- ※本レジメン集は外来化学療法加算の算定を行っているレジメンのみを掲載。 ※当加算を取れない治療法や削除となったレジメン等のため、登録記号・番号に欠番がある場合あり。

<u> </u>	がん1						
	疾患	乳がん	レジメン名 術前補助DXR+CPA療法(AC療法)				
		薬期間含む)	21日				
総コ	ース数	4コース					
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日	
1	オランザピン		1 T	経口		day 1~4 (Max day 1~6)	
2		(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1	
3		ト125 mg(day 1)、 80 mg(day 2~3) 『タント未使用の場合	1 Cap	経口		day 1 (125 mg) 、day 2~3 (80 mg)	
	生食100 mL		1 P		30分		
	デキサメタゾ		1 V				
4	デキサメタゾ	<u> </u>	2 A	点滴静注		day 1	
4	パロノセトロン		1 V	小仙时任		uay 1	
		'ント未使用の場合	1 V				
5	デキサメタゾ	ン4 mg	2 T	経口		day 2~4	
6	ドキソルビシン(DXR) 生食50 mL		60 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	5分	day 1	
7		フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1	
8	シクロホスファミド(CDA)		600 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	30分	day 1	
9	生食50 mL(		1 P	点滴静注	全開	day 1	
ĺ	L管外漏出 リスク分類		DXR	: 壊死性 C	PA: 炎症性		
催吐	上性リスク分類	*CI	レジメン全体:高 PAは1500 mg/m <sup>2</sup> オ				
イン	ラインフィルター の要不要			不要			
	※オランザピンは、1日最大10 mgまで増量可能。day 1は抗がん剤投与前の投与であるが、day 2 降は日中の眠気軽減目的のため、眠前ではなく夕食後投与とされている。また、糖尿病患者には禁忌であり、糖尿病リスク因子を有する患者や75歳以上の高齢者に対する投与の安全性は確立れていないため、血糖上昇や傾眠などの有害事象に注意が必要である。 ※NK1受容体拮抗薬は、ホスネツピタント235 mg/dayをday 1またはアプレピタント125 mg/day (day 1、抗がん剤投与開始1時間~1時間30分前)、80 mg/day (day 2~3、午前中)のいずれかを投与する。 ※DXRの総投与量は500 mg/m²以下とする(超過により心筋障害の可能性が高くなるため)。					れている。また、糖尿病患者には 者に対する投与の安全性は確立さ 更である。 はアプレピタント125 mg/day (day 3、午前中)のいずれかを投与す	

削除

術前補助AC followed by weekly PTX単剤療法

<u>H</u> 乳	<b>H乳</b> がん3								
	疾患	乳がん	レジメン名	術後補助D	XR+CPA療	法(AC療法)			
		:薬期間含む)	21 日						
総コ	ース数	4コース							
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日			
1	オランザピン		1 T	経口		day 1~4 (Max day 1~6)			
2		(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1			
		$\vdash$ 125 mg(day 1),							
3		80 mg (day 2~3)	1 Cap	経口		day 1 (125 mg), day 2~3 (80 mg)			
		゚タント未使用の場合							
	生食100 mL		1 P						
	デキサメタゾ	<u> </u>	1 V		30分				
4	デキサメタゾ		2 A	点滴静注		day 1			
-	パロノセトロン	<u> </u>	1 V	까게에 뭐가 그그		day 1			
	ホスネツピタ	C	1 V						
		ント未使用の場合							
5	デキサメタゾ	<u> </u>	2 T	経口		day 2~4			
6	ドキソルビシ	ン(DXR)	$60 \text{ mg/m}^2$	点滴静注	5分	day 1			
U	生食50 mL		1 P	火火加印打工	3),1	day 1			
7	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1			
8	シクロホスファ	アミド (CPA)	$600 \text{ mg/m}^2$	_ 点滴静注	30分	day 1			
	生食100 mL		1 P		30),	day 1			
9	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1			
Ц	1. 管外漏出		DXR: 壊死性 CPA: 炎症性						
	リスク分類	※DXRはアントラサ	イクリン系抗がん剤	引であり、漏と	出時はデクス	(ラゾキサン投与の検討を行うこと			
			レジメン全体:高	i 由 / DVD. 日	h 学 庄 CDA	. 巾笠座)			
催吐	上性リスク分類	\ <b>9</b> / @=							
		stCPAは1500 mg/m <sup>2</sup> 未満のため、単独でのリスク分類は中等度							
イン	ラインフィルター の要不要			不要					
						剤投与前の投与であるが、day 2以			
						れている。また、糖尿病患者には 者に対する投与の安全性は確立さ			
		京心でめり、 相がありため、 血糖							
	備考欄					はアプレピタント125 mg/day (day			
		る。	1时间~1时间30万	刊リ、 <b>るU IIIg</b> /	uay (uay 2~3	3、午前中)のいずれかを投与す			
			500 ma/m <sup>2</sup> N 5 h	トス <i>(却)</i>	トルプ、徐隆寺	<b>手の可能性が高くなるため)。</b>			
		ベリヘトツベ汉ナ里は、	JOO IIIg/III 以下と 🤉	1 公 (但胆(し	チンル別怪音	デᢦンドア 肥江がでしているのにはノノ。			
		Ī							

削除

術後補助AC followed by weekly PTX単剤療法

1111	かんさ							
		乳がん	レジメン名	術後補助DTX+CPA療法(TC療法)				
1コー	-スの期間(休	薬期間含む)	21 日					
総コ、	ース数	4コース						
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日		
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1		
	生食100 mL		1 P					
2	デキサメタゾ	ン6.6 mg	1 V	点滴静注	204>	dov 1		
	デキサメタゾ	ン1.65 mg	2 A	尽闹肝任	30分	day 1		
	パロノセトロン		1 V					
3	デキサメタゾ	ン4 mg	2 T	経口		day 2~3		
4	ドセタキセル	(DTX)	60 mg/m <sup>2</sup>	- 点滴静注	60分	dov. 1		
4	生食250 mL		1 P			day 1		
5	シクロホスファ	アミド(CPA)	$600 \text{ mg/m}^2$	- 点滴静注	30分	day 1		
3	生食100 mL		1 P			day 1		
6	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1		
	1管外漏出 リスク分類		DTX	: 壊死性 C	PA: 炎症性			
	Edit and the state of the state		レジメン全体:中	□等度(DTX	:軽度 CPA	.: 中等度)		
催吐	:性リスク分類	※CPAは1500 mg/m²未満のため、単独でのリスク分類は中等度						
インラインフィルター の要不要 不要								
備考欄								

	H乳かん6								
	:疾患	乳がん	レジメン名	ジメン名 DXR+CPA療法(AC療法)					
1コー	-スの期間(休	:薬期間含む)	21 日						
総コ	ース数	4コース							
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日			
1	オランザピン	5 mg	1 T	経口		day 1~4 (Max day 1~6)			
2	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1			
3		ト125 mg(day 1)、 80 mg(day 2~3) タント未使用の場合	1 Cap	経口		day 1 (125 mg) 、day 2~3 (80 mg)			
	生食100 mL		1 P		20/\				
	デキサメタゾ	∠6.6 mg	1 V						
4	デキサメタゾ		2 A	点滴静注		dov. 1			
4	パロノセトロン	∕0.75 mg	1 V	尽何盱住	30分	day 1			
	ホスネツピタ ※アプレピタ	ント235 mg ント未使用の場合	1 V						
5	デキサメタゾ	ン4 mg	2 T	経口		day 2~4			
	ドキソルビシ	V(DXR)	60 mg/m <sup>2</sup>	F 747 ±47 744	<i>-</i> /\	11			
6	生食50 mL		1 P	点滴静注	5分	day 1			
7	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1			
8	シクロホスファ		$600 \text{ mg/m}^2$	点滴静注	30分	day 1			
	生食100 mL		1 P			·			
9	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1			
	■管外漏出 リスク分類	※DXRはアントラサ		: 壊死性 C 引であり、漏と		ベラゾキサン投与の検討を行うこと			
催吐	上性リスク分類	\vert_{\text{or}}	レジメン全体:高						
		stCPAは1500 mg/m <sup>2</sup> 未満のため、単独でのリスク分類は中等度							
イン	ラインフィルター の要不要			不要					
※オランザピンは、1日最大10 mgまで増量可能。day 1は抗がん剤投与前の投与では降は日中の眠気軽減目的のため、眠前ではなく夕食後投与とされている。また、糖尿禁忌であり、糖尿病リスク因子を有する患者や75歳以上の高齢者に対する投与の安れていないため、血糖上昇や傾眠などの有害事象に注意が必要である。 ※NK <sub>1</sub> 受容体拮抗薬は、ホスネツピタント235 mg/dayをday 1またはアプレピタント125 1、抗がん剤投与開始1時間~1時間30分前)、80 mg/day (day 2~3、午前中)のいずれる。 ※DXRの総投与量は500 mg/m²以下とする(超過により心筋障害の可能性が高くなる)				れている。また、糖尿病患者には 者に対する投与の安全性は確立さ 更である。 はアプレピタント125 mg/day (day 3、午前中)のいずれかを投与す					

削除

Weekly PTX単剤療法

対象	対象疾患 乳がん レジメン名 Tetra-weekly DTX単剤療法							
		薬期間含む)	28日					
総コ	ース数	制限なし	•					
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日		
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1		
2	生食100 mL		1 P	点滴静注	30分	day 1		
	デキサメタゾ	ン6.6 mg	1 V	点個財任	30))	day 1		
3	ドセタキセル	(DTX)	$60 \text{ mg/m}^2$	_ 点滴静注	60分	day 1		
	生食250 mL		1 P			day 1		
	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1		
	1管外漏出 リスク分類			DTX:壞	<b>死性</b>			
催吐	性リスク分類		DTX:軽度					
	インラインフィルター の要不要		不要					
	備考欄							

11407/09								
対象	疾患	乳がん	レジメン名	VNR単剤獨	法			
1コー	-スの期間(休	薬期間含む)	21日	•				
総コ	ース数	制限なし						
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日		
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1, 8		
2	ビノレルビン	(VNR)	$25 \text{ mg/m}^2$	点滴静注	10分以内	day 1, 8		
	生食50 mL		1 P	11/11/11/11/11/11/11/11/11/11/11/11/11/	100001111	day 1 ( o		
3	生食500 mL	(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	60分	day 1, 8		
	1管外漏出 リスク分類	VNR: 壊死性 ※VNRはビンカアルカロイド系抗がん剤であり、漏出時の患部の冷罨法は禁止(潰瘍形成を促進する)。 血流を増加させ薬剤を分散、希釈させるため温罨法が推奨されている。						
催吐	:性リスク分類		VNR:最小度					
	インフィルター の要不要	不要						
	備考欄	※血管痛対策のためこ	フラッシュは生食50	00 mLを用い	ること。			

H乳かん10								
対象	疾患	乳がん	レジメン名	Weekly Tra	i単剤療法			
1コー	-スの期間(休	薬期間含む)	7日					
総コ	ース数	制限なし						
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日		
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1		
2	トラスツズマフ		初回4 mg/kg 2回目~2 mg/kg	点滴静注	90分	day 1		
2	注射用水20 生食250 mL		※備考欄参照 1 P	いいい はれた	※備考欄参照	day 1		
3	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1		
	Ⅲ管外漏出 リスク分類		Tra: 非炎症性					
催吐	上性リスク分類		Tra:最小度					
イン	ラインフィルター の要不要		不要					
備考欄 ※Traの溶解は			注射用水は、Tra 1	50 mgVは1	V当たり7.2 r	間を30分まで短縮可能である。 mL、60 mgVは1V当たり3 mLであ		

削除 Weekly Tra+PTX療法

H乳がん12

削除 Weekly Tra+VNR療法

H乳がん13

削除 DXR+CPA療法(AC療法)(CPA経口薬)

H乳がん14

削除 Weekly Tra+DTX療法

H乳がん15

削除 CAP単剤療法(B法)

H乳がん16

削除 S-1単剤療法

H乳がん17

削除 CAP単剤療法(A法)

•	H乳がん18								
		乳がん	レジメン名	術後補助Tri-weekly Tra単剤療法					
1-	-スの期間(休	:薬期間含む)	21 日						
総コ	ース数	制限なし							
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日			
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1			
	トラスツズマン	ブ(Tra)	初回8 mg/kg						
2	. ,		2回目~6 mg/kg	点滴静注	90分 ※備考欄参照	day 1			
_	注射用水20		※備考欄参照	VIVIII 111 122		day 1			
	生食250 mL		1 P						
3	3 生食50 mL(フラッシュ用)		1 P	点滴静注	全開	day 1			
	□管外漏出 リスク分類		Tra: 非炎症性						
	上性リスク分類		Tra:最小度						
インラ	ラインフィルター の要不要		不要						
※Traの2回目以降は、初回時に忍容性が良好であれば投与時間を30分まで短縮可能で 備考欄 ※Traの溶解に用いる注射用水は、Tra 150 mgVは1V当たり7.2 mL、60 mgVは1V当たり2 り、溶解後のTra濃度は21 mg/mLとなるようにされている。									

1170	日孔がんは								
	疾患	乳がん	レジメン名	術前補助AC followed by weekly PTX単剤療法					
1コー	-スの期間(休	:薬期間含む)	7日						
総コ	ース数	12コース							
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日			
1		(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1			
2	ジフェンヒドラ	ラミン10 mg	5 T	経口		day 1			
3	生食100 mL		1 P	点滴静注	30分	day 1			
3	デキサメタゾ	ン6.6 mg	1 V		30/)	day i			
4	ファモチジン	20 mg	1 A	静注		day 1			
5	パクリタキセク	ァレ (PTX)	$80 \text{ mg/m}^2$	- 点滴静注	60分	day 1			
3	生食250 mL		1 P			day 1			
6	生食250 mL	(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	30分	day 1			
	1管外漏出 リスク分類			PTX: 壞死性					
催吐	上性リスク分類			PTX:軽	度				
	ラインフィルター の要不要	PTX投与のため、0.22 μm以下のインラインフィルターを使用							
	備考欄 ※本レジメンは、AC療法4コース終了後に開始すること。 ※ジフェンヒドラミンは、PTX投与30分前に内服する。								

口扎	かんとり					
	疾患	乳がん	レジメン名	術後補助A	C followed by	y weekly PTX単剤療法
1コー	-スの期間(休	菜期間含む)	7日			
総コ	ース数	12コース				
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1
2	ジフェンヒドラ	ラミン10 mg	5 T	経口		day 1
3	生食100 mL		1 P	点滴静注	30分	day 1
)	デキサメタゾ	ン6.6 mg	1 V	が個けて	30);	uay 1
4	ファモチジン	20 mg	1 A	静注		day 1
5	パクリタキセ	ル(PTX)	$80 \text{ mg/m}^2$	点滴静注	60分	doy 1
3	生食250 mL		1 P	- 尽何伊任		day 1
6	生食250 mL	(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	30分	day 1
	1管外漏出 リスク分類			PTX:壊夠	<b></b>	
催吐	上性リスク分類			PTX:軽	度	
インラ	インラインフィルター の要不要 PTX投与のため、0.22 μm以下のインラインフィルターを使用					
	備考欄	※本レジメンは、AC療 ※ジフェンヒドラミンは			=	

1140,77021								
対象	疾患	乳がん	レジメン名	Weekly PT	X単剤療法			
1コー	-スの期間(休	薬期間含む)	7日					
総コ	ース数	制限なし						
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日		
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1		
2	ジフェンヒドラ	ラミン10 mg	5 T	経口		day 1		
3	生食100 mL		1 P	点滴静注	30分	day 1		
3	デキサメタゾ	ン6.6 mg	1 V	一点何时任	3077	day 1		
4	ファモチジン	20 mg	1 A	静注		day 1		
5	パクリタキセ	ル(PTX)	$80 \text{ mg/m}^2$	- 点滴静注	60分	day 1		
3	生食250 mL		1 P			day 1		
6	生食250 mL	(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	30分	day 1		
	1管外漏出 リスク分類			PTX:壞死	<b></b>			
催吐	催吐性リスク分類 PTX:軽度							
	インラインフィルター の要不要 PTX投与のため、0.22 μm以下のインラインフィルターを使用					パルターを使用		
	備考欄 ※ジフェンヒドラミンは、PTX投与30分前に内服する。							

H乳かん22								
対象	疾患	乳がん	レジメン名	Weekly Tra	+weekly PT	X療法		
1コー	-スの期間(休	:薬期間含む)	7日					
総コ	ース数	制限なし						
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日		
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1		
2	ジフェンヒドラ	ラミン10 mg	5 T	経口		day 1		
3	生食100 mL		1 P	点滴静注	30分	doy 1		
3	デキサメタゾ	ン6.6 mg	1 V	尽何	3077	day 1		
	トラスツズマフ	ブ(Tra)	初回4 mg/kg					
4		` ,	2回目~2 mg/kg	点滴静注	90分	day 1		
_	注射用水20		※備考欄参照	7// JIII HT 177	※備考欄参照	day 1		
	生食250 mL		1 P	L. 1-4-4-6-11				
5	生食50 mL(		1 P	点滴静注	全開	day 1		
6	ファモチジン	20 mg	1 A	静注		day 1		
7	パクリタキセル	ァレ(PTX)	$80 \text{ mg/m}^2$	- 点滴静注	60分	day 1		
,	生食250 mL		1 P			day 1		
		(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	30分	day 1		
	L管外漏出 リスク分類		Tra:	非炎症性 P	TX: 壊死性			
催더	上性リスク分類		レジメン全体:	軽度(Tra:	最小度 PTX	K: 軽度)		
	ラインフィルター の要不要	PT	'X投与のため、0.2	2 μm以下の	インラインフ	イルターを使用		
※Traの2回目以降は、初回時に忍容性が良好であれば投与時間を30分まで短縮可能である ※Traの溶解に用いる注射用水は、Tra 150 mgVは1V当たり7.2 mL、60 mgVは1V当たり3 mI り、溶解後のTra濃度は21 mg/mLとなるようにされている。 ※ジフェンヒドラミンは、PTX投与30分前に内服する。								

<b>11</b> 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1								
	疾患	乳がん	レジメン名	Weekly Tra+VNR療法				
1コー	-スの期間(休	:薬期間含む)	21日					
総コ	ース数	制限なし						
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日		
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1, 8, 15		
2	トラスツズマン	, ,	初回4 mg/kg 2回目~ 2 mg/kg	占海熱分	90分 ※備考欄参照	dou 1 0 15		
2	注射用水20 生食250 mL		※備考欄参照 1 P	点滴静注		day 1, 8, 15		
3	ビノレルビン 生食50 mL	(VNR)	25 mg/m <sup>2</sup> 1 P	点滴静注	10分以内	day 1、8		
4		(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	60分	day 1、8		
	生食50 mL(		1 P	点滴静注	全開	day 15		
	1.管外漏出 リスク分類		Tra: 非炎症性 VNR: 壊死性 ロイド系抗がん剤であり、漏出時の患部の冷罨法は禁止(潰瘍形成を促進 薬剤を分散、希釈させるため温罨法が推奨されている。					
催吐	上性リスク分類		レジメン全体:最	小度(Tra: 卣	最小度 VNI	R: 最小度)		
	ラインフィルター の要不要			不要				
	備考欄	※Traの溶解に用いる	初回時に忍容性が良好であれば投与時間を30分まで短縮可能である。 主射用水は、Tra 150 mgVは1V当たり7.2 mL、60 mgVは1V当たり3 mLであ に21 mg/mLとなるようにされている。					

1110	11407-7024								
対象	:疾患	乳がん	レジメン名	Weekly Tra+DTX療法					
1コー	-スの期間(休	薬期間含む)	21 日	21日					
総コ	ース数	制限なし							
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日			
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1, 8, 15			
2	生食100 mL		1 P	点滴静注	30分	day 1			
	デキサメタゾ	ン6.6 mg	1 V	点间护在	30))	day 1			
	トラスツズマン	ブ(Tra)	初回4 mg/kg						
3			2回目~2 mg/kg	点滴静注	90分	day 1, 8, 15			
	注射用水20		※備考欄参照	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	※備考欄参照	00, 1, 0, 10			
	生食250 mL		1 P						
4	ドセタキセル		60 mg/m <sup>2</sup>	- 点滴静注	60分	day 1			
	生食250 mL		1 P						
	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1, 8, 15			
	■管外漏出 リスク分類		Tra: 🤻	Tra: 非炎症性 DTX: 壊死性					
催吐	上性リスク分類		レジメン全体:	軽度(Tra: 占	圣度(Tra: 最小度 DTX: 軽度)				
イン	ラインフィルター の要不要			不要					
	備考欄		注射用水は、Tra 1	50 mgVは1	V当たり7.2 n	引を30分まで短縮可能である。 nL、60 mgVは1V当たり3 mLであ			

	11孔が <i>心2</i> 5								
対象	疾患	乳がん	レジメン名	ERI単剤療法					
1コー	-スの期間(休	菜期間含む)	21 日						
総コ	ース数	制限なし							
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日			
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1, 8			
2	生食100 mL		1 P	→ 点滴静注	30分	day 1, 8			
	デキサメタゾ	ン6.6 mg	1 V	小個財任	30))	uay 1, 8			
3	エリブリン(E	RI)	$1.4 \text{ mg/m}^2$	静注	5分	day 1, 8			
3	生食50 mL		0.4 P		3),	day 1, 8			
4	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1, 8			
	1管外漏出 Jスク分類		ERI: 非炎症性						
催吐	上性リスク分類		ERI:軽度						
インラインフィルター の要不要		不要							
	備考欄	※ERI希釈用の生食	の使用量注意。						

削除

Lapa+CAP療法

	H乳かん27								
対象		乳がん	レジメン名	GEM単剤源	<b>寮法</b>				
1コー	-スの期間(休	薬期間含む)	21日						
総コ	ース数	制限なし							
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日			
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1, 8			
2	生食100 mL		1 P	点滴静注	30分	day 1, 8			
	デキサメタゾ	ン6.6 mg	1 V	一	30分	day 1, 8			
3	ゲムシタビン	(GEM)	$1250 \text{ mg/m}^2$	- 点滴静注	30分	day 1, 8			
3	生食100 mL		1 P			day 1 ( 0			
4	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1, 8			
	1管外漏出 Jスク分類		GEM:炎症性						
	性リスク分類		GEM: 軽度						
インラ	インラインフィルター の要不要		不要						
	備考欄								

削除 FUL単剤療法

H乳がん29

削除 LEUP単剤療法(SR 12週毎)

H乳がん30

削除 LEUP単剤療法(4週毎)

H乳がん31

削除 GOSE単剤療法(4週毎)

	H利かん32								
対象		乳がん	レジメン名	Tri-weekly	nab-PTX单疸	<b>乳療法</b>			
1コー	-スの期間(休	(薬期間含む)	21日						
総コ	総コース数 制限なし								
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日			
	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1			
2	生食100 mL	r	1 P	点滴静注	30分	dov. 1			
2	デキサメタゾ	ン6.6 mg	1 V	一 点倘靜往	30万	day 1			
	アルブミン懸	濁型パクリタキセル (nab-PTX)	260 mg/m <sup>2</sup>	- 点滴静注	30分				
3		, ,	1 P			day 1			
	生食100 mL		↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑						
4	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1			
	1.管外漏出 リスク分類		nab-PTX: 壞死性						
催吐	:性リスク分類		nab-PTX:軽度						
	インフィルター の要不要		nab-PTX投与のため、インラインフィルターは <u>使用禁止</u>						
	備考欄	※nab-PTXは生食にで	C20 mL/Vで溶解で	するが、生食	の不要な残済	液は破棄する。			

口扎	H孔がん33							
		乳がん	レジメン名	Tri-weekly Tra+ERI療法				
1コー	-スの期間(休	:薬期間含む)	21 日					
総コ	ース数	制限なし						
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日		
1		(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1, 8		
2	生食100 mL		1 P	点滴静注	30分	day 1, 8		
	デキサメタゾ	ン6.6 mg	1 V	点间即任	30))	day 1, 8		
	トラスツズマン	ブ(Tra)	初回8 mg/kg					
3			2回目~6 mg/kg	点滴静注	90分	day 1		
	注射用水20 mL		※備考欄参照	VV/III 191. ITT	※備考欄参照	auj 1		
	生食250 mL		1 P	igspace				
4	エリブリン(E	RI)	$1.4 \text{ mg/m}^2$	静注	5分	day 1, 8		
-	生食50 mL		0.4 P			day 10		
5	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1, 8		
	□管外漏出 リスク分類		Tra: 非炎症性 ERI: 非炎症性					
催吐	上性リスク分類		レジメン全体	:軽度(Tra:	最小度 ERI	[: 軽度)		
インラ	ラインフィルター の要不要			不要				
<ul><li>※Traの2回目以降は、初回時に忍 ※Traの溶解に用いる注射用水は、 り、溶解後のTra濃度は21 mg/mLと ※ERI希釈用の生食の使用量注意</li></ul>				50 mgVは1	V当たり7.2 r			

111	<b>11</b> 手が254								
	疾患	乳がん	レジメン名	Bev+weekly	y PTX療法				
1コー	-スの期間(休	:薬期間含む)	28日						
総コ	ース数	制限なし							
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日			
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1, 8, 15			
2	ジフェンヒドラ	ラミン10 mg	5 T	経口		day 1, 8, 15			
3	生食100 mL		1 P	点滴静注	30分	day 1, 8, 15			
3	デキサメタゾ	ン6.6 mg	1 V	尽倘盱任	30分	day 1, 8, 13			
4	ベバシズマフ		10 mg/kg	点滴静注	90分	day 1, 15			
	生食100 mL		1 P		※備考欄参照	· ·			
5		フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1、15			
6	ファモチジン	20 mg	1 A	静注		day 1, 8, 15			
7	パクリタキセク	ル(PTX)	90 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	60分	day 1, 8, 15			
,	生食250 mL		1 P			day 1, 6, 15			
8	生食250 mL	(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	30分	day 1, 8, 15			
	L管外漏出 リスク分類		Bev:	非炎症性 P	TX:壞死性				
	上性リスク分類		レジメン全体:	軽度(Bev: :	最小度 PTX	(: 軽度)			
インラ	ラインフィルター の要不要	PT	X投与のため、0.2	2 μm以下の	インラインフ	イルターを使用			
	※Bevは、初回は90分かけて投与すること。初回時の忍容性が確認出来れば、2回目は60分で備考欄出来、さらに2回目も忍容性が確認出来れば、3回目以降30分で投与出来る。 ※ジフェンヒドラミンは、PTX投与30分前に内服する。								

	<b>11</b> 手になっている								
		乳がん	レジメン名	Per+tri-weekly Tra+DTX療法					
1コー		:薬期間含む)	21日						
総コ	ース数	制限なし(但し、術前・	術後補助化学療法	らの場合は4	コースまで)				
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日			
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1			
2	生食100 mL		1 P	点滴静注	30分	day 1			
	デキサメタゾ	ン6.6 mg	1 V	尽间即任	30);	day 1			
	ペルツズマフ	(Per)	初回840 mg/body	► > <del>&gt;</del> + + > >	60分				
3	生食250 mL	(=/	2回目~420 mg/body 1 P	点滴静注	※備考欄参照	day 1			
-	土及230 IIIL		1 P						
4	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	60分 ※備考欄参照	day 1			
	トラスツズマフ	ブ(Tra)	初回8 mg/kg						
5		, ,	2回目~6 mg/kg	点滴静注	90分 ※備考欄参照	day 1			
	注射用水20	<u>mL</u>	※備考欄参照	VIVIII 4 133 1-12		<b>y</b> -			
	生食250 mL		1 P						
6	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	60分 ※備考欄参照	day 1			
7	ドセタキセル	(DTX)	75 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	60分	day 1			
,	生食250 mL		1 P			day 1			
8	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1			
	1管外漏出		Per:非炎症性	Tra: 非炎	症性 DTX:	壊死性			
催吐	上性リスク分類	V	ジメン全体:軽度(I	Per: 最小度	Tra: 最小度	E DTX: 軽度)			
	ラインフィルター の要不要			不要					
<ul><li>※Per及びTraの2回目以降は、初回時ある。</li><li>※Per、Tra後のフラッシュは、経過観察ある。</li><li>※Traの溶解に用いる注射用水は、Trり、溶解後のTra濃度は21 mg/mLとなる</li></ul>				ため初回に 50 mgVは1	t60分で行う。 V当たり7.2 r	, 2回目以降は、30分に短縮可で			

口扎	H利か <b>の30</b>								
対象	疾患	乳がん	レジメン名	T-DM1単剤療法					
13-	-スの期間(休	:薬期間含む)	21 日						
総コ	総コース数制限なし								
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日			
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1			
2	生食100 mL		1 P	点滴静注	30分	day 1			
	デキサメタゾ	ン6.6 mg	1 V	小仙伊仁	30))	day 1			
	トラスツズマフ	ブ エムタンシン	3.6 mg/kg						
3		(T-DM1)	J.O mg/kg	点滴静注	90分 ※備考欄参照	day 1			
)	注射用水20	mL	※備考欄参照			day 1			
	生食250 mL		1 P						
4	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1			
	□管外漏出 リスク分類		T-DM1:炎症性						
催吐	上性リスク分類			T-DM1:	軽度				
イン	ラインフィルター の要不要	T-DM	11投与のため、0.2	又は0.22 μг	nのインライン	ノフィルターを使用			
※T-DM1の2回目以降は、初回時に忍容性が良好であれば投与時間を30分まで短縮環 備考欄 ※T-DM1の溶解に用いる注射用水は、T-DM1 160 mgVは1V当たり8 mL、100 mgVは1 mLであり、溶解後のT-DM1濃度は20 mg/mLとなるようにされている。					たり8 mL、100 mgVは1V当たり5				

	114b27037								
	:疾患	乳がん	レジメン名	Tri-weekly Tra+DTX療法					
1コー	-スの期間(休	薬期間含む)	21日						
総コ	8コース数 制限なし								
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日			
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1			
2	生食100 mL		1 P	点滴静注	30分	dov. 1			
2	デキサメタゾ	ン6.6 mg	1 V	<b>从何</b> 伊住	3077	day 1			
	トラスツズマフ	ブ(Tra)	初回8 mg/kg						
3		, ,	2回目~6 mg/kg	点滴静注	90分	day 1			
	注射用水20		※備考欄参照	7//(In) (1) IT	※備考欄参照	day 1			
	生食250 mL		1 P						
4	ドセタキセル		$60 \text{ mg/m}^2$	点滴静注	60分	day 1			
	生食250 mL		1 P			day 1			
5	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1			
	□管外漏出 リスク分類		Tra: 🖣	非炎症性 DTX: 壊死性					
催吐	上性リスク分類		レジメン全体:	軽度(Tra: 占	最小度 DTX	<b>K</b> : 軽度)			
インフ	ラインフィルター の要不要			不要					
	備考欄		注射用水は、Tra 1	50 mgVは1	V当たり7.2 r	間を30分まで短縮可能である。 nL、60 mgVは1V当たり3 mLであ			

	1担かん38								
	疾患	乳がん	レジメン名	Tri-weekly	Tra+CAP療剂	<b>去</b>			
1コー	-スの期間(休	薬期間含む)	21日						
総コ	ース数	制限なし							
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日			
1	カペシタビン	(CAP)	※備考欄参照	経口		day 1~14			
2	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1			
3	3 トラスツズマブ(Tra) 注射用水20 mL		初回8 mg/kg 2回目~6 mg/kg ※備考欄参照	点滴静注	90分 ※備考欄参照	day 1			
4	生食250 mL 生食50 mL(		1 P 1 P	点滴静注	全開	day 1			
Í	工管外漏出 リスク分類	7,7		Tra: 非炎		aay 1			
催吐	上性リスク分類	ЖС.	レジメン全体:最小度(CAP: 軽度 Tra: 最小度) APは内服薬のためルーチンの制吐療法は最小度に準ずる						
イン	ラインフィルター の要不要		不要						
<ul> <li>※Traの2回目以降は、初回時に忍容性が良好であれば投与時間を30分 ※Traの溶解に用いる注射用水は、Tra 150 mgVは1V当たり7.2 mL、60 m り、溶解後のTra濃度は21 mg/mLとなるようにされている。 ※CAP投与量は以下の通りである (いずれも1日2回朝夕食後の分2投与) BSA 1.33 m²未満:3000 mg/day、BSA 1.33 m²以上1.57 m²未 BSA 1.57 m²以上1.81 m²未満:4200 mg/day、BSA 1.81 m²以</li> </ul>					nL、60 mgVは1V当たり3 mLであ 分2投与)(B法)。 57 m <sup>2</sup> 未満:3600 mg/day、				

	H乳がん39							
, , ,	疾患	乳がん	レジメン名	T-DXd単剤	療法			
	-スの期間(休		21日					
総コ	ース数	制限なし						
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日		
1		(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1		
		注射液100 mL	1 P					
2	デキサメタゾ		1 V	点滴静注	30分	day 1		
	デキサメタゾ		2 A	William 11. ITT	50),	day 1		
	パロノセトロン		1 V					
3	デキサメタゾ		2 T	経口		day 2~3		
	トラスツズマン	ブデルクステカン	5.4 mg/kg					
4		(T-DXd)		点滴静注	90分	day 1		
	注射用水20		※備考欄参照	까게비바다	※備考欄参照	day 1		
		主射液100 mL	1 P					
5	5%ブドウ糖注射液100 mL		1 P	■ 点滴静注	全開	day 1		
	<u> </u>	(フラッシュ用)	11	火灯山印土工	土加	day 1		
	□管外漏出 リスク分類			T-DXd:炎	症性			
催吐	上性リスク分類	さらに、オラ	必要に応じてNK シザピンの併用も (NCCN等海外ガ/	有用と考えば	薬の追加を られている(*	糖尿薬患者では禁忌)。		
イン	ラインフィルター の要不要	Т	G-DXd投与のため	、0.2 μmのイ	ンラインフィ	ルターを使用		
※T-DXdの2回目以降は、初回時は ※T-DXdの溶解に用いる注射用水 度は20 mg/mLとなる。 ※投与に際して、点滴バッグの遮光 ※T-DXdの補液以外にも、制吐剤) 注意が必要である。			いる注射用水は、T バッグの遮光が必	C-DXd 100 n 要である。	ngV 1V当た	り5 mLであり、溶解後のT-DXd濃		

H乳かん40								
	疾患	乳がん	レジメン名	CPA+MTX+5-FU療法(CMF療法)				
1コースの期間(休薬期間含む)			28日					
総コ	ース数	6コース						
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日		
1	シクロホスファ	, ,	$100 \text{ mg/m}^2$	経口		day 1~14		
2		(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1, 8		
	生食100 mL		1 P					
3	デキサメタゾ		1 V	点滴静注	30分	day 1, 8		
3	デキサメタゾ	ン1.65 mg	2 A	火火机回 11.77	30),	day 1, 6		
	パロノセトロン	∕0.75 mg	1 V					
4	デキサメタゾ	`/1 mg	2 T	経口		day 2~3		
4	ノベッグブブ	24 mg	2 1	性口		day 9~10		
5	メトトレキサー	-ト (MTX)	$40 \text{ mg/m}^2$	点滴静注	30分	day 1, 8		
3	生食100 mL		1 P	点個靜住	3071	day 1, 8		
	フルオロウラ	シル(5-FU)	$600 \text{ mg/m}^2$	上海热沙	30分	1 1 0		
6	生食100 mL		1 P <sup> </sup>	点滴静注		day 1, 8		
7	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1, 8		
	1管外漏出		MTX	:炎症性、5-	FII. 炎症性	•		
]	リスク分類		11111.9()E(E(310.9()E(E					
催吐	上性リスク分類	レジメン全体:中等度(CPA:中等度 MTX:最小度 5-FU:軽度)						
1,000	2127 7 73 797	<b>※MTX</b> の催吐性リスク分類: $\geq$ 250 mg/m <sup>2</sup> (中等度)、50~250 mg/m <sup>2</sup> (軽度)、 $\leq$ 50 mg/m <sup>2</sup> (最小度)						
	プンラインフィルター の要不要 不要							
	※本レジメンのCPA投与は1日1回の経口投与である。 ※MTXと5-FUの補液量や投与時間は、他にもパターンがあるが、当院では上記の方法で行うことする。 ※MTXの調製の際、当院では生食によって溶解を行うが、 <u>溶解液量は5 mg規格、50 mg規格共足20 mLとされており、溶解後の濃度が5 mg規格の場合0.25 mg/mL、50 mg規格の場合2.5 mg/mLを基本る濃度になる</u> ため注意が必要である。							

	H乳かん41								
	対象疾患    乳がん		レジメン名	Per+tri-weekly Tra療法					
1コー	-スの期間(休	:薬期間含む)	21日						
総コ、	ース数	制限なし※備考欄も参	:照のこと						
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日			
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1			
2	ペルツズマフ 生食250 ml	r (Per)	初回840 mg/body 2回目~ 420 mg/body	点滴静注	60分 ※備考欄参照	day 1			
3	生食250 mL( 生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P 1 P	点滴静注	60分 ※備考欄参照	day 1			
4	トラスツズマン注射用水20	mL	初回8 mg/kg 2回目~6 mg/kg ※備考欄参照	点滴静注	90分 ※備考欄参照	day 1			
5	生食250 mL 5 生食50 mL(フラッシュ用)		1 P 1 P	点滴静注	△Ⅲ	Joseph 1			
		ノフソマユ爪)			全開	day 1			
	リスク分類		Per:非	炎症性 Tr	a: 非炎症性				
催吐	:性リスク分類		レジメン全体:軽度(Per: 最小度 Tra: 最小度)						
	インフィルター の要不要		不要						
	コースの計18コースま、 ※Per及びTraの2回目 備考欄 ある。 ※Per後のフラッシュは		でとなる。 以降は、初回時に 、経過観察のため 注射用水は、Tra 1	忍容性が良 初回は60分 50 mgVは1	・ 好であれば rで行う。2回 V当たり7.2 r	ra+DTXを4コース、本レジメンを14 投与時間を30分まで短縮可能で 目以降は、30分に短縮可である。 mL、60 mgVは1V当たり3 mLであ			

H乳がん42								
対象疾患乳がん			レジメン名	名 術前補助Pembro+weekly PTX+tri-weekly CBDCA療法				
			21日					
総コ、	ース数	4コース						
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日		
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1, 8, 15		
2	ジフェンヒドラ	Ü	5 T	経口		day 1, 8, 15		
	アプレピタン	125 mg (day 1) 、						
3		80 mg (day 2~3)	1 Cap	経口		day 1 (125 mg), day 2~3 (80 mg)		
		プタント未使用の場合						
	生食100 mL		1 P	]				
	デキサメタゾ		3 A	]				
4	パロノセトロン	U	1 V	点滴静注	30分	day 1		
	ホスネツピタ	· ·	1 V					
		ント未使用の場合						
5	生食100 mL		1 P	点滴静注	30分	day 8、15		
	デキサメタゾ	C	1 V		30)	,		
6		ン4 mg(※備考欄参照)		経口		day 2~3		
7	生食50 mL(		1 P	点滴静注	全開	day 1		
8		マブ (Pembro)	200 mg/body	点滴静注	30分	day 1		
	生食100 mL		1 P			·		
9	生食50 mL(		1 P	点滴静注	全開	day 1		
10	ファモチジン	· ·	1 A	静注		day 1, 8, 15		
11	パクリタキセル	· · · · ·	80 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	争注 60分	day 1, 8, 15		
	生食250 mL		1 P	William III		day 1, 6, 15		
12		CBDCA)	AUC 5	点滴静注	60分	day 1		
		主射液250 mL	1 P			·		
	生食50 mL(		1 P	点滴静注	全開	day 1		
		(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	30分	day 8, 15		
	1管外漏出 リスク分類		Pembro: 非炎症	性 PTX: 壊	死性 CBD	CA:炎症性		
催叶	:性リスク分類	レジメン全体:中等度	(高度に準じる) (P		度 PTX:軭	経度 CBDCA:中等度(高度に準じ		
''				る))				
	インラインフィルター の要不要 Pembro、		、PTX投与のため、0.2又は0.22 μmインラインフィルターを使用					
		※NK」受容体拮抗薬は	【₁受容体拮抗薬は、ホスネツピタント235 mg/dayをday 1またはアプレピタント125 mg/day (day					
		1、抗がん剤投与開始1時間~1時間30分前)、80 mg/day (day 2~3、午前中)のいずれかを投与す						
		る。 ※day2~3のデキサメタ	ゾン/1 mg/dowの空	口切与けっ	オプション切	いである		
	備考欄	※uay2~3007 キリグク ※ジフェンヒドラミンは、	<i>U</i> ,			, v · C ⟨⟨⟨⟩'⟨⟨⟩  <sub>0</sub>		
						× (CED 125) な用い		
						mg/mL)×(GFR <sub>(mL/min)</sub> +25)を用い		
						CAの1回当たりの最大投与量は、		
		敢天投与重 <sub>(mg)</sub> =目標A 	$AUC_{(min \cdot mg/mL)} \times 1$	50 <sub>(mL/min)</sub> で	計算され、本	エレジメンでは750 mgとなる。		

<b>H</b> 孔か <b>ん43</b>								
		乳がん	レジメン名	術前補助Pembro+weekly PTX+CBDCA療法(Pembro+weekly C				
1コー	-スの期間(休	:薬期間含む)	21 日					
総コ	ース数	4コース						
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日		
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1, 8, 15		
2	ジフェンヒドラ	ラミン10 mg	5 T	経口		day 1, 8, 15		
	生食100 mL		1 P					
3	デキサメタゾ	∠6.6 mg	1 V	点滴静注	30分	dov. 1 0 15		
3	デキサメタゾ	ン1.65 mg	2 A	以何即任	3077	day 1, 8, 15		
	パロノセトロン	∕0.75 mg	1 V					
4	デキサメタゾン4 mg		2 T	経口		day 2~3 day 9~10 day 16~17		
5	生食50 mL()	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1		
6	ペムブロリズ 生食100 mL	ペムブロリズマブ (Pembro) 生食100 mJ		点滴静注	30分	day 1		
7	生食50 mL()	フラッシュ用)	1 P 1 P	点滴静注	全開	day 1		
8		ファモチジン20 mg		静注		day 1, 8, 15		
9	パクリタキセル 生食250 mL		80 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	60分	day 1, 8, 15		
10	カルボプラチ	ン(CBDCA) 主射液250 mL	AUC 1.5	点滴静注	60分	day 1, 8, 15		
11	生食50 mL()		1 P	点滴静注	全開	day 1, 8, 15		
Í	工管外漏出 リスク分類		Pembro:非炎症			•		
	催吐性リスク分類 レジメン全体:中等度(Pembro:最小度 PTX:軽度 CBDCA:中等度)							
インラ	インラインフィルター の要不要 Pembro、PTX投与のため、0.2又は0.22 μ mインラインフィルターを使用							
<ul> <li>※ジフェンヒドラミンは、PTX投与30分前に内服する。</li> <li>※CBDCA投与量計算は、Calvert式 投与量(mg)=目標AUC(min·mg/mL)×(GFR(mL/min)+25)</li> <li>る。また、ここでのGFRは125(mL/min)が最大とされ、そのためCBDCAの1回当たりの最大投最大投与量(mg)=目標AUC(min·mg/mL)×150(mL/min)で計算され、本レジメンでは225 mgとなる</li> </ul>						CAの1回当たりの最大投与量は、		

	H乳がん44							
		乳がん	レジメン名	術前補助Pembro+DXR+CPA療法(Pembro+AC療法)				
		薬期間含む)	21日					
総コ	ース数	4コース						
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日		
1	オランザピン		1 T	経口		day 1~4 (Max day 1~6)		
2		(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1		
3		ト125 mg(day 1)、 80 mg(day 2~3) タント未使用の場合	1 Cap	経口		day 1 (125 mg) 、day 2~3 (80 mg)		
	生食100 mL		1 P					
	デキサメタゾ		1 V					
4	デキサメタゾ		2 A	点滴静注	30分	day 1		
-	パロノセトロン	<u> </u>	1 V	ツルル は 丁丁	30);	day 1		
	ホスネツピタ ※アプレピタ	ント235 mg ント未使用の場合	1 V					
5	デキサメタゾ		2 T	経口		day 2~4		
6	生食50 mL(		1 P	点滴静注	全開	day 1		
7	ペムブロリズ 生食100 mL	マブ (Pembro)	200 mg/body 1 P	点滴静注	30分	day 1		
8	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1		
9	ドキソルビシ、 生食50 mL	ドキソルビシン(DXR)		点滴静注	5分	day 1		
10	生食50 mL(	フラッパノュ田)	1 P 1 P	点滴静注	全開	day 1		
10	シクロホスファ					uay 1		
11	生食100 mL		600 mg/m <sup>2</sup>	· 点滴静注	30分	day 1		
12	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1		
	L管外漏出 リスク分類	※DXRはアントラサ	Pembro: 非炎症 イクリン系抗がん剤			A: 炎症性 ベラゾキサン投与の検討を行うこと		
催吐	上性リスク分類		∠全体:高度(Pem PAは1500 mg/m²ラ			新度 CPA: 中等度) スク分類は中等度		
インラ	Pembro投与のため、0.2~5 μmインラインフィルターを使用					ィルターを使用		
	※オランザピンは、1日最大10 mgまで増量可能。day 1は抗がん剤投与前の投与であるが、day 降は日中の眠気軽減目的のため、眠前ではなく夕食後投与とされている。また、糖尿病患者には禁忌であり、糖尿病リスク因子を有する患者や75歳以上の高齢者に対する投与の安全性は確立れていないため、血糖上昇や傾眠などの有害事象に注意が必要である。 ※NK1受容体拮抗薬は、ホスネツピタント235 mg/dayをday 1またはアプレピタント125 mg/day (day 1、抗がん剤投与開始1時間~1時間30分前)、80 mg/day (day 2~3、午前中)のいずれかを投与する。 ※DXRの総投与量は500 mg/m²以下とする(超過により心筋障害の可能性が高くなるため)。					れている。また、糖尿病患者には 者に対する投与の安全性は確立さ 更である。 はアプレピタント125 mg/day (day 3、午前中)のいずれかを投与す		

	<b>ル・ル45</b>	Letter		I				
	対象疾患    乳がん		レジメン名	Tri-weekly DTX単剤療法				
1コー	-スの期間(休	(薬期間含む)	21日					
総コ	ース数	制限なし						
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日		
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1		
2	生食100 mL		1 P	点滴静注	30分	day 1		
4	デキサメタゾ	ン6.6 mg	1 V		30))	day 1		
3	ドセタキセル	(DTX)	$60 \text{ mg/m}^2$	- 点滴静注	60分	day 1		
3	生食250 mL	1	1 P		00/)	uay 1		
4	生食50 mL(	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1		
	1管外漏出 リスク分類			DTX:壊	死性			
催吐性リスク分類		DTX:軽度						
インラインフィルター の要不要		不要						
	備考欄							

	H乳がん46							
対象	/	乳がん	レジメン名	Dato-DXd <sup>達</sup>	单剤療法			
		薬期間含む)	21日					
	ース数	制限なし						
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日		
1		(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1		
2	アセトアミノフ		1 T	経口		day 1		
3	ジフェンヒドラ		5 T	経口		day 1		
	生食100 mL		1 P	1				
4	デキサメタゾ	Ţ .	1 V	点滴静注	30分	day 1		
	デキサメタゾ		2 A	1		Ž		
	パロノセトロン		1 V	<b>◊▽ ⊢</b>		1 2 2		
5	デキサメタゾ		2 T	経口		day 2~3		
6	ファモチジン		1 A	静注		day 1		
7		主射液100 mL (フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1		
	タトホタマフ	デルクステカン	6 mg/kg		90分			
8	注射用水20	(Dato-DXd)	※備考欄参照	点滴静注	※備考欄参 照	day 1		
		mL 主射液100 mL	<b>※</b> 佣			•		
		主射液100 mL 主射液100 mL	117					
9	370 ノ トワ 福石	全別 (700 IIIL) (フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1		
	1管外漏出 リスク分類			Dato-DXd:	炎症性			
Dato-DXd:中等度  ※必要に応じてNK <sub>1</sub> 受容体拮抗薬の追加を考慮すること さらに、オランザピンの併用も有用と考えられている(糖尿薬患者では禁忌)。 (NCCN等海外ガイドラインでは高度扱いのこともあり)。					唐尿薬患者では禁忌)。			
	ラインフィルター の要不要		ato-DXd投与のた ノスルホン、ポリテト			ルターを使用 正電荷ナイロン製のもの)		
	※インフュージョンリアクション予防において、必要に応じて副腎皮質ステロイド剤の前投薬も考慮すること。 ※Dato-DXdの2回目以降は、初回時に忍容性が良好であれば投与時間を30分まで短縮可能である。 ※Dato-DXdの溶解に用いる注射用水は、Dato-DXd 100 mgV 1V当たり5 mLであり、溶解後のDato-DXd濃度は20 mg/mLとなる。 ※Dato-DXdの投与では、ポリ塩化ビニル、ポリブタジエン又は低密度ポリエチレン製のルートを用いること。 ※投与に際して、点滴バッグの遮光が必要である。 ※Dato-DXdの補液以外にも、前後フラッシュ用の輸液も5%ブドウ糖注射液を用いるため注意が必要である。							

H乳かん47								
		乳がん	レジメン名	SG単剤療法				
1-		薬期間含む)	21 日					
総コ	ース数	制限なし						
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日		
1	生食100 mL	(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1, 8		
2	アセトアミノフ	- U	1 T	経口		day 1、8		
3	ジフェンヒドラ	-	5 T	経口		day 1、8		
	生食100 mL		1 P					
4	デキサメタゾ		1 V	点滴静注	30分	day 1, 8		
	デキサメタゾ		2 A	W/100 H1. 177	30),	day 1, 0		
	パロノセトロン		1 V					
5	デキサメタゾ		2 T	経口		day 2~3、9~10		
6	ファモチジン		1 A	静注		day 1, 8		
7	生食50mL()		1 P	点滴静注	全開	day 1, 8		
8		゛ゴビテカン( <b>SG</b> )	10 mg/kg	点滴静注	3時间 ※備考欄参	day 1, 8		
_	生食		※備考欄参照	火火1回 印 1丁	昭	uay 1, 6		
	生食50mL()	フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1、8		
	□管外漏出 リスク分類			SG:炎症	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
催吐	上性リスク分類	さらに、オラ	必要に応じてNK」 シンザピンの併用も (NCCN等海外ガィ	有用と考えら	工薬の追加を表 られている(糖	尿薬患者では禁忌)。		
イン	ラインフィルター の要不要			不要				
	※インフュージョンリアクション予防において、必要に応じて副腎皮質ステロイド剤の前投薬も考えること。 ※SGの2回目以降は、初回時に忍容性が良好であれば投与時間を1~2時間まで短縮可能である。 ※SGの補液の生食の液量は、SG調製後の最終濃度が1.1~3.4 mg/mLとなるように調整することレジメンオーダーでは、適応範囲の広い生食250 mLをデフォルトとしている。 ※投与に際して、点滴バッグの遮光が必要である。 ※SGを投与する点滴バッグは、ポリ塩化ビニル、エチル酢酸ビニル又はポリオレフィン製のものよれる(ポリオレフィンはポリエチレン、ポリプロピレンなどの分子内に二重結合を持つオレフィン(アケン)の重合体の総称のことである)。					を1~2時間まで短縮可能であ ng/mLとなるように調整すること。 としている。		