

科	分類	レジメン名称	1クール 日数	注意コメント
消化器外科	大腸癌：ポンプ	《大腸癌》mFOLFOX6(L-OHP抜き)+PANI	14	L-OHP投与不可症例のみ使用可,☑ シャフェーズ-の生食量確認,☑ PANI:6mg/kg(day1),L-LV:200mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² (持続)2400mg/m ² (day1),☑ 1クール:14日
消化器外科	大腸癌：ポンプ	《大腸癌》FOLFOXIRI+BEV【アブ レビ タント】	14	★ポンプは東シの『トリエーズ』使用★,☑ 【アブ レビ タント】125mg(day1),80mg(day2.3),【アトカド ロウ】8mg(day2.3.4)(day5適宜),☑ BEV:5mg/kg(day1),CPT11:165mg/m ² (day1),L-OHP:85mg/m ² (day1),L-LV:200mg/m ² (day1),5FU(持続):3200mg/m ² (day1),☑ 1クール:14日
消化器外科	食道癌：FP	《食道癌》FP(CDDP/5FU)【アブ レビ タント】70・700/3W	21	【アブ レビ 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
消化器外科	肺癌	《肺癌》GEM+nabPTX	28	GEM:1000mg/m ² (day1.8.15),nabPTX:125mg/m ² (day1.8.15),☑ 1クール:28日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》PANI	14	PANI:6mg/kg(day1),☑ 1クール:14日
消化器外科	食道癌：臨床研究	《食道癌》(研)新[T4Study]FP(CDDP/5FU)-RT【アブ レビ タント】75・1000/4W	28	【アブ レビ タント】,☑ CDDP:75mg/m ² (day2),5FU:1000mg/m ² (day2-5),☑ 1クール:28日
消化器外科	胃癌：その他	《胃癌》(2週毎)Nivolumab240mg/body	14	Nivolumab:240mg/body(day1),☑ 1クール:14日,☑ infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアトカド ロウ又はアトカド ロウ+アトカド ロウの追加を考慮する,☑ 体重30kg未満の場合,生食の希釈液を50mLに変更する
消化器外科	MSI-High結腸・直腸癌	《MSI-High結腸・直腸癌》Ipilimumab+Nivolumab	21	Nivolumab:240mg/body(day1),Ipilimumab:1mg/kg(day1),☑ 1クール:21日,☑ infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアトカド ロウ又はNSAIDsの追加考慮,☑ 体重30kg未満の場合,Nivolumabの生食希釈液を50mLに変更かつIpilimumab希釈用生食量の変更必要,Ipilimumabの希釈濃度に
消化器外科	その他	《原発不明癌》CBDCA+PTX【アブ レビ タント】〈呼・105〉	21	【アブ レビ タント】125mg(day1),80mg(day2.3),【アトカド ロウ】4mg(day2.3適宜),【リスタミン】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:AUC6(day1),PTX:200mg/m ² (day1),☑ 1クール:21日
消化器外科	胃癌：Cape	《胃癌》XELOX(セ ロダ /L-OHP)+Nivolumab【アブ レビ タント】	21	【セ ロダ】1日2回(1回量)BSA<1.36:1200mg,1.36≦<1.66:1500mg,1.66≦<1.96:1800mg,1.96≦<2.100mg(day1夕-15朝),☑ 【アブ レビ タント】125mg(day1),80mg(day2.3),【アトカド ロウ】4mg(day2.3.4適宜),☑ Nivolumab:360mg/body(day1),L-OHP:130mg/m ² (day1),☑ 1クール:21日,☑ infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアトカド ロウ又はアトカド ロウ+アトカド ロウの追加を考慮する,体重30kg未満の場合,生食の
消化器外科	胃癌：S-1	《胃癌》SOX(S1/L-OHP)+Nivolumab【アブ レビ タント】	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦<1.6:60mg(day1夕-15朝),☑ 【アブ レビ タント】125mg(day1),80mg(day2.3),【アトカド ロウ】4mg(day2.3.4適宜),☑ Nivolumab:360mg/body(day1),L-OHP:100mg/m ² (day1),☑ 1クール:21日,☑ infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアトカド ロウ又はアトカド ロウ+アトカド ロウの追加を考慮する,体重30kg未満の場合,生食の
消化器外科	胃癌：その他	《胃癌》mFOLFOX6+Nivolumab(経口摂取不能)【アブ レビ タント】	14	*経口摂取不能患者のみ使用可,☑ シャフェーズ-の生食量確認,☑ 【アブ レビ タント】,☑ Nivolumab:240mg/body(day1),L-OHP:85mg/m ² (day1),L-LV:200mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² (持続)2400mg/m ² (day1),☑ 1クール:14日,☑ infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアトカド ロウ又はアトカド ロウ+アトカド ロウの追加を考慮する,体重30kg未満の場合,生食の
消化器外科	大腸癌：臨床研究	《大腸癌》(研)[PURSUIT]CPT11+PANI【アブ レビ タント】	14	【アブ レビ タント】125mg(day1),80mg(day2.3),【アトカド ロウ】4mg(day2.3適宜),☑ CPT11:150mg/m ² (day1),PANI:6mg/kg(day1),☑ 1クール:14日
消化器外科	食道癌：FP	《食道癌》FP(CDDP/5FU)【アブ レビ タント】80・800/3W	21	【アブ レビ タント】125mg(day2),80mg(day3.4),☑ CDDP:80mg/m ² (day2),5FU:800mg/m ² (day2-6),☑ 1クール:21日
消化器外科	その他	《小細胞癌》AMR	21	AMR:40mg/m ² (day1-3),☑ 1クール:21日,☑ 禁忌:他のアトカド ロウ系薬剤による前治療が限界量に達している場合,☑ ダウリン:25mg/kg,ド キルビ シン:500mg/m ² ,ヒ ルビ シン:900mg/m ² ,ド ラビ シン:950mg/m ² ,ミトキサント:160mg/m ² ,ダ ルビ シン:120mg/m ² ,7%
消化器外科	胃癌：CPT-11	《胃癌》CPT11【アブ レビ タント】	14	【アブ レビ タント】125mg(day1),80mg(day2.3),【アトカド ロウ】4mg(day2.3.4適宜),☑ CPT11:150mg/m ² (day1),☑ 1クール:14日
消化器外科	胃癌：CPT-11	《胃癌》CPT11+CDDP【アブ レビ タント】	14	【アブ レビ タント】125mg(day1),80mg(day2.3),【アトカド ロウ】4mg(day2.3.4適宜),☑ CPT11:60mg/m ² (day1),CDDP:30mg/m ² (day1),☑ 1クール:14日
消化器外科	胃癌：特効	《胃癌》(共)weekly PTX	28	【リスタミン】10mg5T(day1.8.15),*経口不能時:ボ ラミン1A,☑ デ キサト:2回目を以降減量可,☑ PTX:80mg/m ² (day1.8.15),☑ 1クール:28日
消化器外科	BRAF変異型結腸・直腸癌	《BRAF変異型結腸・直腸癌》ビ ラトビ +メトビ +Cet(継続)	7	ビ ラトビ :1日1回,1回300mg(連日),メトビ :1日2回,1回45mg(連日),☑ Cet:初回400mg/m ² ,2回目を以降250mg/m ² (day1),☑ 1クール:7日,☑ 3剤を併用する場合,1)PS1,2)転移臓器数3以上,3)CRP高値のいずれかに該当することを確認すること☑
消化器外科	食道癌：DCF	《食道癌》DCF(DOC/CDDP/5FU)【アブ レビ タント】70・70・700/3W	21	【アブ レビ タント】125mg(day2),80mg(day3.4),☑ DOC:70mg/m ² (day2),CDDP:70mg/m ² (day2),5FU:700mg/m ² (day2-6),☑ 1クール:21日
消化器外科	胃癌：治験	《胃癌》(治)SOX(S1/L-OHP)+PTX (i.p.)[PHOENIX GC2]【アブ レビ タント】	21	【リスタミン】10mg5T(day1.8),*経口不能時:ボ ラミン1A,【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦<1.6:60mg(day1夕-15朝),☑ 【アブ レビ タント】125mg(day1),80mg(day2.3),【アトカド ロウ】4mg(day2.3.4適宜),☑ L-OHP:100mg/m ² (day1),PTX(i.p.):40mg/m ² (day1.8),デ キサト:2回目を以降減量可,☑
消化器外科	悪性黒色腫	《悪性黒色腫》(4週毎)Nivolumab480mg/body	28	Nivolumab:480mg/body(day1),☑ 1クール:28日,☑ infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアトカド ロウ又はアトカド ロウ+アトカド ロウの追加を考慮する,☑ 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
消化器外科	悪性黒色腫	《悪性黒色腫》(2週毎)Nivolumab240mg/body	14	Nivolumab:240mg/body(day1),☑ 1クール:14日,☑ infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアトカド ロウ又はアトカド ロウ+アトカド ロウの追加を考慮する,☑ 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☑
消化器外科	胃癌：HER	《胃癌》S1+HER(継続)	42	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦<1.6:60mg(day1-28),☑ HER:初回8mg/kg,2回目を以降6mg/kg(day1.22),☑ 1クール:42日
消化器外科	胃癌：HER	《胃癌》PTX+HER	21	【リスタミン】10mg5T(day1.8.15),*経口不能時:ボ ラミン1A,☑ デ キサト:2回目を以降減量可,☑ PTX:80mg/m ² (day1.8.15),☑ 1クール:28日,☑ *HER:初回8mg/kg,2回目を以降6mg/kg(day1),1クール:21日
消化器外科	肺癌	《肺癌》FOLFIRINOX【アブ レビ タント】〈消内・408〉	14	シャフェーズ-の生食量確認,☑ 【アブ レビ タント】125mg(day1),80mg(day2.3),【アトカド ロウ】8mg(day2.3),☑ L-OHP:85mg/m ² (day1),CPT11:180mg/m ² (day1),L-LV:200mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² (持続)2400mg/m ² (day1),☑ 1クール:14日
消化器外科	大腸癌：治験	《大腸癌》(治)GroupA ARFOX+BEV【アブ レビ タント】[ISO-CC-007試験]	14	【アブ レビ タント】125mg(day1),80mg(day2.3),【アトカド ロウ】4mg(day2.3適宜),☑ シャフェーズ-の生食量確認,☑ BEV:5mg/kg(day1),L-OHP:85mg/m ² (day1),arfolitoxin(1回目投与):60mg/m ² (2回目投与):60mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² (持続)2400mg/m ² (day1),☑

消化器外科	胃癌：臨床研究	《胃癌》(研) 制吐剤3剤併用群エンハーブ【アブビタクト】[EN-hance試験]	21	【アブビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【フカドゥ】8mg (day2.3.4),(day5適宜),T-DXd(エンハーブ):6.4mg/kg(day1),17-ル:21日
消化器外科	胃癌：臨床研究	《胃癌》(研) 制吐剤3剤併用群エンハーブ【アブビタクト】[EN-hance試験]	21	【フカドゥ】8mg (day2.3.4),(day5適宜),T-DXd(エンハーブ):6.4mg/kg(day1),17-ル:21日,※エンハーブ400mgを超える場合は蒸留水
消化器外科	胃癌：臨床研究	《胃癌》(研) 制吐剤2剤併用群エンハーブ[EN-hance試験]	21	【フカドゥ】8mg (day2.3),(day4適宜),T-DXd(エンハーブ):6.4mg/kg(day1),17-ル:21日 ※エンハーブ400mgを超える場合は蒸留水20mL(1A)追加すること
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》CAPIRI(ε-ロダ/CPT11)+BEV(3W)【アブビタクト】	21	【アブビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【フカドゥ】4mg(day2.3適宜), 【ε-ロダ】1日2回(1回量)BSA<1.31:900mg,1.31≦<1.69:1200mg,1.69≦<2.07:1500mg,2.07≦:1800mg(day1夕-15朝), CPT11:200mg/m ² (day1),BEV:7.5mg/kg(day1), 17-ル:21日
消化器外科	胃癌：その他	《胃癌》RAM	14	尿蛋白3g以上なら中止, RAM:8mg/kg(day1), 17-ル:14日
消化器外科	胃癌：治験	《胃癌》(治)S1+PTX(i.p.)(PHOENIX GC2)	21	【シタミン】10mg5T(day1.8),*経口不能時:ホラミン1A,【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1)
消化器外科	胃癌：治験	《胃癌》(治)S1/PTX+PTX (i.p.)(PHOENIX GC2)	21	【シタミン】10mg5T(day1.8),*経口不能時:ホラミン1A,【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1)
消化器外科	肺癌	《肺癌》(研)GEM+S1+RT「NAC」	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1-5,8-12), GEM:1000mg/m ² (day1.8), 17-ル:21日
消化器外科	大腸癌：治験	《大腸癌》(治)【03試験】ONO-4578+ONO-4538	14	【ONO-4578】1日1回40mg(連日),ONO-4538:240mg/body(day1), 17-ル:14日,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
消化器外科	胃癌：治験	《胃癌》(治)☆MK-3475-811:SOX(S1/L-OHP)+HER【アブビタクト】(初回)	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1夕-15朝), 【アブビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【フカドゥ】適宜4mg(day2.3), L-OHP:130mg/m ² (day1),HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 17-ル:21日
消化器外科	胃癌：治験	《胃癌》(治)☆MK-3475-811:XELOX(ε-ロダ/L-OHP)+HER【アブビタクト】(継続)	21	【ε-ロダ】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), 【アブビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【フカドゥ】適宜4mg(day2.3), L-OHP:130mg/m ² (day1),HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 17-ル:21日
消化器外科	胃癌：治験	《胃癌》(治)☆MK-3475-811:XELOX(ε-ロダ/L-OHP)+HER【アブビタクト】(初回)	21	【ε-ロダ】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), 【アブビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【フカドゥ】適宜4mg(day2.3), L-OHP:130mg/m ² (day1),HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 17-ル:21日
消化器外科	その他	《十二指腸癌》(共)weekly PTX	28	【シタミン】10mg5T(day1.8.15),*経口不能時:ホラミン1A, デキサト:2回目を以降減量可, PTX:80mg/m ² (day1.8.15), 17-ル:28日
消化器外科	食道癌	《食道癌》weekly PTX(6投2休)	56	デキサト:2回目を以降減量可, PTX:100mg/m ² (day1.8.15.22.29.36), 17-ル:56日
消化器外科	食道癌	《食道癌》(3週毎)Pembrolizumab200mg/body	21	Pembrolizumab:200mg/body(day1), 17-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(シタミン50mg,アトアミン/フェン500-1000mg)
消化器外科	食道癌	《食道癌》(6週毎)Pembrolizumab400mg/body	42	Pembrolizumab:400mg/body(day1), 17-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(シタミン50mg,アトアミン/フェン500-1000mg)
消化器外科	BRAF変異型結腸・直腸癌	《BRAF変異型結腸・直腸癌》ビラフトビ+Cet(初回)	7	ビラフトビ:1日1回,1回300mg(連日), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1), 17-ル:7日
消化器外科	BRAF変異型結腸・直腸癌	《BRAF変異型結腸・直腸癌》ビラフトビ+Cet(継続)	7	ビラフトビ:1日1回,1回300mg(連日), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1), 17-ル:7日
消化器外科	胃癌：HER	《胃癌》☆PTX+HER(HERのみ・継続)	28	HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 17-ル:21日, *PTX:80mg/m ² (day1.8.15),17-ル:28日
消化器外科	胃癌：HER	《胃癌》☆PTX+HER(HERのみ・初回)	28	HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 17-ル:21日, *PTX:80mg/m ² (day1.8.15),17-ル:28日
消化器外科	胃癌：雑	《胃癌》weekly PTX(i.p.)	28	デキサト:2回目を以降減量可, PTX(i.p.):60mg/m ² (day1.8.15), 17-ル:28日
消化器外科	食道癌：臨床研究	《食道癌》(研)[JCOG1314]A群CF(CDDP/5FU)【アブビタクト】80・800/4W	28	【アブビタクト】125mg(day2),80mg(day3.4), CDDP:80mg/m ² (day2),5FU:800mg/m ² (day2-6), 17-ル:28日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》ロサ-7+BEV	28	【ロサ-7】1日2回(1回量)BSA≦1.07:35mg,1.07≦<1.23:40mg,1.23≦<1.38:45mg,1.38≦<1.53:50mg,1.53≦<1.69:55mg,1.69≦<1.84:60mg,1.84≦<1.99:65mg,1.99≦<2.15:70mg,2.15<:75mg(day1-5,8-12), BEV:5mg/kg(day1.15), 17-ル:28日
消化器外科	食道癌：臨床研究	《食道癌》(研)[JCOG1109]A群CF(CDDP/5FU)【アブビタクト】80・800/3W	21	【アブビタクト】125mg(day2),80mg(day3.4), CDDP:80mg/m ² (day2),5FU:800mg/m ² (day2-6), 17-ル:21日
消化器外科	胃癌：S-1	《胃癌》SOX(S1/L-OHP:100mg/m ²)【アブビタクト】	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1夕-15朝), 【アブビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【フカドゥ】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:100mg/m ² (day1), 17-ル:21日
消化器外科	食道癌：FP	《食道癌》FP(CDDP/5FU)+RT【アブビタクト】70・700/4W	28	【アブビタクト】125mg(day2),80mg(day3.4), CDDP:70mg/m ² (day2),5FU:700mg/m ² (day2-5), 17-ル:28日
消化器外科	MSI-High結腸・直腸癌	《MSI-High結腸・直腸癌》(2週毎)Nivolumab240mg/body	14	Nivolumab:240mg/body(day1), 17-ル:14日, infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアトアミン/フェン/アトア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,
消化器外科	大腸癌：治験	《大腸癌》(治)【02試験】XELOX+BEV+ONO-4578+ONO-4538【アブビタクト】	21	【アブビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【フカドゥ】4mg(day2.3適宜), 【ε-ロダ】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), 【ONO-4578】1日1回40mg(連日),ONO-4538:360mg/body(day1),L-OHP:130mg/m ² (day1),BEV:7.5mg/kg(day1), 17-ル:21日
消化器外科	食道癌	《食道癌》DOC+CDGP【アブビタクト】	28	【アブビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【フカドゥ】4mg(day2.3.4適宜), DOC:60mg/m ² (day1),CDGP:70mg/m ² (day1), 17-ル:28日
消化器外科	食道癌	《食道癌》biweekly DOC+CDGP【アブビタクト】	14	【アブビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【フカドゥ】4mg(day2.3.4適宜), DOC:30mg/m ² (day1),CDGP:40mg/m ² (day1), 17-ル:14日
消化器外科	胃癌：治験	《胃癌》(治)S1+DOC[PHOENIX GC2]	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1夕-15朝), DOC:40mg/m ² (day1), 17-ル:21日
消化器外科	胃癌：HER	《胃癌》CPT11+HER【アブビタクト】	21	【アブビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【フカドゥ】4mg(day2.3.4適宜), CPT11:150mg/m ² (day1), 17-ル:14日, *HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1),17-ル:21日
消化器外科	胃癌：HER	《胃癌》XELOX(ε-ロダ/L-OHP)+HER【アブビタクト】(初回)	21	【ε-ロダ】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), 【アブビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【フカドゥ】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:130mg/m ² (day1),HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 17-ル:21日
消化器外科	胃癌：HER	《胃癌》XELOX(ε-ロダ/L-OHP)+HER【アブビタクト】(継続)	21	【ε-ロダ】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), 【アブビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【フカドゥ】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:130mg/m ² (day1),HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 17-ル:21日

消化器外科	胃癌：HER	《胃癌》SOX(S1/L-OHP)+HER【77レビタクト】(初回)	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1夕-15朝), 【77レビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタクト】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:100mg/m ² (day1),HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 1クール:21日
消化器外科	胃癌：HER	《胃癌》SOX(S1/L-OHP)+HER【77レビタクト】(継続)	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1夕-15朝), 【77レビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタクト】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:100mg/m ² (day1),HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 1クール:21日
消化器外科	食道癌：臨床研究	《食道癌》(研)JCOG1314]B群bDCF(DOC/CDDP/5FU)【77レビタクト】	28	【77レビタクト】125mg(day2),80mg(day3.4), DOC:30mg/m ² (day2.16),CDDP:80mg/m ² (day2),5FU:800mg/m ² (day2-6), 1クール:28日
消化器外科	食道癌：臨床研究	《食道癌》(研)新JCOG1314]B群bDCF(DOC/CDDP/5FU)【77レビタクト】	28	【77レビタクト】125mg(day2),80mg(day3.4), DOC:30mg/m ² (day2.16),CDDP:80mg/m ² (day2),5FU:800mg/m ² (day2-6), 1クール:28日
消化器外科	MSI-High結腸・直腸癌	《MSI-High結腸・直腸癌》(4週毎)Nivolumab480mg/body	28	Nivolumab:480mg/body(day1), 1クール:28日, infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアトアミ/フンヤジ 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
消化器外科	大腸癌：治験	《大腸癌》(治)GroupB 直列 mFOLFOX6+BEV【77レビタクト】[ISO-CC-007試験]	14	【77レビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタクト】4mg(day2.3.4適宜), シユアフェーザ -の生食量確認, BEV:5mg/kg(day1),L-OHP:85mg/m ² (day1),LV:400mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² (持続)2400mg/m ² (day1), 1クール:14日
消化器外科	大腸癌：治験	《大腸癌》(治)GroupB 並列 mFOLFOX6+BEV【77レビタクト】[ISO-CC-007試験]	14	【77レビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタクト】4mg(day2.3.4適宜), シユアフェーザ -の生食量確認, BEV:5mg/kg(day1),L-OHP:85mg/m ² (day1),LV:400mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² (持続)2400mg/m ² (day1), 1クール:14日
消化器外科	胃癌：特サ	《胃癌》S1+DOC(2W)	14	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1.3.5.7), 【77レビタクト】4mg(day2.3), DOC:40mg/m ² (day1), 1クール:14日
消化器外科	胃癌：特サ	《胃癌》wPTX+RAM	28	【レタミン】10mg5T(day1.8.15),*経口不能時:ラミン1A, デキソメト:2回目以降減量可, 尿蛋白3g以上なら中止, PTX:80mg/m ² (day1.8.15),RAM:8mg/kg(day1.15), 1クール:28日
消化器外科	胃癌：S-1	《胃癌》S1+CPT11【77レビタクト】	21	【77レビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタクト】4mg(day2.3.4適宜), 【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1-14), CPT11:150mg/m ² (day1), 1クール:21日
消化器外科	胃癌：S-1	《胃癌》SOX(S1/L-OHP:130mg/m ²)【77レビタクト】「NAC」	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1夕-15朝), 【77レビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタクト】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:130mg/m ² (day1), 1クール:21日
消化器外科	胃癌：S-1	《胃癌》SOX(S1/L-OHP:130mg/m ²)【77レビタクト】「NAC」	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1夕-15朝), 【77レビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタクト】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:130mg/m ² (day1), 1クール:21日
消化器外科	胃癌：S-1	《胃癌》SOX(S1/L-OHP:100mg/m ²)【77レビタクト】	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1夕-15朝), 【77レビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタクト】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:100mg/m ² (day1), 1クール:21日
消化器外科	胃癌：臨床研究	《胃癌》(研)JCOG1704]DOS(DOC/L-OHP/S1)【77レビタクト】「NAC」	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1-14), 【77レビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3), DOC:40mg/m ² (day1),L-OHP:100mg/m ² (day1), 1クール:21日
消化器外科	胃癌：特サ	《胃癌》S1+PTX	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1-14), 【レタミン】10mg5T(day1.8),*経口不能時:ラミン1A, デキソメト:2回目以降減量可, PTX:50mg/m ² (day1.8), 1クール:21日
消化器外科	食道癌	《食道癌》(4週毎)Nivolumab480mg/body	28	Nivolumab:480mg/body(day1), 1クール:28日, infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアトアミ/フンヤジ 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
消化器外科	食道癌	《食道癌》(2週毎)Nivolumab240mg/body	14	Nivolumab:240mg/body(day1), 1クール:14日, infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアトアミ/フンヤジ 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
消化器外科	食道癌：臨床研究	《食道癌》(研)JCOG1904]A群FP(CDDP/5FU)+RT【77レビタクト】70・700/4W	28	【77レビタクト】125mg(day2),80mg(day3.4), CDDP:70mg/m ² (day2),5FU:700mg/m ² (day2-5), 5FUは50mg/body(1mL)単位で切り捨て,CDDPは1mg/body(2mL)単位で切り捨て, 1クール:28日
消化器外科	食道癌：臨床研究	《食道癌》(研)JCOG1904]B群FP(CDDP/5FU)+RT【77レビタクト】75・1000/4W	28	【77レビタクト】125mg(day2),80mg(day3.4), CDDP:75mg/m ² (day2),5FU:1000mg/m ² (day2-5), 5FUは50mg/body(1mL)単位で切り捨て,CDDPは1mg/body(2mL)単位で切り捨て, 1クール:28日
消化器外科	MSI-High固形癌	《MSI-High固形癌》(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(レタミン50mg,アトアミ/フンヤジ500-1000mg)
消化器外科	MSI-High固形癌	《MSI-High固形癌》(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(レタミン50mg,アトアミ/フンヤジ500-1000mg)
消化器外科	胃癌：治験	《胃癌》(治)SOX(S1/L-OHP)[PHOENIX GC2]【77レビタクト】	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1夕-15朝), 【77レビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタクト】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:100mg/m ² (day1), 1クール:21日
消化器外科	胃癌：臨床研究	《胃癌》(研)RAM+CPT11[OGSG1901]【77レビタクト】	14	【77レビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタクト】4mg(day2.3.4適宜),RAM:定性検査で4+または24時間蓄尿にて尿蛋白 量が3g/24時間以上,または尿蛋白/クレアチニン比3以上で中止, RAM:8mg/kg(day1),CPT11:150mg/m ² (day1), 1クール:14日
消化器外科	胃癌：臨床研究	《胃癌》(研)CPT11[OGSG1901]【77レビタクト】	14	【77レビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタクト】4mg(day2.3.4適宜), CPT11:150mg/m ² (day1), 1クール:14日
消化器外科	食道癌：臨床研究	《食道癌》(研)[T4Study]FP(CDDP/5FU)-RT【77レビタクト】75・1000/4W	28	【77レビタクト】125mg(day2),80mg(day3.4), CDDP:75mg/m ² (day2),5FU:1000mg/m ² (day2-5), 1クール:28日
消化器外科	BRAF変異型結腸・直腸癌	《BRAF変異型結腸・直腸癌》ビラトビ+biweekly Cet	14	ビラトビ:1日1回,1回300mg(連日), Cet:500mg/m ² , 1クール:14日
消化器外科	BRAF変異型結腸・直腸癌	《BRAF変異型結腸・直腸癌》ビラトビ+メトビ+biweekly Cet	14	ビラトビ:1日1回,1回300mg(連日),メトビ:1日2回,1回45mg(連日), Cet:500mg/m ² , 1クール:14日, 3剤を併用する場合,1)PS1,2)転移臓器数3以上,3)CRP高値のいずれかに該当することを確認すること

消化器外科	大腸癌	《大腸癌》CPT11+BEV【77レビタクト】	14 【77レビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタクト】4mg(day2.3適宜), CPT11:150mg/m ² (day1),BEV:5mg/kg(day1), 1クール:14日
消化器外科	胃癌:特効	《胃癌》RAM(wPTX+RAM:RAMのみ)	14 *wPTX+RAM:RAMのみ, 尿蛋白3g以上なら中止, RAM:8mg/kg(day1), 1クール:14日
消化器外科	BRAF変異型結腸・直腸癌	《BRAF変異型結腸・直腸癌》ビラフィニチン+メトキシメチン+Cet(初回)	7 ビラフィニチン:1日1回,1回300mg(連日),メトキシメチン:1日2回,1回45mg(連日), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1), 1クール:7日, 3剤を併用する場合,1)PS1,2)転移臓器数3以上,3)CRP高値のいずれかに該当することを確認すること
消化器外科	胃癌:その他	《胃癌》(4週毎)Nivolumab480mg/body	28 Nivolumab:480mg/body(day1), 1クール:28日, infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアトミズマブやジフェニドリ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
消化器外科	胃癌:その他	《胃癌》エンハーツ	21 【77レビタクト】8mg(day2.3),(day4適宜),T-DXd(エンハーツ):6.4mg/kg(day1), 1クール:21日, ※エンハーツ400mgを超える場合は蒸留水20mL(1A)追加すること
消化器外科	食道癌:臨床研究	《食道癌》(研)[JCOG1109]B群DCF(DOC/CDDP/5FU)【77レビタクト】70・70・750	21 【77レビタクト】125mg(day2),80mg(day3.4), *CPFX200mg3T分3orLVFX250mg2T分1(day6-16), DOC:70mg/m ² (day2),CDDP:70mg/m ² (day2),5FU:750mg/m ² (day2-6), 1クール:21日
消化器外科	食道癌:臨床研究	《食道癌》(研)[JCOG1109]C群CF(CDDP/5FU)-RT【77レビタクト】75・1000/4W	28 【77レビタクト】125mg(day2),80mg(day3.4), *CPFX200mg3T分3orLVFX250mg2T分1(day8-21), CDDP:75mg/m ² (day2),5FU:1000mg/m ² (day2-5), 1クール:28日
消化器外科	胃癌:特効	《胃癌》weekly nabPTX+RAM	28 RAM:尿蛋白3+以上なら中止, nabPTX:100mg/m ² (day1.8.15),RAM:8mg/kg(1.15), 1クール:28日
消化器外科	大腸癌:ポンプ	《大腸癌》FOLFIRI+RAM【77レビタクト】	14 【77レビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタクト】4mg(day2.3適宜), シムアフェーザ-の生食量確認, RAM:8mg/kg(day1),CPT11:150mg/m ² (day1),I-LV:200mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² (day1), 1クール:14日
消化器外科	胃癌:臨床研究	《胃癌》(研)RAM[OGSG1901]	7 RAM:8mg/kg(day1), 1クール:7日
消化器外科	食道癌:FP	《食道癌》FP(CDDP/5FU)【77レビタクト】80・800/3W	21 【77レビタクト】, CDDP:80mg/m ² (day2),5FU:800mg/m ² (day2-6), 1クール:21日
消化器外科	胆道癌	《胆道癌》GEM	28 GEM:1000mg/m ² (day1.8.15), 1クール:28日
消化器外科	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), GEM:1000mg/m ² (day1.8), 1クール:21日
消化器外科	膵癌	《膵癌》GEM(単回)	7 GEM:1000mg/m ² (day1), 1クール:7日
消化器外科	食道癌	《食道癌》新FAP(5FU/DXR/CDDP)【77レビタクト】700・35・70/4W	28 【77レビタクト】, 5FU:700mg/m ² (day2-8),DXR:35mg/m ² (day2),CDDP:70mg/m ² (day2), 1クール:28日
消化器外科	食道癌:DCF	《食道癌》新DCF(DOC/CDDP/5FU)【77レビタクト】70・70・700/3W	21 【77レビタクト】, DOC:70mg/m ² (day2),CDDP:70mg/m ² (day2),5FU:700mg/m ² (day2-6), 1クール:21日
消化器外科	胃癌:CPT-11	《胃癌》CPT11+CDDP	14 【77レビタクト】8mg(day2.3),8mg(day4適宜), CPT11:60mg/m ² (day1),CDDP:30mg/m ² (day1), 1クール:14日
消化器外科	胃癌:特効	《胃癌》PCF(PTX/CDDP/5FU)【77レビタクト】	28 【77レビタクト】125mg(day1.8.15),80mg(day2.3.9.10.16.17),【77レビタクト】8mg(day2.3.4.9.10.11.16.17.18適宜), PTX:80mg/m ² (day1.8.15),CDDP:25mg/m ² (day1.8.15),5FU:600mg/m ² (day1.8.15), 1クール:28日
消化器外科	胆道癌	《胆道癌》GEM(2投1休)	21 GEM:1000mg/m ² (day1.8), 1クール:21日
消化器外科	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), GEM:1000mg/m ² (day1.8), 1クール:21日
消化器外科	胆道癌	《胆道癌》GEM(単回)	28 GEM:1000mg/m ² (day1.8.15), 1クール:28日
消化器外科	胃癌:HER	《胃癌》☆CPT11+HER(HERのみ・初回)	14 HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 1クール:21日, *CPT11:150mg/m ² (day1),1クール:14日
消化器外科	胃癌:HER	《胃癌》☆CPT11+HER(HERのみ・継続)	14 HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 1クール:21日, *CPT11:150mg/m ² (day1),1クール:14日
消化器外科	胃癌:HER	《胃癌》ビラフィニチン+HER(初回)	21 【ビラフィニチン】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), HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 1クール:21日
消化器外科	胃癌:HER	《胃癌》ビラフィニチン+HER(継続)	21 【ビラフィニチン】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), HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 1クール:21日
消化器外科	胃癌:特効	《胃癌》S1+DOC(3W)	21 【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1-14), DOC:40mg/m ² (day1), 1クール:21日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》mFOLFOX6+BEV【77レビタクト】(持続点滴)	14 【77レビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタクト】4mg(day2.3適宜), BEV:5mg/kg(day1),L-OHP:85mg/m ² (day1),I-LV:200mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² (day1), 1クール:14日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》CPT11+Cet【77レビタクト】(初回)	14 【77レビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタクト】4mg(day2.3適宜), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1.8),CPT11:150mg/m ² (day1), 1クール:14日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》CPT11+Cet【77レビタクト】(継続)	14 【77レビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタクト】4mg(day2.3適宜), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1.8),CPT11:150mg/m ² (day1), 1クール:14日
消化器外科	胃癌:治験	《胃癌》(治)5FU+LV [SPOTLIGHT]	14 シムアフェーザ-の生食量確認, I-LV:200mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² (day1), 1クール:14日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》SOX(S1/L-OHP:130mg/m ²)+BEV【77レビタクト】	21 【77レビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタクト】4mg(day2.3適宜), 【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1夕-15朝), L-OHP:130mg/m ² (day1),BEV:7.5mg/kg(day1), 1クール:21日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》SOX(S1/L-OHP:130mg/m ²)+Cet【77レビタクト】(初回)	21 【77レビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタクト】4mg(day2.3適宜), 【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1夕-15朝), L-OHP:130mg/m ² (day1),Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1.8.15), 1クール:21日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》SOX(S1/L-OHP:130mg/m ²)+Cet【77レビタクト】(継続)	21 【77レビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタクト】4mg(day2.3適宜), 【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1夕-15朝), L-OHP:130mg/m ² (day1),Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1.8.15), 1クール:21日

消化器外科	胃癌：臨床研究	《胃癌》(研)A群S1+CDDP(3W)【アビタクト】[JCOG1301C]	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day2夕-16朝),☒ 【アビタクト】125mg(day2),80mg(day3.4),【テカト】8mg(day3.4),8mg(day5適宜),☒ CDDP:60mg/㎡(day2),☒ 1ケル:21日
消化器外科	胃癌：臨床研究	《胃癌》(研)B群S1+CDDP+HER(3W)【アビタクト】(HER無し)[JCOG1301C]	21	*S1+CDDP+HER:HERなし☒ 【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day2夕-16朝),☒ 【アビタクト】125mg(day2),80mg(day3.4),【テカト】8mg(day3.4),8mg(day5適宜),☒ CDDP:60mg/㎡(day2),☒ 1ケル:21日
消化器外科	大腸癌：ポンプ	《大腸癌》mFOLFOX6(L-OHP抜き)+BEV	14	L-OHP投与不可症例のみ使用可,☒ シニアユーザーの食量確認,☒ BEV:5mg/kg(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1),☒ 1ケル:14日
消化器外科	大腸癌：ポンプ	《大腸癌》mFOLFOX6(L-OHP抜き)+biweekly Cet	14	L-OHP投与不可症例のみ使用可,☒ シニアユーザーの食量確認,☒ Cet:500mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1),☒ 1ケル:14日
消化器外科	胃癌：臨床研究	《胃癌》(研)B群S1+CDDP+HER(3W)【アビタクト】初回[JCOG1301C]	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day2夕-16朝),☒ 【アビタクト】125mg(day2),80mg(day3.4),【テカト】8mg(day3.4),8mg(day5適宜),☒ CDDP:60mg/㎡(day2),HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day2),☒ 1ケル:21日
消化器外科	胃癌：臨床研究	《胃癌》(研)B群S1+CDDP+HER(3W)【アビタクト】継続[JCOG1301C]	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day2夕-16朝),☒ 【アビタクト】125mg(day2),80mg(day3.4),【テカト】8mg(day3.4),8mg(day5適宜),☒ CDDP:60mg/㎡(day2),HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day2),☒ 1ケル:21日
消化器外科	胃癌：臨床研究	《胃癌》(研)B群S1+CDDP+HER(3W)(HERのみ・継続)[JCOG1301C]	21	*S1+CDDP+HER:HERのみ☒ 【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day2夕-16朝),☒ HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day2),☒ 1ケル:21日
消化器外科	大腸癌：ポンプ	《大腸癌》mFOLFOX6+biweekly Cet【アビタクト】	14	【アビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカト】4mg(day2.3適宜),☒ シニアユーザーの食量確認,☒ Cet:500mg/㎡(day1),L-OHP:85mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1),☒ 1ケル:14日
消化器外科	大腸癌：ポンプ	《大腸癌》FOLFIRI+biweekly Cet【アビタクト】	14	【アビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカト】4mg(day2.3適宜),☒ シニアユーザーの食量確認,☒ Cet:500mg/㎡(day1),CPT11:150mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1),☒ 1ケル:14日
消化器外科	頭頸部扁平上皮癌：Cet	《頭頸部扁平上皮癌》PTX+Cet(初回)	7	PTX:80mg/㎡(day1.8.15.22.29.36),8W毎,☒ Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(毎週投与)
消化器外科	頭頸部扁平上皮癌：Cet	《頭頸部扁平上皮癌》PTX+Cet(継続)	7	PTX:80mg/㎡(day1),☒ Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1),☒ 1ケル:7日
消化器外科	頭頸部扁平上皮癌：Cet	《頭頸部扁平上皮癌》PTX+Cet(Cetのみ)	7	PTX:80mg/㎡(day1),☒ Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1),☒ 1ケル:7日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》CAPOX(セロゲ/L-OHP)+BEV【アビタクト】	21	【アビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカト】4mg(day2.3適宜),☒ 【セロゲ】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),BEV:7.5mg/kg(day1),☒ 1ケル:21日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》CAPOX(セロゲ/L-OHP)【アビタクト】	21	【アビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカト】4mg(day2.3適宜),☒ 【セロゲ】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ケル:21日
消化器外科	大腸癌：ポンプ	《大腸癌》FOLFIRI+BEV【アビタクト】	14	【アビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカト】4mg(day2.3適宜),☒ シニアユーザーの食量確認,☒ BEV:5mg/kg(day1),CPT11:150mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1),☒ 1ケル:14日
消化器外科	大腸癌：ポンプ	《大腸癌》mFOLFOX6+BEV【アビタクト】	14	【アビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカト】4mg(day2.3適宜),☒ シニアユーザーの食量確認,☒ BEV:5mg/kg(day1),L-OHP:85mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1),☒ 1ケル:14日
消化器外科	大腸癌：ポンプ	《大腸癌》FOLFIRI+Cet【アビタクト】(初回)	14	【アビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカト】4mg(day2.3適宜),☒ シニアユーザーの食量確認,☒ 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),☒
消化器外科	大腸癌：ポンプ	《大腸癌》FOLFIRI+Cet【アビタクト】(継続)	14	【アビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカト】4mg(day2.3適宜),☒ シニアユーザーの食量確認,☒ 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),☒
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》biweekly Cet(継続)	14	Cet:500mg/㎡(day1),1ケル:14日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》CPT11+biweekly Cet【アビタクト】	14	【アビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカト】4mg(day2.3適宜),☒ Cet:500mg/㎡(day1),CPT11:150mg/㎡(day1),☒ 1ケル:14日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》biweekly Cet(初回)	14	Cet:500mg/㎡(day1),1ケル:14日
消化器外科	胃癌：S-1	《胃癌》S1+CDDP【アビタクト】(3W)	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day2夕-16朝),☒ 【アビタクト】125mg(day2),80mg(day3.4),【テカト】8mg(day3.4.5),8mg(day6適宜),☒ CDDP:60mg/㎡(day2),☒ 1ケル:21日
消化器外科	胃癌：S-1	《胃癌》S1+CDDP【アビタクト】(5W)	35	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1-21),☒ 【アビタクト】125mg(day8),80mg(day9.10),【テカト】8mg(day9.10.11),8mg(day12適宜),☒ CDDP:60mg/㎡(day8),☒ 1ケル:35日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》IRIS(S1/CPT11)(4w)【アビタクト】	28	【アビタクト】125mg(day1.15),80mg(day2.3.16.17),【テカト】4mg(day2.3.16.17適宜),☒ 【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1-14),☒ CPT11:125mg/㎡(day1.15),☒ 1ケル:28日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》IRIS(CPT11/S1)+BEV(北大:4w)【アビタクト】	28	【アビタクト】125mg(day1.15),80mg(day2.3.16.17),【テカト】4mg(day2.3.16.17適宜),☒ 【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1-14),☒ CPT11:100mg/㎡(day1.15),BEV:5mg/kg(day1.15),☒ 1ケル:28日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》CPT11【アビタクト】〈外・207〉	14	【アビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカト】4mg(day2.3適宜),☒ CPT11:150mg/㎡(day1),☒ 1ケル:14日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》SOX(S1/L-OHP)【アビタクト】	21	【アビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカト】4mg(day2.3適宜),☒ 【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1夕-15朝),☒ L-OHP:130mg/㎡(day1),☒ 1ケル:21日
消化器外科	大腸癌：ポンプ	《大腸癌》FOLFIRI【アビタクト】	14	【アビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカト】4mg(day2.3適宜),☒ シニアユーザーの食量確認,☒ CPT11:150mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1),☒ 1ケル:14日
消化器外科	大腸癌：ポンプ	《大腸癌》mFOLFOX6【アビタクト】	14	【アビタクト】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカト】4mg(day2.3適宜),☒ シニアユーザーの食量確認,☒ L-OHP:85mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1),☒ 1ケル:14日

消化器外科	胃癌：HER	《胃癌》XP(セロニダール/CDDP)+HER【アブレイブ】(継続)	21	【セロニダール】1日2回(1回量)BSA<1.36:1200mg,1.36≦<1.66:1500mg,1.66≦<1.96:1800mg,1.96≦<2.100mg(day2夕-16朝), 【アブレイブ】125mg(day2),80mg(day3.4),【フカドロン】8mg(day3.4.5),8mg(day6適宜), CDDP:80mg/m ² (day1),HER:初回8mg/kg,2回目を以降6mg/kg(day1), 1ケル:21日
消化器外科	胃癌：HER	《胃癌》XP(セロニダール/CDDP)+HER【アブレイブ】(初回)	21	【セロニダール】1日2回(1回量)BSA<1.36:1200mg,1.36≦<1.66:1500mg,1.66≦<1.96:1800mg,1.96≦<2.100mg(day2夕-16朝), 【アブレイブ】125mg(day2),80mg(day3.4),【フカドロン】8mg(day3.4.5),8mg(day6適宜), CDDP:80mg/m ² (day1),HER:初回8mg/kg,2回目を以降6mg/kg(day1), 1ケル:21日
消化器外科	胃癌：特効	《胃癌》weekly nabPTX	28	nabPTX:100mg/m ² (day1.8.15), 1ケル:28日
消化器外科	胆道癌	《胆道癌》GEM+CDDP+S1【アブレイブ】	14	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦<60mg(day1-7), 【アブレイブ】125mg(day1),80mg(day2.3),【フカドロン】4mg(day2.3.4適宜), CDDP:25mg/m ² (day1),GEM:1000mg/m ² (day1), 1ケル:14日
消化器外科	食道癌	《食道癌》(研)weekly PTX(6投1休)[OGSG]	49	デキスト:2回目を以降減量可, PTX:100mg/m ² (day1.8.15.22.29.36), 1ケル:49日
消化器外科	胃癌：特効	《胃癌》DCS(DOC/CDDP/S1)【アブレイブ】「NAC」	28	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦<60mg(day2-15), 【アブレイブ】125mg(day2),80mg(day3.4),【フカドロン】8mg(day3.4.5),8mg(day6適宜), CDDP:60mg/m ² (day2),DOC:40mg/m ² (day2), 1ケル:28日
消化器外科	その他	《肛門管扁平上皮癌》(研)S1+MMC+RT[SMART-AC]【無償提供】	28	S1:40-80mg/m ² (day1-14), MMC:10mg/m ² (day1), 1ケル:28日
消化器外科	その他	《肛門管癌》FMR(MMC/5FU)【MMC無償提供】	28	5FU:1000mg/m ² (day1-4),MMC:10mg/m ² (day1), 1ケル:28日
消化器外科	食道癌	《食道癌》mFOLFOX6(L-OHP抜き)〈外・303〉	14	L-OHP投与不可症例のみ使用可, シメチジン-の生食量確認, L-LV:200mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² (持続)2400mg/m ² (day1), 1ケル:14日
消化器外科	胃癌：その他	《胃癌》mFOLFOX6(L-OHP抜き)(経口摂取不能)〈外・303〉	14	*経口摂取不能症例,L-OHP投与不可症例のみ使用可, シメチジン-の生食量確認, L-LV:200mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² (持続)2400mg/m ² (day1), 1ケル:14日
消化器外科	大腸癌：ポンプ	《大腸癌》mFOLFOX6(L-OHP抜き)	14	L-OHP投与不可症例のみ使用可, シメチジン-の生食量確認, L-LV:200mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² (持続)2400mg/m ² (day1), 1ケル:14日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》セロニダール+BEV	21	【セロニダール】1日2回(1回量)BSA<1.36:1200mg,1.36≦<1.66:1500mg,1.66≦<1.96:1800mg,1.96≦<2.100mg(day1夕-15朝), BEV:7.5mg/kg(day1), 1ケル:21日
消化器外科	胃癌：HER	《胃癌》☆S1+CDDP(5W)+HER(HERのみ・初回)【アブレイブ】	35	HER:初回8mg/kg,2回目を以降6mg/kg(day1), *S1:1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦<60mg(day1-21),CDDP:60mg/m ² (day8),1ケル:35日
消化器外科	胃癌：HER	《胃癌》☆S1+CDDP(5W)+HER(HERのみ・継続)【アブレイブ】	35	HER:初回8mg/kg,2回目を以降6mg/kg(day1), *S1:1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦<60mg(day1-21),CDDP:60mg/m ² (day8),1ケル:35日
消化器外科	大腸癌：臨床研究	《大腸癌》(研)[QUATTRO-II]A群FOLFOXIRI+BEV【アブレイブ】	14	★ポンプは東レの『トリスチン』使用★, 【アブレイブ】125mg(day1),80mg(day2.3),【フカドロン】8mg(day2.3.4), BEV:5mg/kg(day1),CPT11:165mg/m ² (day1),L-OHP:85mg/m ² (day1),L-LV:200mg/m ² (day1),5FU(持続):3200mg/m ² (day1), 1ケル:14日
消化器外科	大腸癌：臨床研究	《大腸癌》(研)[QUATTRO-II]5FU/LV+BEV	14	★ポンプは東レの『トリスチン』使用★, BEV:5mg/kg(day1),L-LV:200mg/m ² (day1),5FU(持続)3200mg/m ² (day1), 1ケル:14日
消化器外科	大腸癌：臨床研究	《大腸癌》(研)[QUATTRO-II]B群CAPOXIRI+BEV【アブレイブ】	21	【アブレイブ】125mg(day1),80mg(day2.3),【フカドロン】8mg(day2.3.4), 【セロニダール】1日2回(1回量)BSA<1.31:900mg,1.31≦<1.69:1200mg,1.69≦<2.07:1500mg,2.07≦<1800mg(day1夕-15朝), BEV:7.5mg/kg(day1),CPT11:200mg/m ² (day1),L-OHP:130mg/m ² (day1), 1ケル:21日
消化器外科	大腸癌：臨床研究	《大腸癌》(研)[QUATTRO-II]CAP+BEV	21	【セロニダール】1日2回(1回量)BSA<1.31:900mg,1.31≦<1.69:1200mg,1.69≦<2.07:1500mg,2.07≦<1800mg(day1夕-15朝), BEV:7.5mg/kg(day1), 1ケル:21日
消化器外科	食道癌：FP	《食道癌》新FP(CDDP/5FU)【アブレイブ】70・700/3W	21	【アブレイブ】, CDDP:70mg/m ² (day2),5FU:700mg/m ² (day2-6), 1ケル:21日
消化器外科	食道癌：FP	《食道癌》新FP(CDDP/5FU)+RT【アブレイブ】70・700/4W	28	【アブレイブ】, CDDP:70mg/m ² (day2),5FU:700mg/m ² (day2-5), 1ケル:28日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》CPT11+PANI【アブレイブ】	14	【アブレイブ】125mg(day1),80mg(day2.3),【フカドロン】4mg(day2.3適宜), CPT11:150mg/m ² (day1),PANI:6mg/kg(day1), 1ケル:14日
消化器外科	食道癌：臨床研究	《食道癌》(研)新[JC0G1314]A群CF(CDDP/5FU)【アブレイブ】80・800/4W	28	【アブレイブ】, CDDP:80mg/m ² (day2),5FU:800mg/m ² (day2-6), 1ケル:28日
消化器外科	胃癌：その他	《胃癌》mFOLFOX6(経口摂取不能)〈外・303〉【アブレイブ】	14	*経口摂取不能患者のみ使用可, シメチジン-の生食量確認, 【アブレイブ】, L-OHP:85mg/m ² (day1),L-LV:200mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² (持続)2400mg/m ² (day1), 1ケル:14日
消化器外科	食道癌	《食道癌》mFOLFOX6〈外・303〉【アブレイブ】	14	シメチジン-の生食量確認, 【アブレイブ】, L-OHP:85mg/m ² (day1),L-LV:200mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² (持続)2400mg/m ² (day1), 1ケル:14日
消化器外科	胃癌：その他	《胃癌》mFOLFOX6(経口摂取不能)(持続点滴)〈外・303〉【アブレイブ】	14	*経口摂取不能患者のみ使用可, 【アブレイブ】, L-OHP:85mg/m ² (day1),L-LV:200mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² (day1), 1ケル:14日
消化器外科	食道癌	《食道癌》mFOLFOX6(持続点滴)〈外・303〉【アブレイブ】	14	【アブレイブ】, L-OHP:85mg/m ² (day1),L-LV:200mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² (day1), 1ケル:14日
消化器外科	大腸癌：ポンプ	《大腸癌》FOLFIRI+PANI【アブレイブ】	14	【アブレイブ】125mg(day1),80mg(day2.3),【フカドロン】4mg(day2.3適宜), シメチジン-の生食量確認, PANI:6mg/kg(day1),CPT11:150mg/m ² (day1),L-LV:200mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² (持続)2400mg/m ² (day1), 1ケル:14日
消化器外科	大腸癌：ポンプ	《大腸癌》mFOLFOX6+PANI【アブレイブ】	14	シメチジン-の生食量確認, PANI:6mg/kg(day1),L-OHP:85mg/m ² (day1),L-LV:200mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² (持続)2400mg/m ² (day1), 1ケル:14日
消化器外科	大腸癌：ポンプ	《大腸癌》FOLFIRI+AFL【アブレイブ】	14	【アブレイブ】125mg(day1),80mg(day2.3),【フカドロン】4mg(day2.3適宜), シメチジン-の生食量確認, AFL:4mg/kg(day1),CPT11:150mg/m ² (day1),L-LV:200mg/m ² (day1),5FU:(bolus)400mg/m ² (持続)2400mg/m ² (day1), 1ケル:14日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》UFT/LV+BEV	28	【UFT】1日2回(1日量)BSA≦1.17:300mg(200/100),1.17≦<1.50:400mg,1.50≦<1.83:500mg(300/200),1.83<:600mg(day1-21), 【LV】1日2回(1日量)50mg(day1-21), BEV:5mg/kg(day1.15),

消化器外科	胆道癌	《胆道癌》GEM+CDDP【77レビタト】	21	【77レビタト】125mg(day1.8),80mg(day2.3.9.10),【77レビタト】4mg(day2.3.4.9.10.11適宜), CDDP:25mg/m ² (day1.8),GEM:1000mg/m ² (day1.8), 1ヶ-:21日
消化器外科	胃癌: Cape	《胃癌》XP(セロダ/CDDP)【77レビタト】	21	【セロダ】1日2回(1回量)BSA<1.36:1200mg,1.36≦<1.66:1500mg,1.66≦<1.96:1800mg,1.96≦<2.100mg(day2夕-16朝), 【77レビタト】125mg(day2),80mg(day3.4),【77レビタト】8mg(day3.4.5),8mg(day6適宜), CDDP:80mg/m ² (day2), 1ヶ-:21日
消化器外科	胃癌: HER	《胃癌》S1+CDDP+HER(3W)【77レビタト】(初回)	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦<1.66:60mg(day2夕-16朝), 【77レビタト】125mg(day2),80mg(day3.4),【77レビタト】8mg(day3.4.5),8mg(day6適宜), CDDP:60mg/m ² (day1),HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 1ヶ-:21日
消化器外科	胃癌: HER	《胃癌》S1+CDDP+HER(3W)【77レビタト】(継続)	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦<1.66:60mg(day2夕-16朝), 【77レビタト】125mg(day2),80mg(day3.4),【77レビタト】8mg(day3.4.5),8mg(day6適宜), CDDP:60mg/m ² (day1),HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg (day1), 1ヶ-:21日
消化器外科	食道癌: 臨床研究	《食道癌》(研)新[JCOG1109]A群CF(CDDP/5FU)【77レビタト】80・800/3W	21	【77レビタト】 CDDP:80mg/m ² (day2),5FU:800mg/m ² (day2-6), 1ヶ-:21日
消化器外科	食道癌: 臨床研究	《食道癌》(研)新[JCOG1109]B群DCF(DOC/CDDP/5FU)【77レビタト】70・70・750	21	【77レビタト】 *CPFX200mg3T分3orLVFX250mg2T分1(day6-16), DOC:70mg/m ² (day2),CDDP:70mg/m ² (day2),5FU:750mg/m ² (day2-6), 1ヶ-:21日
消化器外科	食道癌: 臨床研究	《食道癌》(研)新[JCOG1109]C群CF(CDDP/5FU)-RT【77レビタト】75・1000/4W	28	【77レビタト】 *CPFX200mg3T分3orLVFX250mg2T分1(day8-21), CDDP:75mg/m ² (day2),5FU:1000mg/m ² (day2-5), 1ヶ-:28日
消化器外科	その他: 臨床研究	《JCOG1213神経内分泌癌》CDDP+ETP【77レビタト】〈呼・101〉	21	【77レビタト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタト】8mg(day4適宜), CDDP:80mg/m ² (day1),ETP:100mg/m ² (day1-3), 1ヶ-:21日
消化器外科	その他: 臨床研究	《JCOG1213神経内分泌癌》CDDP+ETP【77レビタト】	21	【77レビタト】 【77レビタト】 CDDP:80mg/m ² (day1),ETP:100mg/m ² (day1-3), 1ヶ-:21日
消化器外科	その他: 臨床研究	《JCOG1213神経内分泌癌》CDDP+CPT11【77レビタト】〈呼・102〉	28	【77レビタト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタト】8mg(day4適宜), CDDP:60mg/m ² (day1),CPT11:60mg/m ² (day1.8.15), 1ヶ-:28日
消化器外科	その他: 臨床研究	《JCOG1213神経内分泌癌》CDDP+CPT11【77レビタト】	28	【77レビタト】 【77レビタト】 CDDP:60mg/m ² (day1),CPT11:60mg/m ² (day1.8.15), 1ヶ-:28日
消化器外科	胃癌: Cape	《胃癌》XELOX(セロダ/L-OHP)〈外・310〉【77レビタト】	21	【セロダ】1日2回(1回量)BSA<1.36:1200mg,1.36≦<1.66:1500mg,1.66≦<1.96:1800mg,1.96≦<2.100mg(day1夕-15朝), 【77レビタト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタト】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:130mg/m ² (day1), 1ヶ-:21日
消化器外科	胃癌: HER	《胃癌》S1+HER(初回)	42	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦<1.66:60mg(day1-28), HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1.22), 1ヶ-:42日
消化器外科	胃癌: HER	《胃癌》S1+CDDP(5W)+HER【77レビタト】	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦<1.66:60mg(day1-21), 【77レビタト】125mg(day8),80mg(day9.10),【77レビタト】8mg(day9.10.11),8mg(day12適宜), CDDP:60mg/m ² (day8), 1ヶ-:35日, *HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1),1ヶ-:21日
消化器外科	胃癌: S-1	《胃癌》(研)S1+CPT11[OGSG]	35	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦<1.66:60mg(day1夕-22朝), 【77レビタト】8mg(day2-4,16-18), CPT11:80mg/m ² (day1.15), 1ヶ-:35日
消化器外科	胃癌: 特ナ	《胃癌》DOC	21	DOC:60mg/m ² (day1), 1ヶ-:21日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》Cet(継続)	7	Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1), 1ヶ-:7日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》Cet(初回)	7	Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1), 1ヶ-:7日
消化器外科	食道癌	《食道癌》DOC	21	DOC:70mg/m ² (day1), 1ヶ-:21日
消化器外科	胃癌: 治験	《胃癌》(治)☆MK-3475-811:MK-3475/77レビタト	21	Infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(レスミン5T,77レビタト2.5-5T), MK-3475/77レビタト:200mg/body(day1), 1ヶ-:21日
消化器外科	胃癌: 治験	《胃癌》(治)☆MK-3475-811:SOX(S1/L-OHP)+HER【77レビタト】(継続)	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦<1.66:60mg(day1夕-15朝), 【77レビタト】125mg(day1),80mg(day2.3),【77レビタト】適宜4mg(day2.3), L-OHP:130mg/m ² (day1),HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 1ヶ-:21日
消化器外科	膵癌	《膵癌》GEM	28	GEM:1000mg/m ² (day1.8.15), 1ヶ-:28日
消化器外科	膵癌	《膵癌》GEM (2投1休)	21	GEM:1000mg/m ² (day1.8), 1ヶ-:21日
消化器外科	血管外漏出(アトシイグリン系)	☆血管外漏出(アトシイグリン系): 牝ノ(患者限定)	3	(day1)血管外漏出後6hr以内:1000mg/m ² ,(day2)day1と同時に: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