

レジメン番号： 04-001 / 肺1

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： ドセタキセル

化学療法内容

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	↑	×	×	
2	ドセタキセル 生食(250) 点滴静注 60分	60 mg/m ² 1 B	↑	×	×	
3	生食(100) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

レジメン番号： 04-002 / 肺2

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： パクリタキセル(3投1休)

化学療法内容

(1コース 4 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)				
			1	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10) 経口	5 T	↑	↑	↑	×	
1	デキサート(6.6mg/2mL) ガスター(20mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 A 1 B	↑	↑	↑	×	
2	生食(100) 点滴静注 30分	1 B	↑	↑	↑	×	
3	パクリタキセル ※1 ソルデム1(200) 点滴静注	60~100 mg/m ² 1 B	↑	↑	↑	×	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	×	

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。アルコール過敏症の患者に投与不可。

アレルギー反応予防のため、前投薬として必ずH1拮抗薬とH2拮抗薬、ステロイド剤を用いる。

レジメン番号： 04-004 / 肺4

適応疾患： 非小細胞肺癌・小細胞肺癌

レジメン名： カルセド

化学療法内容

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	2	3	・ 21
1	デキサート(6.6mg/2mL) グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 15分	1 V 1 B	↑	↑	↑	
2	カルセド 生食(50) 点滴静注 全開(ポンプ使用しない)	30~35 mg/m ² 1 B	↑	↑	↑	
3	生食(100) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	

レジメン番号： 04-005 / 肺5

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： ゲムシタビン(3投1休)

化学療法内容

(1コース 4 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)				
			1	8	15	22	28
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	↑	↑	↑	×	
2	ゲムシタビン ※1 生食(100) 点滴静注 30分	1000 mg/m ² 1 B	↑	↑	↑	×	
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	×	

※1 副作用予防のため、必ず30分間で投与する。血管痛がある場合は、溶解液を5%ブドウ糖に変更する。

レジメン番号： 04-006 / 肺6

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： ゲムシタビン(2投1休)

化学療法内容

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	↑	↑	×	
2	ゲムシタビン ※1 生食(100) 点滴静注 30分	1000 mg/m ²	↑	↑	×	
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

※1 副作用予防のため、必ず30分間で投与する。血管痛がある場合は、溶解液を5%ブドウ糖に変更する。

レジメン番号： 04-007 / 肺7

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： ゲムシタビン(隔週)

化学療法内容

(1コース 2 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)		
			1	8	14
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	↑	×	
2	ゲムシタビン ※1 生食(100) 点滴静注 30分	1000 mg/m ² 1 B	↑	×	
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	

※1 副作用予防のため、必ず30分間で投与する。血管痛がある場合は、溶解液を5%ブドウ糖に変更する。

レジメン番号： 04-012 / 肺12

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： ゲムシタビン+カルボプラチン(3週毎)

化学療法内容

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 V 1 B	↑	×	×	
2	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	×	↑	×	
3	ゲムシタビン ※1 生食(100) 点滴静注 30分	1000 mg/m ² 1 B	↑	↑	×	
4	カルボプラチン ※2 生食(250) 点滴静注 60分	5 (AUC) 1 B	↑	×	×	
5	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	×	

◆ 最大6コースとする。

※1 副作用予防のため、必ず30分間で投与する。血管痛がある場合は、溶解液を5%ブドウ糖に変更する。

※2 投与量はカルバートの式に従う。カルボプラチン投与量=目標AUC×(25+GFR)

レジメン番号： 04-013 / 肺13

適応疾患： 非小細胞肺癌・胸腺癌

レジメン名： パクリタキセル＋カルボプラチン(3週毎)

化学療法内容

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
	レスタミンコーワ錠(10) 経口	5 T パクリタキセル開始30分前に内服	↑	×	×	
1	デキサート(6.6mg/2mL) ガスター(20mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	3 V 1 A 1 V 1 B	↑	×	×	
2	生食(100) 点滴静注 30分	1 B	↑	×	×	
3	パクリタキセル ※1 ソルデム1(500) 点滴静注 3時間	200 mg/m ² 1 B	↑	×	×	
4	カルボプラチン ※2 生食(250) 点滴静注 60分	6 (AUC) 1 B	↑	×	×	
5	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

◆ 最大6コースとする。

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。アルコール過敏症の患者に投与不可。

アレルギー反応予防のため、前投薬として必ずH1拮抗薬とH2拮抗薬、ステロイド剤を用いる。

※2 投与量はカルバートの式に従う。カルボプラチン投与量＝目標AUC×(25＋GFR)

レジメン番号： 04-014 / 肺14

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： パクリタキセル(毎週)+カルボプラチン

化学療法内容

(1コース 4 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)				
			1	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10) 経口	5 T パクリタキセル開始30分前に内服	↑	↑	↑	×	
1	デキサート(6.6mg/2mL) ガスター(20mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 A 1 V 1 B	↑	×	×	×	
2	デキサート(6.6mg/2mL) ガスター(20mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 A 1 B	×	↑	↑	×	
3	生食(100) 点滴静注 30分	1 B	↑	↑	↑	×	
4	パクリタキセル ※1 ソルデム1(200) 点滴静注 60分	80 mg/m ² 1 B	↑	↑	↑	×	
5	カルボプラチン ※2 生食(250) 点滴静注 60分	5~6 (AUC) 1 B	↑	×	×	×	
6	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	×	

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。アルコール過敏症の患者に投与不可。

アレルギー反応予防のため、前投薬として必ずH1拮抗薬とH2拮抗薬、ステロイド剤を用いる。

※2 投与量はカルバートの式に従う。カルボプラチン投与量 = 目標AUC × (25 + GFR)

レジメン番号： 04-015 / 肺15

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： ドセタキセル+カルボプラチン

化学療法内容

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 V 1 B	↑	×	×	
2	ドセタキセル 生食(250) 点滴静注 60分	60 mg/m ² 1 B	↑	×	×	
3	カルボプラチン ※1 生食(250) 点滴静注 60分	4~5 (AUC) 1 B	↑	×	×	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

◆ 最大6コースとする。

※1 投与量はカルバートの式に従う。カルボプラチン投与量 = 目標AUC × (25 + GFR)

レジメン番号： 04-016 / 肺16

適応疾患： 小細胞肺癌

レジメン名： トポテシン+カルボプラチン

化学療法内容

(1コース 4 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)				
			1	8	15	22	28
1	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	2 V 1 V 1 B	↑	×	×	×	
2	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 V 1 B	×	↑	↑	×	
3	カルボプラチン ※1 生食(250) 点滴静注 60分	5 (AUC) 1 B	↑	×	×	×	
4	トポテシン ソルデム1(200) 点滴静注 90分	60 mg/m ² 1 B	↑	↑	↑	×	
5	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	×	

◆ 最大4コースとする。

※1 投与量はカルバートの式に従う。カルボプラチン投与量＝目標AUC×(25+GFR)

レジメン番号： 04-017 / 肺17

適応疾患： 非小細胞肺癌・小細胞肺癌

レジメン名： トポテシン(添付文書A法)

化学療法内容

(1コース 5 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)					
			1	8	15	22	29	35
1	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 V 1 B	↑	↑	↑	×	×	
2	トポテシン ソルデム1(200) 点滴静注 90分	100 mg/m ² 1 B	↑	↑	↑	×	×	
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	×	×	

レジメン番号： 04-018 / 肺18

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： ロゼウス

化学療法内容

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	↑	↑	×	
2	ロゼウス ※1 生食(50) 点滴静注 全開(ポンプ使用しない)	25 mg/m ² 1 B	↑	↑	×	
3	ソルデム1(200) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	×	

※1 血管痛予防のため、必ず全開で投与し、投与後は十分な量の輸液でフラッシュする。

レジメン番号： 04-019 / 肺19

適応疾患： 小細胞肺癌

レジメン名： エトポシド+カルボプラチン

化学療法内容

(1コース 4 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	2	3	・ 28
1	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 V 1 B	↑	×	×	
2	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	×	↑	↑	
3	カルボプラチン ※1 生食(250) 点滴静注 60分	5 (AUC) 1 B	↑	×	×	
4	エトポシド 生食(500) 点滴静注 120分	100 mg/m ² 1 B	↑	↑	↑	
5	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	

◆ 最大4コースとする。

※1 投与量はカルバートの式に従う。カルボプラチン投与量=目標AUC×(25+GFR)

レジメン番号： 04-020 / 肺20

適応疾患： 小細胞肺癌

レジメン名： カルボプラチン+ラステット(経口)

化学療法内容

(1コース 4 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)					
			1	2	3	4	5	・ 28
1	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 V 1 B	↑	×	×	×	×	
2	カルボプラチン ※1 生食(250) 点滴静注 60分	5 (AUC) 1 B	↑	×	×	×	×	
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	×	×	
	ラステットS 経口	175~200 mg/日	day1~5					

◆ 最大4コースとする。

※1 投与量はカルバートの式に従う。カルボプラチン投与量 = 目標AUC × (25 + GFR)

レジメン番号： 04-023 / 肺23

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： カルボプラチン+エスワンタイホウ

化学療法内容

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 V 1 B	↑	×	×	
2	カルボプラチン ※1 生食(250) 点滴静注 60分	5 (AUC) 1 B	↑	×	×	
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	
	エスワンタイホウ ※2 経口 1日2回朝・夕食後に分けて内服	80 mg/m ² /日	day1夕～day15朝※3			

◆ 最大6コースとする。

※1 投与量はカルバートの式に従う。カルボプラチン投与量＝目標AUC×(25+GFR)

※2 エスワンタイホウ投与量は体表面積に応じて以下に従う。

1.25 m²未満 :80 mg/日

1.25 m²以上1.5 m²未満:100 mg/日

1.5 m²以上:120 mg/日

本剤投与中止後、他のフツ化ピリミジン系薬の投与を行う場合は7日以上の間隔をあけること。

※3 最長4週間まで連日投与できるが、必ず適切な休薬期間をおく。

レジメン番号： 04-025 / 肺25

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： アリムタ

化学療法内容

(1コース 3~4週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)				
			1	8	15	21	~ 28
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	↑	×	×		
2	アリムタ ※1 生食(100) 点滴静注 10分 全開で投与可	500 mg/m ² 1 B	↑	×	×		
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×		

※1 アリムタ投与1週間前にV.B12 1 mgを筋注。以降9週間毎に投与する。

アリムタ投与1週間前から葉酸 0.5 mg/dayを連日内服する。

上記2剤はアリムタ投与終了後22日目まで可能な限り継続する。

レジメン番号： 04- 028 / 肺28
 適応疾患： 扁平上皮癌を除く非小細胞肺癌
 レジメン名： ドセタキセル+ベバシズマブBS

化学療法内容

(1コース 3~4週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)				
			1	8	15	21	28
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	↑	×	×		
2	ドセタキセル 生食(250) 点滴静注 60分	60 mg/m ² 1 B	↑	×	×		
3	ベバシズマブBS 生食(100) 点滴静注 初回90分、2回目60分、以降30分	15 mg/kg 1 B	↑	×	×		
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×		

レジメン番号： 04-029 / 肺29

適応疾患： 扁平上皮癌を除く非小細胞肺癌

レジメン名： パクリタキセル+カルボプラチン+ベバシズマブBS

化学療法内容【導入療法】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
	レスタミンコーワ錠(10) 経口	5 T パクリタキセル開始30分前に内服	↑	×	×	
1	デキサート(6.6mg/2mL) ガスター(20mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注	3 V 1 A 1 V 1 B 30 分	↑	×	×	
2	生食(100) 点滴静注	1 B 30 分	↑	×	×	
3	パクリタキセル ソルデム1(500) 点滴静注	※1 200 mg/m ² 1 B 180 分	↑	×	×	
4	カルボプラチン 生食(250) 点滴静注	※2 6 (AUC) 1 B 60 分	↑	×	×	
5	ベバシズマブBS 生食(100) 点滴静注	15 mg/kg 1 B 初回90分、2回目60分、以降30分	↑	×	×	
6	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	

化学療法内容【維持療法】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	ベバシズマブBS 生食(100) 点滴静注	15 mg/kg 1 B 30 分	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	

◆ 導入療法は最大6コースとする。

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。アルコール過敏症の患者に投与不可。

アレルギー反応予防のため、前投薬として必ずH1拮抗薬とH2拮抗薬、ステロイド剤を用いる。

※2 投与量はカルバートの式に従う。カルボプラチン投与量＝目標AUC×(25+GFR)

レジメン番号： 04-030 / 肺30

適応疾患： 小細胞肺癌

レジメン名： ハイカムチン

化学療法内容

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)					
			1	2	3	4	5	・ 21
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	↑	↑	↑	↑	↑	
2	ハイカムチン 生食(100) 点滴静注 30分	1 mg/m ² 1 B	↑	↑	↑	↑	↑	
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	

レジメン番号： 04- 031 / 肺31
 適応疾患： 扁平上皮癌を除く非小細胞肺癌
 レジメン名： アリムタ+ベバシズマブBS

化学療法内容

(1コース 3~4週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)				
			1	8	15	21	~ 28
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	↑	×	×		
2	アリムタ ※1 生食(100) 点滴静注 10分 全開で投与可	500 mg/m ² 1 B	↑	×	×		
3	ベバシズマブBS ※2 生食(100) 点滴静注 初回90分、2回目60分、以降30分	15 mg/kg 1 B	↑	×	×		
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×		

※1 アリムタ投与1週間前にV.B12 1 mgを筋注。以降9週間毎に投与する。

アリムタ投与1週間前から葉酸 0.5 mg/dayを連日内服する。

上記2剤はアリムタ投与終了後22日目まで可能な限り継続する。

レジメン番号： 04-032 / 肺32

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： アリムタ+カルボプラチン

化学療法内容

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 V 1 B	↑	×	×	
2	アリムタ ※1 生食(100) 点滴静注 10分 全開で投与可	500 mg/m ² 1 B	↑	×	×	
3	カルボプラチン ※2 生食(250) 点滴静注 60分	5~6 (AUC) 1 B	↑	×	×	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

◆ 最大4コースとする。

※1 アリムタ投与1週間前にV.B12 1 mgを筋注。以降9週間毎に投与する。

アリムタ投与1週間前から葉酸 0.5 mg/dayを連日内服する。

上記2剤はアリムタ投与終了後22日目まで可能な限り継続する。

※2 投与量はカルバートの式に従う。カルボプラチン投与量 = 目標AUC × (25 + GFR)

レジメン番号： 04- 035 / 肺35

適応疾患： 扁平上皮癌を除く非小細胞肺癌

レジメン名： アリムタ+カルボプラチン+ベバシズマブBS

化学療法内容

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 V 1 B	↑	×	×	
2	アリムタ ※1 生食(100) 点滴静注 10分 全開で投与可	500 mg/m ² 1 B	↑	×	×	
3	カルボプラチン ※2 生食(250) 点滴静注 60分	4~6 (AUC)	↑	×	×	
4	ベバシズマブBS 生食(100) 点滴静注 初回90分、2回目60分、以降30分	15 mg/kg 1 B	↑	×	×	
5	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

◆ 最大4コースとする。

※1 アリムタ投与1週間前にV.B12 1 mgを筋注。以降9週間毎に投与する。

アリムタ投与1週間前から葉酸 0.5 mg/dayを連日内服する。

上記2剤はアリムタ投与終了後22日目まで可能な限り継続する。

※2 投与量はカルバートの式に従う。カルボプラチン投与量=目標AUC×(25+GFR)

レジメン番号： 04-037 / 肺37

適応疾患： 小細胞肺癌

レジメン名： シスプラチン+トポテシン(ショート)

化学療法内容

(1コース 4 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)				
			1	8	15	22	28
1	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1.5 V 1 V 1 B	↑	×	×	×	
2	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 V 1 B	×	↑	↑	×	
3	トポテシン ソルデム1(200) 点滴静注 90分	60 mg/m ² 1 B	↑	↑	↑	×	
4	硫酸Mg注(20mEq/20mL) ソルデム3A(500) 点滴静注 60分	1 A 1 B	↑	×	×	×	
5	マンニトール(300) 点滴静注 45分	※1 1 B	↑	×	×	×	
6	シスプラチン 生食(500) 点滴静注 60分	※2 60 mg/m ² 1 B	↑	×	×	×	
7	生食(500) 点滴静注 60分	1 B	↑	×	×	×	
8	ソルデム3A(500) 点滴静注 60分	1 B	↑	×	×	×	
9	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	×	↑	↑	×	
	デカドロン錠(0.5) 経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服	16 T	day2~4				

◆ 最大4コースとする。

※1 マンニトールによる血管痛予防のためホットパックを使用すること。

※2 Total 500 mLに調製する。

シスプラチンによる腎障害予防のため、day1~3は1000 mL/日以上の飲水を行うこと。

レジメン番号： 04-041 / 肺41

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： アブラキサン(毎週)

化学療法内容

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	↑	↑	↑	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	
3	アブラキサン ※1 生食(50) 点滴静注 30分	100 mg/m ² 1 B	↑	↑	↑	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	

※1 インラインフィルター使用不可。

レジメン番号： 04-042 / 肺42

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： アブラキサン+カルボプラチン

化学療法内容

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 V 1 B	↑	×	×	
2	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	×	↑	↑	
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	
4	アブラキサン ※1 生食(50) 点滴静注 30分	100 mg/m ² 1 B	↑	↑	↑	
5	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	
6	カルボプラチン ※2 生食(250) 点滴静注 60分	6 (AUC) 1 B	↑	×	×	
7	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

◆ 最大6コースとする。

※1 インラインフィルター使用不可。

※2 投与量はカルバートの式に従う。カルボプラチン投与量＝目標AUC×(25+GFR)

レジメン番号： 04- 047 / 肺47

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： シスプラチン+ロゼウス(ショート)

化学療法内容

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1.5 V 1 V 1 B	↑	×	×	
2	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	×	↑	×	
3	ロゼウス ※1 生食(50) 点滴静注 全開(ポンプ使用しない)	25 mg/m ² 1 B	↑	↑	×	
4	ソルデム1(200) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	×	
5	硫酸Mg注(20mEq/20mL) ソルデム3A(500) 点滴静注 60分	1 A 1 B	↑	×	×	
6	マンニトール(300) ※2 点滴静注 45分	1 B	↑	×	×	
7	シスプラチン ※3 生食(500) 点滴静注 60分	80 mg/m ² 1 B	↑	×	×	
8	生食(500) 点滴静注 60分	1 B	↑	×	×	
9	ソルデム3A(500) 点滴静注 60分	1 B	↑	×	×	
	デカドロン錠(0.5) 経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服	16 T	day2~4			

◆ 最大6コースまでとする。術後補助療法の場合は最大4コースとする。

※1 血管痛予防のため、必ず全開で投与し、投与後は十分な量の輸液でフラッシュする。

※2 マンニトールによる血管痛予防のためホットパックを使用すること。

※3 Total 500 mLに調製する。

シスプラチンによる腎障害予防のため、day1~3は1000 mL/日以上の飲水を行うこと。

レジメン番号： 04-049 / 肺49
 適応疾患： 扁平上皮癌を除く非小細胞肺癌
 レジメン名： ベバシズマブBS+タルセバ

化学療法内容

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	ベバシズマブBS 生食(100) 点滴静注	15 mg/kg 1 B 初回90分、2回目60分、以降30分	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	
	タルセバ 経口	150 mg/日 1日1回空腹時に内服	day1~21			

レジメン番号： 04-058 / 肺58
 適応疾患： 非小細胞肺癌・悪性胸膜中皮腫
 レジメン名： オプジーボ(隔週)

化学療法内容

(1コース 2 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)		
			1	8	14
1	オプジーボ ※1 生食(50) 点滴静注 30分	240 mg/body 1 B	↑	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。

レジメン番号： 04- 059 / 肺59

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： シスプラチン+ゲムシタビン(ショート)

化学療法内容

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1.5 V 1 V 1 B	↑	×	×	
2	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	×	↑	×	
3	ゲムシタビン ※1 生食(100) 点滴静注 30分	1000 mg/m ² 1 B	↑	↑	×	
4	硫酸Mg注(20mEq/20mL) ソルデム3A(500) 点滴静注 60分	1 A 1 B	↑	×	×	
5	マンニトール(300) ※2 点滴静注 45分	1 B	↑	×	×	
6	シスプラチン ※3 生食(500) 点滴静注 60分	80 mg/m ² 1 B	↑	×	×	
7	生食(500) 点滴静注 60分	1 B	↑	×	×	
8	ソルデム3A(500) 点滴静注 60分	1 B	↑	×	×	
9	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	×	↑	×	
	デカドロン錠(0.5) 経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服	16 T	day2~4			

◆ 最大6コースとする。

※1 副作用予防のため、必ず30分間で投与する。血管痛がある場合は、溶解液を5%ブドウ糖に変更する。

※2 マンニトールによる血管痛予防のためホットパックを使用すること。

※3 Total 500 mLに調製する。

シスプラチンによる腎障害予防のため、day1~3は1000 mL/日以上の飲水を行うこと。

レジメン番号：04-070 / 肺70

適応疾患：非小細胞肺癌

レジメン名：パクリタキセル+カルボプラチン(放射線併用)

化学療法内容

(1コース 6 週間)※1

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)					
			1	8	15	22	29	36
	レスタミンコーワ錠(10) 経口	5 T パクリタキセル開始30分前に内服	↑	↑	↑	↑	↑	↑
1	デキサート(6.6mg/2mL) ガスター(20mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 A 1 V 1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑
2	生食(100) 点滴静注 30分	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑
3	パクリタキセル ※2 ソルデム1(200) 点滴静注 60分	40 mg/m ² 1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑
4	カルボプラチン ※3 生食(250) 点滴静注 60分	2 (AUC) 1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑
5	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑

◆ 好中球1000未満、又は血小板50000未満のときはパクリタキセルを中止する。

※1 放射線療法期間中

※2 投与時はインラインフィルターを用いる。アルコール過敏症の患者に投与不可。

アレルギー反応予防のため、前投薬として必ずH1拮抗薬とH2拮抗薬、ステロイド剤を用いる。

※3 投与量はカルバートの式に従う。カルボプラチン投与量＝目標AUC×(25+GFR)

レジメン番号： 04-077 / 肺77

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： サイラムザ+ドセタキセル

化学療法内容

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
	レスタミンコーワ錠(10) 経口	5 T サイラムザ開始30分前に内服	↑	×	×	
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注	1 V 1 B 15 分	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	
3	サイラムザ 生食(250) 点滴静注	※1 10 mg/kg 1 B 初回60分、2回目以降30分	↑	×	×	
4	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	
5	ドセタキセル 生食(250) 点滴静注	60 mg/m ² 1 B 60 分	↑	×	×	
6	生食(100) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。

レジメン番号： 04-085 / 肺85

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： キイトルーダ(3週毎)

化学療法内容

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	キイトルーダ ※1 生食(100) 点滴静注 30分	200 mg/body 1 B	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。

レジメン番号： 04-105 / 肺105

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： テセントリク

化学療法内容

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	テセントリク ※1 生食(250) 点滴静注 初回60分、2回目以降30分	1200 mg/body 1 B	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。

レジメン番号： 04- 111 / 肺111

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： イミフィンジ

化学療法内容

(1コース 2 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)		
			1	8	14
1	イミフィンジ ※1 生食(250) 点滴静注 60分	10 mg/kg 1 B	↑	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。投与期間は12ヶ月間までとする。

レジメン番号： 04-114 / 肺114

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： キイトルーダ+カルボプラチン+アリムタ

化学療法内容【導入療法】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	キイトルーダ ※1 生食(100) 点滴静注 30分	200 mg/body 1 B	↑	×	×	
2	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 V 1 B	↑	×	×	
3	アリムタ ※2 生食(100) 点滴静注 10分	500 mg/m ² 1 B	↑	×	×	
4	カルボプラチン ※3 生食(250) 点滴静注 60分	5 (AUC) 1 B	↑	×	×	
5	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

化学療法内容【維持療法】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	キイトルーダ ※1 生食(100) 点滴静注 30分	200 mg/body 1 B	↑	×	×	
2	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	↑	×	×	
3	アリムタ ※2 生食(100) 点滴静注 10分	500 mg/m ² 1 B	↑	×	×	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

◆ 導入療法は最大4コースとする。

※1 投与時は、インラインフィルターを用いる。

※2 全開投与も可。15分以内に投与を終了すること。

アリムタ投与1週間前にV.B12 1 mgを筋注。以降9週間毎に投与する。

アリムタ投与1週間前から葉酸 0.35-1 mg/dayを少なくとも5回内服する。

上記2剤はアリムタ投与終了後21日間は継続して投与する。

※3 投与量はカルバートの式に従う。カルボプラチン投与量=目標AUC×(25+GFR)

レジメン番号： 04-115 / 肺115

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： キイトルーダ+カルボプラチン+パクリタキセル

化学療法内容【導入療法】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
	レスタミンコーワ錠(10) 経口	5 T パクリタキセル開始30分前に内服	↑	×	×	
1	キイトルーダ 生食(100) 点滴静注	※1 200 mg/body 1 B 30 分	↑	×	×	
2	デキサート(6.6mg/2mL) ガスター(20mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注	3 V 1 A 1 V 1 B 30 分	↑	×	×	
3	生食(100) 点滴静注	1 B 30 分	↑	×	×	
4	パクリタキセル ソルデム1(500) 点滴静注	※2 200 mg/m ² 1 B 3 時間	↑	×	×	
5	カルボプラチン 生食(250) 点滴静注	※3 6 (AUC) 1 B 60 分	↑	×	×	
6	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	

化学療法内容【維持療法】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	キイトルーダ 生食(100) 点滴静注	※1 200 mg/body 1 B 30 分	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注	1 B 全開 でフラッシュ	↑	×	×	

◆ 導入療法は最大4コースとする。

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。

※2 投与時はインラインフィルターを用いる。アルコール過敏症の患者に投与不可。

アレルギー反応予防のため、前投薬として必ずH1拮抗薬とH2拮抗薬、ステロイド剤を用いる。

※3 投与量は次のカルバートの式を用いて算出し、900 mgを超えない。

カルボプラチン投与量 = 目標AUC × (25 + GFR)

レジメン番号： 04- 116 / 肺116

適 応 疾 患： 非小細胞肺癌

レ ジ メ ン 名： キイトルーダ+カルボプラチン+アブラキサン

化学療法内容【導入療法】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	キイトルーダ ※1 生食(100) 点滴静注 30分	200 mg/body 1 B	↑	×	×	
2	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 V 1 B	↑	×	×	
3	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	×	↑	↑	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	
5	アブラキサン ※2 生食(50) 点滴静注 30分	100 mg/m ² 1 B	↑	↑	↑	
6	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	
7	カルボプラチン ※3 生食(250) 点滴静注 60分	6 (AUC) 1 B	↑	×	×	
8	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

化学療法内容【維持療法】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	キイトルーダ ※1 生食(100) 点滴静注 30分	200 mg/body 1 B	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

◆ 導入療法は4コースまで。

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。

※2 インラインフィルター使用不可。

※3 投与量は次のカルバートの式を用いて算出し、900 mgを超えない。

$$\text{カルボプラチン投与量} = \text{目標AUC} \times (25 + \text{GFR})$$

レジメン番号：04-117 / 肺117

適応疾患：非小細胞肺癌

レジメン名：テセントリク+パクリタキセル+カルボプラチン+ベバシズマブBS

化学療法内容【導入療法】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
	レスタミンコーワ錠(10) 経口	5 T パクリタキセル開始30分前に内服	↑	×	×	
1	テセントリク 生食(250) 点滴静注	※1 1200 mg/body 1 B 初回60分、2回目以降30分	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	
3	デキサート(6.6mg/2mL) ガスター(20mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注	3 V 1 A 1 V 1 B 30 分	↑	×	×	
4	生食(100) 点滴静注	1 B 30 分	↑	×	×	
5	パクリタキセル ソルデム1(500) 点滴静注	※2 200 mg/m ² 1 B 3 時間	↑	×	×	
6	カルボプラチン 生食(250) 点滴静注	※3 6 (AUC) 1 B 60 分	↑	×	×	
7	ベバシズマブBS 生食(100) 点滴静注	15 mg/kg 1 B 初回90分、2回目60分、以降30分	↑	×	×	
8	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	

化学療法内容【維持療法】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	テセントリク 生食(250) 点滴静注	※1 1200 mg/body 1 B 30 分	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	
3	ベバシズマブBS 生食(100) 点滴静注	15 mg/kg 1 B 30 分	↑	×	×	
4	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	

◆ 導入療法は4~6コースとする。

※1 投与時は、インラインフィルターを用いる。

※2 投与時はインラインフィルターを用いる。アルコール過敏症の患者に投与不可。

アレルギー反応予防のため、前投薬として必ずH1拮抗薬とH2拮抗薬、ステロイド剤を用いる。

※3 投与量はカルバートの式を用いて算出し、900 mgを超えない。

カルボプラチン投与量 = 目標AUC × (25 + GFR)

レジメン番号： 04-118 / 肺118

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： キイトルーダ+シスプラチン+アリムタ

化学療法内容【導入療法】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	キイトルーダ ※1 生食(100) 点滴静注 30分	200 mg/body 1 B	↑	×	×	
2	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1.5 V 1 V 1 B	↑	×	×	
3	アリムタ ※2 生食(100) 点滴静注 10分 全開で投与可	500 mg/m ² 1 B	↑	×	×	
4	硫酸Mg注(20mEq/20mL) ソルデム3A(500) 点滴静注 60分	1 A 1 B	↑	×	×	
5	マンニトール(300) ※3 点滴静注 45分	1 B	↑	×	×	
6	シスプラチン ※4 生食(500) 点滴静注 60分	75 mg/m ² 1 B	↑	×	×	
7	生食(500) 点滴静注 60分	1 B	↑	×	×	
8	ソルデム3A(500) 点滴静注 60分	1 B	↑	×	×	
	デカドロン錠(0.5) 経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服	16 T	day2~4			

化学療法内容【維持療法】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	キイトルーダ 生食(100) 点滴静注 30分	※1 200 mg/body 1 B	↑	×	×	
2	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	↑	×	×	
3	アリムタ 生食(100) 点滴静注 10分	※2 500 mg/m ² 1 B	↑	×	×	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

◆ 導入療法は最大4コースとする。

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。

※2 アリムタ投与1週間前にV.B12 1 mgを筋注。以降9週間毎に投与する。

アリムタ投与1週間前から葉酸 0.5 mg/dayを連日内服する。

上記2剤はアリムタ投与終了後22日目まで可能な限り継続する。

※3 マンニトールによる血管痛予防のためホットパックを使用する事。

※4 Total 500 mLに調製する。

シスプラチンによる腎障害予防のため、day1～3は1000 mL/日以上の飲水を行うこと。

レジメン番号： 04- 141 / 肺141

適応疾患：小細胞肺癌

レジメン名：テセントリク+カルボプラチン+エトポシド

化学療法内容【導入療法:4コース】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	2	3	21
1	テセントリク ※1 生食(250) 点滴静注 初回60分、2回目以降30分	1200 mg/body 1 B	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	
3	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 V 1 B	↑	×	×	
4	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	×	↑	↑	
5	カルボプラチン ※2 生食(250) 点滴静注 60分	5 (AUC) 1 B	↑	×	×	
6	エトポシド 生食(500) 点滴静注 120分	100 mg/m ² 1 B	↑	↑	↑	
7	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	

化学療法内容【維持療法:5コース目以降】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	テセントリク ※1 生食(250) 点滴静注 30分	1200 mg/body 1 B	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。

※2 投与量はカルバートの式に従う。カルボプラチン投与量=目標AUC×(25+GFR)

レジメン番号： 04-148 / 肺148

適応疾患：非扁平上皮非小細胞肺癌

レジメン名：テセントリク+シスプラチン+アリムタ

化学療法内容【導入療法:最大4-6コース】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	テセントリク ※1 生食(250) 点滴静注 初回60分、2回目以降30分	1200 mg/body 1 B	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	
3	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1.5 V 1 V 1 B	↑	×	×	
4	アリムタ ※2 生食(100) 点滴静注 10分 全開で投与可	500 mg/m ² 1 B	↑	×	×	
5	硫酸Mg注(20mEq/20mL) ソルデム3A(500) 点滴静注 60分	1 A 1 B	↑	×	×	
6	マンニトール(300) ※3 点滴静注 45分	1 B	↑	×	×	
7	シスプラチン ※4 生食(500) 点滴静注 60分	75 mg/m ² 1 B	↑	×	×	
8	生食(500) 点滴静注 60分	1 B	↑	×	×	
9	ソルデム3A(500) 点滴静注 60分	1 B	↑	×	×	
	デカドロン錠(0.5) 経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服	16 T	day2~4			

化学療法内容【維持療法】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	テセントリク 生食(250) 点滴静注 30分	※1 1200 mg/body 1 B	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	
3	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	↑	×	×	
4	アリムタ 生食(100) 点滴静注 10分 全開で投与可	※2 500 mg/m ² 1 B	↑	×	×	
5	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。

※2 アリムタ投与1週間前にV.B12 1 mgを筋注。以降9週間毎に投与する。

アリムタ投与1週間前から葉酸 0.5 mg/dayを連日内服する。

上記2剤は、アリムタ投与終了後21日間は継続して投与する。

アリムタ投与前日およびday2にデキサメタゾン4 mgを1日2回経口投与推奨。

※3 マンニトールによる血管痛予防のためホットパックを使用すること。

※4 Total 500 mLに調製する。

シスプラチンによる腎障害予防のため、day1～3は1000 mL/日以上 of 飲水を行うこと。

レジメン番号: 04-149 / 肺149

適応疾患: 非扁平上皮非小細胞肺癌

レジメン名: テセントリク+カルボプラチン+アリムタ

化学療法内容【導入療法:最大4~6コース】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	テセントリク ※1 生食(250) 点滴静注 初回60分、2回目以降30分	1200 mg/body 1 B	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	
3	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 V 1 B	↑	×	×	
4	アリムタ ※2 生食(100) 点滴静注 10分 全開で投与可	500 mg/m ² 1 B	↑	×	×	
5	カルボプラチン ※3 生食(250) 点滴静注 60分	6 (AUC) 1 B	↑	×	×	
6	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

化学療法内容【維持療法】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	テセントリク ※1 生食(250) 点滴静注 30分	1200 mg/body 1 B	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	
3	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	↑	×	×	
4	アリムタ ※2 生食(100) 点滴静注 10分 全開で投与可	500 mg/m ² 1 B	↑	×	×	
5	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。

※2 アリムタ投与1週間前にV.B12 1 mgを筋注。以降9週間毎に投与する。

アリムタ投与1週間前から葉酸 0.5 mg/dayを連日内服する。

上記2剤は、アリムタ投与終了後21日間は継続して投与する。

アリムタ投与前日およびday2にデキサメタゾン4 mgを1日2回経口投与推奨。

※3 投与量はカルバートの式を用いて算出し、900 mgを超えない。

カルボプラチン投与量 = 目標AUC × (25 + GFR)

レジメン番号： 04-150 / 肺150

適応疾患： 非扁平上皮非小細胞肺癌

レジメン名： テセントリク+カルボプラチン+アブラキサン

化学療法内容【導入療法】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	テセントリク ※1 生食(250) 点滴静注 初回60分、2回目以降30分	1200 mg/body 1 B	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	
3	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 V 1 B	↑	×	×	
4	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	×	↑	↑	
5	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	
6	アブラキサン ※2 生食(50) 点滴静注 30分	100 mg/m ² 1 B	↑	↑	↑	
7	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	
8	カルボプラチン ※3 生食(250) 点滴静注 60分	6 (AUC) 1 B	↑	×	×	
9	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

化学療法内容【維持療法】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	テセントリク ※1 生食(250) 点滴静注 30分	1200 mg/body 1 B	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

◆ 導入療法は最大4コースとする。

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。

※2 インラインフィルター使用不可。

※3 投与量はカルバートの式を用いて算出し、900 mgを超えない。

カルボプラチン投与量 = 目標AUC × (25 + GFR)

レジメン番号： 04- 153 / 肺153

適応疾患： 扁平上皮癌を除く非小細胞肺癌

レジメン名： ベバシズマブBS+エスワнтаイホウ

化学療法内容

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	ベバシズマブBS 生食(100) 点滴静注	15 mg/kg 1 B 初回90分、2回目60分、以降30分	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	
	エスワнтаイホウ 経口	※1 80 mg/m ² /日 1日2回朝・夕食後に分けて内服	day1夕～day15朝			

※1 エスワнтаイホウ投与量は体表面積に応じて以下に従う。

1.25 m²未満 :80 mg/日

1.25 m²以上1.5 m²未満:100 mg/日

1.5 m²以上:120 mg/日

本剤投与中止後、他のフツ化ピリミジン系薬の投与を行う場合は7日以上の間隔をあけること。

レジメン番号：04-164 / 肺164

適応疾患：進展型小細胞肺癌

レジメン名：イミフィンジ+カルボプラチン+エトポシド

化学療法内容【導入療法】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)				
			1	2	3	・	21
1	イミフィンジ ※1 生食(250) 点滴静注 60分	1500 mg/body 1 B	↑	×	×		
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×		
3	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 V 1 B	↑	×	×		
4	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	×	↑	↑		
5	カルボプラチン ※2 生食(250) 点滴静注 60分	6 (AUC) 1 B	↑	×	×		
6	エトポシド 生食(500) 点滴静注 120分	100 mg/m ² 1 B	↑	↑	↑		
7	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑		

◆ 導入療法は4コースまで。

化学療法内容【維持療法】

(1コース 4 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)				
			1	8	15	22	28
1	イミフィンジ ※1 生食(250) 点滴静注 60分	1500 mg/body 1 B	↑	×	×	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	×	

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。体重30kg以下の場合は、20mg/kgの用量で投与する。

※2 投与量はカルバートの式に従う。カルボプラチン投与量=目標AUC×(25+GFR)

レジメン番号： 04- 165 / 肺165

適応疾患： 進展型小細胞肺癌

レジメン名： イミフィンジ+シスプラチン+エトポシド

化学療法内容【導入療法】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)				
			1	2	3	・	21
1	イミフィンジ ※1 生食(250) 点滴静注 60分	1500 mg/body 1 B	↑	×	×		
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×		
3	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1.5 V 1 V 1 B	↑	×	×		
4	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	×	↑	↑		
5	エトポシド 生食(500) 点滴静注 120分	100 mg/m ² 1 B	↑	↑	↑		
6	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑		
7	硫酸Mg注(20mEq/20mL) ソルデム3A(500) 点滴静注 60分	1 A 1 B	↑	×	×		
8	マンニトール(300) ※2 点滴静注 45分	1 B	↑	×	×		
9	シスプラチン ※3 生食(500) 点滴静注 60分	80 mg/m ² 1 B	↑	×	×		
10	生食(500) 点滴静注 60分	1 B	↑	×	×		
11	ソルデム3A(500) 点滴静注 60分	1 B	↑	×	×		
	デカドロン錠(0.5) 経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服	16 T	day4				

◆ 導入療法は4コースまで。

化学療法内容【維持療法】

(1コース 4 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)				
			1	8	15	22	28
1	イミフィンジ ※1 生食(250) 点滴静注 60分	1500 mg/body 1 B	↑	×	×	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	×	

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。体重30kg以下の場合は、20mg/kgの用量で投与する。

※2 マンニトールによる血管痛予防のためホットパックを使用すること。

※3 Total 500 mLに調製する。

シスプラチンによる腎障害予防のため、day1～3は1000 mL/日以上の飲水を行うこと。

レジメン番号： 04-166 / 肺166

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： キイトルーダ(6週毎)

化学療法内容

(1コース 6 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)						
			1	8	15	22	29	36	42
1	キイトルーダ ※1 生食(100) 点滴静注 30分	400 mg/body 1 B	↑	×	×	×	×	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	×	×	×	

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。

レジメン番号： 04- 168 / 肺168

適応疾患： 非小細胞肺癌・悪性胸膜中皮腫

レジメン名： オプジーボ(4週毎)

化学療法内容

(1コース 4 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)				
			1	8	15	22	28
1	オプジーボ ※1 生食(100) 点滴静注 30分	480 mg/body 1 B	↑	×	×	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	×	

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。

体重が30kg未満の場合は、Total 100mLに調製する。

レジメン番号： 04- 169 / 肺169

適 応 疾 患：EGFR遺伝子変異を有する非小細胞肺癌

レ ジ メ ン 名：タルセバ+サイラムザ

化学療法内容

(1コース 2 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)		
			1	8	14
	レスタミンコーワ錠(10) 経口	5 T サイラムザ開始30分前に内服	↑	×	
1	サイラムザ 生食(250) 点滴静注	※1 10 mg/kg 1 B 初回60分、2回目以降30分	↑	×	
2	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	
	タルセバ 経口	150 mg/body 1日1回空腹時に内服	day1~14		

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。

レジメン番号： 04- 170 / 肺170

適応疾患： 非小細胞肺癌・悪性胸膜中皮腫

レジメン名： オプジーボ+ヤーボイ

化学療法内容

(1コース 6 週間※1)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)					
			1	8	15	22	29	36
1	オプジーボ 生食(100) 点滴静注 30分	※2 360 mg/body 1 B	↑	×	×	↑	×	×
2	生食(100) 点滴静注 30分	※3 1 B	↑	×	×	×	×	×
3	ヤーボイ 生食(50) 点滴静注 30分	※4 1 mg/kg 1 B	↑	×	×	×	×	×
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	↑	×	×

※1 オプジーボは3週毎、ヤーボイは6週毎に投与する。

※2 投与時はインラインフィルターを用いる。

※3 オプジーボ、ヤーボイの間は30分あける。

※4 投与時はインラインフィルターを用いる。

最終濃度が1~4mg/mlとなるように調製する(62.5mg未満:1mg/mL)。

レジメン番号： 04-171 / 肺171

適応疾患：非小細胞肺癌

レジメン名：オブジーボ+ヤーボイ+シスプラチン+アリムタ

化学療法内容【導入療法:1コース】

(1コース 6 週間※1)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)						
			1	8	15	22	29	36	42
1	オブジーボ 生食(100) 点滴静注 30分	※2 360 mg/body 1 B	↑	×	×	↑	×	×	
2	生食(100) 点滴静注 30分	※3 1 B	↑	×	×	×	×	×	
3	ヤーボイ 生食(50) 点滴静注 30分	※4 1 mg/kg 1 B	↑	×	×	×	×	×	
4	生食(100) 点滴静注 30分	1 B	↑	×	×	↑	×	×	
5	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1.5 V 1 V 1 B	↑	×	×	↑	×	×	
6	アリムタ 生食(100) 点滴静注 10分	※5 500 mg/m ² 1 B 全開で投与可	↑	×	×	↑	×	×	
7	硫酸Mg注(20mEq/20mL) ソルデム3A(500) 点滴静注 60分	1 A 1 B	↑	×	×	↑	×	×	
8	マンニトール(300) 点滴静注 45分	※6 1 B	↑	×	×	↑	×	×	
9	シスプラチン 生食(500) 点滴静注 60分	※7 75 mg/m ² 1 B	↑	×	×	↑	×	×	
10	生食(500) 点滴静注 60分	1 B	↑	×	×	↑	×	×	
11	ソルデム3A(500) 点滴静注 60分	1 B	↑	×	×	↑	×	×	
	デカドロン錠(0.5) 経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服	16 T	day2~4、23~25						

◆ 導入療法を1コース(6週)行った後、維持療法を行う。

※1 オブジーボは3週毎、ヤーボイは6週毎に投与する。導入療法では、3週毎にプラチナ併用化学療法と併用する。

※2 投与時はインラインフィルターを用いる。

※3 オブジーボ、ヤーボイ、プラチナ併用化学療法の間は30分あける。

※4 投与時はインラインフィルターを用いる。

最終濃度が1~4mg/mlとなるように調製する(62.5mg未満:1mg/mL)。

※5 アリムタ投与1週間前にV.B12 1 mgを筋注。以降9週間毎に投与する。

アリムタ投与1週間前から葉酸 0.5 mg/dayを連日内服する。

上記2剤は、アリムタ投与終了後21日間は継続して投与する。

※6 マンニトールによる血管痛予防のためホットパックを使用すること。

※7 Total 500 mLに調製する。

シスプラチンによる腎障害予防のため、day1~3、day22~24は1000 mL/日以上 of 飲水を行うこと。

化学療法内容【維持療法】

(1コース 6 週間※1)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)						
			1	8	15	22	29	36	42
1	オプジーボ 生食(100) 点滴静注 30分	※2 360 mg/body 1 B	↑	×	×	↑	×	×	
2	生食(100) 点滴静注 30分	※3 1 B	↑	×	×	×	×	×	
3	ヤーボイ 生食(50) 点滴静注 30分	※4 1 mg/kg 1 B	↑	×	×	×	×	×	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	↑	×	×	

※1 オプジーボは3週毎、ヤーボイは6週毎に投与する。

※2 投与時はインラインフィルターを用いる。

※3 オプジーボ、ヤーボイの間は30分あける。

※4 投与時はインラインフィルターを用いる。

最終濃度が1~4mg/mlとなるように調製する(62.5mg未満:1mg/mL)。

化学療法内容【導入療法】

(1コース 6 週間※1)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)						
			1	8	15	22	29	36	42
1	オブジーボ 生食(100) 点滴静注 30分	※2 360 mg/body 1 B	↑	×	×	↑	×	×	
2	生食(100) 点滴静注 30分	※3 1 B	↑	×	×	×	×	×	
3	ヤーボイ 生食(50) 点滴静注 30分	※4 1 mg/kg 1 B	↑	×	×	×	×	×	
4	生食(100) 点滴静注 30分	※3 1 B	↑	×	×	↑	×	×	
5	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 V 1 B	↑	×	×	↑	×	×	
6	アリムタ 生食(100) 点滴静注 10分	※5 500 mg/m ² 1 B 全開で投与可	↑	×	×	↑	×	×	
7	カルボプラチン 生食(250) 点滴静注 60分	※6 5~6 (AUC) 1 B	↑	×	×	↑	×	×	
8	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	↑	×	×	

◆ 導入療法を1コース(6週)行った後、維持療法を行う。

化学療法内容【維持療法】

(1コース 6 週間※1)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)						
			1	8	15	22	29	36	42
1	オブジーボ 生食(100) 点滴静注 30分	※2 360 mg/body 1 B	↑	×	×	↑	×	×	
2	生食(100) 点滴静注 30分	※3 1 B	↑	×	×	×	×	×	
3	ヤーボイ 生食(50) 点滴静注 30分	※4 1 mg/kg 1 B	↑	×	×	×	×	×	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	↑	×	×	

※1 オブジーボは3週毎、ヤーボイは6週毎に投与する。導入療法では、3週毎にプラチナ併用化学療法と併用する。

※2 投与時はインラインフィルターを用いる。

※3 オブジーボ、ヤーボイ、プラチナ併用化学療法の間は30分あける。

※4 投与時はインラインフィルターを用いる。最終濃度が1~4mg/mlとなるように調製する(62.5mg未満:1mg/mL)。

※5 アリムタ投与1週間前にV.B12 1 mgを筋注。以降9週間毎に投与する。

アリムタ投与1週間前から葉酸 0.5 mg/dayを連日内服する。

上記2剤は、アリムタ投与終了後21日間は継続して投与する。

※6 投与量はカルバートの式に従う。カルボプラチン投与量=目標AUC×(25+GFR)

レジメン番号： 04-173 / 肺173

適応疾患： 非小細胞肺癌

レジメン名： オプジーボ+ヤーボイ+カルボプラチン+パクリタキセル

化学療法内容【導入療法】

(1コース 6 週間※1)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)						
			1	8	15	22	29	36	42
	レスタミンコーワ錠(10) 経口	5 T パクリタキセル開始30分前に内服	↑	×	×	↑	×	×	
1	オプジーボ 生食(100) 点滴静注	※2 360 mg/body 1 B 30 分	↑	×	×	↑	×	×	
2	生食(100) 点滴静注	※3 1 B 30 分	↑	×	×	×	×	×	
3	ヤーボイ 生食(50) 点滴静注	※4 1 mg/kg 1 B 30 分	↑	×	×	×	×	×	
4	生食(100) 点滴静注	※3 1 B 30 分	↑	×	×	↑	×	×	
5	デキサート(6.6mg/2mL) ガスター(20mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注	3 V 1 A 1 V 1 B 30 分	↑	×	×	↑	×	×	
6	生食(100) 点滴静注	1 B 30 分	↑	×	×	↑	×	×	
7	パクリタキセル ソルデム1(500) 点滴静注	※5 200 mg/m ² 1 B 3 時間	↑	×	×	↑	×	×	
8	カルボプラチン 生食(250) 点滴静注	※6 6 (AUC) 1 B 60 分	↑	×	×	↑	×	×	
9	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	↑	×	×	

◆ 導入療法を1コース(6週)行った後、維持療法を行う。

化学療法内容【維持療法】

(1コース 6 週間※1)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)						
			1	8	15	22	29	36	42
1	オプジーボ 生食(100) 点滴静注	※2 360 mg/body 1 B 30 分	↑	×	×	↑	×	×	
2	生食(100) 点滴静注	※3 1 B 30 分	↑	×	×	×	×	×	
3	ヤーボイ 生食(50) 点滴静注	※4 1 mg/kg 1 B 30 分	↑	×	×	×	×	×	
4	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	↑	×	×	

※1 オプジーボは3週毎、ヤーボイは6週毎に投与する。導入療法では、3週毎にプラチナ併用化学療法と併用する。

※2 投与時はインラインフィルターを用いる。

※3 オプジーボ、ヤーボイ、プラチナ併用化学療法の間は30分あける。

※4 投与時はインラインフィルターを用いる。

最終濃度が1~4mg/mlとなるように調製する(62.5mg未満:1mg/mL)。

※5 投与時はインラインフィルターを用いる。アルコール過敏症の患者に投与不可。

アレルギー反応予防のため、前投薬として必ずH1拮抗薬とH2拮抗薬、ステロイド剤を用いる。

※6 投与量は次のカルバートの式を用いて算出し、900 mgを超えない。

カルボプラチン投与量 = 目標AUC × (25 + GFR)

レジメン番号： 04-174 / 肺174

適応疾患： 扁平上皮非小細胞肺癌

レジメン名： シスプラチン+ゲムシタピン+ポートラーザ

化学療法内容【導入療法】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	ポートラーザ 生食(250) 点滴静注 60分	800 mg/body 0.8 B	↑	↑	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	×	
3	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30分	1.5 V 1 V 1 B	↑	×	×	
4	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	×	↑	×	
5	ゲムシタピン ※1 生食(100) 点滴静注 30分	1250 mg/m ² 1 B	↑	↑	×	
6	硫酸Mg注(20mEq/20mL) ソルデム3A(500) 点滴静注 60分	1 A 1 B	↑	×	×	
7	マンニトール(300) ※2 点滴静注 45分	1 B	↑	×	×	
8	シスプラチン ※3 生食(500) 点滴静注 60分	75 mg/m ² 1 B	↑	×	×	
9	生食(500) 点滴静注 60分	1 B	↑	×	×	
10	ソルデム3A(500) 点滴静注 60分	1 B	↑	×	×	
11	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	×	↑	×	
	デカドロン錠(0.5) 経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服	16 T	day2~4			

◆ 導入療法は4コースまで。

化学療法内容【維持療法】

(1コース 3 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)			
			1	8	15	21
1	ポートラーザ 生食(250) 点滴静注 60分	800 mg/body 0.8 B	↑	↑	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	×	

※1 副作用予防のため、必ず30分間で投与する。血管痛がある場合は、溶解液を5%ブドウ糖に変更する。

※2 マンニトールによる血管痛予防のためホットパックを使用すること。

※3 Total 500 mLに調製する。

シスプラチンによる腎障害予防のため、day1~3は1000 mL/日以上の飲水を行うこと。