g
初回治療開始7日前～投与中止後22日後まで	9週毎（3コースごと)に1回(筋注)	メチコバール注	2A

支持療法
レジメン：催吐リスク 中等度

<通常>
day1(点滴):5-HT3受容体拮抗薬+ﾃﾞｷｻｰﾄ9.9mg(3.3mg×3A)
デキサート代替用量:6.6mg=3.3mg×2Aでも可

day2(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
day3(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg

day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
灰色文字：状況に応じて投与の可否を選択する。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より2018.2.18現在-

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day1	内服	ケモ開始1時間～1時間半前	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ(ｲﾒﾝﾄﾞ)ｶﾌﾟｾﾙ**125mg**	1 C
	Rp）① 点滴	30分	生理食塩液 ﾗﾓｾﾄﾛﾝ(ﾅｾﾞｱ)注0.3mg デキサート注	100 ml 1 V (4.95 mg) =1.5A
	Rp）② 点滴	30分	生理食塩液 キイトルーダ注	100 ml (200 mg)
	Rp）③ 点滴	15分	生理食塩液	100 ml
	Rp）④ 点滴	10分	生理食塩液 ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ(ｱﾘﾑﾀ)注	100 ml (mg)
	Rp）⑤ 点滴	2時間	生理食塩液 カルボプラチン注	500 ml (mg)
	Rp）⑥ 点滴	5分(全開)（ルートフラッシュ）	生理食塩液	50 ml
	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day2,3	内服	朝食後	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ(ｲﾒﾝﾄﾞ)ｶﾌﾟｾﾙ**80mg**	1 C

支持療法:オプションの用量です

支持療法
<オプション>
day1(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(125)1錠/日
day1(注射): 5-HT3受容体拮抗薬+
ﾃﾞｷｻｰﾄ4.95mg(3.3mg×1.5A)
ﾃﾞｷｻｰﾄ代替用量:3.3mg×1Aでも可

day2(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day3(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg

灰色文字：状況に応じて投与の可否を選択する。

インラインフィルター使用

注意
●イメンドは、臨時処方にて処方すること。
●イメンドを内服する場合は、デキサートの投与量を**減量する必要があるため**オプションの支持療法を確認すること。
(イメンドと併用し、デキサートのAUCが2倍に増加するため)

【投薬基準となる検査値】	Day(1)
白血球(/μL)	≧3000
好中球(/μL)	≧1500
ヘモグロビン(g/dL)	≧9.0
血小板(/μL)	≧10万
肝機能(AST/ALT)(IU/L)	≦正常上限の3.0倍
総ビリルビン(mg/dL)	≦正常上限の1.5倍
クレアチニン・クリアランス(mL/min)	≧45

左記載基準値以下に回復するまで休薬する。
12週間を超える休薬後も左記載基準値まで回復しない場合は中止する。

infusion reaction

●grade2:
直ちに中止→1時間以内に回復する場合、
投与速度を50%減速して再開。

● grade3以上又は再発性のgrade2:
直ちに中止→再投与しない。

【バイタル指示など】(CBDCA、PEM)

副作用の発現を軽減するために、必ずパンビタン末、メチコバール注を投与してから、ペメトレキセドを投与すること。

＊禁忌＊

PEM

□過敏症の既往がない

□重篤な骨髄抑制がない

□妊婦・妊娠の可能性がない

CBDCA

□白金含有製剤に過敏症の既往がない

□重篤な骨髄抑制がない

□妊婦・妊娠の可能性がない

＊減量の目安＊

血液毒性	アリムタの用量	カルボプラチンの用量
最低好中球数＜500/μL及び最低血小板数≧50,000/μL	前回の用量の75%	前回の用量の75%
最低好中球数に関わらず最低血小板数＜50,000/μL	前回の用量の75%	前回の用量の75%
最低好中球数に関わらず出血を伴う最低血小板数＜50,000/μL	前回の用量の50%	前回の用量の50%

非血液毒性(神経毒性を除く)	アリムタの用量	カルボプラチンの用量
粘膜炎を除くグレード3又は4の毒性)	前回の用量の75%	前回の用量の75%
入院を要する下痢(グレードは問わない)又はグレード3若しくは4の下痢	前回の用量の75%	前回の用量の100%
グレード3又は4の粘膜炎	前回の用量の50%	前回の用量の100%

神経毒性	アリムタの用量	カルボプラチンの用量
グレード0～1	前回の用量の100%	前回の用量の100%
グレード2	前回の用量の100%	前回の用量の50%
グレード3又は4	中止	中止

注)米国国立癌研究所共通毒性基準(CTCグレード)

＊適用上の注意＊(CBDCA)

●アミノ酸輸液との配合を避けること
●使用する医療器具がAlを含まないこと
●投与回数を重ねると、ショック、アナフィラキシー様症状の発現が高くなる傾向がみられるので、投与直後の観察は必ず行う
●皮膚・粘膜に接したときは速やかに水で洗い流す

＊CBDCA投与量の計算式＊

CBDCA(mg)＝目標AUC×(Ccr＋25)
Ccr:　　ml/min
(Cr:　　)

$$\text{クレアチニンクリアランス(Ccr)} = \frac{(140-\text{年齢}) \times \text{実際の体重(Kg)}}{72 \times \text{血清クレアチニン(mg/dL)}}$$

＊女性の場合は計算値に0.85をかける

【バイタル指示など】(ペムブロリズマブ)

間質性肺疾患があらわれることがあるので、初期症状(息切れ、呼吸困難、咳嗽等)の確認および胸部X線検査の実施など観察を十分に行うこと。

＊適用上の注意＊

●EGFR遺伝子変異陽性又は、ALK融合遺伝子陽性の化学療法未治療患者への投与は推奨されていない
●最終濃度は、1-10mg/mLになるように調製する

●間質性肺疾患

grade2		grade3以上又は再発性のgrade2の場合
grade1以下に回復するまで休薬する		中止
↓ 4週間を超えてgrade1に回復 ↓ 投与間隔は、3週間として再開	↓ 12週間を超える休薬後 ↓ grade1まで回復しない場合は、中止	

●大腸炎/下痢

grade2又は3	grade4
grade1以下に回復するまで休薬する ↓ 12週間を超える休薬後もgrade1以下まで回復しない場合は中止	中止する

●内分泌障害

grade2以上の下垂体炎	症候性の内分泌障害 (甲状腺機能低下症を除く)	grade3以上の甲状腺機能障害	grade3以上の高血糖	1型糖尿病
grade1以下に回復するまで休薬する ↓ 12週間を超える休薬後もgrade1以下まで回復しない場合は中止				

●肝機能

ASTもしくはALTが基準値上限の5倍越又はT-bilが基準値上限の3倍越に増加した場合 肝転移がある患者ではAST又はALTが治療開始時にgrade2で、かつベースラインから50%以上の増加が1週間以上持続する場合 ↓ 中止する

●腎機能

grade2	grade3
grade1以下に回復するまで休薬する ↓ 12週間を超える休薬後もgrade1以下まで回復しない場合は中止	中止

●上記以外の副作用

grade4の副作用 副作用の処置としての副腎皮質ホルモン剤をプレドニゾロン換算で10mg/日相当量以下まで12週間以内に減量できない場合 12週間を超える休薬後もgrade1以下まで回復しない場合
↓ 中止する

治療計画書(レジメン)

No.103: カルボプラチン＋パクリタキセル療法

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr　　アルコール過敏　有 ／ 無

【適応疾患名】 非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名 (一般名／略語)	用量 (mg/㎡又はAUC)	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
カルボプラチン (カルボプラチン／CBDCA)	AUC5～6	2時間 ・ 点滴静注	day1 28日		
パクリタキセル (パクリタキセル/PAC)	60mg/m^2	2時間 ・ 点滴静注	day1,8,15 28日		

【登録処方内容】

レスタミンコーワ錠:パクリタキセルのアレルギー症状予防に必ず必要です！！

支持療法:オプションの用量です

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	(投与量)
Day1	内服	ケモ開始1時間～1時間半前	アプレピタント(イメンド)カプセル125mg	1 C
Day1	内服	点滴開始直前	レスタミンコーワ錠	50 mg
	Rp) ①	30分	生理食塩液	100 ml
	点滴		ファモチジン注用20mg	1 A
			デキサート注	(4.95 mg) =1.5A
			ラモセトロン(ナゼア)注0.3mg	1 A
	Rp) ②	2時間	5%ブドウ糖	500 ml
	点滴		パクリタキセル注	(mg)
	Rp) ③	2時間	生理食塩液	500 ml
	点滴		カルボプラチン注	(mg)
	Rp) ④	10分(全開)	生理食塩液	100 ml
	点滴	(ルートフラッシュ)		

支持療法
レジメン:day1 催吐リスク 中等度

<通常>
day1(点滴):5-HT3受容体拮抗薬+デキサート 9.9mg(3.3mg×3A)
デキサート代替用量:6.6mg=3.3mg×2Aでも可

day2(内服):デカドロン(0.5)16錠/日=8mg
day3(内服):デカドロン(0.5)16錠/日=8mg

day4(内服):デカドロン(0.5)16錠/日=8mg
灰色文字:状況に応じて投与の可否を選択する。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より2018.2.18現在-

支持療法
<オプション>
day1(内服):イメンド(125)1錠/日
day1(注射): 5-HT3受容体拮抗薬+
デキサート4.95mg(3.3mg×1.5A)
デキサート代替用量:3.3mg×1Aでも可

day2(内服):イメンド(80)1錠/日
デカドロン(0.5)8錠/日=4mg
day3(内服):イメンド(80)1錠/日
デカドロン(0.5)8錠/日=4mg
day4(内服):デカドロン(0.5)8錠/日=4mg

灰色文字:状況に応じて投与の
可否を選択する。

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	(投与量)
Day2,3	内服	朝食後	アプレピタント(イメンド)カプセル80mg	1 C

注意
●イメンドは、臨時処方にて処方すること。
●イメンドを内服する場合は、デキサートの投与量を**減量する必要がある**ためオプションの支持療法を確認すること。
(イメンドと併用し、デキサートのAUCが2倍に増加するため)

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	(投与量)
Day8,15	内服	点滴開始直前	レスタミンコーワ錠	50 mg
	Rp) ①	30分	生理食塩液	100 ml
	点滴		ファモチジン注用20mg	1 A
			デキサート注	(6.6 mg) =2A
	Rp) ②	2時間	5%ブドウ糖	500 ml
	点滴		パクリタキセル注	(mg)
	Rp) ③	5分(全開)	生理食塩液	50 ml
	点滴	(ルートフラッシュ)		

支持療法
レジメン:催吐リスク軽度

day1(点滴):デキサート6.6mg(3.3mg×2A)
デキサート代替用量:3.3mg=1Aでも可

状況に応じて
プリンペラン(5)2-6錠1日2-3回orノバミン(5)1-4錠1日1-4回

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より2018.2.18現在-

1コース目で症状が強ければ、
2コース目以降制吐剤考慮する。

【投薬基準となる検査値】	Day（1）	Day（8, 15）
白血球（／μL）	≧3000	≧2000
好中球（／μL）	≧1500	≧1000
ヘモグロビン（g/dL）	≧9.0	≧9.0
血小板（／μL）	≧10万	≧75000
肝機能（AST/ALT）（IU/L）	≦正常上限の10倍	≦正常上限の10倍
総ビリルビン（mg/dL）	≦1.25	≦1.25

【バイタル指示など】

パクリタキセル注のルートは、**PVC**(DEHP)**フリーでフィルター付きの点滴セットを使用すること。**

（パクリタキセルが結晶として析出する可能性があるめ、フィルターを使用のこと。）

＊禁忌＊

PAC

□ポリオキシエチレンヒマシ油含有製材に対して過敏症の既往がない

□重篤な骨髄抑制がない

□ジスルフィラム、シアナミド、カルモフール、プロカルバジン塩酸塩の投与がない

□妊婦・妊娠の可能性がない

CBDCA

□白金含有製剤に過敏症の既往がない

□重篤な骨髄抑制がない

□妊婦・妊娠の可能性がない

＊減量の目安＊

●肝機能低下症例に対する減量の目安

AST・ALT		T-Bill	投与量
正常上限の10倍未満	かつ	1.26～2.0mg/dl	25%減量
正常上限の10倍未満	かつ	2.1~5.0mg/dl	50%減量
正常上限の10倍以上	または	5.0mg/dlを超える	中止

＊CBDCA投与量の計算式＊

CBDCA(mg)＝目標AUC×（Ccr＋25）

Ccr:　　ml/min

（Cr:　　）

$$\text{クレアチニンクリアランス（Ccr）} = \frac{(140 - \text{年齢}) \times \text{実際の体重（Kg）}}{72 \times \text{血清クレアチニン（Cr）}}$$

＊女性の場合は計算値に0.85をかける

＊適用上の注意＊

●PACはアルコールに関する問診（過敏な患者は慎重投与）

●PACは重篤な過敏症状の発現を防止するため、必ず前投与薬を行

●CBDCAはアミノ酸輸液との配合を避けること

●CBDCAは使用する医療器具がAlを含まないこと

●CBDCAは投与回数を重ねると、ショック、アナフィラキシー様症状の発現が高くなる傾向がみられるので、投与直後の観察は必ず行う。

●PAC、CBDCAは皮膚・粘膜に接したときは速やかに水で洗い流す

治療計画書（レジメン）

No.103Bev：カルボプラチン＋パクリタキセル+ ベバシズマブ療法

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr　　アルコール過敏　有 ／ 無

【適応疾患名】 非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 / 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
カルボプラチン（ｶﾙﾎﾞﾌﾟﾗﾁﾝ／CBDCA）	AUC5～6	2時間 ・ 点滴静注	day1 / 28日		
パクリタキセル（ﾊﾟｸﾘﾀｷｾﾙ/PAC）	60mg/m^2	2時間 ・ 点滴静注	day1,8,15 / 28日		
ﾍﾞﾊﾞｼｽﾞﾏﾌﾞ（ｱﾊﾞｽﾁﾝ）（ベバシズマブ）	15mg/kg	90～30分・点滴静注	day1 / 28日		

レスタミンコーワ錠：パクリタキセルのアレルギー症状予防に必ず必要です！！

【登録処方内容】

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day1	内服	ケモ開始1時間～1時間半前	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ（ｲﾒﾝﾄﾞ）ｶﾌﾟｾﾙ**125mg**	1 C
	内服	点滴開始直前	レスタミンコーワ錠	50 mg
	Rp） ①	30分	生理食塩液	100 ml
	点滴		ファモチジン注用20mg	1 A
			デキサート注	（4.95 mg）=1.5A
			ﾗﾓｾﾄﾛﾝ(ﾅｾﾞｱ)注0.3mg	1 A
	Rp） ②	2時間	5%ブドウ糖	500 ml
	点滴		パクリタキセル注	（ mg）
	Rp） ③	2時間	生理食塩液	500 ml
	点滴		カルボプラチン注	（ mg）
	Rp） ④	フラッシュ	生理食塩液	100 ml
	Rp） ⑤	90～30分※	生理食塩液	100 ml
	点滴		ﾍﾞﾊﾞｼｽﾞﾏﾌﾞ(ｱﾊﾞｽﾁﾝ)注	（ mg）
	Rp） ⑥	5分(全開)（ルートフラッシュ）	生理食塩液	50 ml

支持療法:オプションの用量です

支持療法
レジメン：day1 催吐リスク 中等度

<通常>
day1(点滴):5-HT3受容体拮抗薬+ﾃﾞｷｻｰﾄ9.9mg(3.3mg×3A)
デキサート代替用量:6.6mg=3.3mg×2Aでも可

day2(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
day3(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg

day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
灰色文字：状況に応じて投与の可否を選択する。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より2018.2.18現在-

※アバスチンの点滴時間
初回投与時 ： 90分間かけて
↓ 認容性良好
2回目の投与：60分間投与可
↓ 認容性良好
以後の投与：30分間投与可

支持療法
<オプション>
day1(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(125)1錠/日
day1(注射): 5-HT3受容体拮抗薬+
ﾃﾞｷｻｰﾄ4.95mg(3.3mg×1.5A)
ﾃﾞｷｻｰﾄ代替用量:3.3mg×1Aでも可

day2(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day3(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg

灰色文字：状況に応じて投与の可否を選択する。

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day2,3	内服	朝食後	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ（ｲﾒﾝﾄﾞ）ｶﾌﾟｾﾙ**80mg**	1 C

注意
●イメンドは、臨時処方にて処方すること。
●イメンドを処方する場合は、デキサートの投与量を**減量する必要があるため**オプションの支持療法を確認すること。
(イメンドと併用し、デキサートのAUCが2倍に増加するため)

レスタミンコーワ錠：パクリタキセルのアレルギー症状予防に必ず必要です！！

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day8,15	内服	点滴開始直前	レスタミンコーワ錠	50 mg
	Rp） ①	30分	生理食塩液	100 ml
	点滴		ファモチジン注用20mg	1 A
			デキサート注	（6.6 mg）=2A
	Rp） ②	2時間	5%ブドウ糖	500 ml
	点滴		パクリタキセル注	（ mg）
	Rp） ③	5分(全開)	生理食塩液	50 ml
	点滴	（ルートフラッシュ）		

支持療法
レジメン：催吐リスク軽度

day1(点滴):デキサート6.6mg(3.3mg×2A)
デキサート代替用量:3.3mg=1Aでも可

状況に応じて
プリンペラン(5)2-6錠1日2-3回orノバミン(5)1-4錠1日1-4回

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より2018.2.18現在-

1コース目で症状が強ければ、
2コース目以降制吐剤考慮する。

【投薬基準となる検査値】	Day（1）	Day（8, 15）
白血球（/μL）	≧3000	≧2000
好中球（/μL）	≧1500	≧1000
ヘモグロビン（g/dL）	≧9.0	≧9.0
血小板（/μL）	≧10万	≧75000
肝機能（AST/ALT）（IU/L）	≦正常上限の10倍	≦正常上限の10倍
総ビリルビン（mg/dL）	≦1.25	≦1.25

【バイタル指示など】

パクリタキセル注のルートは、**PVC(DEHP)フリーでフィルター付きの点滴セットを使用すること。**

（パクリタキセルが結晶として析出する可能性があるめ、フィルターを使用のこと。）

＊禁忌＊

PAC
□ポリオキシエチレンヒマシ油含有製材に対して過敏症の既往がない
□重篤な骨髄抑制がない
□ジスルフィラム、シアナミド、カルモフール、プロカルバジン塩酸塩の投与がない
□妊婦・妊娠の可能性がない

CBDCA
□白金含有製剤に過敏症の既往がない
□重篤な骨髄抑制がない
□妊婦・妊娠の可能性がない

BV
□喀血（2.5mL以上の鮮血の喀出）の既往のある
□脳出血がない

＊減量の目安＊

●肝機能低下症例に対する減量の目安

AST・ALT		T-Bill		投与量
正常上限の10倍未満	かつ	1.26～2.0mg/dl		25%減量
正常上限の10倍未満	かつ	2.1～5.0mg/dl		50%減量
正常上限の10倍以上	または	5.0mg/dlを超える		中止

＊CBDCA投与量の計算式＊

CBDCA(mg)＝目標AUC×（Ccr＋25）
Ccr： ml/min
（Cr： ）

$$\text{クレアチニンクリアランス（Ccr）} \frac{(140-\text{年齢}) \times \text{実際の体重（Kg）}}{72 \times \text{血清クレアチニン（Cr）}}$$

＊女性の場合は計算値に0.85をかける

＊適用上の注意＊

●PACはアルコールに関する問診（過敏な患者は慎重投与）
●PACは重篤な過敏症状の発現を防止するため、必ず前投与薬を行
●CBDCAはアミノ酸輸液との配合を避けること
●CBDCAは使用する医療器具がAlを含まないこと
●CBDCAは投与回数を重ねると、ショック、アナフィラキシー様症状の発現が高くなる傾向がみられるので、投与直後の観察　は必ず行う。
●PAC、CBDCAは皮膚・粘膜に接したときは速やかに水で洗い流す
●BVは泡立ちやすいため、泡立たないように調製する
●BVは高血圧、出血の副作用が多いため、観察する

治療計画書（レジメン）

No.：104 **カルボプラチン+アブラキサン療法**

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　　体重　　kg　　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
カルボプラチン（ｶﾙﾎﾞﾌﾟﾗﾁﾝ／CBDCA）	AUC5～6	2時間 ・ 点滴静注	day1 / 21日		
アブラキサン（アルブミン懸濁型パクリタキセル／nab-PTX）	100mg/㎡	30分・点滴静注	Day1，8，15 / 21日		

【登録処方内容】

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day1	内服	ケモ開始1時間～1時間半前	ｱﾌﾞﾚﾋﾟﾀﾝﾄ(ｲﾒﾝﾄﾞ)ｶﾌﾟｾﾙ**125mg**	1 C
	Rp） ① 点滴	30分 （ルート確保）	生理食塩液 デキサート注 ﾗﾓｾﾄﾛﾝ(ﾅｾﾞｱ)注0.3mg	100 ml (4.95 mg)=1.5A 1 A
	Rp） ② 点滴	5分(全開) （ルートフラッシュ）	生理食塩液50ml	
	Rp） ③ 点滴	30分	生理食塩液50ml アブラキサン	ml (mg)
	Rp） ④ 点滴	5分(全開) （ルートフラッシュ）	生理食塩液50ml	
	Rp） ⑤ 点滴	2時間	生理食塩液 カルボプラチン注	500 ml (mg)
	Rp） ⑥ 点滴	5分(全開) （ルートフラッシュ）	生理食塩液50ml	

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day2,3	内服	朝食後	ｱﾌﾞﾚﾋﾟﾀﾝﾄ(ｲﾒﾝﾄﾞ)ｶﾌﾟｾﾙ**80mg**	1 C

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day8，15	Rp） ① 点滴	30分 （ルート確保）	生理食塩液 デキサート注	100 ml (6.6 mg)=2.0A
	Rp） ② 点滴	5分(全開) （ルートフラッシュ）	生理食塩液50ml	
	Rp） ③ 点滴	30分	生理食塩液50ml アブラキサン	(mg)
	Rp） ④ 点滴	5分(全開) （ルートフラッシュ）	生理食塩液50ml	

支持療法：中等度催吐リスク
＜カルボプラチン使用時＞
day1(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(125)1錠/日
day1(注射): 5-HT3受容体拮抗薬+
ﾃﾞｷｻｰﾄ4.95mg(3.3mg×1.5A)
ﾃﾞｷｻｰﾄ代替用量:3.3mg×1Aでも可

day2(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day3(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg

灰色文字：状況に応じて投与の

注意
●イメンドは、臨時処方にて処方すること。
●イメンドを内服する場合は、デキサートの投与量を
減量する必要があるためオプションの支持療法を

支持療法
レジメン：催吐リスク軽度

day1(点滴):デキサート6.6mg(3.3mg×2A)
デキサート代替用量:3.3mg=1Aでも可

状況に応じて
プリンペラン(5)2-6錠1日2-3回orノバミン(5)1-4錠1日1-4回
日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より2018.2.18
現在-

1コース目で症状が強ければ、
2コース目以降制吐剤考慮する。

【症例選択となる検査値】	Day（1）
PS	0～1
好中球（/μL）	≧1500
血小板（/μL）	≧10万
末梢神経障害	≦Grade1（2コース目以降：≦Grade2）
Hgb	≧9.0
AST、ALT	≦基準値上限×2.5
総ビリルビン	≦1.5
クレアチニン	≦1.5
心電図	異常所見なし

【投薬基準となる検査値】	Day(1)	Day(8, 15)
好中球(/μL)	≧1500	≧1000
血小板(/μL)	≧10万	≧5万
末梢神経障害	≦Grade1(2コース目以降:≦Grade2)	≦Grade2
Hgb	≧9.0	−
AST、ALT	≦基準値上限×2.5	−
総ビリルビン	≦1.5	−
クレアチニン	≦1.5	−

●アブラキサン調製時の注意点
バイアルは振盪せず、激しく撹拌しないこと。
添加後は静かに混和し、急激な振盪は避けること。
1Vあたり20mlの生理食塩液で溶解し必要量採取すること。

＊禁忌＊
□重篤な骨髄抑制がある患者
□アブラキサン又はパクリタキセル、アルブミンに対して過敏症の既往がない、カルボプラチン又は他の白金を含む薬剤に対し、重篤な過敏症の既往歴のある患者
□妊婦又は妊娠の可能性のある女性
□感染症を合併している患者

＊減量の目安＊

減量段階	アブラキサン	カルボプラチン
通常投与量	100mg/㎡	AUC6
1段階減量	75mg/㎡	AUC4.5
2段階減量	50mg/㎡	AUC3

＊減量の目安＊
①前回投与以降に減量基準に合致した副作用が認められた場合
再開基準に回復していることを確認し、下記表を参考にし減量して投与して下さい。
②末梢神経障害
末梢神経障害はGrade2においてもアブラキサンの減量や、投与延期(又はスキップ)を考慮して下さい。

減量・再開基準

項目	減量基準	再開基準	減量時期
好中球(/μL)	＜500又は＜1500のため7日間以上延期した場合	≧1500	次コース
血小板(/μL)	＜50000	≧100000	次コース
発熱性好中球減少症	発現	回復	次コース
末梢神経障害	≧Grade3	≦Grade1	次回投与
皮膚障害	≧Grade2	−	次回投与
粘膜炎又は下痢	≧Grade3	≦Grade1	次回投与
非血液学毒性(脱毛は除く)	≧Grade3	≦Grade2	次回投与

＊CBDCA投与量の計算式＊
CBDCA(mg)＝目標AUC×(Ccr＋25)
Ccr:　　ml/min
(Cr:　　)

$$\text{ｸﾚｱﾁﾆﾝｸﾘｱﾗﾝｽ(Ccr)} = \frac{(140-\text{年齢}) \times \text{実際の体重(Kg)}}{72 \times \text{血清ｸﾚｱﾁﾆﾝ(Cr)}}$$

＊女性の場合は計算値に0.85をかける

治療計画書（レジメン）

No.：104Pemb **カルボプラチン+アブラキサン+ペムブロリズマブ療法**

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

身長　　cm　　体重　　kg　　体表面積　　m^2

Ccr

診療科　　科

医師名

【適応疾患名】 非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日／1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
キイトルーダ（ペムブロリズマブ）	200mg/body	30分・点滴静注	day1／21日		
アブラキサン（アルブミン懸濁型パクリタキセル/nab-PTX）	100mg/㎡	30分・点滴静注	Day1，8，15／21日		
カルボプラチン（ｶﾙﾎﾞﾌﾟﾗﾁﾝ／CBDCA）	AUC6	2時間 ・ 点滴静注	day1／21日		

【登録処方内容】

Day1

RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
内服	ケモ開始1時間～1時間半前	ｱﾌﾞﾚﾋﾟﾀﾝﾄ(ｲﾒﾝﾄﾞ)ｶﾌﾟｾﾙ125mg	1 C
Rp ① 点滴(メイン)	15分（ルート確保）	生理食塩液50ml	
Rp ② 点滴(メイン)	30分	生理食塩液 キイトルーダ注	100 ml (200 mg)
Rp ③ 点滴(メイン)	5分(全開)（ルートフラッシュ）	生理食塩液50ml	
Rp ④ 点滴(側管)	30分	生理食塩液 デキサート注 ﾗﾓｾﾄﾛﾝ(ﾅｾﾞｱ)注0.3mg	100 ml (4.95 mg)=1.5A 1 A
Rp ⑤ 点滴(側管)	5分(全開)（ルートフラッシュ）	生理食塩液50ml	
Rp ⑥ 点滴(側管)	30分	生理食塩液50ml アブラキサン	(mg)
Rp ⑦ 点滴(側管)	5分(全開)（ルートフラッシュ）	生理食塩液50ml	
Rp ⑧ 点滴(側管)	2時間	生理食塩液 カルボプラチン注	500 ml (mg)
Rp ⑨ 点滴(側管)	5分(全開)（ルートフラッシュ）	生理食塩液50ml	

インラインフィルター付きルート(メイン)

インラインフィルターの下から投与(側管)

支持療法：中等度催吐リスク
<カルボプラチン使用時>
day1(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(125)1CP/日
day1(注射): 5-HT3受容体拮抗薬+
ﾃﾞｷｻｰﾄ4.95mg(3.3mg×1.5A)
ﾃﾞｷｻｰﾄ代替用量:3.3mg×1Aでも可

day2(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1CP/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day3(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1CP/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
(灰色文字：状況に応じて投与の可否を選択する。)

注意
●イメンドは、臨時処方にて処方すること。
●イメンドを内服する場合は、デキサートの投与量を**減量する必要があるため**オプションの支持療法を確認すること。
(イメンドと併用し、デキサートのAUCが2倍に増加するため)

Day2,3

RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
内服	朝食後	ｱﾌﾞﾚﾋﾟﾀﾝﾄ(ｲﾒﾝﾄﾞ)ｶﾌﾟｾﾙ80mg	1 C

Day8,15

RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Rp ① 点滴	30分（ルート確保）	生理食塩液 デキサート注	100 ml (6.6 mg)=2.0A
Rp ② 点滴	5分(全開)（ルートフラッシュ）	生理食塩液50ml	
Rp ③ 点滴	30分	生理食塩液50ml アブラキサン	(mg)
Rp ④ 点滴	5分(全開)（ルートフラッシュ）	生理食塩液50ml	

支持療法
レジメン：催吐リスク軽度

day1(点滴):デキサート6.6mg(3.3mg×2A)
デキサート代替用量:3.3mg=1Aでも可
状況に応じて
プリンペラン(5)2-6錠1日2-3回orノバミン(5)1-4錠1日1-4回
日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より2018.2.18現在
1コース目で症状が強ければ、
2コース目以降制吐剤考慮する。

【症例選択となる検査値】	Day(1)
PS	0～1
好中球(/μL)	≧1500
血小板(/μL)	≧10万
末梢神経障害	≦Grade1(2コース目以降:≦Grade2)
Hgb	≧9.0
AST、ALT	≦基準値上限×2.5
総ビリルビン	≦1.5
クレアチニン	≦1.5
心電図	異常所見なし

【投薬基準となる検査値】	Day(1)	Day(8, 15)
好中球(/μL)	≧1500	≧1000
血小板(/μL)	≧10万	≧5万
末梢神経障害	≦Grade1(2コース目以降:≦Grade2)	≦Grade2
Hgb	≧9.0	-
AST、ALT	≦基準値上限×2.5	-
総ビリルビン	≦1.5	-
クレアチニン	≦1.5	-

●調製時(アブラキサン)
バイアルは振盪せず、激しく撹拌しないこと。添加後は静かに混和し、急激な振盪は避けること。
1Vあたり20mlの生理食塩液で溶解し必要量採取すること。

＊禁忌＊
□重篤な骨髄抑制がある患者
□アブラキサン又はパクリタキセル、アルブミンに対して過敏症の既往がある患者/カルボプラチン又は他の白金を含む薬剤に対し、重篤な過敏症の既往歴のある患者
□妊婦又は妊娠の可能性のある女性
□感染症を合併している患者

＊減量の目安＊

減量段階	アブラキサン	カルボプラチン
通常投与量	100mg/㎡	AUC6
1段階減量	75mg/㎡	AUC4.5
2段階減量	50mg/㎡	AUC3

＊減量の目安＊
①前回投与以降に減量基準に合致した副作用が認められた場合
再開基準に回復していることを確認し、下記表を参考にし減量して投与して下さい。
②末梢神経障害
末梢神経障害はGrade2においてもアブラキサンの減量や、投与延期(又はスキップ)を考慮して下さい。

減量・再開基準

項目	減量基準	再開基準	減量時期
好中球(/μL)	＜500又は＜1500のため7日間以上延期した場合	≧1500	次コース
血小板(/μL)	＜50000	≧100000	次コース
発熱性好中球減少症	発現	回復	次コース
末梢神経障害	≧Grade3	≦Grade1	次回投与
皮膚障害	≧Grade2	-	次回投与
粘膜炎又は下痢	≧Grade3	≦Grade1	次回投与
非血液学毒性(脱毛は除く)	≧Grade3	≦Grade2	次回投与

＊CBDCA投与量の計算式＊
CBDCA(mg)＝目標AUC×(Ccr＋25)
Ccr:　　ml/min
(Cr:　　)

$$\text{クレアチニンクリアランス(Ccr)} = \frac{(140-\text{年齢}) \times \text{実際の体重(Kg)}}{72 \times \text{血清クレアチニン(Cr)}}$$

＊女性の場合は計算値に0.85をかける

【バイタル指示など】(ペムブロリズマブ)
間質性肺疾患があらわれることがあるので、初期症状(息切れ、呼吸困難、咳嗽等)の確認および胸部X線検査の実施など観察を十分に行うこと。

infusion reaction
●grade2:
直ちに中止→1時間以内に回復する場合、投与速度を50%減速して再開。
● grade3以上又は再発性のgrade2:
直ちに中止→再投与しない。

＊適用上の注意＊
●EGFR遺伝子変異陽性又は、ALK融合遺伝子陽性の化学療法未治療患者への投与は推奨されていない
●最終濃度は、1-10mg/mLになるように調製する

●間質性肺疾患

grade2		grade3以上又は再発性のgrade2の場合
grade1以下に回復するまで休薬する		中止
↓ 4週間を超えてgrade1に回復 ↓ 投与間隔は、3週間として再開	↓ 12週間を超える休薬後 ↓ grade1まで回復しない場合は、中止	

●大腸炎/下痢

grade2又は3	grade4
grade1以下に回復するまで休薬する ↓ 12週間を超える休薬後もgrade1以下まで回復しない場合は中止	中止する

●内分泌障害

grade2以上の下垂体炎	症候性の内分泌障害 (甲状腺機能低下症を除く)	grade3以上の甲状腺機能障害	grade3以上の高血糖	1型糖尿病
grade1以下に回復するまで休薬する ↓ 12週間を超える休薬後もgrade1以下まで回復しない場合は中止				

●肝機能

ASTもしくはALTが基準値上限の5倍越又はT-bilが基準値上限の3倍越に増加した場合 肝転移がある患者ではAST又はALTが治療開始時にgrade2で、かつベースラインから50%以上の増加が1週間以上持続する場合 ↓ 中止する

●腎機能

grade2	grade3
grade1以下に回復するまで休薬する ↓ 12週間を超える休薬後もgrade1以下まで回復しない場合は中止	中止

●上記以外の副作用

grade4の副作用 副作用の処置としての副腎皮質ホルモン剤をプレドニゾロン換算で10mg/日相当量以下まで12週間以内に減量できない場合 12週間を超える休薬後もgrade1以下まで回復しない場合
↓ 中止する

治療計画書（レジメン）

No.105：シスプラチン＋ゲムシタビン療法

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 / 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
シスプラチン（シスプラチン／CDDP）	80mg/㎡	2時間 ・ 点滴静注	day1 / 21日		
ゲムシタビン（ゲムシタビン/GEM）	1000mg/㎡	30分 ・ 点滴静注	day1,8 / 21日		

【登録処方内容】

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）	
Day1	内服	ケモ開始の1時間から1時間半前	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ(ｲﾒﾝﾄﾞ)ｶﾌﾟｾﾙ **125mg**	1	C
	Rp)①/点滴	30分	ﾊﾟﾛﾉｾﾄﾛﾝ(ｱﾛｷｼ)ﾊﾞｯｸﾞ0.75mg	50	ml
			デキサート注	(9.9	mg) =3A
	Rp)②/点滴	30分	生理食塩液	100	ml
			ゲムシタビン注	(	mg)
	Rp)③/点滴	2時間	ソルデム3A	500	ml
	Rp)④/点滴	2時間	ソルデム3A	500	ml
	Rp)⑤/点滴	2時間	生理食塩液	500	ml
			シスプラチン注	(	mg)
	Rp)⑥/点滴	1時間	20%マンニットール注	300	ml
	Rp)⑦/点滴	2時間	ソルデム3A	500	ml
	Rp)⑧/側注		ﾌﾛｾﾐﾄﾞ(ﾗｼｯｸｽ)注20mg	1	A
	Rp)⑨/点滴	2時間	5%ブドウ糖	500	ml

支持療法
レジメン：day1催吐リスク 高度

＜通常＞
day1(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(125)1錠/日
day1(点滴):5-HT3受容体拮抗薬+
ﾃﾞｷｻｰﾄ9.9mg(3.3mg×3A)

day2(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
day2(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg→注射で対応

day3(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
day3(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg→注射で対応

day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg

day5(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
灰色文字：状況に応じて投与の可否を選択する。
-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン 制吐療法より2018.2.18現在-

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）	
Day2,3	内服	朝食後	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ(ｲﾒﾝﾄﾞ)ｶﾌﾟｾﾙ**80mg**	1	C
	Rp)①/点滴	30分	生理食塩液	100	ml
			デキサート注	(6.6	mg) =2A
	Rp)②/点滴	2時間	ソルデム3A	500	ml
	Rp)③/点滴	2時間	5%ブドウ糖	500	ml
	Rp)④/点滴	2時間	ソルデム3A	500	ml

●イメンドは、臨時処方にて処方すること。
●イメンドを内服する場合は、
デキサートの投与量を減量する必要が
あるためオプションの支持療法を
確認すること。（イメンドと併用し、
デキサートのAUCが2倍に増加するため）

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）	
Day4	内服	朝食後	ﾃﾞｷｻﾒﾀｿﾞﾝ(ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ)錠0.5r	16	錠

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day8	Rp） ①	30分	生理食塩液	100 ml
	点滴		デキサート注	（6.6 mg） =2A
	Rp） ②	30分	生理食塩液	100 ml
	点滴		ゲムシタビン注	（ mg）
	Rp） ③	5分(全開)	生理食塩液	50 ml
	点滴	（ルートフラッシュ）		

支持療法
レジメン：催吐リスク軽度

day1(点滴):デキサート6.6mg(3.3mg×2A)
デキサート代替用量 :3.3mg=1Aでも可

状況に応じて
プリンペラン(5)2-6錠1日2-3回orノバミン(5)1-4錠1日1-4回

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より2018.2.18現在-

1コース目で症状が強ければ、
2コース目以降制吐剤考慮する。

【投薬基準となる検査値】	Day（1）	Day（8）
白血球（/μL）	≧3000	≧2000
好中球（/μL）	≧1000	
ヘモグロビン（g/dL）	≧9.0	≧9.0
血小板（/μL）	≧10万	≧7万
肝機能（AST/ALT）（IU/L）	≦正常上限の2倍	≦正常上限の2倍
総ビリルビン（mg/dL）	≦2.0	≦2.0
クレアチニンクリアランス（mL/min）	＞60	―

【バイタル指示など】

ジェムザールは、**30分以上**かけて投与した場合、骨髄抑制等の副作用の発現頻度が増加するため、**必ず30分以内**で投与すること。

シスプラチンの腎毒性軽減のため、投与前後の輸液投与を必ず行う。

シスプラチンは光により分解するため、遮光して投与を行う。

＊禁忌＊

GEM
□過敏症の既往がない
□重篤な骨髄抑制がない
□重篤な肝障害がない
□アルコール依存症がない
□間質性肺炎または肺線維症がない
□胸部への放射線療法との同時併用は避ける

CDDP
□白金含有製剤に過敏症の既往がない
□重篤な腎障害がない
□妊婦・妊娠の可能性がない

＊減量の目安＊

●腎機能低下

クレアチニンクリアランス	CDDPの投与量
＞60mL/min	減量なし
30～60mL/min	通常量の50%量
＜30mL/min	中止

＊適用上の注意＊

●GEMの200mg バイアルは 5mL 以上、1g バイアルは 25mL 以上の生理食塩液に溶解して用いること。
●GEMは傾眠が認められることがあるので、このような症状が発現しないことが確認されるまで、自動車の運転等は行わないように注意すること
●GEMは溶液を冷蔵庫に保存すると結晶が析出することがあるので、保存する場合でも室温（15～30℃）で保存し、24 時間以内に使用すること。
●CDDPで神経障害の兆候がみられた場合、直ちに投与を中止すべき
●CDDPは生食又はブドウ糖－食塩液を除く他の薬剤と混合しない
●CDDPは使用する医療器具がAlを含まないこと
●CDDPの投与量の増加に伴い聴器生涯の発現頻度が高くなり、1日80mg/m2以上で、総投与量300mg/m2を超えるとその傾向は顕著となるので十分な観察を行い投与する
●GEM、CDDPは皮膚に薬液が付着した場合は直ちに石けんでよく洗浄し、粘膜に付着した場合は直ちに多量の流水でよく洗い流すこと

＊参考＊

Ccr: ml/min
（Cr: ）

$$\text{クレアチニンクリアランス（Ccr）} = \frac{(140 - \text{年齢}) \times \text{実際の体重（Kg）}}{72 \times \text{血清クレアチニン（Cr）}}$$

＊女性の場合は計算値に0.85をかける

治療計画書(レジメン)

ID

No.106: **カルボプラチン+TS-1療法**

氏名

診療科　　科

生年月日

医師名

年齢　　性別

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名 (一般名/略語)	用量 (mg/㎡又はAUC)	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
カルボプラチン (カルボプラチン/CBDCA)	AUC5	2時間 ・ 点滴静注	day1 21日		
エスワンタイホウ (ﾃｶﾞﾌｰﾙ・ｷﾞﾒﾗｼﾙ・ｵﾃﾗｼﾙ/TS-1)		分2 ・ 朝夕経口	day1-14 21日		

体表面積	初回基準量(1回量)	投与開始量(減量が必要な場合)	
		1段階減量	2段階減量
1.25m^2未満	40mg/回	(25mg/回)	-
1.25m^2以上 ～1.5m^2未満	50mg/回	40mg/回	-
1.5m^2以上	60mg/回	50mg/回	40mg/回

【登録処方内容】

支持療法:オプションの用量です

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	(投与量)	
Day1	内服	朝食後	エスワンタイホウ	(	mg)
	内服	ケモ開始1時間～1時間半前	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ(ｲﾒﾝﾄﾞ)ｶﾌﾟｾﾙ **125mg**	1	C
	Rp) ①	30分	ﾊﾟﾛﾉｾﾄﾛﾝ(ｱﾛｷｼ)ﾊﾞｯｸﾞ0.75mg	50	ml
	点滴		デキサート注	(4.95	mg) =1.5A
	Rp) ②	2時間	生理食塩液	500	ml
	点滴		カルボプラチン注	(	mg)
	Rp) ③	5分(全開)	生理食塩液	50	ml
	点滴	(ルートフラッシュ)			
	内服	夕食後	エスワンタイホウ	(	mg)

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	(投与量)	
Day2,3	内服	朝食後	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ(ｲﾒﾝﾄﾞ)ｶﾌﾟｾﾙ**80mg**	1	C
	内服	朝食後	エスワンタイホウ	(	mg)
	内服	夕食後	エスワンタイホウ	(	mg)

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	(投与量)	
Day4-14	内服	朝食後	エスワンタイホウ	(	mg)
	内服	夕食後	エスワンタイホウ	(	mg)

支持療法
レジメン:催吐リスク 中等度

<通常>
day1(点滴)
5-HT3受容体拮抗薬+ﾃﾞｷｻｰﾄ9.9mg(3.3mg×3A)
デキサート代替用量:6.6mg=3.3mg×2Aでも可

day2(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
day3(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg

day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
灰色文字:状況に応じて投与の可否を選択する。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン
制吐療法より2018.2.18現在-

支持療法
<オプション>
day1(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(125)1錠/日
day1(注射): 5-HT3受容体拮抗薬+
ﾃﾞｷｻｰﾄ4.95mg(3.3mg×1.5A)
ﾃﾞｷｻｰﾄ代替用量:3.3mg×1Aでも可

day2(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day3(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg

灰色文字:状況に応じて投与の
可否を選択する。

※TS-1、は内服の処方箋で処方。

【投薬基準となる検査値】	Day(1)	
	適正使用基準	慎重投与基準
白血球(/μL)	4000～12000	≧3000
好中球(/μL)	≧1500	≧1500
ヘモグロビン(g/dL)	≧9.0	≧8.0
血小板(/μL)	≧10万	≧10万
肝機能(AST/ALT)(IU/L)	≦正常上限の2.5倍 (100IU/L以下)	≦正常上限の2.5倍 (100IU/L以下)
総ビリルビン(mg/dL)	≦正常上限の1.5倍 (1.5mg/dL以下)	≦正常上限の1.5倍 (1.5mg/dL以下)
クレアチニン・クリアランス(mL/min)	≧60	≧60

【休薬・減量・再開の目安】

項目	休薬を考慮する値・症状など	クール内再開の目安	再開時減量を考慮する値・症状など(前クールで発現した事象)	再開時減量の目安 TS-1	再開時減量の目安 CBDCA
白血球数(/μL)	2000未満	2000以上	1000未満		
好中球数(/μL)	1000未満	1000以上	500未満		
血小板数(/μL)	5万未満	7.5万以上	2.5万未満	60mg/回	
発熱性好中球減少(/μL)	1000未満、発熱38.5℃以上	1500以上かつ平熱	1000未満、発熱38.5度以上	↓ 50mg/回	
総ビリルビン(mg/dL)	基準値上限×1.5倍以上(2.0以上)	(1.5未満)	基準値上限×1.5倍以上(2.0以上)		
AST/ALT(IU/L)	基準値上限×2.5倍以上(100以上)	基準値上限×2.5倍未満(100未満)	基準値上限×2.5～5倍		AUC5
クレアチニン(mg/dL)	基準値以上	基準値未満(1.2未満)	基準値以上	50mg/回	↓
Ccr(mL/min)	60未満	60以上	60未満	↓ 40mg/回	AUC4
下痢	治療前に比べ4回以上の排便回数の増加:静脈内輸液を要する	Grade1以下	治療前に比べ7回以上の排便回数の増加:便失禁:24時間以上の静脈内輸液を要する:入院を要する・生命脅かす	40mg/回	
口内炎	下記の所見あるいはそれ以上の所見 【診察所見】班状潰瘍又は偽膜 【機能/症状】症状があるが、食べやすく加工した食事を摂取し嚥下することはできる		下記の所見あるいはそれ以上の所見 【診察所見】融合した潰瘍または偽膜;わずかな外傷で出血【機能/症状】症状があり、十分な栄養や水分の経口摂取ができない	↓ 25mg/回	
その他の非血液学的項目(低Na血症は除く)	Grade2以上を目安		Grade3以上を目安		

＊禁忌＊

TS-1

□過敏症の既往がない
□重篤な骨髄抑制がない
□重篤な腎障害がない
□重篤な肝障害がない
□他のフッ化ピリミジン系抗癌剤投与中でない
□フルシトシン投与中でない
□妊婦・妊娠の可能性がない

CBDCA

□白金含有製剤に過敏症の既往がない
□重篤な骨髄抑制がない
□妊婦・妊娠の可能性がない

＊適用上の注意＊

●TS-1は食後服用
●CBDCAはアミノ酸輸液との配合を避けること
●CBDCAは使用する医療器具がAlを含まないこと
●CBDCAは投与回数を重ねると、ショック、アナフィラキシー様症状の発現が高くなる傾向がみられるので、投与直後の観察は必ず行う。
●CBDCAは皮膚・粘膜に接したときは速やかに水で洗い流す

治療計画書（レジメン）

No.131： ゲムシタビン＋イリノテカン療法

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
イリノテカン塩酸塩（イリノテカン/CPT-11）	150mg/㎡	1時間30分・点滴静注	day1,15 28日		
ゲムシタビン点滴静注用（ゲムシタビン/GEM）	1000mg/㎡	30分・点滴静注	day1,15 28日		

【登録処方内容】

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
	Rp） ①	30分	生理食塩液	100 ml
	点滴		ﾗﾓｾﾄﾛﾝ(ﾅｾﾞｱ)注0.3mg	1 A
			デキサート注	（9.9 mg）=3A
	Rp） ②	1時間30分	生理食塩液	500 ml
	点滴		イリノテカン塩酸塩注	（ mg）
	Rp） ③	30分	生理食塩液	100 ml
	点滴		ゲムシタビン点滴静注用	（ mg）
	Rp） ④	5分(全開)	生理食塩液	50 ml
	点滴	(ルートフラッシュ)		
	RpNo./ルート	**投与時間**	**医薬品名**	**（投与量）**
Day2,3、16,17	内服	朝食後	ﾃﾞｷｻﾒﾀｿﾞﾝ(ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ)錠0.5m	16 錠

支持療法
レジメン：催吐リスク 中等度

＜通常＞
day1(点滴):5-HT3受容体拮抗薬+ﾃﾞｷｻｰﾄ
9.9mg(3.3mg×3A)
デキサート代替用量:6.6mg=3.3mg×2Aでも可

day2(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
day3(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg

day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
灰色文字：状況に応じて投与の可否を選択する。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より2018.2.18現在-

支持療法
＜オプション＞
day1(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(125)1錠/日
day1(注射): 5-HT3受容体拮抗薬+
ﾃﾞｷｻｰﾄ4.95mg(3.3mg×1.5A)
ﾃﾞｷｻｰﾄ代替用量:3.3mg×1Aでも可

day2(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day3(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg

灰色文字：状況に応じて投与の
可否を選択する。

2コース目以降、
症状が強ければオプションの支持療法考慮する。

【バイタル指示など】

ゲムシタビンは、**30分以上**かけて投与した場合、骨髄抑制等の副作用の発現頻度が増加するため、**必ず30分以内**で投与すること。

軽度の下痢に対しては、半夏瀉心湯、ロペミン、ブスコパン

高度の下痢に対しては、上記に加えて、イリノテカンの中止、補液による水分・電解質の維持

腸管内のイリノテカンの再吸収を抑制するために半夏瀉心湯：7.5g　重曹：3g　プリンペラン錠：3錠　分3×3日分

＊禁忌＊

CPT-11
- □重篤な骨髄抑制がない
- □感染症がない
- □下痢(水様便)がない
- □腸管麻痺、腸閉塞がない
- □間質性肺炎または肺線維症がない
- □多量の腹水、胸水がない
- □黄疸がない
- □アタザナビル硫酸塩を投与中でない
- □過敏症の既往がない

GEM
- □過敏症の既往がない
- □重篤な骨髄抑制がない
- □重篤な肝障害がない
- □アルコール依存症がない
- □間質性肺炎または肺線維症がない
- □胸部への放射線療法との同時併用は避ける

＊適用上の注意＊

●GEMの200mg バイアルは 5mL 以上、1g バイアルは 25mL 以上の生理食塩液に溶解して用いること。

●GEMは傾眠が認められることがあるので、このような症状が発現しないことが確認されるまで、自動車の運転等は行わないように注意すること

●GEMは溶液を冷蔵庫に保存すると結晶が析出することがあるので、保存する場合でも室温（15～30℃）で保存し、24時間以内に使用すること。

●GEM、CPT-11は皮膚に薬液が付着した場合は直ちに石けんでよく洗浄し、粘膜に付着した場合は直ちに多量の流水でよく洗い流すこと

＊参考＊

Ccr：　ml/min
（Cr：　）

$$\text{ｸﾚｱﾁﾆﾝｸﾘｱﾗﾝｽ（Ccr）} = \frac{\text{（140－年齢）} \times \text{実際の体重（Kg）}}{72 \times \text{血清ｸﾚｱﾁﾆﾝ（Cr）}}$$

＊女性の場合は計算値に0.85をかける

治療計画書（レジメン）

No.132：ドセタキセル+ラムシルマブ療法

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 / 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
ドセタキセル（ドセタキセル／DOC）	60mg/㎡	1時間半 ・ 点滴静注	day1 / 21日		
サイラムザ（ラムシルマブ／RAM）	10mg/kg	1時間 ・ 点滴静注	day1 / 21日		

支持療法
レジメン：催吐リスク軽度

day1(点滴):デキサート6.6mg(3.3mg×2A)
デキサート代替用量 :3.3mg=1Aでも可

状況に応じて
プリンペラン(5)2-6錠1日2-3回orノバミン(5)1-4錠1日1-4回

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より2018.2.18現在-

＊2コース目以降、症状が強ければ制吐剤考慮する

【登録処方内容】

RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Rp） ①	30分	生理食塩液	100 ml
		デキサート注	（6.6 mg） =2A
Rp） ②	1時間	生理食塩液	250 ml
		ラムシルマブ（ｻｲﾗﾑｻﾞ）注 (※計250mlになるよう調製)	（ mg）
Rp） ③	1時間	生理食塩液	100 ml
	(infusion reactionの観察、3コース目以降省略可)		
Rp） ④	1時間30分	生理食塩液	500 ml
		ドセタキセル注	（ mg）
Rp） ⑤	5分(全開)（ルートフラッシュ）	生理食塩液	50 ml

インラインフィルター使用

＊Rp)③生食100ml 1時間のﾌﾗｯｼｭ
(ｻｲﾗﾑｻﾞによるinfusion reactionの観察)

1,2ｺｰｽ目　:必ず1時間かけて投与
3ｺｰｽ目以降:infusion reactionの
発現なければ投与省略可能

【投薬基準となる検査値】	Day（1）
白血球（/μL）	
好中球（/μL）	＞1500−2000
ヘモグロビン（g/dL）	
血小板（/μL）	≧10万
肝機能（AST・ALT）（IU/L）	≦施設基準上限値の2.5倍
肝機能（ALP）（IU/L）	≦施設基準上限値の2.5倍
総ビリルビン（mg/dL）	≦1.5mg/dL

←サイラムザ適正使用ガイドより

ドセタキセル単剤における投与前チェック
白血球(/μL):≧4000が望ましい
ヘモグロビン(g/dL):≧8.0が望ましい
クレアチニン(mg/dL):施設基準上限値の1.5倍未満が望ましい
クレアチニンクリアランス(mL/分):施設基準上限値の1.5倍未満が望ましい

- ドセタキセルポケットガイドより -

【バイタル指示など】

ドセタキセル開始後30分間は、10分毎に以後は終了まで30分毎にバイタルサインのモニタリングを行うこと。

＊禁忌＊	＊適用上の注意＊
DOC □ポリソルベート80含有製剤に対し過敏症の既往がない □重篤な骨髄抑制がない □感染症を合併していない □妊婦・妊娠の可能性がない	DOC,RAM ●皮膚・粘膜に接したときは速やかに水で洗い流す ●アルコールフリー製剤につき、アルコール過敏症の確認は不要（DOC） RAM ●ブドウ糖との配合を避ける(RAMの遊離アミノ酸と反応するため) ●投与ラインは**フィルターを使用する** ●心筋梗塞、脳血管障害等の重篤な動脈血栓塞栓症が現れる可能性がある。重度の動脈血栓塞栓症が現れた患者は再投与しない。 ●重度の消化管出血が現れる可能性がある。重度の消化管出血が現れた患者は再投与しない。 ●消化管穿孔が現れる可能性がある。消化管穿孔が現れた場合は再投与しない。

＊ドセタキセル調製時の注意＊

●本剤は粘稠なため、18Gの注射針を用いて注射筒に吸引することが望ましい。

●本剤を輸液（生理食塩液又は5％ブドウ糖液）に注入した後、目視にて完全に溶解・混和したことが確認できるまで、緩やかに混和操作を繰り返すこと

＊ラムシルマブ調製時の注意＊

●本剤の必要量を計算し、必要量を注射筒で抜き取り、日局生理食塩液と混和して全量250mLとして用いる。

＊減量基準＊（grade:CTCAE ver.4参照）

発現した有害事象	生命を脅かさないgrade3の有害事象(疲労、食欲不振、発熱など)	grade4の発熱又は臨床検査値異常	発熱又は臨床検査値異常以外のgrade4の有害事象
次サイクルの投与	RAM 8mg/kg or RAM 減量なし可	RAM 減量なし可	RAM 投与中止
次サイクルの投与（再発時）	↓ RAM6mg/kg可 ↓ RAM8mg/kg	↓ RAM8mg/kg	－
次サイクルの投与（再発時）	↓ RAM6mg/kg可	↓ RAM6mg/kg可	－

●尿たんぱく(定性検査):2+以上→尿たんぱく(定量検査):2-3g/日のとき⇒**休薬**　2g/日未満に低下したら減量して再開

2g/日以上の蛋白尿発現回数	RAM投与量
0回	10mg/kg
1回	8mg/mg
2回	6mg/kg

●高血圧

grade＜3		grade3		grade4又は治療抵抗性
症状あり ↓ RAM休薬 降圧治療	症状なし ↓ RAM投与 降圧治療	症状あり ↓ RAM休薬 降圧治療	症状なし ↓ RAM投与 より強力な降圧治療	RAM 投与中止
↓	－	↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓	↓ より強力は降圧治療開始3週間後 収縮期血圧≧160mmHg 又は 拡張期血圧≧100mmHgの場合 RAM休薬+降圧治療 ↓	－
症状回復まで休薬、減量基準に準じてRAM投与再開				

⇓

休薬の回数	RAM投与量
1回	10mg/kg
2回以上	8mg/kg
8mg/kg投与後さらに投与延期が必要な時	6mg/kg

●infusion reaction発現時の対応

*grade1又は2の出現

①投与中　：投与速度を50%減速

②次回以降：前投薬(臨床試験ではｼﾞﾌｪﾝﾋﾄﾞﾗﾐﾝ50mg:当院採用ﾚｽﾀﾐﾝ10mg 5錠)+投与速度(初回同様50%減速)

③①や②を行ってもgrade1又はgrade2が出現したら：前投薬(臨床試験ではｼﾞﾌｪﾝﾋﾄﾞﾗﾐﾝ50mg、ｱｾﾄｱﾐﾉﾌｪﾝ650mg;当院採用ｶﾛﾅｰﾙ200mg、ﾃﾞｷｻﾒﾀｿﾞﾝ8-10mg)+投与速度(初回同様50%減速)

治療計画書（レジメン）

No.133：ペメトレキセド＋ベバシズマブ 療法

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ（ｱﾘﾑﾀ）	500mg/m^2	10分・点滴静注	day1		
（ペメトレキセド/PEM）			21日		
ﾍﾞﾊﾞｼｽﾞﾏﾌﾞ（ｱﾊﾞｽﾁﾝ）	15mg/kg	90～30分・点滴静注	day1		
（ベバシズマブ）			21日		

【登録処方内容】

ケモの7日前から必ず投与する必要があります！！

投与開始～終了時期	投与時間	医薬品名	（投与量）
初回治療開始7日前～最終投与終了22日後まで	1日1回毎日（内服）	パンビタン末	1 g
初回治療開始7日前～投与中止後22日後まで	9週毎（3コースごと）に1回（筋注）	メチコバール注	2 A

支持療法
レジメン：催吐リスク軽度

day1(点滴):デキサート6.6mg(3.3mg×2A)
デキサート代替用量 :3.3mg=1Aでも可

状況に応じて
プリンペラン(5)2-6錠1日2-3回orノバミン(5)1-4錠1日1-4回

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン
制吐療法より2018.2.18現在-

1コース目で症状が強ければ、
2コース目以降制吐剤考慮する。

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day1	Rp） ①	30分	生理食塩液	100 ml
	点滴		デキサート注	（6.6 mg）=2A
	Rp） ②	10分	生理食塩液	100 ml
	点滴		ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ（ｱﾘﾑﾀ）注	（ mg）
	Rp） ③	90～30分※	生理食塩液	100 ml
	点滴		ﾍﾞﾊﾞｼｽﾞﾏﾌﾞ（ｱﾊﾞｽﾁﾝ）注	（ mg）
	Rp） ④	5分（全開）	生理食塩液	50 ml
	点滴	（ルートフラッシュ）		

※アバスチンの点滴時間
初回投与時 ： 90分間かけて
↓ 認容性良好
2回目の投与：60分間投与可
↓ 認容性良好
以後の投与：30分間投与可

【投薬基準となる検査値】	Day（1）
白血球（/μL）	≧3000
好中球（/μL）	≧1500
ヘモグロビン（g/dL）	≧9.0
血小板（/μL）	≧10万
肝機能（AST/ALT）（IU/L）	≦正常上限の3.0倍
総ビリルビン（mg/dL）	≦正常上限の1.5倍
クレアチニン・クリアランス（mL/min）	≧45

【バイタル指示など】 副作用の発現を軽減するために、必ずパンビタン末、メチコバール注を投与してから、アリムタを投与すること。

＊禁忌＊

PEM

□過敏症の既往がない

□重篤な骨髄抑制がない

□妊婦・妊娠の可能性がない

BV

□喀血（2.5mL以上の鮮血の喀出）の既往がない

□脳出血がない

＊減量の目安＊

血液毒性	アリムタの用量
最低好中球数＜500/μLまたは最低白血球数＜1000/μL	400mg/m2
血小板＜25000/μLまたは血小板輸血を実施した	400mg/m2
38.0℃以上の発熱を伴う好中球減少（＜1000/μL）	400mg/m2

非血液毒性（神経毒性を除く）	アリムタの用量
グレード3以上の悪心・嘔吐	400mg/m2
グレード3以上のAST、ALT	400mg/m2
グレード3以上の疲労、食欲不振	400mg/m2

＊適用上の注意＊

●PEMは溶解及び希釈に生理食塩液のみ使用する

●PEMの溶解は500mg バイアル 20mL、100mg バイアルは 4.2mLを注入し、溶解後の濃度は25mg/mL

●BVは泡立ちやすいため、泡立たないように調製する

●BVは高血圧、出血の副作用が多いため、観察する

治療計画書(レジメン)

No.134: ペメトレキセド＋ペムブロリズマブ療法

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 非小細胞肺癌(非扁平上皮癌)

【レジメンの内容】

医薬品名 (一般名／略語)	用量 (mg/㎡又はAUC)	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ(ｱﾘﾑﾀ) (ペメトレキセド/PEM)	500mg/m^2	10分・点滴静注	day1 21日		
キイトルーダ (ペムブロリズマブ)	200mg/body	30分・点滴静注	day1 21日		

※カルボプラチン+ペメトレキセド+ペムブロリズマブ併用療法4コース実施後に開始

【登録処方内容】

ケモの7日前から必ず投与する必要があります！！

投与開始～終了時期	投与時間	医薬品名	(投与量)
初回治療開始7日前～ 最終投与終了22日後まで	1日1回毎日 (内服)	パンビタン末	1g
初回治療開始7日前～ 投与中止後22日後まで	9週毎 (3コースごと)に 1回(筋注)	メチコバール注	2A

支持療法
レジメン:催吐リスク軽度

day1(点滴):デキサート6.6mg(3.3mg×2A)
デキサート代替用量 :3.3mg=1Aでも可

状況に応じて
プリンペラン(5)2-6錠1日2-3回orノバミン(5)1-4錠1日1-4回

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン
制吐療法より2018.2.18現在-

1コース目で症状が強ければ、
2コース目以降制吐剤考慮する。

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	(投与量)
Day1	Rp) ①	30分	生理食塩液	100 ml
	点滴		デキサート注	(6.6 mg) =2A
	Rp) ②	30分	生理食塩液	100 ml
	点滴		キイトルーダ注	(200 mg) ←インラインフィルター使用
	Rp) ③	10分	生理食塩液	100 ml
	点滴		ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ(ｱﾘﾑﾀ)注	(mg)
	Rp) ④	5分(全開)	生理食塩液	50 ml
	点滴	(ルートフラッシュ)		

【投薬基準となる検査値】	Day(1)
白血球(/μL)	≧3000
好中球(/μL)	≧1500
ヘモグロビン(g/dL)	≧9.0
血小板(/μL)	≧10万
肝機能(AST/ALT)(IU/L)	≦正常上限の3.0倍
総ビリルビン(mg/dL)	≦正常上限の1.5倍
クレアチニン・クリアランス(mL/min)	≧45

infusion reaction

●grade2:
直ちに中止→1時間以内に回復する場合、
投与速度を50%減速して再開。

● grade3以上又は再発性のgrade2:
直ちに中止→再投与しない。

左記載基準値以下に回復するまで休薬する。
12週間を超える休薬後も左記載基準値まで回復しない場合は中止。

＊禁忌＊

ペメトレキセド

□過敏症の既往がない

□重篤な骨髄抑制がない

□妊婦・妊娠の可能性がない

＊減量の目安＊

血液毒性	ペメトレキセドの用量
最低好中球数＜500/μL及び最低血小板数≧50,000/μL	前回の用量の75%
最低好中球数に関わらず最低血小板数＜50,000/μL	前回の用量の75%
最低好中球数に関わらず出血を伴う最低血小板数＜50,000/μL	前回の用量の50%
非血液毒性(神経毒性を除く)	ペメトレキセドの用量
粘膜炎を除くグレード3又は4の毒性)	前回の用量の75%
入院を要する下痢(グレードは問わない)又はグレード3若しくは4の下痢	前回の用量の75%
グレード3又は4の粘膜炎	前回の用量の50%
神経毒性	ペメトレキセドの用量
グレード0～1	前回の用量の100%
グレード2	前回の用量の100%
グレード3又は4	中止

注)米国国立癌研究所共通毒性基準(CTCグレード)

＊適用上の注意＊

●PEMは溶解及び希釈に生理食塩液のみ使用する

【バイタル指示など】(ペムブロリズマブ)

間質性肺疾患があらわれることがあるので、初期症状(息切れ、呼吸困難、咳嗽等)の確認および胸部X線検査の実施など観察を十分に行うこと。

【投薬基準の確認が必要となる副作用(ペムブロリズマブ)】

・間質性肺疾患、大腸炎/下痢、肝機能障害、腎機能障害、内分泌障害、Infusion reactionなど

※詳細は添付文書、適正使用ガイドなどを参照すること

治療計画書(レジメン)

ID

No.135: **ニボルマブ+イピリムマブ併用療法**

氏名

診療科　　科

生年月日

医師名

年齢　　性別

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名 (一般名/略語)	用量 (mg/㎡又はAUC)	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
オプジーボ (ニボルマブ/Nivo)	240mg/body	30分・点滴静注	day1、15、29 42日		
ヤーボイ (イピリムマブ/IPI)	1mg/kg	30分・点滴静注	day1 42日		

支持療法
レジメン:催吐リスク 最小度

予防的な制吐療法は推奨されない。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン
制吐療法より2018.2.18現在-

【登録処方内容】

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	(投与量)	
Day1	Rp) ①	15分	生理食塩液	50 ml	
	点滴	(ルート確保)			
	Rp) ②	30分	生理食塩液	100 ml	
	点滴		オプジーボ点滴静注	(240 mg)	←インラインフィルター使用
	Rp) ③	30分	生理食塩液	50 ml	
	点滴				
	Rp) ④	30分	生理食塩液	25 ml	
	点滴		ヤーボイ点滴静注	(mg)	←インラインフィルター使用
	Rp) ⑤	5分(全開)	生理食塩液	50 ml	
	点滴	(ルートフラッシュ)			

※ヤーボイの溶解に用いる生理食塩液は、50mlから25mlを抜き取り使用。そこにヤーボイの必要量を上乗せすること。

注意
●抗がん剤投与前後は、生食で必ずルートキープ、
ルートフラッシュ(投与ルート内の暴露予防と血管炎予防のため)すること。

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	(投与量)	
Day15	Rp) ①	15分	生理食塩液	50 ml	
	点滴	(ルート確保)			
	Rp) ②	30分	生理食塩液	100 ml	
	点滴		オプジーボ点滴静注	(240 mg)	←インラインフィルター使用
	Rp) ③	5分(全開)	生理食塩液	50 ml	
	点滴	(ルートフラッシュ)			

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	(投与量)	
Day29	Rp) ①	15分	生理食塩液	50 ml	
	点滴	(ルート確保)			
	Rp) ②	30分	生理食塩液	100 ml	
	点滴		オプジーボ点滴静注	(240 mg)	←インラインフィルター使用
	Rp) ③	5分(全開)	生理食塩液	50 ml	
	点滴	(ルートフラッシュ)			

【バイタル指示など】

※Nivo終了後、IPI開始まで30分以上間隔をあけること。

Nivo:本剤は、30分以上かけて点滴静注すること。

Nivo:本剤の投与にあたっては、**インラインフィルター(0.2又は0.22μm)**を使用すること。

Nivo:アナフィラキシー、発熱、悪寒、そう痒症、発疹、高血圧、低血圧、呼吸困難、過敏症等を含む

Infusion reactionがあらわれる事があるので患者の状態を十分に観察すること

IPI:本剤投与前に、溶液を目視により確認すること。本剤は半透明～白色の微粒子を認めることがあるが、微粒子はインラインフィルターにより除去される。なお、着色異物又は明らかな変色が認められる場合は使用しないこと。

IPI:本剤は、**0.2～1.2ミクロン**のメンブランフィルターを用いた**インラインフィルター**を通して投与すること。

【適用上の注意】

●調製時

Nivo:バイアルは振盪せず、激しく撹拌しないこと。

Nivo:希釈後の最終濃度0.35mg/mL未満では、本剤の点滴溶液中の安定性が確認されていない。

IPI:本剤は、**1～4mg/mL**の濃度に希釈し、投与すること。

【投与延期の基準(イピリムマブ)】
・Grade2の副作用(内分泌障害及び皮膚障害を除く)
・Grade3の皮膚障害
・症候性の内分泌障害

【投与中止の基準(イピリムマブ)】
・Grade3の副作用(内分泌障害及び皮膚障害を除く)
・Grade3の皮膚障害
・症候性の内分泌障害

治療計画書（レジメン）

ID

No.141：**ビノレルビン単独療法**

氏名

診療科　　科

生年月日

医師名

年齢　　性別

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】　非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
ロゼウス静注液（ビノレルビン／VNR）	25mg/㎡	5分 ・ 側管	day1,8 21日		

支持療法
レジメン：催吐リスク 最小度

予防的な制吐療法は推奨されない。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン
制吐療法より2018.2.18現在-

1コース目で症状が強ければ、
2コース目以降制吐剤考慮する。

【登録処方内容】

RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
メインルート				**側管**			
Rp） ① 点滴	1時間	ソルデム3A	200 ml	Rp） Ⅰ	5分（全開）	生理食塩液	50 ml
						ロゼウス静注液	（ mg）
				Rp） Ⅱ	10分（全開）	生理食塩液	100 ml

注意
●ビノレルビンは、血管痛を防ぐために生食100mL必要。

【投薬基準となる検査値】	Day（1）	Day（8）
白血球（/μL）	≧3000	≧2000
好中球（/μL）	≧1000	
ヘモグロビン（g/dL）	≧10	≧10
血小板（/μL）	≧10万	≧75000
肝機能（AST/ALT）（IU/L）	≦正常上限の2倍	≦正常上限の2倍
総ビリルビン（mg/dL）	≦2.0	≦2.0

【バイタル指示など】

手背での血管確保は行わない。前腕から肘で血管を確保すること。

ロゼウス注投与前に、正確に血管が確保されているか確認する。（投与部位の腫脹、疼痛の有無の確認）

ロゼウス注は、静脈炎予防のため、短時間で投与する。（1分間でも可）

＊禁忌＊
□過敏症の既往がない
□重篤な骨髄抑制がない
□重篤な感染症がない

＊適用上の注意＊
●皮膚・粘膜に接したときは速やかに水で洗い流す
●間質性肺炎または肺線維症の既往のある患者は再発の注

＊減量の目安＊
・肝機能

総ビリルビン	減量率
≦2.0mg/dL	通常用量
2.1～3.0mg/dL	通常用量の50%量
＞3.0mg/dL	通常用量の25%量

治療計画書（レジメン）

ID

No.142：**ゲムシタビン単独療法**

氏名

診療科　　科

生年月日

医師名

年齢　　性別

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
ゲムシタビン（ゲムシタビン／GEM）	1000mg/㎡	30分 ・ 点滴静注	day1,8,15 / 28日		

【登録処方内容】

RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Rp） ①	30分	生理食塩液	100 ml
点滴		デキサート注	（6.6 mg） =2A
Rp） ②	30分	生理食塩液	100 ml
点滴		ゲムシタビン注	（ mg）
Rp） ③	5分（全開）	生理食塩液	50 ml
メイン	（ルートフラッシュ）		

支持療法
レジメン：催吐リスク軽度

day1(点滴):デキサート6.6mg(3.3mg×2A)
デキサート代替用量 :3.3mg=1Aでも可

状況に応じて
プリンペラン(5)2-6錠1日2-3回
orノバミン(5)1-4錠1日1-4回

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より2018.2.18現在-

1コース目で症状が強ければ、
2コース目以降制吐剤考慮する。

【投薬基準となる検査値】	Day（1）	Day（8,15）
白血球（/μL）	≧3000	≧2000
好中球（/μL）	≧1000	
ヘモグロビン（g/dL）	≧9.0	≧9.0
血小板（/μL）	≧10万	≧7万
肝機能（AST/ALT）（IU/L）	≦正常上限の2倍	≦正常上限の2倍
総ビリルビン（mg/dL）	≦2.0	≦2.0

【バイタル指示など】

ジェムザールは、**60分以上**かけて投与した場合、骨髄抑制等の副作用の発現頻度が増加するため、**必ず30分以内**で投与すること。

＊禁忌＊
□過敏症の既往がない
□重篤な骨髄抑制がない
□重篤な肝障害がない
□アルコール依存症がない
□間質性肺炎または肺線維症がない
□胸部への放射線療法との同時併用は避ける

＊適用上の注意＊
●200mg バイアルは 5mL 以上、1g バイアルは 25mL 以上の生理食塩液に溶解して用いること。
●傾眠が認められることがあるので、このような症状が発現しないことが確認されるまで、自動車の運転等は行わないように注意すること
●皮膚に薬液が付着した場合は直ちに石けんでよく洗浄し、粘膜に付着した場合は直ちに多量の流水でよく洗い流すこと
●溶液を冷蔵庫に保存すると結晶が析出することがあるので、保存する場合でも室温（15～30℃）で保存し、24 時間以内に使用すること。

治療計画書（レジメン）

ID

No.143：**ドセタキセル単独療法**

氏名

診療科　　科

生年月日

医師名

年齢　　性別

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
ドセタキセル（ドセタキセル／DOC）	60mg/㎡	1時間半 ・ 点滴静注	day1 21日or28日		

【登録処方内容】

RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Rp） ①	30分	生理食塩液	100 ml
メイン		デキサート注	（6.6 mg） =2A
Rp） ②	1時間30分	5%ブドウ糖	500 ml
メイン		ドセタキセル注	（ mg）
Rp） ③	5分(全開)	生理食塩液	50 ml
メイン	(ルートフラッシュ)		

支持療法
レジメン：催吐リスク軽度

day1(点滴):デキサート6.6mg(3.3mg×2A)
デキサート代替用量:3.3mg=1Aでも可

状況に応じて
プリンペラン(5)2-6錠1日2-3回
orノバミン(5)1-4錠1日1-4回

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より2018.2.18現在-

1コース目で症状が強ければ、
2コース目以降制吐剤考慮する。

【投薬基準となる検査値】	Day（1）
白血球（/μL）	≧3000
好中球（/μL）	≧1000
ヘモグロビン（g/dL）	≧9.0
血小板（/μL）	≧10万
肝機能（AST）（IU/L）	＜60
肝機能（ALP）（IU/L）	≦正常上限の2.5倍
総ビリルビン（mg/dL）	＜1.5

【バイタル指示など】

ドセタキセル開始後30分間は、10分毎に以後は終了まで30分毎にバイタルサインのモニタリングを行うこと。

＊禁忌＊
□ポリソルベート80含有製剤に対し過敏症の既往がない
□重篤な骨髄抑制がない
□感染症を合併していない
□妊婦・妊娠の可能性がない

＊減量の目安＊
●肝機能低下
T-Bill＞1.5mg/dL
AST＞60IU/L
ALP＞正常上限値の2.5倍　いずれかあれば中止

＊適用上の注意＊
●皮膚・粘膜に接したときは速やかに水で洗い流す
●アルコールフリー製剤につき、アルコール過敏症の確認は不要

＊調製時の注意＊
●本剤は粘稠なため、18Gの注射針を用いて注射筒に吸引することが望ましい。
●本剤を輸液（生理食塩液又は5%ブドウ糖液）に注入した後、目視にて完全に溶解・混和したことが確認できるまで、緩やかに混和操作を繰り返すこと。

治療計画書（レジメン）

No.144：**パクリタキセル単独療法**

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr　　アルコール過敏　有 ／ 無

【適応疾患名】 非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
パクリタキセル（パクリタキセル／PAC）	60mg/㎡	2時間 ・ 点滴静注	day1,8,15 / 28日		

【登録処方内容】

レスタミンコーワ錠：パクリタキセルのアレルギー症状予防に必ず必要です！！

RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
内服	点滴開始直前	レスタミンコーワ錠	50 mg
Rp） ① 点滴	30分	生理食塩液	100 ml
		ファモチジン注用20mg	1 A
		デキサート注	（6.6 mg）=2A
		ﾗﾓｾﾄﾛﾝ(ﾅｾﾞｱ)注0.3mg	1 A
Rp） ② 点滴	2時間	5%ブドウ糖	500 ml
		パクリタキセル注	（ mg）
Rp） ③ 点滴	5分(全開)（ルートフラッシュ）	生理食塩液	50 ml

支持療法
レジメン：催吐リスク軽度

day1(点滴):デキサート6.6mg(3.3mg×2A)
デキサート代替用量:3.3mg=1Aでも可

状況に応じて
プリンペラン(5)2-6錠1日2-3回
orノバミン(5)1-4錠1日1-4回

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より2018.2.18現在-

1コース目で症状が強ければ、
2コース目以降制吐剤考慮する。

【投薬基準となる検査値】	Day(1)	Day(8, 15)
白血球(/μL)	≧3000	≧2000
好中球(/μL)	≧1500	≧1000
ヘモグロビン(g/dL)	≧9.0	≧9.0
血小板(/μL)	≧10万	≧75000
肝機能(AST/ALT)(IU/L)	≦正常上限の10倍	≦正常上限の10倍
総ビリルビン(mg/dL)	≦1.25	≦1.25

【バイタル指示など】

PVC(DEHP)フリーでフィルター付きの点滴セットを使用すること。

（パクリタキセルが結晶として析出する可能性があるめ、フィルターを使用のこと。）

＊禁忌＊
□ポリオキシエチレンヒマシ油含有製材に対して過敏症の既往がない
□重篤な骨髄抑制がない
□ジスルフィラム、シアナミド、カルモフール、プロカルバジン塩酸塩の投与が
□妊婦・妊娠の可能性がない

＊適用上の注意＊
●アルコールに関する問診（過敏な患者は慎重投与）
●重篤な過敏症状の発現を防止するため、
必ず前投与薬を行うこと。

＊減量の目安＊
●肝機能低下症例に対する減量の目安

AST・ALT		T-Bill	投与量
正常上限の10倍未満	かつ	1.26～2.0mg/dl	25%減量
正常上限の10倍未満	かつ	2.1~5.0mg/dl	50%減量
正常上限の10倍以上	または	5.0mg/dlを超える	中止

治療計画書（レジメン）

ID

No.145：**ペメトレキセド単独療法**

氏名

診療科　　科

生年月日

医師名

年齢　　性別

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ（ｱﾘﾑﾀ）	500mg/m^2	10分・点滴静注	day1		
（ペメトレキセド/PEM）			21日		

ケモの7日前から必ず投与する必要があります！！

【登録処方内容】

投与開始～終了時期	投与時間	医薬品名	（投与量）
初回治療開始7日前～最終投与終了22日後まで	1日1回毎日（内服）	パンビタン末	1　g
初回治療開始7日前～投与中止後22日後まで	9週毎（3コースごと）に1回（筋注）	メチコバール注	2 A

RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Rp） ①	30分	生理食塩液	100　ml
点滴		デキサート注	（6.6　mg）=2A
Rp） ②	10分	生理食塩液	100　ml
点滴		ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ（ｱﾘﾑﾀ）注	（　mg）
Rp） ③	5分（全開）	生理食塩液	50　ml
点滴	（ルートフラッシュ）		

支持療法
レジメン：催吐リスク軽度

day1(点滴):デキサート6.6mg(3.3mg×2A)
デキサート代替用量 :3.3mg=1Aでも可

状況に応じて
プリンペラン(5)2-6錠1日2-3回orノバミン(5)1-4錠1日1-4回

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より2018.2.18現在-

1コース目で症状が強ければ、
2コース目以降制吐剤考慮する。

【投薬基準となる検査値】	Day（1）
白血球（/μL）	≧3000
好中球（/μL）	≧1500
ヘモグロビン（g/dL）	≧9.0
血小板（/μL）	≧10万
肝機能（AST/ALT）（IU/L）	≦正常上限の3.0倍
総ビリルビン（mg/dL）	≦正常上限の1.5倍
クレアチニン・クリアランス(mL/min)	≧45

【バイタル指示など】

副作用の発現を軽減するために、必ずパンビタン末、メチコバール注を投与してから、アリムタを投与すること。

＊禁忌＊

PEM

□過敏症の既往がない
□重篤な骨髄抑制がない
□妊婦・妊娠の可能性がない

＊減量の目安＊

血液毒性	アリムタの用量
最低好中球数＜500/μLまたは最低白血球数＜1000/μL	400mg/m2
血小板＜25000/μLまたは血小板輸血を実施した	400mg/m2
38.0℃以上の発熱を伴う好中球減少（＜1000/μL）	400mg/m2
非血液毒性（神経毒性を除く）	**アリムタの用量**
グレード3以上の悪心・嘔吐	400mg/m2
グレード3以上のAST、ALT	400mg/m2
グレード3以上の疲労、食欲不振	400mg/m2

＊適用上の注意＊

●PEMは溶解及び希釈に生理食塩液のみ使用する
●PEMの溶解は500mg バイアル 20mL、100mg バイアルは 4.2mLを注入し、溶解後の濃度は25mg/mL

治療計画書（レジメン）

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

No.146：**アブラキサン単独療法**

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】　非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
アブラキサン	100mg/㎡	30分・点滴静注	Day1，8，15		
アルブミン懸濁型パクリタキセル /nab-PTX			21日		

【登録処方内容】

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day1，8，15	Rp） ① 点滴	30分（ルート確保）	生理食塩液	100 ml
			デキサート注	(6.6 mg） =2A
	Rp） ② 点滴	5分(全開)（ルートフラッシュ）	生理食塩液	50 ml
	Rp） ③ 点滴	30分	生理食塩液	50 ml
			アブラキサン	(mg)
	Rp） ④	5分(全開)（ルートフラッシュ）	生理食塩液	50 ml

【投薬基準となる検査値】	Day(1)※1	Day(8，15)
好中球(/μL)	≧1500	≧1000
血小板(/μL)	≧10万	≧50000
末梢神経障害	≦Grade1（2コース目以降：≦Grade2	≦Grade2
Hgb	≧9.0	−
AST、ALT	≦基準値上限×2.5	−
総ビリルビン	≦1.5	−
クレアチニン	≦1.5	−
心電図	異常所見なし	−
PS	0～1	−

※1：Day1の投与基準となる検査値はCBDCA併用療法時の投薬基準です。

支持療法
レジメン：催吐リスク　軽度

◇day1(点滴):デキサート
6.6mg(3.3mg×2A)
（デキサート代替用量 :3.3mg=1Aでも可）

状況に応じて
プリンペラン(5)2-6錠1日2-3回
or
ノバミン(5)1-4錠1日1-4回

日本癌治療学会 がん診療ガイドライン 制吐療法より　2018.2.18現在

●調製時
バイアルは振盪せず、激しく撹拌しないこと。
添加後は静かに混和し、急激な振盪は避けること。
1Vあたり20mlの生理食塩液で溶解し必要量採取すること。

＊禁忌＊
□重篤な骨髄抑制がない
□本剤又はパクリタキセル、アルブミンに対して過敏症の既往がない
□妊婦・妊娠の可能性がない

＊減量の目安＊

減量段階	アブラキサン
通常投与量	100mg/㎡
1段階減量	75mg/㎡
2段階減量	50mg/㎡

＊減量の目安＊
①前回投与以降に減量基準に合致した副作用が認められた場合
再開基準に回復していることを確認し、下記表を参考にし減量して投与して下さい。
②末梢神経障害
末梢神経障害はGrade2以下でも減量を考慮して下さい。

アブラキサンの減量・再開基準

項目	減量基準	再開基準	減量時期
好中球(/μL)	＜500又は＜1500のため7日間以上延期した場合	≧1500	次コース
血小板(/μL)	＜50000	≧100000	次コース
発熱性好中球減少症	発現	回復	次コース
末梢神経障害	≧Grade3	≦Grade1	次回投与
皮膚障害	≧Grade2	−	次回投与
粘膜炎又は下痢	≧Grade3	≦Grade1	次回投与
非血液学毒性（脱毛は除く）	≧Grade3	≦Grade2	次回投与

治療計画書（レジメン）

ID

No.147：**ニボルマブ単独療法**

氏名

診療科　　科

生年月日

医師名

年齢　　性別

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
オプジーボ（ニボルマブ）	240mg/body	30分・点滴静注	day1 14日		

¥0@:;

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day1	Rp） ① 点滴	15分（ルート確保）	生理食塩液	50 ml
	Rp） ② 点滴	30分	生理食塩液	100 ml
			オプジーボ点滴静注	240 mg
	Rp） ③	5分(全開)（ルートフラッシュ）	生理食塩液	50 ml

支持療法
レジメン：催吐リスク 最小度

予防的な制吐療法は推奨されない。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン 制吐療法より2018.2.18現在-

注意
●抗がん剤投与前後は、生食で必ずルートキープ、ルートフラッシュ(投与ルート内の暴露予防と血管炎予防のため)すること。

【バイタル指示など】

本剤は、30以上かけて点滴静注すること。
本剤の投与にあたっては、インラインフィルター(0.2又は0.22μm)を使用すること。
アナフィラキシー、発熱、悪寒、そう痒症、発疹、高血圧、低血圧、呼吸困難、過敏症等を含む
Infusion reactionがあらわれる事があるので患者の状態を十分に観察すること

【適用上の注意】

●調製時

バイアルは振盪せず、激しく撹拌しないこと。
本剤は生理食塩液若しくは5%ブドウ糖注射液に希釈し、総液量は60mL以上を目安とする。
添加後は静かに混和し、急激な振盪は避けること。
希釈後の液は速やかに使用すること。また、使用後も残液は、細菌感染のおそれがあるので使用しないこと。
希釈後の最終濃度0.35mg/mL未満では、本剤の点滴溶液中の安定性が確認されていない。
他剤との混注はしないこと。

●投与経路

必ず静脈内投与とし、皮下・筋肉内には投与しないこと。

●投与時

本剤は点滴静注のみとし、急速静注は行わないこと。

治療計画書(レジメン)

ID

No.148: **ペムブロリズマブ単独療法**

氏名

診療科　　科

生年月日

医師名

年齢　　性別

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 切除不能な進行・再発非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名	用量	投与時間・ルート	投与日	開始予定日	予定コース数
(一般名／略語)	(mg/m²又はAUC)		1コースの間隔		
キイトルーダ	200mg/body	30分・点滴静注	day1		
(ペムブロリズマブ)			21日		

支持療法
レジメン:催吐リスク 最小度

予防的な制吐療法は推奨されない。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン
制吐療法より2018.2.18現在-

【登録処方内容】

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	(投与量)
Day1	Rp) ①	15分	生理食塩液	50 ml
	点滴	(ルート確保)		
	Rp) ②	30分	生理食塩液	100 ml
	点滴		キイトルーダ注	(200 mg) ←インラインフィルター使用
	Rp) ③	5分(全開)	生理食塩液	50 ml
	点滴	(ルートフラッシュ)		

注意
●抗がん剤投与前後は、生食で必ずルートキープ、ルートフラッシュ(投与ルート内の暴露予防と血管炎予防のため)すること。

【投薬基準となる検査値】	Day(1)
総ビリルビン(mg/dL)	基準値上限の1.5～3倍
AST(IU/L)	基準値上限の3～5倍
ALT(IU/L)	基準値上限の3～5倍

↑

上記基準以下に回復するまで休薬する。

12週間を超える休薬後も上記基準まで回復しない場合は中止する。

infusion reaction
●grade2:
直ちに中止→1時間以内に回復する場合、投与速度を50%減速して再開。
● grade3以上又は再発性のgrade2:
直ちに中止→再投与しない。

【バイタル指示など】

間質性肺疾患があらわれることがあるので、初期症状(息切れ、呼吸困難、咳嗽等)の確認および胸部X線検査の実施など観察を十分に行うこと。

＊適用上の注意＊

●EGFR遺伝子変異陽性又は、ALK融合遺伝子陽性の化学療法未治療患者への投与は推奨されていない
●最終濃度は、1-10mg/mLになるように調製する

●間質性肺疾患

grade2		grade3以上又は再発性のgrade2の場合
grade1以下に回復するまで休薬する		中止
↓ 4週間を超えてgrade1に回復 ↓ 投与間隔は、3週間として再開	↓ 12週間を超える休薬後 ↓ grade1まで回復しない場合は、中止	

●大腸炎/下痢

grade2又は3	grade4
grade1以下に回復するまで休薬する ↓ 12週間を超える休薬後もgrade1以下まで回復しない場合は中止	中止する

●内分泌障害

grade2以上の下垂体炎	症候性の内分泌障害 (甲状腺機能低下症を除く)	grade3以上の甲状腺機能障害	grade3以上の高血糖	1型糖尿病
grade1以下に回復するまで休薬する ↓ 12週間を超える休薬後もgrade1以下まで回復しない場合は中止				

●肝機能

ASTもしくはALTが基準値上限の5倍越又はT-bilが基準値上限の3倍越に増加した場合 肝転移がある患者ではAST又はALTが治療開始時にgrade2で、かつベースラインから50%以上の増加が1週間以上持続する場合 ↓ 中止する

●腎機能

grade2	grade3
grade1以下に回復するまで休薬する ↓ 12週間を超える休薬後もgrade1以下まで回復しない場合は中止	中止

●上記以外の副作用

grade4の副作用 副作用の処置としての副腎皮質ホルモン剤をプレドニゾロン換算で10mg/日相当量以下まで12週間以内に減量できない場合 12週間を超える休薬後もgrade1以下まで回復しない場合
↓ 中止する

治療計画書（レジメン）

ID

No.149：**ベバシズマブ単独療法**

氏名

診療科　　科

生年月日

医師名

年齢　　性別

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 非小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 / 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
ﾍﾞﾊﾞｼｽﾞﾏﾌﾞ(ｱﾊﾞｽﾁﾝ)（ベバシズマブ）	15mg/kg	90～30分・点滴静注	day1 / 21～28日		

支持療法
レジメン：催吐リスク 最小度

予防的な制吐療法は推奨されない。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン
制吐療法より2018.2.18現在-

【登録処方内容】

RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Rp） ① 点滴	15分（ルート確保）	生理食塩液	50 ml
Rp） ② 点滴	90～30分※	生理食塩液	100 ml
		ﾍﾞﾊﾞｼｽﾞﾏﾌﾞ(ｱﾊﾞｽﾁﾝ)注	（ mg）
Rp） ③ 点滴	5分(全開)（ルートフラッシュ）	生理食塩液	50 ml

※アバスチンの点滴時間
初回投与時 ： **90分間**かけて
↓ 認容性良好
2回目の投与：**60分間**投与可
↓ 認容性良好
以後の投与：**30分間**投与可

【投薬基準となる検査値】	Day(1)
白血球(/μL)	≧3000
好中球(/μL)	≧1000
血小板(/μL)	≧10万
肺出血(喀血)	ない

注意
●抗がん剤投与前後は、生食で必ずルートキープ、ルートフラッシュ(投与ルート内の暴露予防と血管炎予防のため)すること。

【バイタル指示など】

高血圧、出血の副作用が多いため、観察する

＊禁忌＊

BV

□喀血（2.5mL以上の鮮血の喀出）の既往のある

＊適用上の注意＊

●BVは泡立ちやすいため、泡立たないように調製する

●BVは高血圧、出血の副作用が多いため、観察する

治療計画書（レジメン）

No.150：アテゾリズマブ単独療法

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】　非小細胞肺がん

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
テセントリク（ｱﾃｿﾞﾘｽﾞﾏﾌﾞ／Atezo）	1200mg/body	1時間 ・ 点滴静注（2回目以降30分に短縮可能）	day1 / 21日		

【登録処方内容】

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day1	Rp）①/点滴	15分（ルート確保）	生理食塩液	50 ml
	Rp）②/点滴	60分 ※2回目以降30分に短縮可能	生理食塩液	250 ml
			テセントリク注	（1200 mg）←インラインフィルター使用
	Rp）③/点滴	5分（全開）（ルートフラッシュ）	生理食塩液	50 ml

支持療法
レジメン：催吐リスク 最小度

予防的な制吐療法は推奨されない。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン 制吐療法より2018.2.18現在-

【バイタル指示など】

本剤は、初回は1時間以上かけて点滴静注すること（2回目以降、忍容性が良好であれば30分に短縮可能。）

本剤の投与にあたっては、インラインフィルター(0.2又は0.22μm)を使用すること。

アナフィラキシー、発熱、悪寒、そう痒症、発疹、高血圧、低血圧、呼吸困難、過敏症等を含む

Infusion reactionがあらわれる事があるので患者の状態を十分に観察すること

【適用上の注意】

●調製時

本剤は生理食塩液に希釈し、最終濃度は3.2～12.0mg/mLとする。添加後は静かに混和し、急激な振盪は避けること。

【投薬基準となる検査値】	Day（1）
肝機能（AST/ALT）（IU/L）	≦正常上限の3.0倍
総ビリルビン（mg/dL）	≦正常上限の1.5倍
クレアチニン	≦正常上限の1.5倍

【バイタル指示など】（アテゾリズマブ）

間質性肺疾患があらわれることがあるので、初期症状(息切れ、呼吸困難、咳嗽等)の確認および胸部X線検査の実施など観察を十分に行うこと。

infusion reaction

●grade1:
投与速度を50%に減速する。軽快後30分して再発しなければ元の速度にもどすことができる。

●grade2:
直ちに中止→軽快後、投与速度を50%減速して再開。

● grade3以上：
直ちに中止→再投与しない。

【投薬基準の確認が必要となる副作用（アテゾリズマブ）】

※詳細は添付文書、適正使用ガイドなどを参照すること

●Grade1・・・脳炎、髄膜炎、重症筋無力症

●Grade2・・・間質性肺疾患等の呼吸器障害、肝機能障害、大腸炎/下痢、膵炎、内分泌障害、神経障害、腎炎、筋炎、心筋炎、眼障害

●Grade3・・・皮膚障害

治療計画書（レジメン）

No.161： シスプラチン＋ビノレルビン療法

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 非小細胞肺がん

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
シスプラチン（シスプラチン／CDDP）	80mg/㎡	2時間 ・ 点滴静注	day1 21日		
ロゼウス（ビノレルビン/VNR）	*20～25mg/㎡	5分 ・ 側注	day1,8 21日		

＊同時放射線療法のとき、ビノレルビンの投与量は20mg/m2

【登録処方内容】 ケモ開始の1時間から1時間半前に内服

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day1	内服		ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ（ｲﾒﾝﾄﾞ）ｶﾌﾟｾﾙ**125mg**	1 C
	メインルート			
	Rp）①/点滴	2時間	ソルデム3A	500 ml
	Rp）②/点滴	2時間	生理食塩液	500 ml
			シスプラチン注	（ mg）
	Rp）③/点滴	1時間	20%マンニットール注	300 ml
	Rp）④/点滴	2時間	ソルデム3A	500 ml
	Rp）⑤/点滴	2時間	5%ブドウ糖	500 ml

注意
●イメンドは、臨時処方にて処方すること。
●イメンドを内服する場合は、デキサートの投与量を減量する必要があるためオプションの支持療法を確認すること。
（イメンドと併用し、デキサートのAUCが2倍に増加するため）

RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
側管			
Rp） Ⅰ	30分	生理食塩液	100 ml
			1 V
Rp） Ⅱ	5分（全開）	デキサート注	（9.9 mg）=3A
		生理食塩液	50 ml
		ロゼウス注	（ mg）
Rp） Ⅲ	10分（全開）	生理食塩液	100 ml
④終了後		ﾌﾛｾﾐﾄﾞ（ﾗｼｯｸｽ）注20m	1 A

注意
●ビノレルビンは、血管痛を防ぐために生食100mL必要。

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day2,3	内服	朝食後	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ（ｲﾒﾝﾄﾞ）ｶﾌﾟｾﾙ**80mg**	1 C
	Rp）①/点滴	30分	生理食塩液	100 ml
			デキサート注	（6.6 mg）=2A
	Rp）②/点滴	2時間	ソルデム3A	500 ml
	Rp）③/点滴	2時間	5%ブドウ糖	500 ml
	Rp）④/点滴	2時間	ソルデム3A	500 ml

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day4	内服	朝食後	ﾃﾞｷｻﾒﾀｿﾞﾝ(ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ)錠0.5mg	16 錠

支持療法
レジメン：day1催吐リスク高度

＜通常＞
day1(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(125)1錠/日
day1(点滴):5-HT3受容体拮抗薬+
ﾃﾞｷｻｰﾄ9.9mg(3.3mg×3A)

day2(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
day2(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg→注射で対応

day3(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
day3(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg→注射で対応

day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg

day5(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
灰色文字：状況に応じて投与の可否を選択する。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン 制吐療法より2018.2.18現在-

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day8	**メインルート**				**側管**			
	Rp)①/点滴	1時間	ソルデム3A	200 ml	Rp） Ⅰ	5分（全開）	生理食塩液	50 ml
					Rp） Ⅱ		ロゼウス注	（ mg）
					Rp） Ⅲ	10分（全開）	生理食塩液	100 ml

支持療法
レジメン：day8 催吐リスク 最小度

予防的な制吐療法は推奨されない。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より2018.2.18現在-

注意
●ビノレルビンは、血管痛を防ぐために生食100mL必要。

1コース目で症状が強ければ、2コース目以降制吐剤考慮する。

【投薬基準となる検査値】	Day(1)	Day(8)
白血球(/μL)	≧3000	≧2000
好中球(/μL)	≧1000	
ヘモグロビン(g/dL)	≧10	≧10
血小板(/μL)	≧10万	≧75000
肝機能(AST/ALT)(IU/L)	≦正常上限の2倍	≦正常上限の2倍
総ビリルビン(mg/dL)	≦2.0	≦2.0
クレアチニンクリアランス(mL/min)	＞60	―

【バイタル指示など】

手背での血管確保は行わない。前腕から肘で血管を確保すること。

ロゼウス投与前に、正確に血管が確保されているか確認する。(投与部位の腫脹、疼痛の有無の確認)

ロゼウスは、静脈炎予防のため、短時間で投与する。(1分間でも可)

シスプラチンの腎毒性軽減のため、投与前後の輸液投与を必ず行う。

シスプラチンは光により分解するため、遮光して投与を行う。

＊禁忌＊

VNR
□過敏症の既往がない
□重篤な骨髄抑制がない
□重篤な感染症がない

CDDP
□白金含有製剤に過敏症の既往がない
□重篤な腎障害がない
□妊婦・妊娠の可能性がない

＊減量の目安＊

●肝機能低下

総ビリルビン	VNRの投与量
≦2.0mg/dL	通常用量
2.1～3.0mg/dL	通常用量の50%量
＞3.0mg/dL	通常用量の25%量

●腎機能低下

クレアチニンクリアランス	CDDPの投与量
＞60mL/min	減量なし
30～60mL/min	通常量の50%量
＜30mL/min	中止

＊適用上の注意＊

●VNRは皮膚・粘膜に接したときは速やかに水で洗い流す
●VNRは間質性肺炎または肺線維症の既往のある患者は再発の注意
●CDDPで神経障害の兆候がみられた場合、直ちに投与を中止すべき
●CDDPは生食又はブドウ糖－食塩液を除く他の薬剤と混合しない
●CDDPは使用する医療器具がAlを含まないこと
●CDDPは皮膚・粘膜に接したときは速やかに水で洗い流す
●CDDPの投与量の増加に伴い聴器生涯の発現頻度が高くなり、1日80mg/m2以上で、総投与量300mg/m2を超えるとその傾向は顕著となるので十分な観察を行い投与する

＊参考＊

Ccr: ml/min
(Cr:)

$$\text{クレアチニンクリアランス(Ccr)} = \frac{(140-\text{年齢}) \times \text{実際の体重(Kg)}}{72 \times \text{血清クレアチニン(Cr)}}$$

*女性の場合は計算値に0.85をかける

治療計画書（レジメン）

No.201：カルボプラチン＋エトポシド療法

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】　小細胞肺がん

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日／1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
カルボプラチン（ｶﾙﾎﾞﾌﾟﾗﾁﾝ／CBDCA）	AUC5	1時間 ・ 点滴静注	day1／21～28日		
ｴﾄﾎﾟｼﾄﾞ（ﾗｽﾃｯﾄ）（エトポシド/VP-16）	100mg/m^2	1時間 ・ 点滴静注	day1,2,3／21～28日		

【登録処方内容】

支持療法:オプションの用量で

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day1	内服	ケモ開始1時間～1時間半前	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ（ｲﾒﾝﾄﾞ）ｶﾌﾟｾﾙ **125mg**	1 C
	Rp）①/点滴	30分	生理食塩液	100 ml
			ﾗﾓｾﾄﾛﾝ(ﾅｾﾞｱ)注0.3mg	1 A
			デキサート注	(4.95 mg) =1.5A
	Rp）②/点滴	2時間	5%ブドウ糖	500 ml
			ｴﾄﾎﾟｼﾄﾞ(ﾗｽﾃｯﾄ)注	(mg)
	Rp）③/点滴	2時間	ソルデム3A	500 ml
			カルボプラチン注	(mg)
	Rp）④/点滴	2時間	ソルデム3A	500 ml

支持療法
レジメン：催吐リスク 中等度

＜通常＞
day1(点滴):5-HT3受容体拮抗薬+ﾃﾞｷｻｰﾄ
9.9mg(3.3mg×3A)
デキサート代替用量:6.6mg=3.3mg×2Aでも可

day2(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
day3(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg

day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
灰色文字：状況に応じて投与の可否を選択する。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン
制吐療法より2018.2.18現在-

支持療法
＜オプション＞
day1(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(125)1錠/日
day1(注射): 5-HT3受容体拮抗薬+
ﾃﾞｷｻｰﾄ4.95mg(3.3mg×1.5A)
ﾃﾞｷｻｰﾄ代替用量:3.3mg×1Aでも可

day2(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day3(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg

灰色文字：状況に応じて投与の
可否を選択する。

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day2,3	内服	朝食後	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ（ｲﾒﾝﾄﾞ）ｶﾌﾟｾﾙ**80mg**	1 C
	Rp）①/点滴	30分	生理食塩液	100 ml
			デキサート注	(3.3 mg) =1A
	Rp）②/点滴	2時間	5%ブドウ糖	500 ml
			ｴﾄﾎﾟｼﾄﾞ(ﾗｽﾃｯﾄ)注	(mg)
	Rp）③/点滴	2時間	ソルデム3A	500 ml

1コース目で症状が強ければ、
2コース目以降制吐剤考慮する。

注意
●イメンドは、臨時処方にて処方すること。
●イメンドを処方する場合は、デキサートの
投与量を**減量する必要があるため**
オプションの支持療法を確認。(イメンドと併用し、
デキサートのAUCが2倍に増加するため)

【投薬基準となる検査値】	Day(1)
白血球(/μL)	≧3000
好中球(/μL)	≧1500
ヘモグロビン(g/dL)	≧9.0
血小板(/μL)	≧10万
肝機能(AST/ALT)(IU/L)	≦正常上限の3.0倍
総ビリルビン(mg/dL)	≦正常上限の1.5倍
クレアチニン・クリアランス(mL/min)	≧45

FN予防のため、
ジーラスタ皮下注の投与を検討すること

【バイタル指示など】

PVC(DEHP)フリーの点滴セットを使用すること。

ラステットは、急速静脈内投与により、一過性血圧低下、不整脈等がおこるので、2時間の点滴静注を守ること。

＊禁忌＊

VP-16

□過敏症の既往がない

□重篤な骨髄抑制がない

□妊婦・妊娠の可能性がない

CBDCA

□白金含有製剤に過敏症の既往がない

□重篤な骨髄抑制がない

□妊婦・妊娠の可能性がない

＊減量の目安＊

●腎機能

クレアチニンクリアランス	VP-16投与量
＞50mL/min	通常量
10～50mL/min	25%減量
＜10mL/min	50%減量

●肝機能

AST		T-Bill	投与量
60～180IU/L	または	1.5～3.0mg/dL	50%減量
180IU/L以上	または	3.0mg/dL以上	中止

＊適用上の注意＊

●VP-16は結晶が析出することがあるので、0.4mg/mL濃度以下になるように溶解して投与する

●VP-16は希釈せずに用いると、ポリウレタン製のカテーテル、セルロース系のフィルター、アクリルまたはABS樹脂製のプラスチック器具を溶解するとの報告があるので、1.0mg/mL以上の高濃度での使用は避けること

●CBDCAはアミノ酸輸液との配合を避けること

●CBDCAは使用する医療器具がAlを含まないこと

●CBDCAは投与回数を重ねると、ショック、アナフィラキシー様症状の発現が高くなる傾向がみられるので、投与直後の観察は必ず行う。

●CBDCAは皮膚・粘膜に接したときは速やかに水で洗い流す

治療計画書（レジメン）

No.201Atezo：カルボプラチン＋エトポシド＋

アテゾリズマブ療法

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】　小細胞肺がん

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日／1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
テセントリク（アテゾリズマブ／Atezo）	1200mg/body	1時間 ・ 点滴静注（2回目以降30分に短縮可能）	day1／21日		
カルボプラチン（カルボプラチン／CBDCA）	AUC5	1時間 ・ 点滴静注	day1／21日		
エトポシド（ラステット）（エトポシド/VP-16）	100mg/m^2	1時間 ・ 点滴静注	day1,2,3／21日		

※4コース終了後は、テセントリク単独による維持療法へ移行する。

＜維持療法＞（5コース以降）

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日／1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
テセントリク（アテゾリズマブ／Atezo）	1200mg/body	1時間 ・ 点滴静注（2回目以降30分に短縮可能）	day1／21日		

【登録処方内容】

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day1	内服	ケモ開始1時間～1時間半前	アプレピタント（イメンド）カプセル **125mg**	1 C
	Rp）①/点滴	15分（ルート確保）	生理食塩液	50 ml
	Rp）②/点滴	60分（2回目以降30分に短縮可能）	生理食塩液	250 ml
			テセントリク注	（ mg）
	Rp）③/点滴	5分（全開）（ルートフラッシュ）	生理食塩液	50 ml
	Rp）④/点滴	30分	生理食塩液	100 ml
			ラモセトロン（ナゼア）注0.3mg	1 A
			デキサート注	（6.6 mg）=2A
	Rp）⑤/点滴	1時間	生理食塩液	250 ml
			カルボプラチン注	（ mg）
	Rp）⑥/点滴	1時間	生理食塩液	500 ml
			エトポシド（ラステット）注	（ mg）
	Rp）⑦/点滴	5分（全開）	生理食塩液	50 ml

支持療法
day1(内服):イメンド(125)1錠/日
day1(注射): 5-HT3受容体拮抗薬+デキサート注
day2(内服):イメンド(80)1錠/日 デカドロン(0.5)8錠/日=4mg
day3(内服):イメンド(80)1錠/日 デカドロン(0.5)8錠/日=4mg
day4(内服):デカドロン(0.5)8錠/日=4mg

インラインフィルター使用

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day2,3	内服	朝食後	アプレピタント（イメンド）カプセル **80mg**	1 C
	Rp）①/点滴	30分	生理食塩液	100 ml
			デキサート注	（3.3 mg）=1A

Rp)②/点滴	1時間	生理食塩液	500	ml
		エトポシド(ラステット)注	(	mg)
Rp)③/点滴	5分(全開)	生理食塩液	50	ml

維持療法	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	(投与量)
Day1	Rp)①/点滴	15分	生理食塩液	50 ml
(5コース～)		(ルート確保)		
	Rp)②/点滴	30分	生理食塩液	250 ml
		※必要に応じ30分延長	テセントリク注	(mg)
	Rp)③/点滴	5分(全開)	生理食塩液	50 ml
		(ルートフラッシュ)		

インラインフィルター使用

【投薬基準となる検査値】	Day(1)
白血球(/μL)	≧3000
好中球(/μL)	≧1500
ヘモグロビン(g/dL)	≧9.0
血小板(/μL)	≧10万
肝機能(AST/ALT)(IU/L)	≦正常上限の3.0倍
総ビリルビン(mg/dL)	≦正常上限の1.5倍
クレアチニン・クリアランス(mL/min)	≧45

【バイタル指示など】

PVC(DEHP)フリーの点滴セットを使用すること。

ラステットは、急速静脈内投与により、一過性血圧低下、不整脈等がおこるので、1時間の点滴静注を守ること。

＊禁忌＊

VP-16

□過敏症の既往がない

□重篤な骨髄抑制がない
□妊婦・妊娠の可能性がない

CBDCA

□白金含有製剤に過敏症の既往がない
□重篤な骨髄抑制がない
□妊婦・妊娠の可能性がない

Atezo

□過敏症の既往がない

＊減量の目安＊

●腎機能

クレアチニンクリアランス	VP-16投与量
＞50mL/min	通常量
10～50mL/min	25%減量
＜10mL/min	50%減量

●肝機能

AST		T-Bill	投与量
60～180IU/L	または	1.5～3.0mg/dL	50%減量
180IU/L以上	または	3.0mg/dL以上	中止

＊適用上の注意＊

●VP-16は結晶が析出することがあるので、0.4mg/mL濃度以下になるように溶解して投与する

●VP-16は希釈せずに用いると、ポリウレタン製のカテーテル、セルロース系のフィルター、アクリルまたはABS樹脂製のプラスチック器具を溶解するとの報告があるので、1.0mg/mL以上の高濃度での使用は避けること

●CBDCAはアミノ酸輸液との配合を避けること
●CBDCAは使用する医療器具がAlを含まないこと

●CBDCAは投与回数を重ねると、ショック、アナフィラキシー様症状の発現が高くなる傾向がみられるので、投与直後の観察は必ず行う。

●CBDCAは皮膚・粘膜に接したときは速やかに水で洗い流す
●Atezoは0.2又は0.22μmのインラインフィルターを使用すること

【バイタル指示など】(アテゾリズマブ)

間質性肺疾患があらわれることがあるので、初期症状(息切れ、呼吸困難、咳嗽等)の確認および胸部X

infusion reaction

●grade1:

投与速度を50%に減速する。軽快後30分して再発しなければ元の速度にもどすことができる。

●grade2:

直ちに中止→軽快後、投与速度を50%減速して再開。

【投薬基準の確認が必要となる副作用(アテゾリズマブ)】
※詳細は添付文書、適正使用ガイドなどを参照すること
●Grade1・・・脳炎、髄膜炎、重症筋無力症
●Grade2・・・間質性肺疾患等の呼吸器障害、肝機能障害、大腸炎/下痢、膵炎、内分泌障害、神経障害、腎炎、筋炎、心筋炎、眼障害
●Grade3・・・皮膚障害

治療計画書（レジメン）

No.202：シスプラチン+イリノテカン療法

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 小細胞肺がん

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
シスプラチン（ｼｽﾌﾟﾗﾁﾝ／CDDP）	60mg/㎡	2時間　・　点滴静注	day1 28日		
イリノテカン（ｲﾘﾉﾃｶﾝ/CPT-11）	60mg/㎡	1時間30分　・点滴静注	day1,8,15 28日		

【登録処方内容】

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）	
Day1	内服	ケモ開始の1時間から1時間半前	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ（ｲﾒﾝﾄﾞ）ｶﾌﾟｾﾙ**125mg**	1	C
	Rp）①/点滴	30分	ﾊﾟﾛﾉｾﾄﾛﾝ(ｱﾛｷｼ)ﾊﾞｯｸﾞ0.75mg	50	ml
			デキサート注	（9.9	mg） =3A
	Rp）②/点滴	1時間30分	生理食塩液	500	ml
			イリノテカン塩酸塩注	（	mg）
	Rp）③/点滴	2時間	ソルデム3A	500	ml
	Rp）④/点滴	2時間	生理食塩液	500	ml
			シスプラチン注	（	mg）
	Rp）⑤/点滴	1時間	20%マンニットール注	300	ml
	Rp）⑥/点滴	2時間	ソルデム3A	500	ml
	Rp）⑦/側注		ﾌﾛｾﾐﾄﾞ(ﾗｼｯｸｽ)注20mg	1	A
	Rp）⑧/点滴	2時間	5%ブドウ糖	500	ml

支持療法
レジメン：day1催吐リスク 高度

＜通常＞
day1(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(125)1錠/日
day1(点滴):5-HT3受容体拮抗薬+
ﾃﾞｷｻｰﾄ9.9mg(3.3mg×3A)

day2(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
day2(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg→注射で対応

day3(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
day3(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg→注射で対応

day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg

day5(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
灰色文字：状況に応じて投与の
可否を選択する。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン
制吐療法より2018.2.18現在-

注意
●イメンドは、臨時処方にて処方すること。
●イメンドを内服する場合は、デキサートの投与量を**減量する必要があるため**オプションの支持療法を確認すること。(イメンドと併用し、デキサートのAUCが2倍に増加するため)

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）	
Day2,3	内服	朝食後	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ（ｲﾒﾝﾄﾞ）ｶﾌﾟｾﾙ**80mg**	1	C
	Rp）①/点滴	30分	生理食塩液	100	ml
			デキサート注	（6.6	mg） =2A
	Rp）②/点滴	2時間	ソルデム3A	500	ml
	Rp）③/点滴	2時間	5%ブドウ糖	500	ml
	Rp）④/点滴	2時間	ソルデム3A	500	ml

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）	
Day4	内服	朝食後	ﾃﾞｷｻﾒﾀｿﾞﾝ(ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ)錠0.5mg	16	錠

Day4,5　1日約1Lの水分摂取指導（飲水不能ならソルデム3A500ml×2朝、夕）

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day8,15	Rp） ①	30分	生理食塩液	100 ml
	点滴		ナゼア注0.3mg	1 A
			デキサート注	（9.9 A ）=3A
	Rp） ②	1時間30分	生理食塩液	500 ml
	点滴		イリノテカン塩酸塩注	（ mg）
	Rp） ③	5分(全開)	生理食塩液	50 ml
	点滴	（ルートフラッシュ）		

支持療法
レジメン：day8,15 催吐リスク 中等度

＜通常＞
day1(点滴):5-HT3受容体拮抗薬
+ﾃﾞｷｻｰﾄ9.9mg(3.3mg×3A)
デキサート代替用量:6.6mg=3.3mg×2Aでも可

day2(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
day3(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg

day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
灰色文字：状況に応じて投与の可否を選択する。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン
制吐療法より2018.2.18現在-

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day9,10 16,17	内服	朝食後	デキサメタゾン錠0.5mg	16 錠

支持療法
＜オプション＞
day1(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(125)1錠/日
day1(注射): 5-HT3受容体拮抗薬+
ﾃﾞｷｻｰﾄ4.95mg(3.3mg×1.5A)
ﾃﾞｷｻｰﾄ代替用量:3.3mg×1Aでも可

day2(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day3(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg

灰色文字：状況に応じて投与の
可否を選択する。

【投薬基準となる検査値】	Day（1）	Day（8,15）	（減量）基準・投与量
白血球（/μL）	≧3000	≧2000	
好中球（/μL）	≧1000	.	
ヘモグロビン（g/dL）			
血小板（/μL）	≧10万	≧7万	
肝機能（AST/ALT）（IU/L）			
総ビリルビン（mg/dL）			
血清クレアチニン（mg/dL）			
その他（ 下痢 ）	無or自制内	無or自制内	

【バイタル指示など】

軽度の下痢に対しては半夏瀉心湯、ロペミン、ブスコパン

高度の下痢に対しては上記に加えてトポテシンの中止、補液による水分・電解質の維持
腸管内のトポテシンの再吸収を抑制するために
半夏瀉心湯 7.5g 重曹 3g プリンペラン錠 3錠 分3 3日分

治療計画書（レジメン）

ID

No.241：**塩酸ノギテカン単独療法**

氏名

診療科　　科

生年月日

医師名

年齢　　性別

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】　小細胞肺がん

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
ハイカムチン（ノギテカン／TPT）	1.0mg/㎡	30分 ・ 点滴静注	day1,2,3,4,5 21～28日		

【登録処方内容】

day1	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
	Rp） ①	30分	生理食塩液	100 ml
	点滴		デキサート注	（6.6 mg） =2A
	Rp） ②	30分	生理食塩液	100 ml
	点滴		ハイカムチン注	（ mg）
	Rp） ③	5分(全開)	生理食塩液	50 ml
	点滴	（ルートフラッシュ）		

day2,3,4,5	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
	Rp） ①	15分	生理食塩液	50 ml
	点滴	（ルート確保）		
	Rp） ②	30分	生理食塩液	100 ml
	点滴		ハイカムチン注	（ mg）
	Rp） ③	5分(全開)	生理食塩液	50 ml
	点滴	（ルートフラッシュ）		

支持療法
レジメン：催吐リスク軽度

day1(点滴):デキサート6.6mg(3.3mg×2A)
デキサート代替用量 :3.3mg=1Aでも可

状況に応じて
プリンペラン(5)2-6錠1日2-3回orノバミン(5)1-4錠1日1-4回

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン 制吐療法より2018.2.18現在-

1コース目で症状が強ければ、
2コース目以降制吐剤考慮する。

【投薬基準となる検査値】	Day(1)	次クール以降
白血球(/μL)	4000～12000	≧4000
ヘモグロビン(g/dL)	≧9.5	
血小板(/μL)	≧10万	≧10万
クレアチニン・クリアランス(mL/min)	≧20	≧20

【バイタル指示など】

＊禁忌＊

□過敏症の既往がない
□重篤な骨髄抑制がない
□妊婦・妊娠の可能性がない

＊適用上の注意＊

●皮膚・粘膜に接したときは速やかに水で洗い流す
●保存時は遮光保存する

＊減量の目安＊

●腎障害

クレアチニンクリアランス	投与量
≧40mL/min	通常量
20～39mL/min	通常の半分量
＜20mL/min	中止

●骨髄抑制

白血球数最低値		血小板数最低値	投与量
＜1000/μL	または	＜3万/μL	0.8mg/m^2/日
≧2000/μL	及び	≧5万/μL	1.2mg/m^2/日

治療計画書（レジメン）

ID

No.242：**アムルビシン単独療法**

氏名

診療科　　科

生年月日

医師名

年齢　　性別

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr　　他のアントラサイクリン系薬剤の使用　有 ／ 無

【適応疾患名】 小細胞肺癌

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/m²又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
カルセド（アムルビシン/AMR）	35～45mg/m^2	5分 ・ 点滴静注	day1,2,3 / 21～28日		

【登録処方内容】

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day1	**メインルート**				**側管**			
	Rp） ① 点滴	1時間	生理食塩液	500 ml	Rp）Ⅰ	30分	生理食塩液	50 ml
							ﾗﾓｾﾄﾛﾝ(ﾅｾﾞｱ)注	1 A
							デキサート注	（9.9 mg）=3A
					Rp）Ⅱ	5分（全開）	生理食塩液	50 ml
							カルセド注射用	（ mg）

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day2,3	**メインルート**				**側管**			
	Rp） ① 点滴	1時間	生理食塩液	500 ml	Rp）Ⅰ	30分	生理食塩液	50 ml
							デキサート注	（6.6 mg）=2A
					Rp）Ⅱ	5分（全開）	生理食塩液	50 ml
							カルセド注射用	（ mg）

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day4,5	内服	朝食後	ﾃﾞｷｻﾒﾀｿﾞﾝ(ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ)錠0.5m	16 錠

支持療法
レジメン：催吐リスク 中等度

＜通常＞
day1(点滴):5-HT3受容体拮抗薬+ﾃﾞｷｻｰﾄ9.9mg(3.3mg×3A)
デキサート代替用量:6.6mg=3.3mg×2Aでも可

day2(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
day3(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg

day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
灰色文字：状況に応じて投与の可否を選択する。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より
2018.2.18現在-

支持療法
＜オプション＞
day1(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(125)1錠/日
day1(注射): 5-HT3受容体拮抗薬+
ﾃﾞｷｻｰﾄ4.95mg(3.3mg×1.5A)
ﾃﾞｷｻｰﾄ代替用量:3.3mg×1Aでも可

day2(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day3(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg
day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)8錠/日=4mg

灰色文字：状況に応じて投与の可否を選択する。

【投薬基準となる検査値】	初回時	次クール以降
白血球（／μL）	4000～12000	≧3000
好中球（／μL）	≧2000	≧1500
ヘモグロビン（g/dL）	≧10	≧10
血小板（／μL）	≧10万	≧10万
肝機能（AST/ALT）（IU/L）	≦正常上限の2.5倍	≦正常上限の5.0倍
総ビリルビン（mg/dL）	≦正常上限の1.5倍	≦正常上限の1.5倍
血清クレアチニン（mg/dL）	≦正常上限	≦正常上限の1.3倍
心電図	治療を要する異常所見を認めない	異常が発現し、6週間以内に回復
LVEF（心エコー）	60%以上	48%以上

【バイタル指示など】

心電図異常、心筋障害の副作用があるため、心電図には要注意

手背での血管確保は行わない。前腕から肘で血管を確保すること。

カルセド注投与前に、正確に血管が確保されているか確認する。（投与部位の腫脹、疼痛の有無の確認）

＊禁忌＊

- □過敏症の既往がない
- □重篤な骨髄抑制がない
- □重篤な腎障害がない
- □重篤な肝障害がない
- □間質性肺炎または肺線維症がない
- □心機能異常またはその既往歴がない

＊減量の目安＊

●次のいずれかに当てはまる場合は次のクールの投与量を5mg/m2/日減量することを考慮

- ・白血球数1000/μL未満または好中球数500/μL未満が4日以上継続した場合
- ・血小板数の最低値5万/μL未満の場合
- ・発熱を伴う好中球数の減少(1000/μL未満）が認められた場合

＊適用上の注意＊

●pH3を超えると、力価の低下や経時的に濁りを認めることがあるため、投与前後に必ず生理食塩液または5%ブドウ糖注射液によるフラッシングを行って下さい。

●皮膚・粘膜に接したときは速やかに水で洗い流す

治療計画書（レジメン）

ID

No.301： **エンドキサンパルス療法**

氏名

診療科　　科

生年月日

医師名

年齢　　性別

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr　　アルコール過敏　有 ／ 無

【適応疾患名】 間質性肺炎の急性増悪

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
エンドキサン（シクロホスファミド／CPA）	500mg/body	1時間 ・ 点滴静注	day1 7-14日		

【登録処方内容】

RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Rp） ① メイン	30分	生理食塩液	100 ml
Rp） ② メイン	1時間	生理食塩液 エンドキサン	100 ml （ 500 mg）
Rp） ③ メイン	30分 （ルートフラッシュ）	生理食塩液	100 ml

【投薬基準となる検査値】	Day（1）
白血球（/μL）	≧4000
好中球（/μL）	
ヘモグロビン（g/dL）	
血小板（/μL）	＞10万
肝機能（AST）（IU/L）	
肝機能（ALP）（IU/L）	
総ビリルビン（mg/dL）	

●特発性肺線維症に用いる エンドキサンパルスの他の報告

①4週ごとに500mg/m2で開始、750mg/m2まで段階的に増量する方法

②初期に500mg/bodyを2週ごと、白血球数が3000/mm3以上は治療継続可。それまでは100-200mgずつ段階的に増量する方法

参考資料：

エンドキサン添付文書

特発性間質性肺炎の診断・治療ガイドライン

教科書から抜粋免疫抑制薬の使い方と副作用対策

【バイタル指示など】

＊減量の目安＊

●血液データ

白血球数≦4000/mm3

血小板数＜10万

↓

半量に減量

or

中止

＊適用上の注意＊

●皮膚・粘膜に接したときは速やかに水で洗い流す

●骨髄抑制、出血性膀胱炎、口内炎、下痢、嘔気・嘔吐、胆汁うっ滞を伴う肝障害などの出現に注意する。出血性膀胱炎の出現時は、投与を中止する。

出血性膀胱炎の予防

①十分は水分摂取を行うか、または補液で尿量確保する。

②必要時は尿検査の実施を行う。

治療計画書（レジメン）

No.401：シスプラチン+ペメトレキセド併用療法

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 悪性胸膜中皮腫

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ（ｱﾘﾑﾀ）（ペメトレキセド/PEM）	500mg/m^2	10分・点滴静注	day1 21日		
シスプラチン（シスプラチン/CDDP）	75mg/m^2	2時間・点滴静注	day1 21日		

ケモの7日前から必ず投与する必要があります！！

【登録処方内容】

投与開始～終了時期	投与時間	医薬品名	（投与量）
初回治療開始7日前～最終投与終了22日後まで	1日1回毎日（内服）	パンビタン末	1 g
初回治療開始7日前～投与中止後22日後まで	9週毎（3コースごと）に1回（筋注）	メチコバール注	2 A

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）	
Day1	内服	ケモ開始1時間～1時間半前	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ（ｲﾒﾝﾄﾞ）ｶﾌﾟｾﾙ125mg	1	C
	Rp） ①	30分	ﾊﾟﾛﾉｾﾄﾛﾝ(ｱﾛｷｼ)ﾊﾞｯｸﾞ0.75mg	50	ml
	点滴		デキサート注	（9.9	mg） =3A
	Rp） ②	10分	生理食塩液	100	ml
	点滴		ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ（ｱﾘﾑﾀ）注	（	mg）
	Rp） ③	2時間	ソルデム3A	500	ml
	Rp） ④	2時間	ソルデム3A	500	ml
	Rp） ⑤	2時間	生理食塩液	500	ml
	点滴		シスプラチン注	（	mg）
	Rp）⑥/点滴	1時間	20%マンニットール注	300	ml
	Rp）⑦/点滴	2時間	ソルデム3A	500	ml
	Rp）⑧/側注		ﾌﾛｾﾐﾄﾞ（ﾗｼｯｸｽ）注20mg	1	A
	Rp）⑨/点滴	2時間	5%ブドウ糖	500	ml

支持療法
レジメン：催吐リスク 高度

＜通常＞
day1(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(125)1錠/日
day1(点滴):5-HT3受容体拮抗薬+
ﾃﾞｷｻｰﾄ9.9mg(3.3mg×3A)

day2(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
day2(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg→注射で対応

day3(内服):ｲﾒﾝﾄﾞ(80)1錠/日
day3(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg→注射で対応

day4(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg

day5(内服):ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ(0.5)16錠/日=8mg
灰色文字：状況に応じて投与の可否を選択する。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン
制吐療法より2018.2.18現在-

注意
●イメンドは、臨時処方にて処方すること。
●イメンドを内服する場合は、デキサートの投与量を**減量する必要があるため**オプションの支持療法を確認すること。(イメンドと併用し、デキサートのAUCが2倍に増加するため)

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）	
Day2,3	内服	朝食後	ｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ（ｲﾒﾝﾄﾞ）ｶﾌﾟｾﾙ80mg	1	C
	Rp） ①	30分	生理食塩液	100	ml
	点滴		デキサート注	（6.6	mg） =2A
	Rp） ②	2時間	ソルデム3A	500	ml
	Rp） ③	2時間	5%ブドウ糖	500	ml
	Rp） ④	2時間	ソルデム3A	500	ml

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）	
Day4	内服	朝食後	ﾃﾞｷｻﾒﾀｿﾞﾝ(ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ)錠0.5mg	16	錠

【投薬基準となる検査値】	Day(1)
白血球(/μL)	≧3000
好中球(/μL)	≧1500
ヘモグロビン(g/dL)	≧9.0
血小板(/μL)	≧10万
肝機能(AST/ALT)(IU/L)	≦正常上限の3.0倍
総ビリルビン(mg/dL)	≦正常上限の1.5倍
クレアチニン・クリアランス(mL/min)	≧45

【バイタル指示など】

副作用の発現を軽減するために、必ずパンビタン末、メチコバール注を投与してから、アリムタを投与すること。

シスプラチンの腎毒性軽減のため、投与前後の輸液投与を必ず行う。

シスプラチンは光により分解するため、遮光して投与を行う。

＊禁忌＊

PEM

□過敏症の既往がない

□重篤な骨髄抑制がない

□妊婦・妊娠の可能性がない

CDDP

□白金含有製剤に過敏症の既往がない

□重篤な腎障害がない

□妊婦・妊娠の可能性がない

＊減量の目安＊

血液毒性	アリムタの用量	シスプラチンの用量
最低好中球数＜500/μL及び 最低血小板数≧50,000/μL	前回の用量の75%	前回の用量の75%
最低好中球数に関わらず 最低血小板数＜50,000/μL	前回の用量の75%	前回の用量の75%
最低好中球数に関わらず出血を伴う 最低血小板数＜50,000/μL	前回の用量の50%	前回の用量の50%
非血液毒性(神経毒性を除く)	**アリムタの用量**	**シスプラチンの用量**
粘膜炎を除くグレード3又は4の毒性	前回の用量の75%	前回の用量の75%
入院を要する下痢(グレードは問わない)又は グレード3若しくは4の下痢	前回の用量の75%	前回の用量の75%
グレード3又は4の粘膜炎	前回の用量の50%	前回の用量の100%
神経毒性	**アリムタの用量**	**シスプラチンの用量**
グレード0～1	前回の用量の100%	前回の用量の100%
グレード2	前回の用量の100%	前回の用量の50%
グレード3又は4	中止	中止

注)米国国立癌研究所共通毒性基準(CTCグレード)

＊適用上の注意＊

●PEMは溶解及び希釈に生理食塩液のみ使用する

●PEMの溶解は500mg バイアル 20mL、100mg バイアルは 4.2mLを注入し、溶解後の濃度は25mg/mL

●CDDPで神経障害の兆候がみられた場合、直ちに投与を中止すべき

●CDDPは生食又はブドウ糖－食塩液を除く他の薬剤と混合しない

●CDDPは使用する医療器具がAlを含まないこと

●CDDPの投与量の増加に伴い聴器生涯の発現頻度が高くなり、1日80mg/m2以上で、総投与量300mg/m2を超えると
その傾向は顕著となるので十分な観察を行い投与する

●CDDPは皮膚に薬液が付着した場合は直ちに石けんでよく洗浄し、粘膜に付着した場合は直ちに多量の流水で
よく洗い流すこと

治療計画書（レジメン）

No.402：カルボプラチン＋ペメトレキセド併用療法

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 悪性胸膜中皮腫

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
カルボプラチン（カルボプラチン／CBDCA）	AUC5～6	2時間 ・ 点滴静注	day1 / 21日		
ペメトレキセド（アリムタ）（ペメトレキセド/PEM）	500mg/m^2	10分・点滴静注	day1 / 21日		

ケモの7日前から必ず投与する必要があります！！

【登録処方内容】

投与開始～終了時期	投与時間	医薬品名	（投与量）
初回治療開始7日前～最終投与終了22日後まで	1日1回毎日（内服）	パンビタン末	1 g
初回治療開始7日前～投与中止後22日後まで	9週毎（3コースごと）に1回（筋注）	メチコバール注	2 A

支持療法
レジメン：催吐リスク 中等度

<通常>
day1(点滴):5-HT3受容体拮抗薬+デキサート9.9mg(3.3mg×3A)
デキサート代替用量:6.6mg=3.3mg×2Aでも可

day2(内服):デカドロン(0.5)16錠/日=8mg
day3(内服):デカドロン(0.5)16錠/日=8mg

day4(内服):デカドロン(0.5)16錠/日=8mg
灰色文字：状況に応じて投与の可否を選択する。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より2018.2.18現在-

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day1	内服	ケモ開始1時間～1時間半前	アプレピタント（イメンド）カプセル**125mg**	1 C
	Rp） ① 点滴	30分	生理食塩液	100 ml
			ラモセトロン(ナゼア)注0.3mg	1 V
			デキサート注	（4.95 mg） =1.5A
	Rp） ② 点滴	10分	生理食塩液	100 ml
			ペメトレキセド（アリムタ）注	（ mg）
	Rp） ③ 点滴	2時間	生理食塩液	500 ml
			カルボプラチン注	（ mg）
	Rp） ④ 点滴	5分(全開)（ルートフラッシュ）	生理食塩液	50 ml

支持療法:オプションの用量です

支持療法
<オプション>
day1(内服):イメンド(125)1錠/日
day1(注射): 5-HT3受容体拮抗薬+
デキサート4.95mg(3.3mg×1.5A)
デキサート代替用量:3.3mg×1Aでも可

day2(内服):イメンド(80)1錠/日
デカドロン(0.5)8錠/日=4mg
day3(内服):イメンド(80)1錠/日
デカドロン(0.5)8錠/日=4mg
day4(内服):デカドロン(0.5)8錠/日=4mg

灰色文字：状況に応じて投与の可否を選択する。

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day2,3	内服	朝食後	アプレピタント（イメンド）カプセル**80mg**	1 C

【投薬基準となる検査値】	Day（1）
白血球（/μL）	≧3000
好中球（/μL）	≧1500
ヘモグロビン（g/dL）	≧9.0
血小板（/μL）	≧10万
肝機能（AST/ALT）（IU/L）	≦正常上限の3.0倍
総ビリルビン（mg/dL）	≦正常上限の1.5倍
クレアチニン・クリアランス(mL/min)	≧45

注意
●イメンドは、臨時処方にて処方すること。
●イメンドを内服する場合は、デキサートの投与量を**減量する必要があるため**オプションの支持療法を確認すること。
(イメンドと併用し、デキサートのAUCが2倍に増加するため)

【バイタル指示など】

副作用の発現を軽減するために、必ずパンビタン末、メチコバール注を投与してから、アリムタを投与すること。

＊禁忌＊

PEM

□過敏症の既往がない

□重篤な骨髄抑制がない

□妊婦・妊娠の可能性がない

CBDCA

□白金含有製剤に過敏症の既往がない

□重篤な骨髄抑制がない

□妊婦・妊娠の可能性がない

＊減量の目安＊

血液毒性	アリムタの用量	カルボプラチンの用量
最低好中球数＜500/μL及び 最低血小板数≧50,000/μL	前回の用量の75%	前回の用量の75%
最低好中球数に関わらず 最低血小板数＜50,000/μL	前回の用量の75%	前回の用量の75%
最低好中球数に関わらず出血を伴う 最低血小板数＜50,000/μL	前回の用量の50%	前回の用量の50%
非血液毒性（神経毒性を除く）	**アリムタの用量**	**カルボプラチンの用量**
粘膜炎を除くグレード3又は4の毒性）	前回の用量の75%	前回の用量の75%
入院を要する下痢（グレードは問わない）又は グレード3若しくは4の下痢	前回の用量の75%	前回の用量の100%
グレード3又は4の粘膜炎	前回の用量の50%	前回の用量の100%
神経毒性	**アリムタの用量**	**カルボプラチンの用量**
グレード0～1	前回の用量の100%	前回の用量の100%
グレード2	前回の用量の100%	前回の用量の50%
グレード3又は4	中止	中止

注）米国国立癌研究所共通毒性基準（CTCグレード）

＊適用上の注意＊

●PEMは溶解及び希釈に生理食塩液のみ使用する

●PEMの溶解は500mg バイアル 20mL、100mg バイアルは 4.2mLを注入し、溶解後の濃度は25mg/mL

●CBDCAはアミノ酸輸液との配合を避けること

●CBDCAは使用する医療器具がAlを含まないこと

●CBDCAは投与回数を重ねると、ショック、アナフィラキシー様症状の発現が高くなる傾向がみられるので、投与直後の観察は必ず行う。

●CBDCAは皮膚・粘膜に接したときは速やかに水で洗い流す

＊CBDCA投与量の計算式＊

CBDCA(mg)＝目標AUC×（Ccr＋25）

Ccr:　　ml/min

（Cr:　　）

$$\text{クレアチニンクリアランス（Ccr）} = \frac{(140 - \text{年齢}) \times \text{実際の体重（Kg）}}{72 \times \text{血清クレアチニン（mg/dL）}}$$

＊女性の場合は計算値に0.85をかける

治療計画書(レジメン)

ID

No.403: **ニボルマブ+イピリムマブ併用療法**

氏名

診療科　　科

生年月日

医師名

年齢　　性別

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 悪性胸膜中皮腫

【レジメンの内容】

医薬品名 (一般名/略語)	用量 (mg/㎡又はAUC)	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
オプジーボ (ニボルマブ/Nivo)	240mg/body	30分・点滴静注	day1、15、29 42日		
ヤーボイ (イピリムマブ/IPI)	1mg/kg	30分・点滴静注	day1 42日		

支持療法
レジメン:催吐リスク 最小度

予防的な制吐療法は推奨されない。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン
制吐療法より2018.2.18現在-

【登録処方内容】

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	(投与量)	
Day1	Rp) ①	15分	生理食塩液	50 ml	
	点滴	(ルート確保)			
	Rp) ②	30分	生理食塩液	100 ml	
	点滴		オプジーボ点滴静注	(240 mg)	←インラインフィルター使用
	Rp) ③	30分	生理食塩液	50 ml	
	点滴				
	Rp) ④	30分	生理食塩液	25 ml	
	点滴		ヤーボイ点滴静注	(mg)	←インラインフィルター使用
	Rp) ⑤	5分(全開)	生理食塩液	50 ml	
	点滴	(ルートフラッシュ)			

※ヤーボイの溶解に用いる生理食塩液は、50mlから25mlを抜き取り使用。そこにヤーボイの必要量を上乗せすること。

注意
●抗がん剤投与前後は、生食で必ずルートキープ、
ルートフラッシュ(投与ルート内の暴露予防と血管炎予防のため)すること。

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	(投与量)	
Day15	Rp) ①	15分	生理食塩液	50 ml	
	点滴	(ルート確保)			
	Rp) ②	30分	生理食塩液	100 ml	
	点滴		オプジーボ点滴静注	(240 mg)	←インラインフィルター使用
	Rp) ③	5分(全開)	生理食塩液	50 ml	
	点滴	(ルートフラッシュ)			

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	(投与量)	
Day29	Rp) ①	15分	生理食塩液	50 ml	
	点滴	(ルート確保)			
	Rp) ②	30分	生理食塩液	100 ml	
	点滴		オプジーボ点滴静注	(240 mg)	←インラインフィルター使用
	Rp) ③	5分(全開)	生理食塩液	50 ml	
	点滴	(ルートフラッシュ)			

【バイタル指示など】

※Nivo終了後、IPI開始まで30分以上間隔をあけること。

Nivo:本剤は、30分以上かけて点滴静注すること。

Nivo:本剤の投与にあたっては、**インラインフィルター(0.2又は0.22μm)**を使用すること。

Nivo:アナフィラキシー、発熱、悪寒、そう痒症、発疹、高血圧、低血圧、呼吸困難、過敏症等を含む

Infusion reactionがあらわれる事があるので患者の状態を十分に観察すること

IPI:本剤投与前に、溶液を目視により確認すること。本剤は半透明～白色の微粒子を認めることがあるが、微粒子はインラインフィルターにより除去される。なお、着色異物又は明らかな変色が認められる場合は使用しないこと。

IPI:本剤は、**0.2～1.2ミクロン**のメンブランフィルターを用いた**インラインフィルター**を通して投与すること。

【適用上の注意】

●調製時

Nivo:バイアルは振盪せず、激しく撹拌しないこと。

Nivo:希釈後の最終濃度0.35mg/mL未満では、本剤の点滴溶液中の安定性が確認されていない。

IPI:本剤は、**1～4mg/mL**の濃度に希釈し、投与すること。

【投与延期の基準(イピリムマブ)】
・Grade2の副作用(内分泌障害及び皮膚障害を除く)
・Grade3の皮膚障害
・症候性の内分泌障害

【投与中止の基準(イピリムマブ)】
・Grade3の副作用(内分泌障害及び皮膚障害を除く)
・Grade3の皮膚障害
・症候性の内分泌障害

治療計画書（レジメン）

ID

No.404：**ペメトレキセド単独療法**

氏名

診療科　　科

生年月日

医師名

年齢　　性別

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】 悪性胸膜中皮腫

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/m²又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ（ｱﾘﾑﾀ）（ペメトレキセド/PEM）	500mg/m^2	10分・点滴静注	day1 21日		

ケモの7日前から必ず投与する必要があります！！

【登録処方内容】

投与開始～終了時期	投与時間	医薬品名	（投与量）
初回治療開始7日前～最終投与終了22日後まで	1日1回毎日（内服）	パンビタン末	1　g
初回治療開始7日前～投与中止後22日後まで	9週毎（3コースごと)に1回(筋注)	メチコバール注	2 A

RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Rp）①	30分	生理食塩液	100　ml
点滴		デキサート注	（6.6　mg）=2A
Rp）②	10分	生理食塩液	100　ml
点滴		ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ（ｱﾘﾑﾀ）注	（　mg）
Rp）③	5分(全開)	生理食塩液	50　ml
点滴	（ルートフラッシュ）		

【投薬基準となる検査値】	Day（1）
白血球（/μL）	≧3000
好中球（/μL）	≧1500
ヘモグロビン（g/dL）	≧9.0
血小板（/μL）	≧10万
肝機能（AST/ALT）（IU/L）	≦正常上限の3.0倍
総ビリルビン（mg/dL）	≦正常上限の1.5倍
クレアチニン・クリアランス(mL/min)	≧45

支持療法
レジメン：催吐リスク軽度

day1(点滴):デキサート6.6mg(3.3mg×2A)
デキサート代替用量 :3.3mg=1Aでも可

状況に応じて
プリンペラン(5)2-6錠1日2-3回orノバミン(5)1-4錠1日1-4回

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン制吐療法より2018.2.18現在-

1コース目で症状が強ければ、
2コース目以降制吐剤考慮する。

【バイタル指示など】

副作用の発現を軽減するために、必ずパンビタン末、メチコバール注を投与してから、アリムタを投与すること。

＊禁忌＊

PEM

□過敏症の既往がない

□重篤な骨髄抑制がない

□妊婦・妊娠の可能性がない

＊減量の目安＊

血液毒性	アリムタの用量
最低好中球数＜500/μLまたは最低白血球数＜1000/μL	400mg/m2
血小板＜25000/μLまたは血小板輸血を実施した	400mg/m2
38.0℃以上の発熱を伴う好中球減少（＜1000/μL）	400mg/m2
非血液毒性（神経毒性を除く）	**アリムタの用量**
グレード3以上の悪心・嘔吐	400mg/m2
グレード3以上のAST、ALT	400mg/m2
グレード3以上の疲労、食欲不振	400mg/m2

＊適用上の注意＊

●PEMは溶解及び希釈に生理食塩液のみ使用する

●PEMの溶解は500mg バイアル 20mL、100mg バイアルは 4.2mLを注入し、溶解後の濃度は25mg/mL

治療計画書（レジメン）

No.405： **ニボルマブ単独療法**

ID

氏名

生年月日

年齢　　性別

診療科　　科

医師名

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　m^2

Ccr

【適応疾患名】

悪性胸膜中皮腫

【レジメンの内容】

医薬品名（一般名／略語）	用量（mg/㎡又はAUC）	投与時間・ルート	投与日 1コースの間隔	開始予定日	予定コース数
オプジーボ（ニボルマブ）	240mg/body	30分・点滴静注	day1 14日		

【登録処方内容】

	RpNo./ルート	投与時間	医薬品名	（投与量）
Day1	Rp） ① 点滴	15分（ルート確保）	生理食塩液	50 ml
	Rp） ② 点滴	30分	生理食塩液	100 ml
			オプジーボ点滴静注	（ 240 mg）
	Rp） ③	5分(全開)（ルートフラッシュ）	生理食塩液	50 ml

支持療法
レジメン：催吐リスク 最小度

予防的な制吐療法は推奨されない。

-日本癌治療学会 がん診療ガイドライン 制吐療法より2018.2.18現在-

注意
●抗がん剤投与前後は、生食で必ずルートキープ、ルートフラッシュ(投与ルート内の暴露予防と血管炎予防のため)すること。

【バイタル指示など】

本剤は、30分以上かけて点滴静注すること。
本剤の投与にあたっては、インラインフィルター(0.2又は0.22μm)を使用すること。
アナフィラキシー、発熱、悪寒、そう痒症、発疹、高血圧、低血圧、呼吸困難、過敏症等を含む
Infusion reactionがあらわれる事があるので患者の状態を十分に観察すること

【適用上の注意】

●調製時

バイアルは振盪せず、激しく撹拌しないこと。
本剤は生理食塩液若しくは5%ブドウ糖注射液に希釈し、総液量は60mL以上を目安とする。
添加後は静かに混和し、急激な振盪は避けること。
希釈後の液は速やかに使用すること。また、使用後も残液は、細菌感染のおそれがあるので使用しないこと。
希釈後の最終濃度0.35mg/mL未満では、本剤の点滴溶液中の安定性が確認されていない。
他剤との混注はしないこと。

●投与経路

必ず静脈内投与とし、皮下・筋肉内には投与しないこと。

●投与時

本剤は点滴静注のみとし、急速静注は行わないこと。