胚細胞腫瘍

1	VIP
2	EP
3	BEP

化学療法計画書

2026年11月改訂

治療法名	VIP(ETOP+IFM＋CDDP)				
コース数		コース目			
腫瘍種	胚細胞腫瘍				
患者名		♂	年齢		
患者ID		生年月日			
部署		主治医	科	Dr	

開始予定日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7	8・・・・・・15・・・・・・	22・・・
		予定日	1/0	1/7 1/14	1/21
ベプシド	100 mg/m2		↓ ↓ ↓ ↓ ↓		↓ ↓ ↓ ↓ ↓
シスプラチン	20 mg/m2		↓ ↓ ↓ ↓ ↓		↓ ↓ ↓ ↓ ↓
イホマイド	1200 mg/m2		↓ ↓ ↓ ↓ ↓		↓ ↓ ↓ ↓ ↓
グラニセトロン	1mg		↓ ↓ ↓ ↓ ↓		
デキサート	9.9mg		↓ ↓ ↓ ↓ ↓		
ウロミテキサン	300 mg/m^{2}x3		↓ ↓ ↓ ↓ ↓		
アプレピタント	125mg		↓（抗がん剤開始１時間前）		
アプレピタント	80mg		↓ ↓ ↓ ↓（朝食後）		
デカドロン	8mg		↓ ↓		

治療開始日				治療間隔		3～4週毎	予定コース数	コース
身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.433 m2	
eGFR	60	mL/min	eGFR/BSA		50 mL/min			

投与開始基準
・WBC>3000, 好中球>1,500, Plt>100,000
・AST/ALT<100, T-Bil<1.5
・Cr<1.2, CCr>60 (<30で75%量)
・G2以上の非血液毒性なし
減量基準
・WBC<1,000, Plt<25,000
・発熱性好中球減少
・G3の非血液毒性

day2～5のアプレピタントは朝食後
デカドロンはDay6の朝より2日間

day1から5日間体重測定（AM）
→ 1kg増えたら利尿薬考慮（医師に相談）

Day1-5 9時開始

1) 生理食塩液 500mL+メイロン20mL 2h
2) 生理食塩液 500mL+メイロン20mL 2h
2) 開始直後にアプレピタント125mg内服 day1のみ
3) グラニセトロン 1mg
デキサート 9.9mg 2）開始30分後 30分
4) 生理食塩液 500mL 60分
シスプラチン 29mg
5) 生理食塩液 500mL 60分
ベプシド 143mg
6) 生理食塩液 500mL 2h
イホマイド 1720mg
7) 生理食塩液500mL+メイロン20mL 2h
8) 生理食塩液500mL+メイロン20mL 4h
9) トリフリード500mL+メイロン20mL 10h
側) 生理食塩液 50mL
ウロミテキサン 430mg 15分 x 3回
ｲﾎﾏｲﾄﾞ開始と同時、4時間後、 8時間後
6)(:) 8)(:) 9)(:)
1) に続く

化学療法計画書

2026年11月改訂

治療法名	胚細胞腫瘍：EP				
コース数	1	コース目			
治療法コード					
患者名	名前を入力		性別	年齢	
患者ID	IDを入力		生年月日		
部署	指示部署を入	主治医	科		Dr

開始予定日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7	・9・・・・・	・16・・・・・	22・・・・・・
		予定日	1/0	1/8	1/15	1/21
シスプラチン	20 mg/m2		↓ ↓ ↓ ↓ ↓			↓ ↓ ↓ ↓ ↓
ベプシド	100 mg/m2		↓ ↓ ↓ ↓ ↓			↓ ↓ ↓ ↓ ↓
グラニセトロン	1mg		↓ ↓ ↓ ↓ ↓			↓ ↓ ↓ ↓ ↓
デキサート	6.6mg		↓ ↓ ↓ ↓ ↓			↓ ↓ ↓ ↓ ↓
アプレピタント	125mg		↓			↓
アプレピタント	80mg		↓ ↓ ↓ ↓			↓ ↓ ↓ ↓

治療開始日			治療間隔		3週毎	予定コース数	コース
身長	150	cm	体重	50 kg	BSA	1.43 m2	
eGFR	60	mL/min	eGFR/BSA	50	mL/min		

投与可否の基準
・WBC>3,000, かつ好中球>1,500
・Plt>100,000
・発熱なし
・AST/ALT≦100, T.Bil≦1.5
（T-Bil：1.5-3：ETOP50%量）
・Cr≦1.2
・PS 0-2
減量基準
・G-CSFを使用して治療スケジュールを順守する。
・肝障害、腎障害時、減量考慮

Day 1-5

1) 生理食塩液 500mL 60分

day3は1)開始と共にアプレピタント内服

2) グラニセトロン 1mg 30分
デキサート 6.6mg

3) 生理食塩液 500mL 60分
シスプラチン 29mg

4) 生理食塩液 500mL 60分
ベプシド 143mg

5) 生理食塩液 500mL 60分

終了

化学療法計画書

2026年11月改訂

治療法名	胚細胞腫瘍：BEP		
コース数	1	コース目	
治療法コード			
患者名		性別	年齢
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科 Dr

開始予定日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7 ・9・・・・・ ・16・・・・・	22・・・・・・
		予定日	1/0 1/8 1/15	1/21
シスプラチン	20 mg/m2		↓ ↓ ↓ ↓ ↓	↓ ↓ ↓ ↓ ↓
ベプシド	100 mg/m2		↓ ↓ ↓ ↓ ↓	↓ ↓ ↓ ↓ ↓
ブレオ	30 mg		↓ ↓ ↓	↓
グラニセトロン	1mg		↓ ↓ ↓ ↓ ↓	↓ ↓ ↓ ↓ ↓
デキサート	6.6mg		↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓	↓ ↓ ↓ ↓ ↓
アプレピタント	125mg		↓	↓
アプレピタント	80mg		↓ ↓ ↓ ↓	↓ ↓ ↓ ↓

治療開始日			治療間隔		3週毎	予定コース数	コース
身長	150	cm	体重	50 kg	BSA	1.43 m2	
eGFR	60	mL/min	eGFR/BSA	50	mL/min		

Day 1-5

投与可否の基準

- WBC>3,000, かつ好中球>1,500
- Plt>100,000
- 発熱なし
- AST/ALT≦100, T.Bil≦1.5
  (T-Bil：1.5-3⇒ETOP50%量)
- Cr≦1.2
- PS 0-2

減量基準

- G-CSFを使用して治療スケジュールを順守する。
- 肝障害、腎障害時、減量考慮

1) 生理食塩液 500mL 60分

day3は1)開始と共にアプレピタント内服

2) グラニセトロン1mg
   デキサート 6.6mg 30分

↓

3) 生理食塩液 500mL 60分
   シスプラチン 29mg

↓

4) 生理食塩液 500mL 60分
   ベプシド 143mg

↓

5) 生理食塩液 500mL 60分

↓

Day 2 のみ

6) 生理食塩液 50mL 全開
   ブレオ 30mg

↓

終了

Day 9, 16

1) 生理食塩液 50mL 血管確保
   デキサート 6.6mg

↓

側 2) 生理食塩液 50mL
   ブレオ 30mg 全開

↓

全開で終了