

q1

CDDP(60, d8)+S-1(d1-21)/q5W []

入院・外来

承認番号 MK - 001

適応疾患	胃がん		申請	消外	投与スケジュール																
抗がん剤/輸液	投与量		投与方法/時間		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	～	21	～	35
1	シスプラチン 生食	60mg/m ² 250mL	DIV 2hr									↓									
2	TS-1 (エスワンタイホウ配合OD錠T)	80-120mg/day	PO 分2		↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	～	↓↓		
■ 1st line □ 2nd line □ 3rd line以降 □ 術後補助化学療法 (Adjuvant療法) □ 術前補助化学療法 (Neo-Adjuvant療法) □ その他:																					
[条件等] 1. 外来はTS-1のみ 2. 5～6コースまで																					

PTX(80)alone/q4W []

入院・外来

承認番号 MK - 003

適応疾患	胃がん	申請	消外	投与スケジュール																
抗がん剤/輸液	投与量	投与方法/時間		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	~	28
1	パクリタキセル 5%Glu	80mg/m2 250mL	DIV 1 hr	↓							↓							↓		
2																				
☐ 1st line ☒ 2nd line ☒ 3rd line以降 ☐ 術後補助化学療法 (Adjuvant療法) ☐ 術前補助化学療法 (Neo-Adjuvant療法) ☐ その他:																				
[条件等] 1.																				

CPT-11(150)alone/q2W []

入院・外来

承認番号 MK - 004

適応疾患	胃がん	申請	消外	投与スケジュール															
抗がん剤/輸液	投与量	投与方法/時間		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
1	イリノテカン 生食	150mg/m ² 500mL	DIV 90min	↓															
☐ 1st line ☒ 2nd line ☒ 3rd line以降 ☐ 術後補助化学療法 (Adjuvant療法) ☐ 術前補助化学療法 (Neo-Adjuvant療法) ☐ その他:																			
[条件等]																			

S-1 alone []

入院・外来

承認番号 MK - 011

適応疾患	胃がん	申請	消外	投与スケジュール																			
抗がん剤/輸液	投与量	投与方法/時間		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	~	28				
1	S-1 (エスワンタイホウ配合OD錠T)	80~120mg/day	PO	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓				
			分2																				
■ 1st line				■ 2nd line				■ 3rd line以降				■ 術後補助化学療法 (Adjuvant療法)				□ 術前補助化学療法 (Neo-Adjuvant療法)				□ その他:			
【条件等】 28日間内服14日間休薬																							
術後補助化学療法は8コース (1年間)																							

TS-1 (80) alone(alternate) [] 入院・外来

承認番号 MK - 006

適応疾患	胃がん	申請	消外	投与スケジュール																
抗がん剤/輸液	投与量	投与方法/時間		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	~	
1 S-1 (エスワンタイホウ配合OD錠T)	80mg/day	PO	分2	↓↓		↓↓		↓↓		↓↓		↓↓		↓↓		↓↓		↓↓		
☐ 1st line ☒ 2nd line ☒ 3rd line以降 ☒ 術後補助化学療法 (Adjuvant療法) ☐ 術前補助化学療法 (Neo-Adjuvant療法) ☐ その他:																				
[条件等]																				

SOX療法/q3W [] 入院・外来

承認番号 MK - 007

適応疾患	胃がん	申請	消外	投与スケジュール																
抗がん剤/輸液	投与量	投与方法/時間		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	~	21
1 オキサリプラチン 5%Glu	100mg/m2 250mL	DIV	2hr	↓																
2 TS-1 (エスワンタイホウ配合OD錠T)	80-120mg/day	PO	分2	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓		
☒ 1st line ☐ 2nd line ☐ 3rd line以降 ☐ 術後補助化学療法 (Adjuvant療法) ☐ 術前補助化学療法 (Neo-Adjuvant療法) ☐ その他:																				
[条件等]																				

SP+Trastuzumab/q3W [] 入院・外来

承認番号 MK - 008

適応疾患	胃がん	申請	消外	投与スケジュール																
抗がん剤/輸液	投与量	投与方法/時間		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	~	21
1 TS-1 (エスワンタイホウ配合OD錠T)	80-120mg/day	PO	分2	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓		
2 ハーセプチン 生食	6mg(初回のみ8mg)/kg 250mL	DIV	60(初回90)min	↓																
3 シスプラチン 生食	60mg/m2 250mL	DIV	2hr	↓																
☒ 1st line ☐ 2nd line ☐ 3rd line以降 ☐ 術後補助化学療法 (Adjuvant療法) ☐ 術前補助化学療法 (Neo-Adjuvant療法) ☐ その他:																				
[条件等]				1. 外来はTS-1のみ PDまで 2. ハーセプチンは初回90分、2回目以降、副作用なければ60分で投与可。																

オブジーボ/q2W [] 入院・外来

承認番号 MK - 009

適応疾患	胃がん		申請	消外		投与スケジュール														
抗がん剤/輸液	投与量		投与方法/時間		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
1	オブジーボ 生食		240mg/body 100mL DIV 30min以上		↓															
☐ 1st line ☐ 2nd line ☒ 3rd line以降 ☐ 術後補助化学療法 (Adjuvant療法) ☐ 術前補助化学療法 (Neo-Adjuvant療法) ☐ その他:																				
[条件等] 1. 3rd line以降の治癒切除不能な進行・再発胃癌に限る。(最適使用推進ガイドライン参照) 2. PDまで																				

オブジーボ/q4W [] **入院・外来**

承認番号 MK - 013

適応疾患	胃がん	申請	消外	投与スケジュール																							
抗がん剤/輸液	投与量	投与方法/時間		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	~	28							
1	オブジーボ 生食	480mg/body 100mL	DIV 30min以上	↓																							
☐ 1st line ☒ 2nd line ☒ 3rd line以降 ☐ 術後補助化学療法 (Adjuvant療法) ☐ 術前補助化学療法 (Neo-Adjuvant療法) ☐ その他:																											
[条件等] 1. PDまで																											

RAM(8)+PTX(80)/q4W [] **入院・外来**

承認番号 MK - 010

適応疾患	胃がん	申請	消外	投与スケジュール																							
抗がん剤/輸液	投与量	投与方法/時間		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	~	28							
1	サイラムザ 生食	8mg/kg 250mL	DIV 1hr	↓														↓									
2	パクリタキセル 生食	80mg/m2 250mL	DIV 1hr	↓							↓							↓									
☐ 1st line ☒ 2nd line ☒ 3rd line以降 ☐ 術後補助化学療法 (Adjuvant療法) ☐ 術前補助化学療法 (Neo-Adjuvant療法) ☐ その他:																											
[条件等] 1. RAMskip時は次回に延期可。(d1→8、d15→d22) スケジュールはd8で行う。 2. PTXskip時はRAM単剤スケジュールで行う。 3 PDまで 4. 初回投与で忍容性が認められれば、2回目以降、サイラムザの投与時間を最大30分まで短縮可能																											

mFOLFOX6 [] **入院・外来**

承認番号 MK - 012

適応疾患	胃がん	申請	消外	投与スケジュール																
抗がん剤/輸液	投与量	投与方法/時間		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			
1	レボホリナート 5%Glu	200mg/m2 250mL	DIV 2hr	↓																
2	オキサリプラチン 5%Glu	85mg/m2 250mL	DIV 2hr	↓																
3	フルオロウラシル 5%Glu	400mg/m2 100mL	DIV 全開	↓																
4	フルオロウラシル 生食	2400mg/m2 1000mL	DIV 46hr	→	→															
☒ 1st line ☒ 2nd line ☒ 3rd line以降 ☐ 術後補助化学療法 (Adjuvant療法) ☐ 術前補助化学療法 (Neo-Adjuvant療法) ☐ その他:																				
[条件等] 1. Rp2は側管からRp1と同時に 3. オキサリプラチンはNS禁 5 PDまで 2. Rp3は側管からRp2終了後、全開 4. TS-1等の薬剤との投与間隔に注意																				

SOX(100)+Trastuzumab(8 or 6mg/kg) [] **入院・外来**

承認番号 MK - 014

適応疾患	胃がん	申請	消外	投与スケジュール																				
抗がん剤/輸液	投与量	投与方法/時間		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	~	21				
1	ハーセプチン 生食	6mg(初回のみ8mg)/kg 250mL	DIV 60(初回90)min	↓																				
2	オキサリプラチン 5%Glu	100mg/m2 250mL	DIV 2hr	↓																				
3	TS-1 (エスワンタイホウ配合OD錠)	80-120mg/day	PO 分2	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓				
☒ 1st line ☒ 2nd line ☒ 3rd line以降 ☐ 術後補助化学療法 (Adjuvant療法) ☐ 術前補助化学療法 (Neo-Adjuvant療法) ☐ その他:																								
[条件等] 1. ハーセプチンは初回90分、2回目以降、副作用なければ60分で投与可。 2. ハーセプチンはブドウ糖との配合禁忌のため、オキサリプラチンと同じ点滴ラインを用いないこと。																								

SOX療法／q3W(adjuvant)

[]

入院・外来

承認番号 MK - 015

適応疾患	胃がん	申請	消外	投与スケジュール																	
抗がん剤/輸液	投与量	投与方法/時間		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	~	21	
1	オキサリプラチン 5%Glu	100mg/m2 250mL	DIV 2hr	↓																	
2	TS-1 (エスワンタイボウ配合OD錠)	80-120mg/day	PO 分2	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	
☐ 1st line ☐ 2nd line ☐ 3rd line以降 ☒ 術後補助化学療法 (Adjuvant療法) ☐ 術前補助化学療法 (Neo-Adjuvant療法) ☐ その他:																					
[条件等]				1. 投与回数は8コース(6か月)まで。																	

CAPOX療法／q3W

[]

入院・外来

承認番号 MK - 016

適応疾患	胃がん	申請	消外	投与スケジュール																	
抗がん剤/輸液	投与量	投与方法/時間		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	~	21	
1	オキサリプラチン 5%Glu	130mg/m2 250mL	DIV 2hr	↓																	
2	カペシタビン錠	2000mg/m2	PO 分2	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	
☒ 1st line ☐ 2nd line ☐ 3rd line以降 ☒ 術後補助化学療法 (Adjuvant療法) ☐ 術前補助化学療法 (Neo-Adjuvant療法) ☐ その他:																					
[条件等]				1. 術後補助化学療法は8コースまで(6カ月間)、進行再発の場合はPDまで																	

CAPOX+Zolbe療法／q3W

[]

入院・外来

承認番号 MK - 017

適応疾患	胃がん	申請	消外	投与スケジュール																	
抗がん剤/輸液	投与量	投与方法/時間		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	~	21	
1	ゾルベキシマフ 5%Glu	条件等1参照	条件等1参照	↓																	
2	オキサリプラチン 5%Glu	130mg/m2 250mL	DIV 2hr	↓																	
3	カペシタビン錠	2000mg/m2	PO 分2	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	
☒ 1st line ☐ 2nd line ☐ 3rd line以降 ☐ 術後補助化学療法 (Adjuvant療法) ☐ 術前補助化学療法 (Neo-Adjuvant療法) ☐ その他:																					
[条件等]				1. 初回: 800mg/m2 生食500mLに希釈 ①投与開始~30分まで: 65ml/h、②30分~60分まで: 130ml/h、③60分~: 260ml/h 2回目以降: 600mg/m2 生食250mLに希釈 ①投与開始~30分まで: 35ml/h、②30分~60分まで: 70ml/h、③60分~140ml/h 2. ピロイはインラインフィルターを使用して投与 3. ピロイ投与中の悪心嘔吐の対応は別紙の「ピロイ悪心・嘔吐対策フロー」を確認すること (電子カルテ 病院共有2・化学療法委員会・化学療法レジメン集(簡易版)・付録18)																	