

# 癌化学療法プロトコール用紙

2007.07.30

プロトコール名 胃 - 2 ｲﾝﾃｶﾝ + S-1  
 対象疾患 胃癌  
 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

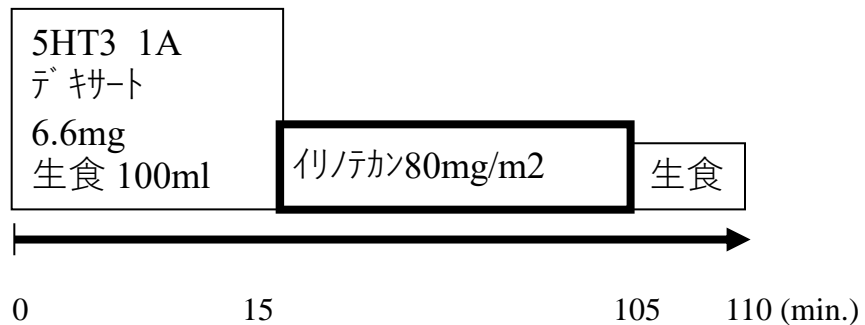
嘔気・嘔吐リスク  
**中**

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受容体拮抗薬 1A + デキサト 6.6mg + 生食100 ml    | 15分で点滴 |
| 薬剤2 | ｲﾝﾃｶﾝ (80 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

同日夕方より  
 デキサト8mg分2 x 2日  
 内服



c) 投与スケジュール

ｲﾝﾃｶﾝ: 80mg/m<sup>2</sup> を day1 & 15 に投与  
 S-1: 80mg/m<sup>2</sup> を day1~21に内服、2週間休薬  
 1コース5週間  
 PDまで継続

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 胃-3 Weekly イリノカン  
 対象疾患 胃癌  
 臨床試験登録 ①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

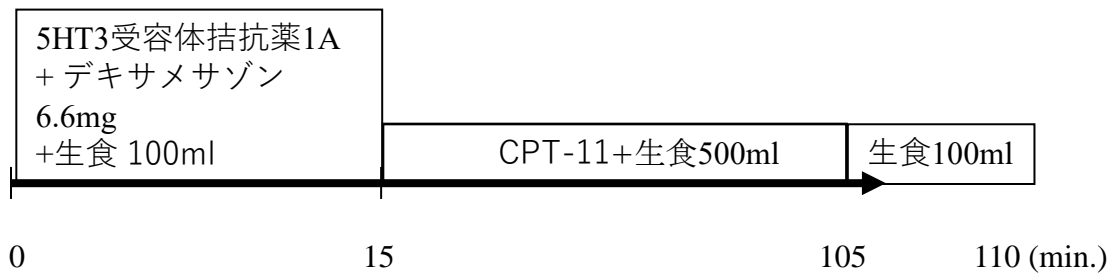
嘔気・嘔吐リスク

## 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分で点滴 |
| 薬剤2 | イリノカン | (30mg/m <sup>2</sup> ) + 生食 500ml | 90分で点滴 |
| 薬剤3 | 生食    | 100ml                             | 全開     |

b) 投与方法の図式

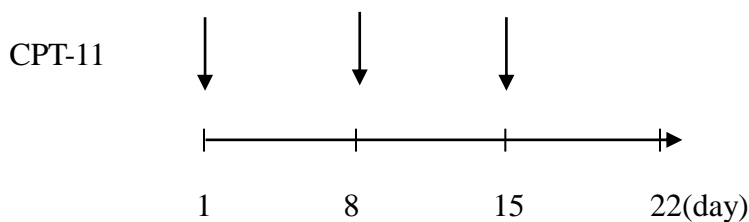


同日夕方より  
デキサト8mg分2 x 2日 内服

c) 投与スケジュール

3週投与1週休薬、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. 02.07

プロトコール名 胃-6 Weekly パクリタキセル (8.0)  
 対象疾患 胃癌  
 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

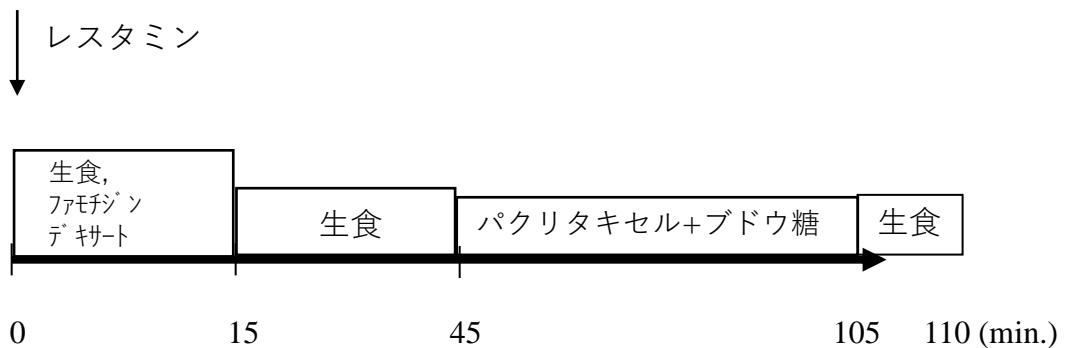
嘔気・嘔吐リスク

**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     | 内服     |
| 薬剤2 | デキサト8.25mg(初回は16.5mg) + ファモチジン20 mg + 生食100ml |        | 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 <sup>2</sup> +5%ブドウ糖 250 ml   |        | 60分で点滴 |
| 薬剤5 | 生食  | 100ml  | 全開     |

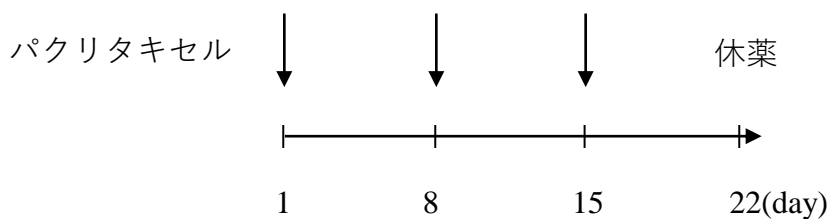
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週投薬1週休薬、1クール4週

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 胃-9 ドセタキセル+S-1 併用療法  
 対象疾患 胃癌  
 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

嘔気・嘔吐リスク

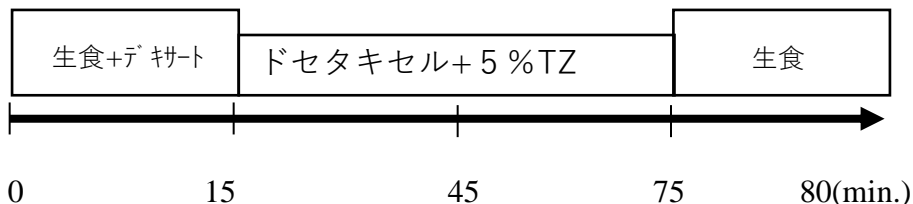
## 低

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 40 mg/m <sup>2</sup> + 5%ブドウ糖250 ml | 60分かけて点滴 |
| 薬剤3 | 生食 100ml                                   | 全開       |

### S-1を内服開始

b) 投与方法の図式

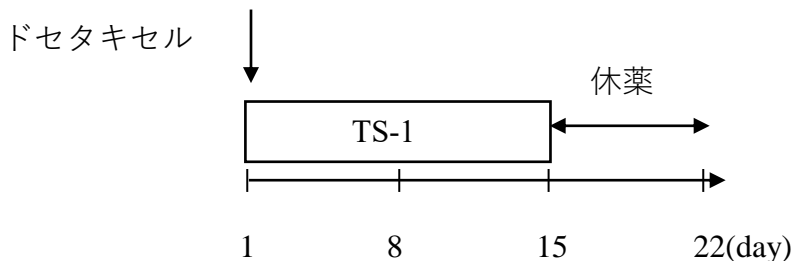


c) 投与スケジュール

2週投薬1週休薬、1クール3週 (DTX day1, S-1 day1-14)

d) 投与スケジュールの図式

S-1は、体表面積1.25未満→ 80mg/body/day  
 1.25-1.50 → 100mg/body/day  
 1.50以上 → 120mg/body/day



# 癌化学療法プロトコール用紙

2007.02.07

プロトコール名 胃-13 Bi-weekly シスプラチン+イリテカン  
 対象疾患 進行・再発胃癌  
 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

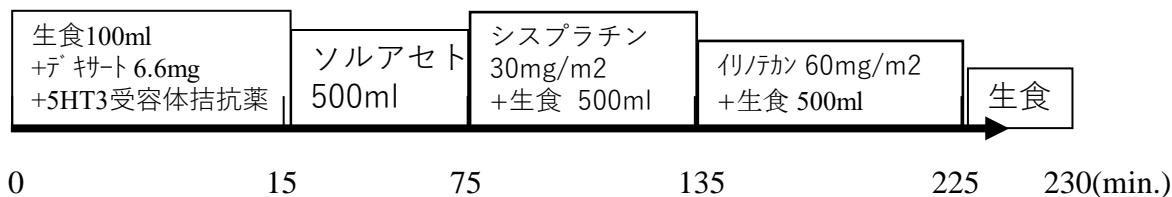
嘔気・嘔吐リスク

**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受容体拮抗薬 1A, デキスト 6.6mg      | + 生食100ml  | 15分で点滴 |
| 薬剤2 | ソルアセトF                         | 500ml      | 60分で点滴 |
| 薬剤3 | シスプラチン (30 mg/m <sup>2</sup> ) | + 生食500ml  | 60分で点滴 |
| 薬剤4 | イリテカン (60 mg/m <sup>2</sup> )  | + 生食 500ml | 90分で点滴 |
| 薬剤5 | 生食                             | 100ml      | 全開     |

b) 投与方法の図式



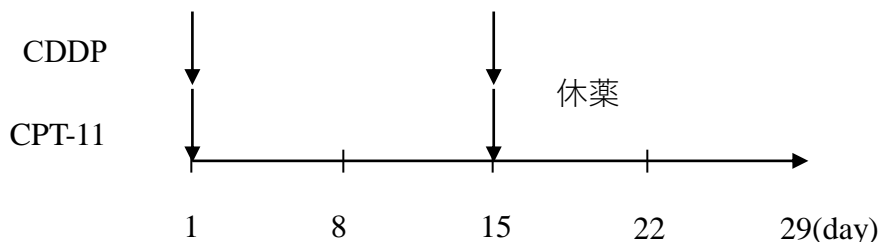
c) 投与スケジュール

1コース28日間 Day 16~28は休薬

同日夕方より

デキスト8mg分2 x 2日 内服

d) 投与スケジュールの図式



※ 投与中の副交感症状（下痢，発汗，涎，蠕動痛など）には硫酸アトロピン 1mg 静注.

※ 帰宅後の下痢に備えて，ロペミン 1錠屯用 8回分 を処方しておく。（下痢が治まるまで2~4時間置きに内服）

# 癌化学療法プロトコール用紙

2007.09.13

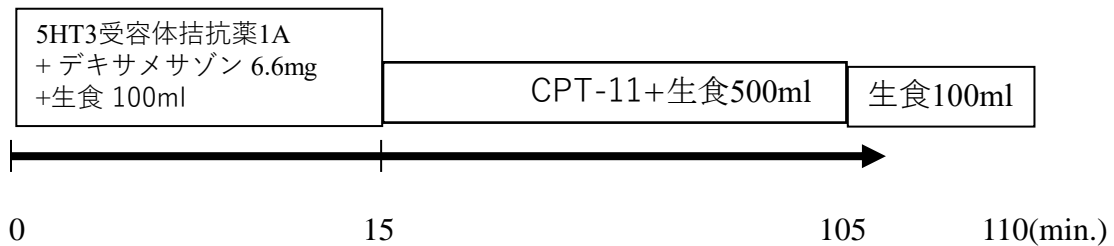
プロトコール名 胃-18 Weekly イリテカン(100)  
 対象疾患 胃癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 臨床腫瘍科  
 登録日 平成19年9月13日

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   | 投与方法   |
|-----|---|--------|
| 薬剤1 | 5HT3受容体拮抗薬 1A + デキサト 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

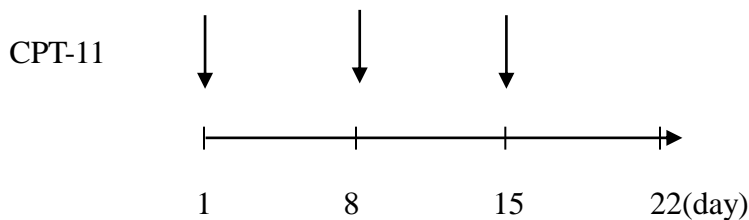


c) 投与スケジュール

同日夕方より  
 デキサト 8 mg分2 x 2日 内服

3週投与1週休薬、1クール4週

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 胃-19 マイトマイシン  
 対象疾患 胃癌  
 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20年1月30日

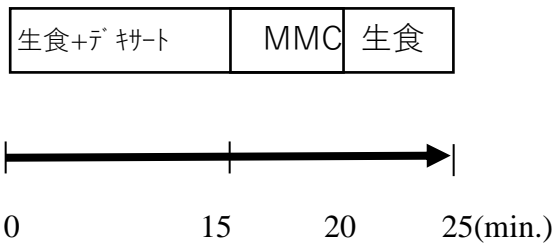
嘔気・嘔吐リスク

## 低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

|   | 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 |      |
| ② | 5分   | <input type="checkbox"/> 生食      | 20ml  | 1    | 20ml  | 側注   |
|   |      | <input type="checkbox"/> マイトマイシン | 2mg   |      | 8mg   |      |
| ③ | 全開   | <input type="checkbox"/> 生食      | 100ml | 1    | 100ml | 点滴   |

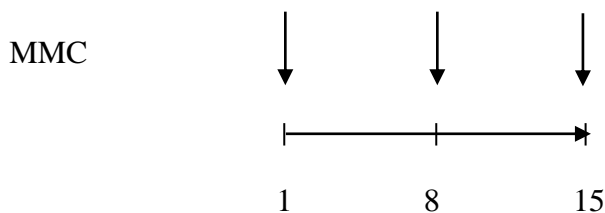
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

週1回（2回まで可）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

2008.4.14

|         |                      |
|---------|----------------------|
| プロトコール名 | 胃-20 MTX/5-FU交代療法(低) |
| 対象疾患    | 胃癌                   |
| 臨床試験登録  | なし                   |
| 診療科     | 臨床腫瘍科                |
| 登録日     | 平成20年4月14日           |

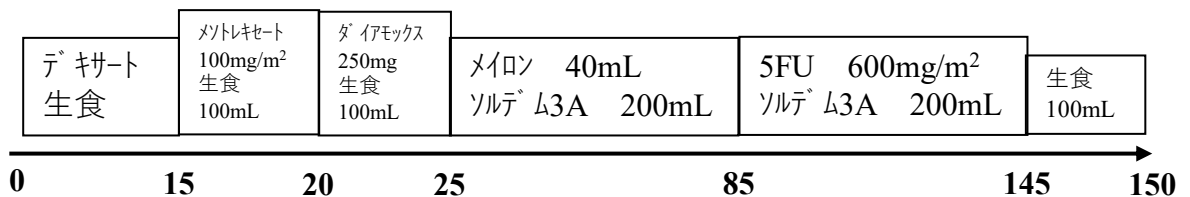
嘔気・嘔吐リスク  
**低**

## 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                | 15分  |
|      | デキサト     | 6.6mg                |      |
| 薬剤2  | 生食       | 100mL                | 全開   |
|      | メソトレキセート | 100mg/m <sup>2</sup> |      |
| 薬剤3  | 生食       | 100mL                | 全開   |
|      | ダイアモックス  | 250mg                |      |
| 薬剤4  | ソルデム3A   | 200mL                | 60分  |
|      | メイロン     | 40mL                 |      |
| 薬剤5  | ソルデム3A   | 200mL                | 60分  |
|      | 5-FU     | 600mg/m <sup>2</sup> |      |
| 薬剤6  | 生食       | 100mL                | 全開   |

Day2~3 ロイコボリン(経口) 10mg/m<sup>2</sup>、6時間毎、2~6回

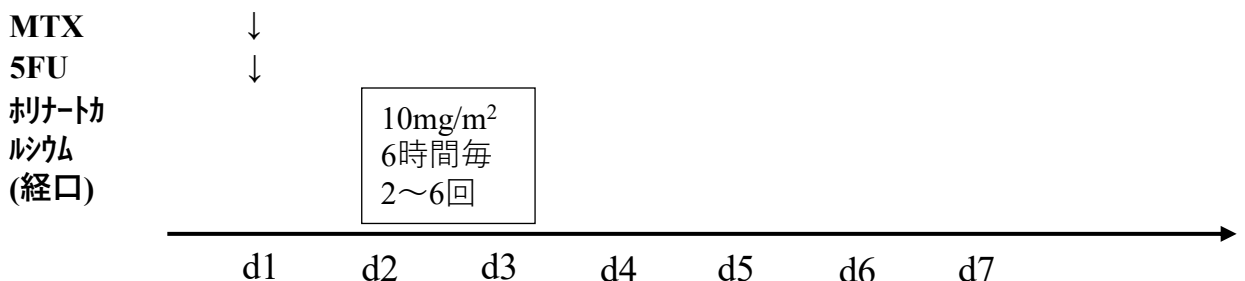
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

1コース 1週 (1~2週毎に繰り返す)

## d) 投与スケジュールの図式





プロトコール名 胃-021 CPT-11単独療法  
 対象疾患 切除不能進行・再発胃癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日 2008年10月6日 改訂2016年5月10日

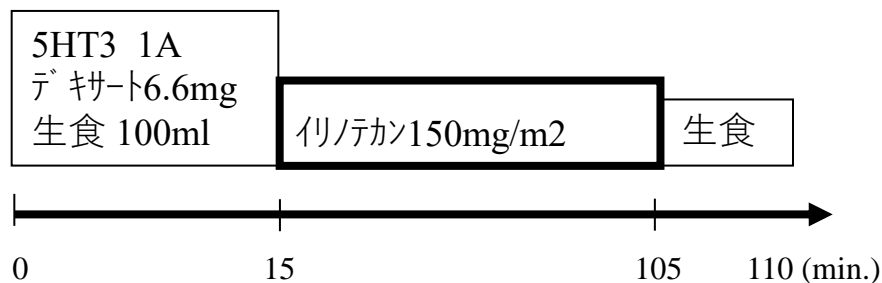
嘔気・嘔吐リスク

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受容体拮抗薬 1A + テキサト 6.6mg + 生食100 ml     | 15分で点滴 |
| 薬剤2 | イリテカン (150 mg/m <sup>2</sup> ) + 生食500 ml | 90分で点滴 |
| 薬剤3 | 生食 100ml                                  | 全開     |

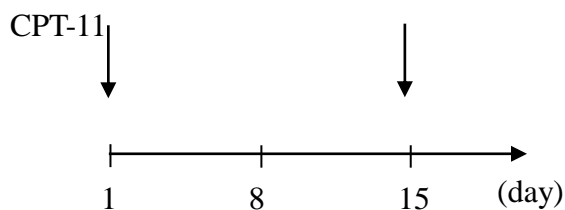
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

イリテカン：150mg/m<sup>2</sup> を day1 に投与  
 1 コース2週間  
 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ル用紙

2009.3.9

プロトコル名 胃-22(入院) TS-1+CDDP  
 対象疾患 胃癌  
 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9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

(Day7) 薬剤1 ソルアセトF 1000ml 4時間でdiv

(Day8) アプレタント125mg 1錠 1時間前に服用

薬剤1 ソルアセトF 500mL 2時間でdiv

薬剤2 アロキシ 1A+ テキサト9.9mg+生食100mL 15分でdiv

薬剤3 シスプラチン 60 mg/m<sup>2</sup> +生食500ml total 500mL 2時間でdiv

薬剤4 ソルアセトF1000ml 12時間でdiv

(Day9) アプレタント80mg 1錠 1時間前に服用

薬剤1 テキサト6.6mg+ 生食100mL 15分でdiv

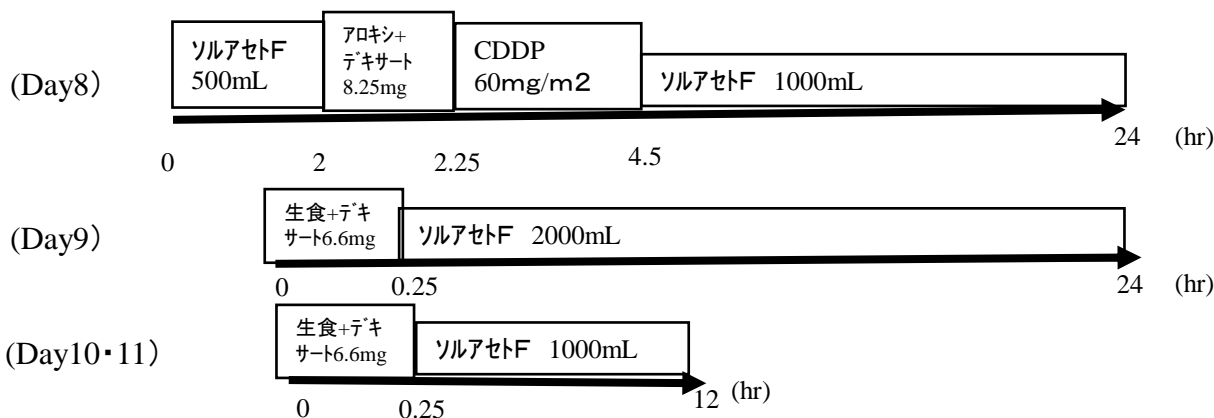
薬剤2 ソルアセトF 2000ml 24時間でdiv

(Day10・11) Day10のみアプレタント80mg 1錠 1時間前に服用

薬剤1 テキサト6.6mg+生食100mL 15分でdiv

薬剤2 ソルアセトF 1000ml 12時間でdiv

### b) 投与方法の図式

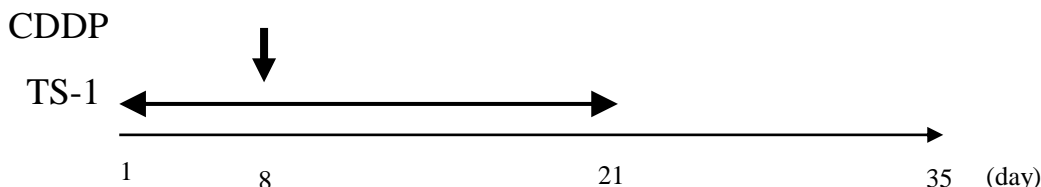


### c) 投与スケジュール

CDDPは、day 8 TS-1は3週間内服2週休薬  
 1クール 5週間

TS-1は、体表面積1.25m<sup>2</sup>未満→ 80mg/body/day  
 1.25-1.50m<sup>2</sup> →100mg/body/day  
 1.50m<sup>2</sup>以上 →120mg/body/day

### d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 胃-23 レンチナン単独  
 対象疾患 胃癌  
 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8月26日

嘔気・嘔吐リスク

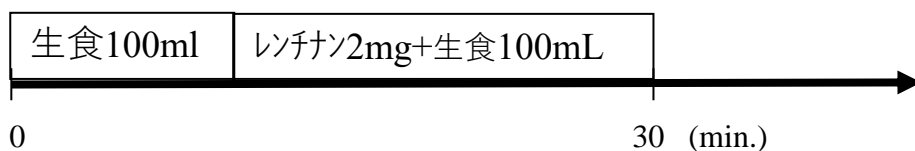
## 最小

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          |   | 血管確保用   |
| 薬剤2 | レンチナン2mg+生食100mL |   | 30分でdiv |

ただし、フル経口剤投与との併用に限る

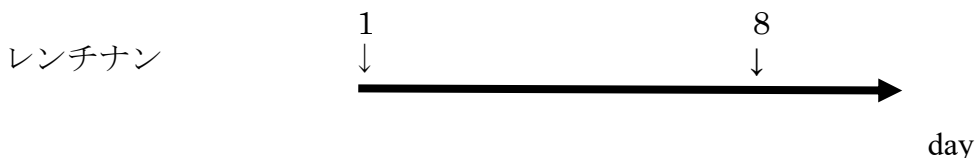
b) 投与方法の図式



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

2010.3.17

プロトコル名 胃-024(術前) TS-1+CDDP

対象疾患 切除可能な進行胃癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日 2010年3月17日  
 改訂2016年5月10日

嘔気・嘔吐リスク

## 高

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

(Day7) 薬剤1 ソルアセトF 1000ml 4時間でdiv

(Day8) アプレタント125mg 1錠 1時間前に服用

|     |                                      |                     |
|-----|--------------------------------------|---------------------|
| 薬剤1 | ソルアセトF 500mL                         | 2時間でdiv             |
| 薬剤2 | アロキシ 1A+ テキサート9.9mg                  | 15分でdiv             |
| 薬剤3 | シスプラチン 60 mg/m <sup>2</sup> +生食500ml | total 500mL 2時間でdiv |
| 薬剤4 | ソルアセトF 1000ml                        | 12時間でdiv            |

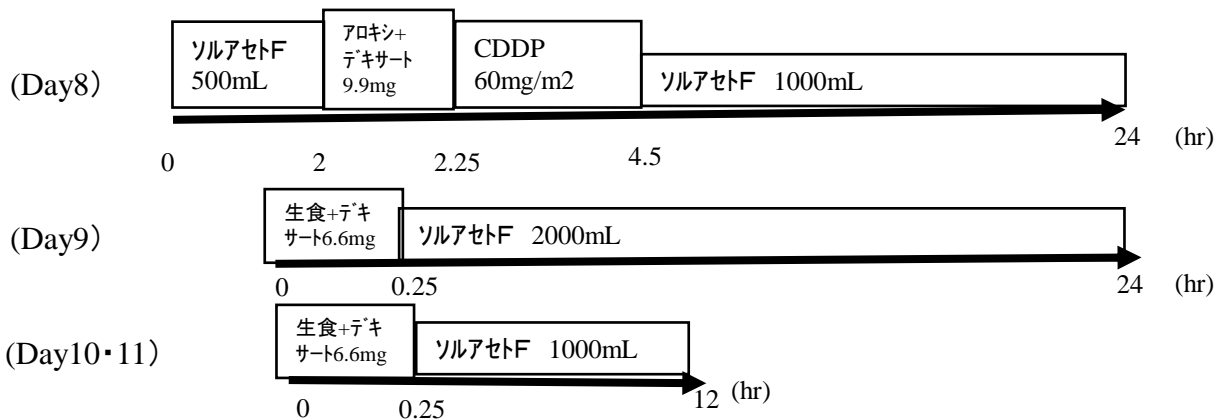
(Day9) アプレタント80mg 1錠 1時間前に服用

|     |                     |          |
|-----|---------------------|----------|
| 薬剤1 | テキサート6.6mg+ 生食100mL | 15分でdiv  |
| 薬剤2 | ソルアセトF 2000ml       | 24時間でdiv |

(Day10・11) Day10のみアプレタント80mg 1錠 1時間前に服用

|     |                    |          |
|-----|--------------------|----------|
| 薬剤1 | テキサート6.6mg+生食100mL | 15分でdiv  |
| 薬剤2 | ソルアセトF 1000ml      | 12時間でdiv |

## b) 投与方法の図式

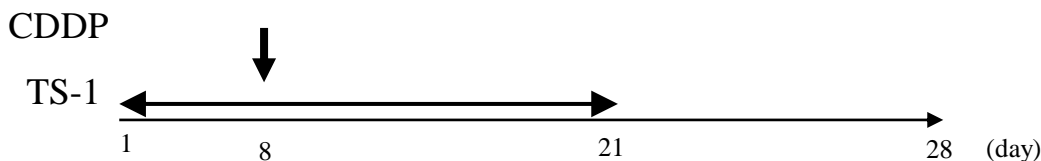


## c) 投与スケジュール

CDDPは、day 8 TS-1は3週間内服1週休薬  
 1クール 4週間

TS-1は、体表面積1.25m<sup>2</sup>未満→ 80mg/body/day  
 1.25-1.50m<sup>2</sup> →100mg/body/day  
 1.50m<sup>2</sup>以上 →120mg/body/day

## d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2011.3.3

プロトコル名 胃-26(入院) ゼローダ+CDDP  
 対象疾患 胃癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日 平成23年3月3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

(Day1-14) ゼローダ 2000 mg/m<sup>2</sup>/day 分2 内服

(Day0) 薬剤1 ソルアセトF 1000ml 4時間でdiv

(Day1) アプレタント125mg 1Cap 1時間前に服用

薬剤1 ソルアセトF 500mL 2時間でdiv

薬剤2 アロキシ 1A+ テキサト9.9mg+生食100mL 15分でdiv

薬剤3 シスプラチン 80 mg/m<sup>2</sup> +生食500ml total 500mL 2時間でdiv

薬剤4 ソルアセトF 1000ml 12時間でdiv

(Day2) アプレタント80mg 1Cap 1時間前に服用

薬剤1 テキサト6.6mg+ 生食100mL 15分でdiv

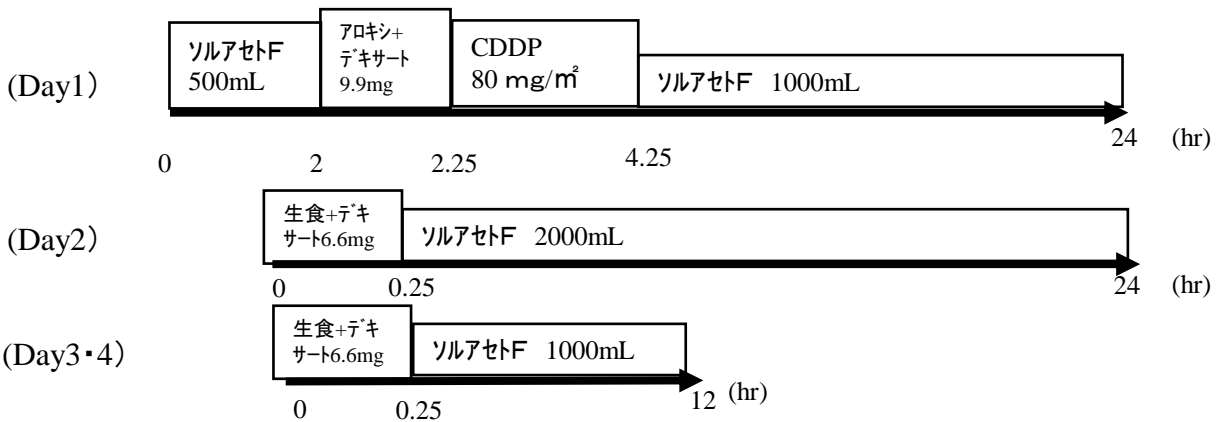
薬剤2 ソルアセトF 2000ml 24時間でdiv

(Day3-4) Day3のみアプレタント80mg 1Cap 1時間前に服用

薬剤1 テキサト6.6 mg+生食100mL 15分でdiv

薬剤2 ソルアセトF 1000ml 12時間でdiv

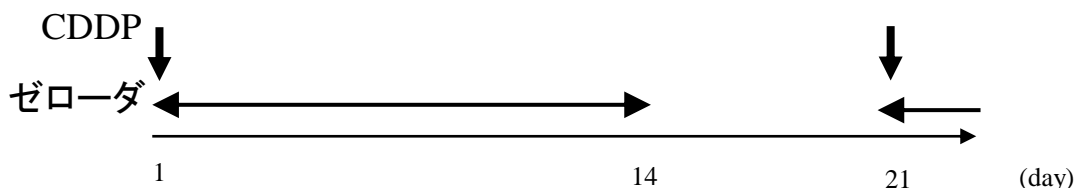
### b) 投与方法の図式



### c) 投与スケジュール

1クール 3週間

### d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 胃-27 Tri-weeklyハーセプチン  
 対象疾患 HER2陽性の進行・再発胃癌  
 臨床試験登録 なし  
 診療科 消化器外科  
 登録日 平成23年6月 14日

嘔気・嘔吐リスク

**最小**

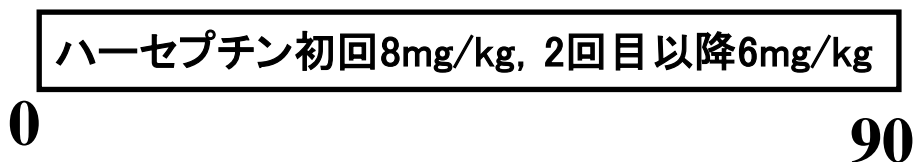
a)投与薬剤名と投与量、投与方法

| 薬剤名 | 量                           | 投与方法                 |
|-----|-----------------------------|----------------------|
| 薬剤1 | 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 |

※他の抗悪性腫瘍剤と併用すること

※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ル用紙

2011.6.14

プロトコル名 胃-28 S-1+CDDP+ハーセプチン

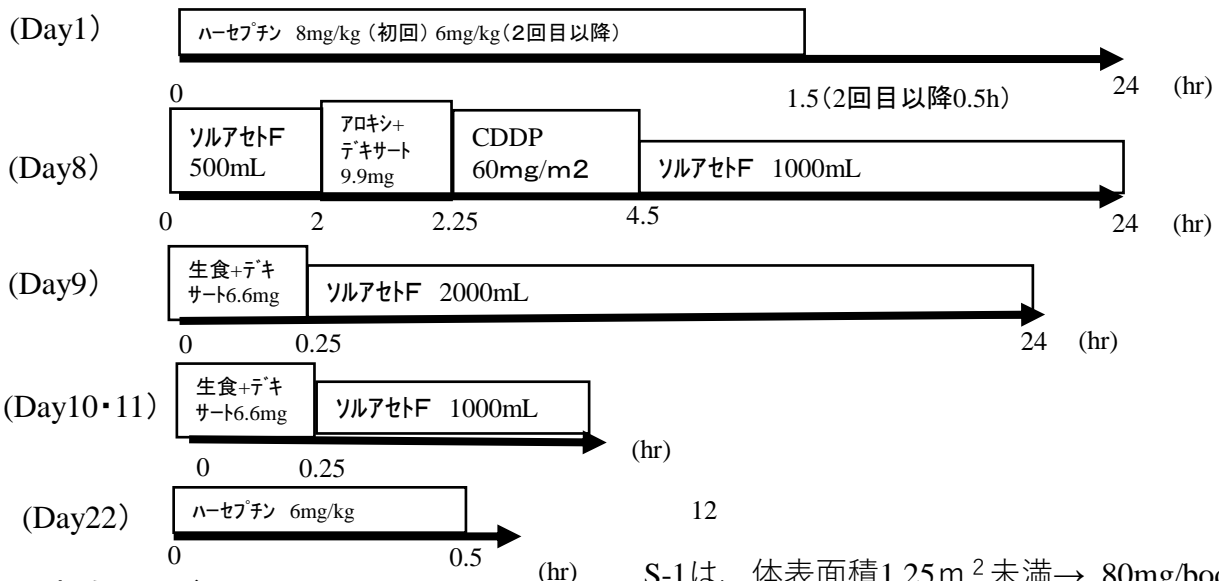
対象疾患 HER2陽性の切除不能進行・再発胃癌  
 臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日 2011年6月14日  
改訂2016年5月10日

嘔気・嘔吐リスク  
**高**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

- (Day1) 薬剤1 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
- (Day7) 薬剤1 ソリアセトF 1000mL 4時間でdiv
- (Day8) アプビタント125mg 1錠 1時間前に服用  
 薬剤1 ソリアセトF 500mL 2時間でdiv  
 薬剤2 アロキシ 1A+ デキサート9.9mg 15分でdiv  
 薬剤3 シスプラチン60 mg/m<sup>2</sup> +生食500ml total 500mL 2時間でdiv  
 薬剤4 ソリアセトF 1000ml 12時間でdiv
- (Day9) アプビタント80mg 1錠 1時間前に服用  
 薬剤1 デキサート6.6mg+ 生食100mL 15分でdiv  
 薬剤2 ソリアセトF 2000ml 24時間でdiv
- (Day10・11) Day10のみアプビタント80mg 1錠 1時間前に服用  
 薬剤1 デキサート6.6mg+生食100mL 15分でdiv  
 薬剤2 ソリアセトF 1000ml 12時間でdiv
- (Day22) 薬剤1 ハーセプチン6mg/kg 30分で点滴

b) 投与方法の図式

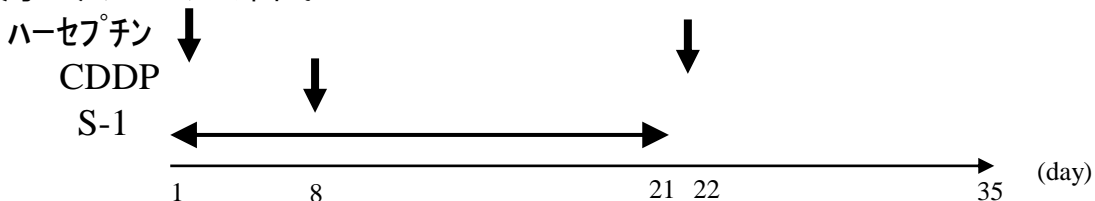


c) 投与スケジュール

TS-1は3週間内服2週休薬 1クール 5週間

S-1は、体表面積1.25m<sup>2</sup>未満→ 80mg/body/day  
 1.25-1.50m<sup>2</sup> →100mg/body/day  
 1.50m<sup>2</sup>以上 →120mg/body/day

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2011.6.14

プロトコル名 胃-29(入院) XP+ハーセプチン  
 対象疾患 HER2陽性の進行・再発胃癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日 平成23年6月14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

(Day1-14) ゼローダ 2000 mg/m<sup>2</sup>/day 分2 内服

(Day0) 薬剤1 ソリアセトF 1000mL 4時間でdiv

(Day1) アプレピタント125mg 1錠 1時間前に服用

薬剤1 ソリアセトF 500mL 2時間でdiv

薬剤2 アロキシ 1A+ デキサート9.9mg+ 生食100mL 15分でdiv

薬剤3 シスプラチン 80 mg/m<sup>2</sup> + 生食500ml total 500mL 2時間でdiv

薬剤4 ハーセプチン8 mg/kg (2回目以降 6mg/kg) 90分(2回目以降30分)でdiv

薬剤5 ソリアセトF 1000ml 12時間でdiv

(Day2) アプレピタント80mg 1錠 1時間前に服用

薬剤1 デキサート6.6mg+ 生食100mL 15分でdiv

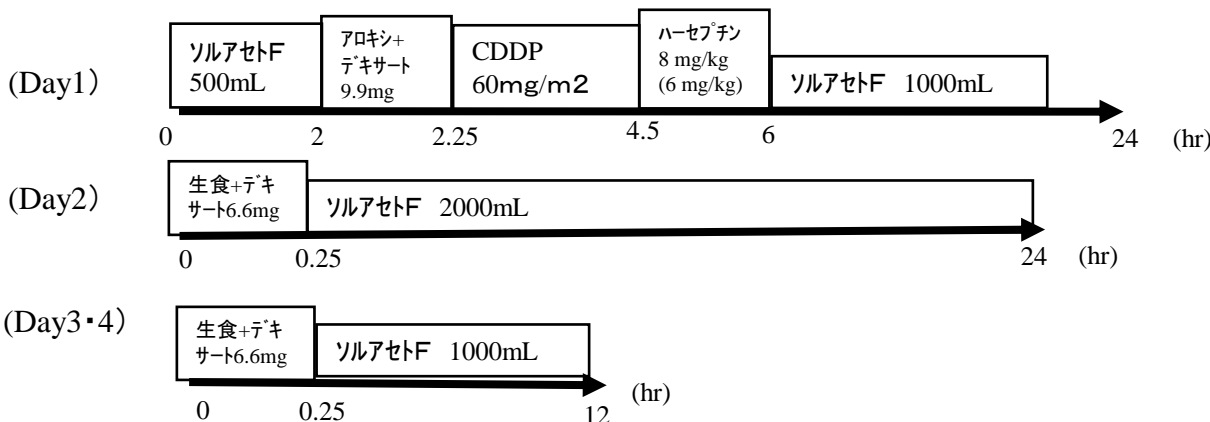
薬剤2 ソリアセトF 2000ml 24時間でdiv

(Day3・4) Day10のみアプレピタント80mg 1錠 1時間前に服用

薬剤1 デキサート6.6mg+生食100mL 15分でdiv

薬剤2 ソリアセトF 1000ml 12時間でdiv

## b) 投与方法の図式

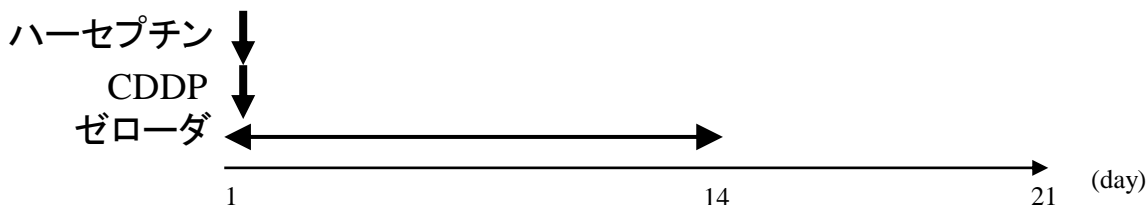


## c) 投与スケジュール

ゼローダは2週間内服1週休薬

1クール 3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

2013.4.10

プロトコール名 胃-32 アブラキサン単独  
対象疾患 胃癌  
臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII,  
診療科 消化器外科  
登録日 2013.4.10

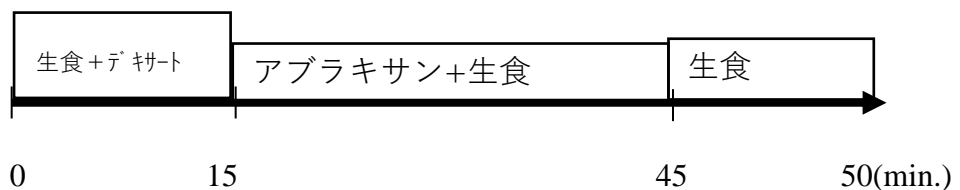
嘔気・嘔吐リスク

**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 | 15分かけて点滴 |
| 薬剤2 | アブラキサン 260mg/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    |

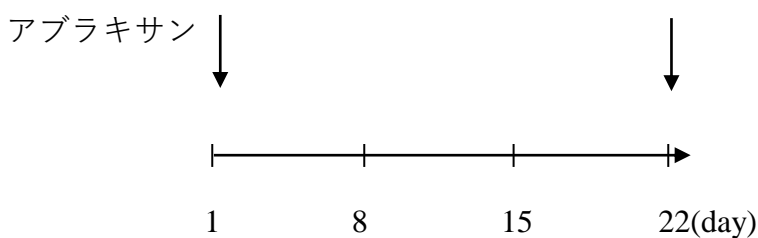
## b) 投与方法の図式



## 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

2014.12.17

プロトコール名 胃-037a SOX(L-OHP 130mg/m<sup>2</sup>)  
対象疾患 切除不能進行・再発胃癌  
臨床試験登録 なし  
診療科 消化器外科  
登録日 2014年12月17日  
改訂 2019年11月14日

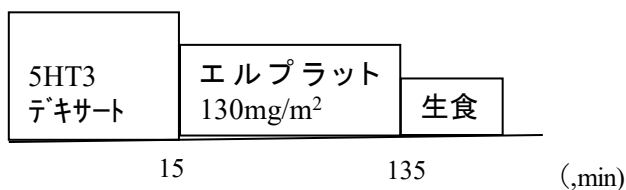
嘔気・嘔吐リスク  
**中**

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 | 5HT3受容体拮抗薬 1A+デキサト | 6.6mg                | 点滴15分                  |
| 薬剤2 | エルプラット             | 130mg/m <sup>2</sup> | + 5%Tz 250ml<br>2時間で点滴 |
| 薬剤3 | 生食                 | 100ml                | 全開で点滴                  |

b) 投与方法の図式

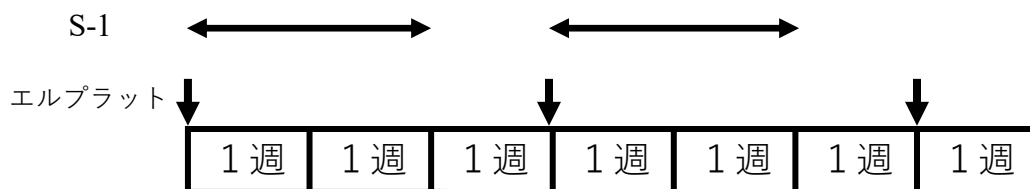
S-1は、体表面積1.25m<sup>2</sup>未満→ 80mg/body/day  
1.25-1.50m<sup>2</sup> →100mg/body/day  
1.50m<sup>2</sup>以上 →120mg/body/day



c) 投与スケジュール

TS-1 2週間内服 1週間休薬  
エルプラット 3週ごと投与 1コース 3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

2019.11.14

プロトコール名 胃-037b G-SOX(L-OHP 100mg/m<sup>2</sup>)  
 対象疾患 切除不能進行・再発胃癌  
 臨床試験登録 なし  
 診療科 がん化学療法科  
 登録日 2019年11月14日

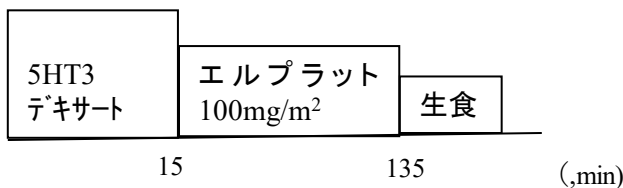
嘔気・嘔吐リスク  
**中**

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 | 5HT3受容体拮抗薬 1A+デキサト 6.6mg                 | 点滴15分  |
| 薬剤2 | エルプラット 100mg/m <sup>2</sup> + 5%Tz 250ml | 2時間で点滴 |
| 薬剤3 | 生食 100ml                                 | 全開で点滴  |

b) 投与方法の図式

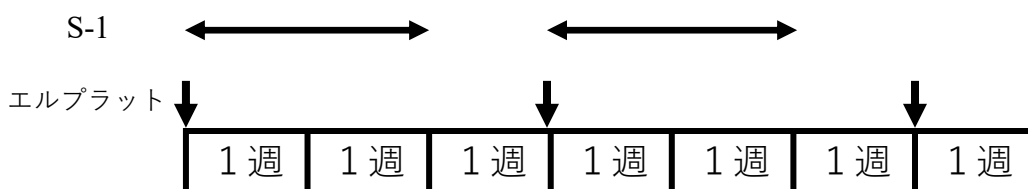
S-1は、体表面積1.25m<sup>2</sup>未満→ 80mg/body/day  
 1.25-1.50m<sup>2</sup> →100mg/body/day  
 1.50m<sup>2</sup>以上 →120mg/body/day



c) 投与スケジュール

TS-1 2週間内服 1週間休薬  
 エルプラット 3週ごと投与 1コース 3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

2015.7.22

プロトコール名 胃-038 サイラムザ+パクリタキセル (80)  
 対象疾患 切除不能な進行・再発胃癌  
 臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日 2015.7.22  
 改訂 2019.7.25

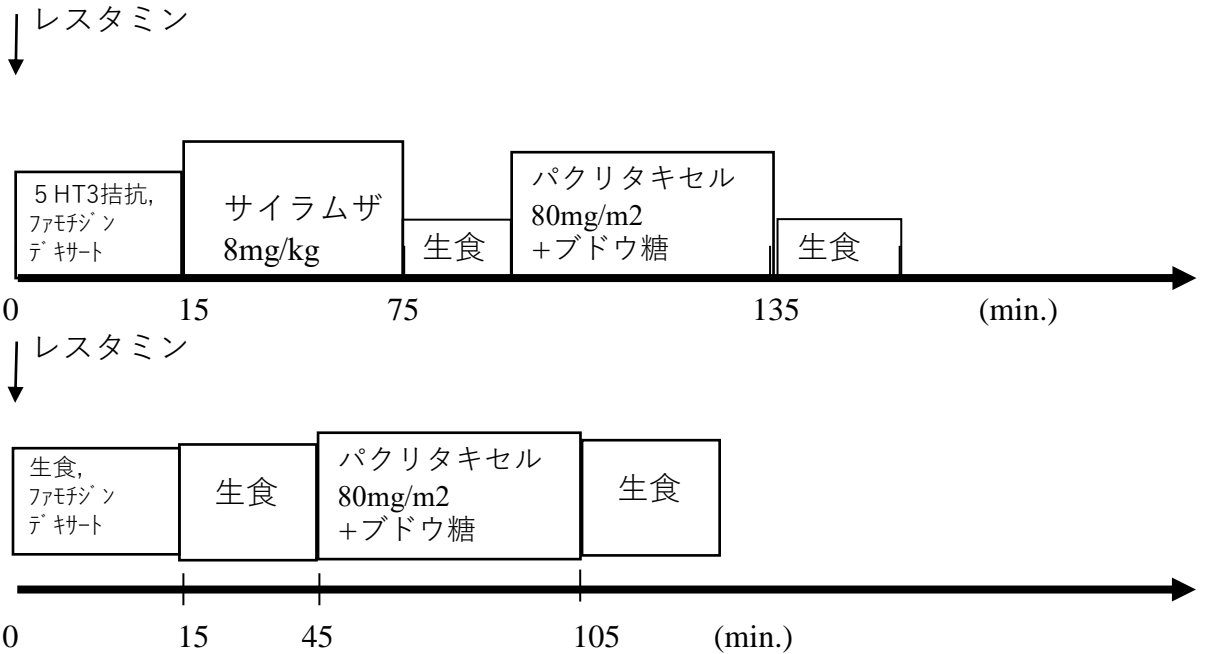
嘔気・嘔吐リスク  
**中**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

|     | a) 薬剤名                          | 量                    | 投与方法           |
|-----|---------------------------------|----------------------|----------------|
|     | レスタミン5錠                         |                      | 開始前に内服         |
| 薬剤1 | 5HT3受容体拮抗薬 1 A <sup>テ</sup> キート | 8.25mg(初回は16.5mg)    | +フェモジン 20 mg   |
| 薬剤2 | サイラムザ                           | 8mg/kg               | +生食250 ml      |
| 薬剤3 | 生食                              | 100ml                |                |
| 薬剤4 | パクリタキセル                         | 80 mg/m <sup>2</sup> | +5%ブドウ糖 250 ml |
| 薬剤5 | 生食                              | 100ml                |                |

薬剤2は Day1,15のみ、Day8は生食のみ

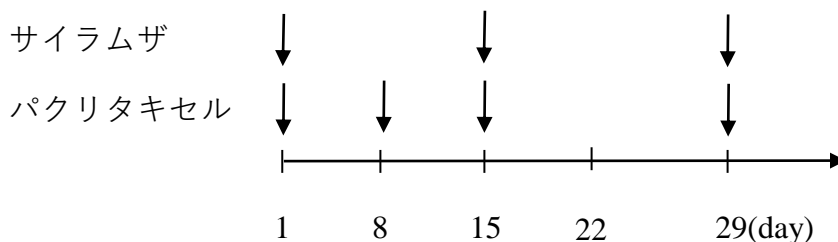
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

サイラムザ 2週間隔、パクリタキセル 3投1休、1クール4週

d) 投与スケジュールの図式



Ref) Wilke H. et al. Lancet Oncol. 2014, 15(11), 1224-1235.

プロトコール名 胃-039 サイラムザ単独療法  
 対象疾患 切除不能な進行・再発胃癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日 2015.7.22

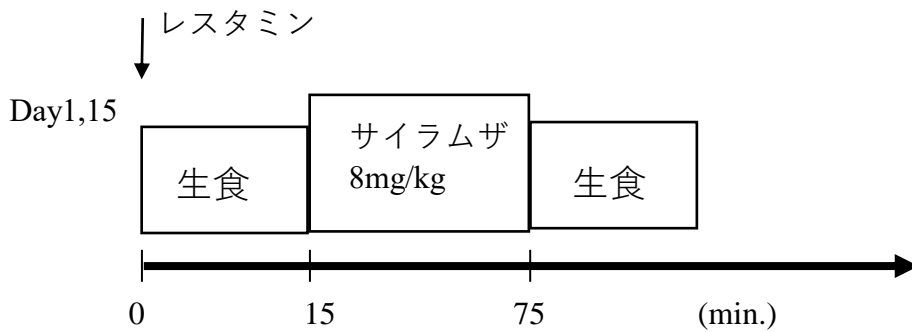
嘔気・嘔吐リスク

## 低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

|     | 薬剤名          | 量         | 投与方法                 |
|-----|--------------|-----------|----------------------|
|     | レスタミン5錠      |           | 開始前に内服               |
| 薬剤1 | 生食100ml      |           | 血管確保                 |
| 薬剤2 | サイラムザ 8mg/kg | +生食250 ml | 60分で点滴               |
| 薬剤3 | 生食 100ml     |           | 初回のみ60分経過観察、2回目以降は全開 |

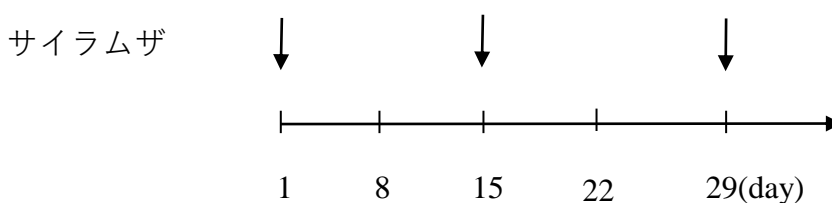
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

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

2016.5.10

プロトコール名 胃-040 CapeOX 併用療法  
対象疾患 切除不能進行・再発胃癌  
臨床試験登録 なし  
診療科 消化器外科  
登録日 2016年5月10日

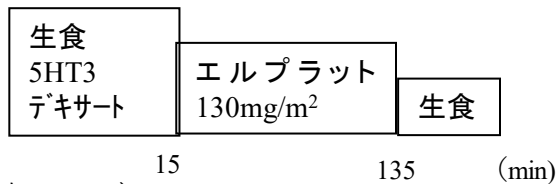
嘔気・嘔吐リスク  
**中**

## 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   | 点滴15分  |
| 薬剤2 | 5%Tz | 250ml+エルプラット 130mg/m <sup>2</sup> | 120分点滴 |
| 薬剤3 | 生食   | 100ml                             | 全開で点滴  |

## b) 投与方法の図式

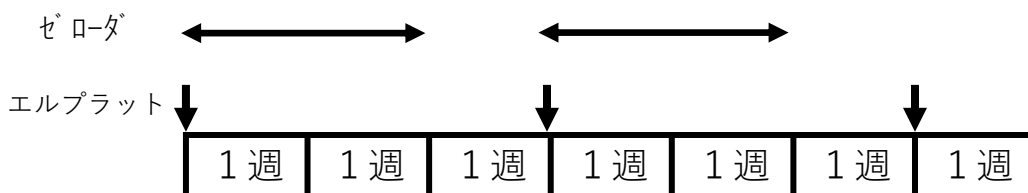
ゼロ-ダ<sup>®</sup> 2000mg/m<sup>2</sup>/日  
1日2回服用  
2週間内服、1週間休薬



## c) 投与スケジュール

ゼロ-ダ<sup>®</sup> 2週間内服、1週間休薬  
エルプラット3週ごと投与

## d) 投与スケジュールの図式



プロトコル名 胃-041 SOX+HER  
 対象疾患 HER2陽性の切除不能進行・再発胃癌  
 臨床試験登録 なし  
 診療科 消化器外科  
 登録日 2016年5月10日

嘔気・嘔吐リスク

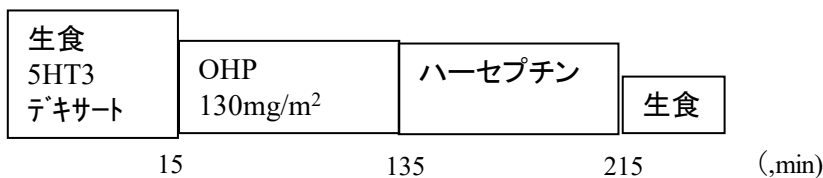
中

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     | 点滴15分         |
| 薬剤2 | 5%Tz 250ml+エルプラット 130mg/m <sup>2</sup> | 120分点滴        |
| 薬剤3 | ハーセプチン 8 mg/kg (2回目以降 6mg/kg)          | 90分(2回目以降30分) |
| 薬剤4 | 生食 100ml                               | 全開で点滴         |

b) 投与方法の図式

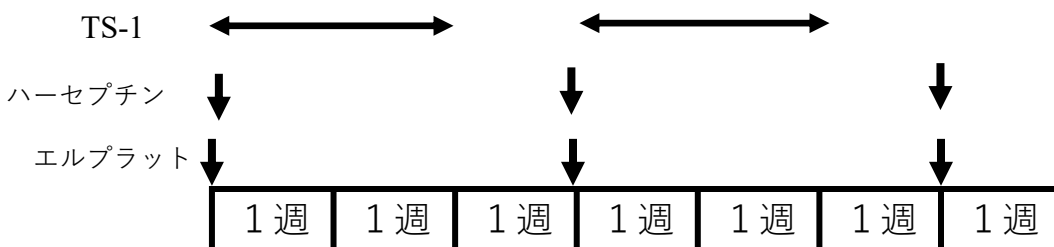
TS-1は、体表面積1.25m<sup>2</sup>未満→ 80mg/body/day  
 1.25-1.50m<sup>2</sup> →100mg/body/day  
 1.50m<sup>2</sup>以上 →120mg/body/day



c) 投与スケジュール

TS-1 2投1休  
 ハーセプチン・エルプラット 3週ごと投与

d) 投与スケジュールの図式



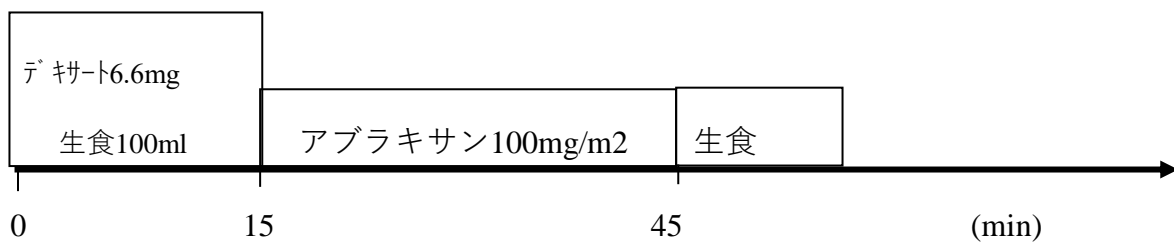
プロトコール名 胃-044 weeklyアブラキサン  
 対象疾患 胃癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII,  
 診療科 がん化学療法科  
 登録日 2017.9.21

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            |
|-----------|------------------------------------|---|-----------------|
| Day1.8.15 | 薬剤1 <u>生食100mL+デキサト</u>            | <u>6.6mg</u>  | <u>15分かけて点滴</u> |
|           | 薬剤2 <u>アブラキサン</u>                  | <u>100mg/m<sup>2</sup> + 生食 100 mL<sup>注1</sup></u> | <u>30分かけて点滴</u> |
|           | <u>注1: 必要量を薬剤2の生食100mLの空ボトルに戻す</u> |   |                 |
|           | 薬剤3 <u>生食100ml</u>                 |   | <u>全開で点滴</u>    |

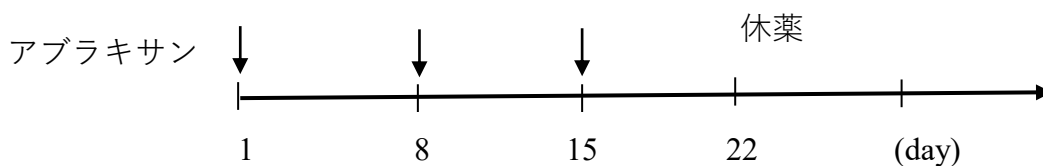
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース4週 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 胃-045 オプジーボ  
 対象疾患 治癒切除不能な進行・再発の胃癌（3次以降）  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII,  
 診療科 がん化学療法科  
 登録日 2017.9.22 2018.11.01改定

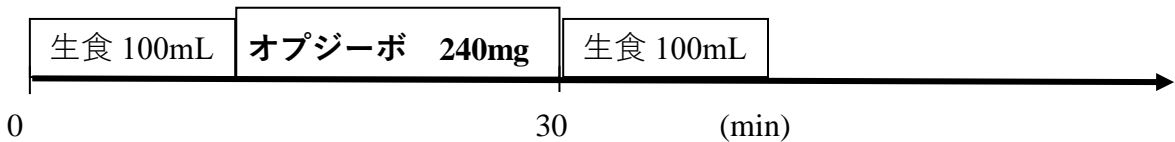
嘔気・嘔吐リスク

**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<br>(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   |

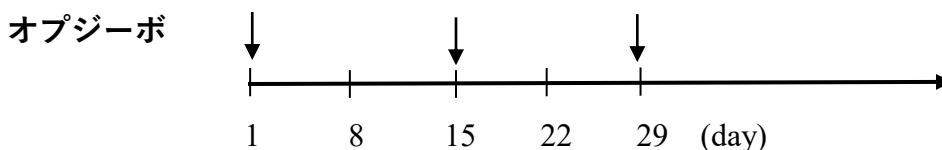
b) 投与方法の図式



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

2018.1.25

プロトコール名 胃-046 サイラムザ+アブラキサン  
 対象疾患 切除不能な進行・再発胃癌  
 臨床試験登録 なし  
 診療科 消化器外科  
 登録日 2018.1.25

嘔気・嘔吐リスク

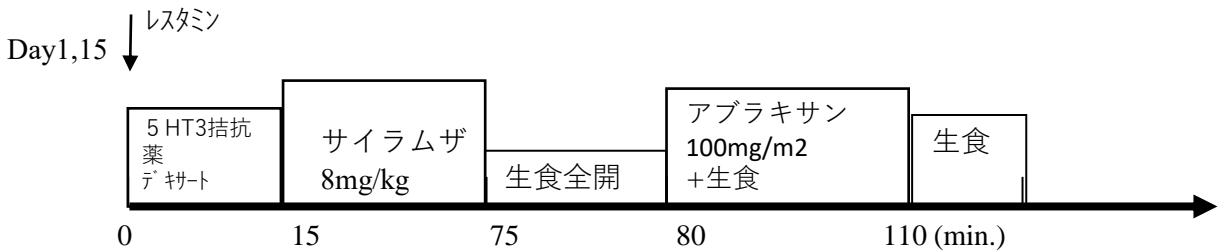
中

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5錠  |       | 開始前に内服       |
| 薬剤1 5HT3受容体拮抗薬 1 A+デキサト6.6mg                             |       | 15分で点滴       |
| 薬剤2 サイラムザ 8mg/kg +生食250 ml                               |       | 60分で点滴       |
| 0.22μmのインラインフィルターを使用                                     |       |              |
| 薬剤3 生食   | 100ml | 全開           |
| 薬剤4 生食   | 100ml | アブラキサルートキープ用 |
| 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     |
| 0.22μmのインラインフィルターは使用不可                                   |       |              |
| 注1：必要量を薬剤4の生食100mLの空ボトルに戻す                               |       |              |
| 薬剤6 生食   | 100ml | 全開           |

薬剤1はDay8はデキサトのみ、薬剤2,3,4は Day1,15のみ、

b) 投与方法の図式



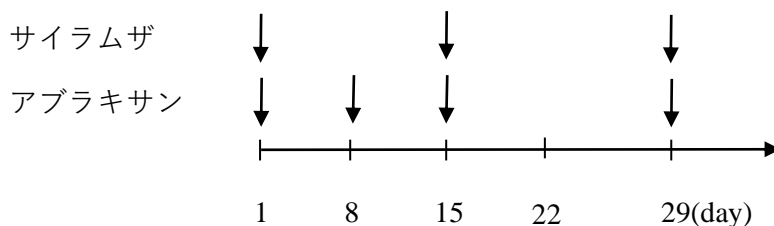
Day8



c) 投与スケジュール

サイラムザ 2週間隔、アブラキサン 3投1休、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

2020.09.29

プロトコール名 胃-048 エンハーツ

対象疾患 がん化学療法後に増悪したHER2陽性の治癒切除不能な進行・再発の胃癌

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 2020.09.29

嘔気・嘔吐リスク

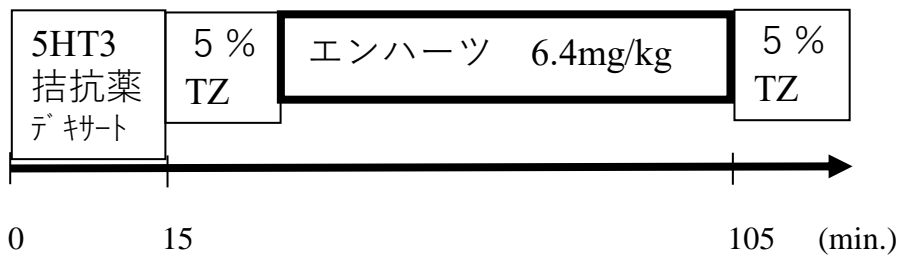
中

## 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        | 6.4mg/kg | 注射用水 (1Vにつき5mL) で溶解後<br>5%TZ 100mlに混注し90分で点滴*<br>0.2 $\mu$ 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ル用紙

2021.12.9

プロトコル名 胃-050 FOLFOX  
 対象疾患 切除不能進行・再発胃癌  
 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 2021.12.9

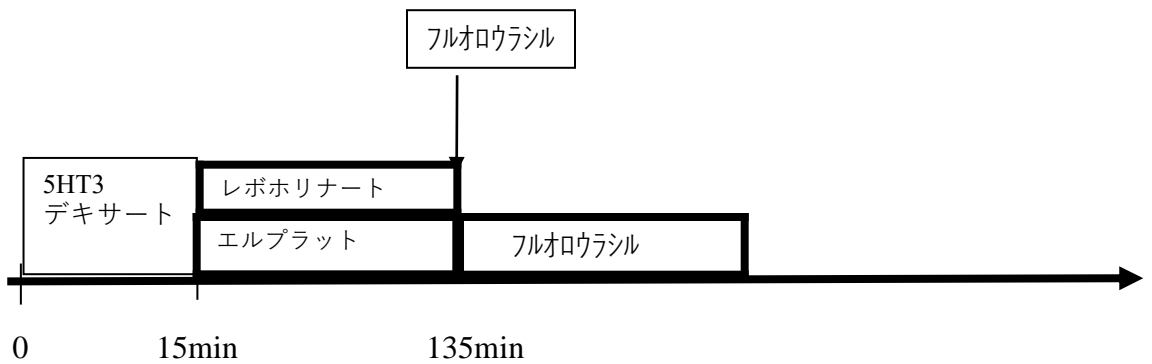
嘔気・嘔吐リスク

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  | 5HT3受容体拮抗剤1A+デキサート | 6.6mg                             | 15分で点滴             |
| 薬剤2  | レボホリナート            | 200mg/m <sup>2</sup> + 5%TZ 250ml | 薬剤3と同時に120分で点滴     |
| 薬剤3  | エルプラット             | 85mg/m <sup>2</sup> + 5%TZ 250ml  | 薬剤2と同時に120分で点滴     |
| 薬剤4  | フルオウラシル (bolus)    | 400mg/m <sup>2</sup>              | 緩徐に投与              |
| 薬剤5  | フルオウラシル (civ)      | 2400mg/m <sup>2</sup> + 生食100 ml  | total 92mL 46時間で点滴 |

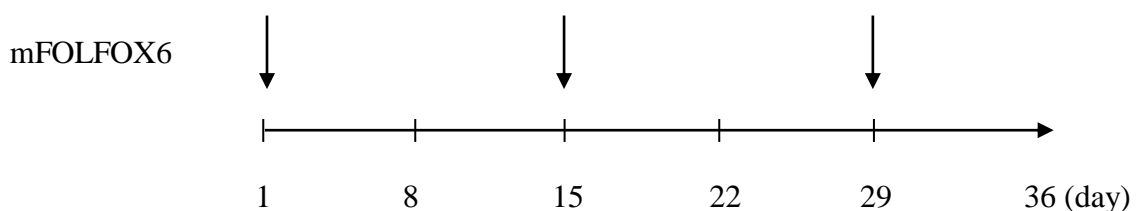
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1クール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

2021.12.9

プロトコール名 胃-051 オプジーボ+ FOLFOX  
 対象疾患 治癒切除不能な進行・再発胃癌  
 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 2021.12.9

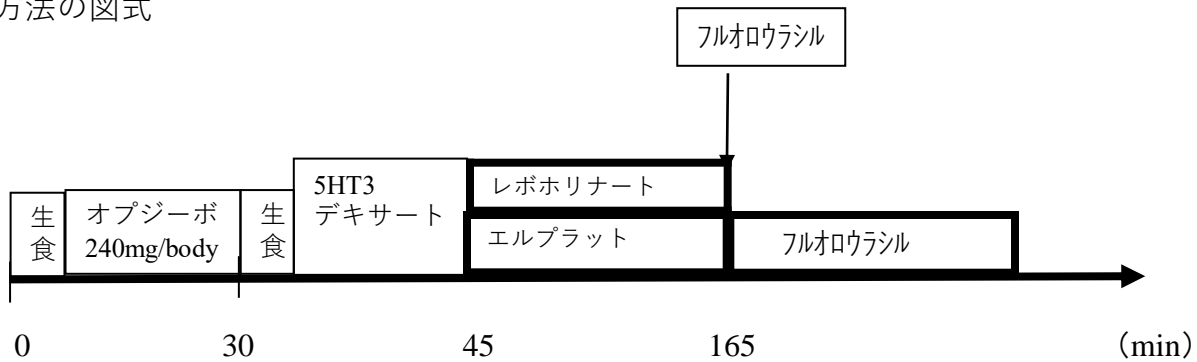
嘔気・嘔吐リスク  
**中**

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 | オプジーボ              | 240mg                             | 生食100mLに混注し、30分で点滴<br>(0.22μmのインラインフィルターを使用) |
| 薬剤3 | 生食                 | 100mL                             | 全開   |
| 薬剤4 | 5HT3受容体拮抗剤1A+デキサート | 6.6mg                             | 15分点滴  |
| 薬剤5 | レボホリナート            | 200mg/m <sup>2</sup> + 5%TZ 250ml | 薬剤3と同時に120分で点滴                               |
| 薬剤6 | エルプラット             | 85mg/m <sup>2</sup> + 5%TZ 250ml  | 薬剤2と同時に120分で点滴                               |
| 薬剤7 | フルオウラシル (bolus)    | 400mg/m <sup>2</sup>              | 緩徐に投与  |
| 薬剤8 | フルオウラシル (civ)      | 2400mg/m <sup>2</sup> + 生食100 ml  | total 92mL 46時間で点滴                           |

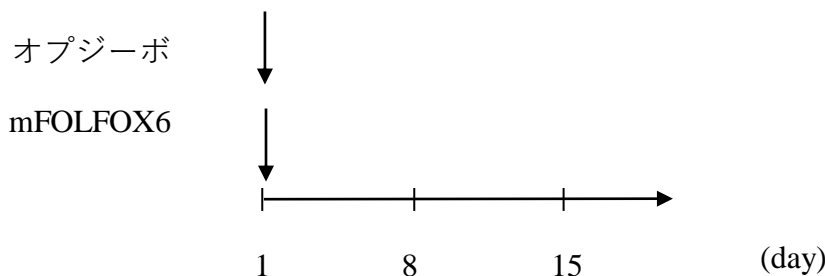
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1クール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

2021.12.9

プロトコール名 胃-052 オプジーボ+ CapeOX 併用療法  
 対象疾患 治癒切除不能な進行・再発胃癌  
 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 2021.12.9

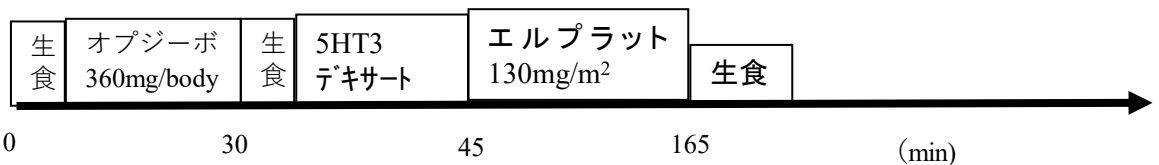
嘔気・嘔吐リスク  
**中**

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                 | 100mL                | 血管確保用  |
| 薬剤2 | オプジーボ              | 360mg                | 生食100mLに混注し、30分で点滴<br>(0.22μmのインラインフィルターを使用) |
| 薬剤3 | 生食                 | 100mL                | 全開   |
| 薬剤4 | 5HT3受容体拮抗薬 1A+デキサト | 6.6mg                | 15分で点滴                                       |
| 薬剤5 | 5%Tz 250ml+エルプラット  | 130mg/m <sup>2</sup> | 120分で点滴                                      |
| 薬剤6 | 生食                 | 100ml                | 全開   |

ゼローダ 2000mg/m<sup>2</sup>/日  
 1日2回服用  
 2週間内服、1週間休薬

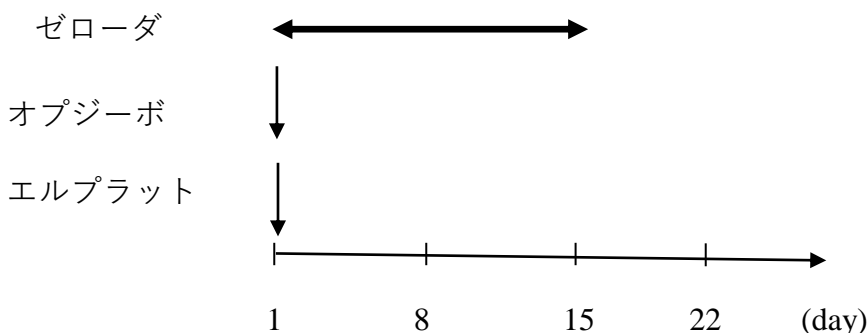
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ゼローダ 2週間内服、1週間休薬  
 オプジーボ、エルプラット3週ごと投与

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 2021.12.9

プロトコール名 胃-053 オプジーボ+ +G-SOX(L-OHP 100mg/m<sup>2</sup>)  
 対象疾患 治癒切除不能な進行・再発胃癌  
 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 2021.12.9

嘔気・嘔吐リスク

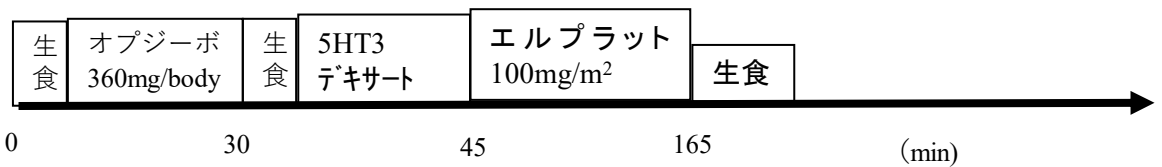
中

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                              | 100mL                | 血管確保用  |
| 薬剤2 | オプジーボ                           | 360mg                | 生食100mLに混注し、30分で点滴<br>(0.22μmのインラインフィルターを使用) |
| 薬剤3 | 生食                              | 100mL                | 全開   |
| 薬剤4 | 5HT3受容体拮抗薬 1A+ <sup>テ</sup> キサト | 6.6mg                | 15分で点滴                                       |
| 薬剤5 | 5%Tz 250ml+エルプラット               | 100mg/m <sup>2</sup> | 120分で点滴                                      |
| 薬剤6 | 生食                              | 100ml                | 全開   |

S-1は、体表面積1.25 m<sup>2</sup>未満 → 80mg/body/day  
 1.25-1.50 m<sup>2</sup> → 100mg/body/day  
 1.50 m<sup>2</sup>以上 → 120mg/body/day

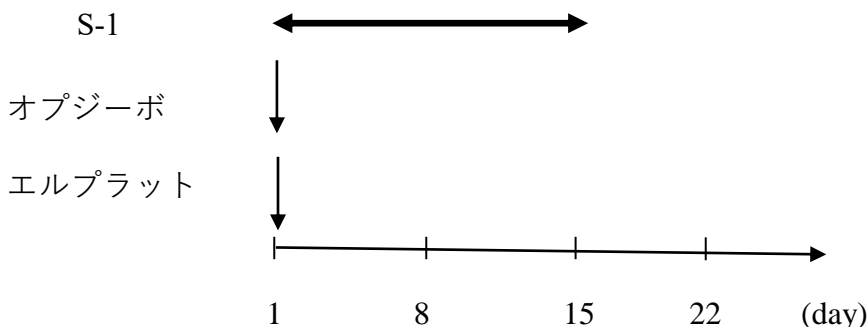
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

S-1 2週間内服 1週間休薬  
 オプジーボ、エルプラット 3週ごと投与 1コース 3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 2021.12.9

プロトコール名 胃-054 オプジーボ+ +SOX(L-OHP 130mg/m<sup>2</sup>)  
 対象疾患 治療切除不能な進行・再発胃癌  
 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 2021.12.9

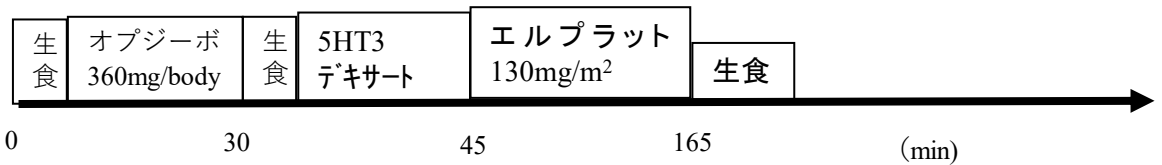
嘔気・嘔吐リスク  
**中**

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                               | 100mL                | 血管確保用  |
| 薬剤2 | オプジーボ                            | 360mg                | 生食100mLに混注し、30分で点滴<br>(0.22μmのインラインフィルターを使用) |
| 薬剤3 | 生食                               | 100mL                | 全開   |
| 薬剤4 | 5HT3受容体拮抗薬 1A+ <sup>+</sup> キサート | 6.6mg                | 15分で点滴                                       |
| 薬剤5 | 5%Tz 250ml+エルプラット                | 130mg/m <sup>2</sup> | 120分で点滴                                      |
| 薬剤6 | 生食                               | 100ml                | 全開   |

S-1は、体表面積1.25 m<sup>2</sup>未満 → 80mg/body/day  
 1.25-1.50 m<sup>2</sup> → 100mg/body/day  
 1.50 m<sup>2</sup>以上 → 120mg/body/day

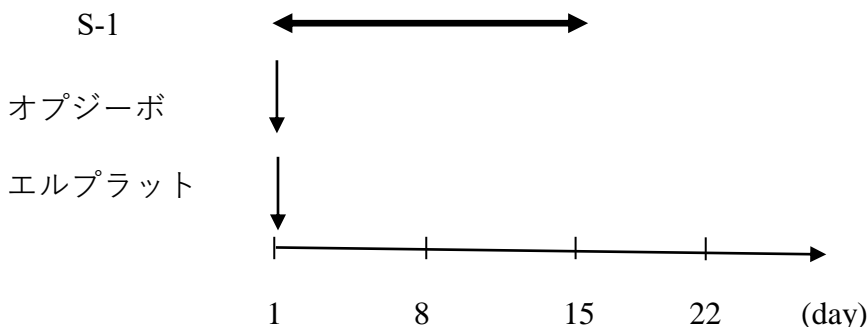
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

S-1 2週間内服 1週間休薬  
 オプジーボ、エルプラット 3週ごと投与 1コース 3週間

d) 投与スケジュールの図式





# 癌化学療法プロトコル用紙

2017.4.17

嘔気・嘔吐リスク

中

プロトコル名 肝-003 (アイエーコール)low dose FP  
対象疾患 肝癌  
臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
診療科 消化器・代謝内科  
登録日 平成24年9月10日  
改訂 平成29年4月17日

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

(Day1) アプレピタント125mg 投与1時間前に内服

薬剤1 アロキシ0.75 mg+デカドロン3.3 mg 30分でdiv

薬剤2 ラクテック 1000mL 4時間でdiv(アイエーコールと同時)

薬剤3 生食 20mL ルート内を満たす

薬剤4 アイエーコール 20mg/m<sup>2</sup> + 生食 50mL 計50mL 10分でリザーバーカテーテルから動注

薬剤5 フルオロウラシル 1650mg/m<sup>2</sup>+生食 100mL 計70mL Day1-5 持続動注(リザーバーカテーテル)  
(シュアフューザーA)

薬剤6 ソルデム3A 1000mL 4時間でdiv(ラクテック終了後)

薬剤7 ヘパリンNaロック10シリンジ 静注iv

(Day2-5) Day2・3 アプレピタント80mg内服

薬剤1 ラクテック 1000mL 4時間でdiv

薬剤2 ヘパリンNaロック10シリンジ 静注iv

(Day8) アプレピタント125mg 投与1時間前に内服

薬剤1 アロキシ0.75 mg+デカドロン3.3 mg+ 生食100mL 30分でdiv

薬剤2 ラクテック 1000mL 4時間でdiv(シスプラチンと同時)

薬剤3 生食 20mL ルート内を満たす

薬剤4 アイエーコール 20mg/m<sup>2</sup> + 生食 50mL 計50mL 30分でリザーバーカテーテルから動注

薬剤5 フルオロウラシル 1650mg/m<sup>2</sup> + 生食 100mL 計70mL Day1-5 持続動注(リザーバーカテーテル)  
(シュアフューザーA)

薬剤6 ソルデム3A 1000mL 4時間でdiv(ラクテック終了後)

薬剤7 ヘパリンNaロック10シリンジ 静注iv

(Day9-12) Day9・10 アプレピタント80mg内服

薬剤1 ラクテック 1000mL 4時間でdiv

薬剤2 ヘパリンNaロック10シリンジ 静注iv

# 癌化学療法プロトコル用紙

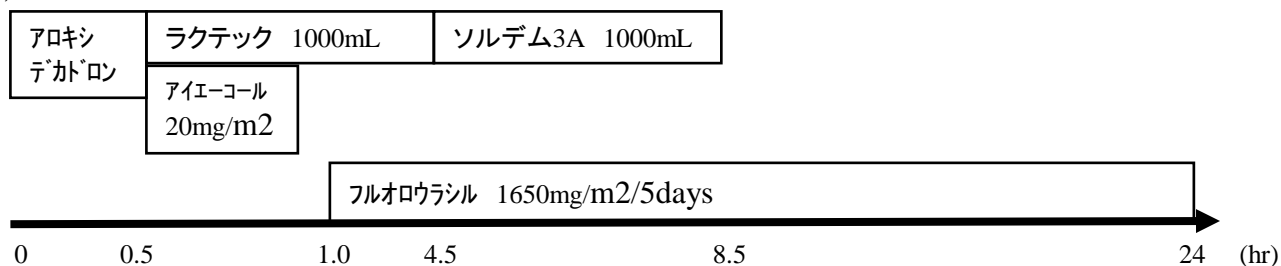
2012.9.10

プロトコル名 肝-003 (アイエーコール)low dose FP  
対象疾患 肝癌  
臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
診療科 消化器・代謝内科  
登録日 平成24年9月10日  
改訂 平成29年4月17日

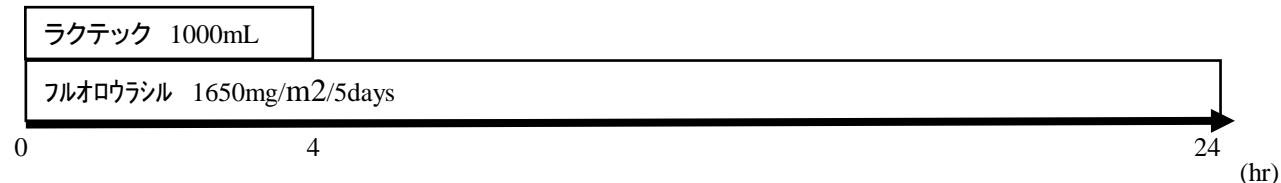
嘔気・嘔吐リスク  
**中**

## b) 投与方法の図式

(Day1,8)



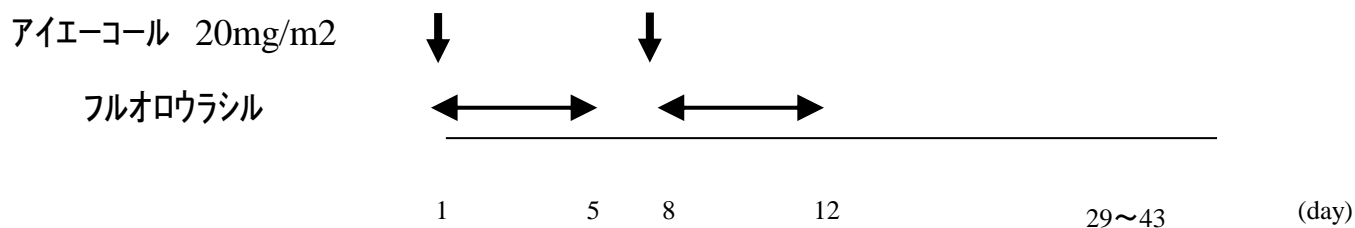
(Day2-5, Day9-12)



## c) 投与スケジュール

1クール 4週～6週間ごと

## d) 投与スケジュールの図式



Ref) Ikeda M et al. J Gastroenterol.  
2014 (49):2932-940.

# 癌化学療法プロトコル用紙

2017.4.17

プロトコル名 肝-006 CDDP 肝動注  
 対象疾患 肝癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器・代謝内科  
 登録日 平成29年4月17日

嘔気・嘔吐リスク  
**中**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

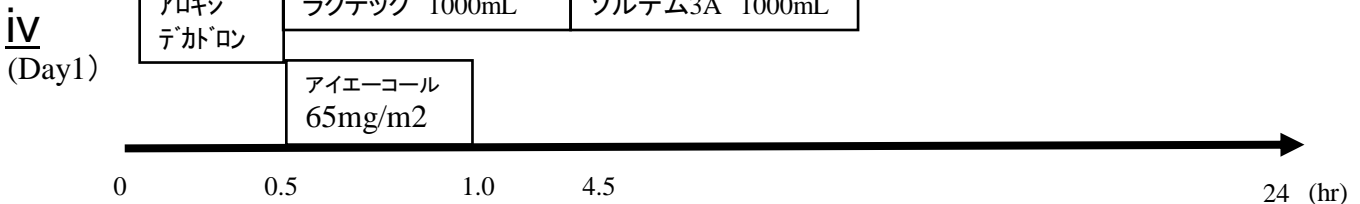
- (Day1) アプレピタント125mg 投与1時間前に内服  
 薬剤1 アロキシ0.75 mg+デカトロン3.3 mg 30分でdiv  
 薬剤2 ラクテック 1000mL 4時間でdiv(アイエーコールと同時)  
 薬剤3 生食 20mL ルート内を満たす  
 薬剤4 アイエーコール 65mg/m<sup>2</sup> + 生食 70mL 計50mL 30分でリザーバーカテーテルから動注  
 薬剤5 ソルデム3A 1000mL 4時間でdiv(ラクテック終了後)  
 薬剤6 ヘパリンNaロック10シリンジ 静注iv

(Day2-5) Day2・3 アプレピタント80mg内服

薬剤1 ラクテック 1000mL

4時間でdiv

薬剤2 ヘパリンNaロック10シリンジ 静注



(Day2-3)



c) 投与スケジュール

1クール 4週～6週間ごと

d) 投与スケジュールの図式

アイエーコール 65mg/m<sup>2</sup>



1

29～43

(day)

# 癌化学療法プロトコル用紙 2019.6.27

プロトコル名 肝-011 サイラムザ  
 対象疾患 がん化学療法後に増悪した血清AFP値が400ng/mL以上の切除不能な肝細胞癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器・代謝内科  
 登録日 2019.6.27

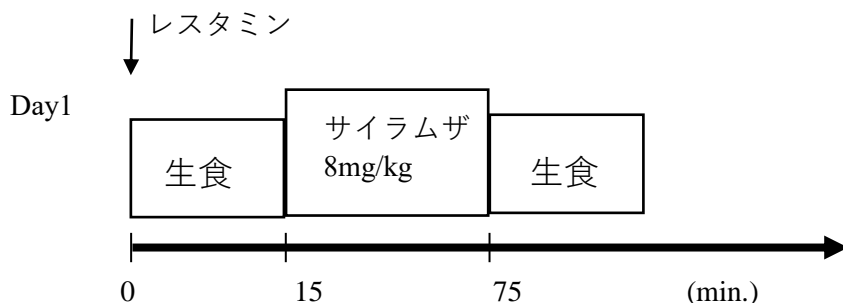
嘔気・嘔吐リスク

**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 8mg/kg | +生食250 ml | 60分で点滴 |
| 薬剤3 | 生食           | 100ml     | 全開     |

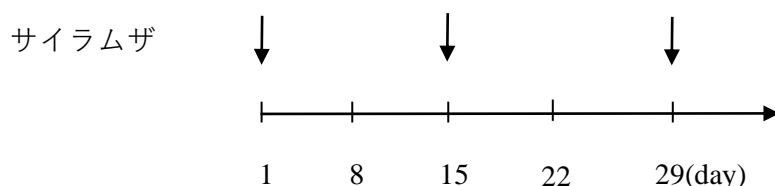
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

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

2020.9.28

プロトコール名 肝-017 テセントリク+アバスチン  
対象疾患 切除不能な肝細胞癌  
臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
診療科 消化器・代謝内科  
登録日 2020.9.28

嘔気・嘔吐リスク

**最少**

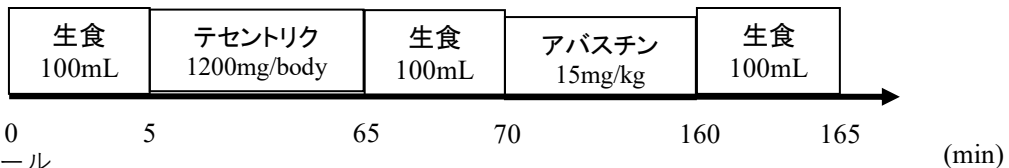
## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

| 薬剤名 | 量                                | 投与方法             |
|-----|----------------------------------|------------------|
| 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に混注    | 初回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 | アバスチン 15mg/kgを生食に希釈し(Total100mL) | 初回90分で点滴**       |
| 薬剤5 | 生食 100mL                         | 全開               |

\*テセントリク 2回目以降は30分で投与可能

\*\*アバスチン 2回目は60分、3回目以降は30分で投与可能

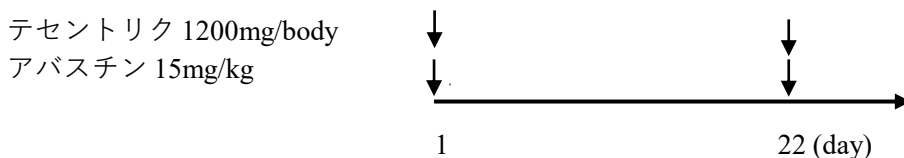
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

1サイクル3週間

## d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 食-1 Weekly ドセタキセル  
 対象疾患 進行再発食道癌  
 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

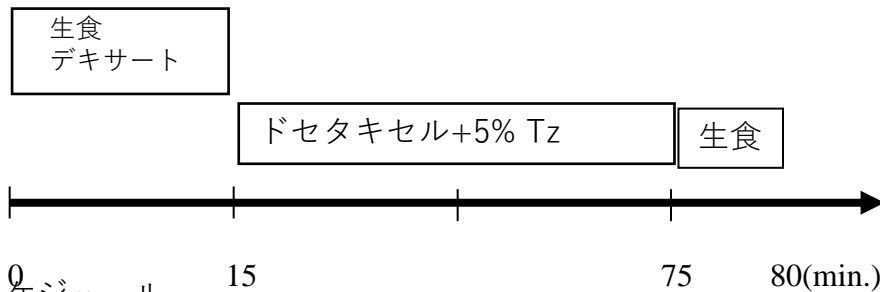
嘔気・嘔吐リスク

## 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+ デキサート | 6.6mg                              | 混注し点滴15分 |
| 薬剤2 | ドセタキセル           | 30 mg/m <sup>2</sup> +5%ブドウ糖250 ml | 60分かけて点滴 |
| 薬剤3 | 生食 100ml         |                                    | 全開       |

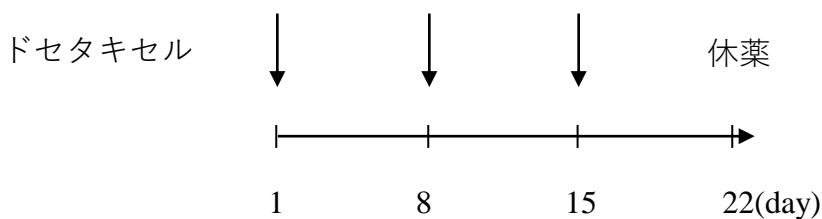
b) 投与方法の図式



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 食-2 ドセタキセル+TS-1 併用療法  
 対象疾患 進行再発食道癌  
 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

嘔気・嘔吐リスク

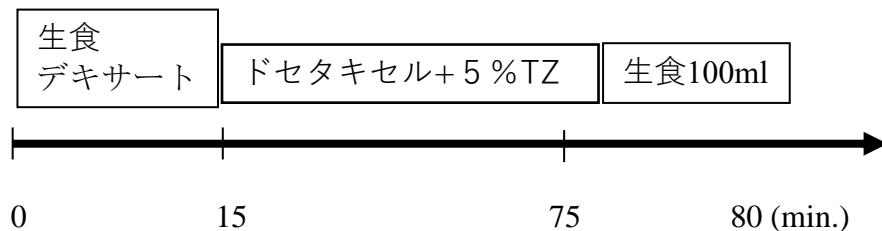
**低**

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 + デキサート 6.6 mg                    | 15分かけて点滴 |
| 薬剤2 | ドセタキセル 40 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       |

b) 投与方法の図式

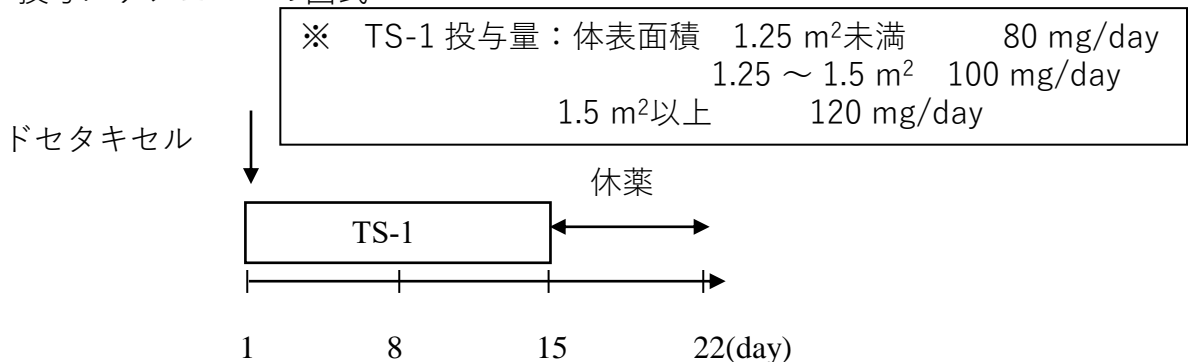
同日夕方より  
TS-1を内服開始



c) 投与スケジュール

TS-1 2週投薬1週休薬、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

2007.02.15

プロトコール名 食-3 ドセタキセル放射線同時併用療法  
 対象疾患 進行再発食道癌  
 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

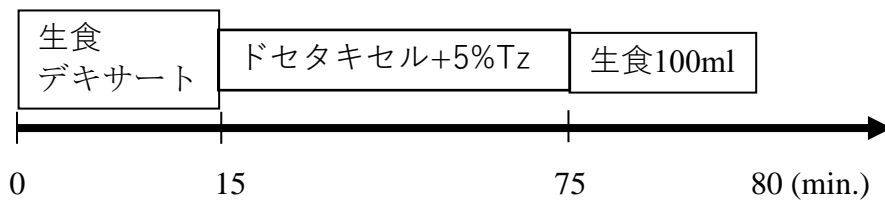
嘔気・嘔吐リスク

**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                                  | デキサート 6.6mg 15分かけて点滴 |
| 薬剤2 | ドセタキセル 10 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                   |

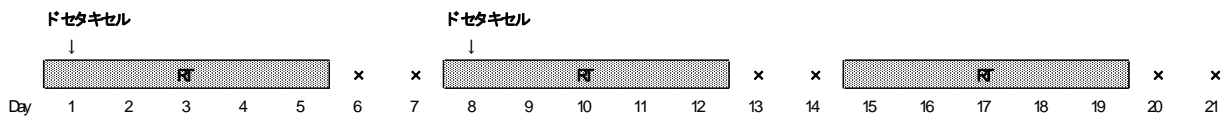
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1クール 21日, 根治照射 2クール施行  
 ドセタキセル: Day 1, 8  
 放射線照射: Day 1-5, 8-12, 15-19

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

2007.01.06

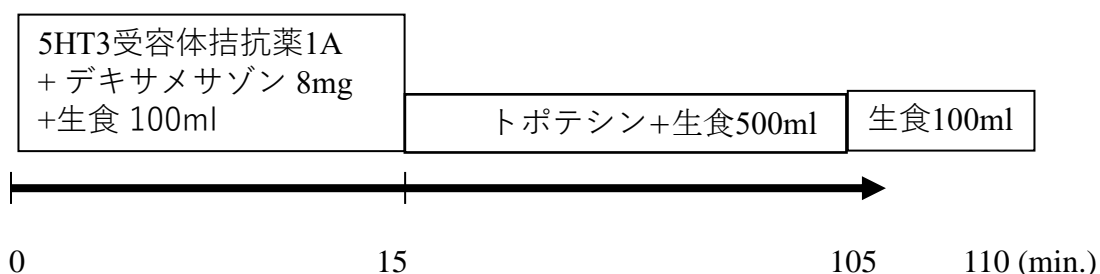
プロトコール名 食-4 Weekly トポテシン  
 対象疾患 食道癌  
 臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 原医研腫瘍外科  
 登録日 平成17年8月30日

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受容体拮抗薬 1A + デキサート6.6mg+生食100 ml        | 15分で点滴 |
| 薬剤2 | CPT-11 (50 mg/m <sup>2</sup> ) + 生食 500 ml | 90分で点滴 |
| 薬剤3 | 生食 100ml                                   | 全開で点滴  |

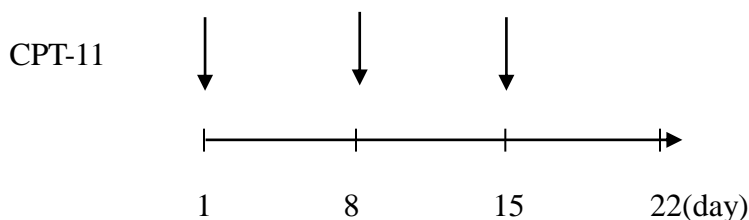
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週投与1週休薬、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. 02.07

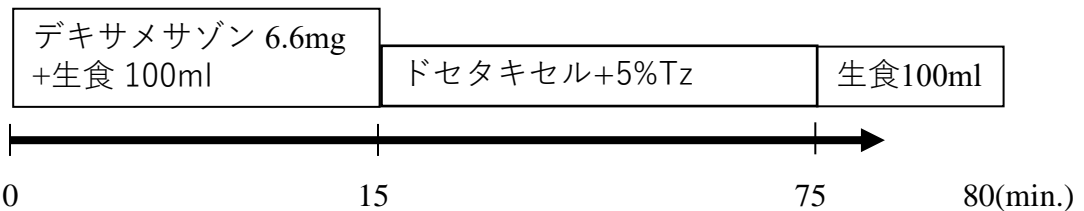
プロトコール名 食-5 Weekly ドセタキセル放射線療法後  
 対象疾患 進行再発食道癌  
 臨床試験登録  なし  ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 放射線科  
 登録日 平成18年2月13日

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100ml + デキサメサゾン 6.6 mg                   | 15分点滴    |
| 薬剤2 | ドセタキセル 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100ml                                    | 全開で点滴    |

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ドセタキセル：1週毎

d) 投与スケジュールの図式

|     | ドセタキセル |   |   |   |   |   |   | ドセタキセル |   |    |    |    |    |    | ドセタキセル |    |    |    |    |    |    |
|-----|--------|---|---|---|---|---|---|--------|---|----|----|----|----|----|--------|----|----|----|----|----|----|
|     | ↓      |   |   |   |   |   |   | ↓      |   |    |    |    |    |    | ↓      |    |    |    |    |    |    |
| Day | 1      | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8      | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15     | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
|     |        |   |   |   |   |   |   |        |   |    |    |    |    |    |        |    |    |    |    |    |    |

# 癌化学療法プロトコール用紙 2007. 02.07

プロトコール名 食-6 Bi-weekly ドセタキセル  
 対象疾患 食道癌  
 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18年8月14日

嘔気・嘔吐リスク

**低**

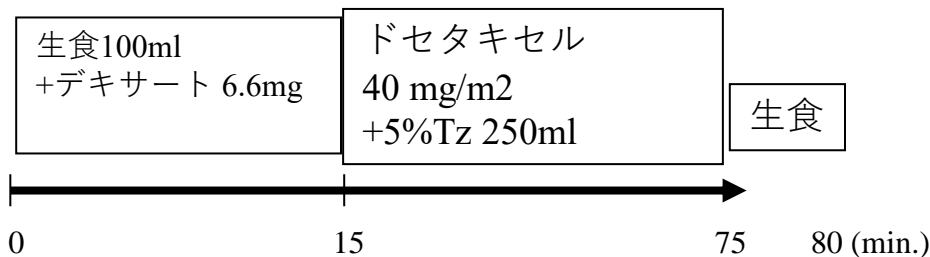
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

a) 薬剤名 量 投与方法

| 滴下時間  | 薬品名                             | 規格容量                | 本・瓶数 | 実用量   | 注射手技 |
|-------|---------------------------------|---------------------|------|-------|------|
| ① 15分 | <input type="checkbox"/> 生食     | 100ml               | 1    | 100ml | 点滴   |
|       | <input type="checkbox"/> デキサート  | 6.6mg               | 1    | 6.6mg |      |
|       |                                 |                     | 1    |       |      |
| ② 60分 | <input type="checkbox"/> 5% Tz  | 250ml               | 1    | 250ml | 点滴   |
|       | <input type="checkbox"/> ドセタキセル | 40mg/m <sup>2</sup> |      |       |      |
|       |                                 |                     |      |       |      |
| ③ 全開  | <input type="checkbox"/> 生食     | 100ml               | 1    | 100ml | 点滴   |
|       |                                 |                     |      |       |      |

b) 投与方法の図式

1クール28日



c) 投与スケジュール

2週ごと投与、PDまで

d) 投与スケジュールの図式

- Days 1 15 29
- TXT ( 40 mg/m<sup>2</sup> = mg/b) ↓ ↓ ↓

プロトコール名 食-7 Docetaxel+5FUと放射線同時併用療法  
 対象疾患 進行再発食道癌  
 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 2006年8月15日

嘔気・嘔吐リスク

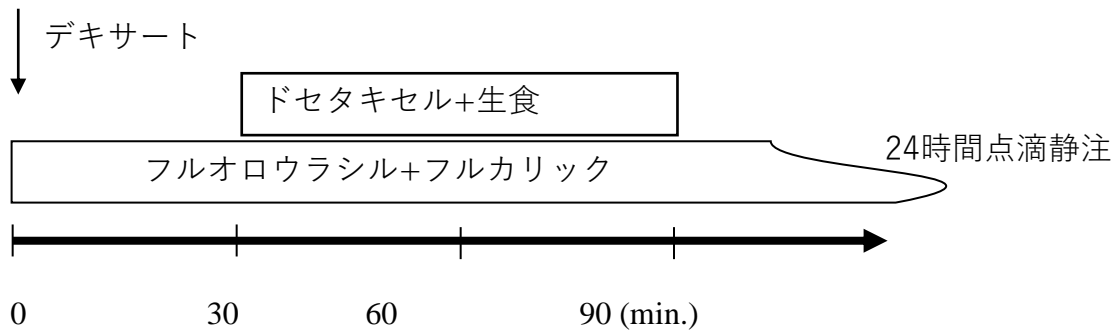
## 低

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 | デキサート    | 6.6 mg+生食100ml                        | 15分で点滴           |
| 薬剤2 | ドセタキセル   | 7.5 mg/m <sup>2</sup> +生食 100 ml      | Day1,8のみ60分かけて点滴 |
| 薬剤3 | フルオロウラシル | 250 mg/m <sup>2</sup> +フルカリック1号1000ml | 24時間かけて点滴        |

(薬剤 1, 3 : day1-5,8-12,15-19、 薬剤 2 : day1,8)

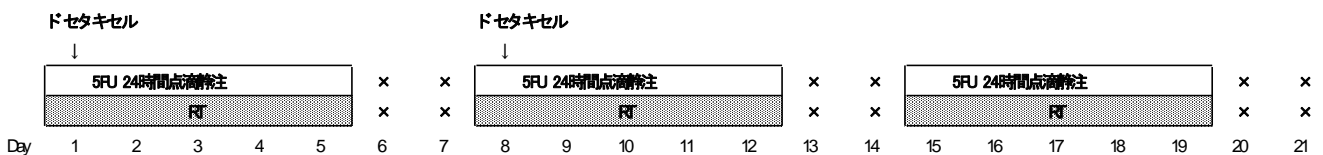
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1クール 21日，根治照射 2クール施行  
 ドセタキセル：Day 1, 8      5FU：Day 1-5, 8-12, 15-19  
 放射線照射： Day 1-5, 8-12, 15-19

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

2009.09.07

プロトコール名 食-8(入院) Docetaxel+5FU  
 対象疾患 進行再発食道癌  
 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 2009年9月7日

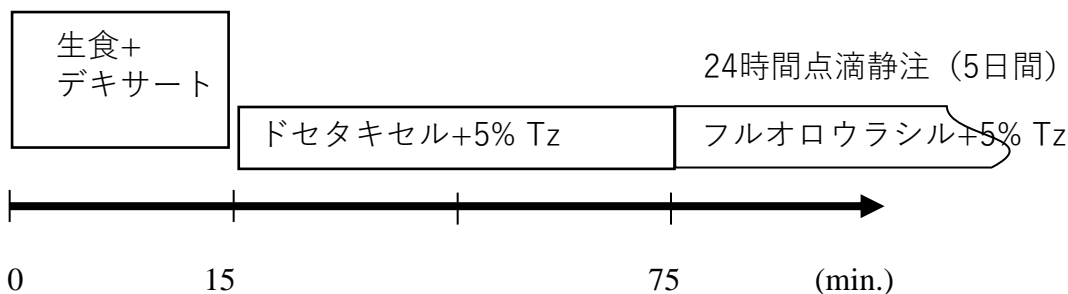
嘔気・嘔吐リスク  
**低**

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100ml + デキサート 6.6 mg                          | 15分点滴     |
| 薬剤2 | ドセタキセル70mg/m <sup>2</sup> + 5%ブドウ糖250 ml        | 60分かけて点滴  |
| 薬剤3 | フルオロウラシル 700 mg/m <sup>2</sup> + ソルデム3A 1000 ml | 24時間かけて点滴 |

(薬剤1,2,3 : day1, 薬剤3 : day2~5)

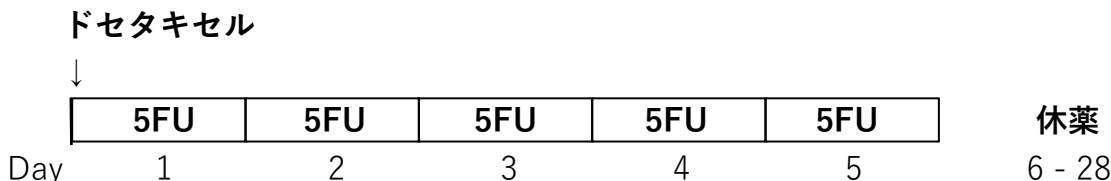
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

5日間投薬23日休薬、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ル用紙

2006.08.15

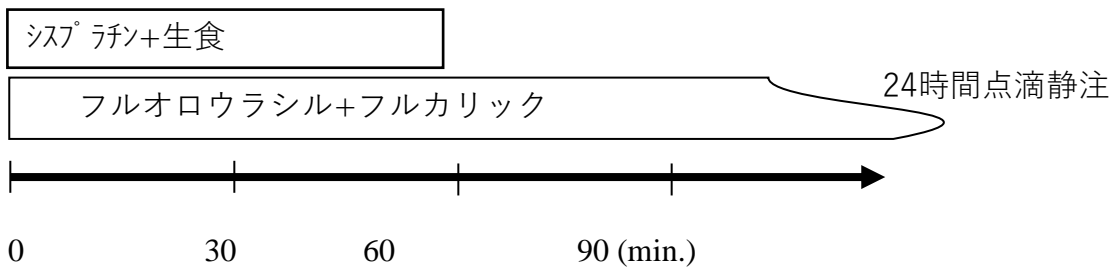
プロトコル名 食-9(入院) Low dose CDDP+5FUと放射線同時併用療法  
 対象疾患 進行再発食道癌  
 臨床試験登録  なし  あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 原医研腫瘍外科  
 登録日 2006年8月15日

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 | フルカリック1 or 2号                  | 1000-2000 ml 24時間持続点滴静注 |
| 薬剤2 | シスプラチン 5 mg/body + 生食 100 ml   | 60分かけて点滴                |
| 薬剤3 | フルオロウラシル 250 mg/m <sup>2</sup> | フルカリック内に混注し24時間かけて点滴    |

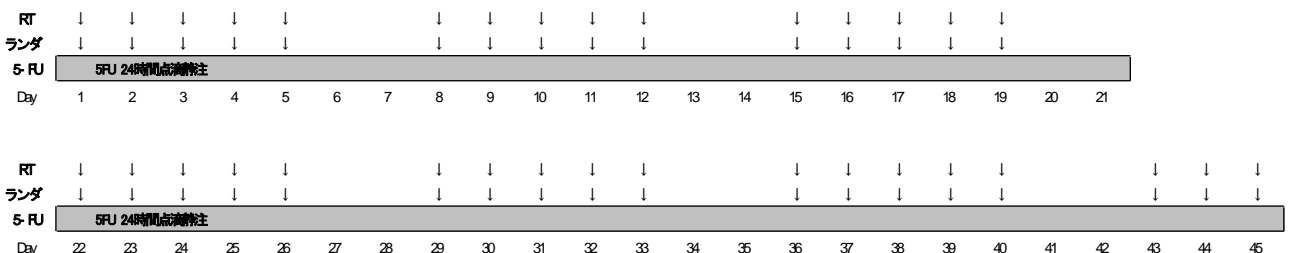
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

シスプラチン：Day 1-5, 8-12, 15-19, 22-26, 29-33, 36-40, 43-45  
 5FU：Day 1-45  
 放射線照射：Day 1-5, 8-12, 15-19, 22-26, 29-33, 36-40, 43-45

d) 投与スケジュールの図式



プロトコル名 食-10(入院) Low dose CDDP+5FU  
 対象疾患 進行再発食道癌  
 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 2006年8月15日

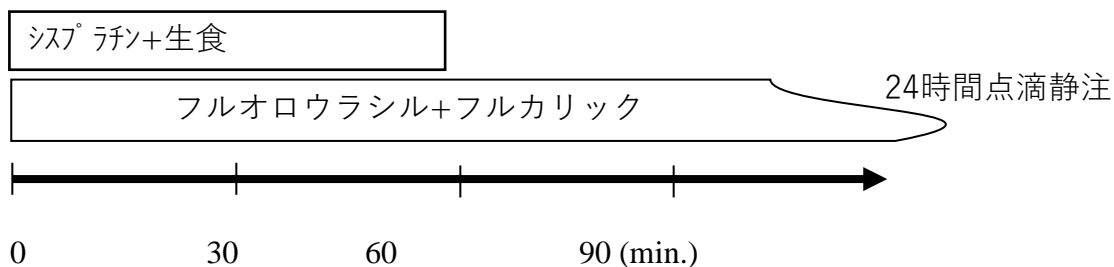
嘔気・嘔吐リスク

## 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 | <u>フルカリック1 or 2号</u>                 | <u>1000-2000 ml</u>         |
| 薬剤2 | <u>シスプラチン 5 mg/body + 生食 100 ml</u>  | <u>60分かけて点滴</u>             |
| 薬剤4 | <u>フルオロウラシル 250 mg/m<sup>2</sup></u> | <u>フルカリック内に混注し24時間かけて点滴</u> |

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

28日を1 cycle

シスプラチン：Day 1-5, 8-12, 15-19, 22-26

5FU：Day 1-28

d) 投与スケジュールの図式

|      |              |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|------|--------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| CDDP | ↓            | ↓  | ↓  | ↓  | ↓  |    |    |    | ↓  | ↓  | ↓  | ↓  | ↓  |    |
| 5-FU | 5FU 24時間点滴静注 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Day  | 1            | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| CDDP | ↓            | ↓  | ↓  | ↓  | ↓  |    |    |    | ↓  | ↓  | ↓  | ↓  | ↓  |    |
| 5-FU | 5FU 24時間点滴静注 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Day  | 15           | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |

# 癌化学療法プロトコール用紙 2006.7.28

プロトコール名 食-11 (入院) CDGP/フルオロウラシル  
 対象疾患 食道癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 放射線科  
 登録日 平成18年7月28日

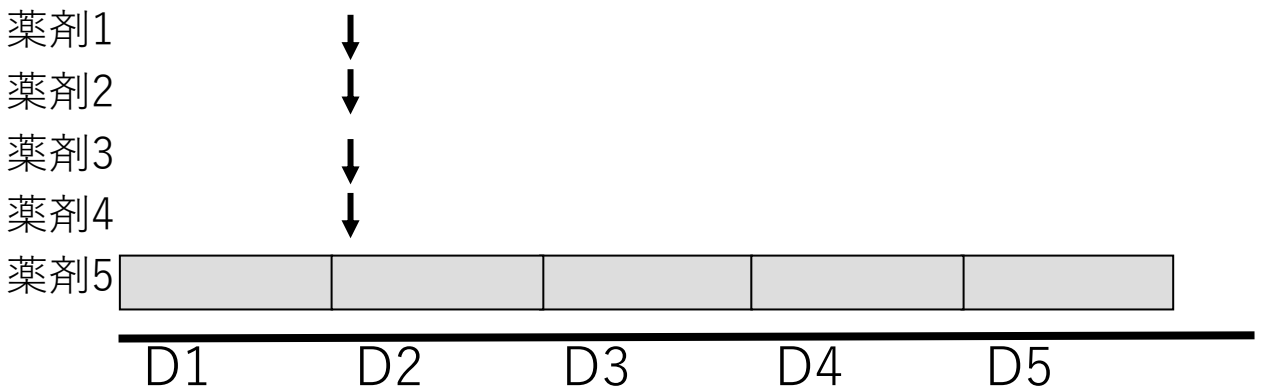
嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

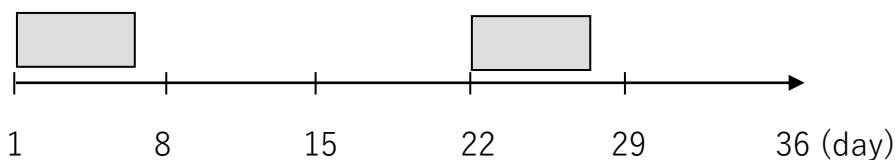
| 薬剤  | 投与方法  |
|-----|---|
| 薬剤1 | 5-HT <sub>3</sub> 受容体拮抗薬1A+デキサート8mg+ラクテック500ml 60分で点滴 |
| 薬剤2 | 70セミト <sup>®</sup> 0.5A 薬剤1終了後に静注                     |
| 薬剤3 | ネダプラチン 70mg/m <sup>2</sup> +生食500ml 120分で点滴           |
| 薬剤4 | 70セミト <sup>®</sup> 0.5A 薬剤3終了後に静注                     |
| 薬剤5 | 5FU 700mg/m <sup>2</sup> +生食1000ml 24時間持続点滴           |

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール  
1クール5日間

d) 投与スケジュールの図式





# 癌化学療法プロトコル用紙

2013.1.15

プロトコル名 食-12(入院) CDDP+フルオロウラシル併用療法

対象疾患 食道癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 消化器外科

登録日 2009.4.10

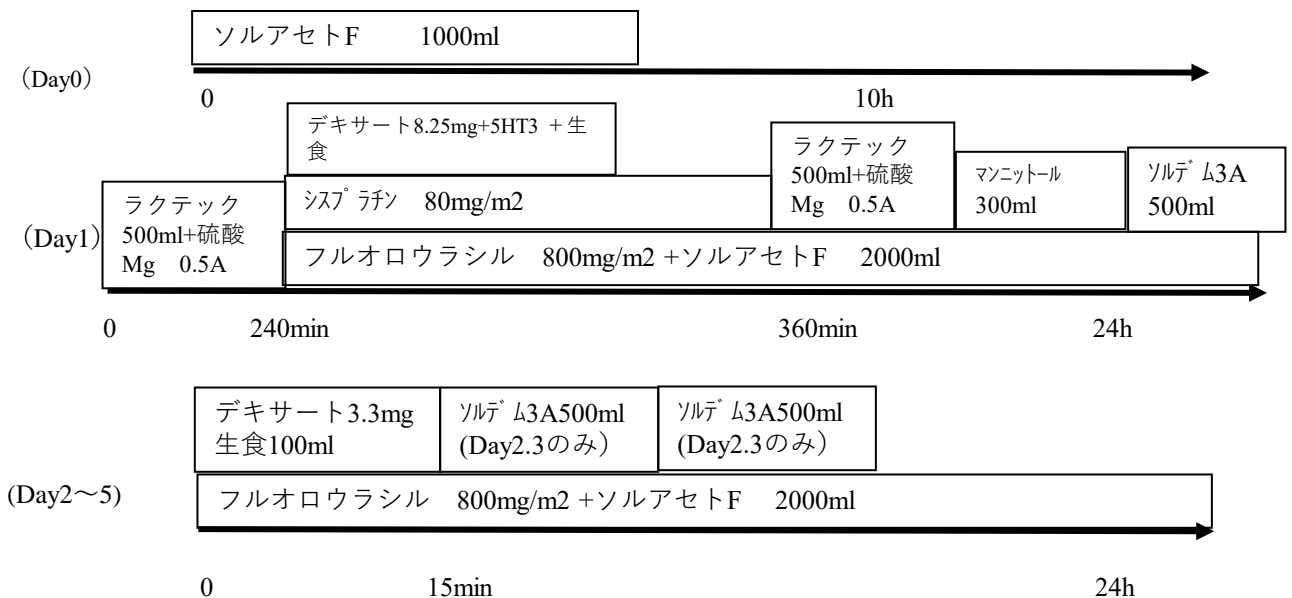
嘔気・嘔吐リスク  
**高**

2017.922改訂

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

| (Day)    | 薬剤名  | 量   | 投与方法         |
|----------|------|---|--------------|
| (Day0)   | 薬剤 1 | ソルアセトF 1000ml                                     | 10時間で点滴      |
| (Day1)   | 薬剤 1 | ラクテック 500ml+硫酸マグネシウム 0.5A                         | 4時間で点滴       |
|          | 薬剤 2 | ソルアセトF 2000ml +フルオロウラシル 800mg/m2                  | メイント 24時間で点滴 |
|          | 薬剤 3 | 5 HT3受容体拮抗薬1A+デキサート8.25mg+生食100ml                 | 側管から15分で点滴   |
|          | 薬剤 4 | シブ <sup>ラ</sup> チン 80mg/m2 +生食500ml (total 500ml) | 側管から 120分で点滴 |
|          | 薬剤 5 | ラクテック 500ml+硫酸マグネシウム 0.5A                         | 1時間で点滴       |
|          | 薬剤 6 | マンニトール 300ml                                      | 側管より1時間で点滴   |
|          | 薬剤 7 | ソルデム 3A 500ml                                     | 3時間で点滴       |
| (Day2-5) | 薬剤 1 | ソルアセトF 2000ml +フルオロウラシル 800mg/m2                  | 24時間で点滴      |
|          | 薬剤 2 | デキサート3.3mg+生食100ml                                | 側管から 15分で点滴  |
|          | 薬剤 3 | ソルデム 3A 500ml (Day2.3のみ)                          | 3時間で点滴       |
|          | 薬剤 4 | ソルデム 3A 500ml (Day2.3のみ)                          | 3時間で点滴       |

投与方法の図式



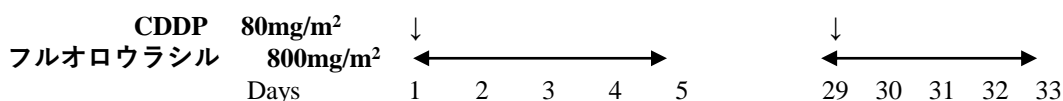
Day1 アプレタント125mg内服

Day2,3 アプレタント80mg内服

c) 投与スケジュール

**1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

2013.1.15

プロトコール名 食-13(入院) CDGP+フルオロウラシル併用療法  
 対象疾患 食道癌  
 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 2006.8.15

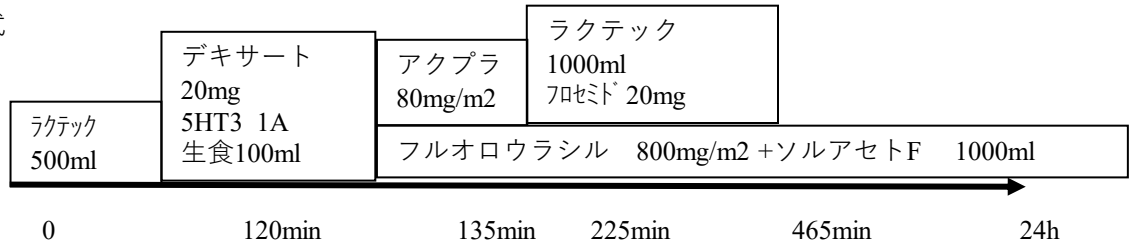
嘔気・嘔吐リスク  
**中**

2013.1.15改訂

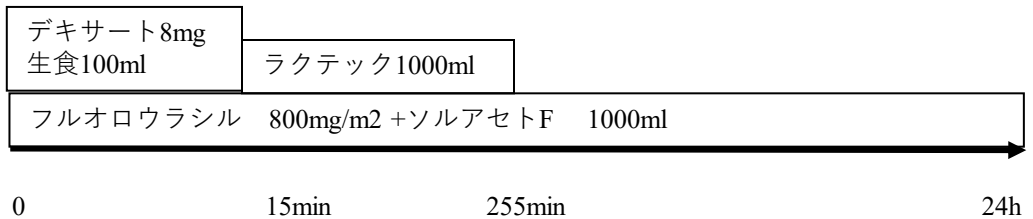
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

|          | 薬剤名 | 量  | 投与方法        |
|----------|-----|--|-------------|
| (Day1)   | 薬剤1 | ラクテック 500ml                                  | 120分で点滴     |
|          | 薬剤2 | 5HT3受容体拮抗薬1A+デキサート6.6mg+生食100ml              | 15分で点滴      |
|          | 薬剤3 | ソルアセトF 1000ml +フルオロウラシル 800mg/m <sup>2</sup> | 24時間で点滴     |
|          | 薬剤4 | アクプラ 80mg/m <sup>2</sup> +生食500ml            | 90分で点滴      |
|          | 薬剤5 | ラクテック 1000ml +70セミド 20mg                     | 240分で点滴     |
| (Day2)   | 薬剤1 | デキサート6.6mg+生食100ml                           | 15分で点滴      |
|          | 薬剤2 | ソルアセトF 1000ml +フルオロウラシル 800mg/m <sup>2</sup> | 24時間で点滴     |
|          | 薬剤3 | ラクテック1000ml                                  | 240分で側管から点滴 |
| (Day3-5) | 薬剤1 | デキサート6.6mg+生食100ml                           | 15分で点滴      |
|          | 薬剤2 | ソルアセトF 1000ml +フルオロウラシル 800mg/m <sup>2</sup> | 24時間で点滴     |

投与方法の図式  
(Day1)



(Day2)



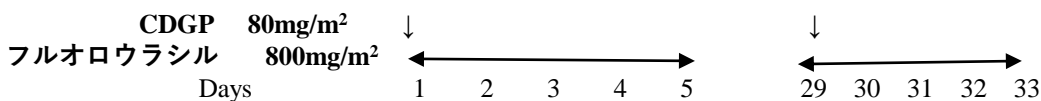
(Day3-5)



c) 投与スケジュール

1コース4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ル用紙

2013.1.15

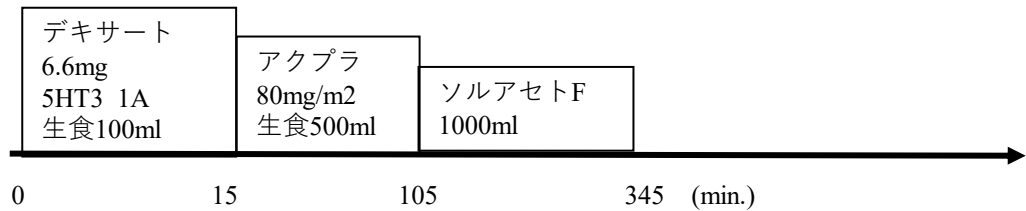
プロトコル名 食-14(入院) ネダプラチン+TS-1併用療法  
 対象疾患 バレット食道癌、胃噴門部癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 臨床腫瘍科  
 登録日 2007.04.13  
 2013.1.15改訂

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    |
|--------|-----|-----------------------------------|---------|
| (Day1) | 薬剤1 | 5 HT3受容体拮抗薬1A+デキサート8mg+生食100ml    | 15分で点滴  |
|        | 薬剤2 | アクプラ 80mg/m <sup>2</sup> +生食500ml | 90分で点滴  |
|        | 薬剤3 | ソルアセトF 1000ml                     | 240分で点滴 |

投与方法の図式  
 (Day1)

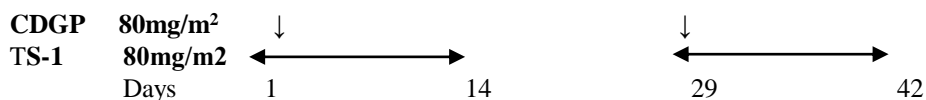


TS-1は、体表面積1.25未満→ 80mg/body/day  
 1.25-1.50 →100mg/body/day  
 1.50以上 →120mg/body/day

c) 投与スケジュール

**1コース4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ル用紙

2007.12.17

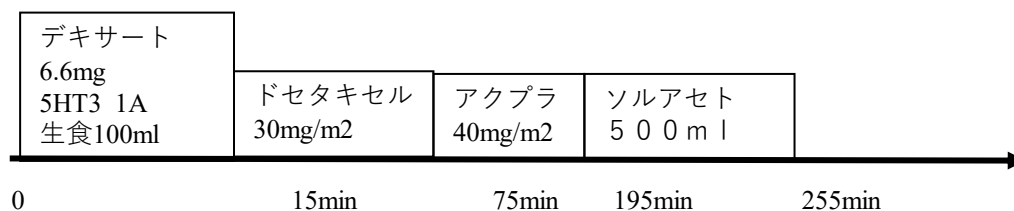
嘔気・嘔吐リスク  
**中**

プロトコル名 食-15 Biweekly ネダプラチン+ドセタキセル併用療法  
 対象疾患 食道癌  
 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 2007.12.17

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 | 5 HT3受容体拮抗薬1A+デキサート6.6mg+生食100ml | 15分で点滴  |
| 薬剤2 | 5%Tz 250ml +ドセタキセル 30mg/m2       | 60分で点滴  |
| 薬剤3 | アクプラ 40mg/m2 +生食500ml            | 120分で点滴 |
| 薬剤4 | ソルアセト 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2週、PDまで継続 (最高6サイクル)**

d) 投与スケジュールの図式

|      |                     |   |    |
|------|---------------------|---|----|
| CDGP | 40mg/m <sup>2</sup> | ↓ | ↓  |
| TXT  | 30mg/m <sup>2</sup> | ↓ | ↓  |
| Days |                     | 1 | 15 |

# 癌化学療法プロトコール用紙

2008.4.1

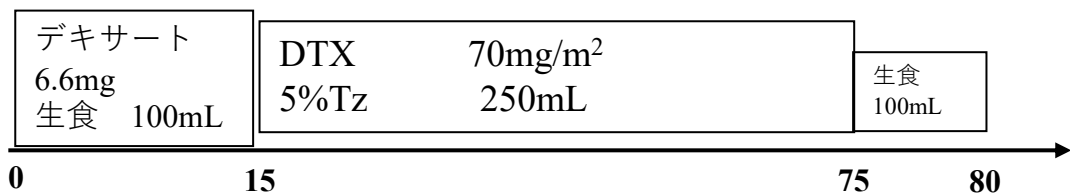
|         |                        |
|---------|------------------------|
| プロトコール名 | 食道-16 Tri-weeklyドセタキセル |
| 対象疾患    | 食道癌                    |
| 臨床試験登録  | なし                     |
| 診療科     | 放射線科                   |
| 登録日     | 平成20年4月1日              |

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     | 100mL               | 15分  |
|     | デキサート  | 6.6mg               |      |
| 薬剤2 | 5%Tz   | 250ml               | 60分  |
|     | ドセタキセル | 70mg/m <sup>2</sup> |      |
| 薬剤3 | 生食     | 100mL               | 全開   |

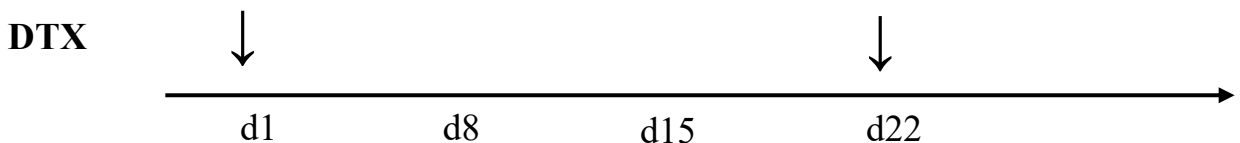
## b) 投与方法の図式



## 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



# 癌化学療法プロトコール用紙

2013.1.15

プロトコール名 食-17(入院)RTx+CDDP+フルオロウラシル併用療法

対象疾患 食道癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 消化器外科

登録日 2009.4.10

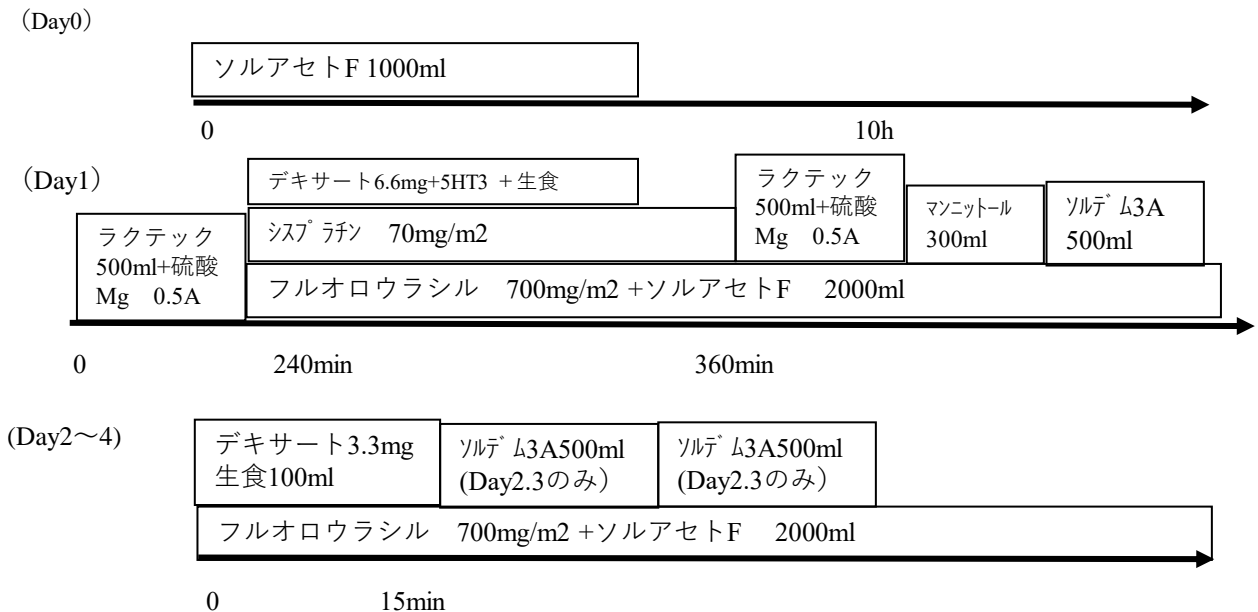
嘔気・嘔吐リスク  
**高**

2017.9.22改訂

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

| (Day)    | 薬剤名  | 量   | 投与方法         |
|----------|------|---|--------------|
| (Day0)   | 薬剤 1 | ソルアセト F 1000ml                                    | 10時間で点滴      |
| (Day1)   | 薬剤 1 | ラクテック 500ml+硫酸マグネシウム 0.5A                         | 4時間で点滴       |
|          | 薬剤 2 | ソルアセト F 2000ml +フルオロウラシル 700mg/m <sup>2</sup>     | メイント 24時間で点滴 |
|          | 薬剤 3 | 5 HT3受容体拮抗薬1A+デキサート9.9mg+生食100ml                  | 側管から15分で点滴   |
|          | 薬剤 4 | シプ ラチン 70mg/m <sup>2</sup> +生食500ml (total 500ml) | 側管から 120分で点滴 |
|          | 薬剤 5 | ラクテック 500ml+硫酸マグネシウム 0.5A                         | 1時間で点滴       |
|          | 薬剤 6 | マンニトール 300ml                                      | 側管より1時間で点滴   |
|          | 薬剤 7 | ソルデム 3 A 500ml                                    | 3時間で点滴       |
| (Day2-4) | 薬剤 1 | ソルアセト F 2000ml +フルオロウラシル 700mg/m <sup>2</sup>     | 24時間で点滴      |
|          | 薬剤 2 | デキサート6.6mg + 生食100ml                              | 側管から 15分で点滴  |
|          | 薬剤 3 | ソルデム 3 A 500ml (Day2.3のみ)                         | 3時間で点滴       |
|          | 薬剤 4 | ソルデム 3 A 500ml (Day2.3のみ)                         | 3時間で点滴       |

b) 投与方法の図式



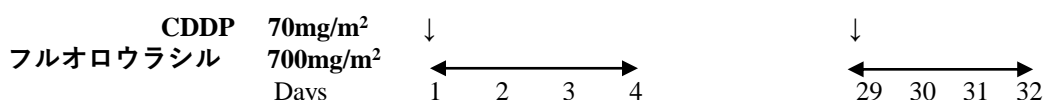
Day1 アプレタント125mg内服

Day2,3 アプレタント80mg内服

c) 投与スケジュール

1コース4週、PDまで継続 RT 60gy / 30fr / 6w (5days/week)

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

2019.05.14

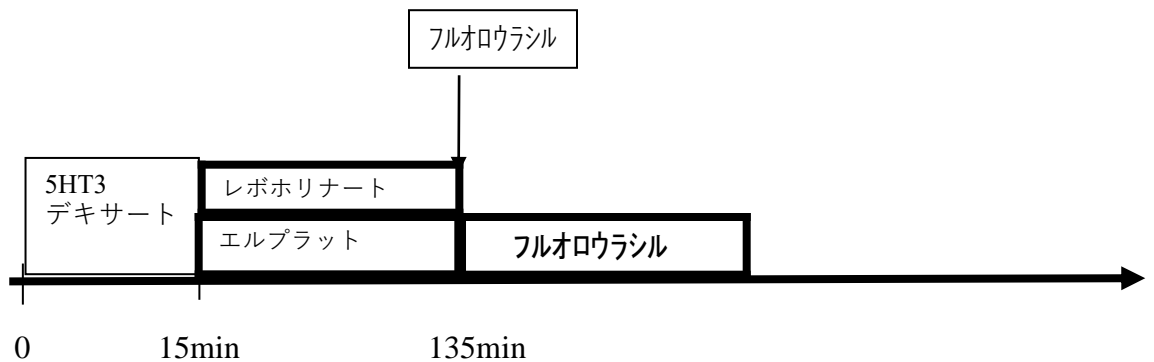
プロトコール名 食-029 mFOLFOX6  
 対象疾患 食道癌（審査情報提供事例あり）  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科・がん化学療法科  
 登録日 2019.05.14

嘔気・嘔吐リスク  
**中**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

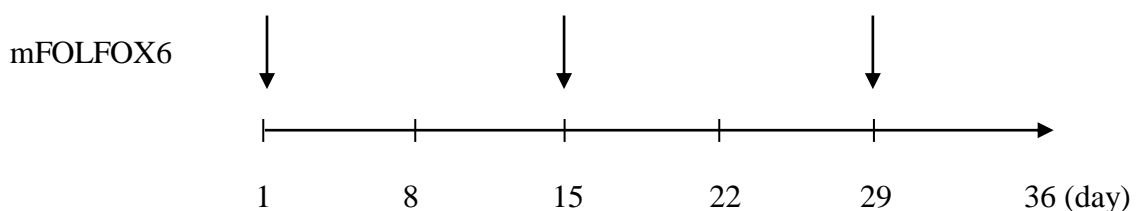
| Day1 | 薬剤名                | 量                                 | 投与方法               |
|------|--------------------|-----------------------------------|--------------------|
| 薬剤1  | 5HT3受容体拮抗剤1A+デキサート | 6.6mg                             | 15分で点滴             |
| 薬剤2  | レボホリナート            | 200mg/m <sup>2</sup> + 5%TZ 250ml | 薬剤3と同時に120分で点滴     |
| 薬剤3  | エルプラット             | 85mg/m <sup>2</sup> + 5%TZ 250ml  | 薬剤2と同時に120分で点滴     |
| 薬剤4  | フルオウラシル (bolus)    | 400mg/m <sup>2</sup>              | 緩徐に投与              |
| 薬剤5  | フルオウラシル (civ)      | 2400mg/m <sup>2</sup> + 生食100 ml  | total 92mL 46時間で点滴 |

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール  
1クール2週間

d) 投与スケジュールの図式



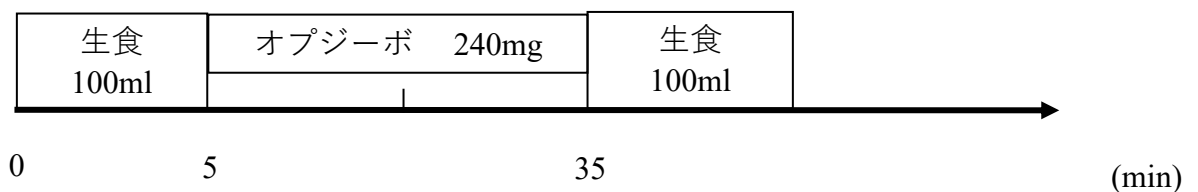
# 癌化学療法プロトコル用紙

プロトコル名 食-032 オプジーボ  
 対象疾患 根治切除不能な進行・再発食道がん  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日 2020.3.5

## 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</u>    | <u>240mg + 生食 100ml</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>               |

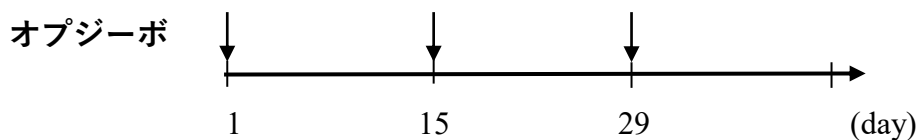
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

1サイクル14日間で投与 PD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

プロトコール名 食-033a (3週間) キイトルーダ

対象疾患 がん化学療法後に増悪した

PD-L1陽性の根治切除不能な進行・再発の食道扁平上皮癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

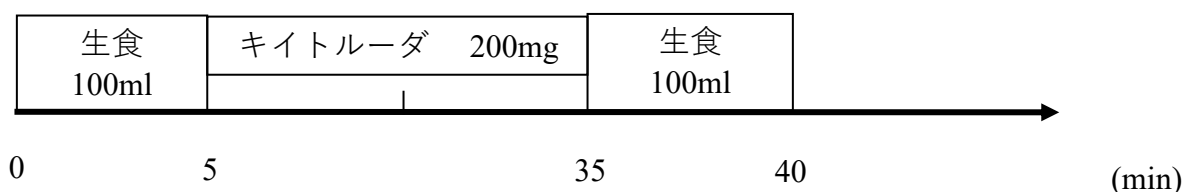
診療科 消化器外科

登録日 2020.9.3

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 + 生食 100ml | 30分で点滴<br>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                                     |

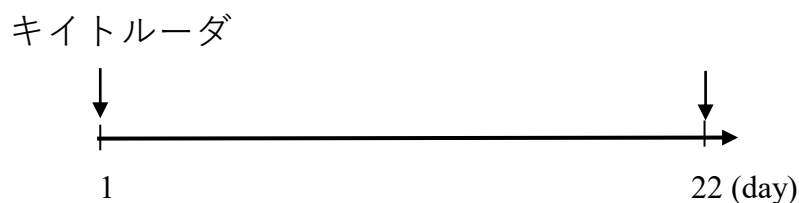
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

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



# 癌化学療法プロトコール用紙

プロトコール名 食-033b (6週間) キイトルーダ

対象疾患 がん化学療法後に増悪した

PD-L1陽性の根治切除不能な進行・再発の食道扁平上皮癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

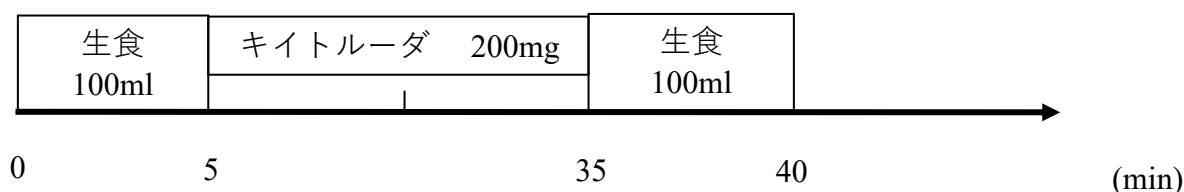
診療科 消化器外科

登録日 2020.9.3

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 | 30分で点滴<br>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                                     |

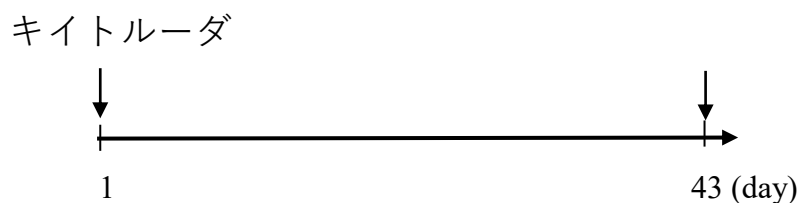
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

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



# 癌化学療法プロトコール用紙

2021.12.6

プロトコール名 **食-035 キイトルーダ+CDDP+フルオロウラシル**  
 対象疾患 **根治切除不能な進行・再発食道がん**  
 臨床試験登録 **なし** あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 **消化器外科**  
 登録日・登録者 **2021.12.6**

嘔気・嘔吐リスク  
**高**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

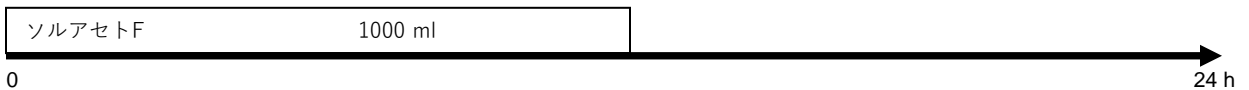
薬剤名 量

投与方法 (Day 1 アプレタト 125 mg 内服, Day 2, 3 アプレタト 80 mg 内服)

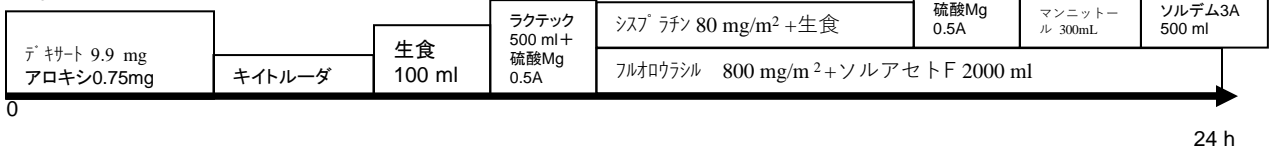
|           |     |  |                        |
|-----------|-----|--|------------------------|
| (Day 0)   | 薬剤1 | ソルアセトF 1000 mL   | 12時間で点滴静注              |
| (Day 1)   | 薬剤1 | デキサト9.9mg + アロキシ注0.75mg                                | 30分で点滴静注               |
|           | 薬剤2 | キイトルーダ 200 mg/body+生食 100 mL                           | インラインフィルターを用いて30分で点滴静注 |
|           | 薬剤3 | 生食 100mL   | 全開                     |
|           | 薬剤4 | ラクテック500mL+硫酸マグネシウム 0.5A                               | 1時間で点滴静注               |
|           | 薬剤5 | フルオロウラシル800 mg/m <sup>2</sup> +ソルアセトF 2000mL           | メインルート 21時間で点滴静注       |
|           | 薬剤6 | シスプラチン 80 mg/m <sup>2</sup> + 生食 500 mL (total 500 mL) | 側管から 2時間で点滴静注          |
|           | 薬剤7 | ラクテック500mL+硫酸マグネシウム 0.5A                               | 側管から 1時間で点滴静注          |
|           | 薬剤8 | 20% マンニトール 300 mL                                      | 側管から 1時間で点滴静注          |
|           | 薬剤9 | ソルデム3A 500mL   | 側管から 3時間で点滴静注          |
| (Day 2-5) | 薬剤1 | フルオロウラシル 800 mg/m <sup>2</sup> +ソルアセトF 2000 mL         | メインルート 24時間で点滴静注       |
|           | 薬剤2 | デキサト 6.6mg + 生食100 mL                                  | 側管から 30分で点滴静注          |
|           | 薬剤3 | ソルデム3A 1000 mL (Day 2,3のみ)                             | 側管から 6時間で点滴静注          |

b) 投与方法の図式

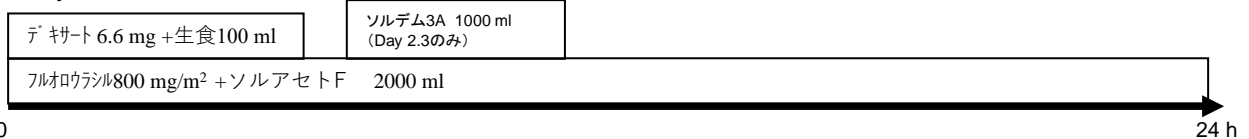
(Day 0)



(Day 1)

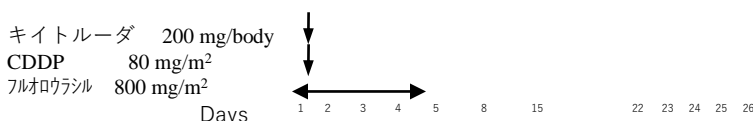


(Day 2-5)



c) 投与スケジュール 1コース 3週, 最大6コースまで継続

d) 投与スケジュールの図式



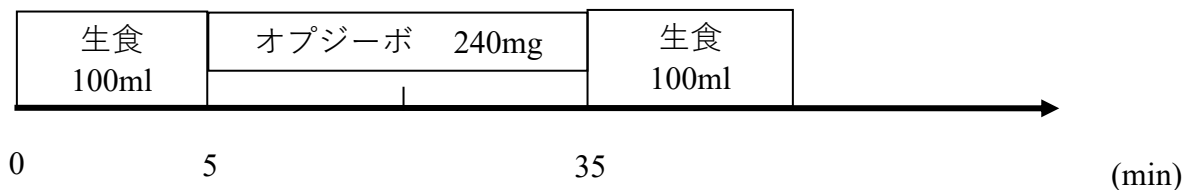
# 癌化学療法プロトコル用紙

プロトコル名 食-036a (2週間) オプジーボ術後補助療法  
 対象疾患 食道がん術後補助療法  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日・登録者 2021.12.9

## 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</u>    | <u>240mg + 生食 100ml</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>               |

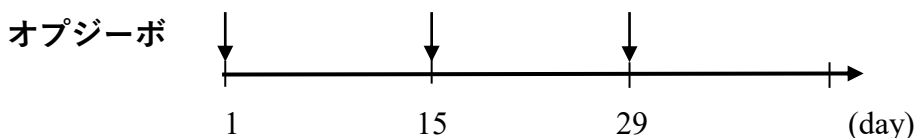
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

1サイクル14日間で投与 PDまで  
 術後補助療法として使用する場合には、本剤の投与期間は12カ月間までとすること

## d) 投与スケジュールの図式



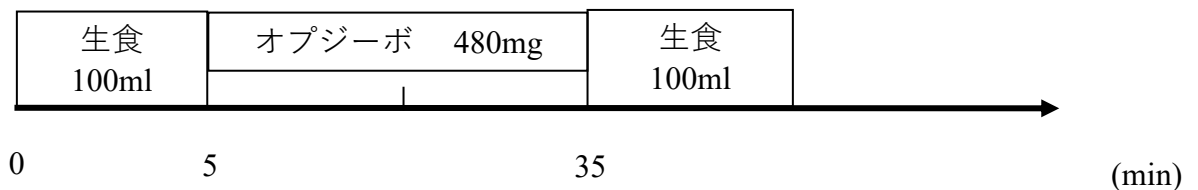
# 癌化学療法プロトコル用紙

プロトコル名 食-036b (4週間) オプジーボ術後補助療法  
 対象疾患 食道がん術後補助療法  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日・登録者 2021.12.9

## 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</u>    | <u>480mg + 生食 100ml</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>               |

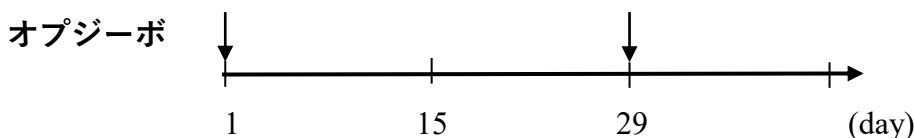
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

1サイクル4週間で投与 PDまで  
 術後補助療法として使用する場合には、本剤の投与期間は12カ月間までとすること

## d) 投与スケジュールの図式



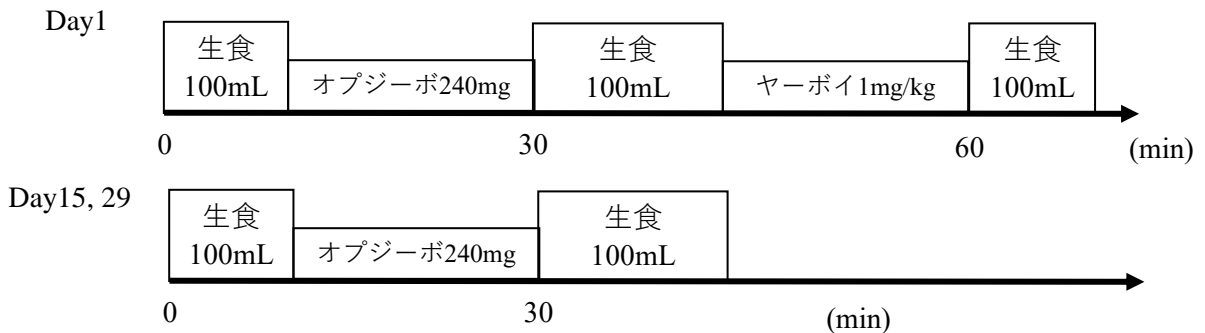
# 癌化学療法プロトコル用紙

プロトコル名 食-038a (2週) オプジーボ+ヤーボイ  
 対象疾患 根治切除不能な進行・再発の食道がん  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日・登録者 2022.6.6

## 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 を生食 100mL に希釈し             | 30分で点滴<br>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<br>インラインフィルターを用いて投与 |
| 薬剤5 | 生食 100mL                               | 全開                         |

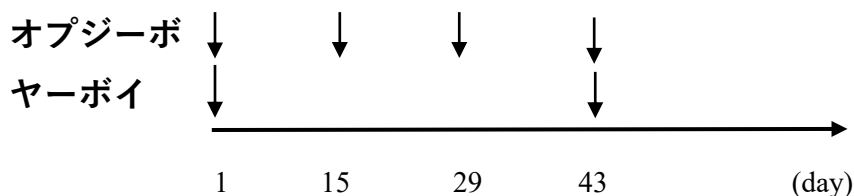
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

オプジーボ2週ごと、ヤーボイ6週ごと 最長24か月継続

## d) 投与スケジュールの図式



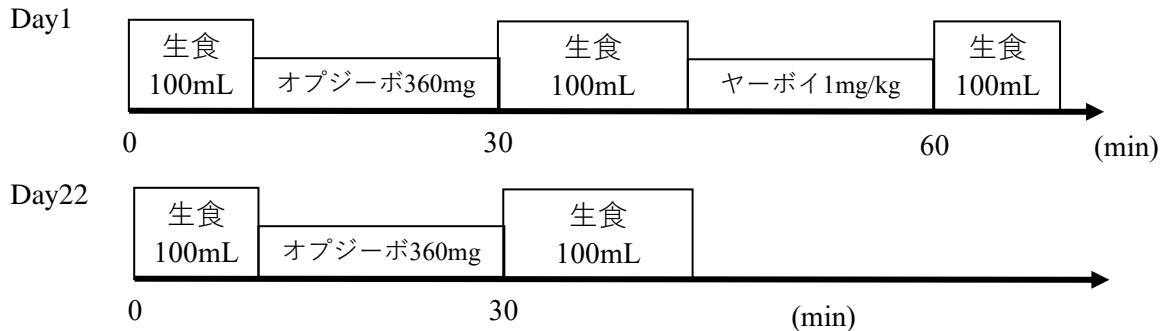
# 癌化学療法プロトコル用紙

プロトコル名 食-038b (3週) オプジーボ+ヤーボイ  
 対象疾患 根治切除不能な進行・再発の食道がん  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日・登録者 2022.6.6

## 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<br>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<br>インラインフィルターを用いて投与 |
| 薬剤5 | 生食 100mL                               | 全開                         |

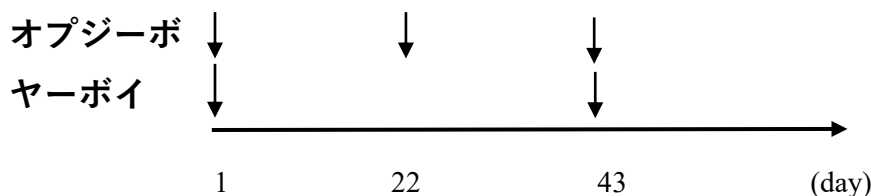
## b) 投与方法の図式



## 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 最長24か月継続

## 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

2022.6.6

プロトコール名 **食-039a (2週) オプジーボ+CDDP+フルオウラシル**  
 対象疾患 **根治切除不能な進行・再発の食道がん**  
 臨床試験登録 **なし** あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 **消化器外科**  
 登録日・登録者 **2022.6.6**

嘔気・嘔吐リスク  
**高**

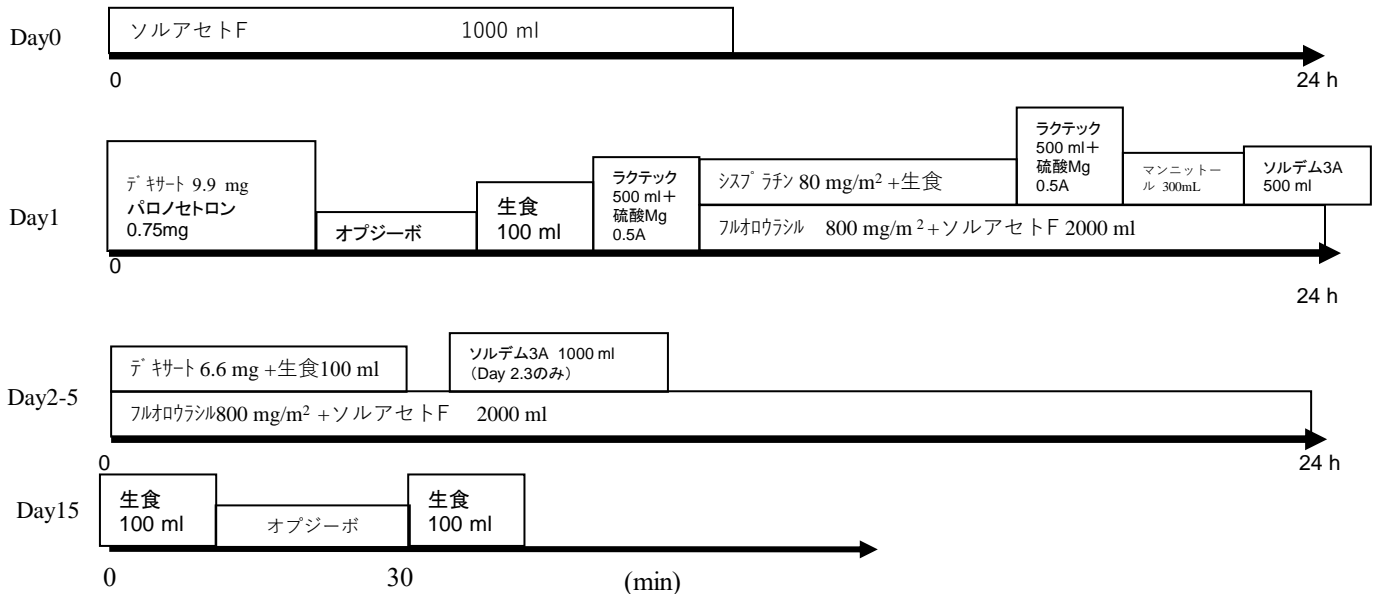
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名 量

投与方法 (Day 1 アプレタト 125 mg 内服, Day 2, 3 アプレタト 80 mg 内服)

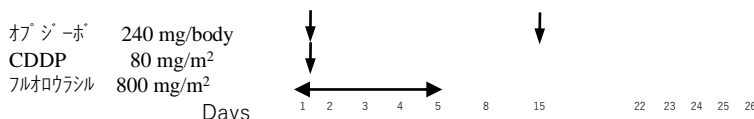
|           |     |   |                        |
|-----------|-----|---|------------------------|
| (Day 0)   | 薬剤1 | ソルアセトF 1000 mL  | 12時間で点滴静注              |
| (Day 1)   | 薬剤1 | デキサト9.9mg + パロノセトロン0.75mg                             | 15分で点滴静注               |
|           | 薬剤2 | オプジーボ 240mg/body+生食 100 mL                            | インラインフィルターを用いて30分で点滴静注 |
|           | 薬剤3 | 生食 100mL  | 全開                     |
|           | 薬剤4 | ラクテック500mL+硫酸マグネシウム 0.5A                              | 1時間で点滴静注               |
|           | 薬剤5 | フルオウラシル800 mg/m <sup>2</sup> +ソルアセトF 2000mL           | メインルート 24時間で点滴静注       |
|           | 薬剤6 | シスプラチン 80 mg/m <sup>2</sup> +生食 500 mL (total 500 mL) | 側管から 2時間で点滴静注          |
|           | 薬剤7 | ラクテック500mL+硫酸マグネシウム 0.5A                              | 側管から 1時間で点滴静注          |
|           | 薬剤8 | 20%マンニトール 300 mL                                      | 側管から 1時間で点滴静注          |
|           | 薬剤9 | ソルデム3A 500mL  | 側管から 3時間で点滴静注          |
| (Day 2-5) | 薬剤1 | フルオウラシル 800 mg/m <sup>2</sup> +ソルアセトF 2000 mL         | メインルート 24時間で点滴静注       |
|           | 薬剤2 | デキサト 6.6mg +生食100 mL                                  | 側管から 30分で点滴静注          |
|           | 薬剤3 | ソルデム3A 1000 mL (Day 2.3のみ)                            | 側管から 6時間で点滴静注          |
| (Day 15)  | 薬剤1 | 生食 100mL  | 血管確保用                  |
|           | 薬剤2 | オプジーボ 240mg/body+生食 100 mL                            | インラインフィルターを用いて30分で点滴静注 |
|           | 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 オプジーボ2週間間隔 FP1コース 4週, 最長24か月

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

2022.6.6

プロトコール名 **食-039b (4週) オプジーボ+CDDP+フルオウラシル**  
 対象疾患 **根治切除不能な進行・再発の食道がん**  
 臨床試験登録 **なし** あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 **消化器外科**  
 登録日・登録者 **2022.6.6**

嘔気・嘔吐リスク  
**高**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

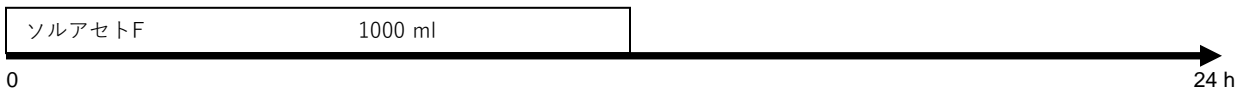
薬剤名 量

投与方法 (Day 1 ア<sup>レ</sup>ピ<sup>タ</sup>ト 125 mg 内服, Day 2, 3ア<sup>レ</sup>ピ<sup>タ</sup>ト 80 mg 内服)

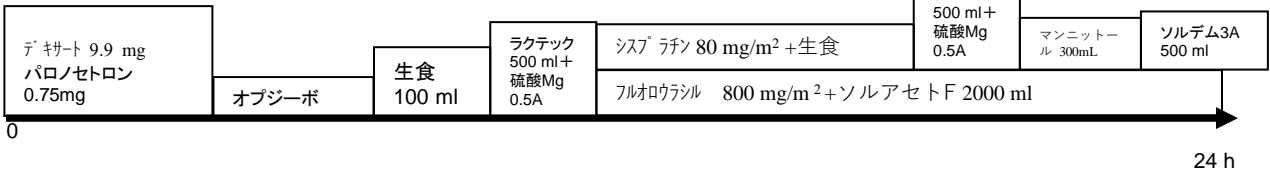
|           |     |  |                        |
|-----------|-----|--|------------------------|
| (Day 0)   | 薬剤1 | ソルアセトF 1000 mL   | 12時間で点滴静注              |
| (Day 1)   | 薬剤1 | デキサト9.9mg + パロノセトロン0.75mg  | 15分で点滴静注               |
|           | 薬剤2 | オプジーボ 480 mg/body+生食 100 mL  | インラインフィルタ-を用いて30分で点滴静注 |
|           | 薬剤3 | 生食 100mL   | 全開                     |
|           | 薬剤4 | ラクテック500mL+硫酸マグネシウム 0.5A   | 1時間で点滴静注               |
|           | 薬剤5 | フルオウラシル800 mg/m <sup>2</sup> +ソルアセトF 2000mL                        | メインルート 24時間で点滴静注       |
|           | 薬剤6 | シス <sup>ラ</sup> チン 80 mg/m <sup>2</sup> + 生食 500 mL (total 500 mL) | 側管から 2時間で点滴静注          |
|           | 薬剤7 | ラクテック500mL+硫酸マグネシウム 0.5A   | 側管から 1時間で点滴静注          |
|           | 薬剤8 | 20% マンニトール 300 mL  | 側管から 1時間で点滴静注          |
|           | 薬剤9 | ソルデム3A 500mL   | 側管から 3時間で点滴静注          |
| (Day 2-5) | 薬剤1 | フルオウラシル 800 mg/m <sup>2</sup> +ソルアセトF 2000 mL                      | メインルート 24時間で点滴静注       |
|           | 薬剤2 | デキサト 6.6mg + 生食100 mL  | 側管から 30分で点滴静注          |
|           | 薬剤3 | ソルデム3A 1000 mL (Day 2.3のみ)   | 側管から 6時間で点滴静注          |

b) 投与方法の図式

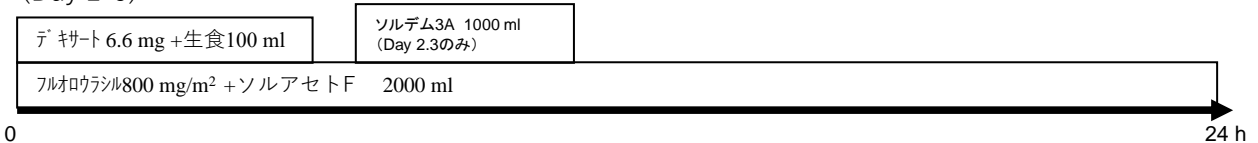
(Day 0)



(Day 1)

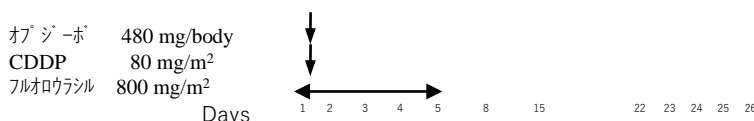


(Day 2-5)



c) 投与スケジュール 1コース 4週, 最長24か月

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 胆-1 ゲムシタビン  
対象疾患 胆道癌  
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18年7月31日

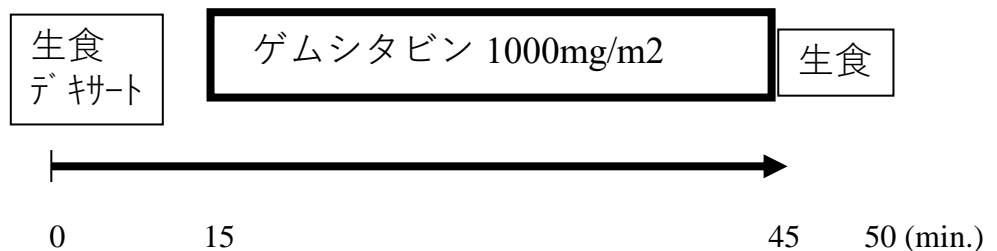
嘔気・嘔吐リスク

**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生食100ml</u>         | <u>に混注し15分で点滴</u>        |
| 薬剤2 <u>ゲムシタビン</u> | <u>1000mg/m<sup>2</sup></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>                |

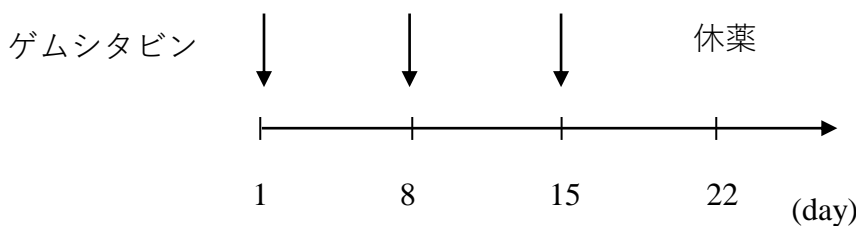
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

3週投与1週休薬 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

2012.1.5

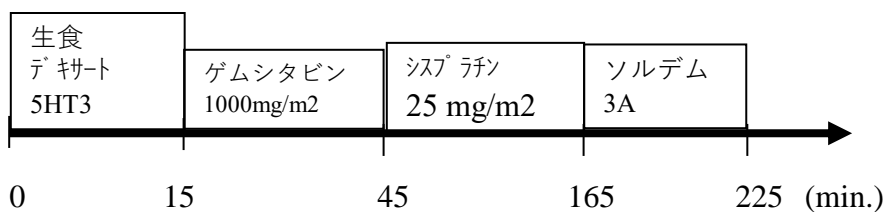
プロトコール名 胆-2 ゲムシタビン+シスプラチン  
対象疾患 胆管細胞癌  
臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
診療科 消化器内科  
登録日 平成21年7月1日  
(23.10.5改訂)

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 | <u>テキサト6.6mg+5HT3受容体拮抗薬1A+生食100mL</u> | <u>15分で点滴</u>                      |
| 薬剤2 | <u>ゲムシタビン1000mg/m<sup>2</sup></u>     | <u>生食100mLに混注し30分で点滴</u>           |
| 薬剤3 | <u>シスプラチン 25 mg/m<sup>2</sup></u>     | <u>生食500mLに混注し(合計500ml) 60分で点滴</u> |
| 薬剤4 | <u>ソルデム3A 500mL</u>                   | <u>60分で点滴</u>                      |

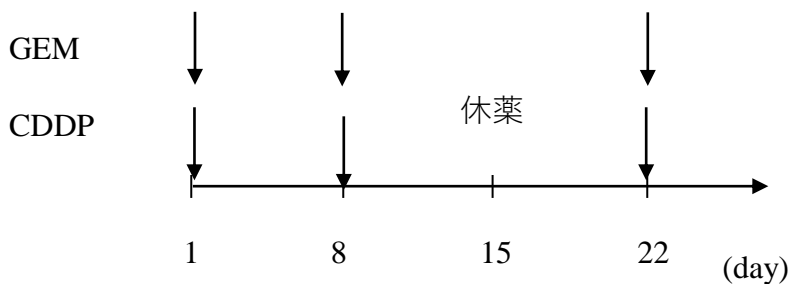
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

2週投与1週休薬 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

2012.1.5

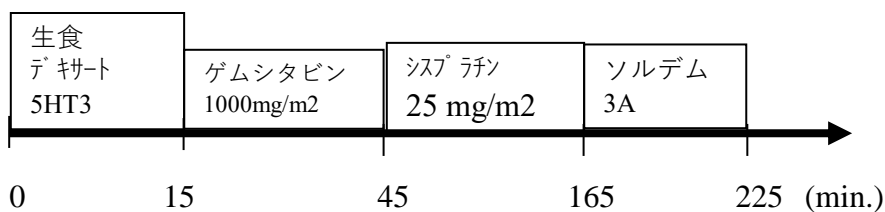
プロトコール名 胆-2 ゲムシタビン+シスプラチン  
 対象疾患 胆管細胞癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器内科  
 登録日 平成21年7月1日  
(23.10.5改訂)  
(24.1.5改訂)

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 | <u>テキサト6.6mg+5HT3受容体拮抗薬1A+生食100mL</u> | <u>15分で点滴</u>                       |
| 薬剤2 | <u>ゲムシタビン1000mg/m<sup>2</sup></u>     | <u>生食100mLに混注し30分で点滴</u>            |
| 薬剤3 | <u>シスプラチン 25 mg/m<sup>2</sup></u>     | <u>生食500mLに混注し(合計500ml) 120分で点滴</u> |
| 薬剤4 | <u>ソルデム3A 500mL</u>                   | <u>60分で点滴</u>                       |

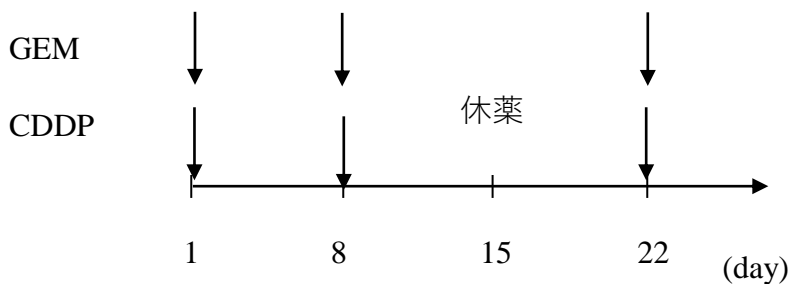
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

2週投与1週休薬 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 2010.05.19

プロトコール名 胆-3a ゲムシタビン (1000mg/m<sup>2</sup>) +TS-1  
 対象疾患 胆道癌 (肝内胆管癌)  
肝機能正常患者  
 臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器内科  
 登録日 平成22年5月19日

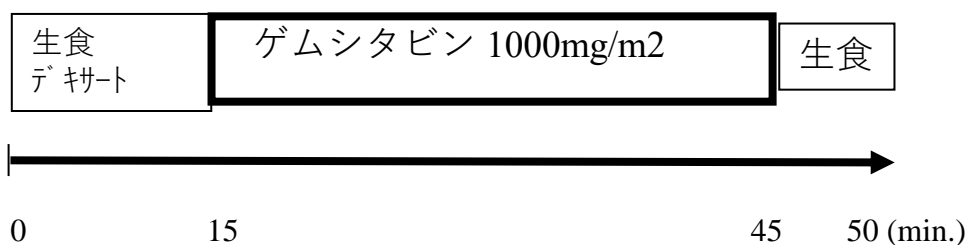
嘔気・嘔吐リスク

**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>ゲムシタビン</u> | <u>1000mg/m<sup>2</sup></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



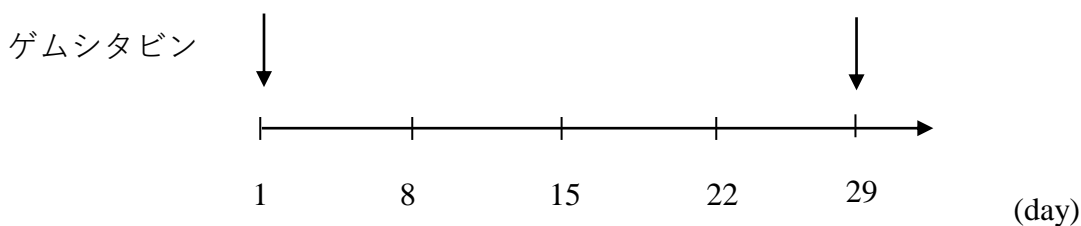
c) 投与スケジュール

4週ごと投与 1クール4週

※ 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

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 2010.05.19

プロトコール名 胆-3b ゲムシタビン (500mg/m<sup>2</sup>) +TS-1  
 対象疾患 胆道癌 (肝内胆管癌)  
肝機能障害患者  
 臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器内科  
 登録日 平成22年5月19日

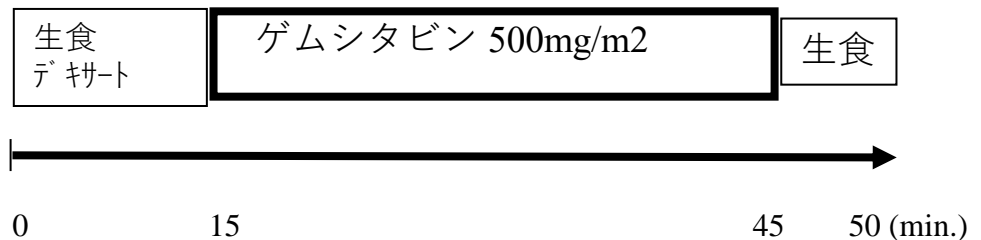
嘔気・嘔吐リスク

## 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>ゲムシタビン</u> | <u>500mg/m<sup>2</sup></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



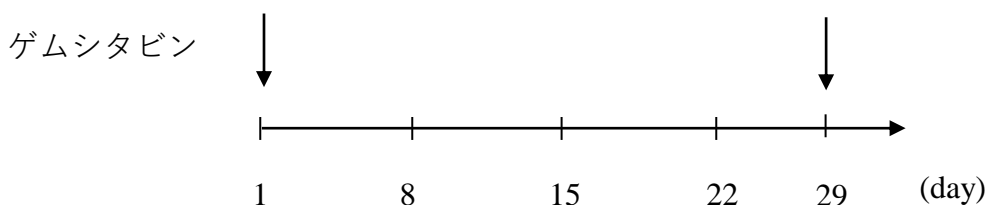
c) 投与スケジュール

4週ごと投与 1クール4週

※ 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

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

2015.3.18

プロトコール名 胆-004 ゲムシタビン+シスプラチン+S-1  
 対象疾患 胆管細胞癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器内科  
 登録日・登録者 2015.3.18

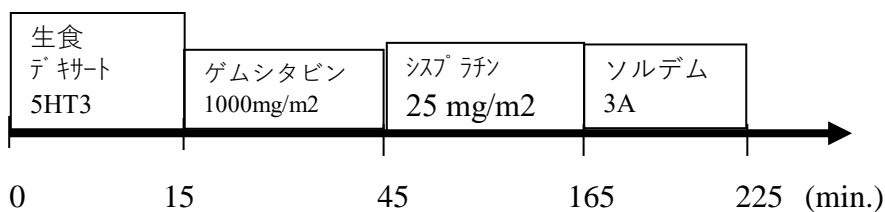
嘔気・嘔吐リスク  
**中**

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 | テキサト6.6mg+5HT3受容体拮抗薬 1A     |       | 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に混注し30分で点滴           |
| 薬剤3 | シスプラチン 25 mg/m <sup>2</sup> |       | 生食500mLに混注し(合計500ml) 60分で点滴 |
| 薬剤4 | ソルデム3A                      | 500mL | 60分で点滴                      |

※ S-1 投与量： 1投1休  
 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

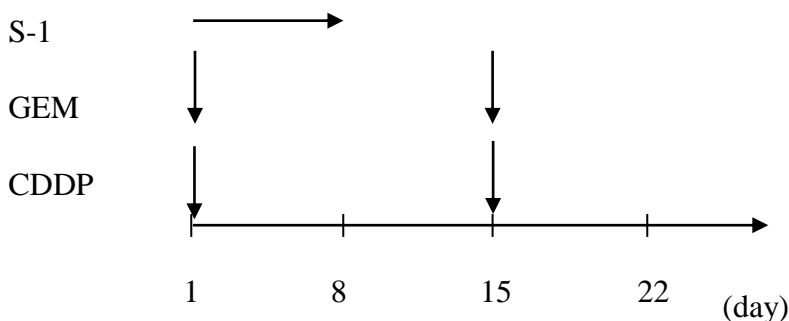
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

S-1 1週投与1週休薬      GEM,CDDP 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

2007.02.07

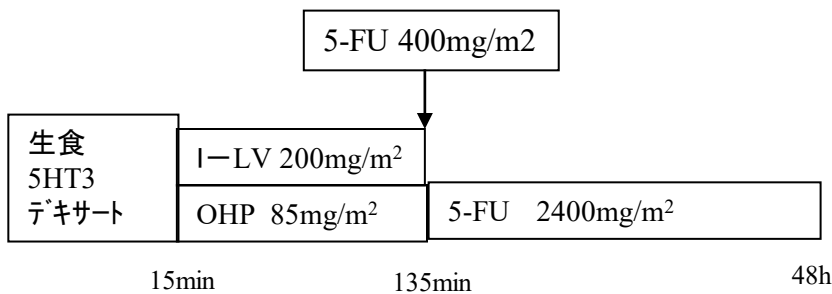
プロトコール名 腸-3 modified FOLFOX6  
 対象疾患 結腸・直腸癌  
 臨床試験登録 なし  
 診療科 第二外科  
 登録日 平成17年8月30日

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          | 点滴15分            |
| 薬剤2 | 5%Tz 250ml+レボロキサト 200mg/m <sup>2</sup>      | (薬剤3と同時に) 120分点滴 |
| 薬剤3 | 5%Tz 250ml+エルプラット 85mg/m <sup>2</sup>       | (薬剤2と同時に) 120分点滴 |
| 薬剤4 | 5-FU 400mg/m <sup>2</sup>                   | 5分で静注            |
| 薬剤5 | 5-FU 2400mg/m <sup>2</sup> +生食100ml (計92ml) | (バクスターポンプで46時間)  |

b) 投与方法の図式

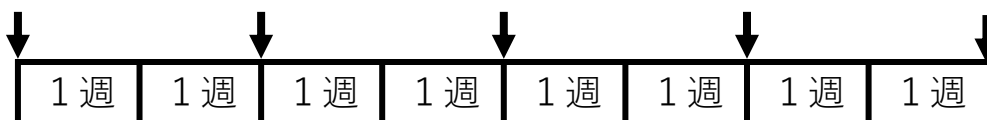


c) 投与スケジュール

2週ごと投与

Day1夕よりデカドロン8mg  
 分2 2日内服

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

2007.02.15

プロトコール名 腸-6 RPMI (Isovorin+5FU)  
対象疾患 結腸・直腸癌  
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

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

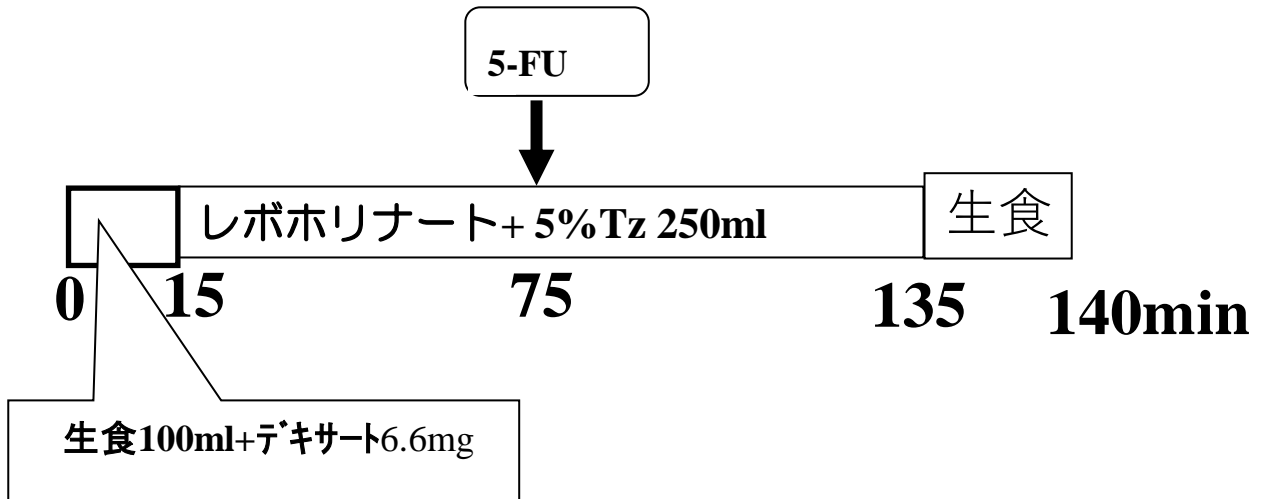
薬剤1 デキサト 6.6mg 生食100ml に混注し15分かけて点滴

薬剤2 レボホリナート 250mg/m<sup>2</sup> 5%Tz250ml に混注し120分で点滴

薬剤3 5FU 500mg/m<sup>2</sup> 薬剤2投与後60分時に5分で静注

薬剤4 生食 100ml 全開で投与

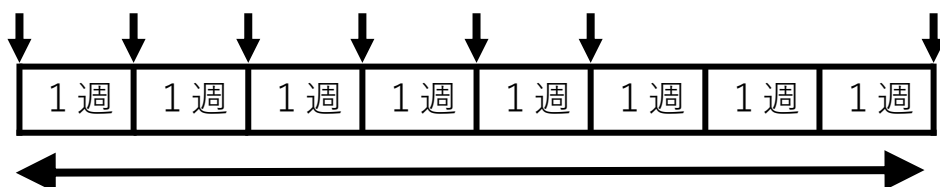
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

6週投薬2週休薬、1クール8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 腸-7 イリノテカン+TS-1  
 対象疾患 結腸・直腸癌  
 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

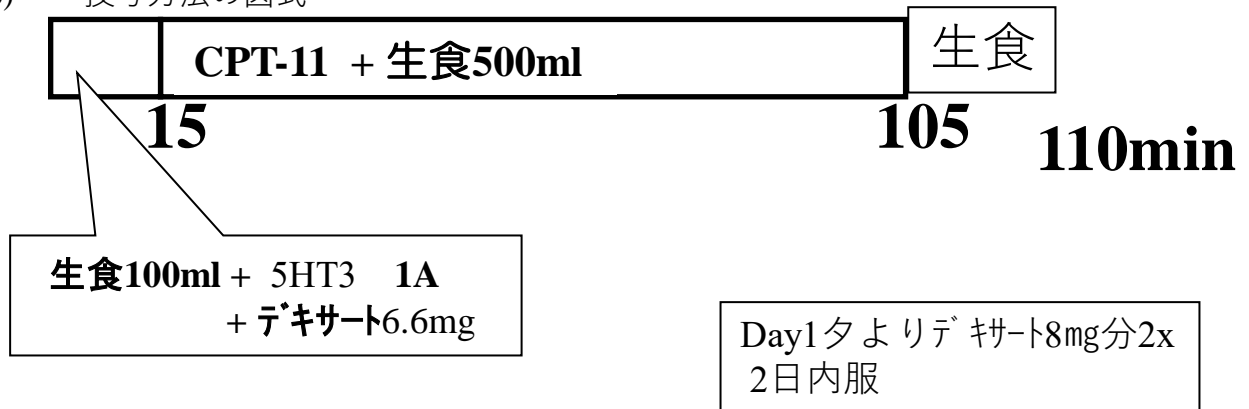
嘔気・嘔吐リスク

**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受容体拮抗薬 1A+デキサト6.6mg    | 生食100 ml に混注し15分かけて点滴 |
| 薬剤2 | イリノテカン120mg/m <sup>2</sup> | 生食500mlに混注し90分点滴      |
| 薬剤3 | 生食100ml                    | 全開で投与                 |

b) 投与方法の図式



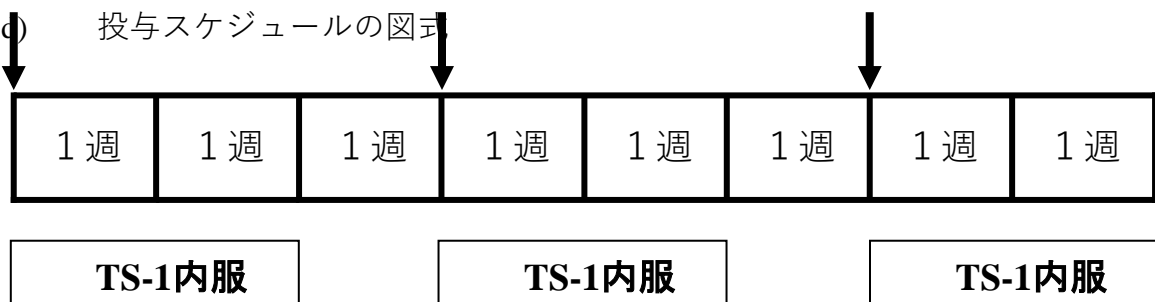
c) 投与スケジュール

TS-1 2週投与 1週休薬  
 3週1コース

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 |

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 腸-13 TS-1/CPT-11 (腸-8変法①)  
 対象疾患 結腸・直腸癌  
 臨床試験登録 なし (PI終了後) ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 原医研腫瘍外科  
 登録日 平成17年9月13日

嘔気・嘔吐リスク

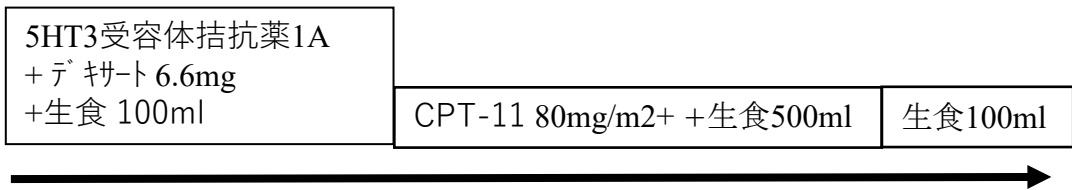
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

| 薬剤名 | 量                                    | 投与方法     |
|-----|--------------------------------------|----------|
| 薬剤1 | 5HT3受容体拮抗薬 1A+デキサト 6.6mg + 生食100ml   | 15分かけて点滴 |
| 薬剤2 | イリノテカン 80mg/m <sup>2</sup> + 生食500ml | 90分で点滴   |
| 薬剤3 | 生食100ml                              | 全開で点滴    |

b) 投与方法の図式

Day1夕よりデカドロン  
8mg分2x 2日開始



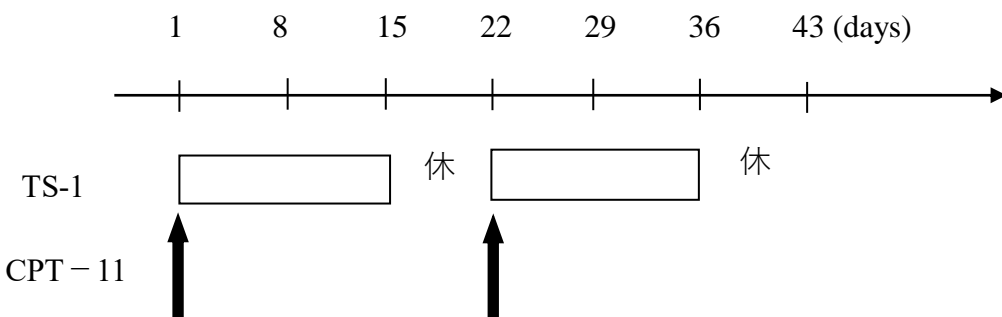
a) 0 15 105(min)

c) 投与スケジュール

- ・ TS-1 2週内服 1週休薬
- ・ イリノテカン、day 1、3週1コース

|           |                           |            |
|-----------|---------------------------|------------|
| 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 |

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 腸-15 マイトマイシン

対象疾患 大腸癌

臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV

診療科 臨床腫瘍科

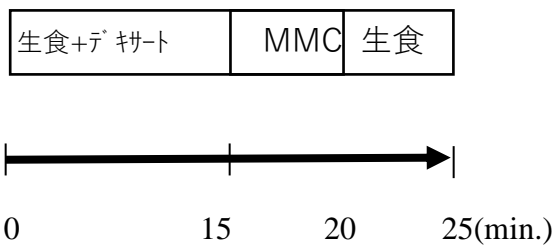
登録日 平成18年1月5日

嘔気・嘔吐リスク  
**低**

a) 投与薬剤名と投与量、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   |
|   |      | <input type="checkbox"/> デカドロン   | 6.6mg | 1    | 6.6mg |      |
| ② | 5分   | <input type="checkbox"/> 生食      | 20ml  | 1    | 20ml  | 側注   |
|   |      | <input type="checkbox"/> マイトマイシン | 2mg   |      | 6mg   |      |
| ③ | 急速   | <input type="checkbox"/> 生食      | 100ml | 1    | 100ml | 点滴   |

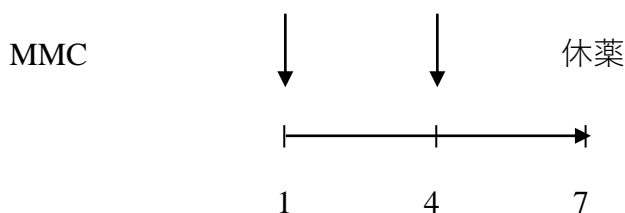
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1週間に2回投与

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 腸-17 sLV5FU2  
 対象疾患 結腸・直腸癌  
 臨床試験登録 なし  
 診療科 第二外科  
 登録日 平成18年4月25日

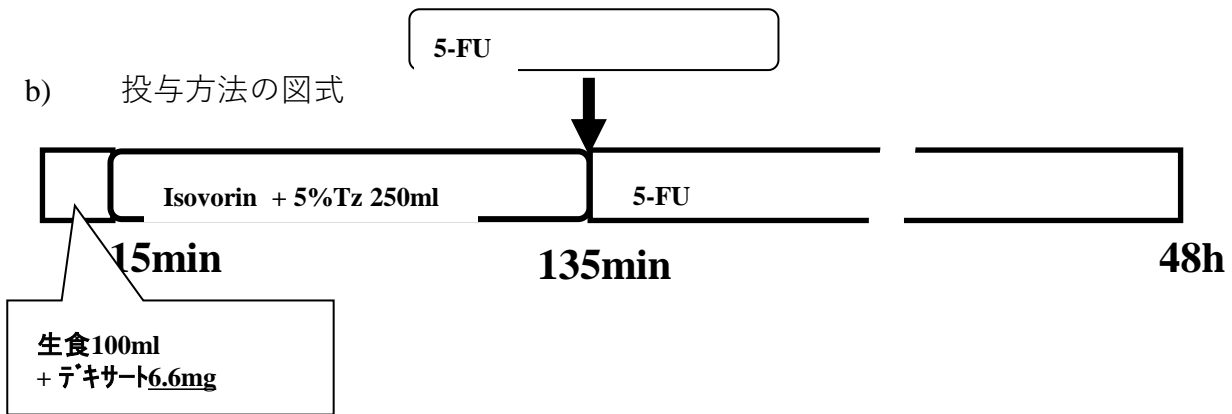
嘔気・嘔吐リスク

## 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100ml+テキサト 6.6mg         |   | 点滴15分           |
| 薬剤2 5%Tz 250ml+レボホリナト 200mg/m2 |   | 120分点滴          |
| 薬剤3 5-FU 400mg/m2              |   | 5分で静注           |
| 薬剤4 5-FU 2400mg/m2 +生食 (計92ml) |   | (バクスターポンプで46時間) |

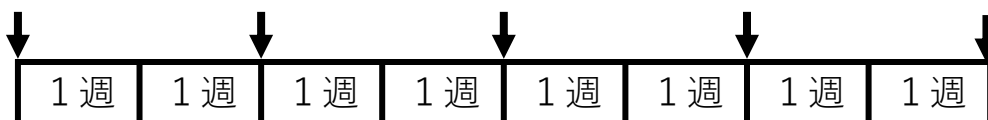
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

隔週投与(bi-weekly)、2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

2007.02.07

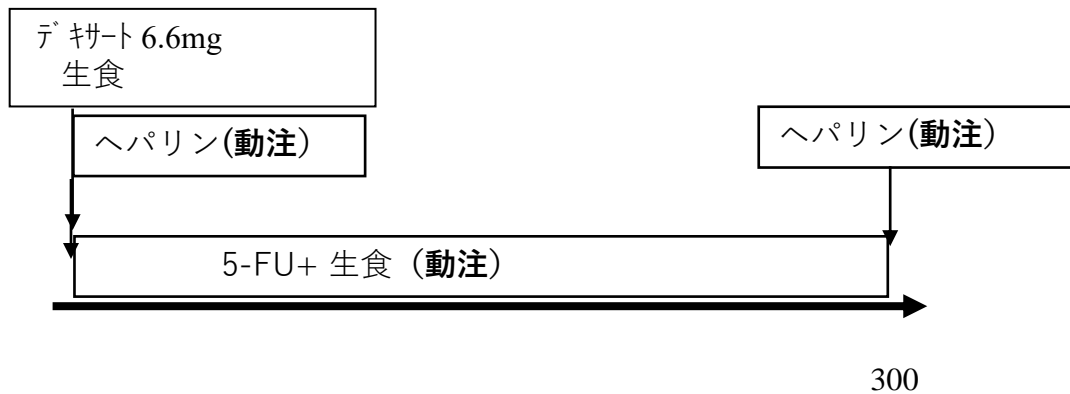
プロトコル名 腸-18 5-FU肝動注  
 対象疾患 結腸・直腸癌  
 臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 第二外科  
 登録日 平成18年7月12日

嘔気・嘔吐リスク  
**低**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

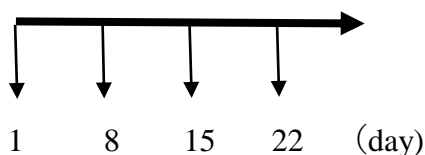
|     | 薬剤名    | 量                                   | 投与方法            |
|-----|--------|-------------------------------------|-----------------|
| 薬剤1 | ヘパリンNa | ロック(100)シリンジ                        | 1本 動注フラッシュ      |
| 薬剤2 | デキサト   | 6.6mg + 生食100ml                     | 15分で点滴          |
| 薬剤3 | 5-FU   | 1000mg/m <sup>2</sup> + 生食 (合計50ml) | 5時間(=10ml/h)で動注 |
| 薬剤4 | ヘパリンNa | ロック(100)シリンジ                        | 1本 動注フラッシュ      |

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール  
毎週投与  
コース数規定なし

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

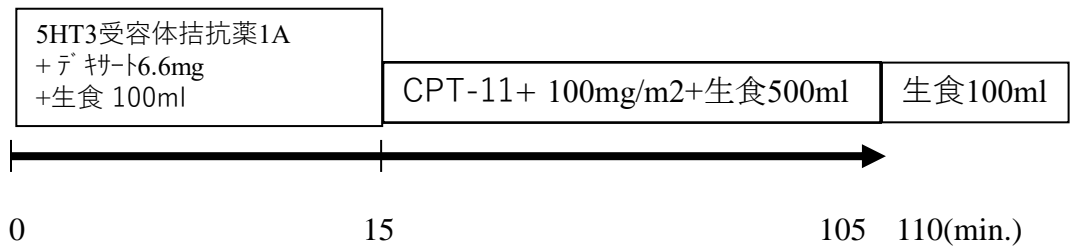
プロトコール名 腸-21 Weekly イリノテカン  
 対象疾患 大腸癌  
 臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 臨床腫瘍科  
 登録日 平成18年11月7日

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 | 5HT3受容体拮抗薬 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

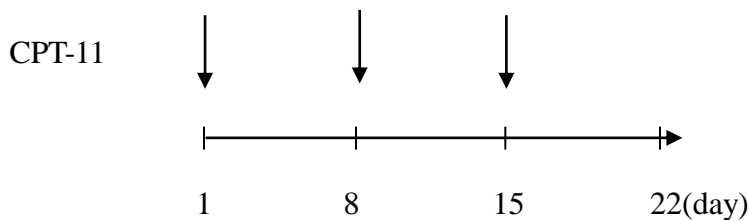


c) 投与スケジュール

3週投与1週休薬、1クール4週

同日夕方より  
 デカドロン8mg分2 x 2日  
 を内服開始

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

2007.07.10

プロトコール名 腸-22 FOLFIRI(150)  
 対象疾患 結腸・直腸癌  
 臨床試験登録 なし  
 診療科 臨床腫瘍科  
 登録日 平成18年11月16日

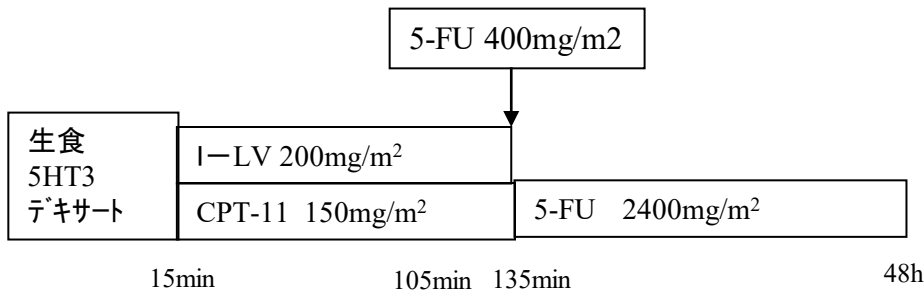
嘔気・嘔吐リスク

**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分かけて点滴         |
| 薬剤2 | 5%Tz 250ml+レボロキサト 200mg/m <sup>2</sup> | (薬剤3と同時に) 120分点滴 |
| 薬剤3 | 5%Tz 250ml+イリノテカン 150mg/m <sup>2</sup> | (薬剤2と同時に) 120分点滴 |
| 薬剤4 | 5-FU 400mg/m <sup>2</sup>              | (薬剤2・3終了時に5分で)   |
| 薬剤5 | 5-FU 2400mg/m <sup>2</sup> +生食 (計92ml) | (バクスターポンプで46時間)  |

b) 投与方法の図式



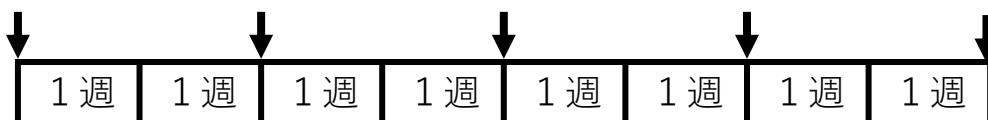
c) 投与スケジュール

Day1夕より

デカドロン8mg分2x 2日開始

2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ール用紙

2007.07.23

プロトコール名 腸-28 modified FOLFOX6+ヘパシマ  
 対象疾患 結腸・直腸癌  
 臨床試験登録 なし  
 診療科 臨床腫瘍科  
 登録日 平成19年5月22日

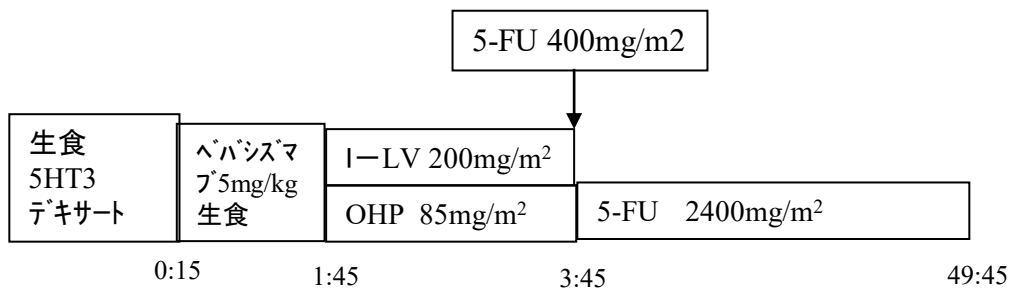
嘔気・嘔吐リスク  
**中**

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               | 点滴15分           |
| 薬剤2 | ヘパシマ 5mg/kg + 生食 100ml (total 100ml)             | 90分で点滴*         |
| 薬剤3 | 5%Tz 250ml+レボホリナト 200mg/m <sup>2</sup> (薬剤4と同時に) | 120分点滴          |
| 薬剤4 | 5%Tz 250ml+エルプラット 85mg/m <sup>2</sup> (薬剤3と同時に)  | 120分点滴          |
| 薬剤5 | 5-FU 400mg/m <sup>2</sup>                        | 5分で静注           |
| 薬剤6 | 5-FU 2400mg/m <sup>2</sup> + 生食100ml (計92ml)     | (バクスターポンプで46時間) |

b) 投与方法の図式

\*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。



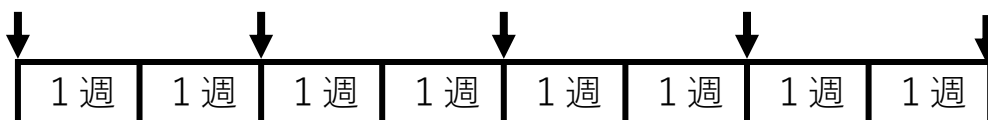
c) 投与スケジュール

2週ごと投与

Day1夕より

デカドロン8mg分2 x 2日開始

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

2007.07.23

プロトコール名 腸-29 FOLFIRI(150)+ベバシズマブ  
 対象疾患 結腸・直腸癌  
 臨床試験登録 なし  
 診療科 臨床腫瘍科  
 登録日 平成19年5月22日

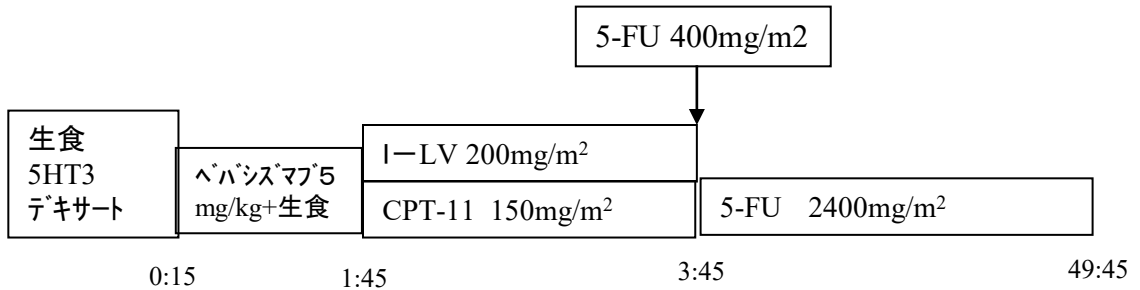
嘔気・嘔吐リスク  
**中**

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分かけて点滴         |
| 薬剤2 | ベバシズマブ 5 mg/kg + 生食 100ml (total 100ml) | 90分で点滴*          |
| 薬剤3 | 5%Tz 250ml+レボホリナト 200mg/m <sup>2</sup>  | (薬剤4と同時に) 120分点滴 |
| 薬剤4 | 5%Tz 250ml+イリノテカン 150mg/m <sup>2</sup>  | (薬剤3と同時に) 120分点滴 |
| 薬剤5 | 5-FU 400mg/m <sup>2</sup>               | 5分で静注            |
| 薬剤6 | 5-FU 2400mg/m <sup>2</sup> + 生食 (計92ml) | (バクスターポンプで46時間)  |

\*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



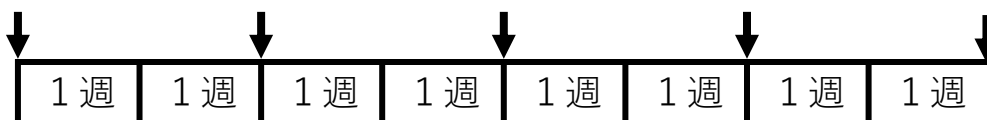
c) 投与スケジュール

2週ごと投与

Day1夕より

デカドロン8mg分2x 2日開始

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

2007.07.30

プロトコール名 腸-30 RPMI (Isovorin+5FU)+ヘパシマブ  
 対象疾患 結腸・直腸癌  
 臨床試験登録 なし  
 診療科 臨床腫瘍科  
 登録日 平成19年5月22日

嘔気・嘔吐リスク

**低**

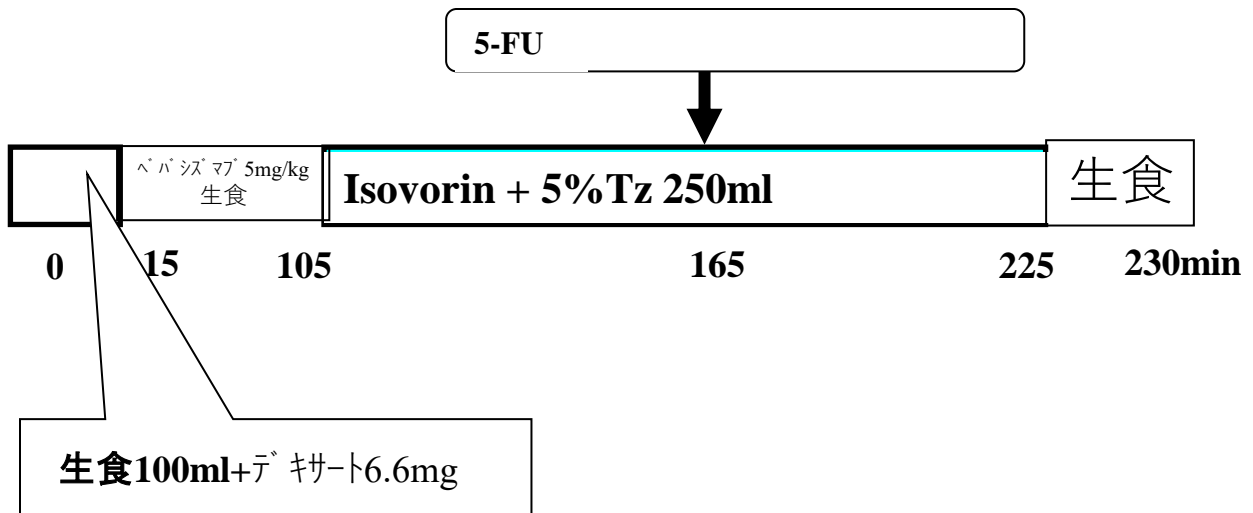
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名 量 投与方法

薬剤1 デキサト 6.6mg 生食100 ml に混注し15分かけて点滴  
 薬剤2 ヘパシマブ 5mg/kg + 生食 100ml (total 100ml) 90分で点滴\*(day1,15,29,43)  
 薬剤3 レボホリナト 250mg/m<sup>2</sup> 5%Tz250 ml に混注し120分で点滴(day1,8,15,22,29,36)  
 薬剤4 5FU 500mg/m<sup>2</sup> 薬剤3投与後60分時に5分で静注(day1,8,15,22,29,36)  
 薬剤5 生食 100ml 全開で投与

b) 投与方法の図式

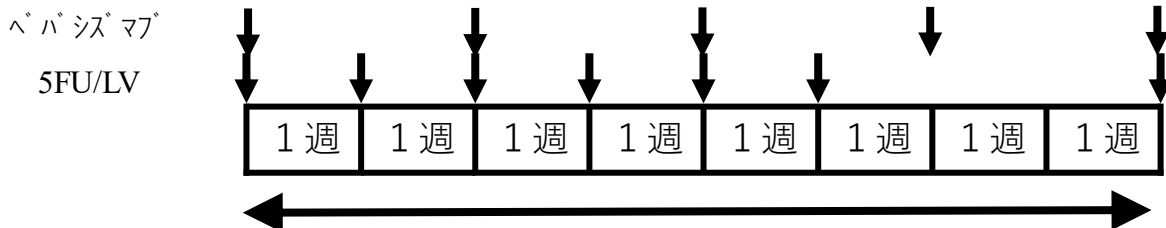
\*薬剤2はday15は60分、day29以降は30分で投与可。



c) 投与スケジュール

6週投薬2週休薬、1クール8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<sup>2008.03.24</sup>

プロトコル名 腸-31a sLV5FU2+<sup>へ</sup>バシマ<sup>マ</sup>  
 (5mg/kg)  
 対象疾患 結腸・直腸癌  
 臨床試験登録 なし  
 診療科 第二外科  
 登録日 平成20年3月24日

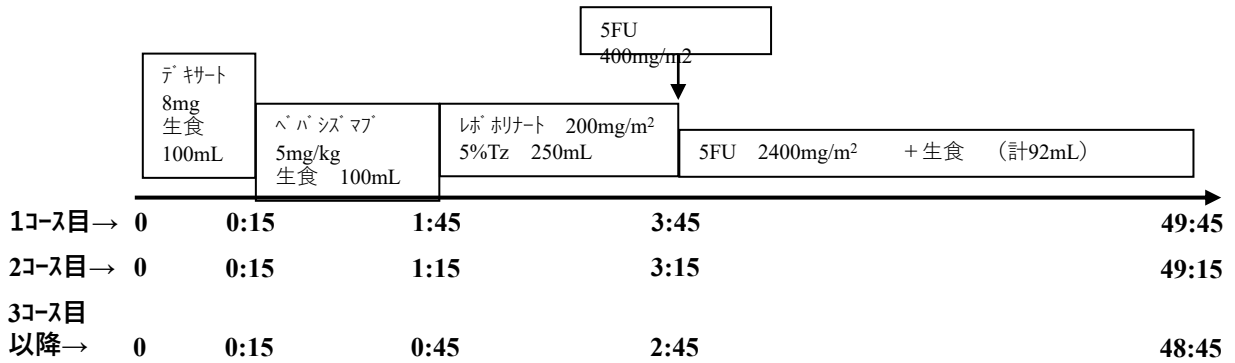
嘔気・嘔吐リスク

## 低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

| 投与方法                            | 薬剤名   | 量      |
|---------------------------------|---|--------|
| 薬剤1                             | 生食 100ml+ <sup>テ</sup> キサト 6.6mg                              | 点滴15分  |
| 薬剤2                             | <sup>へ</sup> バシマ <sup>マ</sup> 5mg/kg + 生食 100ml (total 100ml) | 90分点滴* |
| 薬剤3                             | 5%Tz 250ml+ <sup>レ</sup> ボリナト 200mg/m <sup>2</sup>            | 120分点滴 |
| 薬剤4                             | 5-FU 400mg/m <sup>2</sup>                                     | 5分で静注  |
| *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。 |   |        |
| 薬剤5                             | 5-FU 2400mg/m <sup>2</sup> + 生食 100ml (計92ml) (バクスターポンプで46時間) |        |

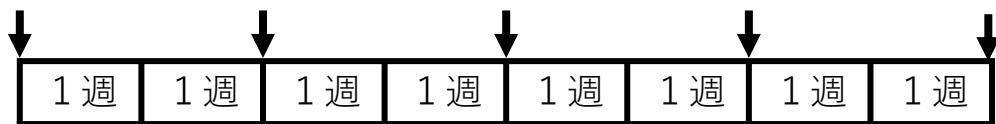
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

隔週投与(bi-weekly)、2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<sup>2009.10.15</sup>

プロトコル名 腸-31b sLV5FU2+ヘパシマブ  
(10mg/kg)  
 対象疾患 結腸・直腸癌  
 臨床試験登録 なし  
 診療科 消化器外科  
 登録日 平成21年10月15日

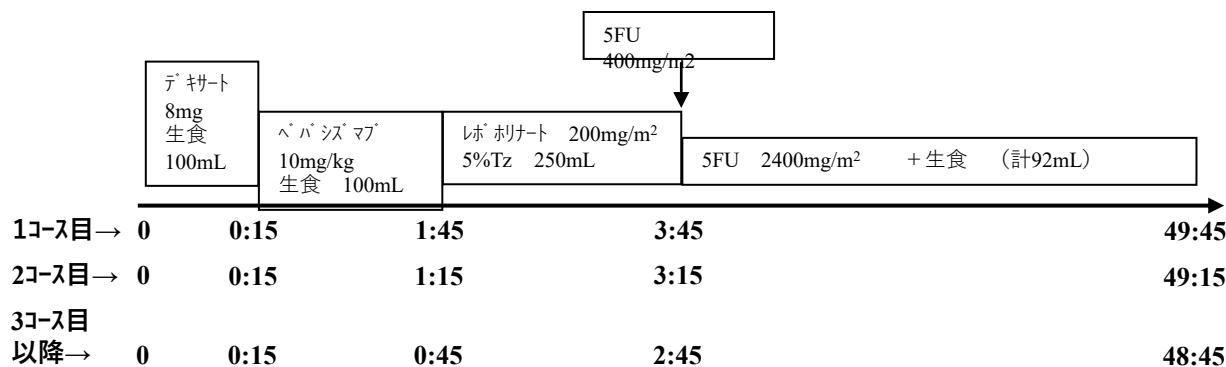
嘔気・嘔吐リスク  
**低**

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 100ml+ テキサト 6.6mg                         |                 | 点滴15分  |
| 薬剤2 | ヘパシマブ 10mg/kg + 生食 100ml (total 100ml)       |                 | 90分点滴* |
| 薬剤3 | 5%Tz 250ml+レボホリナト200mg/m <sup>2</sup>        |                 | 120分点滴 |
| 薬剤4 | 5-FU 400mg/m <sup>2</sup>                    |                 | 5分で静注  |
| 薬剤5 | 5-FU 2400mg/m <sup>2</sup> + 生食100ml (計92ml) | (バクスターポンプで46時間) |        |

\*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。

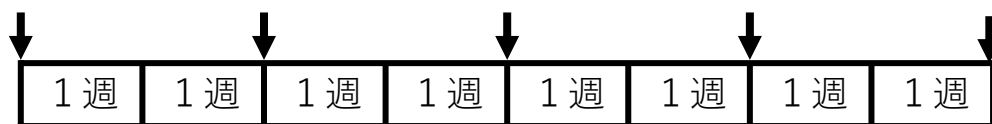
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

隔週投与(bi-weekly)、2週1コース

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 腸-35 TS-1/オキサリプラチン) 85mg/m<sup>2</sup> (腸-11変法)

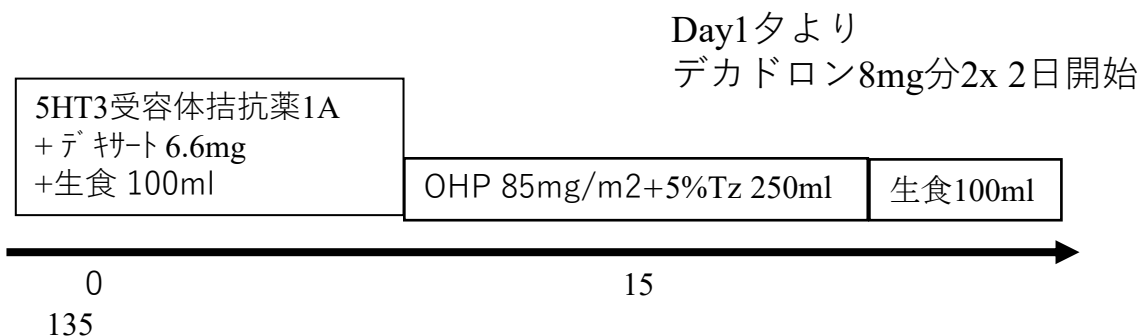
対象疾患 結腸・直腸癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 第二外科  
 登録日 平成19年5月22日

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 | 5-HT <sub>3</sub> 受容体拮抗薬 1A + テキサト6.6mg + 生食100ml |   | 15分で点滴  |
| 薬剤2 | エルプラット 85mg/m <sup>2</sup> + 5%TZ250ml            |   | 120分で点滴 |
| 薬剤3 | 生食100ml   |   | 全開で点滴   |

b) 投与方法の図式

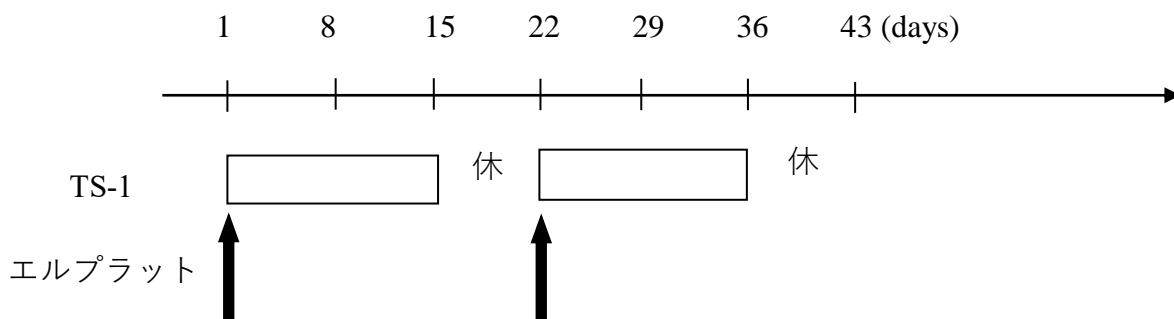


c) 投与スケジュール  
 ・TS-1 2週内服 1週休薬  
 ・エルプラット、day 1、3週1コース

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 |

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2008.10.20

プロトコル名 腸-36-1 アービタックス + weeklyイリノテカン 100mg/m<sup>2</sup> 併用療法

対象疾患 EGFR陽性の進行・再発の結腸・直腸癌

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10月20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1 レスタミン 5錠 点滴30分前に内服

薬剤2 5HT3受容体拮抗薬 + デキサト 6.6mg + 生食100mL 15分で点滴  
(アービタックス単剤の場合は生食100mLで血管確保)

薬剤3 初回: アービタックス400mg/m<sup>2</sup> + 生食250mL (total 250mL) 120分で点滴  
2回目以降: アービタックス250mg/m<sup>2</sup> + 生食250mL (total 250mL) 60分で点滴

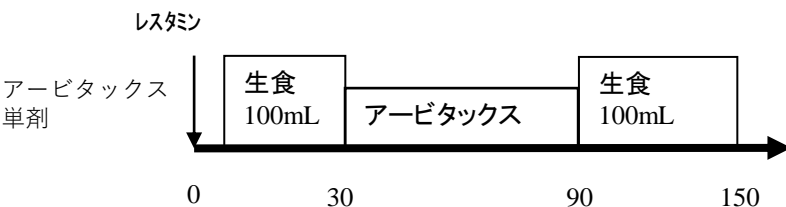
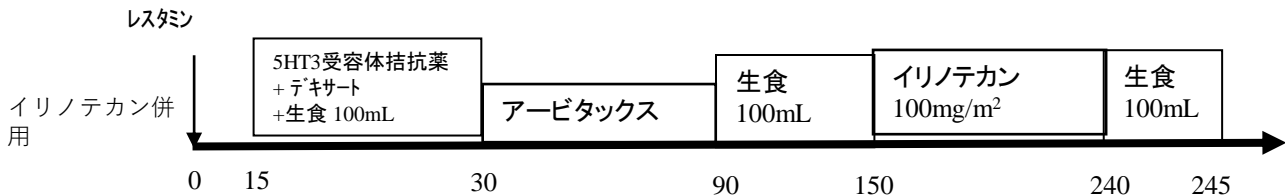
薬剤4 生食100mL 60分経過観察

薬剤5 イリノテカン 100mg/m<sup>2</sup> + 生食500mL 90分で点滴

薬剤6 生食100mL 全開

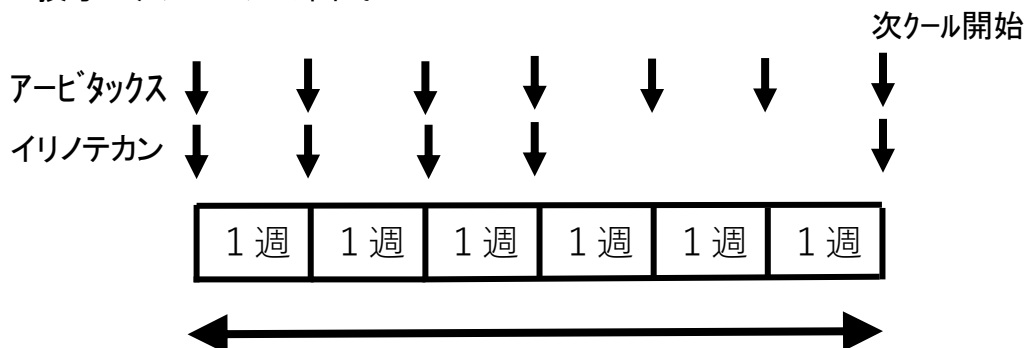
## b) 投与方法の図式

イリノテカン投与日タよりデカドロン8mg分2x 2日開始



c) 投与スケジュール 1クール6週 アービタックス 毎週投与  
イリノテカン 4投2休

## d) 投与スケジュールの図式





# 癌化学療法プロトコル用紙

2008.10.20

プロトコル名 腸-36-2 アービタックス + weeklyイリノテカン 60mg/m<sup>2</sup> 併用療法

対象疾患 EGFR陽性の進行・再発の結腸・直腸癌

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10月20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1 レスタミン 5錠 点滴30分前に内服

薬剤2 5HT3受容体拮抗薬 + デキサート 6.6mg + 生食100mL 15分で点滴  
 (アービタックス単剤の場合は生食100mLで血管確保)

薬剤3 初回: アービタックス400mg/m<sup>2</sup> + 生食250mL (total 250mL) 120分で点滴  
2回目以降: アービタックス250mg/m<sup>2</sup> + 生食250mL (total 250mL) 60分で点滴

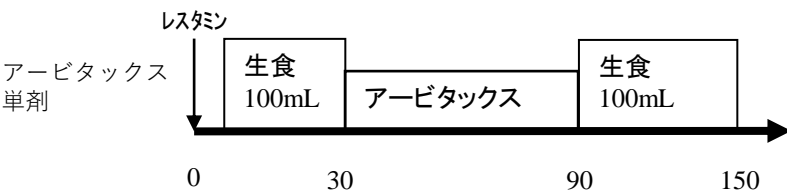
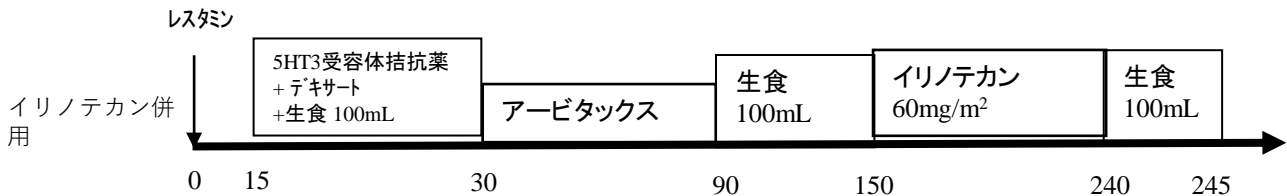
薬剤4 生食100mL 60分経過観察

薬剤5 イリノテカン 60mg/m<sup>2</sup> + 生食500mL 90分で点滴

薬剤6 生食100mL 全開

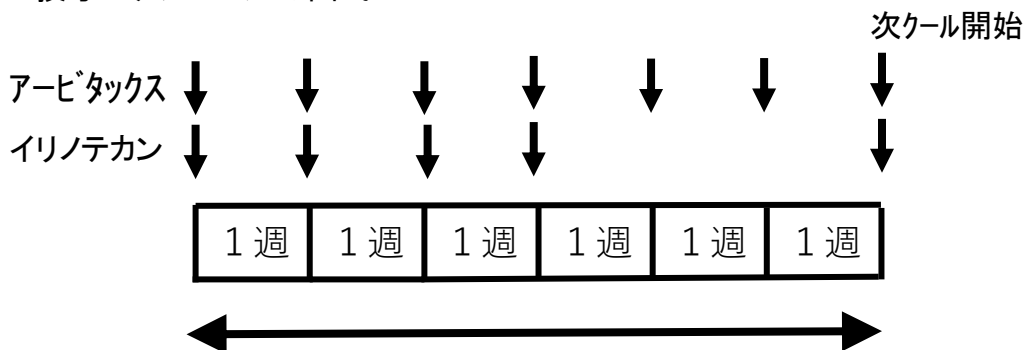
b) 投与方法の図式

イリノテカン投与日タよりデカドロン8mg分2x 2日開始



c) 投与スケジュール 1クール6週      アービタックス 毎週投与  
 イリノテカン 4投2休

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2008.10.20

プロトコル名 腸-37 アービタックス + biweeklyイリノテカン併用療法

対象疾患 EGFR陽性の進行・再発の結腸・直腸癌

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10月20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1 レスタミン 5錠 点滴30分前に内服

薬剤2 5HT3受容体拮抗薬 + デキサト 6.6mg + 生食100mL 15分で点滴  
(アービタックス単剤の場合は生食100mLで血管確保)

薬剤3 初回: アービタックス400mg/m<sup>2</sup> + 生食250mL (total 250mL) 120分で点滴  
2回目以降: アービタックス250mg/m<sup>2</sup> + 生食250mL (total 250mL) 60分で点滴

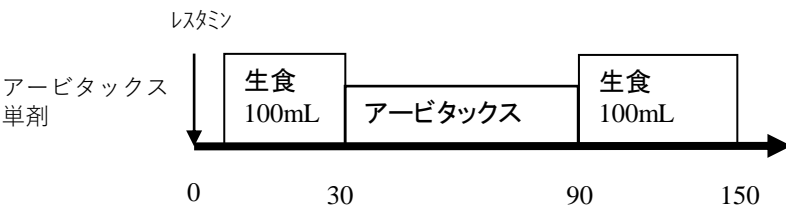
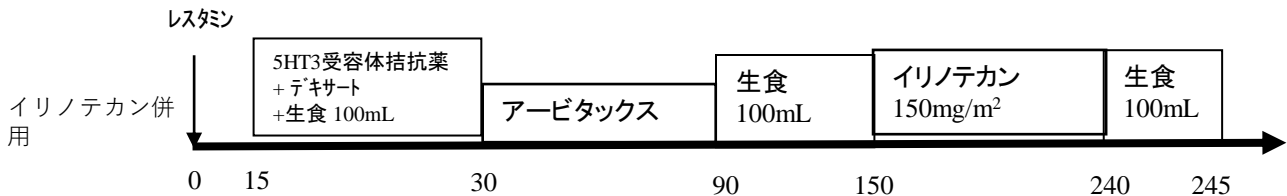
薬剤4 生食100mL 60分経過観察

薬剤5 イリノテカン 150mg/m<sup>2</sup> + 生食500mL 90分で点滴

薬剤6 生食100mL 全開

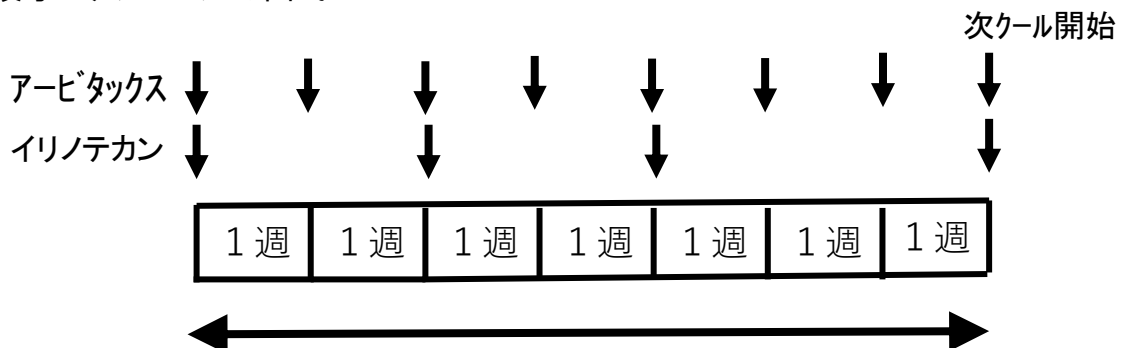
## b) 投与方法の図式

イリノテカン投与日夕よりデカドロン8mg分2x 2日開始



c) 投与スケジュール 1クール7週 アービタックス 毎週投与  
イリノテカン 2週間間隔で3回投与し、2休

## d) 投与スケジュールの図式



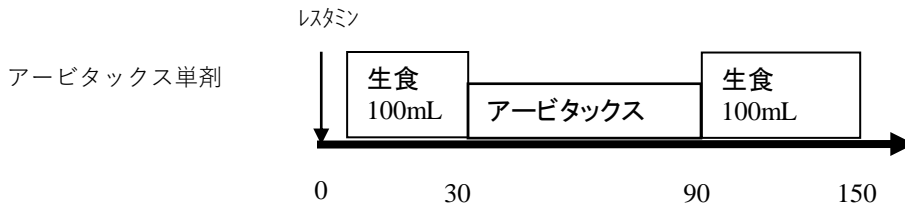
プロトコル名 腸-38 アービタックス 単独  
対象疾患 EGFR陽性の進行・再発の結腸・直腸癌  
臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
診療科 原医研外科  
登録日 平成20年10月23日

嘔気・嘔吐リスク  
**最小**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

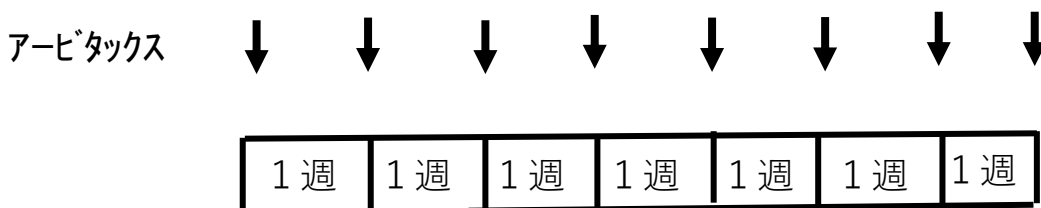
薬剤1 レスタミン 5錠 点滴30分前に内服  
薬剤2 生食100mL 血管確保  
薬剤3 初回: アービタックス400mg/m<sup>2</sup> + 生食250mL(total 250mL) 120分で点滴  
2回目以降: アービタックス250mg/m<sup>2</sup> + 生食250mL(total 250mL) 60分で点滴  
薬剤4 生食100mL 60分経過観察

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール  
アービタックス 毎週投与

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 腸-39 XELOX+ヘパシマブ  
 対象疾患 結腸・直腸癌  
 臨床試験登録 なし  
 診療科 腫瘍内科  
 登録日 平成21年5月11日

嘔気・嘔吐リスク

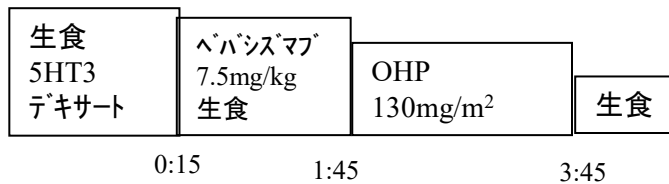
**中**

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    | 100ml+ 5HT3受容体拮抗薬 1A+デキサト 6.6mg   | 点滴15分   |
| 薬剤2 | ヘパシマブ | 7.5mg/kg + 生食 100ml (total 100ml) | 90分で点滴* |
| 薬剤3 | 5%Tz  | 250ml+エルプラット 130mg/m <sup>2</sup> | 120分点滴  |
| 薬剤4 | 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。

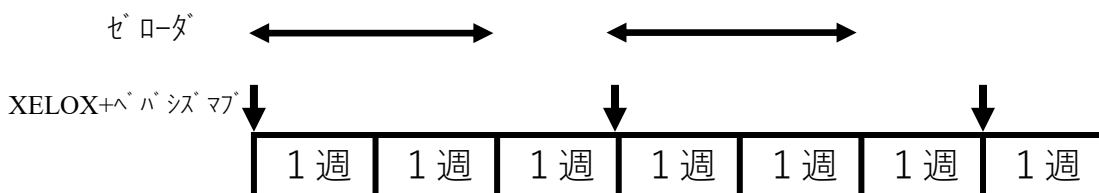
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週ごと投与  
 ゼロダ 2000mg/m<sup>2</sup>/日  
 1日2回服用 (day1 夕から開始)  
 2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

2009.10.28

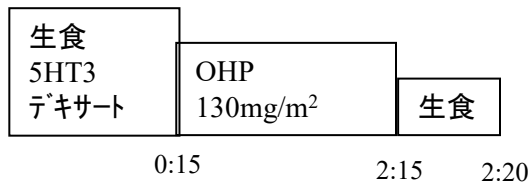
プロトコール名 腸-40 XELOX  
 対象疾患 結腸・直腸癌  
 臨床試験登録 なし  
 診療科 消化器外科  
 登録日 平成21年10月28日

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+デキサート 6.6mg    |   | 点滴15分  |
| 薬剤2 | 5%Tz 250ml+エルプラット 130mg/m <sup>2</sup> |   | 120分点滴 |
| 薬剤3 | 生食 100ml                               |   | 全開で点滴  |

b) 投与方法の図式

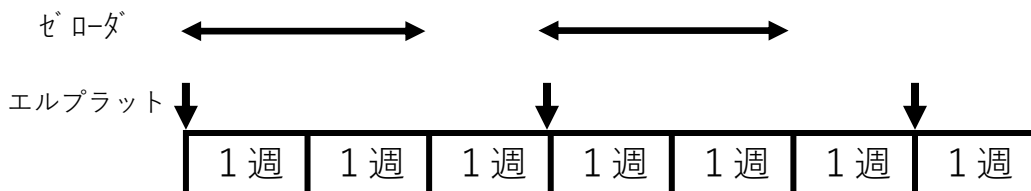


c) 投与スケジュール

3週ごと投与

ゼローダ 2000mg/m<sup>2</sup>/日  
 1日2回服用 (day1 夕から開始)  
 2投1休

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 腸-41 XELIRI+ヘバシマブ  
 対象疾患 結腸・直腸癌  
 臨床試験登録 なし  
 診療科 消化器外科  
 登録日 平成22年1月29日

嘔気・嘔吐リスク

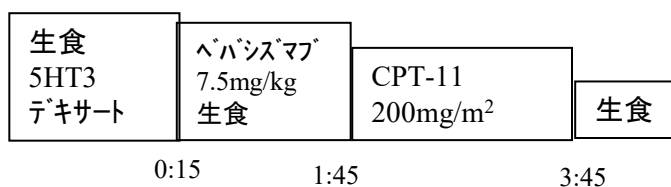
**中**

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 | 生食     | 100ml+ 5HT3受容体拮抗薬 1A+デキサト6.6mg    | 点滴15分   |
| 薬剤2 | ヘバシマブ  | 7.5mg/kg + 生食 100ml (total 100ml) | 90分で点滴* |
| 薬剤3 | イリノテカン | 200mg/m <sup>2</sup> + 5%Tz 250ml | 120分点滴  |
| 薬剤4 | 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。

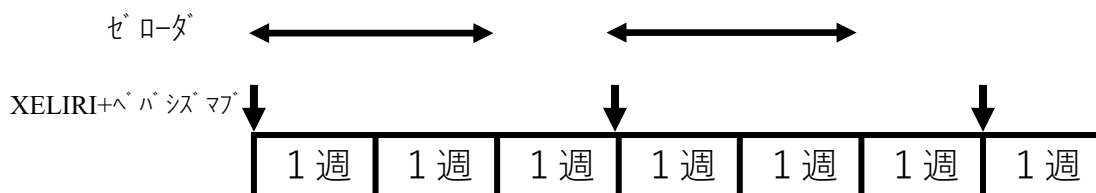
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週ごと投与  
 ゼロダ 1600mg/m<sup>2</sup>/日  
 1日2回服用 (day1 夕から開始)  
 2投1休

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2010.4.15

プロトコル名 腸-42 アービタックス + FOLFIRI 併用療法

対象疾患 EGFR陽性の進行・再発の結腸・直腸癌

臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV

診療科 消化器外科

登録日 平成22年4月15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1 レスタミン 5錠 点滴30分前に内服

薬剤2 5HT3受容体拮抗薬 + デキサト 6.6mg + 生食100mL 15分で点滴  
 (アービタックス単剤の場合は生食100mLで血管確保)

薬剤3 初回: アービタックス400mg/m<sup>2</sup> + 生食250mL (total 250mL) 120分で点滴  
2回目以降: アービタックス250mg/m<sup>2</sup> + 生食250mL (total 250mL) 60分で点滴

薬剤4 生食100mL 60分経過観察

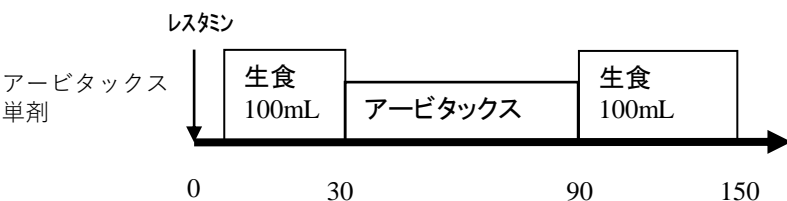
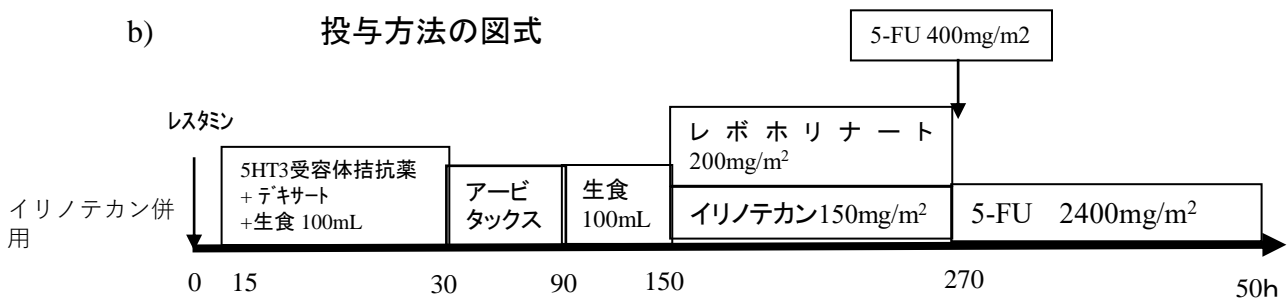
薬剤5 5%Tz 250ml + レボホリナート 200mg/m<sup>2</sup> (薬剤6と同時に) 120分点滴

薬剤6 5%Tz 250ml + イリノテカン 150mg/m<sup>2</sup> (薬剤5と同時に) 120分点滴

薬剤7 5-FU 400mg/m<sup>2</sup> (薬剤5・6終了時に5分で)

薬剤8 5-FU 2400mg/m<sup>2</sup> + 生食 (計92ml) (バクスターポンプで46時間)

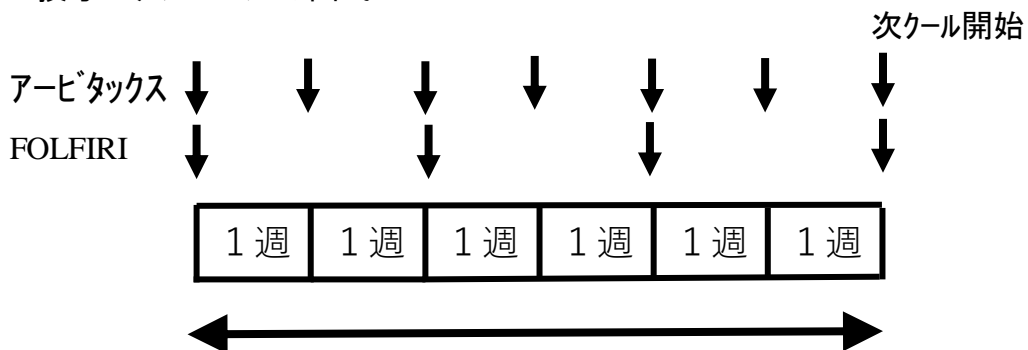
b) 投与方法の図式



イリノテカン投与日夕より  
デカドロン8mg分2x 2日開始

c) 投与スケジュール      アービタックス 毎週投与  
FOLFIRI      2週間ごと

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2010.6.11

プロトコル名 腸-43 アービタックス +m FOLFOX6 併用療法

対象疾患 EGFR陽性の進行・再発の結腸・直腸癌

臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV

診療科 消化器外科

登録日 平成22年6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1 レスタミン 5錠 点滴30分前に内服

薬剤2 5HT3受容体拮抗薬+デキサート 6.6mg + 生食100mL 15分で点滴  
 (アービタックス単剤の場合は生食100mLで血管確保)

薬剤3 初回: アービタックス400mg/m<sup>2</sup> + 生食250mL (total 250mL) 120分で点滴  
2回目以降: アービタックス250mg/m<sup>2</sup> + 生食250mL (total 250mL) 60分で点滴

薬剤4 生食100mL 60分経過観察

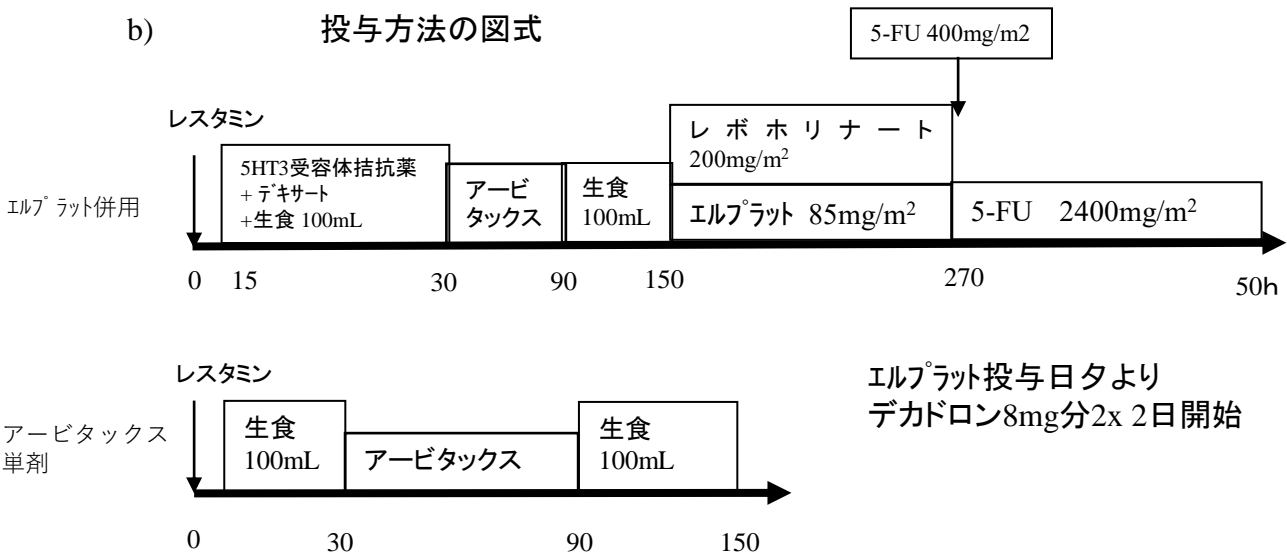
薬剤5 5%Tz 250ml+レボホリナート 200mg/m<sup>2</sup> (薬剤6と同時に) 120分点滴

薬剤6 5%Tz 250ml+エルプラット 85mg/m<sup>2</sup> (薬剤5と同時に) 120分点滴

薬剤7 5-FU 400mg/m<sup>2</sup> (薬剤5・6終了時に5分で)

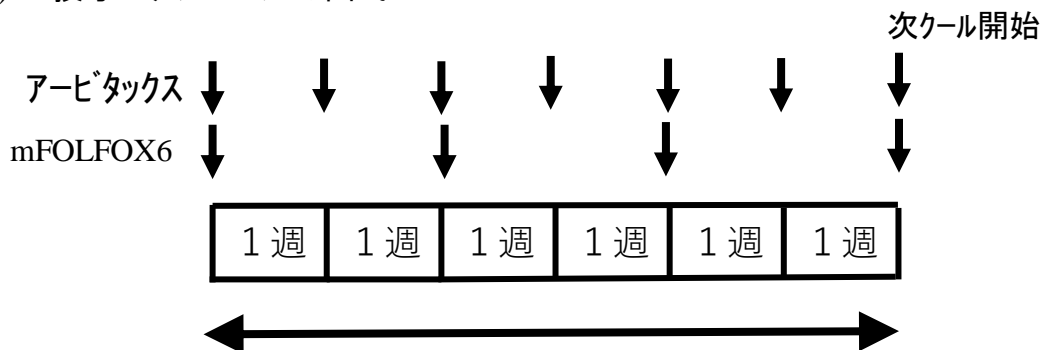
薬剤8 5-FU 2400mg/m<sup>2</sup> + 生食 (計92ml) (バクスターポンプで46時間)

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール アービタックス 毎週投与  
mFOLFOX6 2週間ごと

d) 投与スケジュールの図式





プロトコール名 腸-44 ベクティビックス 単独  
対象疾患 K-ras 野生型の進行・再発の結腸・直腸癌  
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22年6月24日

嘔気・嘔吐リスク  
**最小**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

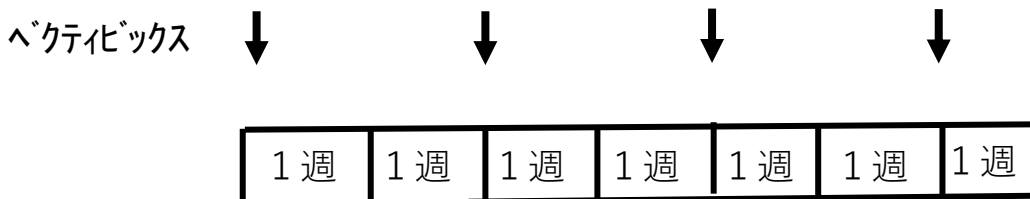
薬剤1 生食100mL 血管確保  
薬剤2 初回: ベクティビックス 6mg/kg + 生食250mL(total 250mL) 60分で点滴  
薬剤3 生食100mL 全開

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール  
ベクティビックス 2週間ごと

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2010.6.24

プロトコル名 腸-45 ベクティックス+m FOLFOX6 併用療法  
対象疾患 K-ras 野生型の進行・再発の結腸・直腸癌  
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22年6月24日

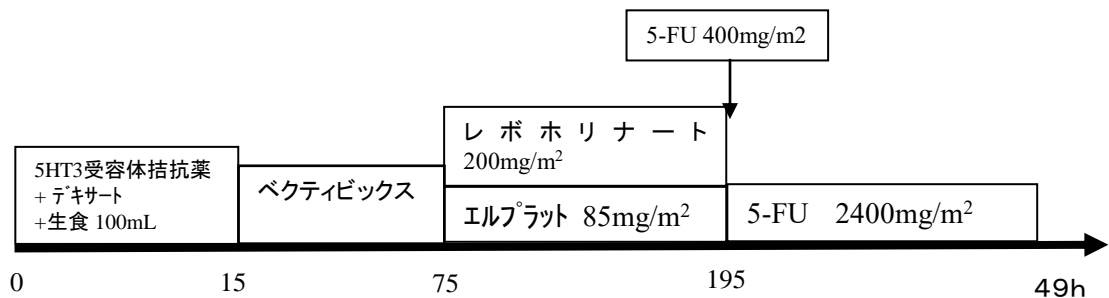
嘔気・嘔吐リスク

中

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤1 5-HT3受容体拮抗薬+デキサート 6.6mg + 生食100mL 15分で点滴  
薬剤2 ベクティックス6mg/kg + 生食250mL(total 250mL) 60分で点滴  
薬剤3 5%Tz 250ml+レボホリナート 200mg/m<sup>2</sup> (薬剤4と同時に) 120分点滴  
薬剤4 5%Tz 250ml+エルプラット 85mg/m<sup>2</sup> (薬剤3と同時に) 120分点滴  
薬剤5 5-FU 400mg/m<sup>2</sup> (薬剤3・4終了時に5分で)  
薬剤6 5-FU 2400mg/m<sup>2</sup> +生食 (計92mL) (バクスターポンプで46時間)

## b) 投与方法の図式

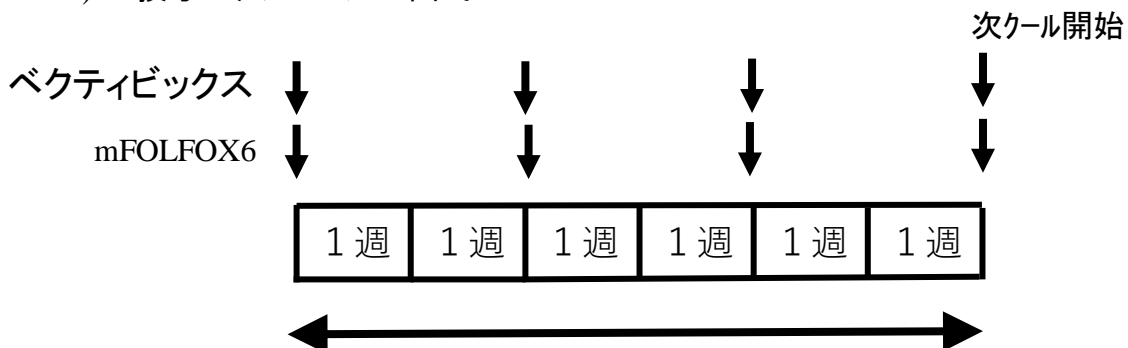


エルプラット投与日夕より  
デカドロン8mg分2x 2日開始

## c) 投与スケジュール

ベクティックス mFOLFOX6 2週間ごと

## d) 投与スケジュールの図式



プロトコル名 腸-44 ベクティビックス+FOLFIRI(150) 併用療法  
 対象疾患 K-ras 野生型の進行・再発の結腸・直腸癌  
 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22年6月24日

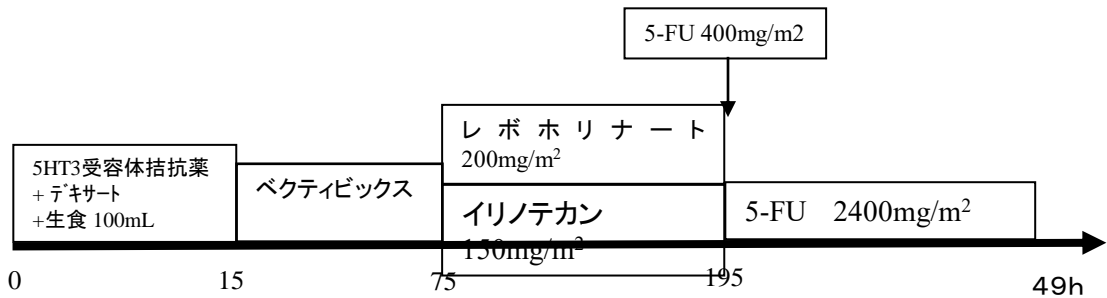
嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

- 薬剤1 5-HT3受容体拮抗薬+デキサト 6.6mg + 生食100mL 15分で点滴  
 薬剤2 ベクティビックス6mg/kg + 生食100mL(total 100mL) 60分で点滴  
 (インラインフィルターを使用)  
 薬剤3 5%Tz 250ml+レボホリナート 200mg/m<sup>2</sup> (薬剤4と同時に) 120分点滴  
 薬剤4 5%Tz 250ml+イリノテカン 150mg/m<sup>2</sup> (薬剤3と同時に) 120分点滴  
 薬剤5 5-FU 400mg/m<sup>2</sup> (薬剤3・4終了時に5分で)  
 薬剤6 5-FU 2400mg/m<sup>2</sup> +生食 (計92mL) (バクスターポンプで46時間)

b) 投与方法の図式

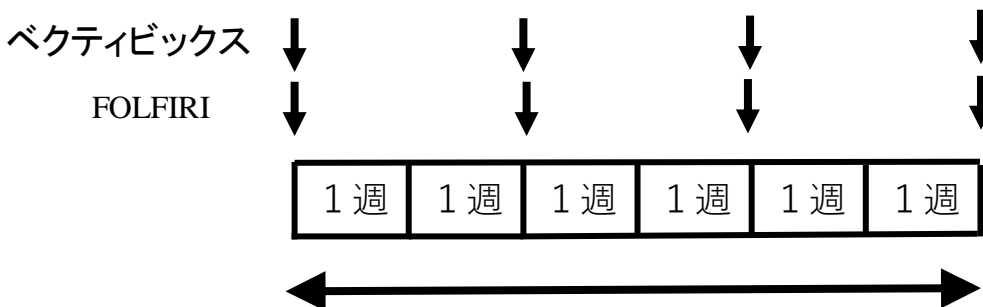


イリノテカン投与日夕より  
デカドロン8mg分2x 2日開始

c) 投与スケジュール

ベクティビックス FOLFIRI 2週間ごと

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2010.8.18

プロトコル名 腸-45 ベクティビックス+mFOLFOX6 併用療法  
対象疾患 K-ras 野生型の進行・再発の結腸・直腸癌  
臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
診療科 消化器外科  
登録日 平成22年8月18日

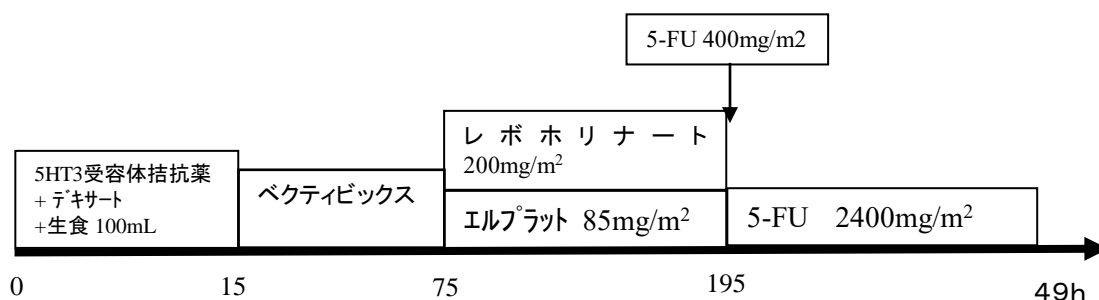
嘔気・嘔吐リスク

中

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤1 5-HT3受容体拮抗薬+デキサト 6.6mg + 生食100mL 15分で点滴  
薬剤2 ベクティビックス6mg/kg + 生食100mL(total 100mL) 60分で点滴  
(インラインフィルターを使用)  
薬剤3 5%Tz 250ml+レボホリナート 200mg/m<sup>2</sup> (薬剤4と同時に) 120分点滴  
薬剤4 5%Tz 250ml+エルプラット 85mg/m<sup>2</sup> (薬剤3と同時に) 120分点滴  
薬剤5 5-FU 400mg/m<sup>2</sup> (薬剤3・4終了時に5分で)  
薬剤6 5-FU 2400mg/m<sup>2</sup> +生食 (計92mL) (バクスターポンプで46時間)

## b) 投与方法の図式

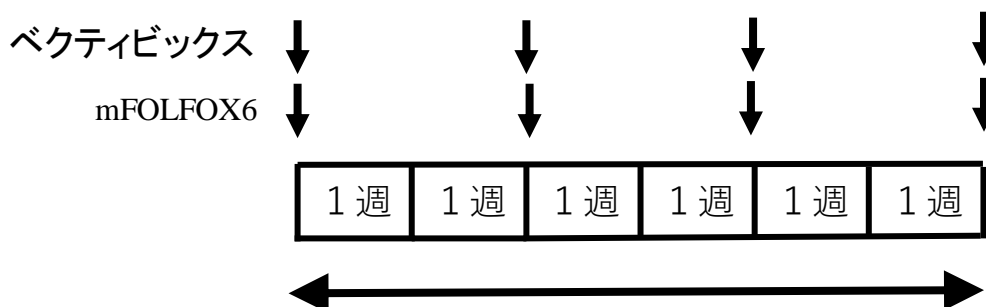


エルプラット投与日夕より  
デカドロン8mg分2x 2日開始

## c) 投与スケジュール

ベクティビックス FOLFIRI 2週間ごと

## d) 投与スケジュールの図式



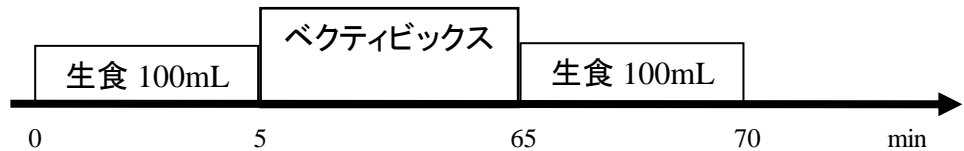
プロトコル名 腸-46 ベクティビックス単独療法  
対象疾患 K-ras 野生型の進行・再発の結腸・直腸癌  
臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
診療科 消化器外科  
登録日 平成22年11月29日

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1 生食100mL 血管確保  
薬剤2 ベクティビックス6mg/kg + 生食100mL (total 100mL) 60分で点滴  
(インラインフィルターを使用)  
薬剤3 生食 100ml 全開で点滴

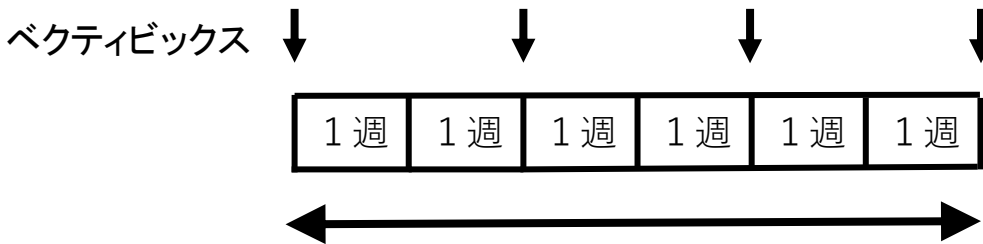
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ベクティビックス 2週間ごと

d) 投与スケジュールの図式



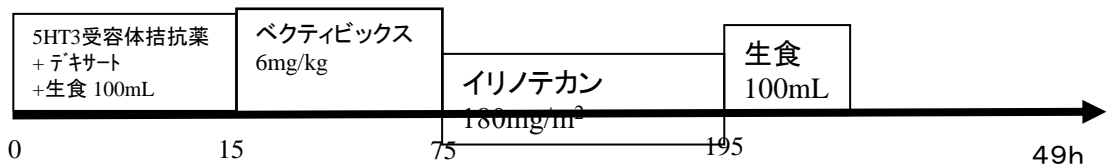
プロトコル名 腸-48 ベクティビックス+イリノテカン(180) 併用療法  
対象疾患 K-ras 野生型の進行・再発の結腸・直腸癌  
臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
診療科 消化器外科  
登録日 平成23年12月9日

嘔気・嘔吐リスク  
**中**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤1 5-HT3受容体拮抗薬+デキサト 6.6mg + 生食100mL 15分で点滴  
薬剤2 ベクティビックス6mg/kg + 生食100mL(total 100mL) 60分で点滴  
(インラインフィルターを使用)  
薬剤3 イリノテカン 180mg/m<sup>2</sup> + 5%Tz 250ml 120分で点滴  
薬剤4 生食 100ml 全開で点滴

b) 投与方法の図式

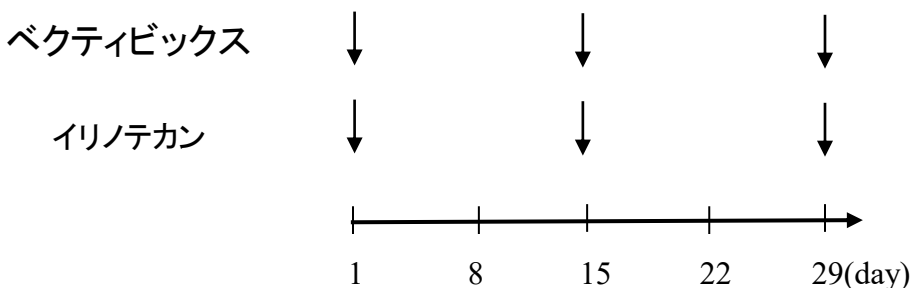


イリノテカン投与日夕よりデカドロン(0.5)  
16T分2x 2日開始

c) 投与スケジュール

ベクティビックス、イリノテカン 2週間ごと

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 腸-49 Bi-weekly XELOX+ベクティビックス  
 対象疾患 K-ras 野生型の進行・再発の結腸・直腸癌  
 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 平成26年2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

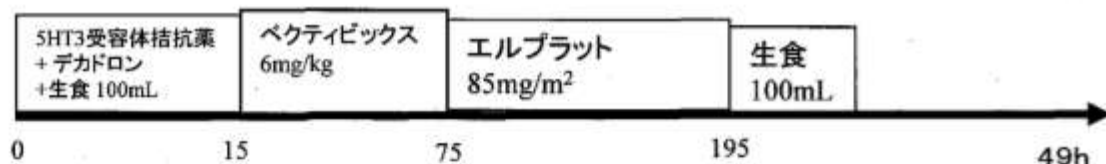
薬剤1 5-HT3受容体拮抗薬+ デカドロン 6.6mg + 生食100mL 15分で点滴

薬剤2 ベクティビックス6mg/kg + 生食100mL (total 100mL) 60分で点滴  
(インラインフィルターを使用)

薬剤2 エルプラット85mg/m<sup>2</sup> + 5%Tz 250ml 120分点滴

薬剤4 生食 100ml 全開で点滴

b) 投与方法の図式

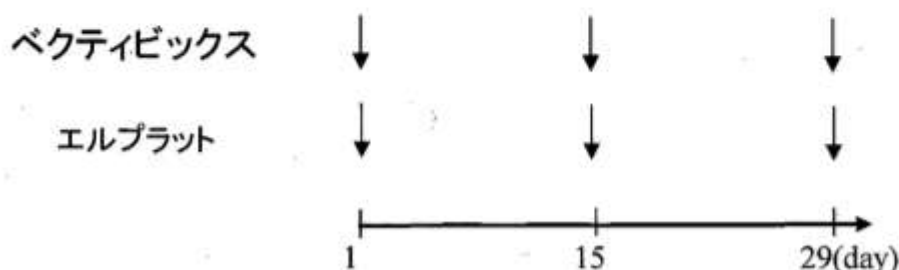


セロータ 2000mg/m<sup>2</sup>/日  
 1日2回服用  
 1投1休

c) 投与スケジュール

ベクティビックス、エルプラット 2週間ごと

d) 投与スケジュールの図式



Ref) Leone F et al. Cancer. 2013 Oct 1;119(19):3429-35.

Ref) Grande C et al. J Geriatr Oncol. 2013 Apr;4(2):114-21

# 癌化学療法プロトコル用紙

2016.9.21

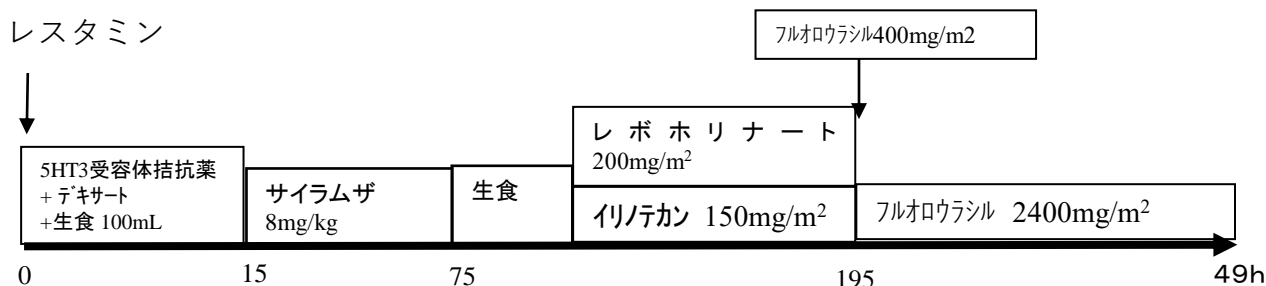
プロトコル名 腸-051 サイラムザ + FOLFIRI(150) 併用療法  
 対象疾患 治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 がん化学療法科  
 登録日 2016.9.21

嘔気・嘔吐リスク  
**中**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

- レスタミン5錠 開始前に内服  
 薬剤1 5-HT3受容体拮抗薬 + テキサト 6.6mg + 生食100mL 15分で点滴  
 薬剤2 サイラムザ 8mg/kg + 生食250 ml 60分で点滴  
 (インラインフィルターを使用)  
 薬剤3 生食 100ml フラッシュ  
 薬剤4 レボホリナート 200mg/m<sup>2</sup> + 5%Tz 250ml (薬剤5と同時に) 120分点滴  
 薬剤5 イリノテカン 150mg/m<sup>2</sup> + 5%Tz 250ml (薬剤4と同時に) 120分点滴  
 薬剤6 フルオロウラシル 400mg/m<sup>2</sup> (薬剤4・5終了時に 静注)  
 薬剤7 フルオロウラシル 2400mg/m<sup>2</sup> + 生食 (計92mL) (バクスターポンプで46時間)

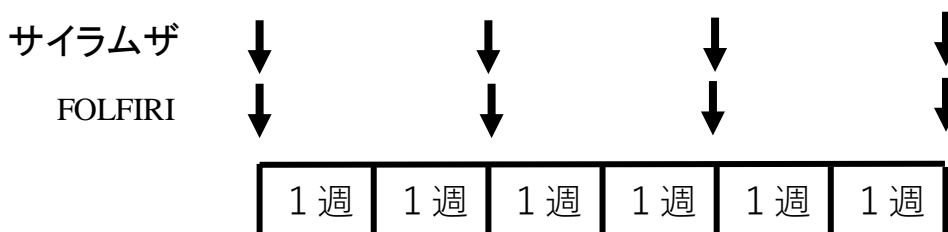
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

サイラムザ FOLFIRI 2週間ごと

d) 投与スケジュールの図式





プロトコル名 腸-052 FOLFOXIRI  
 対象疾患 治癒切除不能な大腸癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日 平成29年6月21日

嘔気・嘔吐リスク

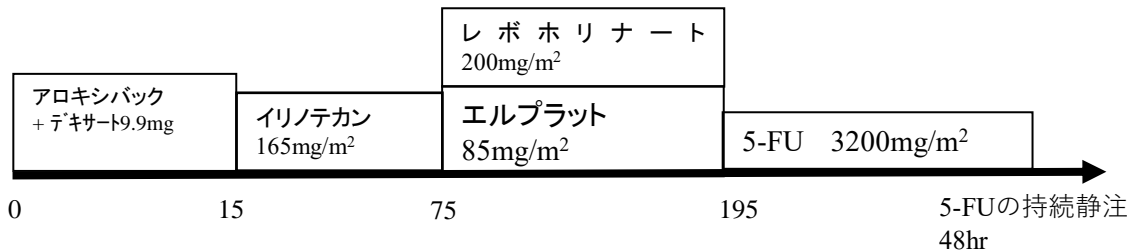
## 高

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法  
 Day1、アプレピタント125mg Day2-3 アプレピタント80mg

薬剤1 アロキシバック+デキサート 9.9mg 15分で点滴  
 薬剤2 5%Tz 250ml+イリノテカン165mg/m<sup>2</sup> 60分点滴  
 薬剤3 5%Tz 250ml+レボホリナート 200mg/m<sup>2</sup> (薬剤4と同時に)120分点滴  
 薬剤4 5%Tz 250ml+エルプラット 85mg/m<sup>2</sup> (薬剤3と同時に) 120分点滴  
 薬剤5 5-FU 3200mg/m<sup>2</sup> +生食(計96mL) (バクスターポンプで48時間)

b) 投与方法の図式

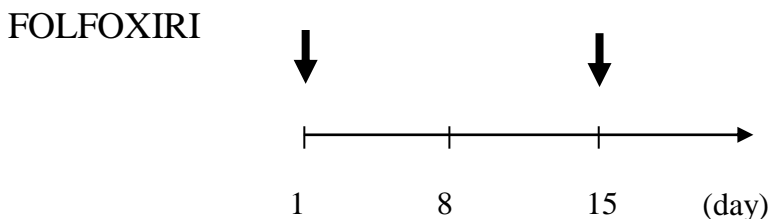
Day1、アプレピタント125mg Day2-3 アプレピタント80mg



翌日より  
 デカドロン4mg 2×MA 2日間  
 (アプレピタント併用)

c) 投与スケジュール  
 FOLFOXIRI 2週間ごと

d) 投与スケジュールの図式



プロトコル名 腸-053 FOLFOXIRI+ベバシスマブ  
 対象疾患 治癒切除不能な大腸癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日 平成29年6月21日

嘔気・嘔吐リスク

## 高

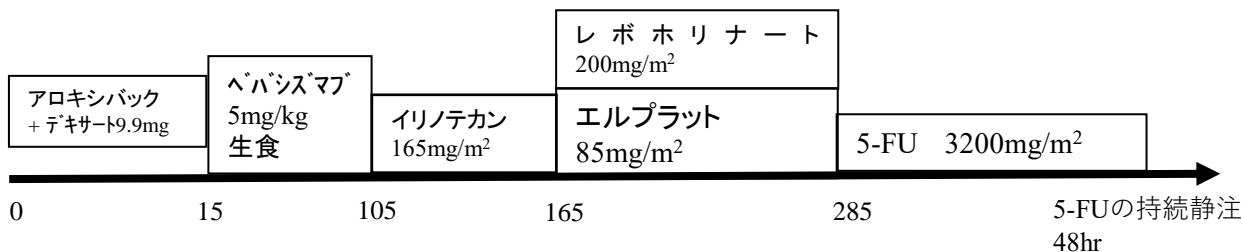
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法  
 Day1、アプレピタント125mg Day2-3 アプレピタント80mg

薬剤1 アロキシバック+デキサート 9.9mg 15分で点滴  
 薬剤2 ベバシスマブ 5mg/kg + 生食 100ml (total 100ml) 90分で点滴\*  
 薬剤3 5%Tz 250ml+イリノテカン165mg/m<sup>2</sup> 60分点滴  
 薬剤4 5%Tz 250ml+レボホリナート 200mg/m<sup>2</sup> (薬剤5と同時に)120分点滴  
 薬剤5 5%Tz 250ml+エルプラット 85mg/m<sup>2</sup> (薬剤4と同時に)120分点滴  
 薬剤6 5-FU 3200mg/m<sup>2</sup> +生食(計96mL)(バクスターポンプで48時間)

\*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

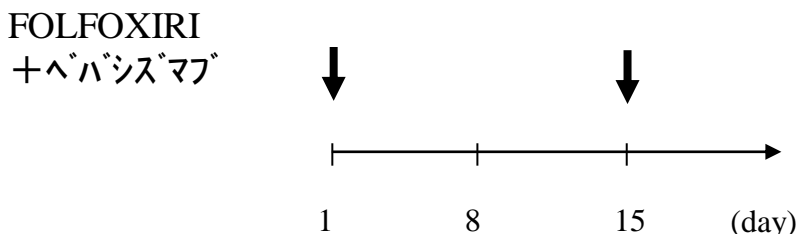
Day1、アプレピタント125mg Day2-3 アプレピタント80mg



翌日より  
 デカドロン4mg 2×MA 2日間  
 (アプレピタント併用)

c) 投与スケジュール  
 FOLFOXIRI+ベバシスマブ 2週間ごと

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 腸-054 ギルトラップ + FOLFIRI(180) 併用療法  
 対象疾患 治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日 2017.6.21

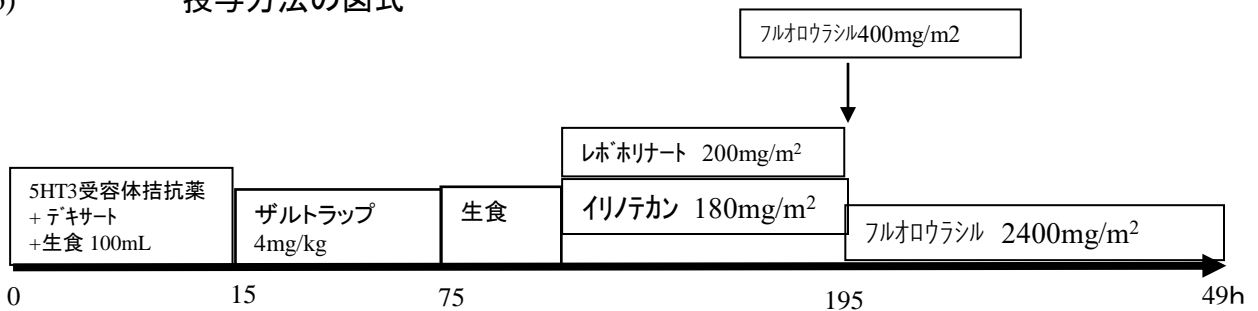
嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

- 薬剤1 5-HT3受容体拮抗薬+デキサト 6.6mg + 生食100mL 15分で点滴  
 薬剤2 ギルトラップ 4mg/kg + 生食100 ml 60分で点滴  
     (0.2μM インラインフィルターを使用)  
 薬剤3 生食 100ml フラッシュ  
 薬剤4 レボホリナート 200mg/m<sup>2</sup> + 5%Tz 250ml (薬剤5と同時に) 120分点滴  
 薬剤5 イリノテカン180mg/m<sup>2</sup> + 5%Tz 250ml (薬剤4と同時に) 120分点滴  
 薬剤6 フルオロウラシル 400mg/m<sup>2</sup> (薬剤4・5終了時に 静注)  
 薬剤7 フルオロウラシル2400mg/m<sup>2</sup> + 生食 (計92mL) (バクスターポンプで46時間)

b) 投与方法の図式

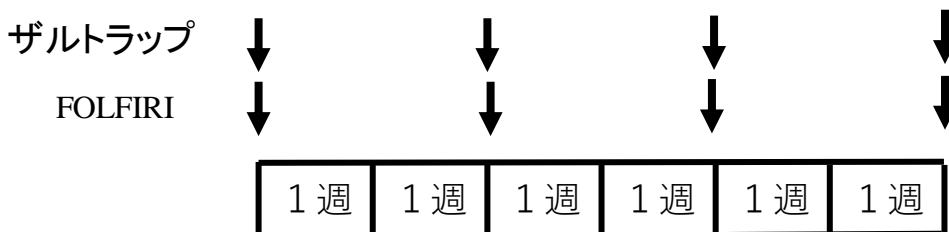


翌日より  
 デカドロン4mg 2×MA 2日間  
 (アプレピタント併用)

c) 投与スケジュール

ギルトラップ+FOLFIRI 2週間ごと

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 腸-055a (4週レジメン) IRIS + ベバシズマブ 併用療法  
 対象疾患 治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日 2018. 5.17

嘔気・嘔吐リスク

## 中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day1-14、S-1を体表面積に合わせて内服投与(2週間投与、2週間休薬)

Day1とDay15に投与

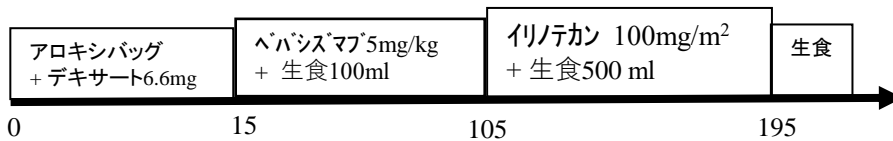
- 薬剤1 アロキシバック+ デキサート6.6mg 15分で点滴  
 薬剤2 ベバシズマブ 5mg/kg + 生食100ml (total 100ml) 90分で点滴\*  
 薬剤3 イリノテカン 100mg/m<sup>2</sup> + 生食500 ml 90分で点滴  
 薬剤4 生食100mL 全開

\*薬剤2は忍容性があれば2回目からは60分、3回目以降は30分で投与可。

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 |

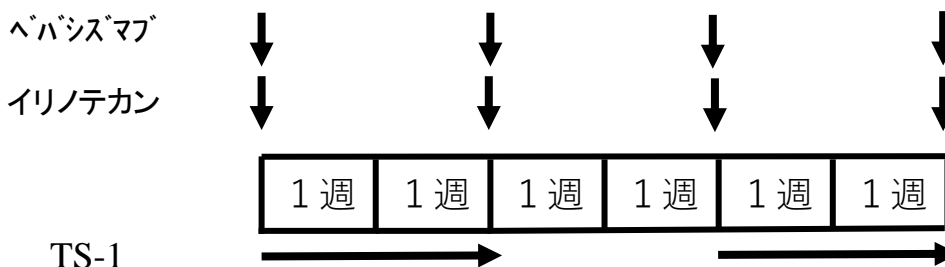
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

IRIS + ベバシズマブ 2週間ごと投与  
 TS-1 Day1-14  
 1コース 4週間

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 腸-055b (3週レジメン) IRIS + ベバシズマブ 併用療法  
 対象疾患 治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日 2018. 7.11

嘔気・嘔吐リスク

## 中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day1-14、S-1を体表面積に合わせて内服投与(2週間投与、1週間休薬)

Day1とDay15に投与

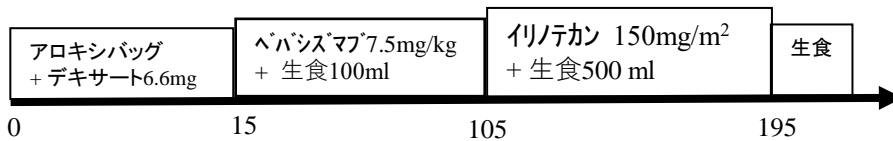
- 薬剤1 アロキシバック+ デキサート6.6mg 15分で点滴  
 薬剤2 ベバシズマブ 7.5mg/kg + 生食100ml (total 100ml) 90分で点滴\*  
 薬剤3 イリノテカン 150mg/m<sup>2</sup> + 生食500 ml 90分で点滴  
 薬剤4 生食100mL 全開

\*薬剤2は忍容性があれば2回目からは60分、3回目以降は30分で投与可。

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 |

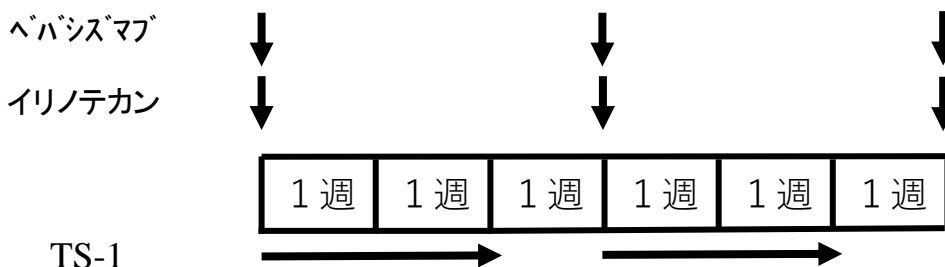
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

IRIS + ベバシズマブ 3週間ごと投与  
 TS-1 Day1-14  
 1コース 3週間

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 腸-056 ロンサーフ + ベハシズマブ 併用療法  
 対象疾患 治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日 2018.5.17

嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

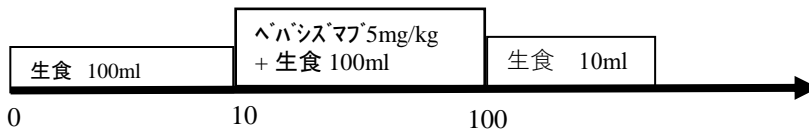
Day1-5、Day8-12 ロンサーフを体表面積に合わせて 35mg/m<sup>2</sup>で内服投与  
 (5日間投与2日間休薬、5日間投与2日間休薬し、更に2週間休薬)

Day1とDay15に投与

薬剤1 生食 100ml 血管確保用  
 薬剤2 ベハシズマブ 5mg/kg + 生食100ml (total 100ml) 90分で点滴\*  
 薬剤3 生食100mL 全開

\*薬剤2は忍容性があれば2回目からは60分、3回目以降は30分で投与可。

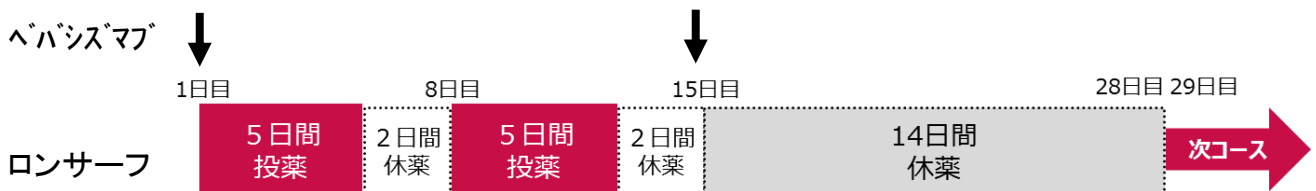
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ベハシズマブ 2週間ごと投与  
 ロンサーフ Day1-5、Day8-12  
 1コース 4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

2018.05.24

プロトコール名 腸-057 mFOLFOX6  
 対象疾患 小腸癌 (公知申請)  
 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 2018.05.24

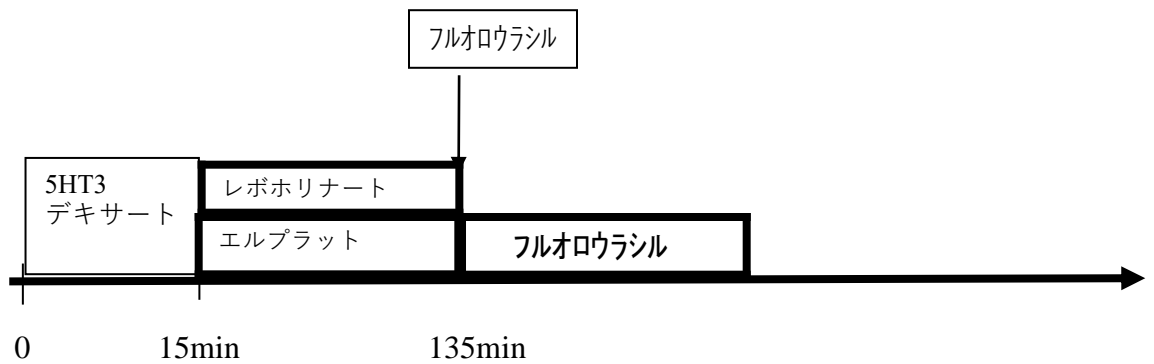
嘔気・嘔吐リスク  
**中**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day1

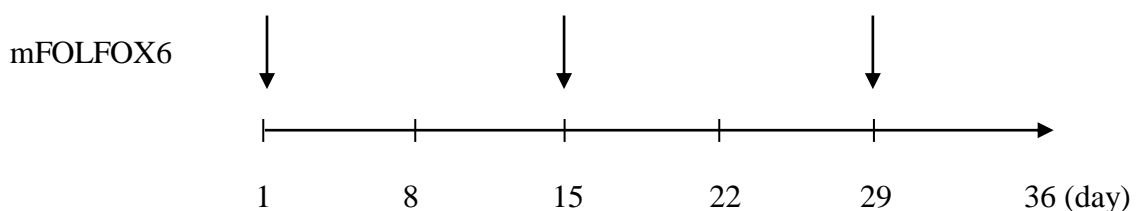
| 薬剤名                    | 量                                 | 投与方法               |
|------------------------|-----------------------------------|--------------------|
| 薬剤1 5HT3受容体拮抗剤1A+デキサート | 6.6mg                             | 15分で点滴             |
| 薬剤2 レボホリナート            | 200mg/m <sup>2</sup> + 5%TZ 250ml | 薬剤3と同時に120分で点滴     |
| 薬剤3 エルプラット             | 85mg/m <sup>2</sup> + 5%TZ 250ml  | 薬剤2と同時に120分で点滴     |
| 薬剤4 フルオウラシル (bolus)    | 400mg/m <sup>2</sup>              | 緩徐に投与              |
| 薬剤5 フルオウラシル (civ)      | 2400mg/m <sup>2</sup> + 生食100 ml  | total 92mL 46時間で点滴 |

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール  
1クール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

2018.07.31

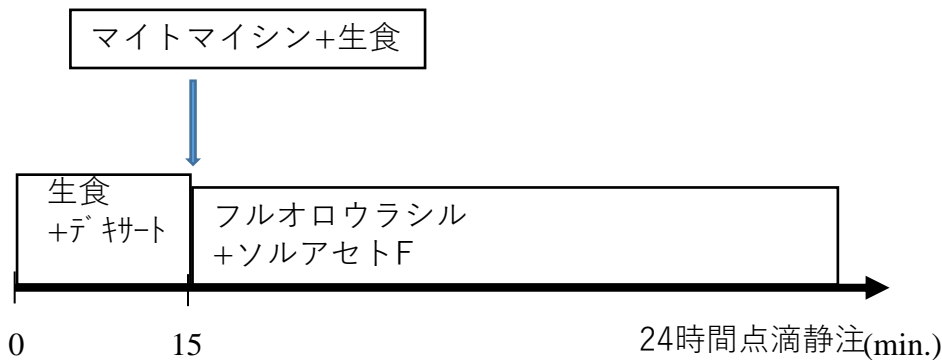
プロトコール名 腸-058 マイトマイシン(10)+フルオロウラシル (1000)  
対象疾患 肛門管がん  
臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV  
診療科 放射線治療科  
登録日 2018年7月31日

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>デキサート6.6mg+生食100ml</u>                            |   | <u>15分かけて点滴 Day1-4</u>  |
| 薬剤2 <u>マイトマイシン10mg/m<sup>2</sup>+生食100ml</u>             |   | <u>静注 Day1のみ</u>        |
| 薬剤3 <u>フルオロウラシル 1000 mg/m<sup>2</sup>+ソルアセトF 1000 ml</u> |   | <u>24時間かけて点滴 Day1-4</u> |

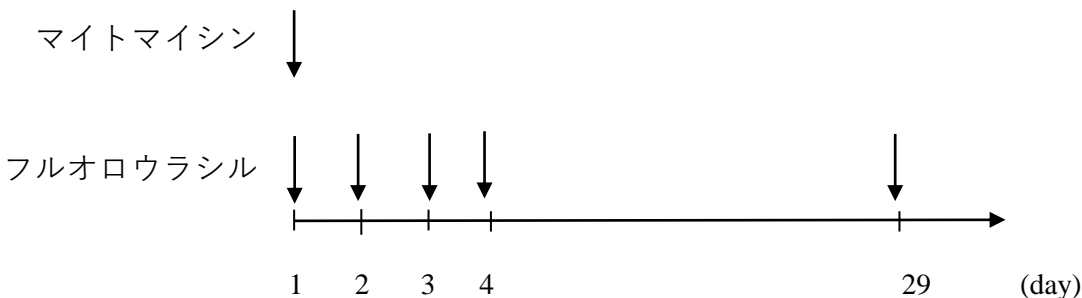
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

マイトマイシン Day1, フルオロウラシル Day1~4 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 2018.10.15

プロトコール名 腸-060 SOX+Bmab(ベバシマブ+TS-1+エルプラット)併用療法

対象疾患

大腸癌

臨床試験登録

なし ありPI, PII, PIII, PIV

診療科

消化器外科

登録日

2018.10.15

嘔気・嘔吐リスク

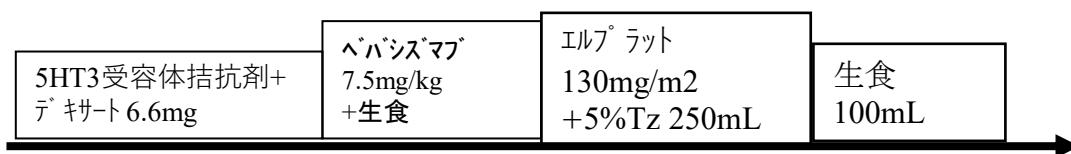
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

| 薬剤名                   | 量                                 | 投与方法    |
|-----------------------|-----------------------------------|---------|
| 薬剤1 5HT3受容体拮抗剤+ デキサート | 6.6mg                             | 15分で点滴  |
| 薬剤2 ベバシマブ             | 7.5mg/kg + 生食 100mL (total 100ml) | 90分点滴*  |
| 薬剤3 エルプラット            | 130mg/m <sup>2</sup> + 5%TZ250mL  | 120分で点滴 |
| 薬剤4 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



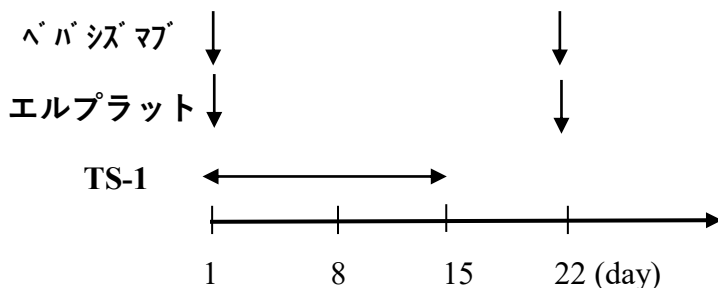
c) 投与スケジュール

TS-1 2週内服、1週休薬  
1コース 3週間隔

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 |

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 腸-062 オプジーボ

対象疾患 結腸・直腸癌（がん化学療法後に増悪した治療切除不能な進行・再発のMSIを有する）

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

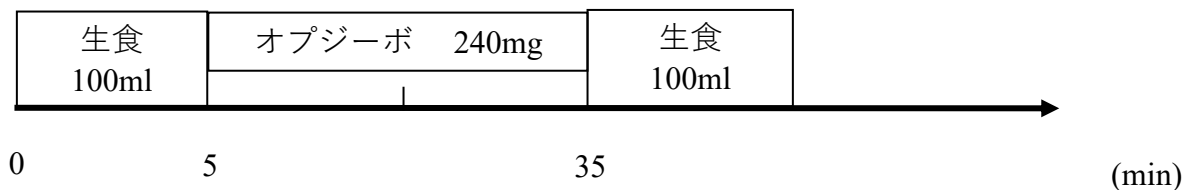
診療科 がん化学療法科

登録日 2020.4.25

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 | 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               |

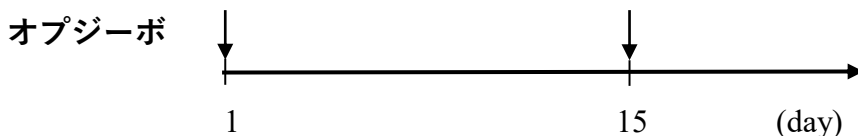
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1サイクル14日間で投与

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2020.9.29

プロトコル名 腸-063a オプジーボ+ヤーボイ (1~4回目)

対象疾患 がん化学療法後に増悪した治癒根治切除不能な進行・再発のMSI-Highを有する結腸・直腸癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

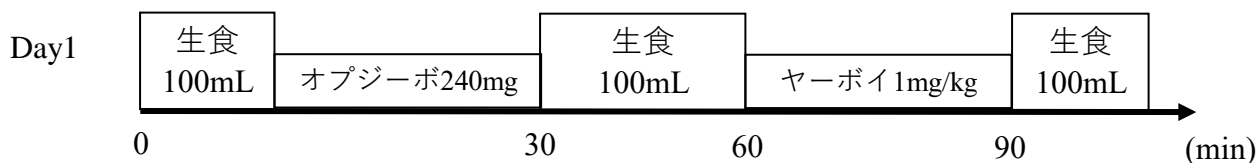
診療科 がん化学療法科

登録日・登録者 2020.9.29

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 240mgを生食 100mL に希釈し、            | 30分で点滴<br>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 1mg/kgを生食 30mL に希釈し(Total 30mL)、 | 30分で点滴<br>インラインフィルター を用いて投与 |
| 薬剤5 | 生食 100mL                              | 全開                          |

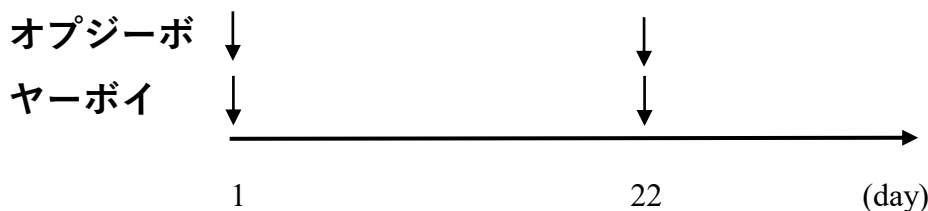
b) 投与方法の図式



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ール用紙

2020.929

プロトコール名 腸-063b (2週間) オプジーボ + ヤーボイ (オプジーボのみ)(5回目以降)

対象疾患 がん化学療法後に増悪した治療根治切除不能な進行・再発のMSI-Highを有する結腸・直腸癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 がん化学療法科

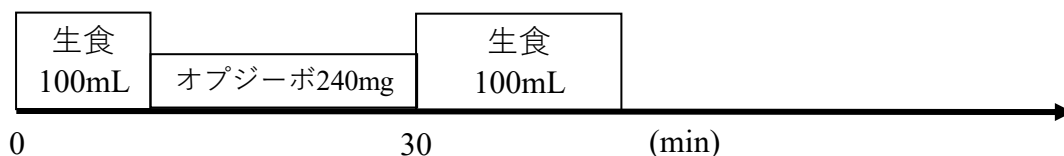
登録日・登録者 2020.9.29

## 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 240mgを生食 100mLに希釈し、 | 30分で点滴<br>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

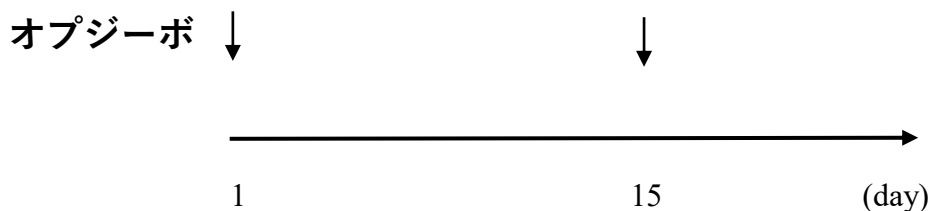
Day1



## 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 2020.929

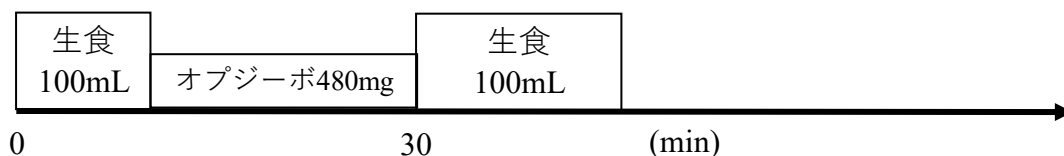
プロトコール名 腸-063c (4週間) オプジーボ + ヤーボイ (オプジーボのみ)(5回目以降)  
 対象疾患 がん化学療法後に増悪した治療根治切除不能な進行・再発のMSI-Highを有する結腸・直腸癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 がん化学療法科  
 登録日・登録者 2020.9.29

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 480mg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               |

b) 投与方法の図式

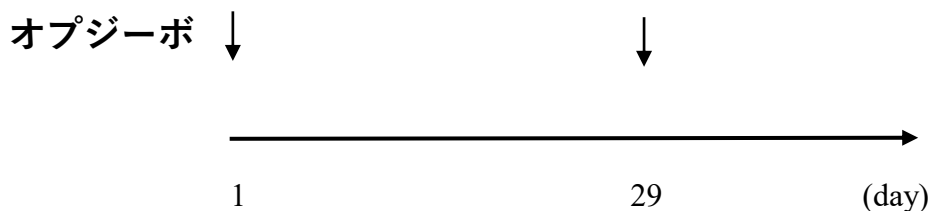
Day1



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



プロトコル名 腸-064 アービタックス+ビラフトビ ±メクトビ併用療法  
 対象疾患 BRAF遺伝子変異を有する治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸がん  
 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 2021.2.8

嘔気・嘔吐リスク  
**最小**

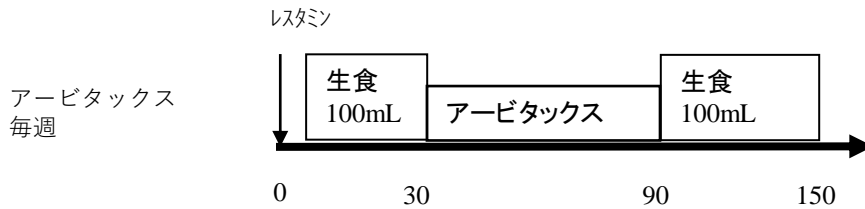
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤1 レスタミン 5錠 点滴30分前に内服  
 薬剤2 生食100mL 血管確保  
 薬剤3 初回: アービタックス400mg/m<sup>2</sup> + 生食250mL(total 250mL) 120分で点滴  
           2回目以降: アービタックス250mg/m<sup>2</sup> + 生食250mL 60分で点滴  
 薬剤4 生食100mL 60分経過観察

Day1～ 連日内服

ビラフトビ 1回300mg 1日1回  
 メクトビ 1回45mg 1日2回

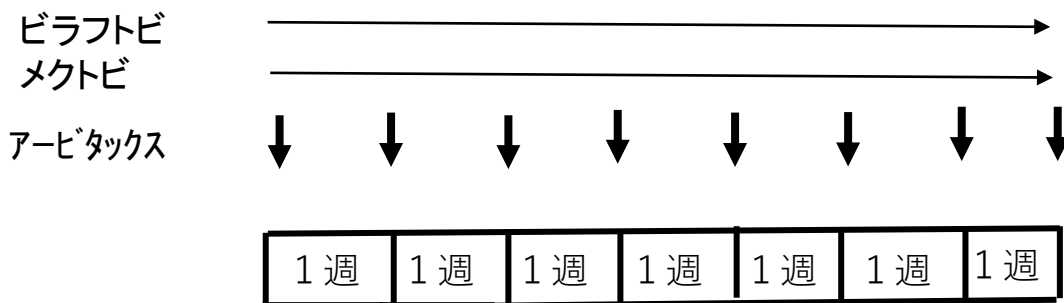
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

アービタックス 毎週投与  
 ビラフトビ、メクトビ 連日内服

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

2007.02.07

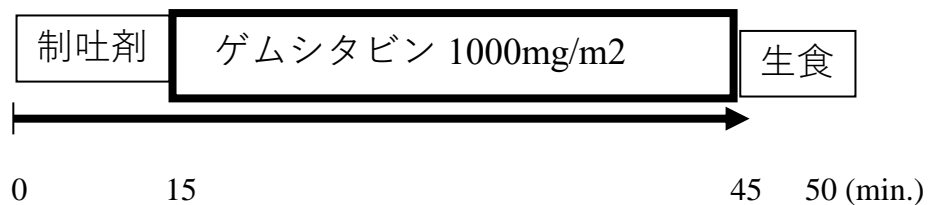
プロトコール名 腓-1 ゲムシタビン  
対象疾患 膵癌  
臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
診療科 原医研腫瘍外科  
登録日 平成17年8月30日

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                |

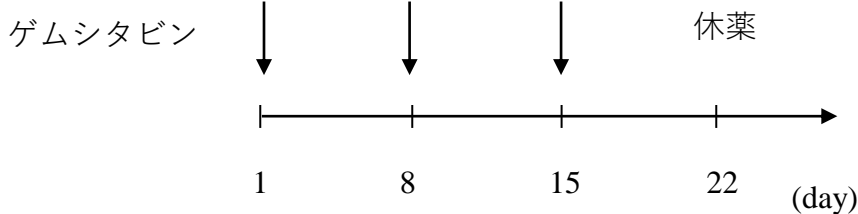
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

3週投与1週休薬 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

2007.02.07

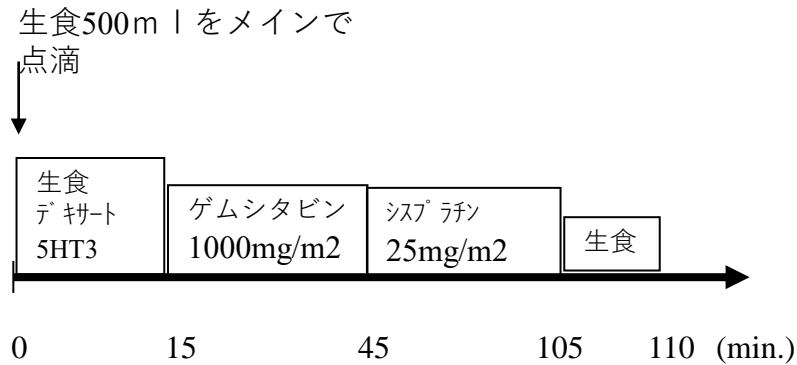
プロトコール名 膾-2 ゲムシタビン+シスプラチン  
 対象疾患 膾癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 第一内科  
 登録日 平成17年12月12日

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     | 500ml                  | をメインでゆっくり 点滴                    |
| 薬剤2 | デキサト   | 6.6mg + 5HT3受容体拮抗薬 1 A | +生食100ml 側管から15分で点滴             |
| 薬剤3 | ゲムシタビン | 1000mg/m <sup>2</sup>  | 生食100mlに混注し側管から30分で点滴           |
| 薬剤4 | シスプラチン | 25mg/m <sup>2</sup>    | 生食500mlに混注し(合計500ml) 60分で側管から点滴 |
| 薬剤5 | 生食     | 100ml                  | 全開で点滴                           |

b) 投与方法の図式

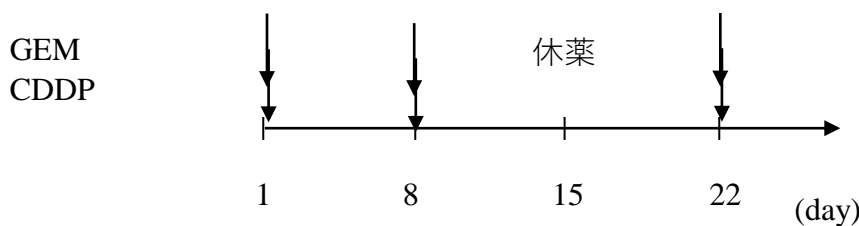


c) 投与スケジュール

2週投与1週休薬 1クール3週

翌日朝より  
 デキサト8mg分2 x 2日 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

2007.02.26

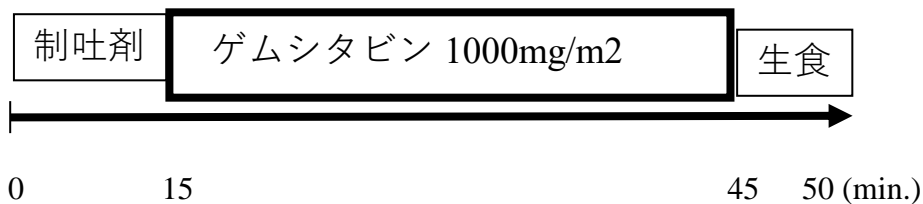
プロトコール名 腓-4 ゲムシタビン+TS-1  
対象疾患 腓癌  
臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
診療科 原医研外科  
登録日 平成19年2月26日

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+生食100ml</u> | <u>15分</u>               |
| 薬剤2 <u>ゲムシタビン</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>全開で投与</u>             |

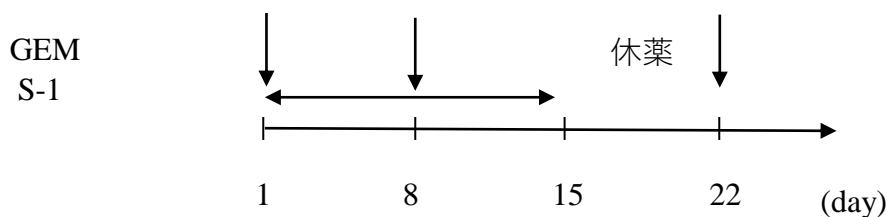
## b) 投与方法の図式(day1,8)



## c) 投与スケジュール

ゲムシタビンはDay1,8 1クール3週  
S-1は60mg/m2 Day1-14

## d) 投与スケジュールの図式



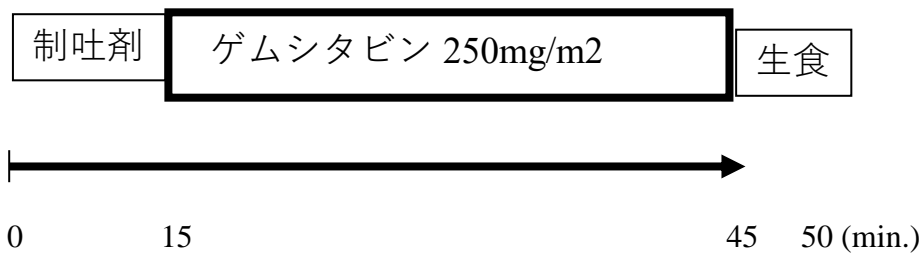
プロトコール名 腓-5 ゲムシタビン(放射線併用)  
 対象疾患 腓癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 第一内科  
 登録日 平成19年4月23日

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        | 15分               |
| 薬剤2 | ゲムシタビン 250mg/m <sup>2</sup> | 生食100mlに混注し30分で点滴 |
| 薬剤3 | 生食 100ml                    | 全開で投与             |

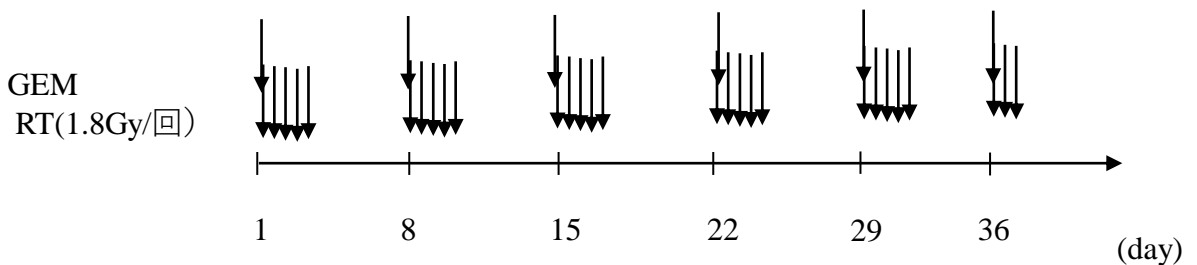
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ゲムシタビンはDay1,8,15,22,29,36 1クール10週  
 RTは 1.8Gy x 28回  
 1クール終了後、腓-1へ

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 腭-6 Biweekly ゲムシタビン+TS-1 (術後補助療法)  
 対象疾患 腭癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 第一外科  
 登録日 平成20年8月22日

嘔気・嘔吐リスク

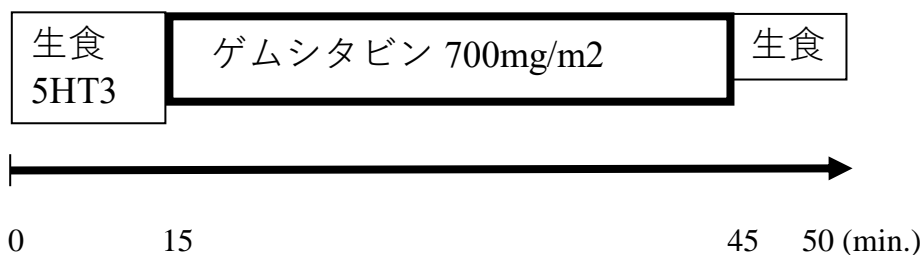
**低**

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 | 5HT3受容体拮抗薬 1 A + 生食100ml    | 15分               |
| 薬剤2 | ゲムシタビン 700mg/m <sup>2</sup> | 生食100mlに混注し30分で点滴 |
| 薬剤3 | 生食 100ml                    | 全開で投与             |

嘔気・嘔吐リスク低である  
がデキサト原則使用せず

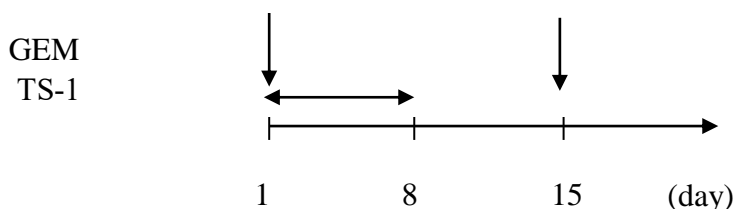
b) 投与方法の図式(day1)



c) 投与スケジュール

ゲムシタビンはday1 1クール2週  
 TS-1は50mg/m<sup>2</sup> 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

2008.11.01

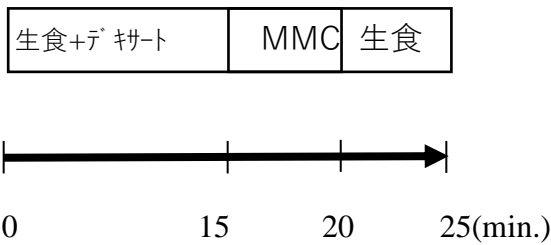
プロトコール名 腓-7 マイトマイシン  
 対象疾患 腓癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 臨床腫瘍学  
 登録日 平成20年11月1日

嘔気・嘔吐リスク  
**低**

a) 投与薬剤名と投与量、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   |
|   |      | <input type="checkbox"/> デカドロン   | 6.6mg | 1    | 6.6mg |      |
| ② | 5分   | <input type="checkbox"/> 生食      | 20ml  | 1    | 20ml  | 側注   |
|   |      | <input type="checkbox"/> マイトマイシン | 2mg   |      | 6mg   |      |
| ③ | 急速   | <input type="checkbox"/> 生食      | 100ml | 1    | 100ml | 点滴   |

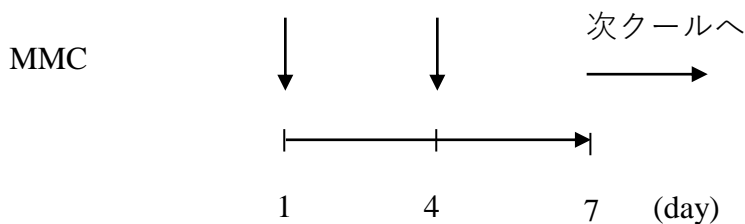
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1週間に2回投与

d) 投与スケジュールの図式



プロトコル名 膾8ー FOLFIRINOX  
 対象疾患 治癒切除不能な膾癌  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日 平成26年1月29日

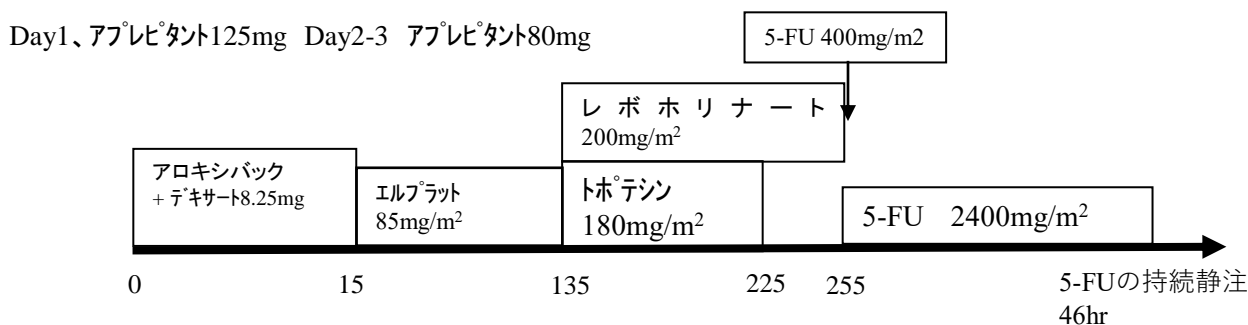
嘔気・嘔吐リスク

## 高

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法  
 Day1、アプレピタント125mg Day2-3 アプレピタント80mg

薬剤1 アロキシバック+デキサート 8.25mg + 生食100mL 15分で点滴  
 薬剤2 5%Tz 250ml+エルプラット 85mg/m<sup>2</sup> 120分点滴  
 薬剤3 5%Tz 250ml+レボホリナート 200mg/m<sup>2</sup> (薬剤4と同時に) 120分点滴  
 薬剤4 5%Tz 250ml+トポテシン 180mg/m<sup>2</sup> (薬剤3と同時に) 90分点滴  
 薬剤5 5-FU 400mg/m<sup>2</sup> (薬剤3・4終了時に静注)  
 薬剤6 5-FU 2400mg/m<sup>2</sup> +生食 (計92mL) (バクスターポンプで46時間)

b) 投与方法の図式

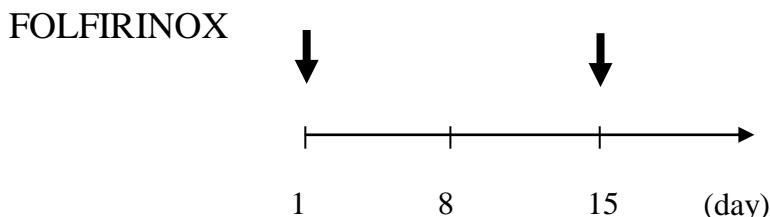


翌日よりデキサート(0.5)  
 8T 2×MA 2日間(アプレピタント併用)

c) 投与スケジュール

FOLFIRINOX 2週間ごと

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 腓-011 weeklyアブラキサン+ゲムシタビン  
 対象疾患 治癒切除不能な腓癌  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII,  
 診療科 消化器外科  
 登録日 2014.12.22

嘔気・嘔吐リスク  
**中**

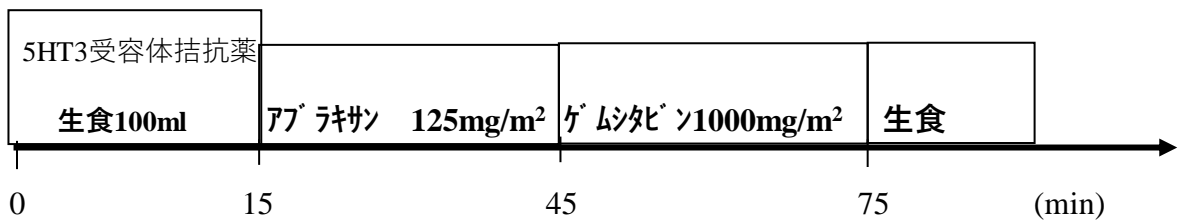
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名 量 投与方法

Day1.8.15

薬剤1 5HT3受容体拮抗薬 1 A+生食100mL 15分かけて点滴  
 薬剤2 アブラキサン 125mg/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、インラインフィルターなし  
 薬剤3 ゲムシタビン 1000mg/m<sup>2</sup>+ 生食100ml 30分で点滴  
 薬剤4 生食100ml 全開で点滴

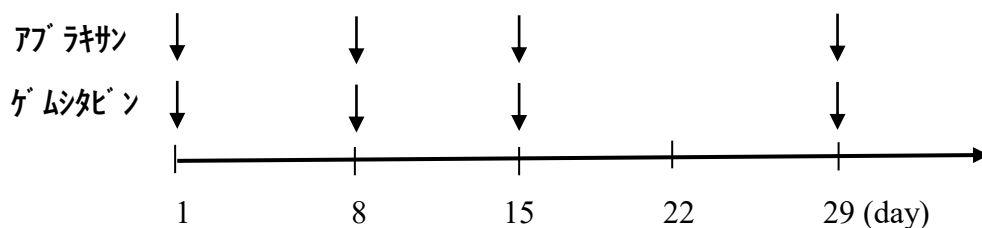
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

**1コース4週 アブラキサン・ゲムシタビン (day 1,8,15)**

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

2015.3.13

プロトコール名 腓-012 weeklyアブラキサン+ゲムシタビン+S-1  
 対象疾患 局所進行腓癌 (限定プロトコール)  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII,  
 診療科 消化器外科  
 登録日 2015.3.13

嘔気・嘔吐リスク  
**中**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

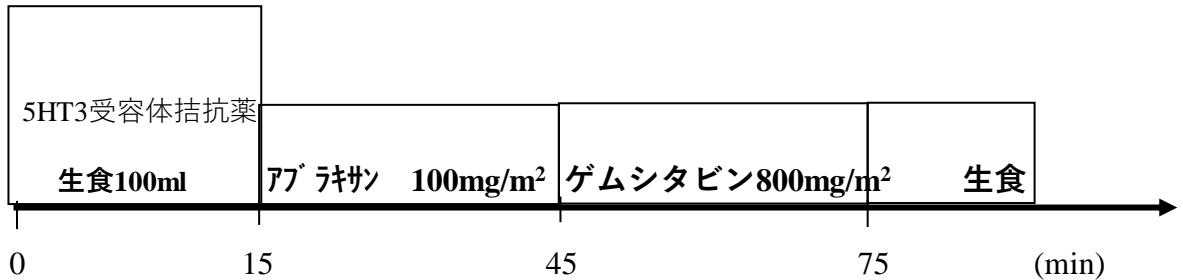
薬剤名 量 投与方法

Day1.8.15

薬剤1 5HT3受容体拮抗薬 1 A+生食100mL 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、インラインフィルターなし  
 薬剤3 ゲムシタビン 800mg/m<sup>2</sup> + 生食100ml 30分で点滴  
 薬剤4 生食100ml 全開で点滴

S-1 1週間内服1週間休薬  
 S-1体表面積に応じて下記の量を朝夕内服する  
 体表面積1.25m<sup>2</sup>未満 60mg(20mg錠、朝2T,夕1T)  
 体表面積1.25m<sup>2</sup>以上1.50m<sup>2</sup>未満 80mg(20mg錠、朝2T,夕2T)  
 体表面積1.50m<sup>2</sup>以上 100mg(25mg錠、朝2T,夕2T)

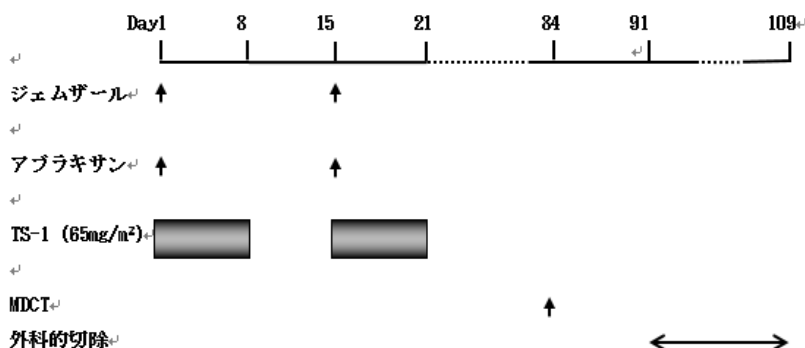
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース2週 アブラキサン・ゲムシタビン (day 1)、S-1 1週間内服1週間休薬6コース施行

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

2015.3.13

プロトコール名 臍-013b weeklyアブラキサン+ゲムシタビン+S-1  
 対象疾患 局所進行臍癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII,  
 診療科 消化器外科  
 登録日 2015.3.13  
改訂 2016.1.19  
改訂 2019.2.14

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

Day1.15

薬剤1 5HT3受容体拮抗薬 1 A+生食100mL 15分かけて点滴

薬剤2 アブラキサン 125mg/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、インラインフィルターなし

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

薬剤4 生食100ml 全開で点滴

S-1 1週間内服1週間休薬

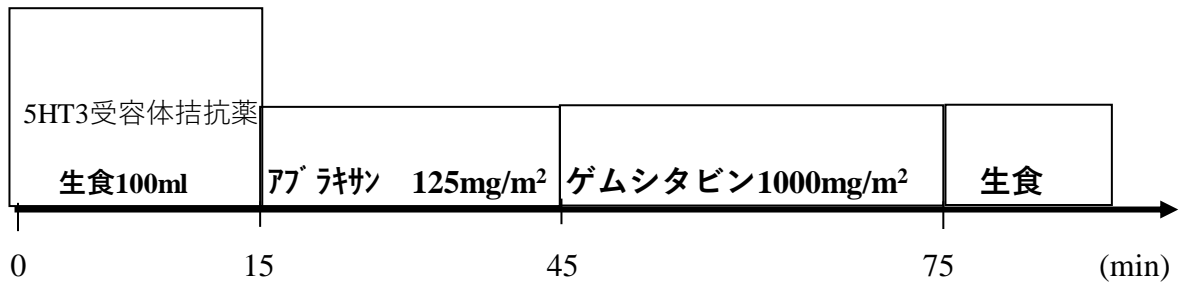
S-1体表面積に応じて下記の量を朝夕内服する

体表面積1.25m<sup>2</sup>未満 60mg(20mg錠、朝2T,夕1T)

体表面積1.25m<sup>2</sup>以上1.50m<sup>2</sup>未満 80mg(20mg錠、朝2T,夕2T)

体表面積1.50m<sup>2</sup>以上 100mg(25mg錠、朝2T,夕2T)

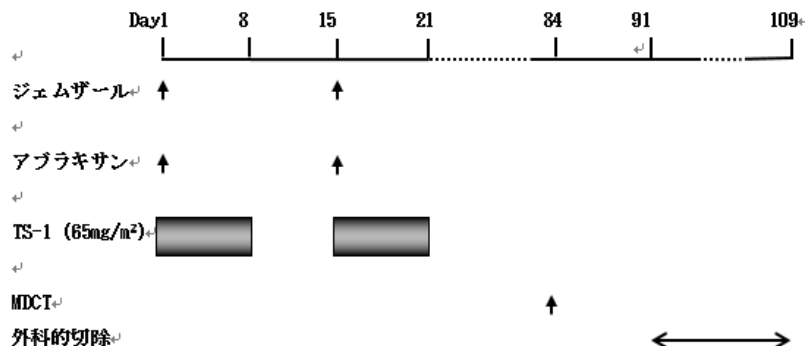
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース2週 アブラキサン・ゲムシタビン (day 1)、S-1 1週間内服1週間休薬6コース施行

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

2015.07.07

プロトコール 膵-015 ザノサー点滴静注 (5日間連続)  
対象疾患 膵・消化管神経内分泌腫瘍  
臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV  
診療科 消化器外科  
登録日 2015.07.07

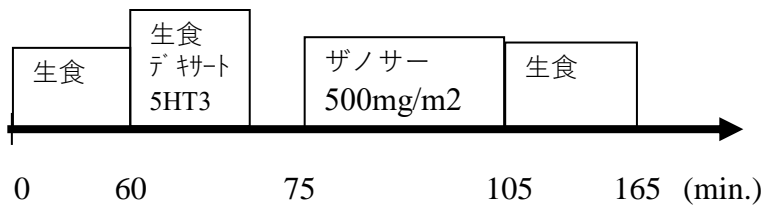
嘔気・嘔吐リスク  
**高**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day1 アプレピタント125mg 1錠内服, Day2・3・4・5 アプレピタント80mg

| a)  | 薬剤名                        | 量                    | 投与方法              |
|-----|----------------------------|----------------------|-------------------|
| 薬剤1 | 生食                         | 500ml                | 1時間で点滴            |
| 薬剤2 | デキスト9.9mg + 5HT3受容体拮抗薬 1 A | 生食100ml              | 15分で点滴            |
| 薬剤3 | ザノサー                       | 500mg/m <sup>2</sup> | 生食100mlに混注し30分で点滴 |
| 薬剤4 | 生食                         | 500ml                | 1時間で点滴            |

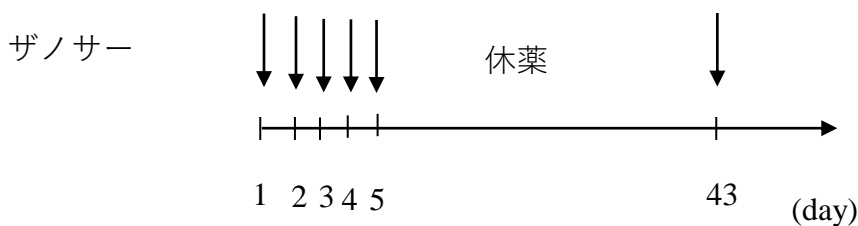
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

5日間連続投与し、37日間は休薬する

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 2015.07.07

プロトコール 腫-016a ザノサー(1000)点滴静注 (1週間隔投与法)  
 対象疾患 腫・消化管神経内分泌腫瘍  
 臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日 2015.07.07

嘔気・嘔吐リスク

**高**

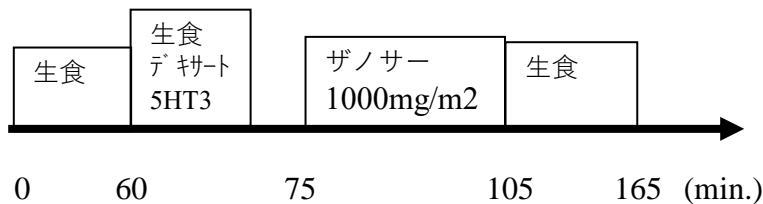
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day1 アプレピタント125mg 1錠内服, Day2・3アプレピタント80mg

| a)  | 薬剤名  | 量                                | 投与方法              |
|-----|------|----------------------------------|-------------------|
| 薬剤1 | 生食   | 500ml                            | 1時間で点滴            |
| 薬剤2 | デキサト | 9.9mg + 5HT3受容体拮抗薬 1 A + 生食100ml | 15分で点滴            |
| 薬剤3 | ザノサー | 1000mg/m <sup>2</sup>            | 生食100mlに混注し30分で点滴 |
| 薬剤4 | 生食   | 500ml                            | 1時間で点滴            |

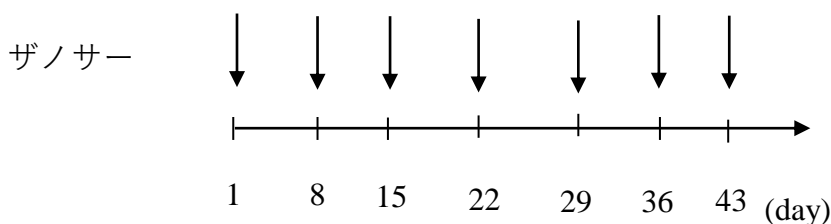
患者の状況によってザノサー 1回投与量を1500mg/m<sup>2</sup>へ増量可

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 2015.07.07

プロトコール 腫-016b ザノサー(1500)点滴静注 (1週間隔投与法)  
 対象疾患 腫・消化管神経内分泌腫瘍  
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 消化器外科  
 登録日 2015.07.07

嘔気・嘔吐リスク

**高**

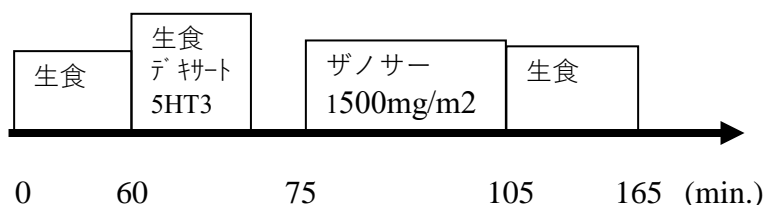
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day1 アプロピタント125mg 1錠内服, Day2・3アプロピタント80mg

| a)  | 薬剤名  | 量                                | 投与方法              |
|-----|------|----------------------------------|-------------------|
| 薬剤1 | 生食   | 500ml                            | 1時間で点滴            |
| 薬剤2 | デキサト | 9.9mg + 5HT3受容体拮抗薬 1 A + 生食100ml | 15分で点滴            |
| 薬剤3 | ザノサー | 1500mg/m <sup>2</sup>            | 生食100mlに混注し30分で点滴 |
| 薬剤4 | 生食   | 500ml                            | 1時間で点滴            |

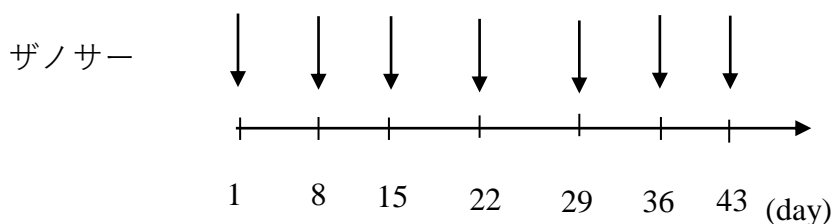
患者の状況によって1回投与量を  
1500mg/m<sup>2</sup>へ増量可

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

2018.05.24

プロトコール名 膵-019 mFOLFOX6  
 対象疾患 膵癌 (公知申請)  
 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 2018.05.24

嘔気・嘔吐リスク

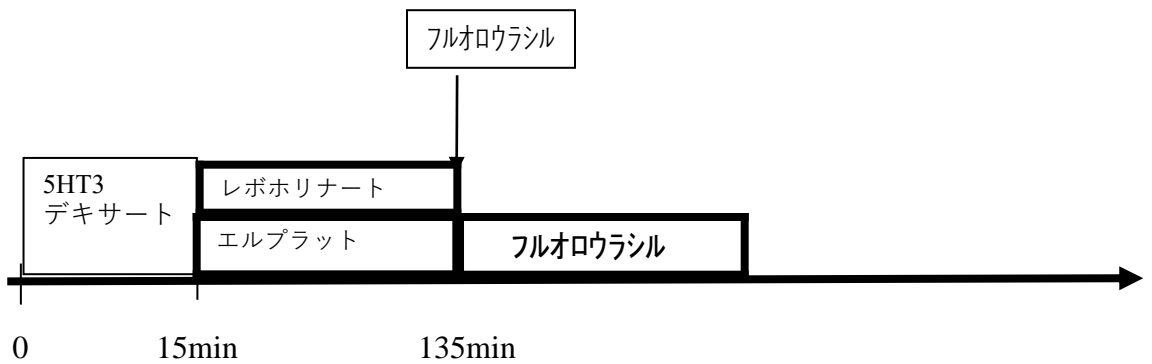
中

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 5HT3受容体拮抗剤1A+デキサート | 6.6mg                             | 15分で点滴             |
| 薬剤2 レボホリナート            | 200mg/m <sup>2</sup> + 5%TZ 250ml | 薬剤3と同時に120分で点滴     |
| 薬剤3 エルプラット             | 85mg/m <sup>2</sup> + 5%TZ 250ml  | 薬剤2と同時に120分で点滴     |
| 薬剤4 フルオウラシル (bolus)    | 400mg/m <sup>2</sup>              | 緩徐に投与              |
| 薬剤5 フルオウラシル (civ)      | 2400mg/m <sup>2</sup> + 生食100 ml  | total 92mL 46時間で点滴 |

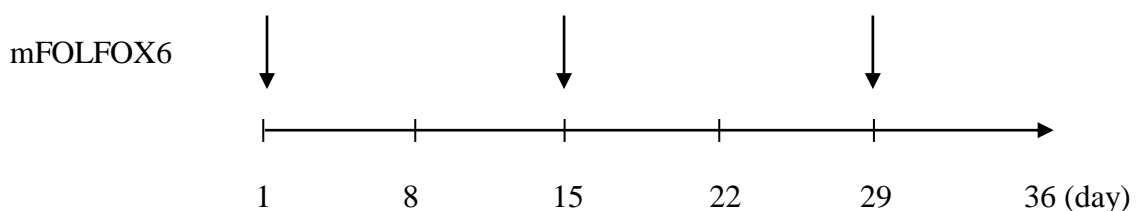
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1クール2週間

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙 2020.06.11

プロトコル名 膝-021 オニバイド+フルオロウラシル+LV  
 対象疾患 がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な膝癌  
 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 2020.06.11

嘔気・嘔吐リスク  
**中**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

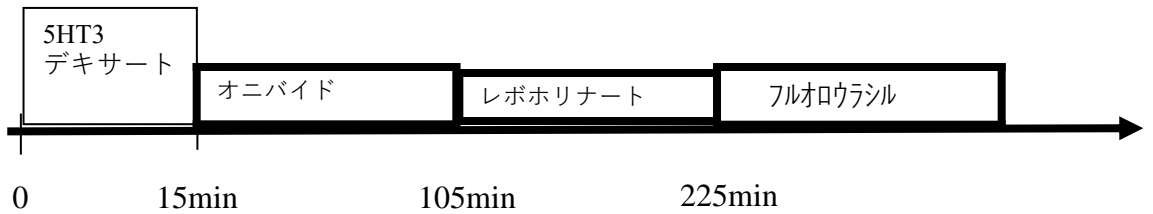
Day1

| 薬剤名 | 量                                  | 投与方法                       |
|-----|------------------------------------|----------------------------|
| 薬剤1 | 5HT3受容体拮抗剤1A+デキサート6.6mg *          | 15分で点滴                     |
| 薬剤2 | オニバイド70mg/m2 ★ + 5%TZ 500ml        | 90分で点滴<br>(インラインフィルター使用不可) |
| 薬剤3 | レボホリナート 200mg/m2+ 5%TZ 250ml       | 120分で点滴                    |
| 薬剤4 | フルオロウラシル (civ) 2400mg/m2+ 生食100 ml | total 92mL 46時間で点滴         |

\* DMの場合・アプレクト併用の場合デキサート減量

★ UGT1A1\*6もしくはUGT1A1\*28のホモ接合体を有する患者、又はUGT1A1\*6及びUGT1A1\*28のヘテロ接合体を有する患者へ投与する場合、オニバイドの開始用量を50mg/m2に減量する。

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール  
1クール2週間

d) 投与スケジュールの図式

