

# 06 胃癌

※ レジメン名称を [クリック](#) または [Ctrl](#) + [クリック](#) してください。該当ページに移動します。

※ 印刷時は、[“現在のページを印刷する”](#) を選んでください。

	分類	コード	レジメン名称	備考
1	共通	06001-2A	<a href="#">S-1+CDDP 療法(アキシ)</a>	
2	共通	06002-2A	<a href="#">CPT-11+CDDP 療法(胃)(アキシ)</a>	
3	共通	06003-1A	<a href="#">S-1+Docetaxel 療法(進行・再発)</a>	
4	共通	06004-1A	<a href="#">XP 療法</a>	
5	共通	06005-2A	<a href="#">トラスツズマブ+XP 療法(初回)(アキシ)</a>	
6	共通	06005-4A	<a href="#">トラスツズマブ+XP 療法(2回目以降)(アキシ)</a>	
7	共通	06006-1A	<a href="#">Paclitaxel 療法 weekly(胃)(入院用)</a>	
8	共通	06006-2A	<a href="#">Paclitaxel 療法 weekly(胃)(外来用)</a>	
9	共通	06007-1A	<a href="#">CPT-11 B 法(biweekly)療法(胃)</a>	
10	科別(外科)	06009-1B	<a href="#">Paclitaxel 療法(1回法・入院用)</a>	
11	科別(外科)	06009-2B	<a href="#">Paclitaxel 療法(1回法・外来用)</a>	
12	科別(外科)	06010-1B	<a href="#">Docetaxel 療法(胃)</a>	
13	科別(外科)	06013-1B	<a href="#">MTX+5-FU 交代療法(入院用)</a>	
14	科別(外科)	06014-1B	<a href="#">S-1+Paclitaxel 療法 3週毎(入院用)</a>	
15	科別(外科)	06014-2B	<a href="#">S-1+Paclitaxel 療法 3週毎(外来用)</a>	
16	科別(外科)	06015-1B	<a href="#">S-1+CPT-11 療法</a>	
17	科別(外科)	06016-2B	<a href="#">S-1+CDDP 療法(day1・15)(アキシ)</a>	
18	科別(外科)	06017-2B	<a href="#">S-1+CDDP 療法(day1・8)(アキシ)</a>	
19	共通	06018-1A	<a href="#">アブラキサン療法(3週毎)(胃)</a>	
20	共通	06019-2A	<a href="#">XELOX 療法(中心)(胃)(アキシ)</a>	
21	共通	06020-2A	<a href="#">XELOX 療法(末梢)(胃)(アキシ)</a>	
22	共通	06021-2A	<a href="#">トラスツズマブ+XELOX 療法(中心)(初回)(アキシ)</a>	
23	共通	06021-4A	<a href="#">トラスツズマブ+XELOX 療法(中心)(2回目以降)(アキシ)</a>	
24	共通	06022-2A	<a href="#">トラスツズマブ+XELOX 療法(末梢)(初回)(アキシ)</a>	
25	共通	06022-4A	<a href="#">トラスツズマブ+XELOX 療法(末梢)(2回目以降)(アキシ)</a>	
26	共通	06023-2A	<a href="#">SOX 療法 OX=100(中心)(胃)(アキシ)</a>	
27	共通	06024-2A	<a href="#">SOX 療法 OX=100(末梢)(胃)(アキシ)</a>	
28	共通	06025-2A	<a href="#">トラスツズマブ+SOX 療法 OX=100(中心)(初回)(アキシ)</a>	
29	共通	06025-4A	<a href="#">トラスツズマブ+SOX 療法 OX=100(中心)(2回目以降)(アキシ)</a>	
30	共通	06026-2A	<a href="#">トラスツズマブ+SOX 療法 OX=100(末梢)(初回)(アキシ)</a>	
31	共通	06026-4A	<a href="#">トラスツズマブ+SOX 療法 OX=100(末梢)(2回目以降)(アキシ)</a>	
32	共通	06027-1A	<a href="#">ラムシルマブ+パクリタキセル療法(入院用)</a>	
33	共通	06027-2A	<a href="#">ラムシルマブ+パクリタキセル療法(外来用)</a>	
34	共通	06028-1A	<a href="#">ラムシルマブ療法(胃)</a>	
35	共通	06030-1A	<a href="#">アブラキサン療法(毎週)(胃)</a>	

36	共通	06031-2A	<a href="#">m-FOLFOX6 療法(胃)(アキシ)</a>	
37	共通	06032-2A	<a href="#">トラスツズマブ+S-1+CDDP 療法(初回)(アキシ)</a>	
38	共通	06032-4A	<a href="#">トラスツズマブ+S-1+CDDP 療法(2回目以降)(アキシ)</a>	
39	共通	06033-1A	<a href="#">ラムシルマブ+アブラキサン療法</a>	
40	共通	06034-1A	<a href="#">ニボルマブ療法(240mg)(胃)</a>	
41	共通	06035-1A	<a href="#">S-1+Docetaxel 療法(術後補助療法)</a>	

※ レジメン名称を [クリック](#) または [Ctrl](#) +[クリック](#) してください。該当ページに移動します。

※ 印刷時は、[“現在のページを印刷する”](#) を選んでください。

06001	胃 癌	S-1+CDDP 療法	申請科
			内科

H27.7 改訂、H28.6 改訂 H30.1 改訂 H30.9 改訂 H31.2 改訂 R3.6 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
エスワンタイホウ (S-1)	1. 25㎡未満: 40mg/回 1. 25㎡~1.5㎡未満 50mg/回 1. 5㎡以上 60mg/回 1日2回朝夕食後	p. o.	day1(夕)~22(朝) 2週休薬
シスプラチン (cisplatin)	60mg/㎡	div. (2h)	Day8
5週毎、2~6クール 類似プロトコール S-1+CDDP 療法(day1・8)(06017)、S-1+CDDP 療法(day1・15)(06016)あり			
Regimen			
内服	day1(夕)~22(朝)(14日間休薬) エスワンタイホウ ( )mg 分2 朝夕食後	90分	day9, 10 メイン①ソルデム3A 500mL 1B メクロプラミド注10mg 1A
内服	day11 デカドロン錠 8mg分1~2	90分	メイン②ポタコールR 500mL 1B デキサート注 6.6mg 1V メイン③ヘパリン Na ロック用(100単位/mL) 10mL 1本
90分	day8 メイン①ソルデム3A 500mL 1B		備 考 ・S-1は他のフッ化ピリミジン系薬剤とは併用禁忌。前治療がある場合は、投与終了後7日以上経過していることを確認し、残薬の所持を確認する。残薬所持の場合は、併用しないようにする。 ・S-1は腎機能(CRE、Ccr)が施設正常範囲内であることを確認する。逸脱する場合は、減量もしくは投与不可となる。 【レジメンシステム登録】 06001-1A S-1+CDDP 療法 -S-1は処方内服オーダー 06001-2A S-1+CDDP 療法(アロキシ) ・S-1は処方内服オーダー ・デカドロン錠は処方内服オーダー
30分	メイン②生理食塩液 100mL 1B デキサート注 6.6mg 2V		
90分	メイン③生理食塩液 500mL 1B		
30分	メイン④生理食塩液 100mL 1B アロキシ注0.75mg 1V		
30分	メイン⑤マンニトールS 300mL 1B		
2時間	メイン⑥生理食塩液 500mL 1B		
2時間	側①(メイン⑥と同時に) 生理食塩液 500mL 1B シスプラチン ( )mg		
90分	側②ソルデム3A 500mL 1B メクロプラミド注10mg 1A		
	側③ヘパリン Na ロック用(100単位/mL) 10mL 1本		

06002	胃 癌	CPT-11+CDDP 療法(胃)	申請科
			外科

H. 27. 7 改訂 H30. 9 改訂 H31. 2 改訂

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
イリノテカン塩酸塩 (irinotecan)	60mg/m <sup>2</sup>	div. (90分)	day1
シスプラチン (cisplatin)	30mg/m <sup>2</sup>	i. v.	day1
2週毎 効果ある限り			
化療ベット予約：5時間30分で登録			
Regimen			
	<b>day1</b>		
30分	メイン①5%ブドウ糖液 100mL 1B デキサート注 6.6mg 2V アロキシ注0.75mg 1V		
90分	側①5%ブドウ糖液 500mL 1B イリノテカン塩酸塩 ( )mg		
5分	側②生理食塩液 50mL 1B		
90分	メイン②生理食塩液 500mL 1B		
90分	側③(メイン②と同時に) 生理食塩液 500mL 1B シスプラチン ( )mg		
全開 (5分)	側④生理食塩液 50mL 1B		
<b>備 考</b>			
【レジメンシステム登録】			
06002-1A CPT-11+CDDP 療法(胃)			
06002-2A CPT-11+CDDP 療法(胃)(アロキシ)			

06003	胃 癌	S-1+Docetaxel 療法(進行・再発)	申請科
			外科

H21.7 承認 H.27.7 改訂 H30.1 改訂 H30.9 改訂 H31.2 改訂 R2.6 改訂 R3.5 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
エスワンタイホウ (S-1)	40mg/m <sup>2</sup> /回 1日2回朝夕食後	p.o.	day1(夕)~15(朝) 1週休薬
ドセタキセル (Docetaxel)	40mg/m <sup>2</sup>	div. (60min)	day1
3週毎 耐性になるまで			
化療ベット予約：2時間で登録			
Regimen			
内服	day1(夕)~15(朝)(7日間休薬)		
	エスワンタイホウ ( )mg 分2 朝夕食後		
30分	day1 メイン①グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B デキサート注 6.6mg 1V		
60分	側①生理食塩液 250mL 1B ドセタキセル注 ( )mg		
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B		
備 考			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・S-1は他のフッ化ピリミジン系薬剤とは併用禁忌。前治療がある場合は、投与終了後7日以上経過していることを確認し、残薬の所持を確認する。残薬所持の場合は、併用しないようにする。</li> <li>・S-1は腎機能(CRE、Ccr)が施設正常範囲内であることを確認する。逸脱する場合は、減量もしくは投与不可となる。</li> </ul>			
【レジメンシステム登録】			
06003-1A S-1+Docetaxel 療法(入院用)			
・S-1は処方内服オーダー			
06003-2A S-1+Docetaxel 療法(外来用)			

06004

胃 癌

XP療法

申請科

外科

H23.4 登録、H27.7 改訂、H.28.6 改訂 H30.9 改訂 R2.6 改訂 R3.5 改訂 R3.6 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
ゼローダ (Capecitabine)	1. 36㎡未満: 1200mg/回 1. 36㎡~1. 66㎡未満 1500mg/回 1. 66㎡~1. 96㎡未満 1800mg/回 1. 96㎡以上 2100mg/回 1日2回朝夕食後	p. o.	day1(夕)~15(朝) (14日間) 1週休薬
シスプラチン (cisplatin)	80mg/㎡	div. (2h)	Day1
3週毎 可能限り継続			
Regimen			
内服	day1(夕)~15(朝)(7日間休薬) ゼローダ ( )mg 分2朝夕食後		メイン⑧ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本
内服	day4 デカドロン錠 8mg分1~2	90分	day2、3 メイン①ソルデム3A 500mL 1B メトクロプラミド注10mg 1A
90分	day1 メイン①ソルデム3A 500mL 1B	30分	メイン②グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B
30分	メイン②生理食塩液 100mL 1B デキサート注 6. 6mg 2V	90分	メイン③ポタコールR 500mL 1B デキサート注 6. 6mg 1V メイン④ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本
90分	メイン③生理食塩液 500mL 1B	備 考	
30分	メイン④グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B	【レジメンシステム登録】	
30分	メイン⑤マンニトールS 300mL 1B	06004-1A XP療法	
2時間	メイン⑥生理食塩液 500mL 1B	・ゼローダは処方内服オーダ	
2時間	側①(メイン⑥と同時に) 生理食塩液 500mL 1B シスプラチン ( )mg	・デカドロン錠は処方内服オーダ	
90分	側②ソルデム3A 500mL 1B メトクロプラミド注10mg 1A		
90分	メイン⑦ソルデム3A 500mL 1B		

06005

胃 癌

トラスツズマブ+XP 療法

申請科

外科

H23.4 登録、H25.1 アロキシジン追加、H27.7 改訂、H28.6 改訂 H30.9 改訂 H31.3 改訂 R2.6 改訂 R3.6 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
ゼローダ (Capecitabine)	1. 36㎡未満: 1200mg/回 1. 36㎡~1. 66㎡未満 1500mg/回 1. 66㎡~1. 96㎡未満 1800mg/回 1. 96㎡以上 2100mg/回 1日2回朝夕食後	p. o.	Day1(夕)~Day15(朝) (14日間) 1週休薬
トラスツズマブ (trastuzumab)	初回 8mg/Kg 2回目以降 6mg/Kg	div. (90min) 2回目以降(30min)	Day1
シスプラチン(cisplatin)	80mg/㎡	div. (2h)	Day1
3週毎 可能限り継続			
Regimen			
内服	day1(夕)~15(朝)(7日間休薬) ゼローダ ( )mg 分2朝夕食後	90分	メイン⑧ソルデム3A 500mL 1B メイン⑨ヘパリン Na ロック用(100単位/mL) 10mL 1本
内服	day4 デカドロン錠 8mg分1~2	90分	day2, 3 メイン①ソルデム3A 500mL 1B メトクロプラミド注 10mg 1A
5分	day1 メイン①生理食塩液 50mL 1B	90分	メイン②ポタコールR 500mL 1B デキサート注 6.6mg 1V
※			メイン③ヘパリン Na ロック用(100単位/mL) 10mL 1本
90分	側①トラスツズマブ ( )mg	備 考	
30分	生理食塩液 250mL 1B 大塚蒸留水 100mL ( )mL (トラスツズマブは必要量の蒸留水で溶解して います)	※トラスツズマブは初回投与の忍容性が良好であれば、2回 目以降の投与時間は30分まで短縮できる。 ・トラスツズマブは蒸留水(60mg:3.0mL、150mg:7.2mL)で 溶解し、必要量を抜き取り、生理食塩液 250mL に希釈す る。 ・蒸留水は体重換算の量で登録 6mg/kg→0.286mL/kg 8mg/kg→0.381mL/kg	
5分	側②生理食塩液 50mL 1B	【レジメンシステム登録】	
90分	メイン②ソルデム3A 500mL 1B	06005-2A トラスツズマブ+XP 療法(初回)(アロキシ)	
30分	メイン③生理食塩液 100mL 1B デキサート注 6.6mg 2V	・トラスツズマブ 8mg/kg・90分で入力 ・ゼローダは処方内服オーダ ・デカドロン錠は処方内服オーダ	
90分	メイン④生理食塩液 500mL 1B	06005-4A トラスツズマブ+XP 療法(2回目以降)(アロキシ)	
30分	メイン⑤生理食塩液 100mL 1B アロキシ注 0.75mg 1V	・トラスツズマブ 6mg/kg・30分で入力 ・ゼローダは処方内服オーダ ・デカドロン錠は処方内服オーダ	
30分	メイン⑥マンニトールS 300mL 1B		
2時間	メイン⑦生理食塩液 500mL 1B		
2時間	側③(メイン⑦と同時に) 生理食塩液 500mL 1B シスプラチン ( )mg		
90分	側④ソルデム3A 500mL 1B メトクロプラミド注 10mg 1A		

06006

胃 癌

Paclitaxel 療法 weekly(胃)

申請科

外科

H. 27. 7 改訂 H30. 9 改訂 R3. 9 改訂

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
パクリタキセル (paclitaxel)	80mg/m <sup>2</sup>	d iv. (1h)	day1、8、15
3投1休(4週間毎) 耐性になるまで			
(外来)化療ベット予約:2時間で登録			
Regimen			
内服	パクリタキセル投与 30 分前に レスタミン錠(10) 5錠 内服		
	day1、8、15		
10分	メイン①生理食塩液 100mL 1B		
	デキサート注 6.6mg 1V		
	ファモチジン注 20mg 1V		
30分	側①生理食塩液 50mL 1B		
1時間	側②5%ブドウ糖液 250mL 1B		
	パクリタキセル点滴静注液 ( )mg		
全開 (5分)	側③生理食塩液 50mL 1B		
<b>備 考</b>			
<b>【レジメンシステム登録】</b>			
06006-1A Paclitaxel 療法 weekly(胃)(入院用)			
・(入院)レスタミンはレジメン内の処方に登録			
06006-2A Paclitaxel 療法 weekly(胃)(外来用)			
・(外来)レスタミンは済み処方にて投与			





06009

胃 癌

Paclitaxel 療法(1 回法)

申請科

外科

H30.9 改訂 R3.9 改訂 科別(外科)

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
パクリタキセル (paclitaxel)	210mg/m <sup>2</sup>	div. (3h 以上)	day1
3週毎		(外来)化療ベット予約:4時間で登録	
Regimen			
内服	パクリタキセル投与 30 分前に レスタミン錠(10) 5錠 内服		
	day1		
10 分	メイン①生理食塩液 100mL 1B		
	デキサート注 6.6mg 2V		
	デキサート注 1.65mg 2V		
	ファモチジン注 20mg 1V		
30 分	側①生理食塩液 50mL 1B		
3 時間	側②5%ブドウ糖液 500mL 1B		
	パクリタキセル点滴静注液( )mg		
		備 考	
		【レジメンシステム登録】	
		06009-1B Paclitaxel 療法(1 回法・入院用)	
		・(入院)レスタミンはレジメン内の処方に登録	
		06009-2B Paclitaxel 療法(1 回法・外来用)	
		・(外来)レスタミンは済み処方にて投与	
全開 (5 分)	側③生理食塩液 50mL 1B		



06013

胃 癌

MTX+5-FU 交代療法(入院用)

申請科

外科

H28.6 改訂 H30.9 改訂 科別(外科)

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
メソトレキセート (methotrexate)	100mg/m <sup>2</sup>	i. v.	day1
フルオロウラシル (5-FU)	800mg/m <sup>2</sup>	div.	day1 MTX 投与後1~3時間 後に投与
ロイコボリン (leucovorin)	120mg/body ※2日間総量	p. o.	day2~3(6時間毎に 15mg×8回内服)
7日毎 効果なくなるまで			
Regimen			
内服	day1 メソトレキセート投与開始30分前 ダイアモックス錠(250mg) 1錠		day2~3 メソトレキセート投与後24時間目より ロイコボリン錠(5) 15mgを6時間毎に 8回内服する。
3時間	メイン①ソルデム3A 500mL 1B メイロン 20mL 2V		
全開 (5分)	側①生理食塩液 50mL 1B メソトレキセート ( )mg		
2時間	側②(側①終了1時間後から開始) 生理食塩液 500mL 1B フルオロウラシル注 ( )mg		
内服	メソトレキセート投与5時間後 ダイアモックス錠(250mg) 1錠		
備 考			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・フルオロウラシルはメソトレキセート投与1~3時間後に投与を開始する。</li> <li>・メソトレキセートによる腎障害を予防するため、尿のアルカリ化を行う。ダイアモックス、メイロンの併用を行うこと。</li> <li>・非ステロイド系抗炎症剤、他の抗がん剤の併用は行わないこと。</li> <li>・MTX 投与中及び投与後、尿のpH がアルカリ側であることを確認する。</li> </ul>			
【レジメンシステム登録】			
06013-1B MTX+5-FU 交代療法(入院用)			
・ダイアモックス、ロイコボリンはレジメン内の処方に登録			

06014

胃 癌

S-1 + Paclitaxel 療法3週毎

申請科

外科

H19.6 改訂 H30.1 改訂 H30.9 改訂 R3.9 改訂 科別(外科)

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
エスワンタイホウ (S-1)	1. 25㎡未満: 40mg/回 1. 25㎡~1.5㎡未満 50mg/回 1. 5㎡以上 60mg/回  1日2回朝夕食後	p.o.	day1(夕)~15(朝) 1週休薬
パクリタキセル (paclitaxel)	50mg/㎡	div. (2h)	day1、8
3週毎 効果なくなるまで (外来)化療ベット予約:3時間で登録			
Regimen			
内服	day1(夕)~15(朝)(7日間休薬) エスワンタイホウ ( )mg 分2 朝夕食後		
内服	day1、8 パクリタキセル投与30分前に レスタミン錠(10) 5錠 内服		
10分	メイン①生理食塩液 100mL 1B デキサート注 6.6mg 1V ファモチジン注 20mg 1V		
30分	側①生理食塩液 50mL 1B		
1時間	側②5%ブドウ糖液 250mL 1B パクリタキセル点滴静注液( )mg		
全開 (5分)	側③生理食塩液 50mL 1B		
		備 考	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・S-1は他のフッ化ピリミジン系薬剤とは併用禁忌。前治療がある場合は、投与終了後7日以上経過していることを確認し、残薬の所持を確認する。残薬所持の場合は、併用しないようにする。</li> <li>・S-1は腎機能(CRE、Ccr)が施設正常範囲内であることを確認する。逸脱する場合は、減量もしくは投与不可となる。</li> </ul>	
		【レジメンシステム登録】	
		06014-1B S-1+Paclitaxel 療法3週毎(入院用)	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・S-1は内服処方オーダー</li> <li>・(入院)レスタミンはレジメン内の処方に登録</li> </ul>	
		06014-2B S-1+Paclitaxel 療法3週毎(外来用)	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・S-1は内服処方オーダー</li> <li>・(外来)レスタミンは済み処方にて投与</li> </ul>	

06015	胃 癌	S-1+CPT-11 療法	申請科 外科
-------	-----	---------------	-----------

H19.6 改訂 H28.6 改訂 H30.1 改訂 H30.9 改訂 H31.2 改訂 R2.6 改訂 R3.5 改訂 科別(外科)

薬 品 名	1 日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
エスワンタイホウ (S-1)	1. 25㎡未満: 40mg/回 1. 25㎡~1. 5㎡未満 50mg/回 1. 5㎡以上 60mg/回  1日2回朝夕食後	p.o.	day1(夕)~15(朝) (2週休薬)  または day1(夕)~29(朝) (2週休薬) ※1クール期間延長
イリノテカン塩酸塩 (irinotecan)	80mg/㎡	div. (90min)	day1, 15

(4週毎)

2~3クール

化療ベット予約:2時間で登録

**Regimen**

内服	<b>day1(夕)~15(朝)連日投与(14日休薬)</b> <b>または</b> <b>day1(夕)~29(朝)連日投与(14日休薬)</b> エスワンタイホウ ( )mg 分2 朝夕食後  <b>day1、15</b>	<b>備 考</b> ・S-1は他のフッ化ピリミジン系薬剤とは併用禁忌。前治療がある場合は、投与終了後7日以上経過していることを確認し、残薬の所持を確認する。残薬所持の場合は、併用しないようにする。 ・S-1は腎機能(CRE、Ccr)が施設正常範囲内であることを確認する。逸脱する場合は、減量もしくは投与不可となる。 <b>【レジメンシステム登録】</b> 06015-1B S-1+CPT-11療法(入院用) ・S-1:14日間投与、1クール4週毎で登録 ・S-1は処方内服オーダー  06015-2B S-1+CPT-11療法(外来用) ・S-1:14日間投与、1クール4週毎で登録 ・S-1は院外処方内服オーダー
15分	メイン①グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B デキサート注 6.6mg 1V メトクロプラミド注10mg 2A	
90分	側①5%ブドウ糖液 500mL 1B イリノテカン塩酸塩注 ( )mg	
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B	

06016	胃 癌	S-1+CDDP 療法(day1・15)	申請科
			外科

H19.6 改訂 H30.1 改訂 H30.9 改訂 H31.2 改訂 科別(外科)

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
エスワンタイホウ (S-1)	1. 25㎡未満: 40mg/回 1. 25㎡~1. 5㎡未満 50mg/回 1. 5㎡以上 60mg/回 1日2回朝夕食後	p. o.	day1(夕)~22(朝) 1週休薬
シスプラチン (cisplatin)	30mg/㎡	div. (90min)	day1, 15
4週毎 3クール 類似プロトコール S-1+CDDP 療法(06001)、S-1+CDDP 療法(day1・8)(06017)あり 化療ベット予約:5時間で登録			
Regimen			
内服	day1(夕)~22(朝)(7日間休薬) エスワンタイホウ ( )mg 分2 朝夕食後		
	day1, 15		
90分	メイン①ソルデム3A 500mL	1B	備 考 ・S-1は他のフッ化ピリミジン系薬剤とは併用禁忌。前治療がある場合は、投与終了後7日以上経過していることを確認し、残薬の所持を確認する。残薬所持の場合は、併用しないようにする。 ・S-1、Cisplatin は腎機能(CRE、Ccr)が施設正常範囲内であることを確認する。逸脱する場合は、減量もしくは投与不可となる。 【レジメンシステム登録】 06016-1B S-1+CDDP 療法(day1・15) 06016-2B S-1+CDDP 療法(day1・15)(アロキシ) ・S-1は処方内服オーダー
30分	メイン②生理食塩液 100mL	1B	
	デキサート注 6. 6mg	1V	
	アロキシ注0. 75mg	1V	
90分	メイン③生理食塩液 500mL	1B	
90分	側①(メイン③と同時に) 生理食塩液 500mL	1B	
	シスプラチン注 ( )mg		
90分	側②ソルデム3A 500mL	1B	

06017	胃 癌	S-1+CDDP 療法(day1・8)	申請科
			外科

H30.1 改訂 H30.9 改訂 H31.2 改訂 科別(外科)

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
エスワンタイホウ (S-1)	1. 25㎡未満: 40mg/回 1. 25㎡~1. 5㎡未満 50mg/回 1. 5㎡以上 60mg/回 1日2回朝夕食後	p. o.	day1(夕)~15(朝) 1週休薬
シスプラチン (cisplatin)	25mg/㎡	div. (90min)	day1、8
3週毎 効果なくなるまで 類似プロトコール S-1+CDDP 療法(06001)、S-1+CDDP 療法(day1・15)(06016)あり 化療ベット予約:3時間30分で登録			
Regimen			
内服	<b>day1(夕)~15(朝)(7日間休薬)</b> エスワンタイホウ ( )mg 分2 朝夕食後  <b>day1、8</b> 30分 メイン①生理食塩液 100mL 1B デキサート注 6.6mg 1V アロキシ注0.75mg 1V 90分 メイン②生理食塩液 500mL 1B 90分 側①(メイン②と同時に) 生理食塩液 500mL 1B シスプラチン注 ( )mg 90分 側②ソルデム3A 500mL 1B		<b>備 考</b> ・S-1は他のフッ化ピリミジン系薬剤とは併用禁忌。前治療がある場合は、投与終了後7日以上経過していることを確認し、残薬の所持を確認する。残薬所持の場合は、併用しないようにする。 ・S-1、Cisplatin は腎機能(CRE、Ccr)が施設正常範囲内であることを確認する。逸脱する場合は、減量もしくは投与不可となる。 <b>【レジメンシステム登録】</b> 06017-1B S-1+CDDP 療法(day1・8)(入院用) 06017-2B S-1+CDDP 療法(day1・8)(入院用)(アロキシ) ・S-1 は処方内服オーダー  06017-3B S-1+CDDP 療法(day1・8)(外来用) 06017-4B S-1+CDDP 療法(day1・8)(外来用)(アロキシ)



06018	胃 癌	アブラキサン療法 (3週毎)(胃)	申請科
			内科

H26.6 承認、H29.11 更新 H30.9 改訂

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
アブラキサン (Paclitaxelアルブミン 懸濁型)	260mg/m <sup>2</sup>	div(30分)	Day1
3 週毎 効果なくなるまで		化療ベット予約:1 時間で登録	
Regimen			
5 分	メイン①生理食塩液 50mL 1B		
30 分	側②生理食塩液 ( ) mL ※アブラキサン ( )mg		
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B		
※アブラキサン 100mg(1V)あたり生理食塩液 20mLで溶解し懸濁液に調製 懸濁液の抜き取り量(mL) = $\frac{260\text{mg/m}^2 \times \text{体表面積}}{100\text{mg}} \times 20\text{mL}$		<b>備 考</b> ※アブラキサン注は特定生物由来製品であるため、使用にあたっては、その旨を患者に説明し、同意を得てから使用する。 ・投与時、インラインフィルターは使用しない。  <b>【レジメンシステム登録】</b> 06018-1B アブラキサン療法(消化器内科) 06018-1A アブラキサン療法(3 週毎) (胃) 共通へ変更	

06019

胃癌

XELOX 療法(中心)(胃)

申請科

外科

H27.6 承認 H.27.12 更新 H28.9.改訂 H30.9 改訂 H31.2 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
ゼローダ (Capecitabine)	1. 36㎡未満: 1200mg/回 1. 36㎡~1. 66㎡未満 1500mg/回 1. 66㎡~1. 96㎡未満 1800mg/回 1. 96㎡以上 2100mg/回  1日2回朝夕食後	p.o.	day1(夕)~15(朝) (14日間) 7日間休薬  (2投1休)
オキサリプラチン (oxaliplatin)	130mg/㎡	div. (2h)	day1
3週毎 術後補助療法:8コース 再発・進行:可能な限り継続 化療ベット予約:3時間で登録			
Regimen			
内服	day1夕食後~day15朝食後 (7日間休薬) ゼローダ ( )mg 分2朝夕食後  day1		
30分	メイン①生理食塩液 100mL 1B アロキシ注 0.75mg 1V デキサート注 6.6mg 1V		備考
2時間	側①5%ブドウ糖液 250mL 1B オキサリプラチン点滴静注液( )mg		【レジメンシステム登録】 06019-1A XELOX 療法(中心)(胃) 06019-2A XELOX 療法(中心)(胃)(アロキシ) ・ゼローダは処方内服オーダー
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B		

06020

胃癌

XELOX 療法(末梢)(胃)

申請科

外科

H27.6 登録 H.27.12 更新 H28.9 改訂 H30.9 改訂 H31.2 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
ゼローダ (Capecitabine)	1. 36㎡未満: 1200mg/回 1. 36㎡~1. 66㎡未満 1500mg/回 1. 66㎡~1. 96㎡未満 1800mg/回 1. 96㎡以上 2100mg/回  1日2回朝夕食後	p.o.	day1(夕)~15(朝) (14日間) 7日間休薬 (2投1休)
オキサリプラチン (oxaliplatin)	130mg/㎡	div. (2h)	day1

3週毎

術後補助療法:8コース

再発・進行:可能な限り継続

化療ベット予約:3時間で登録

Regimen

内服	day1(夕)~day15(朝) (7日間休薬) ゼローダ ( )mg 分2朝夕食後		
30分	day1 メイン①生理食塩液 100mL 1B アロキシ注0.75mg 1V デキサート注 6.6mg 1V		
2時間	側①5%ブドウ糖液 500mL 1B オキサリプラチン点滴静注( )mg デキサート注 1.65mg 1A		
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B		
<b>備 考</b>			
・5%ブドウ糖液500mLの液量及びデキサートの混注はオキサリプラチンによる血管炎予防			
<b>【レジメンシステム登録】</b>			
06020-1A XELOX 療法(末梢)(胃)			
06020-2A XELOX 療法(末梢)(胃)(アロキシ)			
・ゼローダは処方内服オーダー			

06021	胃癌	トラスツズマブ+XELOX 療法 (中心)	申請科
			外科

H27.6 承認 H28.9 改訂 H30.9 改訂 H31.2 改訂 R2.6 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
ゼローダ (Capecitabine)	1. 36㎡未満: 1200mg/回 1. 36㎡~1. 66㎡未満 1500mg/回 1. 66㎡~1. 96㎡未満 1800mg/回 1. 96㎡以上 2100mg/回 1日2回朝夕食後	p.o.	day1(夕)~15(朝) (14日間) 7日間休薬 (2投1休)
トラスツズマブ (trastuzumab)	初回 8mg/Kg 2回目以降 6mg/Kg	div. (90min) 2回目以降(~30min)	day1
オキサリプラチン (oxaliplatin)	130mg/㎡	div. (2h)	day1

3週毎

可能な限り継続

化療ベット予約:3時間30分で登録

Regimen

内服	day1(夕)~day15(朝) (7日間休薬)	全開	側④生理食塩液 50mL	1B
	ゼローダ ( )mg 分2朝夕食後	(5分)		
	day1	備 考		
	メイン①生理食塩液50mL			※トラスツズマブは初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分まで短縮できる。
5分	側①生理食塩液 250mL			・トラスツズマブと糖液は混合不可のため前投薬(側②)は側管から投与。
※	トラスツズマブ ( )mg			・トラスツズマブは蒸留水(60mg:3.0mL、150mg:7.2mL)で溶解し、必要量を抜き取り、生理食塩液 250mL に希釈する。
90分	大塚蒸留水 100mL ( )mL			・蒸留水は体重換算の量で登録
30分	(トラスツズマブは必要量の蒸留水で溶解しています)			6mg/kg→0.286mL/kg
30分	側②生理食塩液 100mL			8mg/kg→0.381mL/kg
	アロキシ注0.75mg			【レジメンシステム登録】
	デキサート注 6.6mg			06021-1A トラスツズマブ+XELOX療法(中心)(初回) トラスツズマブ 8mg/kg+90分で登録
2時間	側③5%ブドウ糖液 250mL			06021-2A トラスツズマブ+XELOX療法(中心)(初回)(アロキシ) ・トラスツズマブ 8mg/kg+90分で登録 ・ゼローダは処方内服オーダー
	オキサリプラチン点滴静注液( )mg			06021-3A トラスツズマブ+XELOX療法(中心)(2回目以降) トラスツズマブ 6mg/kg+30分で登録
				06021-4A トラスツズマブ+XELOX療法(中心)(2回目以降)(アロキシ) ・トラスツズマブ 6mg/kg+30分で登録 ・ゼローダは処方内服オーダー

06022

胃癌

トラスツズマブ+XELOX 療法(末梢)

申請科

外科

H27.6 月登録 H28.9 改訂 H30.9 改訂 H31.2 改訂 R2.6 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
ゼローダ (Capecitabine)	1. 36㎡未満: 1200mg/回 1. 36㎡~1. 66㎡未満 1500mg/回 1. 66㎡~1. 96㎡未満 1800mg/回 1. 96㎡以上 2100mg/回 1日2回朝夕食後	p.o.	day1(夕)~15(朝) (14日間) 7日間休薬 (2投1休)
トラスツズマブ (trastuzumab)	初回 8mg/Kg 2回目以降 6mg/Kg	div. (90min) 2回目以降(~30min)	day1
オキサリプラチン (oxaliplatin)	130mg/㎡	div. (2h)	day1
3週毎 可能な限り継続			
化療ベット予約:3時間30分で登録			
Regimen			
内服	day1(夕)~day15(朝) (7日間休薬) ゼローダ ( )mg 分2朝夕食後	全開 (5分)	側④生理食塩液 50mL 1B
5分	メイン①生理食塩液50mL 1B	備考	※トラスツズマブは初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分まで短縮できる。
※	側①生理食塩液 250mL 1B		・トラスツズマブと糖液は混合不可のため前投薬(側②)は側管から投与。
90分	トラスツズマブ ( )mg		・5%ブドウ糖液500mLの液量及びデキサートの混注はオキサリプラチンによる血管炎予防
30分	大塚蒸留水 100mL ( )mL (トラスツズマブは必要量の蒸留水で溶解しています)		・トラスツズマブは蒸留水(60mg:3.0mL、150mg:7.2mL)で溶解し、必要量を抜き取り、生理食塩液 250mLに希釈する。
30分	側②生理食塩液 100mL 1B		・蒸留水は体重換算の量で登録 6mg/kg→0.286mL/kg 8mg/kg→0.381mL/kg
	アロキシ注0.75mg 1V		【レジメンシステム登録】
	デキサート注 6.6mg 1V		06022-1A トラスツズマブ+XELOX 療法(末梢)(初回) トラスツズマブ 8mg/kg・90分で登録
2時間	側③5%ブドウ糖液 500mL 1B		06022-2A トラスツズマブ+XELOX 療法(末梢)(初回) (アロキシ) ・トラスツズマブ 8mg/kg・90分で登録 ・ゼローダは処方内服オーダー
	オキサリプラチン点滴静注液( )mg		06022-3A トラスツズマブ+XELOX 療法(末梢) (2回目以降) トラスツズマブ 6mg/kg・30分で登録
	デキサート注 1.65mg 1A		06022-4A ハーゼピン+XELOX 療法(末梢)(2回目以降) (アロキシ) ・トラスツズマブ 6mg/kg・30分で登録 ・ゼローダは処方内服オーダー

06023	胃癌	SOX療法 OX=100(中心)(胃)	申請科
			外科

H27.7 承認 H28.9 改訂 H30.1 改訂 H30.9 改訂 H31.2 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
エスワンタイホウ (S-1)	1. 25㎡未満: 40mg/回 1. 25㎡~1. 5㎡未満 50mg/回 1. 5㎡以上 60mg/回  1日2回朝夕食後	p.o.	day1(夕)~15(朝) (2週間) 1週間休薬
オキサリプラチン (oxaliplatin)	100mg/㎡	div. (2h)	day1

3週毎

可能な限り継続

化療ベット予約:3時間で登録

Regimen

内服	<b>day1(夕)~day15(朝)(1週間休薬)</b> エスワンタイホウ( )mg 分2 朝夕食後			
				<b>備 考</b>
30分	<b>day1</b> メイン①生理食塩液 100mL 1B アロキシ注 0.75mg 1V デキサート注 6.6mg 1V			<ul style="list-style-type: none"> <li>・S-1は他のフツ化ピリミジン系薬剤とは併用禁忌。前治療がある場合は、投与終了後7日以上経過していることを確認し、残薬の所持を確認する。残薬所持の場合は、併用しないようにする。</li> <li>・S-1は腎機能(CRE、Ccr)が施設正常範囲内であることを確認する。逸脱する場合は、減量もしくは投与不可となる。</li> </ul> <b>【レジメンシステム登録】</b> 06023-1A SOX療法 OX=100(中心)(胃) 06023-2A SOX療法 OX=100(中心)(胃)(アロキシ) ・S-1は処方内服オーダー
2時間	側①5%ブドウ糖液 250mL 1B オキサリプラチン点滴静注液( )mg			
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B			

06024

胃癌

SOX 療法 OX=100(末梢)(胃)

申請科

外科

H27.7 承認 H28.9 改訂 H30.1 改訂 H30.9 改訂 H31.2 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
エスワンタイホウ (S-1)	1. 25㎡未満: 40mg/回 1. 25㎡~1. 5㎡未満 50mg/回 1. 5㎡以上 60mg/回  1日2回朝夕食後	p.o.	day1(夕)~15(朝) (2週間) 1週間休薬
オキサリプラチン (oxaliplatin)	100mg/㎡	div. (2h)	day1
3週毎 可能な限り継続			
化療ベット予約:3時間で登録			
Regimen			
内服	day1(夕)~day15(朝)(1週間休薬) エスワンタイホウ( )mg 分2 朝夕食後		<b>備 考</b> ・5%ブドウ糖液500mLの液量及びデキサートの混注はオキサリプラチンによる血管炎予防 ・S-1は他のフツ化ピリミジン系薬剤とは併用禁忌。前治療がある場合は、投与終了後7日以上経過していることを確認し、残薬の所持を確認する。残薬所持の場合は、併用しないようにする。 ・S-1は腎機能(CRE、Ccr)が施設正常範囲内であることを確認する。逸脱する場合は、減量もしくは投与不可となる。  <b>【レジメンシステム登録】</b> 06024-1A—SOX療法 OX=100(末梢)(胃)— 06024-2A SOX療法 OX=100(末梢)(胃)(アロキシ) ・S-1は処方内服オーダー
30分	day1 メイン①生理食塩液 100mL 1B アロキシ注 0.75mg 1V デキサート注 6.6mg 1V		
2時間	側①5%ブドウ糖液 500mL 1B オキサリプラチン点滴静注液( )mg デキサート注 1.65mg 1A		
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B		

06025	胃癌	トラスツズマブ+SOX療法 OX=100(中心)	申請科
			外科

H27.7 承認 H28.9 改訂 H30.1 改訂 H30.9 改訂 H31.2 改訂 R2.6 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
エスワンタイホウ (S-1)	1. 25㎡未満: 40mg/回 1. 25㎡~1.5㎡未満 50mg/回 1.5㎡以上 60mg/回 1日2回朝夕食後	p.o.	day1(夕)~15(朝) (2週間) 1週間休薬
トラスツズマブ (trastuzumab)	初回 8mg/Kg 2回目以降 6mg/Kg	div. (90min) 2回目以降(~30min)	day1
オキサリプラチン (oxaliplatin)	100mg/㎡	div. (2h)	day1

3週毎 可能な限り継続

化療ベット予約:3時間30分で登録

Regimen

内服	day1(夕)~day15(朝)(1週間休薬) エスワンタイホウ( )mg 分2 朝夕食後		
5分 ※	day1 メイン①生理食塩液50mL 1B		<ul style="list-style-type: none"> <li>・トラスツズマブと糖液は混合不可のため前投薬(側②)は側管から投与。</li> <li>・トラスツズマブは蒸留水(60mg:3.0mL、150mg:7.2mL)で溶解し、必要量を抜き取り、生理食塩液250mLに希釈する。</li> <li>・蒸留水は体重換算の量で登録 6mg/kg→0.286mL/kg 8mg/kg→0.381mL/kg</li> <li>・S-1は他のフッ化ピリミジン系薬剤とは併用禁忌。前治療がある場合は、投与終了後7日以上経過していることを確認し、残薬の所持を確認する。残薬所持の場合は、併用しないようにする。</li> <li>・S-1は腎機能(CRE、Ccr)が施設正常範囲内であることを確認する。逸脱する場合は、減量もしくは投与不可となる。</li> </ul> <p>【レジメンシステム登録】</p> <p>06025-1A トラスツズマブ+SOX療法 OX=100(中心)(初回) トラスツズマブ 8mg/kg・90分で登録</p> <p>06025-2A トラスツズマブ+SOX療法 OX=100(中心)(初回) (アロキシ) ・トラスツズマブ 8mg/kg・90分で登録 ・S-1は処方内服オーダー</p> <p>06025-3A トラスツズマブ+SOX療法 OX=100(中心) (2回目以降) トラスツズマブ 6mg/kg・30分で登録</p> <p>06025-4A トラスツズマブ+SOX療法 OX=100(中心)(2回目以降)(アロキシ) ・トラスツズマブ 6mg/kg・30分で登録 ・S-1は処方内服オーダー</p>
90分 30分	側①生理食塩液 250mL 1B トラスツズマブ ( )mg 大塚蒸留水 100mL ( )mL (トラスツズマブは必要量の蒸留水で溶解しています)		
30分	側②生理食塩液 100mL 1B アロキシ注0.75mg 1V デキサート注 6.6mg 1V		
2時間	側③5%ブドウ糖液 250mL 1B オキサリプラチン点滴静注液( )mg		
全開 (5分)	側④生理食塩液 50mL 1B		
備考			
※トラスツズマブは初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分まで短縮できる。			



06026	胃癌	トラスツズマブ+SOX療法	申請科
		OX=100(末梢)	外科

H27.7 承認 H28.9 改訂 H30.1 改訂 H30.9 改訂 H31.2 改訂 R2.6 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
エスワンタイホウ (S-1)	1. 25㎡未満: 40mg/回 1. 25㎡~1.5㎡未満 50mg/回 1.5㎡以上 60mg/回 1日2回朝夕食後	p.o.	day1(夕)~15(朝) (2週間) 1週間休薬
トラスツズマブ (trastuzumab)	初回 8mg/Kg 2回目以降 6mg/Kg	div. (90min) 2回目以降(30min)	day1
オキサリプラチン (oxaliplatin)	100mg/㎡	div. (2h)	day1

3週毎

可能な限り継続

化療ベット予約:3時間30分で登録

Regimen

内服	<b>day1(夕)~day15(朝)(1週間休薬)</b> エスワンタイホウ( )mg 分2 朝夕食後		<p>※トラスツズマブは初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分まで短縮できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>トラスツズマブと糖液は混合不可のため前投薬(側②)は側管から投与。</li> <li>トラスツズマブは蒸留水(60mg:3.0mL、150mg:7.2mL)で溶解し、必要量を抜き取り、生理食塩液 250mL に希釈する。</li> <li>蒸留水は体重換算の量で登録 6mg/kg→0.286mL/kg 8mg/kg→0.381mL/kg</li> <li>S-1は他のフッ化ピリミジン系薬剤とは併用禁忌。前治療がある場合は、投与終了後7日以上経過していることを確認し、残薬の所持を確認する。残薬所持の場合は、併用しないようにする。</li> <li>S-1は腎機能(CRE、Ccr)が施設正常範囲内であることを確認する。逸脱する場合は、減量もしくは投与不可となる。</li> </ul> <p><b>【レジメンシステム登録】</b> 06026-1A トラスツズマブ+SOX療法 OX=100(末梢) (初回) トラスツズマブ 8mg/kg・90分で登録 06026-2A トラスツズマブ+SOX療法 OX=100(末梢) (初回) (アロキシ) トラスツズマブ 8mg/kg・90分で登録 ・S-1は処方内服オーダー 06026-3A トラスツズマブ+SOX療法 OX=100(末梢)(2回目以降) トラスツズマブ 6mg/kg・30分で登録 06026-4A トラスツズマブ+SOX療法 OX=100(末梢)(2回目以降)(アロキシ) トラスツズマブ 6mg/kg・30分で登録 ・S-1は処方内服オーダー</p>
5分 ※	メイン①生理食塩液 50mL	1B	
90分 30分	側①生理食塩液 250mL トラスツズマブ ( )mg 大塚蒸留水100mL ( )mL (トラスツズマブは必要量の蒸留水で溶解しています)	1B	
30分	側②生理食塩液 100mL アロキシ注 0.75mg デキサート注 6.6mg	1B 1V 1V	
2時間	側③5%ブドウ糖液 500mL オキサリプラチン点滴静注液( )mg デキサート注 1.65mg	1B 1A	
全開 (5分)	側④生理食塩液 50mL	1B	
備考	<p>・5%ブドウ糖液500mLの液量及びデキサートの混注はオキサリプラチンによる血管炎予防</p>		



06028	胃癌	ラムシルマブ療法(胃)	申請科
			外科

H27.9 登録 H30.9 改訂 R2.2 改訂 R2.6 改訂 R2.12 改訂

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
サイラムザ (Ramucirumab)	8mg/kg	div.(60min)	day1, 15

4週間毎 可能な限り継続

(外来)化療ベット予約:1.5 時間で登録

Regimen

	<b>day1, 15</b>		
5分	メイン①生理食塩液 50mL	1B	
	ネオレスタール注 10mg	1A	
※			
60分	側①生理食塩液 250mL	1B	
30分	サイラムザ ( )mg		
5分	側②生理食塩液 50mL	1B	

備考

・サイラムザによる infusion reaction が発現する恐れがあるため、投与中は患者の状態を十分に観察すること。

※サイラムザの投与時間:初回は60分かけて点滴静注し、忍容性を見ながら、2回目以降30分まで短縮可能。

【レジメンシステム登録】

06028-1A ラムシルマブ療法(胃)(入院用)

~~06028-2A ラムシルマブ療法(胃)(外来用)~~

R2.12 添付文書改訂により、ラムシルマブ点滴静注の投与時間短縮可能であるコメント追記

06030	胃 癌	アブラキサン療法(毎週)(胃)	申請科
			外科

H30.1 承認 H30.9 改訂

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
アブラキサン (Paclitaxelアルブミン 懸濁型)	100mg/m <sup>2</sup>	div(30分)	Day1,8,15
4週毎 効果なくなるまで			
化療ベット予約:1時間で登録			
Regimen			
5分	メイン①生理食塩液 50mL 1B		
30分	側①生理食塩液 ( ) mL ※アブラキサン ( )mg		
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B		
※アブラキサン 100mg(1V)あたり生理食塩液 20mLで溶解し懸濁液に調製 懸濁液の抜き取り量(mL) = $\frac{100\text{mg/m}^2 \times \text{体表面積}}{100\text{mg}} \times 20\text{mL}$		<b>備 考</b> ※アブラキサン注は特定生物由来製品であるため、使用にあたっては、その旨を患者に説明し、同意を得てから使用する。 ・投与時、インラインフィルターは使用しない。 <b>【レジメンシステム登録】</b> 06030-1A アブラキサン療法(毎週)(胃)	

06031

胃癌

m-FOLFOX6 療法(胃)

申請科

外科

H30.3 承認 H30.9 改訂 H31.2 改訂

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
オキサリプラチン (oxaliplatin)	85mg/m <sup>2</sup>	div.(2h)	Day1
フルオロウラシル (5-FU)	400mg/m <sup>2</sup> 2400mg/m <sup>2</sup>	div.(15min) civ.(46h) 静注ポート	Day1 Day1~3
レボホリナート (levofolinatecalcium)	200mg/m <sup>2</sup>	div.(2h)	Day1
<b>2週毎</b>			
可能な限り継続		化療ベット予約:3時間で登録	
<b>Regimen</b>			
	<b>day1</b> ポート①生理食塩液 20mL フラッシュ 1本 メイン①生理食塩液 100mL 1B アロキシ注 0.75mg 1V デキサート注 6.6mg 1V	46時間	<b>day1~3</b> 静注ポート(シュアーフューザーA SFS-1036HRP) ポート②フルオロウラシル ( )mg 生理食塩液 100mL ※全量 100mL に調製する (ポート②) = 2400mg/m <sup>2</sup>  ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本
30分			
2時間	メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B レボホリナート( )mg		
2時間	側①(メイン②と同時に) 5%ブドウ糖液 250mL 1B オキサリプラチン( )mg		
15分	側②(メイン②終了後) 5%ブドウ糖液 100mL 1B フルオロウラシル( )mg (側②) = 400mg/m <sup>2</sup>		
5分	側③生理食塩液 50mL 1B		
<b>備考</b>			
<b>【レジメンシステム登録】</b>			
06031-1A m-FOLFOX6 療法(胃)			
06031-2A m-FOLFOX6 療法(胃)(アロキシ)			

06032

胃 癌

トラスツズマブ+S-1+CDDP 療法

申請科

外科

H30.6 登録 H30.9 改訂 H31.3 改訂 R2.6 改訂 R3.6 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
トラスツズマブ (trastuzumab)	初回 8mg/kg 2回目以降 6mg/kg	div. (90min) 2回目以降(30min)	day1
エスワンタイホウ (S-1)	1.25 m <sup>2</sup> 未満 : 40mg/回 1.25 m <sup>2</sup> ~1.5 m <sup>2</sup> 未満: 50mg/回 1.5 m <sup>2</sup> 以上 : 60mg/回 1日2回 朝夕食後	p.o	day1(夕)~15(朝) 7日間休薬
シスプラチン(cisplatin)	60mg/m <sup>2</sup>	div. (2h)	day1
3週毎			
Regimen			
内服	day1(夕)~15(朝) (7日間休薬) エスワンタイホウ( )mg 分2 朝夕食後		<b>備考</b> ※トラスツズマブは初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分まで短縮できる。 ・トラスツズマブは蒸留水(60mg:3.0mL、150mg:7.2mL)で溶解し、必要量を抜き取り、生理食塩液250mLに希釈する。 ・蒸留水は体重換算の量で登録 6mg/kg→0.286mL/kg 8mg/kg→0.381mL/kg ・S-1は他のフッ化ピリミジン系薬剤とは併用禁忌。前治療がある場合は、投与終了後7日以上経過していることを確認し、残薬の所持を確認する。残薬所持の場合は、併用しないようにする。 ・S-1は腎機能(CRE、Ccr)が施設正常範囲内であることを確認する。逸脱する場合は、減量もしくは投与不可となる。  <b>【レジメンシステム登録】</b> 06032-2A トラスツズマブ+S-1+CDDP 療法(初回)(アロキシ) ・トラスツズマブ 8mg/kg・90分で入力 ・S-1は処方内服オーダ ・デカドロン錠は処方内服オーダ  06032-4A トラスツズマブ+S-1+CDDP 療法 (2回目以降)(アロキシ) ・トラスツズマブ 6mg/kg・30分で入力 ・S-1は処方内服オーダ ・デカドロン錠は処方内服オーダ
内服	day4 デカドロン錠 8mg分1~2		
5分 ※	メイン①生理食塩液 50mL	1B	
90分	側①生理食塩液 250mL	1B	
30分	トラスツズマブ ( )mg 大塚蒸留水 100mL ( )mL  (トラスツズマブは必要量の蒸留水で溶解しています)		
5分	側②生理食塩液 50mL	1B	
90分	メイン②ソルデム3A 500mL	1B	
30分	メイン③生理食塩液 100mL デキサート注 6.6mg	1B 2V	
90分	メイン④生理食塩液 500mL	1B	
30分	メイン⑤生理食塩液 100mL アロキシ注0.75mg	1B 1V	
30分	メイン⑥マンニトールS 300mL	1B	
2時間	メイン⑦生理食塩液 500mL	1B	
2時間	側③(メイン⑦と同時に) 生理食塩液 500mL シスプラチン ( )mg	1B	
90分	側④ソルデム3A 500mL メクロプラミド注10mg	1B 1A	
	側⑤ヘパリンNa ロック用(100単位/mL) 10mL 1本		
	day2, 3		
90分	メイン①ソルデム3A 500mL メクロプラミド注10mg	1B 1A	
90分	メイン②ポタコールR 500mL デキサート注 6.6mg	1B 1V	
	メイン③ヘパリンNa ロック用(100単位/mL) 10mL 1本		

06033	胃癌	ラムシルマブ+アブラキサン療法	申請科
			外科

H30. 6 登録 H30.9 H30.12 改訂 R2.12 改訂

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
サイラムザ (ramucirumab)	8mg/kg	div.(60min)	day1, 15
アブラキサン (nab-paclitaxel)	100mg/m <sup>2</sup>	div.(30min)	day1, 8, 15

4週間毎 可能な限り継続

化療ベット予約: day1,15 は 2 時間、day8 は 1 時間で登録

Regimen

			※アブラキサン 100mg(1V)あたり生理食塩液 20mLで溶解し懸濁液に調製 懸濁液の抜き取り量(mL) = $\frac{100\text{mg}/\text{m}^2 \times \text{体表面積}}{100\text{mg}} \times 20\text{mL}$
<b>備 考</b>			
			・アブラキサン注は特定生物由来製品であるため、使用にあたっては、その旨を患者に説明し、同意を得てから使用する。 ・サイラムザによる infusion reaction が発現する恐れがあるため、投与中は患者の状態を十分に観察すること。 ・サイラムザはインラインフィルターを通す必要があるため、アブラキサンとは別ルートで投与すること。 (アブラキサンはフィルターを通さないこと)
			※サイラムザの投与時間; 初回は60分かけて点滴静注し、忍容性を見ながら、2回目以降30分まで短縮可能。
			<b>【レジメンシステム登録】</b> 06033-1A ラムシルマブ+アブラキサン療法  R2.12 添付文書改訂により、ラムシルマブ点滴静注の投与時間短縮可能であるコメント追記
5分	day1, 15 メイン①生理食塩液 50mL 1B ネオレスタール注 10mg 1A		
※			
60分	側①生理食塩液 250mL 1B		
30分	サイラムザ( )mg		
5分	側②生理食塩液 50mL 1B		
5分	側③(側②終了後、側②と別ルートで) 生理食塩液 50mL 1B		
30分	側④(側③と同一ルートから) 生理食塩液( )mL アブラキサン( )mg		
全開 (5分)	側⑤(側④終了後、側④と同一ルートから) 生理食塩液 50mL 1B		
	day8		
5分	メイン①生理食塩液 50mL 1B		
30分	側①生理食塩液( )mL アブラキサン( )mg		
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B		

06034	胃 癌	ニボルマブ療法(240mg)(胃)	申請科
			消化器内科

H30.9 登録 R2.12 改訂

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
オプジーボ (Nivolumab)	240mg/body	div.(30分)	day1
2週毎 可能な限り継続		化療ベット予約:1時間で登録	
Regimen			
	<b>day1</b>		
5分	メイン①生理食塩液 50mL	1B	<b>備 考</b> ・オプジーボ投与にあたり、インラインフィルター(0.2又は0.22ミクロン)を使用すること。 ・オプジーボ希釈後の点滴溶液中の最終濃度は0.35mg/mL以上、総液量は60mL以上を目安とすること。 なお、希釈する場合、総液量は体重30kg以上の患者には150mL以下、体重30kg未満の患者には100mL以下とする必要があるため、体重30kg未満の場合はボトルから生食30mLを抜き取る(薬剤部調製時)(薬品コメントとして登録済)。 ・30分以上かけて点滴静注すること。 ・オプジーボによりinfusion reactionが発現することがあるため、オプジーボとして初回投与時は投与中及び投与終了後バイタルサイン(体温、血圧、脈拍、呼吸数、酸素飽和度)をモニターする等、患者の状態を十分に観察すること。 <b>【レジメンシステム登録】</b> 06034-1A ニボルマブ療法(240mg)(胃) H30.9 添付文書改訂に伴い3mg/kg(06029-1A) →240mg/bodyへと用量変更 R2.12 バイタルサインのモニターをオプジーボとして初回投与時のみに変更
30分	側①生理食塩液 100mL オプジーボ 240mg	1B	
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL	1B	



コード	分類	病名	レジメン名称	申請科
06035-1A	共通	胃がん	<a href="#">S-1+Docetaxel 療法(術後補助療法)</a>	外科
適応患者				
病期(stage); I IIa IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IIIc <input type="checkbox"/> IV		■adjuvant <input type="checkbox"/> neoadjuvant <input type="checkbox"/> 再発・進行 <input type="checkbox"/> その他( )		
PS; 0~1 ( ) まで)				
薬剤の量・経路・時間・1クルルの投与方法・インターバル日数、最大投与回数(クルル数)、化療ベット時間				
薬品名	1回(1日)投与量	投与経路及び時間	投与方法(1クルル)	
エスワンタイホウ (S-1)	40mg/m <sup>2</sup> /回 1日2回朝夕食後  1.25 m <sup>2</sup> 未満:40mg/回 1.25 m <sup>2</sup> ~1.5 m <sup>2</sup> 未満 :50mg/回 1.5 m <sup>2</sup> 以上:60mg/回	p.o.	day1(夕)~15(朝) 1週休薬 (1-7コース)  day1(夕)~29(朝) 2週休薬 (8コースから術後1年後まで)  day1 (2-7コース)	
ドセタキセル (Docetaxel)	40mg/m <sup>2</sup>	div. (60min)		
インターバル日数・ 最大投与回数(End point)	1-7コース 3週毎 8コース以降 6週毎 術後1年まで	化療ベット予約:	2時間で登録	
Radiation 併用 無	1回 Gy× 日、Total Gy× Fr			
レジメン				
投与時間	投与日及び投与ルート	内服	8コース~術後1年後まで day 1(夕)~29(朝)(14日間休薬) エスワンタイホウ ( )mg 分2 朝夕食後	
内服	1-7コース day 1(夕)~15(朝)(7日間休薬) エスワンタイホウ ( )mg 分2 朝夕食後			
30分	2-7コース day 1 メイン①グラニセロン点滴静注バッグ 1mg 1B デキサート注6. 6mg 1V			
60分	側①生理食塩液 250mL 1B ドセタキセル注 ( )mg			
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B			
		備考	<ul style="list-style-type: none"> <li>・S-1は他のフッ化ピリミジン系薬剤とは併用禁忌。前治療がある場合は、投与終了後7日以上経過していることを確認し、残薬の所持を確認する。残薬所持の場合は、併用しないようにする。</li> <li>・S-1は腎機能(Cre、Ccr)が施設正常範囲内であることを確認する。逸脱する場合は、減量もしくは投与不可となる。</li> </ul>	
		【レジメンシステム登録】	06035-1A S-1+Docetaxel 療法(術後補助療法) ・S-1は処方内服オーダー	