申請日		登録日	2010/12/14(2017/05/09)
腫瘍名	胃がん	申請医師	建持　岳史

通常の投与期間	ヶ月、　　年、PDもしくは有害事象出現までの無期限、その他（

投与スケジュール

レジメン名

1回に要する時間：　1時間　　45　分

胃 CPT11-2W

クールの概要

2週間が1クール
DAY1 に投与。DAY8 は休薬

1クール　2クール
1　8　1　8　(DAY)

	種別	薬剤	用量	用法	時間	↓				↓								
①	メイン	生食	100ml	点滴	開始から終了まで	↓				↓								
②	側管1	ﾊﾟﾛﾉｾﾄﾛﾝﾊﾟｯｸ ﾃﾞｷｻｰﾄ 生食	0.75mg 9.9mg 50mL	点滴	15分	↓				↓								
③	側管2	イリノテカン 生食	150mg/m2 250ml	点滴	90分	↓				↓								

注意事項

アプレピタント併用時はデキサメタゾンを3.3mgに減量すること

参考文献

申請日	2020/4/23

登録日	2020年4月30日

腫瘍名	胃がん

申請医師	三原　康紀

通常の投与期間	ヶ月、　1　年、PDもしくは有害事象出現までの無期限、その他（

投与スケジュール

レジメン名

1回に要する時間：1時間 15分

胃 DS−術後

クールの概要

3週間が1クール。DAY1に投与。
TS−1はDAY1から14まで投与。3週目休薬。

1クール　2クール　3クール
1　15　22　36　1　(DAY)

	種別	薬剤	用量	用法	時間	1	2	3	4	15	16	17	18	22	23	24	25	36	37	38	39	1	2	3	4
①	メイン	生食	100ml	点滴	開始から終了まで					↓								↓							
②	側管1	デキサート 生食	6.6mg 50mL	点滴	15分					↓								↓							
③	側管2	ドセタキセル 5%ブドウ糖	40mg/m2 250ml	点滴	60分					↓								↓							
④		S−1	80～120mg ／日	内服	2投1休																				

注意事項

stageⅢ胃がん術後化学療法
1コース目はS1のみ（2投1休）、
2～7コース目はDS療法（ドセタキセル+S1）、
8コース目からはS1のみ（4投2休）Total　1年間投与
S1標準投与量
1.25㎡未満：80mg／日
1.25～1.5未満：100mg／日
1.5㎡以上：120mg／日

参考文献

JACCRO　CG−07 trial　：J.Clin.Oncol.2019:JCO1801138

申請日		登録日	20017/05/09

腫瘍名	胃がん	申請医師	建持　岳史

通常の投与期間	PDもしくは有害事象出現までの無期限、その他（

投与スケジュール

レジメン名

1回に要する時間:　2 時間　15分

胃　G-SOX

クールの概要

3週間が1クール
第1週目にオキサリプラチン投与
DAY1～14にTS-1投与

1クール　2クール
1　8　15　1　(DAY)

	種別	薬剤	用量	用法	時間	↓								↓			
①	メイン	生食	100ml	点滴	開始から終了まで	↓								↓			
②	側管1	ﾃﾞｷｻｰﾄ パロノセトロンバッ	9.9mg 0.75mg	点滴	15分	↓								↓			
④	側管3	ｵｷｻﾘﾌﾟﾗﾁﾝ 5%ブドウ糖	100mg/㎡ 250ml	点滴	120分	↓								↓			
		S-1	80～120mg /日	内服	1日2回												

注意事項

S1標準投与量
1.25㎡未満：80mg/日
1.25～1.5未満：100mg/日
1.5㎡以上：120mg/日
アプレピタント併用時はデキサメタゾンを3.3mgに減量すること
オキサリプラチンのブドウ糖での前後フラッシュは不要（メーカー確認）

参考文献

SOFT試験　G-SOX試験

申請日	2022/4/12

登録日	2022/4/14

腫瘍名	胃がん

申請医師	三原　康紀

通常の投与期間	ヶ月、　　年、PDもしくは有害事象出現までの無期限、その他（

投与スケジュール

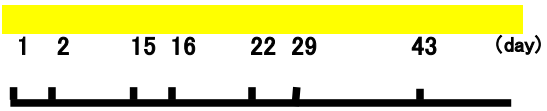
レジメン名

1回に要する時間:　時間　分

胃　mFOLFOX6+Her

クールの概要

2週間で1クール
第1日目に投与



	種別	薬剤	用量	用法	時間	1	2		15	16		22	29			43		
①	メイン	生食	100ml	点滴	開始から了時まで	↓			↓			↓	↓			↓		
②	側管1	トラスツズマブ 生食	8mg/kg 250mL	点滴	90分	↓												
②	側管1	トラスツズマブ 生食	6mg/kg 250mL	点滴	60分							↓				↓		
③	側管2	パロノセトロンバック	0.75mg 9.9mg	点滴	15分	↓			↓				↓			↓		
④	側管3	オキサリプラチン 5%ブドウ糖 （⑤と同時投与）	85mg/m2 250ml	点滴	120分	↓			↓				↓			↓		
⑤	側管3	レボホリナート 5%ブドウ糖 （④と同時投与）	200mg/m2 250ml	点滴	120分	↓			↓				↓			↓		
⑥	側管4	フルオロウラシル 生食	400mg/m2 50ml	点滴	5分	↓			↓				↓			↓		
⑦	メイン	フルオロウラシル 生食 ヘパリン	2400mg/m2 2000単位	シュアフューザー使用	46時間													

注意事項

Her2蛋白陽性（3+または2+かつFISH法で陽性の場合）であること
初回は90分で投与、初回投与の認容性が良好であれば2回目以降は30分まで短縮可
HER2は投与予定日より1週間を超えた後に投与する際は改めて初回量で投与する
オキサリプラチンのブドウ糖での前後フラッシュは不要（メーカー確認）
トラスツズマブ投与の際には、心エコーによる新機能を確認する
トラスツズマブは3週毎に投与し、FOLFOXは2週毎に投与する

Bull Cancer,102,324-331(2015)
胃癌治療ガイドライン2018年版
トラスツズマブ添付文書
オキサリプラチン添付文書
フルオロウラシル添付文書

申請日		登録日	2021/8/3
腫瘍名	胃がん	申請医師	三原　康紀

通常の投与期間	ヶ月、　　年、PDもしくは有害事象出現までの無期限、その他（

投与スケジュール

レジメン名

1回に要する時間:　時間　分

胃　mFOLFOX6

クールの概要

2週間で1クール
第1日目に投与



	種別	薬剤	用量	用法	時間	1	2	3						1	2		
①	メイン	生食	100ml	点滴	開始から了時まで	↓								↓			
②	側管1	パロノセトロンバック デキサート	0.75mg 9.9mg 50ml	点滴	15分	↓								↓			
④	側管3	オキサリプラチン 5%ブドウ糖 （側管4と同時投与）	85mg/m2 250ml	点滴	120分	↓								↓			
⑤	側管4	レボホリナート 5%ブドウ糖 （側管3と同時投与）	200mg/m2 250ml	点滴	120分	↓								↓			
⑥	側管5	フルオロウラシル 生食	400mg/m2 50ml	点滴	5分	↓								↓			
⑦	メイン	フルオロウラシル 生食 ヘパリン	2400mg/m2 2000単位	シュアフューザー使用	46時間												

注意事項

アプレピタント併用時はデキサメタゾンを3.3mgに減量すること
オキサリプラチンのブドウ糖での前後フラッシュは不要（メーカー確認）

申請日		登録日	2025年8月
腫瘍名	胃がん	申請医師	尾関　伸司

通常の投与期間	PDもしくは有害事象出現までの無期限、その他（

投与スケジュール

レジメン名

1回に要する時間:　4 時間　45分

胃　mFOLFOX6+Zolbetuximab

クールの概要

2週間が1クール
第1日目に投与

1クール　　2クール
1　　8　　15　　(DAY)

	種別	薬剤	用量	用法	時間	↓								↓			
①	メイン	生食	100mL	点滴	開始から終了まで	↓								↓			
②	側管1	ﾃﾞｷｻｰﾄ ﾊﾟﾛﾉｾﾄﾛﾝﾊﾞｯｸ ｱﾛｶﾘｽ ﾎﾟﾗﾗﾐﾝ	9.9mg 0.75mg 235mg 5mg	点滴	30分	↓											
③	メイン	生食	フラッシュ	点滴	5分	↓								↓			
④	側管2	初回のみ ビロイ 生食	800mg/㎡ 500mL	点滴	開始: 100mg/㎡/hr 最大: 400mg/㎡/hr	↓											
④	側管2	2回目以降 ビロイ 生食	400mg/㎡ 500mL	点滴	開始: 50mg/㎡/hr 最大: 200mg/㎡/hr									↓			
⑤	側管3	生食	フラッシュ	点滴	5分	↓								↓			
⑥	側管4	オキサリプラチン 5%ブドウ糖 （側管5と同時投与）	85mg/㎡ 250mL	点滴	120分	↓								↓			
⑥	側管5	レボホリナート 5%ブドウ糖 （側管4と同時投与）	200mg/㎡ 250mL	点滴	120分	↓								↓			
⑦	側管5	フルオロウラシル 生食	400mg/m2 50ml	点滴	5分	↓								↓			
⑧	メイン	フルオロウラシル 生食 ﾍﾊﾟﾘﾝ	2400mg/m2 2000単位	ｼｭｱﾌｭｰｻﾞｰ 使用	46時間												

注意事項

CLDN18.2陽性かつHER2陰性の治療切除不能な胃癌（原則、1次治療）
ビロイはインラインフィルターを使用（0.2または0.22μm）
ビロイ100mgを注射用水5．0mLにより溶解し、ビロイを20mg／mLの濃度とする。
ビロイは2.0mg/mlになるように希釈し、調製後6時間以内に投与すること。
カペシタビン 1.36㎡未満：2400mg/日　　1.36～1.66㎡未満：3000mg/日
1.66～1.96㎡未満：3600mg/日　　1.96㎡以上：4200mg/日
オキサリプラチンのブドウ糖での前後フラッシュは不要（メーカー確認）
ビロイ800mg/㎡：投与開始から30～60分まで100mg/㎡/hr、忍容性が良好な場合は200～400mg/㎡/hrに変更可能
ビロイ400mg/㎡：投与開始から30～60分まで50mg/㎡/hr、忍容性が良好な場合は100～200mg/㎡/hrに変更可能
Grade2以上の悪心・嘔吐が発現した際にはGrade1以下に回復するまで投与を中断
回復後は減速して投与を再開
ビロイは、体表面積と投与量に応じて、溶解液の処方を変更可能とする。

1）Lancet, 401, 1655-1668（2023）
添付文書　（ビロイ2024年6月改訂版、オキサリプラチン2023年8月改訂版、レボホリナート2024年4月改訂版、フルオロウラシル2024年7月改訂版）

申請日	2019/5/16

登録日	2019/5/16

腫瘍名	胃がん

申請医師	建持　岳史

通常の投与期間	ヶ月、　　年、PDもしくは有害事象出現までの無期限、その他（

投与スケジュール

レジメン名

1回に要する時間：　時間 45分

胃 nab-PTX-w

クールの概要

4週間で1クール
第1,8,15日目に投与。

1クール　　2クール
1　8　15　21　1　(DAY)

	種別	薬剤	用量	用法	時間	↓		↓		↓					↓			
①	メイン	生食	100ml	点滴	開始から終了まで	↓		↓		↓					↓			
②	側管1	デキサート 生食	6.6mg 50ml	点滴	15分	↓		↓		↓					↓			
③	側管2	nabPTX 生食	100mg/m2 100ml	点滴	30分	↓		↓		↓					↓			

注意事項

特定生物由来製品
過敏症防止のための前投薬は不要
アルコールは含まれていない
インラインフィルターは使用しない
1バイアル当たり生理食塩水20mLで溶解し希釈はしない
調整後速やかに使用するかまたは箱に戻し冷蔵庫（2～8℃）に遮光保存して8時間以内に使用すること

参考文献

ABSOLUTE試験　Lancet Gastroenterol Hepatol 2017;2:277-87
添付文書

申請日		登録日	2011/3/3(更新2017/05/09)
腫瘍名	胃がん	申請医師	建持　岳史

通常の投与期間	ヶ月、　　年、PDもしくは有害事象出現までの無期限、その他(

投与スケジュール

レジメン名

1回に要する時間：1時間15分

胃PTX-w

クールの概要

4週間が1クール
DAY1･8･15に投与。DAY22が休薬

1クール　　2クール
1　8　15　22　1　(DAY)

	種別	薬剤	用量	用法	時間	↓		↓		↓					↓			
①	メイン	生食	100ml	点滴	開始から終了まで	↓		↓		↓					↓			
②	側管1	デキサート ポララミン ガスター 生食	9.9mg 5mg 20mg 50ml	点滴	15分	↓		↓		↓					↓			
③	側管2	パクリタキセル 5%ブドウ糖	80mg/m2 250m	点滴	60分	↓		↓		↓					↓			

注意事項

パクリタキセルは0.22μm以下のメンブランフィルター、DEHPフリーの点滴用セットを用いること
アレルギーがなければデキサメタゾン6.6mgに減量できる

参考文献

WJOG4007

申請日		登録日	20017/05/09
腫瘍名	胃がん	申請医師	建持　岳史

通常の投与期間	PDもしくは有害事象出現までの無期限、その他（

投与スケジュール

レジメン名

1回に要する時間:　75 分

胃　RAM

クールの概要

2週が1クール

1クール　　2クール

1　8　1　(DAY)

	種別	薬剤	用量	用法	時間	↓								↓			
①	ﾒｲﾝ	生食	100ml	点滴	開始から終了まで	↓								↓			
②	ﾒｲﾝ	ﾎﾟﾗﾗﾐﾝ5mg 生食	1A 50mL	点滴	15分	↓								↓			
③	ﾒｲﾝ	ﾗﾑｼﾙﾏﾌﾞ 生食	8mg/kg 250ml	点滴	60分(2回目以降は30分)	↓								↓			

注意事項

胃癌二次治療から適応化
初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分まで短縮することが可能
Grade1、2のインフュージョンリアクションが出現した際、カロナールやデカドロンの追加や減速なども考慮する。
ﾗﾑｼﾙﾏﾌﾞの投与速度は25mg/minを超えないこと。
ﾗﾑｼﾙﾏﾌﾞの溶解液は生食のみ使用（ブドウ糖と配合変化あり）。輸液ポンプ及び蛋白質透過型のフィルター0.2又は0.22ﾐｸﾛﾝを使用する。
ﾗﾑｼﾙﾏﾌﾞは室温保存（30度以下）では12時間以内、冷所保存（2～8度）では24時間以内に使用する。
減量休薬基準
高血圧：症候性のGrade2、3はﾗﾑｼﾙﾏﾌﾞを休薬する。
蛋白尿：1日蛋白尿2g以上は休薬。
　　初回発現し再開時は6mg/kgへ減量、2回目発現時の再開時は5mg/kgに減量。
　　1日蛋白尿3g以上又はネフローゼ症侯群は投与中止。

申請日	2020/2/9

登録日	2020年3月10日

腫瘍名	胃がん

申請医師	建持　岳史

通常の投与期間	PDもしくは有害事象出現までの無期限、その他（

投与スケジュール

レジメン名

1回に要する時間：　195分

胃　RAM+nabPTX

クールの概要

4週が1クール

1クール　2クール

1　8　15　22　1　(DAY)

	種別	薬剤	用量	用法	時間	↓		↓		↓				↓			
①	メイン	生食	100ml	点滴	開始から終了まで	↓		↓		↓				↓			
②	側管1	デキサート ポララミン 生食	6.6mg 5mg 50ml	点滴	15分	↓				↓				↓			
②	側管1	デキサート 生食	6.6mg 50ml	点滴	15分			↓									
④	側管2	ﾗﾑｼﾙﾏﾌﾞ 生食	8mg/kg 250ml	点滴	60分(2回目以降は30分)	↓				↓				↓			
⑤	側管3	nab-PTX 生食	100mg/㎡ 100ml	点滴	30分	↓		↓		↓				↓			

注意事項

胃癌二次治療から適応可
初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分まで短縮することが可能
Grade1、2のインフュージョンリアクションが出現した際、カロナールの追加やデカドロンの増量、減速なども考慮する。
ﾗﾑｼﾙﾏﾌﾞの投与速度は25mg/minを超えないこと。
ﾗﾑｼﾙﾏﾌﾞの溶解液は生食のみ使用（ブドウ糖と配合変化あり）。輸液ポンプ及び蛋白質透過型のフィルター0.2又は0.22ﾐｸﾛﾝを使用する。
ﾗﾑｼﾙﾏﾌﾞは室温保存（30度以下）では12時間以内、冷所保存（2～8度）では24時間以内に使用する。

参考文献

ABSOLUTE試験
Lancet Gastroenterol Hepatol 2017Apr;;2(4):277-287

申請日		登録日	2017年5月
腫瘍名	胃がん	申請医師	建持　岳史

通常の投与期間	PDもしくは有害事象出現までの無期限、その他（

投与スケジュール

レジメン名

1回に要する時間：　195分

胃　RAM+PTX

クールの概要

4週が1クール

1クール　　2クール

1　8　15　22　1　(DAY)



	種別	薬剤	用量	用法	時間												
①	ﾒｲﾝ	生食	100ml	点滴	開始から終了まで	↓		↓		↓					↓			
②	側管1	ﾃﾞｷｻｰﾄ ガスター ボララミン 生食	9.9mg 20mg 5mg 50mL	点滴	15分	↓		↓		↓					↓			
②	側管2	ﾗﾑｼﾙﾏﾌﾞ 生食	8mg/kg 250ml	点滴	60分(2回目以降は30分)	↓				↓					↓			
④	側管3	パクリタキセル 5%ブドウ糖	80mg/㎡ 250ml	点滴	60分	↓		↓		↓					↓			

注意事項

胃癌二次治療から適応可
初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分まで短縮することが可能
Grade1、2のインフュージョンリアクションが出現した際、カロナールの追加やデカドロンの増量、減速なども考慮する。
ﾗﾑｼﾙﾏﾌﾞの投与速度は25mg/minを超えないこと。
ﾗﾑｼﾙﾏﾌﾞの溶解液は生食のみ使用（ブドウ糖と配合変化あり）。輸液ポンプ及び蛋白質透過型のフィルター0.2又は0.22ﾐｸﾛﾝを使用する。パクリタキセルは0.22μm以下のメンブランフィルター、DEHPフリーの点滴用セットを用いること。
ﾗﾑｼﾙﾏﾌﾞは室温保存（30度以下）では12時間以内、冷所保存（2～8度）では24時間以内に使用する。
アレルギーがなければデキサメタゾン6.6mgまで減量できる

減量休薬基準（ﾗﾑｼﾙﾏﾌﾞ）
高血圧：症候性のGrade2、3はﾗﾑｼﾙﾏﾌﾞを休薬する。
蛋白尿：1日蛋白尿2g以上は休薬。
　　初回発現し再開時は6mg/kgへ減量、2回目発現後の再開時は5mg/kgへ減量。

申請日		登録日	20017/05/09
腫瘍名	胃がん	申請医師	建持　岳史

通常の投与期間	PDもしくは有害事象出現までの無期限、その他(

投与スケジュール

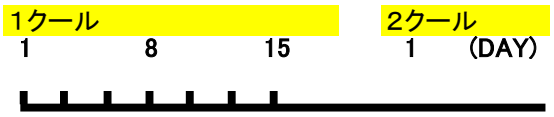
レジメン名

1回に要する時間:　3 時間　45分

胃　SOX+HER

クールの概要

3週間が1クール
第1週目にオキサリプラチン投与
DAY1～14にTS-1投与



	種別	薬剤	用量	用法	時間	↓								↓			
①	メイン	生食	100ml	点滴	開始から終了まで	↓								↓			
②	側管1	トラスツズマブ 生食	8mg/kg 250mL	点滴	90分	↓											
④	側管3	トラスツズマブ 生食	6mg/kg 250mL	点滴	90分									↓			
		ﾃﾞｷｻｰﾄ パロノセトロバック	9.9mg 0.75mg	点滴	15分	↓								↓			
		ｵｷｻﾘﾌﾟﾗﾁﾝ 5%ブドウ糖	130mg/㎡ 250ml	点滴	120分	↓								↓			
		S-1	80～120mg /日	内服	1日2回												

注意事項

S1標準投与量
1.25㎡未満:80mg/日
1.25～1.5未満:100mg/日
1.5㎡以上:120mg/日
アプレピタント併用時はデキサメタゾンを3.3mgに減量すること
オキサリプラチンのブドウ糖での前後フラッシュは不要(メーカー確認)
HER2陽性であること　初回は90分で投与、初回投与の認容性が良好であれば2回目以降は30分まで短縮可
HER2は投与予定日より1週間を超えた後に投与する際は改めて初回量で投与する。

参考文献

HIGHSOX試験
KSCC/HGCSG/CCOG/PerSeUS1501B試験
日本胃癌学会編集:胃癌治療ガイドライン2018年1月改訂　第5版
A　phase Ⅱ study of trastuzumab plus S-1 and oxaliplatin for HER2-positive advanced gastric cancer.Jclin Oncol,35 15,supple.4059,(2017)

申請日		登録日	20022/04/12
腫瘍名	胃がん	申請医師	三原　康紀

通常の投与期間	PDもしくは有害事象出現までの無期限、その他（

投与スケジュール

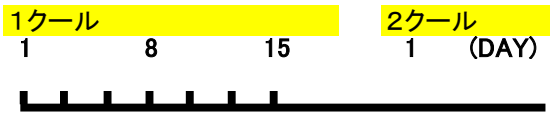
レジメン名

1回に要する時間:　3 時間　45分

胃　SOX+Nivolumab

クールの概要

3週間が1クール
第1週目にオキサリプラチン投与
DAY1～14にTS-1投与



	種別	薬剤	用量	用法	時間	1					8				15				1			
①	メイン	生食	100ml	点滴	開始から終了まで	↓													↓			
②	側管1	オプジーボ生食	360mg 100mL	点滴	30分	↓													↓			
③	メイン	生食	フラッシュ	点滴	5分	↓													↓			
④	側管2	ﾃﾞｷｻｰﾄ パロノセトロンバック	9.9mg 0.75mg	点滴	15分	↓													↓			
⑤	側管3	ｵｷｻﾘﾌﾟﾗﾁﾝ 5%ブドウ糖	130mg/㎡ 250ml	点滴	120分	↓													↓			
		S-1	80～120mg /日	内服	1日2回																	

注意事項

原則、1次治療
オプジーボはインラインフィルターを使用（0.2または0.22μm）
CVポート等から投与する際、希釈後の最終濃度が1.9mg/mL以上になるように調製する。
S1標準投与量　:1.25㎡未満:80mg/日　　1.25～1.5未満:100mg/日　1.5㎡以上:120mg/日
アプレピタント併用時はデキサメタゾンを3.3mgに減量すること
オキサリプラチンのブドウ糖での前後フラッシュは不要（メーカー確認）

参考文献

Annals of Oncology,30,250-258(2019)
最適使用推進ガイドラインニボルマブ～胃癌～（2021/11改訂版）
添付文書

申請日		登録日	2026年5月
腫瘍名	胃がん	申請医師	尾関

通常の投与期間	PDもしくは有害事象出現までの無期限、その他(

投与スケジュール

レジメン名

1回に要する時間: 4 時間 20分

胃　SOX+Pembrolizumab+Her

クールの概要

3週間が1クール

DAY1～14にTS-1投与

1クール　2クール

1　8　15　1　(DAY)

	種別	薬剤	用量	用法	時間	↓								↓			
①	メイン	生食	100ml	点滴	開始から終了まで	↓								↓			
②	側管1	キイトルーダ 生食	200mg 100mL	点滴	30分	↓											
③	メイン	生食	フラッシュ	点滴	5分	↓								↓			
④	側管2	トラスツズマブ 生食	8mg/kg 250mL	点滴	90分	↓											
⑤	側管3	トラスツズマブ 生食	6mg/kg 250mL	点滴	90分									↓			
	側管4	ﾃﾞｷｻｰﾄ パロノセトロンバッ	9.9mg 0.75mg	点滴	15分	↓								↓			
	側管5	ｵｷｻﾘﾌﾟﾗﾁﾝ 5%ブドウ糖	130mg/㎡ 250ml	点滴	120分	↓								↓			
		S-1	80～120mg /日	内服	1日2回												

注意事項

原則、1次治療
キトルーダはインラインフィルターを使用(0.2～0.5μm)
S1標準投与量　:1.25㎡未満:80mg/日　1.25～1.5未満:100mg/日　1.5㎡以上:120mg/日
アプレピタント併用時はデキサメタゾンを3.3mgに減量すること
オキサリプラチンのブドウ糖での前後フラッシュは不要(メーカー確認)
HER2陽性であること　初回は90分で投与、初回投与の認容性が良好であれば2回目以降は30分まで短縮可

参考文献

Annals of Oncology,30,250-258(2019)
最適使用推進ガイドラインニボルマブ～胃癌～(2021/11改訂版)
添付文書

申請日		登録日	2025年7月
腫瘍名	胃がん	申請医師	尾関　伸司

通常の投与期間	PDもしくは有害事象出現までの無期限、その他（

投与スケジュール

レジメン名

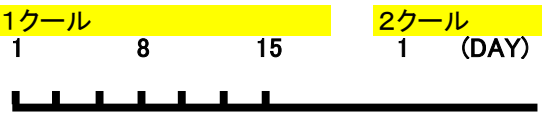
1回に要する時間：　3 時間　00分

胃　SOX+Pembrolizumab

クールの概要

3週間が1クール

DAY1～14にTS-1投与



	種別	薬剤	用量	用法	時間
①	メイン	生食	100ml	点滴	開始から終了まで
②	側管1	キイトルーダ 生食	200mg 100mL	点滴	30分
③	メイン	生食	フラッシュ	点滴	5分
④	側管2	ﾃﾞｷｻｰﾄ パロノセトロンバック	9.9mg 0.75mg	点滴	15分
⑤	側管3	オキサリプラチン 5%ブドウ糖	130mg/㎡ 250ml	点滴	120分
		S-1	80～120mg/日	内服	1日2回

注意事項

原則、1次治療
キトルーダはインラインフィルターを使用（0.2～0.5μm）
S1標準投与量　：1.25㎡未満：80mg/日　　1.25～1.5未満：100mg/日　1.5㎡以上：120mg/日
アプレピタント併用時はデキサメタゾンを3.3mgに減量すること
オキサリプラチンのブドウ糖での前後フラッシュは不要（メーカー確認）

参考文献

Annals of Oncology,30,250-258(2019)
最適使用推進ガイドラインニボルマブ～胃癌～（2021/11改訂版）
添付文書

申請日		登録日	2024年7月12日
腫瘍名	胃がん	申請医師	神野　正敏

通常の投与期間	月、　　年、PDもしくは有害事象出現までの無期限、その他（

投与スケジュール

レジメン名

1回に要する時間：　2時間　　分

胃　Tmab+Deruxtecan

クールの概要

3週間が1クール
第1日目に投与

1クール　　2クール
1　2　3　　22　（DAY）

	種別	薬剤	用量	用法	時間	↓								↓			
①	メイン	5%ブドウ糖液	100ml	点滴	開始から終了まで	↓								↓			
②	側管1	パロノセトロンバック デキサート アロカリス	0.75mg 6.6mg 235mg/10mL	点滴	30分	↓								↓			
③	メイン	5%ブドウ糖液	フラッシュ	点滴	全開	↓								↓			
④	側管2	エンハーツ 注射用水 5%ブドウ糖液	6.4mg/kg 20ml 100mL	点滴	90分	↓								↓			

注意事項

原則、3次治療以降
Her2陽性患者に限る
初回投与の忍容性が良好であれば2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる
0.2μmインラインフィルターを使用する

1）N　Engl J Med,382,2419-2430(2020)
2)エンハーツ添付文書
3）エンハーツ適正使用ガイド

申請日		登録日	2017/5/9
腫瘍名	胃がん	申請医師	建持　岳史

通常の投与期間	ヶ月、　　年、PDもしくは有害事象出現までの無期限、その他（

投与スケジュール

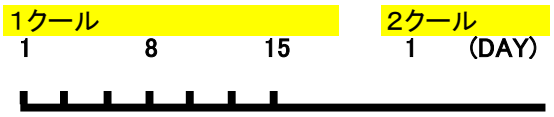
レジメン名

1回に要する時間：　2時間15分

胃　XELOX

クールの概要

3週間で1クール
第１日目に投与。ゼローダは2投１休



	種別	薬剤	用量	用法	時間
①	メイン	生食	100ml	点滴	開始から終了まで
②	側管1	デキサート パロノセトロンバック 生食	9.9mg 0.75mg 50mL	点滴	15分
④	側管3	オキサリプラチン 5%ブドウ糖	130mg/m2 250ml	点滴	120分
		カペシタビン	2000mg/㎡ 日	内服	2投1休

注意事項

カペシタビン
1.36㎡未満：2400mg/日　　1.36～1.66㎡未満：3000mg/日
1.66～1.96㎡未満：3600mg/日　　1.96㎡以上：4200mg/日
アプレピタント併用時はデキサメタゾンを3.3mgに減量すること
オキサリプラチンのブドウ糖での前後フラッシュは不要（メーカー確認）

参考文献

日本胃癌学会監修
「治癒切除不能な進行・再発の胃癌　エルプラット点滴静注液50mg、100mg、200mgの適正使用について」P21引用文献　European Journal of Cancer2015/9059-8049

申請日		登録日	20022/04/12
腫瘍名	胃がん	申請医師	三原　康紀

通常の投与期間	PDもしくは有害事象出現までの無期限、その他（

投与スケジュール

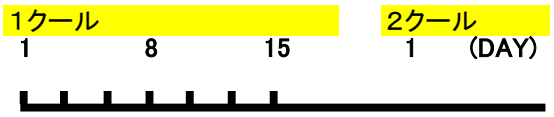
レジメン名

1回に要する時間:　3 時間　45分

胃　XELOX+Nivolumab

クールの概要

3週間が1クール
第1週目にオキサリプラチン投与
DAY1～14にTS-1投与



	種別	薬剤	用量	用法	時間	1					8				15				1			
①	メイン	生食	100ml	点滴	開始から終了まで	↓									↓							
②	側管1	オプジーボ生食	360mg 100mL	点滴	30分	↓																
③	メイン	生食	フラッシュ	点滴	5分	↓									↓							
④	側管2	ﾃﾞｷｻｰﾄ パロノセトロンバック	9.9mg 0.75mg	点滴	15分	↓									↓							
⑤	側管3	ｵｷｻﾘﾌﾟﾗﾁﾝ 5%ブドウ糖	130mg/㎡ 250ml	点滴	120分	↓									↓							
		カペシタビン	2000mg/㎡/日	内服	1日2回																	

注意事項

原則、1次治療
オプジーボはインラインフィルターを使用（0.2または0.22μm）
CVポート等から投与する際、希釈後の最終濃度が1.9mg/mL以上になるように調製する。
カペシタビン 1.36㎡未満：2400mg/日　　1.36～1.66㎡未満：3000mg/日
1.66～1.96㎡未満：3600mg/日　　1.96㎡以上：4200mg/日
アプレピタント併用時はデキサメタゾンを3.3mgに減量すること
オキサリプラチンのブドウ糖での前後フラッシュは不要（メーカー確認）

Annals of Oncology,30,250-258(2019)
最適使用推進ガイドラインニボルマブ～胃癌～（2021/11改訂版）
添付文書

申請日		登録日	2025年8月
腫瘍名	胃がん	申請医師	尾関　伸司

通常の投与期間	PDもしくは有害事象出現までの無期限、その他（

投与スケジュール

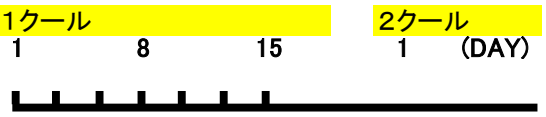
レジメン名

1回に要する時間：　5 時間　45分

胃　XELOX+Zolbetuximab

クールの概要

3週間が1クール
第1週目にﾋﾞﾛｲ、オキサリプラチン投与
DAY1～14にCap投与



	種別	薬剤	用量	用法	時間
①	ﾒｲﾝ	生食	100mL	点滴	開始から終了まで
②	側管1	ﾃﾞｷｻｰﾄ ﾊﾟﾛﾉｾﾄﾛﾝﾊﾞｯｸ ｱﾛｶﾘｽ ﾎﾟﾗﾗﾐﾝ	9.9mg 0.75mg 235mg 5mg	点滴	30分
③	ﾒｲﾝ	生食	フラッシュ	点滴	5分
④	側管2	初回のみ ビロイ 生食	800mg/㎡ 500mL	点滴	開始: 100mg/㎡/hr 最大: 400mg/㎡/hr
④	側管2	2回目以降 ビロイ 生食	600mg/㎡ 500mL	点滴	開始: 75mg/㎡/hr 最大: 300mg/㎡/hr
⑤	側管3	生食	フラッシュ	点滴	5分
⑥	側管4	ｵｷｻﾘﾌﾟﾗﾁﾝ 5%ブドウ糖	130mg/㎡ 250mL	点滴	120分
		カペシタビン	2000mg/㎡/日	内服	1日2回

注意事項

CLDN18.2陽性かつHER2陰性の治療切除不能な胃癌（原則、1次治療）
ビロイはインラインフィルターを使用（0.2または0.22μm）
ビロイ100mgを注射用水5．0mLにより溶解し、ビロイを20mg／mLの濃度とする。
ビロイは2.0mg/mlになるように希釈し、調製後6時間以内に投与すること。
カペシタビン 1.36㎡未満：2400mg/日　　1.36～1.66㎡未満：3000mg/日
1.66～1.96㎡未満：3600mg/日　1.96㎡以上：4200mg/日
オキサリプラチンのブドウ糖での前後フラッシュは不要（メーカー確認）
ビロイ800mg/㎡：投与開始から30～60分まで100mg/㎡/hr、忍容性が良好な場合は200～400mg/㎡/hrに変更可能
ビロイ600mg/㎡：投与開始から30～60分まで75mg/㎡/hr、忍容性が良好な場合は150～300mg/㎡/hrに変更可能
Grade2以上の悪心・嘔吐が発現した際にはGrade1以下に回復するまで投与を中断
回復後は減速して投与を再開
ビロイは、体表面積と投与量に応じて、溶解液の処方を変更可能とする。

1）Nature　Medicine，29，2133-2141（2023）
添付文書　（ﾋﾞﾛｲ2024年6月改訂版、オキサリプラチン2023年8月改訂版、ゼローダ2024年改訂版）

申請日		登録日	
腫瘍名		申請医師	

通常の投与期間	ヶ月、　　年、PDもしくは有害事象出現までの無期限、その他（

投与スケジュール

レジメン名

1回に要する時間：　時間30 分

胃-Nivolumab

クールの概要

2週間で1クール
第1日目に投与。



	種別	薬剤	用量	用法	時間	↓								↓			
①	メイン	生食	100mL	点滴	開始から終了まで												
②	側管1	ニボルマブ 生食	240mg 100mL	点滴	30分												

注意事項

がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の胃がん（3次治療以降）
インラインフィルター（0.2又は0.22μm）を使用すること。
バイアルは振盪せず、激しく撹拌しないこと。
本剤は日局生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液に希釈し、総液量は60mL以上を目安とする。希釈する場合、1回240mg投与時の総液量は体重30kg以上の患者には150mL以下、体重30kg未満の患者には100mL以下とする。希釈後の最終濃度0.35mg/mL未満では本剤の点滴溶液中の安定性が確認されていない。
希釈後の液は速やかに使用すること。

参考文献

オプジーボ点滴静注　添付文書2018年8月改訂版
オプジーボ　胃がん適正使用ガイド　2017年10月作成
国際共同第Ⅲ相試験(ONO-4538-12,ATTRACTION2)