

科	分類	レジメン名称	1クール 日数	注意コメント
歯科口腔外科	TMB-High固形癌	《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, 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), Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1クール:21日
歯科口腔外科	TMB-High固形癌	《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, 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), Pembrolizumab:400mg/body(day1), 1クール:42日
歯科口腔外科	悪性黒色腫	《悪性黒色腫》DAV(DTIC/ACNU/VCR)【アプレビタント】〈形・2〉	21	【アプレビタント】125mg(day1),80mg(day2-5), DTIC:80-140mg/m ² (day1-5),ACNU:50-80mg/m ² (day1),VCR:0.5-0.8mg/m ² (MAX2mg/body)(day1), 1クール:21日
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》(LL)PTX+CBDCA+Cet(2回目)〈口・18〉	21	CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, PTX:100mg/m ² (day1.8),CBDCA:AUC1.5-2.5(day1.8),Cet:初回400mg/m ² 2回目以降250mg/m ² (day1.8.15), 1クール:21日,術前化学療法として2クールで終了
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》(LL)PTX+CBDCA+Cet(初回)〈口・18〉	21	CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, PTX:100mg/m ² (day1.8),CBDCA:AUC1.5-2.5(day1.8),Cet:初回400mg/m ² 2回目以降250mg/m ² (day1.8.15), 1クール:21日,術前化学療法として2クールで終了
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》(共)weekly PTX	28	【レスタミン】10mg5T(day1.8.15)*経口不能時:ホウラミン1A, デキサート:2回目以降減量可, PTX:80mg/m ² (day1.8.15), 1クール:28日
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》☆FP+Cet(Cetのみ)〈耳・23〉	7	CDDP:70mg/m ² (day1),5FU:700mg/m ² (day1-5),Cet:初回400mg/m ² 2回目以降250mg/m ² (day1.8.15.22) 1クール:7日
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》CDDP+RT【アロリス】	21	CDDP:80-100mg/m ² (day1), 1クール:21日
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》CDDP少量	7	術前治療:15回,化学療法+放射線治療のみ:25-35回, CDDP:5-10mg/body(day1-5), 1クール:7日
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》CDDP超選択的動注【アプレビタント】 【閉鎖式器具使用不可】	7	【アプレビタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【デキサート】8mg(day2.3), メイロン:CDDP10mgIに対し1mL,デトキソール:CDDPと同時に9A,終了後に6hrで9A, RT併用又は単独,2クール目は1W後以降(RT中に3.4回),リトカイン:血管痛・スパズム予防,ヘパタジン:血管保護目的, CDDP:100mg/m ² (day1), 1クール:7日
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》Cet(継続)〈外・309〉	7	【レスタミン】10mg5T(day1)*経口不能時:ホウラミン1A, デキサート:初回6.6mg,2回目以降3.3mg, Cet:初回400mg/m ² 2回目以降250mg/m ² , 1クール:7日
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》Cet(初回)〈外・309〉	7	【レスタミン】10mg5T(day1)*経口不能時:ホウラミン1A, デキサート:初回6.6mg,2回目以降3.3mg, Cet:初回400mg/m ² 2回目以降250mg/m ² , 1クール:7日
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》CF(CDDP/5FU)【アロリス】	28	day0:Hydrationあり, 【アロリス】, CDDP:50-70mg/m ² (day1),5FU:750mg/m ² (day1-5), 1クール:28日
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》CF(CDDP/5FU)+RT【アロリス】〈耳・9〉	21	【アロリス】, day0:Hydration, CDDP:40mg/m ² (day1),5FU:400mg/m ² (day1-5), 1クール:21日

歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》DCF(動注)(DOC/CDDP/5FU)【アロリス】	28 DOC,CDDPは閉鎖式器具使用不可, デトキソール:CDDP投与前より140mL/hで開始,帰宅後35mL/hに変更,メイロン:CDDP10mgに対して1mL,ヘタマゾン:抗癌剤投与後血管保護目的, day0:Hydration, DOC:50-60mg/㎡(day1),CDDP:50-60mg/㎡(day1),5FU:600-750mg/㎡(day2-6), 1クール:60日
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》DOC+CDDP(動注)【アロリス】【閉鎖式器具使用不可】	21 閉鎖式器具使用不可, デトキソール:CDDP投与前より140mL/hで開始,帰宅後35mL/hに変更,ヘタマゾン:血管保護目的,メイロン:CDDP10mgに対して1mL, day0:Hydration, DOC:50-60mg/㎡(day1),CDDP:50-60mg/㎡(day1), 1クール:21日
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》DOC+RT<耳・13>	7 【併用薬】グラニセトロン内服セリ-, DOC:10mg/㎡(day1.8.15.22.29.36), 1クール:42日
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》FP(5FU/CDDP)+Cet【アロリス】(継続)day1のみ	21 【アロリス】, CDDP:70mg/㎡(day1),5FU:700mg/㎡(day1-5),Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1.8.15.22), 1クール:21日
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》FP(5FU/CDDP)+Cet【アロリス】(初回)day1のみ	21 【アロリス】, CDDP:70mg/㎡(day1),5FU:700mg/㎡(day1-5),Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1.8.15.22), 1クール:21日
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》S1+CDDP少量(動注)【閉鎖式器具使用不可】	7 閉鎖式器具使用不可, 【S1】80mg/body経口投与,メイロン:CDDP10mgに対して1mL混注, day1-5を1クールとして4クール継続,(20回), CDDP:6.5-8.5mg/㎡(day1-5), 1クール:7日
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》TPF(DOC/CDDP/5FU)【アロリス】	28 放射線療法同時施行の場合は5FU:250mg/㎡に減量, day0:Hydrationあり, 【アロリス】, CDDP:50-70mg/㎡(day1),5FU:250-500mg/㎡(day1-5),DOC:50mg/㎡(day1), 1クール:28日
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》wDOC+Cet(継続)<耳・22>	28 【レスタミン】10mg5T(day1),*経口不能時:ホラミン1A, DOC:20mg/㎡(day1.8.15),Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1.8.15.22), 1クール:28日
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》wDOC+Cet(初回)<耳・22>	28 【レスタミン】10mg5T(day1),*経口不能時:ホラミン1A, DOC:20mg/㎡(day1.8.15),Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1.8.15.22), 1クール:28日
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》wPTX+Cet(Cetのみ)<耳・24>	7 Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1.8.15.22.29.36.43.50), PTX:80mg/㎡(day1.8.15.22.29.36), 1クール:56日 *day43.50:wPTX+Cet(Cetのみ)を適用
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》wPTX+Cet(継続)<耳・24>	7 Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1.8.15.22.29.36.43.50), PTX:80mg/㎡(day1.8.15.22.29.36), 1クール:56日 *day43.50:wPTX+Cet(Cetのみ)を適用
歯科口腔外科	口腔癌／扁平上皮癌	《口腔癌／扁平上皮癌》wPTX+Cet(初回)<耳・24>	7 Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1.8.15.22.29.36.43.50), PTX:80mg/㎡(day1.8.15.22.29.36), 1クール:56日 *day43.50:wPTX+Cet(Cetのみ)を適用
歯科口腔外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》(3週毎)Pembrolizumab200mg/body維持療法<耳・34>	21 Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1クール:21日, 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, 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)
歯科口腔外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》(6週毎)Pembrolizumab400mg/body維持療法<耳・34>	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, 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), Pembrolizumab:400mg/body(day1), 1クール:42日

歯科口腔外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》 FP(CDDP/5FU)(80/800)+Pembrolizumab【アロリス】(FPのみ)〈耳・34〉	21	【アロリス】, CDDP:80mg/㎡(day1),5FU:800mg/㎡(day1-5), 1クール:21日(最大投与6クール)
歯科口腔外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》 FP(CDDP/5FU)(80/800)+Pembrolizumab【アロリス】〈耳・34〉	21	【アロリス】, CDDP:80mg/㎡(day1),5FU:800mg/㎡(day1-5),Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1クール:21日(最大投与6クール), 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, 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) *投与から24時間±4時間後に光照射を実施する,
歯科口腔外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》アキヤルックス〈耳・44〉	28	アキヤルックス:640mg/㎡(day1),最大4クール, 1クール:28日
歯科口腔外科	頭頸部癌	《頭頸部癌》(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, 体重30kg未満の場合,生食の希釈液を50mLに変更する, Nivolumab:240mg/body(day1), 1クール:14日
歯科口腔外科	頭頸部癌	《頭頸部癌》(3週毎)Pembrolizumab200mg/body	21	Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1クール:21日, 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, 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)
歯科口腔外科	頭頸部癌	《頭頸部癌》(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,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, Nivolumab:480mg/body(day1), 1クール:28日
歯科口腔外科	頭頸部癌	《頭頸部癌》(6週毎)Pembrolizumab400mg/body	42	Pembrolizumab:400mg/body(day1), 1クール:42日, 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, 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)
歯科口腔外科	頭頸部癌	《頭頸部癌》PTX+CBDCA+Cet(継続)	21	CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, PTX:100mg/㎡(day1.8),CBDCA:AUC2.5(day1.8),Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1.8.15), 1クール:21日
歯科口腔外科	頭頸部癌	《頭頸部癌》PTX+CBDCA+Cet(初回)	21	CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, PTX:100mg/㎡(day1.8),CBDCA:AUC2.5(day1.8),Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1.8.15), 1クール:21日
歯科口腔外科	頭頸部癌	《頭頸部癌》weekly PTX(6投2休)〈外・113〉	56	デキサート:2回目以降減量可, PTX:100mg/㎡(day1.8.15.22.29.36), 1クール:56日
歯科口腔外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》weeklyCDDP+RT〈耳・41〉	7	【デキサート】8mg(day4適宜), CDDP:40mg/㎡(day1), 1クール:7日, 術後補助化学放射線療法
歯科口腔外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》(short)weeklyCDDP+RT〈耳・41〉	7	十分に飲水が出来る患者であることを確認する,【デキサート】8mg(day2.3),8mg(day4適宜), CDDP:40mg/㎡(day1), 1クール:7日, 術後補助化学放射線療法
歯科口腔外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》CBDCA+RT〈耳・11〉	7	CBDCA:75mg/㎡(day1), 1クール:7日