

# 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	<a href="#">m-FOLFOX6(大腸)</a>	
2	共通	10002-2A	<a href="#">FOLFIRI-2</a>	
3	共通	10003-2A	<a href="#">XELOX(中心)(大腸)</a>	
4	共通	10004-2A	<a href="#">XELOX(末梢)(大腸)</a>	
5	共通	10005-1A	<a href="#">sLV5FU2</a>	
6	共通	10006-2A	<a href="#">m-FOLFOX6+bevacizumab(大腸)</a>	
7	共通	10007-2A	<a href="#">FOLFIRI2+bevacizumab</a>	
8	共通	10008-2A	<a href="#">XELOX+bevacizumab(中心)</a>	
9	共通	10009-2A	<a href="#">XELOX+bevacizumab(末梢)</a>	
10	共通	10010-1A	<a href="#">sLV5FU2+bevacizumab</a>	
11	共通	10011-1A	<a href="#">CPT-11 B 法(biweekly)(大腸)</a>	
12	共通	10013-6A	<a href="#">【初回】m-FOLFOX6+cetuximab(大腸)</a>	
13	共通	10013-8A	<a href="#">m-FOLFOX6+cetuximab(大腸)(2クール以降)</a>	
14	共通	10014-6A	<a href="#">【初回】FOLFIRI2+cetuximab</a>	
15	共通	10014-8A	<a href="#">FOLFIRI2+cetuximab(2クール以降)</a>	
16	共通	10015-3A	<a href="#">【初回】CPT-11+cetuximab</a>	
17	共通	10015-4A	<a href="#">CPT-11+cetuximab(2クール以降)</a>	
18	共通	10016-1A	<a href="#">Panitumumab 単独</a>	
19	共通	10017-2A	<a href="#">m-FOLFOX6+panitumumab(大腸)</a>	
20	共通	10018-2A	<a href="#">FOLFIRI2+panitumumab</a>	
21	科別(外科)	10019-1B	<a href="#">5-FU+LV(RPMI 法)</a>	
22	共通	10020-1A	<a href="#">IRIS</a>	
23	共通	10021-1A	<a href="#">IRIS+bevacizumab</a>	
24	科別(外科)	10023-1B	<a href="#">CPT-11 A 法(weekly)</a>	
25	共通	10025-1A	<a href="#">S-1+bevacizumab</a>	
26	共通	10026-2A	<a href="#">SOX(中心)(大腸)</a>	
27	共通	10027-2A	<a href="#">SOX(末梢)(大腸)</a>	
28	共通	10028-2A	<a href="#">SOX+bevacizumab(中心)</a>	
29	共通	10029-2A	<a href="#">SOX+bevacizumab(末梢)</a>	
30	共通	10030-2A	<a href="#">FOLFIRI2+ramucirumab</a>	
31	共通	10031-1A	<a href="#">XELIRI+bevacizumab</a>	

32	共通	10032-3A	<a href="#">【初回】セツキシマブ単独</a>	
33	共通	10032-4A	<a href="#">セツキシマブ単独(2クール以降)</a>	
34	共通	10033-1A	<a href="#">UFT+ロイコボリン+ベバシズマブ</a>	
35	共通	10034-1A	<a href="#">カペシタビン+ベバシズマブ</a>	
36	共通	10035-2A	<a href="#">FOLFIRI2+アフリベルセプト ベータ</a>	
37	共通	10036-1A	<a href="#">TAS-102+ベバシズマブ</a>	
38	共通	10037-1A	<a href="#">(減量)FOLFOXIRI+Bevacizumab</a>	
39	共通	10038-1A	<a href="#">(減量)FOLFOXIRI+Bevacizumab(維持)</a>	
40	共通	10039-1A	<a href="#">(減量)FOLFOXIRI</a>	
41	共通	10040-1A	<a href="#">(減量)FOLFOXIRI(維持)</a>	
42	共通	10041-1A	<a href="#">ニボルマブ(大腸)</a>	
43	共通	10042-1A	<a href="#">ペムブロリズマブ単独(MSI-H 大腸癌)</a>	
44	共通	10043-1A	<a href="#">【初回】エンコラフェニブ+ビニメチニブ+セツキシマブ</a>	
45	共通	10043-2A	<a href="#">エンコラフェニブ+ビニメチニブ+セツキシマブ (2クール目以降)</a>	
46	共通	10044-1A	<a href="#">【初回】エンコラフェニブ+セツキシマブ</a>	
47	共通	10044-2A	<a href="#">エンコラフェニブ+セツキシマブ(2クール目以降)</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。

10001	大腸癌	m-FOLFOX6(大腸)	申請科
			外科

H23.1 改訂 H28.9 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ケル)
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
2週毎 可能な限り継続 <span style="float: right;">化療ベット予約:3時間で登録</span>			
Regimen			
	<b>day1</b> ポート①生理食塩液 20mL フラッシュ 1本 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	46時間	<b>day1~3</b> 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 ※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	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		
2時間	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> )		
15分	側③生理食塩液 50mL 1B		
5分			
備 考			
【レジメンシステム登録】 10001-2A m-FOLFOX6(大腸)			

10002	大腸癌	FOLFIRI-2	申請科
			外科

H23.1 改訂 H28.9 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	150mg/m <sup>2</sup>	div.(90min)	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
2週毎 可能な限り継続 <span style="float:right">化療ベット予約:3時間で登録</span>			
Regimen			
	<b>day1</b> ポート①生理食塩液 20mL フラッシュ 1本 メイン①パロノセロン点滴静注バッグ 0.75mg 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 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 <sup>2</sup> ) 5分 側③生理食塩液 50mL 1B	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
備 考			
【レジメンシステム登録】 10002-2A FOLFIRI-2			

10003	大腸癌	XELOX(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 R4.3 改訂 R4.12 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
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

可能な限り継続

化療ベット予約:3時間で登録

Regimen

		備考
内服	<b>day1夕食後~day15朝食後</b> <b>(7日間休薬)</b> カペシタビン ( )mg 分2朝夕食後	<b>【レジメンシステム登録】</b> 10003-2A XELOX(中心)(大腸) ・カペシタビンは内服処方オーダ
30分	<b>day1</b> メイン①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①5%ブドウ糖液 250mL 1B オキサリプラチン点滴静注( )mg	
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B	

10004	大腸癌	XELOX(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 R4.3 改訂 R4.12 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
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

可能な限り継続

化療ベット予約:3時間で登録

Regimen

		備考
内服	<p>day1夕食後~day15朝食後 (7日間休薬)</p> <p>カペシタビン ( )mg 分2朝夕食後</p> <p>day1</p>	<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> <p>【レジメンシステム登録】 10004-2A XELOX(末梢)(大腸) ・カペシタビンは内服処方オーダー</p>
30分	<p>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</p>	
2時間	<p>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</p>	
全開 (5分)	<p>側②生理食塩液 50mL 1B</p>	

10005	大腸癌	sLV5FU2	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 <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> <b>可能な限り継続</b> <span style="float: right;">化療ベット予約:3時間で登録</span>			
<b>Regimen</b>			
	<b>day1</b> ポート①生理食塩液 20mL 1本 フラッシュ 30分 メイン①グラニセトロン点滴静注バッグ 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①5%ブドウ糖液 100mL 1B フルオロウラシル ( )mg (側① = 400mg/m <sup>2</sup> ) 5分 側②生理食塩液 50mL 1B	46時間 <b>day1~3</b> <b>静注ポート(シュアーフューザーA SFS-1036HRP)</b> 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	
<b>備考</b>			
<b>【レジメンシステム登録】</b> 10005-1A sLV5FU 2			

10006	大腸癌	m-FOLFOX6+bevacizumab(大腸)	申請科
			外科

H28.1 改訂 H28.9 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)
ベバシズマブ (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 <sup>2</sup> /Day	div.(2h)	Day1
フルオロウラシル (5-FU)	400mg/m <sup>2</sup> /Day 2400mg/m <sup>2</sup> /46hour	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> /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

	<b>day1</b>	5 分	側⑤生理食塩液 50mL 1B
	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	46時間	day1~3 静注ポート(シユアーフューザーA SFS-1036HRP)
60 分	ベバシズマブ ( )mg		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>
30 分			ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本
30 分	側②ハロ/セロン点滴静注バッグ 0.75mg 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		
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 ( )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 <sup>2</sup>		
			<b>備考</b>
			※ベバシズマブの投与時間;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。 ・ベバシ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。 <b>【レジメンシステム登録】</b> 10006-2A m-FOLFOX6+bevacizumab(大腸) ・BEV 投与時間 90 分で登録



10007	大腸癌	FOLFIRI2+bevacizumab	申請科 外科
-------	-----	----------------------	-----------

H28.9 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)
ベバシズマブ (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 <sup>2</sup> /Day	div.(90min)	Day1
フルオロウラシル (5-FU)	400mg/m <sup>2</sup> /Day 2400mg/m <sup>2</sup> /46h	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> /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	day1~3
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 ベバシズマブ ( )mg 30分 30分 側②ハロセトン点滴静注バッグ 0.75mg 1B 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 <sup>2</sup> ) ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本
備考	備考
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 <sup>2</sup> ) 5分 側⑤生理食塩液 50mL 1B	※ベバシズマブの投与時間;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。 ・ベバシ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。 <b>【レジメンシステム登録】</b> 10007-2A FOLFIRI2+bevacizumab ・BEV 投与時間 90 分で登録

10008	大腸癌	XELOX+bevacizumab(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 R4.3 改訂 R4.12 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
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
ベバシズマブ (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)	備考
	カペシタビン ( )mg 分2朝夕食後	※ベバシズマブの投与時間;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。 ・ベバシ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。 <b>【レジメンシステム登録】</b> 10008-2A XELOX+bevacizumab(中心) ・BEV 投与時間 90分で登録 ・カペシタビンは内服処方オーダ
5分	day1 メイン①生理食塩液 50mL 1B	
※		
90分	側①生理食塩液 100mL 1B	
60分	ベバシズマブ ( )mg	
30分		
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	
全開 (5分)	側④生理食塩液 50mL 1B	

10009	大腸癌	XELOX+bevacizumab(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 R4.3 改訂 R4.12 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
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
ベバシズマブ (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)	備考
	カペシタビン ( )mg 分2朝夕食後	※ベバシズマブの投与時間;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。 ・ベバシ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 <b>【レジメンシステム登録】</b> 10009-2A XELOX+bevacizumab(末梢) ・BEV 投与時間 90 分で登録 ・カペシタビンは内服処方オーダ
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	ベバシズマブ ( )mg	
30分		
30分	側②ハロノセ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 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④生理食塩液 50mL 1B	

10010	大腸癌	sLV5FU2+bevacizumab	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 **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)
ベバシズマブ (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 <sup>2</sup> /day 2400mg/m <sup>2</sup> /46hour	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> /day	div.(2h)	day1
2週毎 可能な限り継続 病期:IV、PS:~3、再発・進行 <span style="float:right">化療ベット予約:3時間 30分で登録</span>			
Regimen			
	<b>day1</b> ポート①生理食塩液 20mL 1本 フラッシュ 5分 ※ 90分 60分 30分 30分 2時間 15分 5分 メイン①生理食塩液 50mL 1B 側①生理食塩液 100mL 1B ベバシズマブ ( )mg 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 メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B レボホリナート ( )mg 側③5%ブドウ糖液 100mL 1B フルオロウラシル( )mg (側③= 400mg/m <sup>2</sup> ) 側④生理食塩液 50mL 1B	46時間	<b>day1~3</b> 静注ポート(シュア-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 <sup>2</sup> ) ポート③ヘパリン Na ロック用(100単位/mL) 10mL 1本
備 考			
<p>※ベバシズマブの投与時間;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>・ベバシ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>【レジメンシステム登録】 10010-1A sLV5FU2+bevacizumab</p>			

10011	大腸癌	CPT-11 B 法(biweekly)(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 <sup>2</sup>	div. (90min)	biweekly day1、15、(29)
biweekly2~3投、3週休薬 耐性になるまで <span style="float: right;">化療ベット予約:2時間30分で登録</span>			
Regimen			
	<b>day1、15、(29)</b> 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 側②生理食塩液 50mL 1B (5分)		
	<b>備 考</b> <b>【レジメンシステム登録】</b> 10011-1A CPT-11 B 法(biweekly)(大腸) ・1クール5週間(day1・15投与)		

10013	大腸癌	m-FOLFOX6+cetuximab(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 R4.3改訂 R5.3 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)
アービタックス (Cetuximab)	初回 400mg/㎡ 2回目以降 250mg/㎡	div.(120min)	Day1
オキサリプラチン (oxaliplatin)	85mg/㎡/Day	div.(120min)	Day1
フルオロウラシル (5-FU)	400mg/㎡/Day 2400mg/㎡/46h	div.(15min) civ.(46h) 静注ポート	Day1 Day1~3
レボホリナート (levofolinatecalcium)	200mg/㎡/Day	div.(2h)	Day1

**2週毎。可能な限り継続** (外来)化療ベット予約:初回 day1 は6時間、2クール目以降 day1 は4時間30分、day8 は初回に関わらず 2時間30分で登録

Regimen			
	<b>day1</b>		<b>day8</b>
30分	ポート①生理食塩液 20mL フラッシュ 1本 メイン①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 ポララミン注 5mg 1A	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 デキサート注 6.6mg 1V ポララミン注 5mg 1A
5分	側①生理食塩液 50m 1B	5分	側①生理食塩液 50mL 1B
2時間	側②生理食塩液 250mL 1B	60分	側②生理食塩液 250mL 1B
又は	アービタックス ( )mg	30分	側③生理食塩液 50mL 1B
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	<b>備考</b>	
60分	側③生理食塩液 50mL 1B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・アービタックス後の側③生食は初回:60分、2回目以降: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)。</li> <li>・<b>アービタックス</b></li> <li>・初回は2時間、2回目以降は60分で投与。</li> <li>・初回のみ全量が250mLになるよう生食を加減する(薬剤部)。</li> </ul>	
又は		<b>【レジメンシステム登録】</b>	
30分		10013-6A	
2時間	メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B レボホリナート ( )mg	【初回】m-FOLFOX6+cetuximab(大腸)	
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	10013-8A	
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-FOLFOX6+cetuximab(大腸(2クール以降))	
5分	側⑥生理食塩液 50mL 1B		
46時間	<b>day1~3</b> 静注ポート(シュア-フェーザ- 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/㎡ ポート③ヘパリン Na ロック用(100単位/mL) 10mL 1本		

10014	大腸癌	FOLFIRI2+cetuximab	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 R4.3改訂 R5.3 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)
アービタックス (Cetuximab)	初回 400mg/m <sup>2</sup> 2回目以降 250mg/m <sup>2</sup>	div.(120min) div.(60min)	Day1 Day8 以降 weekly
イリノテカン塩酸塩 (irinotecan)	150mg/m <sup>2</sup> /Day	div.(90min)	Day1
フルオロウラシル (5-FU)	400mg/m <sup>2</sup> /Day 2400mg/m <sup>2</sup> /46h	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> /Day	div.(2h)	Day1

2週毎。可能な限り継続 (外来) 化療ベット予約: 初回 day1 は 6 時間、day1 は 4 時間 30 分、day8 は 2 時間 30 分で登録

**Regimen**

day1		day8		備考
30分	ポート①生理食塩液 20mL フラッシュ 1本 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 ポララミン注 5mg 1A	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 デキサート注 6.6mg 1V ポララミン注 5mg 1A	
5分	側①生理食塩液 50mL 1B	5分	側①生理食塩液 50mL 1B	
2時間	側②生理食塩液 250mL 1B	60分	側②生理食塩液 250mL 1B アービタックス ( )mg	
又は	アービタックス ( )mg	30分	側③生理食塩液 50mL 1B	
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	<b>備考</b> ・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。 ・アービタックス後の側③生食は初回: 60分、2回目以降: 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)。 <b>・アービタックス</b> <b>・初回は 2 時間、2 回目以降は 60 分で投与。</b> <b>・初回のみ全量が 250mL になるよう生食を加減する(薬剤部)。</b>		
60分	側③生理食塩液 50mL 1B			
又は		<b>【レジメンシステム登録】</b> 10014-6A 【初回】FOLFIRI2+cetuximab 10014-8A FOLFIRI2+cetuximab (2クール以降)		
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 <sup>2</sup> )			
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 <sup>2</sup> ) ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本			

10015	大腸癌	CPT-11+cetuximab	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 R4.3改訂 R5.3 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)
アービタックス (Cetuximab)	初回 400mg/㎡ 2回目以降 250mg/㎡	div.(120min) div.(60min)	day1 day1、8、15、22、29、 36、43、50
イリノテカン塩酸塩 (irinotecan)	150mg/㎡	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

day1		day15、29	
30分	ポート①生理食塩液 20mL 1本フラッシュ 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 ポララミン注 5mg 1A	30分	ポート①生理食塩液 20mL 1本 フラッシュ 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 ポララミン注 5mg 1A
5分	側①生理食塩液 50mL 1B	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	側②生理食塩液 250mL 1B アービタックス ( )mg
60分 又は 30分	側③生理食塩液 50mL 1B	30分	側③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	90分	側④5%ブドウ糖液 500mL 1B イリノテカン塩酸塩 ( )mg
5分	側⑤生理食塩液 50mL 1B	5分	側⑤生理食塩液 50mL 1B
<b>備 考</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>-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。</li> <li>-アービタックス後の側③生食は初回:60分、2回目以降: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)。</li> <li>-<b>アービタックス</b></li> <li>-初回は2時間、2回目以降は60分で投与。</li> <li>-初回のみ全量が250mLになるよう生食を加減する(薬剤部)。</li> </ul>			
<b>【レジメンシステム登録】</b>			
10015-3A 【初回】CPT-11+cetuximab			
<ul style="list-style-type: none"> <li>-cetuximab day1 2時間、以降 60分で登録</li> </ul>			
10015-4A CPT-11+cetuximab(2クール以降)			
<ul style="list-style-type: none"> <li>-cetuximab 60分で登録</li> </ul>			
day8、22、36、43 50			
30分	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 ポララミン注 5mg 1A		
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		



10016	大腸癌	Panitumumab 単独	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
<b>2週毎</b> <b>可能な限り継続</b> <span style="float: right; color: red;">化療ベット予約:1時間30分で登録</span>			
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"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>			
<b>【レジメンシステム登録】</b> 10016-1A Panitumumab 単独 ・panitumumab 投与時間 60 分で登録			

10017	大腸癌	m-FOLFOX6+panitumumab(大腸)	申請科
			外科

H23.2 登録 H28.9 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)
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 <sup>2</sup> /Day	div.(2h)	Day1
フルオロウラシル (5-FU)	400mg/m <sup>2</sup> /Day 2400mg/m <sup>2</sup> /46hour	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> /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			
	<b>day1</b> ポート①生理食塩液 20mL フラッシュ 1本		<b>day1~3</b> 静注ポート(シュアーフェューザーA SFS-1036HRP)
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	46時間	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 <sup>2</sup> )
60分	側①生理食塩液 100mL 1B ペクティビックス ( )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		
2時間	メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B レボホリナート ( )mg		<b>備 考</b>
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		・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
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 <sup>2</sup> )		<b>【レジメンシステム登録】</b>
5分	側⑤生理食塩液 50mL 1B		10017-2A m-FOLFOX6+panitumumab(大腸) ・panitumumab 投与時間 60分で登録

10018	大腸癌	FOLFIRI2+panitumumab	申請科 外科
-------	-----	----------------------	-----------

H23.2 登録 H28.9 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)
ペクティビックス (Panitumumab)	6mg/kg/Day	div.(60分)	Day1
イリノテカン塩酸塩 (irinotecan)	150mg/m <sup>2</sup> /Day	div.(90min)	Day1
フルオロウラシル (5-FU)	400mg/m <sup>2</sup> /Day 2400mg/m <sup>2</sup> /46h	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> /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			
	<b>day1</b> ポート①生理食塩液 20mL フラッシュ 1本		<b>day1~3</b> 静注ポート(シュアーフューザーA SFS-1036HRP)
30分	メイン①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	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 <sup>2</sup> )
60分	側①生理食塩液 100mL 1B ペクティビックス ( )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		
2時間	メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B レボホリナート ( )mg		<b>備 考</b>
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		・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
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 <sup>2</sup> )		
5分	側⑤生理食塩液 50mL 1B		
<b>【レジメンシステム登録】</b>			
10018-2A FOLFIRI2+panitumumab *panitumumab 投与時間 60分で登録			

10019	大腸癌	5-FU+LV(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ケル)
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 <sup>2</sup>	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			
	<b>day1、8、15、22、29、36</b>		
15分	メイン①グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B		
2時間	メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B レボホリナート ( )mg		
5分	側①生理食塩液 100mL 1B フルオロウラシル 600mg ※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.		
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B		
<b>備 考</b>			
【レジメンシステム登録】 10019-1B 5-FU+LV(RPMI 法)			

10020	大腸癌	IRIS	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 14日間休薬
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		備考
	<p><b>day1夕食後~day15朝食後(2週休薬)</b></p> <p>エスワンタイホウ( )mg 分2 朝夕食後</p> <p><b>day1、15</b></p> <p>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</p> <p>側①5%ブドウ糖液 500mL 1B イリノテカン塩酸塩 ( )mg</p> <p>全開 (5分) 側②生理食塩液 50mL 1B</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><b>【レジメンシステム登録】</b> 10020-1A IRIS 共通へ変更 ・S-1は内服処方オーダー</p>

10021	大腸癌	IRIS+bevacizumab	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 **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~day15朝 14日間休薬
ベバシズマブ (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 style="color: red;">day1 夕食後~day15朝食後(2週休薬)</p> <p>エスワンタイホウ( )mg 分2 朝夕食後</p> <p style="color: red;">day1、15</p> <p>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 50mL 1B</p> <p>※</p> <p>90分 側①生理食塩液 100mL 1B 60分 ベバシズマブ ( )mg 30分</p> <p>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</p> <p>90分 側③5%ブドウ糖液 500mL 1B イリノテカン塩酸塩 ( )mg</p> <p>全開 (5分) 側④生理食塩液 50mL 1B</p>	備 考
		<p>※ベバシズマブの投与時間;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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・初回は入院のうえ、モニターを装着して行う。</li> <li>・ベバシ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>・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> <p>【レジメンシステム登録】</p> <p>10021-1A IRIS+bevacizumab 共通へ変更</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・BEV 投与時間 90分で登録</li> <li>・S-1 は内服処方オーダー</li> </ul>

10023	大腸癌	CPT-11 A 法(weekly)	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 <sup>2</sup>	i. v. (90分)	1、8、15、(22)
<b>3~4投、2週休薬</b> <b>耐性になるまで</b>			
<span style="color: red;">化療ベット予約:2時間30分で登録</span>			
Regimen			
30分	<b>day1、8、15、(22)</b> 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		
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		
<b>備 考</b> <b>【レジメンシステム登録】</b> 10023-1B CPT-11 A 法(weekly) ・CPT-11 100mg/m <sup>2</sup> で登録 (投与量の変更上限は 105%のため、80mg/m <sup>2</sup> → 100mg/m <sup>2</sup> へ変更(2018年8月)) ・1クール4週間(day1・8・15投与)で登録			





10026	大腸癌	SOX(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 **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～day15朝、 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
30分	エスワンタイホウ( )mg 分2 朝夕食後  <b>day1</b> 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	<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> <p><b>【レジメンシステム登録】</b> 10026-2A SOX(中心)(大腸)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・S-1は内服処方オーダー</li> </ul>
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(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 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~day15朝、 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  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  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  側②生理食塩液 50mL 1B	30分  2時間  全開 (5分)	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 ・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】 10027-2A SOX(末梢)(大腸) ・S-1は内服処方オーダー

10028	大腸癌	SOX+bevacizumab(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 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~day15朝、 7日間休薬
ベバシズマブ (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)		備考
		エスワンタイホウ( )mg	分2 朝夕食後	※ベバシズマブの投与時間;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。 ・ベバシ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。 ・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> 10028-2A SOX+bevacizumab(中心) ・BEV 投与時間90分で登録 ・S-1は内服処方オーダー
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		ベバシズマブ	( )mg	
30分		側②パロ/セトロン点滴静注バッグ	0.75mg 1B	
30分		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	

10029	大腸癌	SOX+bevacizumab(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 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~day15朝、 7日間休薬
ベバシズマブ (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)			
	エスワンタイホウ( )mg 分2 朝夕食後			
	day1			
5分	メイン①生理食塩液	50mL	1B	<b>備 考</b> ※ベバシズマブの投与時間;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。 ・ベバシ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 ・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> 10029-2A SOX+bevacizumab(末梢) ・BEV 投与時間90分で登録 ・S-1は内服処方オーダー
※	側①生理食塩液	100mL	1B	
90分	ベバシズマブ	( )mg		
60分				
30分				
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	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④生理食塩液	50mL	1B	

10030	大腸癌	FOLFIRI2+ramucirumab	申請科 外科
-------	-----	----------------------	-----------

H28.9 承認 H30.9 改訂 H31.2 改訂 R2.12 改訂 R4.3 改訂 R4.12 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)
サイラムザ (Ramucirumab)	8mg/kg/Day	div.(60min)	Day1
イリノテカン塩酸塩 (irinotecan)	150mg/m <sup>2</sup> /Day	div.(90min)	Day1
フルオロウラシル (5-FU)	400mg/m <sup>2</sup> /Day 2400mg/m <sup>2</sup> /46h	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> /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			
<div style="background-color: #ffff00; padding: 2px;">day1</div> ポート①生理食塩液 20mL フラッシュ 1本  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 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 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 <sup>2</sup> )	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 <sup>2</sup> ) ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本	<b>備考</b> ・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。 <b>【レジメンシステム登録】</b> 10030-2A FOLFIRI2+ramucirumab 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	申請科
			外科

H28.12 登録 H30.9 改訂 R2.6 改訂 R3.5 改訂 R4.3 改訂 R4.12 改訂

薬品名	1日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
カペシタビン (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
ベバシズマブ (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) カペシタビン ( )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
		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	<b>備 考</b> ※ベバシズマブの投与時間;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。 ・ベバシ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	側①生理食塩液 100mL 1B		
60分	ベバシズマブ ( )mg		
30分			
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		
		<b>【レジメンシステム登録】</b> 10031-1A XELIRI+bevacizumab ・カペシタビンは内服処方オーダー	

10032	大腸癌	セツキシマブ単独	申請科 外科
-------	-----	----------	-----------

H29.9 登録 H30.9 改訂 R2.1 改訂 R4.3 改訂 R5.3 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)
アービタックス (Cetuximab)	初回 400mg/m <sup>2</sup> 2回目以降 250mg/m <sup>2</sup>	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**

30分	<b>day1</b> メイン①生理食塩液 100mL 1B デキサート注 6.6mg 1V ポララミン注 5mg 1A		
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 <b>(1コース目 day1のみのコメント)</b> <b>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</b>	<b>備 考</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・アービタックス後の側③生食は初回:60分、2回目以降: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)。</li> <li>・<b>アービタックス</b></li> <li>・初回は2時間、2回目以降は60分で投与。</li> <li>・初回のみ全量が250mLになるよう生食を加減する(薬剤部)。</li> </ul>
60分 又は 30分	側③生理食塩液 50mL 1B		<p><b>【レジメンシステム登録】</b></p> <p>10032-3A 【初回】セツキシマブ単独</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・セツキシマブ day1 2時間で登録</li> </ul> <p>10032-4A セツキシマブ単独(2クール以降)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・セツキシマブ 60分で登録</li> </ul>

10033	大腸癌	UFT+ロイコボリン+ベバシズマブ	申請科
			外科

H29.9 登録 H30.9 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)
UFT	300mg/m <sup>2</sup> /day	p.o	day1~21 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)	
ベバシズマブ (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	<p><b>day1~day21(7日間休薬)</b></p> <p>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)</p>				
	<p><b>day1,15</b></p> <p>5分 メイン①生理食塩液 50mL 1B</p> <p>※</p> <p>90分 側①生理食塩液 100mL 1B</p> <p>60分 ベバシズマブ ( )mg</p> <p>30分</p> <p>5分 側②生理食塩液 50mL 1B</p>			<p><b>備 考</b></p> <p>※ベバシズマブの投与時間;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。</p> <p><b>【レジメンシステム登録】</b> 10033-1A UFT+ロイコボリン+ベバシズマブ ・BEV 投与時間90分で登録 ・UFT/ユーゼルは内服処方オーダー</p>	



10034	大腸癌	カペシタビン+ベバシズマブ	申請科
			外科

H29.9 登録 H30.9 改訂 R4.3 改訂 R4.12 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 (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
ベバシズマブ (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	<b>day1 夕食後~day15 朝食後</b> <b>(7日間休薬)</b> カペシタビン ( )mg 分2朝夕食後			<b>備 考</b> ※ベバシズマブの投与時間;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。 <b>【レジメンシステム登録】</b> 10034-1A カペシタビン+ベバシズマブ ・BEV 投与時間 90 分で登録 ・カペシタビンは内服処方オーダ
	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	ベバシズマブ ( )mg			
30分				
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL	1B		

10035	大腸癌	FOLFIRI2+アフリベルセプト ベータ	申請科
			外科

H29.9 登録 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)
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 <sup>2</sup> /Day	div.(90min)	Day1
フルオロウラシル (Fluorouracil)	400mg/m <sup>2</sup> /Day 2400mg/m <sup>2</sup> /46h	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> /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			
	<b>day1</b> ポート①生理食塩液 20mL 1本 フラッシュ		<b>day1~3</b> 静注ポート(シュアーフューザーA SFS-1036HRP)
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	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 <sup>2</sup> )
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		
5分	側②生理食塩液 50mL 1B		<b>備 考</b>
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。)
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		・ザルトラップ希釈後の溶解液濃度は 0.6~8mg/mL とする。
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 <sup>2</sup> )		・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。
5分	側⑤生理食塩液 50mL 1B		<b>【レジメンシステム登録】</b> 10035-2A FOLFIRI2+アフリベルセプト ベータ

10036	大腸癌	TAS-102+ベバシズマブ	申請科 外科
-------	-----	----------------	-----------

H30.1 登録 H30.9 改訂 H31.3 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)
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
ベバシズマブ (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)	備考
	ロンサーフ ( )mg 分2 朝夕食後  <b>day1、15</b> メイン①生理食塩液 50mL 1B ※ 90分 側①生理食塩液 100mL 1B 60分 ベバシズマブ ( )mg 30分 5分 側②生理食塩液 50mL 1B	※ベバシズマブの投与時間; 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 <sub>max</sub> の上昇が認められることから、空腹時投与を避けること。  <b>【レジメンシステム登録】</b> 10036-1A TAS-102+ベバシズマブ ・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	申請科
			外科

平成 29 年 9 月承認 H30.9 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)
ベバシズマブ (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 <sup>2</sup> /day	div.(60min)	day1
レボホリナート (Levofolinatecalcium)	200mg/m <sup>2</sup> /day	} div.(120min)	day1
オキサリプラチン (Oxaliplatin)	85mg/m <sup>2</sup> /day		day1
フルオロウラシル (Fluorouracil)	2400mg/m <sup>2</sup> /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	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 <b>day1</b> ポート①生理食塩液 20mL 1 本 フラッシュ	5 分	側⑤生理食塩液 50mL 1B
	メイン①生理食塩液 50mL 1B ※ 側①生理食塩液 100mL 1B ベバシズマブ ( )mg		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 <sup>2</sup> ) ポート③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1 本
90 分	側②パロセトン点滴静注バッグ 0.75mg 1B	46 時間	<b>備 考</b> ・初回は入院のうえ、モニターを装着して行う。 ※ベバシズマブの投与時間;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。 ・ベバシ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。 <b>【レジメンシステム登録】</b> 10037-1A (減量)FOLFOXIRI+Bevacizumab ・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
60 分	デキサート注 6.6mg 1V		
30 分	デキサート注 1.65mg 2A		
30 分	側③5%ブドウ糖液 250mL 1B イリノテカン ( )mg		
1 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 ( )mg		
2 時間	メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B		
2 時間	レボホリナート ( )mg		



10039	大腸癌	(減量)FOLFOXIRI	申請科
			外科

平成 29 年 9 月承認 H30.9 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)	150mg/m <sup>2</sup> /day	div.(60min)	day1
レボホリナート (Levofolinatecalcium)	200mg/m <sup>2</sup> /day	} div. (120min)	day1
オキサリプラチン (Oxaliplatin)	85mg/m <sup>2</sup> /day		day1
フルオロウラシル (Fluorouracil)	2400mg/m <sup>2</sup> /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  <b>day1</b> ポート①生理食塩液 20mL 1本 フラッシュ	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
	メイン①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 デキサート注 1.65mg 2A	5分	側③生理食塩液 50mL 1B
1時間	側①5%ブドウ糖液 250mL 1B イリノテカン ( )mg	46時間	<b>day1~3</b> <b>静注ポート(シュアーフューザーA SFS-1036HRP)</b> 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
2時間	メイン②5%ブドウ糖液 250mL 1B レボホリナート ( )mg		
<b>備 考</b>			
<b>【レジメンシステム登録】</b> 10039-1A (減量)FOLFOXIRI ・アプレピタント、デカドロンは内服処方オーダー			



コード	分類	病名	レジメン名称	申請科
10041-1A	共通	大腸癌	<a href="#">ニボルマブ(大腸)</a>	外科・消化器外科
適応患者				
病期(stage); I IIa IIb IIIa IIIb <input checked="" type="checkbox"/> IV PS; 0 ~ 1 ( まで)			<input type="checkbox"/> adjuvant <input type="checkbox"/> neoadjuvant <input checked="" 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)	
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	day1 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> 10041-1A ニボルマブ(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	
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
10042	共通	MSI-H 大腸癌	<a href="#">ペムブロリズマブ単独(MSI-H 大腸癌)</a>	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)	
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 checked="" 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 キイトルーダ 100mg	1B 2V	備考	
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL	1B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・キイトルーダ投与にあたり、インラインフィルター(0.2~5 μm)を使用すること</li> <li>・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</li> <li>・30分間かけて点滴静注すること</li> <li>・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。</li> </ul>	
【レジメンシステム登録】				
10042-1A ペムブロリズマブ単独(MSI-H 大腸癌)				

コード	分類	病名	レジメン名称	申請科
10043	共通	BRAF 遺伝子陽性の治癒切除不能な 進行・再発の結腸・直腸癌	<u>エンコラフェニブ+ビニメチニブ</u> <u>+セツキシマブ</u>	消化器 外科
適応患者				
病期(stage); I IIa IIb IIIa IIIb <b>IV</b> PS:0~1		<input type="checkbox"/> adjuvant <input type="checkbox"/> neoadjuvant <input checked="" 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)	
ビラフトビ (Encorafenib)	300mg 1日1回	p.o	連日	
メクトビ (Binimetinib)	45mg 1日2回	p.o	連日	
アービタックス (Cetuximab)	初回 400mg/m <sup>2</sup> 2回目以降 250mg/m <sup>2</sup>	div(2時間) div(60分)	day1	
インターバル日数・ 最大投与回数(End point)	1週間 可能な限り継続	化療ベット予約:1クルル目は3.5時間, 2クルル目以降は2.5時間で登録		
Radiation 併用 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	1回 Gy× 日、Total Gy× Fr			
レジメン				
投与時間	備考			
day1				
30分	メイン①生理食塩液 100mL 1B デキサート注 6.6mg 1V ポララミン注 5mg 1A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・アービタックス後の側③生食は初回:60分、2回目以降:30分で登録(2回目以降は忍容性が良好であれば30分まで短縮可能)</li> </ul>		
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クルル目 day1 のみのコメント) 1クルル目 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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(薬剤部)</li> <li>※セツキシマブを休薬又は中止した場合は、エンコラフェニブ及びビニメチニブもそれぞれ休薬又は中止すること</li> </ul>		
60分 又は 30分	側③生理食塩液 50mL 1B	<p>【レジメンシステム登録】</p> <p>10043-1A 【初回】エンコラフェニブ+ビニメチニブ +セツキシマブ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・セツキシマブ day1 2時間で登録</li> </ul> <p>10043-2A エンコラフェニブ+ビニメチニブ +セツキシマブ(2クルル目以降)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・セツキシマブ 60分で登録</li> </ul>		

コード	分類	病名	レジメン名称	申請科
10044	共通	BRAF 遺伝子陽性の治癒切除不能な 進行・再発の結腸・直腸癌	<u>エンコラフェニブ+セツキシマブ</u>	消化器 外科
適応患者				
病期(stage); I IIa IIb IIIa IIIb <b>IV</b> PS:0~1 <input type="checkbox"/> adjuvant <input type="checkbox"/> neoadjuvant <input checked="" 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)
ビラフトビ (Encorafenib)	300mg 1日1回		p.o	連日
アービタックス (Cetuximab)	初回 400mg/m <sup>2</sup> 2回目以降 250mg/m <sup>2</sup>		div(2時間) div(60分)	day1
インターバル日数・ 最大投与回数(End point)	1週間 可能な限り継続		化療ベット予約:1クルル目は3.5時間, 2クルル目以降は2.5時間で登録	
Radiation 併用 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	1回 Gy× 日、Total Gy× Fr			
レジメン				
投与時間				
	<b>day1</b>			
	備考			
30分	メイン①生理食塩液 100mL 1B デキサート注 6.6mg 1V ポララミン注 5mg 1A	・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		
5分	側①生理食塩液 50mL 1B	・アービタックス後の側③生食は初回:60分、2回目以降:30分で登録(2回目以降は忍容性が良好であれば30分まで短縮可能)		
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クルル目 day1 のみのコメント) 1クルル目 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	・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(薬剤部)		
60分 又は 30分	側③生理食塩液 50mL 1B	※セツキシマブを休薬又は中止した場合は、エンコラフェニブも休薬又は中止すること 【レジメンシステム登録】 10044-1A 【初回】エンコラフェニブ+セツキシマブ ・セツキシマブ day1 2時間で登録 10044-2A エンコラフェニブ+セツキシマブ (2クルル目以降) ・セツキシマブ 60分で登録		