

外来化学療法レジメン

- ・当院の外来化学療法室で実施している内服処方薬を含むレジメンの一覧です。
- ・保険薬局での処方チェックおよび服薬指導のご参考にしてください。
- ・掲載のスケジュールや薬品名は標準レジメンであり、患者様の状態によって変更になっている場合があります。

レジメンとは：抗悪性腫瘍薬、輸液、支持療法（制吐剤など）の投与に関する時系列的な治療計画

- ・患者毎のレジメンの内容は担当薬剤師がお薬手帳に貼付しています。

改定日 2026/2 レジメン検討チーム

●大腸がん

□ FOLFIRI / 切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
イリノテカン	イリノテカン注	150 mg/m ²	点滴静注	Day 1	2 週毎	PD（増悪）まで
レボホリナート	レボホリナート注	200 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
フルオロウラシル	フルオロウラシル注	400 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
フルオロウラシル	フルオロウラシル注	2400 mg/m ²	持続静注	Day 1～約 46 時間		

【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、悪心・嘔吐、下痢、脱毛、倦怠感、口内炎、間質性肺炎

Day2.3 にデカドロン（4mg）を朝食後 1 錠・昼食後 1 錠で服用

※点滴のホスアプレピタント（150mg）を Day1 に投与する場合もある

【相互作用】 CYP3A4 を阻害する薬剤・食品に注意

□ FOLFIRI+Cmab 療法（毎週法） / 切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
セツキシマブ	アービタックス注	初回 400 mg/m ² 2 回目以降 250 mg/m ²	点滴静注	Day 1.8	2 週毎	PD（増悪）まで
イリノテカン	イリノテカン注	150 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
レボホリナート	レボホリナート注	200 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
フルオロウラシル	フルオロウラシル注	400 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
フルオロウラシル	フルオロウラシル注	2400 mg/m ²	持続静注	Day 1～約 46 時間		
<p>【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、悪心・嘔吐、下痢、脱毛、倦怠感、口内炎、間質性肺炎、皮膚障害、爪囲炎</p> <p>Day2.3 にデカドロン（4mg）を朝食後 1 錠・昼食後 1 錠で服用</p> <p>ミノサイクリン塩酸塩錠 100mg/回 1 回 1 錠/日服用とへパリン類似物質軟膏による保湿を連日行う</p> <p>※点滴のホスアプレピタント（150mg）を Day1 に投与する場合もある</p> <p>【相互作用】 CYP3A4 を阻害する薬剤・食品に注意</p>						

□ FOLFIRI+Cmab 療法（隔週法） / 切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
セツキシマブ	アービタックス注	500 mg/m ²	点滴静注	Day 1.	2 週毎	PD（増悪）まで
イリノテカン	イリノテカン注	150 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
レボホリナート	レボホリナート注	200 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
フルオロウラシル	フルオロウラシル注	400 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
フルオロウラシル	フルオロウラシル注	2400 mg/m ²	持続静注	Day 1～約 46 時間		
<p>【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、悪心・嘔吐、下痢、脱毛、倦怠感、口内炎、間質性肺炎、皮膚障害、爪囲炎</p> <p>Day2.3 にデカドロン（4mg）を朝食後 1 錠・昼食後 1 錠で服用</p>						

ミノサイクリン塩酸塩錠 100mg/回 1回1錠/日服用とヘパリン類似物質軟膏による保湿を連日行う
 ※点滴のホスアプレピタント（150mg）を Day1 に投与する場合もある
 【相互作用】 CYP3A4 を阻害する薬剤・食品に注意

□ FOLFIRI+Pmab 療法 / 切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
パニツブマブ	ベクティビックス注	6 mg/kg	点滴静注	Day 1	2 週毎	PD（増悪）まで
イリノテカン	イリノテカン注	150 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
レボホリナート	レボホリナート注	200 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
フルオロウラシル	フルオロウラシル注	400 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
フルオロウラシル	フルオロウラシル注	2400 mg/m ²	持続静注	Day 1～約 46 時間		

【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、悪心・嘔吐、下痢、脱毛、倦怠感、口内炎、間質性肺炎、皮膚障害、爪囲炎
 Day2.3 にデカドロン（4mg）を朝食後1錠・昼食後1錠で服用
 ミノサイクリン塩酸塩錠 100mg/回 1回1錠/日服用とヘパリン類似物質軟膏による保湿を連日行う
 ※点滴のホスアプレピタント（150mg）を Day1 に投与する場合もある
 【相互作用】 CYP3A4 を阻害する薬剤・食品に注意

□ mFOLFOX6+Pmab 療法 / 切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
パニツブマブ	ベクティビックス注	6 mg/kg	点滴静注	Day 1	2 週毎	PD（増悪）まで
オキサリプラチン	オキサリプラチン注	85 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
レボホリナート	レボホリナート注	200 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
フルオロウラシル	フルオロウラシル注	400 mg/m ²	点滴静注	Day 1		

フルオロウラシル	フルオロウラシル注	2400 mg/m ²	持続静注	Day 1～約 46 時間		
【特に注意したい有害事象】末梢神経症状、骨髄抑制、悪心・嘔吐、下痢、倦怠感、口内炎、間質性肺炎、皮膚障害、爪囲炎						
ミノサイクリン塩酸塩錠 100mg/回 1回1錠/日服用とヘパリン類似物質軟膏による保湿を連日行う ※点滴のホスアプレピタント（150mg）を Day1 に投与する場合もある						

□ CPT-11+Cmab 療法（毎週法） / 切除不能進行・再発 催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
セツキシマブ	アービタックス注	初回 400 mg/m ² 2 回目以降 250 mg/m ²	点滴静注	Day 1.8	2 週毎	PD（増悪）まで
イリノテカン	イリノテカン注	150 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
【特に注意したい有害事象】骨髄抑制、悪心・嘔吐、下痢、脱毛、倦怠感、口内炎、間質性肺炎、皮膚障害、爪囲炎						
Day2.3 にデカドロン（4mg）を朝食後 1 錠・昼食後 1 錠で服用 ミノサイクリン塩酸塩錠 100mg/回 1回1錠/日服用とヘパリン類似物質軟膏による保湿を連日行う ※点滴のホスアプレピタント（150mg）で Day1 に投与する場合もある 【相互作用】CYP3A4 を阻害する薬剤・食品に注意						

□ CPT-11+Cmab 療法（隔週法） / 切除不能進行・再発 催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
セツキシマブ	アービタックス注	500 mg/m ²	点滴静注	Day 1	2 週毎	PD（増悪）まで
イリノテカン	イリノテカン注	150 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
【特に注意したい有害事象】骨髄抑制、悪心・嘔吐、下痢、脱毛、倦怠感、口内炎、間質性肺炎、皮膚障害、爪囲炎						
Day2.3 にデカドロン（4mg）を朝食後 1 錠・昼食後 1 錠で服用 ミノサイクリン塩酸塩錠 100mg/回 1回1錠/日服用とヘパリン類似物質軟膏による保湿を連日行う ※点滴のホスアプレピタント（150mg）を Day1 に投与する場合もある 【相互作用】CYP3A4 を阻害する薬剤・食品に注意						

□ Cmab 療法（毎週法） / 切除不能進行・再発

催吐リスク：最小度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
セツキシマブ	アービタックス注	初回 400 mg/m ² 2 回目以降 250 mg/m ²	点滴静注	Day 1.8	2 週毎	PD（増悪）まで
【特に注意したい有害事象】 間質性肺炎、皮膚障害、爪囲炎						
ミノサイクリン塩酸塩錠 100mg/回 1 回 1 錠/日服用とヘパリン類似物質軟膏による保湿を連日行う						

□ Cmab 療法（隔週法） / 切除不能進行・再発

催吐リスク：最小度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
セツキシマブ	アービタックス注	500 mg/m ²	点滴静注	Day 1	2 週毎	PD（増悪）まで
【特に注意したい有害事象】 間質性肺炎、皮膚障害、爪囲炎						
ミノサイクリン塩酸塩錠 100mg/回 1 回 1 錠/日服用とヘパリン類似物質軟膏による保湿を連日行う						

□ Pmab 療法 / 切除不能進行・再発

催吐リスク：最小度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
パニツブマブ	ベクティビックス注	6 mg/kg	点滴静注	Day 1	2 週毎	PD（増悪）まで
【特に注意したい有害事象】 間質性肺炎、皮膚障害、爪囲炎						
ミノサイクリン塩酸塩錠 100mg/回 1 回 1 錠/日服用とヘパリン類似物質軟膏による保湿を連日行う						

□ CAPOX 療法 / 術後補助 および切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
カペシタビン	カペシタビン錠	2000 mg/m ²	経口	2 回に分けて朝夕食後 2 週間服用 1 週間休薬	3 週毎	術後補助 半年 8C まで
オキサリプラチン	オキサリプラチン注	130 mg/m ²	点滴静注	Day 1		切除不能進行・再発 PD (増悪) まで
<p>【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、食欲不振、下痢、口内炎、手足症候群、末梢神経障害</p> <p>Day2.3 にデカドロン (4mg) を朝食後 1 錠・昼食後 1 錠で服用 カペシタビンによる HFS 対策として ヘパリン類似物質軟膏を使用</p> <p>【相互作用】 Cape : ワルファリンカリウム、フェニトイン</p> <p>【併用禁忌】 Cape : テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム カペシタビンは腎機能を考慮した投与量の調整が必要</p>						

□ CAPOX+Bev 療法 / 切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
カペシタビン	カペシタビン錠	2000 mg/m ²	経口	2 回に分けて朝夕食後 2 週間服用 1 週間休薬	3 週毎	切除不能進行・再発 PD (増悪) まで
オキサリプラチン	オキサリプラチン注	130 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
ベバシズマブ	ベバシズマブ注	7.5 mg/kg	点滴静注	Day 1		
<p>【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、食欲不振、下痢、口内炎、手足症候群、末梢神経障害、血圧上昇、鼻出血、ネフローゼ</p> <p>Day2.3 にデカドロン (4mg) を朝食後 1 錠・昼食後 1 錠で服用 カペシタビンによる HFS 対策として ヘパリン類似物質軟膏を使用</p> <p>【相互作用】 Cape : ワルファリンカリウム、フェニトイン</p> <p>【併用禁忌】 Cape : テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム カペシタビンは腎機能を考慮した投与量の調整が必要</p>						

□ CAPIRI+Bev 療法 / 切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
カペシタビン	カペシタビン錠	1600 mg/m ²	経口	2 回に分けて朝夕食後 2 週間服用 1 週間休薬	3 週毎	切除不能進行・再発 PD (増悪) まで
イリノテカン	イリノテカン注	200 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
ベバシズマブ	ベバシズマブ注	7.5 mg/kg	点滴静注	Day 1		
<p>【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、食欲不振、下痢、口内炎、手足症候群、間質性肺炎、血圧上昇、鼻出血、ネフローゼ</p> <p>Day2.3 にデカドロン (4mg) を朝食後 1 錠・昼食後 1 錠で服用 カペシタビンによる HFS 対策として ヘパリン類似物質軟膏を使用</p> <p>【相互作用】 Cape：ワルファリンカリウム、フェニトイン IRI：CYP3A4 を阻害する薬剤・食品に注意</p> <p>【併用禁忌】 Cape：テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム カペシタビンは腎機能を考慮した投与量の調整が必要</p> <p>※アプレピタントカプセルや点滴のホスアプレピタント (150mg) を Day1 に投与する場合もある</p>						

□ UFT/LV 療法 / 術後補助 および切除不能進行・再発

催吐リスク：軽度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
テガフル・ ウラシル	UFT カプセル	300 mg/m ²	経口	3 回に分けて朝昼夕 8 時間おきに 1 日 3 回で分服 する。(食事の前後 1 時間をさ ける。) 4 週間服用 1 週間休薬	5 週毎	術後補助 半年まで 切除不能進行・再発 PD (増悪) まで
ホリナート	ホリナート錠	75 mg/m ²	経口			
<p>【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、食欲不振、下痢、口内炎、肝機能障害</p>						

□ カペシタビン療法 / 術後補助 および切除不能進行・再発

催吐リスク：軽度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
カペシタビン	カペシタビン錠	2500 mg/m ²	経口	2 回に分けて朝夕食後 2 週間服用 1 週間休薬	3 週毎	術後補助 半年まで 切除不能進行・再発 PD (増悪) まで
<p>【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、食欲不振、下痢、口内炎、手足症候群</p> <p>カペシタビンによる HFS 対策として ヘパリン類似物質軟膏を使用</p> <p>【相互作用】 Cape : ワルファリンカリウム、フェニトイン</p> <p>【併用禁忌】 Cape : テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム</p> <p>カペシタビンは腎機能を考慮した投与量の調整が必要</p>						

□ mFOLFOX6+Cmab 療法 (毎週法) / 切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
セツキシマブ	アービタックス注	初回 400 mg/m ² 2 回目以降 250 mg/m ²	点滴静注	Day 1.8	2 週毎	PD (増悪) まで
オキサリプラチン	オキサリプラチン注	85 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
レボホリナート	レボホリナート注	200 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
フルオロウラシル	フルオロウラシル注	400 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
フルオロウラシル	フルオロウラシル注	2400 mg/m ²	持続静注	Day 1～約 46 時間		
<p>【特に注意したい有害事象】 末梢神経症状、骨髄抑制、悪心・嘔吐、下痢、倦怠感、口内炎、間質性肺炎、皮膚障害、爪囲炎</p> <p>ミノサイクリン塩酸塩錠 100mg/回 1 回 1 錠/日服用とヘパリン類似物質軟膏による保湿を連日行う</p>						

□ mFOLFOX6+Cmab 療法（隔週法） / 切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
セツキシマブ	アービタックス注	500 mg/m ²	点滴静注	Day 1	2 週毎	PD（増悪）まで
オキサリプラチン	オキサリプラチン注	85 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
レボホリナート	レボホリナート注	200 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
フルオロウラシル	フルオロウラシル注	400 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
フルオロウラシル	フルオロウラシル注	2400 mg/m ²	持続静注	Day 1～約 46 時間		
【特に注意したい有害事象】末梢神経症状、骨髄抑制、悪心・嘔吐、下痢、倦怠感、口内炎、間質性肺炎、皮膚障害、爪囲炎						
ミノサイクリン塩酸塩錠 100mg/回 1 回 1 錠/日服用とヘパリン類似物質軟膏による保湿を連日行う						

□ レゴラフェニブ療法 / 切除不能進行・再発

催吐リスク：軽度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
レゴラフェニブ水和物	スチバーガ錠	160mg/日	経口	1 日 1 回 食後 3 週間服用 1 週間休薬	4 週毎	PD（増悪）まで
【特に注意したい有害事象】手足症候群、高血圧、下痢、発疹、疲労、発熱						
尿素入り軟膏またはヘパリン類似物質軟膏による保湿を連日行う 空腹時または高脂肪食後の服用は効果が低下する可能性があるため避ける						
【相互作用】CYP3A4 を阻害する薬剤・食品に注意						

□ SOX 療法 / 切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
テガフル・ギ メラシル・オテ ラシルカリウム	エスワンタイホウ錠	80 mg/m ²	経口	2 回に分けて朝夕食後 2 週間服用 1 週間休薬	3 週毎	PD (増悪) まで
オキサリプラチ ン	オキサリプラチン注	100 ~ 130 mg/ m ²	点滴静注	Day 1		
<p>【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、肝機能障害、食欲不振、下痢、口内炎、色素沈着、流涙、末梢神経障害</p> <p>Day2.3 にデカドロン (4mg) を朝食後 1 錠・昼食後 1 錠で服用</p> <p>【相互作用】 ワルファリンカリウム、フェニトイン</p> <p>【併用禁忌】 フッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍薬やフッ化ピリミジン系抗真菌薬の前治療がないことを確認</p> <p>S1 は腎機能を考慮した投与量の調整が必要</p>						

□ CPT-11+Pmab 療法 / 切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
パニツブマブ	ベクティビックス注	6 mg/kg	点滴静注	Day 1	2 週毎	PD (増悪) まで
イリノテカン	イリノテカン注	150 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
<p>【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、悪心・嘔吐、下痢、脱毛、倦怠感、口内炎、間質性肺炎、皮膚障害、爪囲炎</p> <p>Day2.3 にデカドロン (4mg) を朝食後 1 錠・昼食後 1 錠で服用</p> <p>ミノサイクリン塩酸塩錠 100mg/回 1 回 1 錠/日服用とヘパリン類似物質軟膏による保湿を連日行う</p> <p>※アプレピタントカプセルや点滴のホスアプレピタント (150mg) を Day1 に投与する場合もある</p> <p>【相互作用】 CYP3A4 を阻害する薬剤・食品に注意</p>						

□ ロンサーフ療法 / 切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
トリフルリジン・チピラシル	ロンサーフ配合錠	70 mg/m ²	経口	5 日間投与 2 日休薬を 2 回繰り返したのち 14 日休薬	4 週毎	PD (増悪) まで
<p>【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制・悪心・下痢</p> <p>【併用禁忌】 フッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍薬やフッ化ピリミジン系抗真菌薬の前治療がないことを確認</p>						

□ ロンサーフ+ベバシズマブ療法 / 切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
トリフルリジン・チピラシル	ロンサーフ配合錠	70 mg/m ²	経口	5 日間投与 2 日休薬を 2 回繰り返したのち 14 日休薬	4 週毎	PD (増悪) まで
ベバシズマブ	ベバシズマブ注	5 mg/kg	点滴静注	Day 1 .15		
<p>【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制・悪心・下痢、血圧上昇、鼻出血、ネフローゼ</p> <p>【併用禁忌】 フッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍薬やフッ化ピリミジン系抗真菌薬の前治療がないことを確認</p>						

□ SOX+Bev 療法 / 切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム	エスワンタイホウ錠	80 mg/m ²	経口	2 回に分けて朝夕食後 2 週間服用 1 週間休薬	3 週毎	PD (増悪) まで
オキサリプラチン	オキサリプラチン注	100 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
ベバシズマブ	ベバシズマブ注	7.5 mg/kg	点滴静注	Day 1		
<p>【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、肝機能障害、食欲不振、下痢、口内炎、色素沈着、流涙、末梢神経障害、血圧上昇、鼻出血、ネフローゼ</p> <p>Day2.3 にデカドロン (4mg) を朝食後 1 錠・昼食後 1 錠で服用</p> <p>【相互作用】 ワルファリンカリウム、フェニトイン</p> <p>【併用禁忌】 フッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍薬やフッ化ピリミジン系抗真菌薬の前治療がないことを確認</p> <p>S1 は腎機能を考慮した投与量の調整が必要</p>						

□ FOLFOXIRI+Bmab 療法 / 切除不能進行・再発

催吐リスク：高度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
ベバシズマブ	ベバシズマブ注	5 mg/kg	点滴静注	Day 1	2 週毎	PD (増悪) まで
イリノテカン	イリノテカン注	150 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
レボホリナート	レボホリナート注	200 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
オキサリプラチン	オキサリプラチン注	85 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
フルオロウラシル	フルオロウラシル注	400 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
フルオロウラシル	フルオロウラシル注	2400 mg/m ²	持続静注	Day 1～約 46 時間		
<p>【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、悪心・嘔吐、下痢、脱毛、肝機能障害、倦怠感、口内炎、間質性肺炎、末梢神経障害、FN 血圧上昇、鼻出血、ネフローゼ、</p> <p>Day2.3 にデカドロン (4mg) を朝食後 1 錠・昼食後 1 錠で服用 点滴のホスアプレピタント (150mg) を Day1 に投与する</p> <p>【相互作用】 CYP3A4 を阻害する薬剤・食品に注意</p>						

□ SIRB 療法 / 切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム	エスワンタイホウ錠	80 mg/m ²	経口	2 回に分けて朝夕食後 2 週間服用 1 週間休薬	3 週毎	PD (増悪) まで
イリノテカン	イリノテカン注	150 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
ベバシズマブ	ベバシズマブ注	7.5 mg/kg	点滴静注	Day 1		
<p>【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、肝機能障害、食欲不振、下痢、口内炎、色素沈着、流涙、末梢神経障害、血圧上昇、鼻出血、ネフローゼ、FN</p> <p>Day2.3 にデカドロン (4mg) を朝食後 1 錠・昼食後 1 錠で服用</p> <p>※アプレピタントカプセルや点滴のホスアプレピタント (150mg) を Day1 に投与する場合もある</p> <p>【相互作用】 ワルファリンカリウム、フェニトイン CYP3A4 を阻害する薬剤・食品に注意</p>						

【併用禁忌】フッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍薬やフッ化ピリミジン系抗真菌薬の前治療がないことを確認
S1 は腎機能を考慮した投与量の調整が必要

□ FOLFIRI+RAM 療法 / 切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
ラムシルマブ	サイラムザ注	8 mg/kg	点滴静注	Day 1	2 週毎	PD (増悪) まで
イリノテカン	イリノテカン注	150 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
レボホリナート	レボホリナート注	200 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
フルオロウラシル	フルオロウラシル注	400 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
フルオロウラシル	フルオロウラシル注	2400 mg/m ²	持続静注	Day 1～約 46 時間		

【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、悪心・嘔吐、下痢、脱毛、倦怠感、口内炎、間質性肺炎、血圧上昇、鼻出血、ネフローゼ

Day2.3 にデカドロン (4mg) を朝食後 1 錠・昼食後 1 錠で服用

※点滴のホスアプレピタント (150mg) を Day1 に投与する場合もある

【相互作用】 CYP3A4 を阻害する薬剤・食品に注意

□ Cmab+エンコラフェニブ±ビニメチニブ療法 (毎週法) / 切除不能進行・再発

催吐リスク：軽度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
セツキシマブ	アービタックス注	初回 400 mg/m ² 2 回目以降 250 mg/m ²	点滴静注	Day 1.	1 週毎	PD (増悪) まで
エンコラ フェニブ	ビラフトビカプセル	300 mg/Body	経口	1 日 1 回 連日服用		
ビニメチニブ	メクトビ錠	45mg×2 /Body	経口	2 回に分けて朝夕食後 連日服用		

【特に注意したい有害事象】 下痢、悪心・嘔吐、倦怠、皮膚障害、爪囲炎、眼障害、横紋筋融解症、皮膚腫瘍

ミノサイクリン塩酸塩錠 100mg/回 1 回 1 錠/日服用とヘパリン類似物質軟膏による保湿を連日行う

【相互作用】ビラフトビ：CYP3A4 を阻害する薬剤・食品に注意

□ Cmab+エンコラフェニブ±ビニメチニブ療法（隔週法） / 切除不能進行・再発

催吐リスク：軽度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
セツキシマブ	アービタックス注	500 mg/m ²	点滴静注	Day 1.	2 週毎	PD（増悪）まで
エンコラ フェニブ	ビラフトビカプセル	300 mg/Body	経口	1 日 1 回 連日服用		
ビニメチニブ	メクトビ錠	45mg×2 /Body	経口	2 回に分けて朝夕食後 連日服用		

【特に注意したい有害事象】下痢、悪心・嘔吐、倦怠、皮膚障害、爪囲炎、眼障害、横紋筋融解症、皮膚腫瘍

ミノサイクリン塩酸塩錠 100mg/回 1 回 1 錠/日服用とヘパリン類似物質軟膏による保湿を連日行う

【相互作用】ビラフトビ：CYP3A4 を阻害する薬剤・食品に注意

□ フルキンチニブ療法 / 切除不能進行・再発

催吐リスク：最小度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
フルキンチニブ	フリュザクラカプセル	5 mg/Body	経口	3 週間投与し その後 1 週間休薬	4 週毎	PD（増悪）まで

【特に注意したい有害事象】高血圧、無力症、手足・足底発赤知覚不全症候群、下痢、食欲減退、甲状腺機能低下症、疲労、尿蛋白、発生障害、口内炎

【相互作用】CYP3A4 を誘導する薬剤・食品に注意