

肺癌登録レジメン一覧

No.	レジメン名
0001	GEM biweekly
0002	CBDCA+GEM biweekly
0003	AMR
0004	CBDCA+ PTX triweekly
0005	DTX60 triweekly
0006	NDP+DTX triweekly
0007	CDDP+GEM triweekly
0008	CBDCA+DTX triweekly
0009	CDDP+VP-16 triweekly
0010	CDDP+VNR triweekly
0011	AMR biweekly
0012	VNR biweekly
0013	Monthly CBDCA+CPT-11
0014	PEM+CDDP triweekly
0015	PEM triweekly
0016	CBDCA+VP-16 triweekly
0017	CDDP+CPT-11 triweekly
0018	CPT-11 biweekly
0019	PTX+CBDCA+Bevacizumab triweekly
0020	Bevacizumab triweekly
0021	CBDCA+PEM triweekly
0022	CDDP+PEM+Bevacizumab triweekly
0023	CBDCA+PEM+Bevacizumab triweekly
0024	CBDCA+S-1 triweekly
0025	CDDP+DTX triweekly
0026	PEM+Bevacizumab triweekly
0027	CPT-11 monthly
0028	CBDCA+Nab-PTX併用療法
0029	Nab-PTX単独療法
0030	ADOC療法(胸腺腫)

CDDP+GEM triweekly

対象疾患	肺癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	高度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日													
							1	2	3	4	5	...	8	...	21					
RP.1		ソルデム3A	3000mL	点滴静注	メイン	指定なし	○													
				80mL/h																
RP.2		ソルラクトD	500mL	点滴静注	側管	120分	○	○												
		デキサート	6.6mg																	
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	側管	10分	○													
		パロノセトロン	0.75mg																	
RP.4		生理食塩液	500mL	点滴静注	側管	120分	○													
	○	シスプラチン	80mg/m ²																	
RP.5		5%ブドウ糖液	100mL	点滴静注	側管	30分	○													
	○	ゲムシタビン	1000mg/m ²																	
RP.6		ソルラクトD	500mL	点滴静注	側管	120分	○	○												
		プリンペラン	20mg																	
RP.9		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分														○
		デキサート	6.6mg																	
RP.10		5%ブドウ糖液	100mL	点滴静注	メイン	30分														○
	○	ゲムシタビン	1000mg/m ²																	
RP.11		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	全開														○

<参考>高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	 8

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

CDDP+VP-16 triweekly

対象疾患	肺癌、胸腺腫
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	高度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日													
							1	2	3	...	21									
RP.1		ソルデム3A	3000mL	点滴静注	メイン	指定なし	○													
				80mL/h PVCフリーの輸液セットを使用																
RP.2		ソルラクトD	500mL	点滴静注	側管	120分	○													
		デキサート	6.6mg																	
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	側管	10分	○													
		パロノセトロン	0.75mg																	
RP.4		生理食塩液	500mL	点滴静注	側管	120分	○													
	○	シスプラチン	80mg/m ²																	
RP.5		生理食塩液	500mL	点滴静注	側管	60分	○													
	○	エトポシド	100mg/m ²	PVCフリーの輸液セットを使用																
RP.6		ソルラクトD	500mL	点滴静注	側管	120分	○													
		プリンペラン	20mg																	
RP.7		ソルラクトD	500mL	点滴静注	側管	120分		○	○											
		プリンペラン	20mg																	
		デキサート	3.3mg																	
RP.8		生理食塩液	500mL	点滴静注	側管	60分		○	○											
	○	エトポシド	100mg/m ²	PVCフリーの輸液セットを使用																
RP.9		ソルラクトD	500mL	点滴静注	側管	120分		○	○											
		プリンペラン	20mg																	

<参考>高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
抗がん薬投与前					
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	 8

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

CDDP+VNR triweekly

対象疾患	肺癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	高度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日													
							1	2	3	4	5	...	8	...	21					
RP.1		ソルデム3A	3000mL	点滴静注	メイン	指定なし	○													
						80mL/h														
RP.2		ソルラクトD	500mL	点滴静注	側管	120分	○	○												
		デキサート	6.6mg																	
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	側管	10分	○													
		パロノセトロン	0.75mg																	
RP.4		生理食塩液	500mL	点滴静注	側管	120分	○													
	○	シスプラチン	80mg/m ²																	
RP.5		生理食塩液	50mL	点滴静注	側管	5分	○													
	○	ロゼウス	25mg/m ²	輸液ポンプ使用禁																
RP.6		ソルラクトD	500mL	点滴静注	側管	120分	○	○												
		プリンペラン	20mg																	
RP.7		グラニセトロン	3mg	点滴静注	メイン	30分														○
		デキサート	6.6mg																	
RP.8		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	5分														○
	○	ロゼウス	25mg/m ²	輸液ポンプ使用禁																
RP.9		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	全開														○

<参考>高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
抗がん薬投与前					
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT ₃ 受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	 8

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

PEM+CDDP triweekly

対象疾患	胸膜悪性中皮腫、肺癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	高度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日													
							1	2	3	...	21									
RP.1		ソルデム3A	3000mL	点滴静注	メイン	指定なし	○													
				80mL/h																
RP.2		ソルラクトD	500mL	点滴静注	側管	120分	○													
		デキサート	6.6mg																	
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	側管	10分	○													
		パロノセトロン	0.75mg																	
RP.4		生理食塩液	100mL	点滴静注	側管	10分	○													
	○	ペメトレキセド	500mg/m ²																	
RP.5		生理食塩液	100mL	点滴静注	側管	30分	○													
RP.6		生理食塩液	500mL	点滴静注	側管	120分	○													
	○	シスプラチン	75mg/m ²																	
RP.7		ソルラクトD	500mL	点滴静注	側管	120分	○													
		プリンペラン	20mg																	
RP.8		ソルラクトD	500mL	点滴静注	側管	120分		○												
		プリンペラン	20mg	午前																
RP.9		ソルラクトD	500mL	点滴静注	側管	120分		○												
		プリンペラン	20mg	午後																

<参考>高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射液等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)				

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

CBDCA+VP-16 triweekly

対象疾患	肺癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日															
							1	2	3	...	21											
RP.1		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○															
		パロノセトロン	0.75mg																			
		デキサート	3.3mg																			
RP.2	○	5%ブドウ糖液	250mL	点滴静注	メイン	60分	○															
		カルボプラチン	AUC:5																			
RP.3	○	生理食塩液	500mL	点滴静注	メイン	60分	○															
		エトポシド	100mg/m ²					PVCフリーの輸液セットを使用														
RP.4		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	全開	○															
RP.5		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分		○	○													
		デキサート	3.3mg																			
RP.6	○	生理食塩液	500mL	点滴静注	メイン	60分		○	○													
		エトポシド	100mg/m ²				PVCフリーの輸液セットを使用															
RP.7		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	全開		○	○													

<参考>中等度催吐性リスク(カルボプラチン使用時)に対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射液等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (3.3mg)	 4	 4	 4	

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

CDDP+CPT-11 triweekly

対象疾患	肺癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	高度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日														
							1	2	3	4	5	...	8	...	21						
RP.1		ソルデム3A	3000mL	点滴静注	メイン	指定なし	○														
						80mL/h															
RP.2		ソルラクトD	500mL	点滴静注	側管	120分	○	○													
		デキサート	6.6mg																		
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	側管	10分	○														
		パロノセトロン	0.75mg																		
RP.4		生理食塩液	500mL	点滴静注	側管	120分	○														
	○	シスプラチン	60mg/m ²																		
RP.5		5%ブドウ糖液	500mL	点滴静注	側管	120分	○														
	○	イリノテカン	60mg/m ²																		
RP.6		ソルラクトD	500mL	点滴静注	側管	120分	○	○													
		プリンペラン	20mg																		
RP.7		グラニセトロン	3mg	点滴静注	メイン	30分															○
		デキサート	6.6mg																		
RP.8		5%ブドウ糖液	500mL	点滴静注	メイン	120分															○
	○	イリノテカン	60mg/m ²																		
RP.9		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	全開															○

<参考>高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射液等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	 8

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

PTX+CBDCA+Bevacizumab triweekly

対象疾患	肺癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日																
							1	2	3	...	21												
RP.1		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○																
		ファモチジン	20mg																				
		デキサート	9.9mg																				
		ポララミン	5mg																				
RP.2		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	10分	○																
		パロノセトロン	0.75mg																				
RP.3		5%ブドウ糖液	500mL	点滴静注	メイン	180分	○																
	○	パクリタキセル	200mg/m ²					輸液ポンプ使用禁															
RP.4		5%ブドウ糖液	250mL	点滴静注	メイン	60分	○																
	○	カルボプラチン	AUC:5																				
RP.5		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン		○																
	○	ベバシズマブ	15mg/kg					投与時間: 初回90分, 2回目60分, 以後30分															
RP.6		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	全開	○																

<参考>中等度催吐性リスク(カルボプラチン使用時)に対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射液等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (3.3mg)				

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

CDDP+PEM+Bevacizumab triweekly

対象疾患	肺癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	高度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日													
							1	2	3	...	21									
RP.1		ソルデム3A	3000mL	点滴静注	メイン	指定なし	○													
				80mL/h																
RP.2		ソルラクトD	500mL	点滴静注	側管	120分	○	○												
		デキサート	9.9mg																	
RP.3		生理食塩液	100mL	点滴静注	側管		○													
	○	ベバシズマブ	15mg/kg	投与時間:初回90分,2回目60分,以後30分																
RP.4		生理食塩液	50mL	点滴静注	側管	全開	○													
RP.5		生理食塩液	50mL	点滴静注	側管	全開	○													
		パロノセトロン	0.75mg																	
RP.6		生理食塩液	100mL	点滴静注	側管	10分	○													
	○	ベメトレキセド	500mg/m ²																	
RP.7		生理食塩液	100mL	点滴静注	側管	全開	○													
RP.8		生理食塩液	500mL	点滴静注	側管	120分	○													
	○	シスプラチン	75mg/m ²																	
RP.9		ソルラクトD	500mL	点滴静注	側管	120分	○	○												
		プリンペラン	20mg																	

<参考>高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射液等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)				

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

CBDCA+PEM+Bevacizumab triweekly

対象疾患	非小細胞肺癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日													
							1	2	3	...	21									
RP.1		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○													
		デキサート	3.3mg																	
RP.2		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○													
		パロノセトロン	0.75mg																	
RP.3		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	10分	○													
	○	ペメトレキセド	500mg/m ²																	
RP.4		5%ブドウ糖液	250mL	点滴静注	メイン	60分	○													
	○	カルボプラチン	AUC:5																	
RP.5		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	投与時間:初回90分,2回目60分,以後30分	○													
	○	ベバシズマブ	15mg/kg																	
RP.6		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	全開	○													

<参考>中等度催吐性リスク(カルボプラチン使用時)に対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射液等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (3.3mg)				

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

CBDCA+S-1 triweekly

対象疾患	肺癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日									
							1	2	3	...	14	...	21			
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	10分	○									
		パロノセトロン	0.75mg													
		デキサート	3.3mg													
RP.2		5%ブドウ糖液	250mL	点滴静注	メイン	60分	○									
	○	カルボプラチン	AUC:5													
RP.3		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	全開	○									
内服	○内服	エスワン		経口		1日2回										
				1.25㎡未満:40mg/回、1.25~1.50㎡:50mg/回、1.50㎡以上:60mg/回												

<参考>中等度催吐性リスク(カルボプラチン使用時)に対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (3.3mg)	 4	 4	 4	

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

CDDP+DTX triweekly (No.0032)

対象疾患	肺癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	高度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日							
							1	2	3	4	5	...	21	
RP.1		ソルデム3A	3000mL	点滴静注	メイン	指定なし	○							
				80mL/h										
RP.2		ソルラクトD	500mL	点滴静注	側管	120分	○	○						
		デキサート	6.6mg											
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	側管	10分	○							
		パロノセトロン	0.75mg											
RP.4		生理食塩液	500mL	点滴静注	側管	120分	○							
	○	シスプラチン	80mg/m ²											
RP.5		5%ブドウ糖液	250mL	点滴静注	側管	120分	○							
	○	ドセタキセル	60mg/m ²	輸液ポンプ使用禁										
RP.6		ソルラクトD	500mL	点滴静注	側管	120分	○	○						
		プリンペラン	20mg											

<参考>高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)				

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

CPT-11 monthly

対象疾患	肺癌
投与間隔	4週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日									
							1	...	8	...	15	...	28			
RP.1		グラニセトロン	3mg	点滴静注	メイン	30分	○		○		○					
		デキサート	6.6mg													
RP.2		5%ブドウ糖液	500mL	点滴静注	メイン	90分	○		○		○					
	○	イリノテカン	100mg/m ²													
RP.3		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	全開	○		○		○					

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	
	抗がん薬投与前					
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射液等)						<ul style="list-style-type: none"> ●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。 ●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8		
※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトトレキサートなど使用時はアプレピタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。						

CBDCA+Nab-PTX併用療法

対象疾患	肺癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日													
							1	...	8	...	15	...	21							
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	15分	○													
		パロノセトロン	0.75mg	インラインフィルター付きルート使用不可																
		デキサート	3.3mg																	
RP.2		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	15分			○		○									
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	30分	○		○		○									
	○	アブラキサン	100mg/m ²	輸液ポンプ使用禁																
RP.4		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○		○		○									
RP.5		生理食塩液	250mL	点滴静注	メイン	60分	○													
	○	カルボプラチン	AUC:6																	
RP.6		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○													

<参考>中等度催吐性リスク(カルボプラチン使用時)に対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射液等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (3.3mg)				

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

Nab-PTX単独療法

対象疾患	肺癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	軽度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日											
							1	...	8	...	15	...	21					
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	15分	○		○		○							
				インラインフィルター付きルート使用不可														
RP.2	○	生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	30分	○		○		○							
		アブラキサン	100mg/m ²	輸液ポンプ使用禁														
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○		○		○							

<参考>軽度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
デキサメタゾン (デカドロン注射液)	 (6.6mg)				

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数で示した。

ADOC療法(胸腺腫)

対象疾患	胸腺腫、胸腺癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	高度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日													
							1	2	3	4	...	21								
RP.1		グラニセトン	3mg	点滴静注	メイン	30分	○													
		デキサート	6.6mg	輸液ポンプ禁、補液含め自然落下で																
RP.2		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	15分	○													
	○	ドキシソビシン	40mg/m ²	輸液ポンプ使用禁																
RP.3		生理食塩液	500mL	点滴静注	メイン	120分	○													
RP.4		生理食塩液	250mL	点滴静注	メイン	90分	○													
	○	シスプラチン	50mg/m ²																	
RP.5		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	15分	○													
		フロセミド	20mg																	
RP.6		ソルデム3A	1500mL	点滴静注	メイン	360分	○													
RP.7		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	15分		○												
		グラニセトン	0.3mg	輸液ポンプ禁、補液含め自然落下で																
RP.8		デキサート	3.3mg																	
		ソルデム3A	1500mL	点滴静注	メイン	360分		○												
RP.9		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	15分														
		グラニセトン	3mg	輸液ポンプ禁、補液含め自然落下で																
RP.10		デキサート	6.6mg																	
	○	オンコピン	0.6mg/m ²																	
RP.11		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	15分														
		ソルデム3A	1500mL	点滴静注	メイン	360分														

【表内にも記載あり】

<参考>高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (ラモセトン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	 8

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

ADOC療法(胸腺腫)

対象疾患	胸腺腫、胸腺癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	高度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日											
							1	2	3	4	...	21						
RP.12		グラニセトロン	3mg	点滴静注	メイン	30分				○								
		デキサート	6.6mg				輸液ポンプ禁、補液含め自然落下で											
RP.13	○	生理食塩液	250mL	点滴静注	メイン	90分				○								
		エンドキサン	700mg/m ²															
RP.14		ソルデム3A	1500mL	点滴静注	メイン	360分				○								

<参考>高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (ラモセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)				

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。