

姫路医療センターの

化学療法レジメン

UP-TO-DATE

目次

- はじめに
- 追加レジメン、削除レジメン（2023年度、2024年度）
- 薬学的介入ポイント
 - ダロルタミド + DOC療法（前立腺癌）
- がん薬物療法のトレンド
 - 制吐薬
 - 皮下注製剤
- おわりに

目次

- **はじめに**
- 追加レジメン、削除レジメン（2023年度、2024年度）
- 薬学的介入ポイント
 - ダロルタミド + DOC療法（前立腺癌）
- がん薬物療法のトレンド
 - 制吐薬
 - 皮下注製剤
- おわりに

はじめに



「レジメン」とは？



- 抗がん剤の量、投与スケジュール、治療期間等が決められた**治療計画**のこと
- 抗がん剤**以外**の薬等も含まれる
(副作用予防の薬や、処置、検査等)

がん治療では、抗がん剤だけを考えると危険なので、安全かつ効果的な治療計画が必要です。

外来化学療法室で治療される患者さんに対して、毎回、治療計画書（≒レジメン）を交付しています。

患者様用
発行日 2021年9月12日
ID: @PATIENTID
氏名: @PATIENTNAME さまのお薬について
診療科: @PATIENTFOR

★レジメン名: 90X

★使用薬剤・投与量

薬剤名	実投与量	投与方法	投与時間(分)
① 生食 100mL		静注	
② 生食 100mL + ハロピドロン(アロキシ) 0.75mg 1V + テキササト 6.6 mg		静注	30
③ 5%ブドウ糖 500mL + オキサリプラチン	0 mg	静注	120
④ ①残りの生食 100mL		静注	
⑤ エスワン 1日2回 朝・夕食後			

このお薬には休薬期間があります。医師の指示通りにお飲みください。

★1クルールのスケジュール (1クルールの日数: 21日間)

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
①	○				
②	○				
③	○				
④	○				
⑤	医師の指示通り				

■副作用と発現時期 【個人差があります。必ず出現するとは限りません。】

発現日	副作用
投与前	吐気・嘔吐、アレルギー反応(発熱、寒戦、頭痛、腰痛、筋肉痛、めまい、眩暈、手足のしびれ、呼吸困難など)
2-6日	吐気・嘔吐、腹痛、食欲不振など
7-14日	口内炎、下痢、便秘、喉痛、発熱、頭痛、めまい、眩暈、手足のしびれ、呼吸困難など
14-28日	発熱、頭痛、めまい、眩暈、手足のしびれ、呼吸困難など

*アレルギー反応について
投与前にアレルギー反応の症状(発熱、寒戦、頭痛、腰痛、筋肉痛、めまい、眩暈、手足のしびれ、呼吸困難など)が認められる場合は、医師の指示に従って対応させていただきます。
また、重篤なアレルギー反応(アナフィラキシー)が認められる場合があります。
この治療計画書は、患者様の安全のために作成されています。医師の指示に従って治療を受けてください。
尚書 薬剤師 遠路医療センター 外来化学療法室・薬剤部
TEL: 079-225-3211 (代表)



わかること

- ★レジメン名
- ★使用薬剤・投与量
- ★治療スケジュール
- ★副作用と発現時期

調剤薬局で見てもらおうように患者さんへ伝えていきます



当院のレジメン一覧は
ホームページで
公開されています

<https://himeji.hosp.go.jp/>



姫路医療センター

□ 外来受診の方へ

□ 人間ドック

□ 看護部 Hospital Organization

HIMEJI Medical Center

□ YouTube公式チャンネル

□ リンク

□ 入院・お見舞いの方へ

□ 交通アクセス

□ 姫路医療センター附属看護学校

□ ご寄附のお願い

□ サイトマップ

□ 当院について

□ お知らせ一覧

□ 当院へのご紹介

□ お問い合わせ

□ 診療科のご案内

□ 求人情報

□ 医療関係者の方へ

□ 個人情報保護方針





診療科のご案内 薬剤部

> 概要

> スタッフ紹介

> 業務紹介

> 調剤業務

> 特殊製剤業務

> 抗がん剤無菌調製業務

> 薬品管理業務

> 医薬品情報管理業務



▲
PAGE
TOP

[> 保険薬局の皆様へ](#)[> 院内製剤の医療行為への使用について](#)[> 概要](#)[診療科のご案内](#)

MORE

[外来診療担当表・
外来休診表](#)

MORE

[外来診療のご案内](#)

診療科のご案内 薬剤部

保険薬局の皆様へ

1. 院外処方箋に関する疑義照会の方法について
2. 院外処方箋の様式変更及び残薬確認について
3. 院外処方箋に係る事前同意プロトコル及び合意書締結について
 - 合意書の更新（新規を含む）のご案内
4. 服薬情報提供書（トレーシングレポート）について
5. 院外処方箋における後発医薬品への変更時の報告用FAX送信について
6. 吸入指導依頼箋と服薬情報提供書について
7. 姫路吸入指導ネットワークについて
8. **がん薬物療法レジメンについて**

9. 院外処方箋における後発医薬品への変更時の報告用FAX送信について

患者ID、患者名（カナ氏名）、生年月日に加え、服薬状況、抗悪性腫瘍剤の副作用の必要な情報を記載し、FAX連絡（079-225-3244）ください。

[PAGE
TOP](#)

保険医療機関および保険薬局の皆様へ

当院の治療は院内で承認されたレジメンに沿って実施しています。
 外来化学療法室で治療実施した患者様には治療計画書(当日の点滴内容)、事前問診票(自宅での副作用状況)をお渡ししています。
 お問い合わせ方法は、『薬剤部 保険薬局の皆様へ』をご確認ください。

診療科	疾患名	レジメン名	薬剤投与量	インターバル
外科	乳癌	Atezolizumab/nabPAC	Atezolizumab: 840mg/body day1,15 nabPAC: 100mg/m ² day1,8,15	28日
外科	乳癌	CMF	CPA(p.o): 100mg/m ² day1~14 MTX: 40mg/m ² day1,8 5-FU: 600mg/m ² day1,8	28日
外科	乳癌 (進行再発)	CPT-11	CPT-11: 100mg/m ² day1,8,15	35日
外科	乳癌	DOC	DOC: 60mg/m ² day1	21~28日
外科	乳癌	DOC/HER2	DOC: 80mg/m ² day1 Her: 6mg/kg day1 (初回8mg/kg)	21日
外科	乳癌	dd-EC	Epi: 75mg/m ² day1 CPA: 600mg/m ² day1	14日
外科	乳癌	EC	Epi: 75mg/m ² day1 CPA: 600mg/m ² day1	21日
外科	乳癌	GEM	GEM: 1250mg/m ² day1,8	21日
外科	進行・再発 乳癌	GEM/VNR	GEM:(800~)1000mg/m ² day1,8 VNR: 25mg/m ² day1,8	21日
外科	乳癌(手術不能又は再発乳癌)	HAL(Eribulin)	HAL: 1.4mg/m ² day1,8	21日
外科	乳癌	HER2(Tri-Weekly)	HER: 6mg/kg(初回8mg/kg) day1	21日
外科	乳癌	Per+Her	Per: 初回840mg/body,2回目以降420mg/body day1 Her: 初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg day1	21日
外科	乳癌	Per+Her+DOC	Per: 初回840mg/body,2回目以降420mg/body day1 Her: 初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg day1 DOC: 75mg/m ² day1	21日
外科	乳癌	TC	DOC: 75mg/m ² day1 CPA: 600mg/m ² day1	21日 4コース施行

目次

- はじめに
- 薬学的介入ポイント
ダロルタミド + DOC療法（前立腺癌）
- がん薬物療法のトレンド
制吐薬
皮下注製剤
- おわりに

追加レジメン、削除レジメン (2023年度、2024年度)



2023年度 追加レジメン

血液内科	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	Pola-BR
	濾胞性リンパ腫及び辺縁帯リンパ腫	R2
	マントル細胞リンパ腫	VR-CAP
消化器科	肝細胞癌	Durvalumab+Tremelimumab
	胃癌	ロンサーフ+RAM
呼吸器科	非小細胞肺癌	+CBDCA+nabPAC +CBDCA+Pem +CDDP+Pem + + Durvalumab維持【Tre併用後】 トラスツズマブ デルクステカン
		+CBDCA+nabPAC
泌尿器科	前立腺癌	ダロルタミド+DOC
乳腺外科	乳癌	フェスゴ フェスゴ+DOC

・追加レジメン、削除レジメン（2023年度、2024年度）

2024年度追加レジメン（～9月）

血液内科	大細胞型B細胞リンパ腫/濾胞性リンパ腫	エプコリタマブ
	大細胞型B細胞リンパ腫	R-GDP
消化器科	胃癌	XELOX+ mFOLFOX6+ XELOX+ SOX+
	胆道癌	GC+
泌尿器科	膀胱小細胞癌	CBDCA/VP-16

2023年度追加の「ダロルタミド+DOC療法」は後のスライドで解説します。
2024年度追加の「XELOX+Zolbetuximab療法」は演題3で解説します。

2023~2024年度の削除レジメン

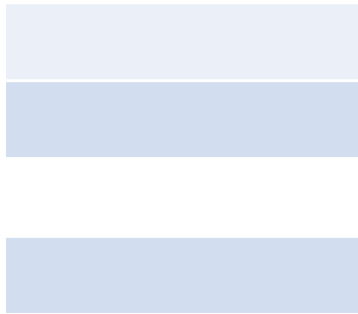
なし

目次

- はじめに
- 追加レジメン、削除レジメン（2023年度、2024年度）

- がん薬物療法のトレンド
 - 制吐薬
 - 皮下注製剤
- おわりに

診療科	疾患名	レジメン名
-----	-----	-------



薬学的介入ポイント

ダロルタミド + DOC療法

Nivo

Nivo

Nivo

Durvalumab

Durvalumab

Tremelimumab

Tremelimumab



ダロルタミド+DOC療法

対象：前立腺癌

薬剤：ニューベクオ[®]錠（ダロルタミド）
ドセタキセル

治療スケジュール

21日サイクル

診療科	疾患名	レジメン名			
					静注
				Zolbetuximab	
				Zolbetuximab	
				Pembrolizumab	静注
				Pembrolizumab	30分
				Pembrolizumab	
		75mg/m ²		mg	静注
					60分
					静注
				1200mg/日 適宜用量調節	内服
					連日

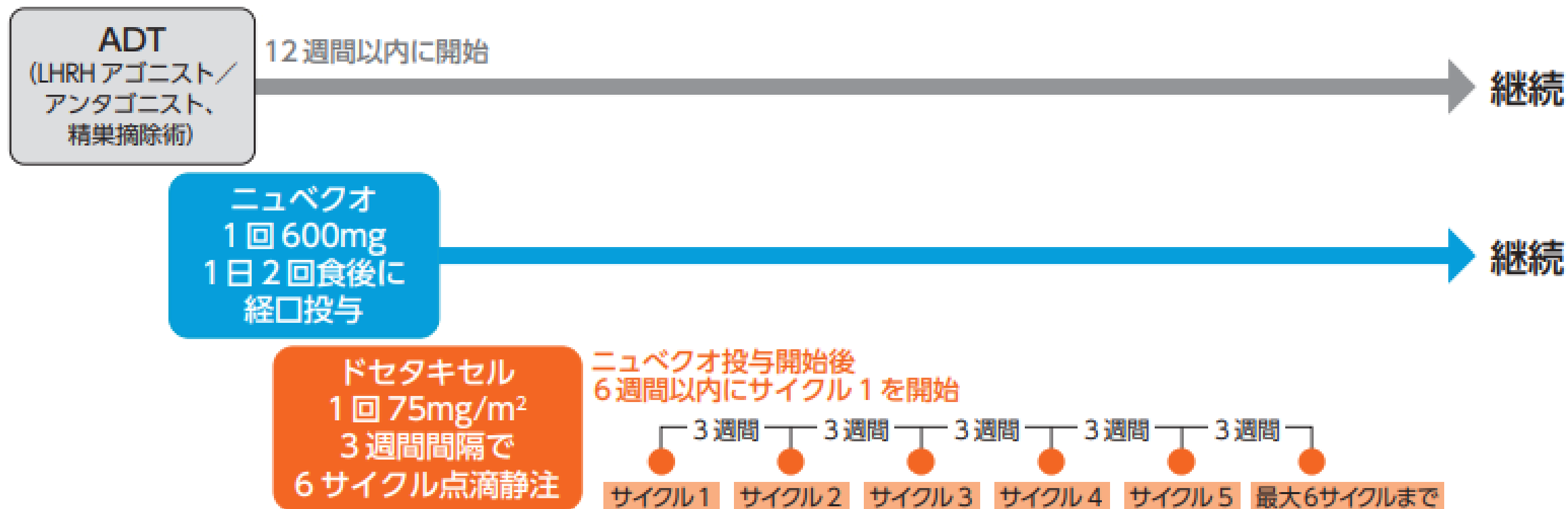
治療スケジュール

21日サイクル

				<ul style="list-style-type: none"> ・ルートキープ用 (点滴チューブ内の空気を水に置き換える目的)
				<ul style="list-style-type: none"> ・吐き気止め、アレルギー予防
				<ul style="list-style-type: none"> ・抗がん剤（注射）
				<ul style="list-style-type: none"> ・ウォッシュアウト用 (点滴チューブ内を洗い流す目的)
				<ul style="list-style-type: none"> ・抗がん剤（内服）



治療スケジュール



ニューベクオ錠適正使用ガイドより抜粋

ニューベクオ[®]（ダロルタミド）錠の内服は
長期間に渡る可能性があります。

ダロルタミド錠の注意点

<遠隔転移を有する前立腺癌>

ドセタキセルとの併用において、通常、成人にはダロルタミドとして1回600mgを1日2回、食後に経口投与する。

なお、患者の状態により適宜減量する。

遠隔転移を有する去勢抵抗性前立腺癌患者6例に本剤600mgを食後に単回経口投与したとき、ダロルタミドのAUC_{last}及びC_{max}は、空腹時投与と比較して、それぞれ2.5及び2.8倍に増加した。

朝食後



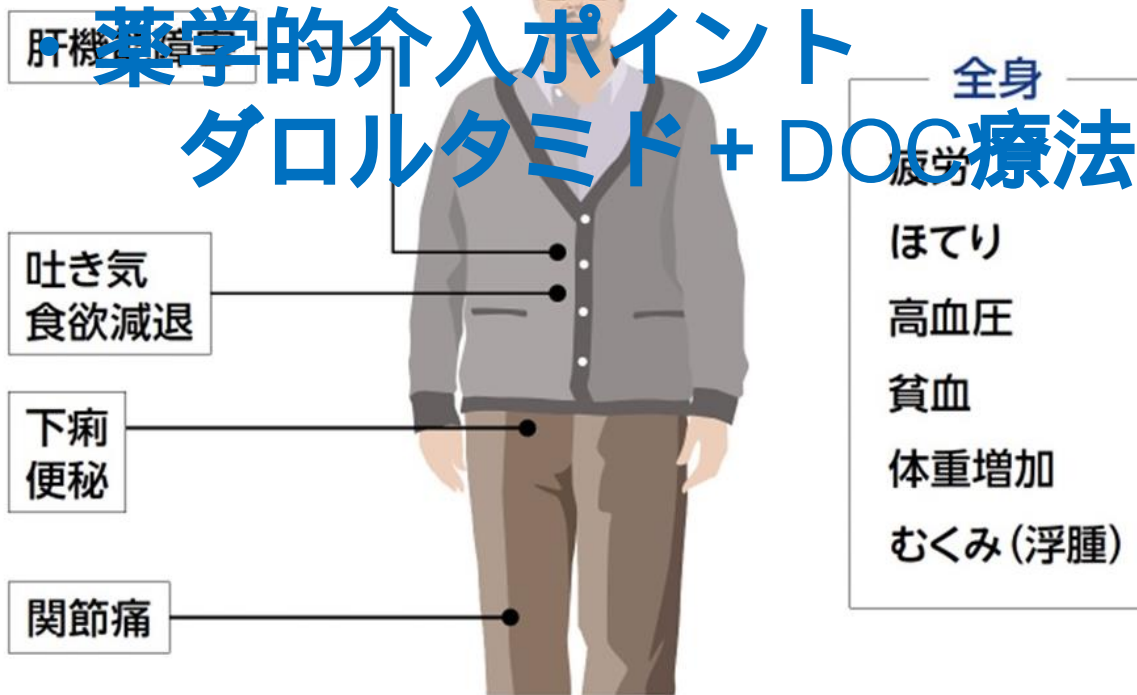
夕食後

ダロルタミド錠の注意点

主な副作用は「疲労」「ほてり」

ニューベクオの副作用

特に注意が必要な副作用



- ・心臓がドキドキする
- ・息切れがする
- ・胸が苦しい
- ・気を失いそうになる
- ・脈が飛ぶ、脈が遅くなる
- ・めまいがする

「心臓障害」

目次

- はじめに
- 追加レジメン、削除レジメン（2023年度、2024年度）
- 薬学的介入ポイント
 ダロルタミド + DOC療法（前立腺癌）

皮下注製剤

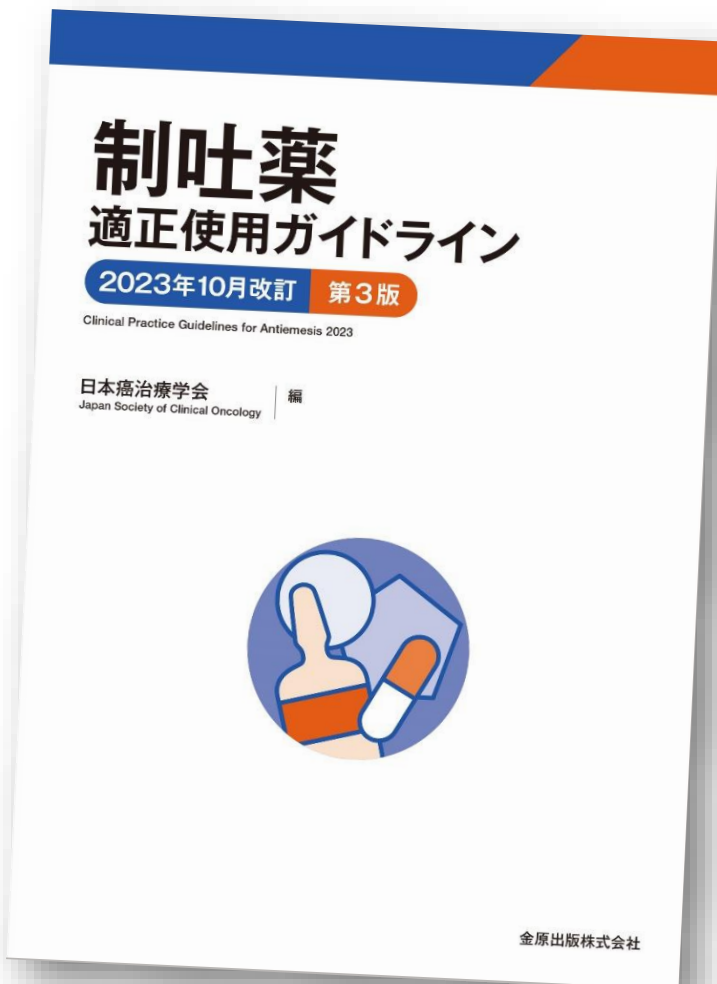
- おわりに

制吐薬の ダロルタミド DO 療法



ガイドライン：8年ぶりの書籍改訂

過不足ない適切な発現予防を目指す



○予防的制吐療法

- ・ **オランザピン** 追加（高度催吐リスク）

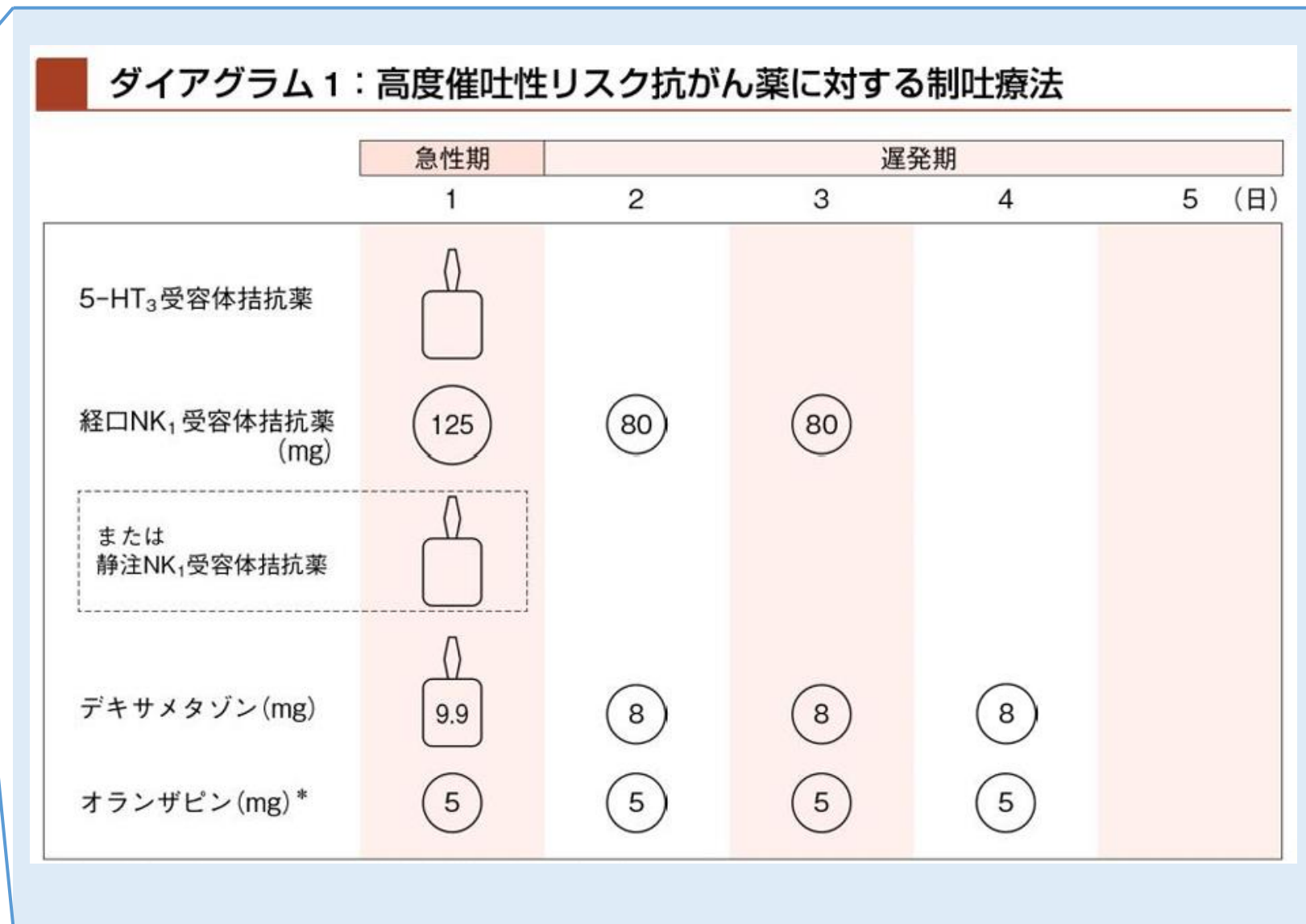
悪心・嘔吐の発現時期や状態の定義は変更されていない

抗がん薬の催吐性リスク

高度 催吐性リスク	90%を超える 患者に発現する
中等度 催吐性リスク	30%~90%の 患者に発現する
軽度 催吐性リスク	10%~30%の 患者に発現する
最小度 催吐性リスク	10%未満の 患者に発現する

高度催吐性リスクの例

注射薬	経口薬
シスプラチン	プロカルバジン
ダカルバジン	
ドキシソルビシン	



オランザピン

- 他の制吐剤と併用する
- 5mgを1日1回 夕食後（1日量は10mgまで）
- 各コースの投与期間は4～6日間を目安
- 注意する副作用
高血糖、眠気



論争を引き起こしている制吐薬

薬剤名	用量	実投与量	投与方法	投与時間
アロカリス® 生食 100mL 点滴静注 (ホスネツピタント)			静注	



生食 100ml
 ・NK1受容体拮抗薬
 + デキサメタゾン 6mg
 注射剤

静注 30分

5%ブドウ糖 500mL
 メリット：数日間の内服手間が省ける
 + ドセタキセル 75mg/m²
 メリット：配合変化、高価 mg



→メリットはデメリットを上回るのか？
 静注

残りの生食 100mL

アプレピジンベクダラセル (内服) 1200mg/日 と アロカリス® (注射) を
 使い分ける基準はない = 適宜用量調節の選択による
1日2回 朝 夕 食後 内服 連日

0

制吐薬がアプレピタントカプセル（内服）なのか、アロカリス[®]（注射）なのか分かりにくくなった。

目次

- | | 薬剤名 | 用量 | 実投与量 | 投与方法 | 投与時間 |
|--|---|----|---------------------|------|------|
| ・ はじめに | | | | | |
| ・ 追加レジメン、 ^{生食 100mL} 削除レジメン (2023年度、2024年度) | | | | | |
| ・ 薬学的介入ポイント | | | | | |
| | ^{生食 100mL} ダロルタミド + ^{6.6 mg} DOC療法 (前立腺癌) | | | | |
| | ^{5%ブドウ糖 500mL} | | | | |
| | ⁺ 制吐薬 ^{ドセタキセル} | | | | |
| | ^{残りの生食 100mL} | | ^{ウオッシュアウト} | | |
| ・ おわりに | | | | | |
| | ^{ニューベクオ(ダロルタミド)} | | | | |
| | ^{1日2回 朝・夕食後} | | | | |

皮下注製剤の UP TO DATE



製剤の時代がくる？

最近発売された皮下注の抗がん剤

2021.5
ダラキューロ®
(多発性骨髄腫)



2023.11
フェスゴ®
(乳がん)



2023.11
エプキンリ®
(悪性リンパ腫)



2024.5
エルレフィオ®
(多発性骨髄腫)



抗がん剤の種類としては、まだまだ多くない。
しかし、今後がん治療のトレンドになると予想される。

点滴注射から皮下注射に変わるレジメンもある²

ペルツズマブおよびトラスツズマブ
(点滴注射)



60-150分*

フェスゴ
(皮下注射)



初回 8分以上
2回目以降 5分以上

皮下注の

- 血管ルート確保が不要
- 静注に比べて投与時間が短くなる
- 輸液負荷を回避できる
- 一部の副作用が軽減する場合も？

皮下注の

- 痛みが伴う
- 皮膚障害が発生する可能性

当院で最も使われている

製剤

【用法用量】

フェスゴ®配合皮下注MA、同IN

(ペルツズマブ・トラスツズマブ・ボルヒアルロニダーゼ アルファ)



- ・抗HER2ヒト化モノクローナル抗体
- ・効能・効果

HER2陽性の乳がん

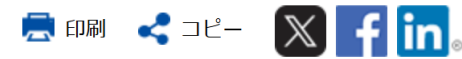
がん化学療法後に増悪したHER2陽性の治療切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌

当院で使用される乳がんレジメンでは、
パージェタ® + ハーセプチン® からほぼ切り替わっている。

ホーム > ニュース > 小野薬品とBMS 米国でオブジーボの皮下注製剤を一変申請 日本は固形がん対象に第1相試験段階

小野薬品とBMS 米国でオブジーボの皮下注製剤を一変申請 日本は固形がん対象に第1相試験段階

公開日時 2024/05/08 04:49



小野薬品とプリストルマイヤーズスクイブ（BMS）は5月7日、米国FDAが抗PD-1抗体・オブジーボの皮下注製剤に関する生物学的製剤承認一部変更申請（sBLA）を受理したと発表した。PDUFAに基づく審査終了の目標期日は2025年2月28日。両社は、「オブジーボの皮下注製剤は、最初で唯一の皮下投与が可能なPD-1阻害薬となる可能性がある」としている。なお、日本では1月24日時点で、「固形がん」を対象疾患に第1相臨床試験の段階にある。

オブジーボの皮下注製剤は、Halozyme社の組換えヒトヒアルロニダーゼ（rHuPH20）を配合したもの。米国で一変申請されたオブジーボの皮下注製剤の対象疾患は、▽オブジーボの単剤療法、▽オブジーボとヤーボイの併用療法後のオブジーボ単剤維持療法、▽オブジーボと化学療法又はカボザンチニブとの併用療法——で、これまでに承認されたすべての成人固形がんが対象となる。固形がんは胃がん、非小細胞肺癌、腎細胞がん、食道がん、尿路上皮がん、頭頸部がん、メラノーマ、大腸がん——となる。

◎「30～60分の点滴静注ではなく、3～5分の皮下注という利便性の向上をもたらす」

IN THIS SECTION

← [Resources for Information](#) | [Approved Drugs](#)

FDA approves atezolizumab and hyaluronidase-tqjs for subcutaneous injection



On September 12, 2024, the Food and Drug Administration approved atezolizumab and hyaluronidase-tqjs (Tecentriq Hybreza, Genentech, Inc.) for subcutaneous injection for all the adult indications as the intravenous formulation of atezolizumab (Tecentriq, Genentech, Inc.), including non-small cell lung cancer (NSCLC), small cell lung cancer (SCLC), hepatocellular carcinoma (HCC), melanoma, and alveolar soft part sarcoma (ASPS). See the prescribing information for the specific indications.

Full prescribing information for Tecentriq Hybreza will be posted on [Drugs@FDA](#).

近い将来、免疫チェックポイント阻害薬も製剤が主流になるかもしれない・・・

目次

- はじめに
- 追加レジメン、削除レジメン（2023年度、2024年度）
- 薬学的介入ポイント
 - ダロルタミド + DOC療法（前立腺癌）
- がん薬物療法のトレンド
 - 制吐薬
 - 皮下注製剤

おわりに



がん治療には様々な目的がある

各種悪性腫瘍に対するがん薬物療法の有効性

A 群：治癒が期待できる	B 群：症状緩和や延命の効果が十分に期待できる
急性骨髄性白血病、急性リンパ性白血病、Hodgkin 病、 非 Hodgkin リンパ腫（中・高悪性度） 胚細胞腫瘍、絨毛がん	乳がん、卵巣がん、小細胞肺がん、非小細胞肺がん、大腸がん、 多発性骨髄腫、慢性骨髄性白血病、非 Hodgkin リンパ腫（低悪性度）、 胃がん、膀胱がん、悪性黒色腫、
C 群：延命効果・症状緩和が期待できる	
がん薬物療法のトレンド 骨肉腫、軟部組織腫瘍、頭頸部がん、 食道がん、子宮がん、腎がん、肝がん、 胆道がん、膵がん、脳腫瘍、 甲状腺がん、前立腺がん、	

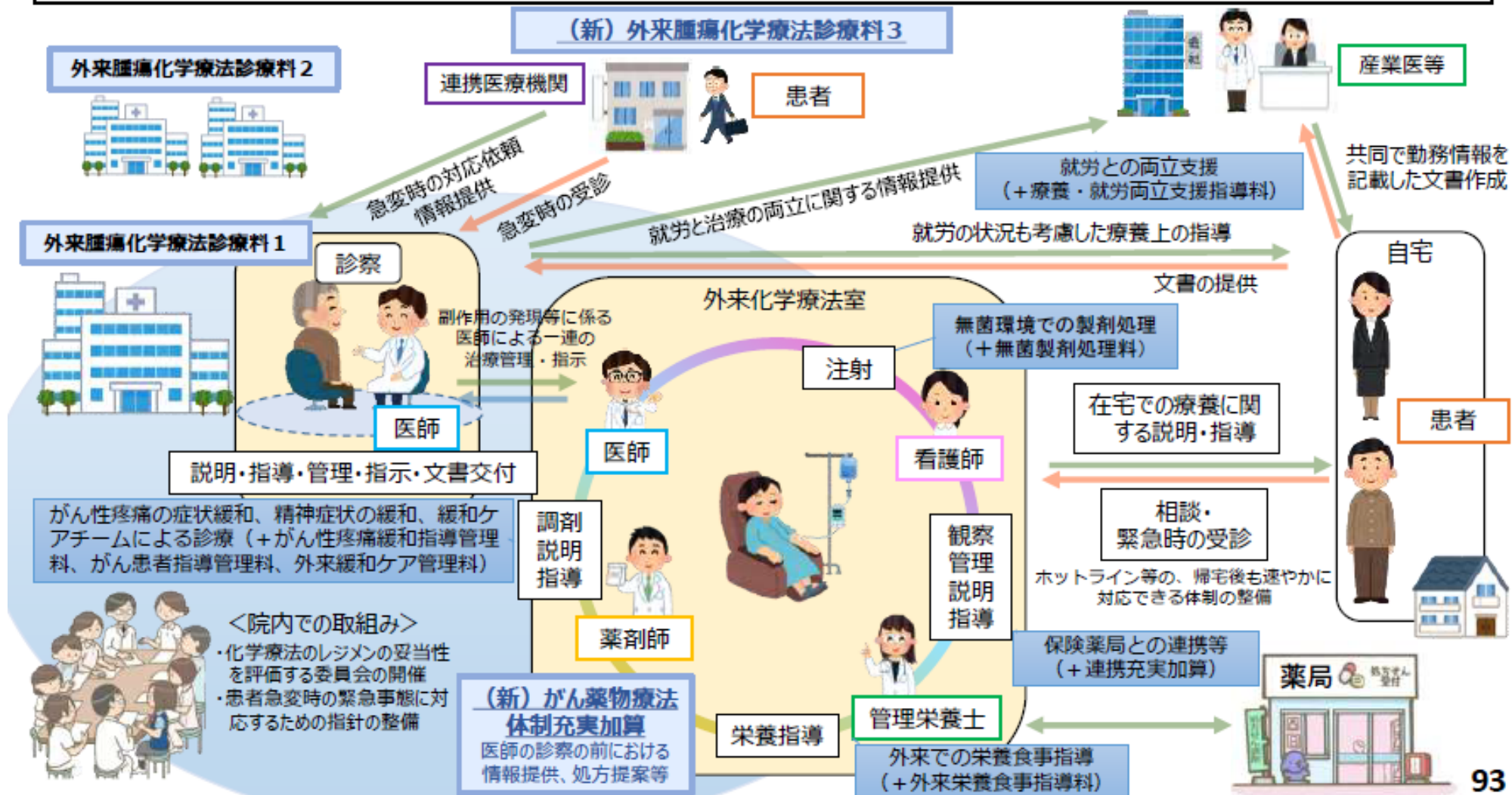
よく分からん
 今後どうする
 なんか苦痛
 ※!%\$?
 突然言われても...
 副作用？ 眠れない



患者との関わり方次第で
 その後の運命を左右するかもしれない

外来腫瘍化学療法の普及・推進（イメージ）

➤ 悪性腫瘍の患者に対する外来における安心・安全な化学療法の実施を推進する観点から、外来腫瘍化学療法診療料について、要件及び評価を見直すとともに、診察前に薬剤師が服薬状況等の確認・評価を行い、医師に情報提供、処方提案等を行った場合について新たな評価を行う。



レジメン内容に関するお問い合わせは、
病院代表（079-225-3211）から
薬剤部へお願いいたします。

UP TO DATE



主な変更点

アプレピタント(内服)レジメン

患者様用

発行日 2024年9月18日

ID: 8855334

氏名: テスト 47-1

さまのお薬について

診療科: 内科

レジメン名: EC

使用薬剤・投与量

薬剤名	実投与量	投与方法	投与時間 (分)
生食 100mL		静注	
アプレピタントカプセルセット		内服	お薬の説明書通り にお飲み下さい
生食 100mL			
+ ハロセトロン(アロキシ) 0.75mg 1V		静注	30
+ ガスター(ファモチジン)20mg 1A			
+ テキサト 9.9 mg			
5%ブドウ糖 50mL	75	静注	全開
+ エピルピシン	mg		
生食 250mL	60	静注	30
+ エンドキサン(シクロホスファミド)	mg		

アロカリス®(注射)レジメン

患者様用

発行日 2024年9月18日

ID: 8855334

氏名: テスト 47-1

さまのお薬について

診療科: 内科

レジメン名: EC

使用薬剤・投与量

薬剤名	実投与量	投与方法	投与時間 (分)
生食 100mL		静注	
生食 100mL			
+ ハロセトロン(アロキシ) 0.75mg 1V			
+ アロカリス235mg 1V		静注	30
+ ガスター(ファモチジン)20mg 1A			
+ テキサト 9.9 mg			
生食 50mL		静注	
5%ブドウ糖 50mL	75	静注	全開
+ エピルピシン	mg		
生食 250mL	60	静注	30
+ エンドキサン(シクロホスファミド)	mg		

- **がん薬物療法のトレンド**

- 皮下注製剤**

UP TO DATE

皮下注

点滴静注から皮下注へ
切り替え可能な薬剤例

メリット

デメリット

皮下注

皮下注

・ おわりに

