膵臓がん

1	mFOLFIRINOX
2	mFOLFIRINOXアレルギー
3	オニバイド+ℓLV+5FU
4	ゲムシタビン+S-1
5	ゲムシタビン+アブラキサン
6	ゲムシタビン+放射線併用

化学療法計画書

2024年10月改訂

治療法名	mFOLFIRINOX
コース数	コース目
腫瘍種	膵がん

患者氏名		♂	年齢		
患者ID		生年月日			
部署		主治医	Dr		

治療内容		Day	1・・・・・・	8・・・・・・	15・・・・・・・・・
		予定日	1/0		
レボホリナート	200 mg/㎡		↓		
フルオロウラシル	2400 mg/㎡		↓		
イリノテカン	150 mg/㎡		↓		
オキサリプラチン	85 mg/㎡		↓		
デキサート	9.9mg		↓		
パロノセトロン	0.75mg		↓		
アロカリス	235mg		↓		
デカドロン	8mg		↓↓↓		

治療開始日				治療 間隔		2週毎	予定コース	コース
身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.433 m2	
eGFR	60	mL/min	eGFR/BSA		50	mL/min		

Day1-2

1)パロノセトロン	0.75mg			
デキサート	9.9mg			
アロカリス	235mg	30分		
↓				
2)5%ブドウ糖	250mL			
オキサリプラチン	120mg	2h		
↓		（同時に側管から）		
3)5%ブドウ糖	250mL	＝＝＝	3)5%ブドウ糖	500mL
イリノテカン	210mg	2h	レボホリナート	275mg 2h
↓				
4)生理食塩液	140mL			
フルオロウラシル	3400mg	46h持続（トレフューザー使用）		

・デカドロンはケモ翌日朝より

減量による投与量の基準		
イリノテカン	-1	120mg/m2
	-2	90mg/m2
オキサリプラチン	-1	65mg/m2
	-2	50mg/m2
フルオロウラシル	-1	1800mg/m2
	-2	1200mg/m2

UGT1A1測定

投与開始基準（1コース）

・好中球2000以上
・血小板10万以上
・T-Bil：ULN 以下かつ黄疸なし
・下痢なし
・UGT１A１遺伝子多型ホモ、ダブルヘテロなし

投与開始基準（2コース目以降）

・好中球1500以上
・血小板7.5万以上
・T-Bil：ULN 以下かつ黄疸なし
・末梢神経症状G2 以下
・下痢なし

減量基準（目安）

・好中球減少による投与延期
（好中球500未満が7日以上持続
感染症または下痢併発かつ好中球1000未満・FN）
⇒イリノテカンを優先に減量(次にオキサリプラチン減量考慮)

・血小板減少による投与延期
⇒オキサリプラチンを優先に減量（次にイリノテカン減量考慮）

・好中球減少　血小板減少共に出現
⇒イリノテカン及びオキサリプラチン共に減量

・下痢 Grade3以上⇒フルオロウラシル減量

・T-Bil：2以上3mg/dl以下⇒イリノテカンを120mg/㎡
T-Bil：3mg/dl以上⇒イリノテカンを90mg/㎡
・末梢神経障害G2⇒オキサリプラチン 65mg/㎡
末梢神経障害G3⇒オキサリプラチン休薬
・粘膜炎・HFS⇒フルオロウラシル減量

化学療法計画書

2024年10月改訂

治療法名	mFOLFIRINOX　アレルギーレジメン				
コース数	コース目				
腫瘍種	膵がん				
患者氏名		♂	年齢		
患者ID		生年月日			
部署		主治医		Dr	

治療内容	Day	1・・・・・・	8・・・・・・	15・・・・・・・・・
治療予定日	予定日	1/0		
レボホリナート	200 mg/㎡	↓		
フルオロウラシル	2400 mg/㎡	↓		
イリノテカン	150 mg/㎡	↓		
オキサリプラチン	85 mg/㎡	↓		
パロノセトロン	0.75mg	↓		
デキサート	9.9mg	↓		
アロカリス	235mg	↓		
ファモチジン	1A	↓		
レスタミン	5錠	↓		
デカドロン	8mg	↓↓↓		

治療開始日		治療間隔	2週毎	予定コース	コース

身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.433 m2
eGFR	60	mL/min	eGFR/BSA		50	mL/min	

Day1-2

1)パロノセトロン	0.75mg	1）開始と共にレスタミン内服	
デキサート	9.9mg		
アロカリス	235mg		
ファモチジン	1A	30分	
↓			
2)5%ブドウ糖	250mL		
オキサリプラチン	120mg	2h	
↓		（同時に側管から）	
3)5%ブドウ糖	250mL	3)5%ブドウ糖	500mL
イリノテカン	210mg	2h レボホリナート	275mg 2h
↓			
4)生理食塩液	140mL		
フルオロウラシル	3400mg	46h持続（トレフューザー使用）	

・デカドロンはday2の朝から

減量による投与量の基準		
イリノテカン	-1	120mg/m2
	-2	90mg/m2
オキサリプラチン	-1	65mg/m2
	-2	50mg/m2
フルオロウラシル	-1	1800mg/m2
	-2	1200mg/m2

UGT1A1測定

投与開始基準（1コース）

- 好中球2000以上
- 血小板10万以上
- T-Bil：ULN 以下かつ黄疸なし
- 下痢なし
- UGT１A１遺伝子多型ホモ、ダブルヘテロなし

投与開始基準（2コース目以降）

- 好中球1500以上
- 血小板7.5万以上
- T-Bil：ULN 以下かつ黄疸なし
- 末梢神経症状G2 以下
- 下痢なし

減量基準（目安）

- **好中球減少による投与延期**
  （好中球500未満が7日以上持続
  感染症または下痢併発かつ好中球1000未満・FN）
  ⇒イリノテカンを優先に減量（次にオキサリプラチン減量考慮）
- **血小板減少による投与延期**
  ⇒オキサリプラチンを優先に減量（次にイリノテカン減量考慮）
- **好中球減少　血小板減少共に出現**
  ⇒イリノテカン及びオキサリプラチン共に減量
- **下痢 Grade3以上⇒**フルオロウラシル減量
- T-Bil：2以上3mg/dl以下⇒イリノテカンを120mg/㎡
  T-Bil：3mg/dl以上⇒イリノテカンを90mg/㎡
- 末梢神経障害G2⇒オキサリプラチン 65mg/㎡に減量
  末梢神経障害G3⇒オキサリプラチン休薬
- 粘膜炎・HFS⇒フルオロウラシル減量

化学療法計画書

治療法名	オニバイド/ I-LV/ 5-FU
コース数	コース目
腫瘍種	膵がん

患者氏名			♂	年齢	
患者ID		生年月日			
部署		主治医			

治療内容	Day	1・・・・・・ 8・・・・・・	15・・・・・・・・・
	予定日	1/0	
レボホリナート	200 mg/㎡	↓	
5-FU	2400 mg/㎡	↓	
オニバイド	70 mg/㎡	↓	
デキサート	6.6mg	↓	
パロノセトロン	0.75mg	↓	
デカドロン	8mg	↓↓↓	

治療開始日			治療 間隔	2週毎	予定コース	コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.433 m2	
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	50 mL/min			

インラインフィルターを通さない（オニバイドのみ）
Day1-2

1) デキサート	6.6mg		
パロノセトロン	0.75mg	30分	
↓			
2) 生理食塩液	50mL	10分	
↓			
3) 5%ブドウ糖	500mL	（全量500mL）	
オニバイド	100mg	90分	1Vは10mL 4.3mg/mL
↓			
↓	インフュージョンリアクションに注意		
4) 生理食塩液	50mL	10分	
↓			
5) 5%ブドウ糖	500mL		
レボホリナート	275mg	2h	
↓			
6) 生理食塩液	140mL		
5-FU	3400mg	46h持続（トレフューザー使用）	

・デカドロンはday２の朝から

UGT1A1測定
UGT1A1＊6, ＊28（ホモ接合体）または、ダブルヘテロ接合体⇒50mg/㎡で開始

投与開始基準（1コース）
・好中球≧1500
・血小板≧10万以上
・下痢：G１またはベースライン
・その他：G１またはベースライン
減量基準（目安）
G3以上の好中球減少、FN、血小板減少→休薬
（好中球≧1500、血小板≧10万→1段階減量
2回目発現休薬→
（好中球≧1500、血小板≧10万→2段階減量
G3以上の下痢
1段階減量
G3以上悪心/嘔吐
1段階減量
その他のG3以上
1段階減量

70mg/㎡開始時

減量による投与量の基準		
オニバイド	-1	50mg/m2
	-2	43mg/m2
5-FU (infus)	-1	1800mg/m2
	-2	1350mg/m2

50mg/㎡開始時

減量による投与量の基準		
オニバイド	-1	43mg/m2
	-2	35mg/m2
5-FU (infus)	-1	1800mg/m2
	-2	1350mg/m2

化学療法計画書

2024年6月改訂

治療法名	ゲムシタビン+S-1		
コース数	1	コース目	
腫瘍種	進行膵がん		
患者名		♂	年齢
患者ID		生年月日	
部署		主治医	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1 2 3 4 5 6 7	8・・・・・・	15・・・・・・	22・・・29・・・
	予定日	1/0	1/7	1/14	1/21 1/28
S-1	60 mg/m2/日	→	→	→	→
ゲムシタビン	1000 mg/m2	↓	↓		↓ ↓
デキサート	6.6mg	↓	↓		↓ ↓

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	1.433 m2
eGFR	60	mL/min	eGFR/BSA	50	mL/min		

Day 1

投与開始基準

- WBC≧3,000かつ好中球≧1,500
- Plt≧100,000　Hb≧9
- AST/ALT≦100　・T-BiL≦2.0

(肝転移あり：AST/ALT≦200)

- PS 0-2
- G2以上の非血液毒性がない
- Cr≦ULN ―→ (但し)

S-1　CCr80＞　≧50:1段階減量
CCr50＞　≧30:1段階以上の減量
CCr　＜30　：投与不可

減量基準

- G4の白血球/血小板減少
- 発熱を伴うG3以上の好中球減少
  →いずれかで800mg/m2に減量
- G2以上の非血液毒性
  →800mg/m2に減量を考慮

1) 生理食塩液　50mL　30分
　デキサート　6.6mg
↓
2) 5%ブドウ糖　100mL
　ゲムシタビン　1400mg　30分
↓
3) 生理食塩液　50mL　フラッシュ

Day 8

投与可否の基準

- WBC>2,000
- Plt>70,000
- AST/ALT<100

1) 生理食塩液　50mL　30分
　デキサート　6.6mg
↓
2) 5%ブドウ糖　100mL
　ゲムシタビン　1400mg　30分
↓
3) 生理食塩液　50mL　フラッシュ

Day 1-14

Rp) S－1

	BSA（m2）
100mg/日	>1.5
80mg/日	1.25-1.5
60mg/日	<1.25
(40-0-20)	

化学療法計画書

2024年6月改訂

治療法名	ゲムシタビン+アブラキサン				
コース数		コース目			
腫瘍種	膵がん				
患者名		♂	年齢		
患者ID		生年月日			
部署		主治医			

開始予定日

治療内容		Day	1	2	3	4	5	6	7	8	・	・	・	・	・	・	15	・	・	・	・	・	・	22	・	・	29	・
		予定日	1/0							1/7							1/14							1/21			1/28	
アブラキサン	125 mg/m2		↓							↓							↓										↓	
ゲムシタビン	1000 mg/m2		↓							↓							↓										↓	
デキサート	6.6mg		↓							↓							↓										↓	
グラニセトロン	1mg		↓							↓							↓										↓	

治療開始日			治療間隔		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		

Day 1

インラインフィルターを通さない

Day1、 8、15

投与開始基準
・好中球≧1,500
・Plt≧100,000　Hb≧9
・AST/ALT≦ULN×2.5
・T-BiL≦ULN×1.25
・Cr≦1.5
・末梢神経障害≦G1

1)グラニセトロン	1mg	30分
デキサート	6.6mg	
↓		
2)生理食塩液	50mL	フラッシュ
↓		（配合変化回避のため）
3)生理食塩液	50mL	30分
アブラキサン	170mg	液量は(mg÷5)mL
↓		
4)生理食塩液	50mL	フラッシュ
5)5%ブドウ糖	100mL	
ゲムシタビン	1400mg	30分
↓		
6)生理食塩液	50mL	フラッシュ

day8投与可否基準	
①Neu≧1000かつPlt≧75000	⇒投与量変更なし
②500≦Neu≦1000 または50000≦Plt≦75000	⇒1段階減量
③Neu<500またはPlt<50000	⇒休薬

減量段階	アブラキサン	ゲムシタビン
通常投与量	125mg/㎡	1000mg/㎡
1段階減量	100mg/㎡	800mg/㎡
2段階減量	75mg/㎡	600mg/㎡

day15投与可否基準		
	day8	day15の対応
・Neu≧1000かつPlt≧75000	① ② ③	⇒投与量変更なし ⇒初回投与量に増量 ⇒1段階減量
・500≦Neu≦1000 または50000≦Plt≦75000	① ② ③	⇒投与量変更なし ⇒day8と同一用量 ⇒1段階減量
・Neu<500またはPlt<50000	①②③	休薬

・末梢神経障害≧G3→アブラキサンのみ1段階減量
・口腔粘膜炎・下痢・皮疹≧G3→1段階減量

化学療法計画書

2024年6月改訂

治療法名	ゲムシタビン/放射線同時併用		
コース数	1	コース目	
腫瘍種	局所進行すい癌		
患者名		♂	年齢
患者ID		生年月日	
部署		主治医	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8・・・	15・・・	22・・・	29・・・	36・・・	43・・・
	予定日	1/0							1/7	1/14	1/21	1/28	2/4	2/11
ゲムシタビン	600 mg/m2	↓							↓	↓	↓	↓	↓	
デキサート	6.6mg	↓							↓	↓	↓	↓	↓	

治療開始日			治療間隔		1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		

Day 1

投与開始基準

・好中球≧2,000
・Plt≧100,000
・AST/ALT≦100　・T-BiL≦3.0
(肝転移あり：AST/ALT≦200)
・PS 0-2
・G2以上の非血液毒性がない
・Cr≦1.5×ULN

減量基準

・G4orG3の毒性（G3悪心・嘔吐除く）
・発熱を伴うG3以上の好中球減少
　→480mg/m2に減量
・G2以上の非血液毒性2週間持続
　→380mg/m2に減量を考慮

Radiationの前

1)生理食塩液	50mL	30分
デキサート	6.6mg	
↓		
2)5%ブドウ糖	100mL	
ゲムシタビン	800mg	30分
↓		
3)生理食塩液	50mL	フラッシュ

Day 8、15、22、29

投与可否の基準

・好中球>1,000
・Plt>50,000

Radiationの前

1)生理食塩液	50mL	30分
デキサート	6.6mg	
↓		
2)5%ブドウ糖	100mL	
ゲムシタビン	800mg	30分
↓		
3)生理食塩液	50mL	フラッシュ

Radiationは週5回で計30回