

レジメン番号： 08-001 / 膵・胆道1

適応疾患： 膵癌・胆道癌

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： 08-002 / 膵・胆道2

適応疾患： 膵癌・胆道癌

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 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： 08-003 / 膵・胆道3

適応疾患： 膵癌・胆道癌

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： 08-004 / 膵・胆道4

適応疾患： 膵癌・胆道癌

レジメン名： ゲムシタビン+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) 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	↑	↑	×	
	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 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 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： 08-007 / 膾・胆道7

適応疾患： 胆道癌

レジメン名： ゲムシタビン+シスプラチン

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	硫酸Mg注(20mEq/20mL) 生食(1000) ※1 点滴静注(メイン) 180分	1 A 1 B	↑	↑	×	
2	マンニトール(300) 点滴静注(サブ) 45分	1 B メインと同時に開始	↑	↑	×	
3	デキサート(6.6mg/2mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注(サブ) 15分	2 V 1 B	↑	↑	×	
4	シスプラチン 生食(500) ※2 点滴静注(サブ) 60分	25 mg/m ² 1 B	↑	↑	×	
5	ゲムシタビン ※3 生食(100) 点滴静注(サブ) 30分	1000 mg/m ² 1 B	↑	↑	×	
6	生食(50) 点滴静注(サブ) 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	×	

※1 ハイドレーションは原則1L行う。

※2 Total 500 mLに調製する。

※3 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： 08-010 / 膵・胆道10

適応疾患：膵癌

レジメン名：ゲムシタビン+タルセバ

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 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	↑	↑	↑	×	
	タルセバ 経口 1日1回空腹時に内服	100 mg/body	day1~28				

※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： 08-013 / 膵・胆道13

適応疾患：膵癌

レジメン名：FOLFIRINOX

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) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注(メイン) 30分	1 V 1 V 1 B	↑	×	
2	エルプラット 5%ブドウ糖(250) 点滴静注(メイン) 120分	85 mg/m ² 1 B	↑	×	
3	レボホリナート 5%ブドウ糖(250) 点滴静注(メイン) 120分	200 mg/m ² 1 B	↑	×	
4	トポテシン ※1 ソルデム1(200) 点滴静注(サブ) 90分	180 mg/m ² 1 B	↑	×	レボホリナート開始30分後から同時に開始
5	5-FU 生食(50) 点滴静注(メイン) 10分	400 mg/m ² 1 B	↑	×	全開で投与可
6	5-FU ※2 5%ブドウ糖(100) 点滴静注(メイン) 46時間	2400 mg/m ² 1 B	↑	×	
7	ヘパフラッシュ 静注	1 A	↑	×	ポートフラッシュ用
	デカドロン錠(0.5) 経口	16 T	day2~4 1日2回朝・昼食後に分けて内服		

※1 トポテシンによるコリン様症状に対しては、前投薬としてアトロピン注0.05%シリンジ1Aの投与を考慮する

※2 5-FUの投与量に応じて、総液量を以下のように設定する(トレフューザー使用)。

3500 mg未満:130 mL、3500 mg以上:125 mL

レジメン番号： 08-014 / 膵・胆道14

適応疾患：膵癌

レジメン名：ゲムシタビン+アブラキサン

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) 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	125 mg/m ² 1 B	↑	↑	↑	×	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	×	
5	ゲムシタビン ※2 生食(100) 点滴静注 30分	1000 mg/m ² 1 B	↑	↑	↑	×	
6	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。

※2 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： 08-018 / 膵・胆道18

適応疾患：膵癌

レジメン名：mFOLFIRINOX

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) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注(メイン) 30分	1 V 1 V 1 B	↑	×	
2	エルプラット 5%ブドウ糖(250) 点滴静注(メイン) 120分	85 mg/m ² 1 B	↑	×	
3	レボホリナート 5%ブドウ糖(250) 点滴静注(メイン) 120分	200 mg/m ² 1 B	↑	×	
4	トポテシン ソルデム1(200) 点滴静注(サブ) 90分	150 mg/m ² 1 B	↑	×	レボホリナート開始30分後から同時に開始
5	5-FU 5%ブドウ糖(100) 点滴静注(メイン) 46時間	※1 2400 mg/m ² 1 B	↑	×	
6	ヘパフラッシュ 静注 ポートフラッシュ用	1 A	↑	×	
	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		

※1トポテシンによるコリン様症状に対しては、前投薬としてアトロピン注0.05%シリンジ1Aの投与を考慮する。

※2 5-FUの投与量に応じて、総液量を以下のように設定する(トレフューザー使用)。

3500 mg未満:130 mL、3500 mg以上:125 mL

レジメン番号： 08-025 / 膾・胆道25

適応疾患： 胆道癌

レジメン名： GCS療法

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	硫酸Mg注(20mEq/20mL) 生食(1000) ※1 点滴静注(メイン) 3 時間	1 A 1 B	↑	×	
2	マンニトール(300) 点滴静注(サブ) 45 分	1 B メインと同時に開始	↑	×	
3	デキサート(6.6mg/2mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注(サブ) 15 分	2 V 1 B	↑	×	
4	シスプラチン 生食(500) ※2 点滴静注(サブ) 60 分	25 mg/m ² 1 B	↑	×	
5	ゲムシタビン ※3 生食(100) 点滴静注(サブ) 30 分	1000 mg/m ² 1 B	↑	×	
6	生食(50) 点滴静注(サブ) 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	
	エスワンタイホウ ※4 経口 1日2回朝・夕食後に分けて内服	80 mg/m ² /日	day1~7		

※1 ハイドレーションは原則1L行う。

※2 Total 500 mLに調製する。

※3 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。

※4 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

レジメン番号： 08-027 / 膾・胆道27

適応疾患：膾癌

レジメン名：オニバイド+5-FU+レボホリナート

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) グラニセトンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 30分	1 V 1 V 1 B	↑	×	
2	オニバイド ※1 5%ブドウ糖(500) 点滴静注 90分	70 mg/m ² 1 B	↑	×	
3	生食(50) 点滴静注 全開	1 B	↑	×	
4	レボホリナート 5%ブドウ糖(250) 点滴静注 120分	200 mg/m ² 1 B	↑	×	
5	5-FU ※2 5%ブドウ糖(100) 点滴静注 46時間	2400 mg/m ² 1 B	↑	×	
6	ヘパフラッシュ 静注 ポートフラッシュ用	1 A	↑	×	

※1 UGT1A1*6もしくはUGT1A1*28のホモ接合体を有する患者、又はUGT1A1*6及びUGT1A1*28のヘテロ接合体を有する患者では、1回50 mg/m²を開始用量とする。

忍容性に応じて、70 mg/m²に増量可能。

インラインフィルター使用不可。

※2 5-FUの投与量に応じて、総液量を以下のように設定する(トレフューザー使用)。

3500 mg未満:130 mL、3500 mg以上:125 mL