



# Weekly PTX+Cetuximab (頭頸部癌)


対象疾患	頭頸部癌
投与間隔	1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	2	3	...	7								
RP.1		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○												
		ボララミン	5mg	インラインフィルター使用															
		デキサート	6.6mg	輸液ポンプ使用禁															
		ファモチジン	20mg																
RP.2		生理食塩液	250mL	点滴静注	メイン		○												
	○	アービタックス		投与時間: 初回:400mg/m <sup>2</sup> 【2時間】 2回目以降:250mg/m <sup>2</sup> 【1時間】															
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○												
RP.4		生理食塩液	250mL	点滴静注	メイン	60分	○												
	○	パクリタキセル	80mg/m <sup>2</sup>																
RP.5		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 (デカドロン注射液等)	 (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値で示した。

# S-1+NDP monthly






対象疾患	頭頸部癌
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	2	...	8	9	10	...	14	...	28							
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																				
RP.2		生理食塩液	500mL	点滴静注	メイン	120分								○									
	○	アクプラ	80mg/m <sup>2</sup>																				
RP.3		ソラクトD	500mL	点滴静注	メイン	120分								○									
		プリンペラン	20mg																				
内服	○内服	エスワン		経口		1日2回																	
				1.25m <sup>2</sup> 未満:40mg/回、1.25~1.50m <sup>2</sup> :50mg/回、1.50m <sup>2</sup> 以上:60mg/回																			

<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。

※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。

# NDP+DTX triweekly

対象疾患	頭頸部癌
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		グラニセトン	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	250mL	点滴静注	メイン	120分	○												
	○	ドセタキセル	60mg/m <sup>2</sup>				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	○												
	○	アクブラ	70mg/m <sup>2</sup>																
RP.4		ソルラクトD	500mL	点滴静注	メイン	120分	○												
		プリンペラン	20mg																

<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。

※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。

# DTX low dose weekly


対象疾患	血管肉腫
投与間隔	4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	2	3	8	9	10	15	16	17	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	250mL	点滴静注	メイン	120分	○			○			○					
	○	ドセタキセル	25mg/m <sup>2</sup>				輸液ポンプ使用禁											
RP.3		ソルラクトD	500mL	点滴静注	メイン	120分	○			○			○					
		プリンペラン	20mg															

<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 (デカドロン注射液等)	 (6.6mg)					<ul style="list-style-type: none"> <li>●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。</li> <li>●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。</li> </ul>

# Cetuximab+RT(口腔癌)

対象疾患	頭頸部癌
投与間隔	1週1コース

催吐リスク	最小度(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	...	7			
RP.1		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○							
		ファモチジン	20mg											
		ポラミン	5mg											
		デキサート	6.6mg											
RP.2	○	生理食塩液	250mL	点滴静注	メイン		○							
		アービタックス		投与時間:初回:400mg/m <sup>2</sup> 【2時間】 2回目以降:250mg/m <sup>2</sup> 【60分】										
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○							

〈参考〉最小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	通常予防的な制吐療法は推奨されない。				

●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。

# DTX triweekly(頭頸部癌)

対象疾患	頭頸部癌
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	2	3	...	21											
RP.1		グラニセトン	3mg	点滴静注	メイン	30分	○															
		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	○															
		ドセタキセル	60mg/m <sup>2</sup>					輸液ポンプ使用禁														
RP.3		生理食塩液	100mL	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

薬名	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	デキサメタゾン (デカロン注射液等)	 (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値で示した。

# PF+C-mab

対象疾患	頭頸部癌
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	...	8	...	15	...	21					
RP.1		生理食塩液	500mL	点滴静注	メイン	90分	○														
RP.2		20%マンニトール	300mL	点滴静注	メイン	90分	○														
RP.3		ソルデム3A	500mL	点滴静注	側管	90分	○														
				20%マンニトールと並列																	
RP.4		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○														
		パロノセトロン	0.75mg																		
		ファモチジン	20mg																		
		ポララミン	5mg																		
		デキサート	9.9mg																		
RP.5		生理食塩液	250mL	点滴静注	メイン		○														
	○	アービタックス		投与時間: 初回:400mg/m <sup>2</sup> [2時間], 2回目以降:250mg/m <sup>2</sup> [60分]																	
RP.6		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○														
RP.7		生理食塩液	500mL	点滴静注	メイン	24時間	○	○	○	○											
	○	フルオロウラシル	1000mg/m <sup>2</sup>																		
RP.8		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開					○										
				メインフラッシュ用																	
RP.9		生理食塩液	500mL	点滴静注	側管	120分	○														
	○	シスプラチン	100mg/m <sup>2</sup>																		
RP.10		生理食塩液	500mL	点滴静注	側管	90分	○														

【裏面にも記載あり】

<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 (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。



# PF+C-mab







対象疾患	頭頸部癌
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	...	8	...	15	...	21					
RP.11		20%マンニトール	300mL	点滴静注	側管	90分	○														
RP.12		ソルデム3A	500mL	点滴静注	側管	90分	○														
				20%マンニトールと並列																	
RP.14		生理食塩液	50mL	点滴静注	側管	15分	○														
		フロセミド	20mg																		
RP.14		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分								○		○					
		ファモチジン	20mg																		
		ポララミン	5mg																		
		デキサート	6.6mg																		
RP.15	○	生理食塩液	250mL	点滴静注	メイン									○		○					
		アービタックス		投与時間:初回:400mg/m <sup>2</sup> 【2時間】、2回目以降:250mg/m <sup>2</sup> 【60分】																	
RP.16		生理食塩液	50mL	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。

# CBDCA+5-FU+C-mab






対象疾患	頭頸部癌
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	4	...	8	...	15	...	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																	
		ファモチジン	20mg																	
		ポララミン	5mg																	
		デキサート	3.3mg																	
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分								○		○				
		ファモチジン	20mg																	
		ポララミン	5mg																	
		デキサート	6.6mg																	
RP.3		生理食塩液	250mL	点滴静注	メイン		○							○		○				
	○	アービタックス				投与時間: 初回:400mg/m <sup>2</sup> 【2時間】 2回目以降:250mg/m <sup>2</sup> 【60分】														
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:5																	
RP.6		生理食塩液	500mL	点滴静注	メイン	24時間	○	○	○	○										
	○	フルオロウラシル	1000mg/m <sup>2</sup>																	
RP.7		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開								○						
						メインフラッシュ用														

<参考>中等度催吐性リスク(カルボプラチン使用)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+RT療法







対象疾患	頭頸部癌
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		生理食塩液	1000mL	点滴静注	メイン	150分	○													
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	側管	30分	○													
		パロノセトロン	0.75mg																	
RP.3		生理食塩液	500mL	点滴静注	側管	120分	○													
	○	シスプラチン	100mg/m <sup>2</sup>																	
RP.4		生理食塩液	500mL	点滴静注	メイン	90分	○													
RP.5		マンニトール	300mL	点滴静注	メイン	30分	○													
RP.6		ソルデム3A	500mL	点滴静注	メイン	60分	○													
RP.7		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	15分	○													
		フロセミド	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。

# TPF療法







対象疾患	頭頸部癌
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		生理食塩液	1000mL	点滴静注	メイン	210分	○														
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	側管	30分	○														
		パロノセトロン	0.75mg																		
		デキサート	9.9mg																		
RP.3		5%ブドウ糖液	250mL	点滴静注	側管	60分	○														
	○	ドセタキセル	60mg/m <sup>2</sup>	輸液ポンプ使用禁																	
RP.4		生理食塩液	500mL	点滴静注	側管	120分	○														
	○	シスプラチン	70mg/m <sup>2</sup>																		
RP.5		生理食塩液	1000mL	点滴静注	メイン	24時間	○	○	○	○	○										
	○	フルオロウラシル	750mg/m <sup>2</sup>																		
RP.6		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開							○								
				フラッシュ用																	
RP.7		マンニトール	300mL	点滴静注	側管	30分	○														
RP.8		ソルデム3A	500mL	点滴静注	側管	60分	○														
RP.9		生理食塩液	50mL	点滴静注	側管	15分	○														
		フロセミド	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。

# weekly CBDCA+RT 療法






対象疾患	頭頸部癌
投与間隔	1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	...	7					
RP.1		グラニセトロン	3mg	点滴静注	メイン	30分	○									
		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:2.0													
RP.3		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)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。

## ニボルマブ療法(頭頸部癌)

対象疾患	頭頸部癌
投与間隔	2週1コース

催吐リスク	最小度(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	...	14							
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○													
				インラインフィルター使用																
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○													
	○	オプジーボ	240mg/body																	
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○													

<参考>最小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					
	通常予防的な制吐療法は推奨されない。				

●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。



# ペムブロリズマブ triweekly(頭頸部癌)

対象疾患	頭頸部癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	最小度(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		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○																				
				インラインフィルター使用																							
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○																				
	○	キイトルーダ	200mg/body																								
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○																				

### <参考>最小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					
	通常予防的な制吐療法は推奨されない。				

- 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。



# ペムブロリズマブ 6週間隔(頭頸部癌)

対象疾患	頭頸部癌
投与間隔	6週1コース

催吐リスク	最小度(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	...	42					
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○											
				インラインフィルター使用														
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○											
	○	キイトルーダ	400mg/body															
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○											

<参考>最小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				
通常予防的な制吐療法は推奨されない。				

- 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