# 胃がん

| | |
|---|---|
| 1 | CapeOX |
| 2 | CapeOX(アレルギー) |
| 3 | CapeOX＋キイトルーダ |
| 4 | CapeOX＋キイトルーダ(アレルギー) |
| 5 | CapeOX＋キイトルーダ＋トラスツズマブ(1ｺｰｽ目) |
| 6 | CapeOX＋キイトルーダ＋トラスツズマブ(2ｺｰｽ目以降) |
| 7 | CapeOX＋キイトルーダ＋トラスツズマブ(アレルギー) |
| 8 | CapeOX＋ビロイ(1ｺｰｽ目) |
| 9 | CapeOX＋ビロイ(2ｺｰｽ目以降) |
| 10 | D-FLOT |
| 11 | D-FLOT(アレルギー) |
| 12 | DOC40＋S-1(DS) |
| 13 | G-SOX100 |
| 14 | G-SOX100(アレルギー) |
| 15 | G-SOX130＋オプジーボ |
| 16 | G-SOX130＋オプジーボ(アレルギー) |
| 17 | mFOLFOX6 |
| 18 | mFOLFOX6(アレルギー) |
| 19 | mFOLFOX6＋オプジーボ |
| 20 | mFOLFOX6＋オプジーボ(アレルギー) |
| 21 | mFOLFOX6＋トラスツズマブ(1ｺｰｽ目) |
| 22 | mFOLFOX6＋トラスツズマブ(アレルギー) |
| 23 | mFOLFOX6＋ビロイ(1ｺｰｽ目) |
| 24 | mFOLFOX6＋ビロイ(2ｺｰｽ目以降) |
| 25 | MTX＋5FU |
| 26 | S-1＋オプジーボ |
| 27 | S-1＋キイトルーダ＋トラスツズマブ |
| 28 | S-1＋トラスツズマブ |
| 29 | sLV5FU2 |
| 30 | sLV5FU2＋オプジーボ |
| 31 | sLV5FU2＋トラスツズマブ |
| 32 | sLV5FU2＋ビロイ |
| 33 | SOX＋キイトルーダ＋トラスツズマブ(1ｺｰｽ目) |
| 34 | SOX＋キイトルーダ＋トラスツズマブ(2ｺｰｽ目以降) |
| 35 | SOX＋キイトルーダ＋トラスツズマブ(アレルギー) |
| 36 | SOX130＋トラスツズマブ(1ｺｰｽ目) |
| 37 | SOX130＋トラスツズマブ(2ｺｰｽ目以降) |
| 38 | SOX130＋トラスツズマブ(アレルギー) |
| 39 | アブラキサン |
| 40 | アブラキサン＋サイラムザ |
| 41 | イリノテカン＋サイラムザbiweekly |
| 42 | エンハーツ |
| 43 | カペシタビン＋オプジーボ |
| 44 | カペシタビン＋キイトルーダ |
| 45 | カペシタビン＋キイトルーダ＋トラスツズマブ |
| 46 | カペシタビン＋ビロイ |
| 47 | サイラムザ |
| 48 | トラスツズマブ＋カペシタビン |

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | CapeOX | | | | |
| コース数 | | コース目 | | | |
| 腫瘍種 | 大腸癌/胃癌 | | | | |
| 患者氏名 | | | ♂ | 年齢 | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | | 医師名 |

開始予定日

| 治療内容 | | | Day | 1・・・・・・・ 8・・・・・・・・ 15・・・・・・ 22 |
|---|---|---|---|---|
| | | | 治療予定日 | 1/0 1/14 1/21 |
| オキサリプラチン | 130 | mg/m2 | | ↓ |
| カペシタビン | 2000 | mg/m2 | | →(朝・夕食後) |
| デキサート | | 6.6mg | | ↓ |
| パロノセトロン | | 0.75mg | | ↓ |
| デカドロン | | 8mg | | ↓↓↓ |
| ピリドキサール | | 60mg | | →(朝・夕食後) |

| 治療開始日 | | | | 治療 間隔 | 3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**

| | | |
|---|---|---|
| 1)パロノセトロン | 0.75mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 2)5%ブドウ糖 | 250mL | |
| デキサート | 6.6mg | 2ｈ |
| オキサリプラチン | 180mg | (温罨法)穿刺部位の十分な観察 |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |

**カペシタビン 投与量**

| 体表面積 | 1回用量 |
|---|---|
| 1.36m2未満 | 1200mg (4錠) |
| 1.36m2～1.66m2未満 | 1500mg (5錠) |
| 1.66m2～1.96m2未満 | 1800mg (6錠) |
| 1.96m2以上 | 2100mg (7錠) |

**カペシタビン減量時投与量**

| 体表面積 | 1回用量 | |
|---|---|---|
| | 減量1段階 | 減量2段階 |
| 1.41m2未満 | 900mg | 600mg |
| 1.41m2～1.51m2未満 | 1200mg | |
| 1.51m2～1.81m2未満 | | 900mg |
| 1.81m2～2.11m2未満 | 1500mg | |
| 2.11m2以上 | | 1200mg |

カペシタビン、ピリドキサールはDay1の夕から
デカドロンはDay2の朝から

**投与開始基準**

1. 好中球1,500以上　2. 血小板7.5万以上
2. 脳転移のない患者 4. ＰＳ　0-1
4. AST/ALT＜100　5. T-Bil＜2
6. Cr＜1.5×ULN

カペシタビン（CCr＜30未満は禁忌、30≦CCr≦50は75%量）

**オキサリプラチン減量基準**

1. 好中球　500未満
2. 血小板5万未満
3. G3以上の有害事象⇒オキサリプラチン100mg/m2に減量
   （2回目発現時；85mg/m2に減量）

**カペシタビンの休薬・減量基準**

・G2の副作用⇒G0-1まで休薬（再開時同一用量）
　2回目;減量1段階　3回目；減量2段階で再開
・G3の副作用⇒G0-1まで休薬→減量1段階で再開
　2回目;減量2段階で再開

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | CapeOX（アレルギー） | | | | | |
| コース数 | | コース目 | | | | |
| 腫瘍種 | 大腸癌/胃癌 | | | | | |
| 患者氏名 | | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | | | Day | 1・・・・・・・ 8・・・・・・・・ | 15・・・・・・ | 22 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 治療予定日 | 1/0 | 1/14 | 1/21 |
| オサリプラチン | 130 | mg/m2 | | ↓ | | |
| カペシタビン | 2000 | mg/m2 | | →（朝・夕食後） | | |
| デキサート | | | 13.2mg | ↓ （6.6mg×2） | | |
| パロノセトロン | | | 0.75mg | ↓ | | |
| ファモチジン | | | 1A | ↓ | | |
| レスタミン | | | 5錠 | ↓ | | |
| デカドロン | | | 8mg | ↓↓↓ | | |
| ピリドキサール | | | 60mg | →（朝・夕食後） | | |

| 治療開始日 | | | 治療　間隔 | 3週毎 | 予定コース | コース |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 身長 | 150 cm | 体重 | 50 kg | BSA | 1.433 | m2 |
| eGFR | 79 mL/min | eGFR/BSA | 65 mL/min | | | |

## Day1

| | | |
|---|---|---|
| 1)パロノセトロン | 0.75mg | 30分 |
| デキサート | 6.6mg | |
| ファモチジン | 1A | 1） 開始と共にレスタミン内服 |
| ↓ | | |
| 2)5%ブドウ糖 | 250mL | |
| デキサート | 6.6mg | 2h |
| オキサリプラチン | 180mg | (温罨法)穿刺部位の十分な観察 |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |

### 投与開始基準

1. 好中球1,500以上　2. 血小板7.5万以上
2. 脳転移のない患者 4. ＰＳ　0-1
4. AST/ALT＜100　5. T-Bil＜2
6. Cr＜1.5×ULN

カペシタビン（CCr＜30未満は禁忌、30≦CCr≦50は75%量）

### オキサリプラチン減量基準

1. 好中球　500未満
2. 血小板5万未満
3. G3以上の有害事象⇒オキサリプラチン100mg/m2に減量
   （2回目発現時；85mg/m2に減量）

### カペシタビンの休薬・減量基準

・G2の副作用⇒G0-1まで休薬（再開時同一用量）
　2回目;減量1段階　3回目；減量2段階で再開
・G3の副作用⇒G0-1まで休薬→減量1段階で再開
　2回目;減量2段階で再開

### カペシタビン投与量

| 体表面積 | 1回用量 |
|---|---|
| 1.36m2未満 | 1200mg（4錠） |
| 1.36m2～1.66m2未満 | 1500mg（5錠） |
| 1.66m2～1.96m2未満 | 1800mg（6錠） |
| 1.96m2以上 | 2100mg（7錠） |

### カペシタビン減量時投与量

| 体表面積 | 1回用量 | |
|---|---|---|
| | 減量1段階 | 減量2段階 |
| 1.41m2未満 | 900mg | 600mg |
| 1.41m2～1.51m2未満 | 1200mg | |
| 1.51m2～1.81m2未満 | | 900mg |
| 1.81m2～2.11m2未満 | 1500mg | |
| 2.11m2以上 | | 1200mg |

カペシタビン、ピリドキサールはDay1の夕から
デカドロンはDay2の朝から

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | CapeOX/キイトルーダ | | | | |
| コース数 | | コース目 | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌（切除不能/進行再発） | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | Day | 1・・・・・・・8・・・・・・・・ | 15・・・・・・・ | 22 |
|---|---|---|---|---|
| | 治療予定日 | 1/0 | 1/14 | 1/21 |
| キイトルーダ | 200 mg | ↓ | | |
| オキサリプラチン | 130 mg/m2 | ↓ | | |
| カペシタビン | 2000 mg/m2 | ——→（朝・夕食後） | | |
| デキサート | 6.6mg | ↓ | | |
| パロノセトロン | 0.75mg | ↓ | | |
| デカドロン | 8mg | ↓↓↓ | | |
| ピリドキサール | 60mg | ——→ | | （朝・夕食後） |

| 治療開始日 | | 治療間隔 | 3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使用**

**Day1**

| | | |
|---|---|---|
| 1)生理食塩液 | 50mL | 血管確保 |
| ↓ | | |
| 2)生理食塩液 | 50mL | |
| キイトルーダ | 200mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |
| ↓ | | |
| 4)パロノセトロン | 0.75mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 5)5%ブドウ糖 | 250mL | |
| デキサート | 6.6mg | 2ｈ |
| オキサリプラチン | 180mg | (温罨法)穿刺部位の十分な観察 |
| ↓ | | |
| 6)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |

**投与開始基準**

1. 好中球1,500以上　2. 血小板7.5万以上
2. 脳転移のない患者　4. ＰＳ　0-1
4. AST/ALT＜100　5. T-Bil＜2
6. Cr＜1.5×ULN

カペシタビン（CCr＜30未満は禁忌、30≦CCr≦50は75%量）

**オキサリプラチン減量基準**

1. 好中球　500未満
2. 血小板5万未満
3. G3以上の有害事象⇒オキサリプラチン100mg/m2に減量
   （2回目発現時；85mg/m2に減量）

**カペシタビンの休薬・減量基準**

・G2の副作用⇒G0-1まで休薬（再開時同一用量）
　2回目;減量1段階　3回目；減量2段階で再開
・G3の副作用⇒G0-1まで休薬→減量1段階で再開
　2回目;減量2段階で再開

**カペシタビン投与量**

| 体表面積 | 1回用量 |
|---|---|
| 1.36m2未満 | 1200mg（4錠） |
| 1.36m2～1.66m2未満 | 1500mg（5錠） |
| 1.66m2～1.96m2未満 | 1800mg（6錠） |
| 1.96m2以上 | 2100mg（7錠） |

**カペシタビン減量時投与量**

| 体表面積 | 1回用量 | |
|---|---|---|
| | 減量1段階 | 減量2段階 |
| 1.41m2未満 | 900mg | 600mg |
| 1.41m2～1.51m2未満 | 1200mg | |
| 1.51m2～1.81m2未満 | | 900mg |
| 1.81m2～2.11m2未満 | 1500mg | |
| 2.11m2以上 | | 1200mg |

カペシタビン、ピリドキサールはDay1の夕から
デカドロンはDay2の朝から

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| | |
|---|---|
| 治療法名 | CapeOX/キイトルーダ（アレルギー） |
| コース数 | コース目 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 腫瘍種 | 胃癌（切除不能/進行再発） | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | | 医師名 |

開始予定日

| 治療内容 | Day | 1・・・・・・・8・・・・・・・・15・・・・・・・・22 |
|---|---|---|
| 治療予定日 | | 1/0　1/14　1/21 |
| キイトルーダ | 200 mg | ↓ |
| オキサリプラチン | 130 mg/m2 | ↓ |
| カペシタビン | 2000 mg/m2 | →（朝・夕食後） |
| デキサート | 13.2mg | ↓（6.6mg×2回） |
| パロノセトロン | 0.75mg | ↓ |
| ファモチジン | 1A | |
| デカドロン | 8mg | ↓↓↓ |
| レスタミン | 5錠 | |
| ピリドキサール | 60mg | →（朝・夕食後） |

| 治療開始日 | | 治療間隔 | 3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使用**

**Day1**

| | | |
|---|---|---|
| 1)生理食塩液 | 50mL | 血管確保 |
| ↓ | | |
| 2)生理食塩液 | 50mL | |
| キイトルーダ | 200mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |
| ↓ | | |
| 4)パロノセトロン | 0.75mg | 30分 |
| デキサート | 6.6mg | |
| ファモチジン | 1A | 4)開始と共にレスタミン内服 |
| ↓ | | |
| 5)5%ブドウ糖 | 250mL | |
| デキサート | 6.6mg | 2h |
| オキサリプラチン | 180mg | (温罨法)穿刺部位の十分な観察 |
| ↓ | | |
| 6)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |

**投与開始基準**

1. 好中球1,500以上　2. 血小板7.5万以上
2. 脳転移のない患者　4. ＰＳ　0-1
4. AST/ALT＜100　5. T-Bil＜2
6. Cr＜1.5×ULN

カペシタビン（CCr＜30未満は禁忌、30≦CCr≦50は75%量）

**オキサリプラチン減量基準**

1. 好中球　500未満
2. 血小板5万未満
3. G3以上の有害事象⇒オキサリプラチン100mg/m2に減量
   （2回目発現時；85mg/m2に減量）

**カペシタビンの休薬・減量基準**

・G2の副作用⇒G0-1まで休薬（再開時同一用量）
　2回目;減量1段階　3回目；減量2段階で再開
・G3の副作用⇒G0-1まで休薬→減量1段階で再開
　2回目;減量2段階で再開

**カペシタビン投与量**

| 体表面積 | 1回用量 |
|---|---|
| 1.36m2未満 | 1200mg（4錠） |
| 1.36m2～1.66m2未満 | 1500mg（5錠） |
| 1.66m2～1.96m2未満 | 1800mg（6錠） |
| 1.96m2以上 | 2100mg（7錠） |

**カペシタビン減量時投与量**

| 体表面積 | 1回用量 | |
|---|---|---|
| | 減量1段階 | 減量2段階 |
| 1.41m2未満 | 900mg | 600mg |
| 1.41m2～1.51m2未満 | 1200mg | |
| 1.51m2～1.81m2未満 | | 900mg |
| 1.81m2～2.11m2未満 | 1500mg | |
| 2.11m2以上 | | 1200mg |

カペシタビン、ピリドキサールはDay1の夕から
デカドロンはDay2の朝から

# 化学療法計画書

2025年7月作成

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | CapeOX/キイトルーダ/トラスツズマブ | | | | |
| コース数 | 1 | コース目 | 初回 | | |
| 腫瘍種 | 胃癌（切除不能/進行再発） | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | Day | 1・・・・・・・8・・・・・・・・ | 15・・・・・・・ | 22 |
|---|---|---|---|---|
| 治療予定日 | | 1/0 | 1/14 | 1/21 |
| キイトルーダ | 200 mg | ↓ | | |
| トラスツズマブ | 8 mg/kg | ↓ | | |
| オキサリプラチン | 130 mg/m2 | ↓ | | |
| カペシタビン | 2000 mg/m2 | →（朝・夕食後） | | |
| デキサート | 6.6mg | ↓ | | |
| パロノセトロン | 0.75mg | ↓ | | |
| デカドロン | 8mg | ↓↓↓ | | |
| ピリドキサール | 60mg | →（朝・夕食後） | | |

| 治療開始日 | | 治療間隔 | 3週毎 | 予定コース | コース |
|---|---|---|---|---|---|

| 身長 | 150 cm | 体重 | 50 kg | BSA | 1.433 | m2 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| eGFR | 79 mL/min | eGFR/BSA | 65 mL/min | | | |

**インラインフィルターを使用**

**Day1**

| | | |
|---|---|---|
| 1)生理食塩液 | 50mL | 10分 |
| ↓ | | |
| 2)生理食塩液 | 50mL | |
| キイトルーダ | 200mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | 10分 |
| ↓ | | |
| 4)生理食塩液 | 250mL | |
| トラスツズマブ | 400mg | 90分 |
| ↓ | | |
| 5)パロノセトロン | 0.75mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 6)5%ブドウ糖 | 250mL | |
| デキサート | 6.6mg | 2ｈ |
| オキサリプラチン | 180mg | (温罨法)穿刺部位の十分な観察 |
| ↓ | | |
| 7)生理食塩液 | 50mL | 全開 |

ｲﾝﾌｭｰｼﾞｮﾝﾘｱｸｼｮﾝ
に注意

**カペシタビン投与量**

| 体表面積 | 1回用量 |
|---|---|
| 1.36m2未満 | 1200mg（4錠） |
| 1.36m2～1.66m2未満 | 1500mg（5錠） |
| 1.66m2～1.96m2未満 | 1800mg（6錠） |
| 1.96m2以上 | 2100mg（7錠） |

**カペシタビン減量時投与量**

| 体表面積 | 1回用量 | |
|---|---|---|
| | 減量1段階 | 減量2段階 |
| 1.41m2未満 | 900mg | 600mg |
| 1.41m2～1.51m2未満 | 1200mg | |
| 1.51m2～1.81m2未満 | | 900mg |
| 1.81m2～2.11m2未満 | 1500mg | |
| 2.11㎡以上 | | 1200mg |

**オキサリプラチン減量基準**

| 0 | (-1) | (-2) | (-3) |
|---|---|---|---|
| 130mg/㎡ | 100mg/㎡ | 75mg/㎡ | 50mg/㎡ |

**投与開始基準**

- 好中球1,500以上　・血小板10万以上
- Hb≧9　・PS：0-1
- AST/ALT≦ULN×2.5　・T-Bil≦ULN×1.5
- Cr≦1.5×ULN　・ALB≧2.5
- PT/INR及びaPTT≦ULN×1.5

カペシタビン（CCr＜30未満は禁忌、30≦CCr≦50は75%量）

- HER2過剰発現あり
- PD-L1 CPS≧1
- LVEF55%以上

**オキサリプラチン減量基準**

- 好中球　500未満
- 血小板5万未満
- FN
- G3以上の有害事象⇒オキサリプラチン100mg/m2に減量
  （2回目発現時；75mg/m2に減量→3回目；50mg/m2に減量）

**カペシタビンの休薬・減量基準**

- G2の副作用⇒G0-1まで休薬（再開時同一用量）
  2回目;減量1段階　3回目；減量2段階で再開
- G3の副作用⇒G0-1まで休薬→減量1段階で再開
  2回目;減量2段階で再開

**トラスツズマブの休薬基準**

- LVEF
  ベースラインから16%以上の低下
  ベースラインから10%以上の低下かつ正常下限を下回る
- うっ血性心不全

心機能モニタリング12週毎

カペシタビン、ピリドキサールはDay1の夕から
デカドロンはDay2の朝から

# 化学療法計画書

2025年7月作成

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | CapeOX/キイトルーダ/トラスツズマブ | | | | |
| コース数 | | コース目（2ｺｰｽ目以降） | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌（切除不能/進行再発） | | | | |
| 患者氏名 | | | ♂ | 年齢 | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | | 医師名 |

開始予定日

| 治療内容 | Day | 1・・・・・・・8・・・・・・・・ | 15・・・・・・・・ | 22 |
|---|---|---|---|---|
| | 治療予定日 | 1/0 | 1/14 | 1/21 |
| キイトルーダ | 200 mg | ↓ | | |
| トラスツズマブ | 6 mg/kg | ↓ | | |
| オキサリプラチン | 130 mg/m2 | ↓ | | |
| カペシタビン | 2000 mg/m2 | →（朝・夕食後） | | |
| デキサート | 6.6mg | ↓ | | |
| パロノセトロン | 0.75mg | ↓ | | |
| デカドロン | 8mg | ↓↓↓ | | |
| ピリドキサール | 60mg | → | | （朝・夕食後） |

| 治療開始日 | | 治療間隔 | 3週毎 | 予定コース | コース |
|---|---|---|---|---|---|
| 身長 | 150 cm | 体重 | 50 kg | BSA | 1.433 m2 |
| eGFR | 79 mL/min | eGFR/BSA | 65 mL/min | | |

**インラインフィルターを使用**

**Day1**

| | | |
|---|---|---|
| 1)生理食塩液 | 50mL | 10分 |
| ↓ | | |
| 2)生理食塩液 | 50mL | |
| キイトルーダ | 200mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | 10分 |
| ↓ | | |
| 4)生理食塩液 | 250mL | |
| トラスツズマブ | 300mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 5)パロノセトロン | 0.75mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 6)5%ブドウ糖 | 250mL | |
| デキサート | 6.6mg | 2ｈ |
| オキサリプラチン | 180mg | (温罨法)穿刺部位の十分な観察 |
| ↓ | | |
| 7)生理食塩液 | 50mL | 全開 |

ｲﾝﾌｭｰｼﾞｮﾝﾘｱｸｼｮﾝ に注意

**カペシタビン投与量**

| 体表面積 | 1回用量 |
|---|---|
| 1.36m2未満 | 1200mg（4錠） |
| 1.36m2～1.66m2未満 | 1500mg（5錠） |
| 1.66m2～1.96m2未満 | 1800mg（6錠） |
| 1.96m2以上 | 2100mg（7錠） |

**カペシタビン減量時投与量**

| 体表面積 | 1回用量 減量1段階 | 減量2段階 |
|---|---|---|
| 1.41m2未満 | 900mg | 600mg |
| 1.41m2～1.51m2未満 | 1200mg | |
| 1.51m2～1.81m2未満 | | 900mg |
| 1.81m2～2.11m2未満 | 1500mg | |
| 2.11m2以上 | | 1200mg |

**オキサリプラチン減量基準**

| 0 | (-1) | (-2) | (-3) |
|---|---|---|---|
| 130mg/㎡ | 100mg/㎡ | 75mg/㎡ | 50mg/㎡ |

**投与開始基準**

・好中球1,500以上　・血小板10万以上
・Hb≧9　・PS：0-1
・AST/ALT≦ULN×2.5　・T-Bil≦ULN×1.5
・Cr≦1.5×ULN　・ALB≧2.5
・PT/INR及びaPTT≦ULN×1.5
カペシタビン（CCr＜30未満は禁忌、30≦CCr≦50は75%量）

**オキサリプラチン減量基準**

・好中球　500未満
・血小板5万未満
・FN
・G3以上の有害事象⇒オキサリプラチン100mg/m2に減量
（2回目発現時；75mg/m2に減量→3回目；50mg/m2に減量）

**カペシタビンの休薬・減量基準**

・G2の副作用⇒G0-1まで休薬（再開時同一用量）
2回目;減量1段階　3回目；減量2段階で再開
・G3の副作用⇒G0-1まで休薬→減量1段階で再開
2回目;減量2段階で再開

**トラスツズマブの休薬基準**

・LVEF
ベースラインから16%以上の低下
ベースラインから10%以上の低下かつ正常下限を下回る
・うっ血性心不全

心機能モニタリング12週毎

カペシタビン、ピリドキサールはDay1の夕から
デカドロンはDay2の朝から

# 化学療法計画書

2025年7月作成

| 治療法名 | CapeOX/キイトルーダ/トラスツズマブ（アレルギー） | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| コース数 | | コース目 | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌（切除不能/進行再発） | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | | Day | 1・・・・・・・8・・・・・・・・ | 15・・・・・・・ | 22 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 治療予定日 | 1/0 | 1/14 | 1/21 |
| キイトルーダ | 200 mg | | ↓ | | |
| トラスツズマブ | 6 mg/kg | | ↓ | | |
| オキサリプラチン | 130 mg/m2 | | ↓ | | |
| カペシタビン | 2000 mg/m2 | | →（朝・夕食後） | | |
| デキサート | 13.2mg | | ↓（6.6mg×2回） | | |
| パロノセトロン | 0.75mg | | ↓ | | |
| ファモチジン | 1A | | ↓ | | |
| デカドロン | 8mg | | ↓↓↓ | | |
| レスタミン | 5錠 | | ↓ | | |
| ピリドキサール | 60mg | | →（朝・夕食後） | | |

| 治療開始日 | | 治療間隔 | 3週毎 | 予定コース | コース |
|---|---|---|---|---|---|
| 身長 | 150 cm | 体重 | 50 kg | BSA | 1.433 m2 |
| eGFR | 79 mL/min | eGFR/BSA | 65 mL/min | | |

**インラインフィルターを使用**

**Day1**

| | | |
|---|---|---|
| 1)生理食塩液 | 50mL | 10分 |
| ↓ | | |
| 2)生理食塩液 | 50mL | |
| キイトルーダ | 200mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | 10分 |
| ↓ | | |
| 4)生理食塩液 | 250mL | |
| トラスツズマブ | 300mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 5)パロノセトロン | 0.75mg | 5)開始と共にレスタミン内服 |
| デキサート | 6.6mg | |
| ファモチジン | 1A | 30分 |
| ↓ | | |
| 6)5%ブドウ糖 | 250mL | |
| デキサート | 6.6mg | 2ｈ |
| オキサリプラチン | 180mg | (温罨法)穿刺部位の十分な観察 |
| ↓ | | |
| 7)生理食塩液 | 50mL | 全開 |

インフュージョンリアクション に注意

**カペシタビン投与量**

| 体表面積 | 1回用量 |
|---|---|
| 1.36m2未満 | 1200mg（4錠） |
| 1.36m2～1.66m2未満 | 1500mg（5錠） |
| 1.66m2～1.96m2未満 | 1800mg（6錠） |
| 1.96m2以上 | 2100mg（7錠） |

**カペシタビン減量時投与量**

| 体表面積 | 1回用量 | |
|---|---|---|
| | 減量1段階 | 減量2段階 |
| 1.41m2未満 | 900mg | 600mg |
| 1.41m2～1.51m2未満 | 1200mg | |
| 1.51m2～1.81m2未満 | | 900mg |
| 1.81m2～2.11m2未満 | 1500mg | |
| 2.11m2以上 | | 1200mg |

**オキサリプラチン減量基準**

| 0 | (-1) | (-2) | (-3) |
|---|---|---|---|
| 130mg/㎡ | 100mg/㎡ | 75mg/㎡ | 50mg/㎡ |

**投与開始基準**

・好中球1,500以上　・血小板10万以上
・Hb≧9　・PS：0-1
・AST/ALT≦ULN×2.5　・T-Bil≦ULN×1.5
・Cr≦1.5×ULN　・ALB≧2.5
・PT/INR及びaPTT≦ULN×1.5
カペシタビン（CCr＜30未満は禁忌、30≦CCr≦50は75%量）

**オキサリプラチン減量基準**

・好中球　500未満
・血小板5万未満
・FN
・G3以上の有害事象⇒オキサリプラチン100mg/m2に減量
（2回目発現時；75mg/m2に減量→3回目；50mg/m2に減量）

**カペシタビンの休薬・減量基準**

・G2の副作用⇒G0-1まで休薬（再開時同一用量）
2回目;減量1段階　3回目；減量2段階で再開
・G3の副作用⇒G0-1まで休薬→減量1段階で再開
2回目;減量2段階で再開

**トラスツズマブの休薬基準**

・LVEF
ベースラインから16%以上の低下
ベースラインから10%以上の低下かつ正常下限を下回る
・うっ血性心不全

心機能モニタリング12週毎

カペシタビン、ピリドキサールはDay1の夕から
デカドロンはDay2の朝から

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| 治療法名 | CapeOX＋ビロイ | | |
|---|---|---|---|
| コース数 | 1 | コース目 | |
| 腫瘍種 | 胃癌（CLDN18.2陽性） | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 |
| 患者ID | | 生年月日 | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 / 医師名 |

開始予定日

| 治療内容 | | Day 1・・・・・・・・ 8・・・・・・・・ 15・・・・・・ 22 |
|---|---|---|
| | 治療予定日 | 1/0 1/14 1/21 |
| ビロイ | 800 mg/m2 | ↓ |
| オキサリプラチン | 130 mg/m2 | ↓ |
| カペシタビン | 2000 mg/m2 | →（朝・夕食後） |
| デキサート | 16.5mg | ↓ |
| ポララミン | １A | ↓ |
| アセリオ | 400mg | ↓ |
| ファモチジン | １A | ↓ |
| パロノセトロン | 0.75mg | ↓ |
| アロカリス | 235mg | ↓ |
| オランザピン | 5mg | ↓↓↓↓ |
| デカドロン | 8mg | ↓↓↓ |
| ピリドキサール | 60mg | →（朝・夕食後） |

| 治療開始日 | | 治療　間隔 | 3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 | | |

**Day0**

**夕方にオランザピン5mg内服**

**Day1**

| | | |
|---|---|---|
| 1)アセリオ | 400mg | |
| ポララミン | １A | |
| デキサート | 9.9mg | |
| ファモチジン | １A | 15分 |
| ↓ | | |
| 2)パロノセトロン | 0.75mg | |
| アロカリス | 235mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | 10分 |
| ↓ | | |
| 4)生理食塩液 | 500mL | 総投与量（mL）＝投与量（mg）÷2（mg/mL） |
| ビロイ | 1140mg | **投与速度：75mL/hで1時間→100mL/hで1時間→150mL/h（終了まで維持）6時間以内に終了** |
| ↓ | | 悪心/嘔吐,インフュージョンリアクション生じた時は |
| ↓ | | 主治医と相談 |
| 5)生理食塩液 | 50mL | 10分 |
| ↓ | | |
| 6)5%ブドウ糖 | 250mL | |
| デキサート | 6.6mg | 2ｈ |
| オキサリプラチン | 180mg | (温罨法)穿刺部位の十分な観察 |
| ↓ | | |
| 7)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |

**投与開始基準**

HER2陰性

1.好中球1,500以上　2.血小板10万以上
3.Hb≧9　4.PS：0-1
5.ALB≧2.5　6.T-Bil≦ULN×1.5(肝転移≦ULN×3.0)
7.AST/ALT≦ULN×2.5（肝転移≦ULN×5）8.CCr≧30
9.PT/INR及びPTT≦ULN×1.5
カペシタビン（CCr＜30未満は禁忌、30≦CCr≦50は75%量）

**オキサリプラチン減量基準**

1.好中球500未満
2.血小板5万未満
3.G3以上の有害事象⇒オキサリプラチン100mg/m2に減量
（2回目発現時；85mg/m2に減量）

**カペシタビンの休薬・減量基準**

・G2の副作用⇒G0-1まで休薬（再開時同一用量）
2回目;減量1段階　3回目；減量2段階で再開
・G3の副作用⇒G0-1まで休薬→減量1段階で再開
2回目;減量2段階で再開

**カペシタビン投与量**

| 体表面積 | 1回用量 |
|---|---|
| 1.36m2未満 | 1200mg（4錠） |
| 1.36m2～1.66m2未満 | 1500mg（5錠） |
| 1.66m2～1.96m2未満 | 1800mg（6錠） |
| 1.96m2以上 | 2100mg（7錠） |

**カペシタビン減量時投与量**

| 体表面積 | 1回用量 | |
|---|---|---|
| | 減量1段階 | 減量2段階 |
| 1.41m2未満 | 900mg | 600mg |
| 1.41m2～1.51m2未満 | 1200mg | |
| 1.51m2～1.81m2未満 | | 900mg |
| 1.81m2～2.11m2未満 | 1500mg | |
| 2.11m2以上 | | 1200mg |

オランザはDay0の夕から
カペシタビン、ピリドキサールはDay1の夕から
デカドロンはDay2の朝から

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| 治療法名 | CapeOX＋ビロイ | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| コース数 | | コース目　（2回目以降） | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌（CLDN18.2陽性） | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | | Day | 1・・・・・・・ | 8・・・・・・・・ | 15・・・・・・ | 22 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 治療予定日 | | | 1/0 | | 1/14 | 1/21 |
| ビロイ | 600 mg/m2 | | ↓ | | | |
| オキサリプラチン | 130 mg/m2 | | ↓ | | | |
| カペシタビン | 2000 mg/m2 | | →（朝・夕食後） | | | |
| デキサート | 16.5mg | | ↓ | | | |
| ポララミン | １A | | ↓ | | | |
| アセリオ | 400mg | | ↓ | | | |
| ファモチジン | １A | | ↓ | | | |
| パロノセトロン | 0.75mg | | ↓ | | | |
| アロカリス | 235mg | | ↓ | | | |
| オランザピン | 5mg | | ↓ ↓ ↓ ↓ | | | |
| デカドロン | 8mg | | ↓ ↓ ↓ | | | |
| ピリドキサール | 60mg | | →（朝・夕食後） | | | |

| 治療開始日 | | 治療　間隔 | 3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 | | |

**Day0**

**夕方にオランザピン5mg内服**

**Day1**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1)アセリオ | 400mg | 15分 | |
| ポララミン | １A | | |
| デキサート | 9.9mg | | |
| ファモチジン | １A | | |
| ↓ | | | |
| 2)パロノセトロン | 0.75mg | 30分 | |
| アロカリス | 235mg | | |
| ↓ | | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | 10分 | |
| ↓ | | | |
| 4)生理食塩液 | 500mL | 総投与量（mL）＝投与量（mg）÷2（mg/mL） | |
| ビロイ | 850mg | **投与速度：100mL/hで1時間→150mL/hで1時間→200mL/h（終了まで維持）6時間以内に終了** | |
| ↓ | | 悪心・嘔吐,インフュージョンリアクション生じた時は | |
| ↓ | | 主治医と相談 | |
| 5)生理食塩液 | 50mL | 10分 | |
| ↓ | | | |
| 6)5%ブドウ糖 | 250mL | | |
| デキサート | 6.6mg | 2ｈ | |
| オキサリプラチン | 180mg | (温罨法)穿刺部位の十分な観察 | |
| ↓ | | | |
| 7)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ | |

**投与開始基準**

HER2陰性

1.好中球1,500以上　2.血小板10万以上
3.Hb≧9　4.PS：0-1
5.ALB≧2.5　6.T-Bil≦ULN×1.5(肝転移≦ULN×3.0)
7.AST/ALT≦ULN×2.5（肝転移≦ULN×5）8.CCr≧30
9.PT/INR及びPTT≦ULN×1.5
カペシタビン（CCr＜30は禁忌、30≦CCr≦50は75%量）

**オキサリプラチン減量基準**

1.好中球500未満
2.血小板5万未満
3.G3以上の有害事象⇒オキサリプラチン100mg/m2に減量
（2回目発現時；85mg/m2に減量）

**カペシタビンの休薬・減量基準**

・G2の副作用⇒G0-1まで休薬（再開時同一用量）
2回目;減量1段階　3回目；減量2段階で再開
・G3の副作用⇒G0-1まで休薬→減量1段階で再開
2回目;減量2段階で再開

**カペシタビン投与量**

| 体表面積 | 1回用量 |
|---|---|
| 1.36m2未満 | 1200mg（4錠） |
| 1.36m2～1.66m2未満 | 1500mg（5錠） |
| 1.66m2～1.96m2未満 | 1800mg（6錠） |
| 1.96m2以上 | 2100mg（7錠） |

**カペシタビン減量時投与量**

| 体表面積 | 1回用量 | |
|---|---|---|
| | 減量1段階 | 減量2段階 |
| 1.41m2未満 | 900mg | 600mg |
| 1.41m2～1.51m2未満 | 1200mg | |
| 1.51m2～1.81m2未満 | | 900mg |
| 1.81m2～2.11m2未満 | 1500mg | |
| 2.11m2以上 | | 1200mg |

オランザピンはDay0の夕から
カペシタビン、ピリドキサールはDay1の夕から
デカドロンはDay2の朝から

# 化学療法計画書

2026年8月作成

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | D-FLOT | | | | |
| コース数 | コース目 | | | | |
| 腫瘍種 | 切除可能胃がん(術前・術後補助療法) | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | | Day | 1 2 3 4 ・・・・・・ | 15・・・・・・・ | 28・・・・・・・・・ |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 予定日 | 1/0 | 1/15 | 1/28 |
| イミフィンジ | 1500 mg | | ↓ | | |
| ドセタキセル | 50 mg/㎡ | | ↓ | ↓ | |
| オキサリプラチン | 85 mg/㎡ | | ↓ | ↓ | |
| レボホリナート | 100 mg/㎡ | | ↓ | ↓ | |
| フルオロウラシル | 2600 mg/㎡ | | ↓ | ↓ | |
| パロノセトロン | 0.75mg | | ↓ | ↓ | |
| アロカリス | 235mg | | ↓ | ↓ | |
| デキサート | 9.9mg | | ↓ | ↓ | |
| オランザピン | 5mg | | ↓ ↓ ↓ ↓ | ↓ ↓ ↓ ↓ | |
| デカドロン | 8mg | | ↓ ↓ ↓ | ↓ ↓ ↓ | |
| ペグフィルグラスチム | 3.6mg | | ↓ | ↓ | |

| 治療開始日 | 年 月 日 | 治療 間隔 | 4週毎 | 予定コース | 術前後各2コースまで |
|---|---|---|---|---|---|
| 身長 | 150 cm | 体重 | 50 kg | BSA | 1.433 m2 |
| eGFR | 60 mL/min | eGFR/BSA | 50 mL/min | | |

## Day1

インラインフィルターを使用

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1)生理食塩液 | 50mL | 10分 | |
| ↓ | | | |
| 2)生理食塩液 | 100mL | | |
| イミフィンジ | 1500mg | 60分 | 30kg以下は20mg/kg |
| ↓ | | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | 10分 | |
| ↓ | | | |
| 4)パロノセトロン | 0.75mg | | |
| デキサート | 9.9mg | | |
| アロカリス | 235mg | 30分 | |
| ↓ | | | |
| 5)5%ブドウ糖 | 250mL | | *投与開始時まずは5mL早送りし、 |
| ドセタキセル | 70mg | 60分 | 10分間は50mL/hとしてベッドサイドで |
| ↓ | | | 厳重にアレルギー症状を観察。 |
| ↓ | | | 問題なければ250mL/hへ |
| 6)生理食塩液 | 50mL | 10分 | |
| ↓ | | | （同時に側管から） |
| 7)5%ブドウ糖 | 250mL | | 7)5%ブドウ糖 500mL |
| オキサリプラチン | 120mg | 2h | レボホリナート 140mg 2h |
| ↓ | | | |
| 8)生理食塩液 | 140mL | | |
| フルオロウラシル | 3700mg | 24h持続 | （トレフューザー使用） |

デカドロンはday2の朝から

## Day15

| | | | |
|---|---|---|---|
| 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 | | *投与開始時まずは5mL早送りし、 |
| ドセタキセル | 70mg | 60分 | 10分間は50mL/hとしてベッドサイドで |
| ↓ | | | 厳重にアレルギー症状を観察。 |
| ↓ | | | 問題なければ250mL/hへ |
| 3)生理食塩液 | 50mL | 10分 | |
| ↓ | | | （同時に側管から） |
| 4)5%ブドウ糖 | 250mL | | 4)5%ブドウ糖 500mL |
| オキサリプラチン | 120mg | 2h | レボホリナート 140mg |
| ↓ | | | |
| 5)生理食塩液 | 140mL | | |
| フルオロウラシル | 3700mg | 24h持続 | （トレフューザー使用） |

デカドロンはday16の朝から 2h

### 投与開始基準

- 好中球≧1500 ・Hb≧9.0
- 血小板≧10万
- T-Bil≦1.5×ULN
- AST/ALT≦2.5×ULN
- Ccr>50mL/min
- 末梢神経症状G2 以下
- 下痢：G1以下 ・粘膜炎：G1以下

### 減量基準（目安）

| 有害事象 | G | ドセタキセル | オキサリプラチン | フルオロウラシル |
|---|---|---|---|---|
| 好中球減少 | G4 | 1段階減量 | 1段階減量 | - |
| FN | G3 | 1段階減量 | 1段階減量 | - |
| 血小板減少 | G3 | 1段階減量 | 1段階減量 | - |
| 下痢 | G3 | - | - | 1段階減量 |
| 口腔粘膜炎 | G3 | 1段階減量 | - | 1段階減量 |

オキサリプラチン：アレルギーG2以上で中止
オキサリプラチン：CIPN G2 で減量・中止検討
手足症候群：G3以上 G1以下になるまでフルオロウラシル中止

### 減量による投与量の基準

| 減量幅 | ドセタキセル | オキサリプラチン | フルオロウラシル |
|---|---|---|---|
| 減量なし | 50mg/m2 | 85mg/m2 | 2600mg/m2 |
| -1 | 40mg/m2 | 65mg/m2 | 2000mg/m2 |
| -2 | 30mg/m2 | 50mg/m2 | 1500mg/m2 |

# 化学療法計画書

2026年8月作成

| 治療法名 | D-FLOT(アレルギー) | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| コース数 | コース目 | | | | |
| 腫瘍種 | 切除可能胃がん(術前・術後補助療法) | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | | Day | 1 2 3 4 ・・・・・・ | 15・・・・・・・ | 28・・・・・・・・・ |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 予定日 | 1/0 | 1/15 | 1/28 |
| イミフィンジ | 1500 mg | | ↓ | | |
| ドセタキセル | 50 mg/㎡ | | ↓ | ↓ | |
| オキサリプラチン | 85 mg/㎡ | | ↓ | ↓ | |
| レボホリナート | 100 mg/㎡ | | ↓ | ↓ | |
| フルオロウラシル | 2600 mg/㎡ | | ↓ | ↓ | |
| パロノセトロン | 0.75mg | | ↓ | ↓ | |
| アロカリス | 235mg | | ↓ | ↓ | |
| デキサート | 9.9mg | | ↓ | ↓ | |
| ファモチジン | 1A | | ↓ | ↓ | |
| ポララミン | 1A | | ↓ | ↓ | |
| デカドロン | 8mg | | ↓ ↓ ↓ | ↓ ↓ ↓ | |
| オランザピン | 5mg | | ↓ ↓ ↓ ↓ | ↓ ↓ ↓ ↓ | |
| ペグフィルグラスチム | 3.6mg | | ↓ | ↓ | |

| 治療開始日 | 年 月 日 | 治療 間隔 | 4週毎 | 予定コース | 術前後各2コースまで |
|---|---|---|---|---|---|
| 身長 | 150 cm | 体重 | 50 kg | BSA | 1.433 m2 |
| eGFR | 60 mL/min | eGFR/BSA | 50 mL/min | | |

## Day1

インラインフィルターを使用

1) 生理食塩液 50mL 10分
↓
2) 生理食塩液 100mL
イミフィンジ 1500mg 60分　30kg以下は20mg/kg
↓
3) 生理食塩液 50mL 10分　3) 終了直後に
↓ ← 4) ポララミン 1A 側注
5) パロノセトロン 0.75mg
デキサート 9.9mg
ファモチジン 1A
アロカリス 235mg 30分
↓
6) 5%ブドウ糖 250mL
ドセタキセル 70mg 60分
↓
↓
7) 生理食塩液 50mL 10分
↓
8) 5%ブドウ糖 250mL
オキサリプラチン 120mg 2h

（同時に側管から）

8) 5%ブドウ糖 500mL
レボホリナート 140mg 2h

↓
9) 生理食塩液 140mL
フルオロウラシル 3700mg 24h持続（トレフューザー使用）

*投与開始時まずは5mL早送りし、10分間は50mL/hとしてベッドサイドで厳重にアレルギー症状を観察。問題なければ250mL/hへ

デカドロンはday2の朝から

## Day15

1) パロノセトロン 0.75mg
デキサート 9.9mg
ファモチジン 1A
アロカリス 235mg 30分
← 2) ポララミン 1A 側注
1) 開始とともにに
↓
3) 5%ブドウ糖 250mL
ドセタキセル 70mg 60分
↓
↓
4) 生理食塩液 50mL 10分
↓
5) 5%ブドウ糖 250mL
オキサリプラチン 120mg 2h

（同時に側管から）

5) 5%ブドウ糖 500mL
レボホリナート 140mg 2h

↓
6) 生理食塩液 140mL
フルオロウラシル 3700mg 24h持続（トレフューザー使用）

*投与開始時まずは5mL早送りし、10分間は50mL/hとしてベッドサイドで厳重にアレルギー症状を観察。問題なければ250mL/hへ

デカドロンはday16の朝から

### 投与開始基準

- 好中球≧1500　・Hb≧9.0
- 血小板≧10万
- T-Bil≦1.5×ULN
- AST/ALT≦2.5×ULN
- Ccr>50mL/min
- 末梢神経症状G2 以下
- 下痢：G1以下　・粘膜炎：G1以下

### 減量基準（目安）

| 有害事象 | G | ドセタキセル | オキサリプラチン | フルオロウラシル |
|---|---|---|---|---|
| 好中球減少 | G4 | 1段階減量 | 1段階減量 | − |
| FN | G3 | 1段階減量 | 1段階減量 | − |
| 血小板減少 | G3 | 1段階減量 | 1段階減量 | − |
| 下痢 | G3 | − | − | 1段階減量 |
| 口腔粘膜炎 | G3 | 1段階減量 | − | 1段階減量 |

オキサリプラチン：アレルギーG2以上で中止
オキサリプラチン：CIPN G2 で減量・中止検討
手足症候群：G3以上 G1以下になるまでフルオロウラシル中止

### 減量による投与量の基準

| 減量幅 | ドセタキセル | オキサリプラチン | フルオロウラシル |
|---|---|---|---|
| 減量なし | 50mg/m2 | 85mg/m2 | 2600mg/m2 |
| −1 | 40mg/m2 | 65mg/m2 | 2000mg/m2 |
| −2 | 30mg/m2 | 50mg/m2 | 1500mg/m2 |

# 化学療法計画書

2024年5月 作成

| 治療法名 | ドセタキセル/S-1 | | | |
|---|---|---|---|---|
| コース数 | 2 | コース目 | | |
| 腫瘍種 | 胃癌　Ⅲ期(術後) | | | |
| 氏名 | | ♂ | 年齢 | |
| 患者ID | | 生年月日 | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 |

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 |
| ドセタキセル | 40 mg/m2 | | ↓ | | | ↓ |
| エスワン | 80 mg/m2 | | → | → | → | |
| グラニセトロン | 1 mg | | ↓ | | | ↓ |
| デキサート | 6.6mg | | ↓ | | | |
| デカドロン | 8mg | | ↓ ↓ ↓ | | | |

| 治療開始日 | | | 治療間隔 | | 3週毎 | 予定コース数 | 2-7 | 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>2000
- AST/ALT<2xULN, T-Bil<1.5
（肝転移による上昇除く）
- G2以上の非血液毒性がない
- PS 0-1. PS 2は十分注意
- AST/ALT>1.5xULNかつALP>2.5xULN,
またはT.Bil>1.2　→減量考慮

### 次ｺｰｽからの減量基準

- WBC<1000、好中球<500
- Plt<5万
- 発熱性好中球減少
- 悪心嘔吐、脱毛除くG3以上の
非血液毒性

### エスワンの投与量

| BSA | | | |
|---|---|---|---|
| (㎡) | <1.25 | 20mg | 4錠/分2 |
| | 1.25-1.5 | 25mg | 4錠/分2 |
| | 1.5< | 20mg | 6錠/分2 |

### エスワン減量基準

120mg→100mg→80mg

### ドセタキセル減量基準

5mg/㎡ずつ2段階まで

エスワンの同一クール内での休薬が8日以上
→次コースとして再開

| | | |
|---|---|---|
| 1)グラニセトロン | 1mg | 30分 |
| デキサート | 6.6mg | |
| ↓ | | |
| 2)5%ブドウ糖 | 250mL | 60分 |
| ドセタキセル | 57mg | |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | 全開 |

＊投与開始時まず5mL早送りし，10分間は50mL/hとして
ベッドサイドで厳重にアレルギー症状を観察
問題なければ250mL/hへ

- 1コース目はエスワンのみ（2投1休）8コース目以降、エスワンのみ（4投2休）
- エスワンは Day 1 夕から内服
- デカドロン錠は Day２朝から内服

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | G-SOX100 | | | | |
| コース数 | | コース目 | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌 | | | | |
| 患者氏名 | | | ♂ | 年齢 | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | | Day | 1・・・・・・ 8・・・・・・・・・ 15・・・・・ | 22 |
|---|---|---|---|---|
| | | 治療予定日 | 1/0 1/14 | 1/21 |
| オキサリプラチン | 100 mg/m2 | | ↓ | |
| エスワン | 60 mg/回 | | →(朝・夕食後) | |
| 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 | 3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**

| | | |
|---|---|---|
| 1)パロノセトロン | 0.75mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 2) 5%ブドウ糖 | 250mL | |
| デキサート | 6.6mg | 2h |
| オキサリプラチン | 140mg | (温罨法)穿刺部位の十分な観察 |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |

**Day 1(夕食後開始) ～Day15 (朝食後まで)**

| Rp)S－1 | | BSA (m2) |
|---|---|---|
| (20) | 6錠/分2 | >1.5 |
| (25) | 4錠/分2 | 1.25-1.5 |
| (20) | 4錠/分2 | <1.25 |

**投与開始基準**

- 白血球≧3000
- 好中球≧1500　・Plt≧75000
- AST/ALT≦100 (肝転移≦200)
- Cr＜1.5
- 下痢、口内炎≦G1
- 神経障害≦G2

**S-1クール内休薬基準**

- 好中球<1000　・Plt<75000
- AST/ALT≧100
- Cr≧ULN×1.5
- 下痢≧G2　・粘膜炎/口内炎≧G2

**S-1クール内再開基準**

- 好中球≧1000・Plt≧75000
- Cr<ULN×1.5
- 下痢≦G1　・粘膜炎/口内炎≦G1

**S-1減量**

| BSA (m2) | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| >1.5 | 100mg | 80mg |
| 1.25-1.5 | 80mg | 60mg |
| <1.25 | 60mg | 50mg |

**オキサリプラチン減量基準**

| 0 | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| 100mg/㎡ | 75mg/㎡ | 50mg/㎡ |

デカドロンはDay2の朝から
S-1は当日夕から

**オキサリプラチン減量基準**

- 白血球<1000
- 好中球<500 (またはDay22にコース開始基準を満たさない場合)
- 血小板<75000
  またはDay22に75000以上100000未満の場合
- FN

**S-1減量基準**

- 白血球<1000
- 好中球<500 (またはDay22にコース開始基準を満たさない場合)
- 血小板<50000
- FN
- 下痢≧G3以上

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | G-SOX100（アレルギー） | | | | |
| コース数 | | コース目 | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌 | | | | |
| 患者氏名 | | | ♂ | 年齢 | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | | Day | 1・・・・・・8・・・・・・・・15・・・・・22 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 治療予定日 | 1/0 | 1/14 | 1/21 |
| オキサリプラチン | 100 mg/m2 | | ↓ | | |
| エスワン | 60 mg/回 | | →(朝・夕食後) | | |
| デキサート | 13.2mg | | ↓ （6.6mg×2） | | |
| パロノセトロン | 0.75mg | | ↓ | | |
| デカドロン | 8mg | | ↓↓↓ | | |
| ファモチジン | 1A | | ↓ | | |
| レスタミン | 5錠 | | ↓ | | |

| 治療開始日 | | | 治療 間隔 | 3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**

| | | |
|---|---|---|
| 1)パロノセトロン | 0.75mg | 30分 |
| デキサート | 6.6mg | |
| ファモチジン | 1A | 1） 開始と共にレスタミン内服 |
| ↓ | | |
| 2) 5%ブドウ糖 | 250mL | |
| デキサート | 6.6mg | 2h |
| オキサリプラチン | 140mg | (温罨法)穿刺部位の十分な観察 |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |

**Day 1(夕食後開始) ～Day15（朝食後まで）**

| Rp)S-1 | | BSA（m2） |
|---|---|---|
| （20） | 6錠/分2 | >1.5 |
| （25） | 4錠/分2 | 1.25-1.5 |
| （20） | 4錠/分2 | <1.25 |

**投与開始基準**

- 白血球≧3000
- 好中球≧1500　・Plt≧75000
- AST/ALT≦100（肝転移≦200）
- Cr＜1.5
- 下痢、口内炎≦G1
- 神経障害≦G2

**S-1クール内休薬基準**

- 好中球<1000　・Plt<75000
- AST/ALT≧100
- Cr≧ULN×1.5
- 下痢≧G2　・粘膜炎/口内炎≧G2

**S-1クール内再開基準**

- 好中球≧1000・Plt≧75000
- Cr<ULN×1.5
- 下痢≦G１　・粘膜炎/口内炎≦G１

**S-1減量**

| BSA (m2) | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| >1.5 | 100mg | 80mg |
| 1.25-1.5 | 80mg | 60mg |
| <1.25 | 60mg | 50mg |

**オキサリプラチン減量基準**

| 0 | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| 100mg/㎡ | 75mg/㎡ | 50mg/㎡ |

デカドロンはDay2の朝から
S-1は当日夕から

**オキサリプラチン減量基準**

- 白血球<1000
- 好中球<500（またはDay22にコース開始基準を満たさない場合）
- 血小板<75000
  またはDay22に75000以上100000未満の場合
- FN

**S-1減量基準**

- 白血球<1000
- 好中球<500（またはDay22にコース開始基準を満たさない場合）
- 血小板<50000
- FN
- 下痢≧G3以上

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | G-SOX130/オプジーボ | | | | |
| コース数 | | コース目 | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌(切除不能/進行再発) | | | | |
| 患者氏名 | | | ♂ | 年齢 | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | | Day | 1・・・・・・・8・・・・・・・・ | 15・・・・・ | 22 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 治療予定日 | 1/0 | 1/14 | 1/21 |
| オプジーボ | 360 mg | | | | |
| オキサリプラチン | 130 mg/m2 | | ↓ | | |
| エスワン | 60 mg/回 | | →(朝・夕食後) | | |
| 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 | 3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使用**

**Day1**

| | | |
|---|---|---|
| 1)生理食塩液 | 50mL | 血管確保 |
| ↓ | | |
| 2)生理食塩液 | 50mL | |
| オプジーボ | 360mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |
| ↓ | | |
| 4)パロノセトロン | 0.75mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 5)5%ブドウ糖 | 250mL | |
| デキサート | 6.6mg | 2h |
| オキサリプラチン | 180mg | (温罨法)穿刺部位の十分な観察 |
| ↓ | | |
| 6)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |

**投与開始基準**
- 白血球≧3000
- 好中球≧1500　・Plt≧75000
- AST/ALT≦100（肝転移≦200）
- Cr＜1.5
- 下痢、口内炎≦G1
- 神経障害≦G2

**S-1クール内休薬基準**
- 好中球<1000　・Plt<75000
- AST/ALT≧100
- Cr≧ULN×1.5
- 下痢≧G2　・粘膜炎/口内炎≧G2

**S-1クール内再開基準**
- 好中球≧1000・Plt≧75000
- Cr<ULN×1.5
- 下痢≦G1　・粘膜炎/口内炎≦G1

**Day 1(夕食後開始) ～Day15（朝食後まで）**

| Rp)S-1 | | BSA（m2） |
|---|---|---|
| （20） | 6錠/分2 | >1.5 |
| （25） | 4錠/分2 | 1.25-1.5 |
| （20） | 4錠/分2 | <1.25 |

**S-1減量**

| BSA (m2) | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| >1.5 | 100mg | 80mg |
| 1.25-1.5 | 80mg | 60mg |
| <1.25 | 60mg | 50mg |

**オキサリプラチン減量基準**

| 0 | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| 130mg/㎡ | 100mg/㎡ | 75mg/㎡ |

デカドロンはDay2の朝から
S-1は当日夕から

**オキサリプラチン減量基準**
- 白血球<1000
- 好中球<500（またはDay22にコース開始基準を満たさない場合）
- 血小板<75000
  またはDay22に75000以上100000未満の場合
- FN

**S-1減量基準**
- 白血球<1000
- 好中球<500（またはDay22にコース開始基準を満たさない場合）
- 血小板<50000
- FN
- 下痢≧G3以上

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | G-SOX130/オプジーボ（アレルギー） | | | |
| コース数 | | コース目 | | |
| 腫瘍種 | 胃癌（切除不能/進行再発） | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | |
| 患者ID | | 生年月日 | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 |

開始予定日

| 治療内容 | Day | 1・・・・・・8・・・・・・・・15・・・・・22 |
|---|---|---|
| | 治療予定日 | 1/0　1/14　1/21 |
| オプジーボ | 360 mg | ↓ |
| オキサリプラチン | 130 mg/m2 | ↓ |
| エスワン | 60 mg/回 | →(朝・夕食後) |
| デキサート | 13.2mg | ↓（6.6mg×2回） |
| パロノセトロン | 0.75mg | ↓ |
| ファモチジン | 1A | ↓ |
| デカドロン | 8mg | ↓↓↓ |
| レスタミン | 5錠 | ↓ |

| 治療開始日 | | 治療　間隔 | 3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使用**

**Day1**

| | | |
|---|---|---|
| 1)生理食塩液 | 50mL | 血管確保 |
| ↓ | | |
| 2)生理食塩液 | 50mL | |
| オプジーボ | 360mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |
| ↓ | | |
| 4)パロノセトロン | 0.75mg | 4)開始と共にレスタミン内服 |
| デキサート | 6.6mg | |
| ファモチジン | 1A | 30分 |
| ↓ | | |
| 5)5%ブドウ糖 | 250mL | |
| デキサート | 6.6mg | |
| オキサリプラチン | 180mg | 2h |
| ↓ | | (温罨法)穿刺部位の十分な観察 |
| 6)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |

**投与開始基準**
- 白血球≧3000
- 好中球≧1500　・Plt≧75000
- AST/ALT≦100（肝転移≦200）
- Cr＜1.5
- 下痢、口内炎≦G1
- 神経障害≦G2

**S-1クール内休薬基準**
- 好中球<1000　・Plt<75000
- AST/ALT≧100
- Cr≧ULN×1.5
- 下痢≧G2　・粘膜炎/口内炎≧G2

**S-1クール内再開基準**
- 好中球≧1000・Plt≧75000
- Cr<ULN×1.5
- 下痢≦G1　・粘膜炎/口内炎≦G1

**Day 1(夕食後開始) ～Day15（朝食後まで）**

| Rp)S-1 | | BSA（m2） |
|---|---|---|
| （20） | 6錠/分2 | >1.5 |
| （25） | 4錠/分2 | 1.25-1.5 |
| （20） | 4錠/分2 | <1.25 |

**S-1減量**

| BSA（m2） | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| >1.5 | 100mg | 80mg |
| 1.25-1.5 | 80mg | 60mg |
| <1.25 | 60mg | 50mg |

**オキサリプラチン減量基準**

| 0 | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| 130mg/㎡ | 100mg/㎡ | 75mg/㎡ |

デカドロンはDay2の朝から
S-1は当日夕から

**オキサリプラチン減量基準**
- 白血球<1000
- 好中球<500（またはDay22にコース開始基準を満たさない場合）
- 血小板<75000
  またはDay22に75000以上100000未満の場合
- FN

**S-1減量基準**
- 白血球<1000
- 好中球<500（またはDay22にコース開始基準を満たさない場合）
- 血小板<50000
- FN
- 下痢≧G3以上

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| 治療法名 | mFOLFOX6 | | |
|---|---|---|---|
| コース数 | | コース目 | |
| 腫瘍種 | 大腸癌/胃癌 | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 |
| 患者ID | | 生年月日 | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 / 医師名 |

開始予定日

| 治療内容 | | Day | 1・・・・・・・ | 8・・・・・・・・ | 15・・・・・・・・・ |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 予定日 | 1/0 | | 1/14 |
| レボホリナート | 200 mg/m2 | | ↓ | | |
| フルオロウラシル | 400 mg/m2 | | ↓ | | |
| フルオロウラシル | 2400 mg/m2 | | ↓ | | |
| オキサリプラチン | 85 mg/m2 | | ↓ | | |
| 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 | 年 | 月 | 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) デキサート 6.6mg
パロノセトロン 0.75mg 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 ）

2) 5%ブドウ糖 500mL
レボホリナート 275mg 2h

↓

3) 生理食塩液 50mL
フルオロウラシル 570mg 15分

オキサリプラチンとレボホリナート 終了後につなぐ

↓

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

**投与開始基準**

1. 好中球1500以上
2. 血小板7.5万以上
3. AST/ALT＜2.5×ULN
4. T-Bil＜1.5×ULN
5. Cr；1.2未満

**減量基準**

1. 好中球　500未満
2. 血小板5万未満
   フルオロウラシルを20%減量
   オキサリプラチンを65mg/m²に減量

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| 治療法名 | mFOLFOX6（アレルギー） | | |
|---|---|---|---|
| コース数 | | コース目 | |

| 腫瘍種 | 大腸癌/胃癌 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | | Day | 1・・・・・・・ | 8・・・・・・・・ | 15・・・・・・・・・ |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 予定日 | 1/0 | | 1/14 |
| レボホリナート | 200 mg/m2 | | ↓ | | |
| フルオロウラシル | 400 mg/m2 | | ↓ | | |
| フルオロウラシル | 2400 mg/m2 | | ↓ | | |
| オキサリプラチン | 85 mg/m2 | | ↓ | | |
| デキサート | 6.6mg | | ↓ | | |
| パロノセトロン | 0.75mg | | ↓ | | |
| デカドロン | 8mg | | ↓↓↓ | | |
| レスタミン | 5錠 | | ↓ | | |
| ファモチジン | 1A | | ↓ | | |

| 治療開始日 | 年 | 月 | 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) デキサート 6.6mg
パロノセトロン 0.75mg
ファモチジン 1A
30分
1）開始と同時にレスタミン内服

↓

2) 5%ブドウ糖 250mL
オキサリプラチン 120mg
2h

（同時に側管から）

2) 5%ブドウ糖 500mL
レボホリナート 275mg
2h

↓

3) 生理食塩液 50mL
フルオロウラシル 570mg
オキサリプラチンとレボホリナート 終了後につなぐ
15分

↓

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）

＊デカドロン錠はDay2の朝から内服

**投与開始基準**

1. 好中球1500以上
2. 血小板7.5万以上
3. AST/ALT＜2.5×ULN
4. T-Bil＜1.5×ULN
5. Cr；1.2未満

**減量基準**

1. 好中球　500未満
2. 血小板5万未満
   フルオロウラシルを20%減量
   オキサリプラチン65mg/m2に減量

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| 治療法名 | mFOLFOX6/オプジーボ | | |
|---|---|---|---|
| コース数 | | コース目 | |

| 腫瘍種 | 胃癌（切除不能/進行再発） | | | |
|---|---|---|---|---|
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | |
| 患者ID | | 生年月日 | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 |

開始予定日

| 治療内容 | Day | 1・・・・・・・ | 8・・・・・・・・ | 15・・・・・・・・・ |
|---|---|---|---|---|
| | 予定日 | 1/0 | | 1/14 |
| オプジーボ | 240 mg | ↓ | | |
| レボホリナート | 200 mg/m2 | ↓ | | |
| フルオロウラシル | 400 mg/m2 | ↓ | | |
| フルオロウラシル | 2400 mg/m2 | ↓ | | |
| オキサリプラチン | 85 mg/m2 | ↓ | | |
| 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 | 年 | 月 | 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**

**インラインフィルターを使用**

1) 生理食塩液 50mL 血管確保
↓
2) 生理食塩液 50mL
オプジーボ 240mg 30分
↓
3) 生理食塩液 50mL フラッシュ

4) デキサート 6.6mg
パロノセトロン 0.75mg 30分
↓
↓
（ 同時に側管から ）

5) 5%ブドウ糖 250mL
オキサリプラチン 120mg 2h
＝＝＝
5) 5%ブドウ糖 500mL
レボホリナート 275mg 2h
↓
6) 生理食塩液 50mL
フルオロウラシル 570mg 15分
オキサリプラチンとレボホリナート 終了後につなぐ
↓
7) 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の朝から内服

**投与開始基準**

1. 好中球1500以上
2. 血小板7.5万以上
3. AST/ALT＜2.5×ULN
4. T-Bil＜1.5×ULN
5. Cr；1.2未満

**減量基準**

1. 好中球　500未満
2. 血小板5万未満
   フルオロウラシルを20%減量
   オキサリプラチン65mg/m2に減量

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| 治療法名 | mFOLFOX6/オプジーボ(アレルギー) | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| コース数 | | コース目 | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌（切除不能/進行再発） | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | | Day | 1・・・・・・・ | 8・・・・・・・・ | 15・・・・・・・・・ |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 予定日 | 1/0 | | 1/14 |
| オプジーボ | 240 mg | | ↓ | | |
| レボホリナート | 200 mg/m2 | | ↓ | | |
| フルオロウラシル | 400 mg/m2 | | ↓ | | |
| フルオロウラシル | 2400 mg/m2 | | ↓ | | |
| オキサリプラチン | 85 mg/m2 | | ↓ | | |
| デキサート | 6.6mg | | ↓ | | |
| パロノセトロン | 0.75mg | | ↓ | | |
| デカドロン | 8mg | | ↓↓↓ | | |
| レスタミン | 5錠 | | ↓ | | |
| ファモチジン | 1A | | ↓ | | |

| 治療開始日 | 年 | 月 | 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**

**インラインフィルターを使用**

1) 生理食塩液 50mL 血管確保

↓

2) 生理食塩液 50mL
オプジーボ 240mg 30分

↓

3) 生理食塩液 50mL フラッシュ

↓

4) デキサート 6.6mg
パロノセトロン 0.75mg 30分
ファモチジン 1A 4)開始と同時にレスタミン内服

↓

↓

（ 同時に側管から ）

5) 5%ブドウ糖 250mL
オキサリプラチン 120mg 2h

＝＝＝

5) 5%ブドウ糖 500mL
レボホリナート 275mg 2h

↓

6) 生理食塩液 50mL
フルオロウラシル 570mg 15分

オキサリプラチンとレボホリナート 終了後につなぐ

↓

7) 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）

＊デカドロン錠はDay2の朝から内服

**投与開始基準**

1. 好中球1500以上
2. 血小板7.5万以上
3. AST/ALT＜2.5×ULN
4. T-Bil＜1.5×ULN
5. Cr;1.2未満

**減量基準**

1. 好中球　500未満
2. 血小板5万未満

フルオロウラシルを20%減量
オキサリプラチンを65mg/m²に減量

# 化学療法計画書

2025年10月作成

| 治療法名 | mFOLFOX6+トラスツズマブ | | |
|---|---|---|---|
| コース数 | 1 | コース目 | |

| 腫瘍種 | 胃癌 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 患者氏名 | | ♂ | | 年齢 | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | | Day | 1・・・・8・・・・15・・・・22・・・・29・・・・36・・・ | 43 |
|---|---|---|---|---|
| | | 予定日 | 1/0 1/14 1/21 1/28 | 2/11 |
| トラスツズマブ | 8 mg/kg | | ↓ | |
| トラスツズマブ | 6 mg/kg | | ↓ | |
| レボホリナート | 200 mg/m2 | | ↓ ↓ ↓ | |
| フルオロウラシル | 400 mg/m2 | | ↓ ↓ ↓ | |
| フルオロウラシル | 2400 mg/m2 | | ↓ ↓ ↓ | |
| オキサリプラチン | 85 mg/m2 | | ↓ ↓ ↓ | |
| パロノセトロン | 0.75mg | | ↓ ↓ ↓ | |
| デキサート | 6.6mg | | ↓ ↓ ↓ | |
| デカドロン | 8mg | | ↓↓↓ ↓↓↓ ↓↓↓ | |

| 治療開始日 | 年 | 月 | 日 | 治療間隔 | 6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**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1) 生理食塩液 | 50mL | 10分 | |
| ↓ | | | |
| 2) 生理食塩液 | 250mL | | ｲﾝﾌｭｰｼﾞｮﾝﾘｱｸｼｮﾝ |
| トラスツズマブ | 400mg | 90分 | に注意 |
| ↓ | | | |
| 3) パロノセトロン | 0.75mg | | |
| デキサート | 6.6mg | 30分 | |
| ↓ | | | （ 同時に側管から ） |
| 4) 5%ブドウ糖 | 250mL | | 4) 5%ブドウ糖 500mL |
| オキサリプラチン | 120mg | 2h | レボホリナート 275mg 2h |
| ↓ | | | |
| 5) 生理食塩液 | 50mL | オキサリプラチンとレボホリナート 終了後につなぐ | |
| フルオロウラシル | 570mg | 15分 | |
| ↓ | | | |
| 6) 生理食塩液 | 140mL | | |
| フルオロウラシル | 3400mg | 46h持続(ﾄﾚﾌｭｰｻﾞｰ使用) | |

**投与開始基準**

1. 好中球1500以上
2. 血小板7.5万以上
3. AST/ALT＜2.5×ULN
4. T-Bil＜1.5×ULN
5. Cr;1.2未満

・HER2過剰発現あり
・LVEF50%以上

**減量基準**

1. 好中球 500未満
2. 血小板 5万未満

フルオロウラシルを20%減量
オキサリプラチンを65mg/m2に減量

**Day15、29**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1) パロノセトロン | 0.75mg | | |
| デキサート | 6.6mg | 30分 | |
| ↓ | | | （ 同時に側管から ） |
| 2) 5%ブドウ糖 | 250mL | | 2) 5%ブドウ糖 500mL |
| オキサリプラチン | 120mg | 2h | レボホリナート 275mg 2h |
| ↓ | | | |
| 3) 生理食塩液 | 50mL | オキサリプラチンとレボホリナート 終了後につなぐ | |
| フルオロウラシル | 570mg | 15分 | |
| ↓ | | | |
| 4) 生理食塩液 | 140mL | | |
| フルオロウラシル | 3400mg | 46h持続(ﾄﾚﾌｭｰｻﾞｰ使用) | |

**Day22**

| | | |
|---|---|---|
| 1) 生理食塩液 | 50mL | 10分 |
| ↓ | | |
| 2) 生理食塩液 | 250mL | |
| トラスツズマブ | 300mg | 30分 |
| ↓ ｲﾝﾌｭｰｼﾞｮﾝﾘｱｸｼｮﾝに注意 | | |
| 3) 生理食塩液 | 50mL | 10分 |

心機能測定は12週間に1 回を 目安

デカドロンはFOLFOX翌日の朝から3日間

# 化学療法計画書

2025年10月作成

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | mFOLFOX6+トラスツズマブ(ｱﾚﾙｷﾞｰ) | | | | | | |
| コース数 | | コース目 | | | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌 | | | | | | |
| 患者氏名 | | | | ♂ | | 年齢 | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | | | |
| 部署 | | 主治医 | | 科名 | | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | | Day | 1・・・・8・・・・15・・・・22・・・・29・・・・36・・・43 |
|---|---|---|---|
| | | 予定日 | 1/0 / 1/14 / 1/21 / 1/28 / 2/11 |
| トラスツズマブ | 6 mg/kg | | ↓ ↓ |
| レボホリナート | 200 mg/㎡ | | ↓ ↓ ↓ |
| フルオロウラシル | 400 mg/㎡ | | ↓ ↓ ↓ |
| フルオロウラシル | 2400 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 | 6.6mg | | ↓ ↓ ↓ |
| 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 | 年 | 月 | 日 | 治療 | 間隔 | 6週毎 | 予定コース | | コース |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 身長 | 150 cm | 体重 | 50 kg | BSA | 1.433 | ㎡ | | | |
| eGFR | 60 mL/min | eGFR/BSA | 50 mL/min | | | | | | |

**Day1**

| | | |
|---|---|---|
| 1) 生理食塩液 | 50mL | 10分 |
| ↓ | | |
| 2) 生理食塩液 | 250mL | |
| トラスツズマブ | 300mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 3) パロノセトロン | 0.75mg | |
| デキサート | 6.6mg | |
| ファモチジン | 1A | 30分 |
| ↓ | | |
| 4) 5%ブドウ糖 | 250mL | |
| オキサリプラチン | 120mg | 2h |
| ↓ | | |
| 5) 生理食塩液 | 50mL | |
| フルオロウラシル | 570mg | 15分 |
| ↓ | | |
| 6) 生理食塩液 | 140mL | |
| フルオロウラシル | 3400mg | 46h持続(ﾄﾚﾌｭｰｻﾞｰ使用) |

ｲﾝﾌｭｰｼﾞｮﾝﾘｱｸｼｮﾝに注意

3) 開始と同時にレスタミン内服

(同時に側管から)

| | | |
|---|---|---|
| 4) 5%ブドウ糖 | 500mL | |
| レボホリナート | 275mg | 2h |

オキサリプラチンとレボホリナート終了後につなぐ

**投与開始基準**

1. 好中球1500以上
2. 血小板7.5万以上
3. AST/ALT＜2.5×ULN
4. T-Bil＜1.5×ULN
5. Cr;1.2未満

・LVEF50%以上

**減量基準**

1. 好中球 500未満
2. 血小板 5万未満

フルオロウラシルを20%減量
オキサリプラチンを65mg/㎡に減量

**Day15、29**

| | | |
|---|---|---|
| 1) パロノセトロン | 0.75mg | |
| デキサート | 6.6mg | |
| 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 |
| ↓ | | |
| 3) 生理食塩液 | 50mL | |
| フルオロウラシル | 570mg | 15分 |
| ↓ | | |
| 4) 生理食塩液 | 140mL | |
| フルオロウラシル | 3400mg | 46h持続(ﾄﾚﾌｭｰｻﾞｰ使用) |

1) 開始と同時にレスタミン内服

(同時に側管から)

| | | |
|---|---|---|
| 2) 5%ブドウ糖 | 500mL | |
| レボホリナート | 275mg | 2h |

オキサリプラチンとレボホリナート終了後につなぐ

**Day22**

| | | |
|---|---|---|
| 1) 生理食塩液 | 50mL | 10分 |
| ↓ | | |
| 2) 生理食塩液 | 250mL | |
| トラスツズマブ | 300mg | 30分 |
| ↓ ｲﾝﾌｭｰｼﾞｮﾝﾘｱｸｼｮﾝに注意 | | |
| 3) 生理食塩液 | 50mL | 10分 |

心機能測定は12週間に1 回を目安

デカドロンはFOLFOX翌日の朝から3日間

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| 治療法名 | mFOLFOX6＋ビロイ | | |
|---|---|---|---|
| コース数 | 1 | コース目 | |

| 腫瘍種 | 胃癌（CLDN18.2陽性） | | |
|---|---|---|---|
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 |
| 患者ID | | 生年月日 | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 / 医師名 |

開始予定日

| 治療内容 | | Day 1 | 8 | 15 |
|---|---|---|---|---|
| | | 予定日 1/0 | | 1/14 |
| ビロイ | 800 mg/m2 | ↓ | | |
| レボホリナート | 200 mg/m2 | ↓ | | |
| フルオロウラシル | 400 mg/m2 | ↓ | | |
| フルオロウラシル | 2400 mg/m2 | ↓ | | |
| オキサリプラチン | 85 mg/m2 | ↓ | | |
| デキサート | 9.9mg | ↓ | | |
| ポララミン | 1A | ↓ | | |
| アセリオ | 400mg | ↓ | | |
| ファモチジン | 1A | ↓ | | |
| パロノセトロン | 0.75mg | ↓ | | |
| アロカリス | 235mg | ↓ | | |
| オランザピン | 5mg | ↓ | ↓ | ↓ ↓ |
| デカドロン | 8mg | | ↓ | ↓ ↓ |

| 治療開始日 | 年 | 月 | 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 | | | | | |

## Day0

**夕方にオランザピン5mg内服**

## Day1-2

1) アセリオ 400mg
　ポララミン 1A
　デキサート 9.9mg
　ファモチジン 1A　15分

↓

2) パロノセトロン 0.75mg
　アロカリス 235mg　30分

↓

3) 生理食塩液 50mL　10分

↓

4) 生理食塩液 500mL
　ビロイ 1140mg

総投与量（mL）＝投与量（mg）÷2（mg/mL）
投与速度：75mL/hで1時間→100mL/hで1時間
→150mL/h（終了まで維持）6時間以内に終了
悪心/嘔吐，インフュージョンリアクション生じた時は主治医と相談

↓

5) 生理食塩液 50mL　10分

↓

6) 5%ブドウ糖 250mL
　オキサリプラチン 120mg　2h

＝＝

6) 5%ブドウ糖 500mL
　レボホリナート 275mg　2h

↓

7) 生理食塩液 50mL
　フルオロウラシル 570mg　15分

オキサリプラチンとレボホリナート 終了後につなぐ

↓

8) 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）

オランザピンはDay0の夕方から
デカドロンはDay2の朝から

**投与開始基準**

HER2陰性

1. 好中球1,500以上　2. 血小板10万以上
3. Hb≧9　4. PS：0-1
5. ALB≧2.5　6. T-Bil≦ULN×1.5（肝転移≦ULN×3.0）
7. AST/ALT≦ULN×2.5（肝転移≦ULN×5）　8. CCr≧30
9. PT/INR及びPTT≦ULN×1.5

**オキサリプラチン減量基準**

1. 好中球500未満
2. 血小板5万未満
3. G3以上の有害事象
　⇒オキサリプラチン100mg/m2に減量
　（2回目発現時；85mg/m2に減量）

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| 治療法名 | mFOLFOX6＋ビロイ | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| コース数 | | コース目 （2回目以降） | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌（CLDN18.2陽性） | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | | Day | 1・・・・・・・ | 8・・・・・・・・ | 15・・・・・・・・ |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 予定日 | 1/0 | | 1/14 |
| ビロイ | 400 mg/m2 | | ↓ | | |
| レボホリナート | 200 mg/m2 | | ↓ | | |
| フルオロウラシル | 400 mg/m2 | | ↓ | | |
| フルオロウラシル | 2400 mg/m2 | | ↓ | | |
| オキサリプラチン | 85 mg/m2 | | ↓ | | |
| デキサート | 9.9mg | | ↓ | | |
| ポララミン | 1A | | ↓ | | |
| アセリオ | 400mg | | ↓ | | |
| ファモチジン | 1A | | ↓ | | |
| パロノセトロン | 0.75mg | | ↓ | | |
| アロカリス | 235mg | | ↓ | | |
| オランザピン | 5mg | | ↓↓↓↓ | | |
| デカドロン | 8mg | | ↓↓↓ | | |

| 治療開始日 | 年 | 月 | 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 | | | | | | |

**Day0**

**夕方にオランザピン5mg内服**

**Day1-2**

| | | |
|---|---|---|
| 1)アセリオ | 400mg | |
| ポララミン | 1A | |
| デキサート | 9.9mg | |
| ファモチジン | 1A | 15分 |
| ↓ | | |
| 2)パロノセトロン | 0.75mg | |
| アロカリス | 235mg | 30分 |
| 3)生理食塩液 | 50mL | 10分 |
| ↓ | | |
| 4)生理食塩液 | 250mL | 総投与量（mL）＝投与量（mg）÷2（mg/mL） |
| ビロイ | 570mg | 投与速度：100mL/hで1時間→150mL/hで1時間 |
| ↓ | | →200mL/h（終了まで維持）6時間以内に終了 |
| ↓ | | 悪心・嘔吐,インフュージョンリアクション生じた時は |
| ↓ | | 主治医と相談 |
| 5) 生理食塩液 | 50mL | 10分 |
| ↓ | | |
| 6)5%ブドウ糖 | 250mL | 2h |
| オキサリプラチン | 120mg | |
| ↓ | | |
| 7)生理食塩液 | 50mL | オキサリプラチンとレボホリナート 終了後につなぐ |
| フルオロウラシル | 570mg | 15分 |
| ↓ | | |
| 8)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） |

| 6)5%ブドウ糖 | 500mL | |
|---|---|---|
| レボホリナート | 275mg | 2h |

オランザピンはDay0の夕から
デカドロンはDay2の朝から

**投与開始基準**

HER2陰性

1.好中球1,500以上　2.血小板10万以上
3.Hb≧9　4.PS：0-1
5.ALB≧2.5　6.T-Bil≦ULN×1.5(肝転移≦ULN×3.0)
7.AST/ALT≦ULN×2.5（肝転移≦ULN×5）8.CCr≧30
9.PT/INR及びPTT≦ULN×1.5

**オキサリプラチン減量基準**

1.好中球500未満
2.血小板5万未満
3.G3以上の有害事象
⇒オキサリプラチン100mg/m2に減量
（2回目発現時；85mg/m2に減量）

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| 治療法名 | MTX+5FU | | |
|---|---|---|---|
| コース数 | | コース目 | |
| 腫瘍種 | 胃癌 | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 |
| 患者ID | | 生年月日 | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 / 医師名 |

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 |
| メソトレキセート | 100 mg/m2 | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| フルオロウラシル | 600 mg/m2 | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| ロイコボリン | 15mgx3 | ↓↓ | ↓↓ | ↓↓ | ↓↓ | |
| ダイアモックス | 250mg | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | |

| 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、 8、 15、22

**投与可否の基準**
- WBC>3,000, かつ好中球>2,000
- Plt>100,000
- 下痢なし
- PS 0-2

1) ソリタT3 500mL 3h
　メイロン 40mL

← 2) 生理食塩液 20mL 1)を開始後
　ダイアモックス 250mg 直ちに側注

← 3) 生理食塩液 50mL 2)に続いて
　メソトレキセート 140mg 全開で

4) 生理食塩液 50mL 全開で
　フルオロウラシル 850mg

↓

5) 生理食塩液 50mL

## 毎週投与翌日から翌々日

□ ロイコボリン 5A(15mg) 静注

□ ロイコボリン 3錠(15mg) 経口

メソトレキセートの開始24時間後から
6時間ごとに計5回

**追加指示（主治医に確認）**

□MTX血中濃度測定
　MTX投与24時間後にヘパ血5mL採血
　$1x10^{-6}$mol/L未満を確認
　それ以上のときは48時間後に再検
　再検でも$1x10^{-6}$mol/L以上のとき
　□ ﾛｲｺﾎﾞﾘﾝ 15mg 静注または経口
　□ ﾒｲﾛﾝ 2A＋生食100mL点滴

□利尿剤投与
　Day 1の尿量1000mL以下のとき、
　□ ﾀﾞｲｱﾓｯｸｽ 500mg＋生食20mL静注

# 化学療法計画書

2024年5月 作成

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | S-1/オプジーボ | | | | |
| コース数 | | コース目 | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌(切除不能/進行再発) | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | Day | 1・・・・・・・8・・・・・・・・・15・・・・・22 |
|---|---|---|
| | 治療予定日 | 1/0 1/14 1/21 |
| オプジーボ 360 mg | | ↓ |
| エスワン 60 mg/回 | | →(朝・夕食後) |

| 治療開始日 | | | 治療 | 間隔 | 3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使用**

**Day1**

| | | |
|---|---|---|
| 1)生理食塩液 | 50mL | 血管確保 |
| ↓ | | |
| 2)生理食塩液 | 50mL | |
| オプジーボ | 360mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |

**Day 1(夕食後開始) ～Day15 (朝食後まで)**

| Rp)S-1 | | BSA (m2) |
|---|---|---|
| (20) | 6錠/分2 | >1.5 |
| (25) | 4錠/分2 | 1.25-1.5 |
| (20) | 4錠/分2 | <1.25 |

**投与開始基準**

- 白血球≧3000
- 好中球≧1500　・Plt≧75000
- AST/ALT≦100 (肝転移≦200)
- Cr＜1.5
- 下痢、口内炎≦G1
- 神経障害≦G2

**S-1クール内休薬基準**

- 好中球<1000　・Plt<75000
- AST/ALT≧100
- Cr≧ULN×1.5
- 下痢≧G2　・粘膜炎/口内炎≧G2

**S-1クール内再開基準**

- 好中球≧1000・Plt≧75000
- Cr<ULN×1.5
- 下痢≦G1　・粘膜炎/口内炎≦G1

**S-1減量**

| BSA (m2) | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| >1.5 | 100mg | 80mg |
| 1.25-1.5 | 80mg | 60mg |
| <1.25 | 60mg | 50mg |

**S-1減量基準**

- 白血球<1000
- 好中球<500 (またはDay22にコース開始基準を満たさない場合)
- 血小板<50000
- FN
- 下痢≧G3以上

S-1は当日夕から

# 化学療法計画書

2025年7月改訂

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | S-1/キイトルーダ/トラスツズマブ | | | | | |
| コース数 | | コース目 | | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌 | | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | | |

開始予定日

| 治療内容 | Day | 1・・・・・・・8・・・・・・・・・15・・・・・22 |
|---|---|---|
| | 治療予定日 | 1/0　1/14　1/21 |
| キイトルーダ | 200 mg | ↓ |
| トラスツズマブ | 6 mg/kg | ↓ |
| エスワン | 60 mg/回 | →(朝・夕食後) |

| 治療開始日 | | 治療　間隔 | 3週毎 | 予定コース | コース |
|---|---|---|---|---|---|

| 身長 | 150 cm | 体重 | 50 kg | BSA | 1.433 | m2 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| eGFR | 79 | mL/min | eGFR/BSA | 65 mL/min | | |

**インラインフィルターを使用**

**Day1**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1) 生理食塩液 | 50mL | 10分 | |
| ↓ | | | |
| 2)生理食塩液 | 50mL | | |
| キイトルーダ | 200mg | 30分 | |
| ↓ | | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | 10分 | |
| ↓ | | | |
| 4)生理食塩液 | 250mL | | ｲﾝﾌｭｰｼﾞｮﾝﾘｱｸｼｮﾝ |
| トラスツズマブ | 300mg | 30分 | に注意 |
| ↓ | | | |
| 5)生理食塩液 | 50mL | 全開 | |

**Day 1(夕食後開始) ～Day15 (朝食後まで)**

| Rp)S-1 | | | BSA (m2) |
|---|---|---|---|
| | (20) | 6錠/分２ | >1.5 |
| | (25) | 4錠/分２ | 1.25-1.5 |
| | (20) | 4錠/分２ | <1.25 |

**S-1減量**

| BSA (m2) | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| >1.5 | 100mg | 80mg |
| 1.25-1.5 | 80mg | 60mg |
| <1.25 | 60mg | 50mg |

**投与開始基準**

・好中球1,500以上　・血小板10万以上
・Hb≧9　・PS：0-1
・AST/ALT≦ULN×2.5
・T-Bil≦ULN×1.5
・Cr≦1.5×ULN　・ALB≧2.5
・PT/INR及びaPTT≦ULN×1.5

**S-1クール内休薬基準**

・好中球<1000　・Plt<75000
・AST/ALT≧100
・Cr≧ULN×1.5
・下痢≧G2　・粘膜炎/口内炎≧G2

**S-1クール内再開基準**

・好中球≧1000・Plt≧75000
・Cr<ULN×1.5
・下痢≦G１　・粘膜炎/口内炎≦G１

**トラスツズマブの休薬基準**

・LVEF
　ベースラインから16%以上の低下
　ベースラインから10%以上の低下
　　かつ正常下限を下回る
・うっ血性心不全

心機能モニタリング12週毎

S-1は当日夕から

# 化学療法計画書

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | S-1/トラスツズマブ | | | | |
| コース数 | | コース目 | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌 | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | Day | 1・・・・・・8・・・・・・・・15・・・・・22 |
|---|---|---|
| | 治療予定日 | 1/0　1/14　1/21 |
| トラスツズマブ | 6 mg/kg | ↓ |
| エスワン | 60 mg/回 | →(朝・夕食後) |

| 治療開始日 | | 治療　間隔 | 3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**

| | | |
|---|---|---|
| 1) 生理食塩液 | 50mL | 血管確保 |
| ↓ | | |
| 2)生理食塩液 | 250mL | インフュージョンリアクションに注意 |
| トラスツズマブ | 300mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |

**Day 1(夕食後開始) ～Day15 (朝食後まで)**

| Rp)S-1 | | BSA (m2) |
|---|---|---|
| (20) | 6錠/分2 | >1.5 |
| (25) | 4錠/分2 | 1.25-1.5 |
| (20) | 4錠/分2 | <1.25 |

**S-1減量**

| BSA (m2) | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| >1.5 | 100mg | 80mg |
| 1.25-1.5 | 80mg | 60mg |
| <1.25 | 60mg | 50mg |

**オキサリプラチン減量基準**

| 0 | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| 130mg/m² | 100mg/m² | 75mg/m² |

**投与開始基準**

- 白血球≧3000
- 好中球≧1500　・Plt≧75000
- AST/ALT≦100 (肝転移≦200)
- Cr<1.5
- 下痢、口内炎≦G1
- 神経障害≦G2
- LVEF50%以上

**S-1クール内休薬基準**

- 好中球<1000　・Plt<75000
- AST/ALT≧100
- Cr≧ULN×1.5
- 下痢≧G2　・粘膜炎/口内炎≧G2

**S-1クール内再開基準**

- 好中球≧1000・Plt≧75000
- Cr<ULN×1.5
- 下痢≦G1　・粘膜炎/口内炎≦G1

S-1は当日夕から
心機能測定は12週間に1 回を目安

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | sLV5FU2 | | | | |
| コース数 | | コース目 | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌 | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | Day | 1・・・・・・・ | 8・・・・・・・・ | 15・・・・・・・・ |
|---|---|---|---|---|
| | 予定日 | 1/0 | | 1/14 |
| レボホリナート | 200 mg/m2 | ↓ | | |
| フルオロウラシル | 400 mg/m2 | ↓ | | |
| フルオロウラシル | 2400 mg/m2 | ↓ | | |
| グラニセトロン | 1mg | ↓ | | |

| 治療開始日 | 年 月 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)グラニセトロン 1mg 30分

↓

2)5%ブドウ糖 500mL
レボホリナート 275mg 2h

↓

3)生理食塩液 50mL
フルオロウラシル 570mg 15分

↓

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)

**投与開始基準**

1. 好中球1500以上
2. 血小板10万以上
3. 肝・腎機能値２倍以下
4. 心・肺機能異常なし

**減量基準**

1. 好中球 500未満
2. 血小板5万未満

フルオロウラシルを20%減量する

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | sLV5FU2/オプジーボ | | | | | |
| コース数 | | コース目 | | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌（切除不能/進行再発） | | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | | |

開始予定日

| 治療内容 | Day | 1・・・・・・・ | 8・・・・・・・・ | 15・・・・・・・・・ |
|---|---|---|---|---|
| | 予定日 | 1/0 | | 1/14 |
| オプジーボ | 240 mg | ↓ | | |
| レボホリナート | 200 mg/m2 | ↓ | | |
| フルオロウラシル | 400 mg/m2 | ↓ | | |
| フルオロウラシル | 2400 mg/m2 | ↓ | | |
| グラニセトロン | 1mg | ↓ | | |

| 治療開始日 | 年 | 月 | 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**

**インラインフィルターを使用**

| | | |
|---|---|---|
| 1)生理食塩液 | 50mL | 血管確保 |
| ↓ | | |
| 2)生理食塩液 | 50mL | |
| オプジーボ | 240mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |
| 4)グラニセトロン | 1mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 5)5%ブドウ糖 | 500mL | |
| レボホリナート | 275mg | 2h |
| ↓ | | |
| 6)生理食塩液 | 50mL | |
| フルオロウラシル | 570mg | 15分 |
| ↓ | | |
| 7)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） |

**投与開始基準**

1. 好中球1500以上
2. 血小板7.5万以上
3. AST/ALT＜2.5×ULN
4. T-Bil＜1.5×ULN
5. Cr;1.2未満

**減量基準**

1. 好中球　500未満
2. 血小板5万未満

フルオロウラシルを20%減量

# 化学療法計画書

2025年10月作成

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | sLV5FU2+トラスツズマブ | | | | | |
| コース数 | | コース目 | | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌 | | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | Day | 1・・・・8・・・・15・・・・22・・・・29・・・・36・・・ | 43 |
|---|---|---|---|
| | 予定日 | 1/0　1/14　1/21　1/28 | 2/11 |
| トラスツズマブ | 6 mg/kg | ↓　↓ | |
| レボホリナート | 200 mg/m2 | ↓　↓　↓ | |
| フルオロウラシル | 400 mg/m2 | ↓　↓　↓ | |
| フルオロウラシル | 2400 mg/m2 | ↓　↓　↓ | |
| グラニセトロン | 1mg | ↓　↓　↓ | |

| 治療開始日 | 年　月　日 | 治療間隔 | 6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**

| | | |
|---|---|---|
| 1) 生理食塩液 | 50mL | 10分 |
| ↓ | | |
| 2) 生理食塩液 | 250mL | |
| トラスツズマブ | 300mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 3) グラニセトロン | 1mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 4) 5%ブドウ糖 | 500mL | |
| レボホリナート | 275mg | 2h |
| ↓ | | |
| 5) 生理食塩液 | 50mL | |
| フルオロウラシル | 570mg | 15分 |
| ↓ | | |
| 6) 生理食塩液 | 140mL | |
| フルオロウラシル | 3400mg | 46h持続(ﾄﾚﾌｭｰｻﾞｰ使用) |

ｲﾝﾌｭｰｼﾞｮﾝﾘｱｸｼｮﾝに注意

**投与開始基準**

1. 好中球1500以上
2. 血小板7.5万以上
3. AST/ALT＜2.5×ULN
4. T-Bil＜1.5×ULN
5. Cr;1.2未満

・LVEF50%以上

**減量基準**

1. 好中球 500未満
2. 血小板 5万未満

フルオロウラシルを20%減量

**Day15、29**

| | | |
|---|---|---|
| 1) グラニセトロン | 1mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 2) 5%ブドウ糖 | 500mL | |
| レボホリナート | 275mg | 2h |
| ↓ | | |
| 3) 生理食塩液 | 50mL | |
| フルオロウラシル | 570mg | 15分 |
| ↓ | | |
| 4) 生理食塩液 | 140mL | |
| フルオロウラシル | 3400mg | 46h持続(ﾄﾚﾌｭｰｻﾞｰ使用) |

**Day22**

| | | |
|---|---|---|
| 1) 生理食塩液 | 50mL | 10分 |
| ↓ | | |
| 2) 生理食塩液 | 250mL | |
| トラスツズマブ | 300mg | 30分 |

ｲﾝﾌｭｰｼﾞｮﾝﾘｱｸｼｮﾝに注意

| | | |
|---|---|---|
| 3) 生理食塩液 | 50mL | 10分 |

心機能測定は12週間に1 回を目安

# 化学療法計画書

2024年8月改訂

| 治療法名 | sLV5FU2＋ビロイ | | |
|---|---|---|---|
| コース数 | | コース目 | |
| 腫瘍種 | 胃癌（CLDN18.2陽性） | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 |
| 患者ID | | 生年月日 | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 / 医師名 |

開始予定日

| 治療内容 | | Day | 1・・・・・・・ | 8・・・・・・・・ | 15・・・・・・・・・ |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 予定日 | 1/0 | | 1/14 |
| ビロイ | 400 mg/m2 | | ↓ | | |
| レボホリナート | 200 mg/m2 | | ↓ | | |
| フルオロウラシル | 400 mg/m2 | | ↓ | | |
| フルオロウラシル | 2400 mg/m2 | | ↓ | | |
| デキサート | 9.9mg | | ↓ | | |
| ポララミン | 1A | | ↓ | | |
| アセリオ | 400mg | | ↓ | | |
| ファモチジン | 1A | | ↓ | | |
| パロノセトロン | 0.75mg | | ↓ | | |
| アロカリス | 235mg | | ↓ | | |
| オランザピン | 5mg | | ↓ ↓ ↓ ↓ | | |
| デカドロン | 8mg | | ↓ ↓ ↓ | | |

| 治療開始日 | 年 | 月 | 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 | | | | | |

**Day0**

**夕方にオランザピン5mg内服**

**Day1-2**

1)アセリオ 400mg
ポララミン 1A
デキサート 9.9mg
ファモチジン 1A
15分

↓

2)パロノセトロン 0.75mg
アロカリス 235mg
30分

↓

3)生理食塩液 50mL
10分

↓

4)生理食塩液 250mL
ビロイ 570mg
総投与量（mL）＝投与量（mg）÷2（mg/mL）
投与速度：100mL/hで1時間→150mL/hで1時間
→200mL/h（終了まで維持）6時間以内に終了
悪心/嘔吐,インフュージョンリアクション生じた時は
主治医と相談

↓

5)生理食塩液 50mL
10分

↓

6)5%ブドウ糖 500mL
レボホリナート 275mg
2h

↓

7)生理食塩液 50mL
フルオロウラシル 570mg
15分

↓

8)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）

オランザピンはDay0の夕方から
デカドロンはDay2の朝から

| 投与開始基準 |
|---|
| HER2陰性 |
| 1.好中球1,500以上　2.血小板10万以上<br>3.Hb≧9　4.PS：0-1<br>5.ALB≧2.5　6.T-Bil≦ULN×1.5(肝転移≦ULN×3.0)<br>7.AST/ALT≦ULN×2.5（肝転移≦ULN×5）8.CCr≧30<br>9.PT/INR及びPTT≦ULN×1.5 |

# 化学療法計画書

2025年7月改訂

| 治療法名 | SOX130/キイトルーダ/トラスツズマブ | | |
|---|---|---|---|
| コース数 | 1 | コース目 | 初回 |

| 腫瘍種 | 胃癌（切除不能/進行再発） | | |
|---|---|---|---|
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 |
| 患者ID | | 生年月日 | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 / 医師名 |

開始予定日

| 治療内容 | | Day | 1・・・・・・・ 8・・・・・・・・ 15・・・・・・・ 22 |
|---|---|---|---|
| | | 治療予定日 | 1/0 1/14 1/21 |
| キイトルーダ | 200 mg | | ↓ |
| トラスツズマブ | 8 mg/kg | | ↓ |
| オキサリプラチン | 130 mg/m2 | | ↓ |
| エスワン | 60 mg/回 | | →（朝・夕食後） |
| 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 | 3週毎 | 予定コース | コース |
|---|---|---|---|---|---|
| 身長 | 150 cm | 体重 | 50 kg | BSA | 1.433 m2 |
| eGFR | 79 mL/min | eGFR/BSA | 65 mL/min | | |

**インラインフィルターを使用**

**Day1**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1)生理食塩液 | 50mL | 10分 | |
| ↓ | | | |
| 2)生理食塩液 | 50mL | | |
| キイトルーダ | 200mg | 30分 | |
| ↓ | | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | 10分 | |
| ↓ | | | |
| 4)生理食塩液 | 250mL | | ｲﾝﾌｭｰｼﾞｮﾝﾘｱｸｼｮﾝ |
| トラスツズマブ | 400mg | 90分 | に注意 |
| ↓ | | | |
| 5)パロノセトロン | 0.75mg | 30分 | |
| ↓ | | | |
| 6)5%ブドウ糖 | 250mL | | |
| デキサート | 6.6mg | 2ｈ | |
| オキサリプラチン | 180mg | (温罨法)穿刺部位の十分な観察 | |
| ↓ | | | |
| 7)生理食塩液 | 50mL | 全開 | |

**Day 1(夕食後開始) ～Day15（朝食後まで）**

| Rp)S-1 | | BSA（㎡） |
|---|---|---|
| （20） | 6錠/分2 | >1.5 |
| （25） | 4錠/分2 | 1.25-1.5 |
| （20） | 4錠/分2 | <1.25 |

**S-1減量**

| BSA (m2) | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| >1.5 | 100mg | 80mg |
| 1.25-1.5 | 80mg | 60mg |
| <1.25 | 60mg | 50mg |

**オキサリプラチン減量基準**

| 0 | (-1) | (-2) | (-3) |
|---|---|---|---|
| 130mg/㎡ | 100mg/㎡ | 75mg/㎡ | 50mg/㎡ |

**投与開始基準**

- 好中球1,500以上　・血小板10万以上
- Hb≧9　・PS：0-1
- AST/ALT≦ULN×2.5　・T-Bil≦ULN×1.5
- Cr≦1.5×ULN　・ALB≧2.5
- PT/INR及びaPTT≦ULN×1.5

- HER2過剰発現あり
- PD-L1 CPS≧1
- LVEF55%以上

**オキサリプラチン減量基準**

- 好中球　500未満
- 血小板5万未満
- FN
- G3以上の有害事象⇒オキサリプラチン100mg/m2に減量
  （2回目発現時；75mg/m2に減量→3回目；50mg/m2に減量）

**S-1クール休薬基準**

- 好中球<1000　・Plt<75000
- AST/ALT≧100
- Cr≧ULN×1.5
- 下痢≧G2　・粘膜炎/口内炎≧G2

**S-1クール内再開基準**

- 好中球≧1000・Plt≧75000
- Cr<ULN×1.5
- 下痢≦G１　・粘膜炎/口内炎≦G１

**トラスツズマブの休薬基準**

- LVEF
  ベースラインから16%以上の低下
  ベースラインから10%以上の低下かつ正常下限を下回る
- うっ血性心不全

心機能モニタリング12週毎

S-1は当日夕から
デカドロンはDay2の朝から

# 化学療法計画書

2025年7月改訂

| 治療法名 | SOX130/キイトルーダ/トラスツズマブ | | |
|---|---|---|---|
| コース数 | | コース目 | （2ｺｰｽ目以降） |
| 腫瘍種 | 胃癌（切除不能/進行再発） | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 |
| 患者ID | | 生年月日 | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 / 医師名 |

開始予定日

| 治療内容 | Day | 1・・・・・・・ | 8・・・・・・・・ | 15・・・・・・・ | 22 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 治療予定日 | 1/0 | | 1/14 | 1/21 |
| キイトルーダ | 200 mg | ↓ | | | |
| トラスツズマブ | 6 mg/kg | ↓ | | | |
| オキサリプラチン | 130 mg/m2 | ↓ | | | |
| エスワン | 60 mg/回 | →（朝・夕食後） | | | |
| 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 | 3週毎 | 予定コース | コース |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 身長 | 150 cm | 体重 | 50 kg | BSA | 1.433 | m2 |
| eGFR | 79 mL/min | eGFR/BSA | 65 mL/min | | | |

**インラインフィルターを使用**

**Day1**

| | | |
|---|---|---|
| 1)生理食塩液 | 50mL | 10分 |
| ↓ | | |
| 2)生理食塩液 | 50mL | |
| キイトルーダ | 200mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | 10分 |
| ↓ | | |
| 4)生理食塩液 | 250mL | |
| トラスツズマブ | 300mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 5)パロノセトロン | 0.75mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 6)5%ブドウ糖 | 250mL | |
| デキサート | 6.6mg | 2ｈ |
| オキサリプラチン | 180mg | (温罨法)穿刺部位の十分な観察 |
| ↓ | | |
| 7)生理食塩液 | 50mL | 全開 |

ｲﾝﾌｭｰｼﾞｮﾝﾘｱｸｼｮﾝ に注意

**Day 1(夕食後開始) ～Day15（朝食後まで）**

| Rp)S-1 | | BSA（m2） |
|---|---|---|
| （20） | 6錠/分2 | >1.5 |
| （25） | 4錠/分2 | 1.25-1.5 |
| （20） | 4錠/分2 | <1.25 |

**S-1減量**

| BSA (m2) | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| >1.5 | 100mg | 80mg |
| 1.25-1.5 | 80mg | 60mg |
| <1.25 | 60mg | 50mg |

**オキサリプラチン減量基準**

| 0 | (-1) | (-2) | (-3) |
|---|---|---|---|
| 130mg/㎡ | 100mg/㎡ | 75mg/㎡ | 50mg/㎡ |

**投与開始基準**

- 好中球1,500以上　・血小板10万以上
- Hb≧9　・PS：0-1
- AST/ALT≦ULN×2.5　・T-Bil≦ULN×1.5
- Cr≦1.5×ULN　・ALB≧2.5
- PT/INR及びaPTT≦ULN×1.5

**オキサリプラチン減量基準**

- 好中球　500未満
- 血小板5万未満
- FN
- G3以上の有害事象⇒オキサリプラチン100mg/m2に減量
  （2回目発現時；75mg/m2に減量→3回目；50mg/m2に減量）

**S-1クール休薬基準**

- 好中球<1000　・Plt<75000
- AST/ALT≧100
- Cr≧ULN×1.5
- 下痢≧G2　・粘膜炎/口内炎≧G2

**S-1クール内再開基準**

- 好中球≧1000・Plt≧75000
- Cr<ULN×1.5
- 下痢≦G１　・粘膜炎/口内炎≦G１

**トラスツズマブの休薬基準**

- LVEF
  ベースラインから16%以上の低下
  ベースラインから10%以上の低下かつ正常下限を下回る
- うっ血性心不全

心機能モニタリング12週毎

S-1は当日夕から
デカドロンはDay2の朝から

# 化学療法計画書

2025年7月改訂

| | |
|---|---|
| 治療法名 | SOX130/キイトルーダ/トラスツズマブ（アレルギー） |
| コース数 | コース目 |
| 腫瘍種 | 胃癌（切除不能/進行再発） |
| 患者氏名 | ♂ 年齢 |
| 患者ID | 生年月日 |
| 部署 | 主治医 科名 医師名 |

開始予定日

| 治療内容 | | Day 1・・・・・・・ 8・・・・・・・・ 15・・・・・・・ 22 |
|---|---|---|
| | 治療予定日 | 1/0 1/14 1/21 |
| キイトルーダ | 200 mg | ↓ |
| トラスツズマブ | 6 mg/kg | ↓ |
| オキサリプラチン | 130 mg/m2 | ↓ |
| エスワン | 60 mg/回 | →（朝・夕食後） |
| デキサート | 13.2 mg | ↓ |
| パロノセトロン | 0.75mg | ↓ |
| ファモチジン | 1A | |
| デカドロン | 8mg | ↓↓↓ |
| レスタミン | 50mg | ↓ |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 治療開始日 | | | 治療 | 間隔 | 3週毎 | 予定コース | コース |
| 身長 | 150 cm | 体重 | 50 kg | BSA | 1.433 | m2 | |
| eGFR | 79 mL/min | eGFR/BSA | 65 mL/min | | | | |

**インラインフィルターを使用**

**Day1**

| | | |
|---|---|---|
| 1)生理食塩液 | 50mL | 10分 |
| ↓ | | |
| 2)生理食塩液 | 50mL | |
| キイトルーダ | 200mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | 10分 |
| ↓ | | |
| 4)生理食塩液 | 250mL | |
| トラスツズマブ | 300mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 5)パロノセトロン | 0.75mg | 5)開始と共にレスタミン内服 |
| デキサート | 6.6mg | |
| ファモチジン | 1A | 30分 |
| ↓ | | |
| 6)5%ブドウ糖 | 250mL | |
| デキサート | 6.6mg | 2ｈ |
| オキサリプラチン | 180mg | (温罨法)穿刺部位の十分な観察 |
| ↓ | | |
| 7)生理食塩液 | 50mL | 全開 |

インフュージョンリアクション に注意

**Day 1(夕食後開始) ～Day15（朝食後まで）**

| Rp)S-1 | | BSA（m2） |
|---|---|---|
| （20） | 6錠/分2 | >1.5 |
| （25） | 4錠/分2 | 1.25-1.5 |
| （20） | 4錠/分2 | <1.25 |

**S-1減量**

| BSA (m2) | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| >1.5 | 100mg | 80mg |
| 1.25-1.5 | 80mg | 60mg |
| <1.25 | 60mg | 50mg |

**オキサリプラチン減量基準**

| 0 | (-1) | (-2) | (-3) |
|---|---|---|---|
| 130mg/㎡ | 100mg/㎡ | 75mg/㎡ | 50mg/㎡ |

**投与開始基準**

- 好中球1,500以上　・血小板10万以上
- Hb≧9　・PS：0-1
- AST/ALT≦ULN×2.5　・T-Bil≦ULN×1.5
- Cr≦1.5×ULN　・ALB≧2.5
- PT/INR及びaPTT≦ULN×1.5

**オキサリプラチン減量基準**

- 好中球　500未満
- 血小板5万未満
- FN
- G3以上の有害事象⇒オキサリプラチン100mg/m2に減量
  （2回目発現時；75mg/m2に減量→3回目；50mg/m2に減量）

**S-1クール休薬基準**

- 好中球<1000　・Plt<75000
- AST/ALT≧100
- Cr≧ULN×1.5
- 下痢≧G2　・粘膜炎/口内炎≧G2

**S-1クール内再開基準**

- 好中球≧1000・Plt≧75000
- Cr<ULN×1.5
- 下痢≦G１　・粘膜炎/口内炎≦G１

**トラスツズマブの休薬基準**

- LVEF
  ベースラインから16%以上の低下
  ベースラインから10%以上の低下かつ正常下限を下回る
- うっ血性心不全

心機能モニタリング12週毎

S-1は当日夕から
デカドロンはDay2の朝から

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | SOX130/トラスツズマブ | | | | |
| コース数 | 1 | コース目 | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌 | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | | Day | 1・・・・・・ 8・・・・・・・・ 15・・・・・ 22 |
|---|---|---|---|
| | | 治療予定日 | 1/0 1/14 1/21 |
| トラスツズマブ | 8 mg/kg | | ↓ |
| オキサリプラチン | 130 mg/m2 | | ↓ |
| エスワン | 60 mg/回 | | →(朝・夕食後) |
| 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 | 3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**

1) 生理食塩液 50mL 血管確保
↓
2) 生理食塩液 250mL
トラスツズマブ 400mg 90分 インフュージョンリアクションに注意
↓
3) パロノセトロン 0.75mg 30分
↓
4) 5%ブドウ糖 250mL
デキサート 6.6mg 2h
オキサリプラチン 180mg (温罨法)穿刺部位の十分な観察
↓
5) 生理食塩液 50mL フラッシュ

**Day 1(夕食後開始) ～Day15 (朝食後まで)**

| Rp) S-1 | | BSA (m2) |
|---|---|---|
| (20) | 6錠/分2 | >1.5 |
| (25) | 4錠/分2 | 1.25-1.5 |
| (20) | 4錠/分2 | <1.25 |

**投与開始基準**

- 白血球≧3000
- 好中球≧1500 ・Plt≧75000
- AST/ALT≦100 (肝転移≦200)
- Cr<1.5
- 下痢、口内炎≦G1
- 神経障害≦G2
- HER2過剰発現あり
- LVEF50%以上

**S-1クール内休薬基準**

- 好中球<1000 ・Plt<75000
- AST/ALT≧100
- Cr≧ULN×1.5
- 下痢≧G2 ・粘膜炎/口内炎≧G2

**S-1クール内再開基準**

- 好中球≧1000・Plt≧75000
- Cr<ULN×1.5
- 下痢≦G1 ・粘膜炎/口内炎≦G1

**S-1減量**

| BSA (m2) | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| >1.5 | 100mg | 80mg |
| 1.25-1.5 | 80mg | 60mg |
| <1.25 | 60mg | 50mg |

**オキサリプラチン減量基準**

| 0 | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| 130mg/㎡ | 100mg/㎡ | 75mg/㎡ |

デカドロンはDay2の朝から
S-1は当日夕から

**オキサリプラチン減量基準**

- 白血球<1000
- 好中球<500 (またはDay22にコース開始基準を満たさない場合)
- 血小板<75000
  またはDay22に75000以上100000未満の場合
- FN

**S-1休薬基準**

- 白血球<1000
- 好中球<500 (またはDay22にコース開始基準を満たさない場合)
- 血小板<50000
- FN
- 下痢≧G3以上

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | SOX130/トラスツズマブ | | | | |
| コース数 | | コース目（2ｺｰｽ目以降） | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌 | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | | Day | 1・・・・・・8・・・・・・・15・・・・・22 |
|---|---|---|---|
| | | 治療予定日 | 1/0　1/14　1/21 |
| トラスツズマブ | 6 mg/kg | | ↓ |
| オキサリプラチン | 130 mg/m2 | | ↓ |
| エスワン | 60 mg/回 | | →(朝・夕食後) |
| 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 | 3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**

1）生理食塩液　50mL　血管確保

↓

2）生理食塩液　250mL
　トラスツズマブ　300mg　30分　インフュージョンリアクションに注意

↓

3）パロノセトロン　0.75mg　30分

↓

4）5%ブドウ糖　250mL
　デキサート　6.6mg　2h
　オキサリプラチン　180mg　(温罨法)穿刺部位の十分な観察

↓

5）生理食塩液　50mL　フラッシュ

**Day 1（夕食後開始）～Day15（朝食後まで）**

Rp）S-1

| | | BSA（m2） |
|---|---|---|
| （20） | 6錠/分2 | >1.5 |
| （25） | 4錠/分2 | 1.25-1.5 |
| （20） | 4錠/分2 | <1.25 |

**投与開始基準**

- 白血球≧3000
- 好中球≧1500　・Plt≧75000
- AST/ALT≦100（肝転移≦200）
- Cr＜1.5
- 下痢、口内炎≦G1
- 神経障害≦G2
- HER2過剰発現あり
- LVEF50%以上

**S-1クール休薬基準**

- 好中球<1000　・Plt<75000
- AST/ALT≧100
- Cr≧ULN×1.5
- 下痢≧G2　・粘膜炎/口内炎≧G2

**S-1クール内再開基準**

- 好中球≧1000・Plt≧75000
- Cr<ULN×1.5
- 下痢≦G1　・粘膜炎/口内炎≦G1

**S-1減量**

| BSA（m2） | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| >1.5 | 100mg | 80mg |
| 1.25-1.5 | 80mg | 60mg |
| <1.25 | 60mg | 50mg |

**オキサリプラチン減量基準**

| 0 | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| 130mg/㎡ | 100mg/㎡ | 75mg/㎡ |

デカドロンはDay2の朝から
S-1は当日夕から
心機能測定は12週間に1 回を目安

**オキサリプラチン減量基準**

- 白血球<1000
- 好中球<500（またはDay22にコース開始基準を満たさない場合）
- 血小板<75000
  またはDay22に75000以上100000未満の場合
- FN

**S-1休薬基準**

- 白血球<1000
- 好中球<500（またはDay22にコース開始基準を満たさない場合）
- 血小板<50000
- FN
- 下痢≧G3以上

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

| 治療法名 | SOX130/トラスツズマブ(ｱﾚﾙｷﾞｰ) | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| コース数 | | コース目 | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌 | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | | Day | 1・・・・・・8・・・・・・・15・・・・・22 |
|---|---|---|---|
| | | 治療予定日 | 1/0　1/14　1/21 |
| トラスツズマブ | 6 mg/kg | | ↓ |
| オキサリプラチン | 130 mg/m2 | | ↓ |
| エスワン | 60 mg/回 | | →(朝・夕食後) |
| デキサート | 13.2 mg | | ↓ |
| パロノセトロン | 0.75mg | | ↓ |
| ファモチジン | 1A | | |
| デカドロン | 8mg | | ↓↓↓ |
| レスタミン | 50mg | | ↓ |

| 治療開始日 | | | 治療　間隔 | 3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**

| | | |
|---|---|---|
| 1) 生理食塩液 | 50mL | 血管確保 |
| ↓ | | |
| 2)生理食塩液 | 250mL | |
| トラスツズマブ | 300mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 3)パロノセトロン | 0.75mg | 30分 |
| デキサート | 6.6mg | |
| ファモチジン | 1A | 3) 開始と共にレスタミン内服 |
| 4)5%ブドウ糖 | 250mL | |
| デキサート | 6.6mg | |
| オキサリプラチン | 180mg | 2h |
| ↓ | | (温罨法)穿刺部位の十分な観察 |
| 5)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |

インフュージョンリアクションに注意

**Day 1(夕食後開始) ～Day15 (朝食後まで)**

| Rp)S-1 | | BSA (m2) |
|---|---|---|
| (20) | 6錠/分2 | >1.5 |
| (25) | 4錠/分2 | 1.25-1.5 |
| (20) | 4錠/分2 | <1.25 |

**投与開始基準**
- 白血球≧3000
- 好中球≧1500　・Plt≧75000
- AST/ALT≦100 (肝転移≦200)
- Cr<1.5
- 下痢、口内炎≦G1
- 神経障害≦G2
- HER2過剰発現あり
- LVEF50%以上

**S-1クール内休薬基準**
- 好中球<1000　・Plt<75000
- AST/ALT≧100
- Cr≧ULN×1.5
- 下痢≧G2　・粘膜炎/口内炎≧G2

**S-1クール内再開基準**
- 好中球≧1000・Plt≧75000
- Cr<ULN×1.5
- 下痢≦G1　・粘膜炎/口内炎≦G1

**S-1減量**

| BSA (m2) | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| >1.5 | 100mg | 80mg |
| 1.25-1.5 | 80mg | 60mg |
| <1.25 | 60mg | 50mg |

**オキサリプラチン減量基準**

| 0 | (-1) | (-2) |
|---|---|---|
| 130mg/㎡ | 100mg/㎡ | 75mg/㎡ |

デカドロンはDay2の朝から
S-1は当日夕から

**オキサリプラチン減量基準**
- 白血球<1000
- 好中球<500 (またはDay22にコース開始基準を満たさない場合)
- 血小板<75000
  またはDay22に75000以上100000未満の場合
- FN

**S-1休薬基準**
- 白血球<1000
- 好中球<500 (またはDay22にコース開始基準を満たさない場合)
- 血小板<50000
- FN
- 下痢≧G3以上

# 化学療法計画書

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | アブラキサン | | | | |
| コース数 | | コース目 | | | |
| 腫瘍種 | 非小細胞肺癌　胃癌 | | | | |
| 患者氏名 | | | ♂ | 年齢 | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

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　100 mg/m2 | ↓ | ↓ | ↓ | | ↓ |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | | |

| 投与開始基準（Day1） |
|---|
| 好中球≧1500 |
| Plt≧10万　Hb≧9.0 |
| AST/ALT≦ULN×2.5 |
| T-Bil≦1.5、Cr≦1.5 |
| （T-Bil高値の場合減量考慮） |
| 末梢神経障害≦G2 |

・末梢神経障害≧G3
　→アブラキサンのみ1段階減量

| 減量目安 | アブラキサン |
|---|---|
| 通常量 | 100mg/m2 |
| 1段階減量 | 80mg/m2 |
| 2段階減量 | 60mg/m2 |

Day 1、8、15

| 投与可否の基準（Day８、15） |
|---|
| ・好中球≧1000 |
| ・Plt>50,000 |
| ・末梢神経障害≦G2 |

**インラインフィルターを使用しない**

| | | |
|---|---|---|
| 1）生理食塩液 | 50mL | 血管確保 |
| ↓ | | |
| 2）生理食塩液 | 50mL | 30分 |
| アブラキサン | 140mg | 液量は(mg÷5)mL |
| ↓ | | |
| 3）生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |

**アブラキサンの調製方法**
生食50mLのボトルを空にする
抜いた生食はアブラキサンの溶解に用いる
1V=100mgを生食20mLで溶解し、
5mg/mL溶液とする
そこから必要量をとって、
空になった生食ボトルに戻す

# 化学療法計画書

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | アブラキサン/サイラムザ | | | | |
| コース数 | | コース目 | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌 | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | Day | 1・・・・・・ | 8・・・・・・ | 15・・・・・・ | 22・・・・・ | 29・・・ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 予定日 | 1/0 | 1/7 | 1/14 | 1/21 | 1/28 |
| アブラキサン | 100 mg/m2 | ↓ | ↓ | ↓ | | ↓ |
| サイラムザ | 8 mg/kg | ↓ | | ↓ | | ↓ |
| レスタミン | 5錠 | ↓ | | ↓ | | ↓ |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | | | |

**投与開始基準**
好中球≧1500
Plt≧10万　Hb≧9.0
AST/ALT≦ULN×2.5
T-Bil≦1.5、Ｃｒ≦1.5
（T-Bil高値の場合減量考慮）
末梢神経障害≦G2

**投与可否基準(Day8、15)**
・好中球≧1000
・Plt>50,000
・末梢神経障害≦G2

**サイラムザの投与基準**
尿蛋白：100mg/dl以下
サイラムザの有害事象G2未満

**サイラムザの投与基準**
尿蛋白：100mg/dl以下
サイラムザの有害事象G2未満

**Day 1、15**
**インラインフィルター使用**

| | | |
|---|---|---|
| 1)生理食塩液 | 50mL | 30分 |
| ↓ | | 1)開始と共に |
| ↓ | | レスタミン5錠服用 |
| 2)生理食塩液 | 250mL | 1回目は60分 |
| サイラムザ | 400mg | 忍容性あれば |
| ↓ | | 以後30分で |
| ↓ | | （全量250mL） |
| 3)生理食塩液 | 50mL | 全開で |
| ↓ | | |
| 4)生理食塩液 | 50mL | ルート確保 |
| ↓ | | |
| **インラインフィルターを使用しない** | | |
| 5)生理食塩液 | 50mL | 30分 |
| アブラキサン | 140mg | 液量は(mg÷5)mL |
| ↓ | | |
| 6)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |

**Day 8**
**インラインフィルターを使用しない**

| | | |
|---|---|---|
| 1)生理食塩液 | 50mL | 血管確保 |
| ↓ | | |
| 2)生理食塩液 | 50mL | 30分 |
| アブラキサン | 140mg | 液量は(mg÷5)mL |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |

**インフュージョンリアクション出現時**
⇒一旦中止
G1,2の場合は対症療法後状況に応じて減速も考慮
G3,4 は再投与しない

**尿蛋白**
100mg/dl以下でRAM投与
300mg/dl中止
減量　8→6→5mg/kg

**高血圧**

| | |
|---|---|
| G3未満 | 無症候性の場合⇒サイラムザ継続で降圧剤開始<br>症状あり⇒症状消失までサイラムザ中断で降圧薬継続<br>コントロール不良でサイラムザを2回中断するとき6mg/kg<br>更に延期が必要な場合、5mg/kgに減量 |
| G3 | 無症状⇒強力な降圧剤を併用しサイラムザ継続<br>2週間こえてG3の場合降圧剤は継続、サイラムザ中止<br>2回以上中断時は6mg/kg、更に投与延期5mg/kg |

・末梢神経障害≧G3
　→アブラキサンのみ1段階減量

| 減量基準 | アブラキサン |
|---|---|
| 通常量 | 100mg/m2 |
| 1段階減量 | 80mg/m2 |
| 2段階減量 | 60mg/m2 |

**アブラキサンの調製方法**
生食50mLのボトルを空にする
抜いた生食はアブラキサンの溶解に用いる
1V=100mgを生食20mLで溶解し、
5mg/mL溶液とする
そこから必要量をとって、
空になった生食ボトルに戻す

# 化学療法計画書

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | イリノテカン/サイラムザbiweekly | | | | |
| コース数 | | コース目 | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌 | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

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 | 1/28 |
| イリノテカン 150 mg/m2 | | ↓ | ↓ | |
| サイラムザ 8 mg/kg | | ↓ | ↓ | |
| パロノセトロン | 0.75mg | ↓ | ↓ | |
| デキサート | 6.6mg | ↓ | ↓ | |
| デカドロン | 8mg | ↓↓↓ | ↓↓↓ | |
| レスタミン | 5錠 | ↓ | ↓ | |

| 治療開始日 | | 治療間隔 | | 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(IRI)**

・WBC>3000, かつ好中球>2000
・Plt>10万
・下痢なし
・肝・腎機能値２倍以下
・T-Bil≧2.1禁忌or
（減量考慮50%量）

**インフュージョンリアクション出現時(RAM)**

⇒一旦中止
G1,2の場合は対症療法,減速も考慮
G3,4 は再投与しない

**尿蛋白**

100mg/dl以下でRAM投与
300mg/dl中止
減量 8→6→5mg/kg

**高血圧**

G3未満
無症候性の場合⇒RAM継続で降圧剤開始
症状あり⇒症状消失までRAM中断で降圧薬継続
コントロール不良でRAMを2回中断するとき6mg/kg
更に延期が必要な場合、5mg/kgに減量

G3
無症状⇒強力な降圧剤を併用しRAM継続
2週間こえてG3の場合降圧剤は継続、RAM中止
2回以上中断時は6mg/kg、更に投与延期5mg/kg

**Day1**

**インラインフィルターを使用**

1） 生理食塩液 50mL 30分

1)開始と共にレスタミン5錠服用

↓

2) 生理食塩液 250mL 1回目は60分
サイラムザ 400mg 忍容性あれば
（全量250mL） 以後30分で

↓

3) 生理食塩液 50mL フラッシュ

↓

4) パロノセトロン 0.75mg
デキサート 6.6mg 30分

↓

5) 5%ブドウ糖 500mL
イリノテカン 210mg 90分

↓

6） 生理食塩液 50mL フラッシュ

デカドロンはDay2の朝から

# 化学療法計画書

2026年9月改訂

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | **エンハーツ** | | | | |
| コース数 | | コース | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌(HER2陽性) | | | | |
| 患者名 | | ♀ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科 | 医師名 | |

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 | |
| エンハーツ | 6.4 | mg/kg | ↓ | | | | | | | | | | | ↓ | |
| パロノセトロン | 0.75 | mg | ↓ | | | | | | | | | | | ↓ | |
| アロカリス | 235 | mg | ↓ | | | | | | | | | | | ↓ | |
| デキサート | 9.9 | mg | ↓ | | | | | | | | | | | ↓ | |
| デカドロン | 8 | mg | ↓ | ↓ | ↓ | | | | | | | | | ↓ | ↓ ↓ |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 治療開始日 | | 治療間隔 | | 3週間 | 予定コース | | コース |
| 身長 | 150 cm | 体重 | 50 kg | BSA | 1.433 m2 | | |
| eGFR | mL/min | eGFR/BSA | 0 mL/min | | | | |

| 投与開始基準 |
|---|
| ・好中球数≧1500、Hb≧9、血小板数≧10万 |
| ・AST/ALT≦3.0×ULN、T-Bil≦1.5×ULN |
| ・Ccr≧30mL/min |
| ・LVEF≧50% |

| Day 1 | | |
|---|---|---|
| インラインフィルターを使用 | | |
| 1)パロノセトロン | 0.75mg | 30分 |
| アロカリス | 235mg | |
| デキサート | 9.9mg | |
| ↓ | | |
| 2) 5 %ブドウ糖液 | 100mL | 15分 |
| ↓ | | |
| 3) 5 %ブドウ糖液 | 100mL | |
| エンハーツ | 320mg | 遮光カバー装着 |
| ↓ | **インフュージョンリアクションに注意** | |
| ↓ | （特に初回投与中または投与後24時間以内） | |
| ↓ | 初回90分 | |
| ↓ | 忍容性良好なら2回目以降は30分で投与 | |
| ↓ | | |
| 4) 5 %ブドウ糖液 | 100mL | 15分 |

| エンハーツ 減量の目安 | |
|---|---|
| 通常 | 6.4 mg/kg |
| 1段階減量 | 5.4 mg/kg |
| 2段階減量 | 4.4 mg/kg |
| 3段階減量 | 投与中止 |

デカドロンはday2の朝から

★間質性肺炎に留意（CT　問診　酸素飽和度　など）

| 休薬・中止基準 | | ★心機能モニタリング12週ごと（心エコー等） |
|---|---|---|
| 間質性肺炎 | G1 | 投与を中止し、原則再開しない<br>すべての所見が消失、かつ有益性が危険性を大きく上回ると判断した場合のみ1段階減量再開は可能<br>再発時は中止 |
| | G2-4 | 投与中止 |
| LVEF低下 | | |
| 40%≦LVEF≦45% | ベースからの低下＜10% | 休薬考慮、3週間以内に再測定 |
| | ベースからの低下10%≦ ≦20% | 休薬、3週間以内に再測定し、ベースからの低下が＜10%に回復しない場合、投与中止 |
| LVEF＜40%又はベースからの低下＞20% | | 休薬、3週間以内に再測定し、再度＜40%、又はベースからの低下が＞20%の場合、投与中止 |
| 症候性うっ血性心不全 | | 投与中止 |
| 好中球減少 | G3 | G2以下まで休薬<br>回復後1段階減量または同一用量で再開 |
| | G4 | G2以下まで休薬　回復後1段階減量で再開 |
| 発熱性好中球減少症 | | 回復するまで休薬　回復後1段階減量で再開 |
| 血小板減少 | G3 | G1以下まで休薬<br>7日以内に回復 → 同一用量で再開<br>7日を超えて回復 → 1段階減量で再開 |
| | G4 | G1以下まで休薬　回復後1段階減量で再開 |
| T-Bil | G2 | G1以下まで休薬<br>7日以内に回復 → 同一用量で再開<br>7日を超えて回復 → 1段階減量で再開 |
| | G3 | G1以下まで休薬<br>7日以内に回復 → 1段階減量で再開<br>7日を超えて回復 → 投与中止 |
| | G4 | 投与中止 |
| 下痢または大腸炎 | G3 | G1以下まで休薬<br>3日以内に回復 → 同一用量で再開<br>3日を超えて回復 → 1段階減量で再開 |
| | G4 | 投与中止 |

# 化学療法計画書

2024年5月 作成

| 治療法名 | カペシタビン/オプジーボ | | |
|---|---|---|---|
| コース数 | | コース目 | |
| 腫瘍種 | 胃癌（切除不能/進行再発） | | |

| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | |
|---|---|---|---|---|
| 患者ID | | 生年月日 | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 |

開始予定日

| 治療内容 | Day | 1・・・・・・・ | 8・・・・・・・・ | 15・・・・・・・・ | 22 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 治療予定日 | 1/0 | | 1/14 | 1/21 |
| オプジーボ | 360 mg | ↓ | | | |
| カペシタビン | 2000 mg/m2 | →（朝・夕食後） | | | |
| ピリドキサール | 60mg | →（朝・夕食後） | | | |

| 治療開始日 | | 治療 間隔 | 3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使用 | | |
|---|---|---|
| Day1 | | |
| 1)生理食塩液 | 50mL | 血管確保 |
| ↓ | | |
| 2)生理食塩液 | 50mL | |
| オプジーボ | 360mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |

**投与開始基準**

1. 好中球1,500以上　2. 血小板7.5万以上
2. 脳転移のない患者　4. ＰＳ　0-1
4. AST/ALT＜100　5. T-Bil＜2
6. Cr＜1.5×ULN

カペシタビン（CCr＜30未満は禁忌、30≦CCr≦50は75%量）

**カペシタビンの休薬・減量基準**

・G2の副作用⇒G0-1まで休薬（再開時同一用量）
　2回目;減量1段階　3回目；減量2段階で再開
・G3の副作用⇒G0-1まで休薬→減量1段階で再開
　2回目;減量2段階で再開

| カペシタビン投与量 | |
|---|---|
| 体表面積 | 1回用量 |
| 1.36m2未満 | 1200mg（4錠） |
| 1.36m2～1.66m2未満 | 1500mg（5錠） |
| 1.66m2～1.96m2未満 | 1800mg（6錠） |
| 1.96m2以上 | 2100mg（7錠） |

| カペシタビン減量時投与量 | | |
|---|---|---|
| 体表面積 | 1回用量 | |
| | 減量1段階 | 減量2段階 |
| 1.41m2未満 | 900mg | 600mg |
| 1.41m2～1.51m2未満 | 1200mg | |
| 1.51m2～1.81m2未満 | | 900mg |
| 1.81m2～2.11m2未満 | 1500mg | |
| 2.11m2以上 | | 1200mg |

カペシタビン、ピリドキサールはDay1の夕から

# 化学療法計画書

2024年8月作成

| 治療法名 | カペシタビン/キイトルーダ | | |
|---|---|---|---|
| コース数 | | コース目 | |
| 腫瘍種 | 胃癌（切除不能/進行再発） | | |

| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | |
|---|---|---|---|---|
| 患者ID | | 生年月日 | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 |

開始予定日

| 治療内容 | Day | 1・・・・・・・ 8・・・・・・・・ | 15・・・・・・・・ | 22 |
|---|---|---|---|---|
| | 治療予定日 | 1/0 | 1/14 | 1/21 |
| キイトルーダ | 200 mg | ↓ | | |
| カペシタビン | 2000 mg/m2 | →（朝・夕食後） | | |
| ピリドキサール | 60mg | →（朝・夕食後） | | |

| 治療開始日 | | 治療 間隔 | 3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使用 | | |
|---|---|---|
| Day1 | | |
| 1)生理食塩液 | 50mL | 血管確保 |
| ↓ | | |
| 2)生理食塩液 | 50mL | |
| キイトルーダ | 200mg | 30分 |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |

**投与開始基準**

1. 好中球1,500以上　2. 血小板7.5万以上
2. 脳転移のない患者　4. ＰＳ　0-1
4. AST/ALT＜100　5. T-Bil＜2
6. Cr＜1.5×ULN

カペシタビン（CCr＜30未満は禁忌、30≦CCr≦50は75%量）

| カペシタビン投与量 | |
|---|---|
| 体表面積 | 1回用量 |
| 1.36m2未満 | 1200mg（4錠） |
| 1.36m2～1.66m2未満 | 1500mg（5錠） |
| 1.66m2～1.96m2未満 | 1800mg（6錠） |
| 1.96m2以上 | 2100mg（7錠） |

| カペシタビン減量時投与量 | | |
|---|---|---|
| 体表面積 | 1回用量 | |
| | 減量1段階 | 減量2段階 |
| 1.41m2未満 | 900mg | 600mg |
| 1.41m2～1.51m2未満 | 1200mg | |
| 1.51m2～1.81m2未満 | | 900mg |
| 1.81m2～2.11m2未満 | 1500mg | |
| 2.11m2以上 | | 1200mg |

**カペシタビンの休薬・減量基準**

・G2の副作用⇒G0-1まで休薬（再開時同一用量）
　2回目;減量1段階　3回目；減量2段階で再開
・G3の副作用⇒G0-1まで休薬→減量1段階で再開
　2回目;減量2段階で再開

カペシタビン、ピリドキサールはDay1の夕から

# 化学療法計画書

2025年7月作成

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | カペシタビン/キイトルーダ/トラスツズマブ | | | | |
| コース数 | | コース目 | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌（切除不能/進行再発） | | | | |
| 患者名 | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | Day | 1・・・・・・・8・・・・・・・ | 15・・・・・・ | 22・・・・・・ | 29・・ |
|---|---|---|---|---|---|
| | 予定日 | 1/0 | 1/14 | 1/21 | 1/28 |
| キイトルーダ | 200 mg | ↓ | | | |
| トラスツズマブ | 6 mg/kg | ↓ | | | |
| カペシタビン | 2000 mg/m2 | → | | | |
| ピリドキサール | 60mg | → | | （朝・夕食後） | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | 79 | mL/min | eGFR/BSA | | 65 mL/min | | | | |

## 投与開始基準

・好中球1,500以上
・血小板10万以上
・Hb≧9　・PS：0-1
・AST/ALT≦ULN×2.5
・T-Bil≦ULN×1.5
・Cr≦1.5×ULN　・ALB≧2.5
・PT/INR及びaPTT≦ULN×1.5
カペシタビン
（CCr＜30未満は禁忌、30≦CCr≦50は75%量）

## カペシタビンの休薬・減量基準

・G2の副作用⇒G0-1まで休薬（再開時同一用量）
　2回目；減量1段階　3回目；減量2段階で再開
・G3の副作用⇒G0-1まで休薬→減量1段階で再開
　2回目；減量2段階で再開

## トラスツズマブの休薬基準

・LVEF
　ベースラインから16%以上の低下
　ベースラインから10%以上の低下
　　かつ正常下限を下回る
・うっ血性心不全

## インラインフィルターを使用

Day1

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1) 生理食塩液 | 50mL | 10分 | |
| ↓ | | | |
| 2) 生理食塩液 | 50mL | | |
| キイトルーダ | 200mg | 30分 | |
| ↓ | | | |
| 3) 生理食塩液 | 50mL | 10分 | |
| ↓ | | | |
| 4) 生理食塩液 | 250mL | 30分 | ｲﾝﾌｭｰｼﾞｮﾝﾘｱｸｼｮﾝに注意 |
| トラスツズマブ | 300mg | | |
| ↓ | | | |
| 5) 生理食塩液 | 50mL | 全開 | |

## 参考：カペシタビン投与量

| 体表面積 | 1回用量 |
|---|---|
| 1.36m2未満 | 1200mg（4錠） |
| 1.36m2～1.66m2未満 | 1500mg（5錠） |
| 1.66m2～1.96m2未満 | 1800mg（6錠） |
| 1.96m2以上 | 2100mg（7錠） |

## カペシタビン減量時投与量

| 体表面積 | 1回用量 | |
|---|---|---|
| | 減量1段階 | 減量2段階 |
| 1.41m2未満 | 900mg | 600mg |
| 1.41m2～1.51m2未満 | 1200mg | |
| 1.51m2～1.81m2未満 | | 900mg |
| 1.81m2～2.11m2未満 | 1500mg | |
| 2.11m2以上 | | 1200mg |

心機能モニタリング12週毎

カペシタビン、ピリドキサールはDay1の夕から

# 化学療法計画書

2024年8月作成

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | カペシタビン＋ビロイ | | | | |
| コース数 | | コース目 | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌（CLDN18.2陽性） | | | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 | | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | | Day 1・・・・・・・・ 8・・・・・・・・ 15・・・・・・・・22 | | |
|---|---|---|---|---|
| | 治療予定日 | 1/0 | 1/14 | 1/21 |
| ビロイ | 600 mg/m2 | ↓ | | |
| カペシタビン | 2000 mg/m2 | →（朝・夕食後） | | |
| デキサート | 9.9mg | ↓ | | |
| ポララミン | 1A | ↓ | | |
| アセリオ | 400mg | ↓ | | |
| ファモチジン | 1A | ↓ | | |
| パロノセトロン | 0.75mg | ↓ | | |
| アロカリス | 235mg | ↓ | | |
| オランザピン | 5mg | ↓↓↓↓ | | |
| デカドロン | 8mg | ↓↓↓ | | |
| ピリドキサール | 60mg | →（朝・夕食後） | | |

| 治療開始日 | | 治療　間隔 | 3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 | | | |

**Day0**

**夕方にオランザピン5mg内服**

**Day1**

| | | |
|---|---|---|
| 1)アセリオ | 400mg | 15分 |
| ポララミン | 1A | |
| デキサート | 9.9mg | |
| ファモチジン | 1A | |
| ↓ | | |
| 2)パロノセトロン | 0.75mg | 30分 |
| アロカリス | 235mg | |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | 10分 |
| ↓ | | |
| 4)生理食塩液 | 500mL | 総投与量（mL）＝投与量（mg）÷2（mg/mL） |
| ビロイ | 850mg | **投与速度：100mL/hで1時間→150mL/hで1時間** |
| ↓ | | **→200mL/h（終了まで維持）6時間以内に終了** |
| ↓ | | 悪心嘔吐,インフュージョンリアクション生じた時は |
| ↓ | | 主治医と相談 |
| 5)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |

| 投与開始基準 |
|---|
| HER2陰性 |
| 1.好中球1,500以上　2.血小板10万以上 |
| 3.Hb≧9　4.PS：0-1 |
| 5.ALB≧2.5　6.T-Bil≦ULN×1.5(肝転移≦ULN×3.0) |
| 7.AST/ALT≦ULN×2.5（肝転移≦ULN×5）8.CCr≧30 |
| 9.PT/INR及びPTT≦ULN×1.5 |
| カペシタビン（CCr＜30は禁忌、30≦CCr≦50は75%量） |

| カペシタビンの休薬・減量基準 | |
|---|---|
| ・G2の副作用⇒G0-1まで休薬（再開時同一用量） | |
| 2回目;減量1段階　3回目；減量2段階で再開 | |
| ・G3の副作用⇒G0-1まで休薬→減量1段階で再開 | |
| 2回目;減量2段階で再開 | |

| カペシタビン投与量 | |
|---|---|
| 体表面積 | 1回用量 |
| 1.36m2未満 | 1200mg（4錠） |
| 1.36m2～1.66m2未満 | 1500mg（5錠） |
| 1.66m2～1.96m2未満 | 1800mg（6錠） |
| 1.96m2以上 | 2100mg（7錠） |

| カペシタビン減量時投与量 | | |
|---|---|---|
| 体表面積 | 1回用量 | |
| | 減量1段階 | 減量2段階 |
| 1.41m2未満 | 900mg | 600mg |
| 1.41m2～1.51m2未満 | 1200mg | |
| 1.51m2～1.81m2未満 | | 900mg |
| 1.81m2～2.11m2未満 | 1500mg | |
| 2.11m2以上 | | 1200mg |

オランザピンはDay0の夕から
カペシタビン、ピリドキサールはDay1の夕から
デカドロンはDay2の朝から

# 化学療法計画書

| | | | |
|---|---|---|---|
| 治療法名 | サイラムザ | | |
| コース数 | | コース目 | |
| 腫瘍種 | 胃癌 | | |
| 患者氏名 | | ♂ | 年齢 |
| 患者ID | | 生年月日 | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 |

開始予定日

| 治療内容 | | Day | 1・・・・・・・ | 8・・・・・・ | 15・・・・・・・ | 22・・・・ | 29・・・ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 予定日 | 1/0 | 1/7 | 1/14 | 1/21 | 1/28 |
| サイラムザ | | 8 mg/kg | ↓ | | ↓ | | ↓ |
| レスタミン | | 5錠 | ↓ | | ↓ | | ↓ |
| 治療開始日 | | | 治療間隔 | | 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 | | | |

| 開始基準 |
|---|
| 好中球≧1000 |
| 血小板≧75000 |
| 尿蛋白：100mg/以下 |
| サイラムザの有害事象G2未満 |

Day 1、15

インラインフィルターを使用

| | | |
|---|---|---|
| 1） 生理食塩液 | 50mL | 30分 |

↓ 1)開始と共にレスタミン5錠服用

↓

| | | |
|---|---|---|
| 2)生理食塩液 | 250mL | 1回目は60分 |
| サイラムザ | 400mg | 忍容性あれば |

（全量250mL） 以後30分で

↓

| | | |
|---|---|---|
| 3)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |

| インフュージョンリアクション出現時 |
|---|
| ⇒一旦中止 |
| G1,2の場合は対症療法後状況に応じて減速も考慮 |
| G3,4 は再投与しない |

| 尿蛋白 |
|---|
| 100mg/dl以下でRAM投与 |
| 300mg/dl中止 |
| 減量　8→6→5mg/kg |

| 高血圧 | |
|---|---|
| G3未満 | 無症候性の場合⇒サイラムザ継続で降圧剤開始<br>症状あり⇒症状消失までサイラムザ中断で降圧薬継続<br>コントロール不良でサイラムザを2回中断するとき6mg/kg<br>更に延期が必要な場合、5mg/kgに減量 |
| G3 | 無症状⇒強力な降圧剤を併用しサイラムザ継続<br>2週間こえてG3の場合降圧剤は継続、サイラムザ中止<br>2回以上中断時は6mg/kg、更に投与延期5mg/kg |

# 化学療法計画書

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 治療法名 | トラスツズマブ/カペシタビン | | | | |
| コース数 | | コース目 | | | |
| 腫瘍種 | 胃癌 | | | | |
| 患者氏名 | | | ♂ | 年齢 | |
| 患者ID | | 生年月日 | | | |
| 部署 | | 主治医 | 科名 | 医師名 | |

開始予定日

| 治療内容 | Day | 1・・・・・・8・・・・・・ | 15・・・・・・ | 22・・・・・ | 29・・・ |
|---|---|---|---|---|---|
| | 予定日 | 1/0 | 1/14 | 1/21 | 1/28 |
| トラスツズマブ | 6 mg/kg | ↓ | | | |
| カペシタビン | 2000 mg/m2 | → | | | |
| ピリドキサール | 60mg | → | | （朝・夕食後） | |

| 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 |
|---|
| ・WBC≧3000または好中球≧1500 |
| ・Plt≧10万　Hb≧9.0 |
| ・AST/ALT≦2.5×ULN |
| ・T-Bil＜1.5×ULN |
| ・Cr＜1.5×ULN |
| カペシタビン |
| （CCr＜30未満は禁忌、30≦CCr≦50は75%量） |

| | | |
|---|---|---|
| 1)生理食塩液 | 50mL | 血管確保 |
| ↓ | | |
| 2)生理食塩液 | 250mL | 30分 |
| トラスツズマブ | 300mg | |
| ↓ | | |
| 3)生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |

カペシタビン　ピリドキサールはDay1の夕から
心機能モニタリング12週毎

| 中止基準 |
|---|
| ・NYHAⅢ/Ⅳに該当する心筋障害が発現した場合 |
| ・基準値より低値になった場合 |
| ⇒トラスツズマブ中止 |

| | カペシタビン投与 | カペシタビン減量基準 | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 1回目 | 2回目 | 3回目 |
| G3好中球減少<br>G3血小板減少 | 休薬（最大14日間）G0-1になるまで | 減量不要 | 減量-1 | 減量-2 |
| G2（上記外） | | 減量不要 or減量-1 | 減量-1 | 減量-2 |
| G3（上記外） | | 減量-1 | 減量-2 | 中止 |
| G4（上記外） | | 事象毎に判断 | | 中止 |

| 参考：カペシタビン投与量 | |
|---|---|
| 体表面積 | 1回用量 |
| 1.36m2未満 | 1200mg（4錠） |
| 1.36m2～1.66m2未満 | 1500mg（5錠） |
| 1.66m2～1.96m2未満 | 1800mg（6錠） |
| 1.96m2以上 | 2100mg（7錠） |

| カペシタビン減量時投与量 | | |
|---|---|---|
| 体表面積 | 1回用量 | |
| | 減量1段階 | 減量2段階 |
| 1.41m2未満 | 900mg | 600mg |
| 1.41m2～1.51m2未満 | 1200mg | |
| 1.51m2～1.81m2未満 | | 900mg |
| 1.81m2～2.11m2未満 | 1500mg | |
| 2.11m2以上 | | 1200mg |