

レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 10b

登録年月日
2015/1/1

診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘	胃癌	S-1+CDDP（入院用）
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	1クール 35 日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ティーエスワン	S-1	80 mg/m ²	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓		～	1	4	日間休薬	～				
シスプラチン	CDDP	60 mg/m ²	点滴静注	2時間									↓																							
＜TS-1投与量＞					※レジメンオーダーシステムでは、注射しかオーダーできないため、シスプラチンの投与日が見かけ上Day1に登録してあります。 「S-1開始後のDay8の日付をレジメンオーダー上でシスプラチンの開始日」に設定してください。なお、1クール35日のため、シスプラチン投与後のレジメン適用期間は34日に設定してあります。																															
1.25㎡未満	80mg/day																																			
1.25㎡以上～ 1.5㎡未満	100mg/day																																			
1.5㎡以上	120mg/day																																			

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	リネウム輸液 1500mL		8時間（メイン）
2	グラニセロン 3mg/100mL	70カリシ 1V + テキサト 3.3mg 3A	30分（側管）
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜（側管）
4	生理食塩液 250mL	シスプラチン 60mg/m ² （day8）	2時間（側管）
5	リネウム3A 1000mL		3時間（側管）
6			
7			
8			
9			
11			

特記事項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：Grade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：5HT ₃ 拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・腎障害：輸液（2,000mL～3,000mL）
注意事項	・TS-1内服開始7日以内に禁忌薬の処方が無いことを確認すること。
主要文献	・Koizumi W, et al. Br J Cancer 2003;89:2207-12.

レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 11b

登録年月日
2015/1/1

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘		胃癌	S-1+CDDP（外来用）
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 35 日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ティーエスワン	S-1	80 mg/m ²	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓			～	1	4	日間休薬	～				
シスプラチン	CDDP	60 mg/m ²	点滴静注	2時間									↓																							
<TS-1投与量> 1.25㎡未満80mg/day 1.25㎡以上～1.5㎡未満100mg/day 1.5㎡以上120mg/day						※レジメンオーダーシステムでは、注射しかオーダーできないため、シスプラチンの投与日が見かけ上Day1に登録してあります。 「S-1開始後のDay8の日付をレジメンオーダー上でシスプラチンの開始日」に設定してください。なお、1クール35日のため、シスプラチン投与後のレジメン適用期間は34日に設定してあります。																														

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	ソルテムA 1500mL		6時間（メイン）
2	ゲラニセロン 3mg/100mL	70カリス 1V + テキサート 3.3mg 3A	30分（側管）
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜（側管）
4	生理食塩液 250mL	シスプラチン 60mg/m ² （day8）	2時間（側管）
5			
6			
7			
8			
11			

特 記 事 項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：Grade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：5HT ₃ 拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・腎障害：輸液（2,000mL～3,000mL）
注意事項	・TS-1内服開始7日以内に禁忌薬の処方が無いことを確認すること。
主要文献	・Koizumi W, et al. Br J Cancer 2003;89:2207-12.

レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 12b

登録年月日
2015/1/1

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘		胃癌	S-1 + w-PTX
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 21 日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ティーエスワン	S-1	80 mg/m ²	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
パクリタキセル	PTX	50 mg/m ²	点滴静注	1時間		↓							↓														↓							↓		
<TS-1投与量> 1.25m ² 未満 80mg/day 1.25m ² 以上～1.5m ² 未満 100mg/day 1.5m ² 以上 120mg/day																																				

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	—	レスタミン錠10mg 5錠	PTX開始30分前内服
2	生理食塩液 100mL	デキサト 3.3mg 3A	30分
3	生理食塩液 50mL	ファモチジン 20mg 1A	30分
4	生理食塩液 250mL	パクリタキセル 50 mg/m ²	1時間
5	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
6			
7			
8			
9			
10			

特記事項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：Grade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：ステロイドの前投薬 ・過敏反応：H1、H2拮抗薬+ステロイドの前投薬
注意事項	・PTXはDEHPフリーのフィルター付きラインで点滴 ・TS-1内服開始7日以内に禁忌薬の処方が無いことを確認すること。
主要文献	・N. Sugimoto, et al. 2014 ANTICANCER RESEARCH 34:851-858

レジメンオーダ登録確認表

登録NO. 131b

登録年月日
2015/1/1

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘		胃癌	S-1 + 3w-DTX
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 2 1 日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
ティーエスワン	S-1	80 mg/m ²	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	～ 休薬 ～					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
ドセタキセル	DTX	40 mg/m ²	点滴静注	1時間		↓																					↓										
＜TS-1投与量＞ 1.25㎡未満 80mg/day 1.25㎡以上～ 1.5㎡未満 100mg/day 1.5㎡以上 120mg/day																																					

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	生理食塩液 100mL	デキスト 3.3mg 2A	30分
2	生理食塩液 250mL	ドセタキセル 40 mg/m ²	1時間
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

特 記 事 項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：Grade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：ネロイド®の前投薬 ・過敏症：必要に応じてPTXに準じて対応
注意事項	・2015/7/23～ドセタキセルはアルコールフリーに変更 ・泡立ちやすいので調製注意 ・TS-1内服開始7日以内に禁忌薬の処方が無いことを確認すること。
主要文献	・Yoshida K, et al. 2005 ASCO abstr. #4049 ・Hyodo I, et al. 2005 ASCO abstr. #4064

レジメンオーダ登録確認表

登録NO. 14b

登録年月日
2015/1/1

診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘	胃癌	S-1+CPT-11
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	1クール 35 日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
ティーエスワン	S-1	80 mg/m ²	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓		～	1	4	日間休薬	～						
イリノテカン	CPT-11	80 mg/m ²	点滴静注	90分		↓														↓																		
＜TS-1投与量＞ 1.25m²未満 1.25m²以上～ 1.5m²未満 1.5m²以上		80mg/day																																				
		100mg/day																																				
		120mg/day																																				

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	グルコース 3mg/100mL	デキサメタゾン 3mg 2A	30分
2	生理食塩液 250mL	イリノテカン 80mg/m ² (day1, 15)	90分
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

特 記 事 項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：Grade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：5HT ₃ 拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・急性下痢：抗コリン薬 ・遅発性下痢：ロペラミド+半夏瀉心湯
注意事項	・遅発性の下痢に対し乳酸菌製剤の投与は避ける ・TS-1内服開始7日以内に禁忌薬の処方が無いことを確認すること。 ・イリノテカンはUGT1A1遺伝子多型の検査結果をもとに投与量を設定すること（*6もしくは*28のホモ接合体および複合ヘテロ接合体の場合は50%に減量し、ヘテロ接合体の場合は70%に減量することを考慮）
主要文献	・Komatsu Y, et al. Proc ASCO 2002; abstract 683. ・Narahara H, et al. Proc ASCO 2002; 21: 170a.

レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 20b

登録年月日
2015/1/1

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘		胃癌	XP（入院用）
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 21日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31						
ゼローダ錠 300mg		2000 mg/m ² /日	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	～ 7 日間休薬～											↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
シスプラチン	CDDP	80 mg/m ²	点滴静注	2時間		↓																					↓															
<ゼローダ投与量:C法>																																										
1.36m ² 未満			1回量 1200mg																																							
1.36m ² 以上～ 1.66m ² 未満			1回量 1500mg																																							
1.66m ² 以上～ 1.96m ² 未満			1回量 1800mg																																							
1.96m ² 以上			1回量 2100mg																																							

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
<前日>			
1	ソルテム1輸液 2000mL		24時間（メイン）
<1日目>			
1	ケラニセトロン 3mg/100mL	アロカリス 1V + デキサート 3.3mg 3A	30分（側管）
2	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜（側管）
3	生理食塩液 250mL	シスプラチン 80mg/m ²	2時間（側管）
4	ソルテム3A 1000mL		3時間（側管）
5	ソルラクト 1000mL		12時間（側管）

特記事項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：明らかな心不全症状が現れた場合 Grade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：5HT3拮抗薬+シロロイドの前投薬 ・腎障害：輸液（2,000mL～3,000mL） ・手足症候群：ゼローダの減量、休薬、対症療法
注意事項	・CDDPに総投与量の規制は無いが蓄積毒性があり、神経毒性、聴覚障害に注意が必要 ・CDDPはCLを含まない輸液との配合は不可 ・ゼローダ内服開始前の7日以内に禁忌薬の処方が無いことを確認すること
主要文献	・ゼローダ適正使用ガイド「胃癌」2011.p8-47 ・Kang YK., et al.:Ann. Oncol. 20:666-673, 2009

レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 21b

登録年月日
2015/1/1

確認	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘		胃癌	XP（外来用）
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 21日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
ゼローダ錠 300mg		2000 mg/m ² /日	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	～ 7 日間休薬～						↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
シスプラチン	CDDP	80 mg/m ²	点滴静注	2時間		↓																					↓										
<ゼローダ投与量:C法>																																					
1.36㎡未満		1回量 1200mg																																			
1.36㎡以上～ 1.66㎡未満		1回量 1500mg																																			
1.66㎡以上～ 1.96㎡未満		1回量 1800mg																																			
1.96㎡以上		1回量 2100mg																																			

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	サルゲム3A 1500mL		6時間（メイン）
2	ケラニセトロン 3mg/100mL	70カリシ 1V + デキサート 3.3mg 3A	30分（側管）
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜（側管）
4	生理食塩液 250mL	シスプラチン 80mg/m ²	2時間（側管）

特記事項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：明らかな心不全症状が現れた場合 Grade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：5HT3拮抗薬+5αロイドの前投薬 ・腎障害：輸液（2,000mL～3,000mL） ・手足症候群：ゼローダの減量、休薬、対症療法
注意事項	・CDDPに総投与量の規制は無いが蓄積毒性があり、神経毒性、聴覚障害に注意が必要 ・CDDPはCLを含まない輸液との配合は不可 ・ゼローダ内服開始前の7日以内に禁忌薬の処方が無いことを確認すること
主要文献	・ゼローダ適正使用ガイド「胃癌」2011.p8-47 ・Kang YK., et al.:Ann. Oncol. 20:666-673, 2009

レジメンオーダ登録確認表

登録NO. 26b

登録年月日
2016/3/16

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称(略号)
確認	内科	部長：吉田 昌弘		胃 癌	SOX 100
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 21日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
ティーエスワン	S-1	80 mg/m ²	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	～ 7日間休薬 ～						↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
オキサリプラチン	L-OHP	100 mg/m ²	点滴静注	2時間		↓																					↓										
＜TS-1投与量＞ 1.25㎡未満 1.25㎡以上～ 1.5㎡未満 1.5㎡以上																																					
		80mg/day																																			
		100mg/day																																			
		120mg/day																																			

Rp	補液(名称・用量)	薬剤名・用量	投与速度
1	グラニセロン 3mg/100mL	デキサート 3.3mg 2A	30分
2	5% ブドウ糖液 200mL	オキサリプラチン 100 mg/m ²	2時間
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜

特 記 事 項	
休薬・減量・中止基準	休薬: DEB-NTC Grade2以上の末梢神経障害 減量: Grade2以上の血液・非血液毒性 中止: Grade3以上の過敏症および重篤な下痢
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐: 5HT3拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・過敏反応: H1、H2拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・末梢神経障害: 寒冷刺激の指導およびStop & Goの考慮
注意事項	・オキサリプラチンの希釈は5%ブドウ糖液に限る ・内服開始7日以内に禁忌薬の処方が無いことを確認すること。
主要文献	・医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議 公知申請への該当性に係る報告書 一般名 オキサリプラチン (適応外効能 治癒切除不能な進行・再発の胃癌) ・消化器がん化学療法レジメンブックp.63-66

レジメンオーダ登録確認表

登録NO. 27b

登録年月日
2021/12/24

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称(略号)
確認	外科	部長：古池 真也		胃 癌	SOX 100+オブジーボ
作成／確認	薬剤部	荒木寛也／ 澤柳直樹・米山英二	/	1クール 21日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ティーエスワン	S-1	80 mg/m ²	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	～ 7日間休薬 ～					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
オブジーボ	-	360mg/body	点滴静注	30分		↓																				↓										
オキサリプラチン	L-OHP	100 mg/m ²	点滴静注	2時間		↓																				↓										
<ティーエスワン投与量> 1.25m ² 未満 80mg/day 1.25m ² 以上～ 1.5m ² 未満 100mg/day 1.5m ² 以上 120mg/day																																				

Rp	補液(名称・用量)	薬剤名・用量	投与速度
1	生理食塩液 50mL	血管確保用	20分
2	生理食塩液 50mL	オブジーボ 360 mg/body	30分
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
4	グラニセロン 3mg/100mL	デキサート 3.3mg 2A	30分
5	5% ブドウ糖液 200mL	オキサリプラチン 100 mg/m ²	2時間
6	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜

特 記 事 項	
休薬・減量・中止基準	休薬: DEB-NTC Grade2以上の末梢神経障害 減量: Grade2以上の血液・非血液毒性 中止: Grade3以上の過敏症、間質性肺炎(G1)、大腸炎・下痢(G2)、肝機能障害(G2)、神経障害(G2)、腎障害(G2)、重度の皮膚障害(G3)、重症筋無力症・心筋炎・筋炎・横紋筋融解症、1型糖尿病、免疫性血小板減少性紫斑病、副腎障害、脳炎、静脈血栓塞栓症、Infusion reaction、心臓障害(異常が認められた場合)。 (詳細は添付文書を参照してください)
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐: 5HT3拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・過敏反応: H1、H2拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・末梢神経障害: 寒冷刺激の指導およびStop&Goの考慮 ・過度の免疫反応による副作用: 他の要因を除外し、必要に応じて専門医と連携するなど各種副作用の対処法を参考に、本剤の中止、副腎皮質ステロイドの投与、ホルモン補充療法等必要な処置を行う
注意事項	・オキサリプラチン: 5%ブドウ糖液で希釈 ・内服開始7日以内に禁忌薬処方が無いことを確認 ・オブジーボはDEHPフリーのフィルター付きラインで点滴 ・オブジーボ最終投与日から1ヶ月以上経過してから重篤な副作用が発現する例があるため、投与終了後も経過観察を十分に行うこと。
主要文献	・オブジーボ胃癌の適正使用ガイド ・ATTRACTION-4 trial (PMID: 30566590) ・CheckMate 649 trial (PMID: 34102137)

レジメンオーダ登録確認表

登録NO. 30b

登録年月日
2015/1/1

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称(略号)
確認	内科	部長：吉田 昌弘		胃 癌	XELOX
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 21日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
ゼローダ錠 300mg		1000 mg/m ² /回	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	～ 7日間休薬 ～						↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓		
オキサリプラチン	L-OHP	130 mg/m ²	点滴静注	2時間		↓																					↓													
＜ゼローダ投与量:C法＞ 1.36㎡未満 1回量 1200mg 1.36㎡以上～ 1.66㎡未満 1回量 1500mg 1.66㎡以上～ 1.96㎡未満 1回量 1800mg 1.96㎡以上 1回量 2100mg																																								

Rp	補液(名称・用量)	薬剤名・用量	投与速度
1	グラニセロン 3mg/100mL	デキサート 3.3mg 2A	30分
2	5% ブドウ糖液 200mL	オキサリプラチン 130 mg/m ²	2時間
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜

特 記 事 項	
休薬・減量・中止基準	休薬: DEB-NTC Grade2以上の末梢神経障害 減量: Grade2以上の血液・非血液毒性 中止: Grade3以上の過敏症および重篤な下痢
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐: 5HT3拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・過敏反応: H1、H2拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・末梢神経障害: 寒冷刺激の指導およびStop&Goの考慮 ・手足症候群: ゼロータの減量、休薬、対症療法
注意事項	・オキサリプラチンの希釈は5%ブドウ糖液に限る ・内服開始7日以内に禁忌薬の処方が無いことを確認すること。
主要文献	・医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議 公知申請への該当性に係る報告書 一般名 オキサリプラチン (適応外効能 治癒切除不能な進行・再発の胃癌) ・オキサリプラチン添付文書

レジメンオーダ登録確認表

登録NO. 31b

登録年月日
2021/12/24

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称(略号)
確認	外科	部長：古池 真也		胃 癌	XELOX+オプジーボ
作成／確認	薬剤部	荒木寛也／ 澤柳直樹・米山英二	/	1クール 21日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
ゼローダ	-	1000 mg/m ² /回	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	～ 7日間休薬 ～						↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
オプジーボ	-	360mg/body	点滴静注	30分		↓																					↓										
オキサリプラチン	L-OHP	130 mg/m ²	点滴静注	2時間		↓																					↓										
<ゼローダ投与量:C法>																																					
1.36㎡未満	1回量	1200mg																																			
1.36㎡以上～ 1.66㎡未満	1回量	1500mg																																			
1.66㎡以上～ 1.96㎡未満	1回量	1800mg																																			
1.96㎡以上	1回量	2100mg																																			

Rp	補液(名称・用量)	薬剤名・用量	投与速度
1	生理食塩液 50mL	血管確保用	20分
2	生理食塩液 50mL	オプジーボ 360 mg/body	30分
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
4	グラニセロン 3mg/100mL	デキサート 3.3mg 2A	30分
5	5% ブドウ糖液 200mL	オキサリプラチン 130 mg/m ²	2時間
6	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜

特 記 事 項	
休薬・減量・中止基準	休薬:DEB-NTC Grade2以上の末梢神経障害 減量:Grade2以上の血液・非血液毒性 中止:Grade3以上の過敏症、間質性肺炎(G1)、大腸炎・下痢(G2)、肝機能障害(G2)、神経障害(G2)、腎障害(G2)、重度の皮膚障害(G3)、重症筋無力症・心筋炎・筋炎・横紋筋融解症、1型糖尿病、免疫性血小板減少性紫斑病、副腎障害、脳炎、静脈血栓塞栓症、Infusion reaction、心臓障害(異常が認められた場合)。(詳細は添付文書を参照してください)
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐:5HT3拮抗薬+ステロイドの前投薬・過敏反応:H1、H2拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・末梢神経障害:寒冷刺激の指導およびStop & Goの考慮 ・手足症候群:ゼローダの減量、休薬、対症療法 ・過度の免疫反応による副作用 他の要因を除外し、必要に応じて専門医と連携するなどし各種副作用の対処法を参考に、本剤の中止、副腎皮質ステロイドの投与、ホルモン補充療法等必要な処置を行う
注意事項	・オキサリプラチンの希釈は5%ブドウ糖液に限る ・内服開始7日以内に禁忌薬の処方が無いことを確認 ・オプジーボはDEHPフリーのフィルター付きラインで点滴 ・本剤投与終了後、最終投与日から1ヶ月以上経過してから重篤な副作用が発現する例があるため、投与終了後も経過観察を十分に行うこと。
主要文献	・オプジーボ胃癌の適正使用ガイド ・ATTRACTION-4 trial (PMID:30566590) ・CheckMate 649 trial (PMID:34102137)

レジメンオーダ登録確認表

登録NO. 321b
登録年月日 2024/7/19

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称(略号)
確認	外科	部長：古池 真也		胃 癌	XELOX+ビロイ
作成／確認	薬剤部	荒木寛也／ 澤柳直樹・藤井友和	/	1クール 21日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
ゼローダ	-	1000 mg/m ² /回	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	～ 7日間休薬 ～					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
ビロイ(初回)	-	800 mg/m ²	点滴静注	※		↓(初回のみ)																															
ビロイ(2回目以降)	-	600 mg/m ²	点滴静注	※																							↓(2回目以降)										
オキサリプラチン	L-OHP	130 mg/m ²	点滴静注	2時間		↓																					↓										
<ゼローダ投与量:C法>						<※>ビロイ投与速度																															
1.36㎡未満		1回量	1200mg			初回: 投与開始から30～60分後まで…100mg/m ² /時間																															
1.36㎡以上～ 1.66㎡未満		1回量	1500mg			その後…200～400mg/m ² /時間																															
1.66㎡以上～ 1.96㎡未満		1回量	1800mg			2回目以降: 投与開始から30～60分後まで…75mg/m ² /時間																															
1.96㎡以上		1回量	2100mg			その後…150～300mg/m ² /時間																															

Rp	補液(名称・用量)	薬剤名・用量	投与速度
1	生理食塩液 250mL	メインの生食250mLは「血管確保」または「ビロイ投与中断中」のみ投与し残破棄	50mL/時間 (メイン)
2	生理食塩液 100mL	アロリス 1V + アロキン 1V + テキサート 3.3mg 3A + ホパラミン 5mg 1A	30分(側管)
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜(側管)
4	生理食塩液 1000mL	ビロイ 800 mg/m ² (初回)	※(側管)
	生理食塩液 500mL	ビロイ 600 mg/m ² (2回目以降)	※(側管)
5	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜(側管)
6	5% フドウ糖液 200mL	オキサリプラチン 130 mg/m ²	2時間(側管)
7	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜(側管)

特 記 事 項	
休薬・減量・中止基準	休薬：DEB-NTC Grade2以上の末梢神経障害 減量：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：アナフィラキシー、アナフィラキシーが疑われる場合、Grade3以上の過敏症・infusion reaction・重篤な下痢、Grade4の嘔吐
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：NK1受容体拮抗薬+5HT3拮抗薬+ステロイドの前投薬 当院作成の悪心・嘔吐対策フローに従い投与 ・過敏反応：H1、H2拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・末梢神経障害：寒冷刺激の指導およびStop&Goの考慮 ・手足症候群：ゼローダの減量、休薬、対症療法 ・infusion reaction(発熱、嘔気、嘔吐、頭痛、咳、めまい、無力症)：対症療法
注意事項	・オキサリプラチンの希釈は5%フドウ糖液に限る ・ビロイはDEHPフリーのフィルター付きラインで点滴(直射日光にあてない。室内光可。) ・ビロイは2mg/mLに調製し、「ビロイ投与速度表」に従い投与する。 ・ビロイは調製後6時間以内に投与完了すること。希釈液を保存する場合は冷所でいい、希釈後24時間以内に使用すること。 ・内服開始7日以内に禁忌薬の処方がないことを確認すること
主要文献	・ビロイ点滴静注用100mg 適正使用ガイド ・ビロイ点滴静注用100mgの調製方法と投与方法

レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 331b

登録年月日
2022/2/2

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称(略号)
確認	外科	部長：古池真也		胃癌	mFOLFOX6+オプジーボ
作成／確認	薬剤部	澤柳直樹／ 荒木寛也・米山英二	/	1クール 14 日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
オプジーボ	-	240mg/body	点滴静注	30分		↓														↓																
レボホリナート	ℓ-LV	200 mg/m ²	点滴静注	2時間		↓														↓														↓		
オキサリプラチン	L-OHP	85 mg/m ²	点滴静注	2時間		↓														↓														↓		
フルオロウラシル	5-FU	400 mg/m ²	急速静注	5分		↓														↓														↓		
フルオロウラシル	5-FU	2400 mg/m ²	持続静注	46時間		↓														↓														↓		

Rp	補液(名称・用量)	薬剤名・用量	投与速度
1	生理食塩液 50mL	血管確保用	20分
2	生理食塩液 50mL	オプジーボ 240 mg/body	30分
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
4	グラニセロン 3mg/100mL	デキサート 3.3mg 2A	30分
5	5% ブドウ糖液 200mL	レボホリナート 200mg/m ²	2時間
6	5% ブドウ糖液 200mL	オキサリプラチン 85mg/m ²	2時間
7	生理食塩液 50mL	5-FU 400mg/m ²	同時投与終了後に全開で
8	5% ブドウ糖液 適量	5-FU 2400mg/m ²	携帯型持続ポンプで46時間かけて
携帯型持続ポンプの5%ブドウ糖は5-FUとの合計で96mLとする			
※入院の場合 持続5-FU:2400mg/m ² /生食1000mLx1回(46時間かけて)			

特記事項	
休薬・減量・中止基準	休薬: DEB-NTC Grade2以上の末梢神経障害 減量: Grade2以上の血液・非血液毒性 中止: Grade3以上の過敏症、間質性肺炎(G1)、大腸炎・下痢(G2)、肝機能障害(G2)、神経障害(G2)、腎障害(G2)、重度の皮膚障害(G3)、重症筋無力症・心筋炎・筋炎・横紋筋融解症、1型糖尿病、免疫性血小板減少性紫斑病、副腎障害、脳炎、静脈血栓塞栓症、Infusion reaction、心臓障害(異常が認められた場合)。(詳細は添付文書を参照してください)
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐: 5HT3拮抗薬+ステロイドの前投薬・過敏反応: H1、H2拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・末梢神経障害: 寒冷刺激の指導およびStop & Goの考慮 ・過度の免疫反応による副作用 他の要因を除外し、必要に応じて専門医と連携するなどし各種副作用の対処法を参考に、本剤の中止、副腎皮質ステロイドの投与、ホルモン補充療法等必要な処置を行う
注意事項	・オキサリプラチンの希釈は5%ブドウ糖液に限る ・オプジーボはDEHPフリーのフィルター付きラインで点滴 ・本剤投与終了後、最終投与日から1ヶ月以上経過してから重篤な副作用が発現する例があるため、投与終了後も経過観察を十分に行うこと。 ・2020.4携帯型持続ポンプ変更(ハクスターからニプロ)のため、希釈液と合計容量変更
主要文献	・オプジーボ胃癌の適正使用ガイド ・ATTRACTION-4 trial (PMID: 30566590) ・CheckMate 649 trial (PMID: 34102137)

レジメンオーダ登録確認表

登録年月日
登録NO. 3411b 3421b 2024/8/16

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称(略号)
確認	外科	部長：古池 真也		胃 癌	mFOLFOX6+ビロイ
作成／確認	薬剤部	荒木寛也／ 澤柳直樹・藤井友和	/	1クール 14日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31										
ビロイ(初回)	－	800 mg/m ²	点滴静注	※		↓ (初回のみ)																																								
ビロイ(2回目以降)	－	400 mg/m ²	点滴静注	※																	↓ (2回目以降)																								↓	
レボホリナート	ℓ-LV	200 mg/m ²	点滴静注	2時間		↓															↓															↓										
オキサリプラチン	L-OHP	85 mg/m ²	点滴静注	2時間		↓															↓															↓										
フルオロウラシル	5-FU	400 mg/m ²	急速静注	5分		↓															↓															↓										
フルオロウラシル	5-FU	2400 mg/m ²	持続静注	46時間		↓															↓															↓										

※<ビロイ投与速度>
初回: 投与開始から30～60分後まで…100mg/m²/時間
その後…200～400mg/m²/時間
2回目以降: 投与開始から30～60分後まで…50mg/m²/時間
その後…100～200mg/m²/時間

Rp	補液(名称・用量)	薬剤名・用量	投与速度
1	生理食塩液 250mL	メインの生食250mLは「血管確保」または「ビロイ投与中断中」のみ投与し残破棄	50mL/時間 (メイン)
2	生理食塩液 100mL	アロカリス 1V + アロキン 1V + テキサート 3.3mg 3A + ホラミン 5mg 1A	30分(側管)
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜(側管)
4	生理食塩液 1000mL	ビロイ 800 mg/m ² (初回)	※(側管)
	生理食塩液 500mL	ビロイ 400 mg/m ² (2回目以降)	※(側管)
5	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜(側管)
6	5% ブドウ糖液 200mL	レボホリナート 200mg/m ²	2時間(側管)
7	5% ブドウ糖液 200mL	オキサリプラチン 85mg/m ²	2時間(メイン)
8	生理食塩液 50mL	5-FU 400mg/m ²	同時投与終了後に全開で
9	5% ブドウ糖液 適量※※	5-FU 2400mg/m ²	携帯型持続ポンプで46時間かけて

特 記 事 項	
休薬・減量・中止基準	休薬: DEB-NTC Grade2以上の末梢神経障害 減量: Grade2以上の血液・非血液毒性 中止: アナフィラキシー、アナフィラキシーが疑われる場合、Grade3以上の過敏症・infusion reaction・重篤な下痢、Grade4の嘔吐
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐: NK1受容体拮抗薬+5HT3拮抗薬+ステロイドの前投薬 当院作成の悪心・嘔吐対策フローに従い投与 ・過敏反応: H1、H2拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・末梢神経障害: 寒冷刺激の指導およびStop & Goの考慮 ・infusion reaction(発熱、嘔気、嘔吐、頭痛、咳、めまい、無力症): 対症療法
注意事項	・オキサリプラチンの希釈は5%ブドウ糖液に限る ・ビロイはDEHPフリーのフィルター付きラインで点滴(直射日光にあてない。室内光可。) ・ビロイは2mg/mLに調製し、「ビロイ投与速度表」に従い投与する。 ・ビロイは調製後6時間以内に投与完了すること。希釈液を保存する場合は冷所でいい、希釈後24時間以内に使用すること。 ・内服開始7日以内に禁忌薬の処方が無いことを確認すること
主要文献	・ビロイ点滴静注用100mg 適正使用ガイド ・ビロイ点滴静注用100mgの調製方法と投与方法
※※携帯型持続ポンプの5%ブドウ糖は5-FUとの合計で96mLとする	
※※入院の場合 持続5-FU: 2400mg/m ² /生食1000mLx1回(46時間かけて)	

登録年月日
2015/1/1

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘		切除不能胃癌	w-PTX （3投1休）
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 28 日間	標準施行回数： 有効時継続

[illegible]

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	—	レスタミン錠10mg 5錠	PTX開始30分前内服
2	生理食塩液 100mL	デキサート 3.3mg 3A	30分
3	生理食塩液 50mL	ファモチジン 20mg 1A	30分
4	生理食塩液 250mL	パクリタセル 80 mg/m ²	1時間
5	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
6			
7			
8			
9			
10			

特 記 事 項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：Grade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：ステロイド[※]の前投薬 ・過敏反応：H₁、H₂拮抗薬+ステロイド[※]の前投薬
注意事項	・PTXはDEHPフリーのフィルター付きラインで点滴
主要文献	・Rosenberg P, et al. Proc ASCO 1999; 18:368a. ・Seidman AD, et al. J Clin Oncol 1998; 16: 3353-61

レジメンオーダ登録確認表

登録NO. 361b

登録年月日

2015/1/1

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘		切除不能胃癌	w-PTX （2投1休）
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 28 日間	標準施行回数：有効時継続

[illegible]

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	—	レスタミン錠10mg 5錠	PTX開始30分前内服
2	生理食塩液 100mL	デキスト 3.3mg 3A	30分
3	生理食塩液 50mL	ファモチジン 20mg 1A	30分
4	生理食塩液 250mL	パクリタセル 80 mg/m ²	1時間
5	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
6			
7			
8			
9			
10			

特 記 事 項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：Grade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：ステロイドの前投薬 ・過敏反応：H ₁ 、H ₂ 拮抗薬+ステロイドの前投薬
注意事項	・PTXはDEHPフリーのフィルター付きラインで点滴
主要文献	・Rosenberg P, et al. Proc ASCO 1999; 18:368a. ・Seidman AD, et al. J Clin Oncol 1998; 16: 3353-61

レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 37b

登録年月日
2015/1/1

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘		胃癌	3w-PTX
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 2 1 日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
パクリタキセル	PTX	210 mg/m ²	点滴静注	3時間		↓							休							休						↓										

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	—	レスタミン錠10mg 5錠	PTX開始30分前内服
2	生理食塩液 100mL	デキサート 3.3mg 6A	30分
3	生理食塩液 50mL	ファモチジン 20mg 1A	30分
4	生理食塩液 250mL	パクリタキセル 210 mg/m ²	3時間
5	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
6			
7			
8			
9			
10			

特記事項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：Grade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：ステロイドの前投薬 ・過敏反応：H ₁ 、H ₂ 拮抗薬+ステロイドの前投薬
注意事項	・PTXはDEHPフリーのフィルター付きラインで点滴
主要文献	Yamada Y et al:Ann Oncol 12:1133-1137, 2001 Yamaguchi K et al:Gastric Cancer 5:90-95, 2002

レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 38b

登録年月日
2015/11/20

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	外科	部長：古池真也		胃癌	3w-アブラキサン
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 2 1 日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
アブラキサン	-	260 mg/m ²	点滴静注	30分		↓																					↓									

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	生理食塩液 100mL	デキスト 3.3mg 2A	30分
2	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
3	生理食塩液 100mL (100mg/20mLに調製)	アブラキサン 260 mg/m ²	30分
4	生理食塩液 50mL	フラッシュ用 (15分間はアブラキサンと同じ 速度で投与)	適宜

特 記 事 項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：Grade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：ステロイドの前投薬 ・筋肉痛、関節痛：NSAIDsの投与 ・抹消神経障害：ビタミン剤の投与、休薬減量 ・脱毛
注意事項	・アブラキサンは生食20mLにて溶解し100mg/20mLとする。残りの生食は破棄し過剰希釈は避ける。 ・非常に泡立ちやすいので慎重に調製すること。 ・アブラキサンは特定生物由来製剤である。 ・フィルターを通過しないので注意。 ・アブラキサン後のフラッシュ用生食は輸液ルートに残っている薬剤の急速投与を防止するため、15分間アブラキサンと同じ速度で投与（2020/7委員会承認）。
主要文献	・アブラキサン適正使用ガイド ・アブラキサン添付文書

レジメンオーダ登録確認表

登録NO. 39b

登録年月日
2015/7/15

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称(略号)
確認	外科	部長：古池真也		胃 癌	2wCPT-11
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 14 日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
イリノテカン	CPT-11	150 mg/m ²	点滴静注	90分		↓														↓														↓		

Rp	補液(名称・用量)	薬剤名・用量	投与速度
1	グラニセロン 3mg/100mL	デキサート 3.3mg 2A	30分
2	生理食塩液 500mL	イリノテカン 150mg/m ²	90分
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜

特 記 事 項	
休薬・減量・中止基準	減量：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：Grade3以上の過敏症および重篤な下痢
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：5HT3拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・急性下痢：抗コリン薬 ・遅発性下痢：ロペラミド + 半夏瀉心湯
注意事項	・遅発性の下痢に対し乳酸菌製剤の投与は避ける ・UGT1A1遺伝子多型の検査結果をもとに投与量を設定すること(*6もしくは*28のホモ接合体および複合ヘテロ接合体の場合は50%に減量し、ヘテロ接合体の場合は70%に減量することを考慮)
主要文献	・イリノテカン塩酸塩添付文書 ・がん化学療法レジメン管理マニュアル p. 214-222

レジメンオーダ登録確認表

登録NO. 401b

登録年月日
2017/7/19

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	外科	部長：古池真也		胃癌	w-CPT-11（3投1休）
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一 ・澤柳直樹・辻博幸	/	1クール 4週間（3投1休）	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
イリノテカン	CPT-11	100 mg/m ²	点滴静注	90分		↓							↓							↓							休							↓		
						週 1 回投与を3～4回投与し、 <u>少なくとも2週間休薬</u> する。これを <u>1クール</u> として投与を繰り返す。																														

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	グラニセトン 3mg/100mL	デキサート3.3mg 2A	30分
2	生理食塩液 500mL	イリノテカン 100 mg/m ²	90分
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜

特記事項	
休薬・減量・中止基準	中止：Grade2以上の過敏症および下痢
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：5HT₃拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・急性下痢：抗コリン薬 ・遅発性下痢：ロペラミド + 半夏瀉心湯
注意事項	・遅発性の下痢に対し、乳酸菌製剤の投与は避けること ・イリノテカンはUGT1A1遺伝子多型の検査結果をもとに投与量を設定すること（*6もしくは*28のホモ接合体および複合ヘテロ接合体の場合は50%に減量し、ヘテロ接合体の場合は70%に減量することを考慮）
主要文献	・イリノテカン点滴静注添付文書 A法

レジメンオーダ登録確認表

登録NO. 40b

登録年月日
2015/1/1

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘		切除不能胃癌	CPT-11 + CDDP （入院用）
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 28 日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
イリノテカン	CPT-11	70 mg/m ²	点滴静注	90分		↓														↓														↓		
シスプラチン	CDDP	80 mg/m ²	点滴静注	2時間		↓																												↓		

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
<1日目>			
1	ソルデム1輸液 1500mL		8時間（メイン）
2	ゲラニセトロン 3mg/100mL	アロカリス 1V + デキサート 3.3mg 3A	30分（側管）
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ + プレメデイ時間調整用	30分（側管）
4	生理食塩液 250mL	イリノテカン 70mg/m ²	90分（側管）
5	生理食塩液 250mL	シスプラチン 80mg/m ²	2時間（側管）
6	ソルデム3A 1000mL		3時間（側管）
<15日目>			
6	ゲラニセトロン 3mg/100mL	アロカリス 1V + デキサート 3.3mg 3A	30分
7	生理食塩液 250mL	イリノテカン 70mg/m ²	90分
8	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
9			
10			

特記事項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：Grade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：5HT3拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・腎障害：輸液（2,000mL～3,000mL） ・急性下痢：抗コリン薬 ・遅発性下痢：ロペラミド+半夏瀉心湯
注意事項	・遅発性の下痢に対し乳酸菌製剤の投与は避ける ・イリノテカンはUGT1A1遺伝子多型の検査結果をもとに投与量を設定すること（*6もしくは*28のホモ接合体および複合ヘテロ接合体の場合は50%に減量し、ヘテロ接合体の場合は70%に減量することを考慮）
主要文献	・Boku N, et al. J Clin Oncol 1999; 17: 319-23.

レジメンオーダ登録確認表

登録NO. 41b

登録年月日
2015/1/1

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘		切除不能胃癌	CPT-11 + CDDP（外来用）
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 28日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
イリノテカン	CPT-11	70 mg/m ²	点滴静注	90分		↓														↓														↓		
シスプラチン	CDDP	80 mg/m ²	点滴静注	2時間		↓																												↓		

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
<1日目>			
1	ソルデム3A 1500mL		6時間（メイン）
2	ゲラニセトロン 3mg/100mL	アロカリス 1V + テキササート 3.3mg 3A	30分（側管）
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜（側管）
4	生理食塩液 250mL	イリノテカン 70mg/m ²	90分（側管）
5	生理食塩液 250mL	シスプラチン 80mg/m ²	2時間（側管）
<15日目>			
6	ゲラニセトロン 3mg/100mL	アロカリス 1V + テキササート 3.3mg 3A	30分
7	生理食塩液 250mL	イリノテカン 70mg/m ²	90分
8	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
10			

特記事項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：Grade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：5HT ₃ 拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・腎障害：輸液（2,000mL～3,000mL） ・急性下痢：抗コリン薬 ・遅発性下痢：ロペラミド+半夏瀉心湯
注意事項	・遅発性の下痢に対し乳酸菌製剤の投与は避ける ・イリノテカンはUGT1A1遺伝子多型の検査結果をもとに投与量を設定すること（*6もしくは*28のホモ接合体および複合ヘテロ接合体の場合は50%に減量し、ヘテロ接合体の場合は70%に減量することを考慮）
主要文献	・Boku N, et al. J Clin Oncol 1999; 17: 319-23.

レジメンオーダ登録確認表

登録NO. 42b

登録年月日
2015/1/1

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘		切除不能胃癌	CPT-11 + 少量CDDP
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 28 日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
イリノテカン	CPT-11	60 mg/m ²	点滴静注	90分		↓							↓							↓														↓		
シスプラチン	CDDP	6 mg/m ²	点滴静注	90分		↓							↓							↓														↓		

初回入院では3投1休とし、4週を1クールとする。
その後外来では、隔週投与を繰り返す。

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	生理食塩液 100mL	70%シ 1V + テキサート 3.3mg 2A	30分
2	生理食塩液 500mL	イリノテカン 60mg/m ² シスプラチン 6mg/m ² } 混合	90分
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

特 記 事 項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：Grade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：5HT ₃ 拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・急性下痢：抗コリン薬 ・遅発性下痢：ロペラミド+半夏瀉心湯
注意事項	・遅発性の下痢に対し乳酸菌製剤の投与は避ける ・イリノテカンはUGT1A1遺伝子多型の検査結果をもとに投与量を設定すること（*6もしくは*28のホモ接合体および複合ヘテロ接合体の場合は50%に減量し、ヘテロ接合体の場合は70%に減量することを考慮）
主要文献	・Shimada S, et al:Second-line chemotherapy with combined irinotecsan and low-dose cisplatin for patients with metastatic gastric carcinoma resistant to 5-fluorouracil. Oncol Rep 10:687-691, 2003 ・消化器がん化学療法即戦マニュアル, 6. イリノテカン+シスプラチン療法, p54-55, 金芳堂

レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 45b

登録年月日
2015/1/1

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘		胃癌	HER+ゼーローダ+CDDP
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 21日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31															
ゼローダ錠 300mg		2000 mg/m ² /日	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	～ 7 日間休薬～										↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓										
トラスツマブ [®] （初回）	HER	8 mg/kg	点滴静注	90分		↓（初回のみ）	＜ゼローダ投与量：C法＞																								↓																				
トラスツマブ [®] （2回目以降）	HER	6 mg/kg	点滴静注	90～30分								1.36m ² 未満														1回量	1200mg											↓	（2回目以降）												
												1.36m ² 以上～ 1.66m ² 未満														1回量	1500mg																								
												1.66m ² 以上～ 1.96m ² 未満														1回量	1800mg																								
シスプラチン	CDDP	80 mg/m ²	点滴静注	2時間		↓						1.96m ² 以上														1回量	2100mg											↓													

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
<前日>			
1	ソルデム 1 輸液 2000mL		24時間（メイン）
<1日目>			
1	生理食塩液 250mL	トラスツマブ 8 mg/kg（初回）	90分（側管）
		トラスツマブ 6 mg/kg（2回目以降）	90～30分（側管）
2	ケラニセトロン 3mg/100mL	アロカリス 1V + デキサート 3.3mg 3A	30分（側管）
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜（側管）
4	生理食塩液 250mL	シスプラチン 80mg/m ²	2時間（側管）
5	ソルデム 3A 1000mL		3時間（側管）
6	ソラクト 1000mL		12時間（側管）

特記事項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：明らかな心不全症状が現れた場合 Grade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・infusion reaction（発熱、嘔気、嘔吐、頭痛、咳、めまい、無力症）＝初回の40%に出現：対症療法 ・悪心嘔吐：5HT3拮抗薬+シロイドの前投薬 ・腎障害：輸液（2,000mL～3,000mL） ・手足症候群：ゼーローダの減量、休薬、対症療法
注意事項	・HERはアンスラサイクリン系との併用で心毒性を増強するため禁忌 ・HERは溶解/希釈時に泡立ちやすいので要注意
主要文献	Bang YJ, et al: Lancet 376:687-697, 2010 トラスツマブ 適正使用ガイド

レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 46b

登録年月日
2015/1/1

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘		胃癌	HER+ゼーローダ+CDDP（外来用）
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 21日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31											
ゼローダ錠 300mg		2000 mg/m ² /日	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	～ 7 日間休薬～											↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓					
トラスツマブ [®] （初回）	HER	8 mg/kg	点滴静注	90分		↓（初回のみ）					＜ゼローダ投与量：C法＞																																				
トラスツマブ [®] （2回目以降）	HER	6 mg/kg	点滴静注	90～30分							1.36m ² 未満															1回量	1200mg																				
											1.36m ² 以上～ 1.66m ² 未満															1回量	1500mg		↓	(2回目以降)																	
											1.66m ² 以上～ 1.96m ² 未満															1回量	1800mg																				
シスプラチン	CDDP	80 mg/m ²	点滴静注	2時間		↓					1.96m ² 以上															1回量	2100mg		↓																		

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	ソルデム3A 1500mL		6時間（メイン）
2	生理食塩液 250mL	トラスツマブ 8 mg/kg（初回）	90分（側管）
		トラスツマブ 6 mg/kg（2回目以降）	90～30分（側管）
3	ケラニセロン 3mg/100mL	アロカス 1V + デキサート 3.3mg 3A	30分（側管）
4	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜（側管）
5	生理食塩液 250mL	シスプラチン 80mg/m ²	2時間（側管）

特記事項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：明らかな心不全症状が現れた場合 Grade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・infusion reaction（発熱、嘔気、嘔吐、頭痛、咳、めまい、無力症）＝初回の40%に出現：対症療法 ・悪心嘔吐：5HT3拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・腎障害：輸液（2,000mL～3,000mL） ・手足症候群：ゼーローダの減量、休薬、対症療法
注意事項	・HERはアンスラサイクリン系との併用で心毒性を増強するため禁忌 ・HERは溶解/希釈時に泡立ちやすいので要注意
主要文献	Bang YJ, et al: Lancet 376:687-697, 2010 トラスツマブ 適正使用ガイド

レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 47b

登録年月日
2015/1/1

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称 (略号)
確認	内科	部長：吉田 昌弘		胃癌	HER+S1+CDDP (入院用)
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 21日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
ティーエスワン	S-1	80 mg/m ²	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	～ 7 日間休薬～											↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
トラスツ ^ス マブ [®] （初回）	HER	8 mg/kg	点滴静注	90分		↓	(初回のみ)					＜TS-1投与量＞ 1.25㎡未満80mg/day 1.25㎡以上～1.5㎡未満100mg/day 1.5㎡以上120mg/day																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
トラスツ ^ス マブ [®] （2回目以降）	HER	6 mg/kg	点滴静注	90～30分																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														

Rp	補液 (名称・用量)	薬剤名・用量	投与速度等
<前日>			
1	ソルデム1 輸液 2000mL		24時間 (メイン)
<1日目>			
1	生理食塩液 250mL	トラスツマブ 8 mg/kg (初回)	90分 (側管)
		トラスツマブ 6 mg/kg (2回目以降)	90～30分 (側管)
2	ケラニセトロン 3mg/100mL	アロカス 1V + デキサト 3.3mg 3A	30分 (側管)
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜 (側管)
4	生理食塩液 250mL	シスプラチン 60mg/m ²	2時間 (側管)
5	ソルデム3A 1000mL		3時間 (側管)
6	ソルラクト 1000mL		12時間 (側管)

特記事項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：明らかな心不全症状が現れた場合 Grade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・infusion reaction (発熱、嘔気、嘔吐、頭痛、咳、めまい、無力症) = 初回の40%に出現：対症療法 ・悪心嘔吐：5HT3拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・腎障害：輸液 (2,000mL～3,000mL)
注意事項	・HERはアンスラサイクリン系との併用で心毒性を増強するため禁忌 ・HERは溶解/希釈時に泡立ちやすいので要注意 ・TS-1内服開始7日以内に禁忌薬の処方が無いことを確認すること。
主要文献	トラスツマブ 適正使用ガイド

レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 48b

登録年月日
2015/1/1

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘		胃癌	HER+S1+CDDP（外来用）
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 21日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31								
ティーエスワン	S-1	80 mg/m ²	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	～ 7 日間休薬～					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓							
トラスツ ^ス マブ [®] （初回）	HER	8 mg/kg	点滴静注	90分		↓（初回のみ）						＜TS-1投与量＞ 1.25㎡未満 80mg/day 1.25㎡以上～ 1.5㎡未満 100mg/day 1.5㎡以上 120mg/day																																
トラスツ ^ス マブ [®] （2回目以降）	HER	6 mg/kg	点滴静注	90～30分																							↓	(2回目以降)																
シスプ [®] ラチン	CDDP	60 mg/m ²	点滴静注	2時間		↓																				↓																		

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	ソルデム3A 1500mL		6時間（メイン）
2	生理食塩液 250mL	トラスツマブ 8 mg/kg（初回）	90分（側管）
		トラスツマブ 6 mg/kg（2回目以降）	90～30分（側管）
3	ケラニセトロン 3mg/100mL	アロカス 1V + デキサート 3.3mg 3A	30分（側管）
4	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜（側管）
5	生理食塩液 250mL	シスプラチン 60mg/m ²	2時間（側管）

特記事項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：明らかな心不全症状が現れた場合 Grade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・infusion reaction（発熱、嘔気、嘔吐、頭痛、咳、めまい、無力症）＝初回の40％に出現：対症療法 ・悪心嘔吐：5HT3拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・腎障害：輸液（2,000mL～3,000mL）
注意事項	・HERはアンスラサイクリン系との併用で心毒性を増強するため禁忌 ・HERは溶解/希釈時に泡立ちやすいので要注意 ・TS-1内服開始7日以内に禁忌薬の処方が無いことを確認すること。
主要文献	トラスツマブ 適正使用ガイド

レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 49b

登録年月日
2015/1/1

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘		胃癌	HER+S1
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 21日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
ティーエスワン	S-1	80 mg/m ²	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	～7日間休薬～											↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
トラスツ [®] マブ [®] （初回）	HER	8 mg/kg	点滴静注	90分		↓（初回のみ）																																		
トラスツ [®] マブ [®] （2回目以降）	HER	6 mg/kg	点滴静注	90～30分																							↓（2回目以降）													
＜TS-1投与量＞ 1.25㎡未満80mg/day 1.25㎡以上～1.5㎡未満100mg/day 1.5㎡以上120mg/day																																								

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	生理食塩液 50mL	血管確保用	20分
2	生理食塩液 250mL	トラスツマブ 8 mg/kg（初回）	90分（側管）
		トラスツマブ 6 mg/kg（2回目以降）	90～30分（側管）
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜

特記事項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：明らかな心不全症状が現れた場合 Grade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・infusion reaction（発熱、嘔気、嘔吐、頭痛、咳、めまい、無力症）＝初回の40%に出現：対症療法
注意事項	・TS-1内服開始7日以内に禁忌薬の処方が無いことを確認すること。
主要文献	・トラスツマブ 適正使用ガイド

レジメンオーダ登録確認表

登録NO. 5201b

登録年月日
2016/3/16

診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘	胃癌	HER+S0X 100
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	1クール 21日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31																						
ティーエスワン	S-1	80 mg/m ²	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	～ 7 日間休薬～					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓																					
トラスツ [®] マブ [®] （初回）	HER	8 mg/kg	点滴静注	90分		↓（初回のみ）	<TS-1投与量> 1.25㎡未満 80mg/day 1.25㎡以上～ 1.5㎡未満 100mg/day 1.5㎡以上 120mg/day																																																			
トラスツ [®] マブ [®] （2回目以降）	HER	6 mg/kg	点滴静注	90～30分																																										↓（2回目以降）												
オキサリプラチン	L-OHP	100 mg/m ²	点滴静注	2時間		↓																																							↓													

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	生理食塩液 50mL	血管確保用	20分
2	生理食塩液 250mL	トラスツマブ 8 mg/kg（初回）	90分（側管）
		トラスツマブ 6 mg/kg（2回目以降）	90～30分（側管）
3	グラニセロン 3mg/100mL	デキサート 3.3mg 2A	30分
4	5% ブドウ糖液 200mL	オキサリプラチン 100 mg/m ²	2時間
5	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜

特記事項	
休薬・減量・中止基準	休薬：DEB-NTC Grade2以上の末梢神経障害 減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：明らかな心不全症状が現れた場合、Grade3以上の過敏症および重篤な下痢
主な副作用とその対策	・infusion reaction（発熱、嘔気、嘔吐、頭痛、咳、めまい、無力症）＝初回の40%に出現：対症療法 ・悪心嘔吐：5HT3拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・過敏反応：H1、H2拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・末梢神経障害：寒冷刺激の指導およびStop&Goの考慮
注意事項	・オキサリプラチンの希釈は5%ブドウ糖液に限る ・TS-1内服開始7日以内に禁忌薬の処方が無いことを確認すること。
主要文献	・治癒切除不能な進行・再発の胃癌 エルプラット点滴静注の適正使用について ・消化器がん化学療法レジメンブックp. 63-66 ・トラスツマブ 適正使用ガイド

レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 521b

登録年月日
2015/5/20

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘		胃癌	HER+XELOX
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 21日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31												
ゼローダ錠 300mg		2000 mg/m ² /日	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	～ 7 日間休薬～										↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓				
トラスツマブ [®] （初回）	HER	8 mg/kg	点滴静注	90分		↓（初回のみ）	＜ゼローダ投与量：C法＞																																									
トラスツマブ [®] （2回目以降）	HER	6 mg/kg	点滴静注	90～30分							1.36m ² 未満														1回量 1200mg																							
											1.36m ² 以上～ 1.66m ² 未満														1回量 1500mg		↓	（2回目以降）																				
											1.66m ² 以上～ 1.96m ² 未満														1回量 1800mg																							
オキサリプラチン	L-OHP	130 mg/m ²	点滴静注	2時間		↓					1.96m ² 以上														1回量 2100mg		↓																					

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	生理食塩液 50mL	血管確保用	20分
2	生理食塩液 250mL	トラスツマブ 8 mg/kg（初回）	90分（側管）
		トラスツマブ 6 mg/kg（2回目以降）	90～30分（側管）
3	グラニセロン 3mg/100mL	デキサート 3.3mg 2A	30分
4	5% ブドウ糖液 200mL	オキサリプラチン 130 mg/m ²	2時間
5	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜

特記事項	
休薬・減量・中止基準	休薬：DEB-NTC Grade2以上の末梢神経障害 減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：明らかな心不全症状が現れた場合、Grade3以上の過敏症および重篤な下痢
主な副作用とその対策	・infusion reaction（発熱、嘔気、嘔吐、頭痛、咳、めまい、無力症）＝初回の40%に出現：対症療法 ・悪心嘔吐：5HT3拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・過敏反応：H1、H2拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・末梢神経障害：寒冷刺激の指導およびStop&Goの考慮 ・手足症候群：ゼローダの減量、休薬、対症療法
注意事項	・オキサリプラチンの希釈は5%ブドウ糖液に限る ・内服開始7日以内に禁忌薬の処方が無いことを確認すること。
主要文献	・治癒切除不能な進行・再発の胃癌 エルプラット点滴静注の適性使用について ・オキサリプラチン添付文書 ・トラスツマブ適正使用ガイド

レジメンオーダ登録確認表

登録NO. 63b

登録年月日
2015/1/1

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘		切除不能胃癌	3w-DTX
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 21 日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ドセタキセル	DTX	60 mg/m ²	点滴静注	1時間		↓							休							休						↓										

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	生理食塩液 100mL	デキスト 3.3mg 2A	30分
2	生理食塩液 250mL	ドセタキセル 60 mg/m ²	1時間
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

特 記 事 項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：Grade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：ステロイドの前投薬 ・過敏症：必要に応じてPTXに準じて対応 ・浮腫（蓄積性）：ステロイドの投与を考慮
注意事項	・2015/7/23～ドセタキセルはアルコールフリーに変更済 ・泡立ちやすいので調製注意
主要文献	・Taguchi T, et al. Jpn J Cancer Chemother 1998; 25: 1915-24. ・Mai M, et al. Jpn J Cancer Chemother 1999; 26: 487-96.

レジメンオーダ登録確認表

登録NO. 65b

登録年月日
2015/8/11

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：吉田 昌弘		切除不能進行・再発胃癌	サイラムザ + ハ°クリタキセル
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 28 日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
サイラムザ°	—	8 mg/kg	点滴静注	1時間		↓							休							↓						休								↓		
ハ°クリタキセル	PTX	80 mg/m ²	点滴静注	1時間		↓							↓							↓						休								↓		

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
<day 1, 15>			
1	—	レスタミン錠10mg 5錠	サイラムザ° 開始30分前内服
2	生理食塩液 100mL	デ°キート 3.3mg 3A	30分
3	生理食塩液 50mL	ファモチジン 20mg 1A	30分
4	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
5	生理食塩液 250mL	サイラムザ° 8mg/kg	初回60分、以後30分まで短縮可
6	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
7	生理食塩液 250mL	ハ°クリタキセル 80 mg/m ²	1時間
8	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
<day8>			
1	—	レスタミン錠10mg 5錠	PTX開始30分前内服
2	生理食塩液 100mL	デ°キート 3.3mg 3A	30分
3	生理食塩液 50mL	ファモチジン 20mg 1A	30分
4	生理食塩液 250mL	ハ°クリタキセル 80 mg/m ²	1時間
5	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜

特記事項	
休薬・減量・中止基準	減量：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：重度の出血、血栓塞栓症、コントロール不能の高血圧、高度の蛋白尿、Grade3以上の非血液毒性 （詳細は添付文書を参照してください）
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：ステロイド°の前投薬 ・過敏反応：H ₁ 、H ₂ 拮抗薬+ステロイド°の前投薬 ※サイラムザ°関連の重篤な副作用（消化管穿孔、出血、血栓塞栓症、高血圧性脳症、高血圧性クレーゼ）に関しては、サイラムザ°適正使用ガイド参照
注意事項	・サイラムザ°とPTXはDEHPフリーのフィルター付きラインで点滴 ・サイラムザ°はブドウ糖との混合により力価が低下するため、混合を避け、同じ点滴ラインを用いた同時投与も避けること。
主要文献	・Wilke, H. et al. Ramucirumab plus paclitaxel versus placebo plus paclitaxel in patients with previously treated advanced gastric or gastroesophageal junction adenocarcinoma (RAINBOW): a doubleblind, randomised phase 3 trial. The Lancet Oncol., 15(11), 1224-1235 (2014) ・サイラムザ°適正使用ガイド

レジメンオーダ登録確認表

登録NO. 661b

登録年月日
2018/5/16

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	外科	部長：古池 真也		切除不能進行・再発胃癌	サイラムザ [®] + アブラキサン
作成／確認	薬剤部	澤柳 直樹・西川隆一 / 藤井友和	/	1クール 28 日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
サイラムザ [®]	—	8 mg/kg	点滴静注	1時間		↓							休							↓							休							↓		
アブラキサン	—	100 mg/m ²	点滴静注	1時間		↓							↓							↓							休							↓		

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
<day 1, 15>			
1	—	レスタミン錠10mg 5錠	サイラムザ [®] 開始30分前内服
2	生理食塩液 100mL	デキサト 3.3mg 2A	30分（本ルート）
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜（本ルート）
4	生理食塩液 250mL	サイラムザ [®] 8mg/kg	初回60分、以後30分まで短縮可
5	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜（側管）
6	生理食塩液 100mL （100mg/20mLに調製）	アブラキサン 100 mg/m ²	30分（側管）
7	生理食塩液 50mL	フラッシュ用（15分間はアブラキサンと同じ速度で投与）	適宜（側管）
<day8>			
1	生理食塩液 100mL	デキサト 3.3mg 2A	30分
2	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
3	生理食塩液 100mL （100mg/20mLに調製）	アブラキサン 100 mg/m ²	30分
4	生理食塩液 50mL	フラッシュ用（15分間はアブラキサンと同じ速度で投与）	適宜

特記事項	
休薬・減量・中止基準	減量：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：重度の出血、血栓塞栓症、コントロール不能の高血圧、高度の蛋白尿、Grade3以上の非血液毒性 （詳細は添付文書を参照してください）
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：ステロイド [®] の前投薬 ・筋肉痛、関節痛：NSAIDsの投与 ・末梢神経障害：ビタミン剤の投与、休薬減量 ・脱毛 ※サイラムザ関連の重篤な副作用（消化管穿孔、出血、血栓塞栓症、高血圧性脳症、高血圧性クレーゼ）に関しては、サイラムザ適正使用ガイド参照
注意事項	・サイラムザはDEHPフリーのフィルター付きラインで点滴。 ・サイラムザはブドウ糖との混合により力価が低下するため、混合を避け、同じ点滴ラインを用いた同時投与も避けること。 ・アブラキサンは生食20mLにて溶解し100mL/20mLとする。残りの生食は破棄し過剰希釈は避ける。 ・非常に泡立ちやすいので慎重に調製すること。 ・アブラキサンは特定生物由来製剤である。 ・アブラキサンはフィルターを通過しないので注意 ・このレジメンではフィルター使用（サイラムザ [®] ：本ルート）、フィルター不可（アブラキサン：側管ルート）が混在するため要注意。 ・day1, 15のサイラムザ [®] 後のフラッシュ生食で側管ルートのプライミングを行う。 ・アブラキサン後のフラッシュ用生食は輸液ルートに残っている薬剤の急速投与を防止するため、15分間アブラキサンと同じ速度で投与（2020/7委員会承認）。
主要文献	・サイラムザ適正使用ガイド ・Hideaki.B et al. Eur J Cancer 91(2018):86-91

レジメンオーダ登録確認表

登録NO. 66b

登録年月日
2015/12/9

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	外科	部長：古池 真也		切除不能進行・再発胃癌	サイラムザ [®]
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 28 日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
サイラムザ [®]	—	8 mg/kg	点滴静注	1時間		↓							休							↓						休								↓		

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	—	レスタミン錠10mg 5錠	サイラムザ [®] 開始30分前内服
2	生理食塩液 50mL	血管確保用	30分
3	生理食塩液 250mL	サイラムザ [®] 8mg/kg	初回60分、以後30分まで短縮可
4	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜

特記事項	
休薬・減量・中止基準	減量：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：重度の出血、血栓塞栓症、コントロール不能の高血圧、高度の蛋白尿、Grade3以上の非血液毒性 （詳細は添付文書を参照してください）
主な副作用とその対策	・過敏反応：H ₁ 、5αロイド [®] の前投薬 ※サイラムザ [®] 関連の重篤な副作用（消化管穿孔、出血、血栓塞栓症、高血圧性脳症、高血圧性クレーゼ）に関しては、サイラムザ [®] 適正使用ガイド参照
注意事項	・サイラムザ [®] はDEPHフリーのフィルター付きラインで点滴 ・サイラムザ [®] はブドウ糖との混合により力価が低下するため、混合を避け、同じ点滴ラインを用いた同時投与も避けること。
主要文献	・Wilke, H. et al. Ramucirumab plus paclitaxel versus placebo plus paclitaxel in patients with previously treated advanced gastric or gastroesophageal junction adenocarcinoma (RAINBOW): a doubleblind, randomised phase 3 trial. The Lancet Oncol., 15(11), 1224-1235 (2014) ・サイラムザ [®] 適正使用ガイド

レジメンオーダ登録確認表

登録NO. 67b

登録年月日
2017/3/15

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称(略号)
確認	外科	部長：古池真也		胃 癌	2wCPT-11+サイラムザ [®] (適応外)
作成／確認	薬剤部	藤井友和／西川隆一・辻博幸	/	1クール 14 日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
サイラムザ [®]	—	8 mg/kg	点滴静注	1時間		↓							休							↓							休							↓		
イリノテカン	CPT-11	150 mg/m ²	点滴静注	90分		↓							休							↓							休							↓		

Rp	補液(名称・用量)	薬剤名・用量	投与速度
1	—	レスタミン錠10mg 5錠	サイラムザ [®] 開始30分前内服
2	グラニセロン 3mg/100mL	デキサート 3.3mg 2A	30分
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
4	生理食塩液 250mL	サイラムザ [®] 8mg/kg	初回60分、以後30分まで短縮可
5	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
6	生理食塩液 500mL	イリノテカン 150mg/m ²	90分
7	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜

特 記 事 項	
休薬・減量・中止基準	減量：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：重度の出血、血栓塞栓症、コントロール不能の高血圧、高度の蛋白尿、Grade3以上の非血液毒性 (詳細は添付文書を参照してください)
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：5HT3拮抗薬+ステロイド [*] の前投薬 ・急性下痢：抗コリン薬 ・遅発性下痢：ロペラミド [®] + 半夏瀉心湯 ・過敏反応：H1、ステロイド [*] の前投薬 ※サイラムザ [®] 関連の重篤な副作用(消化管穿孔、出血、血栓塞栓症、高血圧性脳症、高血圧性クレーゼ)に関しては、サイラムザ [®] 適正使用ガイド参照
注意事項	・遅発性の下痢に対し乳酸菌製剤の投与は避ける ・UGT1A1遺伝子多型の検査結果をもとに投与量を設定すること(*6もしくは*28のホモ接合体および複合ヘテロ接合体の場合は50%に減量し、ヘテロ接合体の場合は70%に減量することを考慮) ・サイラムザ [®] はDEHPフリーのフィルター付きラインで点滴 ・サイラムザ [®] はブドウ糖との混合により力価が低下するため、混合を避け、同じ点滴ラインを用いた同時投与も避けること。
主要文献	・イリノテカン塩酸塩添付文書 ・がん化学療法レジメン管理マニュアル p. 214-222 ・Wilke, H. et al. Ramucirumab plus paclitaxel versus placebo plus paclitaxel in patients with previously treated advanced gastric or gastrooesophageal junction adenocarcinoma(RAINBOW):a doubleblind, randomised phase 3 trial:The Lancet Oncol., 15(11), 1224-1235(2014) ・サイラムザ [®] 適正使用ガイド

レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 76b

登録年月日
2018/9/19

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	外科	部長：古池 真也		切除不能進行・再発胃癌	2w-オプジーボ
作成／確認	薬剤部	澤柳直樹／西川隆一・藤井友和	/	1クール 1 4 日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
オプジーボ	—	240mg/body	点滴静注	30分		↓														↓														↓		

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	生理食塩液 50mL	血管確保用	20分
2	生理食塩液 50mL	オプジーボ 240 mg/body	30分
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜

特記事項	
休薬・減量・中止基準	中止：間質性肺炎（G1）、大腸炎・下痢（G2）、肝機能障害（G2）、神経障害（G2）、腎障害（G2）、重度の皮膚障害（G3）、重症筋無力症・心筋炎・筋炎・横紋筋融解症、1型糖尿病、免疫性血小板減少性紫斑病、副腎障害、脳炎、静脈血栓塞栓症、Infusion reaction、心臓障害（異常が認められた場合）。（詳細は添付文書を参照してください）
主な副作用とその対策	・過度の免疫反応による副作用 他の要因を除外し、必要に応じて専門医と連携するなどし各種副作用の対処法を参考に、本剤の中止、副腎皮質ステロイドの投与、ホルモン補充療法等必要な処置を行う
注意事項	・オプジーボはDEHPフリーのフィルター付きラインで点滴 ・本剤投与終了後、最終投与日から1ヶ月以上経過してから重篤な副作用が発現する例があるため、投与終了後も経過観察を十分に行うこと。
主要文献	・オプジーボ胃癌の適正使用ガイド ・オプジーボ固定用量への用法・用量変更

2023/11/27

特 記 事 項	
休薬・減量・中止基準	中止：間質性肺炎（G1）、大腸炎・下痢（G2）、肝機能障害（G2）、神経障害（G2）、腎障害（G2）、重度の皮膚障害（G3）、重症筋無力症・心筋炎・筋炎・横紋筋融解症、1型糖尿病、免疫性血小板減少性紫斑病、副腎障害、脳炎、静脈血栓塞栓症、Infusion reaction、心臓障害（異常が認められた場合）。 （詳細は添付文書を参照してください）
主な副作用とその対策	・過度の免疫反応による副作用 他の要因を除外し、必要に応じて専門医と連携するなどし各種副作用の対処法を参考に、本剤の中止、副腎皮質ステロイドの投与、ホルモン補充療法等必要な処置を行う
注意事項	・オブジーボはDEHPフリーのフィルター付きラインで点滴 ・本剤投与終了後、最終投与日から1ヶ月以上経過してから重篤な副作用が発現する例があるため、投与終了後も経過観察を十分に行うこと。
主要文献	・オブジーボ適正使用ガイド ・オブジーボ固定用量への用法・用量変更

レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 80b 登録年月日 2024/6/28

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称（略号）
確認	内科	部長：山本 富美子		胃癌	エンハーツ
作成／確認	薬剤部	荒木寛也 ／澤柳直樹・藤井友和	/	1クール 21日間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
エンハーツ	HER	6.4 mg/kg	点滴静注	90～30分		↓																				↓										

Rp	補液（名称・用量）	薬剤名・用量	投与速度等
1	ケラニセトロン 3mg/100mL	デキサ-ト3.3mg 2A	30分
2	5%ブドウ糖液 100mL	フラッシュ用	適宜
3	5%ブドウ糖液 100mL	エンハーツ 6.4 mg/kg	初回90分、以後30分まで短縮可
4	5%ブドウ糖液 100mL	フラッシュ用	適宜

特記事項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：LVEF<40%、40%≤LVEF≤45%かつ10%≤ベースラインからの絶対値の低下、発熱性好中球減少症、Grade2のInfusion reaction・総ビリルビン増加、上記又は下記基準以外のGrade3以上の血液毒性又はGrade3の非血液毒性 中止：症候性うっ血性心不全、Grade1以上の間質性肺疾患、LVEF<40%が休薬後3週間を超えて持続、40%≤LVEF≤45%かつ10%≤ベースラインからの絶対値の低下が休薬後3週間を超えて持続、G3以上のInfusion reaction、上記以外のG4の非血液毒性
主な副作用とその対策	・間質性肺疾患：付録⑩エンハーツ投与マニュアル（間質性肺炎対策）に準ずる ・infusion reaction（発熱、嘔気、嘔吐、頭痛、咳、めまい、無力症）：対症療法
注意事項	・エンハーツはDEHPフリーのフィルター付きラインで点滴 ・エンハーツは遮光投与 ・エンハーツと生理食塩液との混合を避け、生理食塩液と同じ点滴ラインを用いた同時投与は行わない。
主要文献	・エンハーツ適正使用ガイド