

10 大腸癌

※ 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	10001-2A	m-FOLFOX6 療法(大腸)(アキシ)	
2	共通	10002-2A	FOLFIRI-2 療法(アキシ)	
3	共通	10003-2A	XELOX 療法(中心)(大腸)(アキシ)	
4	共通	10004-2A	XELOX 療法(末梢)(大腸)(アキシ)	
5	共通	10005-1A	sLV5FU2 療法	
6	共通	10006-2A	m-FOLFOX6+bevacizumab 療法(大腸)(アキシ)	
7	共通	10007-2A	FOLFIRI2+bevacizumab 療法(アキシ)	
8	共通	10008-2A	XELOX+bevacizumab 療法(中心)(アキシ)	
9	共通	10009-2A	XELOX+bevacizumab 療法(末梢)(アキシ)	
10	共通	10010-1A	sLV5FU2+bevacizumab 療法	
11	共通	10011-1A	CPT-11 B 法(biweekly 療法)(大腸)	
12	共通	10013-2A	m-FOLFOX6+cetuximab 療法(大腸)(1 ケル・入)(アキシ)	
13	共通	10013-4A	m-FOLFOX6+cetuximab 療法(大腸)(2 ケル以降・入院)(アキシ)	
14	共通	10013-6A	m-FOLFOX6+cetuximab 療法(大腸)(1 ケル・外来)(アキシ)	
15	共通	10013-8A	m-FOLFOX6+cetuximab 療法(大腸)(2 ケル以降・外来)(アキシ)	
16	共通	10014-2A	FOLFIRI2+cetuximab 療法(1 ケル・入院)(アキシ)	
17	共通	10014-4A	FOLFIRI2+cetuximab 療法(2 ケル以降・入院用)(アキシ)	
18	共通	10014-6A	FOLFIRI2+cetuximab 療法(1 ケル・外来)(アキシ)	
19	共通	10014-8A	FOLFIRI2+cetuximab 療法(2 ケル以降・外来)(アキシ)	
20	共通	10015-1A	CPT-11+cetuximab 療法(1 ケル・入院用)	
21	共通	10015-2A	CPT-11+cetuximab 療法(2 ケル以降・入院用)	
22	共通	10015-3A	CPT-11+cetuximab 療法(1 ケル・外来用)	
23	共通	10015-4A	CPT-11+cetuximab 療法(2 ケル以降・外来用)	
24	共通	10016-1A	Panitumumab 単独療法	
25	共通	10017-2A	m-FOLFOX6+panitumumab 療法(大腸)(アキシ)	
26	共通	10018-2A	FOLFIRI2+panitumumab 療法(アキシ)	
27	科別(外科)	10019-1B	5-FU+LV 療法(RPMI 法)	
28	共通	10020-1A	IRIS療法	
29	共通	10021-1A	IRIS+bevacizumab 療法	
30	科別(外科)	10023-1B	CPT-11 A 法(weekly)療法	
31	共通	10025-1A	S-1+bevacizumab 療法	

32	共通	10026-2A	SOX 療法(中心)(大腸)(アキシ)	
33	共通	10027-2A	SOX 療法(末梢)(大腸)(アキシ)	
34	共通	10028-2A	SOX+bevacizumab 療法(中心)(アキシ)	
35	共通	10029-2A	SOX+bevacizumab 療法(末梢)(アキシ)	
36	共通	10030-2A	FOLFIRI2+ramucirumab 療法(アキシ)	
37	共通	10031-1A	XELIRI+bevacizumab 療法	
38	共通	10032-1A	セツキシマブ単独療法(1クール・入院用)	
39	共通	10032-2A	セツキシマブ単独療法(2クール以降・入院用)	
40	共通	10032-3A	セツキシマブ単独療法(1クール・外来用)	
41	共通	10032-4A	セツキシマブ単独療法(2クール以降・外来用)	
42	共通	10033-1A	UFT+ロイコボリン+ベバシズマブ療法	
43	共通	10034-1A	カペシタビン+ベバシズマブ療法	
44	共通	10035-2A	FOLFIRI2+アフリベルセプト ベータ療法(アキシ)	
45	共通	10036-1A	TAS-102+ベバシズマブ療法	
46	共通	10037-1A	(減量)FOLFOXIRI+Bevacizumab 療法	
47	共通	10038-1A	(減量)FOLFOXIRI+Bevacizumab(維持)療法	
48	共通	10039-1A	(減量)FOLFOXIRI 療法	
49	共通	10040-1A	(減量)FOLFOXIRI(維持)療法	
50	共通	10041-1A	ニボルマブ療法(大腸)	
51	共通	10042-1A	ペムプロリズマブ単独療法(MSI-H 大腸癌)	

※ 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。

10001	大腸癌	m-FOLFOX6 療法(大腸)	申請科 外科
-------	-----	------------------	-----------

H23.1 改訂 H28.9 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)
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

day1		day1~3
30分	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	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 ²)
2時間	メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B レボホリナート()mg	ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本
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】 10001-1A m-FOLFOX6 療法(大腸) 10001-2A m-FOLFOX6 療法(大腸)(アロキシ)		

10002

大腸癌

FOLFIRI-2療法

申請科

外科

H23.1 改訂 H28.9 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	150mg/m ²	div.(90min)	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			
	day1		day1~3
30分	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	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 ²
2時間	メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B レボホリナート ()mg		ポート③ヘパリン Na ロック用(100単位/mL) 10mL 1本
90分	側①(メイン②と同時に) 5%ブドウ糖液 250mL 1B イリノテカン塩酸塩 ()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】			
10002-1A FOLFIRI-2療法			
10002-2A FOLFIRI-2療法(アロキシ)			

10003

大腸癌

XELOX 療法(中心)(大腸)

申請科

外科

H22.3 承認 H.27.7 改訂 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) (2投1休)
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		
30分	day1 メイン①生理食塩液 100mL 1B アロキン注 0.75mg 1V デキサート注 6.6mg 1V	備考 転移性結腸・直腸癌 【レジメンシステム登録】 10003-1A XELOX 療法(中心)(大腸) ・ゼローダは内服処方オーダー	
2時間	側①5%ブドウ糖液 250mL 1B オキサリプラチン点滴静注()mg	10003-2A XELOX 療法(中心)(大腸)(アロキン) ・ゼローダは内服処方オーダー	
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B		

10004

大腸癌

XELOX 療法(末梢)(大腸)

申請科

外科

H22.6 登録 H.27.7 改訂 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) (2投1休)
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			
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			
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			
備 考				
転移性結腸・直腸癌 ・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】 +10004-1A XELOX 療法(末梢)(大腸) ・ゼローダは内服処方オーダー 10004-2A XELOX 療法(末梢)(大腸)(アロキシ) ・ゼローダは内服処方オーダー				

10005	大腸癌	sLV5FU2療法	申請科
			外科

平成 28.9 改訂 H30.9 改訂 R2.6 改訂 R3.5 改訂

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
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 2時間 15分 5分	day1	46時間	day1~3
	ポート①生理食塩液 20mL 1本 フラッシュ		静注ポート(シュアーフューザーA SFS-1036HRP)
	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		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
	メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B レボホリナート ()mg		ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本
	側①5%ブドウ糖液 100mL 1B フルオロウラシル ()mg (側①) = 400mg/m ²		
	側②生理食塩液 50mL 1B		
備考			
【レジメンシステム登録】			
10005-1A sLV5FU2 療法			

10006

大腸癌

m-FOLFOX6+bevacizumab 療法(大腸)

申請科

外科

H28.1 改訂 H28.9 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)
アバステン (Bevacizumab)	5mg/kg/Day	div.(初回 90 分、2 回目 60 分、以後 30 分; 忍容性見ながら)	Day1
オキサリプラチン (oxaliplatin)	85mg/m ² /Day	div.(2h)	Day1
フルオロウラシル (5-FU)	400mg/m ² /Day 2400mg/m ² /46hour	div.(15min) civ.(46h) 静注ポート	Day1 Day1~3
レボホリナート (levofolinatecalcium)	200mg/m ² /Day	div.(2h)	Day1
2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			
day1		5分	側⑤生理食塩液 50mL 1B
5分	ポート①生理食塩液 20mL フラッシュ 1本		day1~3
※	メイン①生理食塩液 50mL 1B		静注ポート(シュアーフューザーA SFS-1036HRP)
90分	側①生理食塩液 100mL 1B	46時間	ポート②フルオロウラシル ()mg
60分	アバステン ()mg		生理食塩液 100mL
30分			※全量 100mL に調製する (ポート②) = 2400mg/m ²)
30分	側②生理食塩液 100mL 1B		ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL)
	アロキシ注 0.75mg 1V		10mL 1本
	デキサート注 6.6mg 1V		
2時間	メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B		備 考
	レボホリナート ()mg		※アバステンの投与時間;初回は 90 分かけて点滴 静注し、忍容性を見ながら、2 回目 60 分、以後 30 分とする。
2時間	側③(メイン②と同時に)		・初回は入院のうえ、モニターを装着して行う。
	5%ブドウ糖液 250mL 1B		・アバステンと糖液は混合不可のため前投薬(側 ②)は側管から投与。
	オキサリプラチン ()mg		【レジメンシステム登録】
15分	側④(メイン②終了後)		10006-1A m-FOLFOX6+bevacizumab 療法(大腸)
	5%ブドウ糖液 100mL 1B		・BEV 投与時間 90 分で登録
	フルオロウラシル ()mg		10006-2A m-FOLFOX6+bevacizumab 療法(大腸)(アロキシ)
	(側④) = 400mg/m ²)		・BEV 投与時間 90 分で登録

10007

大腸癌

FOLFIRI2+bevacizumab 療法

申請科

外科

H28.9 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)
アバステン (Bevacizumab)	5mg/kg/Day	div.(初回 90 分、2 回目 60 分、以後 30 分; 忍容性見ながら)	Day1
イリノテカン塩酸塩 (irinotecan)	150mg/m ² /Day	div.(90min)	Day1
フルオロウラシル (5-FU)	400mg/m ² /Day 2400mg/m ² /46h	div.(15min) civ.(46h) 静注ポート	Day1 Day1~3
レボホリナート (levofolinatecalcium)	200mg/m ² /Day	div.(2h)	Day1
2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			
	day1 ポート①生理食塩液 20mL フラッシュ 1本 5分 ※ メイン①生理食塩液 50mL 1B 90分 側①生理食塩液 100mL 1B 60分 アバステン ()mg 30分 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 メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B レボホリナート ()mg 90分 側③(メイン②と同時に) 5%ブドウ糖液 250mL 1B イリノテカン ()mg 15分 側④(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④ = 400mg/m ²)	5分 側⑤生理食塩液 50mL 1B 46時間 day1~3 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 ²) ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本	
備考			
※アバステンの投与時間;初回は 90 分かけて点滴静注し、忍容性を見ながら、2 回目 60 分、以後 30 分とする。 ・初回は入院のうえ、モニターを装着して行う。 ・アバステンと糖液は混合不可のため前投薬(側②)は側管から投与。 【レジメンシステム登録】 10007-1A FOLFIRI2+bevacizumab 療法 -BEV 投与時間 90 分で登録 10007-2A FOLFIRI2+bevacizumab 療法(アロキシ) -BEV 投与時間 90 分で登録			

10008	大腸癌	XELOX+bevacizumab 療法 (中心)	申請科
			外科

H22.5 承認 H.27.7 改訂 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) 1週間休薬
アバステン (Bevacizumab)	7. 5mg/kg/Day	div.(初回 90 分、2 回 目 60 分、以後 30 分; 忍容性見ながら)	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夕食後~day15朝食後(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)		
5分	メイン①生理食塩液 50mL	1B	備考 転移性結腸・直腸癌 ※アバステンの投与時間;初回は90分かけて点滴静注し、忍容性を見ながら、2回目60分、以後30分とする。 ・初回は入院のうえ、モニターを装着して行う。 ・アバステンと糖液は混合不可のため前投薬(側②)は側管から投与。		
※	側①生理食塩液 100mL	1B			
90分	アバステン ()mg		【レジメンシステム登録】 10008-1A XELOX+bevacizumab 療法(中心) ・BEV 投与時間 90 分で登録 ・ゼローダは内服処方オーダー		
60分					
30分	側②生理食塩液 100mL	1B	10008-2A XELOX+bevacizumab 療法(中心)(アロキシ) ・BEV 投与時間 90 分で登録 ・ゼローダは内服処方オーダー		
30分	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				

10009	大腸癌	XELOX+bevacizumab 療法 (末梢)	申請科
			外科

平成 22 年 6 月登録 H.27.7 改訂 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) 1週休薬
アバステン (Bevacizumab)	7. 5mg/kg/Day	div.(初回 90 分、2 回 目 60 分、以後 30 分; 忍容性見ながら)	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夕食後~day15朝食後(7日間休薬) ゼローダ ()mg 分2朝夕食後	2時間 全開 (5分)	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 側④生理食塩液 50mL 1B
5分	メイン①生理食塩液 50mL 1B	備 考 転移性結腸・直腸癌 ※アバステンの投与時間;初回は90分かけて点滴静注し、忍容性を見ながら、2回目60分、以後30分とする。 ・初回は入院のうえ、モニターを装着して行う。 ・アバステン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 【レジメンシステム登録】 10009-1A XELOX+bevacizumab 療法(末梢) ・BEV 投与時間90分で登録 ・ゼローダは内服処方オーダー 10009-2A XELOX+bevacizumab 療法(末梢)(アロキシ) ・BEV 投与時間90分で登録 ・ゼローダは内服処方オーダー	
※			
90分	側①生理食塩液 100mL 1B		
60分	アバステン ()mg		
30分			
30分	側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		

10010	大腸癌	sLV5FU2+bevacizumab 療法	申請科 外科
-------	-----	------------------------	-----------

平成 24 年 10 月登録 H28.9 改訂 H30.9 改訂 R2.6 改訂 R3.5 改訂

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
アバステン (Bevacizumab)	5mg/kg/day	div.(初回 90 分、2 回目 60 分、以後 30 分; 忍容性見ながら)	day1
フルオロウラシル (5-Fu)	400mg/m ² /day 2400mg/m ² /46hour	div.(15min) civ.(46h) 静注ポート	day1 day1~3
レボホリナート (levofolinatecalcium)	200mg/m ² /day	div.(2h)	day1
2週毎 可能な限り継続 病期: IV、PS: ~3、再発・進行 化療ベット予約: 3 時間 30 分で登録			
Regimen			
day1 ポート①生理食塩液 20mL 1本 フラッシュ 5分 ※ メイン①生理食塩液 50mL 1B 90分 側①生理食塩液 100mL 1B 60分 アバステン ()mg 30分 30分 側②グラニセトン点滴静注バッグ 1mg 1B デキサート注 6.6mg 1V 2時間 メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B レボホリナート ()mg 15分 側③5%ブドウ糖液 100mL 1B フルオロウラシル()mg (側③= 400mg/m ²) 5分 側④生理食塩液 50mL 1B	46時間 day1~3 静注ポート(シア-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 ²) ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本	備考 ※アバステンの投与時間; 初回は 90 分かけて点滴静注し、忍容性を見ながら、2 回目 60 分、以後 30 分とする。 ・初回は入院のうえ、モニターを装着して行う。 ・アバステンと糖液は混合不可のため前投薬(側②)は側管から投与。 【レジメンシステム登録】 10010-1A sLV5FU2+bevacizumab 療法	

10011	大腸癌	CPT-11 B 法(biweekly 療法)(大腸)	申請科
			外科

H27.7 改訂 H30.9 改訂 R2.6 改訂 R3.5 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)	150mg/m ²	div. (90min)	biweekly day1、15、(29)
biweekly2~3投、3週休薬 耐性になるまで			
化療ベット予約:2時間30分で登録			
Regimen			
	day1、15、(29)		
30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		
90分	側①5%ブドウ糖液 500mL 1B イリノテカン塩酸塩 ()mg		
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B		
備 考			
【レジメンシステム登録】 10011-1A CPT-11 B 法(biweekly 療法)(大腸) ・1クール5週間(day1・15投与)			

10013

大腸癌

m-FOLFOX6+cetuximab 療法(大腸)

申請科

外科

H23.7 登録 H28.9 改訂 H30.9 改訂 H31.2 改訂 R1.8 改訂 R2.1 改訂

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
アービタックス (Cetuximab)	初回 400mg/m ² 2回目以降 250mg/m ²	div.(120min)	Day1
オキサリプラチン (oxaliplatin)	85mg/m ² /Day	div.(120min)	Day1
フルオロウラシル (5-FU)	400mg/m ² /Day 2400mg/m ² /46h	div.(15min) civ.(46h) 静注ポート	Day1 Day1~3
レボホリナート (levofolinatecalcium)	200mg/m ² /Day	div.(2h)	Day1
2週毎。可能な限り継続 (外来)化療ベット予約:day1は4時間30分、day8は2時間30分で登録			
Regimen			
内服	アービタックス投与 30分前に レスタミン錠(10) 5錠 内服		day8 ポート①生理食塩液 20mL フラッシュ 1本 30分 メイン①生理食塩液 100mL 1B 5分 デキサート注 6.6mg 1V 60分 側①生理食塩液 50mL 1B 30分 側②生理食塩液 250mL 1B 側③生理食塩液 50mL 1B
30分	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		
5分	側①生理食塩液 50mL 1B		
2時間 又は 60分	側②生理食塩液 250mL 1B ※アービタックス ()mg (1コース目 day1のみのコメント) 1コース目 day1:アービタックスの液量分生食を抜き取り総量 250mLとする		
60分 又は 30分	側③生理食塩液 50mL 1B		
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④(メイン②と同時に) 5%ブドウ糖液 250mL 1B オキサリプラチン点滴静注液 ()mg		
15分	側⑤(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⑤= 400mg/m ²)		
5分	側⑥生理食塩液 50mL 1B		
46時間	day1~3 静注ポート(シュア-フェーザー 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 ² ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本		
備考			
<ul style="list-style-type: none"> ・アービタックスによる infusion reaction が発現する恐れがあるため、投与中及び投与終了後少なくとも 1 時間はバイタルサイン(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。 ・初回:側③生食 60分、2回目以降:側③生食 30分で登録(2回目以降は忍容性が良好であれば 30分に短縮可能)。 ※アービタックス 初回は 2 時間、2 回目以降は 60 分で投与。 初回のみ全量が 250mL になるよう生食を加減する。 【レジメンシステム登録】 (1)10013-1A m-FOLFOX6+cetuximab 療法(大腸)(1クール・入院) (2)10013-2A m-FOLFOX6+cetuximab 療法(大腸)(1クール・入院)(アロキシ) (3)10013-3A m-FOLFOX6+cetuximab 療法(大腸)(2クール以降・入院用) (4)10013-4A m-FOLFOX6+cetuximab 療法(大腸)(2クール以降・入院用)(アロキシ) (5)10013-5A m-FOLFOX6+cetuximab 療法(大腸)(1クール・外来) (6)10013-6A m-FOLFOX6+cetuximab 療法(大腸)(1クール・外来)(アロキシ) (7)10013-7A m-FOLFOX6+cetuximab 療法(大腸)(2クール以降・外来) (8)10013-8A m-FOLFOX6+cetuximab 療法(大腸)(2クール以降・外来)(アロキシ) (入院)レスタミンはレジメン内の処方に登録 (外来)レスタミンは済み処方にて投与 			

10014

大腸癌

FOLFIRI2+cetuximab 療法

申請科

外科

H28.9 改訂 H30.9 改訂 H31.2 改訂 R1.8 改訂 R2.1 改訂

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
アービタックス (Getuximab)	初回 400mg/m ² 2回目以降 250mg/m ²	div.(120min) div.(60min)	Day1 Day8 以降 weekly
イリノテカン塩酸塩 (irinotecan)	150mg/m ² /Day	div.(90min)	Day1
フルオロウラシル (5-FU)	400mg/m ² /Day 2400mg/m ² /46h	div.(15min) civ.(46h) 静注ポート	Day1 Day1~3
レボホリナート (levofolinatecalcium)	200mg/m ² /Day	div.(2h)	Day1
2週毎。可能な限り継続 (外来)化療ベット予約:day1 は 4 時間 30 分、day8 は 2 時間 30 分で登録			
Regimen			
内服	アービタックス投与 30 分前に レスタミン錠(10) 5錠 内服 day1 ポート①生理食塩液 20mL フラッシュ 1本 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 5分 側①生理食塩液 50mL 1B 2時間 側②生理食塩液 250mL 1B 又は ※アービタックス ()mg 60分 (1コース目 day1のみのコメント) 1コース目 day1:アービタックスの液量分生食を抜き取り総量 250mL とする 60分 側③生理食塩液 50mL 1B 又は 30分 2時間 メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B レボホリナート ()mg 90分 側④(メイン②と同時に) 5%ブドウ糖液 250mL 1B イリノテカン塩酸塩 ()mg 15分 側⑤(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⑤ = 400mg/m ²) 5分 側⑥生理食塩液 50mL 1B day1~3 静注ポート(シュア-フューザー-A SFS-1036HRP) 46時間 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) ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本	day8 ポート①生理食塩液 20mL フラッシュ 1本 30分 メイン①生理食塩液 100mL 1B デキサート注 6.6mg 1V 5分 側①生理食塩液 50mL 1B 60分 側②生理食塩液 250mL 1B ※アービタックス ()mg 30分 側③生理食塩液 50mL 1B	備考 ・アービタックスによる infusion reaction が発現する恐れがあるため、投与中及び投与終了後少なくとも1時間はバイタルサイン(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。 ・初回:側③生食 60分、2回目以降:側③生食 30分で登録(2回目以降は忍容性が良好であれば30分に短縮可能)。 ※アービタックス 初回は2時間、2回目以降は60分で投与。 初回のみ全量が250mLになるよう生食を加減する。 【レジメンシステム登録】 (1)10014-1A FOLFIRI2+cetuximab 療法(1クール・入院) (2)10014-2A FOLFIRI2+cetuximab 療法(1クール・入院)(アロキシ) (3)10014-3A FOLFIRI2+cetuximab 療法(2クール以降・入院用) (4)10014-4A FOLFIRI2+cetuximab 療法(2クール以降・入院用)(アロキシ) (5)10014-5A FOLFIRI2+cetuximab 療法(1クール・外来) (6)10014-6A FOLFIRI2+cetuximab 療法(1クール・外来)(アロキシ) (7)10014-7A FOLFIRI2+cetuximab 療法(2クール以降・外来) (8)10014-8A FOLFIRI2+cetuximab 療法(2クール以降・外来)(アロキシ) (9)10014-9A FOLFIRI2+cetuximab 療法(単回・2クール以降・外来) (9)は平成30年度第1回委員会での承認を得て削除 (入院)レスタミンはレジメン内の処方に登録 (外来)レスタミンは済み処方にて投与

10015	大腸癌	CPT-11+cetuximab 療法	申請科
			外科

H21.2 登録 H30.9 改訂 R1.8 改訂 R2.1 改訂 R2.6 改訂 R3.5 改訂

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
アービタックス (Cetuximab)	初回 400mg/m ² 2回目以降 250mg/m ²	div.(120min) div.(60min)	day1 day1、8、15、22、29、 36、43、50
イリノテカン塩酸塩 (irinotecan)	150mg/m ²	div.(90min)	day1、15、29

8週間毎 可能な限り継続

(外来)化療ベット予約: day1、15、29 は 4 時間、day8、22、36、43 50 は 2 時間 30 分で登録

Regimen

内服	アービタックス投与 30 分前に レスタミン錠(10) 5錠 内服				
	day1 ポート①生理食塩液 20mL 1本 フラッシュ	30分		day15、29 ポート①生理食塩液 20mL 1本 フラッシュ	
30分	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	5分		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	
5分	側①生理食塩液 50mL 1B	60分		側①生理食塩液 50mL 1B ※アービタックス ()mg	
2時間 又は 60分	側②生理食塩液 250mL 1B ※アービタックス ()mg	30分		側②生理食塩液 250mL 1B ※アービタックス ()mg	
60分 又は 30分	(1コース目 day1のみのコメント) 1コース目 day1:アービタックスの液量分生食を抜き取り 総量 250mLとする	90分		側④5%ブドウ糖液 500mL 1B イリノテカン塩酸塩 ()mg	
60分 又は 90分	側③生理食塩液 50mL 1B	5分		側⑤生理食塩液 50mL 1B	
90分	側④5%ブドウ糖液 500mL 1B イリノテカン塩酸塩 ()mg				備 考
5分	側⑤生理食塩液 50mL 1B				・アービタックスによる infusion reaction が発現する恐れがあるため、投与中及び投与終了後少なくとも 1 時間はバイタルサイン(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。 ・初回:側③生食 60分、2回目以降:側③生食 30分で登録(2回目以降は忍容性が良好であれば 30分に短縮可能)。 ※アービタックス 初回は 2 時間、2 回目以降は 60 分で投与。 初回のみ全量が 250mL になるよう生食を加減する。
30分	ポート①生理食塩液 20mL 1本 フラッシュ				【レジメンシステム登録】 10015-1A CPT-11+cetuximab 療法(1クール・入院用) ・cetuximab day1 2時間、以降 60分で登録 10015-2A CPT-11+cetuximab 療法(2クール以降・入院用) ・cetuximab 60分で登録 10015-3A CPT-11+cetuximab 療法(1クール・外来用) ・cetuximab day1 2時間、以降 60分で登録 10015-4A CPT-11+cetuximab 療法(2クール以降・外来用) ・cetuximab 60分で登録 (入院)レスタミンはレジメン内の処方に登録 (外来)レスタミンは済み処方にて投与
5分	メイン①生理食塩液 100mL 1B デキサート注 6.6mg 1V				
5分	側①生理食塩液 50mL 1B				
60分	側②生理食塩液 250mL 1B ※アービタックス ()mg				
30分	側③生理食塩液 50mL 1B				
30分	側④5%ブドウ糖液 500mL 1B イリノテカン塩酸塩 ()mg				
30分	側⑤生理食塩液 50mL 1B				

10016

大腸癌

Panitumumab 単独療法

申請科

外科

平成 23 年 2 月登録 H.27.7 改訂 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)
ベクティビックス (Panitumumab)	6mg/kg	div.(60分)	day1
2週毎 可能な限り継続			
化療ベット予約:1時間30分で登録			
Regimen			
5分	day1 メイン①生理食塩液 50mL 1B		
60分	側①生理食塩液 100mL 1B ベクティビックス ()mg		
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B		
備 考			
<ul style="list-style-type: none"> ・ベクティビックス投与にあたり、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 ・ベクティビックス希釈後の点滴溶解中の最終濃度は10mg/mLを超えないこと ・ベクティビックス1回投与量として1,000mgを超える場合は、生理食塩液で希釈し約150mLとし90分以上かけて点滴静注すること ・ベクティビックスによる infusion reaction が発現することがあるため、ベクティビックス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、観察期間を設けること 			
【レジメンシステム登録】			
10016-1A Panitumumab 単独療法			
・panitumumab 投与時間60分で登録			

10017

大腸癌

m-FOLFOX6+panitumumab 療法(大腸)

申請科

外科

H23.2 登録 H28.9 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)
ペクティビックス (Panitumumab)	6mg/kg/Day	div.(60分)	Day1
オキサリプラチン (oxaliplatin)	85mg/m ² /Day	div.(2h)	Day1
フルオロウラシル (5-FU)	400mg/m ² /Day 2400mg/m ² /46hour	div.(15min) civ.(46h) 静注ポート	Day1 Day1~3
レボホリナート (levofolinatecalcium)	200mg/m ² /Day	div.(2h)	Day1
2週毎 可能な限り継続		化療ベット予約:4時間30分で登録	
Regimen			
	day1 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	day1~3 静注ポート(シュアーフェューザー-A SFS-1036HRP) ポート②フルオロウラシル ()mg 生理食塩液 100mL 1B ※全量 100mL に調製する (ポート②) = 2400mg/m ²) ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本
30分	側①生理食塩液 100mL 1B ペクティビックス ()mg		備考 ・ペクティビックス投与にあたり、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 ・ペクティビックス希釈後の点滴溶解中の最終濃度は10mg/mLを超えないこと ・ペクティビックス1回投与量として、1,000mgを超える場合は、生理食塩液で希釈し約150mLとし90分以上かけて点滴静注すること ・ペクティビックスによるinfusion reactionが発現することがあるため、ペクティビックス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、観察期間を設けること 【レジメンシステム登録】 10017-1A m-FOLFOX6+panitumumab 療法(大腸) ・panitumumab 投与時間60分で登録 10017-2A m-FOLFOX6+panitumumab 療法(大腸)(アロキシ) ・panitumumab 投与時間60分で登録
60分	側②生理食塩液 50mL 1B		
5分	メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B レボホリナート ()mg		
2時間	側③(メイン②と同時に) 5%ブドウ糖液 250mL 1B オキサリプラチン点滴静注液()mg		
2時間	側④(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④) = 400mg/m ²)		
15分	側⑤生理食塩液 50mL 1B		

10018

大腸癌

FOLFIRI2+panitumumab 療法

申請科

外科

H23.2 登録 H28.9 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)
ベクティビックス (Panitumumab)	6mg/kg/Day	div.(60分)	Day1
イリノテカン塩酸塩 (irinotecan)	150mg/m ² /Day	div.(90min)	Day1
フルオロウラシル (5-FU)	400mg/m ² /Day 2400mg/m ² /46h	div.(15min) civ.(46h) 静注ポート	Day1 Day1~3
レボホリナート (levofolinatecalcium)	200mg/m ² /Day	div.(2h)	Day1
2週毎 可能な限り継続		化療ベット予約:4時間で登録	
Regimen			
	day1 ポート①生理食塩液 20mL フラッシュ 1本		day1~3 静注ポート(シュアーフューザーA SFS-1036HRP)
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	46時間	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)
60分	側①生理食塩液 100mL 1B ベクティビックス ()mg		ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本
5分	側②生理食塩液 50mL 1B	備 考	
2時間	メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B レボホリナート ()mg	<ul style="list-style-type: none"> ベクティビックス投与にあたり、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 ベクティビックス希釈後の点滴溶解中の最終濃度は10mg/mLを超えないこと ベクティビックス1回投与量として1,000mgを超える場合は、生理食塩液で希釈し約150mLとし90分以上かけて点滴静注すること ベクティビックスによるinfusion reactionが発現することがあるため、ベクティビックス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、観察期間を設けること 	
90分	側③(メイン②と同時に) 5%ブドウ糖液 250mL 1B イリノテカン塩酸塩 ()mg	【レジメンシステム登録】	
15分	側④(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④ = 400mg/m ²)	10018-1A FOLFIRI2+panitumumab 療法 -panitumumab 投与時間 60分で登録	
5分	側⑤生理食塩液 50mL 1B	10018-2A FOLFIRI2+panitumumab 療法(アロキシ) -panitumumab 投与時間 60分で登録	

10019	大腸癌	5-FU+LV 療法(RPMI 法)	申請科 外科
-------	-----	--------------------	-----------

科別(外科) H28.9 改訂 H30.9 改訂 R2.6 改訂 R3.5 改訂

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
フルオロウラシル (5-FU)	600mg/body	(レボホリナート投与開始1時間後に bolus shot もしくは全開で div.)	day1、8、15、22、 29、36
レボホリナート (levofolinatecalcium)	250mg/m ²	div. (2h)	day1、8、15、22、 29、36

6投2休(8週間毎)

化療ベット予約:2時間30分時間で登録

Regimen

15分	<p style="color: red;">day1、8、15、22、29、36</p> <p>メイン①グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B</p>		
2時間	<p>メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B</p> <p>レボホリナート ()mg</p>		
5分	<p>側①生理食塩液 100mL 1B</p> <p>フルオロウラシル 600mg</p> <p>※レボホリナート投与開始1時間後に bolus shotもしくは全開で div.</p>		
全開 (5分)	<p>側②生理食塩液 50mL 1B</p>	備 考	【レジメンシステム登録】 10019-1B 5-FU+LV 療法(RPMI 法)

10020	大腸癌	IRIS療法	申請科 外科
-------	-----	--------	-----------

H22.5 承認 H24.6 改訂 H29.11 更新 H30.1 改訂 H30.9 改訂 R2.6 改 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)	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~day15朝 2週休薬
イリノテカン塩酸塩 (irinotecan)	125mg/㎡	div. (90分)	day1、15

4週毎

化療ベット予約:2時間30分で登録

Regimen

内服	day1 夕食後~day15 朝食後(2週休薬)	備考
	エスワンタイホウ()mg 分2 朝夕食後 day1、15	<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。 <p>【レジメンシステム登録】 10020-1B IRIS療法 (外科) 10020-1A IRIS療法 共通へ変更 ・S-1は内服処方オーダー</p>
30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	
90分	側①5%ブドウ糖液 500mL 1B イリノテカン塩酸塩 ()mg	
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B	

10021

大腸癌

IRIS+bevacizumab 療法

申請科

外科

H24.6 承認 H28.1 改訂 H29.11 更新 H30.1 改訂 H30.9 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)	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~day15朝 2週休薬
アバスチン (Bevacizumab)	5mg/kg/day	div.(初回 90分、2回目 60分、以後 30分; 忍容性見ながら)	day1、15
イリノテカン塩酸塩 (irinotecan)	100mg/㎡	div. (90分)	day1、15
4週間毎			化療ベット予約:3時間で登録
Regimen			
内服	<p>day1夕食後~day15朝食後(2週休薬) エスワンタイホウ()mg 分2 朝夕食後</p> <p>day1、15 ポート①生理食塩液 20mL フラッシュ 1本 5分 メイン①生理食塩液 50mL 1B ※ 90分 側①生理食塩液 100mL 1B 60分 アバスチン ()mg 30分 30分 側②グラニセロン点滴静注バッグ 1mg 1B デキサート注 6.6mg 1V 90分 側③5%ブドウ糖液 500mL 1B イリノテカン塩酸塩 ()mg 5分 側④生理食塩液 50mL 1B</p>	<p>備考</p> <p>※アバスチンの投与時間;初回は90分かけて点滴静注し、忍容性を見ながら、2回目60分、以後30分とする。</p> <p>・初回は入院のうえ、モニターを装着して行う。</p> <p>・アバスチン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>・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。</p> <p>・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> <p>【レジメンシステム登録】</p> <p>10021-1B IRIS+bevacizumab 療法 (外科)</p> <p>10021-1A IRIS+bevacizumab 療法 共通へ変更</p> <p>・BEV 投与時間 90分で登録</p> <p>・S-1 は内服処方オーダー</p>	

10023	大腸癌	CPT-11 A 法(weekly)療法	申請科
			外科

H30.3 改訂 H30.9 改訂 R2.6 改訂 R3.5 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)
イリノテカン塩酸塩 (irinotecan)	80~100mg/m ²	i. v. (90分)	1、8、15、(22)

3~4投、2週休薬

耐性になるまで

化療ベット予約:2時間30分で登録

Regimen

	day1、8、15、(22)		
30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		
90分	側①5%ブドウ糖液 500mL 1B イリノテカン塩酸塩 ()mg		
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B		

備考

【レジメンシステム登録】
 10023-1B CPT-11 A 法(weekly)療法
 ・CPT-11 100mg/m²で登録
 (投与量の変更上限は 105%のため、80mg/m²→
 100mg/m²へ変更(2018年8月))
 ・1クール4週間(day1・8・15投与)で登録

10025

直腸・大腸癌

S-1+bevacizumab 療法

申請科

外科

H25.4 承認 H28.1 改訂 H29.11 更新 H30.1 改訂 H30.9 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)~29(朝) 4週間(2週間休薬)
アバステン (Bevacizumab)	5mg/kg/day	div.(初回 90分、2回目 60分、以後 30分; 忍容性見ながら)	day1、15、29
6週間毎			化療ベット予約:1時間で登録
Regimen			
内服	day1(夕)~day29(朝) (2週間休薬) エスワンタイホウ()mg 分2 朝夕食後 day1、15、29 ポ-ト①生理食塩液 20mL 1本 フラッシュ 5分 ※ 90分 60分 30分 全開 (5分) メイン①生理食塩液 50mL 1B 側①生理食塩液 100mL 1B アバステン ()mg 側②生理食塩液 50mL 1B	備考 ※アバステンの投与時間;初回は90分かけて点滴静注し、忍容性を見ながら、2回目60分、以後30分とする。 ・初回は入院のうえ、モニターを装着して行う。 ・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】			
10025-1B S-1+bevacizumab 療法			
10025-1A S-1+bevacizumab 療法 共通へ変更			
・BEV 投与時間 90分で入力			
・S-1 は内服処方オーダー			

10026	大腸癌	SOX 療法(中心)(大腸)	申請科 外科
-------	-----	----------------	-----------

H25.6 承認 H27.7 改訂 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~day15朝、 14日間(7日間休薬)
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時間で登録

Regimen

内服	day1夕食後~day15朝食後(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"> ・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】 †0026-1A — SOX 療法(中心)(大腸) †S-1は内服処方オーダー</p> <p>10026-2A SOX 療法(中心)(大腸)(アロキシ) ・S-1は内服処方オーダー</p>
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	
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	

10027

大腸癌

SOX 療法(末梢)(大腸)

申請科

外科

H25.6 承認 H27.7 改訂 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~day15朝、 14日間(7日間休薬)	
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時間で登録				
Regimen				
内服	day1夕食後~day15朝食後(7日間休薬) エスワンタイホウ()mg 分2 朝夕食後	備考		
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	<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】</p> <p>10027-1A SOX 療法(末梢)(大腸)</p> <p>→S-1は内服処方オーダー</p> <p>10027-2A SOX 療法(末梢)(大腸)(アロキシ)</p> <p>・S-1は内服処方オーダー</p>		
2時間	側①5%ブドウ糖液 500mL 1B オキサリプラチン点静注液()mg デキサート注 1.65mg 1A			
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B			

10028	大腸癌	SOX+bevacizumab 療法(中心)	申請科 外科
-------	-----	------------------------	-----------

H25.9承認 H.27.7改訂 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~day15朝、 14日間(7日間休薬)
アバステン (Bevacizumab)	7. 5mg/kg/Day	div.(初回 90分、2回目 60分、以後 30分; 忍容性見ながら)	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夕食後~day15朝食後(7日間休薬)	全開 (5分)	側④生理食塩液 50mL 1B
	エスワンタイホウ()mg 分2 朝夕食後	備 考	
	day1	※アバステンの投与時間;初回は90分かけて点滴静注し、忍容性を見ながら、2回目60分、以後30分とする。 ・初回は入院のうえ、モニターを装着して行う。	
5分	メイン①生理食塩液 50mL 1B	・アバステンと糖液は混合不可のため前投薬(側②)は側管から投与。	
※	側①生理食塩液 100mL 1B	・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。	
90分	アバステン ()mg	・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②生理食塩液 100mL 1B	【レジメンシステム登録】 10028-1A—SOX+bevacizumab療法(中心) →BEV投与時間90分で登録 →S-1は内服処方オーダー	
30分	アロキシ注 0.75mg 1V デキサート注 6.6mg 1V		
30分	側②生理食塩液 100mL 1B	10028-2A SOX+bevacizumab療法(中心)(アロキシ) ・BEV投与時間90分で登録 ・S-1は内服処方オーダー	
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		

10029	大腸癌	SOX+bevacizumab 療法 (末梢)	申請科
			外科

H25.9 月承認 H.27.7 改訂 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~day15朝、 14日間(7日間休薬)
アバステン (Bevacizumab)	7. 5mg/kg/Day	div.(初回 90分、2回目 60分、以後 30分; 忍容性見ながら)	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夕食後~day15朝食後(7日間休薬)	全開	側④生理食塩液 50mL 1B
	エスワンタイホウ()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	※アバステンの投与時間:初回は90分かけて点滴静注し、 忍容性を見ながら、2回目60分、以後30分とする。 ・初回は入院のうえ、モニターを装着して行う。 ・アバステン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 ・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。	
※	側①生理食塩液 100mL 1B		
90分	アバステン ()mg		
60分			
30分			
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 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	【レジメンシステム登録】 10029-1A SOX+bevacizumab 療法(末梢) ・BEV 投与時間90分で登録 ・S-1は内服処方オーダー 10029-2A SOX+bevacizumab 療法(末梢)(アロキシ) ・BEV 投与時間90分で登録 ・S-1は内服処方オーダー	

10030

大腸癌

FOLFIRI2+ramucirumab 療法

申請科

外科

H28.9 承認 H30.9 改訂 H31.2 改訂 R2.12 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
サイラムザ (Ramucirumab)	8mg/kg/Day	div.(60min)	Day1
イリノテカン塩酸塩 (irinotecan)	150mg/m ² /Day	div.(90min)	Day1
フルオロウラシル (5-FU)	400mg/m ² /Day 2400mg/m ² /46h	div.(15min) civ.(46h) 静注ポート	Day1 Day1~3
レボホリナート (levofolinatecalcium)	200mg/m ² /Day	div.(2h)	Day1
2週毎 可能な限り継続			
化療ベット予約:4時間で登録			
Regimen			
day1	ポート①生理食塩液 20mL フラッシュ 1本	5分	側⑤生理食塩液 50mL 1B
30分	メイン①生理食塩液 50mL 1B アロキシ注 0.75mg 1V デキサート注 6.6mg 1V ネオレスタール注10mg 1A	46時間	day1~3 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 ²) ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本
※			
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		
2時間	メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B レボホリナート ()mg		
90分	側③(メイン②と同時に) 5%ブドウ糖液 250mL 1B イリノテカン塩酸塩 ()mg		
15分	側④(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④ = 400mg/m ²)		
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】			
10030-1A FOLFIRI2+ramucirumab 療法			
10030-2A FOLFIRI2+ramucirumab 療法(アロキシ)			
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			

10031

大腸癌

XELIRI+bevacizumab 療法

申請科

外科

H28.12 登録 H30.9 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)
ゼローダ (Capecitabine)	1. 31㎡未満: 900mg/回 1. 31㎡~1.69㎡未満 1200mg/回 1. 69㎡~2.07㎡未満 1500mg/回 2. 07㎡以上: 1800mg/回 1日2回朝夕食後	p.o.	day1(夕)~15(朝) 7日間休薬
アバステン (Bevacizumab)	7.5mg/kg/Day	div.(初回90分、2回目60分、以後30分; 忍容性見ながら)	day1
イリノテカン (irinotecan)	200mg/㎡/Day	div.(90min)	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夕食後~day15朝食後(7日間休薬) ゼローダ()mg 分2朝夕食後	90分 側③5%ブドウ糖液 250mL 1B イリノテカン()mg	
5分	メイン①生理食塩液 50mL 1B	全開 (5分) 側④生理食塩液 50mL 1B	
※		備考	
90分	側①生理食塩液 100mL 1B	※アバステンの投与時間;初回は90分かけて点滴静注し、忍容性を見ながら、2回目60分、以後30分とする。	
60分	アバステン()mg	・初回は入院のうえ、モニターを装着して行う。	
30分		・アバステンと糖液は混合不可のため前投薬(側②)は側管から投与。	
30分	側②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	【レジメンシステム登録】 10031-1A XELIRI+bevacizumab 療法 ・ゼローダは内服処方オーダー	

10032

大腸癌

セツキシマブ単独療法

申請科

外科

H29.9 登録 H30.9 改訂 R2.1 改訂

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
アービタックス (Cetuximab)	初回 400mg/m ² 2回目以降 250mg/m ²	div.(120min) div.(60min)	Day 1
1週間毎 可能な限り継続 (外来)化療ベット予約:1クール目は3時間30分、2クール目以降は2時間30分で登録			
Regimen			
内服	アービタックス投与30分前に レスタミン錠(10)5錠 内服		
30分	1クール目 day1 メイン①生理食塩液 100mL 1B デキサート注 6.6mg 1V		
5分	側①生理食塩液 50mL 1B		
120分	側②生理食塩液 250mL 1B ※アービタックス ()mg (1コース目 day1のみのコメント) 1コース目 day1:アービタックスの液量分生食を抜き 取り総量250mLとする		
60分	側③生理食塩液 50mL 1B		
30分	2クール目以降 day1 メイン①生理食塩液 100mL 1B デキサート注 6.6mg 1V		
5分	側①生理食塩液 50mL 1B		
60分	側②生理食塩液 250mL 1B ※アービタックス ()mg		
30分	側③生理食塩液 50mL 1B		
備 考			
<p>・アービタックスによる infusion reaction が発現する恐れがあるため、投与中及び投与終了後少なくとも1時間はバイタルサイン(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。</p> <p>・1クール目:側③生食60分、2クール目以降:側③生食30分で登録(2クール目以降は忍容性が良好であれば30分に短縮可能)。</p> <p>※アービタックス 初回は2時間、2回目以降は60分で投与。 初回のみ全量が250mLになるよう生食を加減する。</p> <p>【レジメンシステム登録】 10032-1A セツキシマブ単独療法(1クール・入院用) ・セツキシマブ day1 2時間で登録 10032-2A セツキシマブ単独療法(2クール以降・入院用) ・セツキシマブ 60分で登録 10032-3A セツキシマブ単独療法(1クール・外来用) ・セツキシマブ day1 2時間で登録 10032-4A セツキシマブ単独療法(2クール以降・外来用) ・セツキシマブ 60分で登録</p> <p>(入院)レスタミンはレジメン内の処方に登録 (外来)レスタミンは済み処方にて投与</p>			

10033

大腸癌

UFT+ロイコボリン+へバスチマブ療法

申請科

外科

H29.9 登録 H30.9 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
UFT	300mg/m ² /day	p.o	day1~21(21日間) 7日間休薬
ロイコボリン	75mg/day	分3 8時間毎 (食事の前後1時間を避ける)	
アバスチン (Bevacizumab)	5mg/kg/day	div.(初回 90分、2回目 60分、以後 30分; 忍容性見ながら)	day1,15
4週毎 可能な限り継続		化療ベット予約:1時間で登録	
Regimen			
内服	day1~day21(7日間休薬) UFT ()mg ユーゼル(25mg) 3錠 分3 8時間毎 (食事の前後1時間を避ける)		
	day1,15 5分 メイン①生理食塩液 50mL 1B ※ 90分 側①生理食塩液 100mL 1B 60分 アバスチン ()mg 30分 5分 側②生理食塩液 50mL 1B		
備考 ※アバスチンの投与時間;初回は90分かけて点滴静注し、忍容性を見ながら、2回目60分、以後30分とする。 ・初回は入院のうえ、モニターを装着して行う。 【レジメンシステム登録】 10033-1A UFT+ロイコボリン+へバスチマブ療法 ・BEV 投与時間90分で登録 ・UFT/ユーゼルは内服処方オーダー			

10034

大腸癌

カペシタビン+ベバシズマブ療法

申請科

外科

H29.9 登録 H30.9 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 (Capecitabin)	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
アバステン (Bevacizumab)	7.5mg/kg/day	div.(初回 90分、2回目 60分、以後 30分; 忍容 性見ながら)	day1

3週毎 可能な限り継続

化療ベット予約:1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 5分 メイン①生理食塩液 50mL 1B ※ 90分 側①生理食塩液 100mL 1B 60分 アバステン ()mg 30分 5分 側②生理食塩液 50mL 1B			備考
	※アバステンの投与時間;初回は 90分かけて点滴静注し、忍容性を見ながら、2回目 60分、以後 30分とする。 ・初回は入院のうえ、モニターを装着して行う。 【レジメンシステム登録】 10034-1A カペシタビン+ベバシズマブ療法 ・BEV 投与時間 90分で登録 ・ゼローダは内服処方オーダー			

10035

大腸癌

FOLFIRI2+アフリバルセプト ベータ療法

申請科

外科

H29.9 登録 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)
ザルトラップ (Aflibercept Beta)	4mg/kg/Day	div.(60分)	Day1
イリノテカン塩酸塩 (Irinotecan)	150mg/m ² /Day	div.(90min)	Day1
フルオロウラシル (Fluorouracil)	400mg/m ² /Day 2400mg/m ² /46h	div.(15min) civ.(46h) 静注ポート	Day1 Day1~3
レボホリナート (Levofolinatecalcium)	200mg/m ² /Day	div.(2h)	Day1
2週毎 可能な限り継続		化療ベット予約:4時間で登録	
Regimen			
	day1 ポート①生理食塩液 20mL 1本 フラッシュ		day1~3 静注ポート(シュアーフューザーA SFS-1036HRP)
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	46時間	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)
5分	メイン②生理食塩液 50mL 1B		ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本
60分	側①生理食塩液 100mL 1B ザルトラップ ()mg		備考
5分	側②生理食塩液 50mL 1B		・ザルトラップ投与にあたり、ポリエーテルスルホン製 フィルター(0.2ミクロン)を使用すること。 (ポリフッ化ビニリデン(PVDF)製又はナイロン製のフ ィルターは使用しないこと。)
2時間	メイン③5%ブドウ糖液 250mL 1B レボホリナート ()mg		・ザルトラップ希釈後の溶解液濃度は 0.6~8mg/mL とする。
90分	側③(メイン③と同時に) 5%ブドウ糖液 250mL 1B イリノテカン塩酸塩 ()mg		・ザルトラップによる気管支痙攣、呼吸困難、血管浮 腫及びアナフィラキシー等の infusion reaction があ らわれることがあるので、本剤投与期間中は観察を 十分に行い、重度の infusion reaction が認められた 場合には本剤の投与を直ちに中止し、適切な処置 を行うこと。
15分	側④(メイン③終了後) 5%ブドウ糖液 100mL 1B フルオロウラシル ()mg (側④ = 400mg/m ²)		【レジメンシステム登録】
5分	側⑤生理食塩液 50mL 1B		10035-1A FOLFIRI2+アフリバルセプト ベータ療法 10035-2A FOLFIRI2+アフリバルセプト ベータ療法 (アロキシ)

10036

大腸癌

TAS-102+ベバシズマブ療法

申請科

外科

H30.1 登録 H30.9 改訂 H31.3 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
ロンサーフ (TAS-102)	1. 07㎡未満 35mg/回 1. 07㎡~1. 23㎡未満 40mg/回 1. 23㎡~1. 38㎡未満 45mg/回 1. 38㎡~1. 53㎡未満 50mg/回 1. 53㎡~1. 69㎡未満 55mg/回 1. 69㎡~1. 84㎡未満 60mg/回 1. 84㎡~1. 99㎡未満 65mg/回 1. 99㎡~2. 15㎡未満 70mg/回 2. 15㎡以上 75mg/回 1日2回朝夕食後	p.o	day1(夕)~6(朝) 5日間 day8(夕)~13(朝) 5日間
アバステン (bevacizumab)	5mg/kg/day	div.(初回90分、2回目60分、以後30分; 忍容性見ながら)	day1、15
4週毎 可能な限り継続		化療ベット予約:1時間で登録	
Regimen			
内服	day1~day5 朝夕食後(5日間服用) day8~day12 朝夕食後(5日間服用) ロンサーフ ()mg 分2 朝夕食後 day1、15 5分 メイン①生理食塩液 50mL 1B ※ 90分 側①生理食塩液 100mL 1B 60分 アバステン ()mg 30分 5分 側②生理食塩液 50mL 1B		備考 ※アバステンの投与時間;初回は90分かけて点滴静注し、忍容性を見ながら、2回目60分、以後30分とする。 ・初回は入院のうえ、モニターを装着して行う。 ・ロンサーフは空腹時に投与した場合、食後投与と比較してトリフルリジン(FTD)のC _{max} の上昇が認められることから、空腹時投与を避けること。 【レジメンシステム登録】 10036-1A TAS-102+ベバシズマブ療法 ・ベバシズマブ投与時間90分で登録 ・TAS-102は内服処方オーダー

10037

大腸癌

(減量)FOLFOXIRI+Bevacizumab 療法

申請科

外科

平成 29 年 9 月承認 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)
アバステン (Bevacizumab)	5mg/kg/day	div.(初回 90 分、2 回目 60 分、以後 30 分;忍容 性見ながら)	day1
イリノテカン塩酸塩 (Irinotecan)	150mg/m ² /day	div.(60min)	day1
レボホリナート (Levofolinatecalcium)	200mg/m ² /day	} div.(120min)	day1
オキサリプラチン (Oxaliplatin)	85mg/m ² /day		day1
フルオロウラシル (Fluorouracil)	2400mg/m ² /46hr	civ.(46h) 静注ポート	day1~3
2 週毎 最大 12 コース CPT-11、L-OHP の両剤を 2 段階減量し、さらに両剤の減量が必要な場合は、5-FU/LV+B-mab (減量)FOLFOXIRI+Bevacizumab(維持)療法に変更 化療ベット予約:4時間30分で登録			
Regimen			
5分 ※ 90分 60分 30分 30分 1時間 2時間 2時間	アプレピタントカプセル、デカドロン錠を併用する。 アプレピタントカプセル day1は 125mg day2、3 は 80mg を内服 デカドロン錠 day2~4 は 8mg/日を内服 day1 ポート①生理食塩液 20mL 1本 フラッシュ メイン①生理食塩液 50mL 1B 側①生理食塩液 100mL 1B アバステン ()mg 側②生理食塩液 100 mL 1B アロキシ注 0.75mg 1V デキサート注 6.6mg 1V デキサート注 1.65mg 2A 側③5%ブドウ糖液 250mL 1B イリノテカン ()mg メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B レボホリナート ()mg 側④(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	5分 46時間	側⑤生理食塩液 50mL 1B day1~3 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 ²) ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本
備考			
・初回は入院のうえ、モニターを装着して行う。 ※アバステンの投与時間;初回は 90 分かけて点滴静注し、 忍容性を見ながら、2 回目 60 分、以降 30 分とする。 ・アバステンと糖液は混合不可のため前投薬(側②)は側管 から投与。 【レジメンシステム登録】 10037-1A (減量)FOLFOXIRI+Bevacizumab 療法 ・Bevacizumab 投与時間は 90 分で登録 ・アプレピタント、デカドロンは内服処方オーダー			

10038

大腸癌

(減量)FOLFOXIRI+Bevacizumab(維持)療法

申請科

外科

平成 29 年 9 月承認 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)
アバステン (Bevacizumab)	5mg/kg/day	div.(初回 90 分、2 回目 60 分、以後 30 分; 忍容 性見ながら)	day1
レボホリナート (Levofolinatecalcium)	200mg/m ² /day	div.(120min)	day1
フルオロウラシル (Fluorouracil)	2400mg/m ² /46hr	civ.(46h) 静注ポート	day1~3
2 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			
	day1 ポート①生理食塩液 20mL 1 本 フラッシュ	46時間	day1~3 静注ポート(シュアーフューザーA SFS-1036HRP)
5 分	メイン①生理食塩液 50mL 1B		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)
※			
90 分	側①生理食塩液 100mL 1B		
60 分	アバステン ()mg		
30 分			
30 分	側②生理食塩液 100mL 1B デキサート注 6.6mg 1V		ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1 本
備 考			
・初回は入院のうえ、モニターを装着して行う。 ※アバステンの投与時間; 初回は 90 分かけて点滴 静注し、忍容性を見ながら、2 回目 60 分、以降 30 分とする。			
・アバステンと糖液は混合不可のため前投薬(側 ②)は側管から投与。			
【レジメンシステム登録】 10038-1A (減量)FOLFOXIRI +Bevacizumab(維持)療法 ・Bevacizumab 投与時間は 90 分で登録			

10039	大腸癌	(減量)FOLFOXIRI 療法	申請科
			外科

平成 29 年 9 月承認 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)
イリノテカン塩酸塩 (Irinotecan)	150mg/m ² /day	div.(60min)	day1
レボホリナート (Levofolinatecalcium)	200mg/m ² /day	} div. (120min)	day1
オキサリプラチン (Oxaliplatin)	85mg/m ² /day		day1
フルオロウラシル (Fluorouracil)	2400mg/m ² /46hr	civ.(46h) 静注ポート	day1~3

2 週毎 最大 12 コース

CPT-11、L-OHP の両剤を 2 段階減量し、さらに両剤の減量が必要な場合は、5-FU/LV ((減量)FOLFOXIRI(維持)療法)に変更

化療ベット予約:4 時間で登録

Regimen

30 分	アプレピタントカプセル、デカドロン錠を併用する。 アプレピタントカプセル day1は 125mg day2、3 は 80mg を内服 デカドロン錠 day2~4 は 8mg/日を内服	2 時間	側②(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
	day1 ポート①生理食塩液 20mL 1本 フラッシュ	5 分	側③生理食塩液 50mL 1B
	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 デキサート注 1.65mg 2A	46時間	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) ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本
	側①5%ブドウ糖液 250mL 1B イリノテカン ()mg		
2 時間	メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B レボホリナート ()mg		
備 考			
<p>【レジメンシステム登録】</p> <p>10039-1A (減量)FOLFOXIRI 療法</p> <p>・アプレピタント、デカドロンは内服処方オーダー</p>			

10040	大腸癌	(減量)FOLFOXIRI(維持)療法	申請科 外科
-------	-----	---------------------	-----------

平成 29 年 9 月承認 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)
レボホリナート (Levofolinatecalcium)	200mg/m ² /day	div.(120min)	day1
フルオロウラシル (Fluorouracil)	2400mg/m ² /46hr	civ.(46h) 静注ポート	day1~3
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 ポート①生理食塩液 20mL 1本 フラッシュ		
	メイン①生理食塩液 100mL 1B デキサート注 6.6mg 1V		
2 時間	メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B レボホリナート ()mg		備 考
5 分	メイン③生理食塩液 50mL 1B		
46時間	day1~3 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 ² ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本		【レジメンシステム登録】 10040-1A (減量)FOLFOXIRI(維持)療法

コード	分類	病名	レジメン名称	申請科
10041-1A	共通	大腸癌	ニボルマブ療法(大腸)	外科・消化器外科
適応患者				
病期(stage); I IIa IIb IIIa IIIb <input checked="" type="checkbox"/> IV		<input type="checkbox"/> adjuvant <input type="checkbox"/> neoadjuvant <input checked="" type="checkbox"/> 再発・進行 <input type="checkbox"/>		
PS; 0 ~ 1 (まで)		その他()		
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)	
オプジーボ (Nivolumab)	240mg/body	div.(30分)	Day1	
インターバル日数・ 最大投与回数(End point)	2週毎 可能な限り継続	化療ベット予約: 1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			
5分 30分 全開 (5分)	day1			備考
	メイン①生理食塩液	50mL	1B	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
	側①生理食塩液	100mL	1B	
オプジーボ	240mg			
	側②生理食塩液	50mL	1B	
【レジメンシステム登録】				
10041-1A ニボルマブ療法(大腸)				
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				

コード	分類	病名	レジメン名称	申請科
10042	共通	MSI-H 大腸癌	<u>ペムブロリズマブ単独療法</u> (MSI-H 大腸癌)	外科・消化器外科
適応患者				
病期(stage); I IIa IIb IIIa IIIb IV PS; ~ (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(術後補助療法を除く化学療法歴なし)		
薬剤の量・経路・時間・1クール of 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)	
キイトルーダ (Pembrolizumab)	200mg/body	div.(30分)	day1	
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: 1 時間で登録		
Radiation 併用 有・ <input type="checkbox"/> 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			
5分	day1 メイン①生理食塩液 50mL 1B			
30分	側①生理食塩液 100mL 1B キイトルーダ 100mg 2V			
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B			
備 考				
<ul style="list-style-type: none"> ・キイトルーダ投与にあたり、インラインフィルター(0.2~5μm)を使用すること ・キイトルーダ希釈後の点滴溶液中の最終濃度は1~10mg/mLとなるように調製すること ・30分間かけて点滴静注すること ・キイトルーダによりinfusion reactionが発現することがあるため、キイトルーダ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】				
10042-1A ペムブロリズマブ単独療法 (MSI-H 大腸癌)				

