

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	S-1+CDDP	
2	共通	06002-2A	CPT-11+CDDP(胃)	
3	共通	06003-1A	S-1+Docetaxel(進行・再発)	
4	共通	06004-1A	XP	
5	共通	06005-2A	【初回】トラスツズマブ+XP	
6	共通	06005-4A	トラスツズマブ+XP(2回目以降)	
7	共通	06006-2A	Paclitaxel weekly(胃)	
8	共通	06007-1A	CPT-11 B 法(biweekly)(胃)	
9	科別(外科)	06009-2B	Paclitaxel(1回法)	
10	科別(外科)	06010-1B	Docetaxel(胃)	
11	科別(外科)	06013-1B	MTX+5-FU 交代(入院用)	
12	科別(外科)	06014-2B	S-1+Paclitaxel 3週毎	
13	科別(外科)	06015-1B	S-1+CPT-11	
14	科別(外科)	06016-2B	S-1+CDDP(day1・15)	
15	科別(外科)	06017-2B	S-1+CDDP(day1・8)	
16	共通	06018-1A	アブラキサン(3週毎)(胃)	
17	共通	06019-2A	XELOX(中心)(胃)	
18	共通	06020-2A	XELOX(末梢)(胃)	
19	共通	06021-2A	【初回】トラスツズマブ+CapeOX(中心)	
20	共通	06021-4A	トラスツズマブ+CapeOX(中心)(2回目以降)	
21	共通	06022-2A	【初回】トラスツズマブ+CapeOX(末梢)	
22	共通	06022-4A	トラスツズマブ+CapeOX(末梢)(2回目以降)	
23	共通	06023-2A	SOX OX=100(中心)(胃)	
24	共通	06024-2A	SOX OX=100(末梢)(胃)	
25	共通	06025-2A	【初回】トラスツズマブ+SOX OX=100(中心)	
26	共通	06025-4A	トラスツズマブ+SOX OX=100(中心)(2回目以降)	
27	共通	06026-2A	【初回】トラスツズマブ+SOX OX=100(末梢)	
28	共通	06026-4A	トラスツズマブ+SOX OX=100(末梢)(2回目以降)	
29	共通	06027-2A	ラムシルマブ+パクリタキセル	
30	共通	06028-1A	ラムシルマブ(胃)	
31	共通	06030-1A	アブラキサン(毎週)(胃)	
32	共通	06031-2A	m-FOLFOX6(胃)	
33	共通	06032-2A	【初回】トラスツズマブ+S-1+CDDP	
34	共通	06032-4A	トラスツズマブ+S-1+CDDP(2回目以降)	
35	共通	06033-1A	ラムシルマブ+アブラキサン	

36	共通	06034-1A	ニボルマブ(240mg)(胃)	
37	共通	06035-1A	S-1+Docetaxel(術後補助療法)	
38	共通	06036-1A	ニボルマブ+SOX(中心)	
39	共通	06037-1A	ニボルマブ+SOX(末梢)	
40	共通	06038-1A	ニボルマブ+CapeOX (中心)	
41	共通	06039-1A	ニボルマブ+CapeOX (末梢)	

※ 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	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 R4.3 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) 14日間休薬
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】 06001-2A S-1+CDDP ・S-1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パロノセロン点滴静注バッグ 0.75mg 1B		
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(胃)	申請科
			外科

H. 27.7 改訂 H30.9 改訂 H31.2 改訂 R4.3 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 ²	div. (90分)	day1
シスプラチン (cisplatin)	30mg/m ²	div. (90分)	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			
	day1		
30分	メイン①パロセトン点滴静注バッグ 0.75mg 1B デキサート注 6.6mg 2V		
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		
備 考			
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	【レジメンシステム登録】 06002-2A CPT-11+CDDP(胃)	
全開 (5分)	側④生理食塩液 50mL 1B		

06003	胃 癌	S-1+Docetaxel(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 ² /回 1日2回朝夕食後	p.o.	day1(夕)~15(朝) 7日間休薬
ドセタキセル (Docetaxel)	40mg/m ²	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		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】 06003-1A S-1+Docetaxel ・S-1は処方内服オーダー
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B		

06004	胃 癌	XP	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 R4.10 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
カペシタビン (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) 7日間休薬
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) カペシタビン ()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	メイン①ソルデム3A 500mL 1B	90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
90分	メイン③生理食塩液 500mL 1B		メイン④ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本
30分	メイン④グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B	備 考	
30分	メイン⑤マンニトールS 300mL 1B	【レジメンシステム登録】 06004-1A XP ・カペシタビンは処方内服オーダ ・デカドロン錠は処方内服オーダ	
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

申請科

外科

H23.4 登録、H25.7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 R4.10 改訂 R5.3 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
カペシタビン (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) 7日間休薬
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
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) カペシタビン ()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
90分 30分	側①トラスツズマブ ()mg 生理食塩液 250mL 1B 大塚蒸留水 100mL ()mL		メイン③ヘパリン Na ロック用(100単位/mL) 10mL 1本
備 考			
(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 【初回】トラスツズマブ+XP	
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 ・カペシタビンは処方内服オーダ ・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(2回目以降)	
30分	メイン⑤パロセトロン点滴静注バッグ 0.75mg 1B	・トラスツズマブ 6mg/kg・30分で入力 ・カペシタビンは処方内服オーダ ・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 2時間	メイン⑦生理食塩液 500mL 1B 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 weekly(胃)	申請科
			外科

H. 27. 7 改訂 H30. 9 改訂 R3. 9 改訂 R4. 3 改訂 R6. 10 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 ²	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			
	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 ポララミン注 5mg 1A		
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			
【レジメンシステム登録】 06006-2A Paclitaxel weekly(胃)			

06009	胃 癌	Paclitaxel(1 回法)	申請科
			外科

H30.9 改訂 R3.9 改訂 科別(外科) R4.3 改訂 R6.10 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)	210mg/m ²	div. (3h 以上)	day1
3週毎			(外来)化療ベット予約:4時間で登録
Regimen			
	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 ポララミン注 5mg 1A		
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		
全開 (5分)	側③生理食塩液 50mL 1B		
		備 考	
		【レジメンシステム登録】 06009-2B Paclitaxel(1 回法)	

06013

胃 癌

MTX+5-FU 交代(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 ²	i. v.	day1
フルオロウラシル (5-FU)	800mg/m ²	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"> ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 			
【レジメンシステム登録】			
06013-1B MTX+5-FU 交代(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 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) R4.3 改訂 R6.10 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) 7日間休薬
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		
	day1、8		
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 ポララミン注 5mg 1A		
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"> ・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】 06014-2B S-1+Paclitaxel 3週毎 ・S-1は内服処方オーダー		

06015	胃 癌	S-1+CPT-11	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) 14日間休薬 または day1(夕)~29(朝) 14日間休薬 ※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	day1(夕)~15(朝)連日投与(14日間休薬) または day1(夕)~29(朝)連日投与(14日間休薬) エスワンタイホウ ()mg 分2 朝夕食後		
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		
		備 考	
		<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	
		【レジメンシステム登録】	
		06015-1B S-1+CPT-11	
		<ul style="list-style-type: none"> ・S-1:14日間投与、1クール4週毎で登録 ・S-1は処方内服オード 	

06016	胃 癌	S-1+CDDP(day1・15)	申請科
			外科

H19.6 改訂 H30.1 改訂 H30.9 改訂 H31.2 改訂 R4.3 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) 7日間休薬
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 <div style="text-align: right;">化療ベット予約:5時間で登録</div>			
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】 06016-2B S-1+CDDP(day1・15) ・S-1 は処方内服オーダ
30分	メイン②パロセトン点滴静注バッグ 0.75mg	1B	
	デキサート注 6.6mg	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	
90分	側②ソルデム3A 500mL	1B	
	シスプラチン注 ()mg		

06017	胃 癌	<u>S-1+CDDP(day1・8)</u>	申請科 外科
-------	-----	-------------------------	-----------

H30.1 改訂 H30.9 改訂 H31.2 改訂 R4.3 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) 7日間休薬
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 <div style="text-align: right; color: red;">化療ベット予約:3時間30分で登録</div>			
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		備 考
	day1、8		<ul style="list-style-type: none"> ・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】 06017-2B S-1+CDDP(day1・8) ・S-1 は処方内服オーダ
30分	メイン①パロセトン点滴静注バッグ 0.75mg 1B デキサート注 6.6mg 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		

06018	胃 癌	アブラキサン (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 ²	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	day1		
	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) = $\frac{260\text{mg/m}^2 \times \text{体表面積}}{100\text{mg}} \times 20\text{mL}$		
備 考			
※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。			
【レジメンシステム登録】 06018-1A アブラキサン(3 週毎) (胃) 共通へ変更			

06019

胃癌

XELOX(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 R4.3 改訂 R4.10 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
カペシタビン (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) 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) カペシタビン ()mg 分2朝夕食後		
30分	day1 メイン①パロセロン点滴静注バッグ 0.75mg 1B 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】 06019-2A XELOX(中心)(胃) ・カペシタビンは処方内服オーダ	
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B		

06020

胃癌

XELOX(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 R4.3 改訂 R4.10 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1ケル)
カペシタビン (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) 7日間休薬
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) カペシタビン ()mg 分2朝夕食後		
30分	day1 メイン①パロセトン点滴静注バッグ 0.75mg 1B 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		備考 ・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
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B		【レジメンシステム登録】 06020-2A XELOX(末梢)(胃) ・カペシタビンは処方内服オーダ

06021	胃癌	トラスツズマブ+CapeOX(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 R4.3 改訂 R4.10 改訂 R5.3 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
カペシタビン (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) 7日間休薬
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)	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
	カペシタビン ()mg 分2朝夕食後	(5分)		
	day1	備 考		
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)			
30分	側②パロセトン点滴静注バッグ 0.75mg			1B
	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			
<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> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・蒸留水は体重換算の量で登録 6mg/kg→0.286mL/kg 8mg/kg→0.381mL/kg</p> <p>【レジメンシステム登録】</p> <p>06021-2A 【初回】トラスツズマブ+CapeOX(中心) ・トラスツズマブ 8mg/kg・90分で登録 ・カペシタビンは処方内服オーダ</p> <p>06021-4A トラスツズマブ+CapeOX(中心) (2回目以降) ・トラスツズマブ 6mg/kg・30分で登録 ・カペシタビンは処方内服オーダ</p> <p>・R5.1 レジメン名称をトラスツズマブ+XELOX(中心) →トラスツズマブ+CapeOX(中心)へ変更</p>				

06022	胃癌	トラスツズマブ+CapeOX(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 R4.3 改訂 R4.10 改訂 R5.3 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1ケル)
カペシタビン (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) 7日間休薬
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)	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) カペシタビン ()mg 分2朝夕食後	全開 (5分)	側④生理食塩液 50mL 1B
5分 ※	day1 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。 ・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。 ・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 ・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 【レジメンシステム登録】 06022-2A 【初回】トラスツズマブ+CapeOX(末梢) ・トラスツズマブ 8mg/kg・90分で登録 ・カペシタビンは処方内服オーダ 06022-4A トラスツズマブ+CapeOX(末梢) (2回目以降) ・トラスツズマブ 6mg/kg・30分で登録 ・カペシタビンは処方内服オーダ ・R5.1 レジメン名称をトラスツズマブ+XELOX(末梢) →トラスツズマブ+CapeOX(末梢)へ変更	
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パロノセトン点滴静注バッグ 0.75mg 1B デキサート注 6.6mg 1V		
2時間	側③5%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		

06023

胃癌

SOX 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 R4.3 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) 7日間休薬
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)(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パロセトン点滴静注ハック 0.75mg 1B デキサート注 6.6mg 1V		
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		
		備 考	
		<ul style="list-style-type: none"> ・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】 06023-2A SOX OX=100(中心)(胃) ・S-1は処方内服オーダ	

06024	胃癌	SOX 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 R4.3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) 7日間休薬
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)(7日間休薬)	備考
	エスワンタイホウ()mg 分2 朝夕食後	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>【レジメンシステム登録】 06024-2A SOX OX=100(末梢)(胃) ・S-1は処方内服オーダー</p>
30分	day1 メイン①パロセトン点滴静注バッグ 0.75mg 1B 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	申請科
		OX=100(中心)	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 R4.3 改訂 R5.3 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) 7日間休薬
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)(7日間休薬) エスワンタイホウ()mg 分2 朝夕食後	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>【レジメンシステム登録】 06025-2A 【初回】トラスツズマブ+SOX OX=100(中心) ・トラスツズマブ 8mg/kg・90分で登録 ・S-1は処方内服オーダ</p> <p>06025-4A トラスツズマブ+SOX OX=100(中心) (2回目以降) ・トラスツズマブ 6mg/kg・30分で登録 ・S-1は処方内服オーダ</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 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パロセトロン点滴静注バッグ 0.75mg 1B 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	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 R4.3 改訂 R5.3 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) 7日間休薬
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	<p>day1(夕)~day15(朝)(7日間休薬) エスワンタイホウ()mg 分2 朝夕食後</p> <p>day1 メイン①生理食塩液50mL 1B</p> <p>5分 ※ 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)</p> <p>30分 側②パロノセトン点滴静注バッグ 0.75mg 1B デキサー注 6.6mg 1V</p> <p>2時間 側③5%ブドウ糖液 500mL 1B オキサリプラチン点滴静注液()mg デキサー注 1.65mg 1A</p> <p>全開 (5分) 側④生理食塩液 50mL 1B</p>	<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"> 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。 <p>【レジメンシステム登録】 06026-2A 【初回】トラスツズマブ+SOX OX=100(末梢) トラスツズマブ 8mg/kg・90分で登録 S-1は処方内服オーダ</p> <p>06026-4A トラスツズマブ+SOX OX=100(末梢) (2回目以降) トラスツズマブ 6mg/kg・30分で登録 S-1は処方内服オーダ</p>
備考	<p>・5%ブドウ糖液500mLの液量及びデキサーの混注はオキサリプラチンによる血管炎予防</p>	

06027	胃癌	ラムシルマブ+パクリタキセル	申請科
			外科

H27.9 登録 H28.1 改訂 H30.9 改訂 R2.12 改訂 R3.9 改訂 R4.3 改訂 R5.1 改訂 R6.10 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
パクリタキセル (Paclitaxel)	80mg/m ²	div.(60min)	day1, 8, 15

4週間毎 可能な限り継続 (外来)化療ベット予約: day1,15 は 3 時間、day8 は 2 時間で登録

Regimen

day1, 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			
	ポララミン注 5mg	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			
60分	側③5%ブドウ糖液 250mL	1B			
	パクリタキセル()mg				
全開 (5分)	側④生理食塩液 50mL	1B			
day8					
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			
	ポララミン注 5mg	1A			
30分	側①生理食塩液 50mL	1B			
60分	側②5%ブドウ糖液 250mL	1B			
	パクリタキセル()mg				
全開 (5分)	側③生理食塩液 50mL	1B			

備考

・サイラムザ投与にあたり、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。
 ・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】

06027-2A ラムシルマブ+パクリタキセル

06028	胃癌	ラムシルマブ(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 R5.1 改訂 R6.9 改訂 R6.10 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			
10分	day1, 15 メイン①生理食塩液 100mL 1B ポララミン注 5mg 1A		
※			
60分	側①生理食塩液 250mL 1B		
30分	サイラムザ ()mg		
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B		
備 考			
<ul style="list-style-type: none"> ・サイラムザ投与にあたり、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。 ・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(胃)			
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(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 ²	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	day1		
	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) = $\frac{100\text{mg/m}^2 \times \text{体表面積}}{100\text{mg}} \times 20\text{mL}$		
備 考			
※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。			
【レジメンシステム登録】 06030-1A アブラキサン(毎週)(胃)			

06031	胃癌	m-FOLFOX6(胃)	申請科
			外科

H30.3 承認 H30.9 改訂 H31.2 改訂 R4.3 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 ²	div.(2h)	day1
フルオロウラシル (5-FU)	400mg/m ² 2400mg/m ²	div.(15min) civ.(46h) 静注ポート	day1 day1~3
レボホリナート (levofolinatecalcium)	200mg/m ²	div.(2h)	day1

2週毎

可能な限り継続

化療ベット予約:3時間で登録

Regimen

30分	day1	46時間	day1~3
	ポート①生理食塩液 20mL フラッシュ1本		静注ポート(シュアーフューザーA SFS-1036HRP)
	メイン①パロセトン点滴静注バッグ 0.75mg 1B デキサート注 6.6mg 1V		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 ²
	2時間		ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本
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 ²		
5分	側③生理食塩液 50mL 1B		
備 考			
【レジメンシステム登録】			
06031-2A m-FOLFOX6(胃)			

06032

胃 癌

トラスツズマブ+S-1+CDDP

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 R4.3 改訂 R5.3 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㎡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) 7日間休薬
シスプラチン(cisplatin)	60mg/㎡	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		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。 ・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 $6\text{mg/kg} \rightarrow 0.286\text{mL/kg}$ $8\text{mg/kg} \rightarrow 0.381\text{mL/kg}$ ・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。 【レジメンシステム登録】 06032-2A 【初回】トラスツズマブ+S-1+CDDP ・トラスツズマブ 8mg/kg・90分で入力 ・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 06032-4A トラスツズマブ+S-1+CDDP (2回目以降) ・トラスツズマブ 6mg/kg・30分で入力 ・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
内服	day4 デカドロン錠 8mg分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 1B デキサート注 6.6mg 2V		
90分	メイン④生理食塩液 500mL 1B		
30分	メイン⑤パロ/セトン点滴静注バッグ 0.75mg 1B		
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 メクロプラミド注10mg 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 1B メクロプラミド注10mg 1A		
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		

06033

胃癌

ラムシルマブ+アブラキサン

申請科

外科

H30. 6 登録 H30.9 H30.12 改訂 R2.12 改訂 R5.1 改訂 R6.9 改訂 R6.10 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 ²	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			
	day1、15		※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) = $\frac{100\text{mg}/\text{m}^2 \times \text{体表面積}}{100\text{mg}} \times 20\text{mL}$
10分	メイン①生理食塩液 100mL 1B ポララミン注 5mg 1A		備 考 ・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(0.2 又は 0.22 ミクロン)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。 【レジメンシステム登録】 06033-1A ラムシルマブ+アブラキサン 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
※			
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(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ケル)
オブジーボ (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			
5分	day1 メイン①生理食塩液 50mL	1B	備 考 ・オブ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。 ・オブ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。 ・オブジーボによりinfusion reactionが発現することがあるため、オブ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。 【レジメンシステム登録】 06034-1A ニボルマブ(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ブ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 オブジーボ 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	S-1+Docetaxel(術後補助療法)	外科
適応患者				
病期(stage); I II a II b III a III b III c IV PS; 0~1 (まで)			<input checked="" type="checkbox"/> adjuvant <input type="checkbox"/> neoadjuvant <input type="checkbox"/> 再発・進行 <input type="checkbox"/> その他()	
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 ² /回 1日2回朝夕食後 1.25 m ² 未満:40mg/回 1.25 m ² ~1.5 m ² 未満 :50mg/回 1.5 m ² 以上:60mg/回	p.o.	day1(夕)~15(朝) 7日間休薬 (1-7コース) day1(夕)~29(朝) 14日間休薬 (8コースから術後1年後まで)	
ドセタキセル (Docetaxel)	40mg/m ²	div. (60min)	day1 (2-7コース)	
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	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		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
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		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。	
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		【レジメンシステム登録】 06035-1A S-1+Docetaxel(術後補助療法) ・S-1は処方内服オーダ	

コード	分類	病名	レジメン名称	申請科
06036-1A	共通	胃癌	ニボルマブ+SOX (中心)	消化器内科
適応患者				
病期(stage); I IIa IIb IIIa IIIb IV PS;0 ~1(まで)			<input type="checkbox"/> adjuvant <input type="checkbox"/> neoadjuvant <input checked="" type="checkbox"/> 再発・進行 <input checked="" type="checkbox"/> その他(未治療)	
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(クール数)、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クール)	
オプジーボ	360mg/body	div.(30min)	day1	
オキサリプラチン	130mg/m ²	div. (2h)	day1	
エスワнтаイホウ (S-1)	1.25m ² 未満:40mg/回 1.25~1.5m ² 未満:50mg/回 1.5m ² 以上:60mg/回 1日2回 朝夕食後	p.o.	day1(夕)~15(朝) 7日間休薬	
インターバル日数・ 最大投与回数(End point)	3週毎・回	化療ベット予約: 3.5 時間で登録		
Radiation 併用 有・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			
	day1(夕)~day15(朝) (7日間休薬)			
	エスワнтаイホウ()mg 分2 朝夕食後			
	day1			
5分	メイン①生理食塩液 50mL	1B	備考 ・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。 ・オプジーボを希釈する場合、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)。 ・オプジーボは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。 ・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。 ・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】 06036-1A ニボルマブ+SOX(中心) ・S-1は処方内服オーダー	
30分	側①生理食塩液 100mL	1B		
	オプジーボ 360mg			
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL	1B		
30分	メイン②パロセトロン点滴静注バッグ 0.75mg	1B		
	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		

コード	分類	病名	レジメン名称	申請科
06037-1A	共通	胃癌	<u>ニボルマブ+SOX (末梢)</u>	消化器内科
適応患者				
病期(stage); I IIa IIb IIIa IIIb IV PS;0 ~1(まで)			<input type="checkbox"/> adjuvant <input type="checkbox"/> neoadjuvant <input checked="" type="checkbox"/> 再発・進行 <input checked="" type="checkbox"/> その他(未治療)	
薬剤の量・経路・時間・1クールでの投与方法・インターバル日数、最大投与回数(クール数)、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クール)	
オブジーボ	360mg/body	div.(30min)	day1	
オキサリプラチン	130mg/m ²	div. (2h)	day1	
エスワンタイハウ (S-1)	1.25m ² 未満:40mg/回 1.25~1.5m ² 未満:50mg/回 1.5m ² 以上:60mg/回 1日2回 朝夕食後	p.o.	day1(夕)~15(朝) 7日間休薬	
インターバル日数・ 最大投与回数(End point)		3 週毎・回	化療ベット予約: 3.5 時間で登録	
Radiation 併用 有・無		1回 Gy×	日、Total Gy×	Fr
レジメン				
	day1(夕)~day15(朝) (7日間休薬)		備考	
	エスワンタイハウ()mg 分2 朝夕食後		<ul style="list-style-type: none"> ・オブ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。 ・オブ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。 ・オブジーボを希釈する場合、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)。 ・オブジーボは 30 分以上かけて点滴静注すること。 ・オブジーボにより infusion reaction が発現することがあるため、オブ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。 ・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。 ・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。 ・5%ブドウ糖液 500mL の液量及びデキササートの混注はオキサリプラチンによる血管炎予防 	
5 分	メイン①生理食塩液 50mL	1B		
30 分	側①生理食塩液 100mL オブジーボ 360mg	1B		
全開 (5 分)	側②生理食塩液 50mL	1B		
30 分	メイン②パロセトロン点滴静注バッグ 0.75mg デキササート注 6.6mg	1B 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 デキササート1.65mg	1B 1A	【レジメンシステム登録】 06037-1A ニボルマブ+SOX(末梢) ・S-1 は処方内服オーダ	
全開 (5 分)	側④生理食塩液 50mL	1B		

コード	分類	病名	レジメン名称	申請科
06038-1A	共通	胃癌	ニボルマブ+CapeOX(中心)	消化器内科
適応患者				
病期(stage); I IIa IIb IIIa IIIb IV PS;0 ~1(まで)			<input type="checkbox"/> adjuvant <input type="checkbox"/> neoadjuvant <input checked="" type="checkbox"/> 再発・進行 <input checked="" type="checkbox"/> その他(未治療)	
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)	
オブジーボ	360mg/body	div.(30min)	day1	
オキサリプラチン	130mg/m ²	div. (2h)	day1	
カペシタビン (Capecitabine)	1.36m ² 未満:1200mg/回 1.36~1.66m ² 未満:1500mg/回 1.66m ² ~1.96m ² 未満:1800mg/回 1.96m ² 以上:2100mg/回 1日2回 朝夕食後	p.o.	day1(夕)~15(朝) 7日間休薬	
インターバル日数・ 最大投与回数(End point)	3週毎・回	化療ベット予約: 3.5 時間で登録		
Radiation 併用 有・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			
	day1(夕)~day15(朝) (7日間休薬)			
	カペシタビン()mg 分2 朝夕食後			
	day1			
5分	メイン①生理食塩液 50mL	1B	備 考 ・オブ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。 ・オブ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。 ・オブジーボを希釈する場合、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)。 ・オブジーボは 30 分以上かけて点滴静注すること。 ・オブジーボにより infusion reaction が発現することがあるため、オブ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。	
30分	側①生理食塩液 100mL	1B		
	オブジーボ 360mg			
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL	1B		
30分	メイン②パロノセトロン点滴静注パッック 0.75mg	1B		
	デキサート注 6.6mg	1V		
2時間	側③5%ブドウ糖液 250mL	1B	【レジメンシステム登録】 06038-1A ニボルマブ+CapeOX 療法(中心) ・カペシタビンは処方内服オーダ	
	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		

コード	分類	病名	レジメン名称	申請科
06039-1A	共通	胃癌	ニボルマブ+CapeOX(末梢)	消化器内科
適応患者				
病期(stage); I IIa IIb IIIa IIIb IV PS;0 ~1(まで)		<input type="checkbox"/> adjuvant <input type="checkbox"/> neoadjuvant <input checked="" type="checkbox"/> 再発・進行 <input checked="" type="checkbox"/> その他(未治療)		
薬剤の量・経路・時間・1クールでの投与方法・インターバル日数、最大投与回数(クール数)、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クール)	
オブジーボ	360mg/body	div.(30min)	day1	
オキサリプラチン	130mg/m ²	div. (2h)	day1	
カペシタビン (Capecitabine)	1.36m ² 未満:1200mg/回 1.36~1.66m ² 未満:1500mg/回 1.66m ² ~1.96m ² 未満:1800mg/回 1.96m ² 以上:2100mg/回 1日2回 朝夕食後	p.o.	day1(夕)~15(朝) 7日間休薬	
インターバル日数・ 最大投与回数(End point)	3週毎・回	化療ベット予約: 3.5 時間で登録		
Radiation 併用 有・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			備考
	day1(夕)~day15(朝) (7日間休薬)			備考 ・オブ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。 ・オブ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。 ・オブジーボを希釈する場合、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)。 ・オブジーボは30分以上かけて点滴静注すること。 ・オブジーボによりinfusion reactionが発現することがあるため、オブ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。 ・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 【レジメンシステム登録】 06039-1A ニボルマブ+CapeOX 療法(末梢) ・カペシタビンは処方内服オーダー
	カペシタビン()mg 分2 朝夕食後			
5分	メイン①生理食塩液 50mL	1B		
30分	側①生理食塩液 100mL オブジーボ 360mg	1B		
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL	1B		
30分	メイン②ハ ^ロ ノセトロン点滴静注ハ ^{ック} 0.75mg デキサート注 6.6mg	1B 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1.65mg	1B 1A		
全開(5分)	側④生理食塩液 50mL	1B		