

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	子宮頸癌	《子宮頸癌》PTX+NGT+BEV(患者限定)	21	PTX:175mg/m ² (day1),NGT:0.75mg/m ² (day1-3),BEV:15mg/kg(day1),☑ 1クール:21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),☑ 1クール:14日
産婦人科	絨毛性疾患	《絨毛性疾患》ACT-D	14	ACT-D:1.25mg/m ² (day1),☑ 1クール:14日☑ 禁忌:アトマイクソン系薬剤の前治療が限界量に達する場合☑ ダウリビシ:25mg/kg,ドキルビシ:500mg/m ² ,イレルビシ:900mg/m ² ,ビラビシ:950mg/m ² ,ミトキサントロン:160mg/m ² ,イダルビシ:120mg/m ² ,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	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌	《卵巣癌》新NGT 1.25mg/m ² (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/m ² (day1-5),☑ 1クール:21日
産婦人科	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌	《卵巣癌》新NGT 1.0mg/m ² (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/m ² (day1-5),☑ 1クール:21日
産婦人科	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌	《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/m ² (day1),☑ 1クール:28日,☑ 禁忌:アトマイクソン系薬剤の前治療が限界量に達する場合☑ ダウリビシ:25mg/kg,ドキルビシ:500mg/m ² ,イレルビシ:900mg/m ² ,ビラビシ:950mg/m ² ,ミトキサントロン:160mg/m ² ,イダルビシ:120mg/m ² ,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	子宮肉腫	《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	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌(BEV)	《卵巣癌/腹膜癌》CPT11+BEV	28	【デカドロン】8mg(day2,3,9,10,16,17),☑ CPT11:100mg/m ² (day1,8,15),BEV:15mg/kg(day1),☑ 1クール:28日
産婦人科	子宮頸癌(CCRT)	《子宮頸癌》(short)CCDP+RT【アプレタクト】	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day1CCDP投与終了まで1L/日、day2,3は500mL/日を飲用),☑ 【アプレタクト】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカドロン】8mg(day2,3),8mg(day4適宜),☑ CCDP:40mg/m ² (day1),☑ 1クール:7日
産婦人科	子宮頸癌(CCRT)	《子宮頸癌》wTC(wPTX/wCBDCA)+RT	42	【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クール:42日
産婦人科	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌	《卵巣癌》CCDP(i.p.)【閉鎖式器具使用不可】	28	CCDP(i.p.):75mg/m ² (day1),閉鎖式器具使用不可,☑ 1クール:28日
産婦人科	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌	《卵巣癌》CC(CPA/CBDCA)【アプレタクト】	28	【アプレタクト】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,☑ CPA:600mg/m ² (day1),CBDCA:AUC5(day1),☑ 1クール:28日
産婦人科	血管外漏出(アトマイクソン系)	☆血管外漏出(アトマイクソン系):セキーン(患者限定)	3	(day1)血管外漏出後6hr以内:1000mg/m ² ,(day2)day1と同時刻に:1000mg/m ² ,MAX2000mg,☑ (day3)day1とほぼ同時刻に:500mg/m ² ,MAX1000mg,☑ *Ccr:40mL/min未満は50%減量
産婦人科	子宮頸癌	《子宮頸癌》TC(PTX/CBDCA)【アプレタクト】	21	【アプレタクト】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカドロン】4mg(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/m ² (day1),☑ 1クール:21日
産婦人科	子宮頸癌	《子宮頸癌》ddTC(wPTX/CBDCA)【アプレタクト】	28	【アプレタクト】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカドロン】4mg(day2,3適宜),【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/m ² (day1,8,15),☑ 1クール:28日
産婦人科	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌	《卵巣癌》ddTC(wPTX/CBDCA)【アプレタクト】	28	【アプレタクト】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカドロン】4mg(day2,3適宜),【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/m ² (day1,8,15),☑ 1クール:28日
産婦人科	子宮体癌	《子宮体癌》DOC	21	DOC:70mg/m ² (day1),☑ 1クール:21日
産婦人科	子宮頸癌	《子宮頸癌》新TP(PTX/CDDP)+BEV【プロイメント】	21	【プロイメント】 , 【レスタミン】10mg5T(day1),*経口不能時:ボラミン1A,☑ PTX:175mg/m ² (day1),CDDP:50mg/m ² (day2),BEV:15mg/kg(day2),☑ 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 ² (day1,4,7,11),☑ 1クール:14日
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:ボラミン1A,☑ デキソト:2回目以降減量可,☑ PTX:80mg/m ² (day1,8,15),☑ 1クール:28日
産婦人科	子宮肉腫	《子宮肉腫》IFM	21	IFM:1.5g/m ² (day1-5),☑ 1クール:21日
産婦人科	子宮肉腫	《子宮肉腫》DXR	21	DXR:60mg/m ² (day1),【デカドロン】8mg(day2,3),☑ 1クール:21日,☑ 禁忌:アトマイクソン系薬剤の前治療が限界量に達する場合,☑ ダウリビシ:25mg/kg,ドキルビシ:500mg/m ² ,イレルビシ:900mg/m ² ,ビラビシ:950mg/m ² ,ミトキサントロン:160mg/m ² ,イダルビシ:120mg/m ² ,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	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌	《卵巣癌》CCDP+CPT11【アプレタクト】〈呼・102〉	28	【アプレタクト】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカドロン】8mg(day4適宜),4mg(day9,10,16,17),☑ CCDP:60mg/m ² (day1),CPT11:60mg/m ² (day1,8,15),☑ 1クール:28日
産婦人科	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌:臨床研究	《卵巣癌》(研)GEM+BEV	21	(臨床研究)CBDCA投与不可症例のみ使用可能,☑ GEM:1000mg/m ² (day1,8),BEV:15mg/kg(day1),☑ 1クール:21日
産婦人科	子宮体癌	《子宮体癌》TC(PTX/CBDCA)【アプレタクト】	21	【アプレタクト】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカドロン】4mg(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/m ² (day1),☑ 1クール:21日
産婦人科	子宮体癌	《子宮体癌》ddTC(wPTX/CBDCA)【アプレタクト】	28	【アプレタクト】125mg(day1),80mg(day2,3),【デカドロン】4mg(day2,3適宜),【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/m ² (day1,8,15),☑ 1クール:28日

産婦人科	子宮体癌	《子宮体癌》DC(DOC/CBDCA)【アブ レビ タント】	21	【アブ レビ タント】 125mg(day1),80mg(day2,3), 【テ カド ロウ】 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)+BEV【アブ レビ タント】	21	【アブ レビ タント】 125mg(day1),80mg(day2,3), 【テ カド ロウ】 4mg(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),BEV:15mg/kg(day1), 1クール:21日
産婦人科	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌(BEV)	《卵巣癌》wPTX+BEV	21	【レスタミン】 10mg5T(day1,8,15),*経口不能時:ボ ラミン1A, テ キート:2回目以降減量可, PTX:80mg/㎡(day1,8,15),BEV:15mg/kg(day1), 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)【アブ レビ タント】 〈泌・05〉	21	【アブ レビ タント】 125mg(day1),80mg(day2,3,4,5), 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/㎡(day1-5),CDDP:20mg/㎡(day1-5), 1クール:21日
産婦人科	絨毛性疾患	《絨毛性疾患》MTX-FA	14	MTX:1mg/kg(day1.3.5.7),FA:0.1mg/kg(day2.4.6.8), 1クール:14日
産婦人科	子宮頸癌	《子宮頸癌》CBDCA【アブ レビ タント】	21	【アブ レビ タント】 125mg(day1),80mg(day2,3), 【テ カド ロウ】 4mg(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
産婦人科	子宮頸癌	《子宮頸癌(小細胞癌)》CBDCA+ETP【アブ レビ タント】	21	【アブ レビ 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
産婦人科	子宮頸癌	《子宮頸癌》TC(PTX/CBDCA)+BEV【アブ レビ タント】	21	【アブ レビ タント】 125mg(day1),80mg(day2,3), 【テ カド ロウ】 4mg(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),BEV:15mg/kg(day1), 1クール:21日
産婦人科	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌(BEV)	《卵巣癌》新PLD(Doxil)+BEV	28	PLD90mg未満:5%Tz250mLで希釈,PLD90mg以上:5%Tz500mLで希釈, PLD(Doxil):40mg/㎡(day1),BEV:15mg/kg(day1), 1クール:28日, 禁忌:アトマイクソン系薬剤の前治療が限界量に達する場合, ダウナルビシン:25mg/kg,ドキルビシン:500mg/㎡,イレキソラビシン:900mg/㎡,ビラフルビシン:950mg/㎡,ニトキソタン:160mg/㎡,イダルビシン:120mg/㎡,アクリルビシン:600mg/body,アチマイシンD:2.3mg/日(分割投与0.5mg/日)
産婦人科	子宮頸癌	《子宮頸癌》CDGP【アブ レビ タント】	28	【アブ レビ タント】 125mg(day1),80mg(day2,3), 【テ カド ロウ】 4mg(day2,3適宜), CDGP:80mg/㎡(day1), 1クール:28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:ボ ラミン1A, テ キート:2回目以降減量可, PTX:80mg/㎡(day1,8,15), 1クール:28日
産婦人科	子宮頸癌	《子宮頸癌》新CDDP+NGT【アブ レビ タント】 (患者限定)	21	【アブ レビ タント】 , 【テ カド ロウ】 8mg(day4適宜), CDDP:50mg/㎡(day1),NGT:0.75mg/㎡(day1-3), 1クール:21日
産婦人科	子宮頸癌 (CCRT)	《子宮頸癌》CDDP+RT【アブ レビ タント】	7	【アブ レビ タント】 125mg(day1),80mg(day2,3), 【テ カド ロウ】 8mg(day2,3),8mg(day4適宜), CDDP:40mg/㎡(day1), 1クール:7日
産婦人科	子宮頸癌	《子宮頸癌》DOC+CDGP+BEV【アブ レビ タント】	28	【アブ レビ タント】 125mg(day1),80mg(day2,3), 【テ カド ロウ】 4mg(day2,3,4適宜), DOC:75mg/㎡(day1),CDGP:80mg/㎡(day1),BEV:7.5mg/kg(day1), 1クール:28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)+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, NGT:1.25mg/㎡(day1-5),BEV:15mg/kg(day1), 1クール:21日
産婦人科	子宮体癌	《子宮体癌》TEC(PTX/EPI/CBDCA)【アブ レビ タント】	21	【アブ レビ タント】 125mg(day1),80mg(day2,3), 【テ カド ロウ】 4mg(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, PTX:150mg/㎡(day1),EPI:50mg/㎡(day1),CBDCA:AUC4(day1), 1クール:21日
産婦人科	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌(BEV)	《卵巣癌》Olaparib+BEV	21	【Olaparib】 1日2回(1回量)300mg(連日), BEV:15mg/kg(day1), 1クール:21日, HRD(相同組換え修復欠損)陽性の場合に適応
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, infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(レスタミン50mg,アチマイシン500-1000mg), Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1クール:21日
産婦人科	子宮頸癌	《子宮頸癌》DC(DOC/CBDCA)【アブ レビ タント】	21	【アブ レビ タント】 125mg(day1),80mg(day2,3), 【テ カド ロウ】 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クール:21日
産婦人科	子宮体癌	《子宮体癌》DXR (CDDP不耐)	21	DXR:60mg/㎡(day1), 【テ カド ロウ】 8mg(day2,3), 1クール:21日, 禁忌:アトマイクソン系薬剤の前治療が限界量に達する場合, ダウナルビシン:25mg/kg,ドキルビシン:500mg/㎡,イレキソラビシン:900mg/㎡,ビラフルビシン:950mg/㎡,ニトキソタン:160mg/㎡,イダルビシン:120mg/㎡,アクリルビシン:600mg/body,アチマイシンD:2.3mg/日(分割投与0.5mg/日)
産婦人科	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌(BEV)	《卵巣癌》DC(DOC/CBDCA)+BEV【アブ レビ タント】	21	【アブ レビ タント】 125mg(day1),80mg(day2,3), 【テ カド ロウ】 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),BEV:15mg/kg(day1), 1クール:21日
産婦人科	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌	《卵巣癌》DC(DOC/CBDCA)【アブ レビ タント】	21	【アブ レビ タント】 125mg(day1),80mg(day2,3), 【テ カド ロウ】 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, infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(レスタミン50mg,アチマイシン500-1000mg), Pembrolizumab:400mg/body(day1), 1クール:42日
産婦人科	子宮肉腫	《子宮肉腫》GEM+DOC	21	GEM:900mg/㎡(day1,8),DOC:70mg/㎡(day8), 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/㎡(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/㎡(day1), 【テ カド ロウ】 8mg(day2,3), 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	【レタミン】 10mg5T(day1,8,15),*経口不能時:ホ ラミン1A,☒ デキサト:2回目以降減量可,☒ PTX:80mg/m ² (day1,8,15),☒ 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	【レタミン】 10mg5T(day1,8,15),*経口不能時:ホ 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 【アプレビタクト】	28	【アプレビタクト】 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/m ² (day1),CBDCA:AUC5(day1),☒ 1クール:28日,☒ 禁忌:アトキサクリン系薬剤の前治療が限界量に達する場合,☒ ダウリビシ:25mg/kg,ドキルビシ:500mg/m ² ,イレリシ:900mg/m ² ,ビラビシ:950mg/m ² ,ミトキサント:160mg/m ² ,イダルビシ:120mg/m ² ,アクリルビシ:600mg/body,アチマイシンD:2.3mg/日(分割投与0.5mg/日)
産婦人科	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌	《卵巣癌》 CBDCA 【アプレビタクト】	21	【アプレビタクト】 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),☒ 1クール:21日
産婦人科	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌	《卵巣癌》 GC(GEM/CBDCA) 【アプレビタクト】	21	【アプレビタクト】 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:AUC4(day1),GEM:1000mg/m ² (day1,8),☒ 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 ² (day1,8,15),☒ 1クール:28日
産婦人科	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌	《卵巣癌》 CPT11	28	【デカドロン】 8mg(day2,3,9,10,16,17),☒ CPT11:100mg/m ² (day1,8,15),☒ 1クール:28日
産婦人科	子宮頸癌	《子宮頸癌》 CPT11	28	【デカドロン】 8mg(day2,3,9,10,16,17),☒ CPT11:100mg/m ² (day1,8,15),☒ 1クール:28日
産婦人科	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌(BEV)	《卵巣癌》 BEV維持療法	21	BEV:15mg/kg(day1),☒ 1クール:21日
産婦人科	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌	《卵巣癌》 DOC+CPT11	21	【デカドロン】 8mg(day2,3,9,10),☒ DOC:30mg/m ² (day1),CPT11:60mg/m ² (day1,8),☒ 1クール:21日
産婦人科	子宮体癌	《子宮体癌》 AP (DXR/CDDP) 【アプレビタクト】	21	【アプレビタクト】 125mg(day1),80mg(day2,3), 【デカドロン】 8mg(day4適宜),☒ CDDP:50mg/m ² (day1),DXR:60mg/m ² (day1),☒ 1クール:21日,☒ 禁忌:アトキサクリン系薬剤の前治療が限界量に達する場合,☒ ダウリビシ:25mg/kg,ドキルビシ:500mg/m ² ,イレリシ:900mg/m ² ,ビラビシ:950mg/m ² ,ミトキサント:160mg/m ² ,イダルビシ:120mg/m ² ,アクリルビシ:600mg/body,アチマイシンD:2.3mg/日(分割投与0.5mg/日)
産婦人科	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌	《卵巣癌》 TC(PTX/CBDCA) 【アプレビタクト】	21	【アプレビタクト】 125mg(day1),80mg(day2,3), 【デカドロン】 4mg(day2,3適宜), 【レタミン】 10mg5T(day1),*経口不能時:ホ 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
産婦人科	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌(BEV)	《卵巣癌》 TC(PTX/CBDCA)+BEV 【アプレビタクト】	21	【アプレビタクト】 125mg(day1),80mg(day2,3), 【デカドロン】 4mg(day2,3適宜), 【レタミン】 10mg5T(day1),*経口不能時:ホ 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),BEV:15mg/kg(day1),☒ 1クール:21日
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),☒ 1クール:21日
産婦人科	卵巣癌/卵管癌/腹膜癌	《卵巣癌》 CDDP+CPT11 【アプレビタクト】 〈呼・102〉	28	【アプレビタクト】 , 【デカドロン】 8mg(day4適宜),4mg(day9,10,16,17),☒ CDDP:60mg/m ² (day1),CPT11:60mg/m ² (day1,8,15),☒ 1クール:28日
産婦人科	子宮頸癌 (CCRT)	《子宮頸癌》 CDGP+RT	35	【デカドロン】 8mg(day2,3,9,10,16,17,23,24,30,31適宜),☒ CDGP:40mg/m ² (day1,8,15,22,29),☒ 1クール:35日
産婦人科	子宮体癌	《子宮体癌》 (short)AP (DXR/CDDP) 【アプレビタクト】	21	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), 【アプレビタクト】 125mg(day1),80mg(day2,3), 【デカドロン】 8mg(day4適宜),☒ CDDP:50mg/m ² (day1),DXR:60mg/m ² (day1),☒ 1クール:21日,☒ 禁忌:アトキサクリン系薬剤の前治療が限界量に達する場合,☒ ダウリビシ:25mg/kg,ドキルビシ:500mg/m ² ,イレリシ:900mg/m ² ,ビラビシ:950mg/m ² ,ミトキサント:160mg/m ² ,イダルビシ:120mg/m ² ,アクリルビシ:600mg/body,アチマイシンD:2.3mg/日(分割投与0.5mg/日)