

癌化学療法プロトコール用紙

2008.02.12

プロトコール名 乳-2 (アジュバント)Weekly パクリタキセル
 対象疾患 乳癌
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 原医研腫瘍外科
 登録日 平成17年8月30日
(20.2.12改訂)

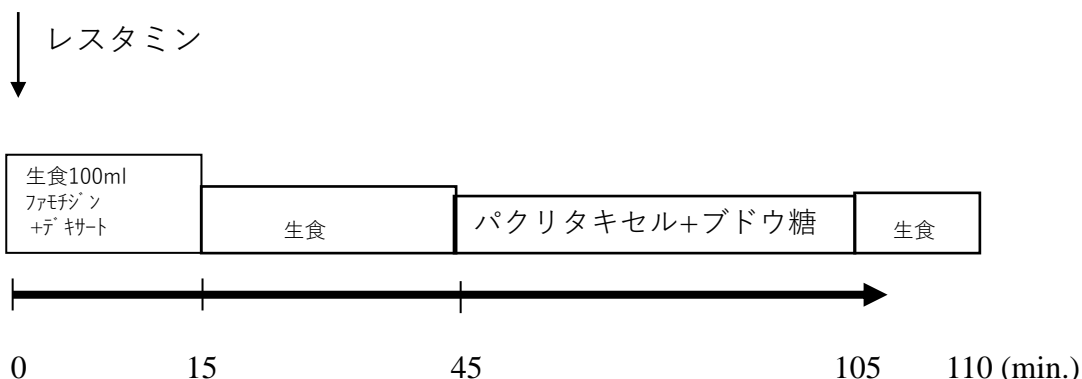
嘔気・嘔吐リスク

低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	レスタミン	5錠	点滴30分前に内服
薬剤2	生食100 ml + ファモチジン 20 mg + デキサト	6.6 mg	15分で点滴
薬剤3	生食100 ml		30分で点滴
薬剤4	パクリタキセル 80 mg/m ² +5%ブドウ糖	250 ml	60分で点滴
薬剤5	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

補助化学療法の場合：12週連続投薬、3週1コース
(進行再発乳癌は乳-25に変更)

d) 投与スケジュールの図式

補助化学療法

Days 1 8 15 22 29 36 43 50 57 64 71 78
 Paclitaxel(80mg/m² = mg/b) ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓

*デキサトの投与量について
 2回目以降は4mg/bodyに減量も可。
 以降、半量ずつ最低1mg/bodyまで減量してもよい

プロトコール名 乳-4 ハーセプチン療法
 対象疾患 乳癌
 臨床試験登録 なし
 診療科 第二外科
 登録日 平成17年8月30日
(2011,3.23改訂)

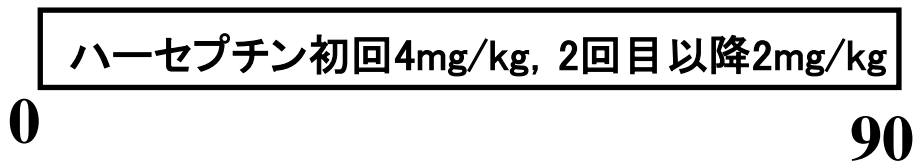
嘔気・嘔吐リスク

最小

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

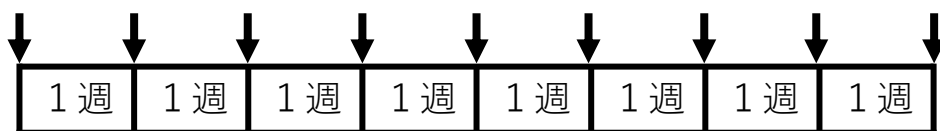
薬剤名	量	投与方法
薬剤1	ハーセプチン初回4mg/kg, 2回目以降2mg/kg	
	(初回90分で点滴、2回目以降30分で点滴)	

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ール用紙

2007.02.07

プロトコール名 乳-5 ロゼウス
 対象疾患 乳癌
 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 平成17年8月30日

嘔気・嘔吐リスク
最小

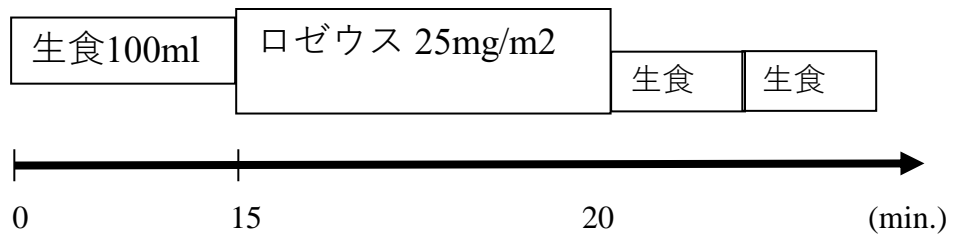
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名 量 投与方法

滴下時間	薬品名	規格容量	本・瓶数	実使用量	注射手技
① 15分	<input type="checkbox"/> 生食	100ml	1	100ml	点滴
② 5分以内	<input type="checkbox"/> 生食	100ml	1	50ml	点滴
	<input type="checkbox"/> ロゼウス	25mg/m ²			
③ 全開	<input type="checkbox"/> 生食	100ml	1	100ml	点滴
④ 全開	<input type="checkbox"/> 生食	100ml	1	100ml	点滴

(IVHポートから投与する場合は、④はなくても可)

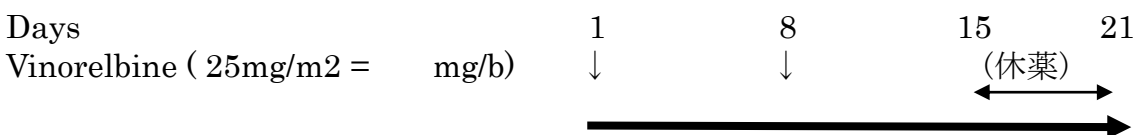
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

2投1休、一コース3週、PDまで継続

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

2010.08.23

プロトコール名 **乳-6 FEC療法(500, 100, 500)**
 対象疾患 **乳癌**
 臨床試験登録 **なし** ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 **原医研腫瘍外科**
 登録日 **平成17年8月30日**
(22年8月23日改訂)

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
アピタ125mg 1錠	開始1時間前に内服	
薬剤1 生食100ml + デキスト9.9mg + アロキシ1A	15分かけて点滴	
薬剤2 エピルビシンRTU 100 mg/m ² + デキスト3.3mg	1の空ボトルに入れ全開で点滴	
薬剤3 エンドキサン 500mg/m ² ++ 生食100ml	30分かけて点滴	
薬剤4 5-FU500mg/m ² + 生食100ml	15分かけて点滴	
薬剤5 生食100ml	全開点滴	

(エピルビシン投与量が100mg/b未満のときはデキスト混注無くても可)

b) 投与方法の図式



同日夕方より

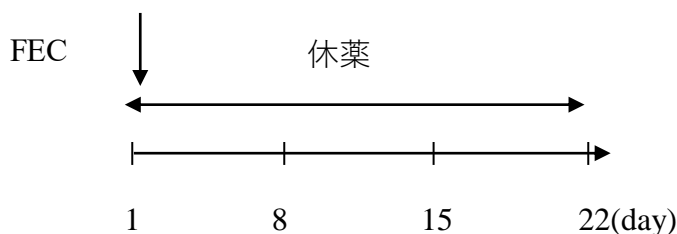
デキスト4mg分2 x 3日を内服開始

c) 投与スケジュール

次の日より アピタ80mg 1錠 2日間内服

3週毎投薬、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

2007.02.07

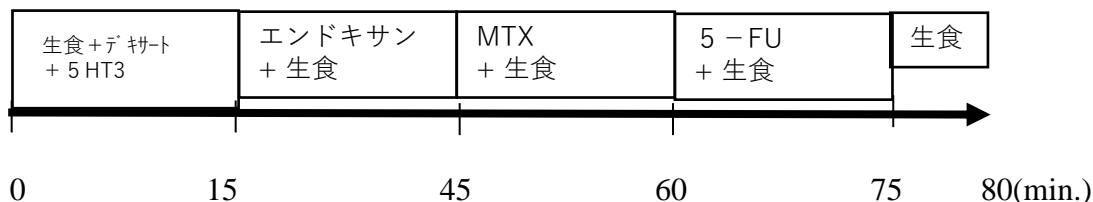
プロトコール名 乳-7 CMF療法(600, 40, 600)
 対象疾患 乳癌
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 原医研腫瘍外科
 登録日 平成17年8月30日
(18.08.11改訂)

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	生食 + デキサト	100 ml + 6.6mg	5HT3受容体拮抗剤1A	15分かけて点滴
薬剤2	エンドキサン	600mg/m ²	+ 生食 100 ml	30分かけて点滴
薬剤3	メソトレキセート	40mg/m ²	+ 生食 100 ml	15分かけて点滴
薬剤4	5FU	600mg/m ²	+ 生食 100 ml	15分かけて点滴
薬剤5	生食	100ml		全開で点滴

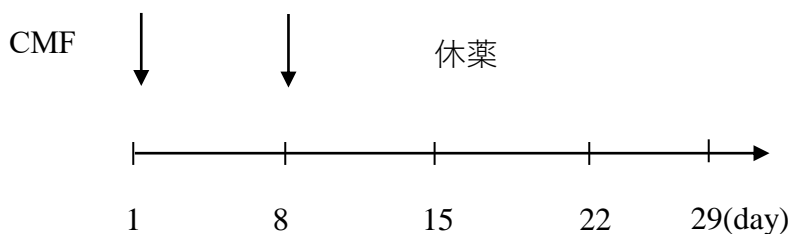
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

day1,8 投薬、1クール4週
 同日夕からデキサト8mg分2を開始
 (day1夕 - day3朝、 day8夕 - day10朝)

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 乳-8 Tri-weekly ドセタキセル
対象疾患 乳癌
臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
診療科 原医研腫瘍外科
登録日 平成17年8月30日
(18.08.11改訂)

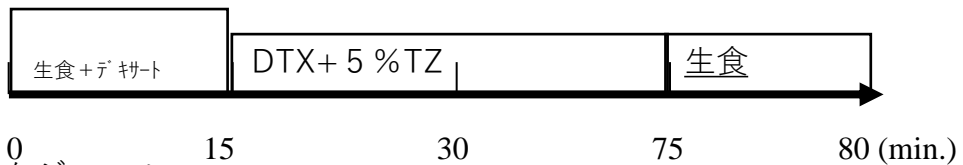
嘔気・嘔吐リスク

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 100 ml + デキスト	6.6mg	1 5分かけて点滴
薬剤2	ドセタキセル	75mg/m ² + 5%ブドウ糖 250 ml	60分かけて点滴
薬剤3	生食100ml		全開で点滴

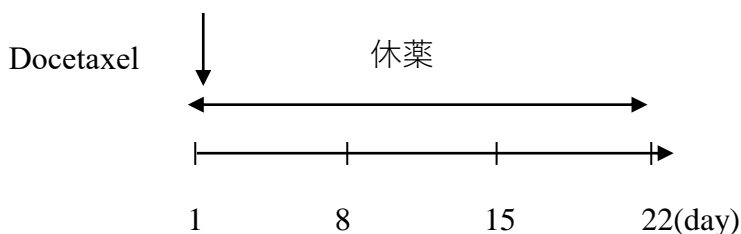
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週毎投薬、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

2007.02.07

プロトコール名 乳-9 Bi-weekly ドセタキセル
対象疾患 乳癌
臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
診療科 原医研腫瘍外科
登録日 平成17年8月30日
(18.08.11改訂)

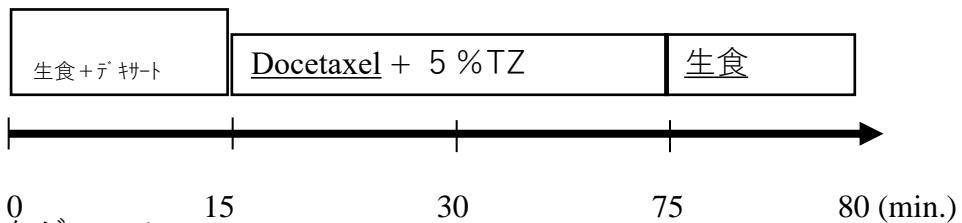
嘔気・嘔吐リスク

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 + デキスト 6.6mg	15分かけて点滴
薬剤2	ドセタキセル 50mg/m ² + 5%ブドウ糖 250 ml	60分かけて点滴
薬剤3	生食 100ml	全開で点滴

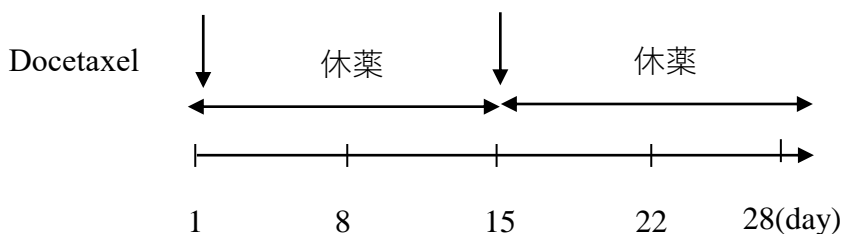
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

2週毎投薬、1クール4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

2007.02.15

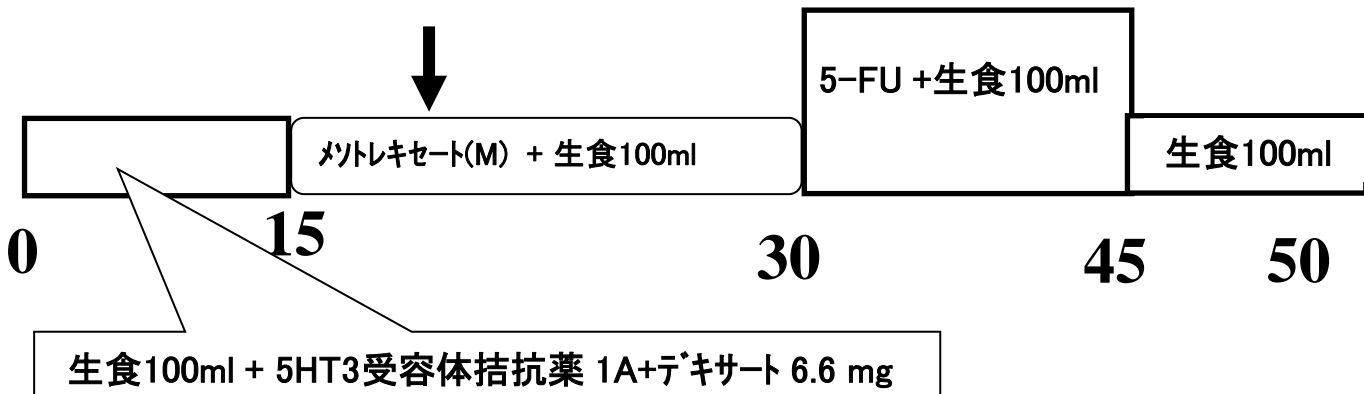
プロトコール名 乳-11 CMF療法 (エンドキサン経口)
 対象疾患 乳癌
 臨床試験登録 なし
 診療科 第二外科
 登録日 平成17年9月7日

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	生食100ml + 5HT3受容体拮抗薬1A + デキサト 6.6mg	(15分で点滴)
薬剤2	メソトレキセート (M) 40mg/m ² + 生食100ml	(15分で点滴)
薬剤3	5-FU (F) 500mg/m ² + 生食100ml	(15分で点滴)
薬剤4	生食 100ml	全開
薬剤5	エンドキサンP錠 (C) (50mg) 2T	(内服) day1-14

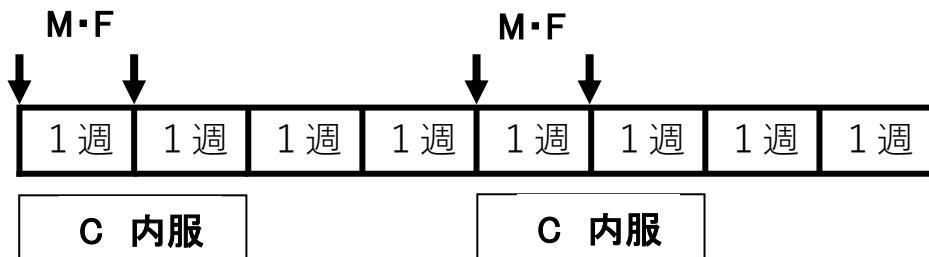
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

C : Day1~14 内服
 M : Day1&8 側注
 F : Day1&8 点滴静注
 4週おきに投与。
 1週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

2007.02.15

プロトコール名 乳-13 ロゼウス・ハーセプチン療法
 対象疾患 乳癌
 臨床試験登録 なし
 診療科 第二外科・原外
 登録日 平成17年10月18日
(18.08.11改訂)

嘔気・嘔吐リスク

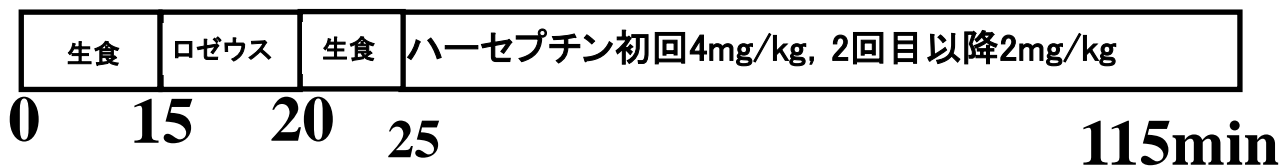
最小

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分かけて点滴
薬剤2	生食50ml+ロゼウス 25mg/m ²	5分以内で点滴
薬剤3	生食100ml	全開で点滴
薬剤4	ハーセプチン初回 4mg/kg, 2回目以降 2mg/kg (初回90分で点滴、2回目以降30分で点滴)	
薬剤5	生食100ml	全開で点滴

(IVHポートから投与する場合は、薬剤3はなくても可)
 (Day15は、薬剤4のみ)

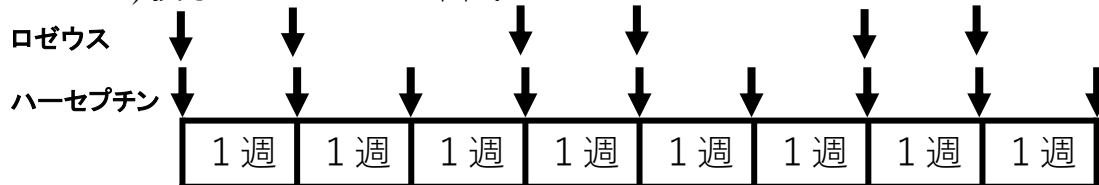
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ロゼウス 2週投与 1週休薬、ハーセプチン 毎週投与
 3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 2007.02.15

プロトコル名 乳-15 Weekly Paclitaxel+ハーセプチン
 対象疾患 乳癌
 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 平成17年11月02日
(平成23年3月23日改訂)

嘔気・嘔吐リスク

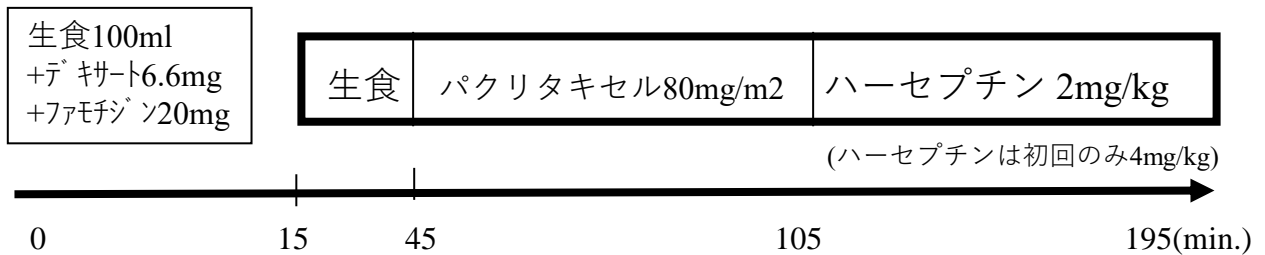
低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名 量 投与方法
 レスタミン (10mg) 5 T 点滴30分前に内服

①	滴下時間	薬品名	規格容量	本・瓶数	実使用量	注射手技
①	15分	<input type="checkbox"/> 生食	100ml	1	100ml	点滴
		<input type="checkbox"/> デカドロン	6.6mg	1	6.6mg	
		<input type="checkbox"/> ガスター	20mg	1	20mg	
②	30分	<input type="checkbox"/> 生食	100ml	1	100ml	点滴
③	60分	<input type="checkbox"/> 5%Tz	250ml	1	250ml	点滴
		<input type="checkbox"/> パクリタキセル	100mg		80mg/m2	
		<input type="checkbox"/> パクリタキセル	30mg			
④	初回90分	<input type="checkbox"/> ハーセプチン	150mg		初回4mg/kg	点滴
	2回目以降30分				2回目~2mg/kg	
⑤	全開	<input type="checkbox"/> 生食	100ml	1	100ml	点滴

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

12週連続 (ハーセプチンは初回のみ4mg/kg)

d) 投与スケジュールの図式

Days	(1) 8 15 22 29 36 43 50 57 64 71 78
Paclitaxel(80mg/m2 = mg/b)	↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓
Trastuzumab(2mg/kg = mg/b)	↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓

*デキサトの投与量について
 2回目以降は4mg/bodyに減量も可。
 以降、半量ずつ最低1mg/bodyまで減量してもよい

癌化学療法プロトコール用紙

2007.02.07

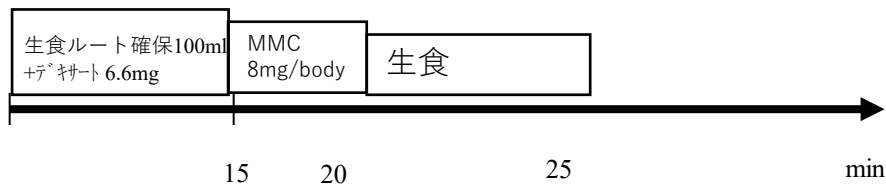
プロトコール名 乳-16 マイトマイシン
対象疾患 乳癌
臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
診療科 原医研腫瘍外科
登録日 平成17年11月7日
(H18.08.11改訂)

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 100 ml + デキスト 6.6mg	6.6mg	15分
薬剤2	生食20ml + マイトマイシン	8mg/body	5分で静注
薬剤3	生食100ml	全開	

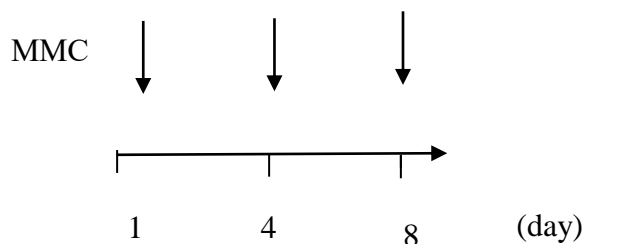
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

週に2回投薬

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 乳-17 Tri-weekly ドセタキセル + ハーセプチン
 対象疾患 乳癌
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 原医研腫瘍外科
 登録日 平成18年1月10日
(平成18.08.11改訂)

嘔気・嘔吐リスク

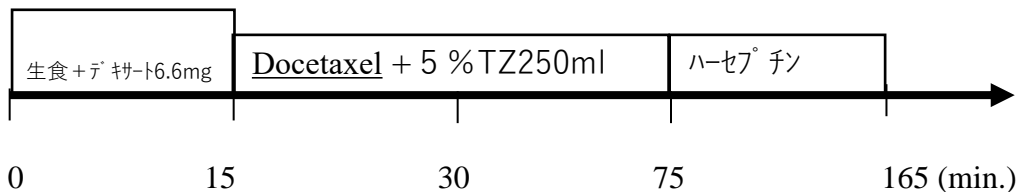
低 (day1)

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
薬剤1	生食 100 ml + デキスト 6.6mg	15分かけて点滴
薬剤2	ドセタキセル 75mg/m ² + 5%ブドウ糖 250 ml	60分かけて点滴
薬剤3	ハーセプチン初回 4 mg/kg 2回目以降 2mg/kg	初回90分で点滴、2回目以降30分で点滴
薬剤4	生食100ml	全開で投与 (day8,15は、薬剤3のみ)

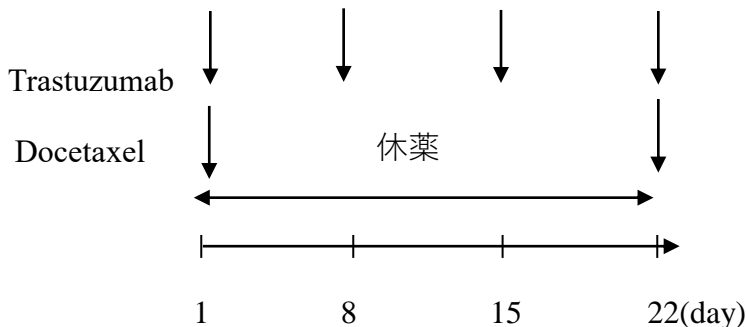
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ドセタキセル 3週毎投薬、1クール3週
 ハーセプチン 毎週投薬

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

2010.08.23

プロトコール名 乳-19 EC療法(100, 600)
対象疾患 乳癌
臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV
診療科 第二外科、原医研腫瘍外科
登録日 平成18年7月20日
(22年8月23日改訂)

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
アプレピタント125mg 1錠	開始1時間前に内服	
薬剤1	生食 100 ml + デキスト 9.9mg + アロキシ1A	15分かけて点滴
薬剤2	エピルピシンRTU 100 mg/m ² + デキスト3.3mg	薬剤1の空容器に注入全開で点滴
薬剤3	エンドキサン 600mg/m ² + 生食 100 ml	30分かけて点滴
薬剤4	生食 100 ml	全開で点滴

(エピルピシン投与量が100mg/b未満のときはデキスト混注無くても可)

b) 投与方法の図式

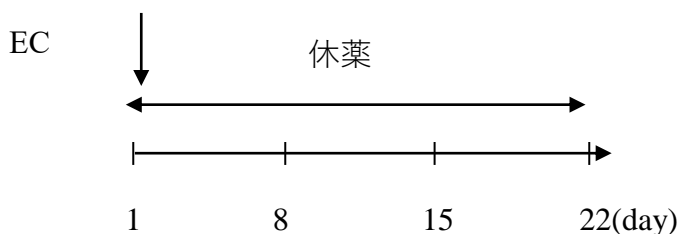


同日夕方より
デキスト0.5mg 8T
分2x 3日を内服開始
次の日より アプレピタント80mg 1錠 2日間内服

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



癌化学療法プロトコル用紙

2007.06.13

プロトコル名 乳-22 Weekly トポテシン
 対象疾患 乳癌
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 原医研腫瘍外科
 登録日 平成18年6月13日

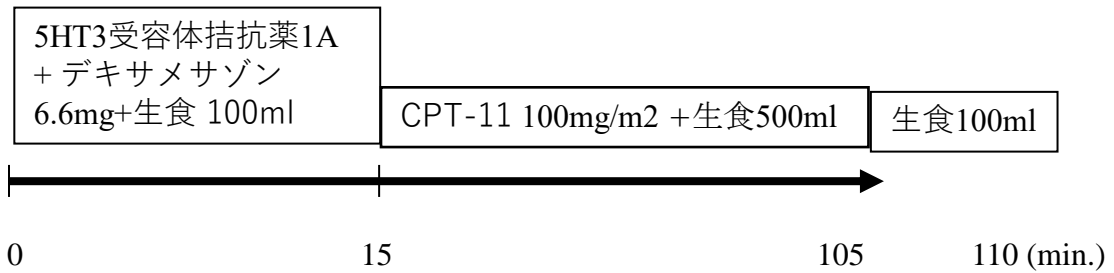
嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	
薬剤1	5HT3受容体拮抗薬1A+デキサメサゾン 6.6mg + 生食100 ml	15分で点滴
薬剤2	トポテシン (100mg/m ²) + 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

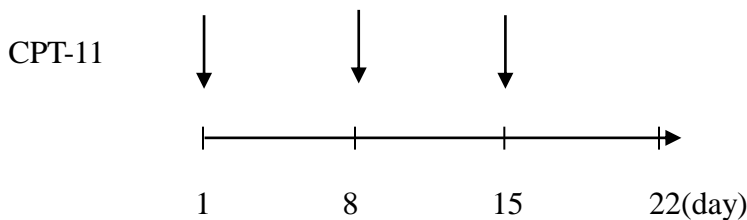


c) 投与スケジュール

3週投与1週休薬、1クール4週

同日夕方より
デキサメサゾン8mg分2 x 2日
を内服開始

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 乳-25 (進行再発) Weekly Paclitaxel
 対象疾患 乳癌
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 原医研腫瘍外科
 登録日 平成17年8月30日
(20.2.12改訂)

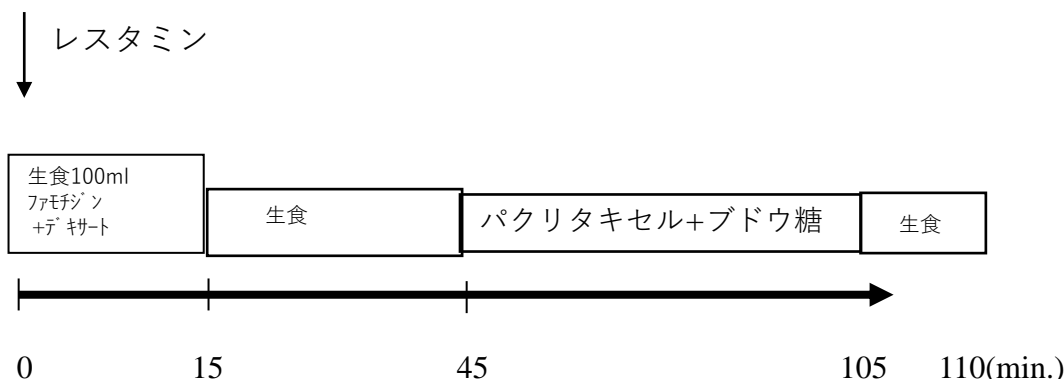
嘔気・嘔吐リスク

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	レスタミン	5錠	点滴30分前に内服
薬剤2	生食100 ml + ファモチジン	20 mg + テキサト 6.6mg	15分で点滴
薬剤3	生食100 ml		30分で点滴
薬剤4	パクリタキセル	80 mg/m ² +5%ブドウ糖 250 ml	60分で点滴
薬剤5	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

3週投与1週休薬 (4週1コース)
 (術後補助化学療法は乳-2)

d) 投与スケジュールの図式

進行再発乳癌
 Days 1 8 15 22 29 36 43 50
 Paclitaxel ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓

*テキサトの投与量について
 2回目以降は4mg/bodyに減量も可。
 以降、半量ずつ最低1mg/bodyまで減量してもよい

プロトコール名 乳-26 Tri-weeklyハーセプチン
 対象疾患 術後乳癌
 臨床試験登録 なし
 診療科 第二外科
 登録日 平成20年3月3日
(平成23年3月23日改訂)

嘔気・嘔吐リスク

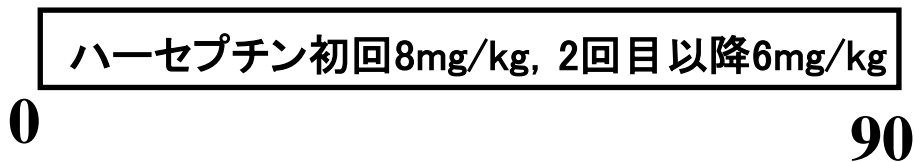
最小

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	ハーセプチン初回8mg/kg, 2回目以降6mg/kg	初回90分で点滴、2回目以降30分で点滴

投与間隔4週を超える場合、再導入（8mg/kg）を考慮

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール
3週投与

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

2008.10.06

プロトコール名 乳-27 CMF療法 (Tri-weekly ハーセプチン併用)

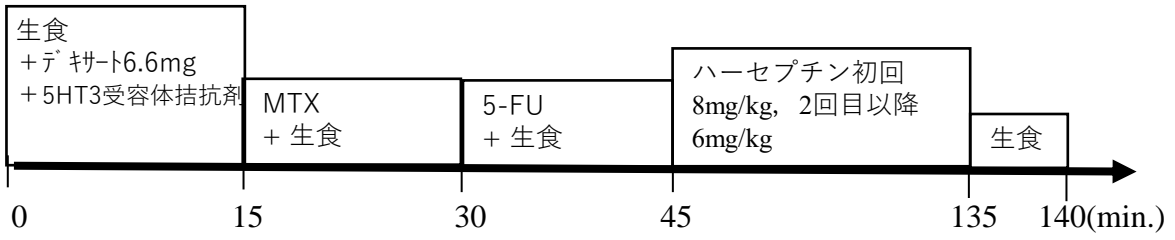
対象疾患 乳癌
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 第二外科
 登録日 平成20年10月06日
(平成23年3月23日改訂)

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	生食 100 ml + デキサト 6.6mg + 5HT3受容体拮抗剤1A	15分かけて点滴
薬剤2	メソトレキセート 40mg/m ² + 生食 100 ml	15分かけて点滴
薬剤3	5FU 500mg/m ² + 生食 100 ml	15分かけて点滴
薬剤4	ハーセプチン初回8mg/kg, 2回目以降6mg/kg 初回90分で点滴、2回目以降30分で点滴	
薬剤5	生食 100ml (エンドキサンP錠 (C) (50mg) 2T (内服) day1-14)	全開で点滴

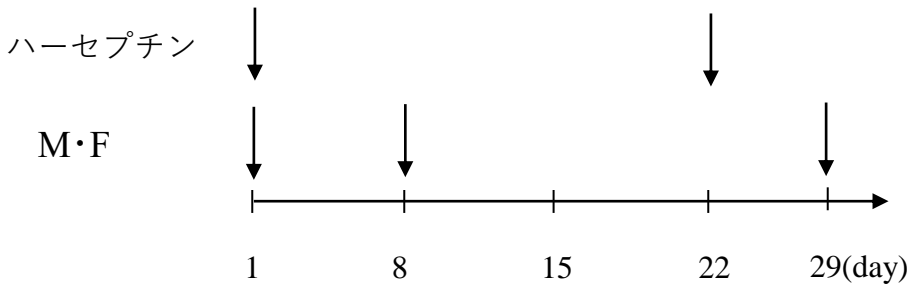
b) 投与方法の図式



同日夕からデキサト8mg分2を開始
 (day1夕 - day3朝、
 day8夕 - day10朝)

c) 投与スケジュール
 ハーセプチン 3週ごと投与
 MF day1,8 投薬、1クール4週
 エンドキサン day1~14 内服

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

2009.03.11

プロトコール名 乳-28 TC療法
 対象疾患 乳癌
 臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 腫瘍内科
 登録日 平成21年3月11日

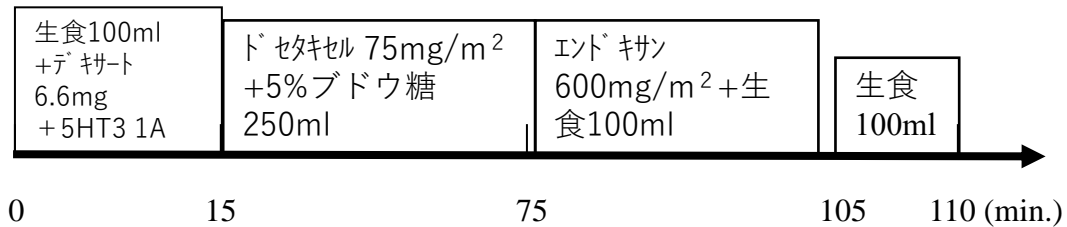
嘔気・嘔吐リスク

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	生食 100 ml + デキスト 6.6mg + 5HT3受容体拮抗薬1A	15分かけて点滴
薬剤2	ドセタキセル 75 mg/m ² + 5%ブドウ糖 250 ml	60分かけて点滴
薬剤3	エンドキサン 600mg/m ² + 生食 100 ml	30分かけて点滴
薬剤4	生食 100 ml	全開で点滴

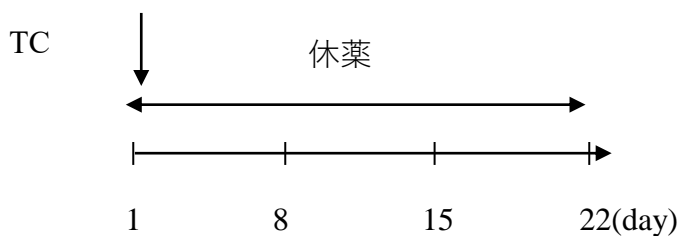
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

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 乳-29 ゲムシビン
 対象疾患 乳癌
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 乳腺外科
 登録日 平成22年3月10日

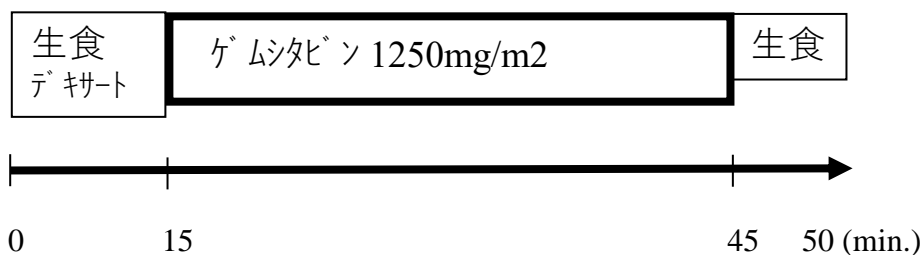
嘔気・嘔吐リスク

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	デキサト	6.6mg + 生食100ml	15分
薬剤2	ゲムシビン	1250mg/m ²	生食100mlに混注し30分で点滴
薬剤3	生食	100ml	全開で投与

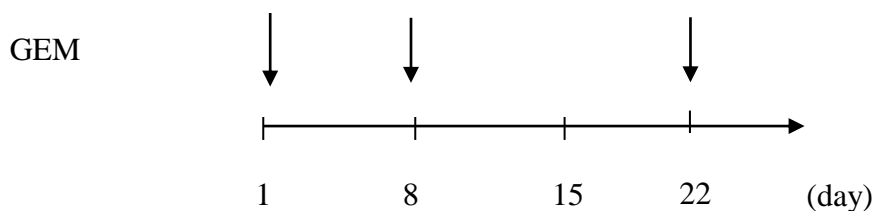
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ゲムシビンは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

2010.3.10

プロトコール名 乳-30 ゲムシビン+ドセタキセル
 対象疾患 乳癌
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 乳腺外科
 登録日 平成22年3月10日

嘔気・嘔吐リスク

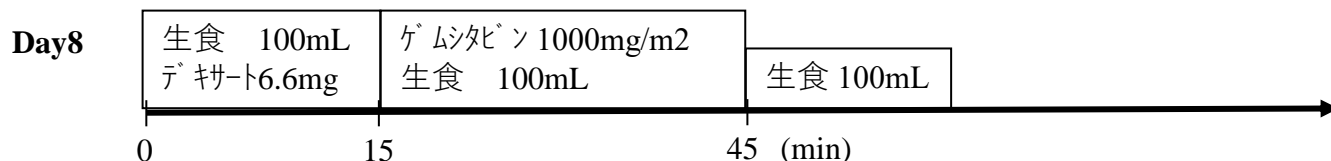
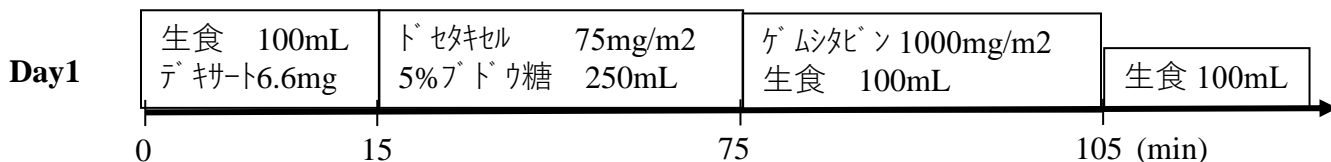
低

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	75mg/m ²	5%ブドウ糖250mLに混注し60分で点滴
薬剤3	ゲムシビン	1000mg/m ²	生食100mLに混注し30分で点滴
薬剤4	生食	100mL	全開

Day8 は薬剤3なし

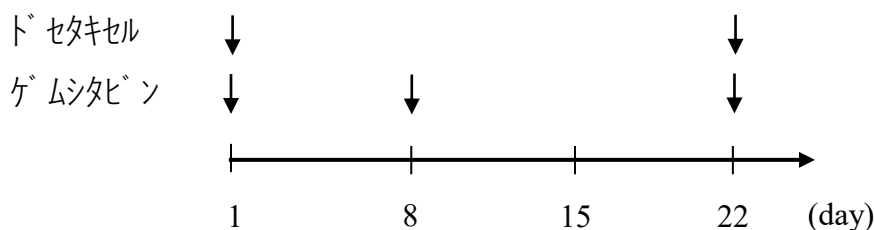
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ドセタキセル3週間間隔
 ゲムシビン2投1休 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 乳-31 ゲムシタビン+ドセウス
 対象疾患 乳癌
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 乳腺外科
 登録日 平成22年3月10日

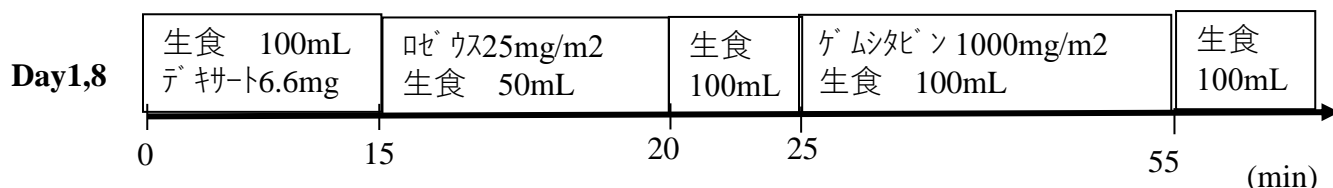
嘔気・嘔吐リスク

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 6.6mg</u>	<u>生食100mLに混注し</u>	<u>15分で点滴</u>
薬剤2 <u>ドセウス 25mg/m²</u>	<u>生食50mLに混注し</u>	<u>5分以内で点滴</u>
薬剤3 <u>生食100mL</u>		<u>全開で点滴</u>
薬剤4 <u>ゲムシタビン 1000mg/m²</u>	<u>生食100mLに混注し</u>	<u>30分で点滴</u>
薬剤5 <u>生食100mL</u>		<u>全開で点滴</u>

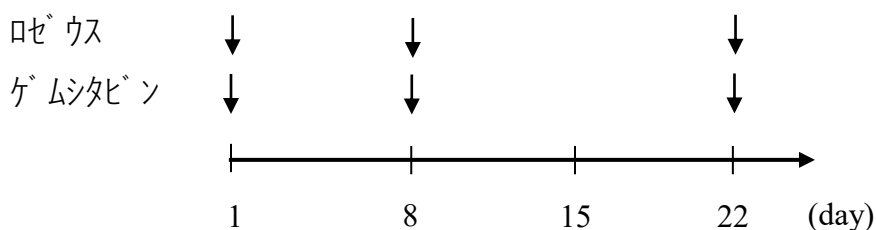
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ドセウス・ゲムシタビン2投1休 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	乳-32 ゲムシタビン+Tri-weeklyパクリタキセル
対象疾患	再発乳癌
臨床試験登録	なしあり P1, P2, P3, P4
診療科	乳腺外科
登録日	2010.04.21

嘔気・嘔吐リスク

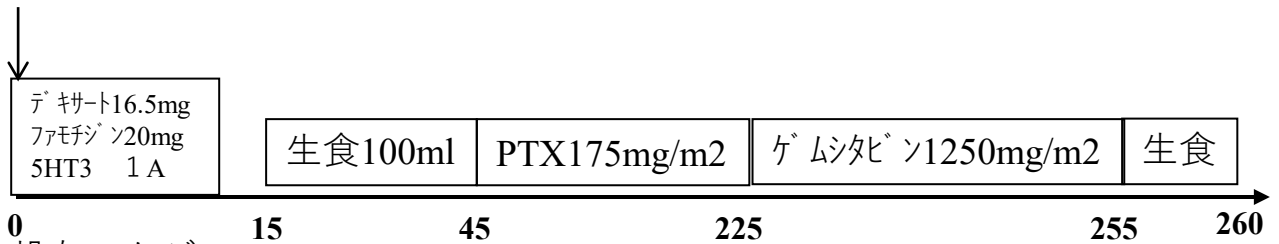
低

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	レスタミン錠(10mg)	5T	PTX開始30分前に内服
薬剤2	生食	100ml	15分
	デキサート	16.5mg	
	ファモチジン注	20mg	
	5HT3 受容体拮抗薬	1A	
薬剤3	生食	100ml	30分投与
薬剤4	5%Tz	500ml	3時間投与
	パクリタキセル	175mg/m ²	
薬剤5	生食	100ml	30分投与
	ゲムシタビン	1250mg/m ²	
薬剤6	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

1コース3週 パクリタキセル(d1), ゲムシタビン(d1, d8)

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

2010.07.22

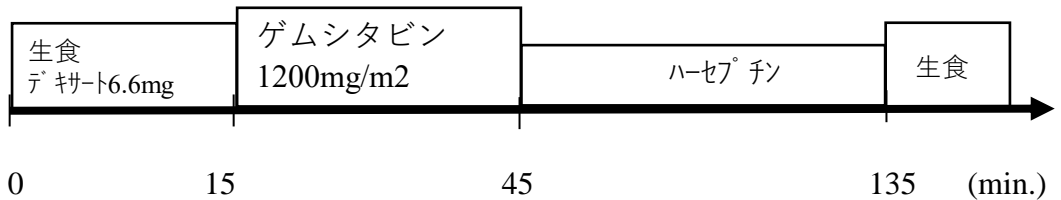
プロトコール名	乳-033 ゲムシタビン+ハーセプチン
対象疾患	再発乳癌
臨床試験登録	なし あり P1, P2, P3, P4
診療科	乳腺外科
登録日	2010.07.22
	改訂 2017.12.5

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 6.6mg	15分かけて点滴
薬剤2	ゲムシタビン 1200mg/m ²	生食 100 ml 30分かけて点滴
薬剤3	ハーセプチン 初回 8 mg/kg 2回目以降 6 mg/kg	初回 90分で点滴、2回目以降 30分で点滴
薬剤4	生食 100ml	全開で投与

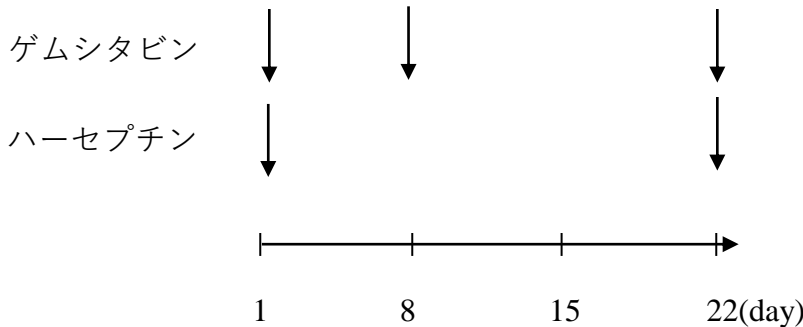
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ハーセプチン 3週ごと
ゲムシタビン Day1, 8 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 乳-34 アブラキサン
 対象疾患 乳癌
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 乳腺外科
 登録日 2010.10.5

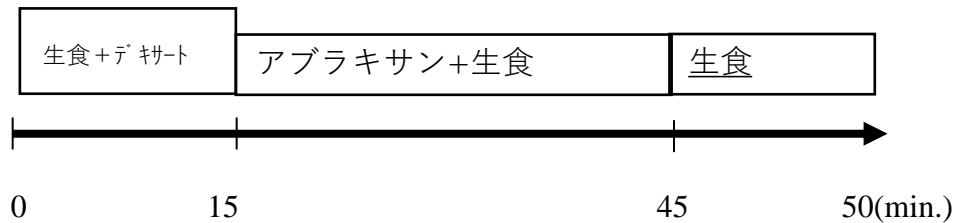
嘔気・嘔吐リスク

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 + デキスト 6.6mg	15分かけて点滴
薬剤2	アブラキサン 260mg/m ² + 生食 100 ml ^{注1}	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

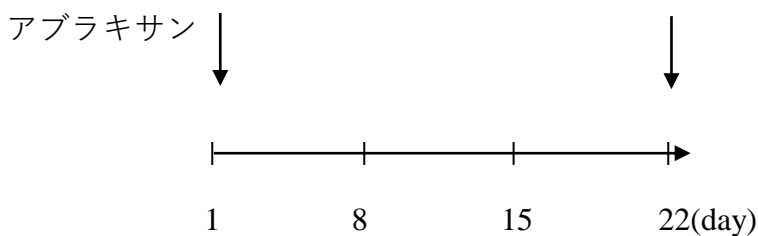
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1クール3週

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名	乳-36 ハラヴェン
対象疾患	再発乳癌
臨床試験登録	(なし) あり P1, P2, P3, P4
診療科	乳腺外科
登録日	2011.07.19

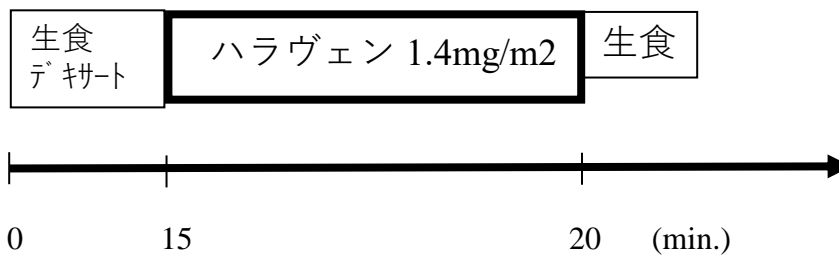
嘔気・嘔吐リスク

低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	デキサト	6.6mg + 生食100ml	15分
薬剤2	ハラヴェン	1.4mg/m ²	生食50mlに混注し2~5分で点滴
薬剤3	生食	100ml	全開で投与

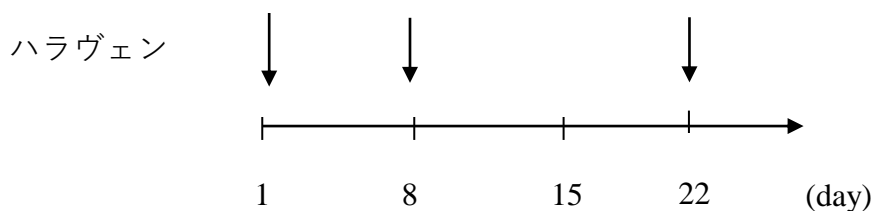
b) 投与方法の図式



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



プロトコル名 乳-39 (進行再発) ベバシマブ + Weekly パクリタキセル

対象疾患

進行再発乳癌

臨床試験登録

(なし) ありPI, PII, PIII, PIV

診療科

乳腺外科

登録日

2011.10.05

2012.9.24 改訂

嘔気・嘔吐リスク

低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

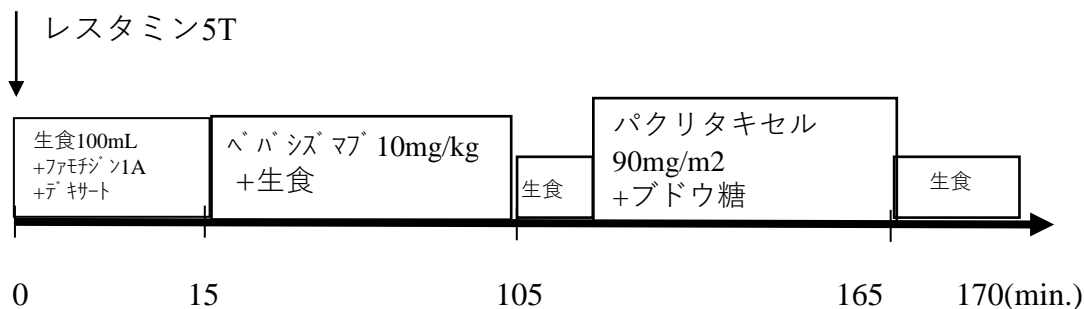
薬剤名	量	投与方法
薬剤1 レスタミン	5錠	点滴30分前に内服
薬剤2 生食100 mL + ファモチドン 20 mg + デキサト 6.6mg		15分で点滴

(デキサトの投与量について2回目以降は4mg/bodyに減量も可。
以降、半量ずつ最低1mg/bodyまで減量してもよい)

薬剤3	ベバシマブ 10mg/kg + 生食 100mL (total 100mL)	90分で点滴*
薬剤4	生食 100mL (フラッシュ)	全開で点滴
薬剤5	パクリタキセル 90mg/m ² + 5%ブドウ糖 250mL	60分で点滴
薬剤6	生食 100mL	全開で点滴

*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。

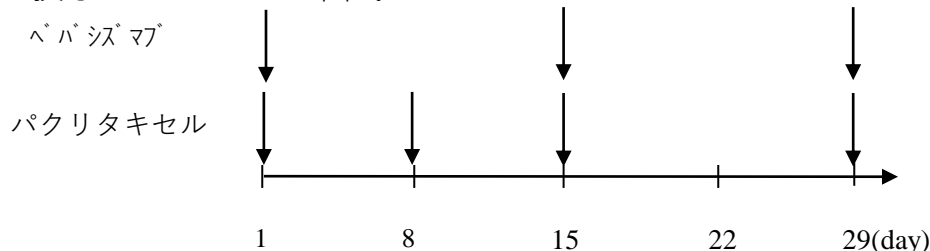
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ベバシマブ は2週間ごとに投与
パクリタキセルは3週投与1週休薬

d) 投与スケジュールの図式



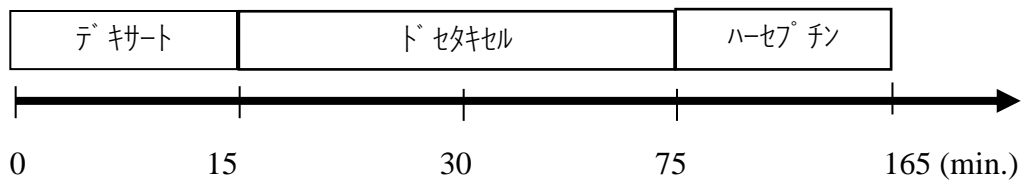
プロトコール名 乳-40 Tri-weekly トセタキセル + Tri-weekly ハーセブチン
 対象疾患 乳癌 (HER2陽性)
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 乳腺外科
 登録日 平成23年12月15日

嘔気・嘔吐リスク
低(day1)

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 + デキスト 6.6 mg	15分かけて点滴
薬剤2	トセタキセル 75 mg/m ² + 5%ブドウ糖 250 ml	60分かけて点滴
薬剤3	ハーセブチン 初回8 mg/kg 2回目以降6 mg/kg	初回90分で点滴、2回目以降30分で点滴
薬剤4	生食100 ml	全開で投与

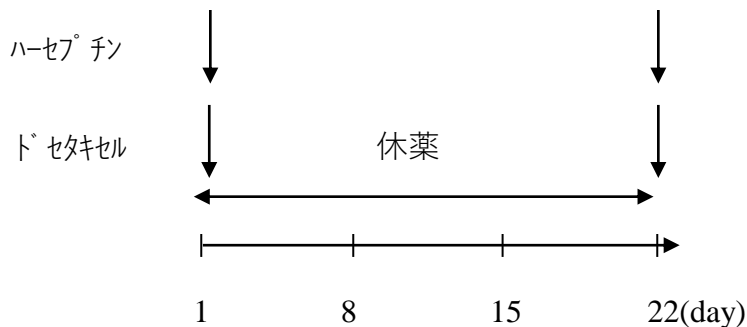
b) 投与方法の図式



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



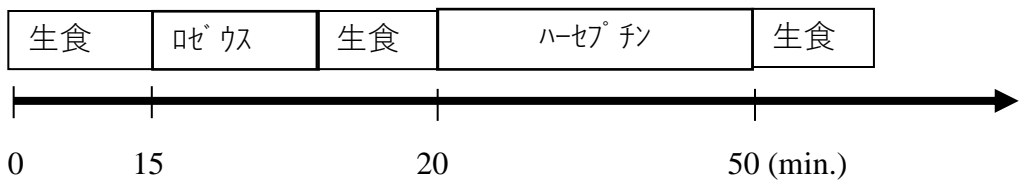
プロトコール名 乳-41 Tri-weeklyハーセプ[®]チン+ドゼ[®]ウス
 対象疾患 乳癌 (HER2陽性)
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 乳腺外科
 登録日 平成24年6月13日

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分かけて点滴
薬剤2	生食	50ml+ドゼ [®] ウス 25mg/m ²	5分以内で点滴
薬剤3	生食	100ml	全開で点滴
薬剤4	ハーセプ [®] チン	初回8 mg/kg 2回目以降6 mg/kg	初回90分で点滴、2回目以降30分で点滴
薬剤5	生食	100 ml	全開で投与

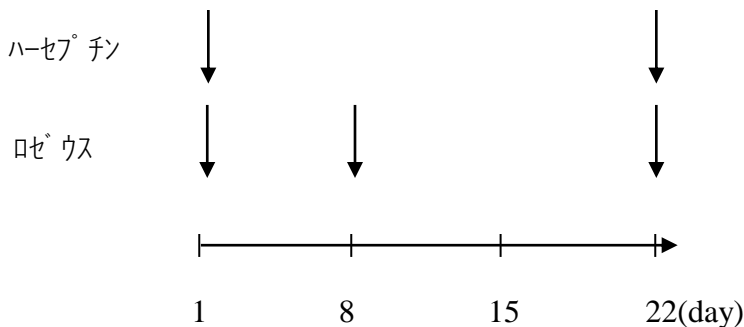
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ドゼ[®]ウス 2投1休 ハーセプ[®]チン3週毎投薬、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ル用紙

2013.09.20

プロトコル名 乳-43 パーージェタ+ハーセプチン+ドセタキセル
 対象疾患 HER2陽性の手術不能又は再発乳癌
 臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 乳腺外科
 登録日 平成25年9月20日

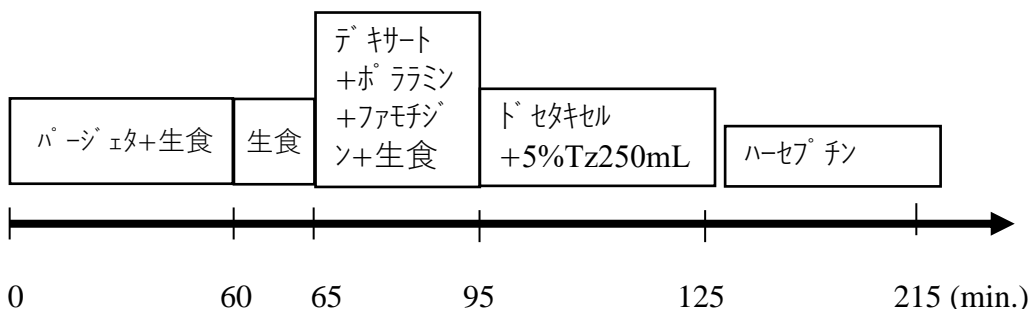
嘔気・嘔吐リスク

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	生食 100 ml	血管確保用
薬剤2	パーージェタ 初回840mg/body +生食250 ml	60分で点滴
	パーージェタ 2回目以降 420mg/body +生食250 ml	30分で点滴
薬剤3	生食 100 ml	フラッシュ
薬剤4	生食 100 ml + デキサト 13.2mg + ポラミン1A + ファモチジン1A	30分かけて点滴
薬剤5	ドセタキセル 75mg/m ² + 5%ブドウ糖250mL	60分かけて点滴
薬剤6	ハーセプチン初回8mg/kg 2回目以降6mg/kg	初回90分で点滴、2回目以降30分で点滴
薬剤7	生食100ml	全開で投与

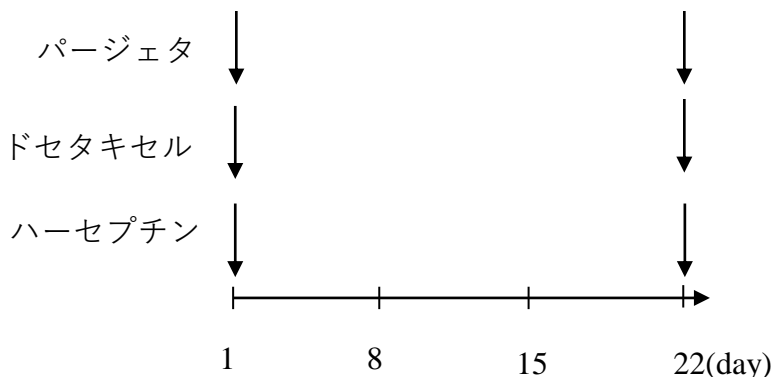
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

パーージェタ、ドセタキセル、ハーセプチン 3週毎投与、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

2013.09.20

プロトコール名 乳-44 パーজেータ+ハーセプチン
対象疾患 HER2陽性の手術不能又は再発乳癌
臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV
診療科 乳腺外科
登録日 平成25年9月20日

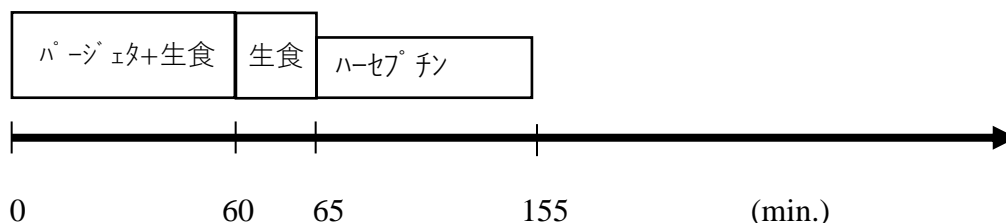
嘔気・嘔吐リスク

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	生食 100 ml	血管確保用
薬剤2	パーজেータ 初回840mg/body +生食250 ml	60分で点滴
	パーজেータ 2回目以降 420mg/body +生食250 ml	30分で点滴
薬剤3	生食 100 ml	フラッシュ
薬剤4	ハーセプチン初回8mg/kg 2回目以降6mg/kg	初回90分で点滴、2回目以降30分で点滴
薬剤5	生食100ml	全開で投与

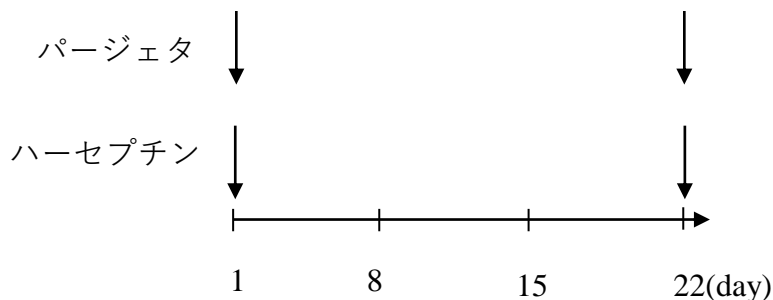
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

パージェータ、ハーセプチン 3週毎投与、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ル用紙

2013.09.20

プロトコル名 乳-45 パーージェタ+ハーセプチン+パクリタキセル
 対象疾患 HER2陽性の手術不能又は再発乳癌
 臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 乳腺外科
 登録日 平成25年9月20日

嘔気・嘔吐リスク

低

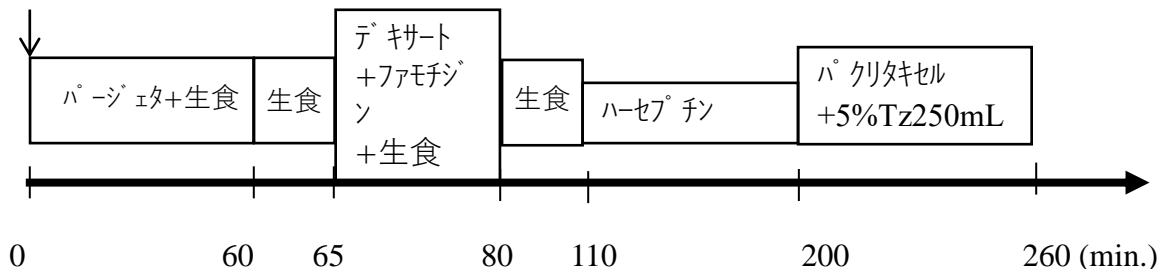
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day1	薬剤1	レスタミン	5錠 内服
	薬剤2	生食 100 ml	血管確保用
	薬剤3	パーージェタ	初回840mg/body +生食250 ml 60分で点滴 2回目以降 420mg/body +生食250 ml 30分で点滴
	薬剤4	生食 100 ml	フラッシュ
	薬剤5	ファモジソン 20 mg + デキサト	6.6mg (初回は16.5mg) +生食100mL 15分で点滴
	薬剤6	ハーセプチン	初回8mg/kg 2回目以降6mg/kg 初回90分で点滴、2回目以降30分で点滴
	薬剤7	パクリタキセル	80mg/m ² +5%ブドウ糖250mL 60分かけて点滴
	薬剤8	生食100ml	全開で投与

Day8,15については、薬剤1、薬剤5、薬剤7、薬剤8を投与

b) 投与方法の図式

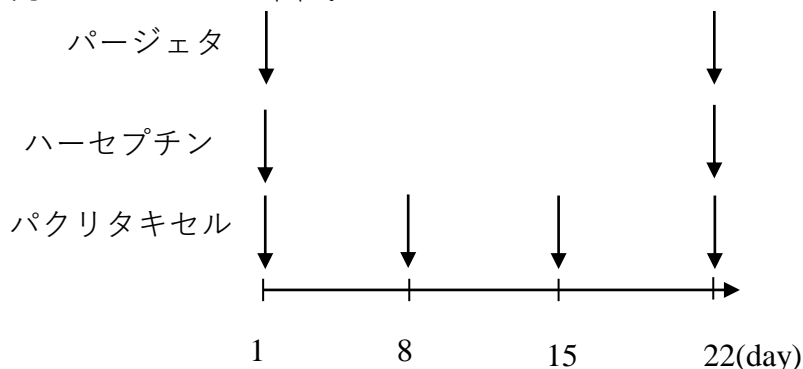
レスタミン



c) 投与スケジュール

パーージェタ、ハーセプチン 3週毎投与、パクリタキセル 毎週投与
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

2014.4.25

プロトコール名 乳-52 カドサイラ単独療法

対象疾患 HER2の手術不能又は再発乳癌

臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV

診療科 乳腺外科

登録日 平成26年4月25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 100 ml 血管確保用

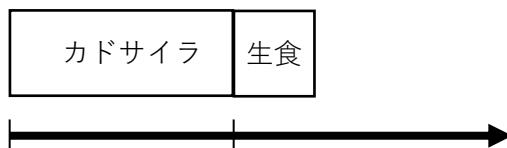
薬剤2 カドサイラ 3.6mg/kgを生食250mlに混注し

初回90分で点滴、2回目以降30分で点滴

(ルート：0.2又は0.22 μ mインラインフィルターを通して投与)

薬剤3 生食100ml 全開で

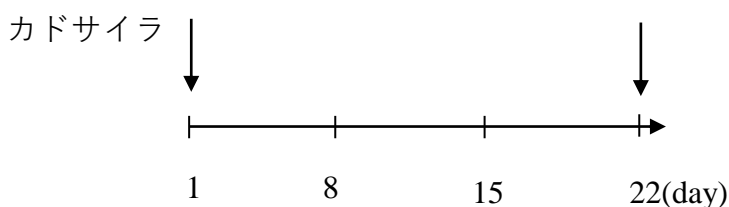
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

カドサイラ 3週毎投与

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

2014.09.18

プロトコール名 乳-053 TC療法+Tri-weeklyハーセプチン
 対象疾患 HER2陽性乳癌
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 乳腺外科
 登録日 平成26年9月18日

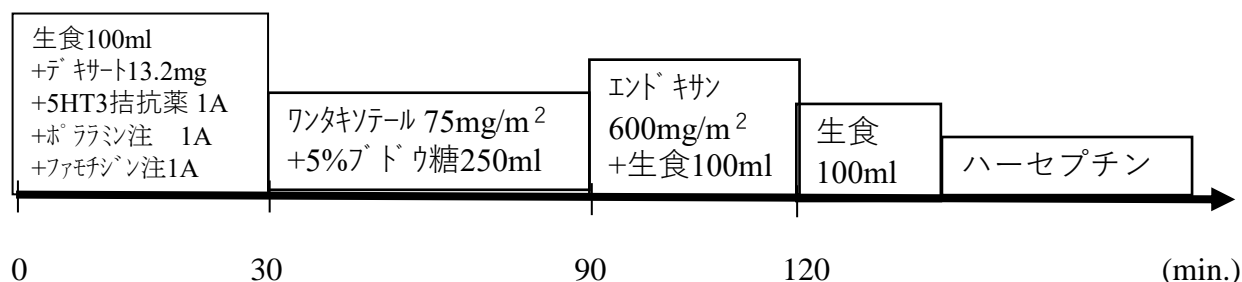
嘔気・嘔吐リスク

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	生食 100 ml +5HT3受容体拮抗薬1A +デキサト 13.2mg+ファモチジン注1A+ホラミン注1A	30分かけて点滴
薬剤2	ワンタキソテル 75 mg/m ² + 5%ブドウ糖 250 ml	60分かけて点滴
薬剤3	エンドキサン 600mg/m ² +生食 100 ml	30分かけて点滴
薬剤4	生食 100 ml	全開で点滴
薬剤5	ハーセプチン初回8mg/kg, 2回目以降6mg/kg	初回90分で点滴、2回目以降30分で点滴

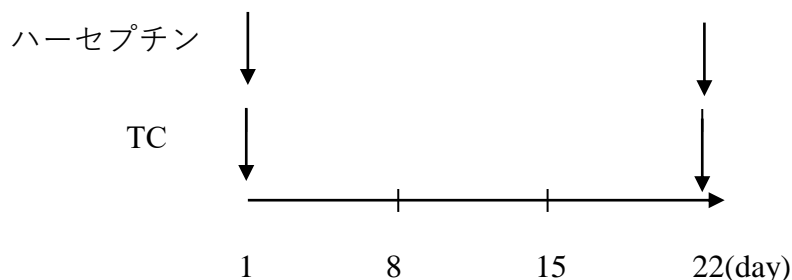
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週毎、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 乳-055 ハラヴェン + Tri-weeklyハーセプチン
 対象疾患 再発乳癌 (HER2陽性)
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 乳腺外科
 登録日 2015.7.22

嘔気・嘔吐リスク

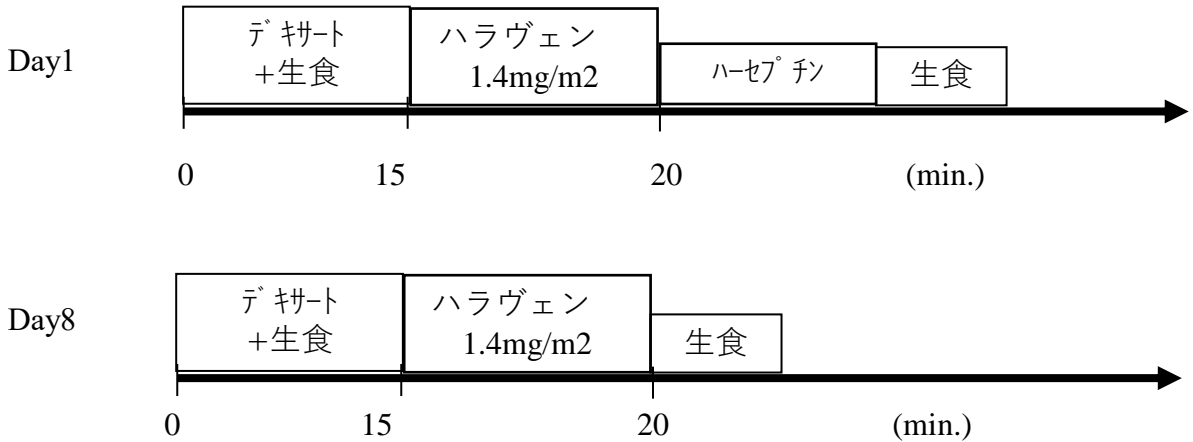
低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day	薬剤名	量	投与方法
Day1	薬剤1	生食 100 ml + デキスト 6.6 mg	15分かけて点滴
	薬剤2	ハラヴェン 1.4mg/m ²	生食50mlに混注し2~5分で点滴
	薬剤3	ハーセプチン初回8 mg/kg 2回目以降6 mg/kg	初回90分で点滴、2回目以降30分で点滴
	薬剤4	生食100 ml	全開で投与

Day	薬剤名	量	投与方法
Day8	薬剤1	生食 100 ml + デキスト 6.6 mg	15分かけて点滴
	薬剤2	ハラヴェン 1.4mg/m ²	生食50mlに混注し2~5分で点滴
	薬剤4	生食100 ml	全開で投与

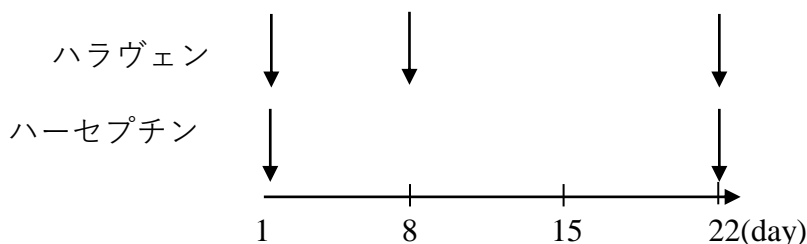
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ハラヴェン Day1,8に投与 ハーセプチン 3週毎投薬、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 2016.01.14

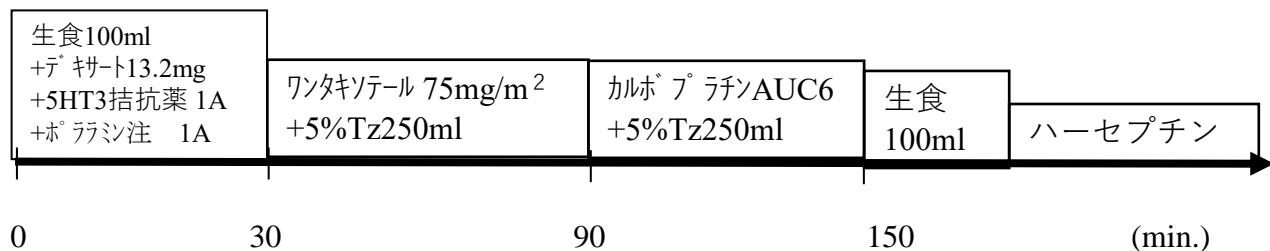
プロトコール名 乳-056 ドセタキセル+カルボプラチン+Tri-weeklyハーセプチン
 対象疾患 HER2陽性乳癌
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 乳腺外科
 登録日 平成28年1月14日

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	生食 100 ml +5HT3受容体拮抗薬1A +デキサト 13.2mg +ポラミン注1A	30分かけて点滴
薬剤2	ワンタキソテル 75 mg/m ² + 5%ブドウ糖 250 ml	60分かけて点滴
薬剤3	カルボプラチン AUC6 + 5%ブドウ糖 250ml	60分かけて点滴
薬剤4	生食 100 ml	全開で点滴
薬剤5	ハーセプチン 初回8mg/kg, 2回目以降6mg/kg	初回90分で点滴、2回目以降30分で点滴

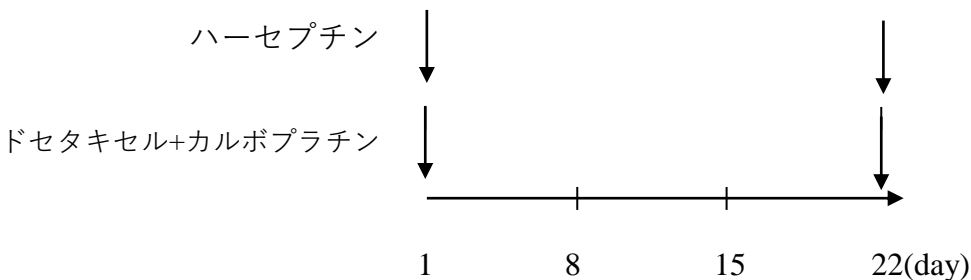
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週毎、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 2017.12.13

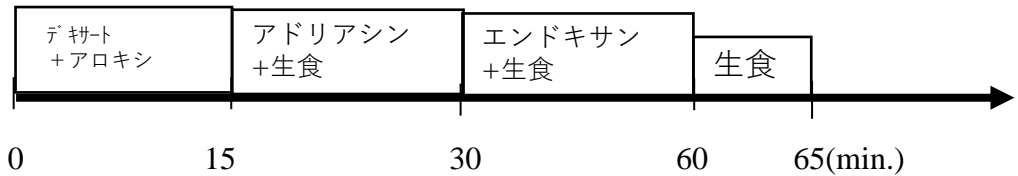
プロトコール名 乳-062 AC療法(60, 600)
 対象疾患 乳癌
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 乳腺外科
 登録日 2017.12.13

嘔気・嘔吐リスク <h1 style="text-align: center;">高</h1>
--

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day	薬剤名	量	投与方法
Day1	アプレタト	125mg 1錠	開始前に内服
薬剤1	デキサト	9.9mg + アロキシバック	15分かけて点滴
薬剤2	アドリアシン	60 mg/m ² + 生食 50 ml	15分かけて点滴
薬剤3	エンドキサン	600mg/m ² + 生食 100 ml	30分かけて点滴
薬剤4	生食	100ml	全開
Day2.3	アプレタト	80mg 1錠	内服

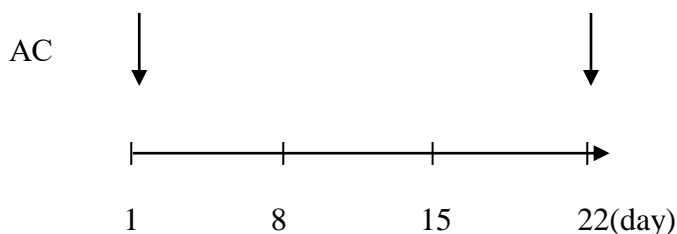
b) 投与方法の図式



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



癌化学療法プロトコール用紙

2018.9.11

プロトコール名 乳-065 dose-dense AC療法(60, 600)
 対象疾患 乳癌
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 乳腺外科
 登録日 2018.9.11

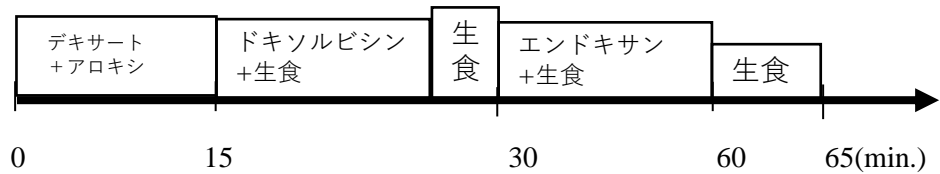
嘔気・嘔吐リスク
高

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day	薬剤名	量	投与方法
Day1	アプレタント	125mg 1錠	開始前に内服
薬剤1	デキサート	9.9mg + アロキシバック	15分かけて点滴
薬剤2	ドキソルビシン	60 mg/m ² + 生食 50 ml	15分かけて点滴
薬剤3	生食	100ml	フラッシュ用 全開
薬剤4	エンドキサン	600mg/m ² + 生食 100 ml	30分かけて点滴
薬剤5	生食	100ml	全開

Day2.3 アプレタント80mg 1錠 内服

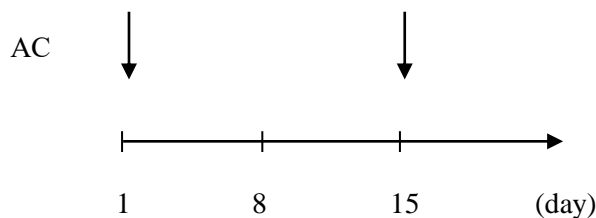
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

2週毎投薬、1クール2週、4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ル用紙

2018.9.11

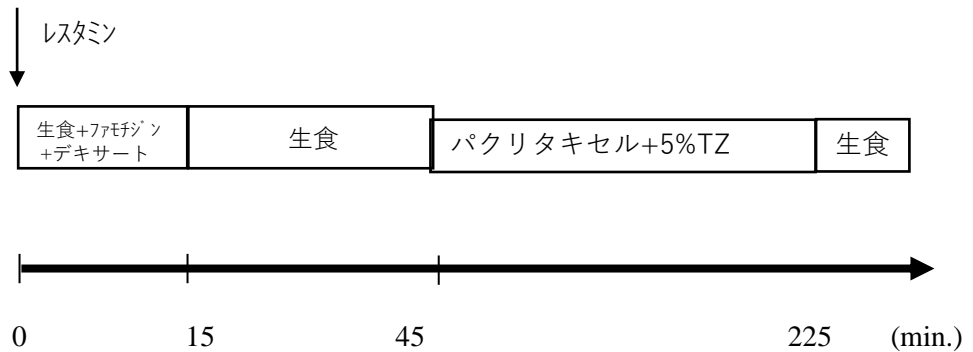
プロトコル名 乳-066 dose-dense PTX療法(175)
 対象疾患 乳癌
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 乳腺外科
 登録日 2018.9.11

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	レスタミン	5錠	点滴30分前に内服
薬剤2	生食100 ml + ファモチジン20 mg + デキサト	16.5mg	15分で点滴
薬剤3	生食100 ml		30分で点滴
薬剤4	パクリタキセル	175 mg/m ² +5%TZ	500ml 180分で点滴
薬剤5	生食100ml		全開で点滴

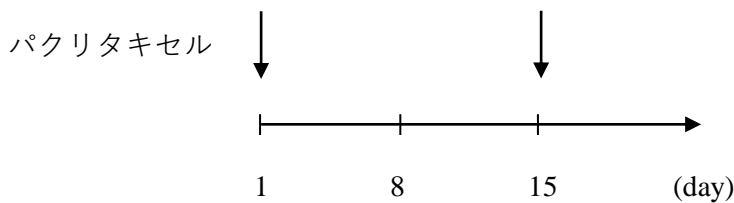
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

2週毎投薬、1クール2週、4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

2019.10.17

プロトコール名 乳-069 TCHP(DTX+CBDCA+HER+PER)

(初回) / (2回目以降)

対象疾患 HR陰性HER2陽性乳癌
 臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 乳腺外科
 登録日 2019.10.17

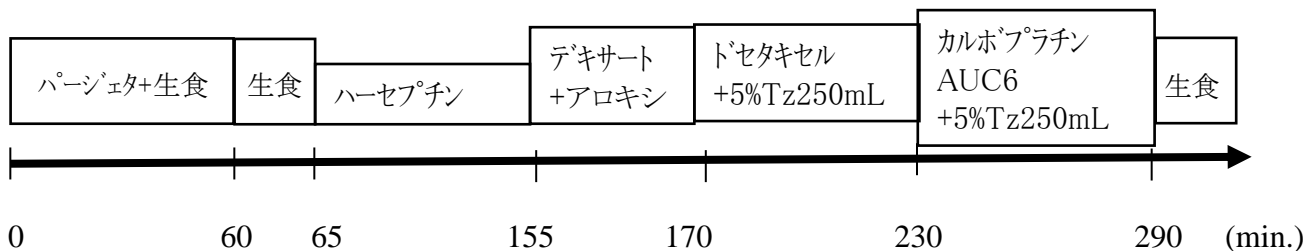
嘔気・嘔吐リスク

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	生食 100 ml	血管確保用
薬剤2	パージェタ 初回840mg/body +生食250 ml	60分で点滴
	パージェタ 2回目以降 420mg/body +生食250 ml	30分で点滴
薬剤3	生食 100 ml	全開で点滴
薬剤4	ハーセプチン初回8mg/kg	2回目以降6mg/kg
	初回90分で点滴、2回目以降30分で点滴	
薬剤5	アロキシ点滴+デキサート 6.6mg	15分かけて点滴
薬剤6	ドセタキセル 75mg/m ² + 5%ブドウ糖250mL	60分かけて点滴
薬剤7	カルボプラチン AUC6 + 5%ブドウ糖250mL	60分かけて点滴
薬剤8	生食100ml	全開で投与

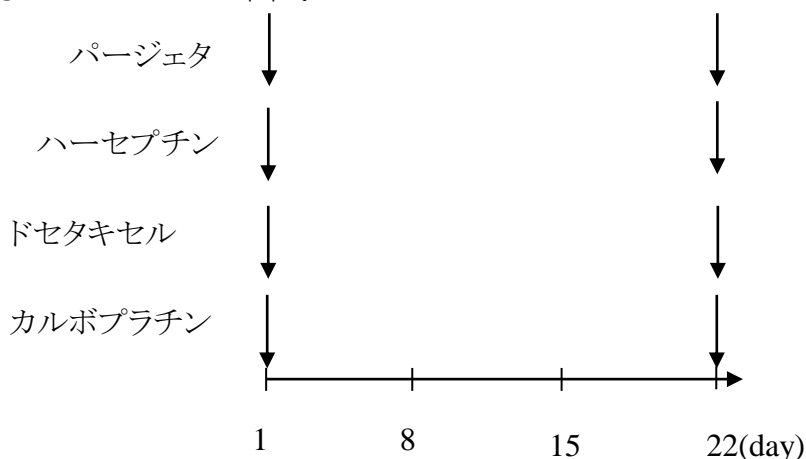
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週1コースとして3コースまたは4コース行う

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 乳-071 テセントリク+アブラキサン
 対象疾患 トリプルネガティブ乳がん
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 乳腺外科
 登録日 2019.11.8

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
-----	---	------

Day1,15
 薬剤1 5HT3拮抗薬 15分かけて点滴
 薬剤2 テセントリク 840mg/body を生食250mLへ混注し 60分で点滴* Day1,15
インラインフィルターを用いて投与
 薬剤3 生食 100mL (インラインフィルターを外す) 全開
 薬剤4 生食 100mL 血管確保用
 薬剤5 アブラキサン 100mg/m² +生食 100 mL注1 30分かけて点滴 Day1,8,15
注1: 必要量を薬剤2の生食100mLの空ボトルに戻す

薬剤6 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。

Day8

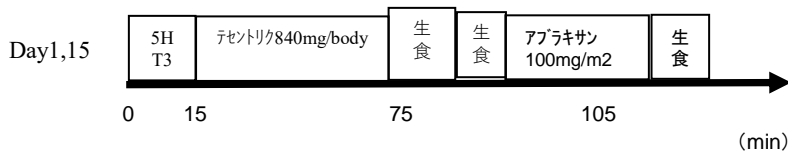
薬剤1 生食 100mL +デキサート6.6mg 15分かけて点滴

薬剤2 アブラキサン 100mg/m² +生食 100 mL注1 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

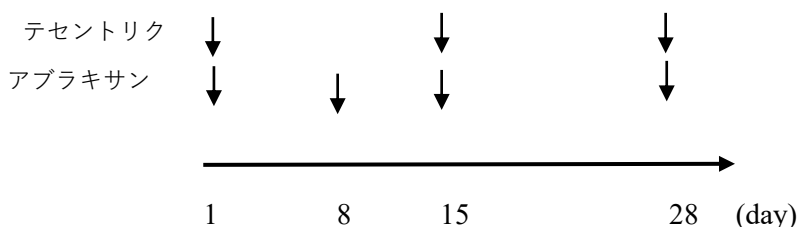
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

テセントリク Day1,15 アブラキサンDay1,8,15
 1 サイクル 4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

2020.06.12

プロトコール名 乳-074 エンハーツ

対象疾患 化学療法歴のあるHER2陽性の手術不能又は再発乳癌

臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV

診療科 乳腺外科

登録日 2020.06.12

嘔気・嘔吐リスク

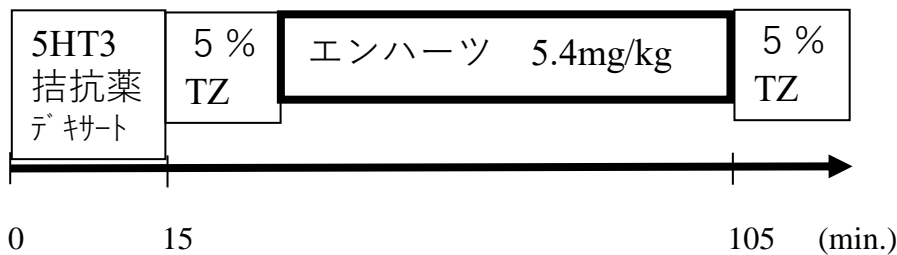
中

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拮抗薬+デキサト	6.6mg	15分
薬剤2	5%TZ	100ml	エンハーツ前 フラッシュ用
薬剤3	エンハーツ	5.4mg/kg	注射用水（1Vにつき5mL）で溶解後 5%TZ 100mlに混注し90分で点滴* 0.2 μ mのインラインフィルターを通して投与。点滴バッグを遮光すること
薬剤4	5%TZ	100ml	エンハーツ後 フラッシュ用

*忍容性が認められた場合、2コース目以降は、30分で点滴可。

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール 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

2021.9.10

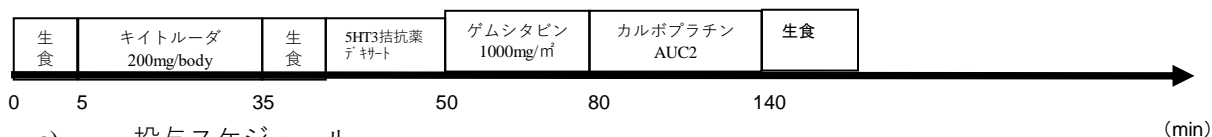
プロトコール名 乳-076a (3週)キイトルーダ+GEM+CBDCA
 対象疾患 PD-L1陽性のホルモン受容体陰性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 乳腺外科
 登録日・登録者 2021.9.10

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	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	(Day1のみ) 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	5HT3拮抗薬+デキサト6.6mg	15分で点滴
薬剤5	ゲムシタビン 1000mg/m ² + 生食 100 mL	30分かけて点滴
薬剤5	カルボプラチン AUC2 100mg/m ² +5%ブドウ糖250mL	60分かけて点滴
薬剤8	生食 100mL	全開

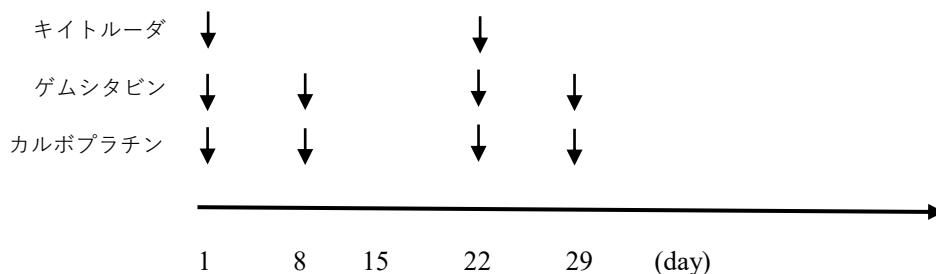
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1 サイクル 3週 キイトルーダ3週間隔 ゲムシタビン・カルボプラチン Day1、8

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

2021.9.10

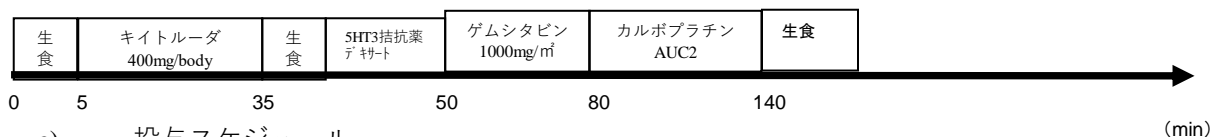
プロトコール名 乳-076b (6週)キイトルーダ+GEM+CBDCA
 対象疾患 PD-L1陽性のホルモン受容体陰性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 乳腺外科
 登録日・登録者 2021.9.10

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	生食 100mL	血管確保用
薬剤2	キイトルーダ 400mg/body	生食100mlに希釈し30分で点滴 (Day1のみ) 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	5HT3拮抗薬+デキサト6.6mg	15分で点滴
薬剤5	ゲムシタビン 1000mg/m ² + 生食 100 mL	30分かけて点滴
薬剤5	カルボプラチン AUC2 100mg/m ² + 5%ブドウ糖250mL	60分かけて点滴
薬剤8	生食 100mL	全開

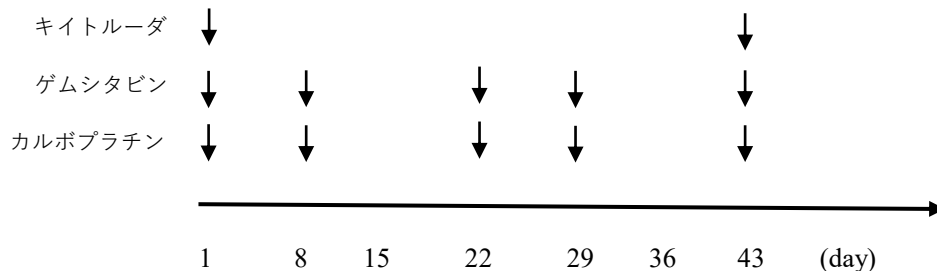
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1 サイクル 6週 キイトルーダ6週間隔 ゲムシタビン・カルボプラチン Day1、8、22、29

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

2021.9.10

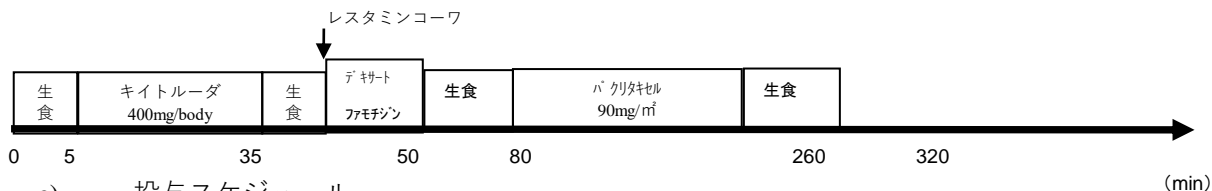
プロトコール名 乳-076c (6週)キイトルーダ+weekly PTX
 対象疾患 PD-L1陽性のホルモン受容体陰性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 乳腺外科
 登録日・登録者 2021.9.10

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
(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	キイトルーダ400mg/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	デキサト6.6mg + ファモチジン20mg+生食100mL	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 90mg/m ² + 5%ブドウ糖250mL	60分で点滴
薬剤8	生食 100mL	全開

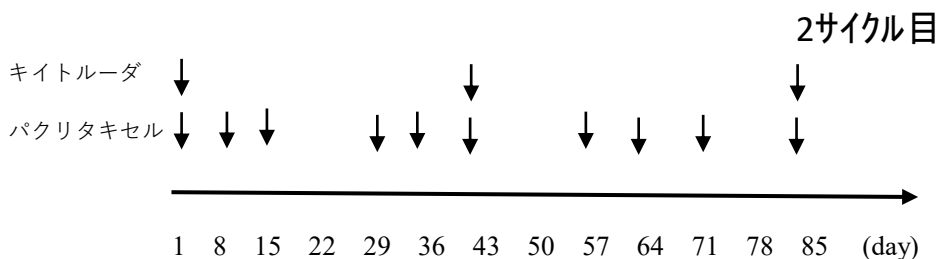
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1 サイクル 12週 キイトルーダ6週間隔 パクリタキセル3投1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

2021.9.10

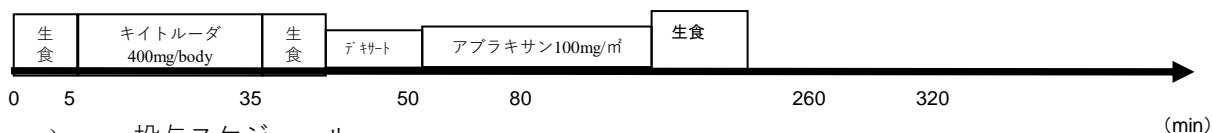
プロトコール名 乳-076d (6週)キイトルーダ+weekly nab-PTX
 対象疾患 PD-L1陽性のホルモン受容体陰性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 乳腺外科
 登録日・登録者 2021.9.10

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	生食 100mL	血管確保用
薬剤2	キイトルーダ400mg/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	デキサト6.6mg+生食100mL	インラインフィルター使用せず投与 15分で点滴
薬剤5	アブラキサン 100mg/m ² +生食 100 mL注1	30分かけて点滴
	注1:必要量を薬剤5の生食100mLの空ボトルに戻す	
薬剤8	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 12週 キイトルーダ6週間隔 アブラキサン3投1休

d) 投与スケジュールの図式

