

科	分類	レジメン名称	1クール日数	注意コメント
耳鼻咽喉・頭頸部外科	CRS	《悪性腫瘍治療に伴うCRS》アクテムラ 12mg/kg(30kg未満)<消外・1010>	1	アクテムラ: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
耳鼻咽喉・頭頸部外科	CRS	《悪性腫瘍治療に伴うCRS》アクテムラ 8mg/kg(30kg以上)<消外・1010>	1	アクテムラ: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
耳鼻咽喉・頭頸部外科	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
耳鼻咽喉・頭頸部外科	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
耳鼻咽喉・頭頸部外科	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
耳鼻咽喉・頭頸部外科	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
耳鼻咽喉・頭頸部外科	悪性黒色腫	《悪性黒色腫》(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ヒド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, 術後補助療法の場合は投与期間は12ヶ月間まで, Nivolumab:240mg/body(day1), 1クール:14日

耳鼻咽喉・頭頸部外科	悪性黒色腫	《悪性黒色腫》〈3週毎〉Pembrolizumab200mg/body	21	*術後補助療法,投与期間は12ヵ月まで,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
耳鼻咽喉・頭頸部外科	悪性黒色腫	《悪性黒色腫》〈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ヒド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, 術後補助療法の場合は投与期間は12ヶ月間まで, Nivolumab:480mg/body(day1), 1クール:28日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	悪性黒色腫	《悪性黒色腫》DAV(DTIC/ACNU/VCR)【アプレピタント】	21	【アプレピタント】125mg(day1),80mg(day2-5), DTIC:80-140mg/m ² ,ACNU:50-80mg/m ² ,VCR:0.5-0.8mg/m ² (Max2mg/body),
耳鼻咽喉・頭頸部外科	悪性黒色腫	《悪性黒色腫》 Ipilimumab+Nivolumab80mg/body	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, レジメン適応体重30~120kg以外の場合はIpilimumabの希釈濃度に注意(1~4mg/ml(参考;欧米5mg/mlまで)), Ipilimumab:3mg/kg(day1),Nivolumab:80mg/body(day1), 1クール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	血管肉腫	《血管肉腫》weekly PTX療法	28	デキサート:2回目以降減量可能, PTX:80mg/m ² (day1,8,15), 1クール:28日,RT併用可
耳鼻咽喉・頭頸部外科	甲状腺未分化癌	《甲状腺未分化癌》EP(CDDP/ETP)【アプレピタント】〈呼・101〉	21	【アプレピタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【デキサート】8mg(day4適宜), CDDP:80mg/m ² (day1),ETP:100mg/m ² (day1-3), 1クール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	甲状腺未分化癌	《甲状腺未分化癌》EP(CDDP/ETP)【アロカリス】〈呼・101〉	21	【アロカリス】,【デキサート】8mg(day4適宜), CDDP:80mg/m ² (day1),ETP:100mg/m ² (day1-3), 1クール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	唾液腺癌	《唾液腺癌》DOC+HER(患者限定)(継続)	21	DOC:70mg/m ² (day1),HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1),*75歳以上はDOC:55mg/m ² へ減量,1クール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	唾液腺癌	《唾液腺癌》DOC+HER(患者限定)(初回)	21	DOC:70mg/m ² (day1),HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1),*75歳以上はDOC:55mg/m ² へ減量,1クール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》CBDCA+5FU【アロカリス】	21	【アロカリス】, CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),5FU:1000mg/m ² (day1-4),

耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》アキラルクス	28	*投与から24時間±4時間後に光照射を実施する, アキラルクス:640mg/㎡(day1),最大4クール, 1クール:28日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮》☆FP+Cet(Cetのみ)	7	*FP+Cet:Cetのみ CDDP:70mg/㎡(day1),5FU:700mg/㎡(day2-6),Cet:初回400mg/㎡,2回 目以降250mg/㎡(day1,8,15), 1クール:7日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮》 FP(CDDP/5FU)(70/700)+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), 1クール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮》 FP(CDDP/5FU)(70/700)+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), 1クール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》☆ CBDCA+5FU+Cet(Cetのみ)	7	CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮 定, CBDCA:AUC5(day1),5FU:1000mg/㎡(day2-5), Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1,8,15),
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》☆TPE(Cetのみ)	7	*TPE:Cetのみ Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1). 1クール:7日, *DOC:60mg/㎡(day1),CDDP:60mg/㎡(day1),1クール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》 CBDCA+5FU+Cet【アロリス】(継続)day1 のみ	21	【アロリス】, CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮 定, CBDCA:AUC5(day1),5FU:1000mg/㎡(day1-4), Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1,8,15),
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》 CBDCA+5FU+Cet【アロリス】(初回)day1 のみ	21	【アロリス】, CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮 定, CBDCA:AUC5(day1),5FU:1000mg/㎡(day1-4), Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1,8,15),
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》Cet(継続)〈外・ 309〉	7	Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1), 1クール:7日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》Cet(初回)〈外・ 309〉	7	Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1), 1クール:7日

耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》PTX+Cet(Cetのみ)	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:PTX+Cet(Cetのみ)を適用
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》PTX+Cet(継続)	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:PTX+Cet(Cetのみ)を適用
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》PTX+Cet(初回)	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:PTX+Cet(Cetのみ)を適用
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》 TPE(DOC/CDDP/Cet)【アロカリス】(継続)day1のみ	21	【アロカリス】、【テカトロン】8mg(day4適宜), DOC:60mg/㎡(day1),CDDP:60mg/㎡(day1), Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1.8.15), 1クール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》 TPE(DOC/CDDP/Cet)【アロカリス】(初回)day1のみ	21	【アロカリス】、【テカトロン】8mg(day4適宜), DOC:60mg/㎡(day1),CDDP:60mg/㎡(day1), Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1.8.15), 1クール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》wDOC+Cet(継続)	28	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
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》wDOC+Cet(初回)	28	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
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Pembrolizumab	《頭頸部扁平上皮癌》(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)
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Pembrolizumab	《頭頸部扁平上皮癌》(3週 毎)Pembrolizumab200mg/body維持療法	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)

耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Pembrolizumab	《頭頸部扁平上皮癌》(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
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Pembrolizumab	《頭頸部扁平上皮癌》(6週 毎)Pembrolizumab400mg/body維持療法	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
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Pembrolizumab	《頭頸部扁平上皮癌》 CBDCA+5FU+Pembrolizumab【アロカリス】	21	【アロカリス】, CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),5FU:1000mg/m ² (day1-4),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)
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Pembrolizumab	《頭頸部扁平上皮癌》 CBDCA+5FU+Pembrolizumab【アロカリス】 (CBDCA/5FUのみ)	21	【アロカリス】, CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),5FU:1000mg/m ² (day1-4),
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Pembrolizumab	《頭頸部扁平上皮癌》 FP(CDDP/5FU)(80/800)+Pembrolizumab【アロカリス】	21	【アロカリス】, CDDP:80mg/m ² (day1),5FU:800mg/m ² (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)
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Pembrolizumab	《頭頸部扁平上皮癌》 FP(CDDP/5FU)(80/800)+Pembrolizumab【アロカリス】(FPのみ)	21	【アロカリス】, CDDP:80mg/m ² (day1),5FU:800mg/m ² (day1-5), 1クール:21日(最大投与6クール)

耳鼻咽喉・頭頸部外科	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ヒド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
耳鼻咽喉・頭頸部外科	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ヒド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), デキサート:2回目以降減量可,
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部癌	《頭頸部癌》weekly PTX(6投2休)〈外・113〉	56	PTX:100mg/m ² (day1,8,15,22,29,36), 1クール:56日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部神経内分泌癌	《頭頸部神経内分泌癌》 EP(CDDP/ETP)【アロカリス】	28	【アロカリス】,【デキサートン】8mg(day4適宜), CDDP:80mg/m ² (day1),ETP:100mg/m ² (day1-3), 1クール:28日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》 (short)weeklyCDDP+RT	7	十分に飲水が出来る患者であることを確認する,【デキサートン】 8mg(day2.3),8mg(day4適宜), CDDP:40mg/m ² (day1), 1クール:7日, 術後補助化学放射線療法
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》weeklyCDDP+RT	7	【デキサートン】8mg(day4適宜), CDDP:40mg/m ² (day1), 1クール:7日, 術後補助化学放射線療法
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》CBDCA+DOC【アロカリス】	21	【デキサートン】4mg(day2.3.4適宜), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC6(day1),DOC:60mg/m ² (day1),
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》CBDCA+RT	7	CBDCA:75mg/m ² (day1), 1クール:7日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》CDDP+RT【アロカリス】	21	【アロカリス】,【デキサートン】8mg(day4),(day5適宜) CDDP:80mg/m ² (MAX100mg/m ²)(day1), 1クール:21日

耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》CDDP超選択的動注【アプレピタント】【閉鎖式器具使用不可】	7	【アプレピタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカドロン】8mg(day2,3),CDDP:100mg/㎡,メイロン:CDDP10mgに対して1mL,リトカイン:血管痛・スパスム予防目的,デトキソール:CDDP動注同時に9A,終了後に6時間で9A投与,リンデロン:血管保護目的,放射線併用もしくは単独,2クール目は1W後以降(放射線治療中に3,4回)
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》CF(CDDP/5FU)(80/800)【アロカリス】	21	【アロカリス】,CDDP:80mg/㎡(day1),5FU:800mg/㎡(day1-5),1クール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》DOC	21	DOC:60mg/㎡(day1),1クール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》DOC+RT療法	7	DOC:10mg/㎡(day1),1クール:7日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》TPF(DOC/CDDP/5FU)【アロカリス】	28	【アロカリス】,DOC:60mg/㎡(MAX70mg/㎡)(day1),CDDP:60mg/㎡(MAX70mg/㎡)(day1),5FU:600mg/㎡(day1-5),1クール:28日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》weekly DOC	7	DOC(RT併用):15mg/㎡(day1),*高齢者・合併症のある場合:12mg/㎡,DOC(外来化学療法):25-30mg/㎡(day1),1クール:7日,*3投1休or6投2休
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌:臨床研究	《頭頸部扁平上皮》(研)[テンパー試験]FP(CDDP/5FU)+Cet【アロカリス】(継続)day1のみ	21	【アロカリス】,CDDP:75mg/㎡(day1),5FU:750mg/㎡(day1-5),Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1,8,15),1クール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌:臨床研究	《頭頸部扁平上皮》(研)[テンパー試験]FP(CDDP/5FU)+Cet【アロカリス】(初回)day1のみ	21	【アロカリス】,CDDP:75mg/㎡(day1),5FU:750mg/㎡(day1-5),Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1,8,15),1クール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌:臨床研究	《頭頸部扁平上皮》☆(研)[テンパー試験]FP+Cet(Cetのみ)	7	*FP+Cet:Cetのみ CDDP:75mg/㎡(day1),5FU:750mg/㎡(day1-5),Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1,8,15),FP+Cet6コース以降はCet:250mg/㎡(day1)維持療法へ,1クール:7日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌:臨床研究	《頭頸部扁平上皮癌》(研)[テンパー試験]CBDCA+5FU+Cet【アロカリス】(継続)day1のみ	21	CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, 【アロカリス】, CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),5FU:750mg/㎡(day1-5), Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1,8,15),

耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌：臨床研究	《頭頸部扁平上皮癌》(研)[テンパー試験] CBDCA+5FU+Cet【アロカリス】(初回)day1のみ	21	CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, 【アロカリス】, CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25), Calvert: GFR=Ccrと仮定, CBDCA: AUC5(day1), 5FU: 750mg/m ² (day1-5), Cet: 初回400mg/m ² , 2回目以降250mg/m ² (day1, 8, 15), CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, 【アロカリス】、【テカトロン】4mg(day4適宜), Cet: 初回400mg/m ² , 2回目以降250mg/m ² (day1, 8, 15), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25), Calvert: GFR=Ccrと仮定,
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌：臨床研究	《頭頸部扁平上皮癌》(研)[テンパー試験] DOC+CBDCA+Cet【アロカリス】(継続)day1のみ	21	CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, 【アロカリス】、【テカトロン】4mg(day4適宜), Cet: 初回400mg/m ² , 2回目以降250mg/m ² (day1, 8, 15), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25), Calvert: GFR=Ccrと仮定,
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌：臨床研究	《頭頸部扁平上皮癌》(研)[テンパー試験] DOC+CBDCA+Cet【アロカリス】(初回)day1のみ	21	CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, 【アロカリス】、【テカトロン】4mg(day4適宜), Cet: 初回400mg/m ² , 2回目以降250mg/m ² (day1, 8, 15), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25), Calvert: GFR=Ccrと仮定,
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌：臨床研究	《頭頸部扁平上皮癌》(研)[テンパー試験] TPE(DOC/CDDP/Cet)【アロカリス】(継続)day1のみ	21	【アロカリス】、【テカトロン】8mg(day4適宜), DOC: 60mg/m ² (day1), CDDP: 60mg/m ² (day1), Cet: 初回400mg/m ² , 2回目以降250mg/m ² (day1, 8, 15), ジューラスタ(day3), 1クール: 21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌：臨床研究	《頭頸部扁平上皮癌》(研)[テンパー試験] TPE(DOC/CDDP/Cet)【アロカリス】(初回)day1のみ	21	【アロカリス】、【テカトロン】8mg(day4適宜), DOC: 60mg/m ² (day1), CDDP: 60mg/m ² (day1), Cet: 初回400mg/m ² , 2回目以降250mg/m ² (day1, 8, 15), ジューラスタ(day3), 1クール: 21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌：臨床研究	《頭頸部扁平上皮癌》☆(研)[テンパー試験] ☆DOC+CBDCA+Cet(Cetのみ)	7	*DOC+CBDCA+Cet: Cetのみ Cet: 初回400mg/m ² , 2回目以降250mg/m ² (day1). 1クール: 7日, CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25), Calvert: GFR=Ccrと仮定, *CBDCA: AUC5(day1), DOC: 60mg/m ² (day1), ジューラスタ(day3), 1クール: 21日, CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25), Calvert: GFR=Ccrと仮定,
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌：臨床研究	《頭頸部扁平上皮癌》☆(研)[テンパー試験] CBDCA+5FU+Cet(Cetのみ)	7	CBDCA: AUC5(day1), 5FU: 750mg/m ² (day1-5), Cet: 初回400mg/m ² , 2回目以降250mg/m ² (day1, 8, 15), CBDCA+5FU+Cet6コース以降はCet: 250mg/m ² (day1)維持療法へ,

耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: 臨床研究	《頭頸部扁平上皮癌》☆(研)[テンパー試験]TPE(Cetのみ)	7	*TPE:Cetのみ Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1). 1クール:7日, *DOC:60mg/㎡(day1),CDDP:60mg/㎡(day1),ジューラスト(day3),1クール:21日, DOC+CDDP+Cet4コース以降は、Cet:250mg/㎡(day1)維持療法へ
耳鼻咽喉・頭頸部外科	副鼻腔未分化癌	《鼻副鼻腔未分化癌》EP(CDDP/ETP) 【アプレピタント】〈呼・101〉	28	【アプレピタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカトロン】8mg(day4適宜), CDDP:80mg/㎡(day1),ETP:100mg/㎡(day1-3), 1クール:28日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	副鼻腔未分化癌	《鼻副鼻腔未分化癌》EP(CDDP/ETP) 【アロカリス】〈呼・101〉	28	【アロカリス】、【デカトロン】8mg(day4適宜), CDDP:80mg/㎡(day1),ETP:100mg/㎡(day1-3), 1クール:28日