

食道がん	レジメンシート
<術後>Nivolumab療法	シート
<術後>Nivolumab療法(4w)	シート
<術前>DCF療法	シート
5-FU+Pembrolizumab維持療法	シート
5-FU+Pembrolizumab維持療法 (q6w)	シート
CDGP+5-FU療法 ±RT	シート
DTX単独療法	シート
FP+Pembrolizumab療法	シート
FP-RT量法(1000/75)	シート
FP-RT量法(700/70)	シート
FP療法(800/80)	シート
Nivolumab+Ipilimumab療法	シート
Nivolumab療法	シート
Nivolumab療法(4w)	シート
PTX weekly療法	シート

対象： 食道癌（術後補助）

レジメン名： <術後>Nivolumab療法

コース目

患者ID：	#REF!
患者氏名：	#REF!

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)	年齢(歳)	性別
#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!

投与スケジュール：	1 コース 14日。
目標コース：	最長1年間

《 注 意 》

対象：

術前化学放射線療法の後にR0切除が得られ、病理学的完全奏功を得られていない患者

術前化学療法の後にR0切除が得られ、ypN2以上など再発リスクが極めて高いと思われる患者に絞るなど、診療科として十分に検討する事。

適正使用ガイドに準じる。

※ **Infusion reaction**に要注意。 投与中はVital signのチェック(Monitor装着を推奨)

重度のInfusion reaction（アフィキシー様症状、血管浮腫、気管支痙攣、発熱、悪寒、呼吸困難、低血圧等）が発現することがある。2回目以降の投与時に初めて発現することもある。

※ 免疫関連副作用（間質性肺疾患、心筋炎、大腸炎、1型糖尿病、甲状腺機能障害、下垂体炎等）に注意

※ 体重30kg未満の患者にはオプジーボの総液量100mLにすること

《 使 用 薬 剤 》

ニボルマブ：オプジーボ（240mg/24mL・120mg/mL・100mg/10mL・20mg/2mL）

《 投 与 量 》

薬 剤 名	標準投与量	計算値	投与量(mg)	投与日
オプジーボ	240 mg/body	240		1

《 タイムスケジュール：開始時刻 》

※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

Day1；	1月1日(土)
0時00分	① 生理食塩液 50mL 血管確保用に速度適宜に点滴静注
0時05分	② 生理食塩液 100mL + オプジーボ注 0mg 0.00mL 30 分で点滴静注 <u>0.2μm or 0.22μmのフィルター一体型輸液セットを使用する</u> <u>※体重30kg未満の患者には総液量100mLにすること</u>
0時35分	③ 生理食塩液 50mL フラッシュ

REFERENCE

R.J.Kelly, J.A.Ajani, J.Kzdal, et al:N Engl J Med 2021;384:1191-203

Adjuvant Nivolumab in Resected Esophageal or Gastroesophageal Junction Cancer

2022年2月度化学療法プロトコール審査委員会承認：2022年2月14日

対象： 食道癌（術後補助）

レジメン名： <術後>Nivolumab療法(4w)

コース目

患者ID：	#REF!
患者氏名：	#REF!

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)	年齢(歳)	性別
#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!

投与スケジュール：	1 コース 28日。
目標コース：	最長1年間

《 注 意 》

※ 通常、2～3ヵ月は2週間の投与間隔のレジメンにて治療開始し、その間、継続に問題となるような重大な副作用の発現がないこと、PDでないことを確認した後に、4週間の投与間隔のレジメンに切り替えることが望ましい

対象：

術前化学放射線療法後にR0切除が得られ、病理学的完全奏功を得られていない患者

術前化学療法後にR0切除が得られ、ypN2以上など再発リスクが極めて高いと思われる患者に絞るなど、診療科として十分に検討する事。

適正使用ガイドに準じる。

※ **Infusion reaction** に要注意。 投与中はVital signのチェック(Monitor装着を推奨)

重度のInfusion reaction（アフィキシー様症状、血管浮腫、気管支痙攣、発熱、悪寒、呼吸困難、低血圧等）が発現することがある。2回目以降の投与時に初めて発現することもある。

※ 免疫関連副作用（間質性肺炎疾患、心筋炎、大腸炎、1型糖尿病、甲状腺機能障害、下垂体炎等）に注意

※ **体重30kg未満の患者にはオブジーボの総液量100mLにすること**

《 使 用 薬 剤 》

ニボルマブ：オブジーボ（240mg/24mL・120mg/mL・100mg/10mL・20mg/2mL）

《 投 与 量 》

薬 剤 名	標準投与量	計算値	投与量(mg)	投与日
オブジーボ	480 mg/body	480		1

《 タイムスケジュール：開始時刻 》

※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

Day1；	1月1日(土)
0時00分	① 生理食塩液 50mL 血管確保用で速度適宜に点滴静注
0時05分	② 生理食塩液 100mL + オブジーボ注 0mg 0.00mL 30 分で点滴静注 <u>0.2μm or 0.22μmのフィルター一体型輸液セットを使用する</u> <u>※体重30kg未満の患者には総液量100mLにすること</u>
0時35分	③ 生理食塩液 50mL フラッシュ

REFERENCE

R.J.Kelly, J.A.Ajani, J.Kzdzal, et al:N Engl J Med 2021;384:1191-203
Adjuvant Nivolumab in Resected Esophageal or Gastroesophageal Junction Cancer
2022年2月度化学療法プロトコル審査委員会承認：2022年2月14日

対象： 食道癌（術前・術後）
レジメン名： **F P療法(800/80)**

	コース目
--	------

患者ID：	#REF!
患者氏名：	#REF!

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)	年齢(歳)	性別
#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!

投与スケジュール：	1コース 2.1日間 2回治療予定
使用基準：	class A

《 注 意 》

[「シスプラチン使用時の尿測・利尿剤指示 フローチャート」\(ここをクリック\)](#)
[上記を参考に尿測・体重測定・利尿剤投与を行うこと](#)

《 使用薬剤 》

シスプラチン；（CDDP）：シスプラチン注（50mg/100mL/V、10mg/20mL/V）
フルオロウラシル：フルオロウラシル注（250mg/5mL、1000mg/20mL）

薬 剤 名	標準投与量	計算値	投与量(mg)	投与日
シスプラチン	80 mg/m ²	#REF!		1
フルオロウラシル	800 mg/m ²	#REF!		1～5

《 タイムスケジュール：開始時刻 》

※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

Day1；		1月1日(土)		
		メイン	側管	
0時00分	①	生理食塩液 500mL		
		2 時間で点滴静注		
1時15分		内服		アプレビタントカプセル 125mg 1×(1) シスプラチン開始 1 時間前頃
2時00分	②	生理食塩液 50mL + グラニセトロン 1A + デキサート 9.9mg		
		15 分で点滴静注		
2時15分	③	生理食塩液 700 mL + シスプラチン 0mg	0.00mL	
		2 時間で点滴静注		
4時15分	④	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg	0.00mL	
		12 時間で点滴静注		
4時15分	④'	生理食塩液 500mL		
		2 時間で点滴静注（側管から④と同時に開始）		
6時15分	⑤	ソリタ T 3 号 500mL		
		2 時間で点滴静注（側管から④'終了後より開始）		
16時15分	⑥	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg	0.00mL	
		12 時間で点滴静注		
Day2～5；		1月2日(日)	～	1月5日(水)
		メイン	側管	
起床後		内服		アプレビタントカプセル 80mg 1×(2) 起床後
0時00分	①	生理食塩液 50mL + デキサート 6.6mg		
		15 分で点滴静注（側管から開始）		
0時15分	②	生理食塩液 500mL		
		2 時間で点滴静注（側管から①終了後より開始）		
2時15分	③	生理食塩液 500mL		
		2 時間で点滴静注（側管から②終了後より開始）		
4時15分	④	生理食塩液 500mL		
		2 時間で点滴静注（側管から③終了後より開始）		
4時15分	④'	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg	0.00mL	
		12 時間で点滴静注		
16時15分	⑤	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg	0.00mL	
		12 時間で点滴静注		
Day6；		1月6日(木)	(Day5 ④終了直後)	
		メイン	側管	
4時15分	①	生理食塩液 50mL（予定注射）		
		フラッシュ（側管から投与）		

対象： 食道癌（術前・術後）
レジメン名： **F P療法(800/80) (Fosaprepitant併用)**

	コース目
--	------

患者ID：	#REF!
患者氏名：	#REF!

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)	年齢(歳)	性別
#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!

投与スケジュール：	1コース 2.1日間 2回治療予定
使用基準：	class A

《 注 意 》
[「シスプラチン使用時の尿測・利尿剤指示 フローチャート」\(ここをクリック\)](#)
[上記を参考に尿測・体重測定・利尿剤投与を行うこと](#)

《 使用薬剤 》
シスプラチン；（CDDP）：シスプラチン注（50mg/100mL/V、10mg/20mL/V）
フルオロウラシル：フルオロウラシル注（250mg/5mL、1000mg/20mL）

薬 剤 名	標準投与量	計算値	投与量(mg)	投与日
シスプラチン	80 mg/m ²	#REF!		1
フルオロウラシル	800 mg/m ²	#REF!		1～5

《 タイムスケジュール：開始時刻 》
※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

Day1；		1月1日(土)		
		メイン	側管	
0時00分	①	生理食塩液 500mL		
		2 時間で点滴静注（①'を同時に開始）		
0時00分	①'	生理食塩液 100mL + ホスアプレピタント点滴静注用 150mg 1V		
		30 分で点滴静注（側管から①と同時に開始）		
2時00分	②	生理食塩液 50mL + グラニセトロン 1A + デキサート 9.9mg		
		15 分で点滴静注		
2時15分	③	生理食塩液 700 mL + シスプラチン 0mg	0.00mL	
		2 時間で点滴静注		
4時15分	④	ソリタ T 3号 500mL + フルオロウラシル 0mg	0.00mL	
		12 時間で点滴静注		
4時15分	④'	生理食塩液 500mL		
		2 時間で点滴静注（側管から④と同時に開始）		
6時15分	⑤	ソリタ T 3号 500mL		
		2 時間で点滴静注（側管から④'終了後より開始）		
16時15分	⑥	ソリタ T 3号 500mL + フルオロウラシル 0mg	0.00mL	
		12 時間で点滴静注		
Day2～5；		1月2日(日)	～	1月5日(水)
		メイン	側管	
0時00分	①	生理食塩液 50mL + デキサート6.6mg		
		15 分で点滴静注（側管から開始）		
0時15分	②	生理食塩液 500mL		
		2 時間で点滴静注（側管から①終了後より開始）		
2時15分	③	生理食塩液 500mL		
		2 時間で点滴静注（側管から②終了後より開始）		
4時15分	④	生理食塩液 500mL		
		2 時間で点滴静注（側管から③終了後より開始）		
4時15分	④'	ソリタ T 3号 500mL + フルオロウラシル 0mg	0.00mL	
		12 時間で点滴静注		
16時15分	⑤	ソリタ T 3号 500mL + フルオロウラシル 0mg	0.00mL	
		12 時間で点滴静注		
Day6；		1月6日(木)	(Day5 ④終了直後)	
		メイン	側管	
4時15分	①	生理食塩液 50mL		
		フラッシュ（側管から投与）		

REFERENCE
Nobutoshi Ando, Toshifumi Iizuka, Hiroko Ide, et al
Surgery Plus Chemotherapy Compared With Surgery Alone for Localized Squamous Cell Carcinoma of the Thoracic Esophagus: A Japan Clinical Oncology Group Study-JCOG9204. J Clin Oncol 21:4592-4596, 2003
化学療法プロトコル審査委員会承認：2009年10月28日(FP) 2013年2月26日(fosaprepitant) 更新:2016年7月14日、2021年5月10日

対象： 食道癌（術前・術後）
レジメン名： **F P 療法(800/80)(ポンプ)**

	コース目
--	------

患者 I D：	#REF!
患者氏名：	#REF!

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)	年齢(歳)	性別
#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!

投与スケジュール：	1 コース 2 1 日間 2 回治療予定
使用基準：	class A

《 注 意 》

[「シスプラチン使用時の尿測・利尿剤指示 フローチャート」\(ここをクリック\)](#)
[上記を参考に尿測・体重測定・利尿剤投与を行うこと](#)

《 使用 薬 剤 》

シスプラチン；（C D D P）：シスプラチン注（50mg/100mL/V、10mg/20mL/V）
フルオロウラシル：フルオロウラシル注（250mg/5mL、1000mg/20mL）

《 投 与 量 》

薬 剤 名	標準投与量	計算値	投与量(mg)	投与日
シスプラチン	80 mg/m ²	#REF!		1
フルオロウラシル	800 mg/m ²	#REF!		1～5

《 タイムスケジュール：開始時刻 》

※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

Day1； 1月1日(土)

	メイン	側管	※コアレスニードルセットに セフトポート を接続して投与開始
10時00分	①		生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注
11時15分		内服	アプレピタントカプセル 125mg 1 × (1) シスプラチン開始 1 時間前頃
12時00分	②		生理食塩液 50mL + グラニセトロン 1A + デキサート 9.9mg 15 分で点滴静注
12時15分	③		生理食塩液 700 mL + シスプラチン 0mg 0.00mL 2 時間で点滴静注
14時15分	④		生理食塩液 50mL フラッシュ
14時20分	⑤		生理食塩液 185mL + フルオロウラシル 0mg 0.00mL ニアロシュアフェーザーポンプにて120時間持続投与（セフトポートメインポートに接続）
14時20分	⑤'		生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注（セフトポート側管から⑤と同時に開始）
16時20分	⑥		ソリタ T 3 号 500mL 2 時間で点滴静注（セフトポート側管から⑤'終了後より開始）

Day2～5； 1月2日(日) ～ 1月5日(水)

	メイン	側管	
起床後	内服		アプレピタントカプセル 80mg 1 × (2) 起床後
12時00分	①		生理食塩液 50mL + デキサート 6.6mg 15 分で点滴静注（セフトポート側管から投与）
12時15分	②		生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注（セフトポート側管から①終了後より開始）
14時15分	③		生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注（セフトポート側管から②終了後より開始）
16時15分	④		生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注（セフトポート側管から③終了後より開始）

Day6； 1月6日(木) (Day5 ④終了直後)

14時20分 頃 点滴終了後、ヘパフラッシュを注入し、抜針する。

REFERENCE

Nobutoshi Ando, Toshifumi Iizuka, Hiroko Ide, et al

Surgery Plus Chemotherapy Compared With Surgery Alone for Localized Squamous Cell Carcinoma of the Thoracic Esophagus: A Japan Clinical Oncology Group Study-JCOG9204. J Clin Oncol 21:4592-4596, 2003

化学療法プロトコル審査委員会承認：2009年10月28日(FP),2014年10月20日(ポンプ) 更新:2016年7月14日、2021年5月10日

対象： 食道癌（進行・再発） 1st Line
レジメン名： **F P - R T療法(1000/75)**

	コース目
--	------

患者 I D：	#REF!
患者氏名：	#REF!

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)	年齢(歳)	性別
#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!

投与スケジュール：	1 コース 2 8 日間
使用基準：	class A

《 注 意 》

[「シスプラチン使用時の尿測・利尿剤指示 フローチャート」\(ここをクリック\)](#)
[上記を参考に尿測・体重測定・利尿剤投与を行うこと](#)

R T：1.8 G y × 2 8 回（5 0.4 G y）

《 使 用 薬 剤 》

シスプラチン；（C D D P）：シスプラチン注（50mg/100mL/V、10mg/20mL/V）
フルオロウラシル：フルオロウラシル注（250mg/5mL、1000mg/20mL）

《 投 与 量 》

薬 剤 名	標準投与量		計算値	投与量(mg)	投与日
シスプラチン	75	mg/m ²	#REF!		1
フルオロウラシル	1000	mg/m ²	#REF!		1～4

《 タイムスケジュール：開始時刻 》

※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

Day1；		1月1日(土)			
		メイン	側管		
0時00分	①	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注			
1時15分		内服	アプレビタントカプセル 125mg 1 × (1) シスプラチン開始 1 時間前頃		
2時00分	②	生理食塩液 50mL + グラニセトロン 1A + デキサート 9.9mg 15 分で点滴静注			
2時15分	③	生理食塩液	700 mL	+	シスプラチン 0mg 0.00mL
		2 時間で点滴静注			
4時15分	④	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg 0.00mL			
		12 時間で点滴静注			
4時15分	④'	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注 (側管から④と同時に開始)			
6時15分	⑤	ソリタ T 3 号 500mL 2 時間で点滴静注 (側管から④'終了後より開始)			
16時15分	⑥	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg 0.00mL			
		12 時間で点滴静注			
Day2～4；		1月2日(日)		～	1月4日(火)
		メイン	側管		
起床後		内服	アプレビタントカプセル 80mg 1 × (2) 起床後		
0時00分	①	生理食塩液 50mL + デキサート 6.6mg 15 分で点滴静注 (側管から開始)			
0時15分	②	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注 (側管から①終了後より開始)			
2時15分	③	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注 (側管から②終了後より開始)			
4時15分	④	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注 (側管から③終了後より開始)			
4時15分	④'	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg 0.00mL			
		12 時間で点滴静注			
16時15分	⑤	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg 0.00mL			
		12 時間で点滴静注			
Day5；		1月5日(水)		(Day4 ⑤終了直後)	
		メイン	側管		
4時15分	①	生理食塩液 50mL (予定注射) フラッシュ (側管から投与)			

REFERENCE

Bruce D. Minsky, Thomas F. Pajak, Robert J. Ginsberg, et al
INT 0123(Radiation Therapy Oncology Group 94-05) Phase III Trial of Combined-Modality Therapy for Esophageal Cancer: High-Dose Versus Standard-Dose Radiation Therapy. J Clin Oncol 20:1167-1174, 2002
第10回化学療法プロトコール審査委員会承認：2009年10月28日 更新:2016年7月14日、2021年5月10日

対象： 食道癌（進行・再発） 1st Line
レジメン名： **F P - R T療法(700/70)**

	コース目
--	------

患者 I D：	#REF!
患者氏名：	#REF!

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)	年齢(歳)	性別
#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!

投与スケジュール：	1 コース 2 8 日間
使用基準：	class A

《 注 意 》

[「シスプラチン使用時の尿測・利尿剤指示 フローチャート」\(ここをクリック\)](#)
[上記を参考に尿測・体重測定・利尿剤投与を行うこと](#)

※JCOG9516(T4orM1症例)で5FUはDay1-4(700mg/㎡/日)で施行している事を参考し検討する事。
R T：2.0 G y × 3 0 回 (6 0 G y)

《 使 用 薬 剤 》

シスプラチン；（C D D P）：シスプラチン注（50mg/100mL/V、10mg/20mL/V）
フルオロウラシル：フルオロウラシル注（250mg/5mL、1000mg/20mL）

《 投 与 量 》

薬 剤 名	標準投与量		計算値	投与量(mg)	投与日
シスプラチン	70	mg/㎡	#REF!	70	1
フルオロウラシル	700	mg/㎡	#REF!	700	1～5

《 タイムスケジュール：開始時刻 》

※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

Day1 :		1月1日(土)			
		メイン	側管		
0時00分	①	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注			
1時15分		内服	アブレピタントカプセル 125mg 1 × (1) シスプラチン開始 1 時間前頃		
2時00分	②	生理食塩液 50mL + グラニセトロン 1A + デキサート 9.9mg 15 分で点滴静注			
2時15分	③	生理食塩液	560 mL	+	シスプラチン 70mg 140.00mL
		2 時間で点滴静注			
4時15分	④	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 350mg 7.00mL 12 時間で点滴静注			
4時15分	④'	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注 (側管から④と同時に開始)			
6時15分	⑤	ソリタ T 3 号 500mL 2 時間で点滴静注 (側管から④'終了後より開始)			
16時15分	⑥	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 350mg 7.00mL 12 時間で点滴静注			
Day2～5 :		1月2日(日)		～	1月5日(水)
		メイン	側管		
起床後		内服	アブレピタントカプセル 80mg 1 × (2) 起床後		
0時00分	①	生理食塩液 50mL + デキサート 6.6mg 15 分で点滴静注 (側管から開始)			
0時15分	②	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注 (側管から①終了後より開始)			
2時15分	③	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注 (側管から②終了後より開始)			
4時15分	④	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注 (側管から③終了後より開始)			
4時15分	④'	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 350mg 7.00mL 12 時間で点滴静注			
16時15分	⑤	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 350mg 7.00mL 12 時間で点滴静注			
Day6 :		1月6日(木)		(Day5 ⑤終了直後)	
		メイン	側管		
4時15分	①	生理食塩液 50mL (予定注射) フラッシュ (側管から投与)			

REFERENCE

Kaoru Ishida, Nobutoshi Ando, Seiichiro Yamamoto, et al: Jpn J Clin Oncol 34(10):615-619, 2004
Phase II Study of Cisplatin and 5-Fluorouracil with Concurrent Radiotherapy in Advanced Squamous Cell Carcinoma of the Esophagus: a Japan Esophageal Oncology Group (JEOG)/ Japan Clinical Oncology Group Trial (JCOG9516)
第10回化学療法プロトコル審査委員会承認：2009年10月28日 更新:2016年7月14日、2020年7月13日、2021年5月10日

対象： 食道癌(切除不能な進行・再発) 1st line

レジメン名： **FP+Pembrolizumab療法**

コース目

患者 I D：	#REF!
患者氏名：	#REF!

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)	年齢(歳)	性別
#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!

投与スケジュール：	1 コース 2 1 日間
目標コース：	6コース (6コース終了後は5-FU + Pembro維持療法)
使用基準：	class A

《 注 意 》
[「シスプラチン使用時の尿測・利尿剤指示 フローチャート」\(ここをクリック\)](#)
[上記を参考に尿測・体重測定・利尿剤投与を行うこと](#)

適正使用ガイドに準じる。
※ **Infusion reaction**に要注意。 投与中はVital signのチェック (Monitor装着を推奨)
重度のInfusion reaction (アレルギー様症状、血管浮腫、気管支痙攣、発熱、悪寒、呼吸困難、低血圧等) が発現することがある。2回目以降の投与時に初めて発現することもある。
※ 免疫関連副作用 (間質性肺疾患、心筋炎、大腸炎、1型糖尿病、甲状腺機能障害、下垂体炎等) に注意

《 使用 薬 剤 》
ペムブロリズマブ：キイトルーダ 100mg/4mL/V
シスプラチン (CDDP)：シスプラチン注 50mg/100mL/V、10mg/20mL/V
フルオロウラシル：フルオロウラシル注 (250mg/5mL、1000mg/20mL)

《 投 与 量 》

薬 剤 名	標準投与量	計算値	投与量(mg)	投与日
キイトルーダ	200 mg/body	200		1
シスプラチン	80 mg/m ²	#REF!		1
フルオロウラシル	800 mg/m ²	#REF!		1～5

《 タイムスケジュール：開始時刻 》
※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。
Day1； 1月1日(土)

	メイン	側管
0時00分	①	生理食塩液 50mL 血管確保用で速度適宜に点滴静注
0時05分	②	生理食塩液 100mL + キイトルーダ 0mg 0.00mL 30 分で点滴静注 (側管から①と同時に開始) 0.2 μm or 0.22 μmの74kg—体型輸液セットを使用する
0時35分	③	生理食塩液 50mL フラッシュ
0時40分	④	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注
1時55分	内服	アブレビタントカプセル 125mg 1 × (1) シスプラチン開始 1 時間前頃
2時40分	⑤	生理食塩液 50mL + バロノセトロン 1A + デキサート 9.9mg 15 分で点滴静注
2時55分	⑥	生理食塩液 700 mL + シスプラチン 0mg 0.00mL 2 時間で点滴静注
4時55分	⑦	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg 0.00mL 12 時間で点滴静注
4時55分	⑦'	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注 (側管から⑦と同時に開始)
6時55分	⑧	ソリタ T 3 号 500mL 2 時間で点滴静注 (側管から⑦'終了後より開始)
16時55分	⑨	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg 0.00mL 12 時間で点滴静注

Day2～5； 1月2日(日) ～ 1月5日(水)

	メイン	側管
起床後	内服	アブレビタントカプセル 80mg 1 × (2) 起床後
0時00分	①	生理食塩液 50mL + デキサート 6.6mg 15 分で点滴静注 (側管から開始)
0時15分	②	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注 (側管から①終了後より開始)
2時15分	③	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注 (側管から②終了後より開始)
4時15分	④	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注 (側管から③終了後より開始)
4時55分	④'	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg 0.00mL 12 時間で点滴静注
16時55分	⑤	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg 0.00mL 12 時間で点滴静注

Day6； 1月6日(木)

	メイン	側管
4時55分	①	生理食塩液 50mL (予定注射) フラッシュ

REFERENCE

Jong-Mu Sun, Lin Shen, Manish A Shah, et al: Lancet 2021;398:759-71
Pembrolizumab plus chemotherapy versus chemotherapy alone for first-line treatment of advanced oesophageal cancer(KEYNOTE-590):a randomised,placebo-controlled, phase 3 study
2022年2月度化学療法プロトコル審査委員会承認：2022年2月14日

対象： 食道癌(切除不能な進行・再発) (FP+Pembrolizumab療法後の維持療法)
レジメン名： **5-FU+Pembrolizumab維持療法**

	コース目
患者 I D：	#REF!
患者氏名：	#REF!

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)	年齢(歳)	性別
#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!

投与スケジュール：	1 コース 2 1 日間
目標コース：	最大35コース（FP+Pembro療法含めて）
使用基準：	class C

《 注 意 》

適正使用ガイドに準じる。

- ※ **Infusion reaction** に要注意。 投与中はVital signのチェック(Monitor装着を推奨)
重度のInfusion reaction（アフィクション様症状、血管浮腫、気管支痙攣、発熱、悪寒、呼吸困難、低血圧等）が発現することがある。2回目以降の投与時に初めて発現することもある。
- ※ 免疫関連副作用（間質性肺疾患、心筋炎、大腸炎、1型糖尿病、甲状腺機能障害、下垂体炎等）に注意

《 使 用 薬 剤 》

ペムプロリズマブ：キイトルーダ 100mg／4mL／V
フルオロウラシル：フルオロウラシル注（250mg/5mL、1000mg/20mL）

《 投 与 量 》

薬 剤 名	標準投与量	計算値	投与量(mg)	投与日
キイトルーダ	200 mg/body	200		1
フルオロウラシル	800 mg/m ²	#REF!		1～5

《 タイムスケジュール：開始時刻 》

※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

Day1；	1月1日(土)
0時00分	① 生理食塩液 50mL 血管確保用で速度適宜に点滴静注
0時05分	② 生理食塩液 100mL + キイトルーダ 0mg 0.00mL 30 分で点滴静注 （側管から①と同時に開始） <u>0.2μm or 0.22μmのフィルター一体型輸液セットを使用する</u>
0時35分	③ 生理食塩液 50mL フラッシュ
0時40分	④ ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg 0.00mL 12 時間で点滴静注
12時40分	⑤ ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg 0.00mL 12 時間で点滴静注
Day2～5；	1月2日(日) ～ 1月5日(水)
0時40分	① ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg 0.00mL 12 時間で点滴静注
12時40分	② ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg 0.00mL 12 時間で点滴静注
Day6；	1月6日(木)
0時40分	① 生理食塩液 50mL（予定注射） フラッシュ

REFERENCE

Jong-Mu Sun, Lin Shen, Manish A Shah, et al: Lancet 2021;398:759-71
Pembrolizumab plus chemotherapy versus chemotherapy alone for first-line treatment of advanced oesophageal cancer(KEYNOTE-590):a randomised,placebo-controlled, phase 3 study
2022年2月度化学療法プロトコール審査委員会承認：2022年2月14日

対象： 食道癌（進行・再発） CDDP 不耐症例
レジメン名： **CDGP+5-FU療法 ±RT**

	コース目
--	------

患者ID：	#REF!
患者氏名：	#REF!

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)	年齢(歳)	性別
#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!

投与スケジュール：	1 コース 3 5 日間
使用基準：	class A

《 使用 薬 剤 》

ネダプラチン（CDGP）：（アクプラ） 100mg、50mg、10mg/V
フルオロウラシル：フルオロウラシル注（250mg/5mL、1000mg/20mL）

《 投 与 量 》

薬 剤 名	標準投与量	計算値	投与量(mg)	投与日
アクプラ	90 mg/m ²	#REF!		1
フルオロウラシル	800 mg/m ²	#REF!		1～5

《 タイムスケジュール：開始時刻 》

※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

Day1 ;		1月1日(土)		
		メイン	側管	
0時00分	①	生理食塩液 50mL + グラニセトロン 1A + デキサート 13.2mg 15 分で点滴静注		
0時15分	②	生理食塩液 500mL + アクブラ 0mg 2 時間で点滴静注		
2時15分	③	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg 0.00mL 12 時間で点滴静注		
2時15分	③'	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注 (側管から③と同時に開始)		
14時15分	④	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg 0.00mL 12 時間で点滴静注		
Day2～5 ;		1月2日(日) ～ 1月5日(水)		
		メイン	側管	
2時15分	①	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg 0.00mL 12 時間で点滴静注		
14時15分	②	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg 0.00mL 12 時間で点滴静注		
Day6 ;		1月6日(木) (Day5 ②終了直後)		
		メイン	側管	
2時15分	①	生理食塩液 50mL (予定注射) フラッシュ		

REFERENCE

Satoshi Ishikura, Atsushi Ohtsu, Kuniaki Shirao, et al: Esophagus 2:133-137, 2005
A Phase I/II study of nedaplatin and 5-fluorouracil with concurrent radiotherapy in patients with T4 esophageal cancer: Japan Clinical Oncology Group trial (JCOG 9908)
第10回化学療法プロトコル審査委員会承認：2009年10月28日 更新:2016年6月14日

対象： 胃癌（進行・再発） 2nd Line以降

レジメン名： **DTX単独療法**

コース目

患者 I D：	#REF!
患者氏名：	#REF!

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)	年齢(歳)	性別
#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!

投与スケジュール：	1 コース 21日
使用基準：	class A

《 注 意 》

適正使用ガイドに準じる。

《 使 用 薬 剤 》

ドセタキセル（DTX）：ドセタキセル点滴静注（1 V：20mg、80mg）

《 投 与 量 》

薬 剤 名	標準投与量	計算値	投与量(mg)	投与日
ドセタキセル	70 mg/m ²	#REF!		1

《 タイムスケジュール：開始時刻 》

※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

Day1； 1月1日(土)

0時00分 ① 生理食塩液50mL + グラニセトロン 1A + デキサート13.2mg

15 分で点滴静注

0時15分 ② 生理食塩液 250mL + **ドセタキセル 0mg** **0.00mL**

1 時間で点滴静注

注）点滴開始から10分間は点滴速度を遅めに設定して、全身状態を観察する。

1時15分 ③ 生理食塩液 50mL

フラッシュ

REFERENCE

K. Muro, T. Hamaguchi, A. Ohtsu, et al：Annals of Oncology 15: 955-959,2004

A phase II study of single-agent docetaxel in patients with metastatic esophageal cancer.

第10回化学療法プロトコル審査委員会承認：2009年10月28日、更新：2016年11月17日

対象： 食道癌（進行・再発）2nd Line

レジメン名： **Nivolumab療法**

コース目

患者ID：	#REF!
患者氏名：	#REF!

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)	年齢(歳)	性別
#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!

投与スケジュール： 1 コース 14日。

《 注 意 》

適正使用ガイドに準じる。

※ **食道癌に対するフッ化ピリミジン系薬剤及びプラチナ系薬剤を含む併用療法に不応又は不耐で、前治療歴が1レジメンの患者**

不応の定義：

- ・初回化学療法(CRTを含む)の実施中又は最終投与日から8週以内の画像診断で増悪又は再発が確認された患者
- ・化学療法（術前・術後補助療法及びCRTを含む）に併せて根治的切除術（R0切除が確認されている）を行った場合（CRTに続いてSalvage手術を行った場合を含む）は、化学療法の最終投与日から24週以内の画像診断において再発が確認された患者
- ・初回化学療法（CRTを含む）により完全奏功（CR：4週以上の間隔で実施した画像診断で連続2回以上の確認されたCR）と判定された場合は、初回化学療法（CRTを含む）の実施中又は最終投与日から24週以内の画像診断において再発が確認された患者

※ **Infusion reaction** に要注意。 投与中はVital signのチェック(Monitor装着を推奨)

重度のInfusion reaction（アフィキシー様症状、血管浮腫、気管支痙攣、発熱、悪寒、呼吸困難、低血圧等）が発現することがある。2回目以降の投与時に初めて発現することもある。

※ 免疫関連副作用（間質性肺疾患、心筋炎、大腸炎、1型糖尿病、甲状腺機能障害、下垂体炎等）に注意

※ **体重30kg未満の患者にはオプジーボの総液量100mLにすること**

《 使用 薬 剤 》

ニボルマブ：オプジーボ（240mg/24mL・120mg/mL・100mg/10mL・20mg/2mL）

《 投 与 量 》

薬 剤 名	標準投与量	計算値	投与量(mg)	投与日
オプジーボ	240 mg/body	240		1

《 タイムスケジュール：開始時刻 》

※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

Day1；	1月1日(土)
0時00分	① 生理食塩液 50mL 血管確保用で速度適宜に点滴静注
0時05分	② 生理食塩液 100mL + オプジーボ注 0mg 0.00mL 30 分で点滴静注 0.2μm or 0.22μmのフィルター一体型輸液セットを使用する ※体重30kg未満の患者には総液量100mLにすること
0時35分	③ 生理食塩液 50mL フラッシュ

REFERENCE

Ken kato,Byoung Chul Cho,Masanobu Takahashi, et al; Lancet Oncol 2019;20:1506-17

Nivolumab versus Chemotherapy in patients with advanced oesophageal squamous cell carcinoma refractory or intolerant to previous chemotherapy(ATTRACTION-3):a multicentre, randomised, open-label, phase 3 trial

2020年4月度化学療法プロトコル審査委員会承認：2020年4月13日

対象： 食道癌（進行・再発）2nd Line

レジメン名： **Nivolumab療法(4w)**

	コース目
--	------

患者ID：	#REF!
患者氏名：	#REF!

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)	年齢(歳)	性別
#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!

投与スケジュール：	1 コース 28日。
-----------	------------

《 注 意 》

適正使用ガイドに準じる。

※ 通常、2～3ヵ月は2週間の投与間隔のレジメンにて治療開始し、その間、継続に問題となるような重大な副作用の発現がないこと、PDでないことを確認した後に、4週間の投与間隔のレジメンに切り替えることが望ましい

※ 食道癌に対するフッ化ピリミジン系薬剤及びプラチナ系薬剤を含む併用療法に不応又は不耐で、前治療歴が1レジメンの患者

不応の定義：

- ・初回化学療法(CRTを含む)の実施中又は最終投与日から8週以内の画像診断で増悪又は再発が確認された患者
- ・化学療法（術前・術後補助療法及びCRTを含む）に併せて根治的切除術（R0切除が確認されている）を行った場合（CRTに続いてSalvage手術を行った場合を含む）は、化学療法の最終投与日から24週以内の画像診断において再発が確認された患者
- ・初回化学療法（CRTを含む）により完全奏功（CR：4週以上の間隔で実施した画像診断で連続2回以上の確認されたCR）と判定された場合は、初回化学療法（CRTを含む）の実施中又は最終投与日から24週以内の画像診断において再発が確認された患者

※ **Infusion reaction**に要注意。 投与中はVital signのチェック(Monitor装着を推奨)

重度のInfusion reaction（アフィキシ様症状、血管浮腫、気管支痙攣、発熱、悪寒、呼吸困難、低血圧等）が発現することがある。2回目以降の投与時に初めて発現することもある。

※ 免疫関連副作用（間質性肺疾患、心筋炎、大腸炎、1型糖尿病、甲状腺機能障害、下垂体炎等）に注意

※ 体重30kg未満の患者にはオブジーボの総液量100mLにすること

《 使用 薬 剤 》

ニボルマブ：オブジーボ（240mg/24mL・120mg/mL・100mg/10mL・20mg/2mL）

《 投 与 量 》

薬 剤 名	標準投与量	計算値	投与量(mg)	投与日
オブジーボ	480 mg/body	480		1

《 タイムスケジュール：開始時刻 》

※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

Day1；	1月1日(土)
0時00分	① 生理食塩液 50mL 血管確保用で速度適宜に点滴静注
0時05分	② 生理食塩液 100mL + オブジーボ注 0mg 0.00mL 30 分で点滴静注 0.2 μm or 0.22 μm のフィルター一体型輸液セットを使用する ※体重30kg未満の患者には総液量100mLにすること
0時35分	③ 生理食塩液 50mL フラッシュ

REFERENCE

Ken kato,Byoung Chul Cho,Masanobu Takahashi, et al; Lancet Oncol 2019;20:1506-17

Nivolumab versus Chemotherapy in patients with advanced oesophageal squamous cell carcinoma refractory or intolerant to previous chemotherapy(ATTRACTION-3):a multicentre, randomised, open-label, phase 3 trial

2020年12月度化学療法プロトコール審査委員会承認：2020年12月14日

対象： 食道(進行・再発) 2nd Line
レジメン名： **PTX weekly療法**

	コース目
--	------

患者ID：	#REF!
患者氏名：	#REF!

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)	年齢(歳)	性別	アルコールアレルギー
#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	

※必ず無しを確認

投与スケジュール：	1 コース 49日 7日毎6回投与2週間休薬
使用基準：	開始時；class B、2回目以降；class C

《 注 意 》

適正使用ガイドに準じる。

《 使用 薬 剤 》

パクリタキセル (PTX)：パクリタキセル (1V：30mg/5mL, 100mg/16.7mL)

《 投 与 量 》

薬 剤 名	標準投与量	計算値	投与量(mg)	投与日
パクリタキセル	100 mg/m ²	#REF!		1,8,15,22,29,36

《 タイムスケジュール：開始時刻 》

※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

Day1,8,15,22,29,36；	1月1日(土)	1月8日(土)	1月15日(土)
	1月22日(土)	1月29日(土)	2月5日(土)
0時00分	内服	レスタミンコーワ (10mg) 5 T	点滴直前に内服
0時00分	①	生理食塩液 50mL + ファモチジン 1A + デキサート 6.6mg 1V 15分で点滴静注	
0時15分	②	生理食塩液 100mL 30分で点滴静注	
0時45分	⑤	生理食塩液 250mL + パクリタキセル 1時間で点滴静注 0.22μ以下のフィルター一体型輸液セットを使用する	0mg 0.00mL
1時45分	⑥	生理食塩液 50mL フラッシュ	

REFERENCE

Ken Kato,Makoto Tahara,Shuichi Hironaka et,al Cancer Chemother Pharmacol(2011) 67:1265-1272
A phase II study of paclitaxel by weekly 1-h infusion for advanced or recurrent esophageal cancer in patients who had previously received platinum-based chemotherapy
D.H.Illson,R.G.Wadleigh,L.P.Leichman et.al Annals Oncology 18:898-902,2007
Paclitaxel given by a weekly 1-h infusion in advanced esophageal cancer
2012年1月度化学療法プロトコル委員会承認：2012年1月16日、2021年2月12日修正

対象： 食道癌（術前）
レジメン名： <術前>DCF療法

	コース目
--	------

患者 I D：	#REF!
患者氏名：	#REF!

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)	年齢(歳)	性別
#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!

投与スケジュール：	1 コース 2 1 日間
目標コース：	3 コース
使用基準：	class A

《 注 意 》

[「シスプラチン使用時の尿測・利尿剤指示 フローチャート」\(ここをクリック\)](#)
[上記を参考に尿測・体重測定・利尿剤投与を行うこと](#)

《 使用 薬 剤 》

ドセタキセル（DTX）：ドセタキセル点滴静注（1 V：20mg、80mg）
シスプラチン；（C D D P）：シスプラチン注（50mg/100mL/V、10mg/20mL/V）
フルオロウラシル：フルオロウラシル注（250mg/5mL、1000mg/20mL）

《 投 与 量 》

薬 剤 名	標準投与量		計算値	投与量(mg)	投与日
ドセタキセル	70	mg/m ²	#REF!		1
シスプラチン	70	mg/m ²	#REF!		1
フルオロウラシル	750	mg/m ²	#REF!		1～5

《 タイムスケジュール：開始時刻 》

※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

Day1；		1月1日(土)	
		メイン	側管
0時00分	①	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注	
2時00分	②	生理食塩液 50mL + グラニセトロン 1A + デキサート 9.9mg 15 分で点滴静注	
2時15分	③	生理食塩液 250mL + ドセタキセル 0mg	0.00mL
		1 時間で点滴静注 <u>注）点滴開始から10分間は点滴速度を遅めに設定して、全身状態を観察する。</u>	
2時20分		内服	アプレビタントカプセル 125mg 1 × (1) シスプラチン開始 1 時間前頃
3時15分	④	生理食塩液 50mL フラッシュ	
3時20分	⑤	生理食塩液 700 mL + シスプラチン 0mg	0.00mL
		2 時間で点滴静注	
5時20分	⑥	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg	0.00mL
		12 時間で点滴静注	
5時20分	⑥'	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注（側管から⑥と同時に開始）	
7時20分	⑦	ソリタ T 3 号 500mL 2 時間で点滴静注（側管から⑥'終了後より開始）	
17時20分	⑧	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg	0.00mL
		12 時間で点滴静注	
Day2～5；		1月2日(日) ～ 1月5日(水)	
		メイン	側管
起床後		内服	アプレビタントカプセル 80mg 1 × (2) 起床後
0時00分	①	生理食塩液 50mL + デキサート 6.6mg 15 分で点滴静注（側管から開始）	
0時15分	②	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注（側管から①終了後より開始）	
2時15分	③	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注（側管から②終了後より開始）	
4時15分	④	生理食塩液 500mL 2 時間で点滴静注（側管から③終了後より開始）	
5時20分	④'	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg	0.00mL
		12 時間で点滴静注	
17時20分	⑤	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg	0.00mL
		12 時間で点滴静注	
Day6；		1月6日(木) (Day5 ④終了直後)	
		メイン	側管
5時20分	①	生理食塩液 50mL（予定注射） フラッシュ（側管から投与）	
Day5～15；		1月5日(水) ～ 1月15日(土)	
		内服	レボフロキサシン錠500mg 1錠 分1

REFERENCE

Ken Kato, Yoshinori Ito, Hiroyuki Daiko, et al：ASCO Gastrointestinal Cancer Symposium 2022 Abstract#238
A randomized controlled phase III trial comparing two chemotherapy regimen and chemoradiotherapy regimen as neoadjuvant treatment for locally advanced esophageal cancer, JCOG1109 NExT study
2023年1月度化学療法プロトコル審査委員会承認：2023年1月11日

患者 I D：	#REF!
患者氏名：	#REF!

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)	年齢(歳)	性別
#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!

投与スケジュール：	1 コース 4 2 日
目標コース：	最長 2 4 ヶ月

《 注 意 》
適正使用ガイドに準じる。
※ **Infusion reaction**に要注意。 投与中はVital signのチェック(Monitor装着を推奨)
重度のInfusion reaction（アライキシー様症状、血管浮腫、気管支痙攣、発熱、悪寒、呼吸困難、低血圧等）が発現することがある。2回目以降の投与時に初めて発現することもある。
※ 免疫関連副作用（間質性肺疾患、心筋炎、大腸炎、1型糖尿病、甲状腺機能障害、下垂体炎等）に注意
※ **体重30kg未満の患者にはオプジーボの総液量100mLにすること**
※ **体重38kg未満の患者にはヤーボイの希釈液を調節すること（最終濃度1-4mg/mL）**

《 使 用 薬 剤 》
ニボルマブ：オプジーボ（240mg/24mL・120mg/mL・100mg/10mL・20mg/2mL）
イピリムマブ：ヤーボイ（50mg/10mL）

薬 剤 名	標準投与量	計算値	投与量(mg)	投与日
オプジーボ	240 mg/body	240	240	1.15.29
ヤーボイ	1 mg/kg	#REF!	1	1

《 タイムスケジュール：開始時刻 》
※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

Day1；	1月1日(土)
0時00分	① 生理食塩液 50mL 血管確保用で速度適宜に点滴静注
0時05分	② 生理食塩液 100mL + オプジーボ注 240mg 24.00mL 30 分で点滴静注 0.2μm or 0.22μmのフィルター型輸液セットを使用する ※体重30kg未満の患者には総液量100mLにすること
0時35分	③ 生理食塩液 100mL 30 分で点滴静注
1時05分	④ 生理食塩液 30mL + ヤーボイ注 1mg 0.20mL 30 分で点滴静注 0.2μm or 0.22μmのフィルター型輸液セットを使用する ※体重38kg未満の場合は適宜生食の量を調節すること
1時35分	⑤ 生理食塩液 50mL フラッシュ

Day15,29；	1月15日(土)	1月29日(土)
0時00分	① 生理食塩液 50mL 血管確保用で速度適宜に点滴静注	
0時05分	② 生理食塩液 100mL + オプジーボ注 240mg 24.00mL 30 分で点滴静注 0.2μm or 0.22μmのフィルター型輸液セットを使用する ※体重30kg未満の患者には総液量100mLにすること	
0時35分	③ 生理食塩液 50mL フラッシュ	

対象： 食道癌(切除不能な進行・再発) (FP+Pembrolizumab療法後の維持療法)
レジメン名： **5-FU+Pembrolizumab維持療法 (q6w)**

	コース目
--	------

患者 I D：	#REF!
患者氏名：	#REF!

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)	年齢(歳)	性別
#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!

投与スケジュール：	1 コース 4 2 日間
目標コース：	q3wで最大35コース (FP+Pembro療法含めて)
使用基準：	class C

《 注 意 》
適正使用ガイドに準じる。
※ **Infusion reaction** に要注意。 投与中はVital signのチェック(Monitor装着を推奨)
重度のInfusion reaction (アライキーン様症状、血管浮腫、気管支痙攣、発熱、悪寒、呼吸困難、低血圧等) が発現することがある。2回目以降の投与時に初めて発現することもある。
※ 免疫関連副作用 (間質性肺疾患、心筋炎、大腸炎、1型糖尿病、甲状腺機能障害、下垂体炎等) に注意

《 使用 薬 剤 》
ペムブロリズマブ：キイトルーダ 100mg/4mL/V
フルオロウラシル：フルオロウラシル注 (250mg/5mL、1000mg/20mL)

薬 剤 名	標準投与量	計算値	投与量(mg)	投与日
キイトルーダ	400 mg/body	400		1
フルオロウラシル	800 mg/m ²	#REF!		1～5,22～26

《 タイムスケジュール：開始時刻 》
※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

Day1；	1月1日(土)			
0時00分	①	生理食塩液 50mL 血管確保用で速度適宜に点滴静注		
0時05分	②	生理食塩液 100mL + キイトルーダ 0mg 30 分で点滴静注 (側管から①と同時に開始) 0.2μm or 0.22μmのフィルター一体型輸液セットを使用する	0.00mL	
0時35分	③	生理食塩液 50mL フラッシュ		
0時40分	④	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg 12 時間で点滴静注	0.00mL	
12時40分	⑤	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg 12 時間で点滴静注	0.00mL	

Day2～5；	1月2日(日)	～	1月5日(水)	
Day22～26；	1月22日(土)	～	1月26日(水)	
Day22のみ	①	生理食塩液 50mL 血管確保用で速度適宜に点滴静注		
0時40分	②	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg 12 時間で点滴静注	0.00mL	
12時40分	③	ソリタ T 3 号 500mL + フルオロウラシル 0mg 12 時間で点滴静注	0.00mL	

Day6,27；	1月6日(木)	1月27日(木)		
0時40分	①	生理食塩液 50mL (予定注射) フラッシュ		

REFERENCE
Jong-Mu Sun, Lin Shen, Manish A Shah, et al: Lancet 2021;398:759-71
Pembrolizumab plus chemotherapy versus chemotherapy alone for first-line treatment of advanced oesophageal cancer(KEYNOTE-590):a randomised,placebo-controlled, phase 3 study
2022年2月度化学療法プロトコル審査委員会承認：2022年2月14日、修正：2025年12月17日