

| 科    | 分類    | レジメン名称                                     | 1クール日数 | 注意コメント                                                                                                                                                                                          |
|------|-------|--------------------------------------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 産婦人科 | CRS   | 《悪性腫瘍治療に伴うCRS》アテムラ12mg/kg(30kg未満)＜消外・1010＞ |        | 1 アテムラ:12mg/kg(day1),<br>8時間以上経過後に再投与可(24時間で最大2回まで),<br>1クール:0日                                                                                                                                 |
| 産婦人科 | CRS   | 《悪性腫瘍治療に伴うCRS》アテムラ8mg/kg(30kg以上)＜消外・1010＞  |        | 1 アテムラ:8mg/kg(day1),<br>《最大投与量》800mg/回,<br>8時間以上経過後に再投与可(24時間で最大2回まで),<br>1クール:0日                                                                                                               |
| 産婦人科 | その他   | 《MSI-High固形癌》(3週毎)Pembrolizumab200mg/body  | 21     | infusion reaction G2:投与中止,1hr以内に回復の場合,投与速度50%減速して再開,<br>infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(レスタミン50mg,アセトアミノフェン500-1000mg),<br>Pembrolizumab:200mg/body(day1),<br>1クール:21日                           |
| 産婦人科 | その他   | 《MSI-High固形癌》(6週毎)Pembrolizumab400mg/body  | 42     | infusion reaction G2:投与中止,1hr以内に回復の場合,投与速度50%減速して再開,<br>infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(レスタミン50mg,アセトアミノフェン500-1000mg),<br>Pembrolizumab:400mg/body(day1),<br>1クール:42日                           |
| 産婦人科 | その他   | 《TMB-High固形癌》(3週毎)Pembrolizumab200mg/body  | 21     | infusion reaction G2:投与中止,1hr以内に回復の場合,投与速度50%減速して再開,<br>infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(レスタミン50mg,アセトアミノフェン500-1000mg),<br>Pembrolizumab:200mg/body(day1),<br>1クール:21日                           |
| 産婦人科 | その他   | 《TMB-High固形癌》(6週毎)Pembrolizumab400mg/body  | 42     | infusion reaction G2:投与中止,1hr以内に回復の場合,投与速度50%減速して再開,<br>infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(レスタミン50mg,アセトアミノフェン500-1000mg),<br>Pembrolizumab:400mg/body(day1),<br>1クール:42日                           |
| 産婦人科 | その他   | 《横紋筋肉腫》VAC(VCR/ACT-D/CPA)【アブレタント】          | 21     | 【アブレタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】4mg(day2,3),<br>VCR:1.5mg/m <sup>2</sup> (MAX2.0mg/body)(day1,8,15),ACT-D:0.045mg/kg(MAX2.3mg/body)(day1),CPA:1200mg/m <sup>2</sup> (day1),<br>1クール:21日 |
| 産婦人科 | その他   | 《原発不明癌》(2週毎)Nivolumab240mg/body            | 14     | infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアセトアミノフェンやジフェントラミンの追加を考慮する,<br>体重30kg未満の場合,生食の希釈液を50mLに変更する,<br>Nivolumab:240mg/body(day1),                                                                   |
| 産婦人科 | その他   | 《原発不明癌》(4週毎)Nivolumab480mg/body            | 28     | infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアセトアミノフェンやジフェントラミンの追加を考慮する,<br>体重30kg未満の場合,生食の希釈液100mLから50mLを抜いて対応すること,<br>Nivolumab:480mg/body(day1),                                                        |
| 産婦人科 | 悪性黒色腫 | 《悪性黒色腫》(2週毎)Nivolumab240mg/body＜耳・28＞      | 14     | infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアセトアミノフェンやジフェントラミンの追加を考慮する,<br>体重30kg未満の場合,生食の希釈液を50mLに変更する,<br>術後補助療法の場合は投与期間は12ヶ月間まで,<br>Nivolumab:240mg/body(day1),                                        |
| 産婦人科 | 悪性黒色腫 | 《悪性黒色腫》(4週毎)Nivolumab480mg/body＜耳・28＞      | 28     | infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアセトアミノフェンやジフェントラミンの追加を考慮する,<br>体重30kg未満の場合,生食の希釈液を50mLに変更する,<br>術後補助療法の場合は投与期間は12ヶ月間まで,<br>Nivolumab:480mg/body(day1),                                        |

|      |                   |                                            |    |                                                                                                                                                                                                                                 |
|------|-------------------|--------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 産婦人科 | 悪性黒色腫             | 《悪性黒色腫》Ipilimumab+Nivolumab80mg/body<耳・39> | 21 | infusion reactionを認めた場合、次回より前投薬としてアセトアミノフェン又はNSAIDsの追加考慮、<br>レジン適応体重30～120kg以外の場合はIpilimumabの希釈濃度に注意（1～4mg/ml（参考；欧米<br>5mg/mlまで））、<br>Ipilimumab:3mg/kg(day1),Nivolumab:80mg/body(day1),<br>1クール:21日                            |
| 産婦人科 | 異所性妊娠             | 《異所性妊娠》MTX                                 | 14 | MTX:50mg/m <sup>2</sup> (day1,4,7,11),<br>1クール:14日                                                                                                                                                                              |
| 産婦人科 | 血管外漏出(アントラサイクリン系) | ☆血管外漏出(アントラサイクリン系):サヒーン(患者限定)              | 3  | (day1)血管外漏出後6hr以内:1000mg/m <sup>2</sup> (day2)day1と同時刻に:1000mg/m <sup>2</sup> ,MAX2000mg,<br>(day3)day1とほぼ同時刻に:500mg/m <sup>2</sup> ,MAX1000mg,<br>*Ccr:40mL/min未満は50%減量                                                        |
| 産婦人科 | 子宮頸癌              | 《子宮頸癌(小細胞癌)》(short)CDDP+ETP【アプレビタント】       | 21 | 十分に飲水が出来る患者であることを確認する(day1点滴投与終了までに経口補水液を1L/日、<br>day2,3は500mL/日を飲用),<br>【アプレビタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【デキサメタゾン】8mg(day2,3),8mg(day4適宜),<br>CDDP:80mg/m <sup>2</sup> (day1),ETP:100mg/m <sup>2</sup> (day1-3),<br>1クール:21日  |
| 産婦人科 | 子宮頸癌              | 《子宮頸癌(小細胞癌)》CBDCA+ETP【アプレビタント】             | 21 | 【アプレビタント】125mg(day1),80mg(day2,3),<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CBDCA:AUC5(day1),ETP:100mg/m <sup>2</sup> (day1-3),<br>1クール:21日                                                             |
| 産婦人科 | 子宮頸癌              | 《子宮頸癌》(3週毎)Pembrolizumab200mg/body         | 21 | Pembrolizumab:200mg/body(day1),<br>1クール:21日,<br>infusion reaction G2:投与中止,1hr以内に回復の場合、投与速度50%減速して再開,<br>infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(レスタミン50mg,アセトアミノフェン500-1000mg)                                                           |
| 産婦人科 | 子宮頸癌              | 《子宮頸癌》(6週毎)Pembrolizumab400mg/body         | 42 | Pembrolizumab:400mg/body(day1),<br>1クール:42日,<br>infusion reaction G2:投与中止,1hr以内に回復の場合、投与速度50%減速して再開,<br>infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(レスタミン50mg,アセトアミノフェン500-1000mg),                                                          |
| 産婦人科 | 子宮頸癌              | 《子宮頸癌》(short)CDDP+NGT【アプレビタント】(患者限定)       | 21 | 十分に飲水が出来る患者であることを確認する(day1点滴投与終了までに経口補水液を1L/日、<br>day2,3は500mL/日を飲用),<br>【アプレビタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【デキサメタゾン】8mg(day2,3),8mg(day4適宜),<br>CDDP:50mg/m <sup>2</sup> (day1),NGT:0.75mg/m <sup>2</sup> (day1-3),<br>1クール:21日 |
| 産婦人科 | 子宮頸癌              | 《子宮頸癌》(共)weekly PTX                        | 28 | 【レスタミン】10mg5T(day1,8,15),*経口不能時:ホウランミンA,<br>デキサート:2回目以降減量可,<br>PTX:80mg/m <sup>2</sup> (day1,8,15),<br>1クール:28日                                                                                                                 |
| 産婦人科 | 子宮頸癌              | 《子宮頸癌》BEV+Pembrolizumab                    | 21 | BEV:15mg/kg(day1),Pembrolizumab:200mg/body(day1),<br>1クール21日,<br>infusion reaction G2:投与中止,1hr以内に回復の場合、投与速度50%減速して再開,<br>infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(レスタミン50mg,アセトアミノフェン500-1000mg)                                          |
| 産婦人科 | 子宮頸癌              | 《子宮頸癌》BEV維持療法<産・44BEV0*4>                  | 21 | BEV:15mg/kg(day1),<br>1クール:21日                                                                                                                                                                                                  |
| 産婦人科 | 子宮頸癌              | 《子宮頸癌》CBDCA【アプレビタント】                       | 21 | 【アプレビタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【デキサメタゾン】4mg(day2,3適宜),<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CBDCA:AUC5(day1),<br>1クール:21日                                                                        |

|      |      |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------|------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 産婦人科 | 子宮頸癌 | 《子宮頸癌》CDDP+NGT【アロカリス】(患者限定)                     | 21 【アロカリス】,【テ`カト`ロン】8mg(day4適宜),<br>CDDP:50mg/㎡(day1),NGT:0.75mg/㎡(day1-3),<br>1クール:21日                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 産婦人科 | 子宮頸癌 | 《子宮頸癌》CDGP【ア`レビ`タント】                            | 28 【ア`レビ`タント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テ`カト`ロン】4mg(day2,3適宜),<br>CDGP:80mg/㎡(day1),<br>1クール:28日                                                                                                                                                                                                                                            |
| 産婦人科 | 子宮頸癌 | 《子宮頸癌》Cemiplimab(患者限定)                          | 21 Cemiplimab:350mg/body(day1),<br>1クール:21日,<br>infusion reaction G3:Cemiplimabの投与を直ちに中止する,G2又はG1:投与中断又は投与速度を50%に減速,<br>infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(レスタミン50mg,アセトアミノフェン500-1000mg)                                                                                                                                                      |
| 産婦人科 | 子宮頸癌 | 《子宮頸癌》CPT11                                     | 28 【テ`カト`ロン】8mg(day2,3,9,10,16,17),<br>CPT11:100mg/㎡(day1,8,15),<br>1クール:28日                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 産婦人科 | 子宮頸癌 | 《子宮頸癌》DC(DOC/CBDCA)【ア`レビ`タント】                   | 21 【ア`レビ`タント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テ`カト`ロン】4mg(day2,3適宜),<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CBDCA:AUC5(day1),DOC:75mg/㎡(day1),<br>1クール:21日                                                                                                                                                              |
| 産婦人科 | 子宮頸癌 | 《子宮頸癌》ddTC(wPTX/CBDCA)【ア`レビ`タント】                | 28 【ア`レビ`タント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テ`カト`ロン】4mg(day2,3適宜),【レスタミン】10mg5T(day1,8,15),*<br>経口不能時:ホ`ラミン1A,<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CBDCA:AUC5(day1),PTX:80mg/㎡(day1,8,15),<br>1クール:28日                                                                                                             |
| 産婦人科 | 子宮頸癌 | 《子宮頸癌》DOC+CDGP+BEV【ア`レビ`タント】                    | 28 【ア`レビ`タント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テ`カト`ロン】4mg(day2,3,4適宜),<br>DOC:75mg/㎡(day1),CDGP:80mg/㎡(day1),BEV:7.5mg/kg(day1),<br>1クール:28日                                                                                                                                                                                                      |
| 産婦人科 | 子宮頸癌 | 《子宮頸癌》PTX+NGT+BEV(患者限定)                         | 21 PTX:175mg/㎡(day1),NGT:0.75mg/㎡(day1-3),BEV:15mg/kg(day1),<br>1クール:21日                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 産婦人科 | 子宮頸癌 | 《子宮頸癌》TC(PTX/CBDCA)【ア`レビ`タント】                   | 21 【ア`レビ`タント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テ`カト`ロン】4mg(day2,3適宜),【レスタミン】10mg5T(day1),*経口<br>不能時:ホ`ラミン1A,<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CBDCA:AUC5(day1),PTX:175mg/㎡(day1),<br>1クール:21日                                                                                                                      |
| 産婦人科 | 子宮頸癌 | 《子宮頸癌》TC(PTX/CBDCA)+BEV【ア`レビ`タント】               | 21 【ア`レビ`タント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テ`カト`ロン】4mg(day2,3適宜),【レスタミン】10mg5T(day1),*経口<br>不能時:ホ`ラミン1A,<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CBDCA:AUC5(day1),PTX:175mg/㎡(day1),BEV:15mg/kg(day1),<br>1クール:21日                                                                                                    |
| 産婦人科 | 子宮頸癌 | 《子宮頸癌》TC(PTX/CBDCA)+BEV+Pembrolizumab【ア`レビ`タント】 | 21 【ア`レビ`タント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テ`カト`ロン】4mg(day2,3適宜),【レスタミン】10mg5T(day1),<br>*経口不能時:ホ`ラミン1A,<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CBDCA:AUC5(day1),PTX:175mg/㎡<br>(day1),BEV:15mg/kg(day1),Pembrolizumab:200mg/body(day1),<br>1クール21日(最大6クール),<br>infusion reaction G2:投与中止,1hr以内に回復の場合,投与速度50%減速して再開, |

|      |            |                                               |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------|------------|-----------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 産婦人科 | 子宮頸癌       | 《子宮頸癌》TC(PTX/CBDCA)+Pembrolizumab【アブレヒタント】    | 21 | <p>【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】4mg(day2,3適宜),【レスタミン】10mg5T(day1),*経口不能時:ホラミン1A,</p> <p>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,</p> <p>CBDCA:AUC5(day1),PTX:175mg/m<sup>2</sup>(day1),Pembrolizumab:200mg/body(day1),</p> <p>1クール21日(最大6クール),</p> <p>infusion reaction G2:投与中止,1hr以内に回復の場合,投与速度50%減速して再開,</p> <p>infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(レスタミン50mg,アセトアミノフェン500-1000mg)</p>                                                       |
| 産婦人科 | 子宮頸癌       | 《子宮頸癌》TP(PTX/CDDP)+BEV【アロカリス】                 | 21 | <p>【アロカリス】、【レスタミン】10mg5T(day1),*経口不能時:ホラミン1A,</p> <p>PTX:175mg/m<sup>2</sup>(day1),CDDP:50mg/m<sup>2</sup>(day2),BEV:15mg/kg(day2),</p> <p>1クール:21日</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 産婦人科 | 子宮頸癌(CCRT) | 《子宮頸癌》(short)CDDP+RT【アブレヒタント】                 | 7  | <p>十分に飲水が出来る患者であることを確認する(day1点滴投与終了までに経口補水液を1L/日、day2,3は500mL/日を飲用),</p> <p>【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】8mg(day2,3),8mg(day4適宜),</p> <p>CDDP:40mg/m<sup>2</sup>(day1),</p> <p>1クール:7日</p>                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 産婦人科 | 子宮頸癌(CCRT) | 《子宮頸癌》CDDP+RT【アブレヒタント】                        | 7  | <p>【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】8mg(day2,3),8mg(day4適宜),</p> <p>CDDP:40mg/m<sup>2</sup>(day1),</p> <p>1クール:7日</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 産婦人科 | 子宮頸癌(CCRT) | 《子宮頸癌》CDGP+RT                                 | 35 | <p>【テカトロン】8mg(day2,3,9,10,16,17,23,24,30,31適宜),</p> <p>CDGP:40mg/m<sup>2</sup>(day1,8,15,22,29),</p> <p>1クール:35日</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 産婦人科 | 子宮頸癌(CCRT) | 《子宮頸癌》Pembrolizumab+(short)CDDP+RT【アブレヒタント】   | 21 | <p>十分に飲水が出来る患者であることを確認する(day1,8,15点滴投与終了までに経口補水液を1L/日、day2,3,9,10,16,17は500mL/日を飲用),</p> <p>【アブレヒタント】125mg(day1,8,15),80mg(day2,3,9,10,16,17),【テカトロン】</p> <p>8mg(day2,3,9,10,16,17),8mg(day4,11,18適宜),CDDP:40mg/m<sup>2</sup></p> <p>(day1,8,15),Pembrolizumab:200mg/body(day1),</p> <p>1クール:21日(最大2コースまで、以降Pembrolizumab維持療法へ),</p> <p>・infusion reaction G2:投与中止,1hr以内に回復の場合,投与速度50%減速して再開,</p> <p>・infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(レスタミン50mg,アセトアミノフェン500-1000mg)</p> |
| 産婦人科 | 子宮頸癌(CCRT) | 《子宮頸癌》wTC(wPTX/wCBDCA)+RT                     | 42 | <p>【レスタミン】10mg5T(day1,8,15,22,29,36),*経口不能時:ホラミン1A,</p> <p>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,</p> <p>CBDCA:2AUC(day1,8,15,22,29,36),PTX:35mg/m<sup>2</sup>(day1,8,15,22,29,36),</p> <p>1クール:42日</p>                                                                                                                                                                                                                                             |
| 産婦人科 | 子宮体癌       | 《子宮体癌》(3週毎)Pembrolizumab200mg/body+Lenvatinib | 21 | <p>infusion reaction G2:投与中止,1hr以内に回復の場合,投与速度50%減速して再開,</p> <p>infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(レスタミン50mg,アセトアミノフェン500-1000mg),</p> <p>Pembrolizumab:200mg/body(day1),Lenvatinib:1日1回,1回20mg(連日),</p> <p>1クール:21日</p>                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 産婦人科 | 子宮体癌       | 《子宮体癌》(6週毎)Pembrolizumab400mg/body+Lenvatinib | 42 | <p>infusion reaction G2:投与中止,1hr以内に回復の場合,投与速度50%減速して再開,</p> <p>infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(レスタミン50mg,アセトアミノフェン500-1000mg),</p> <p>Pembrolizumab:400mg/body(day1),Lenvatinib:1日1回,1回20mg(連日),</p> <p>1クール:42日</p>                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 産婦人科 | 子宮体癌       | 《子宮体癌》(short)AP(DXR/CDDP)【アブレヒタント】            | 21 | <p>十分に飲水が出来る患者であることを確認する(day1点滴投与終了までに経口補水液を1L/日、day2,3は500mL/日を飲用),【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】</p> <p>8mg(day2,3),8mg(day4適宜),</p> <p>CDDP:50mg/m<sup>2</sup>(day1),DXR:60mg/m<sup>2</sup>(day1),</p> <p>1クール:21日,</p> <p>禁忌:アントラサイクリン系薬剤の前治療が限界量に達する場合,</p> <p>ダウナルビシン:25mg/kg,トキソールビシン:500mg/m<sup>2</sup>,エヒルビシン:900mg/m<sup>2</sup>,ビラルビシン:950mg/m<sup>2</sup>,ミキサントロ</p>                                                                            |

|      |      |                                          |    |                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------|------|------------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 産婦人科 | 子宮体癌 | 《子宮体癌》(共)weekly PTX                      | 28 | 【レスタミン】10mg5T(day1,8,15),*経口不能時:ホラミン1A,<br>デキサート:2回目を以降減量可,<br>PTX:80mg/㎡(day1,8,15),<br>1クール:28日                                                                                                                                                               |
| 産婦人科 | 子宮体癌 | 《子宮体癌》AP(DXR/CDDP)【アプレビタント】              | 21 | 【アプレビタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【デキサート】8mg(day4適宜),<br>CDDP:50mg/㎡(day1),DXR:60mg/㎡(day1),<br>1クール:21日,<br>禁忌:アントラサイクリン系薬剤の前治療が限界量に達する場合,<br>ダウナルビシン:25mg/kg,トキソルビシン:500mg/㎡,エヒルビシン:900mg/㎡,ヒラルビシン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビシン:120mg/㎡,アクリルビシン:600mg/body |
| 産婦人科 | 子宮体癌 | 《子宮体癌》DC(DOC/CBDCA)【アプレビタント】             | 21 | 【アプレビタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【デキサート】4mg(day2,3適宜),<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CBDCA:AUC5(day1),DOC:75mg/㎡(day1),<br>1クール:21日                                                                                         |
| 産婦人科 | 子宮体癌 | 《子宮体癌》ddTC(wPTX/CBDCA)【アプレビタント】          | 28 | 【アプレビタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【デキサート】4mg(day2,3適宜),【レスタミン】10mg5T(day1,8,15),*<br>経口不能時:ホラミン1A,<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CBDCA:AUC5(day1),PTX:80mg/㎡(day1,8,15),<br>1クール:28日                                         |
| 産婦人科 | 子宮体癌 | 《子宮体癌》DOC                                | 21 | DOC:70mg/㎡(day1),<br>1クール:21日                                                                                                                                                                                                                                   |
| 産婦人科 | 子宮体癌 | 《子宮体癌》Durvalumab1500mg/body維持療法          | 28 | 【適応】PTX+CBDCA+Durva最大6コース施行後,<br>Durvalumab:1500mg/body(day1),ただし体重30kg以下の場合Durvalumabの投与量は20mg/kgとする,<br>1クール:28日,<br>・Grade1～2のinfusion reactionを認めた場合:Durvalumabの投与中断、又は注入速度を50%減速する,                                                                        |
| 産婦人科 | 子宮体癌 | 《子宮体癌》DXR(CDDP不耐)                        | 21 | DXR:60mg/㎡(day1),【デキサート】8mg(day2,3),<br>1クール:21日,<br>禁忌:アントラサイクリン系薬剤の前治療が限界量に達する場合,<br>ダウナルビシン:25mg/kg,トキソルビシン:500mg/㎡,エヒルビシン:900mg/㎡,ヒラルビシン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビシン:120mg/㎡,アクリルビシン:600mg/body                                                         |
| 産婦人科 | 子宮体癌 | 《子宮体癌》Olaparib+Durvalumab1500mg/body維持療法 | 28 | 【適応】PTX+CBDCA+Durva最大6コース施行後,pMMR(ミスマッチ修復機能正常)の場合,<br>【Olaparib】1日2回(1回量)300mg(連日),<br>Durvalumab:1500mg/body(day1),ただし体重30kg以下の場合Durvalumabの投与量は20mg/kgとする,<br>1クール:28日,<br>・Grade1～2のinfusion reactionを認めた場合:Durvalumabの投与中断、又は注入速度を50%減速する,                  |
| 産婦人科 | 子宮体癌 | 《子宮体癌》TC(PTX/CBDCA)【アプレビタント】             | 21 | 【アプレビタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【デキサート】4mg(day2,3適宜),【レスタミン】10mg5T(day1),*経口不能時:ホラミン1A,<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CBDCA:AUC5(day1),PTX:175mg/㎡(day1),<br>1クール:21日                                                      |

|      |             |                                                    |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------|-------------|----------------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 産婦人科 | 子宮体癌        | 《子宮体癌》TC(PTX/CBDCA)+Durvalumab1120mg/body【アブレヒタント】 | 21 | 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】4mg(day2,3適宜),【レスタミン】10mg5T(day1),<br>*経口不能時:ホウラミン1A,<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CBDCA:AUC5(day1),PTX:175mg/m <sup>2</sup> (day1),Durvalumab1120mg/body(day1),<br>1クール21日(最大6クール),<br>・Grade1～2のinfusion reactionを認めた場合:Durvalumabの投与中断、又は注入速度を50%減速する,<br>・infusion reaction経験例では次回より予防的にアセトアミノフェンや抗ヒスタミン薬の前投薬を検討す                                                                                                                                                             |
| 産婦人科 | 子宮体癌        | 《子宮体癌》TEC(PTX/EPI/CBDCA)【アブレヒタント】                  | 21 | 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】4mg(day2,3適宜),【レスタミン】10mg5T(day1),*経口不能時:ホウラミン1A,<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>PTX:150mg/m <sup>2</sup> (day1),EPI:50mg/m <sup>2</sup> (day1),CBDCA:AUC4(day1),<br>1クール:21日,<br>禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合,<br>ダウノルビシン:25mg/kg,トキソルビシン:500mg/m <sup>2</sup> ,エヒルビシン:900mg/m <sup>2</sup> ,ヒラルビシン:950mg/m <sup>2</sup> ,ミトキサントロン:160mg/m <sup>2</sup> ,イダルビシン:120mg/m <sup>2</sup> ,アクリルビシン:600mg/body<br>DXR:60mg/m <sup>2</sup> (day1),【テカトロン】8mg(day2,3),<br>1クール:21日, |
| 産婦人科 | 子宮肉腫        | 《子宮肉腫》DXR                                          | 21 | 禁忌:アントラサイクリン系薬剤の前治療が限界量に達する場合,<br>ダウノルビシン:25mg/kg,トキソルビシン:500mg/m <sup>2</sup> ,エヒルビシン:900mg/m <sup>2</sup> ,ヒラルビシン:950mg/m <sup>2</sup> ,ミトキサントロン:160mg/m <sup>2</sup> ,イダルビシン:120mg/m <sup>2</sup> ,アクリルビシン:600mg/body                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 産婦人科 | 子宮肉腫        | 《子宮肉腫》Eribulin〈乳・34〉                               | 21 | Eribulin:1.4mg/m <sup>2</sup> (day1,8),<br>1クール:21日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 産婦人科 | 子宮肉腫        | 《子宮肉腫》GEM+DOC                                      | 21 | GEM:900mg/m <sup>2</sup> (day1,8),DOC:70mg/m <sup>2</sup> (day8),<br>1クール:21日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 産婦人科 | 子宮肉腫        | 《子宮肉腫》IFM                                          | 21 | IFM:1.5g/m <sup>2</sup> (day1-5),<br>1クール:21日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌 | 《卵巣癌》CBDCA【アブレヒタント】                                | 21 | 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】4mg(day2,3適宜),<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CBDCA:AUC5(day1),<br>1クール:21日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌 | 《卵巣癌》CC(CPA/CBDCA)【アブレヒタント】                        | 28 | 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】4mg(day2,3適宜),<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CPA:600mg/m <sup>2</sup> (day1),CBDCA:AUC5(day1),<br>1クール:28日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌 | 《卵巣癌》CDDP(i.p.)【閉鎖式器具使用不可】                         | 28 | CDDP(i.p.):75mg/m <sup>2</sup> (day1),閉鎖式器具使用不可,<br>1クール:28日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌 | 《卵巣癌》CDDP+CPT11【アブレヒタント】〈呼・102〉                    | 28 | 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】8mg(day4適宜),4mg(day9,10,16,17),<br>CDDP:60mg/m <sup>2</sup> (day1),CPT11:60mg/m <sup>2</sup> (day1,8,15),<br>1クール:28日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌 | 《卵巣癌》CDDP+CPT11【アロカリス】〈呼・102〉                      | 28 | 【アロカリス】、【テカトロン】8mg(day4適宜),4mg(day9,10,16,17),<br>CDDP:60mg/m <sup>2</sup> (day1),CPT11:60mg/m <sup>2</sup> (day1,8,15),<br>1クール:28日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌 | 《卵巣癌》CPT11                                         | 28 | 【テカトロン】8mg(day2,3,9,10,16,17),<br>CPT11:100mg/m <sup>2</sup> (day1,8,15),<br>1クール:28日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|      |             |                                       |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------|-------------|---------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌 | 《卵巣癌》DC(DOC/CBDCA)【アブレヒタント】           | 21 | 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】4mg(day2,3適宜),<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CBDCA:AUC5(day1),DOC:75mg/m <sup>2</sup> (day1),<br>1クール:21日                                                                                                           |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌 | 《卵巣癌》ddTC(wPTX/CBDCA)【アブレヒタント】        | 28 | 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】4mg(day2,3適宜)【レスタミン】10mg5T(day1,8,15),*<br>経口不能時:ボラミン1A,<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CBDCA:AUC5(day1),PTX:80mg/m <sup>2</sup> (day1,8,15),<br>1クール:28日                                                            |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌 | 《卵巣癌》DOC+CDGP【アブレヒタント】(患者限定)          | 28 | 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】4mg(day2,3,4適宜),<br>DOC:70mg/m <sup>2</sup> (day1),CDGP:80mg/m <sup>2</sup> (day1),<br>1クール:28日                                                                                                                                                        |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌 | 《卵巣癌》DOC+CPT11                        | 21 | 【テカトロン】8mg(day2,3,9,10),<br>DOC:30mg/m <sup>2</sup> (day1),CPT11:60mg/m <sup>2</sup> (day1,8),<br>1クール:21日                                                                                                                                                                                      |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌 | 《卵巣癌》EPI                              | 21 | EPI:60mg/m <sup>2</sup> (day1),【テカトロン】8mg(day2,3),<br>1クール:21日,<br>禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合,<br>タウノルビン:25mg/kg,トキソールビン:500mg/m <sup>2</sup> ,エヒルビン:900mg/m <sup>2</sup> ,ヒアルビン:950mg/m <sup>2</sup> ,ミキサントロ<br>ン:160mg/m <sup>2</sup> ,イダルビン:120mg/m <sup>2</sup> ,アクリルビン:600mg/body |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌 | 《卵巣癌》GC(GEM/CBDCA)【アブレヒタント】           | 21 | 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】4mg(day2,3適宜),<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CBDCA:AUC4(day1),GEM:1000mg/m <sup>2</sup> (day1,8),<br>1クール:21日                                                                                                       |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌 | 《卵巣癌》GEM                              | 28 | GEM:1000mg/m <sup>2</sup> (day1,8,15),<br>1クール:28日                                                                                                                                                                                                                                              |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌 | 《卵巣癌》NGT 1.0mg/m <sup>2</sup> (患者限定)  | 21 | ①広範な前治療歴,②白金製剤による前治療歴,③高齢者,④腎機能と骨髄抑制の前治療歴,⑤放<br>射線治療により投与量考慮,<br>NGT:1.0mg/m <sup>2</sup> (day1-5),<br>1クール:21日                                                                                                                                                                                 |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌 | 《卵巣癌》NGT 1.25mg/m <sup>2</sup> (患者限定) | 21 | ①広範な前治療歴,②白金製剤による前治療歴,③高齢者,④腎機能と骨髄抑制の前治療歴,⑤放<br>射線治療により投与量考慮,<br>NGT:1.25mg/m <sup>2</sup> (day1-5),<br>1クール:21日                                                                                                                                                                                |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌 | 《卵巣癌》NGT 1.5mg/m <sup>2</sup> (患者限定)  | 21 | ①広範な前治療歴,②白金製剤による前治療歴,③高齢者,④腎機能と骨髄抑制の前治療歴,⑤放<br>射線治療により投与量考慮,<br>NGT:1.5mg/m <sup>2</sup> (day1-5),<br>1クール:21日                                                                                                                                                                                 |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌 | 《卵巣癌》PLD(Doxil)                       | 28 | PLD90mg未満:5%Tz250mLで希釈,<br>PLD90mg以上:5%Tz500mLで希釈,<br>PLD(Doxil):40mg/m <sup>2</sup> (day1),<br>1クール:28日                                                                                                                                                                                        |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌 | 《卵巣癌》PLD(Doxil)+CBDCA【アブレヒタント】        | 28 | 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】4mg(day2,3適宜),<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>PLD(Doxil):30mg/m <sup>2</sup> (day1),CBDCA:AUC5(day1),<br>1クール:28日                                                                                                    |

|      |                  |                                     |    |                                                                                                                                                                                                                               |
|------|------------------|-------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌      | 《卵巣癌》PTX+CDGP【アブレヒタント】              | 28 | 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】4mg(day2,3適宜),【レスタミン】10mg5T(day1),*経口不能時:ホウラミン1A,<br>PTX:175mg/㎡(day1),CDGP:80mg/㎡(day1),<br>1クール:28日                                                                                |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌      | 《卵巣癌》TC(PTX/CBDCA)【アブレヒタント】         | 21 | 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】4mg(day2,3適宜),【レスタミン】10mg5T(day1),*経口不能時:ホウラミン1A,<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CBDCA:AUC5(day1),PTX:175mg/㎡(day1),<br>1クール:21日                   |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌      | 《卵巣癌》weekly PTX                     | 28 | 【レスタミン】10mg5T(day1,8,15),*経口不能時:ホウラミン1A,<br>テキサート:2回目以降減量可,<br>PTX:80mg/㎡(day1,8,15),<br>1クール:28日                                                                                                                             |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌      | 《卵巣癌》wTC(wPTX/wCBDCA)               | 28 | 【レスタミン】10mg5T(day1,8,15),*経口不能時:ホウラミン1A,<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CBDCA:AUC2(day1,8,15),PTX:80mg/㎡(day1,8,15),<br>1クール:28日                                                            |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌(BEV) | 《卵巣癌/腹膜癌》CPT11+【BS】BEV              | 28 | 【テカトロン】8mg(day2,3,9,10,16,17),<br>CPT11:100mg/㎡(day1,8,15),BEV:15mg/kg(day1),<br>1クール:28日                                                                                                                                     |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌(BEV) | 《卵巣癌》【BS】BEV維持療法                    | 21 | BEV:15mg/kg(day1),<br>1クール:21日                                                                                                                                                                                                |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌(BEV) | 《卵巣癌》DC(DOC/CBDCA)+【BS】BEV【アブレヒタント】 | 21 | 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】4mg(day2,3適宜),<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CBDCA:AUC5(day1),DOC:75mg/㎡(day1),BEV:15mg/kg(day1),<br>1クール:21日                                     |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌(BEV) | 《卵巣癌》GC(GEM/CBDCA)+【BS】BEV【アブレヒタント】 | 21 | 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】4mg(day2,3適宜),<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CBDCA:AUC4(day1),GEM:1000mg/㎡(day1,8),BEV:15mg/kg(day1),<br>1クール:21日                                 |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌(BEV) | 《卵巣癌》NGT 1.25mg/㎡(患者限定)+【BS】BEV     | 21 | ①広範な前治療歴,②白金製剤による前治療歴,③高齢者,④腎機能と骨髄抑制の前治療歴,⑤放射線治療により投与量考慮,<br>NGT:1.25mg/㎡(day1-5),BEV:15mg/kg(day1),<br>1クール:21日                                                                                                              |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌(BEV) | 《卵巣癌》Olaparib+【BS】BEV               | 21 | 【Olaparib】1日2回(1回量)300mg(連日),<br>BEV:15mg/kg(day1),<br>1クール:21日,<br>HRD(相同組換え修復欠損)陽性の場合に適応                                                                                                                                    |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌(BEV) | 《卵巣癌》PLD(Doxil)+【BS】BEV             | 28 | PLD90mg未満:5%Tz250mLで希釈,PLD90mg以上:5%Tz500mLで希釈,<br>PLD(Doxil):40mg/㎡(day1),BEV:15mg/kg(day1),<br>1クール:28日                                                                                                                      |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌(BEV) | 《卵巣癌》TC(PTX/CBDCA)+【BS】BEV【アブレヒタント】 | 21 | 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】4mg(day2,3適宜),【レスタミン】10mg5T(day1),*経口不能時:ホウラミン1A,<br>CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,<br>CBDCA:AUC5(day1),PTX:175mg/㎡(day1),BEV:15mg/kg(day1),<br>1クール:21日 |

|      |                      |                                               |    |                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------|----------------------|-----------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌<br>(BEV) | 《卵巣癌》wPTX+【BS】BEV                             | 21 | 【レスタミン】10mg5T(day1,8,15),*経口不能時:ホラムミン1A,<br>デキサート:2回目で以降減量可,<br>PTX:80mg/㎡(day1,8,15),BEV:15mg/kg(day1),<br>1クール:21日                                                                                                                                                 |
| 産婦人科 | 卵巣癌/卵管癌/腹膜癌:<br>臨床研究 | 《卵巣癌》(研)GEM+【BS】BEV                           | 21 | (臨床研究)CBDCA投与不可症例のみ使用可能,<br>GEM:1000mg/㎡(day1,8),BEV:15mg/kg(day1),<br>1クール:21日                                                                                                                                                                                      |
| 産婦人科 | 卵巣胚細胞腫瘍              | 《卵巣胚細胞腫瘍》BEP(BLM/ETP/CDDP)【アプレビタント】<br><泌・05> | 21 | 【アプレビタント】125mg(day1),80mg(day2,3,4,5),<br>BLM:総投与量は300mgを超えないこと(BEPは360mgまで),<br>BLM:30mg/body(day2,9,16),ETP:100mg/㎡(day1-5),CDDP:20mg/㎡(day1-5),<br>1クール:21日                                                                                                       |
| 産婦人科 | 絨毛性疾患                | 《絨毛性疾患》ACT-D                                  | 14 | ACT-D:1.25mg/㎡(day1),<br>1クール:14日                                                                                                                                                                                                                                    |
| 産婦人科 | 絨毛性疾患                | 《絨毛性疾患》EMA/CO【アプレビタント】                        | 14 | 【アプレビタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【デキサート】4mg(day2,3,4適宜),<br>【ロイコホリン(患者限定解除が必要)】MTX投与開始24時間後より、15mg/回を12時間おきに4回投与<br>(day2,3),<br>ACT-D:0.5mg/body(day1,2),ETP:100mg/㎡(day1,2),MTX:300mg/㎡(day1),<br>VCR:0.8mg/㎡(MAX2.0mg/body)(day8),CPA:600mg/㎡(day8),<br>1クール:14日 |
| 産婦人科 | 絨毛性疾患                | 《絨毛性疾患》MTX                                    | 14 | MTX:0.4mg/kg(day1-5)(MAX 25mg/body),<br>1クール:14日                                                                                                                                                                                                                     |
| 産婦人科 | 絨毛性疾患                | 《絨毛性疾患》MTX-FA【内服:ロイコホリン(患者限定)】                | 14 | 【内服:ロイコホリン(患者限定解除が必要)】5mg2T(day2,4,6,8),*体重100kgを超える場合:0.1mg/kg以<br>上となるよう処方すること,<br>MTX:1mg/kg(day1,3,5,7),<br>1クール:14日                                                                                                                                             |