小細胞肺がん
アテゾリズマブ／カルボプラチン／エトポシド

			Day 1	2	3
アテゾリズマブ	1200mg/body 点滴静注	初回のみ60分 忍容性が良好であれば、2回目以降は30分まで短縮可能	●		
エトポシド	80mg/㎡ 点滴静注	30分以上かけて	●	●	●
カルボプラチン	AUC=5 点滴静注	30分以上かけて	●		

21日ごとにくりかえす

進展型に使用

3剤併用は4コースとし、それ以降はアテゾリズマブ単独でPD(増悪)となるまで治療を継続する。

制吐療法などの前投薬
　アザセトロン＋デキサメタゾン＋アプレピタント

投与基準

副作用による減量基準
　ー

肝機能による減量基準

エトポシド	総ビリルビン 1.5～3.0 or AST 60~180 IU/L	50%減量
	総ビリルビン＞3.0 or AST＞ 180 IU/L	中止
	低アルブミン	減量を考慮

腎機能による減量基準
　カルボプラチン　カルバート式から投与量を算出

０．２又は０．２２μｍのインラインフィルターを使用

小細胞肺がん
デュルバルマブ／白金製剤／エトポシド

			Day 1	2	3
デュルバルマブ	1500mg/body 点滴静注	60分間以上かけて	●		
エトポシド	80～100mg/㎡ 点滴静注	30分以上かけて	●	●	●
下記のいずれかの白金製剤					
カルボプラチン	AUC=5～6 点滴静注	30分以上かけて	●		
または					
シスプラチン	75～80mg/㎡ 点滴静注	１～２時間かけて	●		

進展型に使用

3剤併用は3週間間隔で4コース
それ以降はデュルバルマブ単独で4週ごとにPD(増悪)となるまで治療を継続する。

制吐療法などの前投薬
　5-HT3受容体拮抗剤＋デキサメタゾン＋アプレピタント

投与基準

副作用による減量基準
　ー

肝機能による減量基準

エトポシド	総ビリルビン 1.5～3.0 or AST 60~180 IU/L	50%減量
	総ビリルビン＞3.0 or AST＞ 180 IU/L	中止
	低アルブミン	減量を考慮

腎機能による減量基準

カルボプラチン	カルバート式から投与量を算出		
シスプラチン	GFR(mL/min)	＞50	100%
		10～50	25%減量
		＜10	50%減量

０．２又は０．２２μｍのインラインフィルターを使用

小細胞肺がん

PE（シスプラチン/エトポシド）療法

			Day 1	2	3
エトポシド	100mg/㎡ 点滴静注	30分以上かけて	●	●	●
シスプラチン	80mg/㎡ 点滴静注	1時間	●		

21～28日ごとにくりかえす
4コース

進展型・限局型いずれにも使用可能
限局型に用いるときは放射線治療と併用する場合もある。
放射線治療との併用では28日ごとにくりかえす。

制吐療法などの前投薬
　アザセトロン＋デキサメタゾン＋アプレピタント

投与基準

副作用による減量基準
　　－

肝機能による減量基準

エトポシド	総ビリルビン 1.5～3.0 or AST 60~180 IU/L	50%減量
	総ビリルビン＞3.0 or AST＞ 180 IU/L	中止
	低アルブミン	減量を考慮

腎機能による減量基準

シスプラチン	GFR(mL/min)	＞50	100%
		10～50	25%減量
		＜10	50%減量

小細胞肺がん
カルボプラチン／エトポシド

			Day 1	2	3
エトポシド	80mg/㎡		●	●	●
	点滴静注	30分以上かけて			
カルボプラチン	AUC=5		●		
	点滴静注	30分以上かけて			

21～28日ごとにくりかえす

進展型・限局型いずれにも使用可能
限局型に用いるときは放射線治療と併用する場合もある。
放射線治療との併用では28日ごとにくりかえす。

4コースとする。

制吐療法などの前投薬
　アザセトロン＋デキサメタゾン

投与基準

副作用による減量基準
　　－

肝機能による減量基準

エトポシド	総ビリルビン 1.5～3.0 or AST 60~180 IU/L	50%減量
	総ビリルビン＞3.0 or AST＞ 180 IU/L	中止
	低アルブミン	減量を考慮

腎機能による減量基準
　カルボプラチン　カルバート式から投与量を算出

小細胞肺がん
アムルビシン単独療法

		Day 1	2	3
アムルビシン	45mg/㎡ 静脈内投与　約 5分	●	●	●

21日ごとにくりかえす
PD(増悪)まで

進展型・限局型いずれにも使用可能

制吐療法などの前投薬
　パロノセトロン＋デキサメタゾン

投与基準

副作用による減量基準
　ー

肝機能による減量基準
　データなし

腎機能による減量基準
　データなし

小細胞肺がん

IP（イリノテカン/シスプラチン）療法

			Day 1	8	15
イリノテカン	60mg/㎡ 点滴静注	90分以上	●	●	●
シスプラチン	60mg/㎡ 点滴静注	1時間	●		

28日ごとにくりかえす
4コース

・遠隔転移を伴う小細胞肺がん

制吐療法などの前投薬
　アザセトロン＋デキサメタゾン＋アプレピタント

投与基準

副作用による減量基準
　　ー

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準

シスプラチン	GFR(mL/min)	＞50	100%
		10～50	25%減量
		＜10	50%減量

イリノテカン
投与延期：白血球数＜3,000 または 血小板数＜10万

非小細胞肺がん

ABCP（ｱﾃｿﾞﾘｽﾞﾏﾌﾞ/ﾍﾞﾊﾞｼｽﾞﾏﾌﾞ/ｶﾙﾎﾞﾌﾟﾗﾁﾝ/ﾊﾟｸﾘﾀｷｾﾙ）療法

			Day 1	8	15	21
アテゾリズマブ	1200mg/body 点滴静注	初回のみ60分 忍容性が良好であれば、2回目以降は30分まで短縮可能	●			
パクリタキセル	200mg/㎡ 点滴静注	3時間かけて	●			
カルボプラチン	AUC=6 点滴静注	30分以上かけて	●			
ベバシズマブ	15mg/kg 点滴静注	初回のみ90分 忍容性が良好であれば、2回目は60分まで短縮可能 2回目の忍容性が良好であれば、3回目以降は30分まで短縮可能	●			

21日ごとにくりかえす

化学療法歴のない扁平上皮がんを除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺がん

4剤併用は4～6コースとし、それ以降はアテゾリズマブとベバシズマブの2剤でPD(増悪)となるまで治療を継続する。

制吐療法などの前投薬
　５－HT3受容体拮抗剤＋デキサメタゾン

投与基準

副作用による減量基準
　　－

肝機能による減量基準
　パクリタキセル　総ﾋﾞﾘﾙﾋﾞﾝ値 1.26 ～ 2.0×ULN かつ AST・ALT 10×ULN未満　25%減量
　　総ﾋﾞﾘﾙﾋﾞﾝ値 2.01 ～ 5.0×ULN かつ AST・ALT 10×ULN未満　50%減量
　　総ﾋﾞﾘﾙﾋﾞﾝ値 5.0×ULN または AST・ALT 10×ULN以上　中止

腎機能による減量基準
　カルボプラチン　カルバート式から投与量を算出

0．2または0．22μ mのインラインフィルターを使用

非小細胞肺がん
カルボプラチン／パクリタキセル weekly

			Day 1
パクリタキセル	40mg／㎡ 点滴静注	1時間	●
カルボプラチン	AUC=2 点滴静注	30分以上	●

1週ごとにくりかえす
6コース

・切除不能・根治照射可能な StageⅢB およびⅢC の非小細胞肺がん

制吐療法などの前投薬
5-HT3受容体拮抗剤＋デキサメタゾン
ジフェンヒドラミン錠1回50mgを内服

投与基準

副作用による減量基準
ー

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準
カルボプラチン　カルバート式から投与量を算出

非小細胞肺がん

デュルバルマブ単独療法

			Day 1
デュルバルマブ	10mg/kg 点滴静注	60分間以上	●

2週ごとにくりかえす
1年間で24回

・切除不能な局所進行の非小細胞肺がんにおける根治的化学放射線療法後の維持療法

制吐療法などの前投薬
なし

投与基準

副作用による減量基準
ー

肝機能による減量基準
ー

腎機能による減量基準
ー

非小細胞肺がん

NP（ビノレルビン/シスプラチン）療法

			Day 1	8	15
ビノレルビン	25mg/㎡ 点滴静注	10分以内	●	●	
シスプラチン	80mg/㎡ 点滴静注	1時間かけて	●		

21日ごとにくりかえす
4コース

			Day 1	8	15
ビノレルビン	25mg/㎡ 投与経路	10分以内	●	●	
シスプラチン	80mg/㎡ 点滴静注	1時間かけて	●		
放射線					

28日ごとにくりかえす
4コース

・StageⅢB および StageⅣ
・放射線併用：StageⅢAの外科的切除不能症例およびStageⅢB
・補助療法可

制吐療法などの前投薬
　パロノセトロン＋デキサメタゾン

投与基準

副作用による減量基準
　ー

肝機能による減量基準

ビノレルビン	総ビリルビン (mg/dL)	2.1～3.0　50%減量 ＞3.0　75%減量

腎機能による減量基準

シスプラチン	GFR(mL/min)	＞50　100% 10～50　25%減量 ＜10　50%減量

非小細胞肺がん

ペムブロリズマブ／nab−パクリタキセル／カルボプラチン

			Day 1	8	15
ペムブロリズマブ	200mg 点滴静注	30分	●		
nab−パクリタキセル	100mg／㎡ 点滴静注	10分以内	●	●	●
カルボプラチン	AUC=6 点滴静注	30分以上	●		

21日ごとにくりかえす
4コース

ペムブロリズマブは1回400mgを6週(42日)ごとに1回30分で実施してもよい

5コース目以降はペムブロリズマブ単独でPD（増悪）まで

化学療法歴のない，切除不能な進行・再発の扁平上皮非小細胞肺がん

制吐療法などの前投薬
　５－HT3受容体拮抗剤＋デキサメタゾン

投与基準

副作用による減量基準
　　－

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準
　カルボプラチン　　カルバート式から投与量を算出

非小細胞肺がん

カルボプラチン／nab-パクリタキセル

			Day 1	8	15
nab-パクリタキセル	100mg/㎡ 点滴静注	10分以内	●	●	●
カルボプラチン	AUC=5~6 点滴静注	30分以上	●		

21日ごとにくりかえす
4コース

5コース目以降はnab-パクリタキセル単独でPD（増悪）まで

・StageⅢB および StageⅣの一次治療

制吐療法などの前投薬
5-HT3受容体拮抗剤＋デキサメタゾン

投与基準

副作用による減量基準
ー

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準
カルボプラチン　カルバート式から投与量を算出

非小細胞肺がん
ペメトレキセド／シスプラチン

			Day 1	8	15
ペメトレキセド	500mg/㎡ 点滴静注	10分	●		
シスプラチン	75mg/㎡ 点滴静注	1時間	●		

21日ごとにくりかえす
4コース

5コース目以降はペメトレキセド単独でPD（増悪）まで

・非小細胞肺がん（非扁平上皮がん） StageⅢB および StageⅣの一次治療

制吐療法などの前投薬
5-HT3受容体拮抗剤＋デキサメタゾン＋アプレピタント

・葉酸の投与　ペメトレキセド投与7日前よりパンビタン末1gを1日1回連日経口投与
・ビタミンB12製剤　初回投与の7日前、投与期間中9週（3コース）ごと、1回1mg筋注

投与基準

副作用による減量基準
ー

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準
シスプラチン　GFR(mL/min)　＞50　100%
10～50　25%減量
＜10　50%減量

非小細胞肺がん

ペムブロリズマブ／ペメトレキセド／カルボプラチン

			Day 1	8	15
ペムブロリズマブ	200mg 点滴静注	30分	●		
ペメトレキセド	500mg/㎡ 点滴静注	10分	●		
カルボプラチン	AUC=5 点滴静注	30分以上かけて	●		

21日ごとにくりかえす
4コース

ペムブロリズマブは1回400mgを6週(42日)ごとに1回30分で実施してもよい

5コース目以降はペムブロリズマブとペメトレキセドの2剤でPD（増悪）まで

・化学療法歴のない，EGFR遺伝子変異陰性及びALK融合遺伝子陰性の切除不能な進行・再発の非扁平上皮非小細胞肺癌

制吐療法などの前投薬
5-HT3受容体拮抗剤＋デキサメタゾン＋アプレピタント

・葉酸の投与　ペメトレキセド投与7日前よりパンビタン末1gを1日1回連日経口投与
・ビタミンB12製剤　初回投与の7日前、投与期間中9週（3コース）ごと、1回1mg筋注

投与基準

副作用による減量基準

	1段階減量	2段階減量
ﾍﾟﾑﾌﾞﾛﾘｽﾞﾏﾌﾞ	減量不可	減量不可
ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ	375mg/㎡	250mg/㎡
ｶﾙﾎﾞﾌﾟﾗﾁﾝ	AUC＝3.75	AUC＝2.5

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準
カルボプラチン　カルバート式から投与量を算出

非小細胞肺がん

ペムブロリズマブ／ペメトレキセド／シスプラチン

			Day 1	8	15
ペムブロリズマブ	200mg 点滴静注	30分	●		
ペメトレキセド	500mg/㎡ 点滴静注	10分	●		
シスプラチン	75mg/㎡ 点滴静注	60分以上かけて	●		

21日ごとにくりかえす
4コース

ペムブロリズマブは1回400mgを6週(42日)ごとに1回30分で実施してもよい

5コース目以降はペムブロリズマブとペメトレキセドの2剤でPD（増悪）まで

・化学療法歴のない，EGFR遺伝子変異陰性及びALK融合遺伝子陰性の切除不能な進行・再発の非扁平上皮非小細胞肺癌

制吐療法などの前投薬
5-HT3受容体拮抗剤＋デキサメタゾン＋アプレピタント

・葉酸の投与　ペメトレキセド投与7日前よりパンビタン末1gを1日1回連日経口投与
・ビタミンB12製剤　初回投与の7日前、投与期間中9週（3コース）ごと、1回1mg筋注

投与基準

副作用による減量基準

	1段階減量	2段階減量
ﾍﾟﾑﾌﾞﾛﾘｽﾞﾏﾌﾞ	減量不可	減量不可
ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ	375mg/㎡	250mg/㎡
ｼｽﾌﾟﾗﾁﾝ	65mg/㎡	

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準

シスプラチン	GFR(mL/min)	＞50	100%
		10～50	25%減量
		＜10	50%減量

非小細胞肺がん
ペメトレキセド／カルボプラチン

			Day 1	8	15
ペメトレキセド	500mg/㎡ 点滴静注	10分	●		
カルボプラチン	AUC=5~6 点滴静注	30分以上かけて	●		

21日ごとにくりかえす
4コース

5コース目以降はペメトレキセド単独でPD（増悪）まで

・非小細胞肺がん（非扁平上皮がん） StageⅢB および StageⅣの一次治療

制吐療法などの前投薬
　5-HT3受容体拮抗剤＋デキサメタゾン＋アプレピタント

・葉酸の投与　ペメトレキセド投与７日前よりパンビタン末1gを１日１回連日経口投与
・ビタミンB１２製剤　初回投与の７日前、投与期間中９週（3コース）ごと、１回1mg筋注

投与基準

副作用による減量基準
　　ー

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準
　カルボプラチン　　カルバート式から投与量を算出

非小細胞肺がん
ニボルマブ単独療法

			Day 1	8	15
ニボルマブ	240mg 点滴静注	30分以上	●		●

14日ごとにくりかえす
PD(増悪)まで

４週ごとに480mgを投与することもできる

・切除不能な進行・再発の非小細胞肺がん　二次治療以降

制吐療法などの前投薬
　ポララミン 5mg 静脈内投与（２回目以降は省略可能）

投与基準

副作用による減量基準
　　ー

肝機能による減量基準
　　ー

腎機能による減量基準
　　ー

非小細胞肺がん
ペムブロリズマブ単独療法

			Day 1	8	15
ペムブロリズマブ	200mg 点滴静注	30分	●		

21日ごとにくりかえす
PD(増悪)まで

ペムブロリズマブは1回400mgを6週(42日)ごとに1回30分で実施してもよい

・切除不能な進行・再発の非小細胞肺がん

制吐療法などの前投薬

投与基準

副作用による減量基準
ー

肝機能による減量基準
ー

腎機能による減量基準
ー

非小細胞肺がん
アテゾリズマブ単独療法

			Day 1	8	15
アテゾリズマブ	1200mg 点滴静注	初回60分 ２回目以降30分	●		

21日ごとにくりかえす

切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌
　化学療法未治療のPD－L1陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌
　化学療法既治療の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

PD－L1陽性の非小細胞肺癌における術後補助療法
　プラチナ製剤を含む術後補助療法後に3週間間隔で最大16回投与。

初回投与の忍容性が良好であれば，2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる

・切除不能な進行・再発の非小細胞肺がん

制吐療法などの前投薬

投与基準

副作用による減量基準
　　－

肝機能による減量基準
　　－

腎機能による減量基準
　　－

非小細胞肺がん
ラムシルマブ／ドセタキセル単独療法

			Day	1	8	15	21
ラムシルマブ	10mg/kg 点滴静注	初回60分 2回目以降は30分で可		●			
ドセタキセル	60 mg/㎡ 点滴静注	1時間以上		●			

21日ごとにくりかえす

制吐療法などの前投薬
　デキサメタゾン

投与基準
　ドセタキセル　　好中球数 ＜ 2,000/mm^3 で投与延期

副作用による減量基準
　初回発現時；1日尿蛋白量2g未満に低下するまで休薬し，再開する場合には以下のように減量する。
ラムシルマブの初回投与量が10mg/kgの場合は，8mg/kgに減量する。

　2回目以降の発現時；1日尿蛋白量2g未満に低下するまで休薬し，再開する場合には以下のように減量する。
ラムシルマブの初回投与量が10mg／kgの場合は，6mg／kgに減量する。

24時間蓄尿を用いた全尿検査が望ましいが，
実施困難な場合には尿中の蛋白／クレアチニン比を測定

肝機能による減量基準

ドセタキセル	総ビリルビン ＞ 基準値上限	投与しない
	AST, ALT ＞ 基準値上限×1.5	投与しない
	かつ ALP ＞ 基準値上限×2.5	投与しない

腎機能による減量基準
　　－

非小細胞肺がん
ドセタキセル単独療法

			Day	1	8	15	21
ドセタキセル	60~75mg/㎡ 点滴静注	1時間以上		●			

21日ごとにくりかえす

制吐療法などの前投薬
　デキサメタゾン

投与基準
　ドセタキセル　　好中球数 ＜ 2,000/mm^3 で投与延期

副作用による減量基準
　　－

肝機能による減量基準

ドセタキセル	総ビリルビン ＞	投与しない
	AST, ALT ＞ 基準値上限×1.5	投与しない
	かつ ALP ＞ 基準値上限×2.5	投与しない

腎機能による減量基準
　　－

非小細胞肺がん

ニボルマブ／イピリムマブ／ペメトレキセド／シスプラチン

			Day 1	8	15
ニボルマブ	360mg 点滴静注	30分	●		
イピリムマブ	1mg/kg 点滴静注	30分	●		
ペメトレキセド	500mg/㎡ 点滴静注	10分	●		
シスプラチン	75mg/㎡ 点滴静注	60分以上かけて	●		

21日ごとにくりかえす
ただし、イピリムマブのみ6週ごと
2コース

ニボルマブは1回360mgを1回30分で実施してもよい

3コース目以降はニボルマブとイピリムマブの2剤でPD（増悪）まで

・化学療法歴のない，EGFR遺伝子変異陰性及びALK融合遺伝子陰性の切除不能な進行・再発の非扁平上皮非小細胞肺癌

制吐療法などの前投薬
　5-HT3受容体拮抗剤＋デキサメタゾン

・葉酸の投与　ペメトレキセド投与7日前よりパンビタン末1gを1日1回連日経口投与
・ビタミンB12製剤　初回投与の7日前、投与期間中9週（3コース）ごと、1回1mg筋注

投与基準

副作用による減量基準

	1段階減量	2段階減量
ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ	375mg/㎡	250mg/㎡
ｼｽﾌﾟﾗﾁﾝ	65mg/㎡	

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準

シスプラチン	GFR(mL/min)	＞50	100%
		10～50	25%減量
		＜10	50%減量

非小細胞肺がん

ニボルマブ／イピリムマブ／ペメトレキセド／カルボプラチン

			Day 1	8	15
ニボルマブ	360mg 点滴静注	30分	●		
イピリムマブ	1mg/kg 点滴静注	30分	●		
ペメトレキセド	500mg/㎡ 点滴静注	10分	●		
カルボプラチン	AUC=5~6 点滴静注	60分以上かけて	●		

21日ごとにくりかえす
ただし、イピリムマブのみ6週ごと
2コース

ニボルマブは1回360mgを1回30分で実施してもよい

3コース目以降はニボルマブとイピリムマブの2剤でPD（増悪）まで

・化学療法歴のない，EGFR遺伝子変異陰性及びALK融合遺伝子陰性の切除不能な進行・再発の非扁平上皮非小細胞肺癌

制吐療法などの前投薬
　5-HT3受容体拮抗剤＋デキサメタゾン

・葉酸の投与　ペメトレキセド投与7日前よりパンビタン末1gを1日1回連日経口投与
・ビタミンB12製剤　初回投与の7日前、投与期間中9週（3コース）ごと、1回1mg筋注

投与基準

副作用による減量基準

	1段階減量	2段階減量
ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ	375mg/㎡	250mg/㎡

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準

非小細胞肺がん

ニボルマブ／イピリムマブ／パクリタキセル／カルボプラチン

			Day 1	8	15
ニボルマブ	360mg 点滴静注	30分	●		
イピリムマブ	1mg/kg 点滴静注	30分	●		
パクリタキセル	200mg/㎡ 点滴静注	3時間	●		
カルボプラチン	AUC=6 点滴静注	30分以上かけて	●		

21日ごとにくりかえす
ただし、イピリムマブのみ6週ごと
2コース

3コース目以降はニボルマブとイピリムマブの2剤でPD（増悪）まで

・化学療法歴のない，EGFR遺伝子変異陰性及びALK融合遺伝子陰性の
切除不能な進行・再発の扁平上皮非小細胞肺癌

制吐療法などの前投薬
　5-HT3受容体拮抗剤＋デキサメタゾン＋アプレピタント

投与基準

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準

非小細胞肺がん
ペメトレキセド／カルボプラチン／ベバシズマブ

			Day 1	8	15
ペメトレキセド	500mg/㎡ 点滴静注	10分	●		
カルボプラチン	AUC=5 点滴静注	60分以上かけて	●		
ベバシズマブ	15mg/kg 点滴静注	90→60→30分	●		

21日ごとにくりかえす
4コース

4コース目以降はペメトレキセドとベバシズマブの2剤で継続

・EGFR遺伝子変異陰性及びALK融合遺伝子陰性の切除不能な進行・再発の非扁平上皮非小細胞肺癌

制吐療法などの前投薬
5-HT3受容体拮抗剤＋デキサメタゾン

・葉酸の投与　ペメトレキセド投与7日前よりパンビタン末1gを1日1回連日経口投与
・ビタミンB12製剤　初回投与の7日前、投与期間中9週（3コース）ごと、1回1mg筋注

投与基準

副作用による減量基準

	1段階減量	2段階減量
ﾍﾟﾒﾄﾚｷｾﾄﾞ	375mg/㎡	250mg/㎡

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準

非小細胞肺がん

カルボプラチン／パクリタキセル／ベバシズマブ療法

			Day 1	8	15	21
パクリタキセル	200mg/㎡ 点滴静注	3時間かけて	●			
カルボプラチン	AUC=6 点滴静注	30分以上かけて	●			
ベバシズマブ	15mg/kg 点滴静注	初回のみ90分 忍容性が良好であれば、2回目は60分まで短縮可能 2回目の忍容性が良好であれば、3回目以降は30分まで短縮可能	●			

21日ごとにくりかえす

化学療法歴のない扁平上皮がんを除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺がん

6サイクルまで実施
ベバシズマブの投与はカルボプラチン／パクリタキセル（CP）療法の中止又は終了後も同一用法・用量で病勢進行まで継続

制吐療法などの前投薬
　５－HT3受容体拮抗剤＋デキサメタゾン

投与基準

副作用による減量基準
　　－

肝機能による減量基準
　パクリタキセル　総ﾋﾞﾘﾙﾋﾞﾝ値 1.26 ～ 2.0×ULN かつ AST・ALT 10×ULN未満　25%減量
　　総ﾋﾞﾘﾙﾋﾞﾝ値 2.01 ～ 5.0×ULN かつ AST・ALT 10×ULN未満　50%減量
　　総ﾋﾞﾘﾙﾋﾞﾝ値 5.0×ULN または AST・ALT 10×ULN以上　中止

腎機能による減量基準
　カルボプラチン　カルバート式から投与量を算出

０．２または０．２２μｍのインラインフィルターを使用

非小細胞肺がん
ラムシルマブ／エルロチニブ療法

			Day 1	8	14
ラムシルマブ	10mg/kg 点滴静注	初回60分 2回目以降は30分で可	●		
エルロチニブ	1回　150mg 1日1回　経口		→	→	→

2週間毎　PD（増悪）まで

制吐療法などの前投薬
アレルギー対策：d-クロルフェニラミン5mg　1V（Day 1）を考慮

投与基準

副作用による減量基準
添付文書参照

肝機能による減量基準
－

腎機能による減量基準
－

非小細胞肺がん
ニボルマブ／イピリムマブ

			Day 1	8	15
ニボルマブ	360mg 点滴静注	30分	●		
イピリムマブ	1mg/kg 点滴静注	30分	●		

21日ごとにくりかえす
ただし、イピリムマブのみ6週ごと

切除不能な進行・再発の非小細胞がん

・PS 0～1、ドライバー遺伝子変異／転座陰性、PD-L1 TPS＞50% に対する一次治療
・PS75 PS 0～1　75歳未満 ドライバー遺伝子変異／転座陰性、PD-L1 1≦TPS≦50% に対する一次治療

制吐療法などの前投薬

投与基準
添付文書参照

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準

非小細胞肺がん

ﾄﾚﾒﾘﾑﾏﾌﾞ／ﾃﾞｭﾙﾊﾞﾙﾏﾌﾞ／nab-ﾊﾟｸﾘﾀｷｾﾙ／ｶﾙﾎﾞﾌﾟﾗﾁﾝ

			Day 1	8	15
トレメリムマブ	75mg	60分	●		
デュルバルマブ	1500mg 点滴静注	30分	●		
nab-パクリタキセル	100mg/㎡ 点滴静注	30分	●	●	●
カルボプラチン	AUC=5-6 点滴静注	60分以上かけて	●		

21日ごとにくりかえす
4コース

切除不能な進行・再発の非小細胞癌
化学療法歴のない切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌患者
体重30kg超であり，EGFR遺伝子変異陰性かつALK融合遺伝子陰性の患者
ただし，扁平上皮癌患者又はKRAS遺伝子変異陽性の患者は
EGFR遺伝子変異及びALK融合遺伝子変異の検査を実施しないことが許容される

5コース目以降はデュルバルマブを4週間隔、トレメリムマブを7週間あけて投与し、トレメリムマブはそこで終了

制吐療法などの前投薬
5-HT3受容体拮抗剤＋デキサメタゾン（＋NK1受容体拮抗薬）

投与基準
添付文書参照

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準

悪性胸膜中皮腫・
ニボルマブ／イピリムマブ

			Day 1	8	15
ニボルマブ	360mg 点滴静注	30分	●		
イピリムマブ	1mg/kg 点滴静注	30分	●		

21日ごとにくりかえす
ただし、イピリムマブのみ6週ごと

切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫

制吐療法などの前投薬

投与基準
添付文書参照

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準

悪性胸膜中皮腫

ペムブロリズマブ／ペメトレキセド／カルボプラチン

			Day 1	8	15
ペムブロリズマブ	200mg 点滴静注	30分	●		
ペメトレキセド	500mg／㎡ 点滴静注	10分	●		
カルボプラチン	AUC=5～6 点滴静注	30分以上かけて	●		

21日ごとにくりかえす
４～6コース

ペムブロリズマブは１回400mgを６週(42日)ごとに１回30分で実施してもよい

4～6コース投与後はペムブロリズマブ単剤でPD（増悪）まで

・化学療法歴のない、切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫患者

制吐療法などの前投薬
　5-HT3受容体拮抗剤＋デキサメタゾン＋NK1受容体拮抗剤

・葉酸の投与　ペメトレキセド投与７日前よりパンビタン末1gを１日１回連日経口投与
・ビタミンB１２製剤　初回投与の７日前、投与期間中９週（3コース）ごと、１回1mg筋注

投与基準

副作用による減量基準

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準
　カルボプラチン　　カルバート式から投与量を算出