

国立病院機構 福山医療センター レジメン登録・管理表

レジメン名称	膵癌 ★並行法 <i>nal-IRI+5-FU/LV療法(ワック)</i>		臨床区分	抗癌剤適応分類	登録日	2026年9月2日
疾患名	膵癌		☒ 日常診療 ☐ 単施設自主研究 ☐ 他施設自主研究 ☐ 市販後臨床研究 ☐ 治験	☒ 進行・再発化学療法 ☐ 術後化学療法 ☐ 術前化学療法 ☐ 局所療法 ☐ その他	1クール期間	14日
診療科名	消化器内科					
登録医師名	日野 真太郎					
適応	がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な膵癌					
					実施回数	/回

Rp	薬品名称	標準投与量	単位	投与方法	ルート※	投与時間	投与日										注意コメント
							day1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	生理食塩液	100	mL	点滴静注	メイン		●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	血管確保用
2	生理食塩液	100	mL	点滴静注	メイン	15min	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	パロプセトロン静注用0.75mg	1	瓶														
	デキサート注射液 6.6mg	1.5	瓶														
3	生理食塩液	50	mL	点滴静注	メイン		●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	レボホリナート前後ルート洗浄用
4	5%糖液	250	mL	点滴静注	メイン	120min	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	※側管からオニバイドを同時投与
	レボホリナート点滴静注用	200	mg/m2														
5	5%糖液	500	mL	点滴静注	側管	90min	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	※投与前後、生理食塩液でフラッシュすること。 ※インラインフィルターを使用しないこと。 ※UGT1A1＊6若しくはUGT1A1＊28のホモ、又はヘテロの患者では、開始量を1回50mg/miとすること。 ※レボホリナートの側管から同時投与
	オニバイド点滴静注	50～70	mg/m2														
6	フルオロウラシル注	2400	mg/m2	持続点滴	メイン	46h	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	ワンバック持続（46時間）
	ゾルデム3A輸液	2000	mL														
7																	

備考欄
オニバイド投与量設定のため、あらかじめUGT1A1を測定すること
※オニバイドの配合変化に関して2026/9/2 化学療法委員会で承認済み

文献
Parallel administration of nanoliposomal irinotecan and levo-leucovorin for pancreatic cancer

減量・中止基準
【投与可能条件】
好中球数≧1500/mm3以上
血小板数≧10万/mm3以上
下痢、その他副作用：Grade1

【投与再開時の減量基準】
好中球減少 Grade3以上またはFN→nal-IRIおよび5-FUを1段階減量
白血球数減少、血小板数減少、下痢：Grade3以上→nal-IRIおよび5-FUを1段階減量
悪心/嘔吐：Grade3以上→nal-IRIを1段階減量する
その他：Grade3以上→nal-IRIおよび5-FUを1段階減量する

【減量方法】
nal-IRI 70mg/m2→50mg/m2→43mg/m2→中止
nal-IRI 50mg/m2→43mg/m2→35mg/m2→中止

5-FU 2400mg/m2→1800mg/m2→1350mg/m2→中止