

# 化学療法レジメン集 (大腸)

薬剤-03

第 1.0 版

2022 年 11 月 01 日

八潮中央総合病院

薬剤部

## 内容

1. 大腸癌(進行再発) .....	2
1.2 FTD/TPI 療法 .....	2
1.3 FTD/TPI+BV 療法 .....	3
1.4 Cape+BEV 療法 .....	4
1.5 UFT+LV+BEV 療法 .....	5
1.6 CapeOX 療法 .....	6
1.7 mFOLFOX6 療法 .....	7
1.8 FOLFIRI 療法 .....	8
1.9 CapeOX+Bmab 療法 .....	9
1.10 mFOLFOX6+BV 療法 .....	10
1.11 SIRB 療法 .....	11
1.12 FOLFIRI+Bmab 療法 .....	12
1.13 IRIS+Bmab 療法 .....	13
1.14 SOX+B-mab 療法 .....	14
1.15 CAPIRI+B-mab 療法 .....	15
1.16 CapeOX+Pmab 療法 .....	16
1.16 Panitumumab+FOLFIRI 療法 .....	17
1.16 Panitumumab 单独療法 .....	18
2. 大腸癌(術前術後) .....	19
2.1 S-1 单独療法 .....	19
2.2 CapeOX 療法 .....	20
2.3 mFOLFOX6 療法 .....	21

化学療法レジメン集	第 3.0 版	文書番号 薬剤-03	頁 2/21
-----------	---------	---------------	-----------

## 1. 大腸癌(進行再発)

### 1.2 FTD/TPI 療法

#### 癌化学療法登録レジメン

届出日：2020.2.13

診療科：外科	医師氏名：後藤 伸之																			
【対象疾患】 切除不能進行再発大腸癌(3次治療以降)	【レジメン名(略称)】 FTD/TPI																			
【薬品名・用法・用量】 トリフルリジン・チピラシル塩酸塩配合剤 70 mg/m <sup>2</sup> 分 2(朝、夕食後)、day1-5,8-12 4週毎に投薬 4週間毎																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>〇〇日目</th> <th>投与時間</th> <th>1~5</th> <th>6.7</th> <th>8~12</th> <th>13.14</th> <th>15~28</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ロンサーフ 70 mg/m<sup>2</sup> 分 2</td> <td>内服</td> <td>○</td> <td>休薬</td> <td>○</td> <td>休薬</td> <td>休薬</td> </tr> </tbody> </table>							〇〇日目	投与時間	1~5	6.7	8~12	13.14	15~28	ロンサーフ 70 mg/m <sup>2</sup> 分 2	内服	○	休薬	○	休薬	休薬
〇〇日目	投与時間	1~5	6.7	8~12	13.14	15~28														
ロンサーフ 70 mg/m <sup>2</sup> 分 2	内服	○	休薬	○	休薬	休薬														
【予定併用薬剤】 骨髄抑制：レボフロキサシン錠 500 mg、アセトアミノフェン錠 200 mg 悪心：ドンペリドン錠 10 mg、カイトリル錠 2 mg 下痢：ロスボリア錠 1 mg																				
【備考・注意等】																				
【出典・文献等】 大腸癌治療ガイドライン 2019年版																				

化学療法レジメン集	第 3.0 版	文書番号 薬剤-03	頁 3/21
-----------	---------	---------------	-----------

### 1.3 FTD/TPI+BV 療法

#### 癌化学療法登録レジメン

届出日：2020.2.13

診療科：外科	医師氏名：後藤 伸之							
【対象疾患】 切除不能進行再発大腸癌(3次治療以降)	【レジメン名(略称)】 FTD/TPI+BV							
【薬品名・用法・用量】 トリフルリジン・チピラシル塩酸塩配合剤 70 mg/m <sup>2</sup> 分2(朝、夕食後)、day1-5,8-12 4週毎に投薬 ベバシズマブ点滴静注 5 mg/kg day1,15 4週間毎								
〇〇日目	投与時間	1	2~5	6.7	8~12	13.14	15	16~28
Rp:1 ロンサーフ 70 mg/m <sup>2</sup> 分2	内服		○	休薬	○	休薬		
Rp:2 ベバシズマブ 5 mg/kg 生理食塩水 100ml	初回 90分 2回目 60分 それ以降 30分	○	—	—	—	—	○	—
【予定併用薬剤】 骨髄抑制：レボフロキサシン錠 500 mg、アセトアミノフェン錠 200 mg 悪心：ドンペリドン錠 10 mg、カイトリル錠 2 mg 下痢：ロスボリア錠 1 mg 高血圧：テルミサルタン錠 40 mg、アムロジピン錠 5 mgなど								
【備考・注意等】								
【出典・文献等】 大腸癌治療ガイドライン 2019年版 TAS-102 with or without bevacizumab in patients with chemorefractory metastatic colorectal cancer:an investigator-initiated,open-label,ranndomised,phase 2 trial.								

## 1.4 Cape+BEV 療法

### 癌化学療法登録レジメン

届出日：2020.8.13

診療科：外科	医師氏名：堀川 直樹				
【対象疾患】 切除不能進行再発大腸癌	【レジメン名（略称）】 Cape+BEV 療法				
【薬品名・用法・用量】					
カペシタビン 2000 mg/m <sup>2</sup> /日 分 2 Day1 夕食後～day15 朝食後					
カペシタビン BSA<1.36 m <sup>2</sup> ：2400 mg/日 分 2					
1.36 m <sup>2</sup> ≤BSA<1.66 m <sup>2</sup> ：3000 mg/日 分 2					
1.66 m <sup>2</sup> ≤BSA<1.96 m <sup>2</sup> ：3600 mg/日 分 2					
1.96 m <sup>2</sup> ≤BSA : 4200 mg/日 分 2					
ベバシズマブ 7.5 mg/kg Day1 3週間毎 PDまで					
〇〇日目	投与時間	1	～	15	16～21
生理食塩水 100ml	プライミング & フラッシュ用	○	—	—	—
ベバシズマブ 7.5 mg/kg +生理食塩水 100ml	初回 90 分 2 回目 60 分 3 回目以降 30 分	○	—	—	—
カペシタビン 2000 mg/m <sup>2</sup> /日 分 2	1 日 2 回 朝夕食後	○ 夕食後 より開始	～	○ 朝食後 まで	休薬
【備考・注意】					
薬物療法の適応に問題がある患者。全身状態や、主要臓器機能、併存疾患などのため一次治療の OX、IRI や分子標的治療薬の併用療法に対する忍容性に問題がある患者に適応 主な副作用 All grade(Grade3 以上)：好中球減少 5%(1%)、手足症候群 49%(16%)、下痢 40%(7%)、疲労・無力感 24%(4%)、悪心 24%(1%)、嘔吐 21%(2%)、高血圧 19%(2%)など					
【出典・文献等】					
大腸癌治療ガイドライン 2019 年版 改訂第 6 版がん化学療法レジメンハンドブック Bevacizumab plus capecitabine versus capecitabine alone in elderly patients with previously untreated metastatic colorectal cancer (AVEX): an open-label, randomised phase 3 trial					

## 1.5 UFT+LV+BEV 療法

### 癌化学療法登録レジメン

届出日：2020.8.13

診療科：外科	医師氏名：堀川 直樹						
【対象疾患】 切除不能進行再発大腸癌	【レジメン名（略称）】 UFT+LV+BEV 療法						
【薬品名・用法・用量】							
ユーエフティ 300 mg/m <sup>2</sup> /日 day1 夕～day22 朝							
BSA < 1.17 m <sup>2</sup> : 300 mg/日(100-100-100) 1.17 m <sup>2</sup> ≤ BSA < 1.50 m <sup>2</sup> : 400 mg/日(200-100-100)							
1.50 m <sup>2</sup> ≤ BSA < 1.83 m <sup>2</sup> : 500 mg/日(200-200-100) 1.83 m <sup>2</sup> ≤ BSA : 600 mg/日(200-200-200)							
ユーゼル 75 mg/日 day1 夕～day22 朝							
ベバシズマブ 5 mg/kg Day1 4 週間毎 PD まで							
〇〇日目	投与時間	1	～	15	～	22	～28
生理食塩水 100ml	プライミング & フラッシュ用	○	—	○	—	—	—
ベバシズマブ 5 mg/kg +生理食塩水 100ml	初回 90 分 2 回目 60 分 3 回目以降 30 分	○	—	○	—	—	—
ユーエフティ 300 mg/m <sup>2</sup> /日 分 3 ユーゼル 75 mg/日 分 3	1 日 3 回 食事前後 1 時間を避 けて 約 8 時間間隔	○ 夕 より開始	～	～	～	○ 朝 まで	休薬
【予定併用薬剤】							
【備考・注意】							
薬物療法の適応に問題がある患者。全身状態や、主要臓器機能、併存疾患などのため一次治療の OX、IRI や分子標的治療薬の併用療法に対する忍容性に問題がある患者に適応							
主な副作用 All grade(Grade3 以上) : 好中球減少 21%(2%)、貧血 60%(8%)、下痢 27%(6%)、悪心 35%(6%)、倦怠感 39%(8%)、高血圧 33%(12%)など							
【出典・文献等】							
大腸癌治療ガイドライン 2019 年版 改訂第 6 版がん化学療法レジメンハンドブック							
Uracil-Tegafur and Oral Leucovorin Combined With Bevacizumab in Elderly Patients (Aged ≥ 75 Years) With Metastatic Colorectal Cancer: A Multicenter, Phase II Trial (Joint Study of							

化学療法レジメン集	第 3.0 版	文書番号 薬剤-03	頁 6/21
-----------	---------	---------------	-----------

## 1.6 CapeOX 療法

### 癌化学療法登録レジメン

届出日 : H19.5.12

診療科 : 外科	医師氏名 : 武市 好雄																																																				
【対象疾患】 大腸癌	【レジメン名 (略称)】 CapeOX 療法																																																				
【薬品名・用法・用量】 カペシタビン 1回 1000 mg/m <sup>2</sup> 1日2回 Day1~14 フクリプラチン 130 mg/m <sup>2</sup> Day 1 <p style="text-align: center;">3週間ごと</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>〇〇日目</th> <th>投与時間</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>...</th> <th>15</th> <th>...</th> <th>22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>カペシタビン 1回 1000 mg/m<sup>2</sup></td> <td>1日2回</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>デキサメタゾン+グラネセロン 3 mg バック</td> <td>15分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>フクリプラチン 130 mg/m<sup>2</sup>+5% ブドウ糖 500ml</td> <td>120分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>5%ブドウ糖 100ml</td> <td>全開</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table>									〇〇日目	投与時間	1	2	3	...	15	...	22	カペシタビン 1回 1000 mg/m <sup>2</sup>	1日2回	○	○	○	○	○		○	デキサメタゾン+グラネセロン 3 mg バック	15分	○						○	フクリプラチン 130 mg/m <sup>2</sup> +5% ブドウ糖 500ml	120分	○						○	5%ブドウ糖 100ml	全開	○						○
〇〇日目	投与時間	1	2	3	...	15	...	22																																													
カペシタビン 1回 1000 mg/m <sup>2</sup>	1日2回	○	○	○	○	○		○																																													
デキサメタゾン+グラネセロン 3 mg バック	15分	○						○																																													
フクリプラチン 130 mg/m <sup>2</sup> +5% ブドウ糖 500ml	120分	○						○																																													
5%ブドウ糖 100ml	全開	○						○																																													
デキサメタゾン錠 (4mg) 2T 2×朝・昼食後 Day2,3 レバミピト錠 (100mg) 3T 3×朝・昼・夕食後 Day2,3																																																					
【予定併用薬剤】 グラネセロン、デキサメタゾン、レバミピト、																																																					
【備考・注意】手足症候群、末梢神経障害に注意。																																																					
【出典・文献等】 .																																																					

## 1.7 mFOLFOX6 療法

### 癌化学療法登録レジメン

届出日：H20.2.27

診療科：外科	医師氏名：後藤 伸之																																																													
【対象疾患】 大腸癌	【レジメン名（略称）】 mFOLFOX6																																																													
<b>【薬品名・用法・用量】</b> A、レボホリナート 200mg/m <sup>2</sup> on Day1 B、オキサリプラチン 85mg/m <sup>2</sup> on Day1 C、5-FU(bolus) 400mg/m <sup>2</sup> on Day1 D、5-FU(持続) 2400mg/m <sup>2</sup> on Day1~2  A と B は同時に投与（2時間で）、A 終了後、C を 15 分で投与、C 終了後、D を 46 時間で 2 週毎に投与（adjuvant は 6 ヶ月）																																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>〇〇日目</th> <th>投与時間</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>・・・</th> <th>15</th> <th>16</th> <th>17</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>デキサメタゾン注+グレースロン 3 mgバッグ</td> <td>15 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>レボホリナート 200mg/m<sup>2</sup> + 5%ブドウ糖液 250ml</td> <td>120 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>オキサリプラチン 85mg/m<sup>2</sup> + 5%ブドウ糖液 250ml</td> <td>120 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5-FU400mg/m<sup>2</sup>+生食 50ml</td> <td>15 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5-FU2400mg/m<sup>2</sup> +生食（計 230ml に調整）</td> <td>46 時間</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>									〇〇日目	投与時間	1	2	3	・・・	15	16	17	デキサメタゾン注+グレースロン 3 mgバッグ	15 分	○				○			レボホリナート 200mg/m <sup>2</sup> + 5%ブドウ糖液 250ml	120 分	○				○			オキサリプラチン 85mg/m <sup>2</sup> + 5%ブドウ糖液 250ml	120 分	○				○			5-FU400mg/m <sup>2</sup> +生食 50ml	15 分	○				○			5-FU2400mg/m <sup>2</sup> +生食（計 230ml に調整）	46 時間	○	○			○	○	
〇〇日目	投与時間	1	2	3	・・・	15	16	17																																																						
デキサメタゾン注+グレースロン 3 mgバッグ	15 分	○				○																																																								
レボホリナート 200mg/m <sup>2</sup> + 5%ブドウ糖液 250ml	120 分	○				○																																																								
オキサリプラチン 85mg/m <sup>2</sup> + 5%ブドウ糖液 250ml	120 分	○				○																																																								
5-FU400mg/m <sup>2</sup> +生食 50ml	15 分	○				○																																																								
5-FU2400mg/m <sup>2</sup> +生食（計 230ml に調整）	46 時間	○	○			○	○																																																							
Day2-4 デキサメタゾン（4 mg）2T2×朝・昼食後、レバミピド（100mg）3T3×朝・昼・夕食後																																																														
<b>【併用薬剤】</b> デキサメタゾン、グレースロン、レバミピド																																																														
<b>【備考・注意等】</b>																																																														
<b>【出典・文献等】</b> 「大腸がん標準化学療法の実際」 金原出版																																																														

## 1.8 FOLFIRI 療法

### 癌化学療法登録レジメン

届出日：H20.7.1

診療科：外科	医師氏名：堀川 直樹							
【対象疾患】 進行・再発大腸癌	【レジメン名（略称）】 FOLFIRI 療法							
【薬品名・用法・用量】 A、レボホリナート 200mg/m <sup>2</sup> on Day1 B、イリノテカン 150~180mg/m <sup>2</sup> on Day1 C、5-FU(bolus) 400mg/m <sup>2</sup> on Day1 D、5-FU(持続) 2400mg/m <sup>2</sup> on Day1~2 A と B は同時に投与、A 終了後、C を投与、C 終了後、D を 46 時間で 2 週間ごと PD まで								
〇〇日目	投与時間	1	2	3	・・・	15	16	17
デキサメタゾン+グラセトン 3 mg <sup>ハック</sup>	15 分	○				○		
レボホリナート 200mg/m <sup>2</sup> +5%ブドウ糖 250ml	120 分	○				○		
イリノテカン 150-180mg/m <sup>2</sup> +5%ブドウ糖 250ml	120 分	○				○		
5-FU400mg/m <sup>2</sup> +生食 50ml	15 分	○				○		
5-FU2400mg/m <sup>2</sup> +生食（計 230ml に調整）	46 時間	○	○	→		○	○	→
Day2-4 デキサメタゾン（4 mg）2T2×朝・昼食後、レバミピド（100mg）3T3×朝・昼・夕食後								
【併用薬剤】 デキサメタゾン、グラセトン、レバミピド								
【備考・注意等】								
【出典・文献等】 「大腸がん標準化学療法の実際」 金原出版								

化学療法レジメン集	第3.0版	文書番号 薬剤-03	頁 9/21
-----------	-------	---------------	-----------

## 1.9 CapeOX+Bmab 療法

### 癌化学療法登録レジメン

届出日：H28.2.3

診療科：外科	医師氏名：堀川 直樹						
【対象疾患】 大腸癌	【レジメン名（略称）】 CapeOX+Bmab 療法						
【薬品名・用法・用量】 カペシタビン 1回 1000 mg/m <sup>2</sup> 1日2回 Day1~14 ベバシズマブ 7.5 mg/kg Day1 オキサリプラチン 130 mg/m <sup>2</sup> Day1 3週間ごとを1サイクル							
〇〇日目	投与時間	1	2	…	15	…	22
カペシタビン 1回 1000 mg/m <sup>2</sup>	1日2回	○	○	○	○		○
ベバシズマブ 7.5 mg/m <sup>2</sup>	初回 90分 2回目 60分 3回目以降 30分	○					○
生理食塩水 50ml	プライミング & フラッシュ（全開）	○					○
デキサメタゾン注+グラネセロン 3mgパッケ	15分	○					○
オキサリプラチン 130 mg/m <sup>2</sup> + 5%ブドウ糖液 500ml	120分	○					○
5%ブドウ糖液 100ml	全開	○					○
【予定併用薬剤】 デキサメタゾン、グラネセロン、レバミピド、グラネセロン							
【備考・注意】手足症候群、末梢神経障害、高血圧に注意							
【出典・文献等】 .がん化学療法レジメンハンドブック改訂6							

## 1.10 mFOLFOX6+BV 療法

### 癌化学療法登録レジメン

届出日：H20.2.27

診療科：外科	医師氏名：																																																																																														
【対象疾患】 大腸癌（転移・再発）	【レジメン名（略称）】 mFOLFOX6+BV 療法																																																																																														
【薬品名・用法・用量】																																																																																															
A、アバスタチン 5 mg/kg on Day1 初回 90 分 2 回目 60 分 3 回目以降 30 分																																																																																															
B、レボホリナート 200mg/m <sup>2</sup> on Day1 2 時間（C と同時投与）																																																																																															
C、エルプラット 85mg/m <sup>2</sup> on Day1 2 時間（B と同時投与）																																																																																															
D、5-FU(bolus) 400mg/m <sup>2</sup> on Day1 15 分																																																																																															
E、5-FU(持続) 2400mg/m <sup>2</sup> on Day1~2 46 時間																																																																																															
2 週間ごと投与																																																																																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>〇〇日目</th> <th>投与時間</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>・・・</th> <th>15</th> <th>16</th> <th>17</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ソルデム 3A200ml</td> <td>キープ</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">アバスタチン 5 mg/kg+生食 100ml</td> <td>初回 90 分</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2 回目 60 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3 回目以降 30 分</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>デキサート+グラニセトロン 3 mgバック</td> <td>30 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>レボホリナート 200mg/m<sup>2</sup> + 5 %ブドウ糖 250ml</td> <td>120 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>エルプラット 85mg/m<sup>2</sup> + 5 %ブドウ糖 250ml</td> <td>120 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5-FU400mg/m<sup>2</sup>+生食</td> <td>15 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5-FU2400mg/m<sup>2</sup>+生食</td> <td>46 時間</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>→</td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table>								〇〇日目	投与時間	1	2	3	・・・	15	16	17	ソルデム 3A200ml	キープ	○				○			アバスタチン 5 mg/kg+生食 100ml	初回 90 分								2 回目 60 分	○				○			3 回目以降 30 分								デキサート+グラニセトロン 3 mgバック	30 分	○				○			レボホリナート 200mg/m <sup>2</sup> + 5 %ブドウ糖 250ml	120 分	○				○			エルプラット 85mg/m <sup>2</sup> + 5 %ブドウ糖 250ml	120 分	○				○			5-FU400mg/m <sup>2</sup> +生食	15 分	○				○			5-FU2400mg/m <sup>2</sup> +生食	46 時間	○	○	→		○	○	→
〇〇日目	投与時間	1	2	3	・・・	15	16	17																																																																																							
ソルデム 3A200ml	キープ	○				○																																																																																									
アバスタチン 5 mg/kg+生食 100ml	初回 90 分																																																																																														
	2 回目 60 分	○				○																																																																																									
	3 回目以降 30 分																																																																																														
デキサート+グラニセトロン 3 mgバック	30 分	○				○																																																																																									
レボホリナート 200mg/m <sup>2</sup> + 5 %ブドウ糖 250ml	120 分	○				○																																																																																									
エルプラット 85mg/m <sup>2</sup> + 5 %ブドウ糖 250ml	120 分	○				○																																																																																									
5-FU400mg/m <sup>2</sup> +生食	15 分	○				○																																																																																									
5-FU2400mg/m <sup>2</sup> +生食	46 時間	○	○	→		○	○	→																																																																																							
【備考・注意等】																																																																																															
【出典・文献等】 「大腸がん標準化学療法の実際」 金原出版																																																																																															

化学療法レジメン集	第 3.0 版	文書番号 薬剤-03	頁 11/21
-----------	---------	---------------	------------

## 1.11 SIRB 療法

### 癌化学療法登録レジメン

届出日：2020.2.13

診療科：外科	医師氏名：小林 未来				
【対象疾患】 切除不能進行再発大腸癌	【レジメン名（略称）】 SIRB 療法				
【薬品名・用法・用量】					
ベバシズマブ 7.5mg/kg day1					
イリノテカン 150 mg/m <sup>2</sup> day1					
TS-1 TS-1 80 mg/m <sup>2</sup> /日 day1 夕～day15 朝					
BSA<1.25 m <sup>2</sup> 80mg/日 分 2					
1.25 m <sup>2</sup> ≤BSA<1.5 m <sup>2</sup> 100mg/日 分 2					
1.50 m <sup>2</sup> ≤BSA 120mg/日 分 2					
3 週間毎					
〇〇日目	投与時間	1		15	16～21
グラネセトロン 3 mg <sup>ハック</sup> +デキメタゾン 9.9 mg	15 分	○	—	—	—
生理食塩水 50ml	フラッシュ用	○	—	—	—
ベバシズマブ 7.5mg/kg +生理食塩水 100ml	初回 90 分 2 回目 60 分 それ以降 30 分	○	—	—	—
生理食塩水 50ml	フラッシュ用	○	—	—	—
イリノテカン 150mg/m <sup>2</sup> + 5%ブドウ糖 500ml	90 分	○	—	—	—
TS-1 80 mg/m <sup>2</sup> /日 分 2	1 日 2 回 朝夕食後	○ 夕食後より開始	～	○ 朝食後まで	休薬
Day2-4 デキメタゾン (4 mg) 2T2×朝・昼食後、レバミピト (100mg) 3T3×朝・昼・夕食後					
【併用薬剤】					
【備考・注意等】					
【出典・文献等】					
大腸癌治療ガイドライン 2019 年版 改訂第 6 版がん化学療法レジメンハンドブック S-1 and irinotecan plus bevacizumab versus mFOLFOX6 or CapeOX plus bevacizumab as first-line treatment in patients with metastatic colorectal cancer (TRICOLORE): a randomized, open-label, phase III, noninferiority trial					

## 1.12 FOLFIRI+Bmab 療法

### 癌化学療法登録レジメン

届出日：H20.7.1

診療科：外科	医師氏名：堀川 直樹																																																																								
【対象疾患】 進行・再発大腸癌	【レジメン名（略称）】 FOLFIRI+Bmab 療法																																																																								
【薬品名・用法・用量】 ①ベバシズマブ 5mg/kg or 10mg/kg A、レボホリナート 200mg/m <sup>2</sup> on Day1 B、イリノテカン 150~180mg/m <sup>2</sup> on Day1 C、5-FU(bolus) 400mg/m <sup>2</sup> on Day1 D、5-FU(持続) 2400mg/m <sup>2</sup> on Day1~2 ①を投与（90分）、AとBは同時に投与、A終了後、Cを投与、C終了後、Dを46時間で																																																																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>〇〇日目</th> <th>投与時間</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>・・・</th> <th>15</th> <th>16</th> <th>17</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ベバシズマブ 5mg/kg +生食 100ml</td> <td>初回 90分 2回目 60分 それ以降 30分</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>生理食塩水 50ml</td> <td>プライミング&amp;フラ ッシュ（全開）</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>デキメタゾン注+グラネセトン 3mg バッグ</td> <td>15分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>レボホリナート 200mg/m<sup>2</sup> +5%ブドウ糖 250ml</td> <td>120分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>イリノテカン 150-180mg/m<sup>2</sup> +5%ブドウ糖 250ml</td> <td>90分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5-FU400mg/m<sup>2</sup>+生食 50ml</td> <td>15分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5-FU2400mg/m<sup>2</sup> +生食（計230mlに調整）</td> <td>46時間</td> <td>○</td> <td>→</td> <td>→</td> <td></td> <td>○</td> <td>→</td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table>		〇〇日目	投与時間	1	2	3	・・・	15	16	17	ベバシズマブ 5mg/kg +生食 100ml	初回 90分 2回目 60分 それ以降 30分					○			生理食塩水 50ml	プライミング&フラ ッシュ（全開）	○				○			デキメタゾン注+グラネセトン 3mg バッグ	15分	○				○			レボホリナート 200mg/m <sup>2</sup> +5%ブドウ糖 250ml	120分	○				○			イリノテカン 150-180mg/m <sup>2</sup> +5%ブドウ糖 250ml	90分	○				○			5-FU400mg/m <sup>2</sup> +生食 50ml	15分	○				○			5-FU2400mg/m <sup>2</sup> +生食（計230mlに調整）	46時間	○	→	→		○	→	→
〇〇日目	投与時間	1	2	3	・・・	15	16	17																																																																	
ベバシズマブ 5mg/kg +生食 100ml	初回 90分 2回目 60分 それ以降 30分					○																																																																			
生理食塩水 50ml	プライミング&フラ ッシュ（全開）	○				○																																																																			
デキメタゾン注+グラネセトン 3mg バッグ	15分	○				○																																																																			
レボホリナート 200mg/m <sup>2</sup> +5%ブドウ糖 250ml	120分	○				○																																																																			
イリノテカン 150-180mg/m <sup>2</sup> +5%ブドウ糖 250ml	90分	○				○																																																																			
5-FU400mg/m <sup>2</sup> +生食 50ml	15分	○				○																																																																			
5-FU2400mg/m <sup>2</sup> +生食（計230mlに調整）	46時間	○	→	→		○	→	→																																																																	
Day2-4 デキメタゾン（4mg）2T2×朝・昼食後、レバミピド（100mg）3T3×朝・昼・夕食後																																																																									
【併用薬剤】デキメタゾン、グラネセトン、レバミピド																																																																									
【出典・文献等】 「改訂第2版 大腸がん標準化学療法の実践 分子標的薬の臨床導入」 金原出版																																																																									

### 1.13 IRIS+Bmab 療法

## 癌化学療法登録レジメン

届出日：2020.2.13

診療科：外科	医師氏名：小林 未来				
【対象疾患】 切除不能進行再発大腸癌	【レジメン名（略称）】 IRIS+BV 療法				
【薬品名・用法・用量】 ベバシズマブ 5mg/kg day1,15                      イリノテカン 100 mg/m <sup>2</sup> day1,15 TS-1 TS-1 80 mg/m <sup>2</sup> /日 day1 夕～day15 朝 BSA<1.25 m <sup>2</sup> 80mg/日 分2 1.25 m <sup>2</sup> ≤BSA<1.5 m <sup>2</sup> 100mg/日 分2 1.50 m <sup>2</sup> ≤BSA                      120mg/日 分2    4 週間毎					
〇〇日目	投与時間	1		15	16～28
グラセトロン 3 mg <sup>ハック</sup> +デキメタゾン 9.9 mg	15 分	○	—	○	—
生理食塩水 50ml	フラッシュ用	○	—	○	—
ベバシズマブ 5mg/kg +生理食塩水 100ml	初回 90 分 2 回目 60 分 それ以降 30 分	○	—	○	—
生理食塩水 50ml	フラッシュ用	○	—	○	—
イリノテカン 100mg/m <sup>2</sup> + 5%ブドウ糖 500ml	90 分	○	—	○	—
TS-1 80 mg/m <sup>2</sup> /日 分2	1日2回朝夕食後	○夕食後より開始	～	○朝食後まで	休薬
Day2-4 デキメタゾン（4 mg）2T2×朝・昼食後、レバミド <sup>®</sup> （100mg）3T3×朝・昼・夕食後 16-18					
【出典・文献等】大腸癌治療ガイドライン 2019 年版 改訂第 6 版がん化学療法レジメンハンドブック S-1 and irinotecan plus bevacizumab versus mFOLFOX6 or CapeOX plus bevacizumab as first-line treatment in patients with metastatic colorectal cancer (TRICOLORE): a randomized, open-label, phase III, noninferiority trial					

## 1.14 SOX+B-mab 療法

### 癌化学療法登録レジメン

届出日：2021.5.10

診療科：外科	申請医師： 劉 嘉々																																																								
【対象疾患】 切除不能進行再発大腸癌	【レジメン名（略称）】 SOX+B-mab 療法																																																								
【薬品名・用法・用量】 TS-1 1回 40 mg/m <sup>2</sup> 1日 2回 Day1 夕～15 朝 ベバシズマブ 7.5 mg/kg Day1 オキサプラチン 130 mg/m <sup>2</sup> Day1																																																									
3 週間ごと																																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>〇〇日目</th> <th>投与時間</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>…</th> <th>15</th> <th>…</th> <th>22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TS-1 1回 40 mg/m<sup>2</sup> po</td> <td>1日 2回朝夕食後</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>①テキメタゾン注 6.6mg テキメタゾン注 3.3 mg+ +グラネセロン 3 mg<sup>ハック</sup> div</td> <td>15 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>②生理食塩液 50ml div</td> <td>プライミング &amp; フラッシュ（全開）</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>③ベバシズマブ注 7.5mg/kg +生理食塩液 100ml div</td> <td>初回 90 分 2 回目 60 分 3 回目以降 30 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>オキサプラチン 130 mg/m<sup>2</sup> + 5%ブドウ糖液 500ml div</td> <td>120 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>5%ブドウ糖液 100ml div</td> <td>全開</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table>		〇〇日目	投与時間	1	2	…	15	…	22	TS-1 1回 40 mg/m <sup>2</sup> po	1日 2回朝夕食後	○	○	○	○		○	①テキメタゾン注 6.6mg テキメタゾン注 3.3 mg+ +グラネセロン 3 mg <sup>ハック</sup> div	15 分	○					○	②生理食塩液 50ml div	プライミング & フラッシュ（全開）	○					○	③ベバシズマブ注 7.5mg/kg +生理食塩液 100ml div	初回 90 分 2 回目 60 分 3 回目以降 30 分	○					○	オキサプラチン 130 mg/m <sup>2</sup> + 5%ブドウ糖液 500ml div	120 分	○					○	5%ブドウ糖液 100ml div	全開	○					○
〇〇日目	投与時間	1	2	…	15	…	22																																																		
TS-1 1回 40 mg/m <sup>2</sup> po	1日 2回朝夕食後	○	○	○	○		○																																																		
①テキメタゾン注 6.6mg テキメタゾン注 3.3 mg+ +グラネセロン 3 mg <sup>ハック</sup> div	15 分	○					○																																																		
②生理食塩液 50ml div	プライミング & フラッシュ（全開）	○					○																																																		
③ベバシズマブ注 7.5mg/kg +生理食塩液 100ml div	初回 90 分 2 回目 60 分 3 回目以降 30 分	○					○																																																		
オキサプラチン 130 mg/m <sup>2</sup> + 5%ブドウ糖液 500ml div	120 分	○					○																																																		
5%ブドウ糖液 100ml div	全開	○					○																																																		
【予定併用薬】 Day2-4 テキメタゾン（4 mg）2T2×朝・昼食後、 レミピド（100mg）3T3×朝・昼・夕食後																																																									
【備考・注意等】 消化器症状、末梢神経障害、高血圧に注意																																																									
【出典・文献等】 がん化学療法レジメンハンドブック改訂第 6 版																																																									

## 1.15 CAPIRI+B-mab 療法

### 癌化学療法登録レジメン

届出日：2021.11.30

診療科：外科	申請医師： 田村 博史						
【対象疾患】 切除不能進行再発大腸癌(2次治療以降)	【レジメン名(略称)】 CAPIRI+B-mab 療法						
【薬品名・用法・用量】							
カペシタビン 1回 800 mg/m <sup>2</sup> 1日2回 Day1 夕～15 朝							
ベハシズマブ 7.5 mg/kg Day1							
イリナカン 200 mg/m <sup>2</sup> Day1 3週間ごと							
〇〇日目	投与時間	1	2	…	15	…	22
カペシタビン 1回 800 mg/m <sup>2</sup> po	1日2回朝夕食後	○	○	○	○		○
①デキメタゾン注 6.6mg デキメタゾン注 3.3 mg+ +グラネセトロン 3 mgハック div	15分	○					○
②ベハシズマブ注 7.5mg/kg +生理食塩液 100ml div	初回 90分 2回目 60分 3回目以降 30分	○					○
③生理食塩液 50ml div	全開	○					○
④イリナカン 200 mg/m <sup>2</sup> +生理食塩液 500ml div	90分	○					○
⑤生理食塩液 50ml div	全開	○					○
【予定併用薬】 Day2-4 デキメタゾン (4 mg) 2T2×朝・昼食後、 ハミド (100mg) 3T3×朝・昼・夕食後							
【備考・注意等】 消化器症状、高血圧に注意							
【出典・文献等】 doi:10.1016/s1470-2045(18)30140-2							
Modified XELIRI versus FOLFIRI, both either with or without bevacizumab, as second-line therapy for metastatic colorectal cancer: a multicentre, open-label, randomised, non-inferiority, phase 3 trial							

## 1.16 CapeOX+Pmab 療法

### 癌化学療法登録レジメン

届出日 2022.1.5

診療科：外科	医師氏名：田村 博史																																																
【対象疾患】 大腸癌	【レジメン名（略称）】 CapeOX+Pmab 療法																																																
【薬品名・用法・用量】 カペシタビン 1回 1000 mg/m <sup>2</sup> 1日2回 Day1~14 パニツムマブ 6 mg/kg Day1 オキサリプラチン 130 mg/m <sup>2</sup> Day 1 3週間ごとを1サイクル																																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>〇〇日目</th> <th>投与時間</th> <th>1</th> <th>・・・</th> <th>22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>デキサメタゾン注 9.9 mg+</td> <td>15分</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>グラネセトロン 3 mgハック</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>パニツムマブ 6 mg/m<sup>2</sup></td> <td>60分</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>生理食塩液 100ml</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>生理食塩水 50ml</td> <td>全開</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>オキサリプラチン 130 mg/m<sup>2</sup></td> <td>120分</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>+ 5%ブドウ糖液 500ml</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>生理食塩液 50ml</td> <td>全開</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table>					〇〇日目	投与時間	1	・・・	22	デキサメタゾン注 9.9 mg+	15分	○		○	グラネセトロン 3 mgハック					パニツムマブ 6 mg/m <sup>2</sup>	60分	○		○	生理食塩液 100ml					生理食塩水 50ml	全開	○		○	オキサリプラチン 130 mg/m <sup>2</sup>	120分	○		○	+ 5%ブドウ糖液 500ml					生理食塩液 50ml	全開	○		○
〇〇日目	投与時間	1	・・・	22																																													
デキサメタゾン注 9.9 mg+	15分	○		○																																													
グラネセトロン 3 mgハック																																																	
パニツムマブ 6 mg/m <sup>2</sup>	60分	○		○																																													
生理食塩液 100ml																																																	
生理食塩水 50ml	全開	○		○																																													
オキサリプラチン 130 mg/m <sup>2</sup>	120分	○		○																																													
+ 5%ブドウ糖液 500ml																																																	
生理食塩液 50ml	全開	○		○																																													
【予定併用薬剤】 デキサメタゾン 4 mg 1回1錠 1日2回 朝昼食後 day2~4 レバミピド 100 mg 1回1錠 1日3回 毎食後 day2~4 ミノマイシン 100 mg 1回1錠 1日1回 夕食後 day1 連日 ヒルドイドローション、ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステルローション ロコイド軟膏																																																	
【備考・注意】手足症候群、ざ瘡用皮疹、末梢神経障害、に注意																																																	
【出典・文献等】 Doi:10.1007/s12032-018-1160-1 10.1002/encr.28223.																																																	

## 1.16 Panitumumab+FOLFIRI 療法

### 癌化学療法登録レジメン

届出日：2023.1.6

診療科：外科	申請医師： 劉 嘉嘉																																																																								
【対象疾患】 結腸・直腸癌（進行・再発） 【RAS 野生型】	【レジメン名（略称）】 Panitumumab+FOLFIRI																																																																								
【薬品名・用法・用量】 A、パニツムマブ 6mg/kg on Day1      B、レボホリナト 200mg/m <sup>2</sup> on Day1 C、イリリテカン 150~180mg/m <sup>2</sup> on Day1      D、5-FU(bolus) 400mg/m <sup>2</sup> on Day1 E、5-FU(持続) 2400mg/m <sup>2</sup> on Day1~2 A を投与（60 分）、B と C は同時に投与、B 終了後、D を投与、D 終了後、E を 46 時間で 2 週毎																																																																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>〇〇日目</th> <th>投与時間</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>...</th> <th>15</th> <th>16</th> <th>17</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①③生食 100ml</td> <td>プライミング &amp; フラッシュ（全開）</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>②パニツムマブ 6mg/kg+生食 100ml</td> <td>60 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>④デキサメタゾン 9.9 mg 注+パロロセトロン 0.75 mg パック</td> <td>15 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑤レボホリナト 200mg/m<sup>2</sup>+5%ブドウ糖 250ml</td> <td>120 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑤イリリテカン 150-180mg/m<sup>2</sup>+5%ブドウ糖 250ml</td> <td>90 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑥5-FU400mg/m<sup>2</sup>+生食 50ml</td> <td>15 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑦5-FU2400mg/m<sup>2</sup>+生食（計 140ml に調整）</td> <td>46 時間</td> <td>○</td> <td>→</td> <td>→</td> <td></td> <td>○</td> <td>→</td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table>		〇〇日目	投与時間	1	2	3	...	15	16	17	①③生食 100ml	プライミング & フラッシュ（全開）	○							②パニツムマブ 6mg/kg+生食 100ml	60 分	○				○			④デキサメタゾン 9.9 mg 注+パロロセトロン 0.75 mg パック	15 分	○				○			⑤レボホリナト 200mg/m <sup>2</sup> +5%ブドウ糖 250ml	120 分	○				○			⑤イリリテカン 150-180mg/m <sup>2</sup> +5%ブドウ糖 250ml	90 分	○				○			⑥5-FU400mg/m <sup>2</sup> +生食 50ml	15 分	○				○			⑦5-FU2400mg/m <sup>2</sup> +生食（計 140ml に調整）	46 時間	○	→	→		○	→	→
〇〇日目	投与時間	1	2	3	...	15	16	17																																																																	
①③生食 100ml	プライミング & フラッシュ（全開）	○																																																																							
②パニツムマブ 6mg/kg+生食 100ml	60 分	○				○																																																																			
④デキサメタゾン 9.9 mg 注+パロロセトロン 0.75 mg パック	15 分	○				○																																																																			
⑤レボホリナト 200mg/m <sup>2</sup> +5%ブドウ糖 250ml	120 分	○				○																																																																			
⑤イリリテカン 150-180mg/m <sup>2</sup> +5%ブドウ糖 250ml	90 分	○				○																																																																			
⑥5-FU400mg/m <sup>2</sup> +生食 50ml	15 分	○				○																																																																			
⑦5-FU2400mg/m <sup>2</sup> +生食（計 140ml に調整）	46 時間	○	→	→		○	→	→																																																																	
Day2-4 デキサメタゾン（4 mg）2T2×朝・昼食後、パロロセトロン（100mg）3T3×毎食後（Steroid Sparing 可） Day1-ミノサイクリン 100 mg 1T1×連日、ヘパリン類似物質ローション 1 日 2 回 手足&顔面・体幹																																																																									
【予定併用薬】 Panitumumab 皮膚障害時：ミノサイクリン 100 mg 2T2×へ UP+ステロイド外用追加。塗布部位で強さ調整。 イリリテカンの下痢：ロペラミド 1-2 mg/回、半夏瀉心湯 3P3×（Day1-予防的に）																																																																									
【備考・注意等】 Panitumumab 投与時インラインフィルタ-使用。ポンプは容量 150ml のものを使用。手技問題なければ自己抜針可能。 Panitumumab の低 Mg 血症、下痢、Infusion reaction に注意。 イリリテカンは可能なら UGT1A1 検査をし、下痢や脱毛の SE に注意。																																																																									
【出典・文献等】がん化学療法レジメン管理マニュアル 第 3 版																																																																									

## 1.16 Panitumumab 単独療法

### 癌化学療法登録レジメン

届出日：2023.1.6

診療科：外科	申請医師： 劉 嘉嘉																											
【対象疾患】 結腸・直腸癌（進行・再発） RAS 野生型	【レジメン名（略称）】 Panitumumab 単独療法																											
【薬品名・用法・用量】 A、パニツムマブ 6mg/kg on Day1 2週毎																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>○○日目</th> <th>投与時間</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>…</th> <th>15</th> <th>16</th> <th>17</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①③生食 100ml</td> <td>プライミング &amp; フラッシュ（全開）</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>②パニツムマブ 6mg/kg +生食 100ml</td> <td>60分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		○○日目	投与時間	1	2	3	…	15	16	17	①③生食 100ml	プライミング & フラッシュ（全開）								②パニツムマブ 6mg/kg +生食 100ml	60分	○				○		
○○日目	投与時間	1	2	3	…	15	16	17																				
①③生食 100ml	プライミング & フラッシュ（全開）																											
②パニツムマブ 6mg/kg +生食 100ml	60分	○				○																						
Day1-ミノサイクリン 100 mg 1T1×連日、ヘパリン類似物質ロション 1日2回 手足&顔面・体幹																												
【予定併用薬】 Panitumumab 皮膚障害時：ミノサイクリン 100 mg 2T2×へ UP+ステロイド外用追加。塗布部位で強さ調整。																												
【備考・注意等】 Panitumumab 投与時インラインフィルター使用。 Panitumumab の低 Mg 血症、下痢、Infusion reaction に注意。																												
【出典・文献等】 がん化学療法レジメン管理マニュアル 第3版																												

化学療法レジメン集	第 3.0 版	文書番号 薬剤-03	頁 19/21
-----------	---------	---------------	------------

## 2. 大腸癌 (術前術後)

### 2.1 S-1 単独療法

#### 癌化学療法登録レジメン

届出日：H29.3.22

診療科：外科	医師氏名：後藤 伸之										
<b>【対象疾患】</b> 1、結腸癌 StageⅢ (術後補助化学療法) 2、直腸癌 StageⅡ/Ⅲ (術後補助化学療法)	<b>【レジメン名 (略称)】</b> S-1 単独療法										
<b>【薬品名・用法・用量】</b> TS-1 ①1.25 m <sup>2</sup> 未満 40mg/回 1日2回 ②1.25～1.5 m <sup>2</sup> 50 mg/回 1日2回 ③1.5 m <sup>2</sup> 以上 60 mg/回 1日2回 4週投与 2週休薬 1、6か月 2、12か月											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">〇〇日目</th> <th style="width: 15%;">投与時間</th> <th style="width: 17.5%;">1～28</th> <th style="width: 17.5%;">29～42</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TS-1 1回40mg or 50 mg or 60 mg</td> <td>1日2回</td> <td style="text-align: center;">○</td> <td style="text-align: center;">—</td> </tr> </tbody> </table>				〇〇日目	投与時間	1～28	29～42	TS-1 1回40mg or 50 mg or 60 mg	1日2回	○	—
〇〇日目	投与時間	1～28	29～42								
TS-1 1回40mg or 50 mg or 60 mg	1日2回	○	—								
<b>【予定併用薬剤】</b>											
<b>【備考・注意等】</b>											
<b>【出典・文献等】</b> 大腸癌ガイドライン 2016 ACTS-CC 試験											

化学療法レジメン集	第 3.0 版	文書番号 薬剤-03	頁 20/21
-----------	---------	---------------	------------

## 2.2 CapeOX 療法

### 癌化学療法登録レジメン

届出日 : H19.5.12

診療科 : 外科	医師氏名 : 武市 好雄																																																				
【対象疾患】 大腸癌	【レジメン名 (略称)】 CapeOX 療法																																																				
【薬品名・用法・用量】 カペシタビン 1回 1000 mg/m <sup>2</sup> 1日2回 Day1~14 イレキアプラチン 130 mg/m <sup>2</sup> Day 1 <p style="text-align: center;">3週間ごと</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>〇〇日目</th> <th>投与時間</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>...</th> <th>15</th> <th>...</th> <th>22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>カペシタビン 1回 1000 mg/m<sup>2</sup></td> <td>1日2回</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>デキサメタゾン+グラネセロン 3 mg バック</td> <td>15分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>イレキアプラチン 130 mg/m<sup>2</sup>+5% ブドウ糖 500ml</td> <td>120分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>5%ブドウ糖 100ml</td> <td>全開</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table>									〇〇日目	投与時間	1	2	3	...	15	...	22	カペシタビン 1回 1000 mg/m <sup>2</sup>	1日2回	○	○	○	○	○		○	デキサメタゾン+グラネセロン 3 mg バック	15分	○						○	イレキアプラチン 130 mg/m <sup>2</sup> +5% ブドウ糖 500ml	120分	○						○	5%ブドウ糖 100ml	全開	○						○
〇〇日目	投与時間	1	2	3	...	15	...	22																																													
カペシタビン 1回 1000 mg/m <sup>2</sup>	1日2回	○	○	○	○	○		○																																													
デキサメタゾン+グラネセロン 3 mg バック	15分	○						○																																													
イレキアプラチン 130 mg/m <sup>2</sup> +5% ブドウ糖 500ml	120分	○						○																																													
5%ブドウ糖 100ml	全開	○						○																																													
デキサメタゾン錠 (4mg) 2T 2×朝・昼食後 Day2,3 レバミピト錠 (100mg) 3T 3×朝・昼・夕食後 Day2,3																																																					
【予定併用薬剤】 グラネセロン、デキサメタゾン、レバミピト、																																																					
【備考・注意】手足症候群、末梢神経障害に注意。																																																					
【出典・文献等】 .																																																					

## 2.3 mFOLFOX6 療法

### 癌化学療法登録レジメン

届出日：H20.2.27

診療科：外科	医師氏名：後藤 伸之																																																													
【対象疾患】 大腸癌	【レジメン名（略称）】 mFOLFOX6																																																													
<p>【薬品名・用法・用量】</p> <p>A、レボホリナート 200mg/m<sup>2</sup> on Day1          B、オキサリプラチン 85mg/m<sup>2</sup> on Day1          C、5-FU(bolus) 400mg/m<sup>2</sup> on Day1          D、5-FU(持続) 2400mg/m<sup>2</sup> on Day1~2</p> <p>A と B は同時に投与（2時間で）、A 終了後、C を 15 分で投与、C 終了後、D を 46 時間で          2 週毎に投与（adjuvant は 6 ヶ月）</p>																																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>〇〇日目</th> <th>投与時間</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>・・・</th> <th>15</th> <th>16</th> <th>17</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>デキサメタゾン注+グラネセロン 3 mgバッグ</td> <td>15 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>レボホリナート 200mg/m<sup>2</sup> + 5%ブドウ糖液 250ml</td> <td>120 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>オキサリプラチン 85mg/m<sup>2</sup> + 5%ブドウ糖液 250ml</td> <td>120 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5-FU400mg/m<sup>2</sup>+生食 50ml</td> <td>15 分</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5-FU2400mg/m<sup>2</sup> +生食（計 230ml に調整）</td> <td>46 時間</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>									〇〇日目	投与時間	1	2	3	・・・	15	16	17	デキサメタゾン注+グラネセロン 3 mgバッグ	15 分	○				○			レボホリナート 200mg/m <sup>2</sup> + 5%ブドウ糖液 250ml	120 分	○				○			オキサリプラチン 85mg/m <sup>2</sup> + 5%ブドウ糖液 250ml	120 分	○				○			5-FU400mg/m <sup>2</sup> +生食 50ml	15 分	○				○			5-FU2400mg/m <sup>2</sup> +生食（計 230ml に調整）	46 時間	○	○			○	○	
〇〇日目	投与時間	1	2	3	・・・	15	16	17																																																						
デキサメタゾン注+グラネセロン 3 mgバッグ	15 分	○				○																																																								
レボホリナート 200mg/m <sup>2</sup> + 5%ブドウ糖液 250ml	120 分	○				○																																																								
オキサリプラチン 85mg/m <sup>2</sup> + 5%ブドウ糖液 250ml	120 分	○				○																																																								
5-FU400mg/m <sup>2</sup> +生食 50ml	15 分	○				○																																																								
5-FU2400mg/m <sup>2</sup> +生食（計 230ml に調整）	46 時間	○	○			○	○																																																							
Day2-4 デキサメタゾン（4 mg）2T2×朝・昼食後、レバミピド（100mg）3T3×朝・昼・夕食後																																																														
【併用薬剤】 デキサメタゾン、グラネセロン、レバミピド																																																														
【備考・注意等】																																																														
【出典・文献等】 「大腸がん標準化学療法の実際」 金原出版																																																														