

# 乳癌

No	レジメン(補助療法)	No	レジメン(進行再発)	No	レジメン(進行再発)
MMK-1	<a href="#">EC100</a>	MMK-14	<a href="#">DTX+HER+ペルツスマブ</a>	MMK-20	<a href="#">パルボシクリブ+レトロゾール(初回)</a>
MMK-2	<a href="#">EC90</a>	MMK-15	<a href="#">PTX+HER+ペルツスマブ</a>	MMK-21	<a href="#">パルボシクリブ+フルベストラント(進行)</a>
MMK-3	<a href="#">TC</a>	MMK-16	<a href="#">VNR+HER+ペルツスマブ</a>	MMK-22	<a href="#">アベマシクリブ+NSAI(初回)</a>
MMK-4	<a href="#">3wDTX(アンストラ終了後)</a>	MMK-17	<a href="#">wPTX+Bv</a>	MMK-23	<a href="#">アベマシクリブ+フルベストラント(進行)</a>
MMK-5	<a href="#">アンストラ終了後パージェタ+ハーセプチン+wPTX(術前)</a>	MMK-18	<a href="#">VNR</a>	MMK-24	<a href="#">HAL+3wHER+ペルツスマブ</a>
MMK-6	<a href="#">アンストラ終了後パージェタ+ハーセプチン+wPTX(術後)</a>	MMK-19	<a href="#">HAL</a>	MMK-25	<a href="#">カドサイラ単独療法</a>
MMK-7	<a href="#">アンストラ終了後パージェタ+ハーセプチン+3wDTX(術前)</a>			MMK-26	<a href="#">ラパチニブ+カペシタビン</a>
MMK-8	<a href="#">アンストラ終了後パージェタ+ハーセプチン+3wDTX(術後)</a>			MMK-27	<a href="#">ラパチニブ+レトロゾール</a>
MMK-9	<a href="#">wPTX(アンストラ終了後)</a>				
MMK-10	<a href="#">3wDTX+3wHER→3wHER(術前)</a>				
MMK-11	<a href="#">3wDTX+3wHER→3wHER(術後)</a>				
MMK-12	<a href="#">wPTX+3wHER→3wHER(術前)</a>				
MMK-13	<a href="#">wPTX+3wHER→3wHER(術後)</a>				

登録日： 年            月            日

参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
EC90(補助)	乳癌	4コース	21日	高度	年 月 日

**\* 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○																					
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○																					
パロノセトロン	0.75mg																								
デキサメタゾン	6.6mg																								
エピルピシン	90mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	15分	○																					
生理食塩液	100ml																								
シクロホスファミド	600mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	30分	○																					
生理食塩液	100ml																								
アプレピタント	125mg、80mg	内服		○	○	○																			
デキサメタゾン	8mg/日	内服	朝・昼食後		○	○	○																		

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

**【エピルピシン】**

・心機能障害があるため、生涯投与量900mg/m<sup>2</sup>を超えないようにすること。エピルピシンの投与量×0.6で換算し500mg/m<sup>2</sup>を超えないようにすること。

・心機能異常等ある患者には投与を控えること。

・起壊死性抗癌剤のため、血管外漏出をした場合、デクスラゾキサソ投与など処置を行うこと。

**【シクロホスファミド】**

出血性膀胱炎予防のため、飲水を促すこと。

登録日： 年 月 日

参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
EC100(補助)	乳癌	4コース	21日	高度	年 月 日

**\* 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○																				
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○																				
パロノセトロン	0.75mg																							
デキサメタゾン	6.6mg																							
エピルピシン	100mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	15分	○																				
生理食塩液	100ml																							
シクロホスファミド	600mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	30分	○																				
生理食塩液	100ml																							
アプレピタント	125mg、80mg	内服		○	○	○																		
デキサメタゾン	8mg/日	内服	朝・昼食後		○	○	○																	

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

**【エピルピシン】**

- ・心機能障害があるため、生涯投与量900mg/m<sup>2</sup>を超えないようにすること。エピルピシンの投与量×0.6で換算し500mg/m<sup>2</sup>を超えないようにすること。
- ・心機能異常等ある患者には投与を控えること。
- ・起壊死性抗癌剤のため、血管外漏出をした場合、デクスラゾキサソ投与など処置を行うこと。

**【シクロホスファミド】**

出血性膀胱炎予防のため、飲水を促すこと。

登録日： 年 月 日

参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
TC(補助)	乳癌	4コース	21日	中	年 月 日

**\* 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○																				
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○																				
パロセトロン	0.75mg																							
デキサメタゾン	6.6mg																							
ドセタキセル	75mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	1時間	○																				
生理食塩液	250ml																							
シクロホスファミド	600mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	30分	○																				
生理食塩液	100ml																							

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

再発リスクが低い場合やアントラサイクリン系薬剤が使用しにくい方に使用。

**【ドセタキセル】**

- ・治療継続により、浮腫が出ることもあるため、患者に説明しておくこと。
- ・デキサメタゾン16mg/日を3日間内服することで浮腫の予防効果がある報告あり。
- ・好中球減少が強く出る可能性があるため、感染症には注意すること。
- ・関節痛・筋肉痛が出た場合は、鎮痛薬等で対処すること。

**【シクロホスファミド】**

出血性膀胱炎予防のため、飲水を促すこと。

登録日： 年            月            日

参考文献：

---

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
3wDOC(補助)	乳癌	4コース	21日	軽度	年    月    日

**\* 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○																				
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○																				
デキサメタゾン	6.6mg																							
ドセタキセル	75mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	1時間	○																				
生理食塩液	250ml																							

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

術前術後補助化学療法としてアントラサイクリン系薬剤使用後に4コース施行。

**【ドセタキセル】**

- ・治療継続により、浮腫が出ることもあるため、患者に説明しておくこと。
- ・デキサメタゾン16mg/日を3日間内服することで浮腫の予防効果がある報告あり。
- ・好中球減少が強く出る可能性があるため、感染症には注意すること。
- ・関節痛・筋肉痛が出た場合は、鎮痛薬等で対処すること。

登録日： 年 月 日

参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
wPTX(補助)	乳癌	12コース	7日	軽度	年 月 日

**\* 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○						
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○						
ファモチジン	20mg									
ネオレスタール	10mg									
デキサメタゾン	6.6mg									
パクリタキセル	80mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	1時間	○						
生理食塩液	250ml									

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

術前術後補助化学療法としてアントラサイクリン系薬剤使用後に12コース施行。

**【パクリタキセル】**

- ・過敏症予防に抗ヒスタミン剤、H2受容体遮断薬、デキサメタゾンを投与。
- ・添加物に無水エタノールが入っているため、アルコール過敏症の方に投与できない。投与前に確認が必要。(パクリタキセル100mgに缶ビール150ml分のアルコールが含まれている)
- ・白血球減少が強く出ることがあるため、感染症には注意。
- ・関節痛・筋肉痛が出た場合は、鎮痛薬等で対処すること。
- ・末梢神経障害が出た場合は、早急に教えていただき対応を検討すること。

登録日： 年 月 日

参考文献： Swain SM et al. Ann Oncol. 2018; 29 (3) : 646-653.

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
ペルツズマブ+トラスツズマブ+DOC(術前)	乳癌	計18コース	21日	軽度	年 月 日

**\* 治療スケジュール(1~4コース)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○																				
ペルツズマブ	840mg/body(初回) 420mg/body(2回目以降)	点滴静注	60~30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
トラスツズマブ	8mg/kg(初回) 6mg/kg(2回目以降)	点滴静注	90~30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○																				
デキサメタゾン	6.6mg																							
ドセタキセル	75mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	1時間	○																				
生理食塩液	250ml																							

**\* 治療スケジュール(5~18コース)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○																				
ペルツズマブ	840mg/body(初回) 420mg/body(2回目以降)	点滴静注	30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
トラスツズマブ	8mg/kg(初回) 6mg/kg(2回目以降)	点滴静注	30分	○																				
生理食塩液	250ml																							

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

HER2強陽性と示された際に使用。

術前術後補助化学療法としてアントラサイクリン系薬剤使用後に計18コース施行。

ペルツズマブ+トラスツズマブ+ドセタキセルとして4コース施行後手術を行う。術後5クール目からペルツズマブとトラスツズマブのみで14コース行う。

**【ペルツズマブ、トラスツズマブ】**

- ・infusion reactionが起こることがあるため、投与中は患者の状態を確認すること。
- ・左室機能障害が起こることがあるため、定期的に心機能を確認すること。
- ・前回の投与日から6週間以上空くとき、ペルツズマブ、トラスツズマブともに初回量で再開すること。

**【ドセタキセル】**

- ・治療継続により、浮腫が出ることがあるため、患者に説明しておくこと。
- ・デキサメタゾン16mg/日を3日間内服することで浮腫の予防効果がある報告あり。
- ・好中球減少が強くなる可能性があるため、感染症には注意すること。
- ・関節痛・筋肉痛が出た場合は、鎮痛薬等で対処すること。

登録日： 年 月 日

参考文献： von Minckwitz G et al. N Engl J Med. 2017; 377 (2) : 122-131.

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
ペルツズマブ+トラスツズマブ+DOC(術前)	乳癌	計18コース	21日	軽度	年 月 日

**\* 治療スケジュール(1~4コース)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○																				
ペルツズマブ	840mg/body(初回) 420mg/body(2回目以降)	点滴静注	60~30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
トラスツズマブ	8mg/kg(初回) 6mg/kg(2回目以降)	点滴静注	90~30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○																				
デキサメタゾン	6.6mg																							
ドセタキセル	75mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	1時間	○																				
生理食塩液	250ml																							

**\* 治療スケジュール(5~18コース)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○																				
ペルツズマブ	420mg/body(2回目以降)	点滴静注	30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
トラスツズマブ	6mg/kg(2回目以降)	点滴静注	30分	○																				
生理食塩液	250ml																							

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

HER2強陽性と示された際に使用。

術前術後補助化学療法としてアントラサイクリン系薬剤使用後に計18コース施行。

ペルツズマブ+トラスツズマブ+ドセタキセルとして4コース施行後、5クール目からペルツズマブとトラスツズマブのみで14コース行う。

**【ペルツズマブ、トラスツズマブ】**

- ・infusion reactionが起こることがあるため、投与中は患者の状態を確認すること。
- ・左室機能障害が起こることがあるため、定期的に心機能を確認すること。
- ・前回の投与日から6週間以上空くとき、ペルツズマブ、トラスツズマブともに初回量で再開すること。

**【ドセタキセル】**

- ・治療継続により、浮腫が出ることもあるため、患者に説明しておくこと。
- ・デキサメタゾン16mg/日を3日間に内服することで浮腫の予防効果がある報告あり。
- ・好中球減少が強くなる可能性があるため、感染症には注意すること。
- ・関節痛・筋肉痛が出た場合は、鎮痛薬等で対処すること。

登録日： 年 月 日

参考文献： Swain SM et al. Ann Oncol. 2018; 29 (3) : 646-653.

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
トラスツズマブ+wPTX(術前)	乳癌	計18コース	21日	軽度	年 月 日

**\* 治療スケジュール(1~4コース)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21		
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○							○							○								
ペルツズマブ	840mg/body(初回) 420mg/body(2回目以降)	点滴静注	60~30分	○																						
生理食塩液	250ml																									
トラスツズマブ	8mg/kg(初回) 6mg/kg(2回目以降)	点滴静注	90~30分	○																						
生理食塩液	250ml																									
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○																						
ファモチジン	20mg																									
ネオレスタール	10mg													○								○				
デキサメタゾン	6.6mg																									
パクリタキセル	80mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	1時間	○																						
生理食塩液	250ml																									

**\* 治療スケジュール(5~18コース)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○																				
ペルツズマブ	840mg/body(初回) 420mg/body(2回目以降)	点滴静注	30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
トラスツズマブ	8mg/kg(初回) 6mg/kg(2回目以降)	点滴静注	30分	○																				
生理食塩液	250ml																							

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

HER2強陽性と示された際に使用。

術前術後補助化学療法としてアントラサイクリン系薬剤使用後に計18コース施行。

ペルツズマブ+トラスツズマブ+パクリタキセルとして4コース施行後手術を行う。術後5クール目からペルツズマブ+トラスツズマブで14コース行う。

**【トラスツズマブ】**

- ・infusion reactionが起こることがあるため、投与中は患者の状態を確認すること。
- ・左室機能障害が起こることがあるため、定期的に心機能を確認すること。
- ・前回の投与日から6週間以上空くとき、ペルツズマブ、トラスツズマブともに初回量で再開すること。

**【パクリタキセル】**

- ・過敏症予防に抗ヒスタミン剤、H2受容体遮断薬、デキサメタゾンを投与。
- ・添加物に無水エタノールが入っているため、アルコール過敏症の方に投与できない。投与前に確認が必要。(パクリタキセル100mgに缶ビール150ml分のアルコールが含まれている)
- ・白血球減少が強くなるため、感染症には注意。
- ・関節痛・筋肉痛が出た場合は、鎮痛薬等で対処すること。
- ・末梢神経障害が出た場合は、早急に教えていただき対応を検討すること。

登録日： 年 月 日

参考文献： von Minckwitz G et al. N Engl J Med. 2017; 377 (2) : 122-131.

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
ペルツズマブ+トラスツズマブ+wPTX(術後)	乳癌	計18コース	21日	軽度	年 月 日

**\* 治療スケジュール(1~4コース)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○							○							○						
ペルツズマブ	840mg/body(初回) 420mg/body(2回目以降)	点滴静注	60~30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
トラスツズマブ	8mg/kg(初回) 6mg/kg(2回目以降)	点滴静注	90~30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○																				
ファモチジン	20mg																							
ネオレスタール	10mg																							
デキサメタゾン	6.6mg																							
パクリタキセル	80mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	1時間	○																				
生理食塩液	250ml																							

**\* 治療スケジュール(5~18コース)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○																				
ペルツズマブ	420mg/body(2回目以降)	点滴静注	30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
トラスツズマブ	6mg/kg(2回目以降)	点滴静注	30分	○																				
生理食塩液	250ml																							

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

HER2強陽性と示された際に使用。

術前術後補助化学療法としてアントラサイクリン系薬剤使用後に計18コース施行。

ペルツズマブ+トラスツズマブ+パクリタキセルとして4コース施行後、5クール目からペルツズマブとトラスツズマブで14コース行う。

**【ペルツズマブ、トラスツズマブ】**

- ・infusion reactionが起こることがあるため、投与中は患者の状態を確認すること。
- ・左室機能障害が起こることがあるため、定期的に心機能を確認すること。
- ・前回の投与日から6週間以上空くとき、ペルツズマブ、トラスツズマブともに初回量で再開すること。

**【パクリタキセル】**

- ・過敏症予防に抗ヒスタミン剤、H2受容体遮断薬、デキサメタゾンを投与。
- ・添加物に無水エタノールが入っているため、アルコール過敏症の方に投与できない。投与前に確認が必要。(パクリタキセル100mgに缶ビール150ml分のアルコールが含まれている)
- ・白血球減少が強くなるため、感染症には注意。
- ・関節痛・筋肉痛が出た場合は、鎮痛薬等で対処すること。
- ・末梢神経障害が出た場合は、早急に教えていただき対応を検討すること。

登録日： 年 月 日

参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
トラスツズマブ+DOC(術前)	乳癌	計18コース	21日	軽度	年 月 日

**\* 治療スケジュール(1~4コース)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○																				
トラスツズマブ	8mg/kg(初回) 6mg/kg(2回目以降)	点滴静注	90~30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○																				
デキサメタゾン	6.6mg																							
ドセタキセル	75mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	1時間	○																				
生理食塩液	250ml																							

**\* 治療スケジュール(5~18コース)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○																				
トラスツズマブ	8mg/kg(初回) 6mg/kg(2回目以降)	点滴静注	30分	○																				
生理食塩液	250ml																							

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

HER2強陽性と示された際に使用。

術前術後補助化学療法としてアントラサイクリン系薬剤使用後に計18コース施行。

トラスツズマブ+ドセタキセルとして4コース施行後手術を行う。術後5クール目からトラスツズマブのみで14コース行う。

**【トラスツズマブ】**

- ・infusion reactionが起こることがあるため、投与中は患者の状態を確認すること。
- ・左室機能障害が起こることがあるため、定期的に心機能を確認すること。
- ・前回の投与日から4週間以上空くとき、トラスツズマブを初回量で再開すること。

**【ドセタキセル】**

- ・治療継続により、浮腫が出ることもあるため、患者に説明しておくこと。
- ・デキサメタゾン16mg/日を3日間内服することで浮腫の予防効果がある報告あり。
- ・好中球減少が強くなる可能性があるため、感染症には注意すること。
- ・関節痛・筋肉痛が出た場合は、鎮痛薬等で対処すること。

登録日： 年 月 日

参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
トラスツズマブ+DOC(術後)	乳癌	計18コース	21日	軽度	年 月 日

**\* 治療スケジュール(1~4コース)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○																				
トラスツズマブ	8mg/kg(初回) 6mg/kg(2回目以降)	点滴静注	90~30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○																				
デキサメタゾン	6.6mg																							
ドセタキセル	75mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	1時間	○																				
生理食塩液	250ml																							

**\* 治療スケジュール(5~18コース)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○																				
トラスツズマブ	6mg/kg(2回目以降)	点滴静注	30分	○																				
生理食塩液	250ml																							

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

HER2強陽性と示された際に使用。

術前術後補助化学療法としてアントラサイクリン系薬剤使用後に計18コース施行。

トラスツズマブ+ドセタキセルとして4コース施行後、5クール目からトラスツズマブのみで14コース行う。

**【トラスツズマブ】**

- ・infusion reactionが起こることがあるため、投与中は患者の状態を確認すること。
- ・左室機能障害が起こることがあるため、定期的に心機能を確認すること。
- ・前回の投与日から4週間以上空くとき、トラスツズマブを初回量で再開すること。

**【ドセタキセル】**

- ・治療継続により、浮腫が出ることもあるため、患者に説明しておくこと。
- ・デキサメタゾン16mg/日を3日間内服することで浮腫の予防効果がある報告あり。
- ・好中球減少が強くなる可能性があるため、感染症には注意すること。
- ・関節痛・筋肉痛が出た場合は、鎮痛薬等で対処すること。

登録日： 年 月 日

参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
トラスツズマブ+wPTX(術前)	乳癌	計18コース	21日	軽度	年 月 日

**\* 治療スケジュール(1~4コース)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○							○							○						
トラスツズマブ	8mg/kg(初回) 6mg/kg(2回目以降)	点滴静注	90~30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○																				
ファモチジン	20mg																							
ネオレスタール	10mg																							
デキサメタゾン	6.6mg																							
パクリタキセル	80mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	1時間	○																				
生理食塩液	250ml																							

**\* 治療スケジュール(5~18コース)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○																				
トラスツズマブ	8mg/kg(初回) 6mg/kg(2回目以降)	点滴静注	30分	○																				
生理食塩液	250ml																							

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

HER2強陽性と示された際に使用。

術前術後補助化学療法としてアントラサイクリン系薬剤使用後に計18コース施行。

トラスツズマブ+パクリタキセルとして4コース施行後手術を行う。術後5クール目からトラスツズマブのみで14コース行う。

**【トラスツズマブ】**

- ・infusion reactionが起こることがあるため、投与中は患者の状態を確認すること。
- ・左室機能障害が起こることがあるため、定期的に心機能を確認すること。
- ・前回の投与日から4週間以上空くとき、トラスツズマブを初回量で再開すること。

**【パクリタキセル】**

- ・過敏症予防に抗ヒスタミン剤、H2受容体遮断薬、デキサメタゾンを投与。
- ・添加物に無水エタノールが入っているため、アルコール過敏症の方に投与できない。投与前に確認が必要。(パクリタキセル100mgに缶ビール150ml分のアルコールが含まれている)
- ・白血球減少が強く出ることがあるため、感染症には注意。
- ・関節痛・筋肉痛が出た場合は、鎮痛薬等で対処すること。
- ・末梢神経障害が出た場合は、早急に教えていただき対応を検討すること。

登録日： 年 月 日

参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
トラスツズマブ+wPTX(術後)	乳癌	計18コース	21日	軽度	年 月 日

**\* 治療スケジュール(1~4コース)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○							○							○						
トラスツズマブ	8mg/kg(初回) 6mg/kg(2回目以降)	点滴静注	90~30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○																				
ファモチジン	20mg																							
ネオレスタール	10mg																							
デキサメタゾン	6.6mg																							
パクリタキセル	80mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	1時間	○																				
生理食塩液	250ml																							

**\* 治療スケジュール(5~18コース)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○																				
トラスツズマブ	6mg/kg(2回目以降)	点滴静注	30分	○																				
生理食塩液	250ml																							

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

HER2強陽性と示された際に使用。

術前術後補助化学療法としてアントラサイクリン系薬剤使用後に計18コース施行。

トラスツズマブ+パクリタキセルとして4コース施行後、5クール目からトラスツズマブのみで14コース行う。

**【トラスツズマブ】**

- ・infusion reactionが起こることがあるため、投与中は患者の状態を確認すること。
- ・左室機能障害が起こることがあるため、定期的に心機能を確認すること。
- ・前回の投与日から4週間以上空くとき、トラスツズマブを初回量で再開すること。

**【パクリタキセル】**

- ・過敏症予防に抗ヒスタミン剤、H2受容体遮断薬、デキサメタゾンを投与。
- ・添加物に無水エタノールが入っているため、アルコール過敏症の方に投与できない。投与前に確認が必要。(パクリタキセル100mgに缶ビール150ml分のアルコールが含まれている)
- ・白血球減少が強く出ることがあるため、感染症には注意。
- ・関節痛・筋肉痛が出た場合は、鎮痛薬等で対処すること。
- ・末梢神経障害が出た場合は、早急に教えていただき対応を検討すること。

登録日： 年 月 日

参考文献： Swain SM, et al. N Engl J Med. 2015; 372 (8) : 724-734

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
ペルツズマブ+トラスツズマブ+DOC(進行)	乳癌	有効時継続	21日	軽度	年 月 日

**\* 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○																				
ペルツズマブ	840mg/body(初回) 420mg/body(2回目以降)	点滴静注	60~30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
トラスツズマブ	8mg/kg(初回) 6mg/kg(2回目以降)	点滴静注	90~30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○																				
デキサメタゾン	6.6mg																							
ドセタキセル	75mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	1時間	○																				
生理食塩液	250ml																							

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

HER2強陽性と示された際に使用。

ドセタキセルに対して忍容性がない場合、ペルツズマブ+トラスツズマブで投与を継続する。

**【ペルツズマブ、トラスツズマブ】**

- ・infusion reactionが起こることがあるため、投与中は患者の状態を確認すること。
- ・左室機能障害が起こることがあるため、定期的に心機能を確認すること。
- ・前回の投与日から6週間以上空くとき、ペルツズマブ、トラスツズマブともに初回量で再開すること。

**【ドセタキセル】**

- ・治療継続により、浮腫が出ることもあるため、患者に説明しておくこと。
- ・デキサメタゾン16mg/日を3日間内服することで浮腫の予防効果がある報告あり。
- ・好中球減少が強く出る可能性があるため、感染症には注意すること。
- ・関節痛・筋肉痛が出た場合は、鎮痛薬等で対処すること。

登録日： 年 月 日

参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
ペルツズマブ+トラスツズマブ+wPTX(進行)	乳癌	有効時継続	21日	軽度	年 月 日

**\* 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○							○							○						
ペルツズマブ	840mg/body(初回) 420mg/body(2回目以降)	点滴静注	60~30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
トラスツズマブ	8mg/kg(初回) 6mg/kg(2回目以降)	点滴静注	90~30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○																				
ファモチジン	20mg																							
ネオレスタール	10mg																							
デキサメタゾン	6.6mg																							
パクリタキセル	80mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	1時間	○																				
生理食塩液	250ml																							

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

HER2強陽性と示された際に使用。

パクリタキセルに対して忍容性がない場合、ペルツズマブ+トラスツズマブで投与を継続する。

**【ペルツズマブ、トラスツズマブ】**

- ・infusion reactionが起こることがあるため、投与中は患者の状態を確認すること。
- ・左室機能障害が起こることがあるため、定期的に心機能を確認すること。
- ・前回の投与日から6週間以上空くとき、ペルツズマブ、トラスツズマブともに初回量で再開すること。

**【パクリタキセル】**

- ・過敏症予防に抗ヒスタミン剤、H2受容体遮断薬、デキサメタゾンを投与。
- ・添加物に無水エタノールが入っているため、アルコール過敏症の方に投与できない。投与前に確認が必要。(パクリタキセル100mgに缶ビール150ml分のアルコールが含まれている)
- ・白血球減少が強く出ることがあるため、感染症には注意。
- ・関節痛・筋肉痛が出た場合は、鎮痛薬等で対処すること。
- ・末梢神経障害が出た場合は、早急に教えていただき対応を検討すること。

登録日： 年 月 日

参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
ペルツズマブ+トラスツズマブ+VNR(進行)	乳癌	有効時継続	21日	軽度	年 月 日

**\* 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○							○													
ペルツズマブ	840mg/body(初回) 420mg/body(2回目以降)	点滴静注	60～30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
トラスツズマブ	8mg/kg(初回) 6mg/kg(2回目以降)	点滴静注	90～30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○							○													
デキサメタゾン	6.6mg																							
ビノレルピン	25mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	全開	○							○													
生理食塩液	50ml																							

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

HER2強陽性と示された際に使用。

ビノレルピンに対して忍容性がない場合、ペルツズマブ+トラスツズマブで投与を継続する。

**【ペルツズマブ、トラスツズマブ】**

- ・infusion reactionが起こることがあるため、投与中は患者の状態を確認すること。
- ・左室機能障害が起こることがあるため、定期的に心機能を確認すること。
- ・前回の投与日から6週間以上空くとき、ペルツズマブ、トラスツズマブともに初回量で再開すること。

**【ビノレルピン】**

投与時間は全開で行う。

静脈炎が起こることがあるため、血管の確保や温罨法なので対応すること。

登録日： 年 月 日

参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
ペルツズマブ+トラスツズマブ+HAL(進行)	乳癌	有効時継続	21日	軽度	年 月 日

**\* 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○							○													
ペルツズマブ	840mg/body(初回) 420mg/body(2回目以降)	点滴静注	60～30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
トラスツズマブ	8mg/kg(初回) 6mg/kg(2回目以降)	点滴静注	90～30分	○																				
生理食塩液	250ml																							
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○							○													
デキサメタゾン	6.6mg																							
エリブリン	1.4mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	5分	○							○													
生理食塩液	50ml																							

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

HER2強陽性と示された際に使用。

エリブリンに対して忍容性がない場合、ペルツズマブ+トラスツズマブで投与を継続する。

**【ペルツズマブ、トラスツズマブ】**

- ・infusion reactionが起こることがあるため、投与中は患者の状態を確認すること。
- ・左室機能障害が起こることがあるため、定期的に心機能を確認すること。
- ・前回の投与日から6週間以上空くとき、ペルツズマブ、トラスツズマブともに初回量で再開すること。

**【エリブリン】**

- ・肝機能障害がある場合、Cmax、AUCの上昇がみられるため減量して投与すること。Child-PughAでも1段階減量すること。
- ・骨髄抑制(特に白血球減少、好中球減少)が起こることがあるため注意すること。

登録日： 年 月 日

参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
HAL(進行)	乳癌	有効時継続	21日	軽度	年 月 日

**\* 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○							○													
生理食塩液	50ml		15分	○							○													
デキサメタゾン	6.6mg	点滴静注	5分								○													
エリブリン	1.4mg/m <sup>2</sup>			○								○												
生理食塩液	50ml																							

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

**【エリブリン】**

- ・肝機能障害がある場合、Cmax、AUCの上昇がみられるため減量して投与すること。Child-PughAでも1段階減量すること。
- ・骨髄抑制(特に白血球減少、好中球減少)が起こることがあるため注意すること。

登録日： 年 月 日

参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
パルボシクリブ(初発)	乳癌	有効時継続	28日	軽度	年 月 日

**\* 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
パルボシクリブ	125mg/日	内服	1日1回 食後	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○								
レトロゾール	2.5mg/日	内服	1日1回 食後	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

進行癌に対する全身抗癌療法歴のないER陽性HER2陰性の閉経後進行乳癌に使用

**【パルボシクリブ】**

- ・3週内服し1週休薬する。
- ・空腹時に内服するとCmax、AUCが低下する報告があるため、食後に内服すること。
- ・間質性肺炎の報告があるため、間質性肺疾患の初期症状（呼吸困難、咳嗽、発熱等）を確認し、胸部X線検査の実施等、患者の状態を確認すること。
- ・好中球減少症Grade3が起きた場合、Grade2以下に回復するまで休薬を行う。好中球減少症Grade4もしくは発熱性好中球減少症になった場合は1段階減量で再開。
- ・CYP3A4で代謝されるので、CYP3A4に関連する薬剤には注意すること。
- ・腎機能障害では用量調節は不要であるが、重度の肝機能障害の場合は減量を検討すること。

**【レトロゾール】**

- ・骨粗鬆症、骨折が起こりやすくなるので、骨密度等の骨状態を定期的に観察することが望ましい。
- ・CYP3A4及びCYP2A6で代謝されるので、本酵素の活性に影響を及ぼす薬剤と併用する場合には注意して投与すること

登録日： 年 月 日

参考文献： Goetz, M. P. et al. : J. Clin. Oncol., 35 (32) , 3638-3646, 2017

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
アベマシクリブ(初発)	乳癌	有効時継続	28日	軽度	年 月 日

**\* 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
アベマシクリブ(初発)	300mg/日	内服	1日2回	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
レトロゾール 又は アナストロゾール	2.5mg/日  1mg/日	内服	1日1回	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

ホルモン受容体陽性かつ HER2 陰性であり、内分泌療法歴のない手術不能又は再発閉経後乳癌。

**【アベマシクリブ】**

- ・1日2回12時間ごとに連日内服する。食事の影響は受けない。
- ・間質性肺炎の報告があるため、間質性肺疾患の初期症状（呼吸困難、咳嗽、発熱等）を確認し、胸部X線検査の実施等、患者の状態を確認すること。
- ・好中球減少症Grade3が起きた場合、Grade2以下に回復するまで休薬を行う。好中球減少症Grade4もしくは発熱性好中球減少症になった場合は1段階減量で再開。
- ・CYP3A4で代謝されるので、CYP3A4に関連する薬剤には注意すること。
- ・腎機能障害では用量調節は不要であるが、重度の肝機能障害の場合は1日1回に減量を検討すること。
- ・下痢が比較的多く出現するため、毎回排便状況を確認し、止瀉薬などの薬剤の使用も検討すること。
- ・投与開始1ヵ月以内に血清クレアチニン値の上昇が高頻度に見られるが、腎機能障害ではなく、腎尿細管のトランスポーターの阻害による可能性がある。休薬や注意しながら投与を行うこと。

**【非ステロイド性アロマターゼ阻害薬(レトロゾール、アナストロゾール)】**

- ・骨粗鬆症、骨折が起こりやすくなるので、骨密度等の骨状態を定期的に観察することが望ましい。
- ・CYP3A4及びCYP2A6で代謝されるので、本酵素の活性に影響を及ぼす薬剤と併用する場合には注意して投与すること

登録日： 年 月 日

参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
パルボシクリブ(進行)	乳癌	有効時継続	28日	軽度	年 月 日

**\* 治療スケジュール(1クール目)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		
パルボシクリブ	125mg/日	内服	1日1回 食後	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○										
フルベストラント	500mg/body	筋肉注射	ゆっくり	○														○															

**\* 治療スケジュール(2クール目以降)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		
パルボシクリブ	125mg/日	内服	1日1回 食後	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
フルベストラント	500mg/body	筋肉注射	ゆっくり	○																													

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

閉経状態にかかわらず、内分泌療法を受け、進行したHR陽性HER2陰性の進行乳癌に使用

閉経前、閉経周辺期の場合、パルボシクリブ+フルベストラントにゴセレリンも28日に1回皮下投与を行う。

閉経後の場合、パルボシクリブ+フルベストラントで投与を行う。

**【パルボシクリブ】**

- ・3週内服し1週休薬する。
- ・空腹時に内服するとCmax、AUCが低下する報告があるため、食後に内服すること。
- ・間質性肺炎の報告があるため、間質性肺疾患の初期症状（呼吸困難、咳嗽、発熱等）を確認し、胸部X線検査の実施等、患者の状態を確認すること。
- ・好中球減少症Grade3が起きた場合、Grade2以下に回復するまで休薬を行う。好中球減少症Grade4もしくは発熱性好中球減少症になった場合は1段階減量で再開。
- ・CYP3A4で代謝されるので、CYP3A4に関連する薬剤には注意すること。
- ・腎機能障害では用量調節は不要であるが、重度の肝機能障害の場合は減量を検討すること。

**【フルベストラント】**

- ・初回、2週後、4週後、その後4週ごとに1回投与を行う。
- ・注射部位反応（硬結、疼痛、出血、血腫、膿瘍等）が起こることがあるため、注射部位を毎回変更するなど十分注意して投与すること。

登録日： 年 月 日

参考文献： Sledge, G. W. et al. : J. Clin. Oncol., 35 (25) , 2875-2884, 2017

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
アバマシクリブ(進行)	乳癌	有効時継続	28日	軽度	年 月 日

**\* 治療スケジュール(1クール目)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
アバマシクリブ	125mg/日	内服	1日1回 食後	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○								
フルベストラント	500mg/body	筋肉注射	ゆっくり	○														○													

**\* 治療スケジュール(2クール目以降)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
アバマシクリブ	125mg/日	内服	1日1回 食後	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
フルベストラント	500mg/body	筋肉注射	ゆっくり	○																											

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

ホルモン受容体陽性かつ HER2 陰性であり、内分泌療法歴のある手術不能又は再発乳癌。

閉経前、閉経周辺期の場合、アバマシクリブ+フルベストラントにGn-RHアゴニストも28日に1回皮下投与を行う。

閉経後の場合、アバマシクリブ+フルベストラントで投与を行う。

**【アバマシクリブ】**

- ・1日2回12時間ごとに連日内服する。食事の影響は受けない。
- ・間質性肺炎の報告があるため、間質性肺疾患の初期症状（呼吸困難、咳嗽、発熱等）を確認し、胸部X線検査の実施等、患者の状態を確認すること。
- ・好中球減少症Grade3が起きた場合、Grade2以下に回復するまで休薬を行う。好中球減少症Grade4もしくは発熱性好中球減少症になった場合は1段階減量で再開。
- ・CYP3A4で代謝されるので、CYP3A4に関連する薬剤には注意すること。
- ・腎機能障害では用量調節は不要であるが、重度の肝機能障害の場合は1日1回に減量を検討すること。
- ・下痢が比較的多く出現するため、毎回排便状況を確認し、止瀉薬などの薬剤の使用も検討すること。
- ・投与開始1か月以内に血清クレアチニン値の上昇が高頻度に見られるが、腎機能障害ではなく、腎尿細管のトランスポーターの阻害による可能性がある。休薬や注意しながら投与を行うこと。

**【非ステロイド性アロマターゼ阻害薬(レトロゾール、アナストロゾール)】**

- ・骨粗鬆症、骨折が起こりやすくなるので、骨密度等の骨状態を定期的に観察することが望ましい。
- ・CYP3A4及びCYP2A6で代謝されるので、本酵素の活性に影響を及ぼす薬剤と併用する場合には注意して投与すること

登録日：                    年            月            日            参考文献：

---

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
ラパチニブ+カペシタビン	乳癌	有効時継続	21日	軽度	年    月    日

**\* 治療スケジュール(1クール目)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
ラパチニブ	1250mg/日	内服	1日1回 空腹時	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
カペシタビン	2000mg/m <sup>2</sup> /日	内服	1日2回	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○								

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

HER2過剰発現が確認された切除不能または進行乳がん

前治療としてアントラサイクリン系、タキサン系薬剤、トラスツズマブによって治療された患者を対象としている。

**【ラパチニブ】**

- ・1日1回食事の1時間以上前又は食後1時間以降に内服する。(食後に内服するとCmax、AUCが上昇すると報告がある。1日2回に分割した場合、AUCの上昇が報告されている)
- ・カペシタビンと併用する際は1日1250mgを内服する。
- ・間質性肺炎の報告があるため、間質性肺疾患の初期症状（呼吸困難、咳嗽、発熱等）を確認し、胸部X線検査の実施等、患者の状態を確認すること。
- ・肝機能障害が現れることがあるため、定期的に肝機能の検査を行うこと。
- ・心機能障害(QT間隔延長)があらわれることがあるため、心電図等を行うこと。
- ・皮膚障害が起こることがあるため、皮膚を清潔に保つことや保湿について指導を行うこと。必要時にステロイド外用剤も検討すること。
- ・CYP3Aで4で代謝されるため、CYP3A4で代謝される薬剤に注意すること。CYP3A4の阻害作用も有する。
- ・下痢が高頻度であらわれるので、排便状況を確認し、止瀉薬の使用を検討すること。

**【カペシタビン】**

- ・添付文書とは異なり、C法で投与する。
- ・手足症候群の副作用があるため、手足の保湿をしっかり行い、手足に負担をかけないように指導する。
- ・ワーファリンとの相互作用があるため、PT-INRを定期的に測定すること。
- ・Ccr ≦ 50ml/minの場合1段階減量を検討する

登録日：                    年            月            日            参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
ラパチニブ+レトロゾール	乳癌	有効時継続	毎日	軽度	年    月    日

**\* 治療スケジュール(1クール目)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	...
ラパチニブ	1500mg/日	内服	1日1回 空腹時	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	...
レトロゾール	2.5/日	内服	1日1回	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	...

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

HER2過剰発現が確認された切除不能または進行乳がん

前治療としてアントラサイクリン系、タキサン系薬剤、トラスツズマブによって治療された患者を対象としている。

**【ラパチニブ】**

- ・1日1回食事の1時間以上前又は食後1時間以降に内服する。(食後に内服するとCmax、AUCが上昇すると報告がある。1日2回に分割した場合、AUCの上昇が報告されている)
- ・アロマターゼ阻害薬と併用する際は1日1500mgを内服する。
- ・間質性肺炎の報告があるため、間質性肺疾患の初期症状（呼吸困難、咳嗽、発熱等）を確認し、胸部X線検査の実施等、患者の状態を確認すること。
- ・肝機能障害が現れることがあるため、定期的に肝機能の検査を行うこと。
- ・心機能障害(QT間隔延長)があらわれることがあるため、心電図等を行うこと。
- ・皮膚障害が起こることがあるため、皮膚を清潔に保つことや保湿について指導を行うこと。必要時にステロイド外用剤も検討すること。
- ・CYP3A4で代謝されるため、CYP3A4で代謝される薬剤に注意すること。CYP3A4の阻害作用も有する。
- ・下痢が高頻度であられるので、排便状況を確認し、止瀉薬の使用を検討すること。

**【アロマターゼ阻害薬】**

- ・アロマターゼ阻害薬との併用する際は各薬剤の使用方法で投与すること。
- ・骨粗鬆症、骨折が起こりやすくなるので、骨密度等の骨状態を定期的に観察することが望ましい。
- ・CYP3A4及びCYP2A6で代謝されるので、本酵素の活性に影響を及ぼす薬剤と併用する場合には注意して投与すること

登録日：                    年            月            日            参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
トラスツズマブ エムタンシン	乳癌	有効時継続	21日	軽度	年    月    日

**\* 治療スケジュール(1クール目)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○																				
トラスツズマブ エムタンシン	3.6mg/kg (フィルター使用)	点滴静注	90~30分	○																				
生理食塩液	250ml																							

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

HER2過剰発現が確認された切除不能または進行乳がん

前治療としてタキサン系薬剤、トラスツズマブによって治療された患者を対象としている。

**【トラスツズマブ エムタンシン】**

- ・過敏症・Infusion reactionがあらわれるので、投与中の症状にすること。
- ・血小板減少症があらわれることがあるので、定期的に確認を行うこと。初回投与後の1週間後に血小板を確認すること。
- ・肝機能障害・肝不全があらわれることがあるため、定期的に確認を行うこと。AST又はALT > 3×ULN かつ総ビリルビン > 2×ULN の場合は中止を検討すること。
- ・末梢神経障害があらわれることがあるため、症状を毎下記確認すること。
- ・心障害があらわれることがあるため、定期的に心エコーなどを行うこと。左室駆出率 ≧ 50%があることを確認して投与。45%未満の場合は休薬を検討すること。

登録日：                    年                    月                    日                    参考文献： \_\_\_\_\_

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
ペバシズマブ+wPTX	乳癌	有効時継続	28日	軽度	年 月 日

**\* 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○							○							○															
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分																														
ファモチジン	20mg			○								○								○													
ネオレスタール	10mg																																
デキサメタゾン	6.6mg																																
パクリタキセル	80mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	1時間	○															○														
生理食塩液	250ml																																
ペバシズマブ	10mg/kg	点滴静注	90～30分	○															○														
生理食塩液	100ml																																

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

進行・再発治療として使用。

**【パクリタキセル】**

- ・過敏症予防に抗ヒスタミン剤、H2受容体遮断薬、デキサメタゾンを投与。
- ・添加物に無水エタノールが入っているため、アルコール過敏症の方に投与できない。投与前に確認が必要。(パクリタキセル100mgに缶ビール150ml分のアルコールが含まれている)
- ・白血球減少が強く出ることがあるため、感染症には注意。
- ・関節痛・筋肉痛が出た場合は、鎮痛薬等で対処すること。
- ・末梢神経障害が出た場合は、早急に教えていただき対応を検討すること。

**【ペバシズマブ】**

- ・血圧が上昇する可能性があるため、自宅での血圧の測定を行うよう指導すること。収縮期血圧140～159mmHgまたは拡張期血圧90～99mmHgを超えた場合、降圧剤の治療を検討すること
- ・高侵襲な処置(手術等)を行う場合は、ペバシズマブの投与を処置の前後4週間は最低でも空けること。処置後は創部の回復を見て再開を行うこと。
- ・蛋白尿が出現することがあるので、ペバシズマブ投与中は尿検査を行うこと。蛋白尿2+が出現した場合は、UPC比を測定し2.0未満であれば投与可能。

登録日： 年 月 日

参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
VNR(進行)	乳癌	有効時継続	21日	軽度	年 月 日

**\* 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○							○													
生理食塩液	50ml		15分	○							○													
デキサメタゾン	6.6mg	点滴静注	全開	○							○													
ビノレルピン	25mg/m <sup>2</sup>			○								○												
生理食塩液	50ml																							

**\* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

**【ビノレルピン】**

投与時間は全開で行う。

静脈炎が起こることがあるため、血管の確保や温罨法なので対応すること。