

共通

1	オプジーボ/ヤーボイ
2	オプジーボ 480mg 4週毎
3	オプジーボ 240mg 2週毎
4	キイトルーダ 400mg 6週毎
5	キイトルーダ 200mg 3週毎
6	ロゼウス
7	イリノテカン bi weekly
8	ドセタキセル単剤60mg/m ²
9	ドセタキセル単剤70mg/m ²
10	パクリタキセル80mg/m ² 毎週
11	ゲムシタビン
12	ゲムシタビン短縮

化学療法計画書

治療法名		オプジーボ/ヤーボイ			
コース数		コース目			
腫瘍種		腎細胞がん MSI-High大腸がん			
患者名				♂	年齢
患者ID		生年月日			
部署		主治医		科	Dr
開始予定日					
治療内容	Day	1 8 15 22			
	予定日	1/0			
ヤーボイ	1 mg/kg	↓		↓	
オプジーボ	240 mg/ body	↓		↓	
治療開始日		治療間隔	3週毎	予定コース数	4回で終了
身長	150 cm	体重	49 kg	BSA	1.39 m2
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	48 mL/min		

投与開始基準
<ul style="list-style-type: none"> 根治切除不能または転移性患者 自己免疫疾患の合併または既往歴 重度な肝障害のある患者は慎重に投与
延期基準
<ul style="list-style-type: none"> G2の有害事象
<ul style="list-style-type: none"> 肺臓炎：ステロイド投与 下痢・大腸炎：ステロイド投与 肝障害：ステロイド投与 甲状腺機能低下症：甲状腺ホルモンの治療 甲状腺機能亢進症：非選択的β遮断薬など対処療法 神経障害：ステロイド投与 腎障害：ステロイド投与 副腎機能障害：ステロイド投与 下垂体機能障害：ステロイド投与 I型糖尿病：インスリン補充療法考慮 膵炎：ステロイド投与 横紋筋融解症・筋炎：ステロイド考慮 重症筋無力症：抗コリンエステラーゼ検討 ステロイド投与 脳炎・髄膜炎：ステロイド考慮 心筋炎：ステロイド考慮

皮膚障害はG3で休業
原則専門医に相談
G1に改善した場合は1か月以上かけてステロイド漸減
日和見感染に注意

day1	
インラインフィルターを使用	
1) 生理食塩液	50mL 血管確保
↓	
2) 生理食塩液	50mL
オプジーボ	240mg 30分
↓	
3) 生理食塩液	50mL 30分
↓ (観察)	
↓ (ヤーボイ5mg/mL)	
4) 生理食塩液	50mL
ヤーボイ	49mg 30分
↓ ヤーボイの液量分+10mLを生食から	
↓ 抜き、ヤーボイ分を生食に追加	
↓ 総液量は40mL	
5) 生理食塩液	50mL フラッシュ用

インフュージョンリアクションに注意

Infusion reaction
(軽度～中等度)
悪寒、発熱、めまいなど→医師に報告・相談
(重篤)呼吸困難、蕁麻疹、低血圧、意識消失など
ショック様症状出現時、直ちに中止し医師に報告

化学療法計画書

治療法名		オプジーボ 480mg 4週毎			
コース数		コース目			
腫瘍種	非小細胞肺癌、腎がん、悪性黒色腫、ホジキンリンパ腫、頭頸部がん、胃がん、悪性胸膜中皮腫、MSI-High大腸がん、食道がん、原発不明がん、上皮系皮膚悪性腫瘍、悪性中脾腫、筋層浸潤性尿路上皮がん				
患者名		♂	年齢		
患者ID			生年月日		
部署			主治医	科	Dr
開始予定日	Day	1	15	29	43
治療内容	Day	1	15	29	43
	予定日	1/0	1/14	1/28	2/11
オプジーボ	480 mg/body	↓			
治療開始日			治療間隔	4週毎	予定コース数
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m ²
eGFR	50 mL/min	eGFR/BSA	40 mL/min		

day1

インラインフィルターを使用

1) 生理食塩液 50mL 血管確保



2) 生理食塩液 50mL
オプジーボ 480mg 30分



3) 生理食塩液 50mL フラッシュ

インフュージョンリアクションに注意
(軽度 ~ 中等度)
悪寒、発熱、めまいなど → 医師に報告・相談
(重篤) 呼吸困難、蕁麻疹、低血圧、意識消失など
ショック様症状出現時、直ちに中止し医師に報告

化学療法計画書

治療法名		オブジーボ 240mg 2週毎					
コース数		コース目					
腫瘍種		非小細胞肺癌、腎がん、悪性黒色腫、ホジキンリンパ腫、頭頸部がん、胃がん、悪性胸膜中皮腫、MSI-High大腸がん、食道がん、原発不明がん、上皮系皮膚悪性腫瘍、悪性中脾腫、筋層浸潤性尿路上皮がん					
患者名				♂	年齢		
開始予定日		患者ID		生年月日			
		部署		主治医	科	Dr	
治療内容		Day	1 15 29			43 57	
		予定日	1/0 1/14 1/28			2/11 k	
オブジーボ		240 mg/body	↓ ↓ ↓				
治療開始日		治療間隔		6週毎	予定コース数	コース	
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m ²		
eGFR	50 mL/min	eGFR/BSA	40 mL/min				

day1, 15, 29

インラインフィルターを使用

1) 生理食塩液 50mL 血管確保



2) 生理食塩液 50mL
オブジーボ 240mg 30分

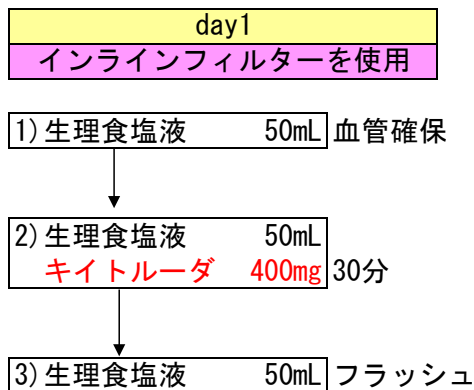


3) 生理食塩液 50mL フラッシュ

インフュージョンリアクションに注意
(軽度 ~ 中等度)
悪寒、発熱、めまいなど→医師に報告・相談
(重篤)呼吸困難、蕁麻疹、低血圧、意識消失など
ショック様症状出現時、直ちに中止し医師に報告

化学療法計画書

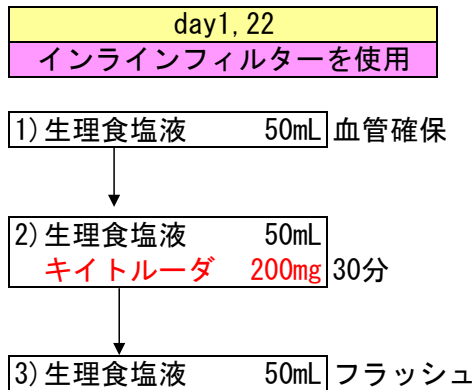
治療法名		キイトルーダ400mg 6週毎			
コース数		コース目			
腫瘍種	非小細胞肺がん ホジキンリンパ腫 悪性黒色腫 尿路上皮がん 頭頸部がん MSI-High固形がん 腎がん 食道がん 乳がん 子宮体がん TMB-High固形がん 子宮頸がん 原発縦隔大細胞型B細胞リンパ腫				
患者名		♂	年齢		
患者ID		生年月日			
部署		主治医	科	Dr	
開始予定日	Day	1	15	29	43
治療内容	予定日	1/0	1/14	1/28	2/11
キイトルーダ 400 mg		↓			↓
治療開始日		治療間隔	6週毎	予定コース数	コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m ²
eGFR	50 mL/min	eGFR/BSA	40 mL/min		



インフュージョンリアクションに注意
(軽度 ~ 中等度) 悪寒、発熱、めまいなど→医師に報告・相談
(重篤) 呼吸困難、蕁麻疹、低血圧、意識消失など
 ショック様症状出現時、直ちに中止し医師に報告

化学療法計画書

治療法名		キイトルーダ200mg 3週毎					
コース数		コース目					
腫瘍種		非小細胞肺がん ホジキンリンパ腫 悪性黒色腫 尿路上皮がん 頭頸部がん MSI-High固形がん 腎がん 食道がん 乳がん 子宮体がん TMB-High固形がん 子宮頸がん 原発縦隔大細胞型B細胞リンパ腫					
患者名				♂		年齢	
患者ID				生年月日			
部署				主治医		科 Dr	
開始予定日							
治療内容		Day 1 8 15 22					
予定日		1/0		1/7		1/14 1/21	
キイトルーダ 200 mg		↓				↓	
治療開始日				治療間隔		3週毎 予定コース数	
身長		150 cm		体重 50 kg		BSA 1.40 m ²	
eGFR		50 mL/min		eGFR/BSA		40 mL/min	



インフュージョンリアクションに注意

(軽度 ~中等度) 悪寒、発熱、めまいなど→医師に報告・相談

(重篤) 呼吸困難、蕁麻疹、低血圧、意識消失など

ショック様症状出現時、直ちに中止し医師に報告

化学療法計画書

治療法名	ロゼウス		
コース数		コース目	
治療法	肺がん 乳がん		
患者名		♂	年齢
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科 Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	.....	15	.....	22	.....	29
	予定日	1/0							1/7						1/21
ロゼウス	25 mg/m ²	↓							↓						↓
デキサート	6.6mg	↓							↓						↓
治療開始日															
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m ²										
eGFR	50 mL/min	eGFR/BSA	40 mL/min												

Day 1

投与開始基準
<ul style="list-style-type: none"> ・ WBC>3000 ・ Plt>10万 ・ T-Bil : 2.1~3⇒15mg/m² ・ T-Bil : 3以上⇒7.5mg/m²
減量基準
<ul style="list-style-type: none"> ・ G4の白血球/好中球減少 ・ 発熱を伴う好中球減少 →いずれかで20mg/m ² に減量

1) 5%ブドウ糖 250mL (血管確保)
デキサート 6.6mg

1) 血管確保後
2) 生理食塩液 50mL
ロゼウス 35mg 全開

ロゼウス終了後全開で

Day 8

投与可否の基準
・ WBC>2000

1) 5%ブドウ糖 250mL (血管確保)
デキサート 6.6mg

1) 血管確保後
2) 生理食塩液 50mL
ロゼウス 35mg 全開

ロゼウス終了後全開で

化学療法計画書

治療法名		イリノテカンbiweekly																			
コース数		コース目																			
腫瘍種		胃がん 大腸がん 肺がん 卵巣がん																			
患者名										♂	年齢										
開始予定日		患者ID		生年月日																	
		部署		主治医				科		Dr											
治療内容		Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	...	15	...	...	22	...	...	29	...	
		予定日	1/0							1/7			1/14							1/28	
イリノテカン		150 mg/m ²	↓										↓								
パロノセトロン		0.75mg	↓										↓								
デキサート		6.6mg	↓										↓								
デカドロン		8mg	↓↓↓										↓↓↓								
治療開始日																					
身長		150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m ²															
eGFR		50 mL/min	eGFR/BSA	40 mL/min																	

Day 1

投与開始基準
<ul style="list-style-type: none"> ・ WBC>3000, かつ好中球>2000 ・ Plt>10万 ・ 下痢なし ・ 肝・腎機能値 2 倍以下 ・ T-Bil ≥ 2.1 禁忌or (減量考慮50%量)

1) パロノセトロン 0.75mg	
デキサート 6.6mg	30分
↓	
2) 5%ブドウ糖 500mL	
イリノテカン 210mg	90分
↓	
3) 生理食塩液 50mL	フラッシュ

デカドロンはday2の朝から

化学療法計画書

開始予定日		腫瘍種		卵巣がん、食道がん、子宮体がん 前立腺がん																											
治療内容		氏名					♂		年齢																						
Day		患者ID		生年月日																											
Day		部署		主治医			科		Dr																						
治療内容		Day		1		2		3		4		5		6		7		8		...		15		...		22		...		29	
Day		予定日		1/0														1/7												1/21	
ドセタキセル		60 mg/m ²		↓																										↓	
グラニセトロン		1mg		↓																										↓	
デキサート		6.6mg		↓																											
デカドロン		8 mg		↓ ↓ ↓																											
治療開始日		治療間隔		3週毎		予定コース数				コース																					
身長		150 cm		体重		50 kg		BSA		1.40 m ²																					
eGFR		50 mL/min		eGFR/BSA		40 mL/min																									

Day 1

投与開始基準 <ul style="list-style-type: none"> ・ 好中球 > 2000 ・ AST/ALT < 2xULN, T-Bil < 1.5 (肝転移による上昇除く) ・ G2以上の非血液毒性がない ・ PS 0-1. PS 2は十分注意 ・ AST/ALT > 1.5xULNかつALP > 2.5xULN, またはT. Bil > 1.2 → 減量考慮
次コースからの減量基準 <ul style="list-style-type: none"> ・ WBC < 1,000, Plt < 25,000 ・ 発熱性好中球減少 ・ 悪心嘔吐、脱毛除くG2以上の非血液毒性 → 10mg/m²減量を考慮

1) グラニセトロン	1mg	30分
デキサート	6.6mg	
↓		
2) 5%ブドウ糖	250mL	
ドセタキセル	84mg	60分
↓		
3) 生理食塩液	50mL	フラッシュ

* 投与開始時まず5mL早送りし、10分間は50mL/hとしてベッドサイドで嚴重にアレルギー症状を観察問題なければ250mL/hへ

デカドロンは day 2の朝から

化学療法計画書

治療法名		ドセタキセル単剤70mg/m ²					
コース数		コース目					
腫瘍種		卵巣がん、食道がん、子宮体がん、前立腺がん HER2陽性唾液腺導管がん					
氏名				♂		年齢	
患者ID				生年月日			
部署				主治医		科 Dr	
開始予定日							
治療内容		Day		1 2 3 4 5 6 7 8 15 22 . . . 29 .			
		予定日		1/0 1/7 1/14 1/21			
ドセタキセル 70 mg/m ²				↓		↓	
グラニセトロン 1mg				↓		↓	
デキサート 6.6mg				↓		↓	
デカドロン 8mg				↓ ↓ ↓		↓ ↓ ↓	
ジーラスタ 3.6mg				↓			
治療開始日				治療間隔		3週毎 予定コース数	
身長 150 cm		体重 50 kg		BSA 1.40 m ²		コース	
eGFR 50 mL/min		eGFR/BSA		40 mL/min			

Day 1

投与開始基準 <ul style="list-style-type: none"> ・好中球>2000 ・AST/ALT<2xULN, T-Bil<1.5 (肝転移による上昇除く) ・G2以上の非血液毒性がない ・PS 0-1. PS 2は十分注意 ・AST/ALT>1.5xULNかつALP>2.5xULN, またはT. Bil>1.2 →減量考慮
次コースからの減量基準 <ul style="list-style-type: none"> ・WBC<1,000, Plt<25,000 ・発熱性好中球減少 ・悪心嘔吐、脱毛除くG2以上の非血液毒性 →10mg/m²減量を考慮

1) グラニセトロン 1mg	30分
デキサート 6.6mg	
↓	
2) 5%ブドウ糖 250mL	60分
ドセタキセル 98mg	
↓	
3) 生理食塩液 50mL	フラッシュ

* 投与開始時まず5mL早送りし、10分間は50mL/hとしてベッドサイドで嚴重にアレルギー症状を観察問題なければ250mL/hへ

デカドロンは day 2の朝から

化学療法計画書

2024年6月改訂

治療法名	パクリタキセル80mg/m2毎週					
コース数		コース目				
腫瘍種	非小細胞肺癌、乳がん、胃がん、婦人科がん					
患者名		♂	年齢			
患者ID	生年月日					
部署		主治医	科	Dr		
開始予定日						
治療内容	Day	1	8	15	22	29
	予定日	1/0	1/7	1/14	1/21	1/28
パクリタキセル	80 mg/m2	↓	↓	↓		↓
デキサート	6.6mg	↓	↓	↓		↓
ファモチジン	1A	↓	↓	↓		↓
ポララミン	1A	↓	↓	↓		↓
治療開始日			治療間隔	4週毎	予定コース数	コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2	
eGFR	50 mL/min	eGFR/BSA	40 mL/min			

Day 1

Day 8 & 15

インラインフィルターを使用

インラインフィルターを使用

投与開始基準
・ WBC>3000 好中球>2000
・ Plt>75000
・ 神経毒性G2以下
・ 他のG2以上の非血液毒性なし
・ PS 0-2
減量基準
・ 特になし

投与可否の基準
・ WBC>2000 好中球>1000
・ Plt>50000
・ 神経毒性G2以下
・ 他のG2以上の非血液毒性なし
減量基準
・ 特になし

1) 生理食塩液	50mL	15分	
ファモチジン	1A		
デキサート	6.6mg		1) 開始と共に
			← 2) ポララミン1A
			静注
↓			
3) 生理食塩液	100mL	30分	
↓			
4) 5%ブドウ糖	250mL	60分	アレルギーに注意
パクリタキセル	112mg		
↓			
5) 生理食塩液	50mL	フラッシュ	

1) 生理食塩液	50mL	15分	
ファモチジン	1A		
デキサート	6.6mg		1) 開始と共に
			← 2) ポララミン1A
			静注
↓			
3) 生理食塩液	100mL	30分	
↓			
4) 5%ブドウ糖	250mL	60分	アレルギーに注意
パクリタキセル	112mg		
↓			
5) 生理食塩液	50mL	フラッシュ	

化学療法計画書

2024年6月改訂

治療法名		ゲムシタビン																					
コース数		コース目																					
腫瘍種		非小細胞肺癌、膵がん、胆道がん、卵巣がん、尿路上皮がん																					
患者名							♂	年齢															
開始予定日		患者ID		生年月日																			
		部署		主治医		科		Dr															
治療内容		Day		1		2		3		4		5		6		8		15		22		29	
		予定日		1/0												1/7		1/14		1/21		1/28	
ゲムシタビン		1000 mg/m ²		↓												↓						↓	
デキサート		6.6mg		↓												↓						↓	
治療開始日				治療間隔				予定コース数				コース											
身長		150 cm		体重		50 kg		BSA		1.40 m ²													
eGFR		50 mL/min		eGFR/BSA		40 mL/min																	

Day 1

投与開始基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ WBC>3000かつNeu>1500 ・ Plt>10万 ・ AST/ALT<100 ・ PS 0-2 ・ G2以上の非血液毒性がない 	
減量基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ G4の白血球/血小板減少 ・ 発熱を伴うG3以上の好中球減少 →いずれかで800mg/m²に減量 ・ G2以上の非血液毒性 →800mg/m²に減量を考慮 	

1) 生理食塩液	50mL	30分
デキサート	6.6mg	



2) 5%ブドウ糖	100mL	
ゲムシタビン	1400mg	30分



3) 生理食塩液	50mL	フラッシュ
----------	------	-------

Day 8 & 15

投与可否の基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ WBC>2000 ・ Plt>70000 ・ AST/ALT<100 	

1) 生理食塩液	50mL	30分
デキサート	6.6mg	



2) 5%ブドウ糖	100mL	
ゲムシタビン	1400mg	30分



3) 生理食塩液	50mL	フラッシュ
----------	------	-------

化学療法計画書

2024年6月改訂

治療法名		ゲムシタビン短縮																	
コース数		コース目																	
腫瘍種		非小細胞肺癌、膵がん、胆道がん																	
患者名					♂	年齢													
開始予定日		患者ID			生年月日														
		部署			主治医		科	Dr											
治療内容		Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	15	...	22	...	29	...		
		予定日	1/0							1/7					1/14			1/21	1/28
ゲムシタビン		1000 mg/m ²	↓							↓								↓	↓
デキサート		6.6mg	↓							↓								↓	↓
治療開始日					治療間隔					予定コース数		コース							
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m ²														
eGFR	50 mL/min	eGFR/BSA	40 mL/min																

Day 1

投与開始基準
<ul style="list-style-type: none"> WBC>3000かつNeu>1500 Plt>10万 AST/ALT<100 PS 0-2 G2以上の非血液毒性がない
減量基準
<ul style="list-style-type: none"> G4の白血球/血小板減少 発熱を伴うG3以上の好中球減少 →いずれかで800mg/m²に減量 G2以上の非血液毒性 →800mg/m²に減量を考慮

1) 生理食塩液	50mL	30分
デキサート	6.6mg	
↓		
2) 5%ブドウ糖	100mL	
ゲムシタビン	1400mg	30分
↓		
3) 生理食塩液	50mL	フラッシュ

Day 8

投与可否の基準
<ul style="list-style-type: none"> WBC>2000 Plt>70000 AST/ALT<100

1) 生理食塩液	50mL	30分
デキサート	6.6mg	
↓		
2) 5%ブドウ糖	100mL	
ゲムシタビン	1400mg	30分
↓		
3) 生理食塩液	50mL	フラッシュ