

りんくう総合医療センター 外来化学療法レジメン

【消化器外科】(大腸)

《術後補助化学療法》

① CAPOX 療法

1 コース:21 日間

カペシタビン(内服)	1000mg/m <sup>2</sup> /回	1 日 2 回	2~15 日目
体表面積	1 回用量		
1. 36m <sup>2</sup> 未満	1200mg/回		
1. 36m <sup>2</sup> 以上~1. 66m <sup>2</sup> 未満	1500mg/回		
1. 66m <sup>2</sup> 以上~1. 96m <sup>2</sup> 未満	1800mg/回		
1. 96m <sup>2</sup> 以上	2100mg/回		
オキサリプラチン(点滴)	130mg/m <sup>2</sup>		1 日目

② Capecitabine 療法(B 法)

1 コース:21 日間

カペシタビン(内服)	1200mg/m <sup>2</sup> /回	1 日 2 回	1~14 日目
体表面積	1 回用量		
1. 33m <sup>2</sup> 未満	1500mg/回		
1. 33m <sup>2</sup> 以上~1. 57m <sup>2</sup> 未満	1800mg/回		
1. 57m <sup>2</sup> 以上~1. 81m <sup>2</sup> 未満	2100mg/回		
1. 81m <sup>2</sup> 以上	2400mg/回		

③ UFT+LV 療法

1 コース:35 日間

テガフル/ウラシル配合剤(内服)	100mg/m <sup>2</sup> /回	1 日 3 回	1~28 日目
体表面積	1 日用量		
<1. 17 m <sup>2</sup>	300mg/日(午前:100mg/午後:100mg/夜間:100mg)		
1. 17m <sup>2</sup> ~1. 49m <sup>2</sup>	400mg/日(午前:200mg/午後:100mg/夜間:100mg)		
1. 50m <sup>2</sup> ~1. 83m <sup>2</sup>	500mg/日(午前:200mg/午後:200mg/夜間:100mg)		
>1. 83m <sup>2</sup>	600mg/日(午前:200mg/午後:200mg/夜間:200mg)		
ホリナート(内服)	25mg/回	1 日 3 回	1~28 日目

④ S-1 療法

1 コース:42 日間

テガフル/ギメラシル/オテラシルカリウム配合剤(内服) 40~60mg/回

1 日 2 回 1~28 日目

体表面積	1 回用量
1. 25m <sup>2</sup> 未満	40mg/回
1. 25m <sup>2</sup> 以上~1.5 m <sup>2</sup> 未満	50mg/回
1. 5m <sup>2</sup> 以上	60mg/回

《薬物療法》

① CAPOX+BEV 療法

1 コース:21 日間

カペシタビン(内服)	1000mg/m <sup>2</sup> /回	1 日 2 回	2~15 日目
体表面積			1 回用量
1. 36m <sup>2</sup> 未満			1200mg/回
1. 36m <sup>2</sup> 以上~1. 66m <sup>2</sup> 未満			1500mg/回
1. 66m <sup>2</sup> 以上~1. 96m <sup>2</sup> 未満			1800mg/回
1. 96m <sup>2</sup> 以上			2100mg/回
オキサリプラチン(点滴)	130mg/m <sup>2</sup>		1 日目
ベバシズマブ(点滴)	7. 5mg/kg		1 日目

② SOX+BEV 療法

1 コース:21 日間

テガフル/ギメラシル/オテラシルカリウム配合剤(内服)	40~60mg/回	1 日 2 回	2~15 日目
体表面積			1 回用量
1. 25m <sup>2</sup> 未満			40mg/回
1. 25m <sup>2</sup> 以上~1. 5 m <sup>2</sup> 未満			50mg/回
1. 5m <sup>2</sup> 以上			60mg/回
オキサリプラチン(点滴)	130mg/m <sup>2</sup>		1 日目
ベバシズマブ(点滴)	7. 5mg/kg		1 日目

③ IRIS+BEV 療法(S-1+IRI+BEV)

1 コース:21 日間

テガフル/ギメラシル/オテラシルカリウム配合剤(内服)	40~60mg/回	1 日 2 回	2~15 日目
体表面積			1 回用量
1. 25m <sup>2</sup> 未満			40mg/回
1. 25m <sup>2</sup> 以上~1. 5 m <sup>2</sup> 未満			50mg/回
1. 5m <sup>2</sup> 以上			60mg/回
イリノテカン(点滴)	150mg/m <sup>2</sup>		1 日目
ベバシズマブ(点滴)	7. 5mg/kg		1 日目

④ Cape+BEV 療法

1 コース:21 日間

カペシタビン(内服) 1000mg/m<sup>2</sup>/回 1 日 2 回 2~15 日目

体表面積	1 回用量
1. 36m <sup>2</sup> 未満	1200mg/回
1. 36m <sup>2</sup> 以上~1. 66m <sup>2</sup> 未満	1500mg/回
1. 66m <sup>2</sup> 以上~1. 96m <sup>2</sup> 未満	1800mg/回
1. 96m <sup>2</sup> 以上	2100mg/回

ベバシズマブ(点滴) 7. 5mg/kg 1 日目

⑤ S-1+BEV 療法

1 コース:21 日間

テガフル/ギメラシル/オテラシルカリウム配合剤(内服) 40~60mg/回 1 日 2 回 2~15 日目

体表面積	1 回用量
1. 25m <sup>2</sup> 未満	40mg/回
1. 25m <sup>2</sup> 以上~1. 5 m <sup>2</sup> 未満	50mg/回
1. 5m <sup>2</sup> 以上	60mg/回

ベバシズマブ(点滴) 7. 5mg/kg 1 日目

⑥ CAPIRI+BEV 療法

1 コース:21 日間

カペシタビン(内服) 800mg/m<sup>2</sup> 2~15 日目

体表面積	1 回用量
1. 31m <sup>2</sup> 未満	900mg/回
1. 31m <sup>2</sup> 以上~1. 69m <sup>2</sup> 未満	1200mg/回
1. 69m <sup>2</sup> 以上~2. 07m <sup>2</sup> 未満	1500mg/回
2. 07m <sup>2</sup> 以上	1800mg/回

イリノテカン(点滴) 200mg/m<sup>2</sup> 1 日目

⑦ IRIS+PANI 療法 (S-1+IRI+PANI) [RAS (KRAS/NRAS) / BRAF 遺伝子 野生型]

1 コース : 28 日間

テガフル/ギメラシル/オテラシルカリウム配合剤 (内服) 40~60mg/回

1 日 2 回 2~15 日目

体表面積	1 回用量
1. 25m <sup>2</sup> 未満	40mg/回
1. 25m <sup>2</sup> 以上~1. 5 m <sup>2</sup> 未満	50mg/回
1. 5m <sup>2</sup> 以上	60mg/回

イリノテカン (点滴) 100mg/m<sup>2</sup> 1, 15 日目

パニツムマブ (点滴) 6mg/kg 1, 15 日目

⑧ CAPOX+CET 療法 [RAS (KRAS/NRAS) / BRAF 遺伝子 野生型]

1 コース : 21 日間

カペシタビン (内服) 1000mg/m<sup>2</sup>/回 1 日 2 回 2~15 日目

体表面積	1 回用量
1. 36m <sup>2</sup> 未満	1200mg/回
1. 36m <sup>2</sup> 以上~1. 66m <sup>2</sup> 未満	1500mg/回
1. 66m <sup>2</sup> 以上~1. 96m <sup>2</sup> 未満	1800mg/回
1. 96m <sup>2</sup> 以上	2100mg/回

オキサリプラチン (点滴) 130mg/m<sup>2</sup> 1 日目

セツキシマブ (点滴) 1 コース目

400mg/m<sup>2</sup> 1 日目

250mg/m<sup>2</sup> 8, 15 日目

2 コース目以降

250mg/m<sup>2</sup> 1, 8, 15 日目

⑨ CAPOX+PANI 療法 [RAS (KRAS/NRAS)/BRAF 遺伝子 野生型]

1 コース:21 日間

カペシタビン(内服) 1000mg/m<sup>2</sup>/回 1 日 2 回 2~15 日目

体表面積	1 回用量
1. 36m <sup>2</sup> 未満	1200mg/回
1. 36m <sup>2</sup> 以上~1. 66m <sup>2</sup> 未満	1500mg/回
1. 66m <sup>2</sup> 以上~1. 96m <sup>2</sup> 未満	1800mg/回
1. 96m <sup>2</sup> 以上	2100mg/回

オキサリプラチン(点滴) 130mg/m<sup>2</sup> 1 日目

パニツムマブ(点滴) 6mg/kg 1 日目

⑩ SOX+CET 療法 [RAS (KRAS/NRAS)/BRAF 遺伝子 野生型]

1 コース:21 日間

テガフル/ギメラシル/オテラシルカリウム配合剤(内服) 40~60mg/回

1 日 2 回 2~15 日目

体表面積	1 回用量
1. 25m <sup>2</sup> 未満	40mg/回
1. 25m <sup>2</sup> 以上~1. 5 m <sup>2</sup> 未満	50mg/回
1. 5m <sup>2</sup> 以上	60mg/回

オキサリプラチン(点滴) 130mg/m<sup>2</sup> 1 日目

セツキシマブ(点滴) 1 コース目

400mg/m<sup>2</sup> 1 日目

250mg/m<sup>2</sup> 8, 15 日目

2 コース目以降

250mg/m<sup>2</sup> 1, 8, 15 日目

## ⑪ S-1+PANI 療法

[RAS (KRAS/NRAS)/BRAF 遺伝子 野生型]

1 コース:14 日間

テガフル/ギメラシル/オテラシルカリウム配合剤(内服) 40~60mg/回

1 日 2 回 2~8 日目

体表面積	1 回用量
1. 25m <sup>2</sup> 未満	40mg/回
1. 25m <sup>2</sup> 以上~1.5 m <sup>2</sup> 未満	50mg/回
1. 5m <sup>2</sup> 以上	60mg/回

パニツムマブ(点滴) 6mg/kg 1 日目

## ⑫ FTD/TPI 療法

1 コース:28 日間

トリフルリジン/チピラシル配合剤 35mg/m<sup>2</sup>/回 1 日 2 回 1~5 日目 8~12 日目

体表面積	1 回用量
1. 07m <sup>2</sup> 未満	35mg/回
1. 07m <sup>2</sup> 以上~1.23m <sup>2</sup> 未満	40mg/回
1. 23m <sup>2</sup> 以上~1.38m <sup>2</sup> 未満	45mg/回
1. 38m <sup>2</sup> 以上~1.53m <sup>2</sup> 未満	50mg/回
1. 53m <sup>2</sup> 以上~1.69m <sup>2</sup> 未満	55mg/回
1. 69m <sup>2</sup> 以上~1.84m <sup>2</sup> 未満	60mg/回
1. 84m <sup>2</sup> 以上~1.99m <sup>2</sup> 未満	65mg/回
1. 99m <sup>2</sup> 以上~2.15m <sup>2</sup> 未満	70mg/回
2. 15m <sup>2</sup> 以上	75mg/回

## ⑬ FTD/TPI+BEV 療法

1 コース:28 日間

トリフルリジン/チピラシル配合剤 35mg/m<sup>2</sup>/回 1 日 2 回 1~5 日目 8~12 日目

体表面積	1 回用量
1. 07m <sup>2</sup> 未満	35mg/回
1. 07m <sup>2</sup> 以上~1.23m <sup>2</sup> 未満	40mg/回
1. 23m <sup>2</sup> 以上~1.38m <sup>2</sup> 未満	45mg/回
1. 38m <sup>2</sup> 以上~1.53m <sup>2</sup> 未満	50mg/回
1. 53m <sup>2</sup> 以上~1.69m <sup>2</sup> 未満	55mg/回
1. 69m <sup>2</sup> 以上~1.84m <sup>2</sup> 未満	60mg/回
1. 84m <sup>2</sup> 以上~1.99m <sup>2</sup> 未満	65mg/回
1. 99m <sup>2</sup> 以上~2.15m <sup>2</sup> 未満	70mg/回
2. 15m <sup>2</sup> 以上	75mg/回

ベバシズマブ(点滴) 5mg/kg 1, 15 日目

⑭ REG 療法

1 サイクル : 28 日間

レゴラフェニブ(内服)      160mg/回    1 日 1 回      1~21 日目



【消化器外科】（胃）

《術後補助化学療法》

① S-1 療法

1クール:42日間

テガフル/ギメラシル/オテラシルカリウム配合剤(内服) 40~60mg/回 1日2回 1~28日目

体表面積	1回用量
1.25m <sup>2</sup> 未満	40mg/回
1.25m <sup>2</sup> 以上~1.5 m <sup>2</sup> 未満	50mg/回
1.5m <sup>2</sup> 以上	60mg/回

《薬物療法》

① S-1+CDDP 療法 [HER2 遺伝子 陰性]

1コース:35日間

テガフル/ギメラシル/オテラシルカリウム配合剤(内服) 40~60mg/回 1日2回 1~21日目

体表面積	1回用量
1.25m <sup>2</sup> 未満	40mg/回
1.25m <sup>2</sup> 以上~1.5 m <sup>2</sup> 未満	50mg/回
1.5m <sup>2</sup> 以上	60mg/回

シスプラチン(点滴) 60mg/m<sup>2</sup> 8日目

② Cape+CDDP 療法 [HER2 遺伝子 陰性]

1コース:21日間

カペシタビン(内服) 1000mg/m<sup>2</sup>/回 1日2回 2~15日目

体表面積	1回用量
1.36m <sup>2</sup> 未満	1200mg/回
1.36m <sup>2</sup> 以上~1.66m <sup>2</sup> 未満	1500mg/回
1.66m <sup>2</sup> 以上~1.96m <sup>2</sup> 未満	1800mg/回
1.96m <sup>2</sup> 以上	2100mg/回

シスプラチン(点滴) 80mg/m<sup>2</sup> 1日目

③ S-1+OHP 療法 (SOX) [HER2 遺伝子 陰性]

1 コース:21 日間

テガフル/ギメラシル/オテラシルカリウム配合剤(内服) 40~60mg/回 1 日 2 回 2~15 日目

体表面積	1 回用量
1. 25m <sup>2</sup> 未満	40mg/回
1. 25m <sup>2</sup> 以上~1. 5 m <sup>2</sup> 未満	50mg/回
1. 5m <sup>2</sup> 以上	60mg/回

オキサリプラチン(点滴) 100mg/m<sup>2</sup> 1 日目

④ Cape+OHP 療法 (CapeOX) [HER2 遺伝子 陰性]

1 コース:21 日間

カペシタビン(内服) 1000mg/m<sup>2</sup>/回 1 日 2 回 2~15 日目

体表面積	1 回用量
1. 36m <sup>2</sup> 未満	1200mg/回
1. 36m <sup>2</sup> 以上~1. 66m <sup>2</sup> 未満	1500mg/回
1. 66m <sup>2</sup> 以上~1. 96m <sup>2</sup> 未満	1800mg/回
1. 96m <sup>2</sup> 以上	2100mg/回

オキサリプラチン(点滴) 130mg/m<sup>2</sup> 1 日目

⑤ Cape+CDDP+T-mab 療法 [HER2 遺伝子 陽性]

1 コース:21 日間

カペシタビン(内服) 1000mg/m<sup>2</sup>/回 1 日 2 回 2~15 日目

体表面積	1 回用量
1. 36m <sup>2</sup> 未満	1200mg/回
1. 36m <sup>2</sup> 以上~1. 66m <sup>2</sup> 未満	1500mg/回
1. 66m <sup>2</sup> 以上~1. 96m <sup>2</sup> 未満	1800mg/回
1. 96m <sup>2</sup> 以上	2100mg/回

シスプラチン(点滴) 80mg/m<sup>2</sup> 1 日目

トラスツズマブ(点滴) 初回 8mg/kg 1 日目  
2 回目以降 6mg/kg 1 日目

⑥ Cape+OHP+T-mab 療法 (CapeOX+T-mab) [HER2 遺伝子 陽性]

1 コース:21 日間

カペシタビン(内服)	1000mg/m <sup>2</sup> /回	1 日 2 回	2~15 日目
体表面積	1 回用量		
1. 36m <sup>2</sup> 未満	1200mg/回		
1. 36m <sup>2</sup> 以上~1. 66m <sup>2</sup> 未満	1500mg/回		
1. 66m <sup>2</sup> 以上~1. 96m <sup>2</sup> 未満	1800mg/回		
1. 96m <sup>2</sup> 以上	2100mg/回		
オキサリプラチン(点滴)	130mg/m <sup>2</sup>		1 日目
トラスツズマブ(点滴)	初回	8mg/kg	1 日目
	2 回目以降	6mg/kg	1 日目

⑦ S-1+DTX 療法

1 クール:21 日間

テガフル/ギメラシル/オテラシルカリウム配合剤(内服)	40~60mg/回	1 日 2 回	2~15 日目
体表面積	1 回用量		
1. 25m <sup>2</sup> 未満	40mg/回		
1. 25m <sup>2</sup> 以上~1. 5 m <sup>2</sup> 未満	50mg/回		
1. 5m <sup>2</sup> 以上	60mg/回		
ドセタキセル(点滴)	40mg/m <sup>2</sup>		1 日目

⑧ FTD/TPI 療法

1 コース:28 日間

トリフルリジン/チピラシル配合剤	35mg/m <sup>2</sup> /回	1 日 2 回	1~5 日目	8~12 日目
体表面積	1 回用量			
1. 07m <sup>2</sup> 未満	35mg/回			
1. 07m <sup>2</sup> 以上~1. 23m <sup>2</sup> 未満	40mg/回			
1. 23m <sup>2</sup> 以上~1. 38m <sup>2</sup> 未満	45mg/回			
1. 38m <sup>2</sup> 以上~1. 53m <sup>2</sup> 未満	50mg/回			
1. 53m <sup>2</sup> 以上~1. 69m <sup>2</sup> 未満	55mg/回			
1. 69m <sup>2</sup> 以上~1. 84m <sup>2</sup> 未満	60mg/回			
1. 84m <sup>2</sup> 以上~1. 99m <sup>2</sup> 未満	65mg/回			
1. 99m <sup>2</sup> 以上~2. 15m <sup>2</sup> 未満	70mg/回			
2. 15m <sup>2</sup> 以上	75mg/回			

⑨ S1+OHP+T-mab 療法 (SOX+T-mab) [HER2 遺伝子 陽性]

1 コース: 21 日間

テガフル/ギメラシル/オテラシルカリウム配合剤(内服) 40~60mg/回 1日2回 2~15日目

体表面積	1回用量
1. 25m <sup>2</sup> 未満	40mg/回
1. 25m <sup>2</sup> 以上~1.5 m <sup>2</sup> 未満	50mg/回
1. 5m <sup>2</sup> 以上	60mg/回

オキサリプラチン(点滴) 100mg/m<sup>2</sup> 1日目

トラスツズマブ(点滴) 初回 8mg/kg 1日目  
2回目以降 6mg/kg 1日目

内服抗がん体表面積あたりの投与量

テガフル/ギメラシル/オテラシルカリウム配合剤(S-1、エスワンなど)

体表面積	1回用量
1. 25m <sup>2</sup> 未満	40mg/回
1. 25m <sup>2</sup> 以上～1.5 m <sup>2</sup> 未満	50mg/回
1. 5m <sup>2</sup> 以上	60mg/回

カペシタビン(A法)

体表面積	1回用量
1. 31m <sup>2</sup> 未満	900mg/回
1. 31m <sup>2</sup> 以上～1.64m <sup>2</sup> 未満	1200mg/回
1. 64m <sup>2</sup> 以上	1500mg/回

カペシタビン(B法)

体表面積	1回用量
1. 33m <sup>2</sup> 未満	1500mg/回
1. 33m <sup>2</sup> 以上～1.57m <sup>2</sup> 未満	1800mg/回
1. 57m <sup>2</sup> 以上～1.81m <sup>2</sup> 未満	2100mg/回
1. 81m <sup>2</sup> 以上	2400mg/回

カペシタビン(C法)

体表面積	1回用量
1. 36m <sup>2</sup> 未満	1200mg/回
1. 36m <sup>2</sup> 以上～1.66m <sup>2</sup> 未満	1500mg/回
1. 66m <sup>2</sup> 以上～1.96m <sup>2</sup> 未満	1800mg/回
1. 96m <sup>2</sup> 以上	2100mg/回

ロンサーフ

体表面積	1回用量
1. 07m <sup>2</sup> 未満	35mg/回
1. 07m <sup>2</sup> 以上～1.23m <sup>2</sup> 未満	40mg/回
1. 23m <sup>2</sup> 以上～1.38m <sup>2</sup> 未満	45mg/回
1. 38m <sup>2</sup> 以上～1.53m <sup>2</sup> 未満	50mg/回
1. 53m <sup>2</sup> 以上～1.69m <sup>2</sup> 未満	55mg/回
1. 69m <sup>2</sup> 以上～1.84m <sup>2</sup> 未満	60mg/回
1. 84m <sup>2</sup> 以上～1.99m <sup>2</sup> 未満	65mg/回
1. 99m <sup>2</sup> 以上～2.15m <sup>2</sup> 未満	70mg/回
2. 15m <sup>2</sup> 以上	75mg/回

テガフル/ウラシル配合剤(ユーエフティ配合カプセル/ユーエフティE配合顆粒)

体表面積	1日用量
1. 17 m <sup>2</sup> 未満	300mg/日 (午前:100mg/午後:100mg/夜間:100mg)
1. 17m <sup>2</sup> 以上～1.49m <sup>2</sup>	400mg/日 (午前:200mg/午後:100mg/夜間:100mg)
1. 50m <sup>2</sup> 以上～1.83m <sup>2</sup> 未満	500mg/日 (午前:200mg/午後:200mg/夜間:100mg)
1. 83m <sup>2</sup> 以上	600mg/日 (午前:200mg/午後:200mg/夜間:200mg)