

レジメン番号：06-001 / 食道・胃1

適応疾患：食道癌

レジメン名：Weeklyドセタキセル(放射線併用)

化学療法内容

(1コース 1 週間)

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日)	
			1	7
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	10 mg/m ² 1 B	↑	
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	

◆ 放射線併用中、計6回投与する。

レジメン番号：06-007 / 食道・胃7

適応疾患：食道癌・胃癌

レジメン名：Triweekly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	60~70 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： 06-008 / 食道・胃8

適応疾患： 食道癌・胃癌

レジメン名： Weekly 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	3 or 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) 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 点滴静注 60分	※1 60~100 mg/m ²	↑	↑	↑	×	
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：06-011 / 食道・胃11

適応疾患：胃癌

レジメン名：ドセタキセル+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) 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	40 mg/m ² 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 ※1 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			

※1 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。

レジメン番号：06-014 / 食道・胃14

適応疾患：胃癌

レジメン名：トポテシン+シスプラチン(2週毎)

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) 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	40 mg/m ² 1 B	↑	×	
3	シスプラチン 生食(250) 点滴静注 60分	20 mg/m ² 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： 06-023 / 食道・胃23

適応疾患： HER2陽性胃癌

レジメン名： トラスツズマブBS(3週毎)+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	トラスツズマブBS 初回 2回目以降 蒸留水(100)・・・溶解用 生食(250) 点滴静注 初回90分、2回目以降30分	8 mg/kg 6 mg/kg 1 B 1 B	↑	×	×	
2	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 ※1 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			

※1 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、他のフッ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： 06-026 / 食道・胃26

適応疾患： 胃癌

レジメン名： トポテシン(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) 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	150 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：06-027 / 食道・胃27

適応疾患：胃癌

レジメン名：アブラキサン(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) 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(100) 点滴静注 30分	260 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： 06-028 / 食道・胃28

適応疾患：胃癌

レジメン名：SOX

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) 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	エルプラット ※1 5%ブドウ糖(500) 点滴静注 120分	100 or 130 mg/m ² 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			

※1 G-SOX試験におけるエルプラットの投与量は100 mg/m²であり、130 mg/m²を用いる場合はSOFT試験(大腸癌)の投薬・減量基準を参照すること(日本胃癌学会HP参照)。

※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、他のフッ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： 06-029 / 食道・胃29

適応疾患：胃癌

レジメン名：XELOX

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) グラニセトンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 V 1 B	↑	×	×	
2	エルプラット 5%ブドウ糖(500) 点滴静注 120分	130 mg/m ² 1 B	↑	×	×	
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	
	カペシタビン ※1 経口 1日2回朝・夕食後に分けて内服	2000 mg/m ² /日	day1夕～day15朝			

※1 カペシタビン投与量は体表面積に応じて以下に従う。

1.36 m²未満:2400 mg/日

1.36 m²以上1.66 m²未満:3000 mg/日

1.66 m²以上1.96 m²未満:3600 mg/日

1.96 m²以上:4200 mg/日

エスワンタイホウ投与中止後、本剤の投与を行う場合は7日以上の間隔をあける。

レジメン番号：06-030 / 食道・胃30

適応疾患：胃癌

レジメン名：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 8 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	↑	×	

※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： 06-031 / 食道・胃31

適応疾患： 胃癌

レジメン名： パクリタキセル+サイラムザ

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	3 or 5 T	↑	↑	↑	×	
	抗癌剤開始30分前に内服						
1	デキサート(6.6mg/2mL) ガスター(20mg/2mL) 生食(50) 点滴静注	1 V 1 A 1 B	↑	↑	↑	×	
	15分						
2	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	↑	×	
	全開でフラッシュ						
3	生食(100) 点滴静注	1 B	×	↑	×	×	
	30分						
4	サイラムザ 生食(250) 点滴静注	※1 8 mg/kg 1 B	↑	×	↑	×	
	初回60分、2回目以降30分						
5	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	↑	×	
	全開でフラッシュ						
6	パクリタキセル ソルデム1(200) 点滴静注	※2 80 mg/m ² 1 B	↑	↑	↑	×	
	60分						
7	生食(50) 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。

※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。

レジメン番号：06-047 / 食道・胃47

適応疾患：食道癌・胃癌

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	↑	×	

◆ 食道癌における術後補助療法の場合は、投与期間は12ヵ月間までとする。

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。