

※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。

R神経内分泌腫瘍1
削除

CPT-11+CDDP療法(R2とは投与量異なるもの)

R神経内分泌腫瘍2

対象疾患	神経内分泌腫瘍	レジメン名	CDDP+CPT-11療法 (PI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	投与方法	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、8、15
3	生食1000 mL	1 P	点滴静注	4時間	day 1
4	アプレピタント125 mg (day 1)、 80 mg (day 2~3) ※ホスネツピタント未使用の場合	1 Cap	経口		day 1 (125 mg)、day 2~3 (80 mg)
5	生食100 mL	1 P	点滴静注	30分	day 1、8、15
	デキサメタゾン6.6 mg	1 V			
	デキサメタゾン1.65 mg	2 A			
	パロノセトロン0.75 mg	1 V			
	ホスネツピタント235 mg ※アプレピタント未使用の場合	1 V			day 1
6	デキサメタゾン4 mg	2 T	経口		day 2~4 day 9~10 day16~17
7	イリノテカン (CPT-11)	60 mg/m ²	点滴静注	90分	day 1、8、15
	生食250 mL	1 P			
8	シスプラチン (CDDP)	60 mg/m ²	点滴静注	2時間	day 1
	生食500 mL	1 P			
9	20%マンニトール 300 mL	0.66 P	点滴静注	30分	day 1
10	フロセミド20mg	1 A	静注		day 1
11	生食1000 mL	1 P	点滴静注	6時間	day 1~3
	生食500 mL	1 P			
12	生食50 mL (フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 8、15
血管外漏出 リスク分類	CPT-11: 炎症性 CDDP:炎症性				
催吐性リスク分類	レジメン全体:高度 (CPT-11:中等度 CDDP:高度)				
インラインフィルター の要不要	不要				
備考欄	※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以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されていないため、血糖上昇や傾眠などの有害事象に注意が必要である。 ※NK 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。 ※CDDP総投与量200~300 mg/m ² を超える場合は蓄積性の神経毒性注意。				

R神経内分泌腫瘍3
削除

OCT-LAR単剤療法

R神経内分泌腫瘍4
削除

STZ単剤療法(5日連日投与法)

R神経内分泌腫瘍5

対象疾患	神経内分泌腫瘍	レジメン名	CDDP+ETP療法 (PE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	投与方法	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
3	生食1000 mL	1 P	点滴静注	4時間	day 1
4	アプレピタント125 mg (day 1)、 80 mg (day 2~3) ※ホスネツピタント未使用の場合	1 Cap	経口		day 1 (125 mg)、day 2~3 (80 mg)
5	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			day 1
	デキサメタゾン1.65 mg	2 A			
	パロノセトロン0.75 mg	1 V			
	ホスネツピタント235 mg ※アプレピタント未使用の場合	1 V			
6	デキサメタゾン4 mg	2 T	経口		day 4
7	エトポシド (ETP)	100 mg/m ²	点滴静注	2時間	day 1~3
	生食500 mL	1 P			
8	シスプラチン (CDDP)	80 mg/m ²	点滴静注	2時間	day 1
	生食500 mL	1 P			
9	20%マンニトール 300 mL	0.66 P	点滴静注	30分	day 1
10	フロセミド20mg	1 A	静注		day 1
11	生食1000 mL	1 P	点滴静注	6時間	day 1~3
	生食500 mL	1 P			
血管外漏出 リスク分類	ETP: 炎症性 CDDP: 炎症性				
催吐性リスク分類	レジメン全体: 高度 (ETP: 軽度 CDDP: 高度)				
インラインフィルター の要不要	ETP投与のため、インラインフィルターは使用禁止				
備考欄	※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以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されていないため、血糖上昇や傾眠などの有害事象に注意が必要である。 ※NK 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。 ※CDDP総投与量200~300 mg/m ² を超える場合は蓄積性の神経毒性注意。				

R神経内分泌腫瘍6

対象疾患	神経内分泌腫瘍	レジメン名	Weekly STZ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	投与方法	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	生食500 mL	1 P	点滴静注	2時間	day 1
4	アプレピタント125 mg (day 1)、 80 mg (day 2~3) ※ホスネツピタント未使用の場合	1 Cap	経口		day 1 (125 mg)、day 2~3 (80 mg)
5	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			
	デキサメタゾン1.65 mg	2 A			
	パロノセトロン0.75 mg	1 V			
	ホスネツピタント235 mg ※アプレピタント未使用の場合	1 V			
6	デキサメタゾン4 mg	2 T	経口		day 2~4
7	ストレプトゾシン (STZ)	1000 mg/m ² ※備考欄参照	点滴静注	30分	day 1
	生食100 mL	1 P			
8	生食250 mL	1 P	点滴静注	60分	day 1
血管外漏出 リスク分類	STZ:炎症性				
催吐性リスク分類	STZ:高度				
インラインフィルター の要不要	不要				
備考欄	※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以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されていないため、血糖上昇や傾眠などの有害事象に注意が必要である。 ※NK 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。 ※投与量は患者の状態により適宜増減可能であるが、1回の投与量は1500 mg/m ² を超えないこと。				

R神経内分泌腫瘍7

対象疾患	神経内分泌腫瘍	レジメン名	CBDCA+ETP療法(CE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 1~3
2	アプレピタント125 mg(day 1)、 80 mg(day 2~3) ※ホスネツピタント未使用の場合	1 Cap	経口		day 1(125 mg)、day 2~3(80 mg)
3	生食100 mL	1 P	点滴静注		30分
	デキサメタゾン1.65 mg	3 A			
	パロノセトロン0.75 mg	1 V		day 1	
	ホスネツピタント235 mg ※アプレピタント未使用の場合	1 V			
4	エトポシド(ETP)	80 mg/m ²	点滴静注	2時間	day 1~3
	生食500 mL	1 P			
5	カルボプラチン(CBDCA)	AUC 5	点滴静注	60分	day 1
	5%ブドウ糖注射液250 mL	1 P			
6	生食50 mL(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1~3
血管外漏出 リスク分類	ETP:炎症性 CBDCA: 炎症性				
催吐性リスク分類	レジメン全体: 中等度(高度に準じる)(ETP:軽度 CBDCA: 中等度(高度に準じる))				
インラインフィルター の要不要	ETP投与のため、インラインフィルターは使用禁止				
備考欄	※NK 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。 ※CBDCA投与量計算は、Calvert式 投与量 _(mg) =目標AUC _(min・mg/mL) ×(GFR _(mL/min) +25)を用いる。また、ここでのGFRは125 _(mL/min) が最大とされ、そのためCBDCAの1回当たりの最大投与量は、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750 mgとなる。				