

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

対象疾患 胸腺癌 (医薬品の適応外使用に係る保険診療上の取り扱いにつき)

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器内科

登録日 2014.5.2

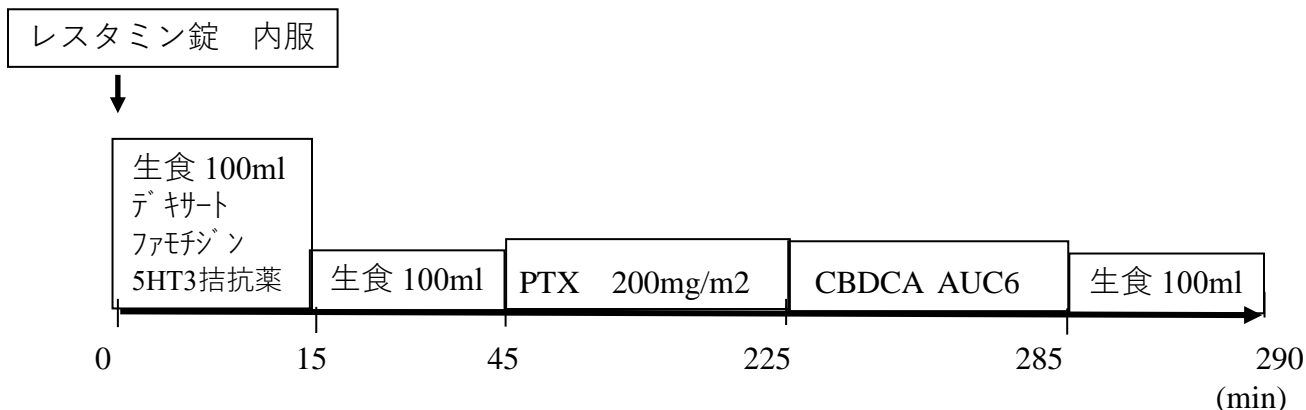
改訂2019.3.5

嘔気・嘔吐リスク
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

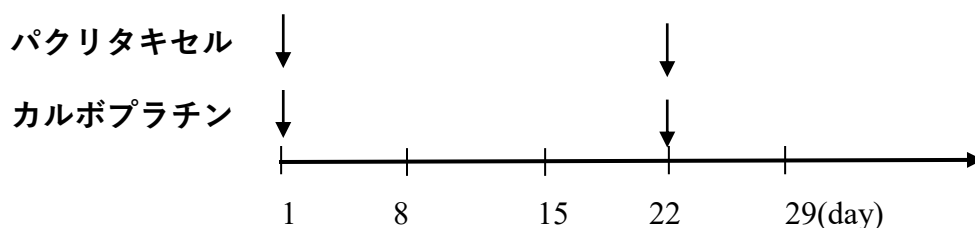
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2007.02.07

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

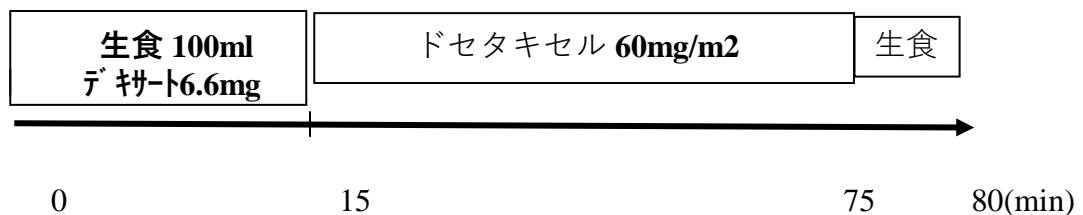
嘔気・嘔吐リスク

低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

| 薬剤名 | 量 | 投与方法 |
|-------------------|---------------------------|-------------------------------|
| 薬剤1 <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>ドセタキセル</u> | <u>60mg/m²</u> | <u>5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴</u> |
| 薬剤3 <u>生食</u> | <u>100ml</u> | <u>全開</u> |

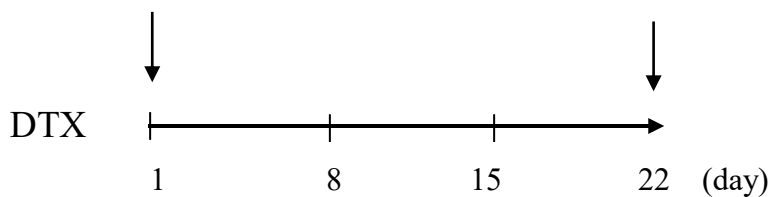
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



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

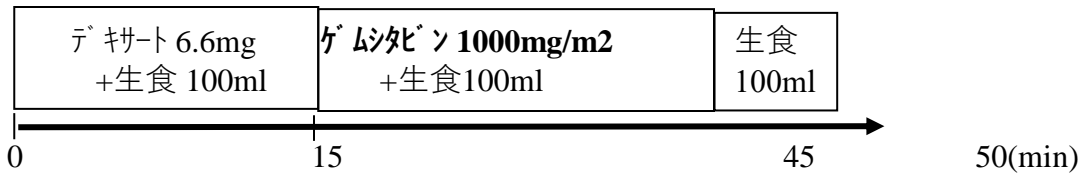
嘔気・嘔吐リスク

低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

b) 投与方法の図式

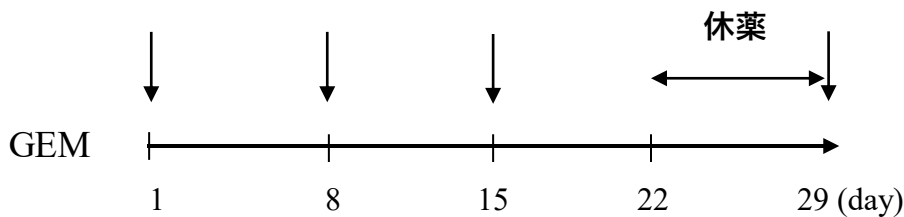


c) 投与スケジュール

-

3週投薬1週休薬、1コース4週

d) 投与スケジュールの図式



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

嘔気・嘔吐リスク

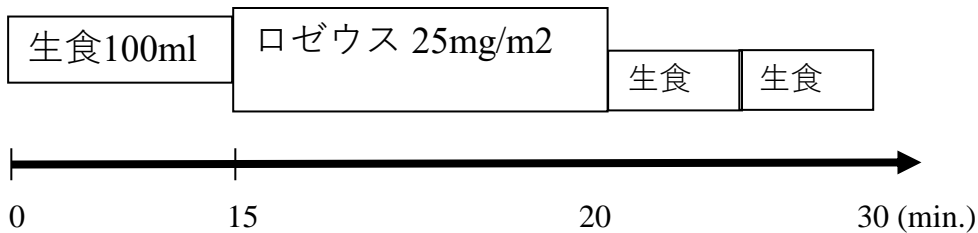
最小

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

(IVHポートから投与する場合は、薬剤4はなくても可)

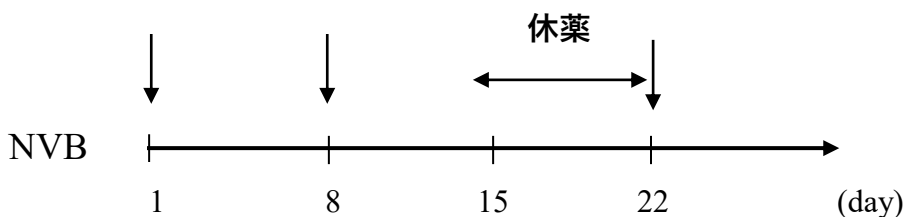
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

2週投薬1週休薬、1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2007.02.15

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

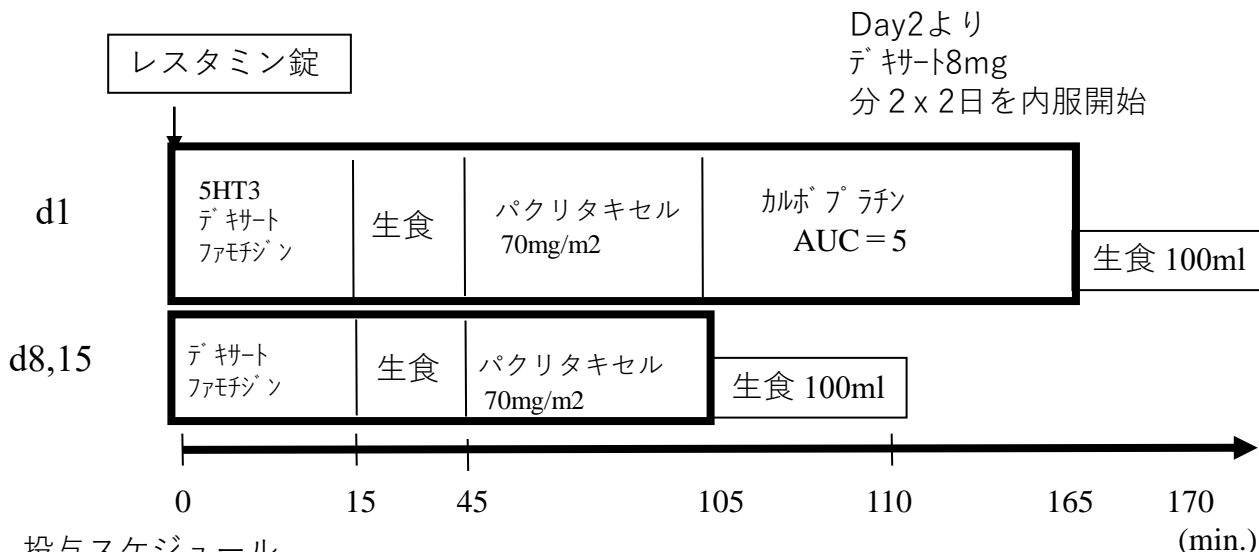
嘔気・嘔吐リスク

中 (Day1)
低 (Day8,15)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

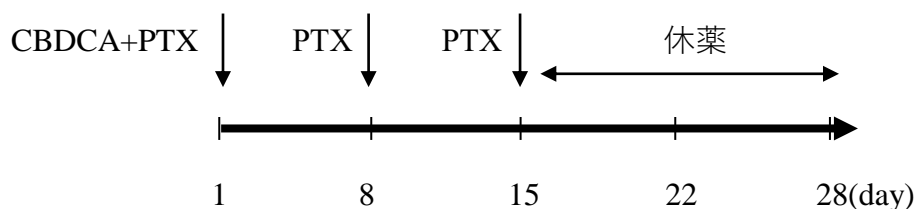
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

術後14病日-1ヶ月までに開始。1コース28日、4コース以上最大6コース実施
 PTX d1,d8,d15
 CBDCA d1

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2007.02.07

プロトコール名 肺-8ドセタキセル 60mg/m²+
TS-1(a: 65mg/m², b: 80mg/m²)
 対象疾患 既治療再発非小細胞肺癌
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 第2内科
 登録日 平成17年9月20日

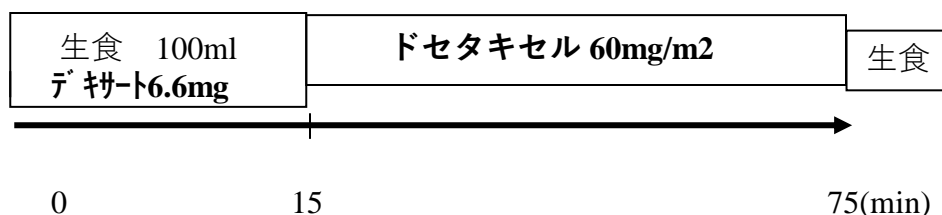
嘔気・嘔吐リスク

低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

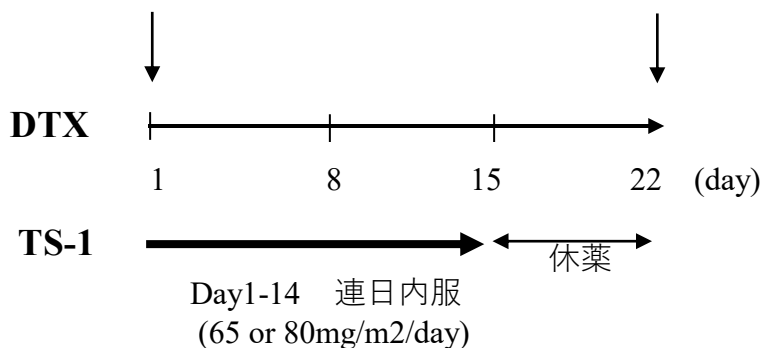
b) 投与方法の図式
(Day1)



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙 2007.02.07

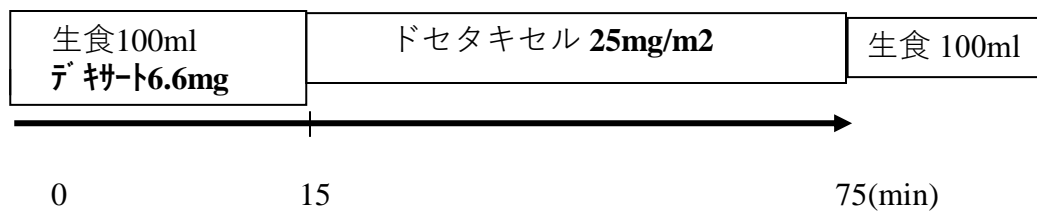
プロトコール名 肺-9 Weekly ドセタキセル(25)
 対象疾患 非小細胞肺癌
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 第二内科
 登録日 2005.9.26

嘔気・嘔吐リスク
低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

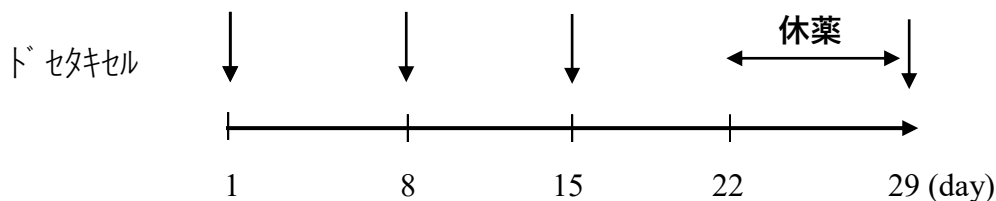
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週投薬1週休薬、1コース4週

d) 投与スケジュールの図式



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

対象疾患 非小細胞肺癌

臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 第二内科

登録日 2005.9.26 2012.02.01 改定

嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

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

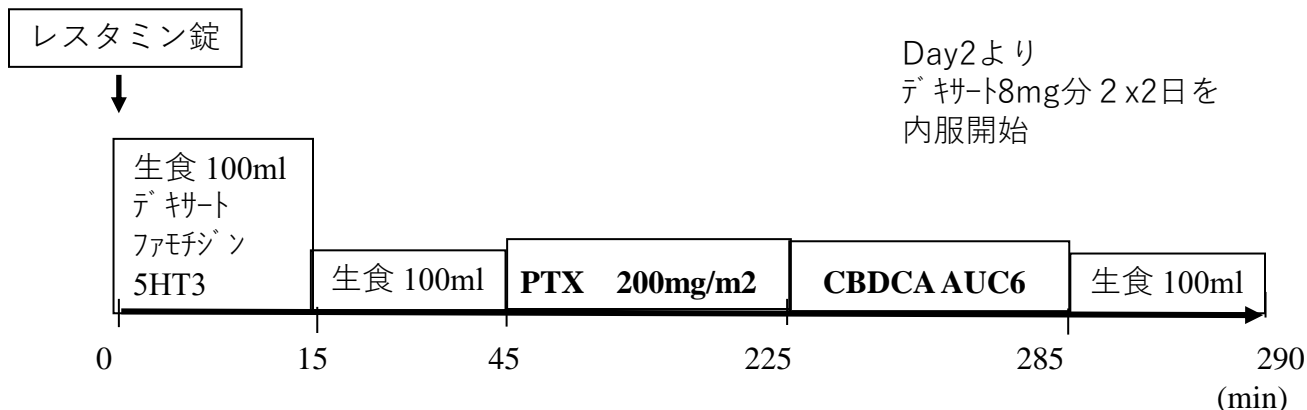
薬剤3 生食 100ml 30分

薬剤4 パクリタキセル 200mg/m² 5%ブドウ糖500mlに混注し、180分で点滴

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

薬剤6 生食 100ml 全開

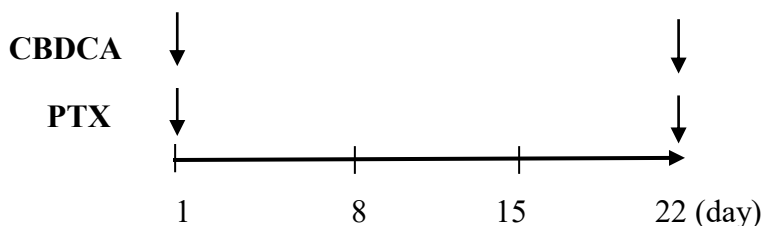
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2007.02.07

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

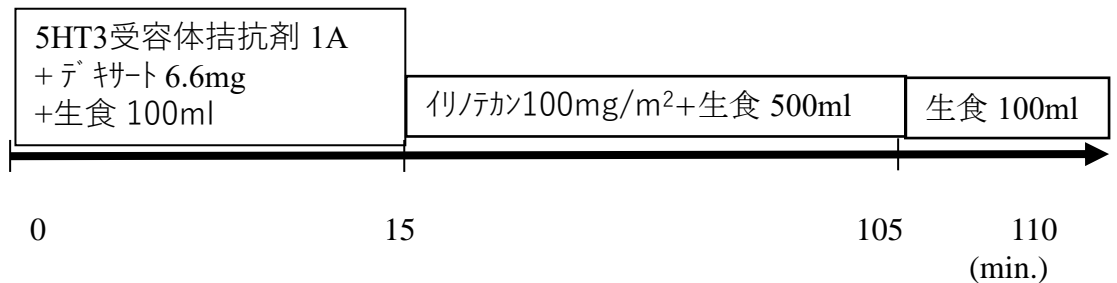
嘔気・嘔吐リスク
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

b) 投与方法の図式

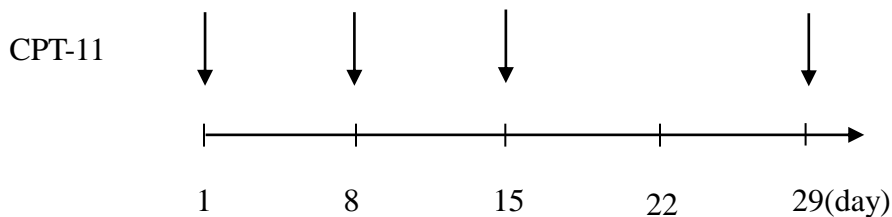
Day2より
 テキサト8mg分 2x2日を
 内服開始



c) 投与スケジュール

3週投与1週休薬
 4週1コース

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2010.09.28

嘔気・嘔吐リスク

高 (day1)
中 (day8,15)

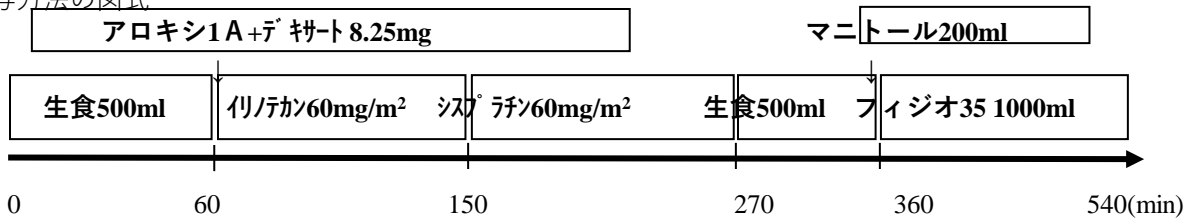
プロトコール名 肺-012a CDDP(60)+CPT-11(60)併用療法
 対象疾患 小細胞肺癌 (再発)
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 第二内科
 登録日 2006.7.31
2010.9.28 改訂

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法
 薬剤名

投与方法

- (Day0) 薬剤1 ラクテック500ml 90分で点滴
- (Day1) アブレタクト125mg 1錠内服
 薬剤1 生食500ml 90分で点滴
 薬剤2 デキサト8.25mg+ アロキシ 1 A+生食100ml 側管より15分で点滴
 薬剤3 リリテカン 60mg/m²+ 5%ブドウ糖500ml 90分で点滴
 薬剤4 シスプラチン 60mg/m²+生食500ml(一部を捨て合計500ml) , 120分で点滴
 薬剤5 生食500ml 90分で点滴
 薬剤6 フィジオ35 500ml 90分で点滴
 薬剤7 マニトール 200ml 側管より30分で点滴
 薬剤8 フィジオ35 500ml 90分で点滴
- (Day2,3) アブレタクト80mg 1錠内服
 薬剤1 デキサト 3.3mg+ラクテック500ml 90分で点滴
 薬剤2 フィジオ35 500ml 90分で点滴
 薬剤3 ラクテック500ml 90分で点滴
 薬剤4 フィジオ35 500ml 90分で点滴
- (Day4,5) 薬剤1 ラクテック500ml 90分で点滴
 薬剤2 フィジオ35 500ml 90分で点滴
 薬剤3 ラクテック500ml 90分で点滴
 薬剤4 フィジオ35 500ml 90分で点滴
- (Day8) Day8の投与は白血球数3000以上, 血小板7.5万以上, 下痢がGrade 1(1日2~3回までの排便の増加かつ腹痛がない)までに限る
 薬剤1 5-HT3受容体拮抗薬1A+デキサト6.6mg +生食100ml 15分で点滴
 薬剤2 リリテカン 60mg/m² 生食500ml に混注し, 90分で点滴
 薬剤3 生食 100ml 全開
- (Day15) Day15の投与は白血球数3000以上, 血小板7.5万以上, 下痢がGrade 1(1日2~3回までの排便の増加かつ腹痛がない)までに限る
 薬剤1 5-HT3受容体拮抗薬1A+デキサト6.6mg +生食100ml 15分で点滴
 薬剤2 リリテカン 60mg/m² 生食500ml に混注し, 90分で点滴
 薬剤3 生食 100ml 全開

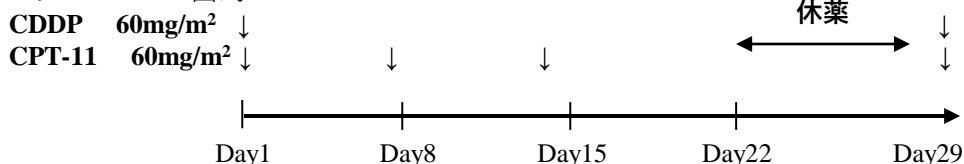
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース4週毎

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙

2019.01.15

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

嘔気・嘔吐リスク

高(day1)

中(day8、15)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

(Day1) アプレタト125mg 1錠内服

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

(Day2,3,4) Day2, Day3のみアプレタト80mg 1錠内服

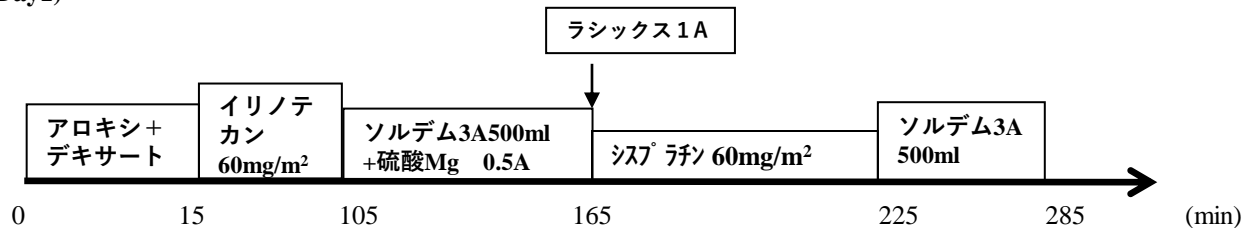
| | | | |
|-----|-------------------------|--|--------|
| 薬剤1 | デキサート6.6mg+ソルデム3A 500ml | | 60分で点滴 |
| 薬剤2 | ソルデム3A 500ml | | 60分で点滴 |

(Day8、15)

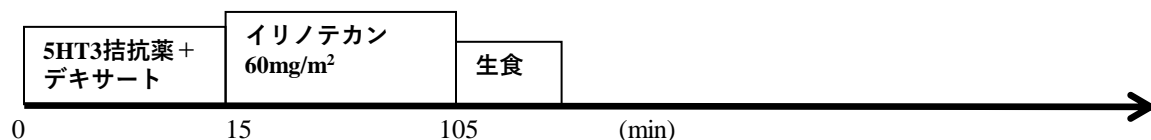
| | | | |
|-----|----------------------------|--------------|-------------|
| 薬剤1 | 5HT3拮抗薬+デキサート | 6.6mg | を混注し、15分で点滴 |
| 薬剤2 | イリノテカン 60mg/m ² | 生食500mlに混注し、 | 90分で点滴 |
| 薬剤3 | 生食 | 100ml | 全開 |

b) 投与方法の図式

(Day1)



(Day8、15)



c) 投与スケジュール

1コース4週毎

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙 2007.02.07

プロトコル名 肺-013 カルセド(45)単剤化学療法

対象疾患 小細胞癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器内科

登録日 2006.7.31

改訂 2014.7.8

嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

a) 薬剤名 量 投与方法

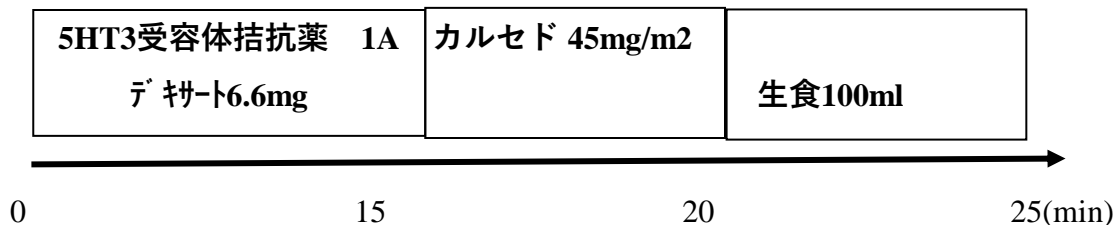
(Day1,2,3)薬剤1 5HT3受容体拮抗薬 1A + デキサト6.6mg + 生食100ml 15分で点滴

薬剤2 カルセド 45mg/m² + 生食20mlに混注し 側管からゆっくり静注

薬剤3 生食100ml 全開

b) 投与方法の図式

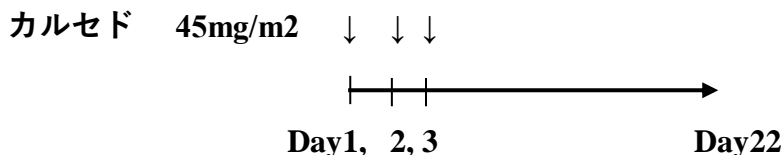
(Day1, 2, 3)



c) 投与スケジュール

1コース3週毎

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2010.09.28

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

嘔気・嘔吐リスク
高 (day1)
最小 (day8,15)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

| | 薬剤名 | 量 | 投与方法 |
|--------|------------|---|----------------------|
| (Day0) | 薬剤1 | ラクテック 500ml | 90分で点滴 |
| (Day1) | アプレタト125mg | 1錠内服 | |
| | 薬剤1 | 生食 500ml | 90分で点滴 |
| | 薬剤2 | ラクテック 500ml | 90分で点滴 |
| | 薬剤3 | アロキシ1A+デキサ8.25mg +生食100ml | 15分で点滴 |
| | 薬剤4 | ロゼウス 20mg/m ² | 生食50mlに混注し、5分で側管から点滴 |
| | 薬剤5 | 生食 100ml | 全開 |
| | 薬剤6 | シスプラチン 80mg/m ² +生食500ml (total 500ml) | 120分で点滴 |
| | 薬剤7 | 生食500ml | 90分で点滴 |
| | 薬剤8 | マニトール 200ml | 側管より60分で点滴 |
| | 薬剤9 | 生食500ml | 90分で点滴 |
| | 薬剤10 | ソルデム3A 500ml | 90分で点滴 |

(Day2,3) アプレタト80mg 1錠内服

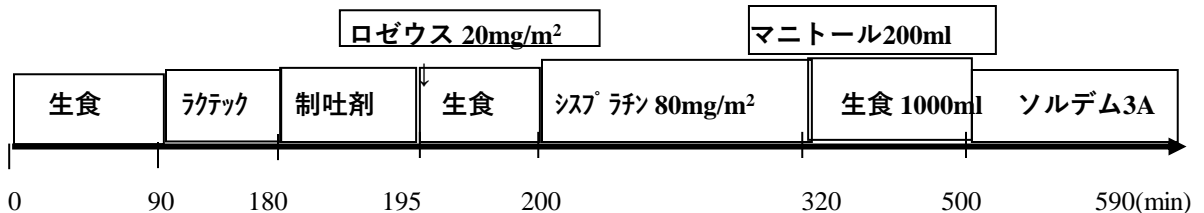
| | | |
|-----|----------------------|------------|
| 薬剤1 | ラクテック 500ml | 90分で点滴 |
| 薬剤2 | デキサ 3.3mg + 生食 100ml | 側管から15分で点滴 |
| 薬剤3 | ソルデム3A 500ml | 90分で点滴 |
| 薬剤4 | ラクテック 500ml | 90分で点滴 |
| 薬剤5 | ソルデム3A 500ml | 90分で点滴 |

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

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

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

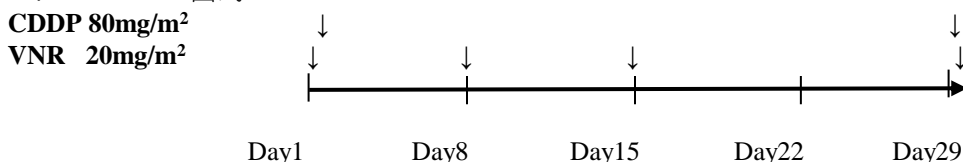
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース4週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙 2007.02.07

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

対象疾患 小細胞肺癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 第二内科

登録日 2006.7.31 2012.02.01 改定

嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

| 薬剤名 | 量 | 投与方法 |
|---------------|-----------------------------------|------------------------|
| (Day1) 薬剤1 | アロキシ0.75 mg + デキサト6.6mg + 生食100ml | 15分で点滴 |
| 薬剤2 | カボプラチン AUC6 | 5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴 |
| 薬剤3 | エボシド 100mg/m ² | 生食500mlに混注し、90分で点滴 |
| 薬剤4 | 生食 100ml | 全開 |
| (Day2, 3) 薬剤1 | デキサト6.6mg + 生食100ml | 15分で点滴 |
| 薬剤2 | ソルデム 3 A 500ml | 90分で点滴 |
| 薬剤3 | エボシド 100mg/m ² | 生食500mlに混注し、90分で点滴 |
| 薬剤4 | 生食 100ml | 全開で点滴 |

b) 投与方法の図式

(Day1)



0 15 75 165 170

(min)

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

CBDCA AUC6 ↓

VP-16 100mg/m² ↓↓↓

1, 2, 3 22

day

癌化学療法プロトコール用紙

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

嘔気・嘔吐リスク

高

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

(Day1) アブ レビ タト125mg 1錠内服

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

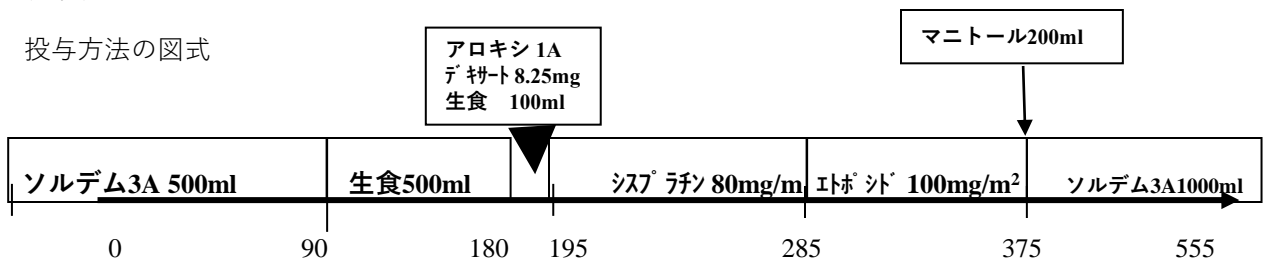
(Day2,3) アブ レビ タト80mg 1錠内服

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

| | | | | |
|--------|-----|-----------|--------------|---------|
| (Day4) | 薬剤1 | デキサト6.6mg | 生食100mlに混注し、 | 15分で点滴 |
| | 薬剤2 | ソルデム3A | 2000mlを | 360分で点滴 |

| | | | | |
|--------|-----|--------|---------|---------|
| (Day5) | 薬剤1 | ソルデム3A | 2000mlを | 360分で点滴 |
|--------|-----|--------|---------|---------|

b) 投与方法の図式

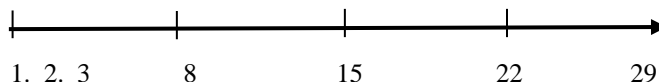


c) 投与スケジュール

1コース3~4週

d) 投与スケジュールの図式

CDDP 80mg/m² ↓
 VP-16 100mg/m² ↓↓↓



癌化学療法プロトコル用紙

2019.01.15

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

嘔気・嘔吐リスク

高 (day1)

中 (day2、3)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

(Day1) アップル 125mg 1錠内服

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

(Day2、3) アップル 80mg 1錠内服

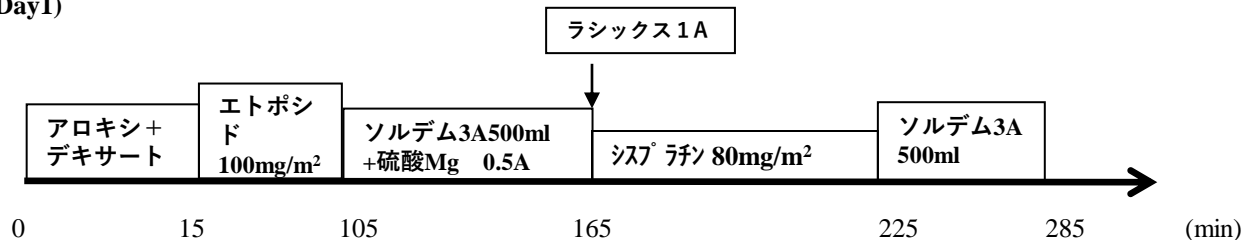
| | | | |
|-----|----------------------------|----------------|--------|
| 薬剤1 | デキサート 6.6mg | を生食100mlに混注し、 | 15分で点滴 |
| 薬剤2 | エトポシド 100mg/m ² | + 生食500mlに混注し、 | 90分で点滴 |
| 薬剤3 | ソルデム3A 500ml | | 60分で点滴 |

(Day4)

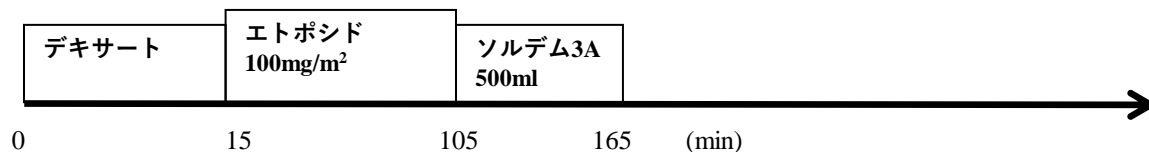
| | | | |
|-----|--------------|----------------|--------|
| 薬剤1 | デキサート 6.6mg | + ソルデム3A 500ml | 60分で点滴 |
| 薬剤2 | ソルデム3A 500ml | | 60分で点滴 |

b) 投与方法の図式

(Day1)



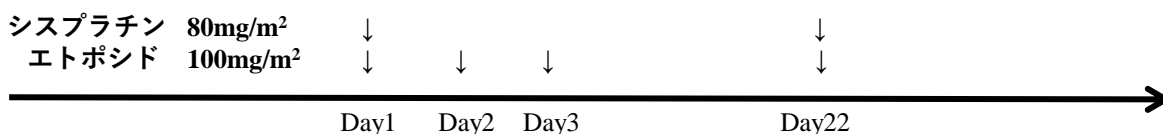
(Day2、3)



c) 投与スケジュール

1コース3週毎

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2009.07.29

| | |
|---------|--|
| プロトコール名 | 肺-17 Weeklyパクリタキセル(40)+カルボプラチン(AUC2)(RT併用) |
| 対象疾患 | 非小細胞肺癌 |
| 臨床試験登録 | なし あり P1, P2, P3, P4 |
| 診療科 | 呼吸器内科 |
| 登録日 | 平成21年7月29日・ 2012.02.01 改定 |

嘔気・嘔吐リスク

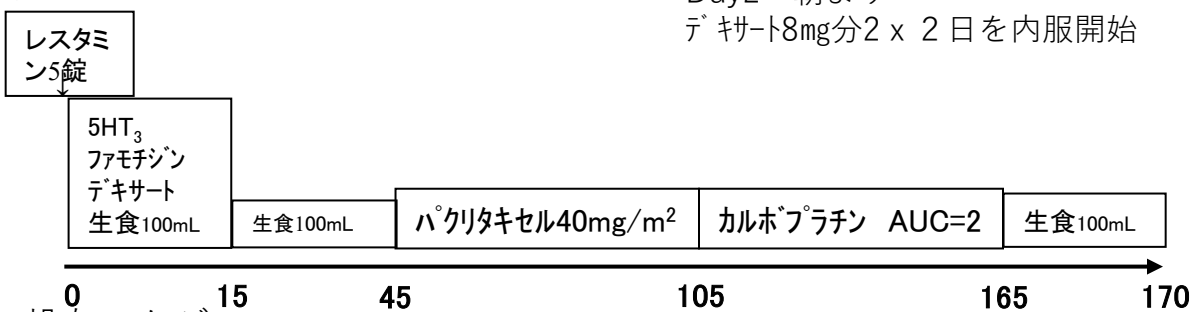
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

| | 薬剤名 | 量 | 投与方法 |
|-----|---------|---------------------|-----------------|
| | レスタミン錠 | 5錠 | パクリタキセル投与開始30分前 |
| 薬剤1 | アロキシ | 0.75 mg | |
| | ファモチジン | 20mg | |
| | デキサート | 8.25mg | (初回は16.5mg) |
| | 生食 | 100mL | 15分 |
| | 薬剤2 | 生食 | 100mL |
| 薬剤3 | パクリタキセル | 40mg/m ² | |
| | 5%Tz | 250mL | 60分 |
| 薬剤4 | カルボプラチン | AUC=2 | |
| | 5%Tz | 250mL | 60分 |
| 薬剤5 | 生食 | 100mL | 急速 |

b) 投与方法の図式

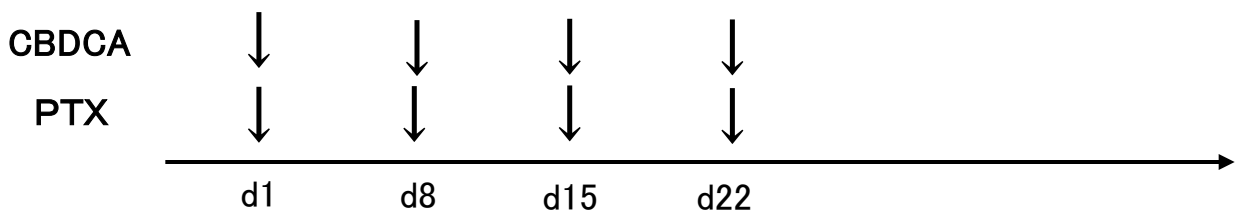
Day2 朝より
デキサート8mg分2 x 2日を内服開始



c) 投与スケジュール

1コース4週 放射線治療 5回/week

d) 投与スケジュールの図式



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

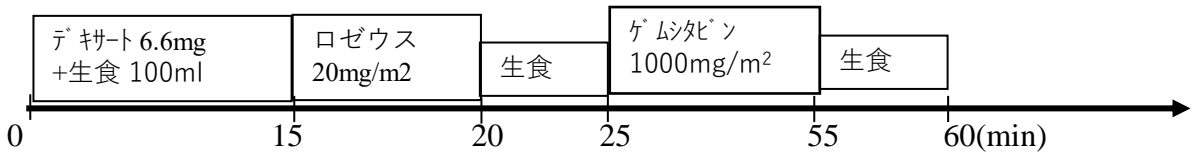
嘔気・嘔吐リスク

低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

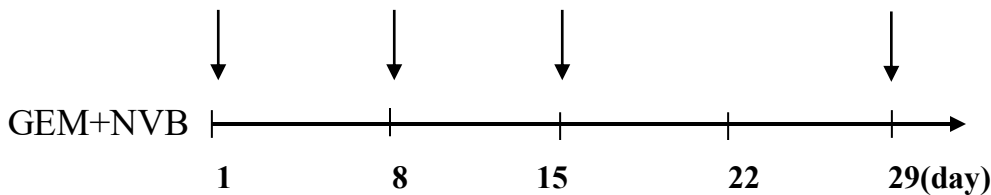
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週投薬1週休薬、1コース4週

d) 投与スケジュールの図式



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

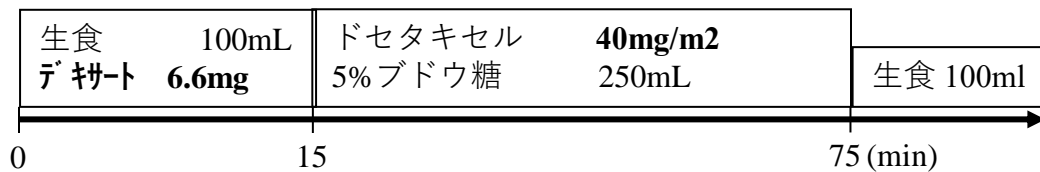
嘔気・嘔吐リスク

低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

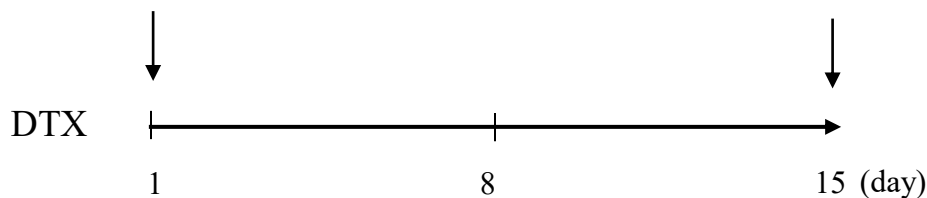
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

2週毎 1コース2週間

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙 2008.09.30

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

嘔気・嘔吐リスク

中 (day1)

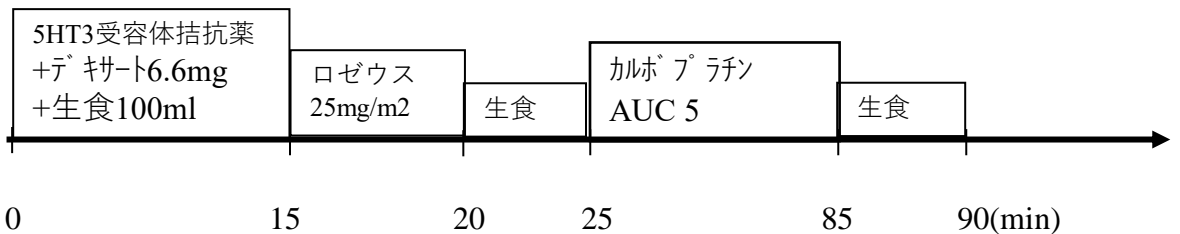
最小 (day8)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

(IVHポートから投与する場合は、薬剤4はなくても可)

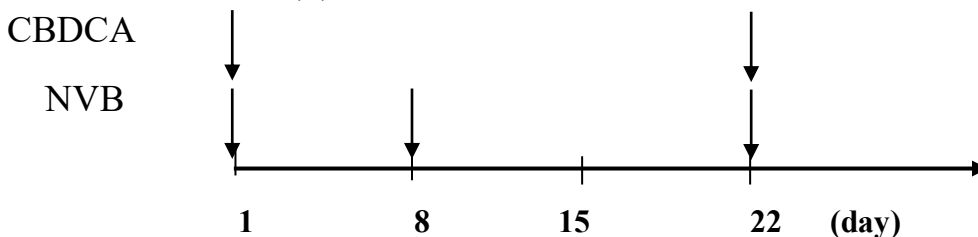
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

カボプラチン 3週ごと投与
 ロゼウス 2週投与1週休薬、
 1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



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

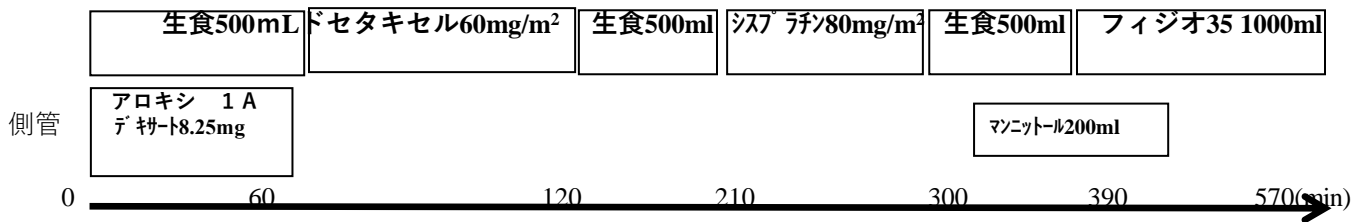
嘔気・嘔吐リスク
高

a)投与薬剤名と投与量、投与方法

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

Day29の投与は白血球数3000以上、血小板7.5万以上

b) 投与方法の図式



c)投与スケジュール

1コース3週毎あるいは4週毎

d)投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙

2019.01.15

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

嘔気・嘔吐リスク

高(day1)

中(day8、15)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

(Day1) アップレキ 125mg 1錠内服

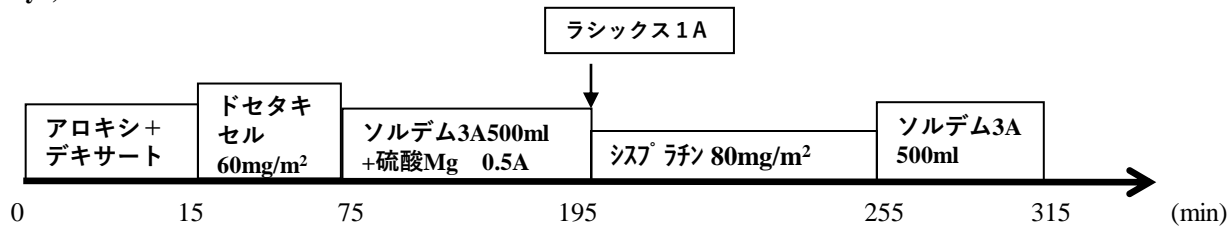
| | | |
|-----|---|---------|
| 薬剤1 | デキサート9.9mg アロキシ点滴に混注し、 | 15分で点滴 |
| 薬剤2 | ドセタキセル60mg/m ² +5%ブドウ糖250ml | 60分で点滴 |
| 薬剤3 | ソルデム3A 1000ml+硫酸Mg 0.5A | 120分で点滴 |
| 薬剤4 | ラシックス注 1A | 側管より静注 |
| 薬剤5 | シスプラチン 80mg/m ² +生食500ml (total 500mL) | 60分で点滴 |
| 薬剤6 | ソルデム3A 500ml | 60分で点滴 |

(Day2,3,4) Day2, Day3のみアップレキ 80mg 1錠内服

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

b) 投与方法の図式

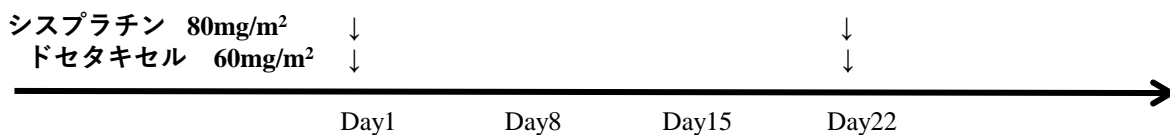
(Day1)



c) 投与スケジュール

1コース3週毎

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2010.09.28

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

嘔気・嘔吐リスク

高(day1)

低(day8)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

(Day1) アプレタト125mg 1錠内服

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

(Day2,3) アプレタト80mg 1錠内服

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

(Day4,5)

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

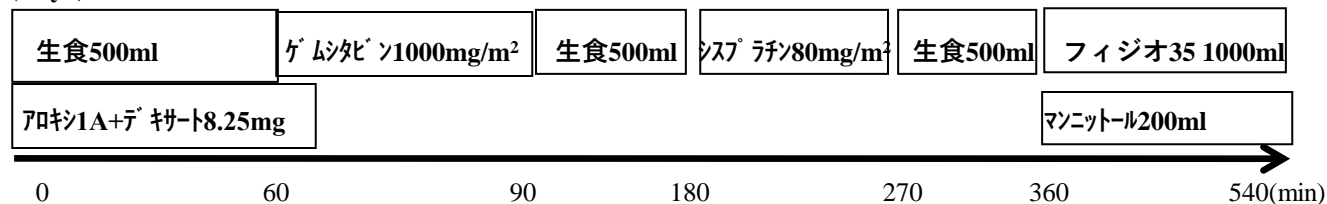
(Day8)

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

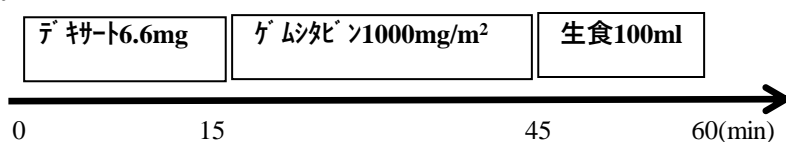
Day22の投与は白血球数3000以上、血小板7.5万以上

b) 投与方法の図式

(Day1)



(Day8, 15)



c) 投与スケジュール

1コース3週毎

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙

2019.01.15

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

嘔気・嘔吐リスク

高(day1)

低(day8)

a)投与薬剤名と投与量、投与方法

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

(Day1) アップレタト125mg 1錠内服

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

(Day2,3,4) Day2, Day3のみアップレタト80mg 1錠内服

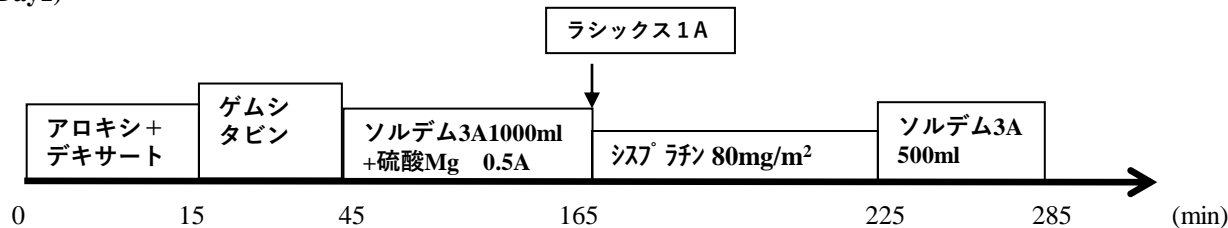
| | | |
|-----|-------------------------|--------|
| 薬剤1 | デキサート6.6mg+ソルデム3A 500ml | 60分で点滴 |
| 薬剤2 | ソルデム3A 500ml | 60分で点滴 |

(Day8)

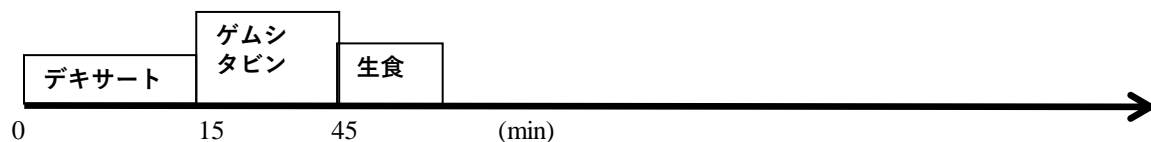
| | | | |
|-----|------------------------------|--------------|--------|
| 薬剤1 | デキサート 6.6mg | 生食100mlに混注し、 | 15分で点滴 |
| 薬剤2 | ゲムシタビン 1000mg/m ² | 生食100mlに混注し、 | 30分で点滴 |
| 薬剤3 | 生食 100ml | | 全開 |

b)投与方法の図式

(Day1)



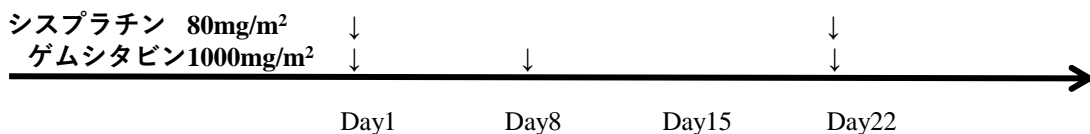
(Day8)



c)投与スケジュール

1コース3週毎

d)投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2009.06.16

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

対象疾患 非小細胞肺癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器内科

登録日 2009.6.16

2012.02.01 改定

嘔気・嘔吐リスク

中 (day1)

低 (day8)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

(Day1)

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

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

薬剤3 ゲムシタビン 1000mg/m² 生食100mlに混注し、30分で点滴

薬剤4 生理食塩水 100ml 15分で点滴

(Day8)

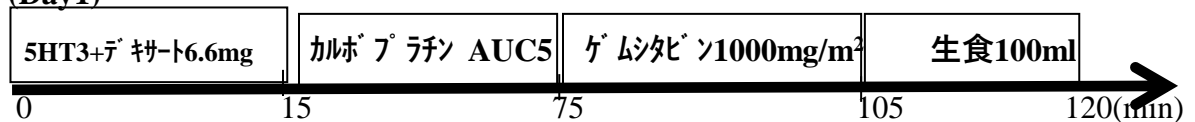
薬剤1 デキサト 6.6mg 生食100mlに混注し、15分で点滴

薬剤2 ゲムシタビン 1000mg/m² 生食100mlに混注し、30分で点滴

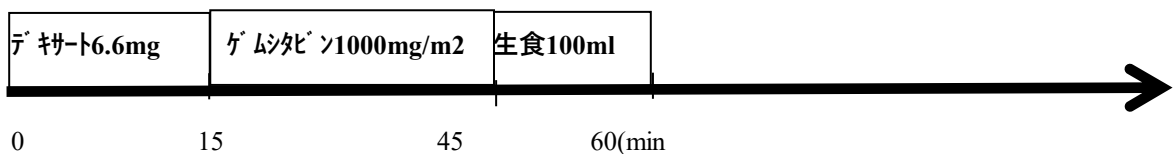
薬剤3 生理食塩水 100ml 15分で点滴

b) 投与方法の図式

(Day1)



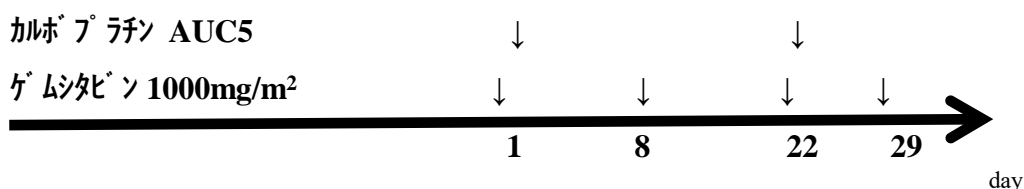
(Day8)



c) 投与スケジュール

1コース3-4週

d) 投与スケジュールの図式



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

嘔気・嘔吐リスク

高

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

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

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

(Day1) アプレタト125mg 1錠内服

| | | |
|------|--|----------------------------------|
| 薬剤1 | 生食500ml | 60分で点滴 |
| 薬剤2 | アロキシ1A+デキサ8.25mg | 生食100mlに混注し、側管より30分で点滴 |
| 薬剤3 | フィジオ35 500ml | 90分で点滴 |
| 薬剤4 | ヘマトレキド 500mg/m ² | 生食100ml (total 100ml)に混注し、10分で点滴 |
| 薬剤5 | 生食 100ml | 30分で点滴 |
| 薬剤6 | シプロラチン 75mg/m ² + 生食500ml (total 500mL) | 90分で点滴 |
| 薬剤7 | 生食 500ml | 90分で点滴 |
| 薬剤8 | フィジオ35 500ml | 90分で点滴 |
| 薬剤9 | マンニトール注射液 200ml | 側管より30分で点滴 |
| 薬剤10 | フィジオ35 500ml | 90分で点滴 |

(Day2,3) アプレタト80mg 1錠内服

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

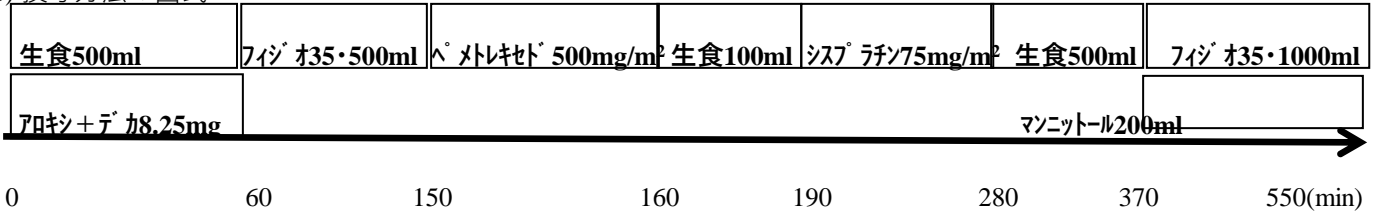
(Day4,5) 薬剤1 ラクテック 500ml 90分で点滴

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

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

(Day22) Day22の投与は白血球数3000以上、血小板7.5万以上

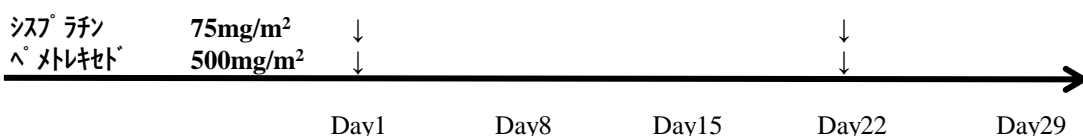
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース3-4週毎

d) 投与スケジュールの図式



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

嘔気・嘔吐リスク
高

a)投与薬剤名と投与量、投与方法

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

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

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

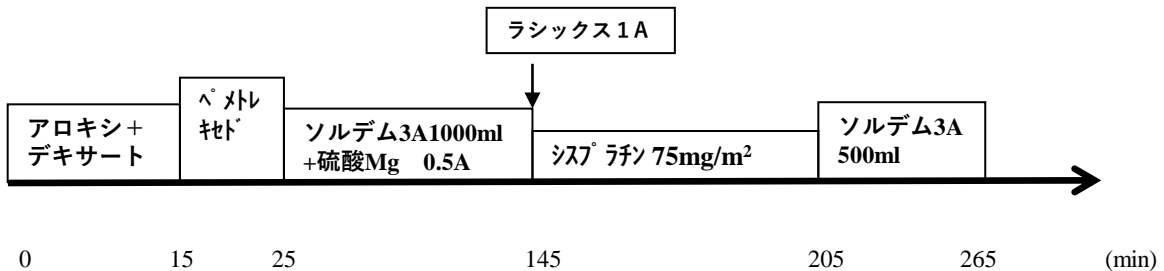
(Day1) アブ レ^o タト125mg 1錠内服

| | | | |
|-----|-----------------------------------|--|----------------------------------|
| 薬剤1 | デキサート9.9mg | アロキシ点滴に混注し、 | 15分で点滴 |
| 薬剤2 | ヘ ^o メレキ ^o ト | 500mg/m ² | 生食100ml (total 100ml)に混注し、10分で点滴 |
| 薬剤3 | ソルデム3A | 1000ml+硫酸Mg 0.5A | 120分で点滴 |
| 薬剤4 | ラシックス注 | 1A | 側管より静注 |
| 薬剤5 | シスプラチン | 75mg/m ² +生食500ml (total 500mL) | 60分で点滴 |
| 薬剤6 | ソルデム3A | 500ml | 60分で点滴 |

(Day2,3,4) Day2, Day3のみアブ レ^o タト80mg 1錠内服

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

b) 投与方法の図式



c)投与スケジュール

1コース3週毎

d)投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙 2009.06.16

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

嘔気・嘔吐リスク

低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

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

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

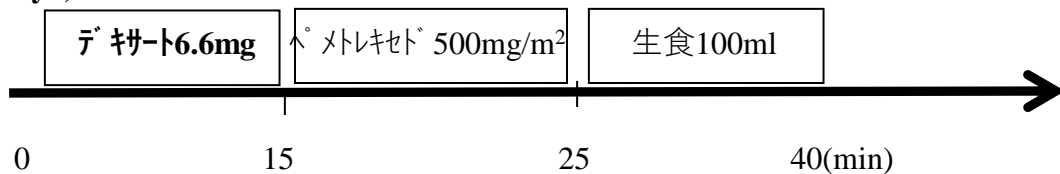
| 薬剤名 | 量 | 投与方法 |
|-----|---|------|
|-----|---|------|

(Day1)

| | | | |
|-----|--------|----------------------|----------------------------------|
| 薬剤1 | デキサト | 6.6mg | 生食100mlに混注し、15分で点滴 |
| 薬剤2 | ペメトレキド | 500mg/m ² | 生食100ml (total 100ml)に混注し、10分で点滴 |
| 薬剤3 | 生理食塩水 | 100ml | 15分で点滴 |

b) 投与方法の図式

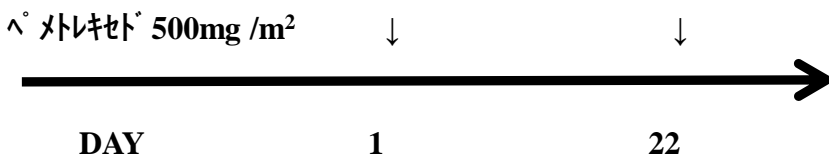
(Day1)



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



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

嘔気・嘔吐リスク

高

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

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

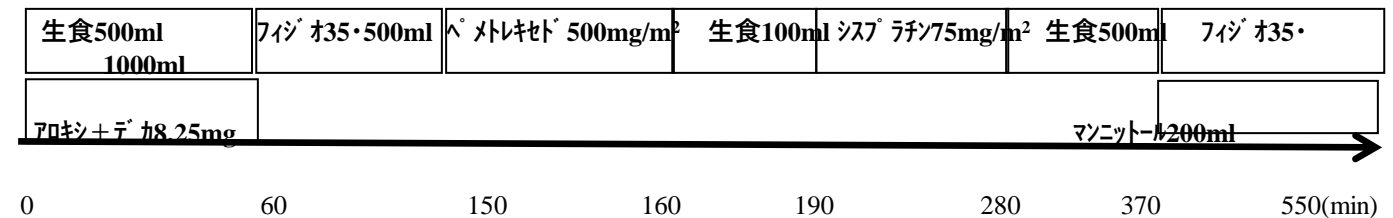
| 薬剤名 | 量 | 投与方法 |
|-----|---|------|
|-----|---|------|

| | | |
|----------|--|-----------------------|
| (Day0) | 薬剤1 ラクテック500ml | 90分で点滴 |
| (Day1) | アプレタト125mg 1錠内服 | |
| | 薬剤1 生食500ml | 60分で点滴 |
| | 薬剤2 アロキシ1A+デキスト8.25mg 生食100mlに混注し、側管より | 30分で点滴 |
| | 薬剤3 フィジオ35 500ml | 90分で点滴 |
| | 薬剤4 ペムトレキド 500mg/m ² 生食100ml (total 100ml)に混注し、 | 10分で点滴 |
| | 薬剤5 生食 100ml | 30分で点滴 |
| | 薬剤6 シスプラチン 75mg/m ² +生食500ml (total 500mL) | 90分で点滴 |
| | 薬剤7 生食 500ml | 90分で点滴 |
| | 薬剤8 フィジオ35 500ml | 90分で点滴 |
| | 薬剤9 マンニトール注射液 200ml | 側管より30分で点滴 |
| | 薬剤10 フィジオ35 500ml | 90分で点滴 |
| (Day2,3) | アプレタト80mg 1錠内服 | |
| | 薬剤1 デキスト 3.3mg | ラクテック500mlに混注し、90分で点滴 |
| | 薬剤2 フィジオ35 500ml | 90分で点滴 |
| | 薬剤3 ラクテック 500ml | 90分で点滴 |
| | 薬剤4 フィジオ35 500ml | 90分で点滴 |
| (Day4,5) | 薬剤1 ラクテック 500ml | 90分で点滴 |
| | 薬剤2 フィジオ35 500ml | 90分で点滴 |
| | 薬剤3 ラクテック 500ml | 90分で点滴 |
| | 薬剤4 フィジオ35 500ml | 90分で点滴 |

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

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

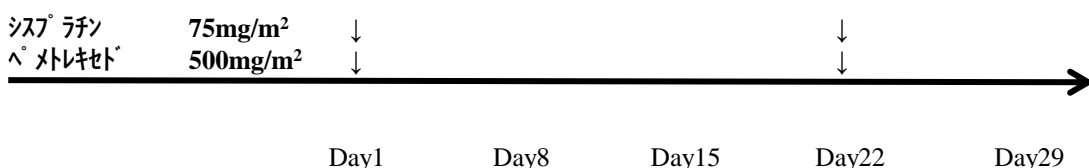
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース3-4週毎

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2010.11.11

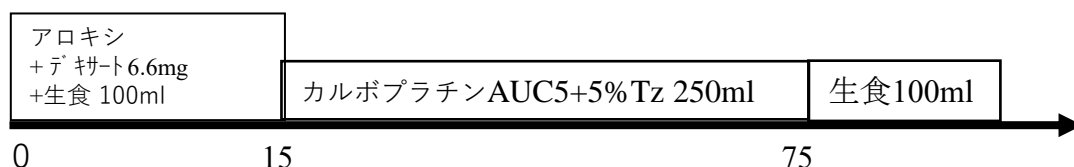
プロトコール名 肺-29 カルボプラチン(AUC5) +TS-1
 対象疾患 非小細胞肺癌
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 呼吸器内科
 登録日 平成22年11月11日
2012.02.01 改定

嘔気・嘔吐リスク
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

b) 投与方法の図式

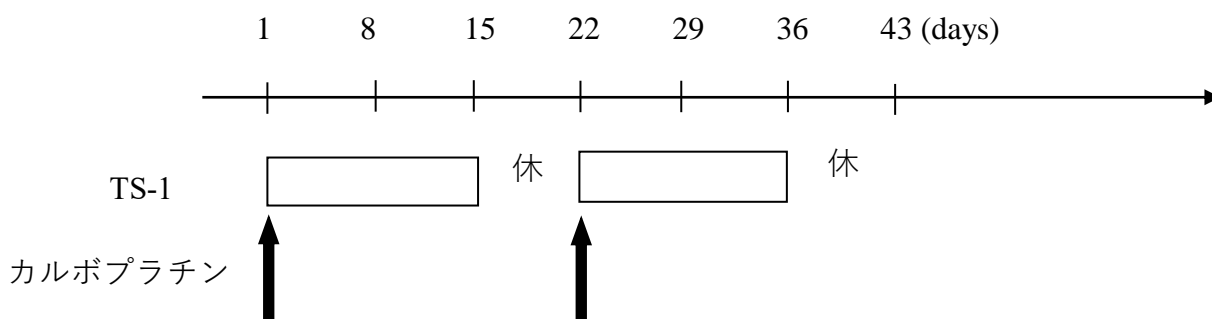


- c) 投与スケジュール
- ・ TS-1 2週内服 1週休薬
 - ・ カルボプラチン、day 1、3週1コース

S-1 投与量：

| | | |
|------|---------------------------|------------|
| 体表面積 | 1.25 m ² 未満 | 80 mg/day |
| | 1.25 ~ 1.5 m ² | 100 mg/day |
| | 1.5 m ² 以上 | 120 mg/day |

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2009.12.3

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

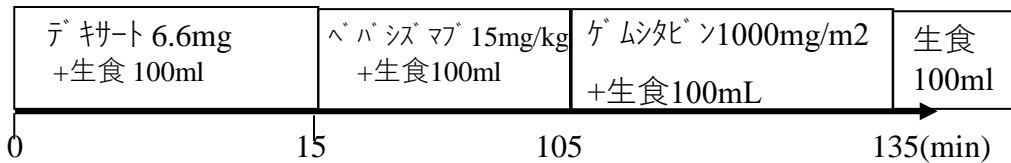
嘔気・嘔吐リスク
低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

| 薬剤名 | 量 | 投与方法 |
|---------|-----------------------------|-----------------------|
| Day1薬剤1 | デキサト 6.6mg | 生食100mlに混注し、15分で点滴 |
| 薬剤2 | ベバシマブ 15mg/kg + 生食 100ml | (total 100ml) 90分で点滴* |
| 薬剤3 | ゲムシビン 1000mg/m ² | 生食100mlに混注し、30分で点滴 |
| 薬剤4 | 生食 100ml | 全開 |

*薬剤2は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可。

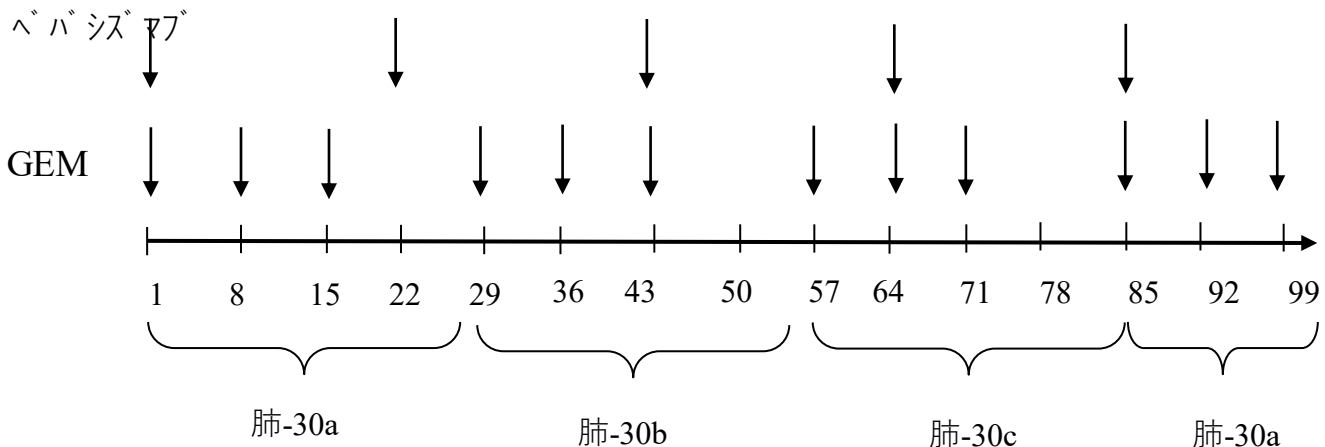
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

GEM3週投薬1週休薬、1コース4週
 ベバシマブ 3週間ごと

d) 投与スケジュールの図式



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

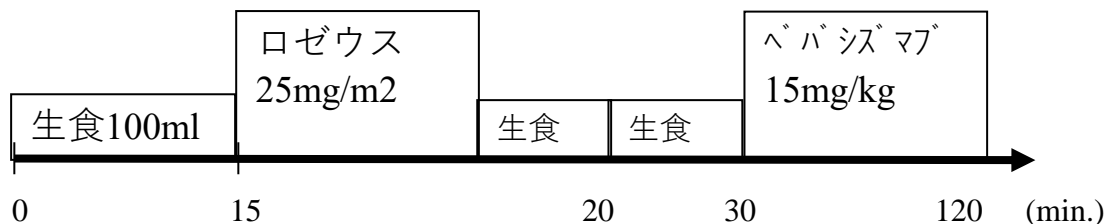
嘔気・嘔吐リスク
最小

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

*薬剤5は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可。

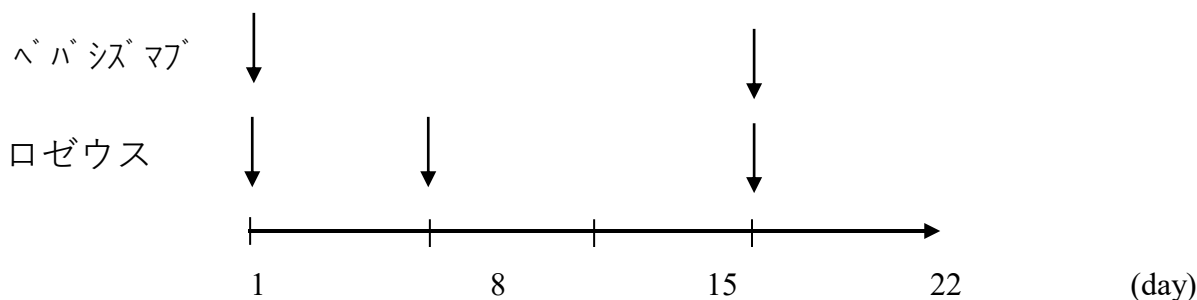
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ロゼウス 2週投薬1週休薬、べバシマブ 3週間ごと
 1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



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

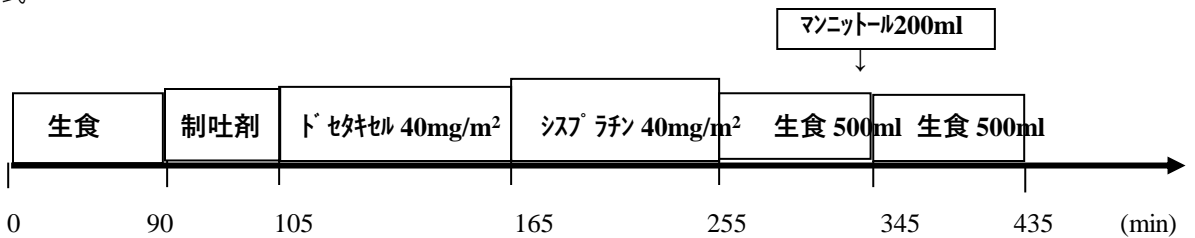
嘔気・嘔吐リスク

中 (day1,8)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

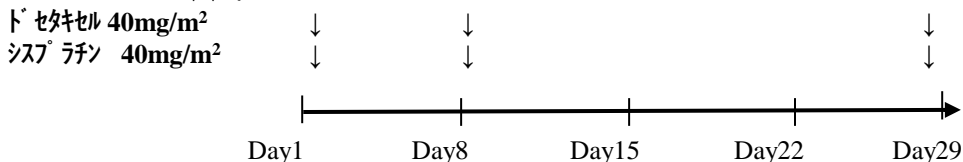
投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース4週 2投2休

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙 2010.02.12

プロトコール名 肺-33a ベバシマブ (15)+Pemetrexed(500)+CBDCA(AUC6)併用療法

対象疾患 非小細胞肺癌（扁平上皮癌を除く）

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器外科

登録日 2010.2.12

2012.02.01 改定

嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

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

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

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

(Day1)

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

薬剤2 ベバシマブ 15mg/kg + 生食 100ml (total 100ml) 90分で点滴*

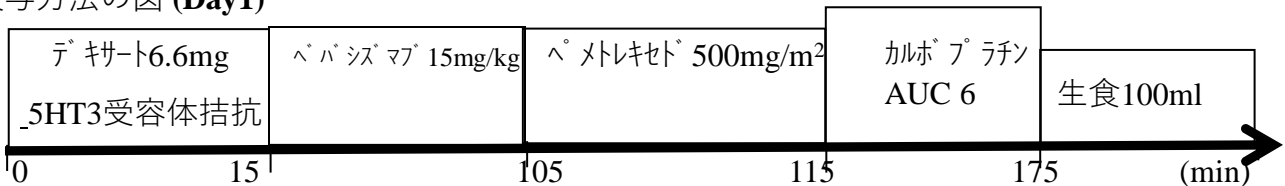
薬剤3 ペメトレキド 500mg/m² 生食100ml (total 100ml)に混注し、10分で点滴

薬剤4 カルボプラチン AUC:6 5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴

薬剤5 生理食塩水 100ml 15分で点滴

*薬剤2は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可。

b) 投与方法の図 (Day1)



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式

| | | |
|------------------------------|---|---|
| ベバシマブ 15mg/kg | ↓ | ↓ |
| ペメトレキド 500mg /m ² | ↓ | ↓ |
| カルボプラチン AUC 6 | ↓ | ↓ |

1 22 (day)

プロトコール名 肺-33b ベバシマブ (15)メンテナンス
 対象疾患 非小細胞肺癌 (扁平上皮癌を除く)
ベバシマブ + Pemetrexed + CBDCA併用療法終了

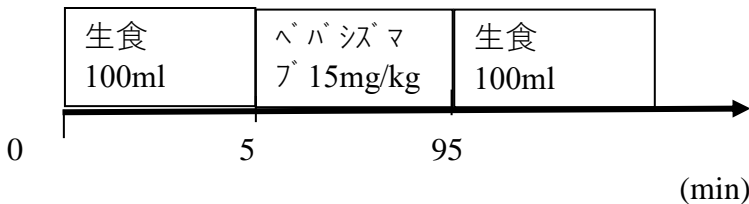
嘔気・嘔吐リスク
最小

後
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 呼吸器外科
 登録日 2010.04.26

a) ~~投与薬剤名と投与量、投与方法~~

| 薬剤名 | 量 | 投与方法 |
|------------------------------|---------------|-------------|
| 薬剤1 生食100ml | | 血管確保用 5分で点滴 |
| 薬剤2 ベバシマブ 15mg/kg + 生食 100ml | (total 100ml) | 90分で点滴* |
| 薬剤3 生食 | 100ml | 全開 |

b) 投与方法の図式 *薬剤3は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可。

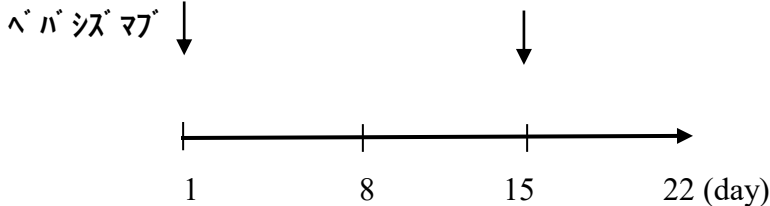


c) 投与スケジュール

ベバシマブ + Pemetrexed + CBDCA併用療法終了後

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙 2009.12.15

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

嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

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

薬剤3 ベバシズマブ 15mg/kg + 生食 100ml (total 100ml) 90分で点滴*

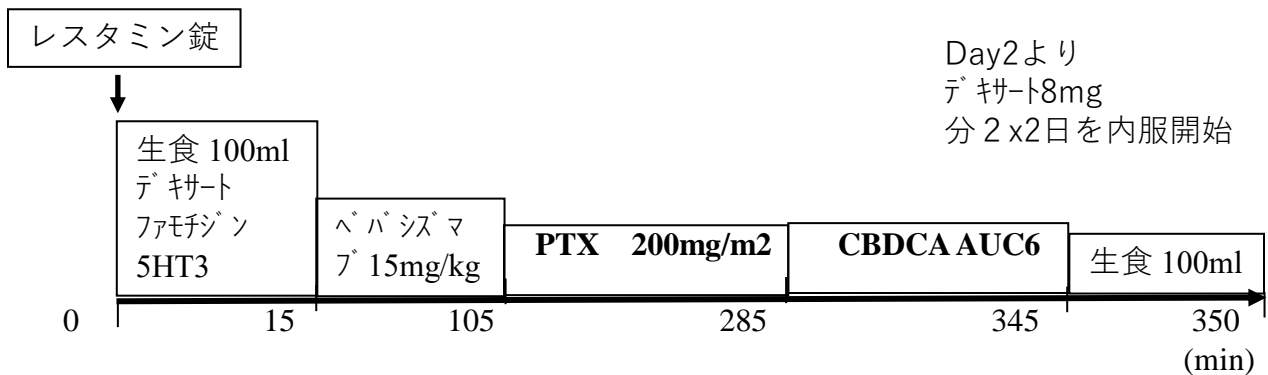
薬剤4 パクリタキセル 200mg/m² 5%ブドウ糖500mlに混注し、180分で点滴

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

薬剤6 生食 100ml 全開

b) 投与方法の図式

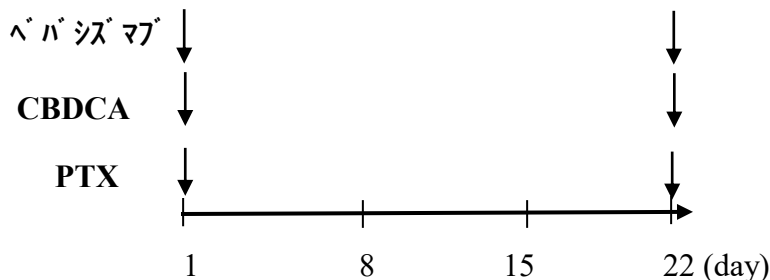
*薬剤3は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可。



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2010.04.26

プロトコール名 肺-35b ベバシマブ (15)メンテナンス

対象疾患 非小細胞肺癌 (扁平上皮癌を除く)

ベバシマブ + カボプラチン+Tri-weekly パクリタセル終了後

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器外科

登録日 2010.04.26

嘔気・嘔吐リスク

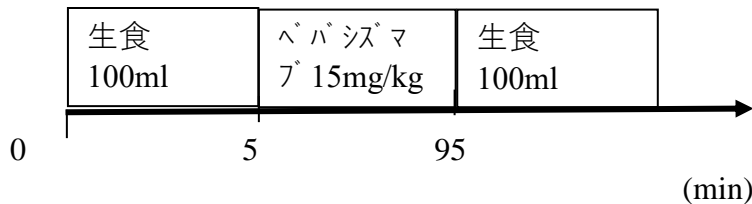
最小

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

| 薬剤名 | 量 | 投与方法 |
|-----------|----------------------------------|-------------|
| 薬剤1 生食 | 100ml | 血管確保用 5分で点滴 |
| 薬剤2 ベバシマブ | 15mg/kg + 生食 100ml (total 100ml) | 90分で点滴* |
| 薬剤3 生食 | 100ml | 全開 |

b) 投与方法の図式

*薬剤3は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可。

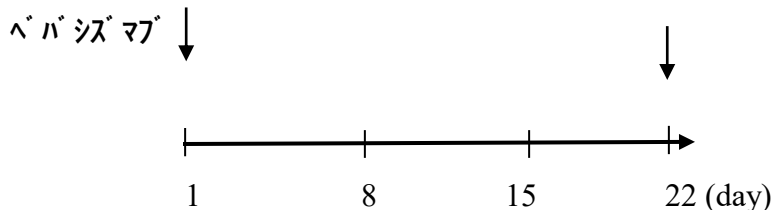


c) 投与スケジュール

ベバシマブ + カボプラチン+Tri-weekly パクリタセル終了後

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2011.11.11

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

嘔気・嘔吐リスク

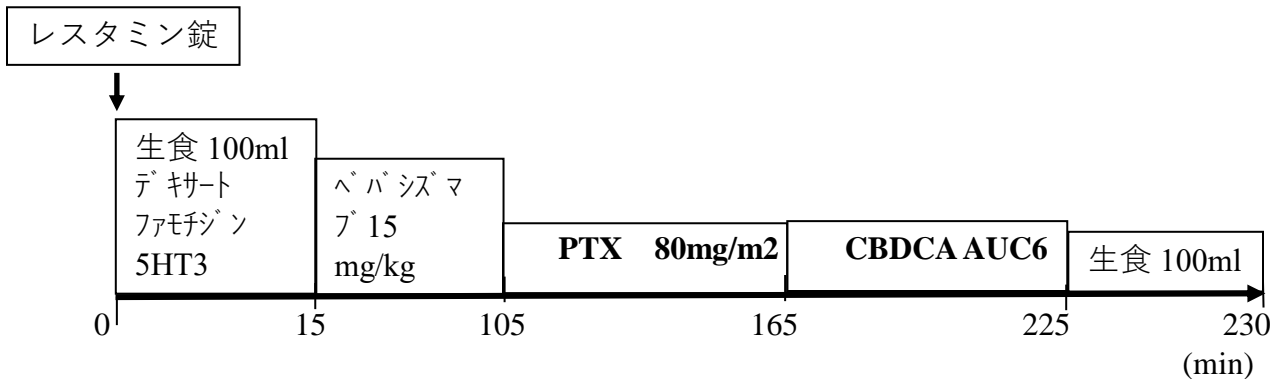
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

*薬剤3は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可。

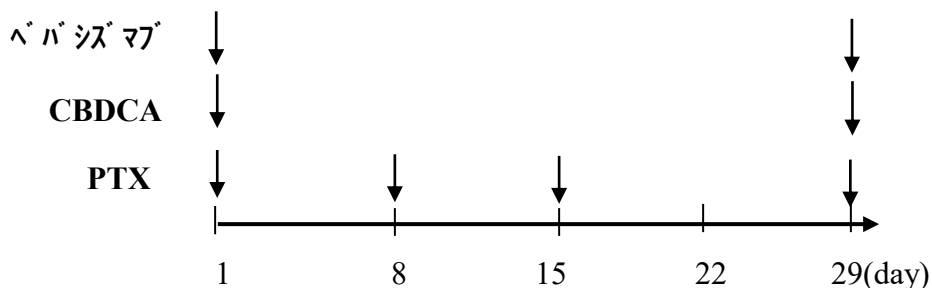
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ベバシズマブ 1コースに1回、PTX 3投1休、CBDCA 4週間に1回投与

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2011.12.1

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

嘔気・嘔吐リスク

中

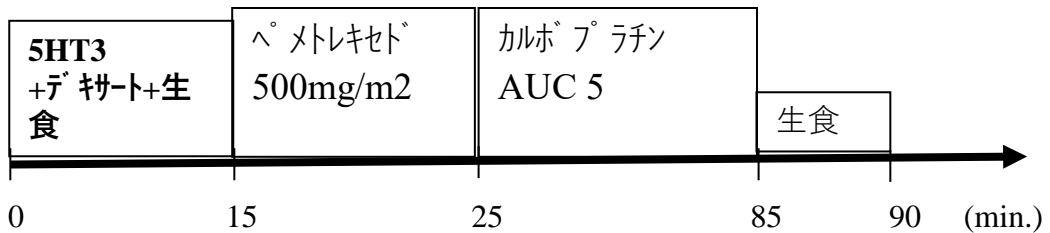
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

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

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

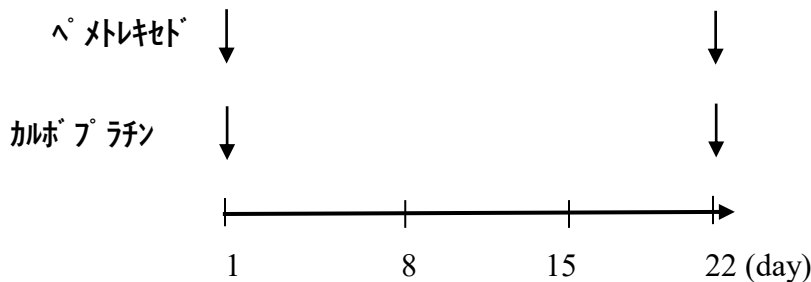
- b) 薬剤1 アロキシ0.75 mg + デキサト6.6mg 生食100mlに混注し、15分で点滴
 薬剤2 ペメトレキド 500mg/m² 生食100ml (total 100ml)に混注し、10分で点滴
 薬剤3 カルボプラチン AUC 5 5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴
 薬剤4 生食 100ml 全開で点滴



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙 2012.03.09

プロトコル名 肺-38 ハイカムチン単剤化学療法

対象疾患 小細胞肺癌(再発)

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器内科

登録日 2012.3.9

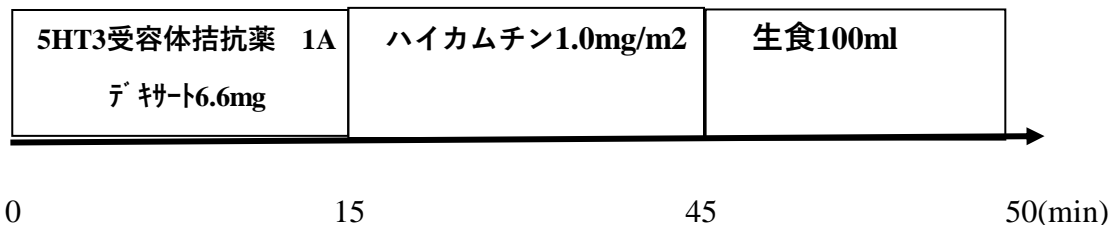
| |
|----------------------|
| 嘔気・嘔吐リスク 中 |
|----------------------|

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

b) 投与方法の図式

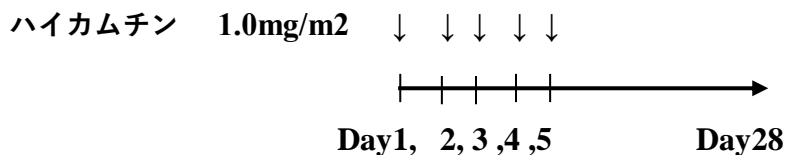
(Day1, 2, 3,4,5)



c) 投与スケジュール

5日間連続 1クール 28日

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2012.11.7

プロトコール名 肺-41 ｲﾝﾌﾟﾈｯｼﾞﾝ+ｶﾙﾎﾞﾌﾟﾗﾃﾝ併用療法

対象疾患 小細胞肺癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器外科

登録日 2012.11.7

嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

(Day1)

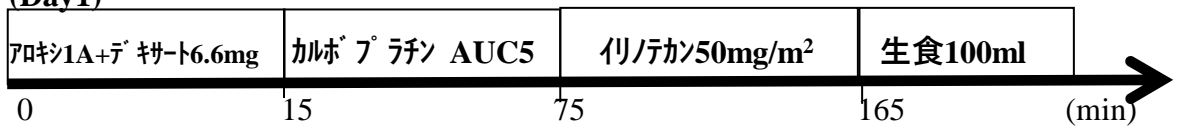
- 薬剤1 ｱﾛｷｼ0.75 mg+ﾃﾞｷﾞﾀｰﾙ6.6mg 生食100mlに混注し15分で点滴
- 薬剤2 ｶﾙﾎﾞﾌﾟﾗﾃﾝ AUC:5 5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴
- 薬剤3 ｲﾝﾌﾟﾈｯｼﾞﾝ 50mg/m² 生食500mlに混注し、90分で点滴
- 薬剤4 生理食塩水 100ml 全開で点滴

(Day8・15)

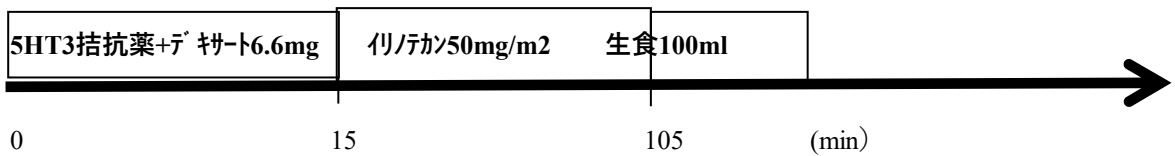
- 薬剤1 5HT3拮抗薬+ﾃﾞｷﾞﾀｰﾙ6.6mg 生食100mlに混注し、15分で点滴
- 薬剤2 ｲﾝﾌﾟﾈｯｼﾞﾝ 500mg/m² 生食500mlに混注し、90分で点滴
- 薬剤3 生理食塩水 100ml 全開で点滴

b) 投与方法の図式

(Day1)



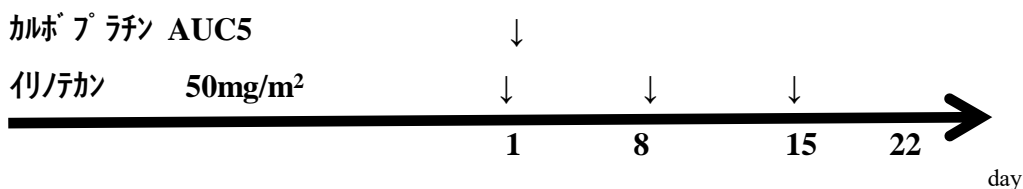
(Day8・15)



c) 投与スケジュール

1コース4週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2013.04.10

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

嘔気・嘔吐リスク
中 (day1)
低 (day8,15)

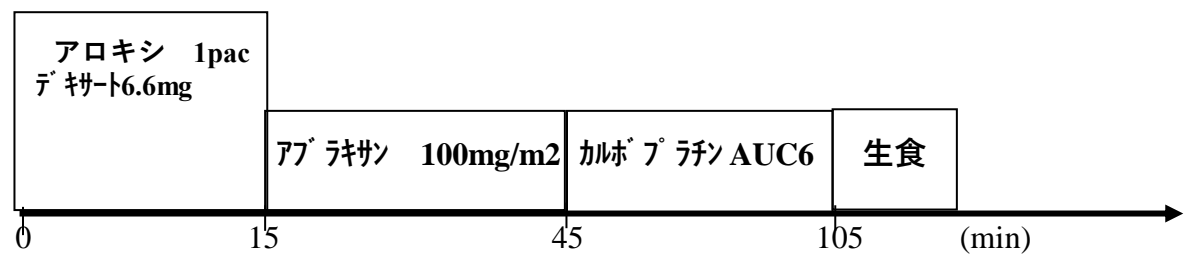
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名 量 投与方法

Day1 薬剤1 アロキシ1pac+デキサト 6.6mg 15分かけて点滴
 薬剤2 アブラキサン 100mg/m²+生食 100 mL^{注1} 30分かけて点滴
 注1: 必要量を薬剤2の生食100mLの空ボトルに戻す
 薬剤3 カルボプラチンAUC 6 5%ブドウ糖 250mL 60分かけて点滴
 薬剤4 生食100ml 全開で点滴

Day8・15 薬剤1 生食100mL+デキサト 6.6mg 15分かけて点滴
 薬剤2 アブラキサン 100mg/m²+生食 100 mL^{注1} 30分かけて点滴
 注1: 必要量を薬剤2の生食100mLの空ボトルに戻す
 薬剤3 生食100ml 全開で点滴

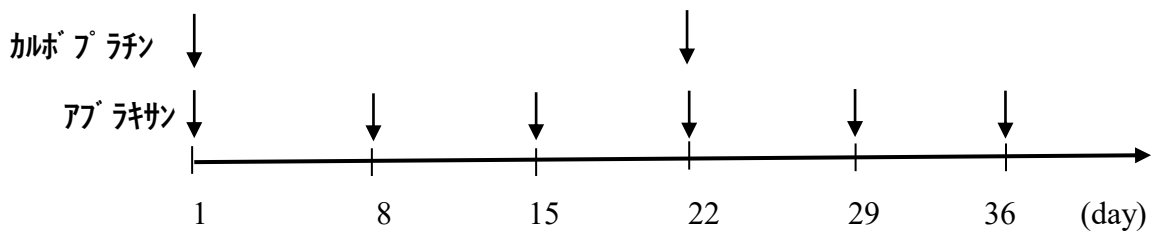
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

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

d) 投与スケジュールの図式



Ref) Socinski MA et al. J Clin Oncol. 2012 Jun 10;30(17):2055-62.

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

嘔気・嘔吐リスク
低

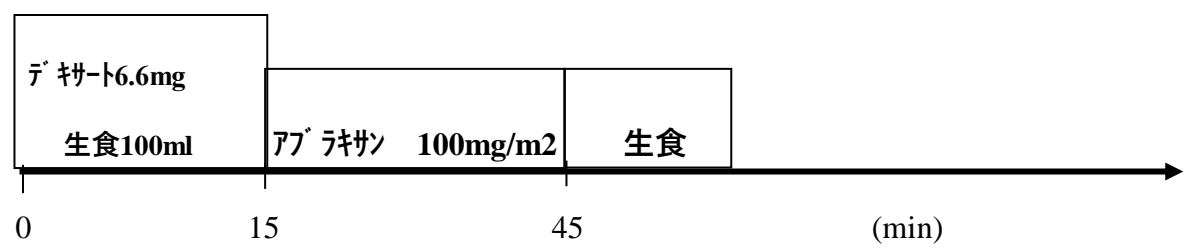
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

Day1.8.15

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

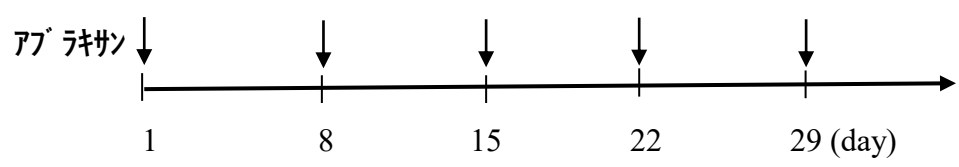
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース3週 アブラキサン (day 1,8,15)

d) 投与スケジュールの図式



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

癌化学療法プロトコール用紙

2010.9.28

プロトコール名 肺-45a ヘパシマブ(15)+Pemetrexed(500)+CDDP(75) 併用療法

対象疾患 非小細胞癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器外科

登録日 2009.12.3

2010.9.28 改訂

2011.03.24 改訂

嘔気・嘔吐リスク
高

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

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

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

(Day1) アプレタト125mg 1錠内服

| | | |
|------|--|----------------------------------|
| 薬剤1 | 生食500ml | 60分で点滴 |
| 薬剤2 | アロキシ1A+デキサト8.25mg | 生食100mlに混注し、側管より30分で点滴 |
| 薬剤3 | ヘパシマブ 15mg/kg + 生食 100ml (total 100ml) | 90分で点滴* |
| 薬剤4 | フィジオ35 500ml | 90分で点滴 |
| 薬剤5 | ペトレクト 500mg/m ² | 生食100ml (total 100ml)に混注し、10分で点滴 |
| 薬剤6 | 生食 100ml | 30分で点滴 |
| 薬剤7 | シスプラチン 75mg/m ² + 生食500ml (total 500mL) | 90分で点滴 |
| 薬剤8 | 生食 500ml | 90分で点滴 |
| 薬剤9 | フィジオ35 500ml | 90分で点滴 |
| 薬剤10 | マンニトール注射液 200ml | 側管より30分で点滴 |
| 薬剤11 | フィジオ35 500ml | 90分で点滴 |

(Day2,3)アプレタト80mg 1錠内服

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

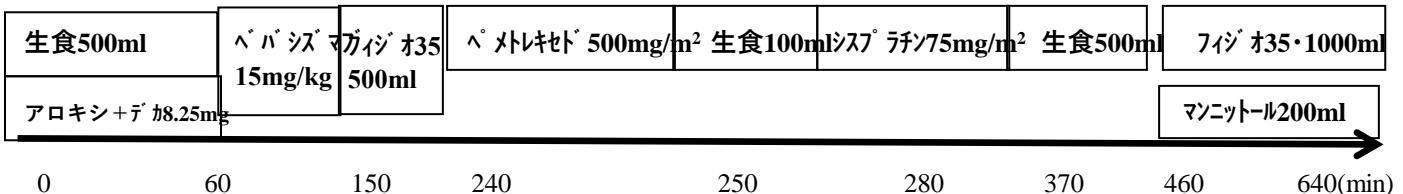
*薬剤2は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可。

| | | |
|--------------|--------------|--------|
| (Day4,5) 薬剤1 | ラクテック 500ml | 90分で点滴 |
| 薬剤2 | フィジオ35 500ml | 90分で点滴 |
| 薬剤3 | ラクテック 500ml | 90分で点滴 |
| 薬剤4 | フィジオ35 500ml | 90分で点滴 |

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

(Day22) Day22の投与は白血球数3000以上、血小板7.5万以上

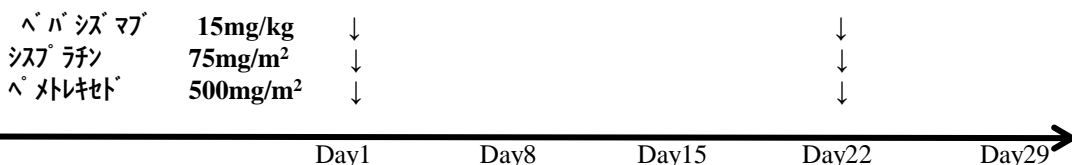
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース3-4週毎

d) 投与スケジュールの図式



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

嘔気・嘔吐リスク

高

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

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

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

(Day1) アプレタト125mg 1錠内服

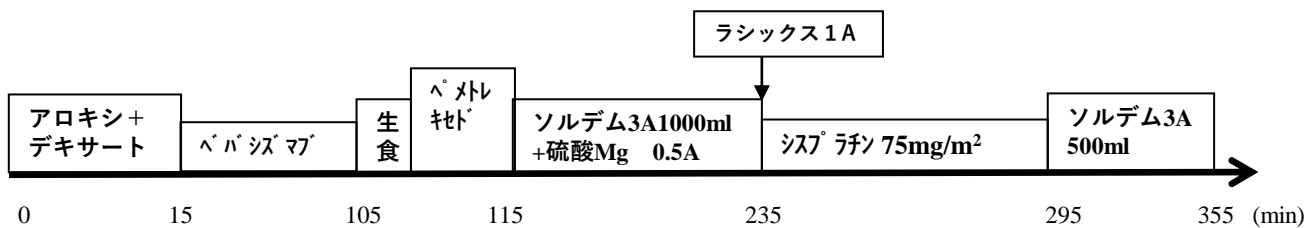
| | | | |
|-----|--------------------------------------|----------------------------|---------|
| 薬剤1 | デキサート9.9mg | アロキシ点滴に混注し、 | 15分で点滴 |
| 薬剤2 | ベパシマブ 15mg/kg + 生食 100ml | (total 100ml) | 90分で点滴* |
| 薬剤3 | 生食 100ml | 全開 | |
| 薬剤4 | ペメトレキド 500mg/m ² | 生食100ml (total 100ml)に混注し、 | 10分で点滴 |
| 薬剤5 | ソルデム3A 1000ml+硫酸Mg 0.5A | | 120分で点滴 |
| 薬剤6 | ラシックス注 1A | 側管より静注 | |
| 薬剤7 | シスプラチン 75mg/m ² + 生食500ml | (total 500mL) | 60分で点滴 |
| 薬剤8 | ソルデム3A 500ml | | 60分で点滴 |

*薬剤2は2コース目は60分、
3コース目以降は30分で投与可。

(Day2,3,4) Day2, Day3のみアプレタト80mg 1錠内服

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

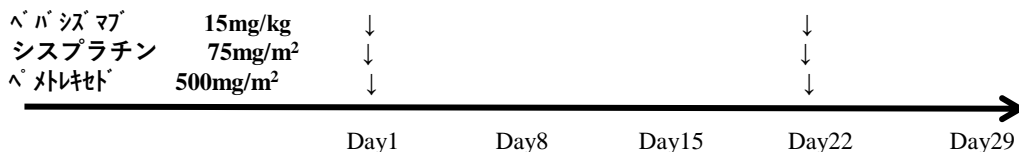
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース3週毎

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙 2010.01.10

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

嘔気・嘔吐リスク

低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

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

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

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

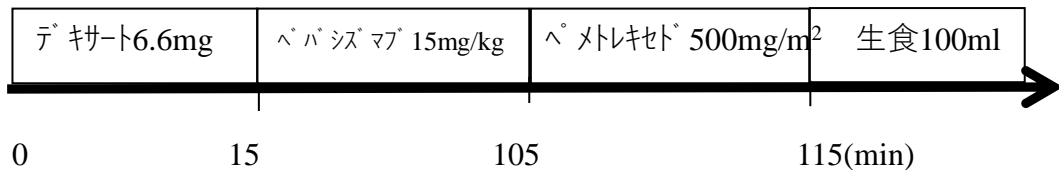
(Day1)

| | | |
|-----|---|----------------------------------|
| 薬剤1 | デキサト 6.6mg | 生食100mlに混注し、15分で点滴 |
| 薬剤2 | ベバシズマブ 15mg/kg + 生食 100ml (total 100ml) | 90分で点滴* |
| 薬剤3 | ペメトレキド 500mg/m ² | 生食100ml (total 100ml)に混注し、10分で点滴 |
| 薬剤3 | 生理食塩水 100ml | 15分で点滴 |

*薬剤2は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可。

b) 投与方法の図式

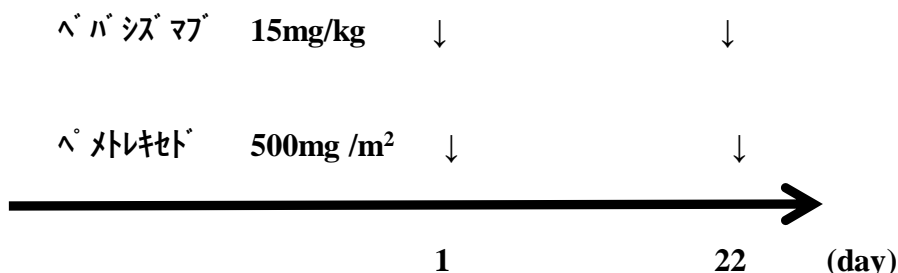
(Day1)



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙 2010.01.21

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

嘔気・嘔吐リスク

対象疾患 肺扁平上皮癌

中

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器外科

登録日 2010.1.21

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

(Day1)

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

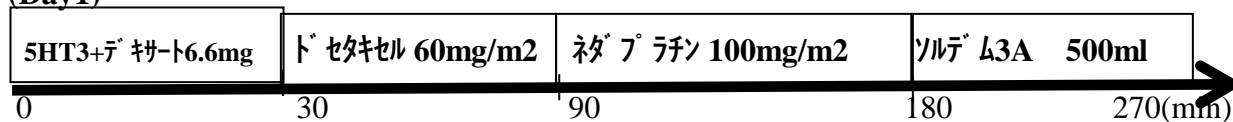
薬剤2 ドセタキセル 60mg/m²+5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴

薬剤3 ネダプラチン 100mg/m² 生食500mlに混注し、90分で点滴

薬剤4 ソルデム3A 500ml 90分で点滴

b) 投与方法の図式

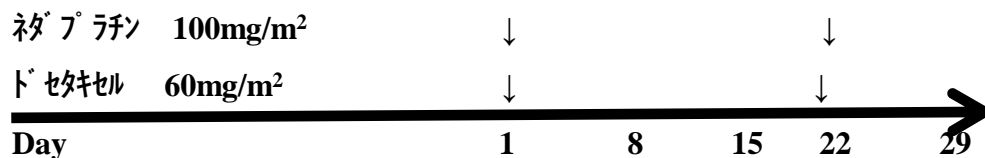
(Day1)



c) 投与スケジュール

1 コース3週毎

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙

2014.09.17

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

嘔気・嘔吐リスク

最小

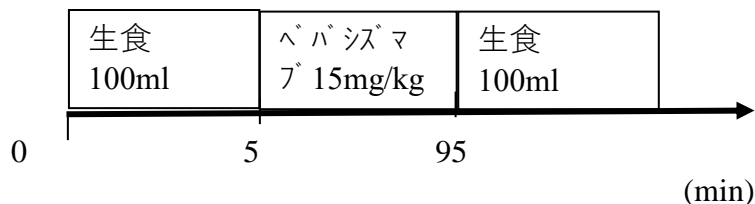
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

| 薬剤名 | 量 | 投与方法 |
|--|---|-------------|
| 薬剤1 生食100ml | | 血管確保用 5分で点滴 |
| 薬剤2 ヘパシマブ 15mg/kg + 生食 100ml (total 100ml) | | 90分で点滴* |
| 薬剤3 生食 100ml | | 全開 |

*薬剤3は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可。

タルセバ錠 併用

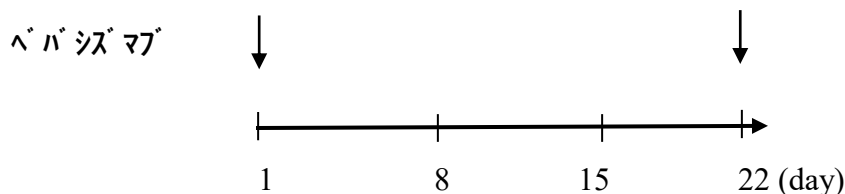
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース3週 タルセバ錠と併用

d) 投与スケジュールの図式



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

嘔気・嘔吐リスク

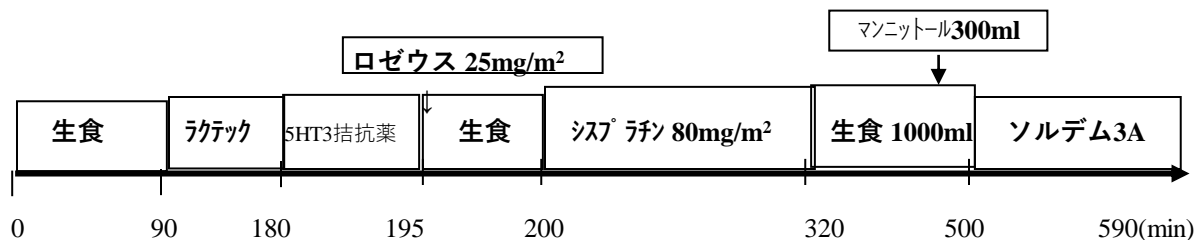
高 (day1)

最小 (day8)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

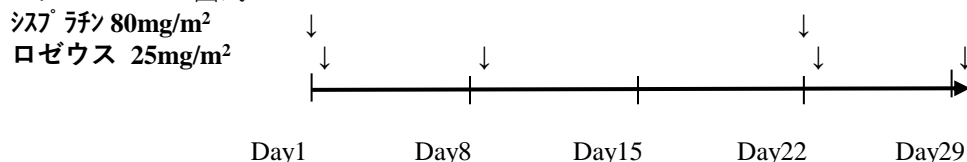
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙

2019.01.15

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

嘔気・嘔吐リスク

高(day1)

最小(day8)

a)投与薬剤名と投与量、投与方法

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

(Day1) ア⁷レ^ビタ^ト125mg 1錠内服

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

(Day2,3,4) Day2, Day3のみア⁷レ^ビタ^ト80mg 1錠内服

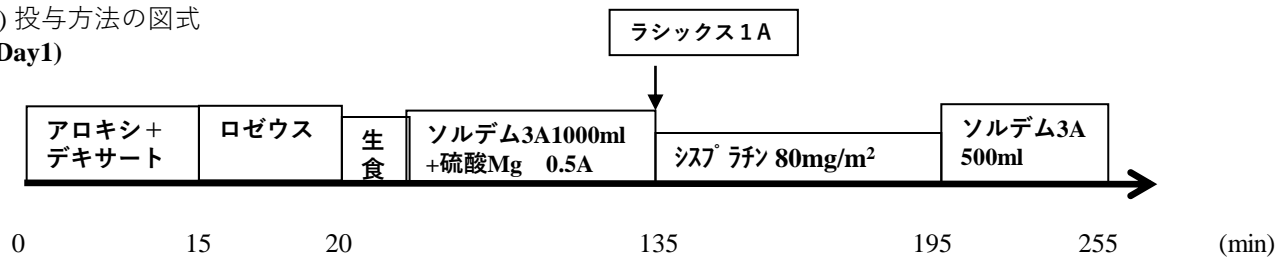
| | | |
|-----|--------------------------|--------|
| 薬剤1 | デキサート 6.6mg+ソルデム3A 500ml | 60分で点滴 |
| 薬剤2 | ソルデム3A 500ml | 60分で点滴 |

(Day8)

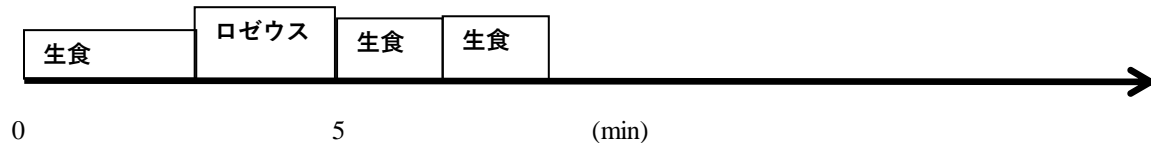
| | | | |
|-----|--------------------------|-------------|-------------------|
| 薬剤1 | 生食100ml | 血管確保 | |
| 薬剤2 | ロゼウス 25mg/m ² | 生食50mlに混注し、 | 側管から点滴 |
| 薬剤3 | 生食 100ml | | 全開 |
| 薬剤4 | 生食 100ml | 全開 | (IVHポートからの投与時は不要) |

b) 投与方法の図式

(Day1)



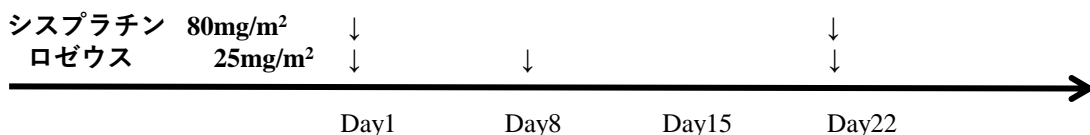
(Day8)



c)投与スケジュール

1コース3週毎

d)投与スケジュールの図式



プロトコル名 肺-055a シスプラチン (60)+TS-1併用療法

対象疾患 非小細胞肺癌 (術前・切除不能又は再発)

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器外科

登録日 2015.7.6

嘔気・嘔吐リスク

高

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

| | | | |
|--------|--------------------------|---|-------------------|
| (Day1) | <u>アプレタト125mg</u> | <u>1錠内服</u> | |
| 薬剤1 | <u>生食</u> | <u>500ml</u> | <u>90分で点滴</u> |
| 薬剤2 | <u>ラクテック</u> | <u>500ml</u> | <u>90分で点滴</u> |
| 薬剤3 | <u>5HT3拮抗薬+デキサト9.9mg</u> | <u>+生食100ml</u> | <u>15分で点滴</u> |
| 薬剤4 | <u>シスプラチン</u> | <u>60mg/m²+生食500ml (total 500ml)</u> | <u>120分で点滴</u> |
| 薬剤5 | <u>生食</u> | <u>500ml</u> | <u>90分で点滴</u> |
| 薬剤6 | <u>マンニトール</u> | <u>300ml</u> | <u>側管より60分で点滴</u> |
| 薬剤7 | <u>生食</u> | <u>500ml</u> | <u>90分で点滴</u> |
| 薬剤8 | <u>ソルデム3A</u> | <u>500ml</u> | <u>90分で点滴</u> |

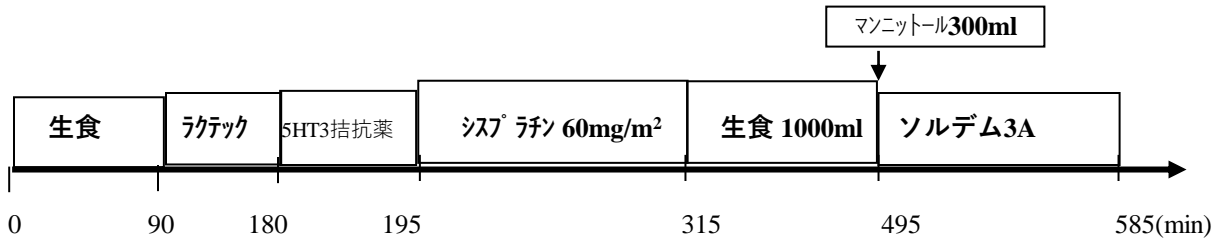
| | | | |
|----------|------------------|-------------------------|-------------------|
| (Day2,3) | <u>アプレタト80mg</u> | <u>1錠内服</u> | |
| 薬剤1 | <u>ラクテック</u> | <u>500ml</u> | <u>90分で点滴</u> |
| 薬剤2 | <u>デキサト</u> | <u>6.6mg + 生食 100ml</u> | <u>側管から15分で点滴</u> |
| 薬剤3 | <u>ソルデム3A</u> | <u>500ml</u> | <u>90分で点滴</u> |
| 薬剤4 | <u>ラクテック</u> | <u>500ml</u> | <u>90分で点滴</u> |
| 薬剤5 | <u>ソルデム3A</u> | <u>500ml</u> | <u>90分で点滴</u> |

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

TS-1 投与量：

| | | |
|------|---------------------------|------------|
| 体表面積 | 1.25 m ² 未満 | 80 mg/day |
| | 1.25 ~ 1.5 m ² | 100 mg/day |
| | 1.5 m ² 以上 | 120 mg/day |

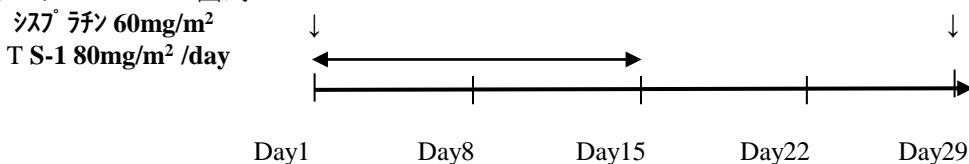
投与方法の図式



c) 投与スケジュール

S-1 2週内服 2週休薬 1コース4週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙

2019.01.15

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

嘔気・嘔吐リスク

高(day1)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

(Day1) ア⁷レ⁷タ⁷ト125mg 1錠内服

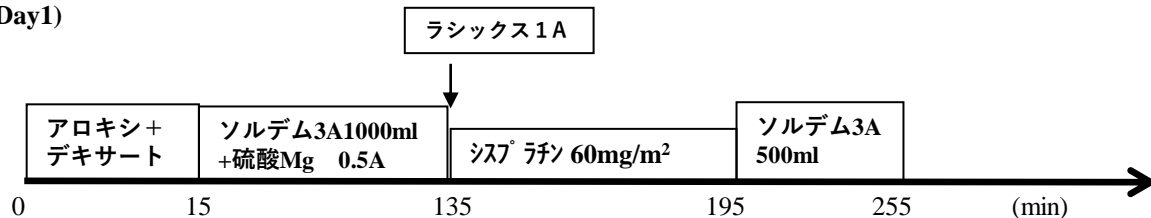
| | | | |
|-----|---|-------------|---------|
| 薬剤1 | デキサート9.9mg | アロキシ点滴に混注し、 | 15分で点滴 |
| 薬剤2 | ロゼウス 25mg/m ² | 生食50mlに混注し、 | 側管から点滴 |
| 薬剤3 | 生食 100ml | | 全開 |
| 薬剤4 | ソルデム3A 1000ml+硫酸Mg 0.5A | | 120分で点滴 |
| 薬剤5 | ラシックス注 1A | 側管より静注 | |
| 薬剤6 | シスプラチン 60mg/m ² +生食500ml (total 500mL) | | 60分で点滴 |
|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

(Day2,3,4) Day2, Day3のみア⁷レ⁷タ⁷ト80mg 1錠内服

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

b) 投与方法の図式

(Day1)



TS-1 投与量：

| | | |
|------|---------------------------|------------|
| 体表面積 | 1.25 m ² 未満 | 80 mg/day |
| | 1.25 ~ 1.5 m ² | 100 mg/day |
| | 1.5 m ² 以上 | 120 mg/day |

c) 投与スケジュール

S-1 2週内服 2週休薬 1コース4週

d) 投与スケジュールの図式



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

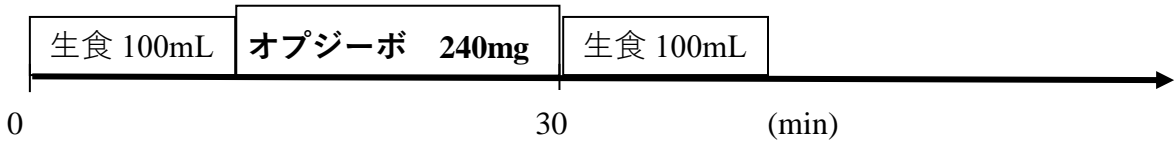
嘔気・嘔吐リスク

最小

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

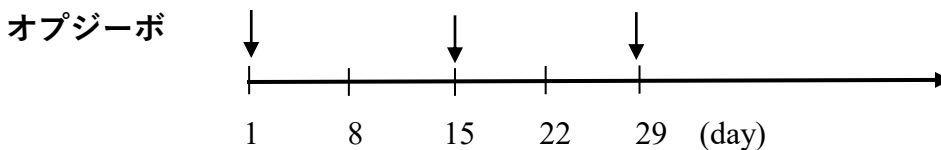
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

2週間間隔

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2016.7.5

プロトコール名 肺-062 サイラムザ (10) +ドセタキセル (60)

対象疾患 切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器内科

登録日 2016.7.5

2019.7.25

嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名 量 投与方法

レスタミン 5T 内服

薬剤1 5HT3受容体拮抗薬 1A + デキサト 6.6mg 15分で点滴

薬剤2 サイラムザ 10mg/kg + 生食 250 ml 60分で点滴

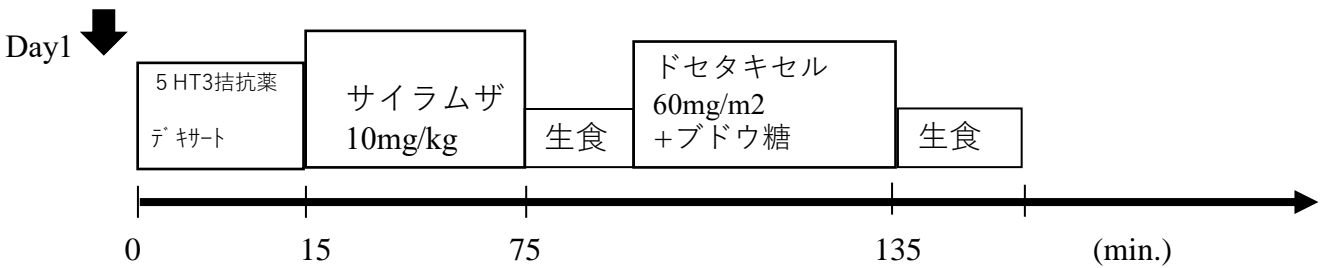
薬剤3 生食 100ml 全開

薬剤4 ドセタキセル 60 mg/m² + 5%ブドウ糖 250 ml 60分で点滴

薬剤5 生食 100ml 全開

b) 投与方法の図式

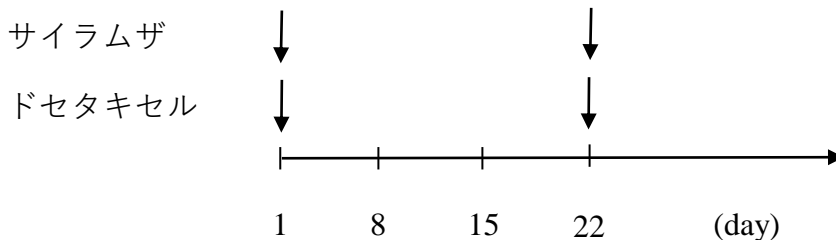
レスタミン 5T



c) 投与スケジュール

サイラムザ・ドセタキセル 3週間隔 1クール3週

d) 投与スケジュールの図式



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

国内第II相無作為化比較試験 (JVCG試験)

癌化学療法プロトコル用紙

プロトコル名 肺-067a (3週間)キイトルーダ

対象疾患 切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 がん化学療法科

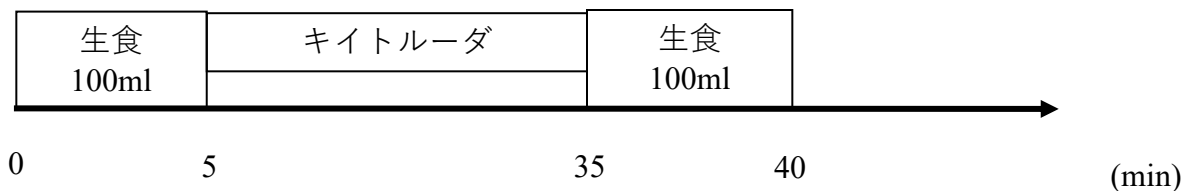
登録日・登録者 2017.3.14

改訂 2020.9.1

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

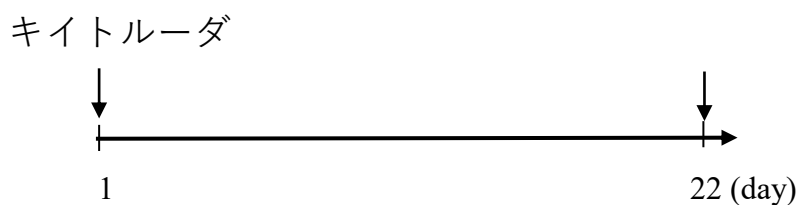
b) 投与方法の図式



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



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

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

癌化学療法プロトコール用紙

プロトコール名 肺-067b (6週間)キイトルーダ

対象疾患 切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 がん化学療法科

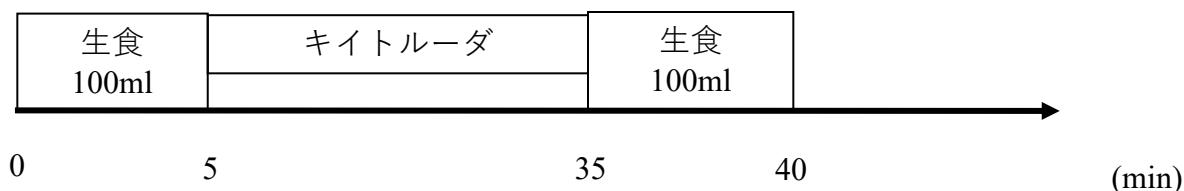
登録日・登録者 2017.3.14

改訂 2020.9.1

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

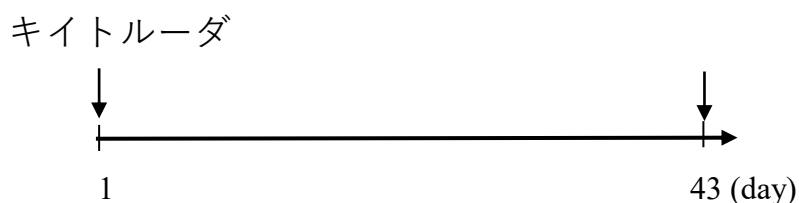
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

6週間隔で投与 1 コース6週

d) 投与スケジュールの図式



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

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

癌化学療法プロトコル用紙

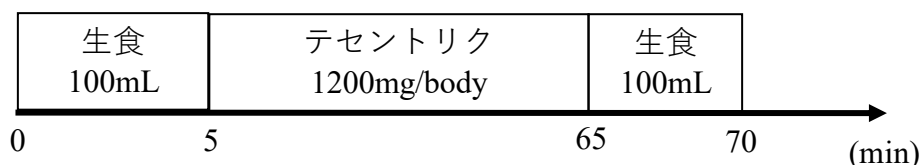
プロトコル名 肺-075 テセントリク
 対象疾患 非小細胞肺癌
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 呼吸器外科
 登録日 2018.5.15

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

*テセントリク 2コース目以降は忍容性が認められれば30分で投与可。

b) 投与方法の図式

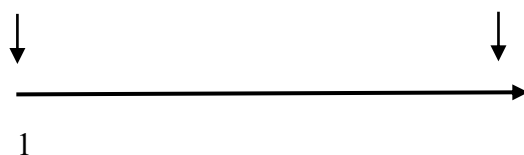


c) 投与スケジュール

1 サイクル 21日

d) 投与スケジュールの図式

テセントリク



癌化学療法プロトコル用紙

2018.8.22

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

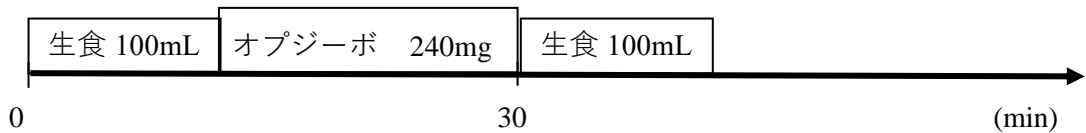
嘔気・嘔吐リスク

最小

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

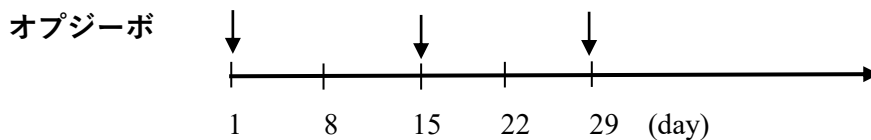
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

2週間間隔

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙 2018.8.30

プロトコル名 肺-079 イミフィンジ

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

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器内科

登録日 2018.8.30

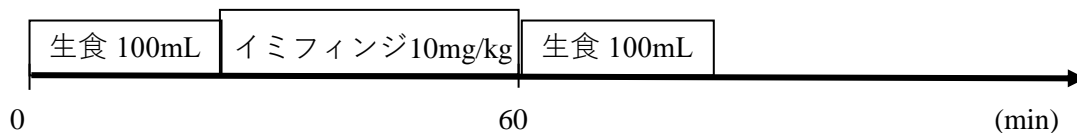
嘔気・嘔吐リスク

最小

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

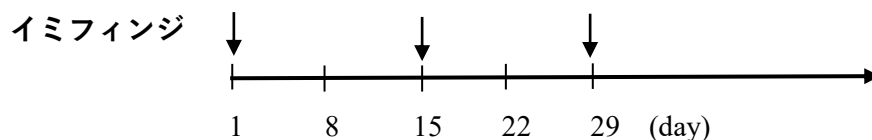
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

2週間間隔、ただし最長投与期間は12カ月間までとする

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙

2019.1.15

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

嘔気・嘔吐リスク
高

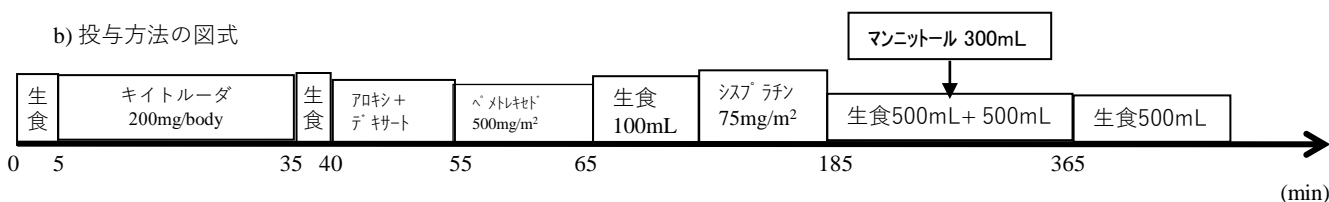
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

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

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

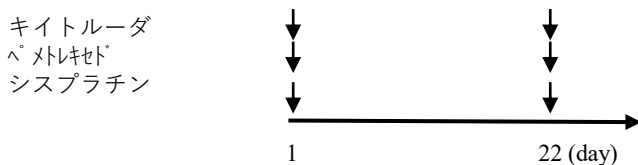
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース 21日

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2019.1.15

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

嘔気・嘔吐リスク
中

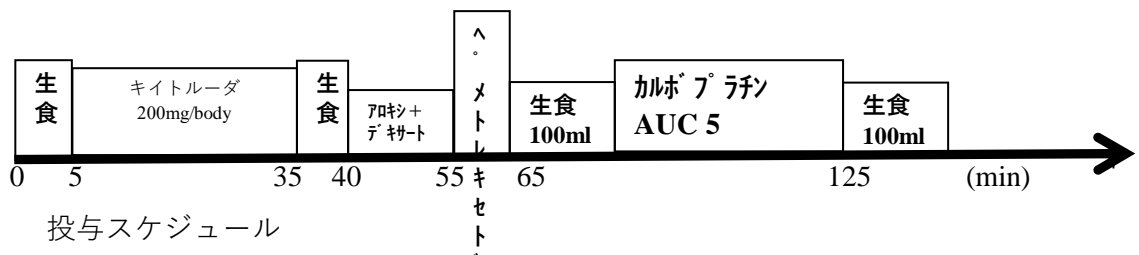
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

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

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

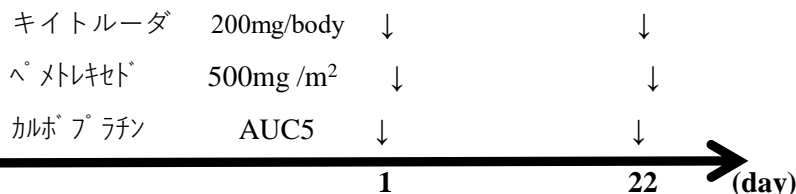
b) 投与方法の図



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2019.1.28

プロトコール名 肺-084b キイトルーダ+Pemetrexed(500)

対象疾患 非小細胞肺癌(扁平上皮癌を除く)

臨床試験登録 なし あり PL, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器内科・呼吸器外科

登録日 2019.1.28

嘔気・嘔吐リスク

低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

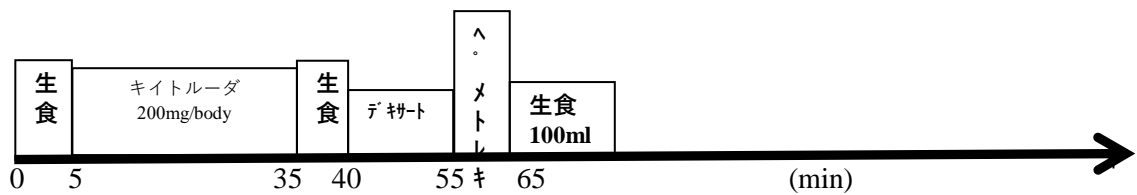
ペムトレキドによる重篤な副作用の発現を軽減するため、以下のように葉酸、ビタミンB12を投与すること。

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

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

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

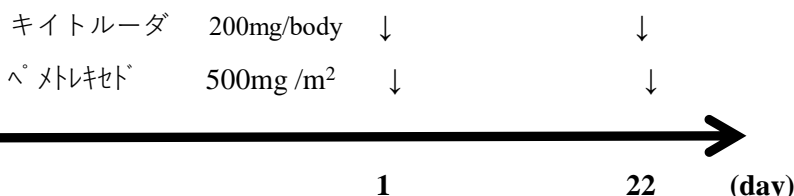
b) 投与方法の図



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2019.1.15

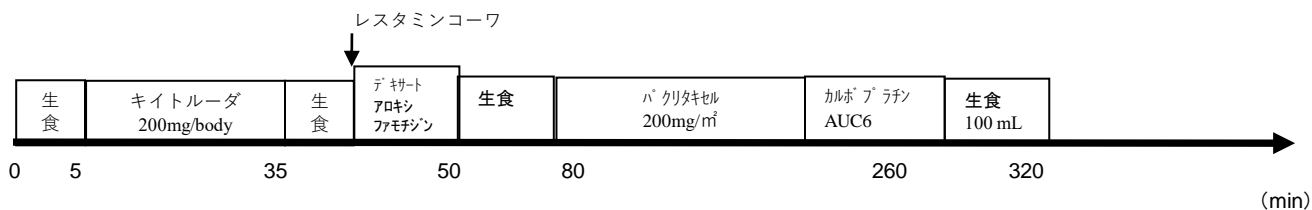
プロトコール名 肺-085 キイトルーダ + Tri-weekly PTX(200) + CBDCA(AUC6)
 対象疾患 非小細胞肺癌(扁平上皮癌)
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 呼吸器内科、呼吸器外科
 登録日 2019.1.15

嘔気・嘔吐リスク
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

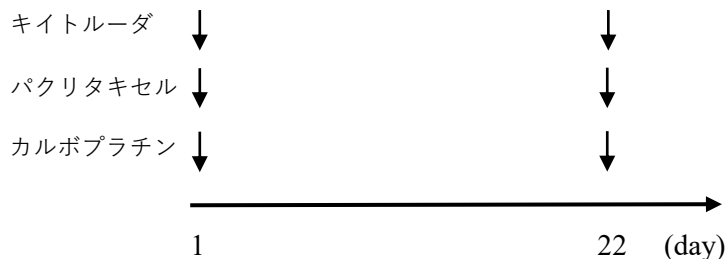
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1 サイクル 3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2019.1.15

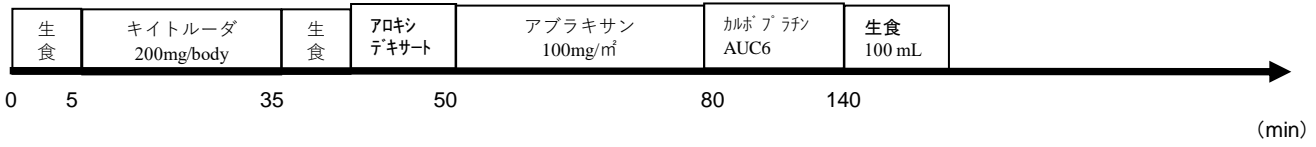
プロトコール名 肺-086 キイトルーダ + nab-PTX(100) + CBDCA(AUC6)
 対象疾患 非小細胞肺癌(扁平上皮癌)
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 呼吸器内科、呼吸器外科
 登録日 2019.1.15

嘔気・嘔吐リスク
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

| Day | 薬剤名 | 量 | 投与方法 |
|---------|-----|---|--|
| Day1 | 薬剤1 | 生食 100mL | 血管確保用 |
| | 薬剤2 | キイトルーダ 200mg/body | 生食100mlに希釈し30分で点滴 インラインフィルターを用いて投与 |
| | 薬剤3 | 生食 100mL | 全開 |
| | 薬剤4 | アロキシバグ 0.75 mg + デキサート 6.6mg | 15分で点滴 |
| | 薬剤5 | アブラキサン 100mg/m ² + 生食 100 mL ^{注1} | 30分かけて点滴 注1：必要量を薬剤2の生食100mLの空ボトルに戻す |
| | 薬剤6 | カルボプラチン AUC 6 5%ブドウ糖 250mL | 60分かけて点滴 |
| | 薬剤7 | 生食100ml | 全開で点滴 |
| Day8・15 | 薬剤1 | 生食100mL + デキサート 6.6mg | 15分かけて点滴 |
| | 薬剤2 | アブラキサン 100mg/m ² + 生食 100 mL ^{注1} | 30分かけて点滴 注1：必要量を薬剤2の生食100mLの空ボトルに戻す |
| | 薬剤3 | 生食100ml | 全開で点滴 |

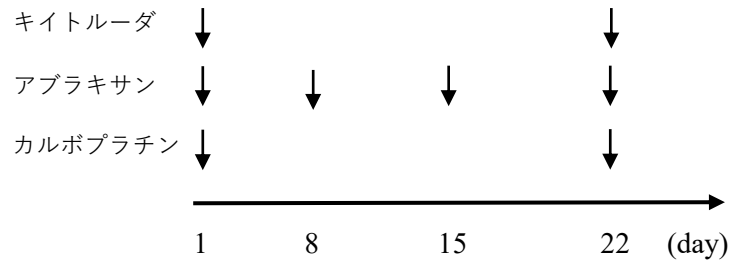
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

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

d) 投与スケジュールの図式



Ref) Paz-Ares L, et al. N Engl J Med. 2018 Nov 22;379(21):2040-2051.

癌化学療法プロトコール用紙

2019.1.15

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

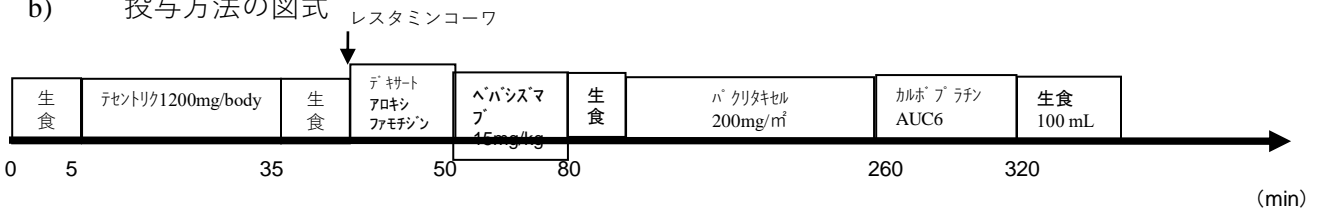
嘔気・嘔吐リスク
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

*テセントリク 2コース目以降は忍容性が認められれば30分で投与可。
 **ヘパシマブ は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可

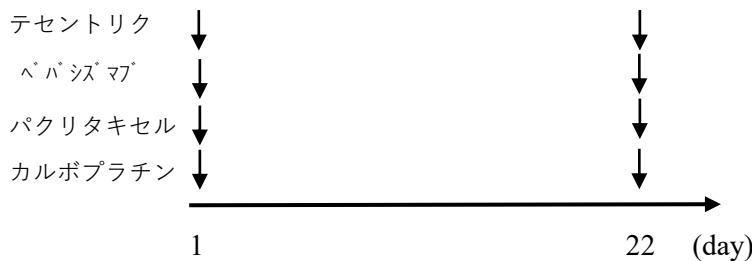
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1 サイクル 3週 4~6サイクル

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

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

嘔気・嘔吐リスク

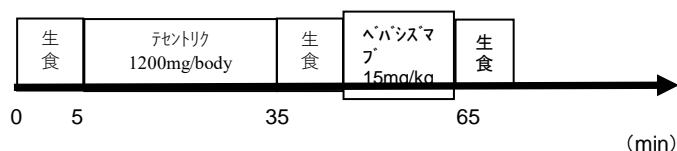
最小

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

*テセントリク 2コース目以降は忍容性が認められれば30分で投与可。

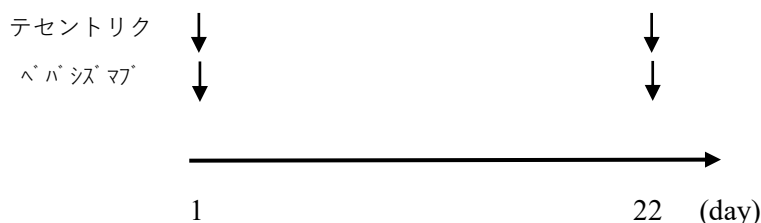
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1 サイクル 3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2019.9.9

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

嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

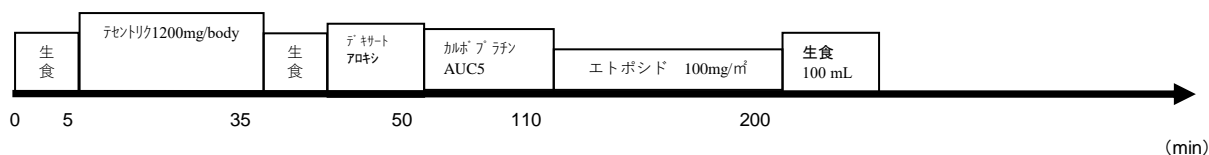
| 薬剤名 | 量 | 投与方法 |
|------------|---|---------|
| (Day1) 薬剤1 | 生食 100mL | 血管確保用 |
| 薬剤2 | テセントリク 1200mg/body を生食250mLへ混注し インラインフィルターを用いて投与 | 60分で点滴* |
| 薬剤3 | 生食 100mL | 全開 |
| 薬剤4 | アロキシバググ 0.75 mg + テキサート6.6mg | 15分で点滴 |
| 薬剤5 | カルボプラチン AUC5 + 5%ブドウ糖250mL | 60分で点滴 |
| 薬剤6 | エトボシド 100mg/m ² + 生食500ml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

*テセントリク 2コース目以降は忍容性が認められれば30分で投与可。

(Day2,3)

| | | |
|-----|--------------------------------------|--------|
| 薬剤1 | テキサート6.6mg+生食100mL | 15分で点滴 |
| 薬剤2 | ソルデム3A 500mL | 90分で点滴 |
| 薬剤3 | エトボシド 100mg/m ² + 生食500ml | 90分で点滴 |
| 薬剤4 | 生食 100mL | 全開 |

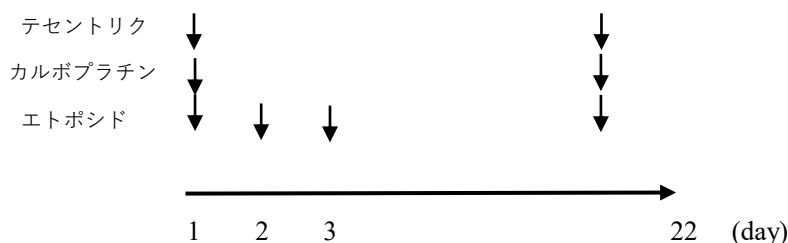
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1 サイクル 3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2019.12.12

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

嘔気・嘔吐リスク
中

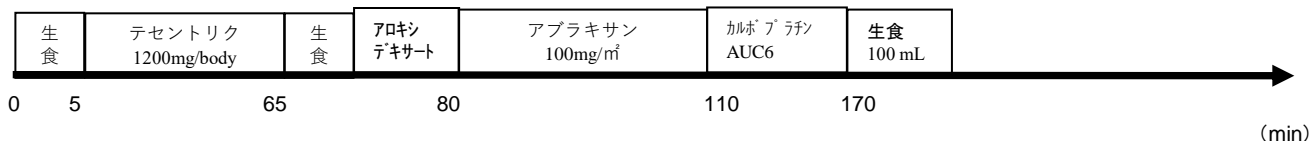
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

* テセントリク 2コース目以降は忍容性が認められれば30分で投与可。

Day8・15 薬剤1 生食100mL+デキサート 6.6mg 15分かけて点滴
 薬剤2 アブラキサン 100mg/m² + 生食 100 mL^{注1} 30分かけて点滴
 注1: 必要量を薬剤2の生食100mLの空ボトルに戻す
 薬剤3 生食100ml 全開で点滴

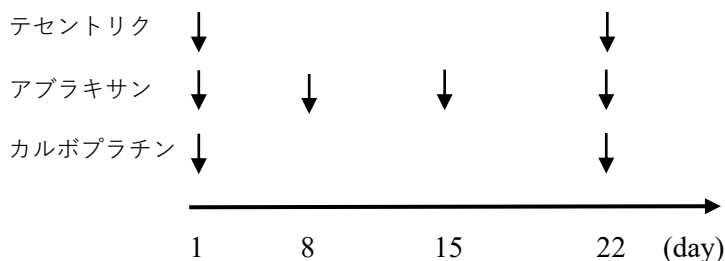
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

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

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

嘔気・嘔吐リスク

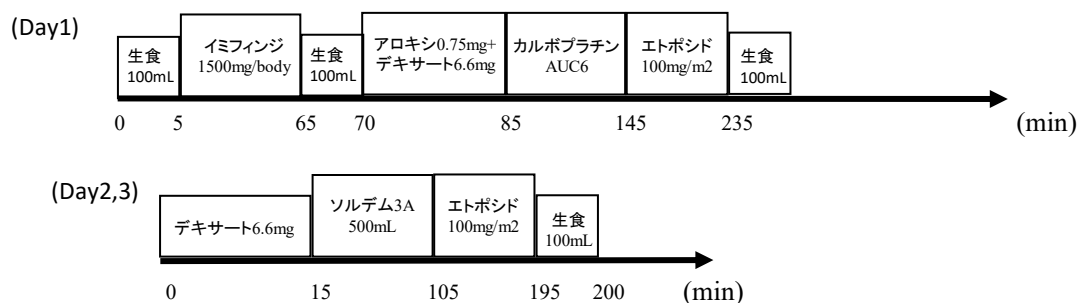
中

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

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

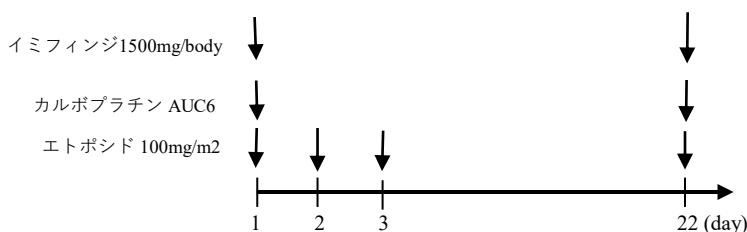
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1サイクル3週間 4コース

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

嘔気・嘔吐リスク

高 (day1)

中 (day2、3)

プロトコール名 肺-105b イミフィンジ+シスプラチン+エトポシド

対象疾患 進展型小細胞肺癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

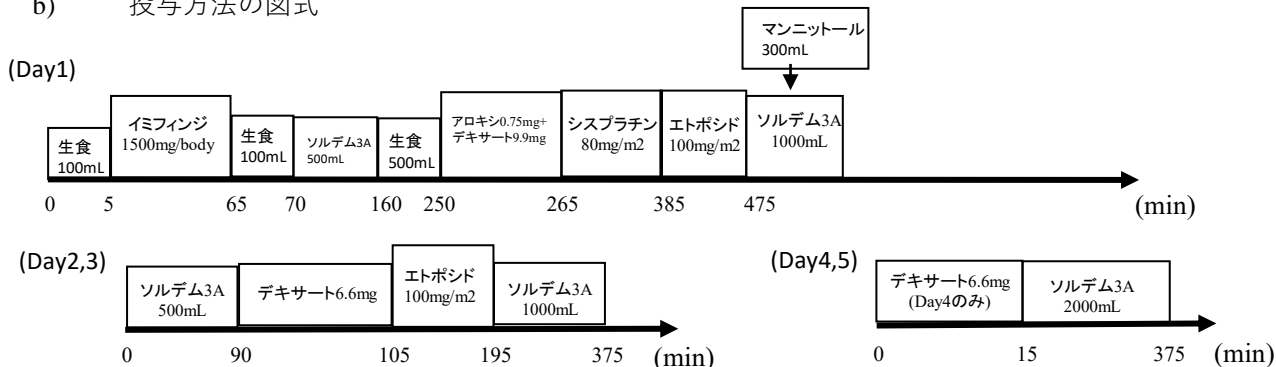
診療科 呼吸器内科

登録日 2020.9.4

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

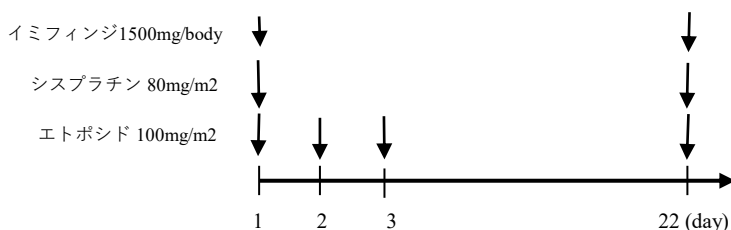
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1サイクル3週間 4コース

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

嘔気・嘔吐リスク

高(day1)**中**(day2、3)

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

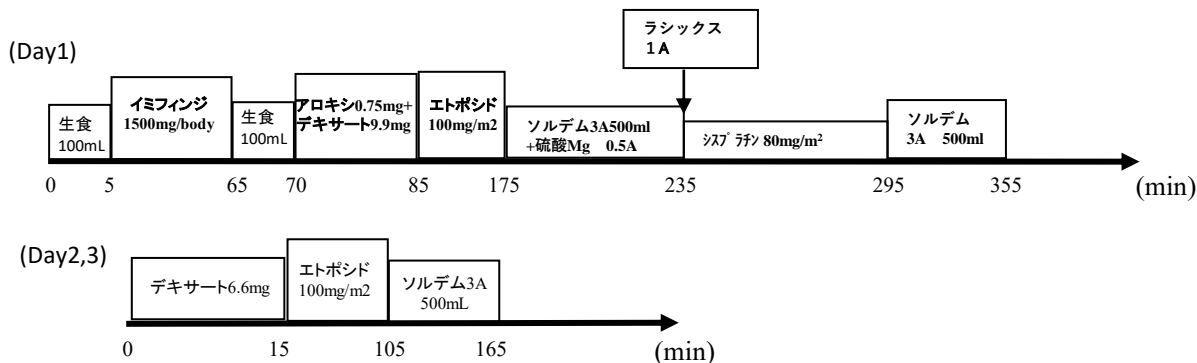
対象疾患 進展型小細胞肺癌臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV診療科 呼吸器内科登録日 2020.9.4

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

| | |
|-----------------------|--|
| (Day2、3) アプレタト80mg | 1カプセル内服 |
| 薬剤1 デキサート | 6.6mg を生食100mlに混注し、15分で点滴 |
| 薬剤2 エトポシド | 100mg/m ² +生食500mlに混注し、90分で点滴 |
| 薬剤3 ソルデム3A | 500ml 60分で点滴 |
| (Day4) | |
| 薬剤1 デキサート6.6mg+ソルデム3A | 500ml 60分で点滴 |
| 薬剤2 ソルデム3A | 500ml 60分で点滴 |

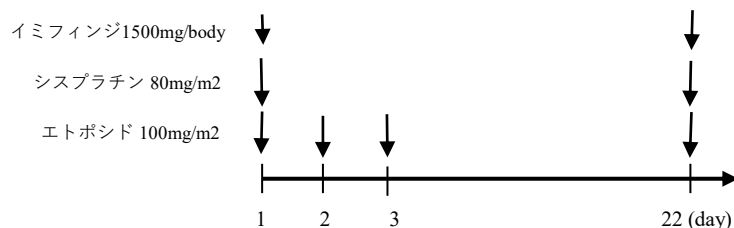
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1サイクル3週間 4コース

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

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

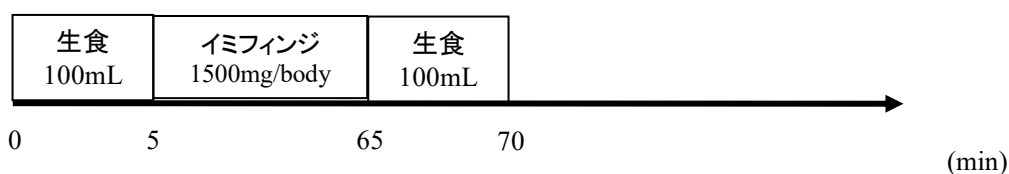
嘔気・嘔吐リスク

最小

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

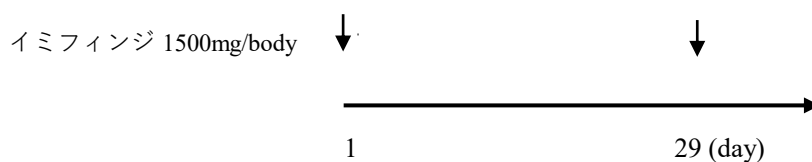
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1サイクル4週間 PDまで

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙

2020.11.24

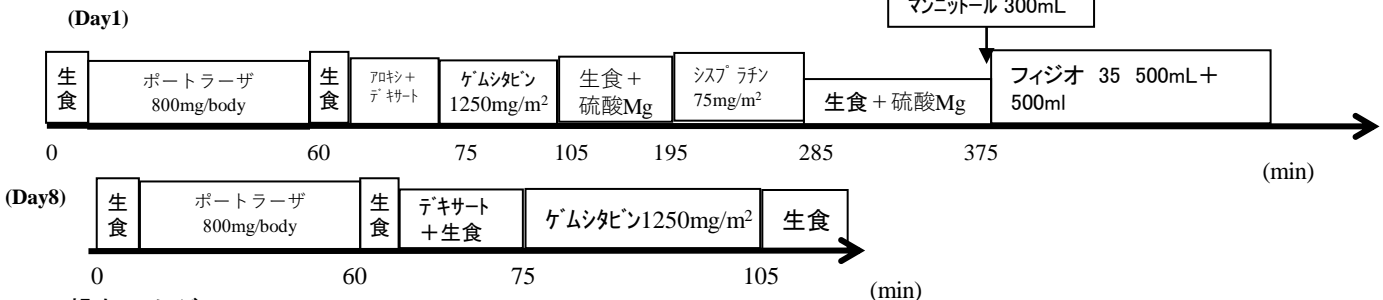
プロトコル名 肺-106a ポートラーザ+シスプラチン+ゲムシタビン
 対象疾患 切除不能な進行・再発の扁平上皮非小細胞肺癌
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 呼吸器外科
 登録日・登録者 2020.11.24

嘔気・嘔吐リスク
高(day1)
低(day8)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

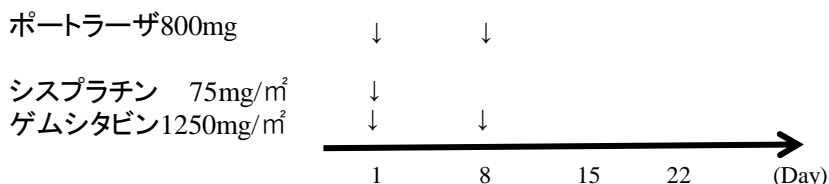
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

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

d) 投与スケジュールの図式



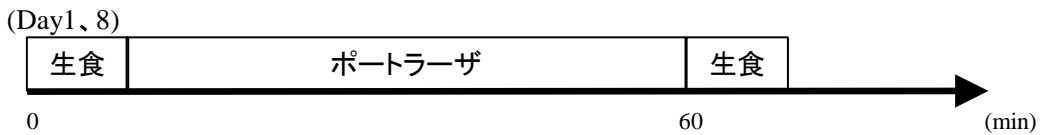
プロトコル名 肺-106b ポートラーザ維持療法
 対象疾患 切除不能な進行・再発の扁平上皮非小細胞肺癌
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 呼吸器外科
 登録日・登録者 2020.11.24

嘔気・嘔吐リスク
最少

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

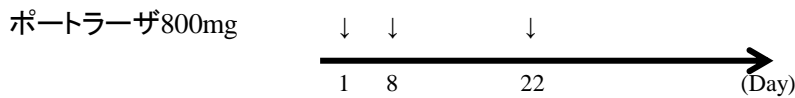
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週毎に投与

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2020.12.08

プロトコール名 肺-109a エルロチニブ+サイラムザ

対象疾患 EGFR遺伝子変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器内科

登録日・登録者 2020.12.08

嘔気・嘔吐リスク

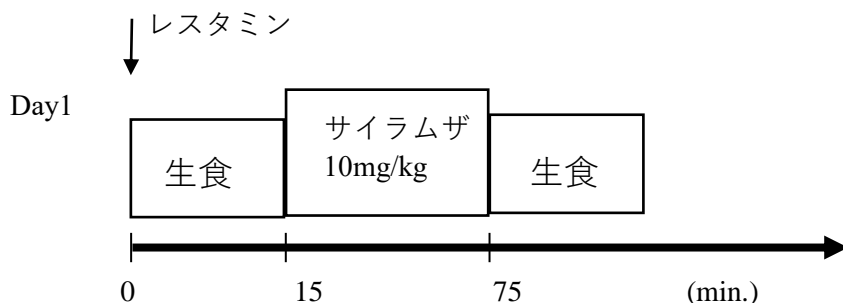
最少

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

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

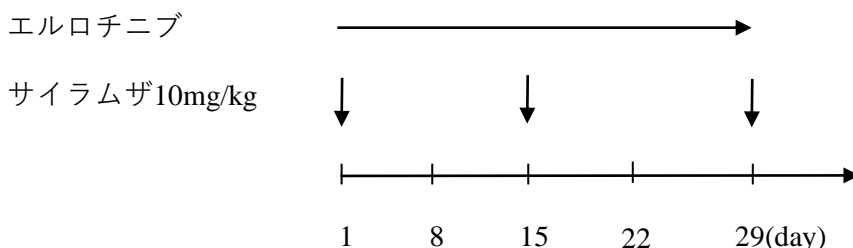
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

エルロチニブ 連日内服 サイラムザ 2週間隔、1クール2週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2020.12.08

プロトコール名 肺-109b ゲフィチニブ+サイラムザ

対象疾患 EGFR遺伝子変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器内科

登録日・登録者 2020.12.08

嘔気・嘔吐リスク

最少

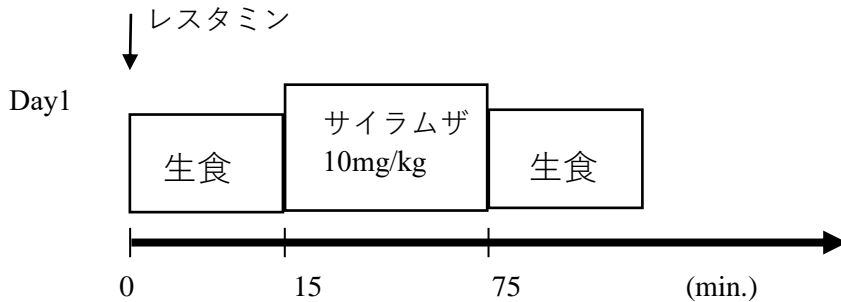
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

*初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の30分で投与可

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

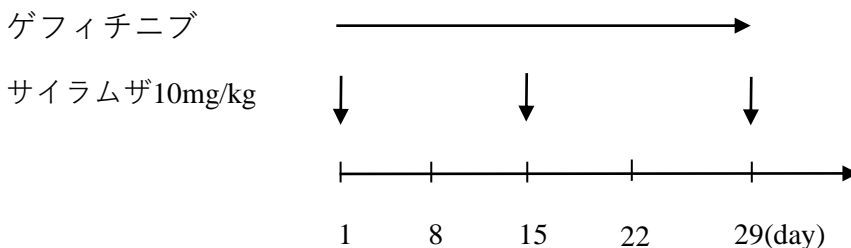
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ゲフィチニブ 連日内服 サイラムザ 2週間隔、1クール2週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙

2020.12.08

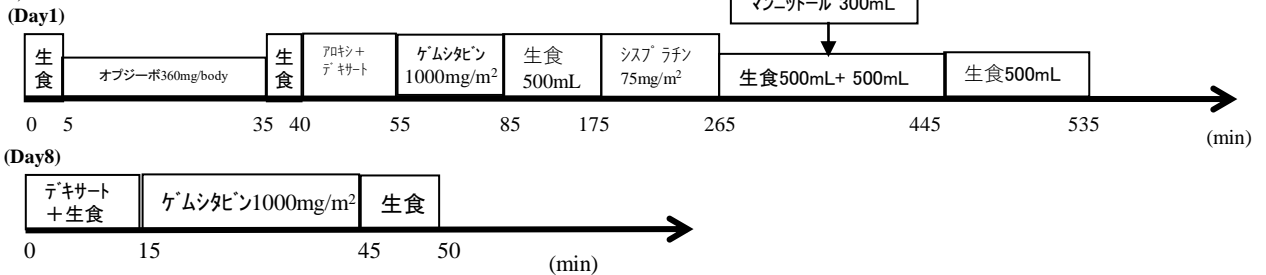
プロトコル名 肺-110a オブジーボ +CDDP+Gemcitabine
 対象疾患 非小細胞肺癌(扁平上皮癌)
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 呼吸器内科
 登録日・登録者 2020.12.08

嘔気・嘔吐リスク
高(day1)
低(day8)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

b) 投与方法の図式



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

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2020.12.08

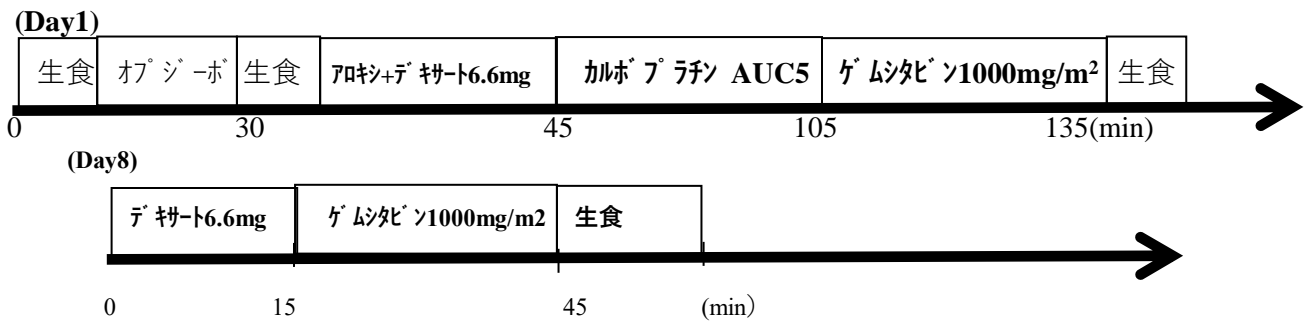
プロトコール名 肺-110b オプジーボ+CBDCA+Gemcitabine
 対象疾患 非小細胞肺癌(扁平上皮癌)
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 呼吸器内科
 登録日・登録者 2020.12.08

嘔気・嘔吐リスク
中 (day1)
低 (day8)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

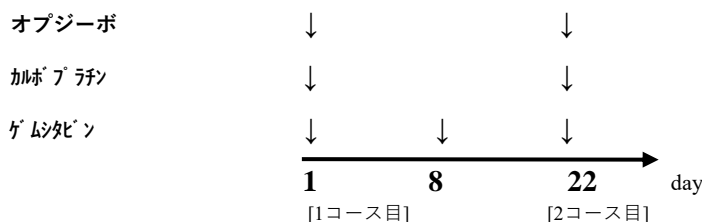
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール：1コース 21日 (最大4コース)

オプジーボ、カルボプラチンDay1に投与 ゲムシタビン Day1、8に投与

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

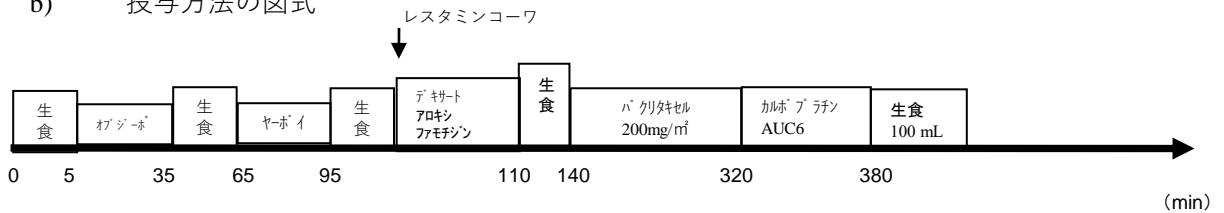
プロトコール名 肺-110c オプジーボ+ヤーボイ+Tri-weekly PTX(200)+CBDCA(AUC6)
 対象疾患 非小細胞肺癌(扁平上皮癌)
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 呼吸器内科
 登録日・登録者 2020.12.08

嘔気・嘔吐リスク
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

| Day1,22 | 薬剤名 | 量 | 投与方法 |
|-------------|--|----------------------------|----------------------------|
| | (レスタミンコーワ錠(10mg) 5T | パクリタキセル投与開始前に経口投与) | |
| 薬剤1 | 生食 100mL | | 血管確保用 |
| 薬剤2 | オプジーボ 360mg | を生食 100mL に希釈し | 30分で点滴 インラインフィルターを用いて投与 |
| 薬剤3 | 生食 100mL | | 全開でフラッシュ |
| (Day1のみ)薬剤4 | ヤーボイ 1mg/kg | を生食 30mL に希釈し(Total 30mL)、 | 30分で点滴 インラインフィルターを用いて投与 |
| 薬剤5 | 生食 100mL | | 全開 |
| 薬剤6 | アロキシ 0.75 mg + テキサート16.5mg + ファモチジン20mg | | 15分で点滴 |
| 薬剤7 | 生食100mL | | 30分で点滴 |
| 薬剤8 | パクリタキセル 200mg/m ² + 5%ブドウ糖500mL | | 180分で点滴 |
| 薬剤9 | カルボプラチン AUC6 + 5%ブドウ糖250mL | | 60分で点滴 |
| 薬剤10 | 生食 100mL | | 30分で点滴 |

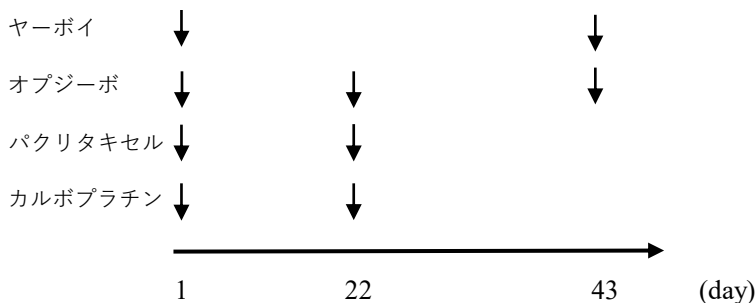
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール：1 サイクル 6週 2サイクルまで

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

d) 投与スケジュールの図式



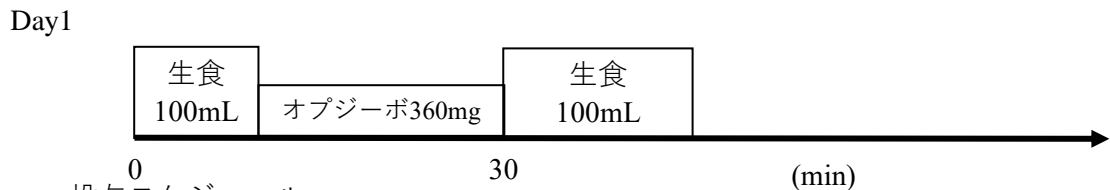
癌化学療法プロトコル用紙

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

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

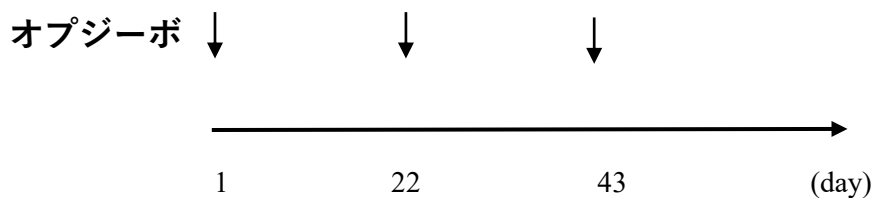
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

オプジーボ3週ごと PDまで

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙

2020.12.8

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

嘔気・嘔吐リスク
高

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

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

ペメトレキド投与後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

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

1mgを投与。本剤投与中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

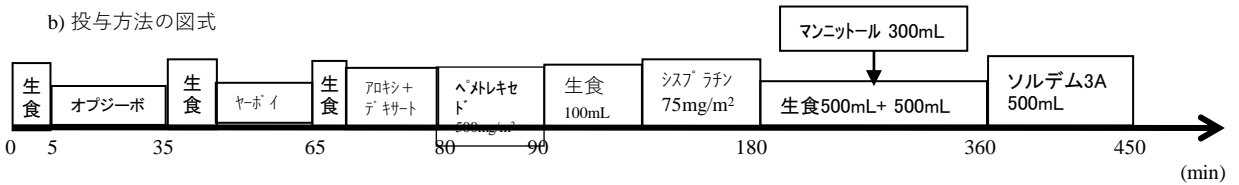
Day1,22

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

(Day2,3,4,5) アフレピタント80mg 1カプセル 内服(Day2,3)

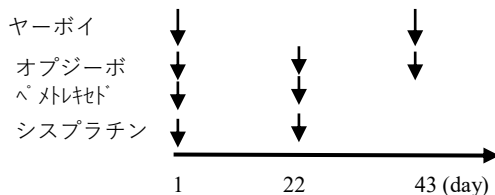
| | | |
|-----|--------------|---|
| 薬剤1 | デキサート 6.6mg | ラクテック500mLに混注し、90分で点滴 (Day2,3のみデキサート入り) |
| 薬剤2 | フィジオ35 500mL | 90分で点滴 |
| 薬剤3 | ラクテック 500mL | 90分で点滴 |
| 薬剤4 | フィジオ35 500mL | 90分で点滴 |

b) 投与方法の図式



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

d) 投与スケジュールの図式



Rf) 国際共同第Ⅲ相試験(ONO-4538-77/CA2099LA試験)

癌化学療法プロトコル用紙

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

嘔気・嘔吐リスク

中

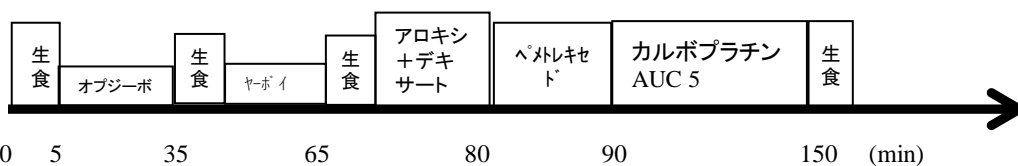
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

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

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

b) 投与方法の図

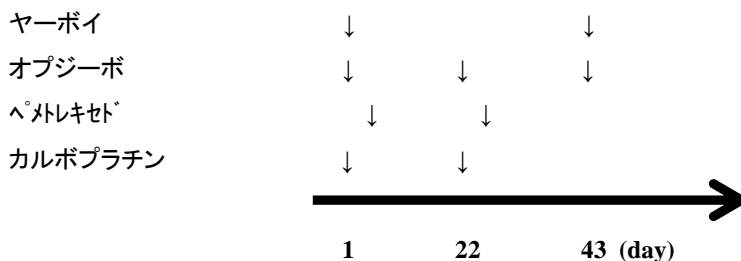


c) 投与スケジュール: 1 サイクル 6週 2サイクルまで

オプジーボ、ペムレキセド、カルボプラチン Day1, 22

ヤーボイ Day1

d) 投与スケジュールの図式



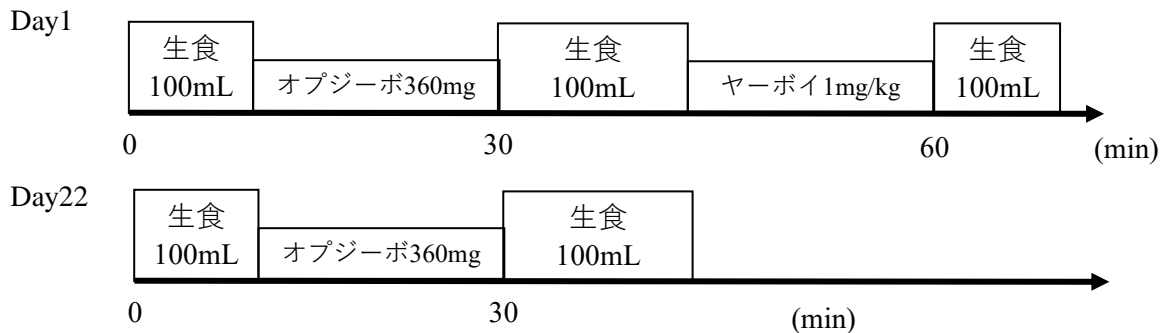
癌化学療法プロトコル用紙

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

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

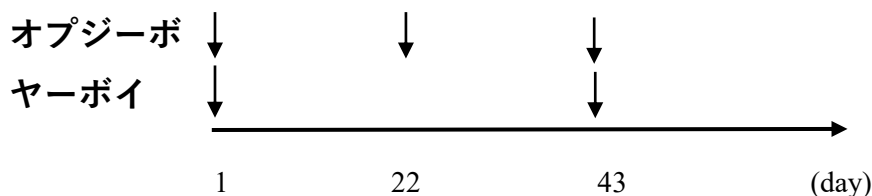
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

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

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

2021.10.1

プロトコール名 肺-115a オプジーボ + Tri-weekly PTX(200)+CBDCA(AUC6)+BEV(15)
 対象疾患 非小細胞肺癌(扁平上皮癌を除く)
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 呼吸器内科
 登録日・登録者 2021.10.1

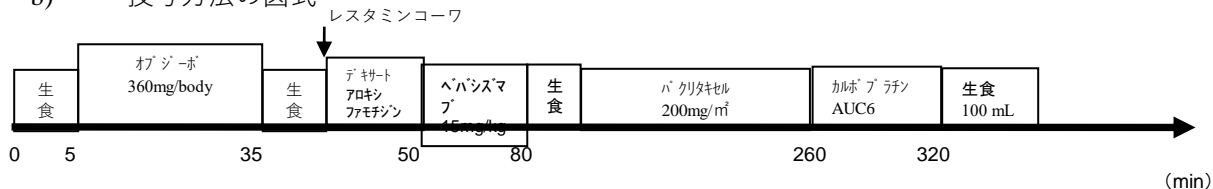
嘔気・嘔吐リスク
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

| 薬剤名 | 量 | 投与方法 |
|--|--|---------|
| (レスタミンコーワ錠(10mg) 5T パクリタキセル投与開始前に経口投与) | | |
| 薬剤1 | 生食 100mL | 血管確保用 |
| 薬剤2 | オプジーボ 360mgを生食 100mLに希釈し | 30分で点滴 |
| | インラインフィルターを用いて投与 | |
| 薬剤3 | 生食 100mL | 全開 |
| 薬剤4 | アロキシバッグ 0.75 mg + デキサート16.5mg + ファモチジン20mg | 15分で点滴 |
| 薬剤5 | ベハシマブ 15mg/kg + 生食に希釈して(total 100mL) | 90分で点滴* |
| 薬剤6 | 生食100mL | 全開 |
| 薬剤7 | パクリタキセル 200mg/m ² + 5%ブドウ糖500mL | 180分で点滴 |
| 薬剤8 | カルボプラチン AUC6 + 5%ブドウ糖250mL | 60分で点滴 |
| 薬剤9 | 生食 100mL | 全開 |

*ベハシマブ は2コース目は60分、3コース目以降は30分で投与可

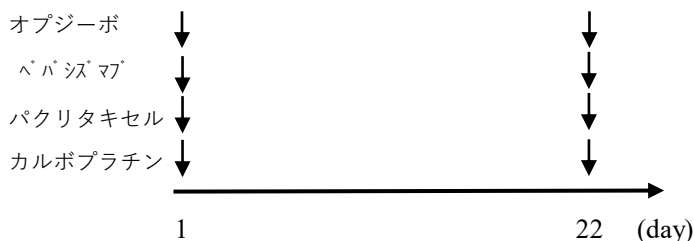
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1 サイクル 3週 最大6サイクル

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2021.10.1

プロトコール名 肺-115b オプジーボ +BEV(15)
 対象疾患 非小細胞肺癌(扁平上皮癌を除く)
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 呼吸器内科
 登録日・登録者 2021.10.1

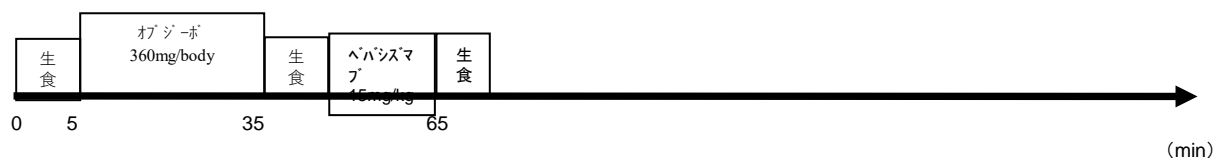
嘔気・嘔吐リスク

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 360mg を生食 100mL に希釈し インラインフィルターを用いて投与 | 30分で点滴 |
| 薬剤3 | 生食 100mL | 全開 |
| 薬剤4 | ペバシズマブ 15mg/kg + 生食に希釈して(total 100mL) | 30分で点滴 |
| 薬剤5 | 生食 100mL | 全開 |

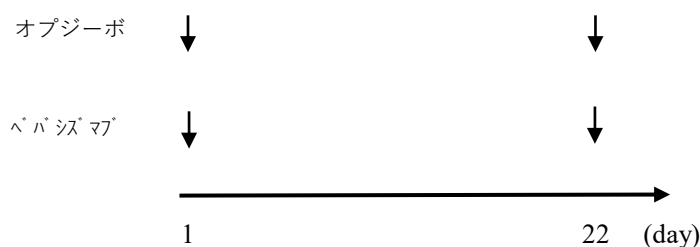
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1 サイクル 3週 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 2022.2.7

プロトコール名 肺-119 テセントリク+Pemetrexed(500)+CBDCA(AUC6)併用療法

対象疾患 非小細胞肺癌

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 呼吸器内科

登録日・登録者 2022.2.7

嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

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

(2)ビタミンB12：本剤投与予定日から、もしくは7日以上前から、1mgを筋肉内投与する。

その後、9週ごとに1回1mgを投与。本剤投与中止後は、本剤の最終投与日から22日目まで、可能な限り投与。

(Day1)

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

薬剤1 生理食塩水 100ml 血管確保用

薬剤2 テセントリク1200mg/body + 生食 250ml 60分で点滴
インラインフィルターを用いて投与

薬剤3 生理食塩水 100ml 全開で点滴

薬剤4 デキサト6.6 mg アロキシ点滴に混注し、15分で点滴

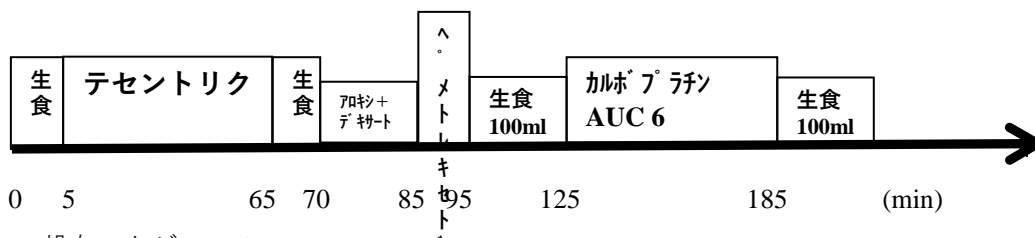
薬剤5 ペメトレキド 500mg/m² 生食100ml (total 100ml)に混注し、10分で点滴

薬剤6 生理食塩水 100ml 30分で点滴

薬剤7 カルボプラチン AUC 6 5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴

薬剤8 生理食塩水 100ml 全開

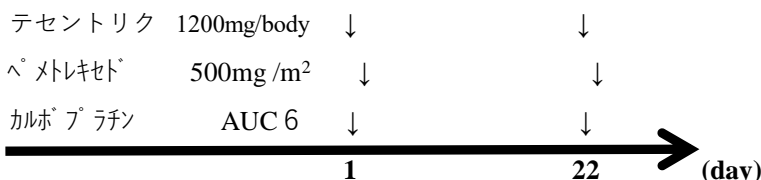
b) 投与方法の図



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



Rf) Makoto Nishio et al; J Thorac Oncol. 2021 Apr;16(4):653-664.

癌化学療法プロトコール用紙

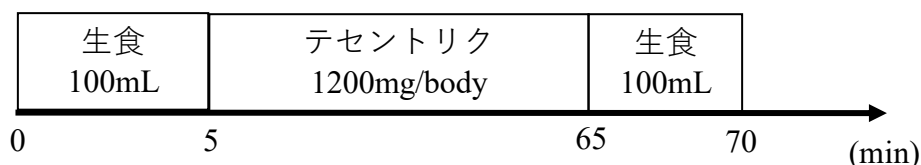
プロトコール名 肺-124 テセントリク術後補助療法
 対象疾患 PD-L1陽性の非小細胞肺癌における術後補助療法
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV
 診療科 呼吸器外科
 登録日・登録者 2022.6.27

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

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

* テセントリク 2コース目以降は忍容性が認められれば30分で投与可。

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1 サイクル 21日、本剤の投与期間は 12 カ月まで

d) 投与スケジュールの図式

テセントリク

