

科	分類	レジメン名称	1クール日数	注意コメント
消化器内科	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), 8時間以上経過後に再投与可(24時間で最大2回まで), 1クール:0日
消化器内科	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), 《最大投与量》800mg/回, 8時間以上経過後に再投与可(24時間で最大2回まで), 1クール:0日
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《クローン病》インフリキシマブBS10mg/kg(8週ごと継続)(患者限定)	56	インフリキシマブBS:10mg/kg(day1), 初回(day1),2週(day15),6週(day43),以後8週(56日)毎, 1クール:56日, *6週まで:5mg/kg,効果減弱時:10mg/kgまで増量可
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《クローン病》インフリキシマブBS5mg/kg(8週ごと継続)(患者限定)	56	インフリキシマブBS:5mg/kg(day1.15.43), 初回(day1),2週(day15),6週(day43),以後8週(56日)毎, 1クール:56日
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《クローン病》インフリキシマブBS5mg/kg(初回・2週・6週)(患者限定)	98	インフリキシマブBS:5mg/kg(day1.15.43), 初回(day1),2週(day15),6週(day43),以後8週(56日)毎, 1クール:98日
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《クローン病》スキリージ点滴静注1200mg(維持)	112	スキリージ:1200mg/body(day1), 1クール:112日, *スキリージ360mg皮下投与用製剤による維持療法開始から16週後,効果減弱時に投与可
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《クローン病》スキリージ点滴静注600mg(初回・4週・8週)	84	スキリージ:600mg/body(day1,29,57), 1クール:84日, *維持療法:初回投与(day1)の12週後,スキリージ360mg皮下投与用製剤を投与
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《クローン病》ステララ点滴静注(初回)55kgを超える85kg以下(患者限定)	56	ステララ(55kgを超える85kg以下):390mg/body(day1), 1クール:56日, *維持療法:初回投与(day1)の8週後,ステララ皮下投与用製剤を投与
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《クローン病》ステララ点滴静注(初回)55kg以下(患者限定)	56	ステララ(55kg以下):260mg/body(day1), 1クール:56日, *維持療法:初回投与(day1)の8週後,ステララ皮下投与用製剤を投与
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《クローン病》ステララ点滴静注(初回)85kgを超える(患者限定)	56	ステララ(85kgを超える):520mg/body(day1), 1クール:56日, *維持療法:初回投与(day1)の8週後,ステララ皮下投与用製剤を投与
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《クローン病》レミケート10mg/kg(8週ごと継続)	56	レミケート:10mg/kg(day1), 初回(day1),2週(day15),6週(day43),以後8週(56日)毎, 1クール:56日, *6週まで:5mg/kg,効果減弱時:10mg/kgまで増量or4週まで短縮可
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《クローン病》レミケート5mg/kg(4週ごと継続)	28	レミケート:5mg/kg(day1), 初回(day1),2週(day15),6週(day43),以後8週(56日)毎, 1クール:28日, *6週まで:5mg/kg,効果減弱時:10mg/kgまで増量or4週まで短縮可
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《クローン病》レミケート5mg/kg(8週ごと継続)	56	レミケート:5mg/kg(day1), 初回(day1),2週(day15),6週(day43),以後8週(56日)毎, 1クール:56日
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《クローン病》レミケート5mg/kg(初回・2週・6週)	98	レミケート:5mg/kg(day1.15.43), 初回(day1),2週(day15),6週(day43),以後8週(56日)毎, 1クール:98日
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《潰瘍性大腸炎》インフリキシマブBS(8週ごと継続)(患者限定)	56	インフリキシマブBS:5mg/kg(day1.15.43), 初回(day1),2週(day15),6週(day43),以後8週(56日)毎, 1クール:56日

消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《潰瘍性大腸炎》インフリキシマフ®BS(初回・2週・6週)(患者限定)	98	インフリキシマフ®BS:5mg/kg(day1.15.43), 初回(day1),2週(day15),6週(day43),以後8週(56日)毎, 1クール:98日
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《潰瘍性大腸炎》エンタビオ(8週ごと継続)(患者限定)	56	エンタビオ:300mg/body(day1), 初回(day1),2週(day15),6週(day43),以後8週(56日)毎, 1クール:56日
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《潰瘍性大腸炎》エンタビオ(初回・2週・6週)(患者限定)	98	エンタビオ:300mg/body(day1.15.43), 初回(day1),2週(day15),6週(day43),以後8週(56日)毎, 1クール:98日
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《潰瘍性大腸炎》オンホー点滴静注(初回・4週・8週)	84	オンホー:300mg/body(day1.29.57), 1クール:84日, *維持療法:初回投与(day1)の12週後,オンホー皮下投与用製剤を200mg投与 *12週後に効果が不十分な場合,さらに1クール追加可 *維持療法中に効果が減弱した場合,再投与可
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《潰瘍性大腸炎》スキリージ点滴静注(維持)	112	スキリージ:1200mg/body(day1), 1クール:112日, *スキリージ180もしくは360mgの皮下投与用製剤による維持療法開始から16週後,効果減弱時に投与可
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《潰瘍性大腸炎》スキリージ点滴静注(初回・4週・8週)	84	スキリージ:1200mg/body(day1.29.57), 1クール:84日, *維持療法:初回投与(day1)の12週後,スキリージ180mgもしくは360mgの皮下投与用製剤を投与
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《潰瘍性大腸炎》ステララ点滴静注(初回)55kgを超える85kg以下(患者限定)	56	ステララ(55kgを超える85kg以下):390mg/body(day1), 1クール:56日, *維持療法:初回投与(day1)の8週後,ステララ皮下投与用製剤を投与
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《潰瘍性大腸炎》ステララ点滴静注(初回)55kg以下(患者限定)	56	ステララ(55kg以下):260mg/body(day1), 1クール:56日, *維持療法:初回投与(day1)の8週後,ステララ皮下投与用製剤を投与
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《潰瘍性大腸炎》ステララ点滴静注(初回)85kgを超える(患者限定)	56	ステララ(85kgを超える):520mg/body(day1), 1クール:56日, *維持療法:初回投与(day1)の8週後,ステララ皮下投与用製剤を投与
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《潰瘍性大腸炎》レミケート(8週ごと継続)	56	レミケート:5mg/kg(day1), 初回(day1),2週(day15),6週(day43),以後8週(56日)毎, 1クール:56日
消化器内科	IBD炎症性腸疾患	《潰瘍性大腸炎》レミケート(初回・2週・6週)	98	レミケート:5mg/kg(day1.15.43), 初回(day1),2週(day15),6週(day43),以後8週(56日)毎, 1クール:98日
消化器内科	IrAE	《IrAE》インフリキシマフ®BS	14	インフリキシマフ®BS:5mg/kg(day1), 1クール:14日
消化器内科	MSI-High固形癌	《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, 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
消化器内科	MSI-High固形癌	《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, 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
消化器内科	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

消化器内科	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
消化器内科	悪性腹膜中皮腫	《悪性腹膜中皮腫》CDDP+PEM【アブレヒタント】〈呼・405〉	21	【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカトロン】8mg(day4適宜), 【葉酸】パントタン1g(連日),【VitB12】メチコパール2A(9週毎)初回投与7日以上前-最終投与後22日目まで, CDDP:75mg/m ² (day1),PEM:500mg/m ² (day1), 1クール:21日
消化器内科	悪性腹膜中皮腫	《悪性腹膜中皮腫》CDDP+PEM【アロカリス】〈呼・405〉	21	【アロカリス】8mg(day4適宜), 【葉酸】パントタン1g(連日),【VitB12】メチコパール2A(9週毎)初回投与7日以上前-最終投与後22日目まで, CDDP:75mg/m ² (day1),PEM:500mg/m ² (day1), 1クール:21日
消化器内科	胃癌	《胃癌》(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
消化器内科	胃癌	《胃癌》(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
消化器内科	胃癌	《胃癌》(共)weekly PTX	28	【レスタミン】10mg5T(day1,8,15),*経口不能時:ホララン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
消化器内科	胃癌	《胃癌》CPT11+CDDP【アブレヒタント】〈外・206〉	14	【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカトロン】4mg(day2,3,4適宜), CPT11:60mg/m ² (day1),CDDP:30mg/m ² (day1), 1クール:14日
消化器内科	胃癌	《胃癌》DOC	21	DOC:60mg/m ² (day1), 1クール:21日
消化器内科	胃癌	《胃癌》S1+CDDP【アブレヒタント】(5W)〈外・201〉	35	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≤<1.5:50mg,1.5≤:60mg(day1-21), 【アブレヒタント】125mg(day8),80mg(day9,10),【デカトロン】8mg(day9,10,11),8mg(day12適宜), CDDP:60mg/m ² (day8), 1クール:35日
消化器内科	胃癌	《胃癌》S1+CPT11	35	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≤<1.5:50mg,1.5≤:60mg(day1-21), CPT11:80mg/m ² (day1,15), 1クール:35日
消化器内科	胃癌	《胃癌》weekly DOC	28	DOC:25mg/m ² (day1,8,15), 1クール:28日
消化器内科	胃癌:ポンプ	《胃癌》mFOLFOX6	14	シニアユーザーの生食量確認, L-OHP:85mg/m ² (day1),I-LV:200mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² ,(持続)2400mg/m ² (day1), 1クール:14日
消化器内科	肝細胞癌	《肝細胞癌》BEV+Atezo	21	BEV:15mg/kg(day1),Atezolizumab:1200mg/body(day1), 1クール:21日, infusion reaction Grade2経験例では,次回以降の投与時には抗ヒスタミン薬や解熱鎮痛剤(レスタミン50mg, アセトアミノフェン500-1000mg)を経口で前投与する
消化器内科	肝細胞癌	《肝細胞癌》CDDP肝動注(アイエーコール)	28	CDDP:65mg/m ² (day1), CDDPを50℃に加熱した生食100mLで速やかに溶解, 1クール:28日

消化器内科	肝細胞癌	《肝細胞癌》Durvalumab+Tremelimumab	28	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, Tremelimumab:300mg/body(day1),ただし体重30kg以下の場合Tremelimumabの投与量は4mg/kgとする, 1クール:28日,1クール投与後維持療法に移行, ・Grade1～2のinfusion reactionを認めた場合:Durvalumab又はTremelimumabの投与中断、又は注入速度を50%減速する, ・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
消化器内科	肝細胞癌	《肝細胞癌》Durvalumab維持療法	28	【適応】Tremelimumab+Durvalumab1コース施行後, 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, 1クール:28日, ・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, ・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
消化器内科	肝細胞癌	《肝細胞癌》RAM	14	【適応】血清AFP値400ng/mL以上の肝細胞癌, RAM:尿蛋白定性3+の場合UPCR<2gで投与可, RAM:8mg/kg(day1), 1クール:14日
消化器内科	肝細胞癌	《肝細胞癌》肝low dose FP(CDDP/5FU)動注療法	21	★ポンプは『ハクスターインフューサーSV1』使用★ CDDP:25mg/body(day1.8),5FU(持続):1500mg/body(day1.8), CDDPは50℃に加熱した生食100mLで速やかに溶解, 1クール:21日
消化器内科	原発不明小細胞癌	《原発不明小細胞癌》CBDCA+ETP【アブレヒタント】〈呼・203〉	21	【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),ETP:100mg/m ² (day1-3), 1クール:21日
消化器内科	原発不明小細胞癌	《原発不明小細胞癌》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), CDDP:60mg/m ² (day1),CPT11:60mg/m ² (day1.8.15), 1クール:28日
消化器内科	原発不明小細胞癌	《原発不明小細胞癌》CDDP+CPT11【アロカリス】〈呼・102〉	28	【アロカリス】、【テカトロン】8mg(day4適宜), CDDP:60mg/m ² (day1),CPT11:60mg/m ² (day1.8.15), 1クール:28日
消化器内科	小腸癌:ポンプ	《小腸癌》mFOLFOX6	14	シニアフューザーの生食量確認, L-OHP:85mg/m ² (day1),I-LV:200mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² (持続)2400mg/m ² (day1), 1クール:14日
消化器内科	食道癌	《食道癌》biweekly DOC+CDGP【アブレヒタント】〈外・108〉	14	【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカトロン】4mg(day2.3.4適宜), DOC:30mg/m ² (day1),CDGP:40mg/m ² (day1), 1クール:14日
消化器内科	食道癌	《食道癌》DOC	21	DOC:70mg/m ² (day1), 1クール:21日
消化器内科	食道癌	《食道癌》DOC+CDGP【アブレヒタント】〈外・107〉	28	【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカトロン】4mg(day2.3.4適宜), DOC:60mg/m ² (day1),CDGP:70mg/m ² (day1), 1クール:28日
消化器内科	食道癌:FP	《食道癌》FP(CDDP/5FU)【アブレヒタント】70・700/3W	21	【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3.4), CDDP:70mg/m ² (day2),5FU:700mg/m ² (day2-6), 1クール:21日
消化器内科	食道癌:FP	《食道癌》FP(CDDP/5FU)【アロカリス】70・700/3W	21	【アロカリス】、 CDDP:70mg/m ² (day2),5FU:700mg/m ² (day2-6), 1クール:21日

消化器内科	食道癌:FP	《食道癌》FP(CDDP/5FU)+RT【アプレピタント】70・700/4W	28 【アプレピタント】125mg(day2),80mg(day3,4), CDDP:70mg/㎡(day2),5FU:700mg/㎡(day2-5), 1クール:28日
消化器内科	食道癌:FP	《食道癌》FP(CDDP/5FU)+RT【アロカリス】70・700/4W	28 【アロカリス】 CDDP:70mg/㎡(day2),5FU:700mg/㎡(day2-5), 1クール:28日
消化器内科	食道癌:FP	《食道癌》low dose FP(CDDP/5FU)	28 CDDP:7.5mg/㎡(day1-5.8-12),5FU:350mg/㎡(day1-5.8-12), 1クール:28日
消化器内科	神経内分泌癌	《神経内分泌癌》(short)CDDP+CPT11【アプレピタント】〈呼・b02〉	28 【アプレピタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】8mg(day2,3),8mg(day4適宜), CDDP:60mg/㎡(day1),CPT11:60mg/㎡(day1,8,15), 1クール:28日
消化器内科	神経内分泌癌	《神経内分泌癌》(short)CDDP+ETP【アプレピタント】〈呼・b01〉	21 【アプレピタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】8mg(day2,3),8mg(day4適宜), CDDP:80mg/㎡(day1),ETP:100mg/㎡(day1-3), 1クール:21日
消化器内科	神経内分泌癌	《神経内分泌癌》CBDCA+CPT11【アプレピタント】〈呼・c01〉	28 【アプレピタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】4mg(day2,3適宜), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),CPT11:50mg/㎡(day1,8,15), 1クール:28日
消化器内科	神経内分泌癌	《神経内分泌癌》CBDCA+ETP【アプレピタント】〈呼・c02〉	21 【アプレピタント】125mg(day1),80mg(day2,3), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),ETP:100mg/㎡(day1-3), 1クール:21日
消化器内科	神経内分泌癌	《神経内分泌癌》CDDP+CPT11【アプレピタント】〈呼・102〉	28 【アプレピタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】8mg(day4適宜), CDDP:60mg/㎡(day1),CPT11:60mg/㎡(day1,8,15), 1クール:28日
消化器内科	神経内分泌癌	《神経内分泌癌》CDDP+CPT11【アロカリス】〈呼・102〉	28 【アロカリス】 CDDP:60mg/㎡(day1),CPT11:60mg/㎡(day1,8,15), 1クール:28日
消化器内科	神経内分泌癌	《神経内分泌癌》CDDP+ETP【アプレピタント】〈呼・b01〉	21 【アプレピタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカトロン】8mg(day4適宜), CDDP:80mg/㎡(day1),ETP:100mg/㎡(day1-3), 1クール:21日
消化器内科	大腸癌	《大腸癌》Cet(継続)〈外・309〉	7 Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1), 1クール:7日
消化器内科	大腸癌	《大腸癌》Cet(初回)〈外・309〉	7 Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1), 1クール:7日
消化器内科	大腸癌	《大腸癌》CPT11〈外・207〉	14 CPT11:150mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器内科	大腸癌	《大腸癌》CPT11+Cet(継続)〈外・307〉	14 Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1,8),CPT11:150mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器内科	大腸癌	《大腸癌》CPT11+Cet(初回)〈外・307〉	14 Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1,8),CPT11:150mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器内科	大腸癌	《大腸癌》IRIS(CPT11/S1)+【BS】BEV〈外・312〉	35 【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≤<1.5:50mg,1.5≤:60mg(day1-21), BEV:7mg/kg(day1,15),CPT11:80mg/㎡(day1,15), 1クール:35日
消化器内科	大腸癌	《大腸癌》XELOX(カヘシタニン/L-OHP)〈外・310〉	21 【カヘシタニン】1日2回(1回量)BSA<1.36:1200mg,1.36≤<1.66:1500mg,1.66≤<1.96:1800mg,1.96 ≤:2100mg(day1 夕-15朝), L-OHP:130mg/㎡(day1), 1クール:21日

消化器内科	大腸癌	《大腸癌》XELOX(カペシタシン/L-OHP)+【BS】BEV〈外・311〉	21	【カペシタシン】1日2回(1回量)BSA<1.36:1200mg,1.36≦<1.66:1500mg,1.66≦<1.96:1800mg,1.96≦<2100mg(day1ター15朝), L-OHP:130mg/㎡(day1),BEV:7.5mg/kg(day1), 1クール:21日
消化器内科	大腸癌:ホンプ	《大腸癌》FOLFIRI	14	シニアフューザーの生食量確認, CPT11:150mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器内科	大腸癌:ホンプ	《大腸癌》FOLFIRI+【BS】BEV	14	シニアフューザーの生食量確認, BEV:5mg/kg(day1),CPT11:150mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器内科	大腸癌:ホンプ	《大腸癌》FOLFIRI+Cet(継続)	14	シニアフューザーの生食量確認, Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1.8),CPT11:150mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器内科	大腸癌:ホンプ	《大腸癌》FOLFIRI+Cet(初回)	14	シニアフューザーの生食量確認, Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1.8),CPT11:150mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器内科	大腸癌:ホンプ	《大腸癌》mFOLFOX6	14	シニアフューザーの生食量確認, L-OHP:85mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器内科	大腸癌:ホンプ	《大腸癌》mFOLFOX6+【BS】BEV	14	シニアフューザーの生食量確認, BEV:5mg/kg(day1),L-OHP:85mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器内科	胆道癌	《胆道癌》(3週毎)CDDP+GEM+Pembrolizumab200mg/body【アプレビタント】	21	【アプレビタント】125mg(day1.8),80mg(day2,3,9,10),【テカトロン】4mg(day2,3,9,10適宜), CDDP:25mg/㎡(day1.8),GEM:1000mg/㎡(day1.8),Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1クール:21日(最大8コースまで、以降GEM+Pembrolizumab維持療法へ), ・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,アセトミノフェン500-1000mg)
消化器内科	胆道癌	《胆道癌》(3週毎)GEM+Pembrolizumab200mg/body維持療法	21	Pembrolizumab:200mg/body(day1),GEM:1000mg/㎡(day1.8),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,アセトミノフェン500-1000mg)
消化器内科	胆道癌	《胆道癌》CDDP+GEM+Durvalumab【アプレビタント】	21	【アプレビタント】125mg(day1.8),80mg(day2,3,9,10),【テカトロン】4mg(day2,3,4,9,10,11適宜), CDDP:25mg/㎡(day1.8),GEM:1000mg/㎡(day1.8),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, 1クール:21日(最大8コースまで、以降Durvalumab維持療法へ), ・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, ・infusion reaction経験例では次回より予防的にアセトミノフェンや抗ヒスタミン薬の前投薬を検討す
消化器内科	胆道癌	《胆道癌》Durvalumab維持療法	28	【適応】CDDP+GEM+Durv8コース施行後, 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, 1クール:28日, ・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, ・infusion reaction経験例では次回より予防的にアセトミノフェンや抗ヒスタミン薬の前投薬を検討す
消化器内科	胆道癌	《胆道癌》GEM	28	GEM:1000mg/㎡(day1.8.15), 1クール:28日

消化器内科	胆道癌	《胆道癌》GEM+CDDP【アプレヒタント】	21	【アプレヒタント】125mg(day1.8),80mg(day2.3.9.10),【テカトロン】4mg(day2.3.4.9.10.11適宜), CDDP:25mg/㎡(day1.8),GEM:1000mg/㎡(day1.8), 1クール:21日
消化器内科	胆道癌	《胆道癌》GEM+CDDP+S1【アプレヒタント】	14	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≤<1.5:50mg,1.5≤:60mg(day1-7), 【アプレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカトロン】4mg(day2.3.4適宜), CDDP:25mg/㎡(day1),GEM:1000mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器内科	胆道癌	《胆道癌》GEM+S1	21	【S1】1日2回(1日量)BSA<1.25:60mg(40/20),1.25≤<1.5:80mg,1.5≤:100mg(day1-14), S1用量に注意, GEM:1000mg/㎡(day1.8), 1クール:21日
消化器内科	膵癌	《膵癌》biweekly S1+GEM	14	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.5:40mg,1.5≤:50mg(day1-7), S1用量に注意, GEM:1000mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器内科	膵癌	《膵癌》FOLFIRINOX【アプレヒタント】	14	【アプレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカトロン】8mg(day2.3), シュアフューザーの生食量確認, L-OHP:85mg/㎡(day1),CPT11:180mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持 続)2400mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器内科	膵癌	《膵癌》FOLFIRINOX【アロカリス】	14	【アロカリス】、【テカトロン】8mg(day2.3), シュアフューザーの生食量確認, L-OHP:85mg/㎡(day1),CPT11:180mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持 続)2400mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器内科	膵癌	《膵癌》GEM	28	GEM:1000mg/㎡(day1.8.15), 1クール:28日
消化器内科	膵癌	《膵癌》GEM+nabPTX	28	GEM:1000mg/㎡(day1.8.15),nabPTX:125mg/㎡(day1.8.15), 1クール:28日
消化器内科	膵癌	《膵癌》GEM+S1	21	【S1】1日2回(1日量)BSA<1.25:60mg(40/20),1.25≤<1.5:80mg,1.5≤100mg(day1-14), S1用量に注意, GEM:1000mg/㎡(day1.8), 1クール:21日
消化器内科	膵癌	《膵癌》nal-IRI+5FU/LV(患者限定)	14	【テカトロン】8mg(day2.3),(day4適宜), シュアフューザーの生食量確認, nal-IRI:70mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(持続)2400mg/㎡(day1), 1クール:14日, UGT1A1*6もしくはUGT1A1*28のホモ接合体を有する患者、UGT1A1*6及びUGT1A1*28のヘテロ接 合体を有する患者 では、開始用量を50mg/㎡とする。2サイクル目以降は忍容性が認められる場合には、1回70mg/㎡と することを考慮する。
消化器内科	膵癌	《膵癌》S1+biweekly GEM	28	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≤<1.5:50mg,1.5≤:60mg(day1-14), GEM:1000mg/㎡(day1.15), 1クール:28日