

# 耳鼻咽喉科レジメン登録一覧

第1版 令和6年7月8日

レジメ名	頭頸部癌に対するドセタキセル併用放射線療法		
適応疾患	頭頸部癌全般	審議日	平成21年2月10日
実施部署	<input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> その他( )	診療科	耳鼻科

番号	薬剤名	投与量	投与方法 (ルート・時間)	1日目	8日目	15日目	22日目	29日目	36日目
①	生食	100mL	30分で点滴	○	○	○	○	○	○
	デキサート	6.6mg		○	○	○	○	○	○
②	生食	100mL	60分で点滴	○	○	○	○	○	○
	ドセタキセル	10mg/m <sup>2</sup>		○	○	○	○	○	○
③	生食	100mL	フラッシュ	○	○	○	○	○	○

1クール日数・休業期間	放射線治療と併用：週1回×6回	所要時間	90 分
実施基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般状態performance statuは、0-1の症例.</li> <li>・年齢20-80歳以下.</li> <li>・白血球;4000/mm<sup>3</sup>以上または好中球;2000/mm<sup>3</sup>以上, ヘモグロビン;8.0g/dL以上, 血小板10万/mm<sup>3</sup>以上.</li> </ul>		
減量要件と減量スケール	規定されたスケールはない。一般的な減量基準に準ずる。		
臨床使用根拠 (左記の資料を添付のこと)	頭頸部癌に対するドセタキセル併用放射線療法の臨床第特/監相試験 耳鼻49(補3):S181-S187, 2003.		

備考)エビデンスレベル:Iaシステマティックレビュー/メタアナリシス, Ibランダム化比較試験, IIa非ランダム化比較試験,

IIbその他の準実験的研究, III非実験的記述研究(比較研究, 相関研究, 症例対照研究など), IV専門科委員会や権威者の意見  
備考

\*2017年(H29)3月…「タキソテール」→「ドセタキセル」へ切り替え

レジメ名	頭頸部癌に対するドセタキセル外来化学療法( I )		
適応疾患	頭頸部癌全般	審議日	平成21年2月10日
実施部署	<input type="checkbox"/> 入院 <input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> その他( )	診療科	耳鼻科

番号	薬剤名	投与量	投与方法 (ルート・時間)	1日目	8日目	15日目	22日目			
①	生食	100mL	60分で点滴	○	○	○	×			
	デキサート	6.6mg		○	○	○	×			
②	生食	100mL	60分で点滴	○	○	○	×			
	ドセタキセル	30mg/body		○	○	○	×			
③	生食	100mL	フラッシュ	○	○	○	×			

1クール日数・休業期間	4週/クール (D1・D8・D15投与)	所要時間	120 分
実施基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般状態performance statuは、0-1の症例.</li> <li>・年齢20-80歳以下.</li> <li>・白血球;4000/mm<sup>3</sup>以上または好中球;2000/mm<sup>3</sup>以上, ヘモグロビン;8.0g/dL以上, 血小板10万/mm<sup>3</sup>以上.</li> </ul>		
減量要件と減量スケール	規定されたスケールはない。一般的な減量基準に準ずる。		
臨床使用根拠 (左記の資料を添付のこと)	頭頸部癌に対するドセタキセル併用放射線療法の臨床第特/監相試験 耳鼻49(補3):S181-S187, 2003.		

備考)エビデンスレベル:Iaシステマティックレビュー/メタアナリシス, Ibランダム化比較試験, IIa非ランダム化比較試験,

IIbその他の準実験的研究, III非実験的記述研究(比較研究, 相関研究, 症例対照研究など), IV専門科委員会や権威者の意見  
備考

\*2017年(H29)3月…「タキソテール」→「ドセタキセル」へ切り替え

レジメ名	頭頸部癌に対するドセタキセル外来化学療法(Ⅱ)		
適応疾患	頭頸部癌全般	審議日	平成21年2月10日
実施部署	<input type="checkbox"/> 入院 <input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> その他( )	診療科	耳鼻科

番号	薬剤名	投与量	投与方法 (ルート・時間)	1日目	15日目					
①	生食	100mL	60分で点滴	○	○					
	デキサート	6.6mg		○	○					
②	生食	100mL	60分で点滴	○	○					
	ドセタキセル	40mg/body		○	○					
③	生食	100mL	フラッシュ	○	○					

1クール日数・休業期間	2週毎	所要時間	120 分
実施基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般状態performance statuは、0-1の症例.</li> <li>・年齢20-80歳以下.</li> <li>・白血球;4000/mm<sup>3</sup>以上または好中球;2000/mm<sup>3</sup>以上, ヘモグロビン;8.0g/dL以上, 血小板10万/mm<sup>3</sup>以上.</li> </ul>		
減量要件と減量スケール	規定されたスケールはない。一般的な減量基準に準ずる。		
臨床使用根拠 (左記の資料を添付のこと)	頭頸部癌に対するドセタキセル併用放射線療法の臨床第特/監相試験 耳鼻49(補3):S181-S187, 2003.		

備考)エビデンスレベル:Iaシステマティックレビュー/メタアナリシス, Ibランダム化比較試験, IIa非ランダム化比較試験,

IIbその他の準実験的研究, III非実験的記述研究(比較研究, 相関研究, 症例対照研究など), IV専門科委員会や権威者の意見  
備考

\*2017年(H29)3月…「タキソテール」→「ドセタキセル」へ切り替え

レジメ名	シスプラチン/S-1療法		
適応疾患	頭頸部癌全般	審議日	2010/2/2
実施部署	<input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> その他( )	診療科	耳鼻科

番号	薬剤名	投与量	投与方法 (ルート・時間)	8日目	9日目					
①	ソリューゲンF	1000mL	180分で点滴	○	×					
②	生食	100mL		×	○					
	パロノセトロンバッグ	50mL	D8は15分で点滴	○	×					
	デキサート	9.9mg	D9は30分で点滴	○	○					
③	生食	300mL	90分で点滴	○	×					
	シスプラチン	60mg/m <sup>2</sup>		○	×					
④	ラシックス 20mg	1A	ゆっくり静注	○	×					
⑤	ソリューゲンF	1000mL	翌朝までキープ	○	×					
⑥	ソリューゲンF	1000mL	180分で点滴	×	○					
	S-1		2週投薬2週休							
			D1~D14							

1クール日数・休業期間	4週/クール(D8投与)、S-1はD1~D14	所要時間	1440 分
実施基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般状態performance statulは、0-1の症例.</li> <li>・年齢20-80歳以下.</li> <li>・白血球;4000/mm<sup>3</sup>以上または好中球;2000/mm<sup>3</sup>以上, ヘモグロビン;8.0g/dL以上, 血小板10万/mm<sup>3</sup>以上.</li> </ul>		
減量要件と減量スケール	規定されたスケールはない。一般的な減量基準に準ずる。		
臨床使用根拠 (左記の資料を添付のこと)			

備考)エビデンスレベル:Iaシステマティックレビュー/メタアナリシス, Ibランダム化比較試験, IIa非ランダム化比較試験,

備考 IIbその他の準実験的研究, III非実験的記述研究(比較研究, 相関研究, 症例対照研究など), IV専門科委員会や権威者の意見

\*制吐薬適正使用ガイドラインでアプレピタントCapの内服が推奨されている。  
 \*2017年(H29)9月…「TS-1」→「S-1」へ切り替え  
 \*2021年9月…「アロキシバッグ」→「パロノセトロンバッグ」へ切り替え

レジメ名	カルボプラチン/S-1療法		
適応疾患	頭頸部癌全般	審議日	平成22年2月2日
実施部署	<input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> その他( )	診療科	耳鼻科

番号	薬剤名	投与量	投与方法 (ルート・時間)	1日目	8日目	15日目	22日目	28日目		
①	グラニセロンバッグ	100mL	30分で点滴	○	×	×	×	×		
	デキサート	4.95mg		○	×	×	×	×		
②	5%ブドウ糖	250mL	60分で点滴	○	×	×	×	×		
	カルボプラチン	AUC=3		○	×	×	×	×		
③	生食	100mL	30分で点滴	○	×	×	×	×		
	S-1 内服		D1~D21	○	○	○	×	×		

1クール日数・休業期間	5週/クール(D1投与)、S-1はD1~D21	所要時間	120 分
実施基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般状態performance statuは、0-1の症例.</li> <li>・年齢20-80歳以下.</li> <li>・白血球;4000/mm<sup>3</sup>以上または好中球;2000/mm<sup>3</sup>以上, ヘモグロビン;8.0g/dL以上, 血小板10万/mm<sup>3</sup>以上.</li> </ul>		
減量要件と減量スケール	規定されたスケールはない。一般的な減量基準に準ずる。		
臨床使用根拠 (左記の資料を添付のこと)			

備考)エビデンスレベル: Iaシステマティックレビュー/メタアナリシス, Ibランダム化比較試験, IIa非ランダム化比較試験,

IIbその他の準実験的研究, III非実験的記述研究(比較研究, 相関研究, 症例対照研究など), IV専門科委員会や権威者の意見

備考

\*制吐薬適正使用ガイドラインでイメンドCapの内服が推奨されている。

\*2017年(H29)9月…「TS-1」→「S-1」へ切り替え

レジメ名	シスプラチン療法(放射線併用)		
適応疾患	頭頸部癌	審議日	2022/2/9
実施部署	<input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> その他( )	診療科	耳鼻科

番号	薬剤名	投与量	投与方法 (ルート・時間)	1日目						
①	YDソリタ-T1号	500mL	90分で点滴	○						
②	YDソリタ-T1号	500mL	90分で点滴	○						
③	パロノセトロンバッグ	50mL	15分で点滴	○						
	デキサート	9.9mg		○						
④	生食	計500mL	120分で点滴	○						
	シスプラチン	100mg/m <sup>2</sup>		○						
⑤	20%マンニトール	300mL	60分で点滴	○						
⑥	YDソリタ-T1号	500mL	90分で点滴	○						
	メイロン	40mL		○						
⑦	YDソリタ-T1号	500mL	90分で点滴	○						
⑧	YDソリタ-T1号	500mL	90分で点滴	○						
⑨	YDソリタ-T1号	500mL	90分で点滴	○						

1クール日数・休業期間	3週/クール	所要時間	735 分
実施基準	(開始基準)白血球;3500/mm <sup>3</sup> 以上,ヘモグロビン;10.0g/dL以上,血小板10万/mm <sup>3</sup> 以上 血清クレアチニン;1.2mg/dL以下,クレアチニン・クリアランス;70mL/min以上 血清ビリルビン1.5mg/dL以下,ASTとALT;正常下限値の2.5倍以下		
減量要件と減量スケール	規定されたスケールはない。一般的な基準に準ずる。		
臨床使用根拠 (左記の資料を添付のこと)	弘前大学 登録レジメン シスプラチン 添付文書・インタビューフォーム		

備考)エビデンスレベル:Iaシステマティックレビュー/メタアナリシス, Ibランダム化比較試験, IIa非ランダム化比較試験,

IIbその他の準実験的研究, III非実験的記述研究(比較研究, 相関研究, 症例対照研究など), IV専門科委員会や権威者の意見  
備考

\*制吐薬適正使用ガイドラインでアプレピタントCapの内服が推奨されている。