



大腸

5-FU/レボホリナート+ペバシズマブ

催吐リスク: 2

適応疾患: 大腸がん(進行・再発)

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバスタチン	5 mg/kg	d1
フルオロウラシル(45時間持続)	3200 mg/m ²	d1~
レボホリナート	200 mg/m ²	d1

FOLFIRI

催吐リスク: 3

適応疾患: 切除不能・再発大腸がん

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
イリノテカン	150 mg/m ²	d1
フルオロウラシル(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1~
フルオロウラシル(bolus)	400 mg/m ²	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	d1

FOLFIRI+アフリベルセプト

催吐リスク: 3

適応疾患: 治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
イリノテカン	150 mg/m ²	d1
ザルトラップ	4 mg/kg	d1
フルオロウラシル(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1~
フルオロウラシル(bolus)	400 mg/m ²	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	d1

FOLFIRI+セツキシマブbiweekly

催吐リスク: 3

適応疾患: EGFR陽性の治癒切除不能 進行再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アービタックス	500 mg/m ²	d1
イリノテカン	150 mg/m ²	d1
フルオロウラシル(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1~
フルオロウラシル(bolus)	400 mg/m ²	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	d1

FOLFIRI+パニツムマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: KRAS遺伝子野生型の大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
イリノテカン	150 mg/m ²	d1
フルオロウラシル(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1～
フルオロウラシル(bolus)	400 mg/m ²	d1
ベクティビックス	6 mg/kg	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	d1

FOLFIRI+ベバシズマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバスタチン	5 mg/kg	d1
イリノテカン	150 mg/m ²	d1
フルオロウラシル(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1～
フルオロウラシル(bolus)	400 mg/m ²	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	d1

FOLFIRI+ラムシルマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: 進行再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
イリノテカン	150 mg/m ²	d1
サイラムザ	8 mg/kg	d1
フルオロウラシル(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1～
フルオロウラシル(bolus)	400 mg/m ²	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	d1

FOLFOXIRI

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(進行・再発)

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
イリノテカン	165 mg/m ²	d1
オキサリプラチン	85 mg/m ²	d1
フルオロウラシル(45時間持続)	3200 mg/m ²	d1～
レボホリナート	200 mg/m ²	d1

FOLFOXIRI+ベバシズマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(進行・再発)

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバスタチン	5 mg/kg	d1
イリノテカン	165 mg/m ²	d1
オキサリプラチン	85 mg/m ²	d1
フルオロウラシル(45時間持続)	3200 mg/m ²	d1～
レボホリナート	200 mg/m ²	d1

mFOLFOX6

催吐リスク: 3

適応疾患: 切除不能・再発大腸がん

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
オキサリプラチン	85 mg/m ²	d1
フルオロウラシル(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1～
フルオロウラシル(bolus)	400 mg/m ²	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	d1

mFOLFOX6+セツキシマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: KRAS遺伝子野生型の大腸がん(進行・再発)

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アービタックス	500 mg/m ²	d1
オキサリプラチン	85 mg/m ²	d1
フルオロウラシル(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1～
フルオロウラシル(bolus)	400 mg/m ²	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	d1

mFOLFOX6+パニツムマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: KRAS遺伝子野生型の大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
オキサリプラチン	85 mg/m ²	d1
フルオロウラシル(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1～
フルオロウラシル(bolus)	400 mg/m ²	d1
ベクティビックス	6 mg/kg	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	d1

mFOLFOX6+ベバシズマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: 切除不能・再発大腸がん

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバスタチン	5 mg/kg	d1
オキサリプラチン	85 mg/m ²	d1
フルオロウラシル(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1～
フルオロウラシル(bolus)	400 mg/m ²	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	d1

SOX

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
オキサリプラチン	130 mg/m ²	d1
ティーエスワン(内服)	80 mg/m ²	d1～14→1週休薬

SOX+セツキシマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: EGFR陽性の治癒切除不能 進行再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アービタックス(2回目以降)	250 mg/m ²	d1、8、15
アービタックス(初回)	400 mg/m ²	d1
オキサリプラチン	130 mg/m ²	d1
ティーエスワン(内服)	80 mg/m ²	d1～14→1週休薬

SOX+ベバシズマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバスタチン	7.5 mg/kg	d1
オキサリプラチン	130 mg/m ²	d1
ティーエスワン(内服)	80 mg/m ²	d1～14→1週休薬

XELOX

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(術後補助および切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
オキサリプラチン	130 mg/m ²	d1
ゼローダ(内服)	2000 mg/m ²	d1～14→1週休薬

XELOX+パニツムマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: KRAS遺伝子野生型の大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
オキサリプラチン	130 mg/m ²	d1
ゼロダ(内服)	2000 mg/m ²	d1~14→1週休薬
ベクティビックス	6 mg/kg	d1

XELOX+ベバシズマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバスタチン	7.5 mg/kg	d1
オキサリプラチン	130 mg/m ²	d1
ゼロダ(内服)	2000 mg/m ²	d1~14→1週休薬

イリノテカン(2週1コース)

催吐リスク: 3

適応疾患: 切除不能・再発大腸がん

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
イリノテカン	150 mg/m ²	d1

イリノテカン+パニツムマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: KRAS遺伝子野生型の大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
イリノテカン	150 mg/m ²	d1
ベクティビックス	6 mg/kg	d1

エンコラフェニブ+セツキシマブ

催吐リスク: 1

適応疾患: BRAF変異型で切除不能・再発の大腸癌

投与スケジュール: 1週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アービタックス(2回目以降)	250 mg/m ²	d1
アービタックス(初回)	400 mg/m ²	d1
ビラフトビ	150~300 mg/body	d1-7
ビラフトビ	150~300 mg/body	d1-7

エンコラフェニブ+セツキシマブbiweekly

催吐リスク: 1

適応疾患: BRAF変異型で切除不能・再発の大腸癌

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アービタックス	500 mg/m ²	d1
ビラフトビ	300 mg/body	d1-14

エンコラフェニブ+ビニメチニブ+セツキシマブ

催吐リスク: 1

適応疾患: BRAF変異型で切除不能・再発の大腸癌

投与スケジュール: 1週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アービタックス(2回目以降)	250 mg/m ²	d1
アービタックス(初回)	400 mg/m ²	d1
ビラフトビ	150~300 mg/body	d1-7
メクトビ	30~90 mg/body	d1-7

エンコラフェニブ+ビニメチニブ+セツキシマブbiweekly

催吐リスク: 1

適応疾患: BRAF変異型で切除不能・再発の大腸癌

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アービタックス	500 mg/m ²	d1
ビラフトビ	300 mg/body	d1-14
メクトビ	90 mg/body	d1-14

カペシタビン+イリノテカン

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
イリノテカン	200 mg/m ²	d1
ゼローダ(内服)	1600 mg/m ²	d1~14→1週休薬

カペシタビン+イリノテカン+ベバシズマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバステン	7.5 mg/kg	d1
イリノテカン	200 mg/m ²	d1
ゼローダ(内服)	1600 mg/m ²	d1~14→1週休薬

カペシタビン+ベバシズマブ

催吐リスク: 1

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバステン	7.5 mg/kg	d1
ゼローダ(内服)	2000 mg/m ²	d1~14→1週休薬

セツキシマブ biweekly

催吐リスク: 1

適応疾患: EGFR陽性の治癒切除不能 進行再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アービタックス	500 mg/m ²	d1

セツキシマブ+イリノテカン

催吐リスク: 3

適応疾患: EGFR陽性の治癒切除不能 進行再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 6週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アービタックス(2回目以降)	250 mg/m ²	d1、8、15、22、29、36
アービタックス(初回)	400 mg/m ²	d1
イリノテカン	100 mg/m ²	d1、8、15、22

ティーエスワン+イリノテカン(3週1コース)

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
イリノテカン	150 mg/m ²	d1
ティーエスワン(内服)	80 mg/m ²	d1~14→1週休薬

ティーエスワン+イリノテカン(4週1コース)

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 4週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
イリノテカン	100 mg/m ²	d1、15
ティーエスワン(内服)	80 mg/m ²	d1~14→2週休薬

ティーエスワン+イリノテカン+ベバシズマブ(2週1コース)

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 4週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバスチン	5 mg/kg	d1、15
イリノテカン	100 mg/m ²	d1、15
ティーエスワン(内服)	80 mg/m ²	d1~14→2週休薬

ティーエスワン+イリノテカン+ベバシズマブ(3週1コース)

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバスチン	7.5 mg/kg	d1
イリノテカン	150 mg/m ²	d1
ティーエスワン(内服)	80 mg/m ²	d1~14→1週休薬

ニボルマブ(2週1コース)

催吐リスク: 1

適応疾患: MSI-Highを有する結腸・直腸癌(切除不能・再発)

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
オプジーボ	240 mg/body	d1

ニボルマブ(4週1コース)

催吐リスク: 1

適応疾患: MSI-Highを有する結腸・直腸癌(切除不能・再発)

投与スケジュール: 4週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
オブジーボ	480 mg/body	d1

ニボルマブ+イピリムマブ

催吐リスク: 1

適応疾患: MSI-Highを有する結腸・直腸癌(切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース(4コース予定)

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
オブジーボ	240 mg/body	d1
ヤーボイ	1 mg/kg	d1

パニツムマブ

催吐リスク: 1

適応疾患: KRAS遺伝子野生型の大病がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
ベクティビックス	6 mg/kg	d1

ペルツズマブ+トラストズマブ

催吐リスク: 1

適応疾患: HER2陽性の進行・再発の直腸・結腸癌

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
トラストズマブ(2回目以降)	6 mg/kg	d1
トラストズマブ(初回)	8 mg/kg	d1
パージェタ(2回目以降))	420 mg/body	d1
パージェタ(初回)	840 mg/body	d1

ユーエフティ/ユーゼル+ベバシズマブ

催吐リスク: 1

適応疾患: 進行・再発大腸癌

投与スケジュール: 4週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
UFT	300 mg/m ²	d1~21→1週休薬
アバステン	5 mg/kg	d1、15
ユーゼル	75 mg	d1~21→1週休薬

ロンサーフ+ベバシズマブ

催吐リスク: 1

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 4週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバステン	5 mg/kg	d1、15
ロンサーフ(内服)	70 mg/m ²	d1~5、8~12

推奨投与量の単位

mg/m²:【体表面積】あたりの量 mg/kg:【体重】あたりの量
AUC:カルバートの式により算出 ⇒投与量(mg/body)=AUC目標値 × (GFR+25)

略語の意味

NSCLC:非小細胞肺がん
SCLC:小細胞肺がん
PD:病勢進行