

プロトコール名 胸腺-001 カルボプラチン(AUC6)+Tri-weekly パクリタキセル(200)

対象疾患 胸腺癌 (医薬品の適応外使用に係る保険診療上の取り扱いにつき)

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器内科

登録日 2014.5.2

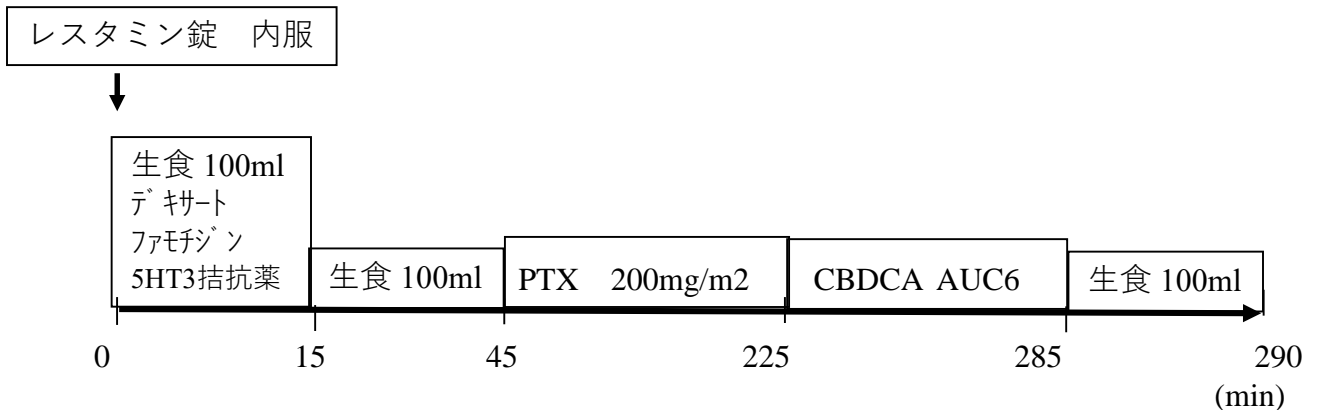
改訂2019.3.5

嘔気・嘔吐リスク  
**中**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1	レスタミン錠	5T PTX投与開始30分前に内服
薬剤2	5HT3拮抗薬+デキサート 16.5mg+ファモチジン20mg	15分で点滴
薬剤3	生食 100ml	30分
薬剤4	パクリタキセル 200mg/m <sup>2</sup>	5%ブドウ糖500mlに混注し、180分で点滴
薬剤5	カルボプラチン AUC6	5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴
薬剤6	生食 100ml	全開

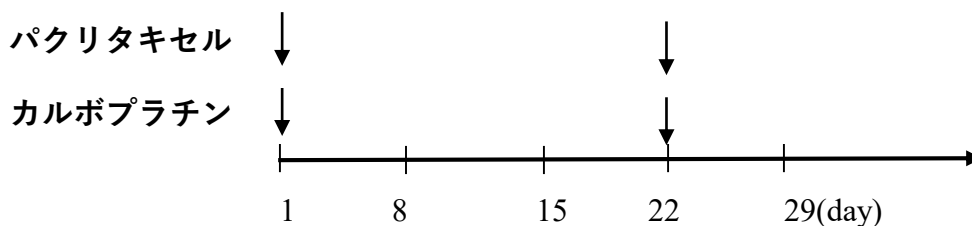
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

**1コース3週**

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2007.02.07

プロトコール名 肺-1 Tri-weekly ドセタキセル(60)  
対象疾患 非小細胞肺癌  
臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
診療科 呼吸器内科  
登録日 平成17年8月30日

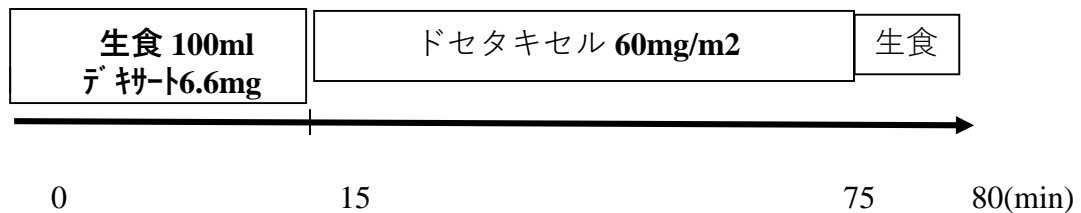
嘔気・嘔吐リスク

**低**

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 テキサト	6.6mg	生食100mlに混注し、15分で点滴
薬剤2 ドセタキセル	60mg/m <sup>2</sup>	5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴
薬剤3 生食	100ml	全開

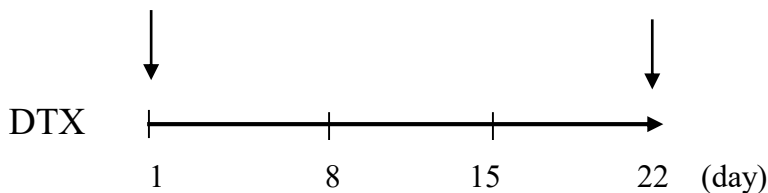
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

1コース3週

## d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 肺-2 ゲムシビン(1000)  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 平成17年8月30日

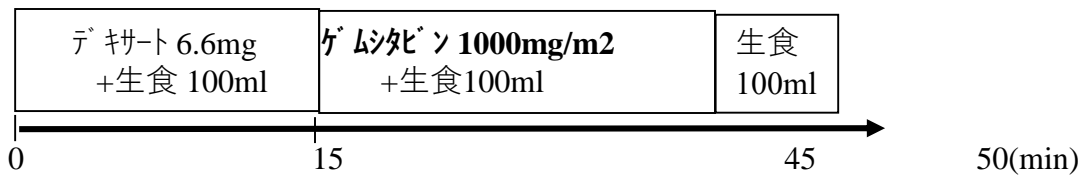
嘔気・嘔吐リスク

**低**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 <u>デキサト</u>	<u>6.6mg</u>	<u>生食100mlに混注し、15分で点滴</u>
薬剤2 <u>ゲムシビン</u>	<u>1000mg/m2</u>	<u>生食100mlに混注し、30分で点滴</u>
薬剤3 <u>生食</u>	<u>100ml</u>	<u>全開</u>

b) 投与方法の図式

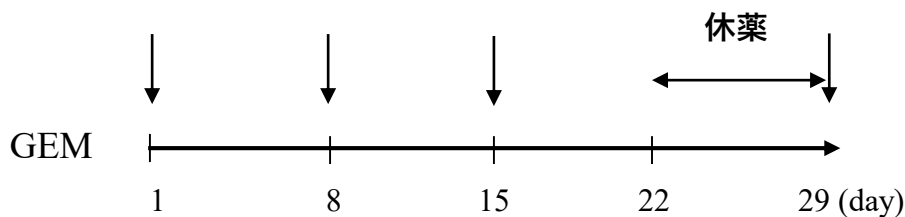


c) 投与スケジュール

-

**3週投薬1週休薬、1コース4週**

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2009.07.29

プロトコル名 肺-3 ロゼウス(25)  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 平成17年8月30日

嘔気・嘔吐リスク

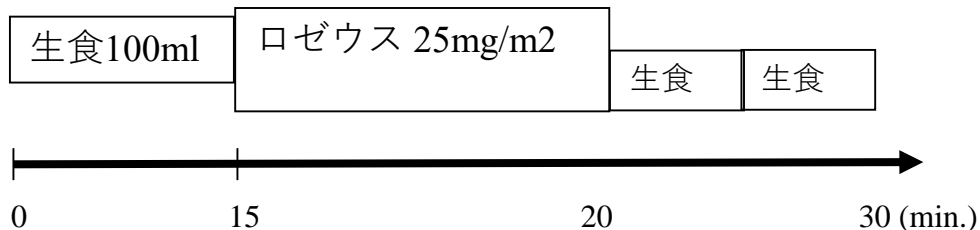
**最小**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 生食	100ml	15分で点滴
薬剤2 ロゼウス25mg/m <sup>2</sup>	生食50mlに混注し、	5分以内で点滴
薬剤3 生食	100ml	全開
薬剤4 生食	100ml	全開

(IVHポートから投与する場合は、薬剤4はなくても可)

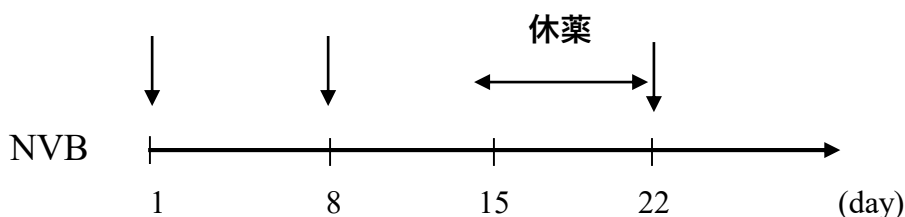
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

**2週投薬1週休薬、1コース3週**

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2007.02.15

プロトコル名 肺-4 カボプラチン(AUC5)+weeklyパクリタキセル(70)  
 対象疾患 IB,II,IIIA非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 第2内科、原医研外科  
 登録日 平成17年8月30日  
 2006年8月14日改訂  
 2012.02.01 改定

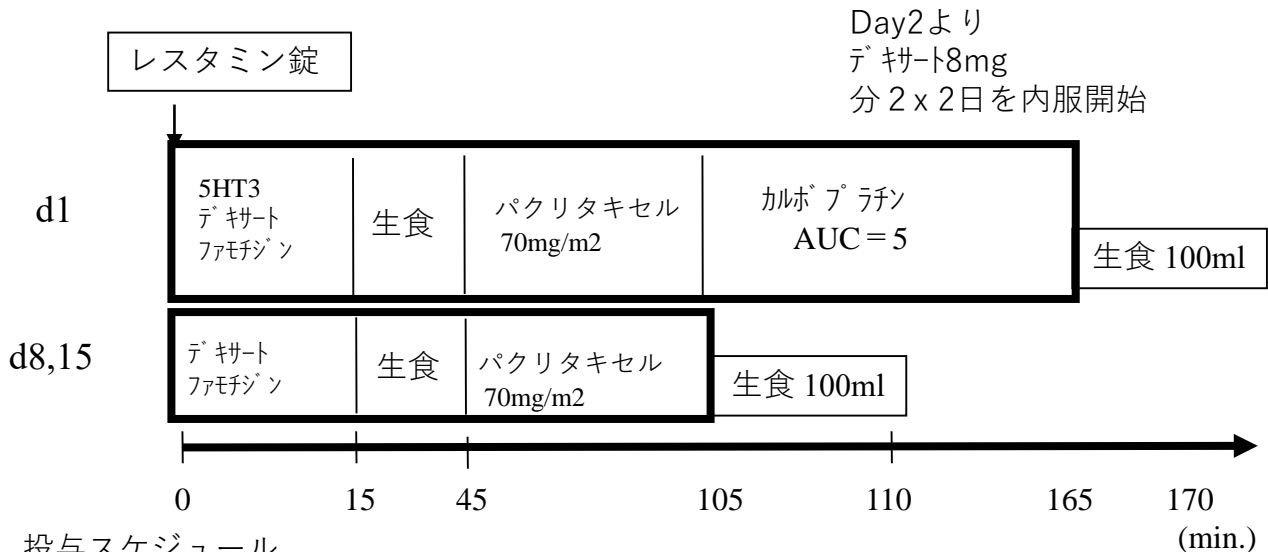
嘔気・嘔吐リスク

**中** (Day1)  
**低** (Day8,15)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 レスタミン錠	5T	PTX投与開始30分前内服
薬剤2 生食100ml+アロキシ0.75 mg(day1のみ) + デキサト8.25mg(初回のみ16.5mg)+ファモチジン20mg		15分かけて点滴
薬剤3 生食100ml		30分で点滴
薬剤4 パクリタキセル(PTX)	70mg/m <sup>2</sup>	5%TZ250mlに混注し60分でd.i.v.
薬剤5 カボプラチン(CBDCA) AUC5		5%TZ250mlに混注し60分でd.i.v.
薬剤6 生食	100ml	全開

b) 投与方法の図式



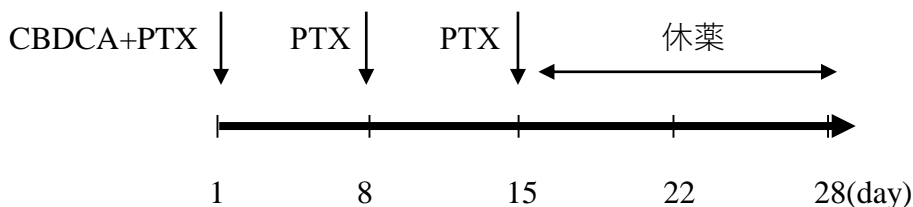
c) 投与スケジュール

術後14病日-1ヶ月までに開始。1コース28日、4コース以上最大6コース実施

PTX d1,d8,d15

CBDCA d1

d) 投与スケジュールの図式



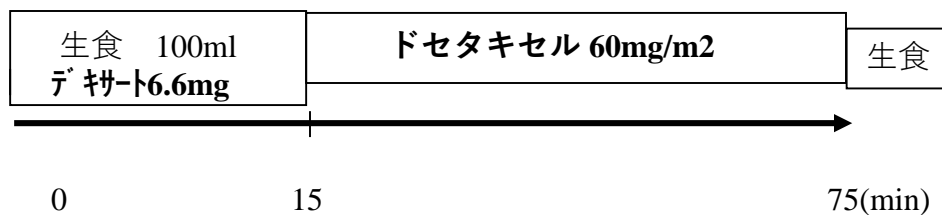
プロトコール名 肺-8ドセタキセル 60mg/m<sup>2</sup>+  
TS-1(a: 65mg/m<sup>2</sup>, b: 80mg/m<sup>2</sup>)  
 対象疾患 既治療再発非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 第2内科  
 登録日 平成17年9月20日

嘔気・嘔吐リスク  
**低**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	デキサト	6.6mg	生食100mlに混注し、15分で点滴
薬剤2	ドセタキセル	60mg/m <sup>2</sup>	5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴
薬剤3	生食	100ml	全開

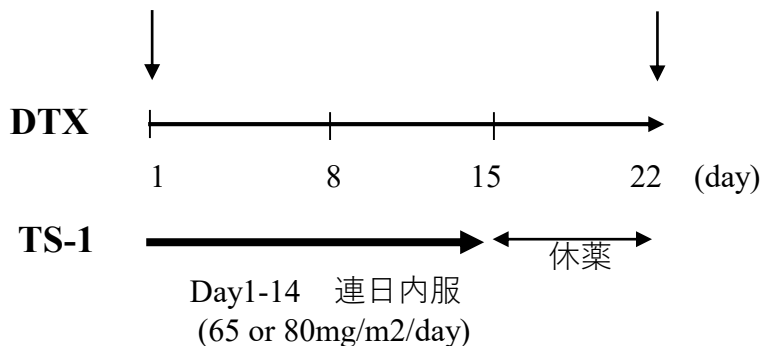
b) 投与方法の図式  
(Day1)



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙 2007.02.07

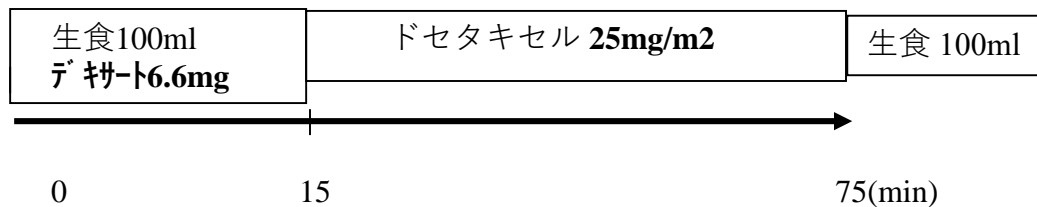
プロトコル名 肺-9 Weekly ドセタキセル(25)  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 第二内科  
 登録日 2005.9.26

嘔気・嘔吐リスク  
**低**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	デキサト	6.6mg	生食100mlに混注し、15分で点滴
薬剤2	ドセタキセル	25mg/m <sup>2</sup>	5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴
薬剤3	生食	100ml	全開

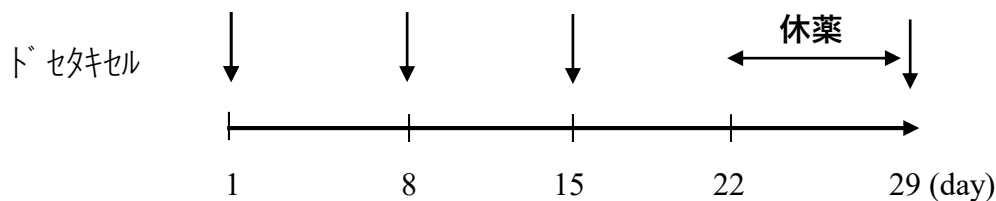
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

**3週投薬1週休薬、1コース4週**

d) 投与スケジュールの図式



プロトコル名 肺-10 カボプラチン(AUC6)+Tri-weekly パクリタキセル(200)

対象疾患 非小細胞肺癌

臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 第二内科

登録日 2005.9.26 2012.02.01 改定

嘔気・嘔吐リスク

**中**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 レスタミン錠	5T	PTX投与開始30分前に内服

薬剤2 生食100ml+アロキシ0.75 mg+デキサート16.5 mg +ファモチジン20mg 15分で点滴

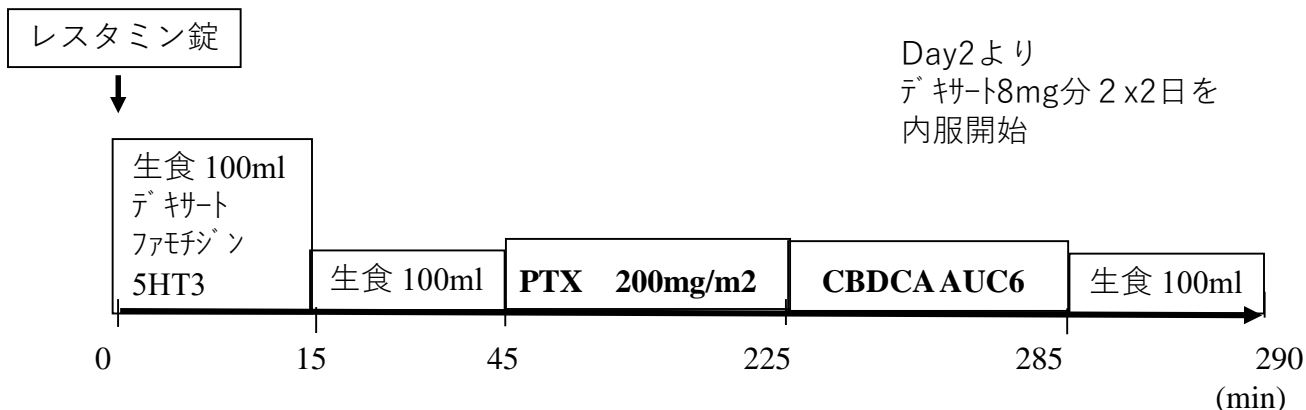
薬剤3 生食 100ml 30分

薬剤4 パクリタキセル 200mg/m<sup>2</sup> 5%ブドウ糖500mlに混注し、180分で点滴

薬剤5 カボプラチン AUC6 5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴

薬剤6 生食 100ml 全開

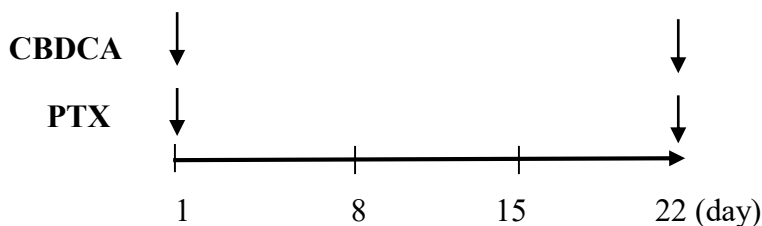
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

**1コース3週**

d) 投与スケジュールの図式





# 癌化学療法プロトコール用紙

2007.02.07

プロトコール名 肺 - 11 Weekly イリテカン(100)  
対象疾患 小細胞肺癌  
臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
診療科 二内  
登録日 平成18年5月29日

嘔気・嘔吐リスク

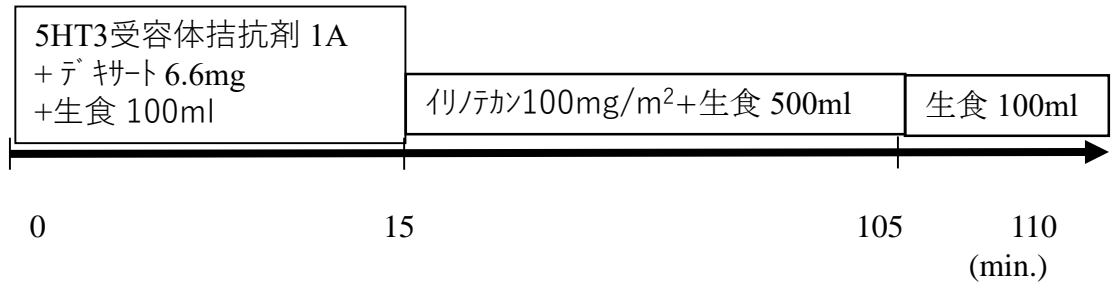
中

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	5HT3受容体拮抗剤 1A + テキサト	6.6mg + 生食100 ml	15分で点滴
薬剤2	イリテカン (100 mg/m <sup>2</sup> ) + 生食	500 ml	90分で点滴
薬剤3	生食	100ml	全開

## b) 投与方法の図式

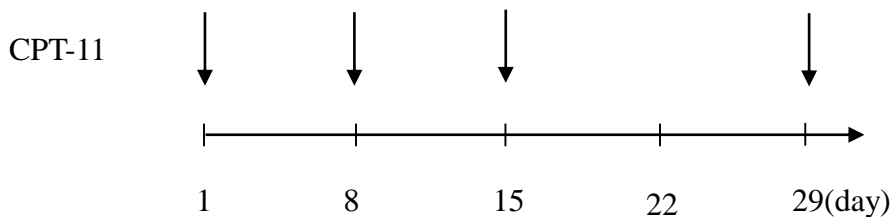
Day2より  
テキサト8mg分 2x2日を  
内服開始



## c) 投与スケジュール

3週投与1週休薬  
4週1コース

## d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2010.09.28

嘔気・嘔吐リスク

**高** (day1)  
**中** (day8,15)

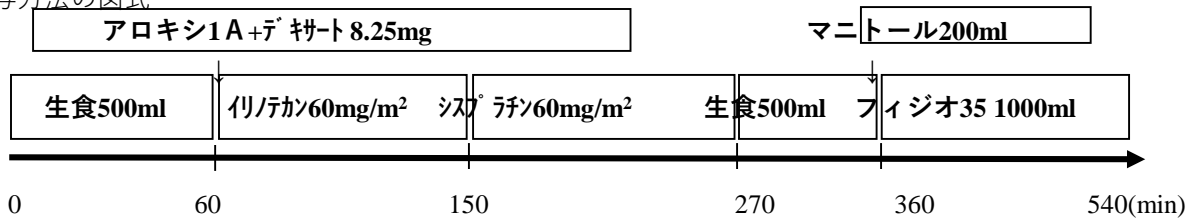
プロトコル名 肺-012a CDDP(60)+CPT-11(60)併用療法  
 対象疾患 小細胞肺癌 (再発)  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 第二内科  
 登録日 2006.7.31  
2010.9.28 改訂

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法  
 薬剤名

投与方法

- (Day0) 薬剤1 ラクテック500ml 90分で点滴
- (Day1) イメド<sup>®</sup> 125mg 1錠内服  
 薬剤1 生食500ml 90分で点滴  
 薬剤2 デキサト8.25mg+ アロキシ 1 A+生食100ml 側管より15分で点滴  
 薬剤3 リノテカン 60mg/m<sup>2</sup>+ 5%ブドウ糖500ml 90分で点滴  
 薬剤4 シスプラチン 60mg/m<sup>2</sup>+生食500ml(一部を捨て合計500ml), 120分で点滴  
 薬剤5 生食500ml 90分で点滴  
 薬剤6 フィジオ35 500ml 90分で点滴  
 薬剤7 マニトール 200ml 側管より30分で点滴  
 薬剤8 フィジオ35 500ml 90分で点滴
- (Day2,3) イメド<sup>®</sup> 80mg 1錠内服  
 薬剤1 デキサト 3.3mg+ラクテック500ml 90分で点滴  
 薬剤2 フィジオ35 500ml 90分で点滴  
 薬剤3 ラクテック500ml 90分で点滴  
 薬剤4 フィジオ35 500ml 90分で点滴
- (Day4,5) 薬剤1 ラクテック500ml 90分で点滴  
 薬剤2 フィジオ35 500ml 90分で点滴  
 薬剤3 ラクテック500ml 90分で点滴  
 薬剤4 フィジオ35 500ml 90分で点滴
- (Day8) Day8の投与は白血球数3000以上, 血小板7.5万以上, 下痢がGrade 1(1日2~3回までの排便の増加かつ腹痛がない)までに限る  
 薬剤1 5-HT3受容体拮抗薬1A+デキサト6.6mg+生食100ml 15分で点滴  
 薬剤2 リノテカン 60mg/m<sup>2</sup> 生食500ml に混注し, 90分で点滴  
 薬剤3 生食 100ml 全開
- (Day15) Day15の投与は白血球数3000以上, 血小板7.5万以上, 下痢がGrade 1(1日2~3回までの排便の増加かつ腹痛がない)までに限る  
 薬剤1 5-HT3受容体拮抗薬1A+デキサト6.6mg+生食100ml 15分で点滴  
 薬剤2 リノテカン 60mg/m<sup>2</sup> 生食500ml に混注し, 90分で点滴  
 薬剤3 生食 100ml 全開

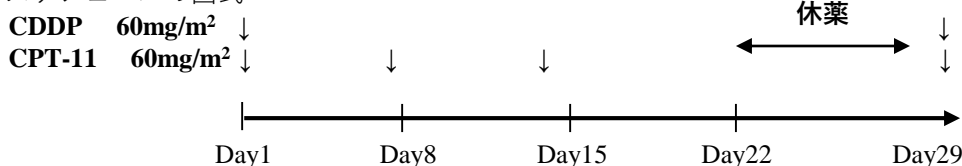
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース4週毎

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2019.01.15

プロトコル名 肺-012b (SH)CDDP(60)+CPT-11(60) 併用療法  
 対象疾患 小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2019.1.15

嘔気・嘔吐リスク

**高**(day1)

**中**(day8、15)

a)投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

(Day1) イメンド125mg 1錠内服

薬剤1	デキサート9.9mg アロキシ点滴に混注し、	15分で点滴
薬剤2	イリノテカン60mg/m <sup>2</sup> + 生食500ml	90分で点滴
薬剤3	ソルデム3A 500ml+硫酸Mg 0.5A	60分で点滴
薬剤4	ラシックス注 1A	側管より静注
薬剤5	シスプラチン 60mg/m <sup>2</sup> +生食500ml (total 500mL)	60分で点滴
薬剤6	ソルデム3A 500ml	60分で点滴

(Day2,3,4) Day2, Day3のみイメンド80mg 1錠内服

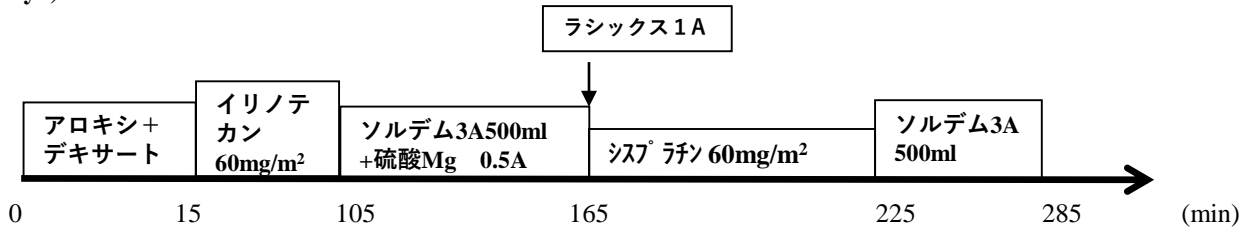
薬剤1	デキサート6.6mg+ソルデム3A 500ml	60分で点滴
薬剤2	ソルデム3A 500ml	60分で点滴

(Day8、15)

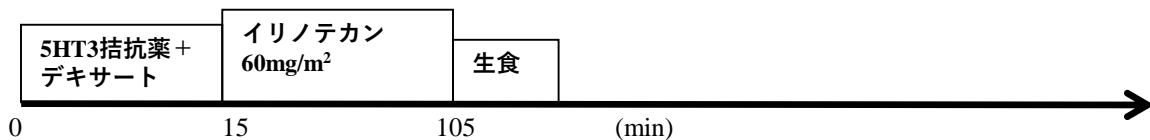
薬剤1	5HT3拮抗薬+デキサート 6.6mg	を混注し、15分で点滴
薬剤2	イリノテカン 60mg/m <sup>2</sup>	生食500mlに混注し、90分で点滴
薬剤3	生食 100ml	全開

b) 投与方法の図式

(Day1)



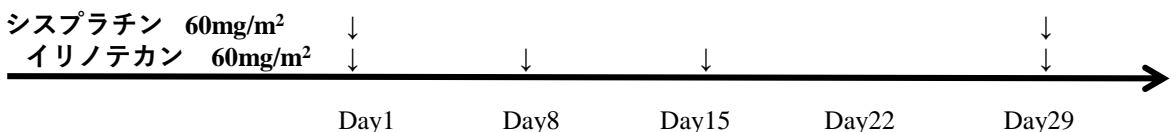
(Day8、15)



c)投与スケジュール

1コース4週毎

d)投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙 2007.02.07

プロトコール名 肺-013 カルセド(45)単剤化学療法

対象疾患 小細胞癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器内科

登録日 2006.7.31

改訂 2014.7.8

嘔気・嘔吐リスク

**中**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

a) 薬剤名 量 投与方法

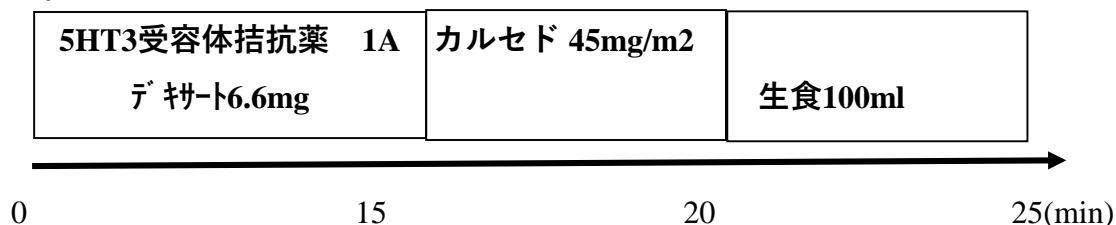
(Day1,2,3)薬剤1 5HT3受容体拮抗薬 1A + デキサト6.6mg + 生食100ml 15分で点滴

薬剤2 カルセド 45mg/m<sup>2</sup> + 生食20mlに混注し 側管からゆっくり静注

薬剤3 生食100ml 全開

b) 投与方法の図式

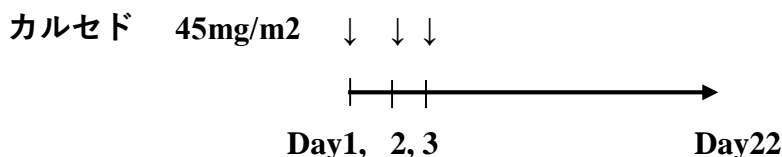
(Day1, 2, 3)



c) 投与スケジュール

**1コース3週毎**

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2010.09.28

プロトコール名 肺-14 (1週目入院) シスプラチン (80)+ロゼウス(20)+RT併用療法  
 対象疾患 非小細胞肺癌 (一次治療)  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 第二内科  
 登録日 2006.7.31 2010.9.28 改訂

嘔気・嘔吐リスク  
**高** (day1)  
**最小** (day8,15)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
(Day0)	薬剤1 ラクテック	500ml	90分で点滴

(Day1)	イメド 125mg	1錠内服	
薬剤1	生食	500ml	90分で点滴
薬剤2	ラクテック	500ml	90分で点滴
薬剤3	アロキシ1A+デキサト	8.25mg + 生食100ml	15分で点滴
薬剤4	ロゼウス	20mg/m <sup>2</sup>	生食50mlに混注し、5分で側管から点滴
薬剤5	生食	100ml	全開
薬剤6	シスプラチン	80mg/m <sup>2</sup> + 生食500ml (total 500ml)	120分で点滴
薬剤7	生食500ml		90分で点滴
薬剤8	マニトール	200ml	側管より60分で点滴
薬剤9	生食500ml		90分で点滴
薬剤10	ソルデム3A	500ml	90分で点滴

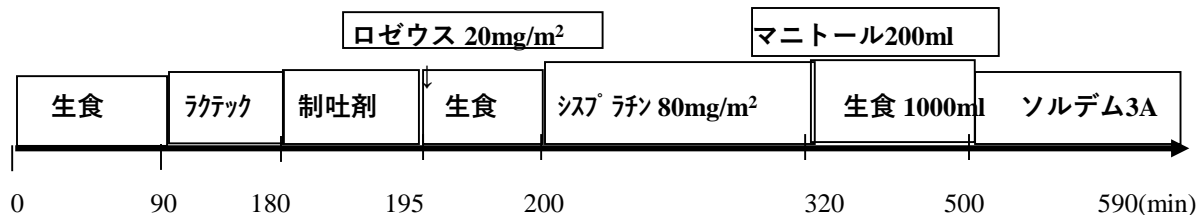
(Day2,3)	イメド 80mg	1錠内服	
薬剤1	ラクテック	500ml	90分で点滴
薬剤2	デキサト	3.3mg + 生食 100ml	側管から15分で点滴
薬剤3	ソルデム3A	500ml	90分で点滴
薬剤4	ラクテック	500ml	90分で点滴
薬剤5	ソルデム3A	500ml	90分で点滴

(Day4,5)	薬剤1	ラクテック	500ml	90分で点滴
薬剤2	ソルデム3A	500ml	90分で点滴	
薬剤3	ラクテック	500ml	90分で点滴	
薬剤4	ソルデム3A	500ml	90分で点滴	

(Day8,15) Day8, 15の投与は白血球数2000以上(好中球1000以上), 血小板5万以上までに限る

薬剤1	生食	100ml	ルート確保
薬剤2	ロゼウス	20mg/m <sup>2</sup>	生食50mlに混注し、5分で側管から点滴
薬剤3	生食	100ml	全開
薬剤4	生食	100ml	全開 (IVHポートからの投与時は不要)

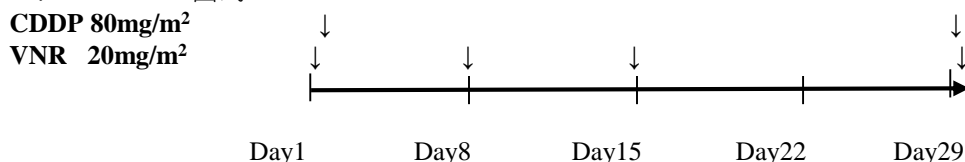
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース4週

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙 2007.02.07

プロトコル名 肺-15 カボプラチン(AUC6)+エボシド(100)併用療法

対象疾患 小細胞肺癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 第二内科

登録日 2006.7.31 2012.02.01 改定

嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
(Day1)	薬剤1	アロキシ0.75 mg + デキサト6.6mg + 生食100ml	15分で点滴
	薬剤2	カボプラチン AUC6	5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴
	薬剤3	エボシド 100mg/m <sup>2</sup>	生食500mlに混注し、90分で点滴
	薬剤4	生食 100ml	全開

(Day2, 3) 薬剤1 デキサト6.6mg + 生食100ml 15分で点滴

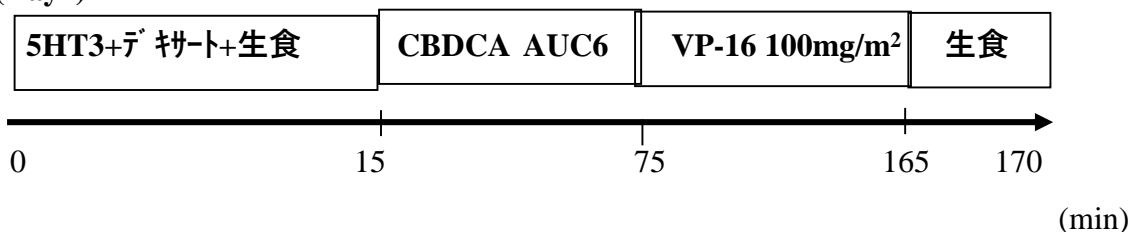
薬剤2 ソルデム 3 A 500ml 90分で点滴

薬剤3 エボシド 100mg/m<sup>2</sup> 生食500mlに混注し、90分で点滴

薬剤4 生食 100ml 全開で点滴

b) 投与方法の図式

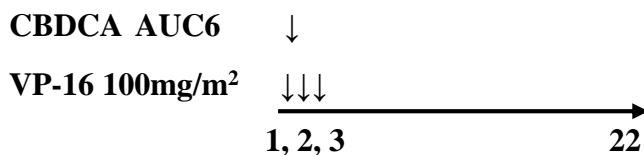
(Day1)



c) 投与スケジュール

**1コース3週**

d) 投与スケジュールの図式



## 癌化学療法プロトコール用紙

プロトコール名 肺-016a CDDP(80)+VP-16(100)併用療法対象疾患 小細胞肺癌臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV診療科 第二内科登録日 2006.11.302010.9.28 改訂

嘔気・嘔吐リスク

**高**

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
(Day0) 薬剤1 ラクテック	500ml	90分で点滴

(Day1) イメンド125mg 1錠内服

薬剤1 ソルデム3A	500ml	90分で点滴
薬剤2 生食	500ml	90分で点滴
薬剤3 アロキシ1A+デキサト8.25mg	生食100mlに混注し、	15分で側管から点滴
薬剤4 シプラチン	80mg/m <sup>2</sup>	生食500mlの一部を捨てて混注し、
薬剤5 エボシト	100mg/m <sup>2</sup>	生食500mlに混注し、
薬剤6 マニトール	200ml	側管より60分で点滴
薬剤7 ソルデム3A	1000ml	を180分で点滴

(Day2,3) イメンド80mg 1錠内服

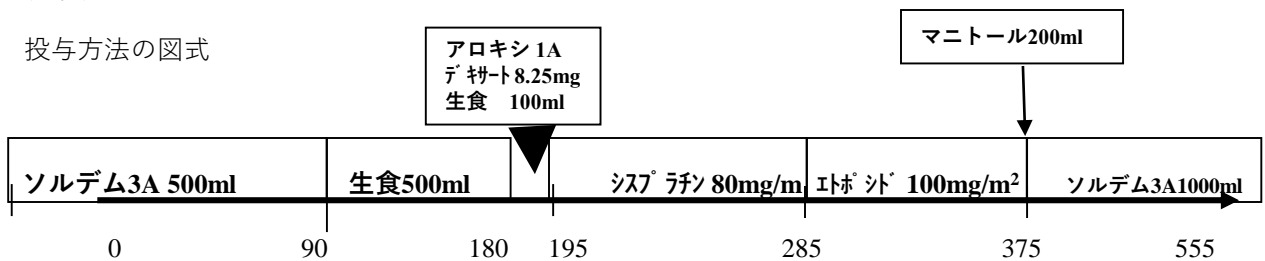
薬剤1 ソルデム3A	500ml	90分で点滴
薬剤2 デキサト3.3mg	を生食100mlに混注し、	15分で側管から点滴
薬剤3 エボシト	100mg/m <sup>2</sup>	生食500mlに混注し、
薬剤4 ソルデム3A	1000ml	180分で点滴

(Day4) 薬剤1 デキサト6.6mg 生食100mlに混注し、15分で点滴

薬剤2 ソルデム3A 2000mlを360分で点滴

(Day5) 薬剤1 ソルデム3A 2000mlを360分で点滴

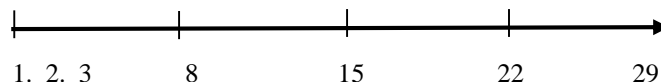
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

**1コース3~4週**

## d) 投与スケジュールの図式

CDDP 80mg/m<sup>2</sup> ↓  
VP-16 100mg/m<sup>2</sup> ↓↓↓

# 癌化学療法プロトコル用紙

2019.01.15

プロトコル名 肺-016b (SH)CDDP(80)+VP-16(100)併用療法  
 対象疾患 小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2019.1.15

嘔気・嘔吐リスク

**高**(day1)

**中**(day2、3)

a)投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

(Day1) イメンド125mg 1錠内服

薬剤1	デキサート9.9mg	アロキシ点滴に混注し、	15分で点滴
薬剤2	エトポシド100mg/m <sup>2</sup>	+生食500ml	90分で点滴
薬剤3	ソルデム3A 500ml	+硫酸Mg 0.5A	60分で点滴
薬剤4	ラシックス注 1A		側管より静注
薬剤5	シスプラチン 80mg/m <sup>2</sup>	+生食500ml (total 500mL)	60分で点滴
薬剤6	ソルデム3A 500ml		60分で点滴

(Day2、3) イメンド80mg 1錠内服

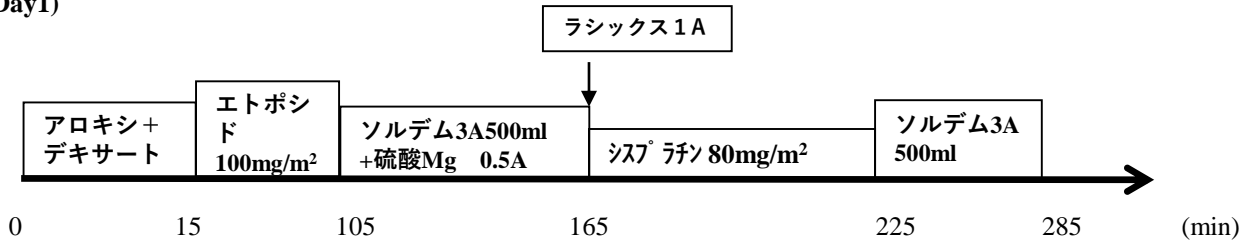
薬剤1	デキサート 6.6mg	を生食100mlに混注し、	15分で点滴
薬剤2	エトポシド100mg/m <sup>2</sup>	+生食500mlに混注し、	90分で点滴
薬剤3	ソルデム3A 500ml		60分で点滴

(Day4)

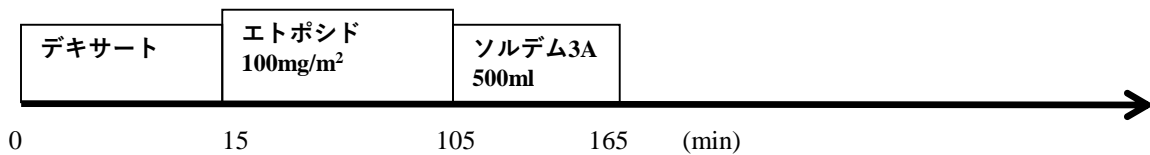
薬剤1	デキサート6.6mg+ソルデム3A 500ml	60分で点滴
薬剤2	ソルデム3A 500ml	60分で点滴

b)投与方法の図式

(Day1)



(Day2、3)



c)投与スケジュール

1コース3週毎

d)投与スケジュールの図式





# 癌化学療法プロトコール用紙

2009.07.29

プロトコール名	肺-17 Weeklyパクリタキセル(35)+カルボプラチン(AUC2)(RT併用)
対象疾患	非小細胞肺癌
臨床試験登録	なし あり P1, P2, P3, P4
診療科	呼吸器内科
登録日	平成21年7月29日・ 2012.02.01 改定

嘔気・嘔吐リスク

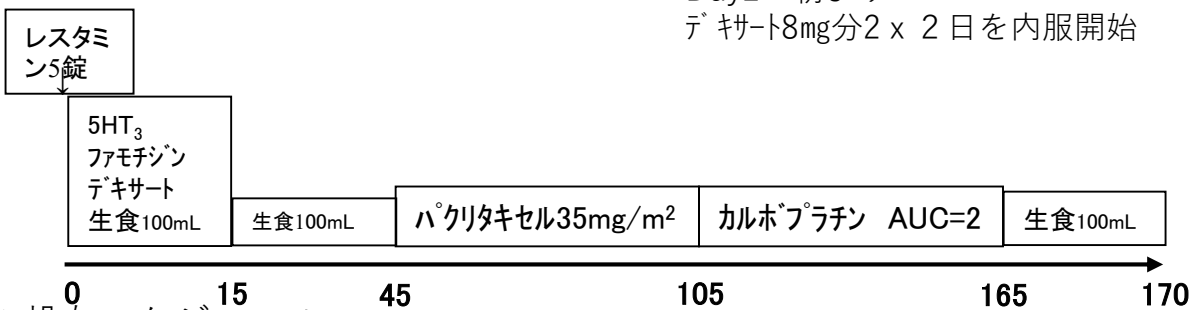
中

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
	レスタミン錠	5錠	パクリタキセル投与開始30分前
薬剤1	アロキシ	0.75 mg	
	ファモチジン	20mg	
	デキサート	8.25mg	(初回は16.5mg)
	生食	100mL	15分
薬剤2	生食	100mL	30分
薬剤3	パクリタキセル	35mg/m <sup>2</sup>	
	5%Tz	250mL	60分
薬剤4	カルボプラチン	AUC=2	
	5%Tz	250mL	60分
薬剤5	生食	100mL	急速

## b) 投与方法の図式

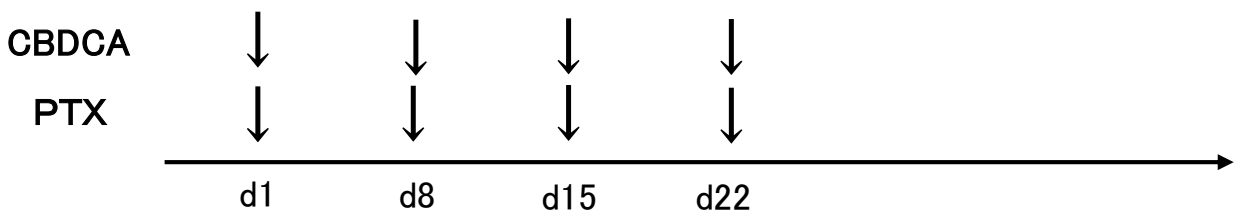
Day2 朝より  
デキサート8mg分2 x 2日を内服開始



## c) 投与スケジュール

1コース4週 放射線治療 5回/week

## d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 肺-20 ロゼウス(20)+ゲムシタビン(1000)  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 第二内科  
 登録日 平成19年7月30日

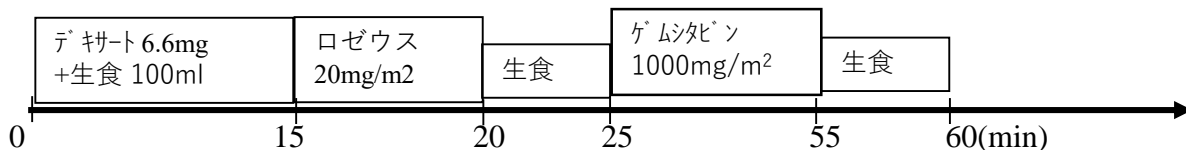
嘔気・嘔吐リスク

# 低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

a)	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食100ml+デキサト6.6mg		15分で点滴
薬剤2	ロゼウス	20mg/m <sup>2</sup>	生食50mlに混注し、5分で点滴
薬剤3	生食	100ml	全開
薬剤4	ゲムシタビン	1000mg/m <sup>2</sup>	生食100mlに混注し、30分で点滴
薬剤5	生食	100ml	全開

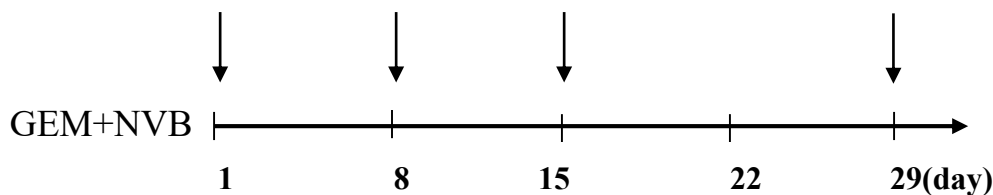
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

**3週投薬1週休薬、1コース4週**

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 肺-21 Bi-Weeklyトセタキセル(40)  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 臨床腫瘍科  
 登録日 2008.1.10

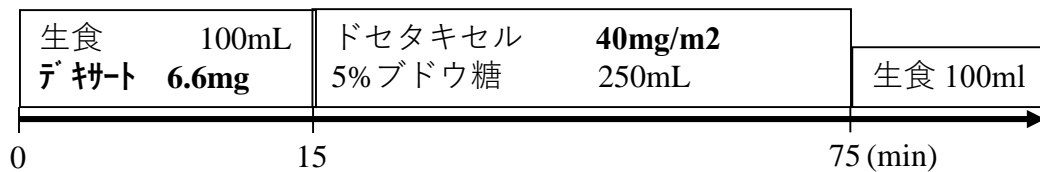
嘔気・嘔吐リスク

**低**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	デキサト	6.6mg	生食100mLに混注し15分で点滴
薬剤2	ドセタキセル	40mg/m <sup>2</sup>	5%ブドウ糖250mLに混注し60分で点滴
薬剤3	生食	100mL	全開

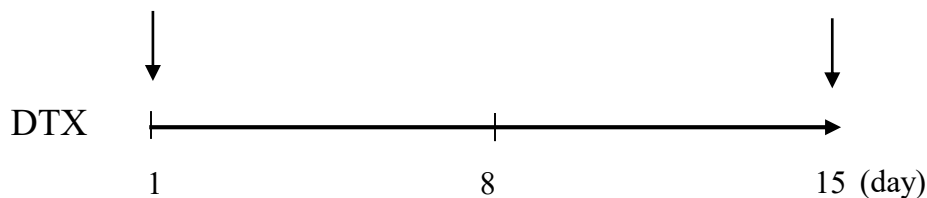
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

**2週毎 1コース2週間**

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙 2008.09.30

プロトコール名 肺-22 カボプラチン(AUC5)+ロゼウス(25) (術後補助療法)  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 原医研外科  
 登録日 平成20年09月30日  
2012.02.01 改定

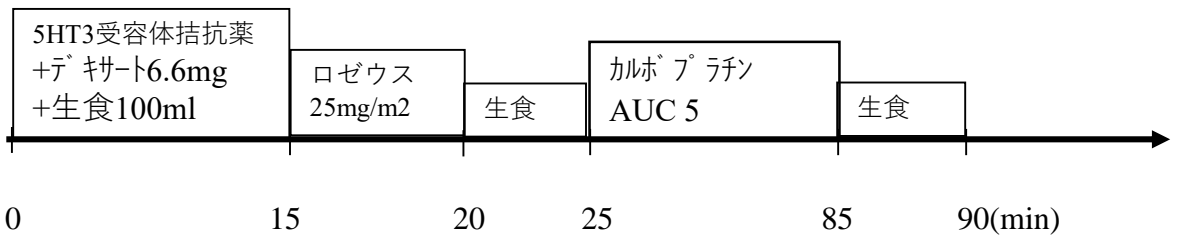
嘔気・嘔吐リスク  
**中** (day1)  
**最小** (day8)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day1	薬剤1	生食100ml+テキサト6.6mg +アロキシ0.75 mg	15分で点滴
	薬剤2	ロゼウス 25mg/m <sup>2</sup>	生食50mlに混注し、5分以内で点滴
	薬剤3	生食 100ml	全開
	薬剤4	カボプラチン AUC5	5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴
	薬剤5	生食 100ml	全開
Day8	薬剤1	生食100ml	ルート確保
	薬剤2	ロゼウス 25mg/m <sup>2</sup>	生食50mlに混注し、5分以内で点滴
	薬剤3	生食 100ml	全開
	薬剤4	生食 100ml	全開

(IVHポートから投与する場合は、薬剤4はなくても可)

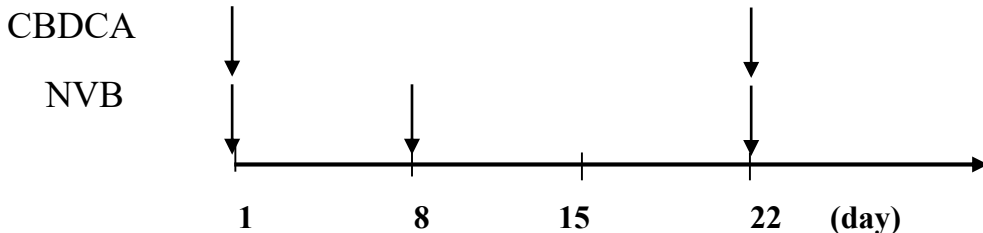
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

カボプラチン 3週ごと投与  
 ロゼウス 2週投与1週休薬、  
 1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 肺-023a CDDP(80)+DTX(60) 併用療法  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2009.6.16  
 2010. 9. 28 改訂

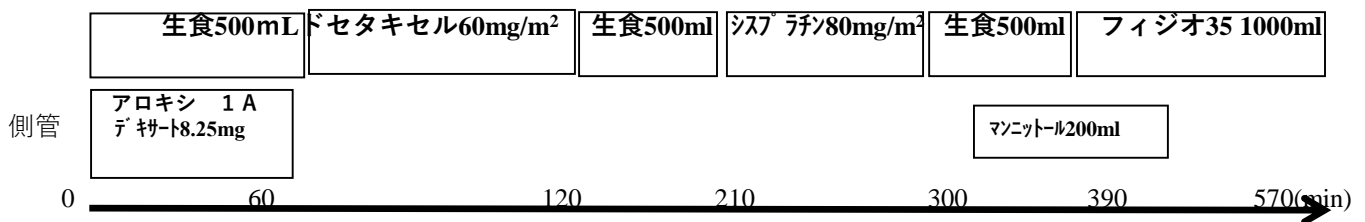
嘔気・嘔吐リスク  
**高**

a)投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
(Day0)	薬剤1	ラクテック500ml	90分で点滴
(Day1)		イメンド125mg 1錠内服	
	薬剤1	生食500ml	60分で点滴
	薬剤2	アロキシ 1A+テキサト8.25mg	生食100mlに混注し、側管より30分で点滴
	薬剤3	ドセタキセル 60mg/m <sup>2</sup> +5%ブドウ糖250ml	に混注し、60分で点滴
	薬剤4	生食 500ml	90分で点滴
	薬剤5	シス <sup>®</sup> ラチン 80mg/m <sup>2</sup> +生食500ml (total 500mL)	90分で点滴
	薬剤6	生食 500ml	90分で点滴
	薬剤7	フィジオ35 500ml	90分で点滴
	薬剤8	マンニトール注射液 200ml	側管より30分で点滴
	薬剤9	フィジオ35 500ml	90分で点滴
(Day2,3)		イメンド80mg 1錠内服	
	薬剤1	テキサト 3.3mg	ラクテック500mlに混注し、90分で点滴
	薬剤2	フィジオ35 500ml	90分で点滴
	薬剤3	ラクテック 500ml	90分で点滴
	薬剤4	フィジオ35 500ml	90分で点滴
(Day4,5)	薬剤1	ラクテック 500ml	90分で点滴
	薬剤2	フィジオ35 500ml	90分で点滴
	薬剤3	ラクテック 500ml	90分で点滴
	薬剤4	フィジオ35 500ml	90分で点滴

Day29の投与は白血球数3000以上、血小板7.5万以上

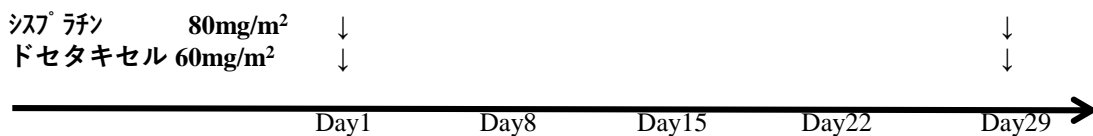
b) 投与方法の図式



c)投与スケジュール

1コース3週毎あるいは4週毎

d)投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2019.01.15

プロトコル名 肺-023b (SH)CDDP(80)+DTX(60) 併用療法  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2019.1.15

嘔気・嘔吐リスク

**高**(day1)

**中**(day8、15)

a)投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

(Day1) イメンド125mg 1錠内服

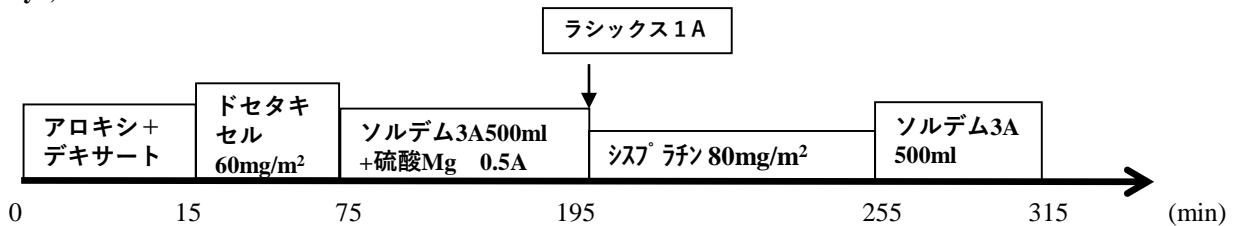
薬剤1	デキサート9.9mg アロキシ点滴に混注し、	15分で点滴
薬剤2	ドセタキセル60mg/m <sup>2</sup> +5%ブドウ糖250ml	60分で点滴
薬剤3	ソルデム3A 1000ml+硫酸Mg 0.5A	120分で点滴
薬剤4	ラシックス注 1A	側管より静注
薬剤5	シスプラチン 80mg/m <sup>2</sup> +生食500ml (total 500mL)	60分で点滴
薬剤6	ソルデム3A 500ml	60分で点滴

(Day2,3,4) Day2, Day3のみイメンド80mg 1錠内服

薬剤1	デキサート6.6mg+ソルデム3A 500ml	60分で点滴
薬剤2	ソルデム3A 500ml	60分で点滴

b) 投与方法の図式

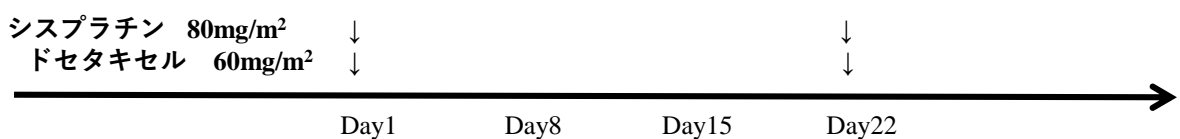
(Day1)



c)投与スケジュール

1コース3週毎

d)投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2010.09.28

プロトコル名 肺-024a CDDP(80)+Gemcitabine(1000) 併用療法  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2009.6.16  
2010.9.28 改訂

嘔気・嘔吐リスク

**高**(day1)

**低**(day8)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
(Day0)	薬剤1	ラクテック500ml	90分で点滴

(Day1) イメンド125mg 1錠内服

薬剤1	生食500ml	60分で点滴
薬剤2	アロキシ1A+デキサト8.25mg	生食100mlに混注し、側管より30分で点滴
薬剤3	ゲムシタビン 1000mg/m <sup>2</sup>	生食100mlに混注し、30分で点滴
薬剤4	生食 500ml	90分で点滴
薬剤5	シスプラチン 80mg/m <sup>2</sup> +生食500ml (total 500mL)	90分で点滴
薬剤6	生食 500ml	90分で点滴
薬剤7	フィジオ35 500ml	90分で点滴
薬剤8	マンニトール注射液 200ml	側管より30分で点滴
薬剤9	フィジオ35 500ml	90分で点滴

(Day2,3) イメンド80mg 1錠内服

薬剤1	デキサト 3.3mg	ラクテック500mlに混注し、90分で点滴
薬剤2	フィジオ35 500ml	90分で点滴
薬剤3	ラクテック 500ml	90分で点滴
薬剤4	フィジオ35 500ml	90分で点滴

(Day4,5)

薬剤1	ラクテック 500ml	90分で点滴
薬剤2	フィジオ35 500ml	90分で点滴
薬剤3	ラクテック 500ml	90分で点滴
薬剤4	フィジオ35 500ml	90分で点滴

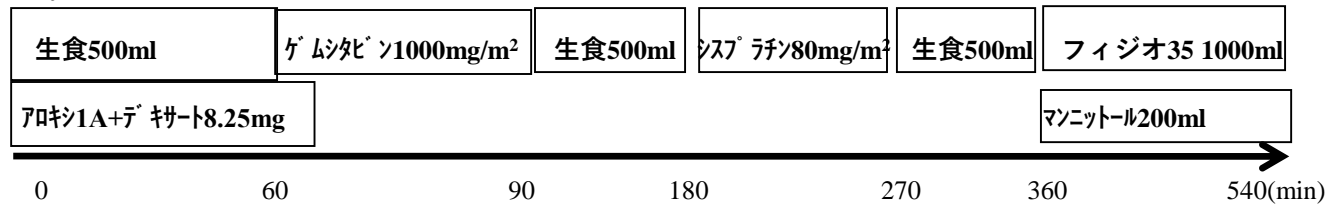
(Day8)

薬剤1	デキサト 6.6mg	生食100mlに混注し、15分で点滴
薬剤2	ゲムシタビン 1000mg/m <sup>2</sup>	生食100mlに混注し、30分で点滴
薬剤3	生食 100ml	15分で点滴

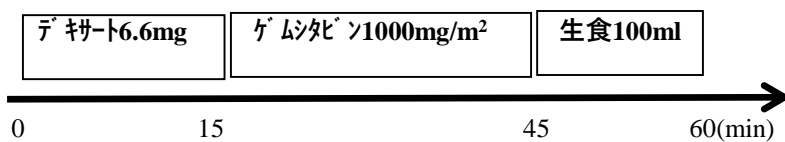
Day22の投与は白血球数3000以上、血小板7.5万以上

b) 投与方法の図式

(Day1)



(Day8, 15)



c) 投与スケジュール

1コース3週毎

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2019.01.15

プロトコル名 肺-024b (SH)CDDP(80)+Gemcitabine(1000) 併用療法  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2019.1.15

嘔気・嘔吐リスク

**高**(day1)

**低**(day8)

a)投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

(Day1) イメンド125mg 1錠内服

薬剤1	デキサート9.9mg	アロキシ点滴に混注し、	15分で点滴
薬剤2	ゲムシタビン 1000mg/m <sup>2</sup>	生食100mlに混注し、	30分で点滴
薬剤3	ソルデム3A 1000ml+硫酸Mg 0.5A		120分で点滴
薬剤4	ラシックス注 1A	側管より静注	
薬剤5	シスプラチン 80mg/m <sup>2</sup> +生食500ml (total 500mL)		60分で点滴
薬剤6	ソルデム3A 500ml		60分で点滴

(Day2,3,4) Day2, Day3のみイメンド80mg 1錠内服

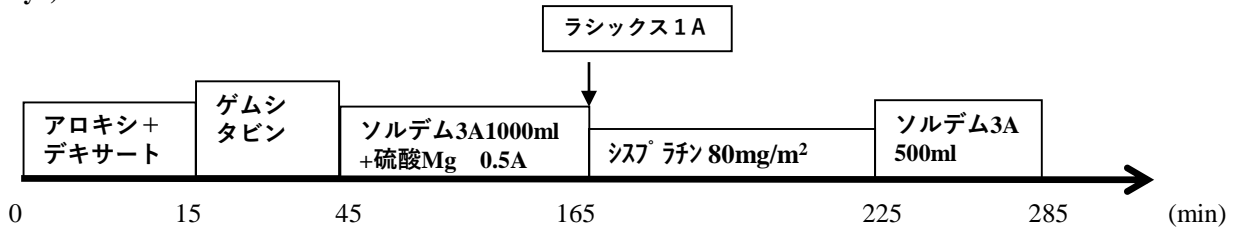
薬剤1	デキサート6.6mg+ソルデム3A 500ml	60分で点滴
薬剤2	ソルデム3A 500ml	60分で点滴

(Day8)

薬剤1	デキサート 6.6mg	生食100mlに混注し、	15分で点滴
薬剤2	ゲムシタビン 1000mg/m <sup>2</sup>	生食100mlに混注し、	30分で点滴
薬剤3	生食 100ml		全開

b) 投与方法の図式

(Day1)



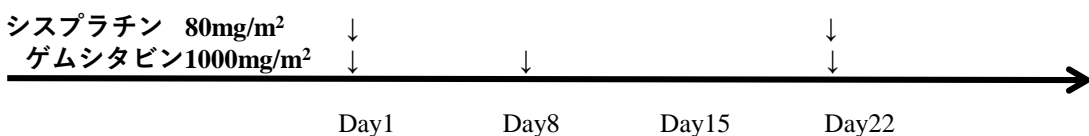
(Day8)



c)投与スケジュール

1コース3週毎

d)投与スケジュールの図式





# 癌化学療法プロトコール用紙

2009.06.16

プロトコール名 肺-25 CBDCA (AUC5)+Gemcitabine(1000) 療法

対象疾患 非小細胞肺癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器内科

登録日 2009.6.16

2012.02.01 改定

嘔気・嘔吐リスク

**中** (day1)

**低** (day8)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

(Day1)

薬剤1 アロキシ0.75 mg+デキサト6.6mg 生食100mlに混注し15分で点滴

薬剤2 カルボプラチン AUC:5 5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴

薬剤3 ゲムシタビン 1000mg/m<sup>2</sup> 生食100mlに混注し、30分で点滴

薬剤4 生理食塩水 100ml 15分で点滴

(Day8)

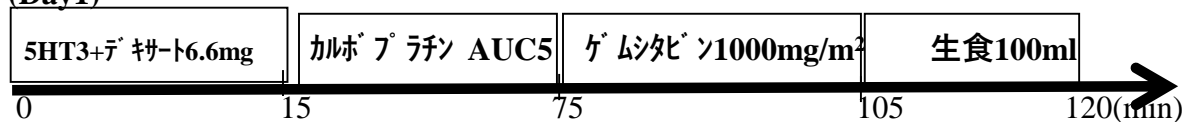
薬剤1 デキサト 6.6mg 生食100mlに混注し、15分で点滴

薬剤2 ゲムシタビン 1000mg/m<sup>2</sup> 生食100mlに混注し、30分で点滴

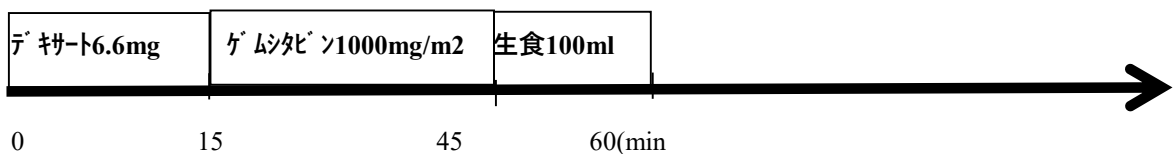
薬剤3 生理食塩水 100ml 15分で点滴

b) 投与方法の図式

(Day1)



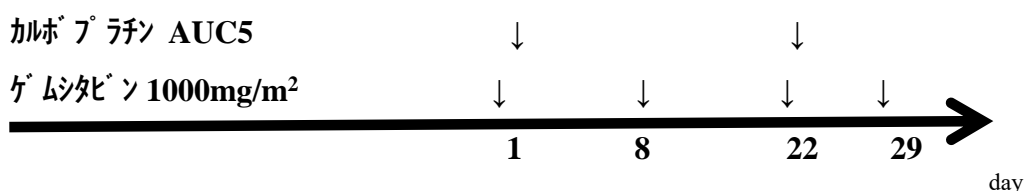
(Day8)



c) 投与スケジュール

**1コース3-4週**

d) 投与スケジュールの図式



day

プロトコール名 肺-26a Pemetrexed(500)+CDDP(75) 併用療法  
 対象疾患 非小細胞癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2009.6.16  
2010.09.28 改訂  
2011.03.24 改訂

嘔気・嘔吐リスク  
**高**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

本剤による重篤な副作用の発現を軽減するため、以下のように葉酸、ビタミンB12を投与すること。

- (1) 葉酸：本剤投与予定日7日以上前から1日1回、葉酸0.5mgを含有する総合ビタミン剤1gを連日経口投与。本剤中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。  
 (2) ビタミンB12：本剤投与予定日7日以上前から、1mgを筋肉内投与する。その後、9週ごとに1回1mgを投与。本剤投与中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

薬剤名	量	投与方法
(Day0) 薬剤1	ラクテック500ml	90分で点滴

(Day1) イメンド125mg 1錠内服

薬剤1	生食500ml	60分で点滴
薬剤2	アロキシ 1A+デキサ8.25mg 生食100ml	に混注し、側管より30分で点滴
薬剤3	フィジオ35 500ml	90分で点滴
薬剤4	アリムタ 500mg/m <sup>2</sup>	生食100ml (total 100ml)に混注し、10分で点滴
薬剤5	生食 100ml	30分で点滴
薬剤6	シプラーチン 75mg/m <sup>2</sup> +生食500ml (total 500mL)	90分で点滴
薬剤7	生食 500ml	90分で点滴
薬剤8	フィジオ35 500ml	90分で点滴
薬剤9	マンニトール注射液 200ml	側管より30分で点滴
薬剤10	フィジオ35 500ml	90分で点滴

(Day2,3) イメンド80mg 1錠内服

薬剤1	デキサ 3.3mg	ラクテック500mlに混注し、90分で点滴
薬剤2	フィジオ35 500ml	90分で点滴
薬剤3	ラクテック 500ml	90分で点滴
薬剤4	フィジオ35 500ml	90分で点滴

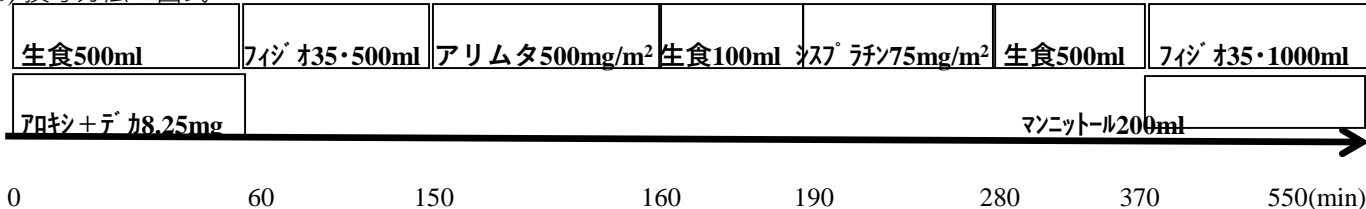
(Day4,5) 薬剤1

薬剤1	ラクテック 500ml	90分で点滴
薬剤2	フィジオ35 500ml	90分で点滴
薬剤3	ラクテック 500ml	90分で点滴
薬剤4	フィジオ35 500ml	90分で点滴

なお、Day0~4までの最終輸液後に ヘパリンNaロック 10単位 (ヘパロック用) あり

(Day22) Day22の投与は白血球数3000以上、血小板7.5万以上

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース3-4週毎

d) 投与スケジュールの図式



プロトコル名 肺-026b (SH)Pemetrexed(500)+CDDP(75) 併用療法  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2019.1.15

嘔気・嘔吐リスク

**高**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

本剤による重篤な副作用の発現を軽減するため、以下のように葉酸、ビタミンB12を投与すること。

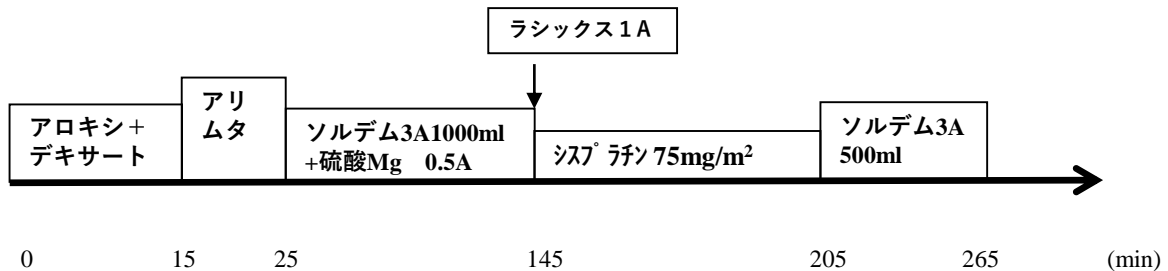
- (1) 葉酸：本剤投与予定日7日以上前から1日1回、葉酸0.5mgを含有する総合ビタミン剤1gを連日経口投与。本剤中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。
- (2) ビタミンB12：本剤投与予定日7日以上前から、1mgを筋肉内投与する。その後、9週ごとに1回1mgを投与。本剤投与中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

(Day1) イメンド125mg 1錠内服  
 薬剤1 デキサート9.9mg アロキシ点滴に混注し、15分で点滴  
 薬剤2 アリムタ 500mg/m<sup>2</sup> 生食100ml (total 100ml)に混注し、10分で点滴  
 薬剤3 ソルデム3A 1000ml+硫酸Mg 0.5A 120分で点滴  
 薬剤4 ラシックス注 1A 側管より静注  
 薬剤5 シスプラチン 75mg/m<sup>2</sup> +生食500ml (total 500mL) 60分で点滴  
 薬剤6 ソルデム3A 500ml 60分で点滴

(Day2,3,4) Day2, Day3のみイメンド80mg 1錠内服  
 薬剤1 デキサート6.6mg+ソルデム3A 500ml 60分で点滴  
 薬剤2 ソルデム3A 500ml 60分で点滴

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

**1コース3週毎**

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙 2009.06.16

プロトコール名 肺-27 Pemetrexed(500)単剤療法  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2009.6.16

嘔気・嘔吐リスク

**低**

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

本剤による重篤な副作用の発現を軽減するため、以下のように葉酸、ビタミンB12を投与すること。

(1)葉酸：本剤投与予定日7日以上前から1日1回、葉酸0.5mgを含有する総合ビタミン剤1gを連日経口投与。本剤中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

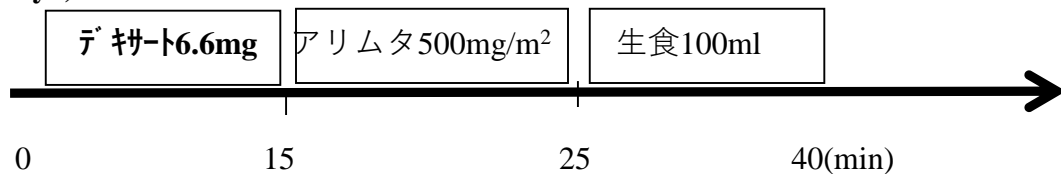
(2)ビタミンB12：本剤投与予定日7日以上前から、1mgを筋肉内投与する。その後、9週ごとに1回1mgを投与。本剤投与中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

(Day1)			
薬剤1	デキサト	6.6mg	生食100mlに混注し、15分で点滴
薬剤2	アリムタ	500mg/m <sup>2</sup>	生食100ml (total 100ml)に混注し、10分で点滴
薬剤3	生理食塩水	100ml	15分で点滴

## b) 投与方法の図式

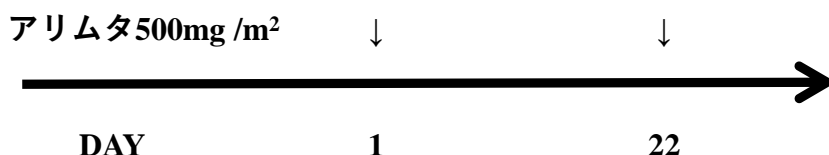
(Day1)



## c) 投与スケジュール

**1コース3週**

## d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 肺-28 Pemetrexed(500)+CDDP(75) 併用療法  
 対象疾患 悪性胸膜中皮腫  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2009.6.16  
2010.09.28 改訂  
2011.03.24 改訂

嘔気・嘔吐リスク  
**高**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

本剤による重篤な副作用の発現を軽減するため、以下のように葉酸、ビタミンB12を投与すること。

- (1)葉酸：本剤投与予定日7日以上前から1日1回、葉酸0.5mgを含有する総合ビタミン剤1gを連日経口投与。本剤中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。
- (2)ビタミンB12：本剤投与予定日7日以上前から、1mgを筋肉内投与する。その後、9週ごとに1回1mgを投与。本剤投与中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

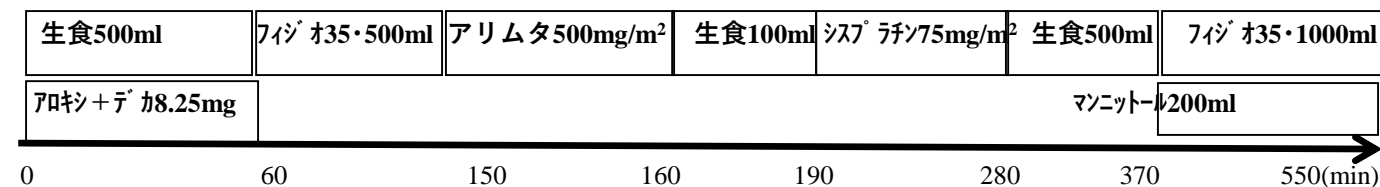
薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

(Day0)	薬剤1 ラクテック500ml	90分で点滴
(Day1)	イメンド125mg 1錠内服	
	薬剤1 生食500ml	60分で点滴
	薬剤2 アロキシ 1A+デキサ8.25mg 生食100mlに混注し、側管より30分で点滴	
	薬剤3 フィジオ35 500ml	90分で点滴
	薬剤4 アリムタ 500mg/m <sup>2</sup> 生食100ml (total 100ml)に混注し、10分で点滴	
	薬剤5 生食 100ml	30分で点滴
	薬剤6 シスプラチン 75mg/m <sup>2</sup> +生食500ml (total 500mL)	90分で点滴
	薬剤7 生食 500ml	90分で点滴
	薬剤8 フィジオ35 500ml	90分で点滴
	薬剤9 マンニトール注射液 200ml	側管より30分で点滴
	薬剤10 フィジオ35 500ml	90分で点滴
(Day2,3)	イメンド80mg 1錠内服	
	薬剤1 デキサ 3.3mg	ラクテック500mlに混注し、90分で点滴
	薬剤2 フィジオ35 500ml	90分で点滴
	薬剤3 ラクテック 500ml	90分で点滴
	薬剤4 フィジオ35 500ml	90分で点滴
(Day4,5)	薬剤1 ラクテック 500ml	90分で点滴
	薬剤2 フィジオ35 500ml	90分で点滴
	薬剤3 ラクテック 500ml	90分で点滴
	薬剤4 フィジオ35 500ml	90分で点滴

なお、Day0～4までの最終輸液後に ヘパリンNaロック 10単位 (ヘパロック用) あり

(Day22) Day22 の投与は白血球数3000以上、血小板7.5万以上

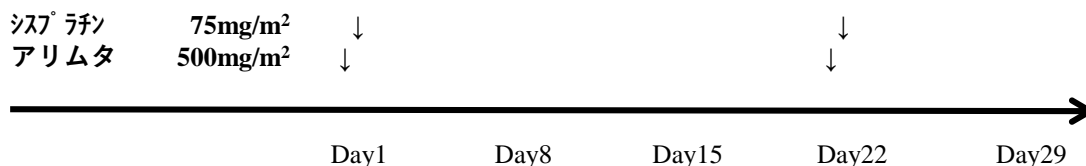
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース3-4週毎

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2010.11.11

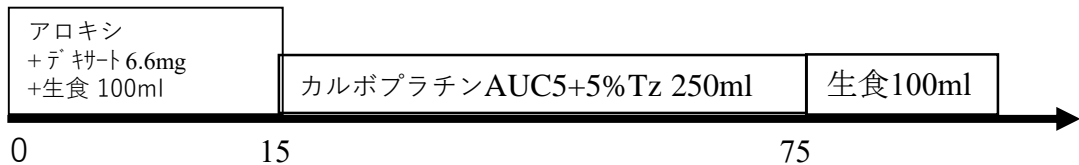
プロトコール名 肺-29 カルボプラチン(AUC5) +TS-1  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 平成22年11月11日  
2012.02.01 改定

嘔気・嘔吐リスク  
**中**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	アロキシ	0.75 mg+デキサト6.6mg+生食100mL	15分で点滴
薬剤2	カルボプラチンAUC5	+5%TZ250ml	60分で点滴
薬剤3	生食	100ml	全開で点滴

b) 投与方法の図式

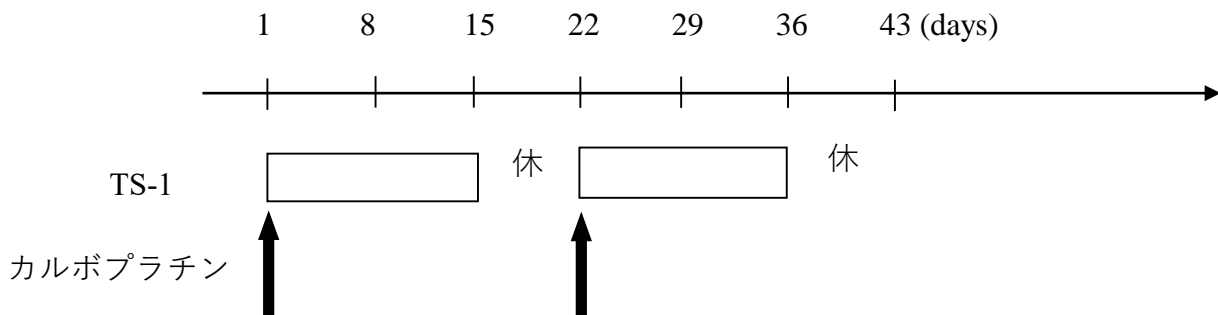


- c) 投与スケジュール
- ・ TS-1 2週内服 1週休薬
  - ・ カルボプラチン、day 1、3週1コース

S-1 投与量：

体表面積	1.25 m <sup>2</sup> 未満	80 mg/day
	1.25 ~ 1.5 m <sup>2</sup>	100 mg/day
	1.5 m <sup>2</sup> 以上	120 mg/day

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2009.12.3

プロトコール名 肺-30 アバ スチン(15) +ゲ ムシビ ン(1000)  
 対象疾患 非小細胞肺癌 (扁平上皮癌を除く)  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器外科  
 登録日 平成21年12月3日

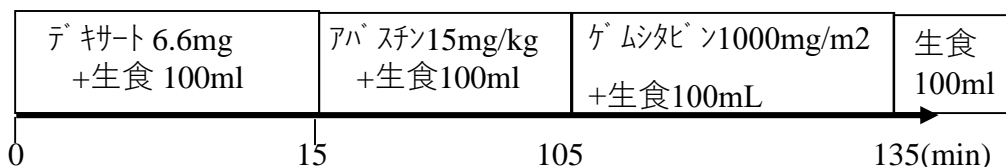
嘔気・嘔吐リスク  
**低**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
Day1薬剤1	デキサト 6.6mg	生食100mlに混注し、15分で点滴
薬剤2	<b>アバ スチン 15mg/kg</b> + 生食 100ml	(total 100ml) 90分で点滴*
薬剤3	ゲ ムシビ ン 1000mg/m <sup>2</sup>	生食100mlに混注し、30分で点滴
薬剤4	生食 100ml	全開

\*薬剤2は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可。

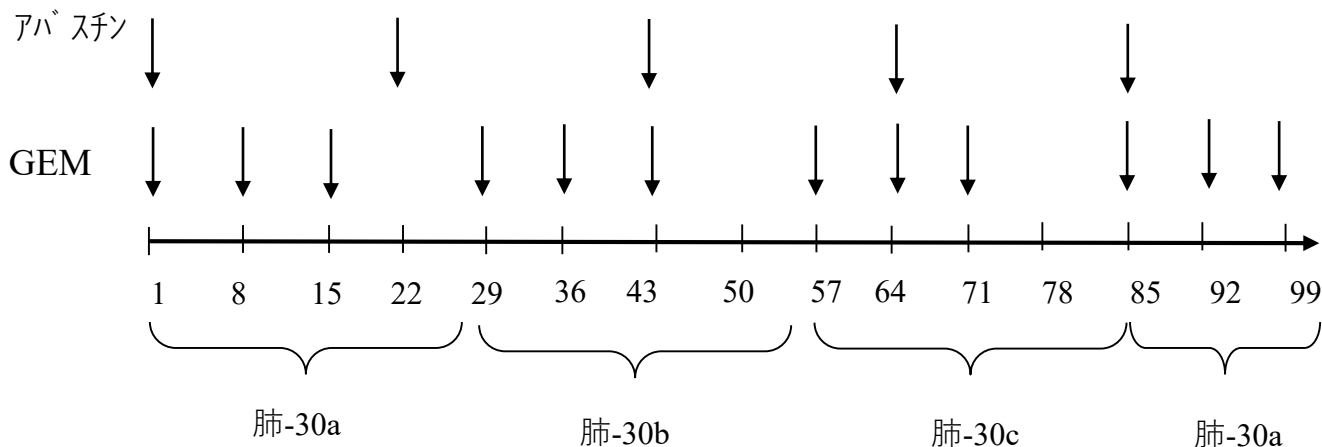
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

GEM3週投薬1週休薬、1コース4週  
 アバ スチン 3週間ごと

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 肺-31 ロゼウス(25)+アバ<sup>ス</sup>チン(15)  
 対象疾患 非小細胞肺癌（扁平上皮癌を除く）  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器外科  
 登録日 平成22年5月14日

嘔気・嘔吐リスク

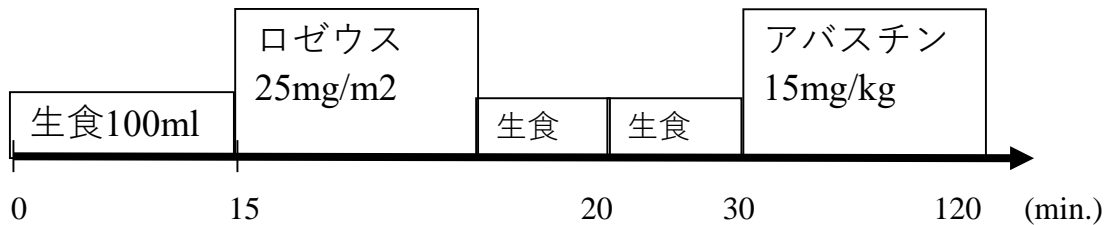
**最小**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 生食	100ml	15分で点滴
薬剤2 ロゼウス25mg/m <sup>2</sup>	生食50mlに混注し、	5分以内で点滴
薬剤3 生食	100ml	全開
薬剤4 生食	100ml	全開
(IVHポートから投与する場合は、薬剤4はなくても可)		
薬剤5 アバスチン 15mg/kg + 生食 100ml	(total 100ml)	90分で点滴*

\*薬剤5は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可。

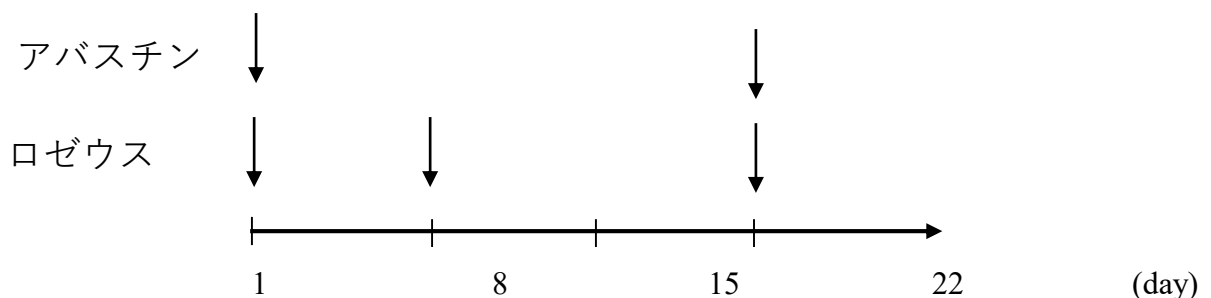
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

**ロゼウス 2週投薬1週休薬、アバ<sup>ス</sup>チン 3週間ごと  
1コース3週**

d) 投与スケジュールの図式





プロトコール名 肺-32 RT+Weekly CDDP+Weekly トセタキセル併用療法  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器外科  
 登録日 2011.1.17

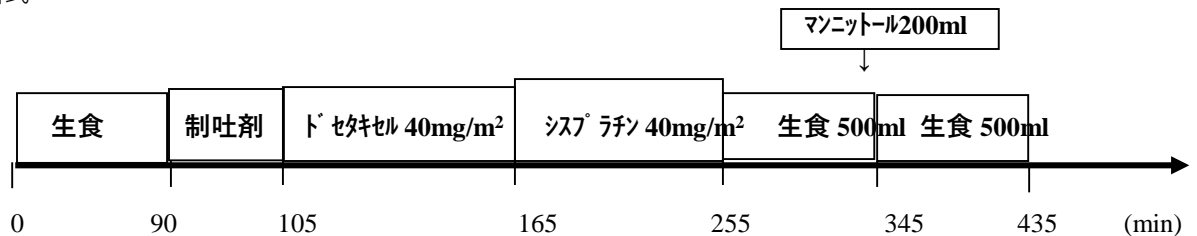
**嘔気・嘔吐リスク**

**中** (day1,8)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
(Day0)	薬剤1 ラクック	500ml	90分で点滴
(Day1)	イメド <sup>®</sup> 125mg	1錠内服	
	薬剤1 生食	500ml	90分で点滴
	薬剤2 アロキシ1A+デキサト3.3mg	+生食100ml	15分で点滴
	薬剤3 ドセタキセル	40mg/m <sup>2</sup> 5%ブドウ糖250mlに混注し、	60分で点滴
	薬剤4 シスプラチン	40mg/m <sup>2</sup> +生食500ml (total 500ml)	90分で点滴
	薬剤5 生食	500ml	90分で点滴
	薬剤6 マンニトール注射	200ml	側管より60分で点滴
	薬剤7 生食	500ml	90分で点滴
(Day2,3)	イメド <sup>®</sup> 80mg	1錠内服	
	薬剤1 ラクテック	500ml+デキサト3.3mg	90分で点滴
	薬剤2 ソルデム3A	500ml	90分で点滴
(Day7)	薬剤1 ラクック	500ml	90分で点滴
(Day8)	イメド <sup>®</sup> 125mg	1錠内服	
	薬剤1 生食	500ml	90分で点滴
	薬剤2 アロキシ1A+デキサト3.3mg	+生食100ml	15分で点滴
	薬剤3 ドセタキセル	40mg/m <sup>2</sup> 5%ブドウ糖250mlに混注し、	60分で点滴
	薬剤4 シスプラチン	40mg/m <sup>2</sup> +生食500ml (total 500ml)	90分で点滴
	薬剤5 生食	500ml	90分で点滴
	薬剤6 マンニトール注射	200ml	側管より60分で点滴
	薬剤7 生食	500ml	90分で点滴
(Day9,10)	イメド <sup>®</sup> 80mg	1錠内服	
	薬剤1 ラクテック	500ml+デキサト3.3mg	90分で点滴
	薬剤2 ソルデム3A	500ml	90分で点滴

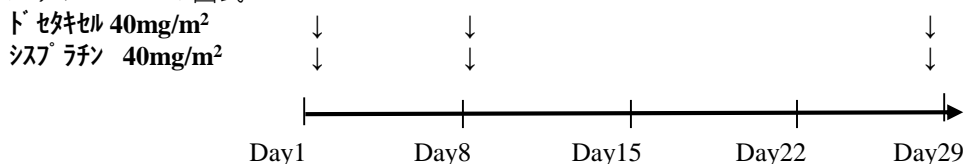
投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース4週 2投2休

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙 2010.02.12

プロトコール名 肺-33a アバ スチン(15)+Pemetrexed(500)+CBDCA(AUC6)併用療法

対象疾患 非小細胞肺癌（扁平上皮癌を除く）

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器外科

登録日 2010.2.12

2012.02.01 改定

嘔気・嘔吐リスク

中

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

本剤による重篤な副作用の発現を軽減するため、以下のように葉酸、ビタミンB12を投与すること。

(1)葉酸：本剤投与予定日7日以上前から1日1回、葉酸0.5mgを含有する総合ビタミン剤1gを連日経口投与。本剤中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

(2)ビタミンB12：本剤投与予定日7日以上前から、1mgを筋肉内投与する。その後、9週ごとに1回1mgを投与。本剤投与中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

### (Day1)

薬剤1 デキサト 6.6mg + アロキシ 0.75 mg 生食100mlに混注し、15分で点滴

薬剤2 アバ スチン 15mg/kg + 生食 100ml (total 100ml) 90分で点滴\*

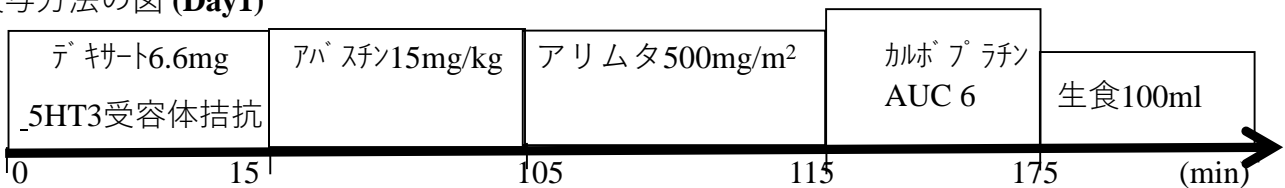
薬剤3 アリムタ 500mg/m<sup>2</sup> 生食100ml (total 100ml)に混注し、10分で点滴

薬剤4 加ボ プ ラチン AUC:6 5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴

薬剤5 生理食塩水 100ml 15分で点滴

\*薬剤2は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可。

## b) 投与方法の図 (Day1)



## c) 投与スケジュール

### 1コース3週

## d) 投与スケジュールの図式

アバ スチン	15mg/kg	↓	↓
アリムタ	500mg /m <sup>2</sup>	↓	↓
加ボ プ ラチン	AUC 6	↓	↓

1 22 (day)

プロトコル名 肺-33b アバ スチン(15)メンテナンス  
 対象疾患 非小細胞肺癌 (扁平上皮癌を除く)  
アバ スチン+Pemetrexed + CBDCA併用療法終了後  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器外科  
 登録日 2010.04.26

嘔気・嘔吐リスク

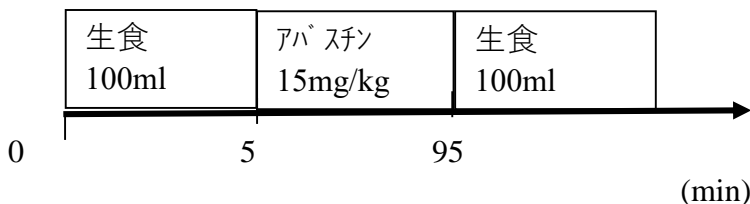
**最小**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 生食	100ml	血管確保用 5分で点滴
薬剤2 アバ スチン	15mg/kg + 生食 100ml (total 100ml)	90分で点滴*
薬剤3 生食	100ml	全開

b) 投与方法の図式

\*薬剤3は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可。

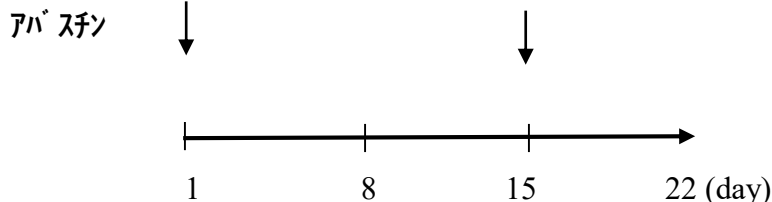


c) 投与スケジュール

アバ スチン+Pemetrexed + CBDCA併用療法終了後

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙 2009.12.15

プロトコル名 肺-35a アバ スチン(15)+ カルボ プ ラチン(AUC6)+Tri-weekly パ クリタキセル (200)  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器外科  
 登録日 2009.12.15  
2012.02.01 改定

嘔気・嘔吐リスク

中

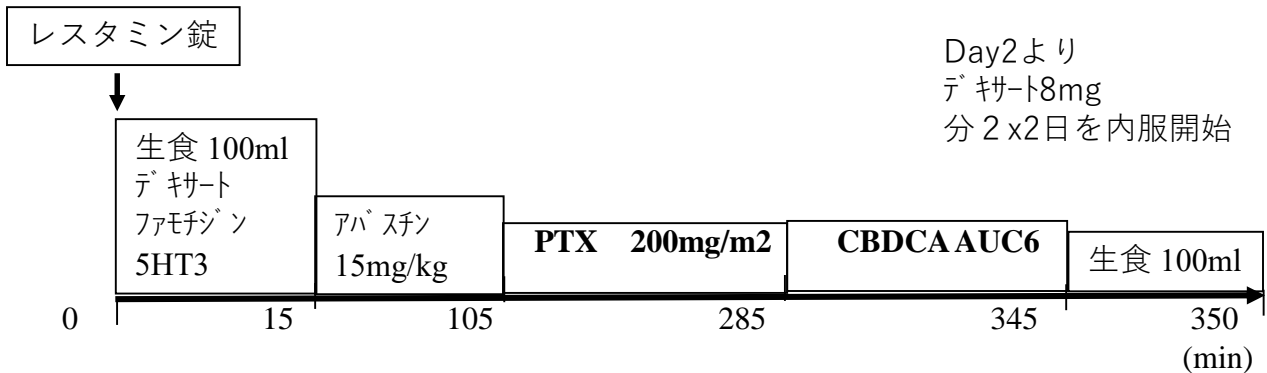
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 レスタミン錠	5T	PTX投与開始30分前に内服

薬剤2	生食100ml + アロキシ0.75 mg + デキサト16.5 mg + ファモチジン20mg	15分で点滴
薬剤3	アバ スチン 15mg/kg + 生食 100ml (total 100ml)	90分で点滴*
薬剤4	パクリタキセル 200mg/m <sup>2</sup>	5%ブドウ糖500mlに混注し、180分で点滴
薬剤5	カルボ プ ラチン AUC6	5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴
薬剤6	生食 100ml	全開

b) 投与方法の図式

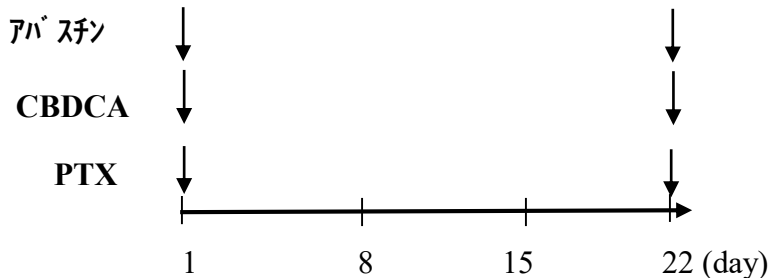
\*薬剤3は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可。



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2010.04.26

プロトコール名 肺-35b アバ<sup>ス</sup>チン(15)メンテナンス

対象疾患 非小細胞肺癌 (扁平上皮癌を除く)

アバ<sup>ス</sup>チン+ カボ<sup>プ</sup>ラチン+Tri-weekly ハ<sup>ク</sup>リタキセル終了後

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器外科

登録日 2010.04.26

嘔気・嘔吐リスク

**最小**

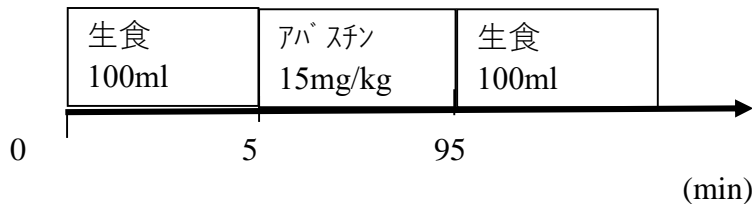
## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

薬剤1	生食100ml	血管確保用 5分で点滴
薬剤2	アバ <sup>ス</sup> チン 15mg/kg + 生食 100ml (total 100ml)	90分で点滴*
薬剤3	生食 100ml	全開

## b) 投与方法の図式

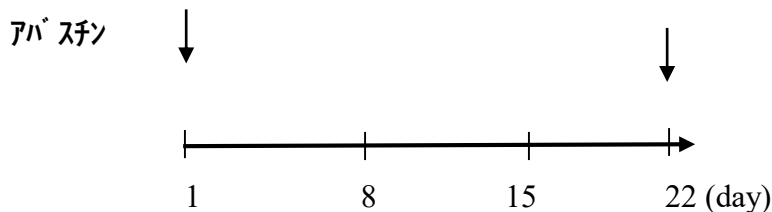
\*薬剤3は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可。



## c) 投与スケジュール

アバ<sup>ス</sup>チン+ カボ<sup>プ</sup>ラチン+Tri-weekly ハ<sup>ク</sup>リタキセル終了後  
1コース3週

## d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2011.11.11

プロトコール名 肺-36 アバスチン(15)+ カボプラチン(AUC6)+weeklyパクリタキセル(80)  
 対象疾患 扁平上皮癌を除く非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2011.11.11  
2012.02.01 改定

嘔気・嘔吐リスク

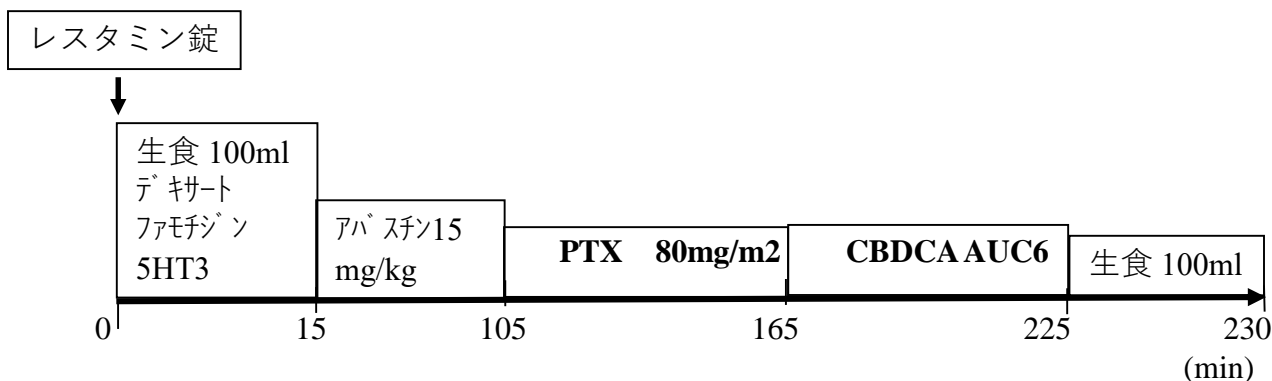
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1	レスタミン錠	5T パクリタキセル投与開始30分前に内服
薬剤2	生食100ml+アロキシ0.75 mg+デキサト8.25mg(初回は16.5mg) +ファモチジン20mg	15分で点滴
薬剤3	アバスチン 15mg/kg + 生食 100ml (total 100ml)	90分で点滴*
薬剤4	パクリタキセル 80mg/m <sup>2</sup>	5%ブドウ糖500mlに混注し、60分で点滴
薬剤5	カボプラチン AUC6	5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴
薬剤6	生食	100ml 全開

\*薬剤3は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可。

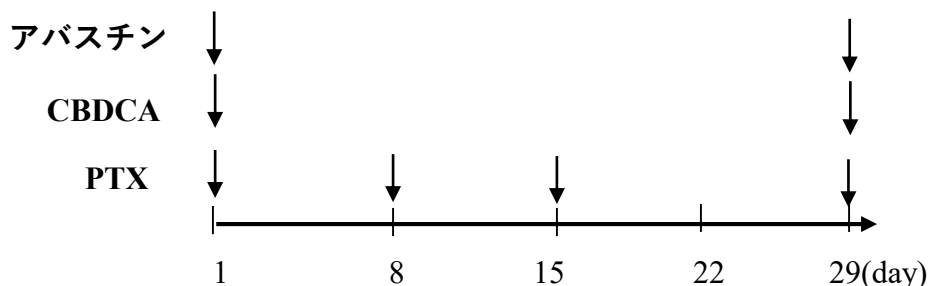
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

アバスチン1コースに1回、PTX 3投1休、CBDCA 4週間に1回投与

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2011.12.1

プロトコール名 肺-37 Pemetrexed(500)+ CBDCA (AUC 5) 併用療法  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2011.12.1  
2012.02.01 改定

嘔気・嘔吐リスク

**中**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

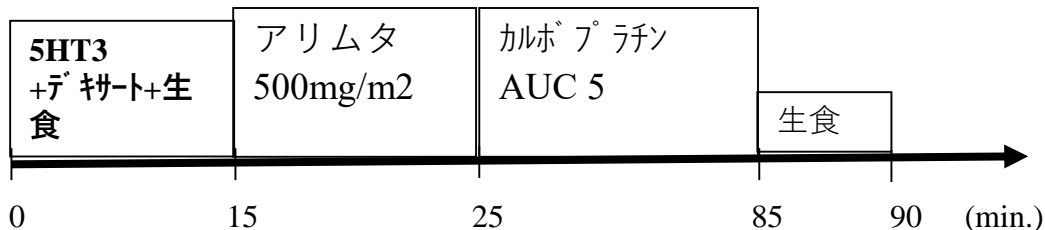
本剤による重篤な副作用の発現を軽減するため、以下のように葉酸、ビタミンB12を投与すること。

(1)葉酸：本剤投与予定日7日以上前から1日1回、葉酸0.5mgを含有する総合ビタミン剤1gを連日経口投与。本剤中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

(2)ビタミンB12：本剤投与予定日7日以上前から、1mgを筋肉内投与する。その後、9週ごとに1回1mgを投与。本剤投与中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

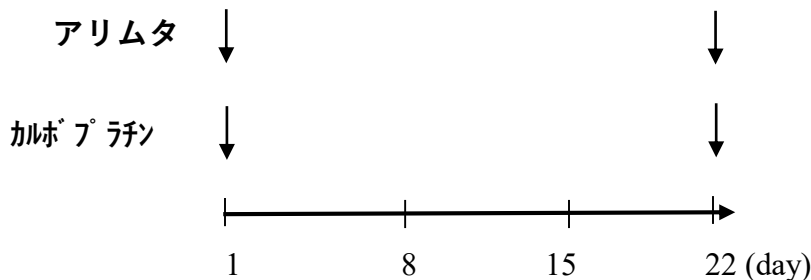
- b)
- |     |                           |                                  |
|-----|---------------------------|----------------------------------|
| 薬剤1 | アロキシ0.75 mg + デキサト6.6mg   | 生食100mlに混注し、15分で点滴               |
| 薬剤2 | アリムタ 500mg/m <sup>2</sup> | 生食100ml (total 100ml)に混注し、10分で点滴 |
| 薬剤3 | カルボプラチン AUC 5             | 5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴           |
| 薬剤4 | 生食 100ml                  | 全開で点滴                            |



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙 2012.03.09

プロトコール名 肺-38 ハイカムチン単剤化学療法

対象疾患 小細胞肺癌(再発)

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器内科

登録日 2012.3.9

嘔気・嘔吐リスク

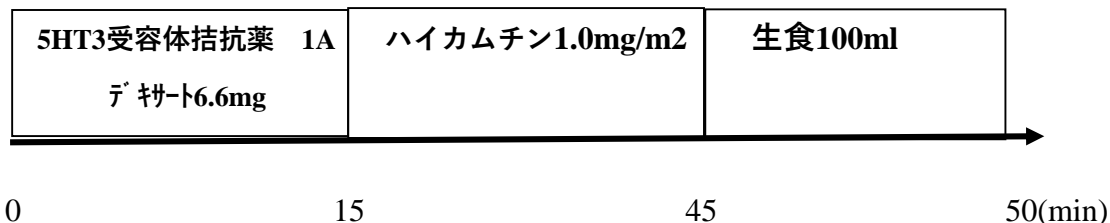
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
(Day1,2,3)薬剤1	5HT3受容体拮抗薬 1A + デキサト6.6mg + 生食100ml	15分で点滴
薬剤2	ハイカムチン 1.0mg/m <sup>2</sup> + 生食100ml	30分で点滴
薬剤3	生食100ml	全開

b) 投与方法の図式

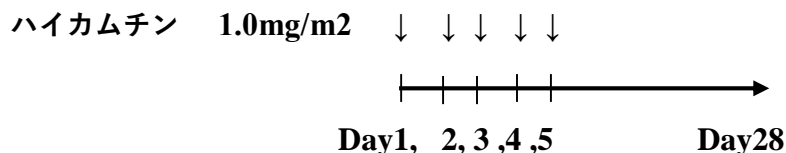
(Day1, 2, 3,4,5)



c) 投与スケジュール

5日間連続 1クール 28日

d) 投与スケジュールの図式





# 癌化学療法プロトコール用紙

2012.11.7

プロトコール名 肺-41 ｲﾝﾌﾟﾘﾝ+ｶﾙﾌﾞﾌﾟﾗﾃﾞﾝ併用療法

対象疾患 小細胞肺癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器外科

登録日 2012.11.7

嘔気・嘔吐リスク

**中**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

(Day1)

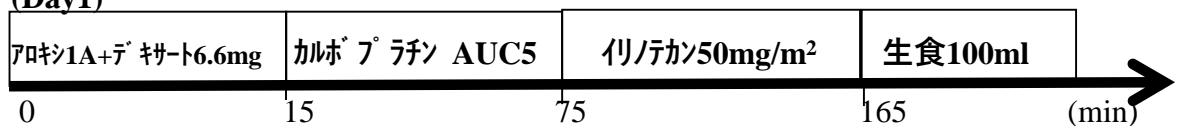
- 薬剤1 ｱﾛｷｼ0.75 mg+ﾃﾞｷﾞﾀｰﾙ6.6mg 生食100mlに混注し15分で点滴
- 薬剤2 ｶﾙﾌﾞﾌﾟﾗﾃﾞﾝ AUC:5 5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴
- 薬剤3 ｲﾝﾌﾟﾘﾝ 50mg/m<sup>2</sup> 生食500mlに混注し、90分で点滴
- 薬剤4 生理食塩水 100ml 全開で点滴

(Day8・15)

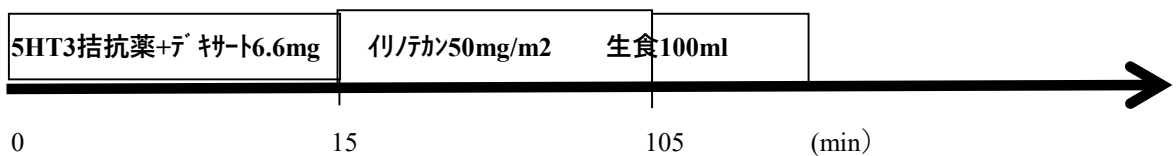
- 薬剤1 5HT3拮抗薬+ﾃﾞｷﾞﾀｰﾙ6.6mg 生食100mlに混注し、15分で点滴
- 薬剤2 ｲﾝﾌﾟﾘﾝ 500mg/m<sup>2</sup> 生食500mlに混注し、90分で点滴
- 薬剤3 生理食塩水 100ml 全開で点滴

b) 投与方法の図式

(Day1)



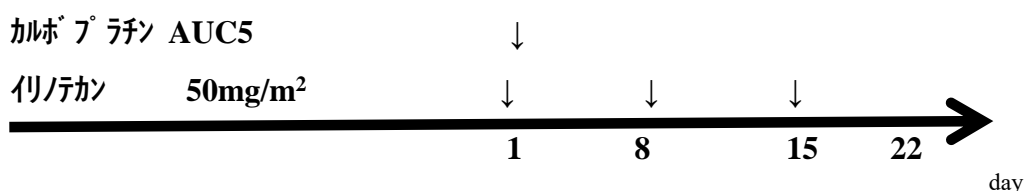
(Day8・15)



c) 投与スケジュール

**1コース4週**

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 肺-043 weeklyアブラキサン(100)+カルボプラチン (AUC6)  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII,  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2013.4.10  
 改訂 2017.9.19

嘔気・嘔吐リスク

**中** (day1)

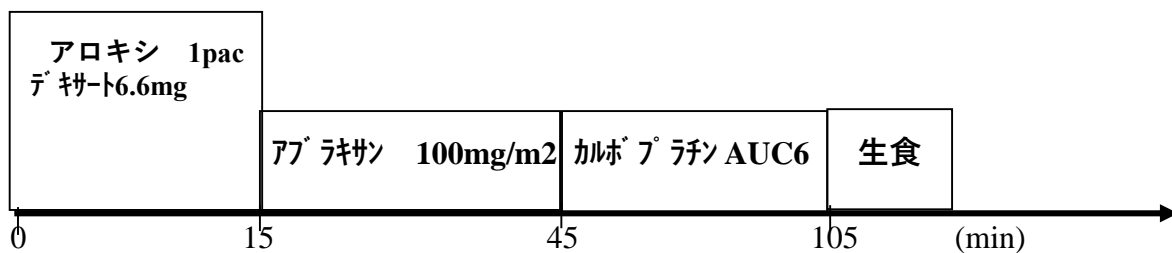
**低** (day8,15)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名 量 投与方法

- Day1
- 薬剤1 アロキシ 1pac+デキサト 6.6mg 15分かけて点滴
- 薬剤2 アブラキサン 100mg/m<sup>2</sup>+生食 100 mL<sup>注1</sup> 30分かけて点滴  
 注1：必要量を薬剤2の生食100mLの空ボトルに戻す
- 薬剤3 カルボプラチン AUC 6 5%ブドウ糖 250mL 60分かけて点滴
- 薬剤4 生食100ml 全開で点滴
- Day8・15
- 薬剤1 生食100mL+デキサト 6.6mg 15分かけて点滴
- 薬剤2 アブラキサン 100mg/m<sup>2</sup>+生食 100 mL<sup>注1</sup> 30分かけて点滴  
 注1：必要量を薬剤2の生食100mLの空ボトルに戻す
- 薬剤3 生食100ml 全開で点滴

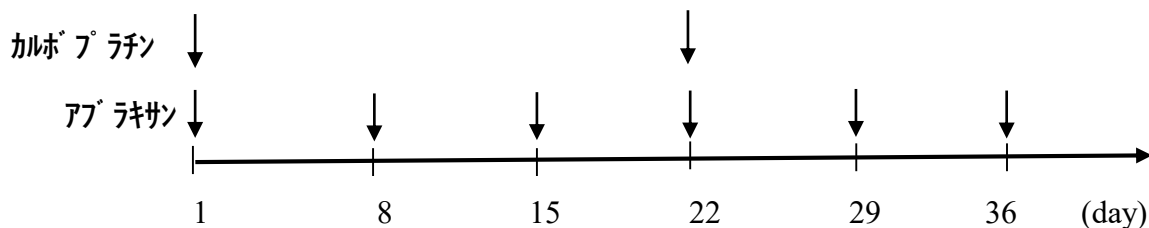
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース3週 カルボプラチン (day 1) アブラキサン (day 1,8,15)

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 肺-044 weeklyアブラキサン(nab-PTX)(100)  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII,  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2013.5.16  
 改訂 2017.9.19

嘔気・嘔吐リスク  
**低**

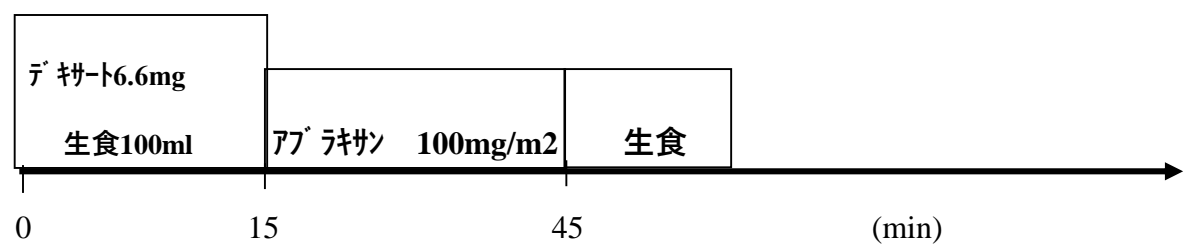
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

Day1.8.15

薬剤1	生食100mL+デキサト	6.6mg	15分かけて点滴
薬剤2	アブラキサン 100mg/m <sup>2</sup> + 生食 100 mL <sup>注1</sup>		30分かけて点滴
注1: 必要量を薬剤2の生食100mLの空ボトルに戻す			
薬剤3	生食100ml		全開で点滴

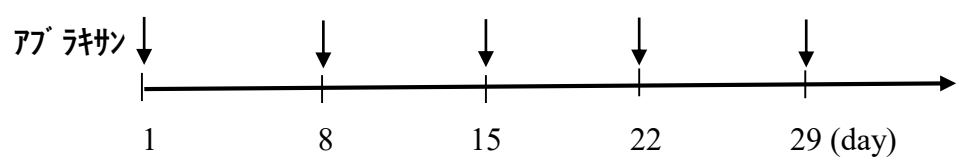
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース3週 アブラキサン (day 1,8,15)

d) 投与スケジュールの図式



Ref) Rizvi NA et al. J Clin Oncol. 2008 Feb 1;26(4):639-43.

# 癌化学療法プロトコール用紙

2010.9.28

プロトコール名 肺-45a アバ<sup>®</sup>スチン(15)+Pemetrexed(500)+CDDP(75)併用療法

対象疾患 非小細胞癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器外科

登録日 2009.12.3

2010.9.28 改訂

2011.03.24 改訂

嘔気・嘔吐リスク

**高**

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

本剤による重篤な副作用の発現を軽減するため、以下のように葉酸、ビタミンB12を投与すること。

- (1)葉酸：本剤投与予定日7日以上前から1日1回、葉酸0.5mgを含有する総合ビタミン剤1gを連日経口投与。本剤中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。
- (2)ビタミンB12：本剤投与予定日7日以上前から、1mgを筋肉内投与する。その後、9週ごとに1回1mgを投与。本剤投与中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

薬剤名	量	投与方法
(Day0) 薬剤1	ラクテック500ml	90分で点滴

(Day1) イメンド125mg 1錠内服

薬剤1	生食500ml	60分で点滴
薬剤2	アロキシ1A+デキサ <sup>®</sup> 8.25mg	生食100mlに混注し、側管より30分で点滴
薬剤3	アバ <sup>®</sup> スチン 15mg/kg + 生食 100ml (total 100ml)	90分で点滴*
薬剤4	フィジオ35 500ml	90分で点滴
薬剤5	アリムタ 500mg/m <sup>2</sup>	生食100ml (total 100ml)に混注し、10分で点滴
薬剤6	生食 100ml	30分で点滴
薬剤7	シス <sup>®</sup> ラチン 75mg/m <sup>2</sup> + 生食500ml (total 500mL)	90分で点滴
薬剤8	生食 500ml	90分で点滴
薬剤9	フィジオ35 500ml	90分で点滴
薬剤10	マンニトール注射液 200ml	側管より30分で点滴
薬剤11	フィジオ35 500ml	90分で点滴

(Day2,3) イメンド80mg 1錠内服

薬剤1	デキサ <sup>®</sup> 3.3mg	ラクテック500mlに混注し、90分で点滴
薬剤2	フィジオ35 500ml	90分で点滴
薬剤3	ラクテック 500ml	90分で点滴
薬剤4	フィジオ35 500ml	90分で点滴

\*薬剤2は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可。

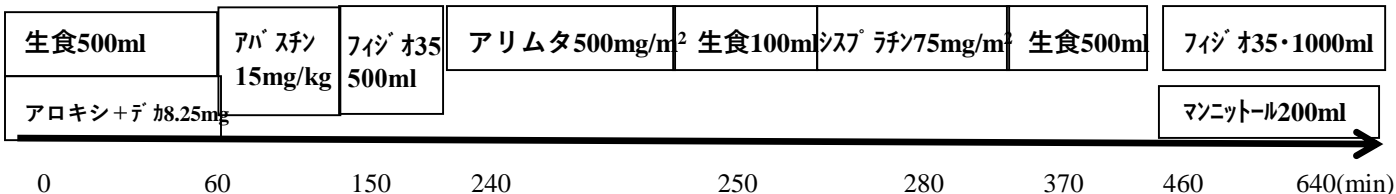
(Day4,5) 薬剤1 ラクテック 500ml 90分で点滴

薬剤2	フィジオ35 500ml	90分で点滴
薬剤3	ラクテック 500ml	90分で点滴
薬剤4	フィジオ35 500ml	90分で点滴

なお、Day0~4までの最終輸液後にヘパリンNaロック10単位(ヘパロック用)あり

(Day22) Day22の投与は白血球数3000以上、血小板7.5万以上

## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

1コース3-4週毎

## d) 投与スケジュールの図式

アバ <sup>®</sup> スチン	15mg/kg	↓	↓
シス <sup>®</sup> ラチン	75mg/m <sup>2</sup>	↓	↓
アリムタ	500mg/m <sup>2</sup>	↓	↓

# 癌化学療法プロトコル用紙

2019.01.15

プロトコル名 肺-045b (SH)BEV(15)+Pemetrexed(500)+CCDP(75) 併用療法  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2019.1.15

嘔気・嘔吐リスク

**高**

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

本剤による重篤な副作用の発現を軽減するため、以下のように葉酸、ビタミンB12を投与すること。

- (1)葉酸：本剤投与予定日7日以上前から1日1回、葉酸0.5mgを含有する総合ビタミン剤1gを連日経口投与。本剤中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。
- (2)ビタミンB12：本剤投与予定日7日以上前から、1mgを筋肉内投与する。その後、9週ごとに1回1mgを投与。本剤投与中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

(Day1) イメンド125mg 1錠内服

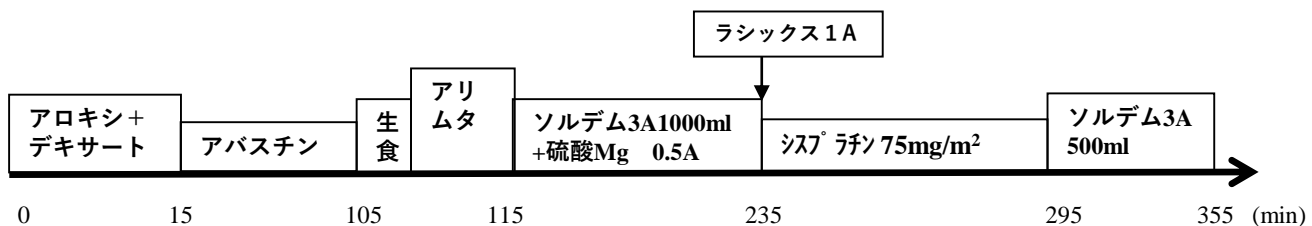
薬剤1	デキサート9.9mg	アロキシ点滴に混注し、	15分で点滴
薬剤2	アバスチン 15mg/kg + 生食 100ml	(total 100ml)	90分で点滴*
薬剤3	生食 100ml	全開	
薬剤4	アリムタ 500mg/m <sup>2</sup>	生食100ml (total 100ml)に混注し、	10分で点滴
薬剤5	ソルデム3A 1000ml+硫酸Mg 0.5A		120分で点滴
薬剤6	ラシックス注 1A	側管より静注	
薬剤7	シスプラチン 75mg/m <sup>2</sup> + 生食500ml	(total 500mL)	60分で点滴
薬剤8	ソルデム3A 500ml		60分で点滴

\*薬剤2は2コース目は60分、  
3コース目以降は30分で投与可。

(Day2,3,4) Day2, Day3のみイメンド80mg 1錠内服

薬剤1	デキサート6.6mg+ソルデム3A 500ml	60分で点滴
薬剤2	ソルデム3A 500ml	60分で点滴

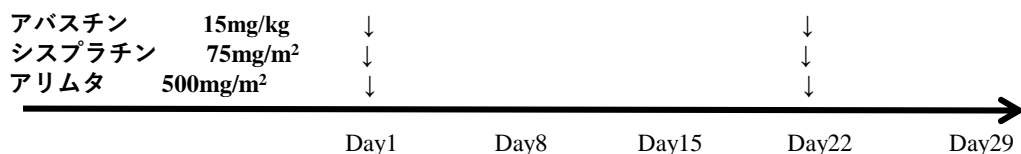
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

**1コース3週毎**

## d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙 2010.01.10

プロトコール名 肺-46 アバ スチン(15)+Pemetrexed(500)併用療法  
 対象疾患 非小細胞肺癌（扁平上皮癌を除く）  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2010.1.10

嘔気・嘔吐リスク

**低**

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

本剤による重篤な副作用の発現を軽減するため、以下のように葉酸、ビタミンB12を投与すること。

(1)葉酸：本剤投与予定日7日以上前から1日1回、葉酸0.5mgを含有する総合ビタミン剤1gを連日経口投与。本剤中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

(2)ビタミンB12：本剤投与予定日7日以上前から、1mgを筋肉内投与する。その後、9週ごとに1回1mgを投与。本剤投与中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

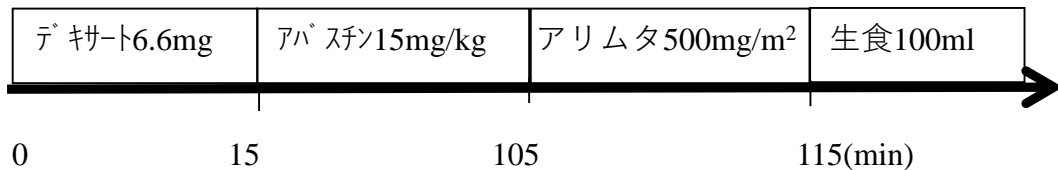
### (Day1)

薬剤1	デキサト	6.6mg	生食100mlに混注し、15分で点滴
薬剤2	アバ スチン 15mg/kg + 生食 100ml	(total 100ml)	90分で点滴*
薬剤3	アリムタ	500mg/m <sup>2</sup>	生食100ml (total 100ml)に混注し、10分で点滴
薬剤3	生理食塩水	100ml	15分で点滴

\*薬剤2は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可。

## b) 投与方法の図式

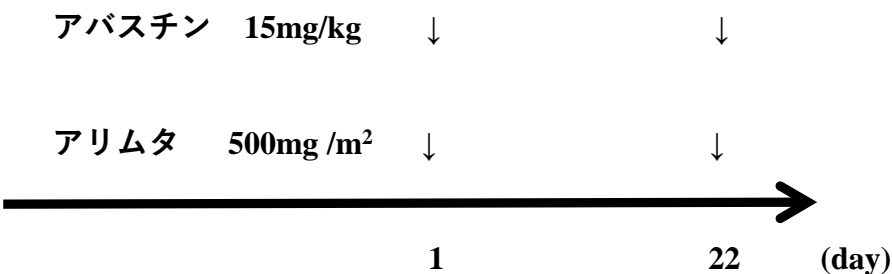
### (Day1)



## c) 投与スケジュール

### 1コース3週

## d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙 2010.01.21

プロトコール名 肺-47 ネダプラチン(100)+Docetaxel(60)併用療法

嘔気・嘔吐リスク

対象疾患 肺扁平上皮癌

中

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器外科

登録日 2010.1.21

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

(Day1)

薬剤1 5HT3受容体拮抗薬 1A+デキサト6.6mg 生食100mlに混注し30分で点滴

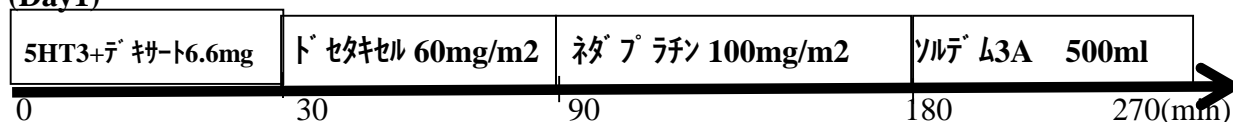
薬剤2 ドセタキセル 60mg/m<sup>2</sup>+5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴

薬剤3 ネダプラチン 100mg/m<sup>2</sup> 生食500mlに混注し、90分で点滴

薬剤4 ソルデム3A 500ml 90分で点滴

b) 投与方法の図式

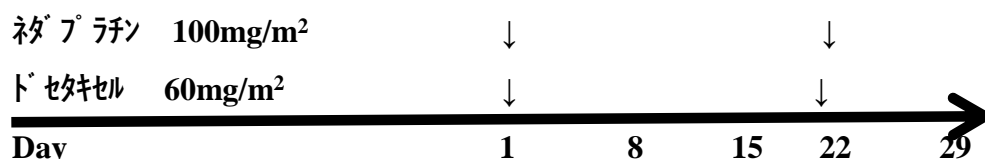
(Day1)



c) 投与スケジュール

**1 コース3週毎**

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2014.09.17

プロトコル名 肺-50 タルセバ+アバスチン(15)  
対象疾患 進行非扁平上皮非小細胞肺がん  
臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
診療科 呼吸器外科  
登録日 2014.09.17

嘔気・嘔吐リスク

**最小**

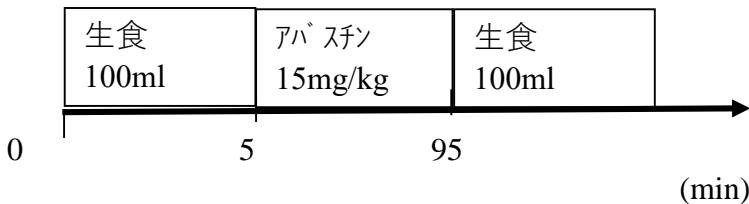
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食100ml	血管確保用 5分で点滴
薬剤2	アバスチン 15mg/kg + 生食 100ml (total 100ml)	90分で点滴*
薬剤3	生食 100ml	全開

\*薬剤3は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可。

## タルセバ錠 併用

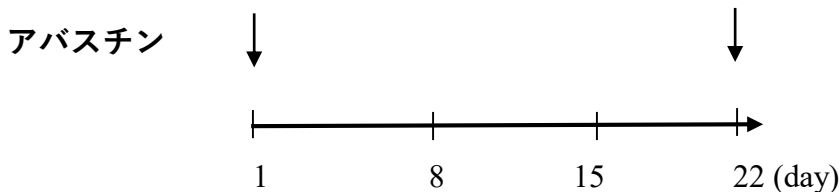
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

### 1コース3週 タルセバ錠と併用

d) 投与スケジュールの図式





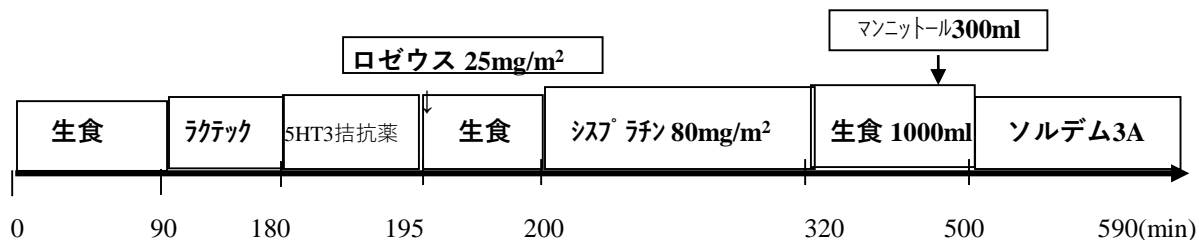
プロトコル名 肺-052a シスプラチン (80)+ロゼウス(25) 併用療法  
 対象疾患 非小細胞肺癌 (術後補助化学療法)  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器外科  
 登録日 2015.7.6

嘔気・嘔吐リスク  
**高** (day1)  
**最小** (day8)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
(Day0)	薬剤1 ラクテック	500ml	90分で点滴
(Day1)	イメド <sup>®</sup> 125mg	1錠内服	
	薬剤1 生食	500ml	90分で点滴
	薬剤2 ラクテック	500ml	90分で点滴
	薬剤3 5HT3拮抗薬+デキサト	9.9mg + 生食100ml	15分で点滴
	薬剤4 ロゼウス	25mg/m <sup>2</sup>	生食50mlに混注し、5分で側管から点滴
	薬剤5 生食	100ml	全開
	薬剤6 シスプラチン	80mg/m <sup>2</sup> + 生食500ml (total 500ml)	120分で点滴
	薬剤7 生食500ml		90分で点滴
	薬剤8 マンニトール	300ml	側管より60分で点滴
	薬剤9 生食500ml		90分で点滴
	薬剤10 ソルデム3A	500ml	90分で点滴
(Day2,3)	イメド <sup>®</sup> 80mg	1錠内服	
	薬剤1 ラクテック	500ml	90分で点滴
	薬剤2 デキサト	6.6mg + 生食 100ml	側管から15分で点滴
	薬剤3 ソルデム3A	500ml	90分で点滴
	薬剤4 ラクテック	500ml	90分で点滴
	薬剤5 ソルデム3A	500ml	90分で点滴
(Day4,5)	薬剤1 ラクテック	500ml	90分で点滴
	薬剤2 ソルデム3A	500ml	90分で点滴
	薬剤3 ラクテック	500ml	90分で点滴
	薬剤4 ソルデム3A	500ml	90分で点滴
(Day8)	薬剤1 生食	100ml	ルート確保
	薬剤2 ロゼウス	25mg/m <sup>2</sup>	生食50mlに混注し、5分で側管から点滴
	薬剤3 生食	100ml	全開
	薬剤4 生食	100ml	全開 (IVHポートからの投与時は不要)

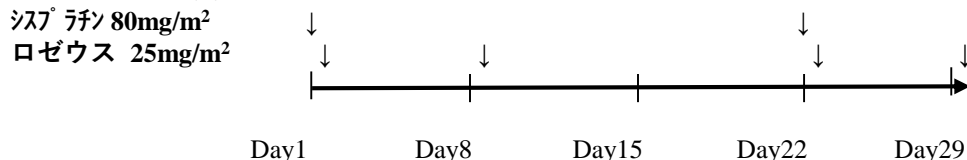
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2019.01.15

プロトコル名 肺-052b (SH)CDDP(80)+VNR(25)併用療法  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2019.1.15

嘔気・嘔吐リスク

**高**(day1)

**最小**(day8)

a)投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

(Day1) イメンド125mg 1錠内服

薬剤1	デキサート9.9mg	アロキシ点滴に混注し、	15分で点滴
薬剤2	ロゼウス 25mg/m <sup>2</sup>	生食50mlに混注し、	側管から点滴
薬剤3	生食 100ml		全開
薬剤4	ソルデム3A 1000ml+硫酸Mg 0.5A		120分で点滴
薬剤5	ラシックス注 1A	側管より静注	
薬剤6	シスプラチン 80mg/m <sup>2</sup> +生食500ml (total 500mL)		60分で点滴
薬剤7	ソルデム3A 500ml		60分で点滴

(Day2,3,4) Day2, Day3のみイメンド80mg 1錠内服

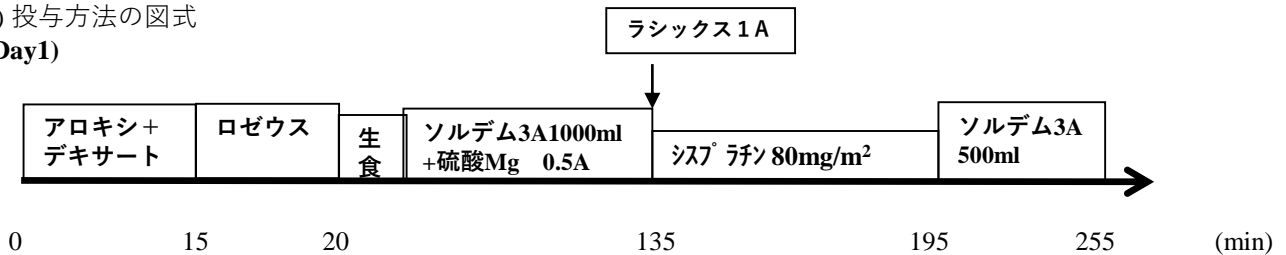
薬剤1	デキサート6.6mg+ソルデム3A 500ml	60分で点滴
薬剤2	ソルデム3A 500ml	60分で点滴

(Day8)

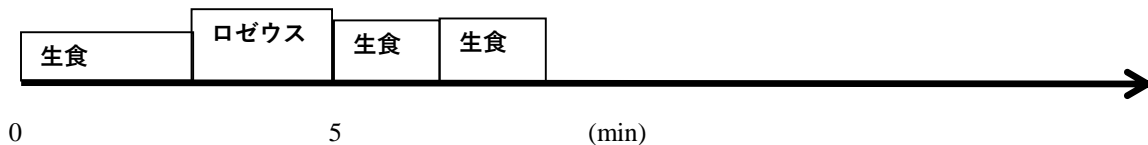
薬剤1	生食100ml	血管確保	
薬剤2	ロゼウス 25mg/m <sup>2</sup>	生食50mlに混注し、	側管から点滴
薬剤3	生食 100ml		全開
薬剤4	生食 100ml	全開	(IVHポートからの投与時は不要)

b) 投与方法の図式

(Day1)



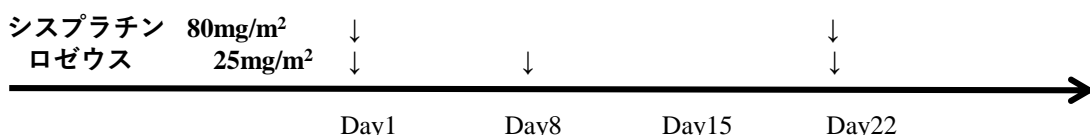
(Day8)



c)投与スケジュール

1コース3週毎

d)投与スケジュールの図式



プロトコル名 肺-055a シスプラチン (60)+TS-1併用療法

対象疾患 非小細胞肺癌 (術前・切除不能又は再発)

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器外科

登録日 2015.7.6

嘔気・嘔吐リスク

**高**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
(Day0)	薬剤1 <u>ラクテック</u>	<u>500ml</u>	<u>90分で点滴</u>

(Day1)	<u>イメド` 125mg 1錠内服</u>		
	薬剤1 <u>生食</u>	<u>500ml</u>	<u>90分で点滴</u>
	薬剤2 <u>ラクテック</u>	<u>500ml</u>	<u>90分で点滴</u>
	薬剤3 <u>5HT3拮抗薬+デキサト9.9mg +生食100ml</u>	<u>15分で点滴</u>	
	薬剤4 <u>シスプラチン 60mg/m<sup>2</sup> +生食500ml (total 500ml)</u>	<u>120分で点滴</u>	
	薬剤5 <u>生食500ml</u>	<u>90分で点滴</u>	
	薬剤6 <u>マンニトール 300ml</u>	<u>側管より60分で点滴</u>	
	薬剤7 <u>生食500ml</u>	<u>90分で点滴</u>	
	薬剤8 <u>ソルデム3A 500ml</u>	<u>90分で点滴</u>	

(Day2,3) イメド` 80mg 1錠内服

薬剤1 ラクテック 500ml 90分で点滴

薬剤2 デキサト 6.6mg + 生食 100ml 側管から15分で点滴

薬剤3 ソルデム3A 500ml 90分で点滴

薬剤4 ラクテック 500ml 90分で点滴

薬剤5 ソルデム3A 500ml 90分で点滴

(Day4,5) 薬剤1 ラクテック 500ml 90分で点滴

薬剤2 ソルデム3A 500ml 90分で点滴

薬剤3 ラクテック 500ml 90分で点滴

薬剤4 ソルデム3A 500ml 90分で点滴

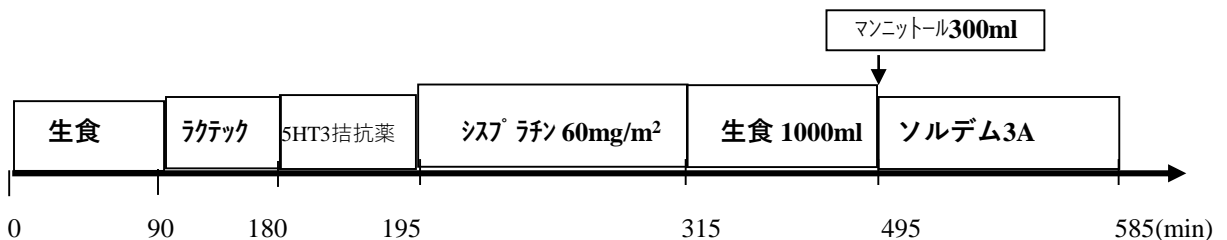
TS-1 投与量：

体表面積 1.25 m<sup>2</sup>未満 80 mg/day

1.25 ~ 1.5 m<sup>2</sup> 100 mg/day

1.5 m<sup>2</sup>以上 120 mg/day

投与方法の図式

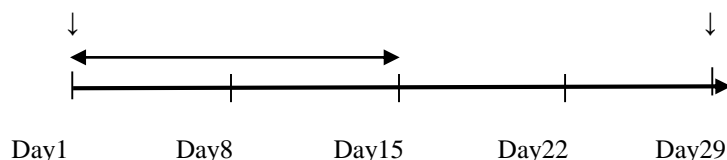


c) 投与スケジュール

S-1 2週内服 2週休薬 **1コース4週**

d) 投与スケジュールの図式

**シスプラチン 60mg/m<sup>2</sup>**  
**T S-1 80mg/m<sup>2</sup>/day**



# 癌化学療法プロトコル用紙

2019.01.15

プロトコル名 肺-055b (SH)CDDP(60)+S-1併用療法  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2019.1.15

嘔気・嘔吐リスク

**高**(day1)

a)投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

(Day1) イメンド125mg 1錠内服

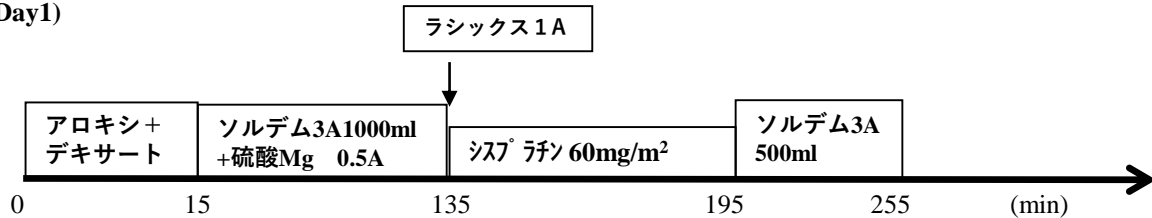
薬剤1	デキサート9.9mg	アロキシ点滴に混注し、	15分で点滴
薬剤2	ロゼウス 25mg/m <sup>2</sup>	生食50mlに混注し、	側管から点滴
薬剤3	生食 100ml		全開
薬剤4	ソルデム3A 1000ml+硫酸Mg 0.5A		120分で点滴
薬剤5	ラシックス注 1A	側管より静注	
薬剤6	シスプラチン 60mg/m <sup>2</sup> +生食500ml (total 500mL)		60分で点滴
薬剤7	ソルデム3A 500ml		60分で点滴

(Day2,3,4) Day2, Day3のみイメンド80mg 1錠内服

薬剤1	デキサート6.6mg+ソルデム3A 500ml	60分で点滴
薬剤2	ソルデム3A 500ml	60分で点滴

b) 投与方法の図式

(Day1)



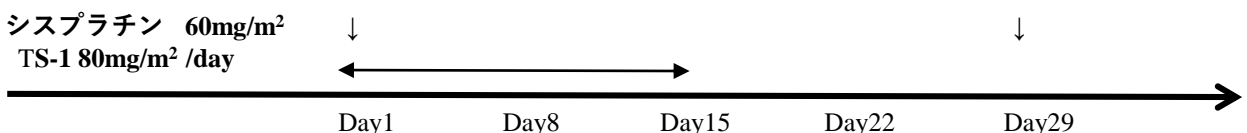
TS-1 投与量：

体表面積	1.25 m <sup>2</sup> 未満	80 mg/day
	1.25 ~ 1.5 m <sup>2</sup>	100 mg/day
	1.5 m <sup>2</sup> 以上	120 mg/day

c)投与スケジュール

S-1 2週内服 2週休薬 1コース4週

d)投与スケジュールの図式



プロトコール名 肺-057 オプジーボ  
 対象疾患 根治不能な進行・再発の非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2015.12.22  
           2018.11.01

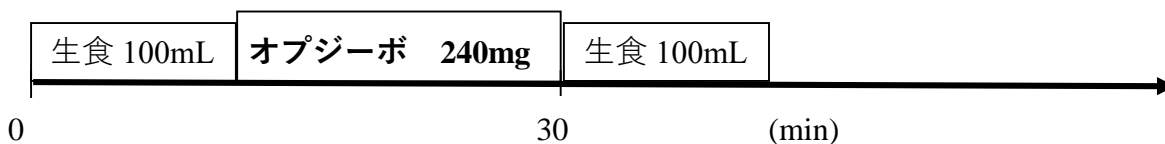
嘔気・嘔吐リスク

**最小**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 生食	100mL	血管確保用
薬剤2 オプジーボ	240mg	生食100mLに混注し、30分で点滴 (0.22 $\mu$ mのインラインフィルターを使用)
薬剤3 生食	100mL	全開

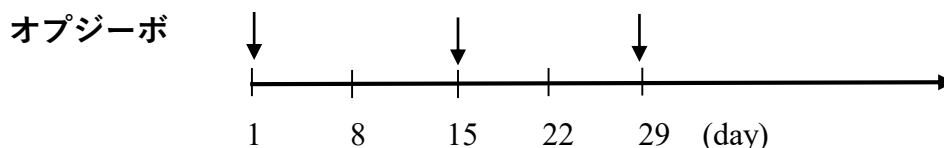
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

**2週間間隔**

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2016.7.5

プロトコール名 肺-062 サイラムザ (10) +ドセタキセル (60)

対象疾患 切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器内科

登録日 2016.7.5

2019.7.25

嘔気・嘔吐リスク

**中**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名 量 投与方法

レスタミン 5T 内服

薬剤1 5HT3受容体拮抗薬 1A + デキサト 6.6mg 15分で点滴

薬剤2 サイラムザ 10mg/kg + 生食 250 ml 60分で点滴

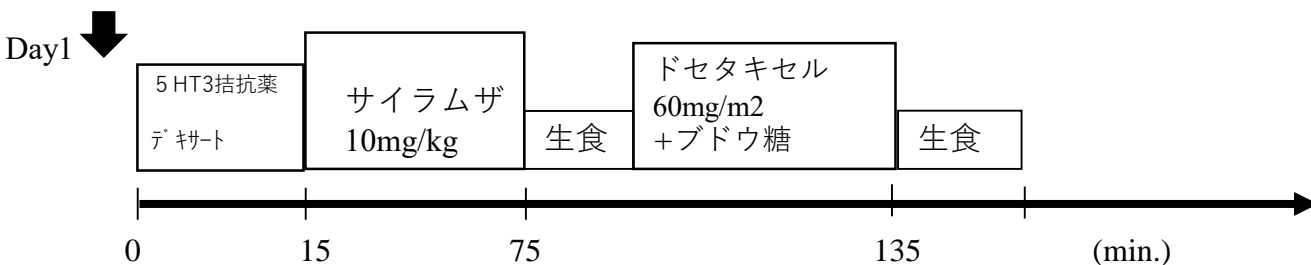
薬剤3 生食 100ml 全開

薬剤4 ドセタキセル 60 mg/m<sup>2</sup> + 5%ブドウ糖 250 ml 60分で点滴

薬剤5 生食 100ml 全開

b) 投与方法の図式

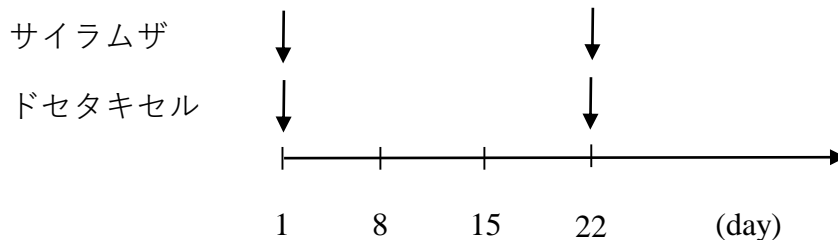
レスタミン 5T



c) 投与スケジュール

サイラムザ・ドセタキセル 3週間隔 1クール3週

d) 投与スケジュールの図式



Ref) Garon EB. et al. Lancet. 2014 Aug 23;384(9944):665-73.

国内第II相無作為化比較試験 (JVCG試験)

# 癌化学療法プロトコール用紙

プロトコール名 肺-067a (3週間)キイトルーダ

対象疾患 切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 がん化学療法科

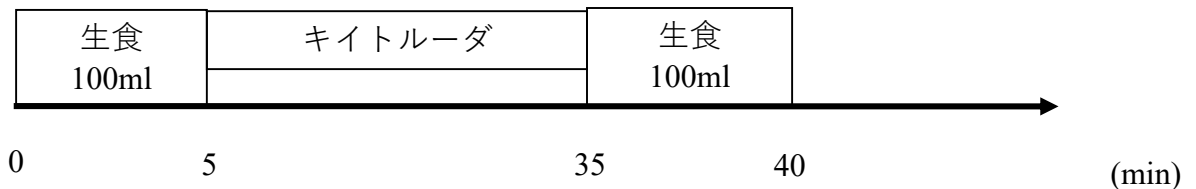
登録日・登録者 2017.3.14

改訂 2020.9.1

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1	<u>生食 100mL</u>	<u>血管確保用</u>
薬剤2	<u>キイトルーダ 200mg/body</u>	<u>生食 100mL に混注し、30分で点滴 インラインフィルターを用いて投与</u>
薬剤3	<u>生食 100mL</u>	<u>全開</u>

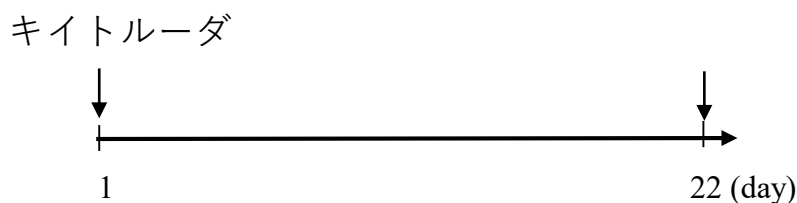
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週間隔で投与 1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



Ref) Reck M et al. N Engl J Med. 2016 Nov 10;375(19):1823-1833.

Ref) Herbst RS et al. Lancet. 2016 Apr 9;387(10027):1540-50.

# 癌化学療法プロトコール用紙

プロトコール名 肺-067b (6週間)キイトルーダ

対象疾患 切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 がん化学療法科

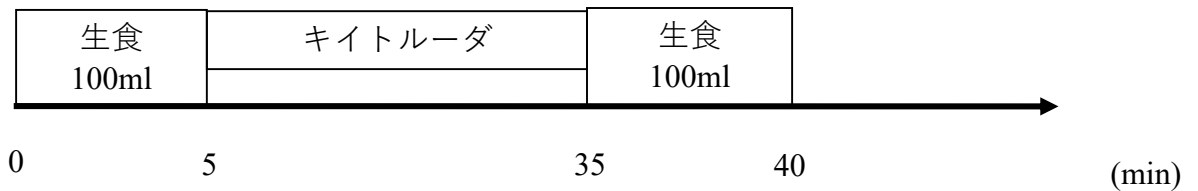
登録日・登録者 2017.3.14

改訂 2020.9.1

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 <u>生食 100mL</u>		<u>血管確保用</u>
薬剤2 <u>キイトルーダ 400mg/body</u>	<u>生食 100mL に混注し、30分で点滴</u>	<u>インラインフィルター を用いて投与</u>
薬剤3 <u>生食 100mL</u>		<u>全開</u>

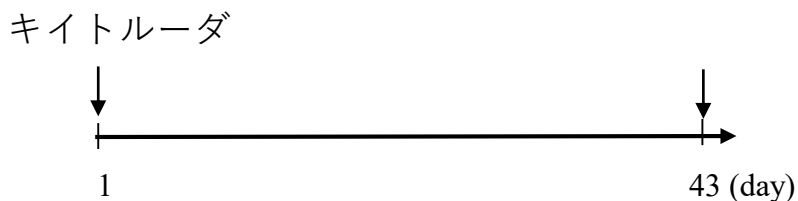
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

6週間隔で投与 1 コース6週

d) 投与スケジュールの図式



Ref) Reck M et al. N Engl J Med. 2016 Nov 10;375(19):1823-1833.

Ref) Herbst RS et al. Lancet. 2016 Apr 9;387(10027):1540-50.



# 癌化学療法プロトコール用紙

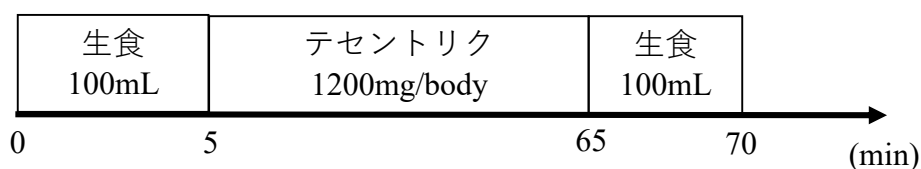
プロトコール名 肺-075 テセントリク  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器外科  
 登録日 2018.5.15

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食100mL	血管確保用
薬剤2	テセントリク 1200mg/body を生食250mLへ混注し	60分で点滴*
		インラインフィルターを用いて投与
薬剤3	生食 100mL	全開

\* テセントリク 2コース目以降は忍容性が認められれば30分で投与可。

b) 投与方法の図式

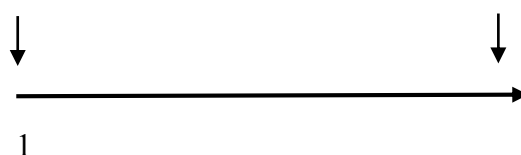


c) 投与スケジュール

1 サイクル 21日

d) 投与スケジュールの図式

テセントリク



# 癌化学療法プロトコル用紙

2018.8.22

プロトコル名 肺-078 オプジーボ  
対象疾患 切除不能な進行又は転移性の悪性胸膜中皮腫  
臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
診療科 がん化学療法科  
登録日 2018.8.22

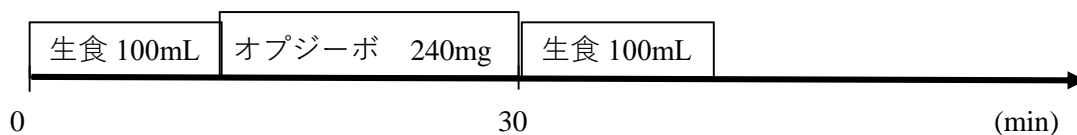
嘔気・嘔吐リスク

**最小**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 生食	100mL	血管確保用
薬剤2 オプジーボ	240mg	生食100mLに混注し、30分で点滴 (0.22 $\mu$ mのインラインフィルターを使用)
薬剤3 生食	100mL	全開

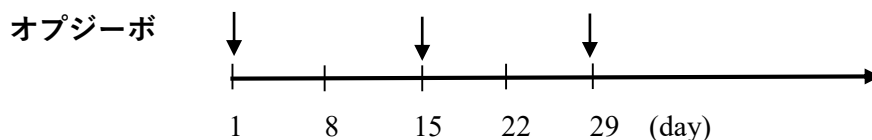
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

2週間間隔

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙 2018.8.30

プロトコル名 肺-079 イミフィンジ

対象疾患 切除不能な局所進行の非小細胞肺癌における根治的化学放射線療法後の維持療法

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器内科

登録日 2018.8.30

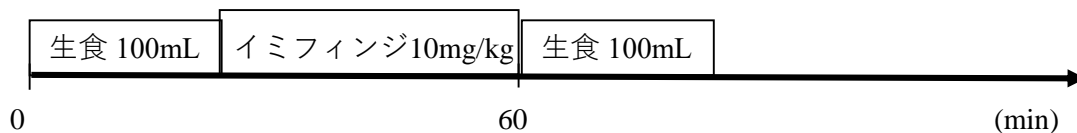
嘔気・嘔吐リスク

**最小**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 生食	100mL	血管確保用
薬剤2 イミフィンジ	10mg/kg	生食250mLに混注し、60分で点滴 (インラインフィルターを使用)
薬剤3 生食	100mL	全開

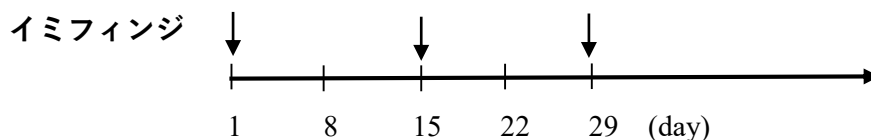
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

2週間間隔、ただし最長投与期間は12カ月間までとする

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2019.1.15

プロトコル名 肺-083 キイトルーダ+Pemetrexed(500)+CDDP (75)  
 対象疾患 非小細胞肺癌(扁平上皮癌を除く)  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科・呼吸器外科  
 登録日 2019.1.15

嘔気・嘔吐リスク  
**高**

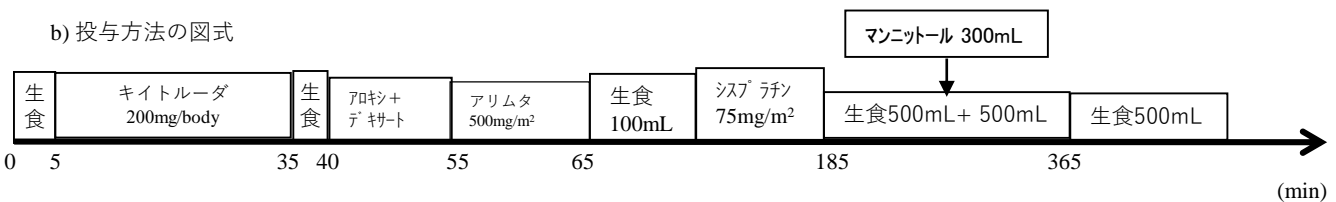
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

アリムタによる重篤な副作用の発現を軽減するため、以下のように葉酸、ビタミンB12を投与すること。

- (1) 葉酸：本剤投与5~7日以上前から1日1回、葉酸0.5mgを連日経口投与。  
 アリムタ投与後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。
- (2) ビタミンB12：本剤投与予定日から、もしくは7日以上前から1mgを筋肉内投与する。その後、9週ごとに1回1mgを投与。本剤投与中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

薬剤名	量	投与方法
(Day0) 薬剤1	ラクテック500mL	90分で点滴
(Day1) イメンド125mg	1カプセル	内服
薬剤1	生食100mL	血管確保用
薬剤2	キイトルーダ200mg/body	を生食100mlに希釈し30分で点滴 インラインフィルターを用いて投与
薬剤3	生食100mL	全開
薬剤4	アロキシ0.75mg+デキサート9.9mg	15分で点滴
薬剤5	アリムタ 500mg/m <sup>2</sup> + 生食100mL	10分で点滴
薬剤6	生食 100mL	全開
薬剤7	シスプラチン 75mg/m <sup>2</sup> を生食に希釈し (total 500mL)	120分で点滴
薬剤8	生食500mL	90分で点滴
薬剤9	マンニトール 300mL	側管より60分で点滴
薬剤10	生食 500mL	90分で点滴
薬剤11	生食500mL	90分で点滴
(Day2,3) イメンド80mg	1カプセル	内服
薬剤1	デキサート 6.6mg	ラクテック500mLに混注し、90分で点滴
薬剤2	フィジオ35 500mL	90分で点滴
薬剤3	ラクテック 500mL	90分で点滴
薬剤4	フィジオ35 500mL	90分で点滴
(Day4,5)		
薬剤1	ラクテック 500mL	90分で点滴
薬剤2	フィジオ35 500mL	90分で点滴
薬剤3	ラクテック 500mL	90分で点滴
薬剤4	フィジオ35 500mL	90分で点滴

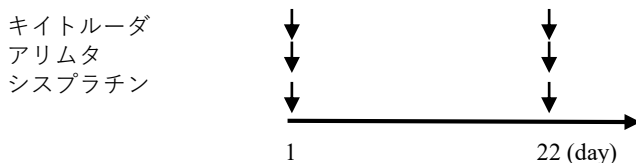
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース 21日

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2019.1.15

プロトコール名 肺-084a キイトルーダ+Pemetrexed(500)+CBDCA(AUC5)  
 対象疾患 非小細胞肺癌(扁平上皮癌を除く)  
 臨床試験登録 なし あり PL, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科・呼吸器外科  
 登録日 2019.1.15

嘔気・嘔吐リスク  
**中**

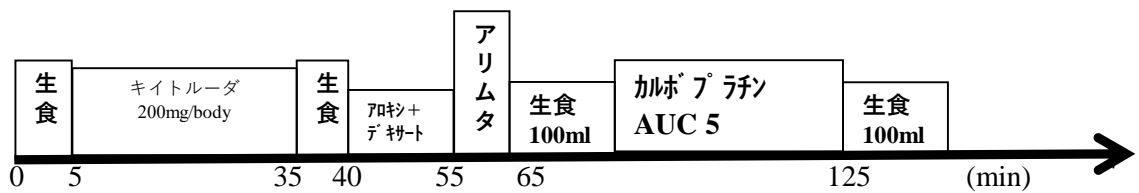
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

アリムタによる重篤な副作用の発現を軽減するため、以下のように葉酸、ビタミンB12を投与すること。

- (1) 葉酸：本剤投与予定日7日以上前から1日1回、葉酸0.5mgを含有する総合ビタミン剤1gを連日経口投与。本剤中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。
- (2) ビタミンB12：本剤投与予定日から、もしくは7日以上前から、1mgを筋肉内投与する。その後、9週ごとに1回1mgを投与。本剤投与中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

(Day1)	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生理食塩水	100ml	血管確保用
薬剤2	キイトルーダ200mg/body	生食100ml	希釈し30分で点滴 インラインフィルターを用いて投与
薬剤3	生理食塩水	100ml	全開
薬剤4	デキサート6.6 mg	アロキシ点滴に混注し、	15分で点滴
薬剤5	アリムタ	500mg/m <sup>2</sup>	生食100ml (total 100ml)に混注し、10分で点滴
薬剤6	生理食塩水	100ml	全開
薬剤7	カルボプラチン	AUC:5	5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴
薬剤8	生理食塩水	100ml	全開

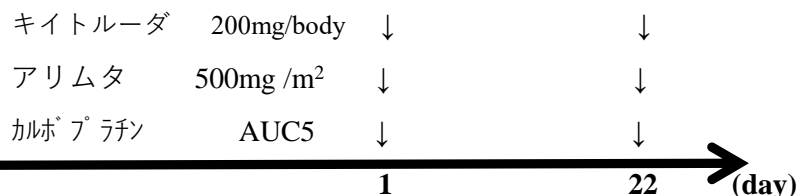
b) 投与方法の図



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2019.1.28

プロトコール名 肺-084b キイトルーダ<sup>®</sup>+Pemetrexed(500)

対象疾患 非小細胞肺癌(扁平上皮癌を除く)

臨床試験登録 なし あり PL, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器内科・呼吸器外科

登録日 2019.1.28

嘔気・嘔吐リスク

**低**

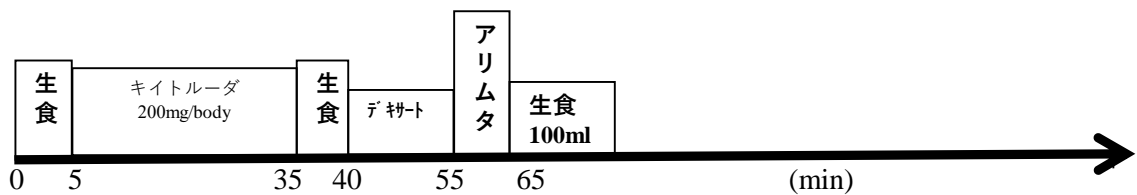
## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

アリムタによる重篤な副作用の発現を軽減するため、以下のように葉酸、ビタミンB12を投与すること。

- (1)葉酸：本剤投与予定日7日以上前から1日1回、葉酸0.5mgを含有する総合ビタミン剤1gを連日経口投与。本剤中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。
- (2)ビタミンB12：本剤投与予定日から、もしくは7日以上前から、1mgを筋肉内投与する。その後、9週ごとに1回1mgを投与。本剤投与中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

(Day1)	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生理食塩水	100ml	血管確保用
薬剤2	キイトルーダ	200mg/body	生食100mlに希釈し30分で点滴 インラインフィルターを用いて投与
薬剤3	生理食塩水	100ml	全開
薬剤4	デキサート	6.6 mg	生食に混注し、15分で点滴
薬剤5	アリムタ	500mg/m <sup>2</sup>	生食100ml (total 100ml)に混注し、10分で点滴
薬剤6	生理食塩水	100ml	全開

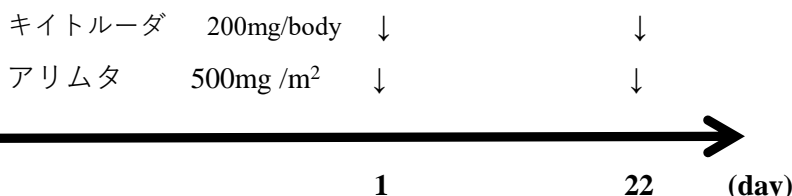
## b) 投与方法の図



## c) 投与スケジュール

### 1コース3週

## d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2019.1.15

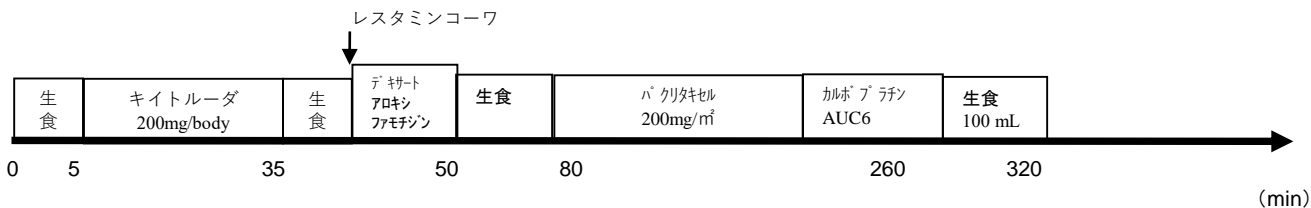
プロトコール名 肺-085 キイトルーダ+Tri-weekly PTX(200)+CBDCA(AUC6)  
 対象疾患 非小細胞肺癌(扁平上皮癌)  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科、呼吸器外科  
 登録日 2019.1.15

嘔気・嘔吐リスク  
**中**

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
(レスタミンコーワ(10mg) 5T バクリタキセル投与開始前に経口投与)		
薬剤1	生食 100mL	血管確保用
薬剤2	キイトルーダ200mg/bodyを生食100mlに希釈し30分で点滴	インラインフィルターを用いて投与
薬剤3	生食 100mL	全開
薬剤4	アロキシバグ 0.75 mg + デキサート16.5mg + ファモチジン20mg	15分で点滴
薬剤5	生食100mL	30分で点滴
薬剤6	パクリタキセル 200mg/m <sup>2</sup> + 5%ブドウ糖500mL	180分で点滴
薬剤7	カルボプラチン AUC6 + 5%ブドウ糖250mL	60分で点滴
薬剤8	生食 100mL	30分で点滴

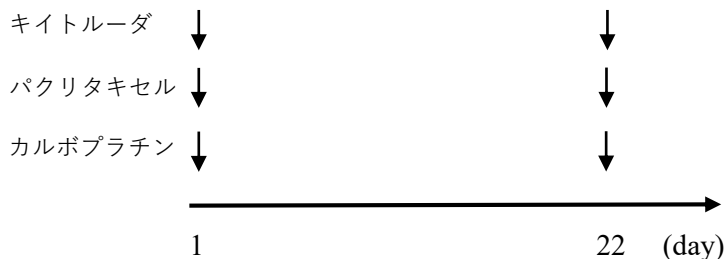
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

1 サイクル 3週

## d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2019.1.15

プロトコール名 肺-086 キイトルーダ + nab-PTX(100) + CBDCA(AUC6)  
 対象疾患 非小細胞肺癌(扁平上皮癌)  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科、呼吸器外科  
 登録日 2019.1.15

嘔気・嘔吐リスク  
**中**

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名 量 投与方法

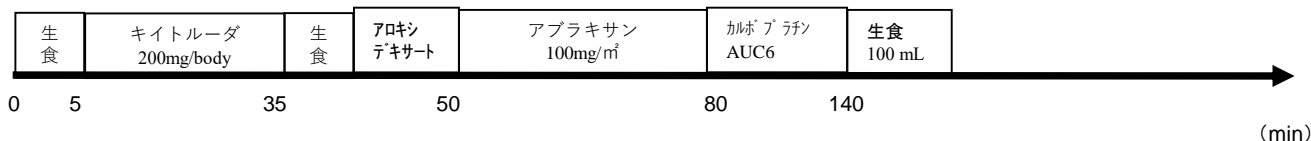
Day1

薬剤1 生食 100mL 血管確保用  
 薬剤2 キイトルーダ 200mg/bodyを生食100mlに希釈し30分で点滴  
インラインフィルターを用いて投与  
 薬剤3 生食 100mL 全開  
 薬剤4 アロキシバグ 0.75 mg + デキサート6.6mg 15分で点滴  
 薬剤5 アブラキサン 100mg/m<sup>2</sup> + 生食 100 mL<sup>注1</sup> 30分かけて点滴  
 注1: 必要量を薬剤2の生食100mLの空ボトルに戻す  
 薬剤6 カルボプラチン AUC 6 5%ブドウ糖 250mL 60分かけて点滴  
 薬剤7 生食100ml 全開で点滴

Day8・15

薬剤1 生食100mL+デキサート 6.6mg 15分かけて点滴  
 薬剤2 アブラキサン 100mg/m<sup>2</sup> + 生食 100 mL<sup>注1</sup> 30分かけて点滴  
 注1: 必要量を薬剤2の生食100mLの空ボトルに戻す  
 薬剤3 生食100ml 全開で点滴

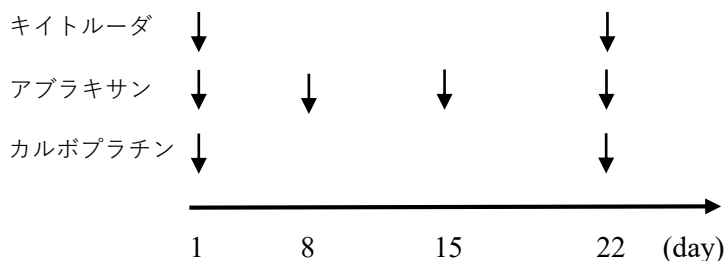
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

キイトルーダ、カルボプラチン Day1  
 アブラキサン Day1,8,15 1サイクル 3週

## d) 投与スケジュールの図式





# 癌化学療法プロトコール用紙

2019.1.15

プロトコール名 肺-087a テセントリク+Tri-weekly PTX(200)+CBDCA(AUC6)+BEV(15)  
 対象疾患 非小細胞肺癌(扁平上皮癌を除く)  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科、呼吸器外科  
 登録日 2019.1.15

嘔気・嘔吐リスク  
**中**

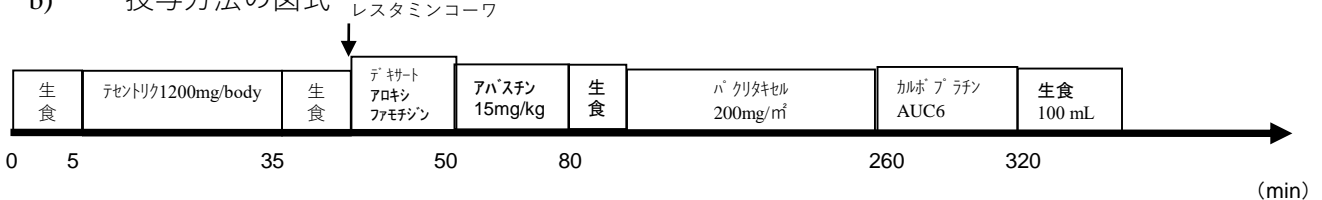
## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
(レスタミンコーワ錠(10mg) 5T バクリタキセル投与開始前に経口投与)		
薬剤1	生食 100mL	血管確保用
薬剤2	テセントリク 1200mg/body を生食250mLへ混注し インラインフィルターを用いて投与	60分で点滴*
薬剤3	生食 100mL	全開
薬剤4	アロキシバググ 0.75 mg + テキサート16.5mg + ファモチジン20mg	15分で点滴
薬剤5	アバスチン 15mg/kg + 生食に希釈して(total 100mL)	90分で点滴**
薬剤6	生食100mL	全開
薬剤7	パクリタキセル 200mg/m <sup>2</sup> + 5%ブドウ糖500mL	180分で点滴
薬剤8	カルボプラチン AUC6 + 5%ブドウ糖250mL	60分で点滴
薬剤9	生食 100mL	30分で点滴

\*テセントリク 2コース目以降は忍容性が認められれば30分で投与可。

\*\*アバスチンは2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可

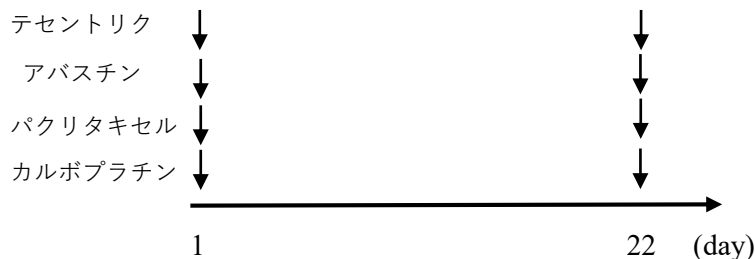
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

1 サイクル 3週 4~6サイクル

## d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

プロトコール名 肺-087b テセントリク+BEV(15) (メンテナンス)  
 対象疾患 非小細胞肺癌(扁平上皮癌を除く)  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科、呼吸器外科  
 登録日 2019.1.15

嘔気・嘔吐リスク

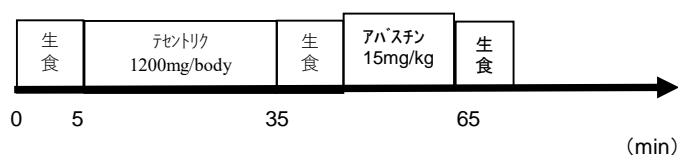
**最小**

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
(レスタミンコーワ錠(10mg) 5T バクリタキセル投与開始前に経口投与)		
薬剤1	生食 100mL	血管確保用
薬剤2	テセントリク 1200mg/body を生食250mLへ混注し インラインフィルターを用いて投与	60分で点滴*
薬剤3	生食 100mL	全開
薬剤4	アバスチン 15mg/kg + 生食に希釈して(total 100mL)	30分で点滴
薬剤5	生食100mL	全開

\*テセントリク 2コース目以降は忍容性が認められれば30分で投与可。

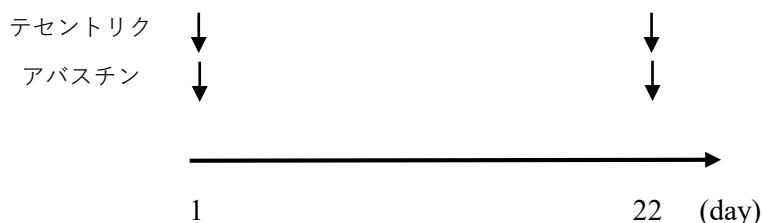
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

1 サイクル 3週

## d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2019.9.9

プロトコール名 肺-093 テセントリク++CBDCA(AUC5)+VP-16(100)  
 対象疾患 進展型小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2019.9.9

嘔気・嘔吐リスク

**中**

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

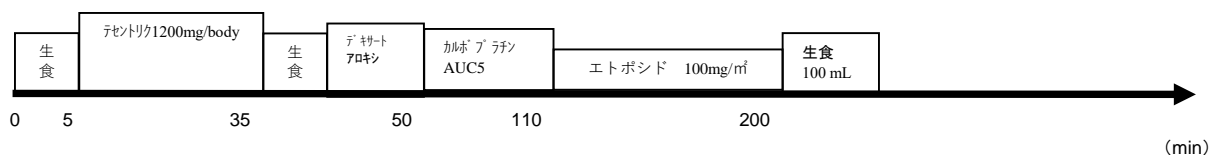
薬剤名	量	投与方法
(Day1) 薬剤1 生食 100mL		血管確保用
薬剤2 テセントリク 1200mg/body	を生食250mLへ混注し	60分で点滴*
	インラインフィルターを用いて投与	
薬剤3 生食 100mL		全開
薬剤4 アロキシバグ 0.75 mg + テキサト6.6mg		15分で点滴
薬剤5 カルボプラチン AUC5	+ 5%ブドウ糖250mL	60分で点滴
薬剤6 エトボシド 100mg/m <sup>2</sup>	+ 生食500ml	90分で点滴
薬剤7 生食 100mL		全開

\*テセントリク 2コース目以降は忍容性が認められれば30分で投与可。

(Day2,3)

薬剤1 テキサト6.6mg+生食100mL	15分で点滴
薬剤2 ソルデム3A 500mL	90分で点滴
薬剤3 エトボシド 100mg/m <sup>2</sup>	+ 生食500ml 90分で点滴
薬剤4 生食 100mL	全開

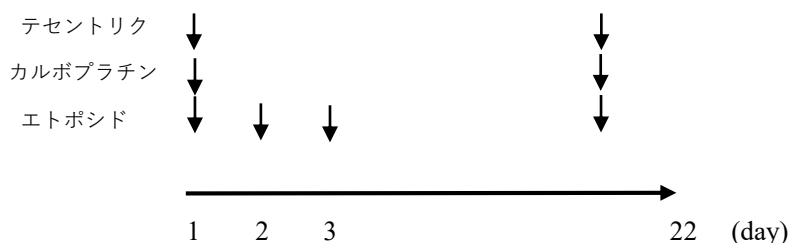
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

1 サイクル 3週

## d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2019.12.12

プロトコール名 肺-095 テセントリク + nab-PTX(100) + CBDCA(AUC6)  
 対象疾患 切除不能な進行・再発非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科、呼吸器外科  
 登録日 2019.12.12

嘔気・嘔吐リスク  
**中**

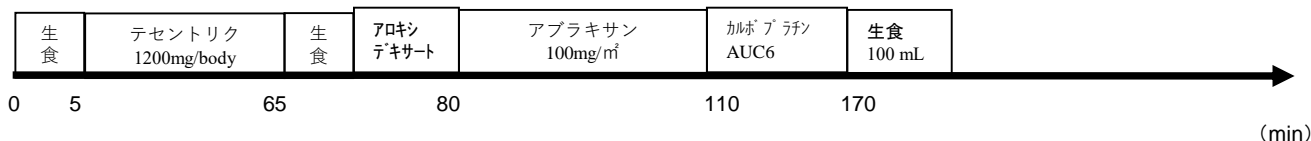
## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day1	薬剤名	量	投与方法
	薬剤1	生食 100mL	血管確保用
	薬剤2	テセントリク 1200mg/body を生食250mLへ混注し インラインフィルターを用いて投与	60分で点滴*
	薬剤3	生食 100mL (インラインフィルターを外す)	全開
	薬剤4	アロキシバグ 0.75 mg + デキサート6.6mg	15分で点滴
	薬剤5	アブラキサン 100mg/m <sup>2</sup> + 生食 100 mL <sup>注1</sup>	30分かけて点滴
		注1: 必要量を薬剤2の生食100mLの空ボトルに戻す	
	薬剤6	カルボプラチン AUC 6 5%ブドウ糖 250mL	60分かけて点滴
	薬剤7	生食100ml	全開で点滴

\* テセントリク 2コース目以降は忍容性が認められれば30分で投与可。

Day8・15 薬剤1 生食100mL+デキサート 6.6mg 15分かけて点滴  
 薬剤2 アブラキサン 100mg/m<sup>2</sup> + 生食 100 mL<sup>注1</sup> 30分かけて点滴  
 注1: 必要量を薬剤2の生食100mLの空ボトルに戻す  
 薬剤3 生食100ml 全開で点滴

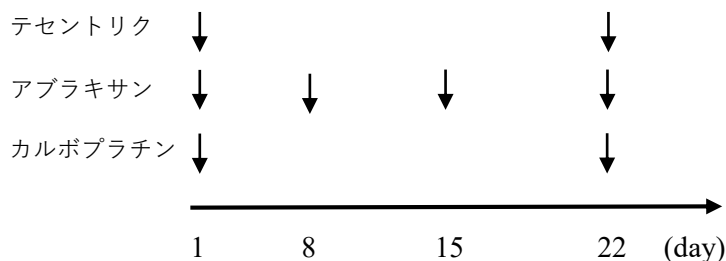
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

テセントリク、カルボプラチン Day1  
 アブラキサン Day1,8,15 1 サイクル 3週

## d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

嘔気・嘔吐リスク

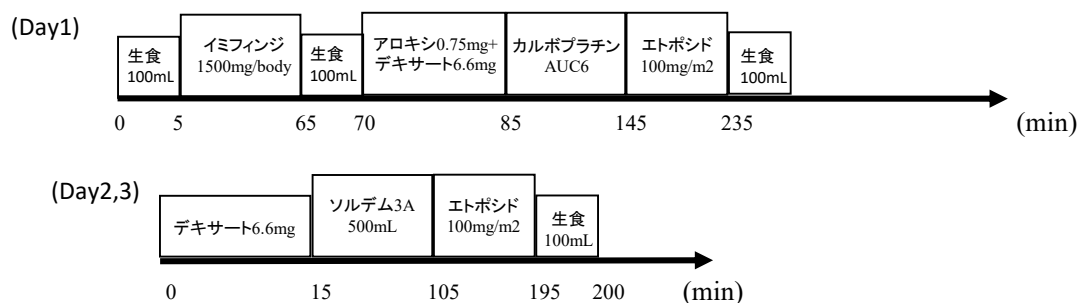
## 中

プロトコル名 肺-105a イミフィンジ+カルボプラチン+エトポシド  
 対象疾患 進展型小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2020.9.4

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
(Day1) 薬剤1 生食	100mL	血管確保用
薬剤2 イミフィンジ	1500mg/body + 生食250mL	60分で点滴
		0.2 $\mu$ m又は0.22 $\mu$ mインラインフィルターを用いて投与
薬剤3 生食	100mL	全開
薬剤4 アロキシバッグ	0.75mg+デキサート6.6mg	15分で点滴
薬剤5 カルボプラチン	AUC6	5%ブドウ糖250mLに混注し、60分で点滴
薬剤6 エトポシド	100mg/m2***	生食500mLに混注し、90分で点滴
薬剤7 生食	100mL	全開
(Day2,3) 薬剤1 デキサート6.6mg+生食100mL		15分で点滴
薬剤2 ソルデム3A	500mL	90分で点滴
薬剤3 エトポシド	100mg/m2	生食500mLに混注し、90分で点滴
薬剤4 生食	100mL	全開

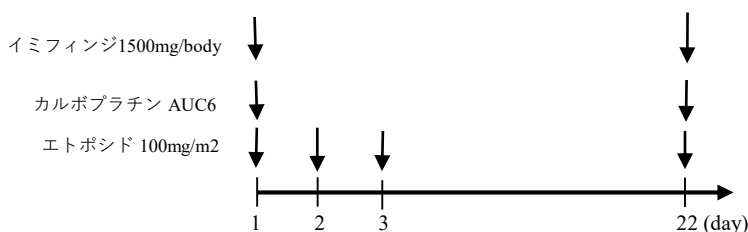
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

1サイクル3週間 4コース

## d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

嘔気・嘔吐リスク

高 (day1)

中 (day2、3)

プロトコール名 肺-105b イミフィンジ+シスプラチン+エトポシド

対象疾患 進展型小細胞肺癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

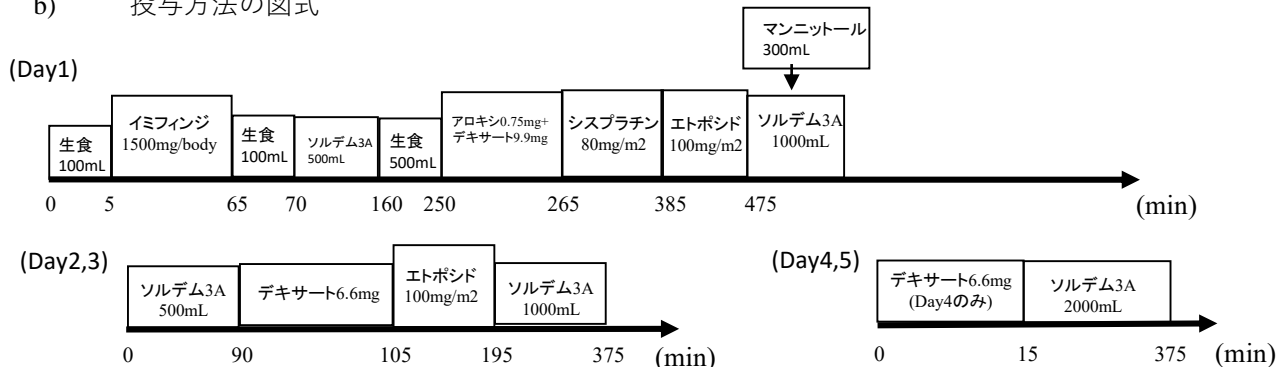
診療科 呼吸器内科

登録日 2020.9.4

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
(Day0) 薬剤1	ラクテック 500mL	90分で点滴
(Day1) イメンド125mg	1カプセル内服 (シスプラチン投与の1時間前に内服)	
薬剤1	生食 100mL	血管確保用
薬剤2	イミフィンジ 1500mg/body + 生食250mL	60分で点滴 0.2 $\mu$ m又は0.22 $\mu$ mインラインフィルターを用いて投与
薬剤3	生食 100mL	全開
薬剤4	ソルデム3A 500mL	90分で点滴
薬剤5	生食 500mL	90分で点滴
薬剤6	アロキシバッグ0.75mg+デキサート9.9mg	15分で点滴
薬剤7	シスプラチン 80mg/m <sup>2</sup> +生食(Total500mL)	120分で点滴
薬剤8	エトポシド 100mg/m <sup>2</sup> ***	生食500mLに混注し、90分で点滴
薬剤9	マンニトール 300mL	側管より30分で点滴
薬剤10	ソルデム3A 1000mL	180分で点滴
(Day2,3) イメンド80mg	1カプセル内服	
薬剤1	ソルデム3A 500mL	90分で点滴
薬剤2	デキサート6.6mg + 生食100mL	15分で点滴
薬剤3	エトポシド 100mg/m <sup>2</sup>	生食500mLに混注し、90分で点滴
薬剤4	ソルデム3A 1000mL	180分で点滴
(Day4) 薬剤1	デキサート6.6mg+生食 100mL	15分で点滴
薬剤2	ソルデム3A 2000mL	360分で点滴
(Day5) 薬剤1	ソルデム3A 2000mL	360分で点滴

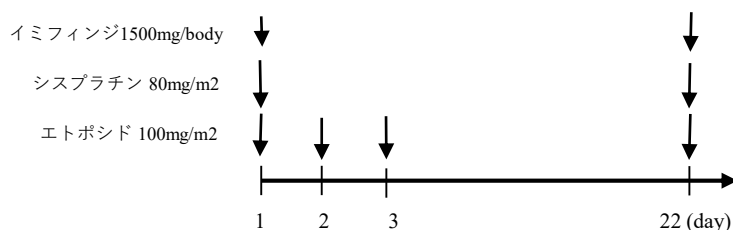
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

1サイクル3週間 4コース

## d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

嘔気・嘔吐リスク

高 (day1)

中 (day2、3)

プロトコール名 肺-105c (SH) イミフィンジ+シスプラチン+エトポシド

対象疾患 進展型小細胞肺癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器内科

登録日 2020.9.4

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
(Day1) イメンド125mg 1カプセル内服 (シスプラチン投与の1時間前に内服)		
薬剤1 生食	100mL	血管確保用
薬剤2 イミフィンジ 1500mg/body + 生食250mL		60分で点滴
		0.2 $\mu$ m又は0.22 $\mu$ mインラインフィルターを用いて投与
薬剤3 生食	100mL	全開
薬剤4 アロキシバグ0.75mg+デキサート9.9mg		15分で点滴
薬剤5 エトポシド100mg/m <sup>2</sup> + 生食500ml		90分で点滴
薬剤6 ソルデム3A 500ml+硫酸Mg 0.5A		60分で点滴
薬剤7 ラシックス 注 1A		側管より静注
薬剤8 シスプラチン 80mg/m <sup>2</sup> + 生食500ml (total 500mL)		60分で点滴
薬剤9 ソルデム3A 500ml		60分で点滴

(Day2、3) イメンド80mg 1カプセル内服

薬剤1 デキサート 6.6mg を生食100mlに混注し、15分で点滴

薬剤2 エトポシド100mg/m<sup>2</sup>+生食500mlに混注し、90分で点滴

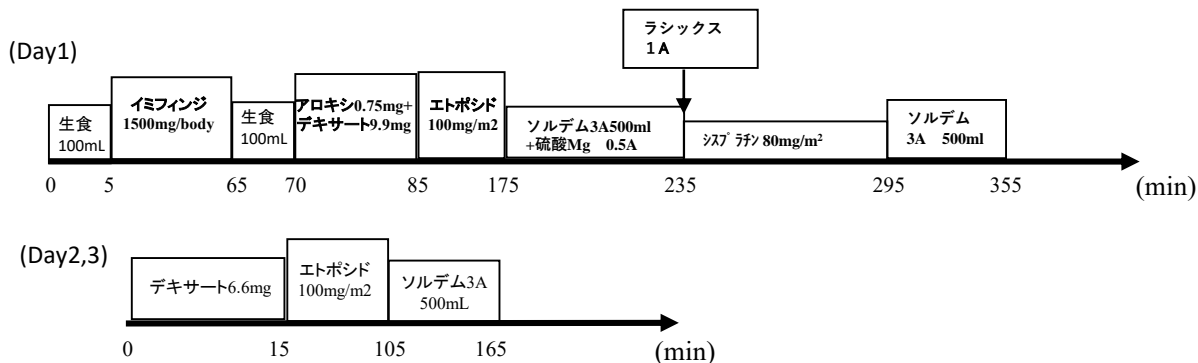
薬剤3 ソルデム3A 500ml 60分で点滴

(Day4)

薬剤1 デキサート6.6mg+ソルデム3A 500ml 60分で点滴

薬剤2 ソルデム3A 500ml 60分で点滴

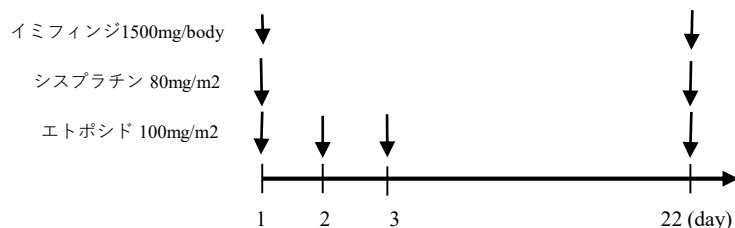
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1サイクル3週間 4コース

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

プロトコール名 肺-105d イミフィンジ維持療法  
 対象疾患 進展型小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 2020.9.4

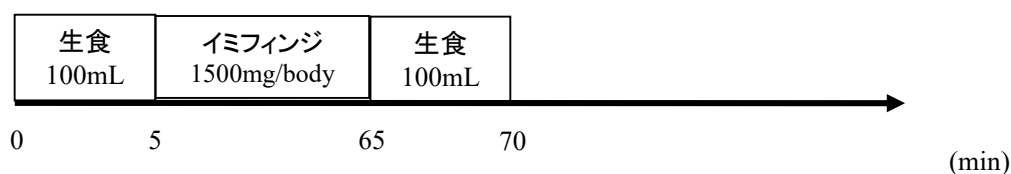
嘔気・嘔吐リスク

**最小**

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 生食	100mL	血管確保用
薬剤2 イミフィンジ	1500mg/body + 生食250mL	60分で点滴
		0.2 $\mu$ m又は0.22 $\mu$ mインラインフィルターを用いて投与
薬剤3 生食	100mL	全開

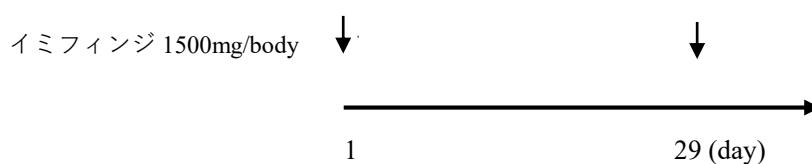
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

1サイクル4週間 PDまで

## d) 投与スケジュールの図式





# 癌化学療法プロトコル用紙

2020.11.24

プロトコル名 肺-106a ポートラーザ+シスプラチン+ゲムシタビン  
 対象疾患 切除不能な進行・再発の扁平上皮非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器外科  
 登録日・登録者 2020.11.24

嘔気・嘔吐リスク

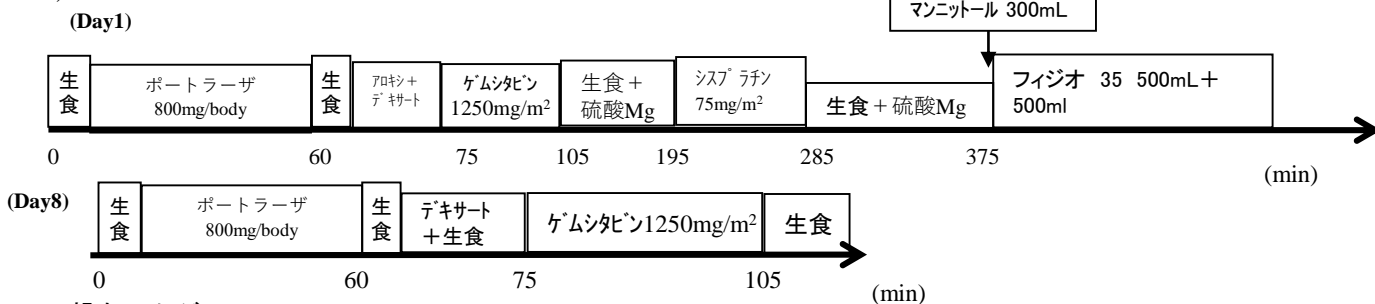
**高**(day1)

**低**(day8)

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
(Day0)	薬剤1 ラクテック	500mL	点滴速度 40mL/h
(Day1)	イメンド125mg 1カプセル	内服	
	薬剤1 生食	100mL	血管確保用
	薬剤2 ポートラーザ 800mg+	生食250mL	60分で点滴
	薬剤3 生食	100mL	全開
	薬剤4 アロキシバグ0.75mg+	デキサート9.9 mg	15分で点滴
	薬剤5 ゲムシタビン	1250mg/m <sup>2</sup> +生食100mL	30分で点滴
	薬剤6 生食500mL+硫酸Mg 0.5A		90分で点滴
	薬剤7 シスプラチン	75mg/m <sup>2</sup> + 生食500mL (total 500mL)	90分で点滴
	薬剤8 生食500mL + 硫酸Mg 0.5A		90分で点滴
	薬剤9 フィジオ35	500mL	90分で点滴
	薬剤10 マンニトール	300mL	側管より60分で点滴
	薬剤11 フィジオ35	500mL	90分で点滴
(Day2~4)	イメンド80mg 1カプセル	内服 (Day2, Day3)	
	薬剤1 デキサート	6.6mg	ラクテック500mLに混注し、90分で点滴
	薬剤2 フィジオ35	500mL	90分で点滴
	薬剤3 ラクテック	500mL	90分で点滴
	薬剤4 フィジオ35	500mL	90分で点滴
(Day5)	薬剤1 ラクテック	500mL	90分で点滴
	薬剤2 フィジオ35	500mL	90分で点滴
	薬剤3 ラクテック	500mL	90分で点滴
	薬剤4 フィジオ35	500mL	90分で点滴
(Day8)	薬剤1 生食	100mL	血管確保用
	薬剤2 ポートラーザ 800m+	生食250mL	60分で点滴
	薬剤3 生食	100mL	全開
	薬剤4 デキサート	6.6mg+生食100mL	15分で点滴
	薬剤5 ゲムシタビン	1250mg/m <sup>2</sup> +生食100mL	30分で点滴
	薬剤6 生食	100mL	15分で点滴

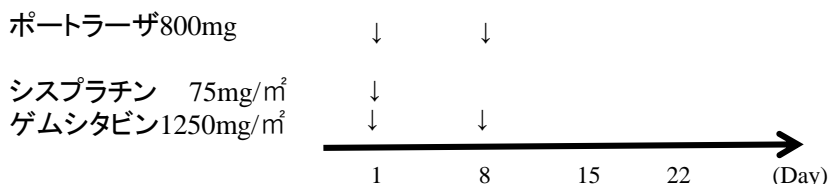
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

ポートラーザ・ゲムシタビン Day1,8 シスプラチン Day1 3週毎に投与 4~6サイクル

## d) 投与スケジュールの図式



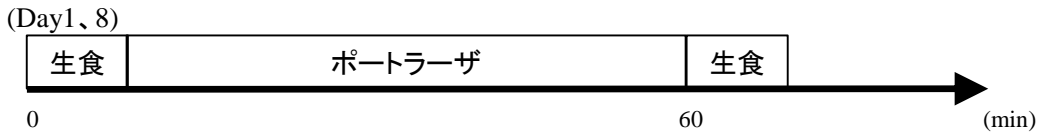
プロトコル名 肺-106b ポートラーザ維持療法  
 対象疾患 切除不能な進行・再発の扁平上皮非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器外科  
 登録日・登録者 2020.11.24

嘔気・嘔吐リスク  
**最少**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
(Day1、8)	薬剤1 生食	100mL	血管確保用
	薬剤2 ポートラーザ	800m + 生食250mL	60分で点滴
	薬剤3 生食	100mL	全開

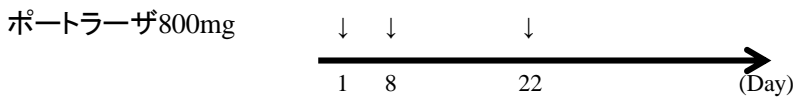
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週毎に投与

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2020.12.08

プロトコル名 肺-109a エルロチニブ+サイラムザ

対象疾患 EGFR遺伝子変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器内科

登録日・登録者 2020.12.08

嘔気・嘔吐リスク

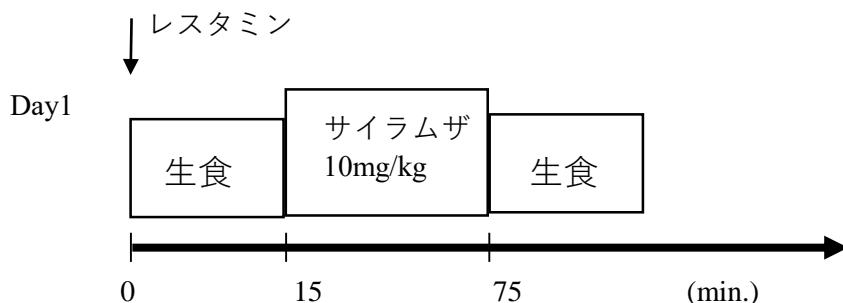
**最少**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	a) 薬剤名	量	投与方法
薬剤1	レスタミン5錠		開始前に内服
薬剤2	サイラムザ 10mg/kg	+生食250 ml	血管確保 60分で点滴*
	(インラインフィルターを使用)		
	*初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の30分で投与可		
薬剤3	生食	100ml	全開

併用薬：エルロチニブとして150mgを食事の1時間以上前又は食後2時間以降に1日1回経口投与

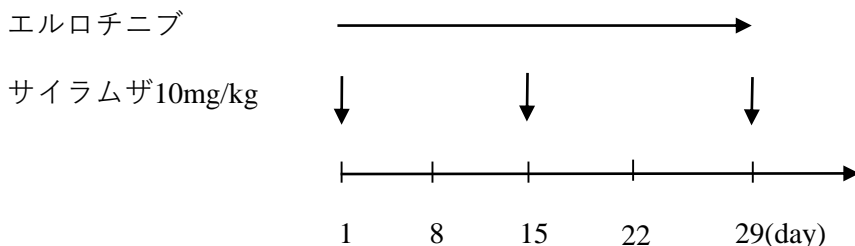
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

エルロチニブ 連日内服      サイラムザ 2週間隔、1クール2週

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2020.12.08

プロトコール名 肺-109b ゲフィチニブ+サイラムザ

対象疾患 EGFR遺伝子変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器内科

登録日・登録者 2020.12.08

嘔気・嘔吐リスク

**最少**

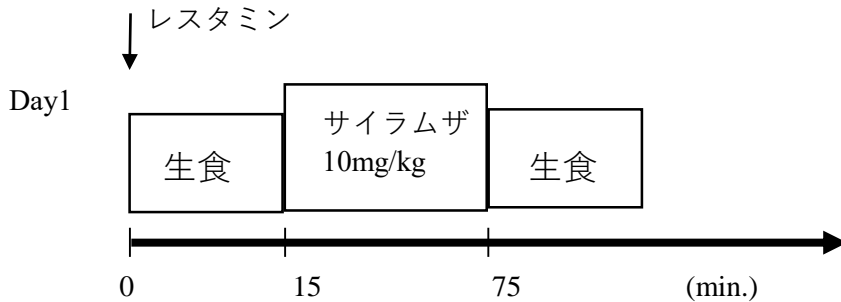
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	a) 薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食	100ml	開始前に内服 血管確保
薬剤2	サイラムザ	10mg/kg +生食250 ml (インラインフィルターを使用)	60分で点滴*
薬剤3	生食	100ml	全開

\*初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の30分で投与可

併用薬：ゲフィチニブとして250mgを食事の1時間以上前又は食後2時間以降に1日1回経口投与

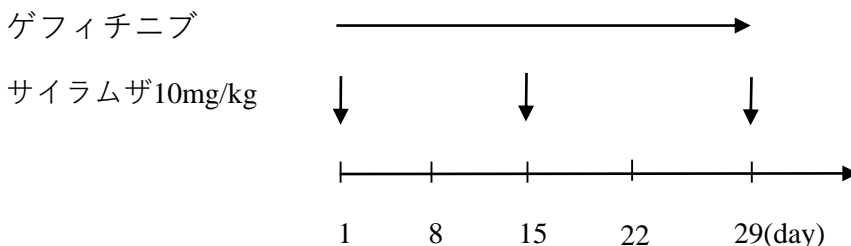
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ゲフィチニブ 連日内服      サイラムザ 2週間隔、1クール2週

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2020.12.08

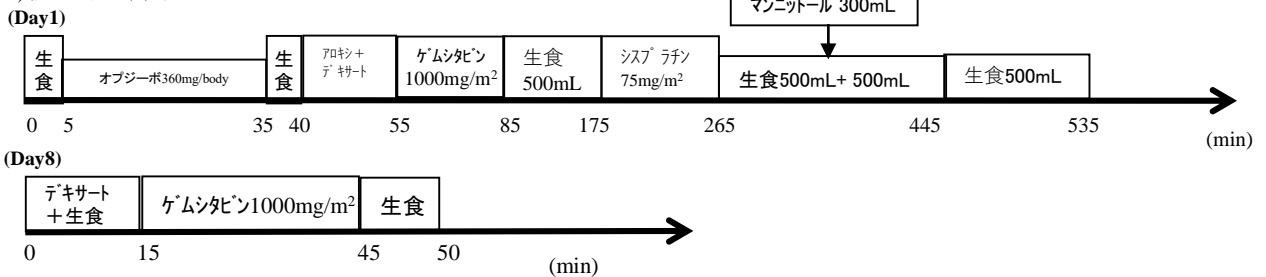
プロトコル名 肺-110a オブジーボ +CDDP+Gemcitabine  
 対象疾患 非小細胞肺癌(扁平上皮癌)  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日・登録者 2020.12.08

嘔気・嘔吐リスク  
**高**(day1)  
**低**(day8)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
(Day0)	薬剤1	ラクテック500mL	90分で点滴
(Day1)	イメンド125mg	1カプセル	内服
	薬剤1	生食100mL	血管確保用
	薬剤2	オブジーボ 360mg/body+生食100mL	30分で点滴
			インラインフィルターを用いて投与
	薬剤3	生食100mL	全開
	薬剤4	アロキシ0.75 mg +デキサート 9.9 mg	15分で点滴
	薬剤5	ゲムシタビン 1000mg/m <sup>2</sup> + 生食100mL	30分で点滴
	薬剤6	生食 500mL	90分で点滴
	薬剤7	シスプラチン 75mg/m <sup>2</sup> を生食に希釈し (total 500mL)	90分で点滴
	薬剤8	生食500mL	90分で点滴
	薬剤9	マンニトール 300mL	側管より60分で点滴
	薬剤10	生食500mL	90分で点滴
	薬剤11	生食500mL	90分で点滴
(Day2,3)	イメンド80mg	1カプセル	内服
	薬剤1	デキサート 6.6mg	ラクテック500mLに混注し、90分で点滴
	薬剤2	ソルデム3A 500mL	90分で点滴
	薬剤3	ラクテック 500mL	90分で点滴
	薬剤4	ソルデム3A 500mL	90分で点滴
(Day4,5)	薬剤1	ラクテック 500mL	90分で点滴
	薬剤2	フィジオ35 500mL	90分で点滴
	薬剤3	ラクテック 500mL	90分で点滴
	薬剤4	フィジオ35 500mL	90分で点滴
(Day8)	薬剤1	デキサート 6.6mg + 生食100mL	15分で点滴
	薬剤2	ゲムシタビン 1000mg/m <sup>2</sup> + 生食100mL	30分で点滴
	薬剤3	生食 100mL	全開

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール： 1コース 21日 (最大4コース)  
 オブジーボ、シスプラチン Day1に投与  
 ゲムシタビン Day1、8に投与

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2020.12.08

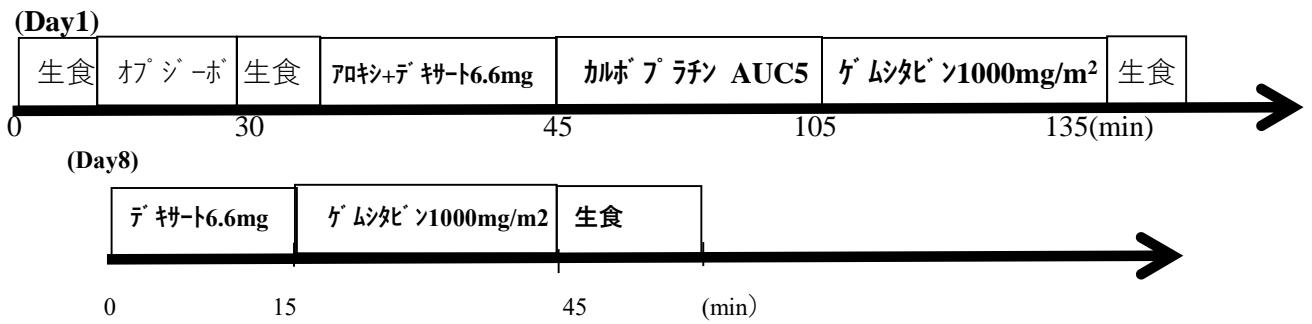
プロトコール名 肺-110b オプジーボ+CBDCA+Gemcitabine  
 対象疾患 非小細胞肺癌(扁平上皮癌)  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日・登録者 2020.12.08

嘔気・嘔吐リスク  
**中** (day1)  
**低** (day8)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
<b>(Day1)</b>		
薬剤1 生食100mL		血管確保用
薬剤2 オプジーボ 360mg/body+生食100mL		30分で点滴 インラインフィルターを用いて投与
薬剤3 生食100mL		全開
薬剤4 アロキシ0.75 mg+デキサト6.6mg		15分で点滴
薬剤5 カボプラチン AUC:5		5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴
薬剤6 ゲムシタビン 1000mg/m <sup>2</sup>		生食100mlに混注し、30分で点滴
薬剤7 生理食塩水 100ml		15分で点滴
<b>(Day8)</b>		
薬剤1 デキサト 6.6mg		生食100mlに混注し、15分で点滴
薬剤2 ゲムシタビン 1000mg/m <sup>2</sup>		生食100mlに混注し、30分で点滴
薬剤3 生理食塩水 100ml		15分で点滴

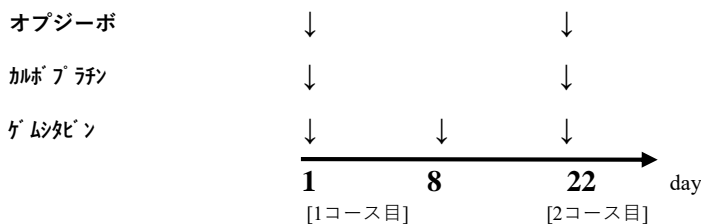
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール：1コース 21日 (最大4コース)

オプジーボ、カルボプラチンDay1に投与 ゲムシタビン Day1、8に投与

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

プロトコール名 肺-110c オプジーボ+ヤーボイ+Tri-weekly PTX(200)+CBDCA(AUC6)  
 対象疾患 非小細胞肺癌(扁平上皮癌)  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日・登録者 2020.12.08

嘔気・嘔吐リスク

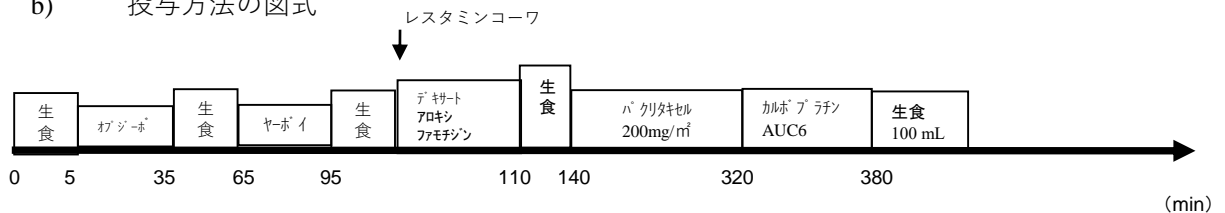
## 中

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day1,22

薬剤名	量	投与方法
(レスタミンコーワ錠(10mg) 5T パクリタキセル投与開始前に経口投与)		
薬剤1 生食 100mL		血管確保用
薬剤2 オプジーボ 360mg	を生食 100mL に希釈し	30分で点滴 インラインフィルターを用いて投与
薬剤3 生食 100mL		全開でフラッシュ
(Day1のみ)薬剤4 ヤーボイ 1mg/kg	を生食 30mL に希釈し(Total 30mL)、	30分で点滴 インラインフィルターを用いて投与
薬剤5 生食 100mL		全開
薬剤6 アロキシ 0.75 mg + テキサート16.5mg + ファモチジン20mg		15分で点滴
薬剤7 生食100mL		30分で点滴
薬剤8 パクリタキセル 200mg/m <sup>2</sup> + 5%ブドウ糖500mL		180分で点滴
薬剤9 カルボプラチン AUC6 + 5%ブドウ糖250mL		60分で点滴
薬剤10 生食 100mL		30分で点滴

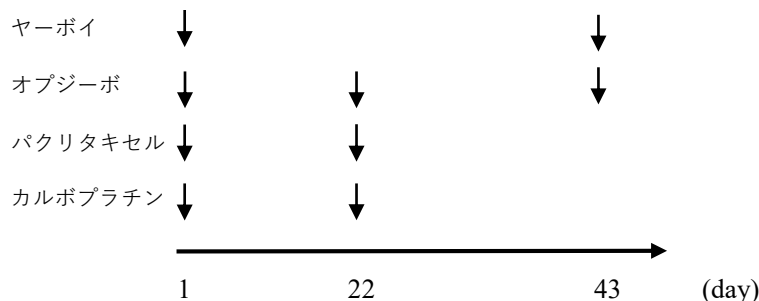
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール：1 サイクル 6週 2 サイクルまで

オプジーボ、パクリタキセル、カルボプラチン Day1, 22  
 ヤーボイ Day1

## d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

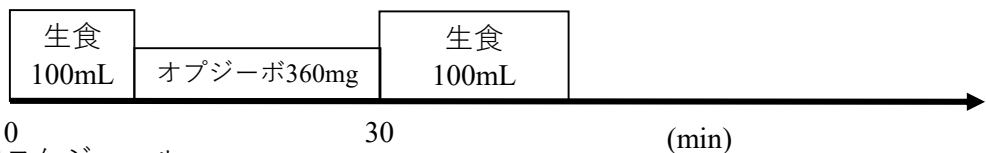
プロトコル名 肺-110d オプジーボ単独療法  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日・登録者 2020.12.8

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 生食 100mL		血管確保用
薬剤2 オプジーボ 360mg	を生食 100mL に希釈し	30分で点滴 インラインフィルターを用いて投与
薬剤3 生食 100mL		全開でフラッシュ

b) 投与方法の図式

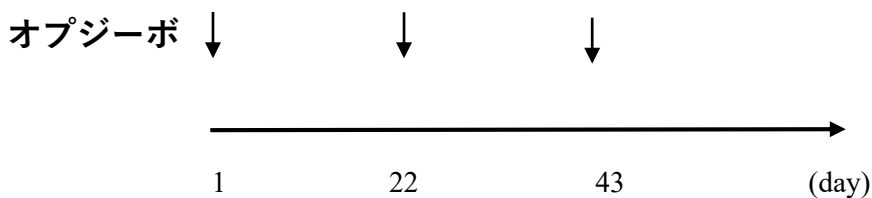
Day1



c) 投与スケジュール

オプジーボ3週ごと PDまで

d) 投与スケジュールの図式





# 癌化学療法プロトコル用紙

2020.12.8

プロトコル名 肺-111a オプジーボ+ヤーボイ+Pemetrexed+CDDP  
 対象疾患 非小細胞肺癌(非扁平上皮癌)  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日・登録者 2020.12.08

嘔気・嘔吐リスク  
**高**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

ペメトレキセドによる重篤な副作用の発現を軽減するため、以下のように葉酸、ビタミンB12を投与すること。

(1) 葉酸：本剤投与5～7日以上前から1日1回、葉酸0.5mgを連日経口投与。

ペメトレキセド投与後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

(2) ビタミンB12：本剤投与予定日から、もしくはペメトレキセド投与7日以内に、1mgを筋肉内投与する。その後、9週ごとに1回1mg

を投与。本剤投与中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

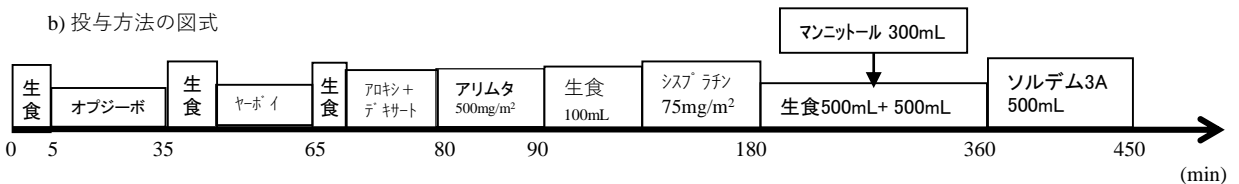
Day1,22

薬剤名	量	投与方法
(Day0) 薬剤1	ラクテック500mL	90分で点滴
(Day1) イメンド125mg	1カプセル	内服
薬剤1	生食 100mL	血管確保用
薬剤2	オプジーボ 360mgを生食 100mLに希釈し	30分で点滴
	インラインフィルターを用いて投与	
薬剤3	生食 100mL	全開でフラッシュ
(Day1のみ) 薬剤4	ヤーボイ 1mg/kgを生食 30mLに希釈し(Total 30mL)、	30分で点滴
	インラインフィルターを用いて投与	
薬剤5	生食 100mL	全開でフラッシュ
薬剤6	アロキシ0.75mg+デキサート9.9 mg	15分で点滴
薬剤7	アリムタ 500mg/m <sup>2</sup> + 生食100mL	10分で点滴
薬剤8	生食 100mL	30分で点滴
薬剤9	シスプラチン 75mg/m <sup>2</sup> を生食に希釈し(total 500mL)	90分で点滴
薬剤10	生食500mL	90分で点滴
薬剤11	マンニトール 300mL	側管より60分で点滴
薬剤12	生食 500mL	90分で点滴
薬剤13	ソルデム3A 500mL	90分で点滴

(Day2,3,4,5) イメンド80mg 1カプセル 内服(Day2,3)

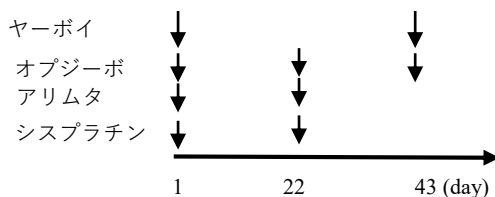
薬剤1	デキサート 6.6mg	ラクテック500mLに混注し、90分で点滴 (Day2,3のみデキサート入り)
薬剤2	フィジオ35 500mL	90分で点滴
薬剤3	ラクテック 500mL	90分で点滴
薬剤4	フィジオ35 500mL	90分で点滴

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール：1サイクル 6週 2サイクルまで  
 オプジーボ、アリムタ、シスプラチン Day1, 22  
 ヤーボイ Day1

d) 投与スケジュールの図式



Rf) 国際共同第Ⅲ相試験(ONO-4538-77/CA2099LA試験)

# 癌化学療法プロトコル用紙

プロトコル名 肺-111b オブジーボ+ヤーボイ+Pemetrexed+CBDCA  
 対象疾患 非小細胞肺癌(非扁平上皮癌)  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日・登録者 2020.12.08

嘔気・嘔吐リスク

## 中

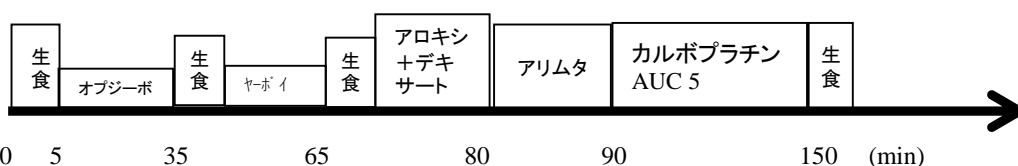
### a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

アリムタによる重篤な副作用の発現を軽減するため、以下のように葉酸、ビタミンB12を投与すること。

- (1) 葉酸: アリムタ投与予定日7日以上前から1日1回、葉酸0.5mgを連日経口投与。  
 アリムタ中止後は、最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。  
 (2) ビタミンB12: アリムタ投与予定日7日以上前から、1mgを筋肉内投与する。その後、9週ごとに1回1mgを投与。アリムタ投与中止後は、最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

(Day1)	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食	100mL	血管確保用
薬剤2	オブジーボ	360mg を生食 100mL に希釈し	30分で点滴 インラインフィルターを用いて投与
薬剤3	生食	100mL	全開でフラッシュ
(Day1のみ)薬剤4	ヤーボイ	1mg/kgを生食 30mL に希釈し(Total 30mL)、	30分で点滴 インラインフィルターを用いて投与
薬剤5	生食	100mL	全開でフラッシュ
薬剤6	アロキシ0.75 mg+デキササート	6.6mg	15分で点滴
薬剤7	アリムタ	500mg/m <sup>2</sup> 生食100mL (total 100mL)に混注し、	10分で点滴
薬剤8	カルボプラチン	AUC5	5%ブドウ糖250mLに混注し、60分で点滴
薬剤9	生理食塩水	100mL	全開投与

### b) 投与方法の図

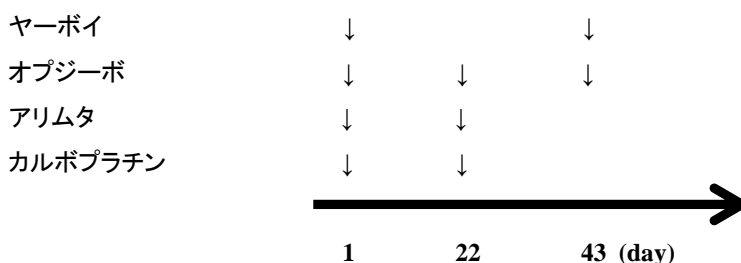


### c) 投与スケジュール: 1 サイクル 6週 2サイクルまで

**オブジーボ、アリムタ、カルボプラチン Day1, 22**

**ヤーボイ Day1**

### d) 投与スケジュールの図式



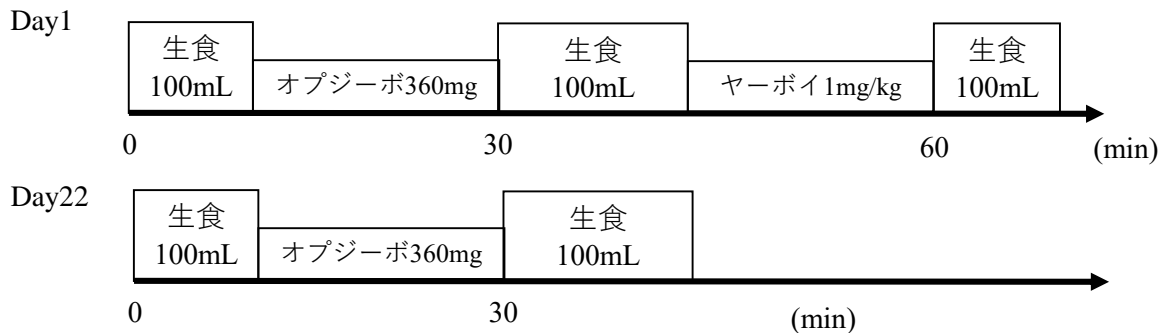
# 癌化学療法プロトコル用紙

プロトコル名 肺-112 オプジーボ+ヤーボイ  
 対象疾患 非小細胞肺癌  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日・登録者 2020.12.8

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食 100mL	血管確保用
薬剤2	オプジーボ 360mg を生食 100mL に希釈し	30分で点滴 インラインフィルターを用いて投与
薬剤3	生食 100mL	全開でフラッシュ
薬剤4	ヤーボイ 1mg/kg を生食 30mL に希釈し(Total 30mL)、	30分で点滴 インラインフィルターを用いて投与
薬剤5	生食 100mL	全開

## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

オプジーボ3週ごと、ヤーボイ6週ごと PDもしくは最長24か月継続  
 ただし、プラチナ製剤併用療法後の維持療法としてはPDもしくは最長24か月

## d) 投与スケジュールの図式

