

# がん化学療法regimen登録票

No	Regimen名称	略名
OTH-1	3週毎ペムブロリズマブ(KEY)単独療法	KEY3
適応病名		
1.切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌 2.がん化学療法後に増悪した根治切除不能な尿路上皮癌 3.がん化学療法後に増悪した進行・再発のMSI-Hを有する固形癌 4.がん化学療法後に増悪したPD-L1陽性の根治切除不能な進行・再発の食道扁平上皮癌		
所要時間	1Course期間	
1時間	21日間	

## 実施計画

投与順序	薬品名(略号)	Dose	投与経路	投与時間	投与日
1	生理食塩液50mL		i.v. メイン	bolus	day-1
2	生理食塩液50mL キイトルーダ®注(KEY)	200mg/body	d.i.v. メイン	30min	day-1
3	生理食塩液50mL		i.v. メイン	bolus	day-1

## 支持療法

薬品名	Dose	投与経路	投与時間	投与日	目的

# がん化学療法regimen登録票

No	Regimen名称	略名
OTH-2	6週毎ペムブロリズマブ(KEY)単独療法	KEY6
適応病名		
1.切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌 2.がん化学療法後に増悪した根治切除不能な尿路上皮癌 3.がん化学療法後に増悪した進行・再発のMSI-Hを有する固形癌 4.がん化学療法後に増悪したPD-L1陽性の根治切除不能な進行・再発の食道扁平上皮癌		
所要時間	1Course期間	
1時間	42日間	

## 実施計画

投与順序	薬品名(略号)	Dose	投与経路	投与時間	投与日
1	生理食塩液50mL		i.v. メイン	bolus	day-1
2	生理食塩液50mL キイトルーダ®注(KEY)	400mg/body	d.i.v. メイン	30min	day-1
3	生理食塩液50mL		i.v. メイン	bolus	day-1

## 支持療法

薬品名	Dose	投与経路	投与時間	投与日	目的

# がん化学療法regimen登録票

No	Regimen名称	略名
OTH-3	2週毎ニボルマブ(NIVO)単独療法	NIVO2
<b>適応病名</b>		
1.根治切除不能又は転移性の腎細胞癌 2.がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の胃癌 3.がん化学療法後に増悪した根治切除不能な進行・再発の食道癌 4.がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発のMSI-Highを有する結腸・直腸癌		
<b>所要時間</b>		<b>1Course期間</b>
1時間弱		14日間

## 実施計画

投与順序	薬品名(略号)	Dose	投与経路	投与時間	投与日
1	生理食塩液50mL		d.i.v. メイン	bolus	day-1
2	生理食塩液100mL オプジーボ®注(NIVO)	240mg/body	d.i.v. メイン	30min	day-1
5	生理食塩液50mL		d.i.v. メイン	bolus	day-1

## 支持療法

薬品名	Dose	投与経路	投与時間	投与日	目的

## 施行基準


# がん化学療法regimen登録票

No	Regimen名称	略名
OTH-4	4週毎ニボルマブ(NIVO)単独療法	NIVO4
<b>適応病名</b>		
1.根治切除不能又は転移性の腎細胞癌 2.がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の胃癌 3.がん化学療法後に増悪した根治切除不能な進行・再発の食道癌 4.がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発のMSI-Highを有する結腸・直腸癌		
<b>所要時間</b>		<b>1 Course期間</b>
1時間弱		28日間

## 実施計画

投与順序	薬品名(略号)	Dose	投与経路	投与時間	投与日
1	生理食塩液50mL		d.i.v. メイン	bolus	day-1
2	生理食塩液100mL オプジーボ®注(NIVO)	480mg/body	d.i.v. メイン	30min	day-1
5	生理食塩液50mL		d.i.v. メイン	bolus	day-1

## 支持療法

薬品名	Dose	投与経路	投与時間	投与日	目的

## 施行基準
