

共通

1	イリノテカンbi weekly
2	オプジーボ+ヤーボイ
3	オプジーボ480mg 4週毎
4	オプジーボ240mg 2週毎(6週分)
5	キイトルーダ400mg 6週毎
6	キイトルーダ200mg 3週毎(6週分)
7	ドセタキセル60mg/m ²
8	ドセタキセル70mg/m ²
9	パクリタキセル80mg/m ² 毎週
10	ゲムシタビン
11	ゲムシタビン短縮
12	ビノレルビン単剤

化学療法計画書

治療法名		イリノテカンbiweekly															
コース数		コース目															
腫瘍種		胃癌 大腸癌 肺癌 卵巣癌															
患者名										♂	年齢						
患者ID		生年月日															
部署						主治医		科		Dr							
開始予定日																	
治療内容		Day	1	2	3	4	5	6	7	8	.....	15	.....	22	.....	29	.....
		予定日	1/0							1/7		1/14					1/28
イリノテカン		150 mg/m ²	↓									↓					
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						治療間隔						予定コース数		コース			
身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.433	m ²									
eGFR	60	mL/min	eGFR/BSA	50	mL/min												

Day 1

投与開始基準
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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)

1) パロノセトロン 0.75mg	↓			
デキサート 6.6mg					30分
↓				
2) 5%ブドウ糖 500mL	↓			
イリノテカン 210mg					90分
↓				
3) 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

治療法名		オプジーボ/ヤーボイ			
コース数		コース目			
腫瘍種		腎細胞癌 MSI-High大腸癌			
患者名				♂	年齢
患者ID		生年月日			
部署		主治医		科	Dr
開始予定日					
治療内容		Day	1	8	15
		予定日	22		
ヤーボイ		1 mg/kg	↓		↓
オプジーボ		240 mg/ body	↓		↓
治療開始日		治療間隔		3週毎	予定コース数
					4回で終了
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
<ul style="list-style-type: none"> 根治切除不能または転移性患者 自己免疫疾患の合併または既往歴 重度な肝障害のある患者は慎重に投与
延期基準
<ul style="list-style-type: none"> G2の有害事象 肺臓炎：ステロイド投与 下痢・大腸炎：ステロイド投与 肝障害：ステロイド投与 甲状腺機能低下症：甲状腺ホルモンの治療 甲状腺機能亢進症：非選択的β遮断薬など対処療法 神経障害：ステロイド投与 腎障害：ステロイド投与 副腎機能障害：ステロイド投与 下垂体機能障害：ステロイド投与 I型糖尿病：インスリン補充療法考慮 膵炎：ステロイド投与 横紋筋融解症・筋炎：ステロイド考慮 重症筋無力症：抗コリンエステラーゼ検討 ステロイド投与 脳炎・髄膜炎：ステロイド考慮 心筋炎：ステロイド考慮

皮膚障害はG3で休薬
 原則専門医に相談
 G1に改善した場合は1か月以上かけてステロイド漸減
 日和見感染に注意

day1

インラインフィルターを使用

- 生理食塩液 50mL 血管確保
↓
- 生理食塩液 50mL
オプジーボ 240mg 30分
↓
- 生理食塩液 50mL 30分
↓ (観察)
↓ (ヤーボイ5mg/mL)
- 生理食塩液 50mL
ヤーボイ 50mg 30分
↓ ヤーボイの液量分+10mLを生食から
↓ 抜き、ヤーボイ分を生食に追加
↓ 総液量は40mL
- 生理食塩液 50mL フラッシュ用

インフュージョンリアクションに注意

Infusion reaction
 (軽度～中等度)
 悪寒、発熱、めまいなど→医師に報告・相談
 (重篤)呼吸困難、蕁麻疹、低血圧、意識消失など
 ショック様症状出現時、直ちに中止し医師に報告

化学療法計画書

2025年10月改訂

治療法名		オプジーボ 480mg 4週毎					
コース数		コース目					
腫瘍種		悪性黒色腫 非小細胞肺癌 腎細胞癌 ホジキンリンパ腫 頭頸部癌 胃癌 悪性胸膜中皮腫 悪性中皮腫 MSI-High大腸癌 食道癌 原発不明癌 尿路上皮癌 上皮系皮膚悪性腫瘍 肝細胞癌					
患者名				♂	年齢		
患者ID				生年月日			
部署				主治医	科		
開始予定日							
治療内容		Day	1 15 29 43 57				
		予定日	1/0	1/14	1/28	2/11	
オプジーボ		480 mg/body	↓				
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 ²		
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 血管確保

2) 生理食塩液 50mL
オプジーボ 480mg 30分

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に注意
 (軽度 ~中等度)
 悪寒、発熱、めまいなど→医師に報告・相談
 (重篤)呼吸困難、蕁麻疹、低血圧、意識消失など
 ショック様症状出現時、直ちに中止し医師に報告

化学療法計画書

2025年10月改訂

治療法名		オブジーボ 240mg 2週毎			
コース数		コース目			
腫瘍種	悪性黒色腫 非小細胞肺癌 腎細胞癌 ホジキンリンパ腫 頭頸部癌 胃癌 悪性胸膜中皮腫 悪性中皮腫 MSI-High大腸癌 食道癌 原発不明癌 尿路上皮癌 上皮系皮膚悪性腫瘍 肝細胞癌				
患者名			♂	年齢	
患者ID			生年月日		
部署			主治医	科	Dr
開始予定日	Day	1	15	29	43.....57.....
	予定日	1/0	1/14	1/28	2/11
オブジーボ	240 mg/body	↓	↓	↓	
治療開始日			治療間隔	6週毎	予定コース数
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.433 m ²
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	50 mL/min		

day1, 15, 29

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
オブジーボ 240mg 30分

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に注意
 (軽度 ~中等度)
 悪寒、発熱、めまいなど→医師に報告・相談
 (重篤)呼吸困難、蕁麻疹、低血圧、意識消失など
 ショック様症状出現時、直ちに中止し医師に報告

化学療法計画書

2025年12月改訂

治療法名		キイトルーダ400mg 6週毎			
コース数		コース目			
腫瘍種		悪性黒色腫 非小細胞肺癌 ホジキンリンパ腫 尿路上皮癌 MSI-High固形癌 腎細胞癌 頭頸部癌 食道癌 乳癌 子宮体癌 TMB-High固形癌 子宮頸癌 原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫 胃癌 胆道癌 悪性胸膜中皮腫			
患者名				♂	年齢
患者ID				生年月日	
部署				主治医	科
開始予定日				Dr	
治療内容	Day	1	15	29	43
	予定日	1/0	1/14	1/28	2/11
キイトルーダ 400 mg		↓			↓
治療開始日		治療間隔	6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		

day1
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
キイトルーダ 400mg 30分

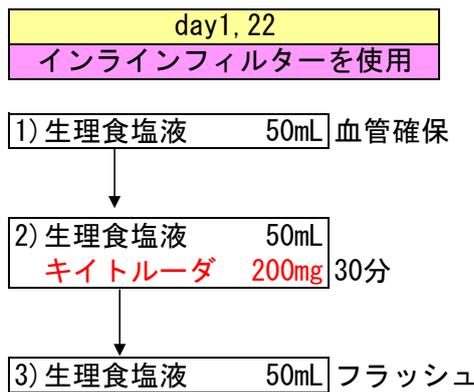
3) 生理食塩液 50mL フラッシュ

インフュージョンリアクションに注意
 (軽度 ~ 中等度) 悪寒、発熱、めまいなど→医師に報告・相談
 (重篤) 呼吸困難、蕁麻疹、低血圧、意識消失など
 ショック様症状出現時、直ちに中止し医師に報告

化学療法計画書

2025年12月改訂

治療法名		キイトルーダ200mg 3週毎					
コース数		コース目					
腫瘍種		悪性黒色腫 非小細胞肺癌 ホジキンリンパ腫 尿路上皮癌 MSI-High固形癌 腎細胞癌 頭頸部癌 食道癌 乳癌 子宮体癌 TMB-High固形癌 子宮頸癌 原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫 胃癌 胆道癌 悪性胸膜中皮腫					
患者名				♂	年齢		
患者ID				生年月日			
開始予定日				部署	主治医	科	Dr
治療内容	Day	1	8	15	22		
	予定日	1/0	1/7	1/14	1/21		
キイトルーダ 200 mg		↓				↓	
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 ²		
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	50 mL/min				



<p>インフュージョンリアクションに注意</p> <p>(軽度 ~ 中等度) 悪寒、発熱、めまいなど→医師に報告・相談</p> <p>(重篤) 呼吸困難、蕁麻疹、低血圧、意識消失など</p> <p style="text-align: center;">ショック様症状出現時、直ちに中止し医師に報告</p>

化学療法計画書

開始予定日		治療法名		ドセタキセル単剤60mg/m ²							
		コース数		コース目							
		腫瘍種		卵巣癌、食道癌、子宮体癌 前立腺癌							
		氏名				♂		年齢			
		患者ID				生年月日					
		部署				主治医		科		Dr	
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		60 mg/m ²		↓						↓	
グラニセトロン		1mg		↓						↓	
デキサート		6.6mg		↓							
デカドロン		8 mg		↓ ↓ ↓							
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 ²	
eGFR		60 mL/min		eGFR/BSA		50 mL/min					

Day 1

投与開始基準 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 <ul style="list-style-type: none"> ・ WBC<1,000, Plt<25,000 ・ 発熱性好中球減少 ・ 悪心嘔吐、脱毛除くG2以上の 非血液毒性 →10mg/m²減量を考慮

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	
ドセタキセル	85mg	60分
↓		
3) 生理食塩液	50mL	フラッシュ

* 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嚴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 day 2の朝から

化学療法計画書

開始予定日		治療法名		ドセタキセル単剤70mg/m ²					
治療内容		コース数		コース目					
腫瘍種		卵巣癌、食道癌、子宮体癌、前立腺癌 HER2陽性唾液腺導管癌							
氏名				♂		年齢			
患者ID				生年月日					
部署				主治医		科		Dr	
Day		1		2		3		4	
予定日		1/0		1/7		1/14		1/21	
ドセタキセル		70 mg/m ²		↓		↓		↓	
グラニセトロン		1mg		↓		↓		↓	
デキサート		6.6mg		↓		↓		↓	
デカドロン		8 mg		↓ ↓ ↓		↓ ↓ ↓		↓ ↓ ↓	
ジーラスタ		3.6mg		↓		↓		↓	
治療開始日				治療間隔		3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		コース	

Day 1

投与開始基準 <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・WBC<1,000, Plt<25,000 ・発熱性好中球減少 ・悪心嘔吐、脱毛除くG2以上の 非血液毒性 →10mg/m²減量を考慮

1) グラニセトロン 1mg デキサート 6.6mg	30分
↓	
2) 5%ブドウ糖 250mL ドセタキセル 100mg	60分
↓	
3) 生理食塩液 50mL	フラッシュ

* 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嚴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 day 2の朝から

化学療法計画書

2024年6月改訂

治療法名	パクリタキセル80mg/m2毎週					
コース数		コース目				
腫瘍種	非小細胞肺癌、乳癌、胃癌、婦人科癌					
患者名		♂	年齢			
患者ID	生年月日					
部署		主治医	科	Dr		
開始予定日						
治療内容	Day	1	8	15	22	29
	予定日	1/0	1/7	1/14	1/21	1/28
パクリタキセル	80 mg/m2	↓	↓	↓		↓
デキサート	6.6mg	↓	↓	↓		↓
ファモチジン	1A	↓	↓	↓		↓
ポララミン	1A	↓	↓	↓		↓
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

Day 8 & 15

インラインフィルターを使用

インラインフィルターを使用

投与開始基準
・ WBC>3000 好中球>2000
・ Plt>75000
・ 神経毒性G2以下
・ 他のG2以上の非血液毒性なし
・ PS 0-2
減量基準
・ 特になし

投与可否の基準
・ WBC>2000 好中球>1000
・ Plt>50000
・ 神経毒性G2以下
・ 他のG2以上の非血液毒性なし
減量基準
・ 特になし

1) 生理食塩液	50mL	15分	
ファモチジン	1A		
デキサート	6.6mg		1) 開始と共に
			← 2) ポララミン1A
			静注
↓			
3) 生理食塩液	100mL	30分	
↓			
4) 5%ブドウ糖	250mL	60分	アレルギーに注意
パクリタキセル	110mg		
↓			
5) 生理食塩液	50mL	フラッシュ	

1) 生理食塩液	50mL	15分	
ファモチジン	1A		
デキサート	6.6mg		1) 開始と共に
			← 2) ポララミン1A
			静注
↓			
3) 生理食塩液	100mL	30分	
↓			
4) 5%ブドウ糖	250mL	60分	アレルギーに注意
パクリタキセル	110mg		
↓			
5) 生理食塩液	50mL	フラッシュ	

化学療法計画書

2024年6月改訂

治療法名	ゲムシタビン			
コース数		コース目		
腫瘍種	非小細胞肺癌、膵癌、胆道癌、卵巣癌、尿路上皮癌			
患者名		♂	年齢	
患者ID	生年月日			
部署		主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	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 ²	↓						↓		↓				↓
デキサート	6.6mg	↓						↓		↓				↓
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 m ²									
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	50 mL/min											

Day 1

Day 8 & 15

投与開始基準

- ・ WBC>3000かつNeu>1500
- ・ Plt>10万
- ・ AST/ALT<100
- ・ PS 0-2
- ・ G2以上の非血液毒性がない

減量基準

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

投与可否の基準

- ・ WBC>2000
- ・ Plt>70000
- ・ 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

化学療法計画書

2024年6月改訂

治療法名		ゲムシタビン短縮																		
コース数		コース目																		
腫瘍種		非小細胞肺癌、膵癌、胆道癌																		
患者名					♂	年齢														
開始予定日		患者ID		生年月日																
		部署		主治医		科		Dr												
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 ²				↓							↓								↓	↓
デキサート 6.6mg				↓							↓								↓	↓
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 m ²																
eGFR 60 mL/min		eGFR/BSA 50 mL/min																		

Day 1

投与開始基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ WBC>3000かつNeu>1500 ・ Plt>10万 ・ AST/ALT<100 ・ PS 0-2 ・ G2以上の非血液毒性がない 	
減量基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ G4の白血球/血小板減少 ・ 発熱を伴うG3以上の好中球減少 →いずれかで800mg/m²に減量 ・ G2以上の非血液毒性 →800mg/m²に減量を考慮 	

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

Day 8

投与可否の基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ WBC>2000 ・ Plt>70000 ・ 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

化学療法計画書

2025年1月改訂

治療法名	ロゼウス			
コース数		コース目		
治療法	肺癌 乳癌			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	.....	15	.....	22	.....	29
	予定日	1/0							1/7						1/21
ロゼウス	25 mg/m ²	↓							↓						↓
デキサート	6.6mg	↓							↓						↓
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 m ²									
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	50 mL/min												

Day 1

投与開始基準
<ul style="list-style-type: none"> WBC>3000 Plt>10万 T-Bil : 2.1~3⇒15mg/m² T-Bil : 3以上⇒7.5mg/m²
減量基準
<ul style="list-style-type: none"> G4の白血球/好中球減少 発熱を伴う好中球減少 →いずれかで20mg/m²に減量

1) 5%ブドウ糖	250mL	血管確保
デキサート	6.6mg	

← 2) 生理食塩液	50mL	側管
ロゼウス	35mg	
1)をつないだ後すぐに全開で		

← 3) 生理食塩液	50mL	全開で
------------	------	-----

ロゼウスを落としきったら1) を全開で

Day 8

投与可否の基準
<ul style="list-style-type: none"> WBC>2000

1) 5%ブドウ糖	250mL	血管確保
デキサート	6.6mg	

← 2) 生理食塩液	50mL	側管
ロゼウス	35mg	
1)をつないだ後すぐに全開で		

← 3) 生理食塩液	50mL	全開で
------------	------	-----

ロゼウスを落としきったら1) を全開で