

# 癌化学療法プロトコール用紙

2008.10.30

プロトコール名 カポジ肉腫-1 ドキシル  
対象疾患 エイズ関連カポジ肉腫  
臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
診療科 原医研内科  
登録日・登録者 平成20年10月30日

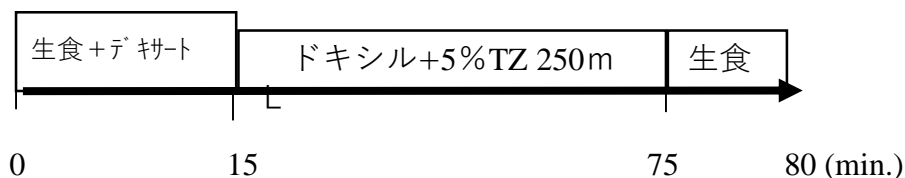
嘔気・嘔吐リスク

**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	生食 100 mL + テキサート 6.6 mg	15分かけて点滴
薬剤2	ドキシル 20 mg/m <sup>2</sup> + 5%ブドウ糖 250 mL	60分かけて点滴
薬剤3	生食 100 mL	全開で点滴

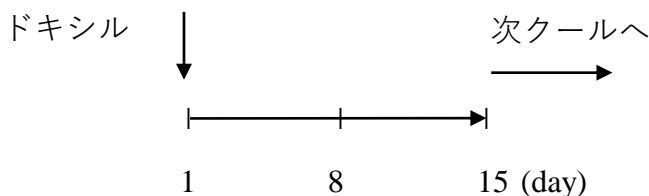
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

2~3週毎投薬

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. 4. 15

プロトコール名  
対象疾患  
臨床試験登録  
診療科  
登録日

軟部-2 IFO(4日間), ADR(2日間)  
軟部悪性腫瘍  
なし ありPI, PII, PIII, PIV  
整形外科  
平成21年4月15日

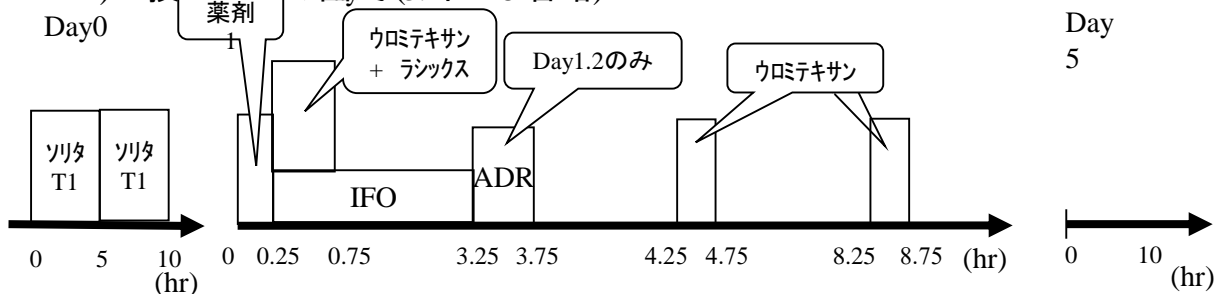
嘔気・嘔吐リスク

**高**

## a) 投与薬剤名と投与量, 投与方法

メイン (Day0)	ソリタT1 1000mL	10時間かけて点滴 (Day0はメインのみ)
メイン (Day1)	ソリタT1 500mL + ソルデム3 A 2000mL + メイロン80mL	24時間かけて点滴
メイン (Day2,3,4)	ソルデム3 A 2500mL + メイロン100mL	24時間かけて点滴
メイン (Day5)	ソルデム3A 1000mL + メイロン40mL	10時間かけて点滴
薬剤1 (Day1.2.3.4)	グラニセロンパック(3mg)100mL + テキサト 6.6mg + ファモチジン20mg	15分かけて点滴
薬剤2 (Day1.2.3.4)	生食 500mL + IFO 2.8g/m <sup>2</sup>	3時間かけて点滴
薬剤3 (Day1.2.3.4)	生食 100mL + ウロミテキサン 1.6g + ラシックス 1A	30分かけて点滴
薬剤4 (Day1.2のみ)	生食 100mL + ADR 25mg/m <sup>2</sup>	30分かけて点滴
薬剤5 (Day1.2.3.4)	生食 100mL + ウロミテキサン 1.2g	30分かけて点滴
薬剤6 (Day1.2.3.4)	生食 100mL + ウロミテキサン 1.2g	30分かけて点滴
薬剤7 (Day5)	ファモチジン20mg + 生食20mL	ゆっくり静注

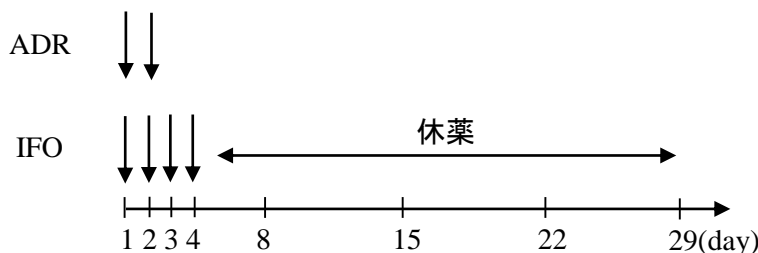
## b) 投与薬剤の図式(メインは省略)



## c) 投与スケジュール

ADR 2日間, IFO 4日間  
4週毎投薬、1クール4週

## d) 投与スケジュールの図式



### ★注意

- ・day5,6,7に悪心継続時には『生食 100mL + テキサト 6.6mg 15分かけて点滴』を朝に施行
- ・前クール時に悪心嘔吐発現時には、次クールより『テキサト 9.9mg』へ増量する

プロトコール名  
対象疾患  
臨床試験登録  
診療科  
登録日

軟部-3 (入院) IFM+EPI  
軟部悪性腫瘍  
なし ありPI, PII, PIII, PIV  
臨床腫瘍科  
平成19年3月29日

嘔気・嘔吐リスク  
**高** (Day1,2)  
**中** (Day3~5)

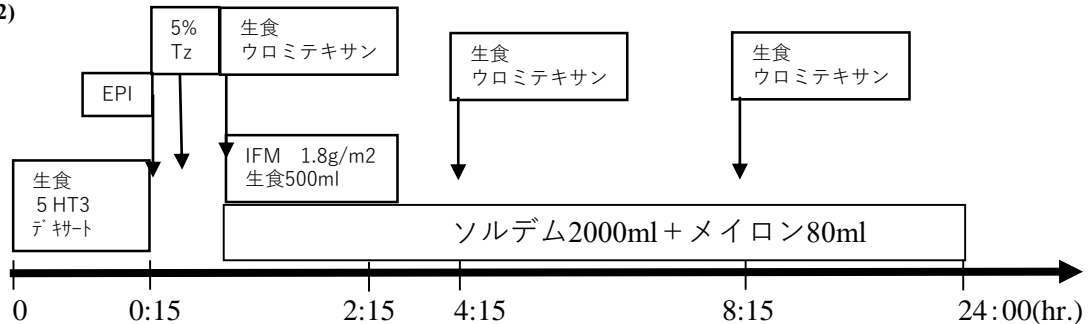
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法  
(Day1,2)

- 薬剤1 生食 100 ml + デキサト 16.5mg + 5HT3受容体拮抗薬1A 1 5分かけて点滴  
 薬剤2 ファルモルピシンRTU 60mg/m2 薬剤1の空ボトルに入れ5分で点滴  
 薬剤3 5%ブドウ糖100ml 全開で投与  
 薬剤4 ソルデム3号2000ml + メイロン80ml 24時間かけて点滴 (薬剤1,2,3投与時はロックすること)  
 薬剤5 生食 100ml + ウロミテキサン(360mg/m2) 側管より全開で投与  
 薬剤6 生食 500ml + イホマイド1.8g/m2 2時間かけて点滴  
 薬剤7 生食 100ml + ウロミテキサン(360mg/m2) 薬剤5の投与4時間後に側管より全開で投与  
 薬剤8 生食 100ml + ウロミテキサン(360mg/m2) 薬剤5の投与8時間後に側管より全開で投与

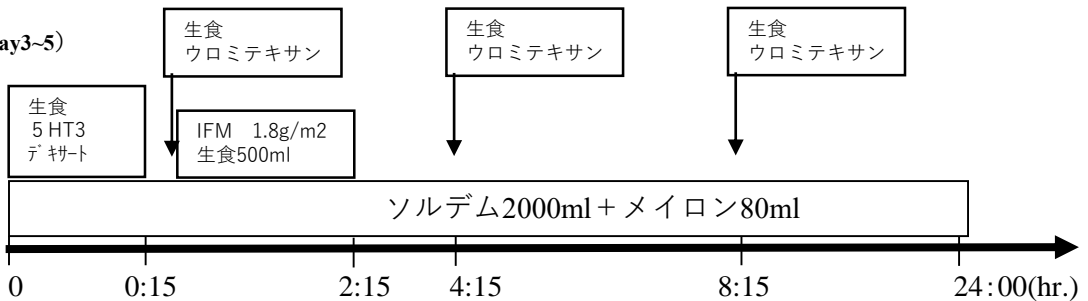
(Day3~5)

- 薬剤1 生食 100 ml + デキサト 6.6mg + 5HT3受容体拮抗薬1A 1 5分かけて点滴  
 薬剤2 ソルデム3号2000ml + メイロン80ml 24時間かけて点滴  
 薬剤3 生食 100ml + ウロミテキサン(360mg/m2) 側管より全開で投与  
 薬剤4 生食 500ml + イホマイド1.8g/m2 2時間かけて点滴  
 薬剤5 生食 100ml + ウロミテキサン(360mg/m2) 薬剤3の投与4時間後に側管より全開で投与  
 薬剤6 生食 100ml + ウロミテキサン(360mg/m2) 薬剤3の投与8時間後に側管より全開で投与

b) 投与方法の図式  
(Day1,2)



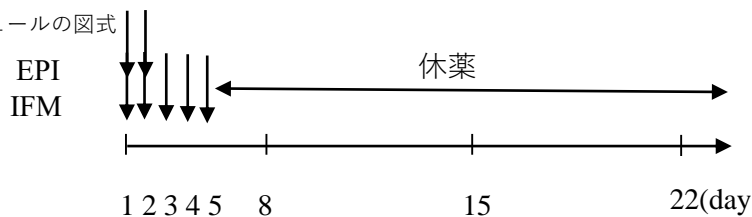
(Day3~5)



投与中は一日尿量3000ml以上を確保すること

c) 投与スケジュール  
3週毎投薬、1クール3週

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 軟部-4 (入院) IFM+DXR  
 対象疾患 軟部悪性腫瘍  
 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 平成19年8月7日

嘔気・嘔吐リスク  
**高** (Day1,2)  
**中** (Day3~5)

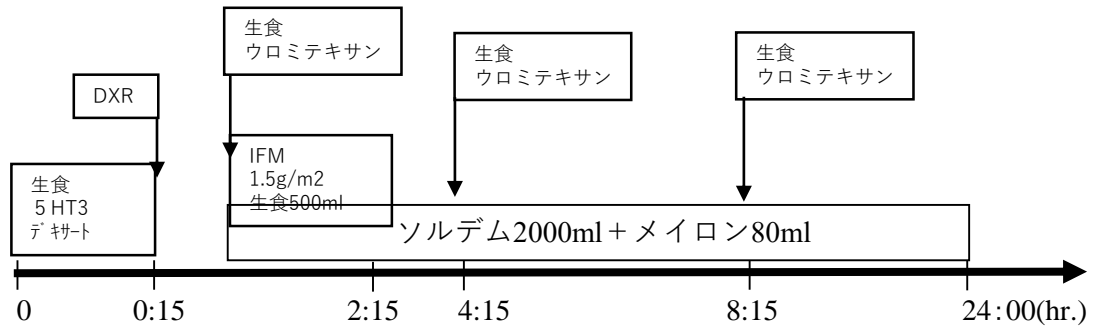
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法  
(Day1,2)

- 薬剤1 生食 100 ml + デキサト 16.5mg + 5HT3受容体拮抗薬1A 1 5分かけて点滴
- 薬剤2 アドリアシ 30mg/m<sup>2</sup> + 生食20ml 側管より全開で投与
- 薬剤4 ソルデム3号2000ml + メイロン80ml 24時間かけて点滴 (薬剤1,2,3投与時はロックすること)
- 薬剤5 生食 100ml + ウロミテキサン(300mg/m<sup>2</sup>) 側管より全開で投与
- 薬剤6 生食 500ml + イホマイド1.5g/m<sup>2</sup> 2時間かけて点滴
- 薬剤7 生食 100ml + ウロミテキサン(300mg/m<sup>2</sup>) 薬剤5の投与4時間後に側管より全開で投与
- 薬剤8 生食 100ml + ウロミテキサン(300mg/m<sup>2</sup>) 薬剤5の投与8時間後に側管より全開で投与

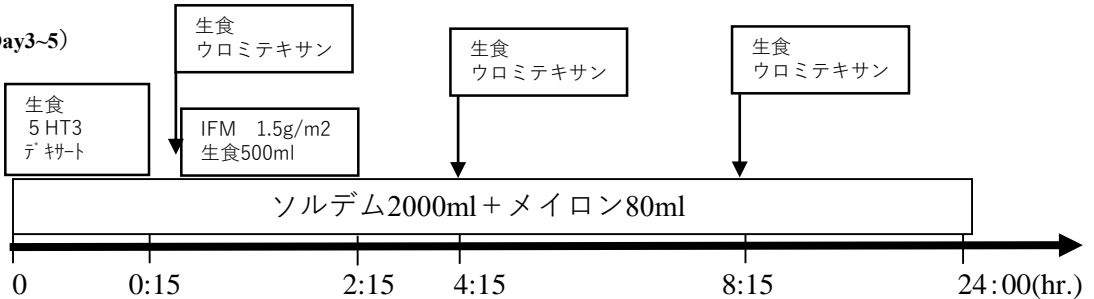
(Day3~5)

- 薬剤1 生食 100 ml + デキサト 6.6mg + 5HT3受容体拮抗薬1A 1 5分かけて点滴
- 薬剤2 ソルデム3号2000ml + メイロン80ml 24時間かけて点滴
- 薬剤3 生食 100ml + ウロミテキサン(300mg/m<sup>2</sup>) 側管より全開で投与
- 薬剤4 生食 500ml + イホマイド1.5g/m<sup>2</sup> 2時間かけて点滴
- 薬剤5 生食 100ml + ウロミテキサン(300mg/m<sup>2</sup>) 薬剤3の投与4時間後に側管より全開で投与
- 薬剤6 生食 100ml + ウロミテキサン(300mg/m<sup>2</sup>) 薬剤3の投与8時間後に側管より全開で投与

b) 投与方法の図式  
(Day1,2)



(Day3~5)

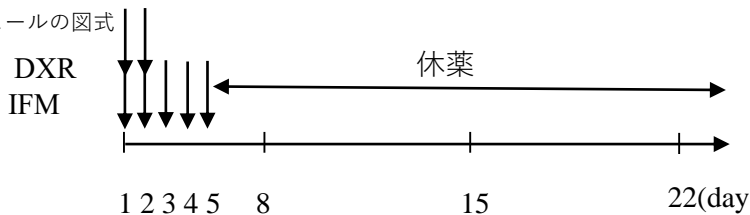


c) 投与スケジュール

3週毎投薬、1クール3週

投与中は一日尿量3000ml以上を確保すること

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. 6. 20

プロトコール名 軟部-5 CDDP(1日間), ADR(2日間)  
 対象疾患 悪性骨肉腫  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 整形外科  
 登録日 平成21年5月21日  
 平成23年4月7日 改訂

嘔気・嘔吐リスク

**高** (Day2)

## a) 投与薬剤名と投与量, 投与方法

メイン (Day1) ソリタT1 1000mL 10時間かけて点滴

Day2、イメンド 1 2 5 m g Day3・4、イメンド 8 0 m g 内服

メイン 1 (Day2.3.4.5) ソルアセトF 1500mL メインルート 10時間かけて点滴

メイン 2 (Day2.3.4.5) ソルデム3A 1000mL メインルート 9時間かけて点滴

薬剤1 アロキシ1A + デキサート 8.25mg + ファモチジン20mg 15分かけて点滴

薬剤1' デキサート 4.95mg + ファモチジン20mg 15分かけて点滴

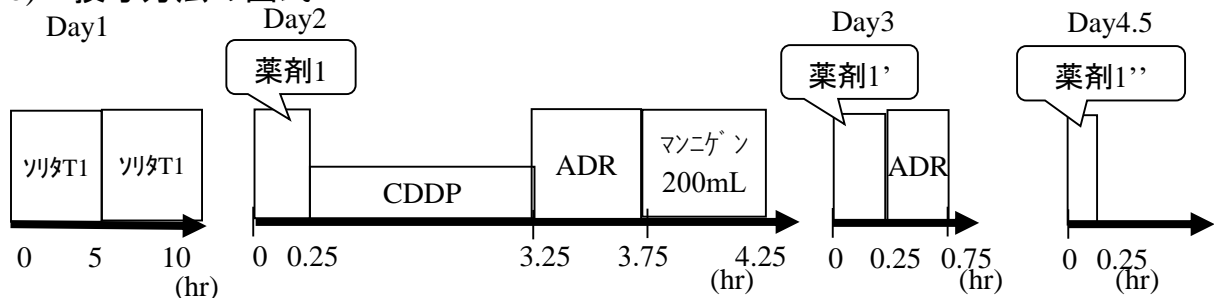
薬剤1'' 生食 100mL + デキサート 4.95mg (Day5はデキサート9.9mg) + ファモチジン20mg 15分かけて点滴

薬剤2 生食 800mL + CDDP 120mg/m<sup>2</sup> total 800mL 3時間かけて点滴

薬剤3 生食 100mL + ADR 25mg/m<sup>2</sup> 30分かけて点滴

薬剤4 マンニゲン 200mL 30分かけて点滴

## b) 投与方法の図式

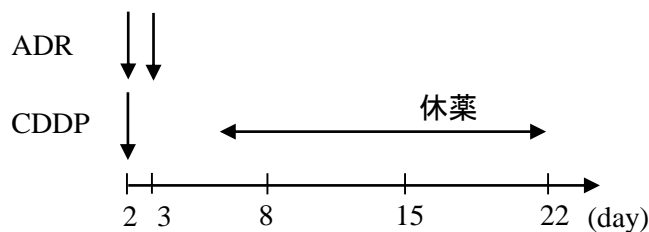


## c) 投与スケジュール

ADR 2日間, CDDP 1日間

3週毎投薬、1クール3週

## d) 投与スケジュールの図式



### ★注意

・day6,7,8に悪心継続時には薬剤1'を朝に施行

プロトコール名 軟部-007 ヨンデリス  
 対象疾患 悪性軟部腫瘍  
 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 2016.1.21

嘔気・嘔吐リスク

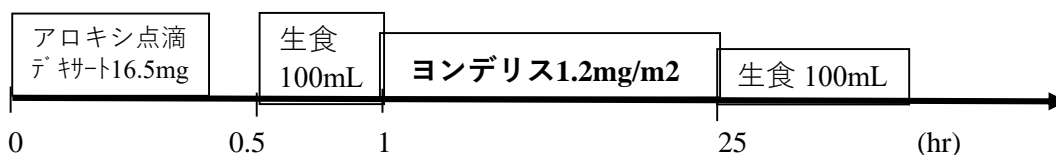
**中**

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	アロキシ点滴 デキサト16.5mg	30分で点滴
薬剤2	生食	100mL 30分で点滴
薬剤3	ヨンデリス1.2mg/m <sup>2</sup>	生食1000mLに混注し、中心静脈より24時間で点滴
薬剤4	生食	100mL 全開で

主代謝がCYP3Aであるため、CYP3A阻害剤アプレピタント(イメンド)は使用しない

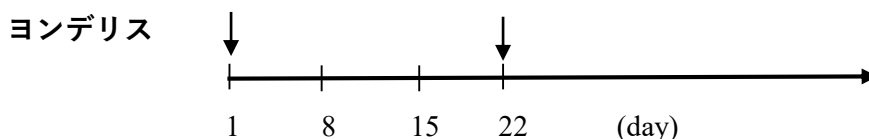
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

**3週間間隔**

d) 投与スケジュールの図式



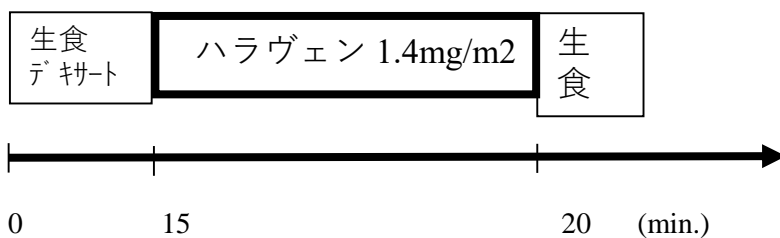
プロトコール名	軟部-008      ハラヴェン
対象疾患	悪性軟部腫瘍
臨床試験登録	(なし) あり P1, P2, P3, P4
診療科	がん化学療法科
登録日	2016.03.10

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	デキスト	6.6mg + 生食100ml	15分
薬剤2	ハラヴェン	1.4mg/m <sup>2</sup>	生食50mlに混注し2~5分で点滴
薬剤3	生食	100ml	全開で投与

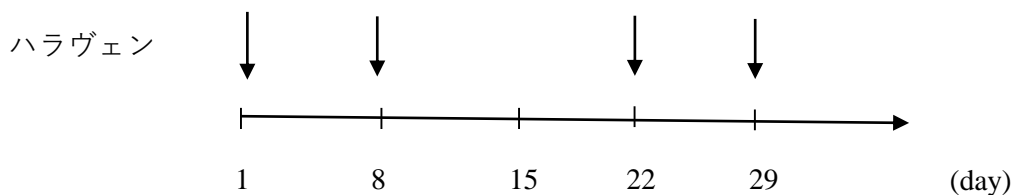
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ハラヴェンはday1, 8    1クール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 2011.3.17

プロトコール名 肉腫-1 VDC  
 対象疾患 Ewing肉腫  
 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 平成23年3月17日

嘔気・嘔吐リスク  
**高**

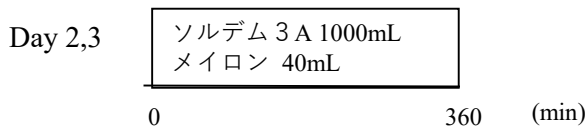
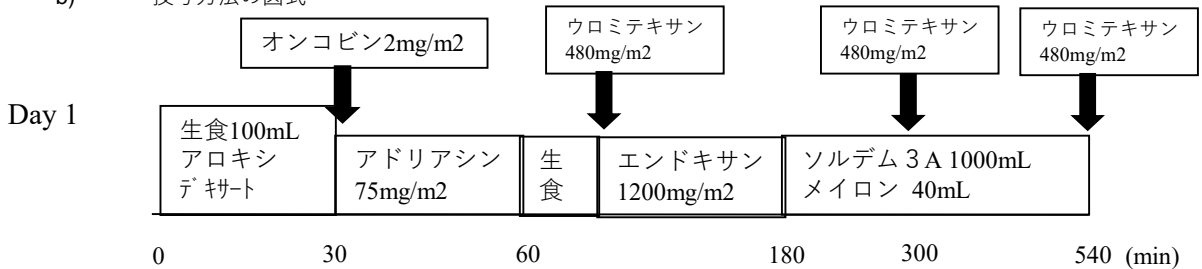
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法  
(Day1) イメンド125mg 1Cap 服用

- 薬剤1 生食 100 ml + デキスト 8.25mg + アロキシ1A 30分かけて点滴
- 薬剤2 オンコビン 2mg/m<sup>2</sup> (最大量 2mg) を生食20mLで溶解しゆっくりとiv
- 薬剤3 アドリアシン 75 mg/m<sup>2</sup>を生食100mLに溶解し30分で点滴
- 薬剤4 生食100mL 全開で
- 薬剤5 エンドキサン 1200 mg/m<sup>2</sup>を生食500mLに溶解し2時間で点滴
- 薬剤6 ウロミテキサン 480mg/m<sup>2</sup>+生食100mL 側管よりエンドキサンと同時に30分かけて点滴
- 薬剤7 ソルデム3A 1000ml+メイロン40mL 6時間かけて点滴
- 薬剤8 ウロミテキサン480mg/m<sup>2</sup>+生食100mL 薬剤6ウロミテキサンの投与4時間後に側管より30分かけて点滴
- 薬剤9 ウロミテキサン480mg/m<sup>2</sup>+生食100mL 薬剤6ウロミテキサンの投与8時間後に側管より30分かけて点滴

(Day2, 3) イメンド80mg 1Cap 服用

- 薬剤1 ソルデム3A 1000ml+メイロン40ml 6時間かけて点滴

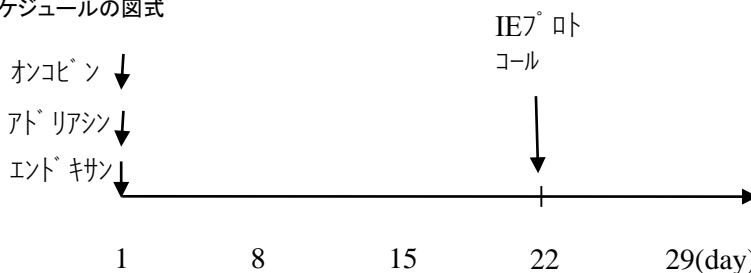
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週毎投与。IE プロトコールと交互に投与

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

2011.3.28

プロトコール名 肉腫-2 IE7<sup>o</sup> プロトコール  
 対象疾患 Ewing肉腫  
 臨床試験登録 なし  
 診療科 呼吸器内科  
 登録日 平成23年3月28日

嘔気・嘔吐リスク  
**高**

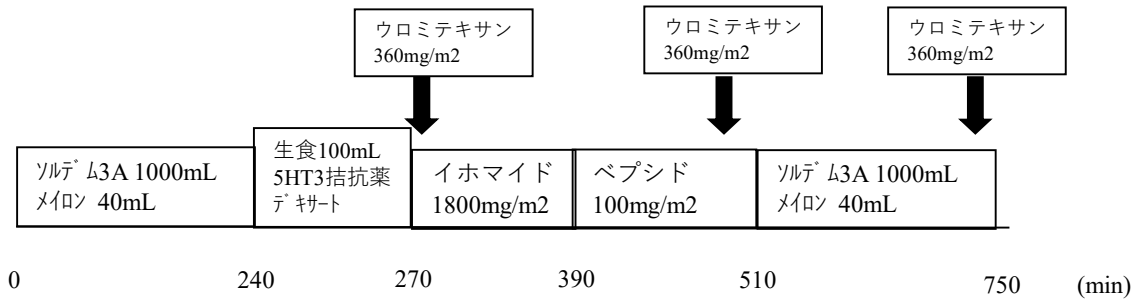
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day1 イメド<sup>o</sup> (125) Day2~5 イメド<sup>o</sup> (80)

- 薬剤1 ソルデム3A 1000ml+メイロン40mL 4時間かけて点滴
- 薬剤2 5HT3受容体拮抗薬 100 ml+デキサト 8.25mg 30分かけて点滴
- 薬剤3 イホマイド1800mg/m2を生食500mLに溶解し2時間で点滴
- 薬剤4 ウロミテキサン 360mg/m2 +生食100mL 側管よりイホマイドと同時に30分かけて点滴
- 薬剤5 ペプシド100mg/m2を生食500mLに溶解し2時間で点滴
- 薬剤6 ソルデム3A 1000ml+メイロン40mL 4時間かけて点滴
- 薬剤7 ウロミテキサン360mg/m2+生食100mL 薬剤4ウロミテキサンの投与4時間後に側管より30分かけて点滴
- 薬剤8 ウロミテキサン360mg/m2+生食100mL 薬剤4ウロミテキサンの投与8時間後に側管より30分かけて点滴

b) 投与方法の図式

Day1.2.3.4.5



c) 投与スケジュール

3週間で1クール。VDCプロトコールと交互に投与

d) 投与スケジュールの図式

day	1	2	3	4	5
イホマイド(IFO) 1800mg/m2/day 2h div	●	●	●	●	●
ペプシド(VP16) 100mg/m2/day 2h div	●	●	●	●	●

# 癌化学療法プロトコール用紙

2015.3.31

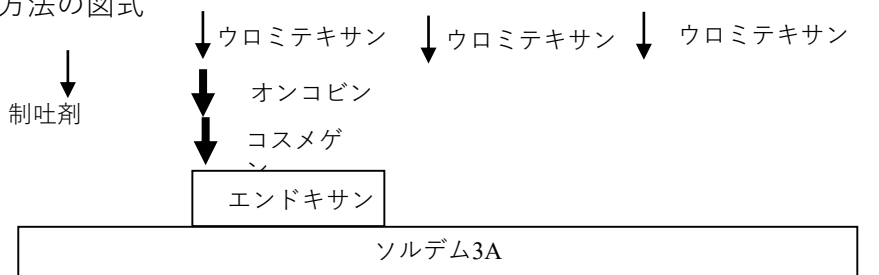
プロトコール名: **肉腫003- VAC(CPA 1200mg/m<sup>2</sup>)療法**  
 対象疾患: **横紋筋肉腫**  
 臨床試験登録: **なし**  
 診療科: **整形外科**  
 登録日: **2015.3.31**

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  
 Day2・3、イメンド80mg

- Day 0 薬剤1 ソルデム3A 1000mL + メイロン40mL                      12時間かけて点滴
- Day 1 薬剤1 ソルデム3A 1000mL + メイロン40mL                      12時間かけて点滴  
 薬剤2 アロキシ注+デキサト9.9mg + 生食 100mlを 15分で点滴  
 薬剤3 オンコビン 1.5mg/m<sup>2</sup>を生食20mLで溶解し側管から静注  
 薬剤4 コスメゲン 0.045mg/kgを注射用水で溶解し生食で希釈 (Total 10mL)、静注 (1バイアルにつき1.1mLの注射用水で溶解する)  
 薬剤5 エンドキサン 1200mg/m<sup>2</sup>を生食500mlに溶解し120分で点滴  
 薬剤6 ウロミテキサン 480mg/m<sup>2</sup>を生食に溶解しエンドキサンと同時に静注  
 薬剤7 ソルデム3A 1000mL + メイロン40mL                      12時間かけて点滴  
 薬剤8 ウロミテキサン 480mg/m<sup>2</sup>を生食に溶解しエンドキサン投与4時間後に静注  
 薬剤9 ウロミテキサン 480mg/m<sup>2</sup>を生食に溶解しエンドキサン投与8時間後に静注
- Day 8.15 薬剤1 生食 100mlにて血管確保  
 薬剤2 オンコビン 1.5mg/m<sup>2</sup>を生食20mLで溶解し側管から静注

<注意事項>  
 オンコビンの最大投与量は2mg/day。コスメゲンの最大投与量は2.5mg/day。  
 投与前日からメイロン入りの輸液開始  
 エンドキサン投与日は都度検尿  
 放射線療法併用時はコスメゲンを投与しない。

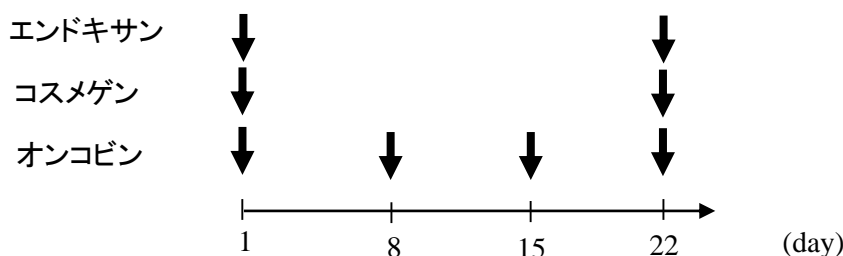
b) 投与方法の図式



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

2020.11.19

プロトコル名 肉腫-005 ドキソルビシン  
 対象疾患 肉腫  
 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・登録者 2020.11.19

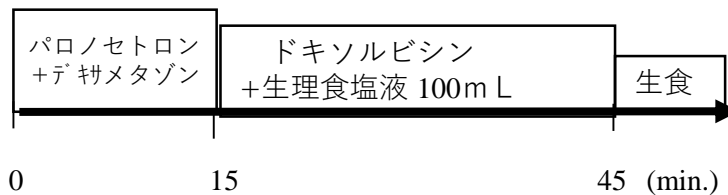
嘔気・嘔吐リスク  
**高**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1	パロノセトロン0.75 mg + デキサート 9.9 mg	15分かけて点滴
薬剤2	ドキソルビシン 75 mg/m <sup>2</sup> + 生理食塩液 100 mL	30分かけて点滴
薬剤3	生食100 mL	全開で点滴

必要に応じてアプレピタントを考慮

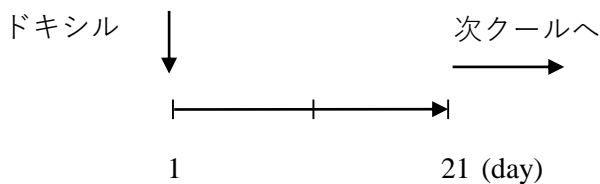
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週毎投薬

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<sup>2009.08.29</sup>

プロトコール名 皮-1セロイク (IL-2療法)

嘔気・嘔吐リスク

**最小**

対象疾患 血管肉腫 (悪性血管内皮細胞腫)

臨床試験登録 なし

診療科 皮膚科

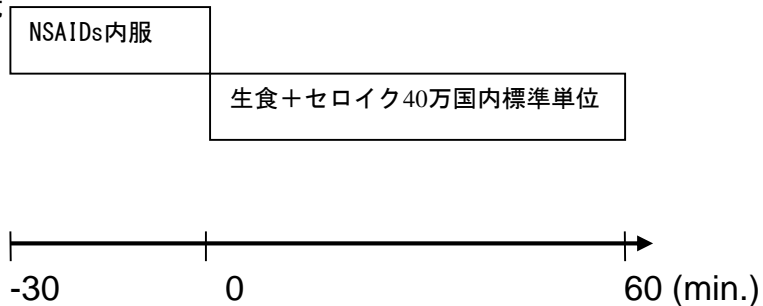
登録日 平成21年8月29日

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法  
薬剤名 量 投与方法  
前投薬 NSAIDs (ボルタレン、ロキソニンなど) 内服

薬剤1 生食100ml 血管確保 5分かけて点滴

薬剤2 生食100ml+セロイク40万国内標準単位/body60分かけて点滴

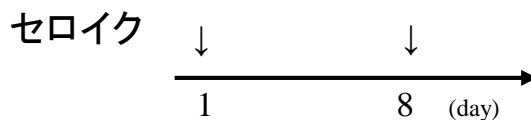
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

毎週投与

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2010.06.18

プロトコル名 皮膚-003 レミケード (day1~day98)  
対象疾患 乾癬  
臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
診療科 皮膚科  
登録日 平成22年6月18日

嘔気・嘔吐リスク

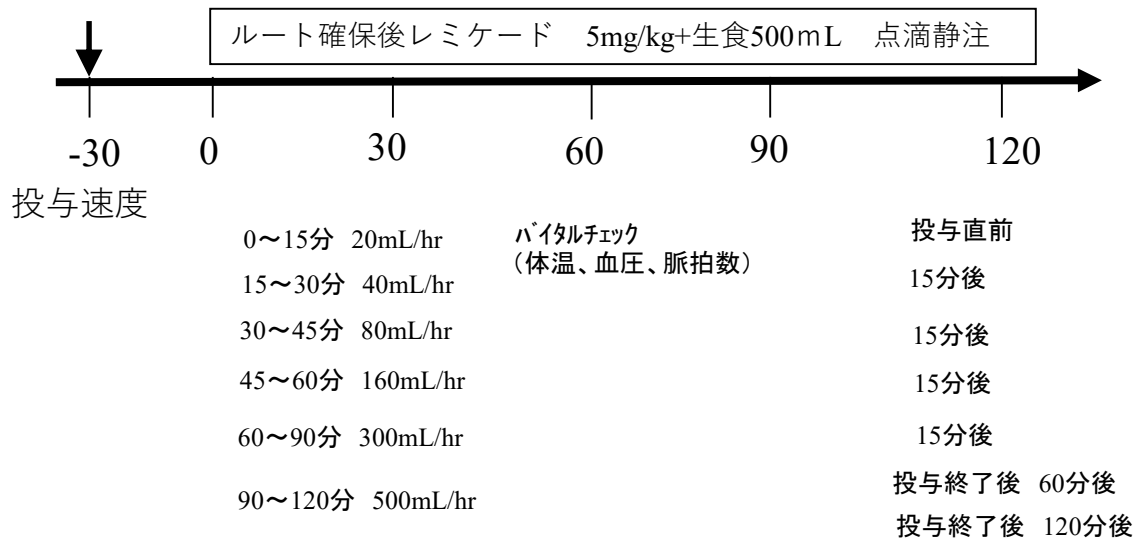
**最小**

a) 投与薬剤名 投与量 投与方法

Day1

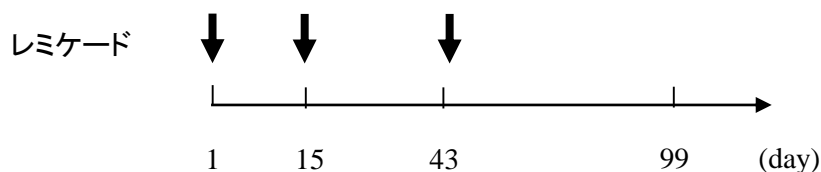
薬剤1	レスタミン錠 1錠 (10mg)	点滴開始約30分前に内服
薬剤2	生食 100mL	血管確保
薬剤3	レミケード5mg/kg+生食 500mL	2時間以上かけて点滴

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール 初回投与後、2週、6週に投与

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2010.06.18

プロトコル名 皮膚-004a レミケード5mg/kg (day99~)  
対象疾患 乾癬  
臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
診療科 皮膚科  
登録日 平成22年6月18日

嘔気・嘔吐リスク  
**最小**

改訂 平成28年5月8日, 平成28年6月22日

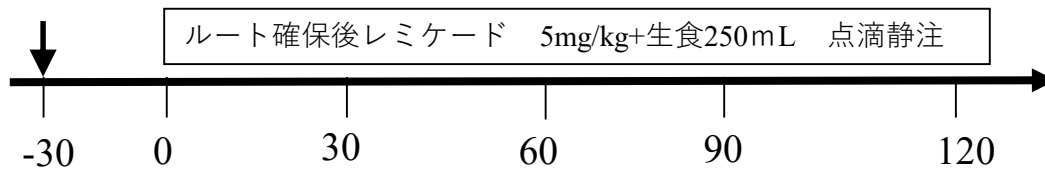
## a) 投与薬剤名 投与量 投与方法

Day1

薬剤1	レスタミン錠 1錠 (10mg)	点滴開始約30分前に内服
薬剤2	生食 100mL	血管確保
薬剤3	レミケード5mg/kg+生食 250mL	2時間かけて点滴
薬剤4	生食 100mL	経過観察

なお薬剤3は、投与時反応発現ない場合に限り、総投与回数6回目以降は投与時間1時間に短縮が可能

## b) 投与方法の図式



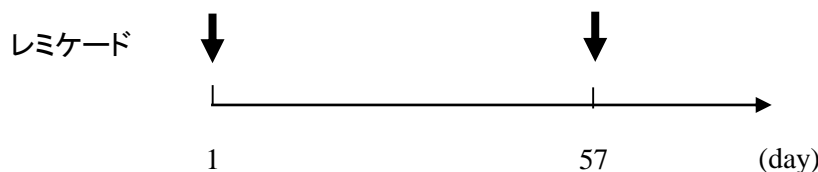
投与速度

(総投与回数 5回目まで 2時間投与)	0~15分 50mL/hr	バイタルチェック (体温、血圧、脈拍数)	投与直前
	15~30分 100mL/hr		15分後
	30~60分 150mL/hr		15分後
	60~120分 250mL/hr		30分後
			投与終了後 30分後

(総投与回数 6回目以降、 1時間投与)	0~60分 250mL/hr	バイタルチェック (体温、血圧、脈拍数)	投与直前
			60分後
			投与終了後 30分後

## c) 投与スケジュール 8週間隔で投与

## d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2010.06.18

プロトコル名 皮膚-004b レミケード10mg/kg (day99~)  
対象疾患 乾癬  
臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
診療科 皮膚科  
登録日 平成22年6月18日

嘔気・嘔吐リスク  
**最小**

改訂 平成28年5月8日, 平成28年6月22日

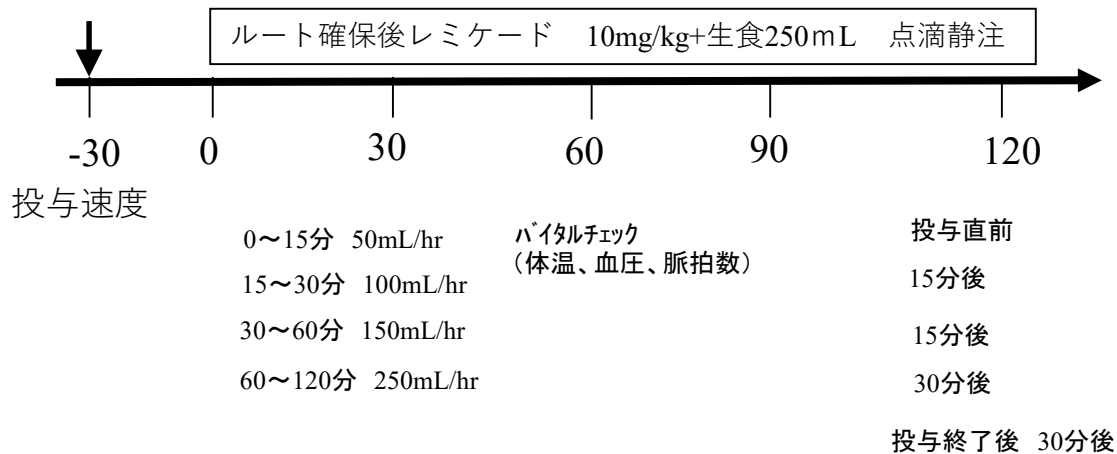
## a) 投与薬剤名 投与量 投与方法

Day1

薬剤1	レスタミン錠 1錠 (10mg)	点滴開始約30分前に内服
薬剤2	生食 100mL	血管確保
薬剤3	レミケード10mg/kg+生食 250mL	2時間かけて点滴
薬剤4	生食 100mL	経過観察

なお薬剤3は、投与時反応発現ない場合に限り、総投与回数6回目以降は投与時間1時間に短縮が可能

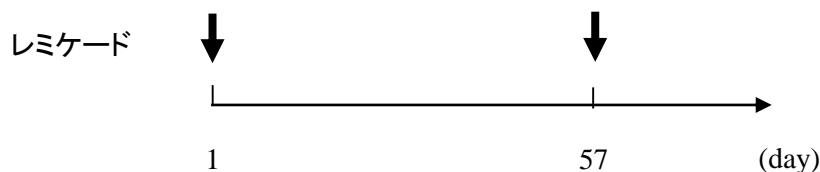
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

1回の体重1kg当たりの投与量の上限は、8週間の間隔であれば10mg  
投与間隔を短縮した場合であれば6mgとする。また、最短の投与間隔は4週間とする。

## d) 投与スケジュールの図式



# 化学療法プロトコール用紙

2011.2.13

プロトコール名  
対象疾患  
臨床試験登録  
診療科  
登録日

皮-005 DAV-feron療法  
悪性黒色腫  
なし あり PI, PII, PIII, PIV  
皮膚科  
平成23年2月13日  
改訂 2017.01.10

嘔気・嘔吐リスク

高

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤1 投与30分前に イメンド 内服

薬剤2 5HT3拮抗薬+テキサト 9.9mg (Day1のみ、Day2~5まで 6.6mg) 15分で点滴静注

薬剤3 (Day1のみ) オンコビン 1 mg/body + 生食10 ml 静注

薬剤3' (Day2,4のみ) ニドラン 50 mg/body + 注射用水10 ml 静注

薬剤4 (Day1) ダカルバジン 100 mg/body + 生食100ml 1時間で点滴静注

薬剤4' (Day2,3,4,5) ダカルバジン 200 mg/body + 生食100ml 1時間で点滴静注

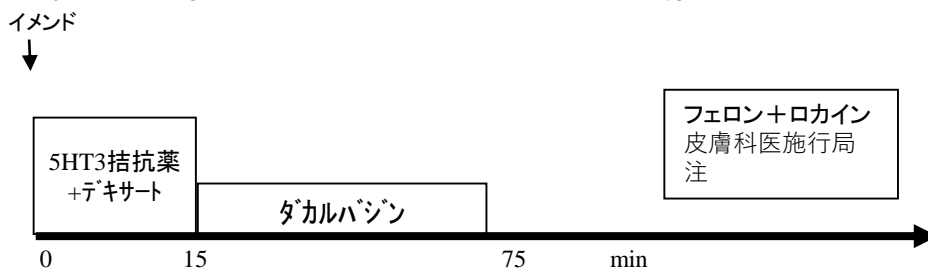
なお (Day1,2,3,4,5) フェロン(300万単位) + ロカイン 原発巣周囲 皮膚科医施行局注

## b) 投与方法の図式

Day1.2.4 イメンド



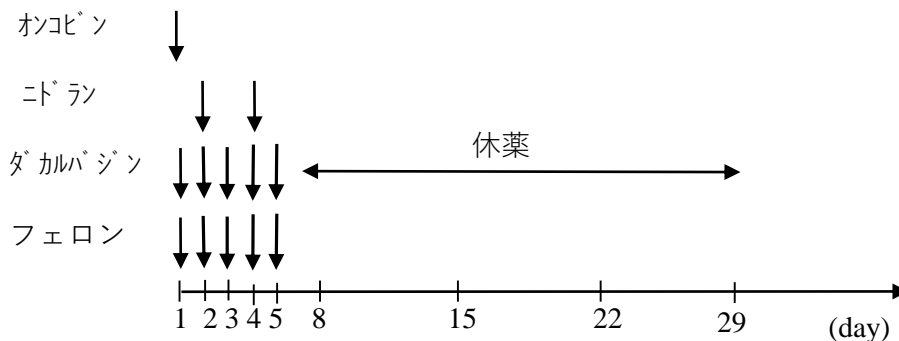
Day3.5



## c) 投与スケジュール

1クール5日間、4-6週間休薬

## d) 投与スケジュールの図式





プロトコール名 皮-009 オプジーボ  
 対象疾患 根治切除不能な悪性黒色腫（既治療歴あり）  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 皮膚科  
 登録日 2014.09.09  
 改定 2018.11.01

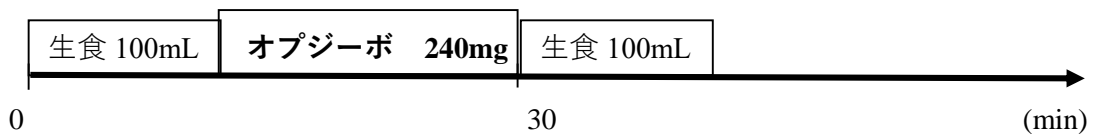
嘔気・嘔吐リスク

**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	ゆっくり点滴静注

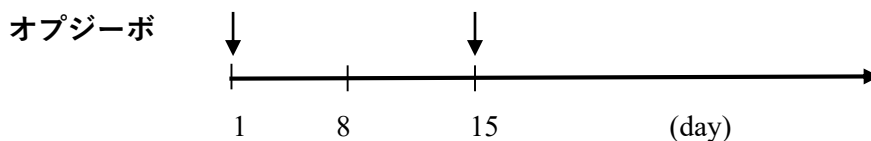
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

**2週間間隔 1コース2週間**

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 皮-012 ポテリジオ

対象疾患 再発又は難治性のCCR4陽性の皮膚T細胞性リンパ腫

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 皮膚科

登録日 2015.04.10

改訂 2016.05.13

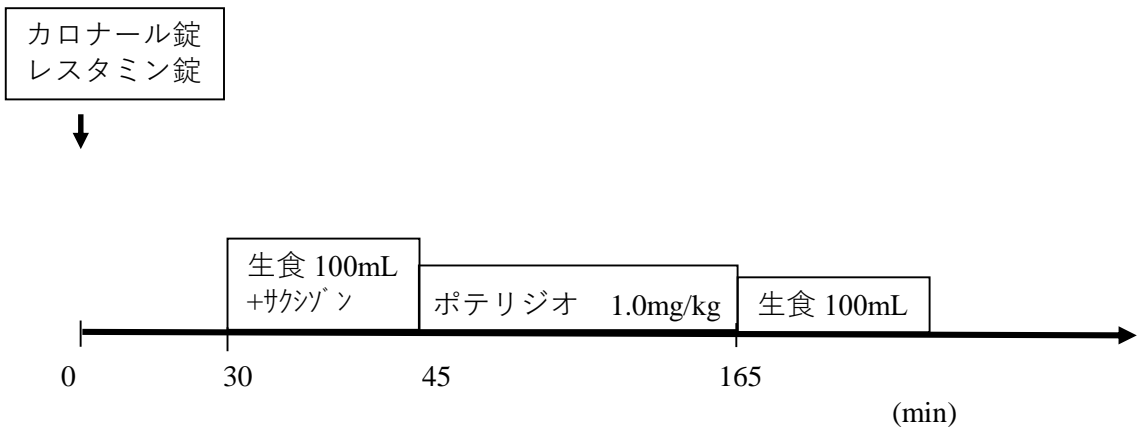
嘔気・嘔吐リスク

**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	カロナール錠 (200)	2錠、レスタミン錠 3錠 投与開始30分前に内服
薬剤2	サクシゾン注射用100mg+生食100mL	混注し、30分で点滴
薬剤3	ポテリジオ 1.0mg/kg	生食250mL (Total 250mL)に混注し、120分で点滴
薬剤4	生食 100mL	ルートキープで 初回60分経過観察、2回目以降は30分経過観察

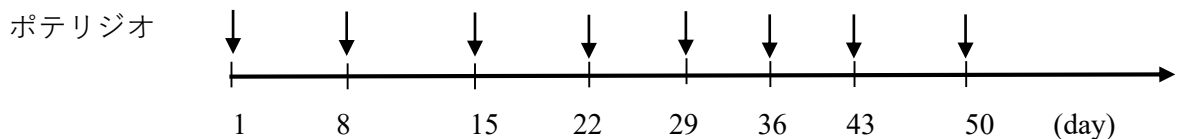
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

毎週投与 8回投与

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 皮-014 ヤーボイ  
 対象疾患 根治切除不能な悪性黒色腫  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 皮膚科  
 登録日 2015.09.15

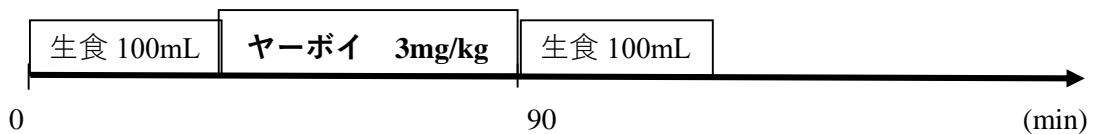
嘔気・嘔吐リスク

**最小**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 生食	100mL	血管確保用
薬剤2 ヤーボイ	3mg/kg	生食100mLに混注し、90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	ゆっくり点滴静注

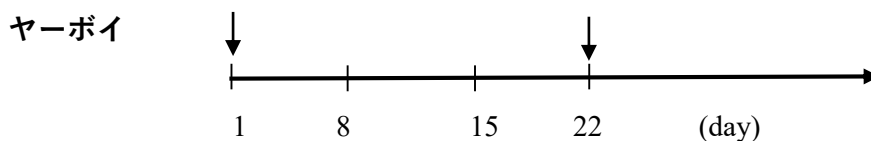
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

**3週間間隔 4回点滴静注**

d) 投与スケジュールの図式



# 化学療法プロトコル用紙

2017.1.5

プロトコル名 皮-017 DTIC-feron療法  
対象疾患 悪性黒色腫  
臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
診療科 皮膚科  
登録日 2017.1.10

嘔気・嘔吐リスク

高

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day1,2,3,4,5

薬剤1 投与30分前に イメンド 内服

薬剤2 5HT3拮抗薬+デキサト9.9mg (Day1のみ、Day2~5まで 6.6mg) 15分で点滴静注

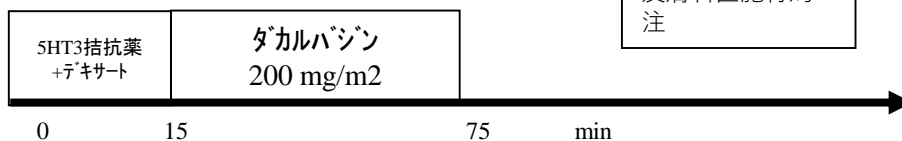
薬剤3 ダカルバジン 200 mg/m<sup>2</sup>生食100ml 1時間で点滴静注

なお (Day1,2,3,4,5)フェロン(300万単位) + ロカイン 原発巣周囲 皮膚科医施行局注

## b) 投与方法の図式

Day1~5

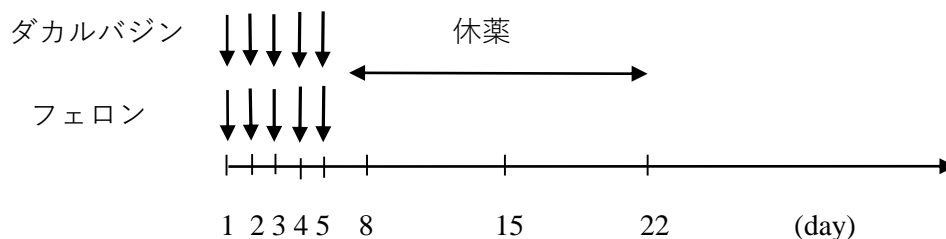
イメンド



## c) 投与スケジュール

1クール5日間、 21日間毎

## 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

2017.3.14

プロトコール名 皮-018a (3週間)キイトルーダ

対象疾患 悪性黒色腫

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 皮膚科

登録日・登録者 2017.3.14

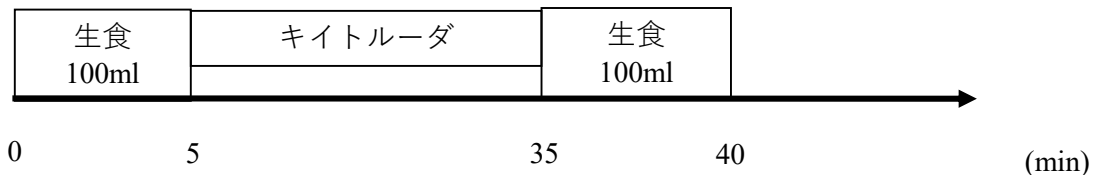
改訂 2019.1.17

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</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

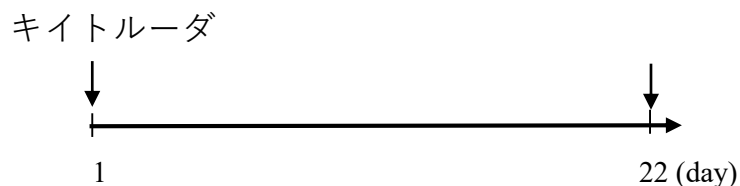


c) 投与スケジュール

3週間隔で投与 1コース3週

術後補助療法の場合は、投与期間は12カ月までとする

d) 投与スケジュールの図式



Ref) Robert C et al. N Engl J Med. 2015 Jun 25;372(26):2521-32.

Ref) Robert C et al. Lancet. 2014 Sep 20;384(9948):1109-17.

# 癌化学療法プロトコール用紙

2017.3.14

プロトコール名 皮-018b (6週間)キイトルーダ

対象疾患 悪性黒色腫

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 皮膚科

登録日・登録者 2017.3.14

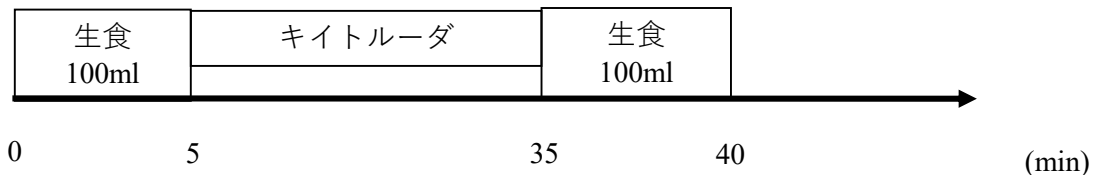
改訂 2019.1.17

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</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

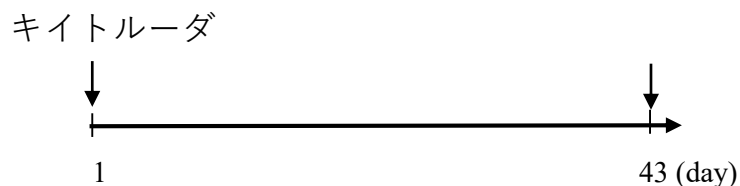


c) 投与スケジュール

6週間隔で投与 1コース6週

術後補助療法の場合は、投与期間は12カ月までとする

d) 投与スケジュールの図式



Ref) Robert C et al. N Engl J Med. 2015 Jun 25;372(26):2521-32.

Ref) Robert C et al. Lancet. 2014 Sep 20;384(9948):1109-17.

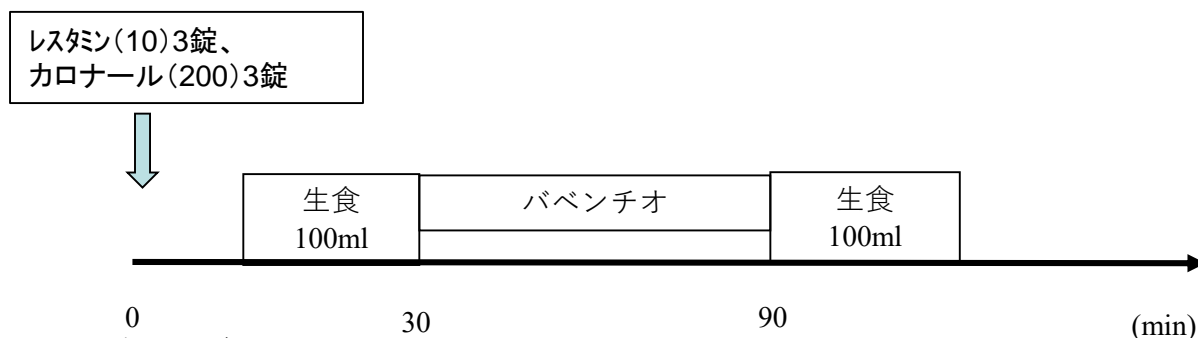
# 癌化学療法プロトコール用紙

プロトコール名 皮-019 バベンチオ  
 対象疾患 根治切除不能なメルケル細胞癌  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 皮膚科  
 登録日 2018.7.25

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
バベンチオ	投与30分前にレスタミン (10) 3錠、カロナール (200) 3錠内服	
薬剤1	生食 100mL	血管確保用
薬剤2	バベンチオ 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

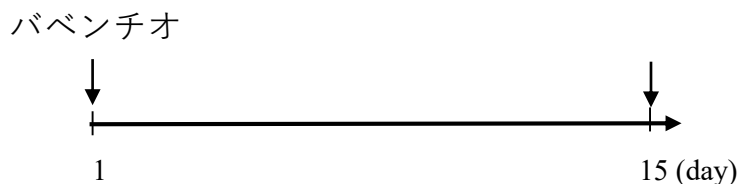
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

2週間隔で投与 1コース2週

d) 投与スケジュールの図式



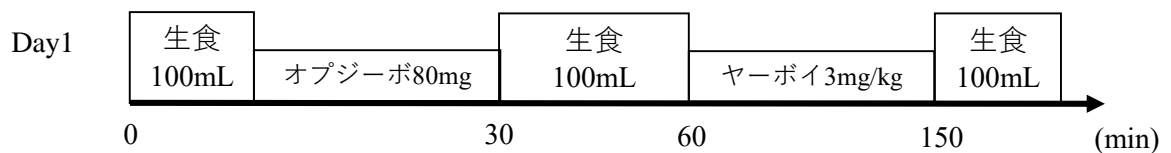
# 癌化学療法プロトコル用紙 2018.6.5

プロトコル名 皮-020a オプジーボ+ヤーボイ (1~4回目)  
 対象疾患 化学療法未治療の根治切除不能な悪性黒色腫  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 皮膚科  
 登録日 2018.6.5  
           2018.11.01  
           2020.1.29

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 80mg を生食 32mL に希釈し、Total 40mL	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	30分 経過観察
薬剤4	ヤーボイ 3mg/kg を生食 100mL に希釈し(Total 100mL)、90分で点滴 (1~4mg/mLの濃度に希釈し、投与する)	インラインフィルターを用いて投与
薬剤5	生食 100mL	全開

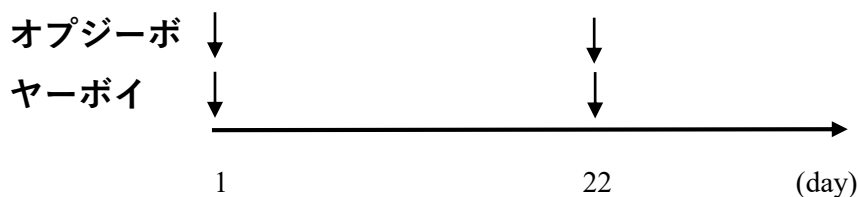
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1 コース3週      4回点滴静注

d) 投与スケジュールの図式





# 癌化学療法プロトコル用紙 2018.6.5

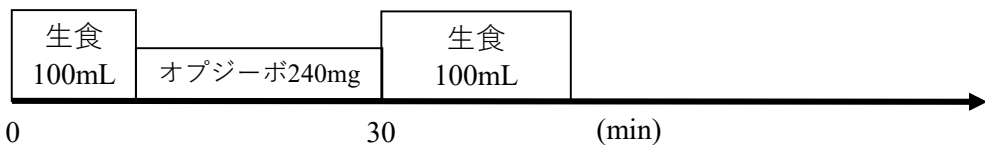
プロトコル名 皮-020b オプジーボ (5回目以降)  
対象疾患 化学療法未治療の根治切除不能な悪性黒色腫  
臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV  
診療科 皮膚科  
登録日 2018.6.5  
2018.11.01

## 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>オプジーボ 240mg</u>	<u>を生食 100mL に希釈し、</u>	<u>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

Day1



## c) 投与スケジュール

1 コース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

2018.8.30

プロトコール名 皮-021 オブジーボ  
 対象疾患 悪性黒色腫 (術後補助療法)  
 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 2018.8.30

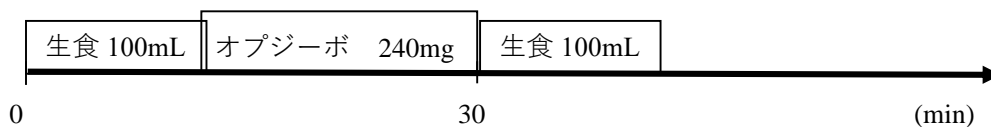
嘔気・嘔吐リスク

**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 オブジーボ	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

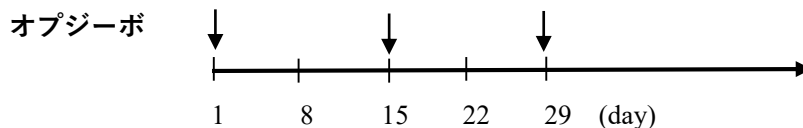
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

2週間間隔  
 なお、最長で1年間 もしくは 52回投与まで

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 2019.02.26

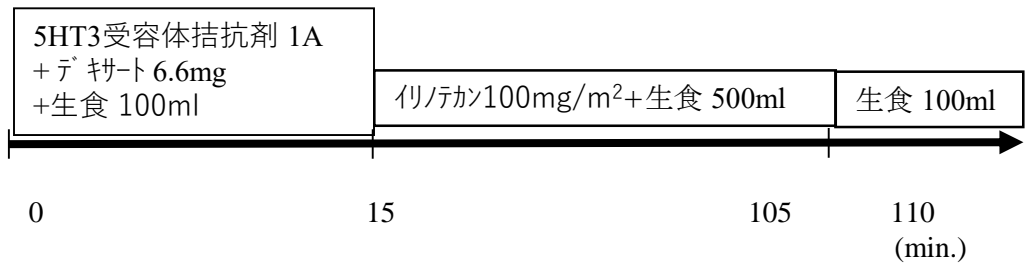
プロトコール名 皮-022 Weekly イリノテカン(100)  
 対象疾患 有棘細胞癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 皮膚科  
 登録日 2019.2.26

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
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		イリノテカン 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



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

