

## 膵臓がん

1	mFOLFIRINOX
2	mFOLFIRINOXアレルギー
3	オニバイド +LV+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+エルロチニブ
7	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/m <sup>2</sup>	↓			
フルオロウラシル	2400 mg/m <sup>2</sup>	↓			
イリノテカン	150 mg/m <sup>2</sup>	↓			
オキサリプラチン	85 mg/m <sup>2</sup>	↓			
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
身長	150	cm	体重	50	kg
eGFR	60	mL/min	eGFR/BSA	50	mL/min
			BSA	1.433 m <sup>2</sup>	

## 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
↓		
3) 5%ブドウ糖	250mL	
イリノテカン	210mg	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)

(同時に側管から)  
 3) 5%ブドウ糖 500mL  
 レボホリナート 275mg 2h

・デカドロンはケモ翌日朝より

イリノテカン	-1	120mg/m <sup>2</sup>
	-2	90mg/m <sup>2</sup>
オキサリプラチン	-1	65mg/m <sup>2</sup>
	-2	50mg/m <sup>2</sup>
フルオロウラシル	-1	1800mg/m <sup>2</sup>
	-2	1200mg/m <sup>2</sup>

## UGT1A1測定

投与開始基準 (1コース)
<ul style="list-style-type: none"> <li>好中球2000以上</li> <li>血小板10万以上</li> <li>T-Bil : ULN 以下かつ黄疸なし</li> <li>下痢なし</li> <li>UGT 1A1 遺伝子多型ホモ、ダブルヘテロなし</li> </ul>
投与開始基準 (2コース目以降)
<ul style="list-style-type: none"> <li>好中球1500以上</li> <li>血小板7.5万以上</li> <li>T-Bil : ULN 以下かつ黄疸なし</li> <li>末梢神経症状G2 以下</li> <li>下痢なし</li> </ul>
減量基準 (目安)
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>好中球減少による投与延期</b> (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)</li> <li><b>血小板減少による投与延期</b> ⇒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)</li> <li><b>好中球減少 血小板減少共に出現</b> ⇒イリノテカン及びオキサリプラチン共に減量</li> <li><b>下痢 Grade3以上⇒フルオロウラシル減量</b> T-Bil : 2以上3mg/dl以下⇒イリノテカンを120mg/m<sup>2</sup> T-Bil : 3mg/dl以上⇒イリノテカンを90mg/m<sup>2</sup> 末梢神経障害G2⇒オキサリプラチン 65mg/m<sup>2</sup> 末梢神経障害G3⇒オキサリプラチン休業 粘膜炎・HFS⇒フルオロウラシル減量</li> </ul>

# 化学療法計画書

2024年10月改訂

治療法名	mFOLFIRINOX <b>アレルギーレジメン</b>				
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/m <sup>2</sup>	↓			
フルオロウラシル	2400 mg/m <sup>2</sup>	↓			
イリノテカン	150 mg/m <sup>2</sup>	↓			
オキサリプラチン	85 mg/m <sup>2</sup>	↓			
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 m <sup>2</sup>
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 ファモチジン 1A	30分	1) 開始と共にレスタミン内服
↓		
2) 5%ブドウ糖 250mL <b>オキサリプラチン 120mg</b>	2h	(同時に側管から)
↓		
3) 5%ブドウ糖 250mL <b>イリノテカン 210mg</b>	2h	3) 5%ブドウ糖 500mL <b>レボホリナート 275mg</b>
↓		
4) 生理食塩液 140mL <b>フルオロウラシル 3400mg</b>	46h持続 (トレフューザー使用)	

・デカドロンはday2の朝から

イリノテカン	-1	120mg/m <sup>2</sup>
	-2	90mg/m <sup>2</sup>
オキサリプラチン	-1	65mg/m <sup>2</sup>
	-2	50mg/m <sup>2</sup>
フルオロウラシル	-1	1800mg/m <sup>2</sup>
	-2	1200mg/m <sup>2</sup>

## UGT1A1測定

<b>投与開始基準 (1コース)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>好中球2000以上</li> <li>血小板10万以上</li> <li>T-Bil : ULN 以下かつ黄疸なし</li> <li>下痢なし</li> <li>UGT 1A1 遺伝子多型ホモ、ダブルヘテロなし</li> </ul>
<b>投与開始基準 (2コース目以降)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>好中球1500以上</li> <li>血小板7.5万以上</li> <li>T-Bil : ULN 以下かつ黄疸なし</li> <li>末梢神経症状G2 以下</li> <li>下痢なし</li> </ul>
<b>減量基準 (目安)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>好中球減少による投与延期</b> (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)</li> <li><b>血小板減少による投与延期</b> ⇒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)</li> <li><b>好中球減少 血小板減少共に出現</b> ⇒イリノテカン及びオキサリプラチン共に減量</li> <li><b>下痢 Grade3以上⇒フルオロウラシル減量</b> ・T-Bil : 2以上3mg/dl 以下⇒イリノテカンを120mg/m<sup>2</sup> T-Bil : 3mg/dl 以上⇒イリノテカンを90mg/m<sup>2</sup> ・末梢神経障害G2⇒オキサリプラチン 65mg/m<sup>2</sup>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</li> </ul>

# 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/m <sup>2</sup>	↓							↓		↓				↓
ゲムシタビン	1000 mg/m <sup>2</sup>	↓							↓		↓				↓
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 m <sup>2</sup>										
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
<ul style="list-style-type: none"> <li>好中球 <math>\geq 1,500</math></li> <li>Plt <math>\geq 100,000</math> Hb <math>\geq 9</math></li> <li>AST/ALT <math>\leq ULN \times 2.5</math></li> <li>T-BiL <math>\leq ULN \times 1.25</math></li> <li>Cr <math>\leq 1.5</math></li> <li>末梢神経障害 <math>\leq G1</math></li> </ul>

- 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 30分  
ゲムシタビン 1400mg
- ↓
- 6) 生理食塩液 50mL フラッシュ

day8投与可否基準
① Neu $\geq 1000$ かつ Plt $\geq 75000$ ⇒ 投与量変更なし
② $500 \leq Neu \leq 1000$ または $50000 \leq Plt \leq 75000$ ⇒ 1段階減量
③ Neu $< 500$ 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/m <sup>2</sup>	1000mg/m <sup>2</sup>
1段階減量	100mg/m <sup>2</sup>	800mg/m <sup>2</sup>
2段階減量	75mg/m <sup>2</sup>	600mg/m <sup>2</sup>

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

・ 末梢神経障害  $\geq G3$  → アブラキサンのみ1段階減量  
 ・ 口腔粘膜炎・下痢・皮疹  $\geq G3$  → 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+S-1															
コース数		1		コース目													
腫瘍種	進行膵がん																
患者名				性別	♂	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/m <sup>2</sup> /日	→															
ゲムシタビン	1000 mg/m <sup>2</sup>	↓							↓							↓	↓
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 m <sup>2</sup>										
eGFR	60	mL/min	eGFR/BSA	50 mL/min													

## Day 1

<b>投与開始基準</b> ・ 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
<b>減量基準</b> ・ 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/m <sup>2</sup> に減量 ・ G2以上の非血液毒性 → 800mg/m <sup>2</sup> に減量を考慮

## Day 8

<b>投与可否の基準</b> ・ 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

- 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 (m <sup>2</sup> )
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+エルロチニブ							
コース数		1		コース目					
腫瘍種		膵臓がん							
患者名					♂		年齢		
開始予定日					生年月日				
患者ID					主治医		Dr		
部署									
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	
ゲムシタビン		1000 mg/m <sup>2</sup>		↓		↓		↓	
エルロチニブ		100 mg		↓		↓		↓	
デキサート		6.6mg		↓		↓		↓	
治療開始日				治療間隔		4週毎		予定コース数	
身長		150 cm		体重		50 kg		BSA	
eGFR		60 mL/min		eGFR/BSA		50 mL/min		1.433 m <sup>2</sup>	
								コース	

## Day 1

<b>投与開始基準 (GEM)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WBC&gt;3,000かつ好中球&gt;1,500</li> <li>・ Plt&gt;100,000</li> <li>・ AST/ALT&lt;100</li> <li>・ PS 0-2</li> <li>・ G2以上の非血液毒性がない</li> </ul>
<b>減量基準 (GEM)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ G4の白血球/血小板減少</li> <li>・ 発熱を伴うG3以上の好中球減少 →いずれかで800mg/m<sup>2</sup>に減量</li> <li>・ G2以上の非血液毒性 →800mg/m<sup>2</sup>に減量を考慮</li> </ul>
<b>エルロチニブ中止基準</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2週間を超える休薬</li> <li>・ 間質性肺臓炎</li> </ul>
<b>エルロチニブ減量基準 (100→50)</b>
上記以外の副作用 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ G2→G1まで休薬→同一用量で再開</li> <li>・ G3発疹→G2以下まで休薬 →1段階減量で再開</li> <li>・ G3下痢→G1以下まで休薬 →1段階減量で再開</li> <li>・ 上記以外のG3→G1まで休薬 →同一用量で再開</li> </ul>

## Day 8 & 15

<b>投与可否の基準 (GEM)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WBC&gt;2,000</li> <li>・ Plt&gt;70,000</li> <li>・ AST/ALT&lt;100</li> </ul>
* Day 1と同じ
1) 生理食塩液 50mL 30分 デキサート 6.6mg ↓ 2) 5%ブドウ糖 100mL <b>ゲムシタビン 1400mg</b> 30分 ↓ 3) 生理食塩液 50mL フラッシュ
<b>エルロチニブ服用時間</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食事の1時間前または2時間後</li> </ul>
<b>相互作用</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ PPI、H2antagonistとの併用 (医師と相談)</li> <li>・ 喫煙 (60~70%の効果減弱おそれあり) →禁煙</li> </ul>

\* 皮膚毒性・口内炎要観察

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

# 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/m <sup>2</sup>	↓		
5-FU	2400 mg/m <sup>2</sup>	↓		
オニバイド	70 mg/m <sup>2</sup>	↓		
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
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	50 mL/min	コース

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	30分
パロノセトロン	0.75mg	
↓		
2) 生理食塩液	50mL	10分
↓		
3) 5%ブドウ糖	500mL (全量500mL)	90分
オニバイド	100mg	
↓		
↓		
4) 生理食塩液	50mL	10分
↓		
5) 5%ブドウ糖	500mL	2h
レボホリナート	275mg	
↓		
6) 生理食塩液	140mL	46h持続 (トレフューザー使用)
5-FU	3400mg	

インフュージョンリアクションに注意

UGT1A1測定  
UGT1A1 \* 6, \* 28 (ホモ接合体) または、  
ダブルヘテロ接合体⇒50mg/m<sup>2</sup>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

・デカドロンはday 2の朝から

70mg/m <sup>2</sup> 開始時		50mg/m <sup>2</sup> 開始時	
減量による投与量の基準		減量による投与量の基準	
オニバイド	-1	50mg/m <sup>2</sup>	オニバイド
	-2	43mg/m <sup>2</sup>	-1 43mg/m <sup>2</sup>
5-FU (infus)	-1	1800mg/m <sup>2</sup>	-2 35mg/m <sup>2</sup>
	-2	1350mg/m <sup>2</sup>	5-FU (infus)
			-1 1800mg/m <sup>2</sup>
			-2 1350mg/m <sup>2</sup>

# 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/m <sup>2</sup>	↓		↓		↓		↓		↓		↓		↓						
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 m <sup>2</sup>													
eGFR	60	mL/min	eGFR/BSA	50		mL/min														

## Day 1

<b>投与開始基準</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>好中球 ≥ 2,000</li> <li>Plt ≥ 100,000</li> <li>AST/ALT ≤ 100    T-BiL ≤ 3.0 (肝転移あり: AST/ALT ≤ 200)</li> <li>PS 0-2</li> <li>G2以上の非血液毒性がない</li> <li>Cr ≤ 1.5 × ULN</li> </ul>
<b>減量基準</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>G4orG3の毒性 (G3悪心・嘔吐除く)</li> <li>発熱を伴うG3以上の好中球減少 →480mg/m<sup>2</sup>に減量</li> <li>G2以上の非血液毒性2週間持続 →380mg/m<sup>2</sup>に減量を考慮</li> </ul>

### 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

<b>投与可否の基準</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>好中球 &gt; 1,000</li> <li>Plt &gt; 50,000</li> </ul>

### 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