

科	レジメン名称	1クール日数	最大回数	注意コメント	確認コメント	*院内向けのコメントを含んでいます
産婦人科	《MSI-High固形癌》 Pembrolizumab	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(メタド50mg,デカド75mg/750-1000mg),☒ Pembrolizumab:200mg/body(day1),☒ 1クール:21日	・がん化学療法後に増悪した進行・再発のMSI-Highを有する固形癌(標準的な治療が困難な場合に限る)☒ ・infusion reaction(Grade2):Pembrolizumabの投与を直ちに中止する,1時間以内に回復する場合には投与速度を50%減速して再開☒ ・infusion reaction経験例では次回より投与前1.5時間(±30分)に以下薬剤で前処置を行う☒ メタド50mg,デカド75mg/750-1000mg経口投与	
産婦人科	《異所性妊娠》MTX	4	—	MTX:50mg/m ² (day1,4),☒ 1クール:7日		
産婦人科	《子宮肉腫》新DXR	7	—	十分に飲水が出来る患者であることを確認する(経口補水液をday1CDDP投与終了まで1L/日、day2,3は500mL/日を飲用),☒ 【メタド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカド】8mg(day2,3),8mg(day4適宜),☒ CDDP:40mg/m ² (day1),☒ 1クール:7日	十分に飲水が出来る患者であることを確認する(経口補水液をday1CDDP投与終了まで1L/日、day2,3は500mL/日を飲用),☒ 【要処方】メタド,デカド	
産婦人科	《子宮肉腫》新Eribulin(乳・34)	21	—	Eribulin:1.4mg/m ² (day1,8),☒ 1クール:21日		
産婦人科	《子宮肉腫》GEM+DOC	21	—	GEM:900mg/m ² (day1,8),DOC:70mg/m ² (day8),☒ 1クール:21日		
産婦人科	《子宮体癌》新DOC(外・110)	21	—	DOC:70mg/m ² (day1),☒ 1クール:21日		
産婦人科	《子宮体癌》新DC(DOC/CBDCA) 【メタド】	21	—	【メタド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカド】8mg(day2,3適宜),☒ CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,☒ CBDCA:AUC5(day1),DOC:75mg/m ² (day1),☒ 1クール:21日	【要処方】メタド☒ 【処方検討】デカド☒ 【加味】ブリン最大投与量 AUC5 750mg/body	
産婦人科	《子宮体癌》新 ddTC(wPTX/CBDCA)【メタド】	28	—	【メタド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカド】8mg(day2,3適宜),【メタド】 10mg5T(day1,8,15),*経口不能時:ボラミン1A,☒ CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,☒ CBDCA:AUC5(day1),PTX:80mg/m ² (day1,8,15),☒ 1クール:28日	【要処方】メタド,メタド☒ 【処方検討】デカド☒ 【加味】ブリン最大投与量 AUC5 750mg/body	
産婦人科	《子宮体癌》新 TEC(PTX/EPI/CBDCA)【メタド】	21	—	【メタド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカド】8mg(day2,3適宜),【メタド】 10mg5T(day1),*経口不能時:ボラミン1A,☒ CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,☒ PTX:150mg/m ² (day1),EPI:50mg/m ² (day1),CBDCA:AUC4(day1),☒ 1クール:21日	【要処方】メタド,メタド☒ 【処方検討】デカド☒ 【加味】ブリン最大投与量 AUC4 600mg/body	
産婦人科	《子宮体癌》新TC(PTX/CBDCA) 【メタド】	21	—	【メタド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカド】8mg(day2,3適宜),【メタド】 10mg5T(day1),*経口不能時:ボラミン1A,☒ CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,☒ CBDCA:AUC5(day1),PTX:175mg/m ² (day1),☒ 1クール:21日	【要処方】メタド,メタド☒ 【処方検討】デカド☒ 【加味】ブリン最大投与量 AUC5 750mg/body	
産婦人科	《子宮頸癌》(short)CDDP+RT 【メタド】	27	—	十分に飲水が出来る患者であることを確認する(経口補水液をday1CDDP投与終了まで1L/日、day2,3は500mL/日を飲用),☒ 【メタド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカド】8mg(day2,3),8mg(day4適宜),☒ CDDP:40mg/m ² (day1),☒ 1クール:7日	十分に飲水が出来る患者であることを確認する(経口補水液をday1CDDP投与終了まで1L/日、day2,3は500mL/日を飲用),☒ 【要処方】メタド,デカド	
産婦人科	《子宮頸癌》新CDDP+RT【メタド】	7	—	【メタド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカド】8mg(day2,3),8mg(day4適宜),☒ CDDP:40mg/m ² (day1),☒ 1クール:7日	【要処方】メタド,デカド	
産婦人科	《子宮頸癌》新CDGP+RT	35	—	CDGP:40mg/m ² (day1,8,15,22,29),☒ 1クール:35日		
産婦人科	《子宮頸癌》PTX+NGT+Bv(患者 限定)	21	—	PTX:175mg/m ² (day1),NGT:0.75mg/m ² (day1-3),Bv:15mg/kg(day1),☒ 1クール:21日		
産婦人科	《子宮頸癌》新 TP(PTX/CDDP)+Bv【ボロイメド】	21	—	【ボロイメド】10mg5T(day1),*経口不能時:ボラミン1A,☒ PTX:175mg/m ² (day1),CDDP:50mg/m ² (day2),Bv:15mg/kg(day2),☒ 1クール:21日	【要処方】メタド☒ Bv:「尿蛋白測定」必要	
産婦人科	《子宮頸癌》新CDDP+NGT【ボロイメド】(患者限定)	28	—	PLD90mg未満:5%Tz250mLで希釈,PLD90mg以上:5%Tz500mLで希釈,☒ PLD(Doxil):40mg/m ² (day1),Bv:15mg/kg(day1),☒ 1クール:28日,☒ 禁忌:アトマイクリン系薬剤の前治療が限界量に達する場合,☒ ダケルビシ:25mg/kg,ドキルビシ:500mg/m ² ,エトルビシ:900mg/m ² ,ビラルビシ:950mg/m ² ,ミキサンロ ン:160mg/m ² ,イダルビシ:120mg/m ² ,アキラビシ:600mg/body,アチマイシンD:2.3mg/日(分割投与 0.5mg/日)	アトマイクリン系の生涯投与量に注意☒ Bv:「尿蛋白測定」必要	
産婦人科	《子宮頸癌》新CPT11	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,☒ NGT:1.25mg/m ² (day1-5),☒ 1クール:21日	NGT:1.25mg/m ² ☒ 投与量に詳細な規定あり	
産婦人科	《子宮頸癌》新CDGP	28	—	PLD90mg未満:5%Tz250mLで希釈,☒ PLD90mg以上:5%Tz500mLで希釈,☒ PLD(Doxil):40mg/m ² (day1),☒ 1クール:28日,☒ 禁忌:アトマイクリン系薬剤の前治療が限界量に達する場合,☒ ダケルビシ:25mg/kg,ドキルビシ:500mg/m ² ,エトルビシ:900mg/m ² ,ビラルビシ:950mg/m ² ,ミキサンロ ン:160mg/m ² ,イダルビシ:120mg/m ² ,アキラビシ:600mg/body,アチマイシンD:2.3mg/日(分割投与 0.5mg/日)	アトマイクリン系の生涯投与量に注意	
産婦人科	《子宮頸癌》新 TC(PTX/CBDCA)+Bv【メタド】	28	—	GEM:1000mg/m ² (day1,8,15),☒ 1クール:28日		
産婦人科	《子宮頸癌(小細胞癌)》新 CBDCA+ETP【メタド】(呼・ 203)	21	—	【メタド】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	【要処方】メタド☒ 【加味】ブリン最大投与量 AUC5 750mg/body	
産婦人科	《子宮頸癌》新CBDCA【メタド】	21	—	【メタド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカド】8mg(day2,3適宜),☒ CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,☒ CBDCA:AUC5(day1),☒ 1クール:21日	【要処方】メタド☒ 【処方検討】デカド☒ 【加味】ブリン最大投与量 AUC5 750mg/body	
産婦人科	《子宮頸癌》新DC(DOC/CBDCA) 【メタド】	21	—	【メタド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカド】8mg(day2,3適宜),☒ CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,☒ CBDCA:AUC5(day1),DOC:75mg/m ² (day1),☒ 1クール:21日	【要処方】メタド☒ 【処方検討】デカド☒ 【加味】ブリン最大投与量 AUC5 750mg/body	
産婦人科	《子宮頸癌》新 ddTC(wPTX/CBDCA)【メタド】	28	—	【メタド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカド】8mg(day2,3適宜),【メタド】 10mg5T(day1,8,15),*経口不能時:ボラミン1A,☒ CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,☒ CBDCA:AUC5(day1),PTX:80mg/m ² (day1,8,15),☒ 1クール:28日	【要処方】メタド,メタド☒ 【処方検討】デカド☒ 【加味】ブリン最大投与量 AUC5 750mg/body	
産婦人科	《子宮頸癌》新TC(PTX/CBDCA) 【メタド】	21	—	【メタド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカド】8mg(day2,3適宜),【メタド】 10mg5T(day1),*経口不能時:ボラミン1A,☒ CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,☒ CBDCA:AUC5(day1),PTX:175mg/m ² (day1),☒ 1クール:21日	【要処方】メタド,メタド☒ 【処方検討】デカド☒ 【加味】ブリン最大投与量 AUC5 750mg/body	
産婦人科	《卵巣癌/腹膜癌》新CPT11+Bv	28	—	【メタド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカド】4mg(day2,3適宜),【メタド】 10mg5T(day1),*経口不能時:ボラミン1A,☒ CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,☒ CBDCA:AUC5(day1),PTX:175mg/m ² (day1),☒ 1クール:21日	Bv:「尿蛋白測定」必要	

産婦人科	《卵巣癌》新wPTX+Bv	21	—	CPT11:100mg/㎡(day1,8,15),Bv:15mg/kg(day1). 1ヶ-ル:28日	【要処方】レスタミン Bv:「尿蛋白測定」必要
産婦人科	《卵巣癌》新PLD(Doxil)+Bv	28	—	PLD90mg未満:5%Tz250mLで希釈,PLD90mg以上:5%Tz500mLで希釈 PLD(Doxil):40mg/㎡(day1),Bv:15mg/kg(day1). 1ヶ-ル:28日. 禁忌:アトマイクシ系薬剤の前治療が限界量に達する場合 ダウルビシ:25mg/kg,ドキルビシ:500mg/㎡,エドルビシ:900mg/㎡,ビラルビシ:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビシ:120mg/㎡,アクリルビシ:600mg/body,アチマインD:2.3mg/日(分割投与0.5mg/日)	アトマイクシ系の生涯投与量に注意 Bv:「尿蛋白測定」必要
産婦人科	《卵巣癌》GC(GEM/CBDCA)+Bv 【イメド】	21	—	【イメド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカドロン】8mg(day2,3適宜). CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定. CBDCA:AUC4(day1),GEM:1000mg/㎡(day1,8),Bv:15mg/kg(day1). 1ヶ-ル:21日	【要処方】イメド 【処方検討】デカドロン Bv:「尿蛋白測定」必要 《加ボアリン最大投与量》AUC4 600mg/body
産婦人科	《卵巣癌》新DC(DOC/CBDCA)+Bv 【イメド】	21	—	【レスタミン】10mg5T(day1,8,15),*経口不能時:ボラミン1A, デキサトロン:2回目を以降減量可. PTX:80mg/㎡(day1,8,15),Bv:15mg/kg(day1). 1ヶ-ル:21日	【要処方】イメド Bv:「尿蛋白測定」必要 《加ボアリン最大投与量》AUC5 750mg/body
産婦人科	《卵巣癌》新TC(PTX/CBDCA)+Bv 【イメド】	21	—	【イメド】125mg(day1),80mg(day2,3). CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定. CBDCA:AUC5(day1),DOC:75mg/㎡(day1),Bv:15mg/kg(day1). 1ヶ-ル:21日	【要処方】イメド,レスタミン 【処方検討】デカドロン Bv:「尿蛋白測定」必要 《加ボアリン最大投与量》AUC5 750mg/body
産婦人科	《卵巣癌》新EPI	21	—	EPI:60mg/㎡(day1). 1ヶ-ル:21日	アトマイクシ系の生涯投与量に注意
産婦人科	《卵巣癌》新NGT 1.0mg/㎡(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放射線治療により投与量考慮. NGT:1.0mg/㎡(day1-5). 1ヶ-ル:21日	NGT:1.0mg/㎡ 投与量に詳細な規定あり
産婦人科	《卵巣癌》新NGT 1.25mg/㎡(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放射線治療により投与量考慮. NGT:1.25mg/㎡(day1-5). 1ヶ-ル:21日	NGT:1.25mg/㎡ 投与量に詳細な規定あり
産婦人科	《卵巣癌》新NGT 1.5mg/㎡(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放射線治療により投与量考慮. NGT:1.5mg/㎡(day1-5). 1ヶ-ル:21日	NGT:1.5mg/㎡ 投与量に詳細な規定あり
産婦人科	《卵巣癌》新CPT11	28	—	【イメド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカドロン】8mg(day2,3適宜),【レスタミン】10mg5T(day1),*経口不能時:ボラミン1A, CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定. CBDCA:AUC5(day1),PTX:175mg/㎡(day1),Bv:15mg/kg(day1). 1ヶ-ル:21日	
産婦人科	《卵巣癌》新CDDP+CPT11 【イメド】(呼・102)	28	—	【イメド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカドロン】8mg(day4適宜). CDDP:60mg/㎡(day1),CPT11:60mg/㎡(day1,8,15). 1ヶ-ル:28日	【処方検討】デカドロン
産婦人科	《卵巣癌》新CDDP+CPT11 【イメド】(呼・102)	28	—	CPT11:100mg/㎡(day1,8,15). 1ヶ-ル:28日	【要処方】イメド 【処方検討】デカドロン
産婦人科	《卵巣癌》新PLD(Doxil)	28	—	PLD90mg未満:5%Tz250mLで希釈, PLD90mg以上:5%Tz500mLで希釈 PLD(Doxil):40mg/㎡(day1). 1ヶ-ル:28日. 禁忌:アトマイクシ系薬剤の前治療が限界量に達する場合 ダウルビシ:25mg/kg,ドキルビシ:500mg/㎡,エドルビシ:900mg/㎡,ビラルビシ:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビシ:120mg/㎡,アクリルビシ:600mg/body,アチマインD:2.3mg/日(分割投与0.5mg/日)	アトマイクシ系の生涯投与量に注意
産婦人科	《卵巣癌》GEM	28	—	GEM:1000mg/㎡(day1,8,15). 1ヶ-ル:28日	
産婦人科	《卵巣癌》GC(GEM/CBDCA) 【イメド】	21	—	【イメド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカドロン】8mg(day2,3適宜). CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定. CBDCA:AUC4(day1),GEM:1000mg/㎡(day1,8). 1ヶ-ル:21日	【要処方】イメド 【処方検討】デカドロン 《加ボアリン最大投与量》AUC4 600mg/body
産婦人科	《卵巣癌》新CBDCA 【イメド】	21	—	【イメド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカドロン】8mg(day4適宜). CDDP:60mg/㎡(day1),CPT11:60mg/㎡(day1,8,15). 1ヶ-ル:28日	【要処方】イメド 【処方検討】デカドロン 《加ボアリン最大投与量》AUC5 750mg/body
産婦人科	《卵巣癌》新PLD(Doxil)+CBDCA 【イメド】	28	—	【イメド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカドロン】8mg(day2,3適宜). CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定. CBDCA:AUC5(day1). 1ヶ-ル:21日	【要処方】イメド 【処方検討】デカドロン 《加ボアリン最大投与量》AUC5 750mg/body アトマイクシ系の生涯投与量に注意
産婦人科	《卵巣癌》新DC(DOC/CBDCA) 【イメド】	21	—	【イメド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカドロン】4mg(day2,3適宜). CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定. PLD(Doxil):30mg/㎡(day1),CBDCA:AUC5(day1). 1ヶ-ル:28日. 禁忌:アトマイクシ系薬剤の前治療が限界量に達する場合 ダウルビシ:25mg/kg,ドキルビシ:500mg/㎡,エドルビシ:900mg/㎡,ビラルビシ:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビシ:120mg/㎡,アクリルビシ:600mg/body,アチマインD:2.3mg/日(分割投与0.5mg/日)	【要処方】イメド 【処方検討】デカドロン 《加ボアリン最大投与量》AUC5 750mg/body
産婦人科	《卵巣癌》新ddTC(wPTX/CBDCA) 【イメド】	28	—	【イメド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカドロン】4mg(day2,3適宜). CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定. CBDCA:AUC5(day1),DOC:75mg/㎡(day1). 1ヶ-ル:21日	【要処方】イメド,レスタミン 【処方検討】デカドロン 《加ボアリン最大投与量》AUC5 750mg/body
産婦人科	《卵巣癌》新TC(PTX/CBDCA) 【イメド】	21	—	【イメド】125mg(day1),80mg(day2,3),【レスタミン】10mg5T(day1,8,15),*経口不能時:ボラミン1A, CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定. CBDCA:AUC5(day1),PTX:80mg/㎡(day1,8,15). 1ヶ-ル:28日	【要処方】イメド,レスタミン 【処方検討】デカドロン 《加ボアリン最大投与量》AUC5 750mg/body
産婦人科	《絨毛性疾患》ACT-D	14	—	【イメド】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカドロン】8mg(day2,3適宜),【レスタミン】10mg5T(day1),*経口不能時:ボラミン1A, CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定. CBDCA:AUC5(day1),PTX:175mg/㎡(day1). 1ヶ-ル:21日	
産婦人科	《絨毛性疾患》MTX	14	—	ACT-D:1.25mg/㎡(day1). 1ヶ-ル:14日 禁忌:アトマイクシ系薬剤の前治療が限界量に達する場合 ダウルビシ:25mg/kg,ドキルビシ:500mg/㎡,エドルビシ:900mg/㎡,ビラルビシ:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビシ:120mg/㎡,アクリルビシ:600mg/body,アチマインD:2.3mg/日(分割投与0.5mg/日)	
産婦人科	《子宮頸癌》Bv維持療法(産・44Bv0*4)	21	—	MTX:0.4mg/kg(day1-5)(MAX 25mg/body). 1ヶ-ル:14日	Bv:「尿蛋白測定」必要
産婦人科	《卵巣癌》Bv維持療法	21	—	Bv:15mg/kg(day1). 1ヶ-ル:21日	Bv:「尿蛋白測定」必要
産婦人科	《絨毛性疾患》MTX-FA	14	—	Bv:15mg/kg(day1). 1ヶ-ル:21日	
産婦人科	《子宮頸癌》新wTC(wPTX/wCBDCA)+RT	42	—	MTX:1mg/kg(day1.3.5.7),FA:0.1mg/kg(day2.4.6.8). 1ヶ-ル:14日	【要処方】レスタミン 《加ボアリン最大投与量》AUC2 300mg/body

産婦人科	《卵巢癌》CDDP(i.p.)	28	-	【レスタミン】10mg5T(day1,8,15,22,29,36),*経口不能時:ボラミン1A,☑ CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,☑ CBDCA:2AUC(day1,8,15,22,29,36),PTX:35mg/m ² (day1,8,15,22,29,36),☑ 1ヶ所:42日	腹腔内
産婦人科	《子宮肉腫》IFM	21	-	IFM:1.5g/m ² (day1-5),☑ 1ヶ所:21日	
産婦人科	TIP(PTX/IFM/CDDP)	21	-	CDDP(i.p.):75mg/m ² (day1),☑ 1ヶ所:28日	【要処方】レスタミン
産婦人科	TIP(適用不可)	21	-	【前投薬】レスタミン10mg(5T)p.o.	レスタミンのオーダーが必要です。
産婦人科	《卵巢癌》CC(CPA/CBDCA)	28	-	【レスタミン】10mg5T(day1),*経口不能時:ボラミン1A,	《加ボラミン最大投与量》AUC5 750mg/body
産婦人科	《卵巢胚細胞腫瘍》 BEP(BLM/ETP/CDDP)【イメド】 (泌・05)	21	-	【イメド】125mg(day1),80mg(day2,3),☑ day0:Hydration,☑ BLM:総投与量は300mgを超えないこと(BEPは360mgまで),☑ BLM:30mg/body(day2,9,16),ETP:100mg/m ² (day1-5),CDDP:20mg/m ² (day1-5),☑ 1ヶ所:21日	【要処方】イメド,day0にHydration
産婦人科	《卵巢胚細胞腫瘍》 BEP(BLM/ETP/CDDP) (泌・05)	21	-	day0:Hydration,☑ BLM:総投与量は300mgを超えないこと(BEPは360mgまで),☑ BLM:30mg/body(day2,9,16),ETP:100mg/m ² (day1-5),CDDP:20mg/m ² (day1-5),☑ 1ヶ所:21日	【要処方】day0にHydration
産婦人科	《卵巢癌》DOC+CPT11	21	-	DOC:30mg/m ² (day1),CPT11:60mg/m ² (day1,8),☑ 1ヶ所:21日	
産婦人科	《卵巢癌》新 wTC(wPTX/wCBDCA)	28	-	【レスタミン】10mg5T(day1,8,15),*経口不能時:ボラミン1A,☑ CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,☑ CBDCA:AUC2(day1,8,15),PTX:80mg/m ² (day1,8,15),☑ 1ヶ所:28日	【要処方】レスタミン☑ 《加ボラミン最大投与量》AUC2 300mg/body
産婦人科	☆血管外漏出(アトシイリ系):サ (患者限定)	3	-	CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,☑ CPA:600mg/m ² (day1),CBDCA:AUC5(day1),☑ 1ヶ所:28日	血管外漏出後6時間以内に可能な限り速やかに投与を開始し,投与2日目3日目は投与1日目と同時刻に投与を開始する☑ 中等度および高度腎機能障害のある患者(Ccr:40mL/min未満)では,投与量を通常の半量とする☑ ★基本的に漏出部位の反対側から投与★
産婦人科	《子宮体癌》(共)新weekly PTX	28	-	【レスタミン】10mg5T(day1,8,15),*経口不能時:ボラミン1A,☑ デキサト:2回目以降減量可,☑ PTX:80mg/m ² (day1,8,15),☑ 1ヶ所:28日	【要処方】レスタミン
産婦人科	《卵巢癌》(共)新weekly PTX	28	-	【レスタミン】10mg5T(day1,8,15),*経口不能時:ボラミン1A,☑ デキサト:2回目以降減量可,☑ PTX:80mg/m ² (day1,8,15),☑ 1ヶ所:28日	【要処方】レスタミン
産婦人科	《子宮頸癌》(共)新weekly PTX	28	-	【レスタミン】10mg5T(day1,8,15),*経口不能時:ボラミン1A,☑ デキサト:2回目以降減量可,☑ PTX:80mg/m ² (day1,8,15),☑ 1ヶ所:28日	【要処方】レスタミン