対象患者：非小細胞肺癌
レジメン名：CDDP＋PEM
1コースの日数：21日

催吐性リスク：高度
血管外漏出リスク
シスプラチン：報告なし
ペメトレキセド：非壊死起因性抗がん薬

Rp.	抗がん剤名 （溶解液、支持療法も含む）	標準投与量	投与方法	投与ルート	投与時間	day						
						1	～	8	～	15	～	21
1	パロノセトロン デキサメタゾン	0.75mg 9.9mg	点滴静注	メインルート	30分	○						
2	生理食塩液	50mL	点滴静注	メインルート	5分	○						
3	ペメトレキセド 生理食塩液	500mg/㎡ 100mL	点滴静注	メインルート	10分	○						
4	硫酸Mg補正液 維持液	4mEq 500mL	点滴静注	メインルート	1時間	○						
5	マンニットールS注射液®	150mL	点滴静注	メインルート	15分	○						
6	シスプラチン 生理食塩液	75mg/㎡ 500mL	点滴静注	メインルート	1時間	○						
7	生理食塩液	500mL	点滴静注	メインルート	1時間	○						
8	硫酸Mg補正液 維持液	4mEq 500mL	点滴静注	メインルート	1時間	○						

点滴順序：Rp1→2→3→4→5→6→7→8

投与時間：4時間55分

備考：
治療開始1週間前より、副作用予防としてビタミンB_{12} 1mg(9週毎筋注)および葉酸 0.5mg(連日内服)を投与する。
制吐剤として下記を内服する。
・アプレピタント125mg/day　分1(day1)、80mg/day　分1(day2-3)
・オランザピン5mg/day　分1(day1-4)　*糖尿病既往の患者は使用禁止
・デキサメタゾン8mg/day　分2(day2-4)
シスプラチン投与終了までに1L程度の経口補液を患者に促す。
術後：4コース
進行・再発：4コース終了後、増悪を認めなければPEM単剤の維持療法を考慮する。