

がん化学療法レジメン登録票

新規レジメン登録の際にはプロトコルの提出が必須です
プロトコルがない場合は参考文献を提出してください

レジメン名	mFOLFIRI(臓臓がん)
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	局所進行性または転移性臓臓癌
保険適応外の使用	☐ 有 ☒ 無
入院外来区分	☒ 入院 ☐ 外来

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	Pa-20
登録日・更新日	2026年6月23日
削除日	
出典	Neuzillet C et al. World J Gastroenterol. 2012;18(33):4533-4541.
入力者	木崎 悠斗

投与順に記入(抗がん剤のみ)						
	薬剤名:一般名 (薬剤名,商品名)	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
	希釈液					
No.1	イリノテカン塩酸塩水和物 (イリノテカン塩酸塩点滴静注液)	40mg、100mg	180mg/m2	☐ IV ☒ DIV ☒ CVポート ☐ 側管 ☐ その他()	120分	day1
	生理食塩液	500mL				
No.2	レボホリナートカルシウム (レボホリナート点滴静注用)	25mg、100mg	200mg/m2	☐ IV ☒ DIV ☒ CVポート ☒ 側管 ☐ その他()	120分	day1
	生理食塩液	250mL				
No.3	フルオロウラシル (フルオロウラシル注)	250mg、1000mg	400mg/m2	☐ IV ☒ DIV ☒ CVポート ☐ 側管 ☐ その他()	bolus	day1
	生理食塩液	100mL				
No.4	フルオロウラシル (フルオロウラシル注)	250mg、1000mg	2400mg/m2	☐ IV ☒ DIV ☒ CVポート ☐ 側管 ☐ その他()	46時間	day1
	生理食塩液	50mL				

1コースの期間	14日
投与間隔の短縮規定	☐ 短縮可能(日)・ ☒ 短縮不可能
計算後の投与量上限値	110%
計算後の投与量下限値	50%
減量・中止基準	【開始基準】 ANC $\geq 1.5 \times 10^3 / \mu\text{L}$ 、Plt $\geq 10 \times 10^3 / \mu\text{L}$ 、T-Bil $\leq 1.5 \text{ mg/dL}$ 【減量基準】 Grade3以上の有害事象:CPT-11、5-FUを20%減量
催吐性リスク	中等度
前投薬	なし
支持療法(その他)	早発性の下痢が見られた場合はブスコパンの投与を検討すること。
その他の注意事項	なし