

# 06 胃癌

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

※ 印刷時は、[“現在のページを印刷する”](#) を選んでください。

	分 類	コード	レ ジ メ ン 名 称	備 考
1	共通	06001-2A	<a href="#">S-1+CDDP</a>	
2	共通	06002-2A	<a href="#">CPT-11+CDDP(胃)</a>	
3	共通	06003-1A	<a href="#">S-1+Docetaxel(進行・再発)</a>	
4	共通	06004-1A	<a href="#">XP</a>	
5	共通	06005-2A	<a href="#">【初回】トラスツズマブ+XP</a>	
6	共通	06005-4A	<a href="#">トラスツズマブ+XP(2回目以降)</a>	
7	共通	06006-2A	<a href="#">Paclitaxel weekly(胃)</a>	
8	共通	06007-1A	<a href="#">CPT-11 B 法(biweekly)(胃)</a>	
9	科別(外科)	06009-2B	<a href="#">Paclitaxel(1回法)</a>	
10	科別(外科)	06010-1B	<a href="#">Docetaxel(胃)</a>	
11	科別(外科)	06013-1B	<a href="#">MTX+5-FU 交代(入院用)</a>	
12	科別(外科)	06014-2B	<a href="#">S-1+Paclitaxel 3週毎</a>	
13	科別(外科)	06015-1B	<a href="#">S-1+CPT-11</a>	
14	科別(外科)	06016-2B	<a href="#">S-1+CDDP(day1・15)</a>	
15	科別(外科)	06017-2B	<a href="#">S-1+CDDP(day1・8)</a>	
16	共通	06018-1A	<a href="#">アブラキサン(3週毎)(胃)</a>	
17	共通	06019-2A	<a href="#">XELOX(中心)(胃)</a>	
18	共通	06020-2A	<a href="#">XELOX(末梢)(胃)</a>	
19	共通	06021-2A	<a href="#">【初回】トラスツズマブ+CapeOX(中心)</a>	
20	共通	06021-4A	<a href="#">トラスツズマブ+CapeOX(中心)(2回目以降)</a>	
21	共通	06022-2A	<a href="#">【初回】トラスツズマブ+CapeOX(末梢)</a>	
22	共通	06022-4A	<a href="#">トラスツズマブ+CapeOX(末梢)(2回目以降)</a>	
23	共通	06023-2A	<a href="#">SOX OX=100(中心)(胃)</a>	
24	共通	06024-2A	<a href="#">SOX OX=100(末梢)(胃)</a>	
25	共通	06025-2A	<a href="#">【初回】トラスツズマブ+SOX OX=100(中心)</a>	
26	共通	06025-4A	<a href="#">トラスツズマブ+SOX OX=100(中心)(2回目以降)</a>	
27	共通	06026-2A	<a href="#">【初回】トラスツズマブ+SOX OX=100(末梢)</a>	
28	共通	06026-4A	<a href="#">トラスツズマブ+SOX OX=100(末梢)(2回目以降)</a>	
29	共通	06027-2A	<a href="#">ラムシルマブ+パクリタキセル</a>	
30	共通	06028-1A	<a href="#">ラムシルマブ(胃)</a>	
31	共通	06030-1A	<a href="#">アブラキサン(毎週)(胃)</a>	
32	共通	06031-2A	<a href="#">m-FOLFOX6(胃)</a>	
33	共通	06032-2A	<a href="#">【初回】トラスツズマブ+S-1+CDDP</a>	
34	共通	06032-4A	<a href="#">トラスツズマブ+S-1+CDDP(2回目以降)</a>	

35	共通	06033-1A	<a href="#">ラムシルマブ+アブラキサン</a>	
36	共通	06034-1A	<a href="#">ニボルマブ(240mg)(胃)</a>	
37	共通	06035-1A	<a href="#">S-1+Docetaxel(術後補助療法)</a>	
38	共通	06036-1A	<a href="#">ニボルマブ+SOX(中心)</a>	
39	共通	06037-1A	<a href="#">ニボルマブ+SOX(末梢)</a>	
40	共通	06038-1A	<a href="#">ニボルマブ+CapeOX(中心)</a>	
41	共通	06039-1A	<a href="#">ニボルマブ+CapeOX(末梢)</a>	
42	共通	06040	<a href="#">Zolbetuximab(800-400)+mFOLFOX6</a>	
43	共通	06042	<a href="#">Zolbetuximab+CAPOX</a>	

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

※ 印刷時は、[“現在のページを印刷する”](#) を選んでください。

06001	胃 癌	S-1 + CDDP	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 R7.6 改訂

薬 品 名	1 日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
エスワンタイホウ (S-1)	1. 25㎡未満: 40mg/回 1. 25㎡~1. 5㎡未満 50mg/回 1. 5㎡以上 60mg/回 1日2回朝夕食後	p. o.	day1(夕)~22(朝) 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 メトクロプラミド注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	メイン①ソルデム3A 500mL 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生理食塩液 500mL 1B		
30 分	メイン④パロセトン点滴静注バッグ 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 メトクロプラミド注10mg 1A 側③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本		
備 考			
<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>&lt;推奨制吐剤&gt; 現行に追加  アプレピタント 125mg 1CP 分1 化学療法前 day8  アプレピタント 80mg 1CP 分1 朝食後 day9、10  オランザピン OD 錠 5mg 1錠 分1 夕食後 day8~11  ・アプレピタント、オランザピン OD 錠は内服処方オーダー  ・アプレピタントを処方する場合は、day8 のデキサート注を 9.9 mg(6.6mg1V+1.65mg2A)に変更  ・オランザピン OD 錠は糖尿病患者及び糖尿病の既往のある患者には禁忌</p>			
【レジメンシステム登録】 06001-2A S-1+CDDP ・S-1 は処方内服オーダー ・デカドロン錠は処方内服オーダー			

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 R7.6 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/㎡	div. (90分)	day1
シスプラチン (cisplatin)	30mg/㎡	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			
30 分	day1 メイン①ハロノ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	備 考	
90 分	メイン②生理食塩液 500mL 1B	<推奨制吐剤>現行に追加 アプレピタント 125mg 1CP 分1 化学療法前 day1 アプレピタント 80mg 1CP 分1 朝食後 day2、3 デカドロン錠 8mg分2 day2～4 オランザピン OD 錠 5mg 1錠 分1 夕食後 day1～4 ・アプレピタント、デカドロン錠、オランザピン OD 錠は内服処方オーダー ・アプレピタントを処方する場合は、day1のデキサート注を 9.9 mg(6.6mg1V+1.65mg2A)に変更 ・オランザピン OD 錠は糖尿病患者及び糖尿病の既往のある患者には禁忌  <b>【レジメンシステム登録】</b> 06002-2A CPT-11+CDDP(胃)	
90 分	側③(メイン②と同時に) 生理食塩液 500mL 1B シスプラチン ( )mg		
全開 (5 分)	側④生理食塩液 50mL 1B		

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／㎡／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／㎡		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			
全開 (5 分)	側②生理食塩液 50mL 1B			・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			

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 **R7.3 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
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	day1 メイン①ソルデム3A 500mL 1B		30 分	メイン②グラニセロン点滴静注バッグ 1mg 1B
30 分	メイン②生理食塩液 100mL 1B デキサート注 6. 6mg 2V		90 分	メイン③ポタコールR 500mL 1B デキサート注 6. 6mg 1V メイン④ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本
90 分	メイン③生理食塩液 500mL 1B			
30 分	メイン④グラニセ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		<div>&lt;推奨制吐剤&gt; 現行に追加</div> <div>アプレピタント 125mg 1CP 分1 化学療法前 day1</div> <div>アプレピタント 80mg 1CP 分1 朝食後 day2、3</div> <div>オランザピン OD 錠 5mg 1錠 分1 夕食後 day1～4</div> <div>・アプレピタント、オランザピン OD 錠は内服処方オーダー</div> <div>・アプレピタントを処方する場合は、day1のデキサート注を 9.9mg (6.6mg 1V+1.65mg 2A)に変更</div> <div>・オランザピン OD 錠は糖尿病患者及び糖尿病の既往のある患者には禁忌</div> <div>【レジメンシステム登録】</div> <div>06004-1A XP</div> <div>・カペシタビンは処方内服オーダー</div> <div>・デカドロン錠は処方内服オーダー</div>	
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ロシレジメ追加、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 R7.6 改訂

薬 品 名		1 日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
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	day2, 3 メイン①ソルデム3A 500mL 1B メトクロプラミド注 10mg 1A
内服	day4 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
5 分	day1 メイン①生理食塩液 50mL 1B		備 考	
※	側①トラスツズマブ ( )mg		※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 <推奨制吐剤>現行に追加 アプレピタント 125mg 1CP 分1 化学療法前 day1 アプレピタント 80mg 1CP 分1 朝食後 day2、3 オランザピン OD 錠 5mg 1錠 分1 夕食後 day1~4 ・アプレピタント、オランザピン OD 錠は内服処方オーダー ・アプレピタントを処方する場合は、day1 のデキサート注を 9.9mg(6.6mg 1V+1.65mg2A)に変更 ・オランザピン OD 錠は糖尿病患者及び糖尿病の既往のある患者には禁忌  【レジメンシステム登録】 06005-2A 【初回】トラスツズマブ+XP ・トラスツズマブ 8mg/kg・90 分で入力 ・カペシタビン、デカドロン錠は処方内服オーダー 06005-4A トラスツズマブ+XP(2 回目以降) ・トラスツズマブ 6mg/kg・30 分で入力 ・カペシタビン、デカドロン錠は処方内服オーダー	
90 分	生理食塩液 250mL 1B			
30 分	大塚蒸留水 100mL ( )mL (トラスツズマブは必要量の蒸留水で溶解しています)			
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パロセトロン点滴静注パック 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 メトクロプラミド注 10mg 1A			
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			

## 外科

## R6. 10 改訂

06006-2A Paclitaxel weekly(胃)



## 外科

H. 27. 7 改訂 H30. 9 改訂 R2. 6 改訂 **R3. 5 改訂**

・day1・15 投与、1クール5週間で登録

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／㎡		div. (3h 以上)		day1	
3週毎 (外来)化療ベット予約:4 時間で登録							
Regimen							
10 分	day1						
	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						
30 分	ファモチジン注 20mg 1V						
	ポララミン注 5mg 1A						
	側①生理食塩液 50mL 1B						
	側②5%ブドウ糖液 500mL 1B						
3 時間	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)			

## 外科

科別(外科)

- ・60mg/m<sup>2</sup>、1クール3週間で入力

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／㎡	i. v.	day1
フルオロウラシル (5-FU)		800mg／㎡	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		備 考	
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		・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。	
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		【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 ケル)
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	
		・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	

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  day1、15		
15 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 メトクロプラミド注10mg 2A	備 考	<ul style="list-style-type: none"> <li>・S-1は他のフツ化ピリミジン系薬剤とは併用禁忌。前治療がある場合は、投与終了後7日以上経過していることを確認し、残薬の所持を確認する。残薬所持の場合は、併用しないようにする。</li> <li>・S-1は腎機能(CRE、Ccr)が施設正常範囲内であることを確認する。逸脱する場合は、減量もしくは投与不可となる。</li> </ul>
90 分	側①5%ブドウ糖液 500mL 1B イリノテカン塩酸塩注 ( )mg		【レジメンシステム登録】 06015-1B S-1+CPT-11 <ul style="list-style-type: none"> <li>・S-1:14 日間投与、1クール4 週毎で登録</li> <li>・S-1 は処方内服オード</li> </ul>
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B		

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 R7.6 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 化療ベット予約:5 時間で登録			
Regimen			
内服	<b>day1(夕)～22(朝)(7日間休薬)</b> エスワンタイホウ ( )mg 分2 朝夕食後  <b>day1, 15</b> 90 分 メイン①ソルデム3A 500mL 1B 30 分 メイン②パロノセトン点滴静注バック 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 シスプラチン注 ( )mg 90 分 側②ソルデム3A 500mL 1B	備 考 ・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、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。  <推奨制吐剤> 現行に追加 アプレピタント 125mg 1CP 分1 化学療法前 day1、15 アプレピタント 80mg 1CP 分1 朝食後 day2、3、16、17 デカドロン錠 8mg分2 day2～4、16～18 オランザピン OD 錠 5mg 1錠 分1 夕食後 day1～4、15～18 ・アプレピタント、デカドロン錠、オランザピン OD 錠は内服処方オーダー ・アプレピタントを処方する場合は、day1、15 のデキサート注を 9.9mg (6.6mg1V+1.65mg2A)に変更 ・オランザピン OD 錠は糖尿病患者及び糖尿病の既往のある患者には禁忌	
	【レジメンシステム登録】 06016-2B S-1+CDDP(day1・15) ・S-1 は処方内服オーダー		

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

H30.1 改訂 H30.9 改訂 H31.2 改訂 R4.3 改訂 R7.6 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 化療ベット予約:3 時間 30 分で登録			
Regimen			
内服	<b>day1(夕)～15(朝)(7日間休薬)</b> エスワンタイホウ ( )mg 分2 朝夕食後  <b>day1、8</b> 30 分 メイン①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 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	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。  <推奨制吐剤> 現行に追加 アプレピタント 125mg 1CP 分1 化学療法前 day1、8 アプレピタント 80mg 1CP 分1 朝食後 day2、3、9、10 デカドロン錠 8mg分2 day2～4、9～11 オランザピン OD 錠 5mg 1錠 分1 夕食後 day1～4、8～11 ・アプレピタント、デカドロン錠、オランザピン OD 錠は内服処方オーダー ・アプレピタントを処方する場合は、day1、8 のデキサート注を 9.9mg (6.6mg1V+1.65mg2A)に変更 ・オランザピン OD 錠は糖尿病患者及び糖尿病の既往のある患者には禁忌	
	【レジメンシステム登録】 06017-2B S-1+CDDP(day1・8) ・S-1 は処方内服オーダー		



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/㎡	div(30分)	day1
3 週毎 効果なくなるまで <span style="float: right;">化療ベット予約:1 時間で登録</span>			
Regimen			
5 分   30 分   全開 (5分)	<div> <div>day1</div> <div> <div>メイン①生理食塩液    50mL            1B</div> <div> <div>側②生理食塩液    (        ) mL</div> <div>※アブラキサン    (        )mg</div> </div> <div>側②生理食塩液    50mL            1B</div> </div> <div>           ※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) =           <math display="block">\frac{260\text{mg}/\text{m}^2 \times \text{体表面積}}{100\text{mg}} \times 20\text{mL}</math> </div> </div>		<div> <div></div> <div></div> </div> <div>           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。    <b>【レジメンシステム登録】</b>            06018-1A    アブラキサン(3 週毎) (胃)                             共通へ変更         </div>

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	<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		
30分	<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	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	<b>【レジメンシステム登録】</b> 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		

## 外科

## R4.10 改訂

・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(タ)~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(タ)~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	
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)	※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。 ・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	
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	【レジメンシステム登録】 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	
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	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  ・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	

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) 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	<b>備 考</b> ※トラスツズマブは初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分まで短縮できる。 ・トラスツズマブ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 <b>【レジメンシステム登録】</b> 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 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		・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。
全開 (5 分)	側②生理食塩液 50mL 1B		【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)			
	エスワンタイホウ( )mg 分2 朝夕食後		備 考	
	30 分	day1 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	・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】 06024-2A SOX OX=100(末梢)(胃) ・S-1 は処方内服オーダ	
	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			

## 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

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			
	day1			
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			
全開(5分)	側④生理食塩液 50mL		1B	

・トラスツズマブと糖液は混合不可のため前投薬(側②)は側管から投与。

・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。

【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  
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

**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。



## 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		
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	※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。 ・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-は他のフッ化ピリミジン系薬剤とは併用禁忌。前治療がある場合は、投与終了後7日以上経過していることを確認し、残薬の所持を確認する。残薬所持の場合は、併用しないようにする。 ・S-1は腎機能(CRE、Ccr)が施設正常範囲内であることを確認する。逸脱する場合は、減量もしくは投与不可となる。 <b>【レジメンシステム登録】</b> 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 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			
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				
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					

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 <sup>2</sup>	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		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
		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		

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  ※ 60分 30分	<b>day1、15</b> メイン①生理食塩液 100mL 1B ポララミン注 5mg 1A 側①生理食塩液 250mL 1B サイラムザ ( )mg		
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B	<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> 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／㎡		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						
	側①生理食塩液    (        ) mL ※アブラキサン    (        )mg						
	側②生理食塩液    50mL            1B						
30分							
全開 (5分)	※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) =  100mg／㎡×体表面積 ————— ×20mL  100mg						
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/㎡	div.(2h)	day1
フルオロウラシル (5-FU)	400mg/㎡ 2400mg/㎡	div.(15min) civ.(46h) 静注ポート	day1 day1～3
レボホリナート (levofolinatecalcium)	200mg/㎡	div.(2h)	day1
2週毎 可能な限り継続			
Regimen			
30分	<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> <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/㎡)  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/㎡)		
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)			

化療ベット予約:3 時間で登録

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 R7.6 改訂

薬 品 名	1 日投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
トラスツズマブ (trastuzumab)	初回 8mg/kg 2 回目以降 6mg/kg	div. (90min) 2 回目以降(30min)	day1
エスワンタイホウ (S-1)	1.25 m <sup>2</sup> 未満 : 40mg/回 1.25 m <sup>2</sup> ~1.5 m <sup>2</sup> 未満: 50mg/回 1.5 m <sup>2</sup> 以上 : 60mg/回 1 日 2 回 朝夕食後	p.o	day1(夕)~15(朝) 7日間休薬
シスプラチン(cisplatin)	60mg/m <sup>2</sup>	div. (2h)	day1
3週毎			
Regimen			
内服	day1(夕)~15(朝) (7日間休薬) エスワンタイホウ( )mg 分2 朝夕食後	備 考	
内服	day4 デカドロン錠 8mg分2	※トラスツズマブは初回投与の忍容性が良好であれば、 2回目以降の投与時間は 30 分まで短縮できる。 ・トラスツズマブは蒸留水(60mg:3.0mL、150mg:7.2mL)で溶解し、必要量を抜き取り、生理食塩液 250mL に希釈する。 ・蒸留水は体重換算の量で登録 6mg/kg→0.286mL/kg 8mg/kg→0.381mL/kg ・S-1は他のフッ化ピリミジン系薬剤とは併用禁忌。 前治療がある場合は、投与終了後7日以上経過していることを確認し、残薬の所持を確認する。残薬所持の場合は、併用しないようにする。 ・S-1は腎機能(CRE、Ccr)が施設正常範囲内であることを確認する。逸脱する場合は、減量もしくは投与不可となる。	
5 分 ※	day1 メイン①生理食塩液 50mL 1B	<推奨制吐剤>現行に追加	
90 分	側①生理食塩液 250mL 1B	アプレピタント 125mg 1CP 分1 化学療法前 day1	
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)	アプレピタント 80mg 1CP 分1 朝食後 day2、3	
5 分	側②生理食塩液 50mL 1B	オランザピン OD 錠 5mg 1錠 分1 夕食後 day1~4	
90 分	メイン②ソルデム3A 500mL 1B	・アプレピタント、オランザピン OD 錠は内服処方オーダー	
30 分	メイン③生理食塩液 100mL 1B	・アプレピタントを処方する場合は、day1 のデキサート注を 9.9mg(6.6mg 1V+1.65mg 2A)に変更	
30 分	デキサート注 6. 6mg 2V	・オランザピン OD 錠は糖尿病患者及び糖尿病の既往のある患者には禁忌	
90 分	メイン④生理食塩液 500mL 1B	【レジメンシステム登録】	
30 分	メイン⑤パロセトロン点滴静注バッグ 0.75mg 1B	06032-2A 【初回】トラスツズマブ+S-1+CDDP	
30 分	メイン⑥マンニトールS 300mL 1B	・トラスツズマブ 8mg/kg・90 分で入力	
2 時間	メイン⑦生理食塩液 500mL 1B	・S-1 は処方内服オーダー	
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	・デカドロン錠は処方内服オーダー	
90 分	側④ソルデム3A 500mL 1B メトクロプラミド注 10mg 1A 側⑤ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1 本	06032-4A トラスツズマブ+S-1+CDDP (2 回目以降)	
	day2, 3	・トラスツズマブ 6mg/kg・30 分で入力	
90 分	メイン①ソルデム3A 500mL 1B メトクロプラミド注 10mg 1A	・S-1 は処方内服オーダー	
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	・デカドロン錠は処方内服オーダー	

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 <sup>2</sup>	div.(30min)	day1, 8, 15
4週間毎 可能な限り継続 化療ベット予約: day1,15 は 2 時間、day8 は 1 時間で登録			
Regimen			
10 分	day1、15 メイン①生理食塩液 100mL 1B ポララミン注 5mg 1A		※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) = $\frac{100\text{mg}/\text{m}^2 \times \text{体表面積}}{100\text{mg}} \times 20\text{mL}$
※ 60 分 30 分	側①生理食塩液 250mL 1B サイラムザ( )mg		
5 分	側②生理食塩液 50mL 1B		<b>備 考</b> ・アブラキサン注は特定生物由来製品であるため、使用にあたっては、その旨を患者に説明し、同意を得てから使用する。 ・サイラムザによる infusion reaction が発現する恐れがあるため、投与中は患者の状態を十分に観察すること。 ・サイラムザはインラインフィルター(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。  <b>【レジメンシステム登録】</b> 06033-1A ラムシルマブ+アブラキサン  R2.12 添付文書改訂により、ラムシルマブ点滴静注の投与時間短縮可能であるコメント追記
5 分	側③(側②終了後、側②と別ルートで) 生理食塩液 50mL 1B		
30 分	側④(側③と同一ルートから) 生理食塩液( )mL アブラキサン( )mg		
全開 (5 分)	側⑤(側④終了後、側④と同一ルートから) 生理食塩液 50mL 1B		
5 分	day8 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クール)
オプジーボ (Nivolumab)	240mg/body	div.(30 分)	day1
2週毎 可能な限り継続 <span style="float: right;">化療ベット予約:1 時間で登録</span>			
Regimen			
5 分  30 分  全開 (5 分)	<div>day1</div> <div>メイン①生理食塩液 50mL 1B</div> <div>側①生理食塩液 100mL 1B オプジーボ 240mg</div> <div>側②生理食塩液 50mL 1B</div>		<div>備 考</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul> <p>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)。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・30 分以上かけて点滴静注すること。</li> <li>・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。</li> </ul> <p>【レジメンシステム登録】</p> <p>06034-1A ニボルマブ(240mg)(胃)</p> <p>H30.9 添付文書改訂に伴い 3mg/kg (06029-1A) →240mg/body へと用量変更</p> <p>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</p>



コード	分類	病名	レジメン名称	申請科		
06035-1A	共通	胃がん	<a href="#">S-1+Docetaxel(術後補助療法)</a>	外科		
適応患者						
病期(stage); I II a II b <input type="checkbox"/> III a <input type="checkbox"/> III b <input type="checkbox"/> III c <input type="checkbox"/> 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 <sup>2</sup> /回 1日2回朝夕食後  1.25 m <sup>2</sup> 未満:40mg/回 1.25 m <sup>2</sup> ~1.5 m <sup>2</sup> 未満 :50mg/回 1.5 m <sup>2</sup> 以上:60mg/回	p.o.	day1(夕)~15(朝) 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)  day1 (2-7 コース)			
ドセタキセル (Docetaxel)	40mg/m <sup>2</sup>	div. (60min)				
インターバル日数・ 最大投与回数(End point)	1-7 コース 3 週毎 8 コース以降 6 週毎 術後1 年まで	化療ベット予約:      2 時間で登録				
Radiation 併用    無	1回    Gy×      日、Total      Gy×      Fr					
レジメン						
投与時間	投与日及び投与ルート					
内服	1-7 コース day 1(夕)~15(朝) <b>(7 日間休薬)</b> 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		
			備 考			
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		・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		<b>【レジメンシステム登録】</b> 06035-1A    S-1+Docetaxel(術後補助療法) ・S-1 は処方内服オーダ			
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
06036-1A	共通	胃癌	<a href="#">ニボルマブ+S0X (中心)</a>	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 <sup>2</sup>	div. (2h)	day1	
エスワнтаイホウ (S-1)	1.25m <sup>2</sup> 未満:40mg/ 回 1.25~1.5m <sup>2</sup> 未満:50mg/回 1.5m <sup>2</sup> 以上:60mg/回 1日2回 朝夕食後	p.o.	day1(夕)~15(朝) 7日間休薬	
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		備 考	

	分2 朝夕食後	・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。 <b>【レジメンシステム登録】</b> 06036-1A ニボルマブ+SOX(中心) ・S-1 は処方内服オーダー <span style="float:right">R4.3 登録</span>		
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 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	<a href="#">ニボルマブ+SOX (末梢)</a>	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 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)
オブジーボ	360mg/body	div.(30min)	day1
オキサリプラチン	130mg/m <sup>2</sup>	div. (2h)	day1
エスワнтаイハウ (S-1)	1.25m <sup>2</sup> 未満:40mg/ 回 1.25~1.5m <sup>2</sup> 未満:50mg/回 1.5m <sup>2</sup> 以上:60mg/回 1 日 2 回 朝夕食後	p.o.	day1(夕)~15(朝) 7日間休薬

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) エスワнтаイハウ( )mg 分2 朝夕食後	<b>備 考</b> ・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、

5 分	day1 メイン①生理食塩液 50mL 1B	<p>総液量は 60mL 以上を目安とすること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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)。</li> <li>・オブジーボは 30 分以上かけて点滴静注すること。</li> <li>・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。</li> <li>・S-1は他のフッ化ピリミジン系薬剤とは併用禁忌。前治療がある場合は、投与終了後7日以上経過していることを確認し、残薬の所持を確認する。残薬所持の場合は、併用しない。</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> <li>・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</li> </ul> <p>【レジメンシステム登録】</p> <p>06037-1A ニボルマブ+SOX(末梢)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・S-1 は処方内服オーダ</li> </ul>
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パロセトロン点滴静注 <sup>パグ</sup> 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( )mg デキサート1.65mg 1A	
全開 (5 分)	側④生理食塩液 50mL 1B	

R4.3 登録 R4.10 更新

コード	分類	病名	レジメン名称	申請科
06038-1A	共通	胃癌	<a href="#">ニボルマブ+CapeOX(中心)</a>	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 <sup>2</sup>	div. (2h)	day1	
カペシタビン (Capecitabine)	1.36m <sup>2</sup> 未満:1200mg/回 1.36~1.66m <sup>2</sup> 未満:1500mg/回 1.66m <sup>2</sup> ~1.96m <sup>2</sup> 未満:1800mg/回 1.96m <sup>2</sup> 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	備 考
5 分	day1 メイン①生理食塩液 50mL 1B	・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。
30 分	側①生理食塩液 100mL 1B オブジーボ 360mg	・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。
全開 (5 分)	側②生理食塩液 50mL 1B	・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)。
30 分	メイン②ハロノセトロン点滴静注ハック 0.75mg 1B デキサート注 6. 6mg 1V	・オブジーボは 30 分以上かけて点滴静注すること。
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	・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。
全開 (5 分)	側④生理食塩液 50mL 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

コード	分類	病名	レジメン名称	申請科
06039-1A	共通	胃癌	<a href="#">ニボルマブ+CapeOX(末梢)</a>	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 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)
オブジーボ	360mg/body		div.(30min)	day1
オキサリプラチン	130mg/m <sup>2</sup>		div. (2h)	day1
カペシタビン (Capecitabine)	1.36m <sup>2</sup> 未満:1200mg/ 回 1.36~1.66m <sup>2</sup> 未満:1500mg/回 1.66m <sup>2</sup> ~1.96m <sup>2</sup> 未満:1800mg/回 1.96m <sup>2</sup> 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		備 考	
分2 朝夕食後		<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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)。</li> <li>・オブジーボは 30 分以上かけて点滴静注すること。</li> <li>・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。</li> <li>・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</li> </ul> <b>【レジメンシステム登録】</b> 06039-1A ニボルマブ+CapeOX 療法(末梢) <ul style="list-style-type: none"> <li>・カペシタビンは処方内服オーダ</li> </ul>	
5 分	メイン①生理食塩液 50mL 1B		
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ハﾟロノセロン点滴静注ハﾟックﾟ 0.75 mg 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1. 65mg 1A		
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
06040	共通	CLDN18.2 陽性の治癒切除 不能な進行・再発の胃癌	<a href="#">Zolbetuximab(800-400)+mFOLFOX6</a>	消化器内科
適応患者				
病期(stage) ; I IIa IIb IIIa IIIb <span style="border: 1px solid black;">IV</span> P S ; 0 ~ 1 ( 2 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)	
ビロイ (Zolbetuximab)	初回 800mg/m <sup>2</sup> 2回目以降 400mg/m <sup>2</sup>	div. (120min 以上)	Day 1	
オキサリプラチン (oxaliplatin)	85mg/m <sup>2</sup>	div. (120min)	Day 1	
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	Day 1 Day 1 ~ 3	
レボホリナート (levofolinatecalcium)	200mg/m <sup>2</sup>	div. (2h)	Day 1	
インターバル日数・ 最大投与回数(End point)	2 週毎	化療ベット予約 :		
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			
内服   30分   5分 2時間 以上※  5分 2時間 2時間	前日または <b>day1</b> オランザピン OD錠 5mg タ食後 <b>day1</b> ポート①生理食塩液 20mL フラッシュ 1本 メイン①パロセトロン点滴静注バッグ 0.75mg 1B アロカリス点滴静注 235mg 1V デキサート注 6.6mg 1V デキサート注 1.65mg 2A ポラミン注 5mg 1A 側①生理食塩液 50mL 1B 側②生理食塩液 ( )mL ビロイ ( )mg 大塚蒸留水 100mL ( )mL (ビロイは必要量の蒸留水で溶解しています)		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 <b>day1~3</b>
			46時間	静注ポート(シュア-フューサー-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	
			・ オランザピン OD錠は糖尿病患者及び糖尿病の既往のある患者には禁忌	
			・ ビロイは蒸留水 5.0mL で溶解し、必要量を抜き取り、生理食塩液で 10 倍に希釈し点滴 (希釈後の濃度が 2.0mg/mL)	
			・ ビロイ溶解用の蒸留水の量は体表面積で算出 800mg/m <sup>2</sup> →40mL/m <sup>2</sup> 400mg/m <sup>2</sup> →20mL/m <sup>2</sup>	

<ul style="list-style-type: none"><li>・ビロイ希釈用の生食の量は体表面積で産出 800m g / m<sup>2</sup>→360m L / m<sup>2</sup> 400m g / m<sup>2</sup>→180m L / m<sup>2</sup></li><li>・ビロイ投与にあたり、インラインフィルター（0.2 μ m）を使用すること。</li><li>・ビロイは調製（希釈）後、6 時間以内に投与完了する。やむを得ず保存する場合は、2-8℃で保存し 24 時間以内に使用する。 （ビロイの初回投与速度） 最初の 1 時間は 100m L / h r で投与する。次の 1 時間は 200m L / h r で投与する。最後は 300m L / h r で投与する。2 時間以上かけて投与すること。 （ビロイの 2 クール目以降投与速度） 初回投与時の嘔気がなければ総量を 2 時間で投与する。初回投与時の嘔気があれば、最初の 1 時間は 100 m L / h r で投与する。次の 1 時間は 125m L / h r で投与する。最後は 200m L / h r で投与する。2 時間以上かけて投与すること。 （ビロイの悪心嘔吐出現時の対応）<ul style="list-style-type: none"><li>・悪心嘔吐を確認し、レベル 2 以上出現時はビロイを中止し 15 分様子観察。</li><li>・症状が軽減すれば、中止前の流量で再開する。再開は医師の指示とする。</li><li>・投与再開時のプライミング用の生食は適宜オーダー入力とする。</li><li>・症状が軽減なければ、悪心嘔吐対策の薬剤を投与する。</li><li>・悪心嘔吐対策の薬剤：メクログラミド、ノバミン、ロラゼパムなど</li></ul></li></ul>	<p>&lt;推奨制吐剤&gt;現行に追加 オランザピン OD 錠 5mg 1錠 分1 夕食後 day0～4 又は 1～4 デカトン錠 4mg 2錠 分2 day2～4 ・オランザピン、デカトンは内服処方オーダー</p> <p>【レジメンシステム登録】</p> <p>ビロイは 2 時間で登録</p> <p>06040-1A Zolbetuximab（800-400） + mFOLFOX6 （初回）</p> <p>06041-2A Zolbetuximab（800-400） + mFOLFOX6 （2 クール目以降）</p>
---	--



コード	分類	病名	レジメン名称	申請科
06042	共通	CLDN18.2 陽性の治癒切除不能な 進行・再発の胃癌	<a href="#">Zolbetuximab+CAPOX</a>	消化器内科
適応患者				
病期(stage) ; I IIa IIb IIIa IIIb <b>IV</b> P S ; 0 ~ 1 ( 2 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)	
ビロイ (Zolbetuximab)	初回 800mg/m <sup>2</sup> 2回目以降 600mg/m <sup>2</sup>	div. (120min 以上)	Day 1	
オキサリプラチン (oxaliplatin)	130mg/m <sup>2</sup>	div. (120min)	Day 1	
カペシタビン (Capecitabine)	1. 36m <sup>2</sup> 未満 : 1200mg/回 1. 36m <sup>2</sup> ～1.66m <sup>2</sup> 未満 1500mg/回 1. 66m <sup>2</sup> ～1.96m <sup>2</sup> 未満 1800mg/回 1. 96m <sup>2</sup> 以上 2100mg/回 1日2回朝夕食後	p. o.	Day 1 (夕)～15 (朝) 7日間休薬	
インターバル日数・ 最大投与回数(End point)	21 日毎	化療ベット予約：		
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		2 時間 以上※	側②生理食塩液 ( )mL ビロイ ( )mg 大塚蒸留水 100mL ( )mL (ビロイは必要量の蒸留水で溶解しています)
内服	<b>day1(夕)～day15(朝) (7日間休薬)</b> カペシタビン ( )mg 分2朝夕食後  <b>前日または day1</b> オランザピン OD 錠 5mg 夕食後 <b>day1</b>		5 分 2 時間	側③生理食塩液 50mL 1B 側④5%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⑤生理食塩液 50mL 1B
30 分	メイン①ハロ/セロン点滴静注バッグ 0.75mg 1B アロカリス点滴静注 235mg 1V デキサート注 6.6mg 1V デキサート注 1.65mg 2A ポララミン注 5mg 1A		5 分	
5 分	側①生理食塩液 50mL 1B		備 考	

	<ul style="list-style-type: none"><li>・オランザピン OD 錠は糖尿病患者及び糖尿病の既往のある患者には禁忌</li><li>・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</li><li>・ビロイは蒸留水 5.0m L で溶解し、必要量を抜き取り、生理食塩液で 10 倍に希釈し点滴 (希釈後の濃度が 2.0m g / m L )</li><li>・ビロイ溶解用の蒸留水の量は体表面積で算出 <math>800\text{m g} / \text{m}^2 \rightarrow 40\text{m L} / \text{m}^2</math> <math>600\text{m g} / \text{m}^2 \rightarrow 30\text{m L} / \text{m}^2</math></li><li>・ビロイ希釈用の生食の量は体表面積で算出 <math>800\text{m g} / \text{m}^2 \rightarrow \text{生食 } 360\text{m L} / \text{m}^2</math> <math>600\text{m g} / \text{m}^2 \rightarrow \text{生食 } 270\text{m L} / \text{m}^2</math></li><li>・ビロイ投与にあたり、インラインフィルター (0.2 <math>\mu</math> m ) を使用すること。</li></ul> <p>・ビロイは調製(希釈)後、6 時間以内に投与完了する。やむを得ず保存する場合は、2-8℃で保存し 24 時間以内に使用する。</p> <p>(ビロイの初回投与速度)</p> <p>最初の 1 時間は 100m L / h r で投与する。次の 1 時間は 200m L / h r で投与する。最後は 300m L / h r で投与する。2 時間以上かけて投与すること。</p> <p>(ビロイの 2 クール目以降投与速度)</p> <p>初回投与時の嘔気がなければ総量を 2 時間で投与する。初回投与時の嘔気があれば、最初の 1 時間は 100m L / h r で投与する。次の 1 時間は 200m L / h r で投与する。最後は 300m L / h r で投与する。2 時間以上かけて投与すること。</p> <p>(ビロイの悪心嘔吐出現時の対応)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・悪心嘔吐を確認し、レベル 2 以上出現時はビロイを中止し 15 分様子観察。</li><li>・症状が軽減すれば、中止前の流量で再開する。再開は医師の指示とする。</li><li>・投与再開時のプライミング用の生食は適宜オーダー入力とする。</li><li>・症状が軽減なければ、悪心嘔吐対策の薬剤を投与する。</li><li>・悪心嘔吐対策の薬剤:メクロプラミド、ノバミン、ロラゼパムなど</li></ul> <p>＜推奨制吐剤＞現行に追加</p> <p>オランザピン OD 錠 5mg 1 錠 分1 夕食後 day0～4 又は 1～4</p> <p>デカトン錠 4mg 2 錠 分 2 day2～4</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・オランザピン、デカトンは内服処方オーダー</li></ul> <p>【レジメンシステム登録】</p> <p>ビロイは 2 時間で登録</p> <p>06042-1A Zolbetuximab+CAPOX (初回)</p> <p>06043-2A Zolbetuximab+CAPOX (2 クール目以降)</p>
--	---