

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	膵癌	《膵癌》(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/㎡(day1.8), 1クール:21日
消化器外科	膵癌	《膵癌》FOLFIRINOX【アフレビタント】〈消内・408〉	14	シュアフェューザーの生食量確認, 【アフレビタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカドロン】8mg(day2,3), L-OHP:85mg/㎡(day1),CPT11:180mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器外科	膵癌	《膵癌》GEM+nabPTX	28	GEM:1000mg/㎡(day1.8,15),nabPTX:125mg/㎡(day1.8,15), 1クール:28日
消化器外科	膵癌	《膵癌》GEM(単回)	7	GEM:1000mg/㎡(day1), 1クール:7日
消化器外科	膵癌	《膵癌》GEM	28	GEM:1000mg/㎡(day1.8,15), 1クール:28日
消化器外科	膵癌	《膵癌》GEM(2投1休)	21	GEM:1000mg/㎡(day1.8), 1クール:21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/㎡(day1.8), 1クール:21日
消化器外科	頭頸部扁平上皮癌:Cet	《頭頸部扁平上皮癌》PTX+weekly Cet(継続)	7	PTX:80mg/㎡(day1), Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1), 1クール: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+weekly 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+weekly Cet(Cetのみ)	7	PTX:80mg/㎡(day1), Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1), 1クール:7日
消化器外科	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アミノフェンや抗ヒスタミン薬の前投薬を検討する,Grade2の場合は、次回の投与を初回投与との50%の速度で行う
消化器外科	胆道癌	《胆道癌》CDDP+GEM+Durvalumab【アフレビタント】	21	【アフレビタント】125mg(day1,8),80mg(day2,3,9,10),【テカドロン】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アミノフェンや抗ヒスタミン薬の前投薬を検討する,Grade2の場合は、次回の投与を初回投与との50%の速度で行う
消化器外科	胆道癌	《胆道癌》GEM+CDDP【アフレビタント】	21	【アフレビタント】125mg(day1.8),80mg(day2,3,9,10),【テカドロン】4mg(day2,3,4,9,10,11適宜), CDDP:25mg/㎡(day1.8),GEM:1000mg/㎡(day1.8), 1クール:21日
消化器外科	胆道癌	《胆道癌》GEM+CDDP+S1【アフレビタント】	14	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1-7), 【アフレビタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【テカドロン】4mg(day2,3,4適宜), CDDP:25mg/㎡(day1),GEM:1000mg/㎡(day1), 1クール:14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/㎡(day1.8), 1クール:21日
消化器外科	胆道癌	《胆道癌》GEM(2投1休)	21	GEM:1000mg/㎡(day1.8), 1クール:21日
消化器外科	胆道癌	《胆道癌》GEM(単回)	7	GEM:1000mg/㎡(day1.8,15), 1クール:28日
消化器外科	胆道癌	《胆道癌》GEM	28	GEM:1000mg/㎡(day1.8,15), 1クール:28日
消化器外科	大腸癌:臨床研究	《大腸癌》(研)[NEXUS]ビラフティ+メクトビ+weekly CET(初回)	7	ビラフティ:1日1回,1回300mg(連日),メクトビ:1日2回,1回45mg(連日), Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1), 1クール:7日
消化器外科	大腸癌:臨床研究	《大腸癌》(研)[NEXUS]ビラフティ+メクトビ+weekly CET(継続)	7	ビラフティ:1日1回,1回300mg(連日),メクトビ:1日2回,1回45mg(連日), Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1), 1クール:7日
消化器外科	大腸癌:臨床研究	《大腸癌》(研)[ENSEMBLE]CAPOXIRI【アロリス】	21	【アロリス】、【テカドロン】8mg(day2,3,4), 【ゼロータ】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), CPT11:150mg/㎡(MAX200mg/㎡)(day1),L-OHP:130mg/㎡(day1), 1クール:21日
消化器外科	大腸癌:臨床研究	《大腸癌》(研)[ENSEMBLE]CAPOX(Cape/L-OHP)【アロリス】	21	【アロリス】、【テカドロン】4mg(day2,3適宜), 【ゼロータ】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
消化器外科	大腸癌:治験	《大腸癌》☆(治)[MOUNTAINEER-03試験]mFOLFOX6【アロリス】	14	【アロリス】、【テカドロン】4mg(day2,3適宜),【Tucatinib】1日2回(1回量)300mg(連日), シュアフェ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
消化器外科	大腸癌:治験	《大腸癌》(治)[MOUNTAINEER-03試験]mFOLFOX6+BEV【アロリス】	14	【アロリス】、【テカドロン】4mg(day2,3適宜), シュアフェ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
消化器外科	大腸癌:治験	《大腸癌》(治)[MOUNTAINEER-03試験]mFOLFOX6+weekly CET(初回)【アロリス】	14	【アロリス】、【テカドロン】4mg(day2,3適宜), シュアフェューザーの生食量確認, Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1.8),L-OHP:85mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器外科	大腸癌:治験	《大腸癌》(治)[MOUNTAINEER-03試験]mFOLFOX6+weekly CET(継続)【アロリス】	14	【アロリス】、【テカドロン】4mg(day2,3適宜), シュアフェューザーの生食量確認, Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1.8),L-OHP:85mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器外科	大腸癌:治験	《大腸癌》(治)ART-123+mFOLFOX6+BEV【アロリス】	14	【アロリス】、【テカドロン】4mg(day2,3適宜), シュアフェューザーの生食量確認, ART-123(day1),BEV:5mg/kg(day1),L-OHP:85mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1), 1クール:21日
消化器外科	大腸癌:治験	《大腸癌》☆(治)[MOUNTAINEER-03試験]HER(継続)	21	HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 1クール:21日
消化器外科	大腸癌:治験	《大腸癌》☆(治)[MOUNTAINEER-03試験]HER(初回)	21	HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 1クール:21日
消化器外科	大腸癌:治験	《大腸癌》(治)[AZUR-2試験]CAPOX(Cape/L-OHP)【アロリス】	21	【アロリス】、【テカドロン】4mg(day2,3適宜), 【ゼロータ】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
消化器外科	大腸癌:治験	《大腸癌》(治)[AZUR-2試験]Dostarlimab500mg/body(術前)	21	Dostarlimab500mg/body(day1),術前4コース,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セトアミノフェンやジフェンヒドラミンの追加考慮
消化器外科	大腸癌:治験	《大腸癌》(治)[AZUR-2試験]Dostarlimab1000mg/body(術後)	42	Dostarlimab1000mg/body(day1),術後6コース,1クール:42日, 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考慮
消化器外科	大腸癌:治験	《大腸癌》(治)[AZUR-2試験]mFOLFOX6【アロリス】	14	【アロリス】、【テカドロン】4mg(day2,3適宜), シュアフェ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
消化器外科	大腸癌:ホンプ	《大腸癌》mFOLFOX6+BEV【アロリス】	14	【アロリス】、【テカドロン】4mg(day2,3適宜), シュアフェ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
消化器外科	大腸癌:ホンプ	《大腸癌》FOLFIRI+weekly CET【アロリス】(初回)	14	【アロリス】、【テカドロン】4mg(day2,3適宜), シュアフェ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
消化器外科	大腸癌:ホンプ	《大腸癌》FOLFIRI+weekly CET【アロリス】(継続)	14	【アロリス】、【テカドロン】4mg(day2,3適宜), シュアフェ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
消化器外科	大腸癌:ホンプ	《大腸癌》mFOLFOX6(L-OHP抜き)+biweekly CET	14	L-OHP投与不可症例のみ使用可, シュアフェューザーの生食量確認, Cet:500mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1), 1クール:14日

消化器外科	大腸癌:ホ`ンﾌ`	《大腸癌》mFOLFOX6+weekly CET【ア`カリス】(初回)	14	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】4mg(day2.3適宜). ｼｭｱﾌｳｰｻﾞｰの生食量確認. Cet:初回400mg/㎡.2回目以降250mg/㎡(day1.8).L-OHP:85mg/㎡(day1).I-LV:200mg/㎡(day1).5FU:(bolus)400mg/㎡.(持続)2400mg/㎡(day1). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌:ホ`ンﾌ`	《大腸癌》mFOLFOX6+weekly CET【ア`カリス】(継続)	14	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】4mg(day2.3適宜). ｼｭｱﾌｳｰｻﾞｰの生食量確認. Cet:初回400mg/㎡.2回目以降250mg/㎡(day1.8).L-OHP:85mg/㎡(day1).I-LV:200mg/㎡(day1).5FU:(bolus)400mg/㎡.(持続)2400mg/㎡(day1). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌:ホ`ンﾌ`	《大腸癌》FOLFIRI+PANI【ア`カリス】	14	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】4mg(day2.3適宜). ｼｭｱﾌｳｰｻﾞｰの生食量確認. PANI:6mg/kg(day1).CPT11:150mg/㎡(day1).I-LV:200mg/㎡(day1).5FU:(bolus)400mg/㎡.(持続)2400mg/㎡(day1). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌:ホ`ンﾌ`	《大腸癌》mFOLFOX6+PANI【ア`カリス】	14	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】4mg(day2.3適宜). ｼｭｱﾌｳｰｻﾞｰの生食量確認. PANI:6mg/kg(day1).L-OHP:85mg/㎡(day1).I-LV:200mg/㎡(day1).5FU:(bolus)400mg/㎡.(持続)2400mg/㎡(day1). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌:ホ`ンﾌ`	《大腸癌》FOLFIRI+biweekly CET【ア`カリス】	14	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】4mg(day2.3適宜). ｼｭｱﾌｳｰｻﾞｰの生食量確認. Cet:500mg/㎡(day1).L-OHP:85mg/㎡(day1).I-LV:200mg/㎡(day1).5FU:(bolus)400mg/㎡.(持続)2400mg/㎡(day1). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌:ホ`ンﾌ`	《大腸癌》mFOLFOX6+biweekly CET【ア`カリス】	14	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】4mg(day2.3適宜). ｼｭｱﾌｳｰｻﾞｰの生食量確認. Cet:500mg/㎡(day1).L-OHP:85mg/㎡(day1).I-LV:200mg/㎡(day1).5FU:(bolus)400mg/㎡.(持続)2400mg/㎡(day1). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌:ホ`ンﾌ`	《大腸癌》mFOLFOX6【ア`カリス】	14	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】4mg(day2.3適宜). ｼｭｱﾌｳｰｻﾞｰの生食量確認. L-OHP:85mg/㎡(day1).I-LV:200mg/㎡(day1).5FU:(bolus)400mg/㎡.(持続)2400mg/㎡(day1). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌:ホ`ンﾌ`	《大腸癌》FOLFIRI【ア`カリス】	14	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】4mg(day2.3適宜). ｼｭｱﾌｳｰｻﾞｰの生食量確認. CPT11:150mg/㎡(day1).I-LV:200mg/㎡(day1).5FU:(bolus)400mg/㎡.(持続)2400mg/㎡(day1). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌:ホ`ンﾌ`	《大腸癌》FOLFIRI+BEV【ア`カリス】	14	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】4mg(day2.3適宜). ｼｭｱﾌｳｰｻﾞｰの生食量確認. BEV:5mg/kg(day1).CPT11:150mg/㎡(day1).I-LV:200mg/㎡(day1).5FU:(bolus)400mg/㎡.(持続)2400mg/㎡(day1). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌:ホ`ンﾌ`	《大腸癌》FOLFIRI+AFL【ア`カリス】	14	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】4mg(day2.3適宜). ｼｭｱﾌｳｰｻﾞｰの生食量確認. AFL:4mg/kg(day1).CPT11:150mg/㎡(day1).I-LV:200mg/㎡(day1).5FU:(bolus)400mg/㎡.(持続)2400mg/㎡(day1). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌:ホ`ンﾌ`	《大腸癌》mFOLFOX6(L-OHP抜き)	14	L-OHP投与不可症例のみ使用可. ｼｭｱﾌｳｰｻﾞｰの生食量確認. I-LV:200mg/㎡(day1).5FU:(bolus)400mg/㎡.(持続)2400mg/㎡(day1). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌:ホ`ンﾌ`	《大腸癌》mFOLFOX6(L-OHP抜き)+PANI	14	L-OHP投与不可症例のみ使用可. ｼｭｱﾌｳｰｻﾞｰの生食量確認. PANI:6mg/kg(day1).I-LV:200mg/㎡(day1).5FU:(bolus)400mg/㎡.(持続)2400mg/㎡(day1). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌:ホ`ンﾌ`	《大腸癌》mFOLFOX6(L-OHP抜き)+BEV	14	L-OHP投与不可症例のみ使用可. ｼｭｱﾌｳｰｻﾞｰの生食量確認. BEV:5mg/kg(day1).I-LV:200mg/㎡(day1).5FU:(bolus)400mg/㎡.(持続)2400mg/㎡(day1). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌:ホ`ンﾌ`	《大腸癌》FOLFOXIRI+BEV【ア`カリス】	14	★ホ`ンﾌ`は東ｼﾛの『ﾄﾚﾌｳｰｻﾞｰ』使用★. 【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】8mg(day2.3.4)(day5適宜). BEV:5mg/kg(day1).CPT11:165mg/㎡(day1).L-OHP:85mg/㎡(day1).I-LV:200mg/㎡(day1).5FU(持続):3200mg/㎡(day1). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌:ホ`ンﾌ`	《大腸癌》FOLFIRI+RAM【ア`カリス】	14	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】4mg(day2.3適宜). ｼｭｱﾌｳｰｻﾞｰの生食量確認.RAM:尿蛋白定性3+の場合UPCR<2gで投与可. RAM:8mg/kg(day1).CPT11:150mg/㎡(day1).I-LV:200mg/㎡(day1).5FU:(bolus)400mg/㎡.(持続)2400mg/㎡(day1). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》PER+HER(患者限定)(継続)	21	HER:初回8mg/kg.2回目以降6mg/kg(day1).PER:初回840mg/body.2回目以降420mg/body(day1). 1ｸｰﾙ:21日. *前回投与日からHERIは4週以上.PERは6週以上の場合.初回投与量を再投与
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》PER+HER(患者限定)(初回)	21	HER:初回8mg/kg.2回目以降6mg/kg(day1).PER:初回840mg/body.2回目以降420mg/body(day1). 1ｸｰﾙ:21日. *前回投与日からHERIは4週以上.PERは6週以上の場合.初回投与量を再投与
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》Cape+BEV	21	【ｾﾛｰﾀﾞ】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). BEV:7.5mg/kg(day1). 1ｸｰﾙ:21日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》FTD/TPI+BEV	28	【ﾛﾝｻｰﾌ】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ﾀｰ6朝.8ﾀｰ13朝). BEV:5mg/kg(day1.15). 1ｸｰﾙ:28日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》IRI+BEV【ア`カリス】	14	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】4mg(day2.3適宜). CPT11:150mg/㎡(day1).BEV:5mg/kg(day1). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》SOX(S1/L-OHP:130mg/m2)+BEV【ア`カリス】	21	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】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ﾀｰ15朝). L-OHP:130mg/㎡(day1).BEV:7.5mg/kg(day1). 1ｸｰﾙ:21日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》CAPIRI(Cape/IRI)+BEV(3W)【ア`カリス】	21	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】4mg(day2.3適宜). 【ｾﾛｰﾀﾞ】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ﾀｰ15朝). CPT11:200mg/㎡(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/m2)+weekly CET【ア`カリス】(初回)	21	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】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ﾀｰ15朝). L-OHP:130mg/㎡(day1).Cet:初回400mg/㎡.2回目以降250mg/㎡(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/m2)+weekly CET【ア`カリス】(継続)	21	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】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ﾀｰ15朝). L-OHP:130mg/㎡(day1).Cet:初回400mg/㎡.2回目以降250mg/㎡(day1.8.15). 1ｸｰﾙ:21日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》IRIS(S1/IRI)(4w)【ア`カリス】	28	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】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ｸｰﾙ:28日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》IRI【ア`カリス】く外・207	14	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】4mg(day2.3適宜). CPT11:150mg/㎡(day1). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》IRIS(IRI/S1)+BEV(北大・4w)【ア`カリス】	28	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】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ｸｰﾙ:28日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》SOX(S1/L-OHP)【ア`カリス】	21	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】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ﾀｰ15朝). L-OHP:130mg/㎡(day1). 1ｸｰﾙ:21日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》IRI+biweekly CET【ア`カリス】	14	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】4mg(day2.3適宜). Cet:500mg/㎡(day1).CPT11:150mg/㎡(day1). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》IRI+weekly CET【ア`カリス】(初回)	14	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】4mg(day2.3適宜). Cet:初回400mg/㎡.2回目以降250mg/㎡(day1.8).CPT11:150mg/㎡(day1). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》mFOLFOX6+BEV【ア`カリス】(持続点滴)	14	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】4mg(day2.3適宜). BEV:5mg/kg(day1).L-OHP:85mg/㎡(day1).I-LV:200mg/㎡(day1).5FU:(bolus)400mg/㎡.(持続)1200mg/㎡(day1.2). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》IRI+weekly CET【ア`カリス】(継続)	14	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】4mg(day2.3適宜). Cet:初回400mg/㎡.2回目以降250mg/㎡(day1.8).CPT11:150mg/㎡(day1). 1ｸｰﾙ:14日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》CAPOX(Cape/L-OHP)【ア`カリス】	21	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】4mg(day2.3適宜). 【ｾﾛｰﾀﾞ】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). 1ｸｰﾙ:21日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》CAPOX(Cape/L-OHP)+BEV【ア`カリス】	21	【ア`カリス】.【ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ】4mg(day2.3適宜). 【ｾﾛｰﾀﾞ】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

消化器外科	大腸癌	《大腸癌》weekly CET(継続)	7	Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1), 1クール:7日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》weekly CET(初回)	7	Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1), 1クール:7日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》IRI+PANI【アロリス】	14	【アロリス】,【デカドロン】4mg(day2,3適宜), CPT11:150mg/㎡(day1),PANI:6mg/kg(day1), 1クール:14日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》biweekly CET(初回)	14	Cet:500mg/㎡(day1),1クール:14日
消化器外科	大腸癌	《大腸癌》biweekly CET(継続)	14	Cet:500mg/㎡(day1),1クール:14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)[T4Study]FP(CDDP/5FU)-RT【アブレヒタント】75・1000/4W	28	【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3,4), CDDP:75mg/㎡(day2),5FU:1000mg/㎡(day2-5), 1クール:28日
消化器外科	食道癌:臨床研究	《食道癌》(研)[JCOG1904]A群FP(CDDP/5FU)+RT【アブレヒタント】70・700/4W	28	【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3,4), CDDP:70mg/㎡(day2),5FU:700mg/㎡(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【アブレヒタント】75・1000/4W	28	【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3,4), CDDP:75mg/㎡(day2),5FU:1000mg/㎡(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)[JCOG1314]A群CF(CDDP/5FU)【アブレヒタント】80・800/4W	28	【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3,4), CDDP:80mg/㎡(day2),5FU:800mg/㎡(day2-6), 1クール:28日
消化器外科	食道癌:臨床研究	《食道癌》(研)[JCOG1314]B群bDCF(DOC/CDDP/5FU)【アブレヒタント】	28	【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3,4), DOC:30mg/㎡(day2,16),CDDP:80mg/㎡(day2),5FU:800mg/㎡(day2-6), 1クール:28日
消化器外科	食道癌:臨床研究	《食道癌》(研)[JCOG2206](2週毎)Nivolumab240mg/body	14	Nivolumab:240mg/body(day1), 1クール:14日, *術後補助療法,投与期間は12カ月まで, 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ニ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
消化器外科	食道癌:臨床研究	《食道癌》(研)[JCOG2206](4週毎)Nivolumab480mg/body	28	Nivolumab:480mg/body(day1), 1クール:28日, *術後補助療法,投与期間は12カ月まで, 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ニ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
消化器外科	食道癌:臨床研究	《食道癌》(研)[JCOG1109]A群CF(CDDP/5FU)【アブレヒタント】80・800/3W	21	【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3,4), CDDP:80mg/㎡(day2),5FU:800mg/㎡(day2-6), 1クール:21日
消化器外科	食道癌:臨床研究	《食道癌》(研)[JCOG1314]A群CF(CDDP/5FU)【アロリス】80・800/4W	28	【アロリス】,【デカドロン】4mg(day2,3,4適宜), CDDP:80mg/㎡(day2),5FU:800mg/㎡(day2-6), 1クール:28日
消化器外科	食道癌:臨床研究	《食道癌》(研)[JCOG1314]B群bDCF(DOC/CDDP/5FU)【アロリス】	28	【アロリス】,【デカドロン】4mg(day2,3,4適宜), DOC:30mg/㎡(day2,16),CDDP:80mg/㎡(day2),5FU:800mg/㎡(day2-6), 1クール:28日
消化器外科	食道癌:臨床研究	《食道癌》(研)[JCOG1109]B群DCF(DOC/CDDP/5FU)【アブレヒタント】70・70・750	21	【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3,4), *CPFX200mg3T分3orLVFX250mg2T分1(day6-16), DOC:70mg/㎡(day2),CDDP:70mg/㎡(day2),5FU:750mg/㎡(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【アブレヒタント】75・1000/4W	28	【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3,4), *CPFX200mg3T分3orLVFX250mg2T分1(day8-21), CDDP:75mg/㎡(day2),5FU:1000mg/㎡(day2-5), 1クール:28日
消化器外科	食道癌:臨床研究	《食道癌》(研)[JCOG1109]A群CF(CDDP/5FU)【アロリス】80・800/3W	21	【アロリス】,【デカドロン】4mg(day2,3,4適宜), CDDP:80mg/㎡(day2),5FU:800mg/㎡(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]B群DCF(DOC/CDDP/5FU)【アロリス】70・70・750	21	【アロリス】,【デカドロン】4mg(day2,3,4適宜), *CPFX200mg3T分3orLVFX250mg2T分1(day6-16), DOC:70mg/㎡(day2),CDDP:70mg/㎡(day2),5FU:750mg/㎡(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【アロリス】75・1000/4W	28	【アロリス】,【デカドロン】4mg(day2,3,4適宜), *CPFX200mg3T分3orLVFX250mg2T分1(day8-21), CDDP:75mg/㎡(day2),5FU:1000mg/㎡(day2-5), 1クール:28日
消化器外科	食道癌:治験	《食道癌》☆(治)MK-7902-014:MK-3475	42	MK-3475:400mg/body(day1), 1クール:42日, 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)
消化器外科	食道癌:治験	《食道癌》☆(治)MK-7902-014:mFOLFOX6【アロリス】	14	ジュアフェューサーの生食量確認, 【アロリス】,【デカドロン】4mg(day2,3,4適宜), L-OHP:85mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器外科	食道癌:治験	《食道癌》☆(治)MK-7902-014:mFOLFOX6(持続点滴)【アロリス】	14	【アロリス】,【デカドロン】4mg(day2,3,4適宜), L-OHP:85mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡(day1),(持続)1200mg/㎡(day1,2), 1クール:14日
消化器外科	食道癌:治験	《食道癌》☆(治)MK-7902-014:mFOLFOX6【アロリス】+Lenvatinib	14	ジュアフェューサーの生食量確認, 【アロリス】,【デカドロン】4mg(day2,3,4適宜), L-OHP:85mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1),Lenvatinib:1日1回,1回8mg(連日), 1クール:14日
消化器外科	食道癌:治験	《食道癌》☆(治)MK-7902-014:mFOLFOX6(持続点滴)【アロリス】+Lenvatinib	14	【アロリス】,【デカドロン】4mg(day2,3,4適宜), L-OHP:85mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡(day1),(持続)1200mg/㎡(day1,2),Lenvatinib:1日1回,1回8mg(連日), 1クール:14日
消化器外科	食道癌:治験	《食道癌》(治)MK-7902-014:MK-3475+Lenvatinib(維持療法)	42	MK-3475:400mg/body(day1),Lenvatinib:1日1回,1回最大20mg(連日), 1クール:42日, 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)
消化器外科	食道癌:FP	《食道癌》(2週毎)Nivolumab240mg/body+FP(CDDP/5FU)【アロリス】80・800/4W	28	【アロリス】,【デカドロン】4mg(day2,3,4適宜), Nivolumab:240mg/body(day2),CDDP:80mg/㎡(day2),5FU:800mg/㎡(day2-6), 1クール:28日, infusion reactionを認めた場合,次回よりアセトアミノフェンやジフェニ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
消化器外科	食道癌:FP	《食道癌》(4週毎)Nivolumab480mg/body+FP(CDDP/5FU)【アロリス】80・800/4W	28	【アロリス】,【デカドロン】4mg(day2,3,4適宜), Nivolumab:480mg/body(day2),CDDP:80mg/㎡(day2),5FU:800mg/㎡(day2-6), 1クール:28日, infusion reactionを認めた場合,次回よりアセトアミノフェンやジフェニドラミンの追加を考慮する, 体重30kg未満の場合,Nivolumab希釈用生食は100mLから50mL抜いて対応すること
消化器外科	食道癌:FP	《食道癌》FP(5FUのみ)+Pembrolizumab	21	Pembrolizumab:200mg/body(day1),5FU:800mg/㎡(day1-5), 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)
消化器外科	食道癌:FP	《食道癌》FP(CDDP/5FU)80・800/3W+Pembrolizumab(Pembrolizumabのみ)	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)
消化器外科	食道癌:FP	《食道癌》FP(CDDP/5FU)【アロリス】70・700/3W	21	【アロリス】,【デカドロン】4mg(day2,3,4適宜), CDDP:70mg/㎡(day2),5FU:700mg/㎡(day2-6), 1クール:21日
消化器外科	食道癌:FP	《食道癌》FP(CDDP/5FU)【アロリス】80・800/3W+Pembrolizumab	21	【アロリス】,【デカドロン】4mg(day2,3,4適宜), Pembrolizumab:200mg/body(day2),CDDP:80mg/㎡(day2),5FU:800mg/㎡(day2-6), 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)
消化器外科	食道癌:FP	《食道癌》FP(CDDP/5FU)【アロリス】80・800/3W+Pembrolizumab(FPのみ)	21	【アロリス】,【デカドロン】4mg(day2,3,4適宜), CDDP:80mg/㎡(day2),5FU:800mg/㎡(day2-6), 1クール:21日(最大投与6クール)
消化器外科	食道癌:FP	《食道癌》(4週毎)Nivolumab480mg/body+FP(CDDP/5FU)80・800/4W(Nivoのみ)	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セトアミノフェンやジフェニ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
消化器外科	食道癌:FP	《食道癌》(2週毎)Nivolumab240mg/body+FP(CDDP/5FU)80・800/4W(Nivoのみ)	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セトアミノフェンやジフェニ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
消化器外科	食道癌:FP	《食道癌》FP(CDDP/5FU)【アブレヒタント】80・800/3W	21	【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3,4), CDDP:80mg/㎡(day2),5FU:800mg/㎡(day2-6), 1クール:21日

消化器外科	食道癌:FP	《食道癌》FP(CDDP/5FU)+RT【アブレヒタント】70・700/4W	28	【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3.4), CDDP:70mg/㎡(day2),5FU:700mg/㎡(day2-5), 1クール:28日
消化器外科	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/㎡(day2),5FU:700mg/㎡(day2-6), 1クール:21日
消化器外科	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
消化器外科	食道癌:FP	《食道癌》FP(CDDP/5FU)【アロカリス】80・800/3W	21	【アロカリス】, CDDP:80mg/㎡(day2),5FU:800mg/㎡(day2-6), 1クール:21日
消化器外科	食道癌:DCF	《食道癌》DCF(DOC/CDDP/5FU)【アロカリス】70・70・700/3W	21	【アロカリス】, DOC:70mg/㎡(day2),CDDP:70mg/㎡(day2),5FU:700mg/㎡(day2-6), 1クール:21日
消化器外科	食道癌:DCF	《食道癌》DCF(DOC/CDDP/5FU)【アブレヒタント】70・70・700/3W	21	【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3.4), DOC:70mg/㎡(day2),CDDP:70mg/㎡(day2),5FU:700mg/㎡(day2-6), 1クール:21日
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, *術後補助療法.投与期間は12ヵ月まで, 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
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, *術後補助療法.投与期間は12ヵ月まで, 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
消化器外科	食道癌	《食道癌》DOC+CDGP【アブレヒタント】	28	【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), DOC:60mg/㎡(day1),CDGP:70mg/㎡(day1), 1クール:28日
消化器外科	食道癌	《食道癌》biweekly DOC+CDGP【アブレヒタント】	14	【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), DOC:30mg/㎡(day1),CDGP:40mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器外科	食道癌	《食道癌》mFOLFOX6〈外・303〉【アロカリス】	14	ジュアフェューザーの生食量確認, 【アロカリス】.【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:85mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器外科	食道癌	《食道癌》(研)weekly PTX(6投1休)【OGSG】	49	デキサート2回目を以降減量可, PTX:100mg/㎡(day1.8.15.22.29.36), 1クール:49日
消化器外科	食道癌	《食道癌》mFOLFOX6(持続点滴)〈外・303〉【アロカリス】	14	【アロカリス】.【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:85mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡(day1),(持続)1200mg/㎡(day1.2), 1クール:14日
消化器外科	食道癌	《食道癌》(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(レスタシン50mg,アセトアミノフェン500-1000mg)
消化器外科	食道癌	《食道癌》weekly PTX(6投2休)	56	デキサート2回目を以降減量可, PTX:100mg/㎡(day1.8.15.22.29.36), 1クール:56日
消化器外科	食道癌	《食道癌》(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(レスタシン50mg,アセトアミノフェン500-1000mg)
消化器外科	食道癌	《食道癌》FOLFOX+RT【アロカリス】	14	ジュアフェューザーの生食量確認, 【アロカリス】.【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:85mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)1600mg/㎡(day1), 1クール:14日, 化学放射線療法として2週間毎に3回投与,放射線治療終了後にさらに3回投与
消化器外科	食道癌	《食道癌》FAP(5FU/DXR/CDDP)【アロカリス】700・35・70/4W	28	【アロカリス】, 5FU:700mg/㎡(day2-8),DXR:35mg/㎡(day2),CDDP:70mg/㎡(day2), 1クール:28日
消化器外科	食道癌	《食道癌》Ipilimumab+Nivolumab360mg/body	42	Nivolumab:360mg/body(day1.22),Ipilimumab:1mg/kg(day1), 1クール:42日, 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,体重30kg未満の場合,Nivolumab希釈用生食は100mLから50mLを抜いて対応すること,かつIpilimumab希釈用生食量の変更必要,Ipilimumabの希釈濃度に注意(1〜4mg/ml(参考;欧米5mg/mlまで)), L-OHP投与不可症例のみ使用可,
消化器外科	食道癌	《食道癌》mFOLFOX6(L-OHP抜き)〈外・303〉	14	ジュアフェューザーの生食量確認, L-OHP投与不可症例のみ使用可, ジュアフェューザーの生食量確認, I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器外科	食道癌	《食道癌》DOC	21	DOC:70mg/㎡(day1), 1クール:21日
消化器外科	小腸癌:ホップ	《小腸癌》mFOLFOX6【アロカリス】	14	【アロカリス】.【テカドロン】4mg(day2.3適宜).ジュアフェ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
消化器外科	血管外漏出(アトラサイクリン系)	☆血管外漏出(アトラサイクリン系):サビーン(患者限定)	3	(day1)血管外漏出後6hr以内:1000mg/㎡,(day2)day1と同時刻に:1000mg/㎡,MAX2000mg, (day3)day1とほぼ同時刻に:500mg/㎡,MAX1000mg, *Ccr:40mL/min未満は50%減量
消化器外科	胃癌・食道癌:臨床研究	《胃癌,食道癌》(研)[JCOG2203&2204]FLOT【アロカリス】「NAC」	14	【①DOC②L-OHP③I-LV④5FU:薬剤師による投与量修正必須】体表面積から計算された投与量を,①5mg/body単位②1mg/body単位③25mg/body単位④50mg/body単位で切り捨てる, 【アロカリス】.【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), DOC:50mg/㎡(day1),L-OHP:85mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:2600mg/㎡(day1),*NAC4コースまで, 1クール:14日
消化器外科	胃癌・食道癌:臨床研究	《胃癌,食道癌》(研)[JCOG2203&2204]S1+DOC	21	【DOC:薬剤師による投与量修正必須】体表面積から計算された投与量を,5mg/body単位で切り捨てる, 【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≤<1.5:50mg,1.5≤:60mg(day1-14), 【テカドロン】4mg(day2.3), DOC:40mg/㎡(day1),*術後補助療法6コースまで, 1クール:21日
消化器外科	胃癌・食道癌:臨床研究	《胃癌,食道癌》(研)[JCOG2203&2204]DOS【アブレヒタント】「NAC」	21	【①DOC②L-OHP:薬剤師による投与量修正必須】体表面積から計算された投与量を,①5mg/body単位②1mg/body単位で切り捨てる, 【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≤<1.5:50mg,1.5≤:60mg(day1-14), 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), DOC:40mg/㎡(day1),L-OHP:100mg/㎡(day1),*NAC3コースまで, 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), 1クール:7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	胃癌:臨床研究	《胃癌》(研)RAM+CPT11【OGSG1901】【アブレヒタント】	14	【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカドロン】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/㎡(day1), 1クール:14日
消化器外科	胃癌:臨床研究	《胃癌》(研)[JCOG1704]DOS(DOC/L-OHP/S1)【アブレヒタント】「NAC」	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≤<1.5:50mg,1.5≤:60mg(day1-14), 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), DOC:40mg/㎡(day1),L-OHP:100mg/㎡(day1), 1クール:21日
消化器外科	胃癌:臨床研究	《胃癌》(研)CPT11【OGSG1901】【アブレヒタント】	14	【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), CPT11:150mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器外科	胃癌:臨床研究	《胃癌》(研)B群S1+CDDP+HER(3W)【アブレヒタント】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タ-16朝), 【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3.4),【テカドロン】8mg(day3.4),8mg(day5適宜), CDDP:60mg/㎡(day2),HER:初回8mg/kg,2回目を以降6mg/kg(day2), 1クール:21日
消化器外科	胃癌:臨床研究	《胃癌》(研)B群S1+CDDP+HER(3W)【アブレヒタント】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タ-16朝), 【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3.4),【テカドロン】8mg(day3.4),8mg(day5適宜), CDDP:60mg/㎡(day2),HER:初回8mg/kg,2回目を以降6mg/kg(day2), 1クール: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タ-16朝), HER:初回8mg/kg,2回目を以降6mg/kg(day2), 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)【アブレヒタント】【JCOG1301C】	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≤<1.5:50mg,1.5≤:60mg(day2タ-16朝), 【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3.4),【テカドロン】8mg(day3.4),8mg(day5適宜), CDDP:60mg/㎡(day2), 1クール:21日
消化器外科	胃癌:臨床研究	《胃癌》(研)B群S1+CDDP+HER(3W)【アブレヒタント】(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タ-16朝), 【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3.4),【テカドロン】8mg(day3.4),8mg(day5適宜), CDDP:60mg/㎡(day2), 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)【アプレヒタント】	21	【レスタシ】10mg5T(day1.8),*経口不能時:ホﾞラミン1A,【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≧:60mg(day1ター15朝), 【アプレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テﾞカドロン】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:100mg/㎡(day1),PTX(i.p.):40mg/㎡(day1.8),デキサート2回目を以降減量可, 【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≧:60mg(day1ター15朝), 【ONO-4578】1日1回40mg(連日), 【アプレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テﾞカドロン】4mg(day2.3.4適宜), Nivolumab:360mg/body(day1),L-OHP:100mg/㎡(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セトアミノフェンやジフェニドラミンの追加を考慮する,体重40kg未満の場合,Nivolumabの希釈生食液量は100mLから50mLを抜いて対応すること 【セロータ】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),【ONO-4578】1日1回40mg(連日), 【アプレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テﾞカドロン】4mg(day2.3.4適宜), Nivolumab:360mg/body(day1),L-OHP:130mg/㎡(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セトアミノフェンやジフェニドラミンの追加を考慮する,体重40kg未満の場合,Nivolumabの希釈生食液量は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)SOX(S1/L-OHP)+Nivolumab【アプレヒタント】+ONO-4578	21	【レスタシ】10mg5T(day1.8),*経口不能時:ホﾞラミン1A,【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≧:60mg(day1ター15朝),PTX(i.p.):20mg/㎡(day1.8),デキサート2回目を以降減量可,1クール:21日
消化器外科	胃癌: 治験	《胃癌》(治)XELOX(セロータ/L-OHP)+Nivolumab【アプレヒタント】+ONO-4578	21	【レスタシ】10mg5T(day1.8),*経口不能時:ホﾞラミン1A,【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≧:60mg(day1ター15朝),PTX(i.p.):20mg/㎡(day1.8),デキサート2回目を以降減量可,1クール:21日
消化器外科	胃癌: 治験	《胃癌》(治)SOX(S1/L-OHP)(PHOENIX GC2)【アプレヒタント】	21	【レスタシ】10mg5T(day1.8),*経口不能時:ホﾞラミン1A,【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≧:60mg(day1ター15朝),PTX(i.p.):20mg/㎡(day1.8),デキサート2回目を以降減量可,1クール:21日
消化器外科	胃癌: 治験	《胃癌》(治)S1+DOC(PHOENIX GC2)	21	【レスタシ】10mg5T(day1.8),*経口不能時:ホﾞラミン1A,【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≧:60mg(day1ター15朝),PTX(i.p.):20mg/㎡(day1.8),デキサート2回目を以降減量可,1クール:21日
消化器外科	胃癌: 治験	《胃癌》(治)S1+PTX(i.p.)(PHOENIX GC2)	21	【レスタシ】10mg5T(day1.8),*経口不能時:ホﾞラミン1A,【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≧:60mg(day1ター15朝),PTX(i.p.):20mg/㎡(day1.8),デキサート2回目を以降減量可,1クール:21日
消化器外科	胃癌: 治験	《胃癌》(治)S1/PTX+PTX(i.p.)(PHOENIX GC2)	21	【レスタシ】10mg5T(day1.8),*経口不能時:ホﾞラミン1A,【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≧:60mg(day1ター15朝),PTX(i.p.):20mg/㎡(day1.8),デキサート2回目を以降減量可,1クール:21日
消化器外科	胃癌: 治験	《胃癌》(治)5FU+LV[SPOTLIGHT]	14	シニアユーザーの生食量確認, I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器外科	胃癌: 対サシ	《胃癌》wPTX+RAM	28	【レスタシ】10mg5T(day1.8.15),*経口不能時:ホﾞラミン1A, デキサート2回目を以降減量可, RAM:尿蛋白定性3+の場合UPCR<2gで投与可, PTX:80mg/㎡(day1.8.15),RAM:8mg/kg(day1.15), 1クール:28日
消化器外科	胃癌: 対サシ	《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), 【テﾞカドロン】4mg(day2.3), DOC:40mg/㎡(day1), 1クール:21日
消化器外科	胃癌: 対サシ	《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), 【テﾞカドロン】4mg(day2.3), DOC:40mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器外科	胃癌: 対サシ	《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), 【レスタシ】10mg5T(day1.8),*経口不能時:ホﾞラミン1A, デキサート2回目を以降減量可, PTX:50mg/㎡(day1.8), 1クール:21日
消化器外科	胃癌: 対サシ	《胃癌》weekly PTX(i.p.)	28	デキサート2回目を以降減量可, PTX(i.p.):60mg/㎡(day1.8.15), 1クール:28日
消化器外科	胃癌: 対サシ	《胃癌》(共)weekly PTX	28	【レスタシ】10mg5T(day1.8.15),*経口不能時:ホﾞラミン1A, デキサート2回目を以降減量可, PTX:80mg/㎡(day1.8.15), 1クール:28日
消化器外科	胃癌: 対サシ	《胃癌》DOC	21	DOC:60mg/㎡(day1), 1クール:21日
消化器外科	胃癌: 対サシ	《胃癌》PCF(PTX/CDDP/5FU)【アプレヒタント】	28	【アプレヒタント】125mg(day1.8.15),80mg(day2.3.9.10.16.17),【テﾞカドロン】8mg(day2.3.4.9.10.11.16.17.18適宜), PTX:80mg/㎡(day1.8.15),CDDP:25mg/㎡(day1.8.15),5FU:600mg/㎡(day1.8.15), 1クール:28日
消化器外科	胃癌: 対サシ	《胃癌》DCS(DOC/CDDP/S1)【アプレヒタント】「NAC」	28	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≧:60mg(day2-15), 【アプレヒタント】125mg(day2),80mg(day3.4),【テﾞカドロン】8mg(day3.4.5),8mg(day6適宜), CDDP:60mg/㎡(day2),DOC:40mg/㎡(day2), 1クール:28日
消化器外科	胃癌: 対サシ	《胃癌》☆weekly nabPTX	28	nabPTX:100mg/㎡(day1.8.15), 1クール:28日
消化器外科	胃癌: 対サシ	《胃癌》RAM(wPTX+RAM:RAMのみ)	14	*wPTX+RAM:RAMのみ, 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
消化器外科	胃癌: 対サシ	《胃癌》weekly nabPTX+RAM	28	RAM:尿蛋白定性3+の場合UPCR<2gで投与可, nabPTX:100mg/㎡(day1.8.15),RAM:8mg/kg(1.15), 1クール:28日
消化器外科	胃癌: その他	《胃癌》エンハーツ【アプレヒタント】	21	【アプレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テﾞカドロン】8mg(day2.3),(day4適宜),T-DXd(エンハーツ):6.4mg/kg(day1), 1クール:21日
消化器外科	胃癌: その他	《胃癌》RAM	14	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, シニアユーザーの生食量確認, I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1), 1クール: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)【アロリス】	14	*経口摂取不能患者のみ使用可, 【アロリス】, L-OHP:85mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡(day1),(持続)1200mg/㎡(day1.2), 1クール:14日
消化器外科	胃癌: その他	《胃癌》mFOLFOX6+Nivolumab(経口摂取不能)【アロリス】	14	*経口摂取不能患者のみ使用可, シニアユーザーの生食量確認, 【アロリス】, Nivolumab:240mg/body(day1),L-OHP:85mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器外科	胃癌: その他	《胃癌》mFOLFOX6(経口摂取不能)(外・303)【アロリス】	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ニ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 *経口摂取不能患者のみ使用可, シニアユーザーの生食量確認, 【アロリス】, L-OHP:85mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)2400mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器外科	胃癌: その他	《胃癌》mFOLFOX6+Nivolumab(経口摂取不能)(持続点滴)【アロリス】	14	*経口摂取不能患者のみ使用可, 【アロリス】, Nivolumab:240mg/body(day1),L-OHP:85mg/㎡(day1),I-LV:200mg/㎡(day1),5FU:(bolus)400mg/㎡,(持続)1200mg/㎡(day1.2), 1クール:14日
消化器外科	胃癌: その他	《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ニ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
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
消化器外科	胃癌: S-1	《胃癌》S1+CPT11【アプレヒタント】	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やジフェニ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 【アプレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テﾞカドロン】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/㎡(day1), 1クール:21日
消化器外科	胃癌: S-1	《胃癌》SOX(S1/L-OHP:100mg/㎡)【アプレヒタント】	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≧:60mg(day1ター15朝), 【アプレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テﾞカドロン】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:100mg/㎡(day1), 1クール:21日
消化器外科	胃癌: S-1	《胃癌》SOX(S1/L-OHP:130mg/㎡)【アプレヒタント】「NAC」	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≧:60mg(day1ター15朝), 【アプレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テﾞカドロン】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:130mg/㎡(day1), 1クール:21日

消化器外科	胃癌:S-1	《胃癌》SOX(S1/L-OHP:130mg/㎡)【アロリス】 「NAC」	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1タ-15朝), 【アロリス】、【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:130mg/㎡(day1), 1クール:21日
消化器外科	胃癌:S-1	《胃癌》SOX(S1/L-OHP:100mg/㎡)【アロリス】	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1タ-15朝), 【アロリス】、【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:100mg/㎡(day1), 1クール:21日
消化器外科	胃癌:S-1	《胃癌》SOX(S1/L-OHP)+Nivolumab【アブレヒタント】	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1タ-15朝), 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), Nivolumab:360mg/body(day1),L-OHP:100mg/㎡(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セトアミノフェンやジフェニドラ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:S-1	《胃癌》S1+CDDP【アブレヒタント】(5W)	35	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1-21), 【アブレヒタント】125mg(day8),80mg(day9.10),【テカドロン】8mg(day9.10.11),8mg(day12適宜), CDDP:60mg/㎡(day8), 1クール:35日
消化器外科	胃癌:S-1	《胃癌》S1+CDDP【アブレヒタント】(3W)	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day2タ-16朝), 【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3.4),【テカドロン】8mg(day3.4.5),8mg(day6適宜), CDDP:60mg/㎡(day2), 1クール: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≦:60mg(day1タ-22朝), 【テカドロン】8mg(day2-4,16-18), CPT11:80mg/㎡(day1.15), 1クール:35日
消化器外科	胃癌:HER	《胃癌》CPT11+HER【アブレヒタント】	14	【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), CPT11:150mg/㎡(day1), 1クール:14日, *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》PTX+HER	28	【レスタシン】10mg5T(day1.8.15)*経口不能時:ホウラミン1A, デキサート:2回目以降減量可, PTX:80mg/㎡(day1.8.15), 1クール:28日, *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》XELOX(セロータ/L-OHP)+HER【アブレヒタント】(初回)	21	【セロータ】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-15朝), 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:130mg/㎡(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》XELOX(セロータ/L-OHP)+HER【アブレヒタント】(継続)	21	【セロータ】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-15朝), 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:130mg/㎡(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【アブレヒタント】(初回)	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1タ-15朝), 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:100mg/㎡(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【アブレヒタント】(継続)	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1タ-15朝), 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:100mg/㎡(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》☆PTX+HER(HERのみ・初回)	21	HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 1クール:21日, *PTX:80mg/㎡(day1.8.15),1クール:28日
消化器外科	胃癌:HER	《胃癌》☆PTX+HER(HERのみ・継続)	21	HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 1クール:21日, *PTX:80mg/㎡(day1.8.15),1クール:28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≦:60mg(day1-28), HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1.22), 1クール:42日
消化器外科	胃癌:HER	《胃癌》S1+CDDP+HER(3W)【アブレヒタント】(継続)	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day2タ-16朝), 【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3.4),【テカドロン】8mg(day3.4.5),8mg(day6適宜), CDDP:60mg/㎡(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》S1+CDDP+HER(3W)【アブレヒタント】(初回)	21	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day2タ-16朝), 【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3.4),【テカドロン】8mg(day3.4.5),8mg(day6適宜), CDDP:60mg/㎡(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》XP(セロータ/CDDP)+HER【アブレヒタント】(初回)	21	【セロータ】1日2回(1回量)BSA<1.36:1200mg,1.36≦<1.66:1500mg,1.66≦<1.96:1800mg,1.96≦:2100mg(day2タ-16朝), 【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3.4),【テカドロン】8mg(day3.4.5),8mg(day6適宜), CDDP:80mg/㎡(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》XP(セロータ/CDDP)+HER【アブレヒタント】(継続)	21	【セロータ】1日2回(1回量)BSA<1.36:1200mg,1.36≦<1.66:1500mg,1.66≦<1.96:1800mg,1.96≦:2100mg(day2タ-16朝), 【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3.4),【テカドロン】8mg(day3.4.5),8mg(day6適宜), CDDP:80mg/㎡(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》S1+HER(継続)	42	【S1】1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1-28), HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1.22), 1クール:42日
消化器外科	胃癌:HER	《胃癌》S1+CDDP(5W)+HER【アブレヒタント】	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),【テカドロン】8mg(day9.10.11),8mg(day12適宜), CDDP:60mg/㎡(day8), 1クール:35日, *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》☆S1+CDDP(5W)+HER(HERのみ・初回)【アブレヒタント】	21	HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 1クール:21日, *S1:1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1-21),CDDP:60mg/㎡(day8),1クール:35日
消化器外科	胃癌:HER	《胃癌》☆S1+CDDP(5W)+HER(HERのみ・継続)【アブレヒタント】	21	HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 1クール:21日, *S1:1日2回(1回量)BSA<1.25:40mg,1.25≦<1.5:50mg,1.5≦:60mg(day1-21),CDDP:60mg/㎡(day8),1クール:35日
消化器外科	胃癌:HER	《胃癌》セロータ+HER(継続)	21	【セロータ】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-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》セロータ+HER(初回)	21	【セロータ】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-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》☆CPT11+HER(HERのみ・初回)	21	HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 1クール:21日, *CPT11:150mg/㎡(day1),1クール:14日
消化器外科	胃癌:HER	《胃癌》☆CPT11+HER(HERのみ・継続)	21	HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1), 1クール:21日, *CPT11:150mg/㎡(day1),1クール:14日
消化器外科	胃癌:CPT-11	《胃癌》CPT11+CDDP【アブレヒタント】	14	【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), CPT11:60mg/㎡(day1),CDDP:30mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器外科	胃癌:CPT-11	《胃癌》CPT11【アブレヒタント】	14	【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), CPT11:150mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器外科	胃癌:CPT-11	《胃癌》CPT11+CDDP	14	【テカドロン】8mg(day2.3),8mg(day4適宜), CPT11:60mg/㎡(day1),CDDP:30mg/㎡(day1), 1クール:14日
消化器外科	胃癌:Cape	《胃癌》XELOX(セロータ/L-OHP)(外・310)【アブレヒタント】	21	【セロータ】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-15朝), 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), L-OHP:130mg/㎡(day1), 1クール:21日
消化器外科	胃癌:Cape	《胃癌》XELOX(セロータ/L-OHP)+Nivolumab【アブレヒタント】	21	【セロータ】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-15朝), 【アブレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テカドロン】4mg(day2.3.4適宜), Nivolumab:360mg/body(day1),L-OHP:130mg/㎡(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セトアミノフェンやジフェニドラ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:Cape	《胃癌》XP(セロータ/CDDP)【アブレヒタント】	21	【セロータ】1日2回(1回量)BSA<1.36:1200mg,1.36≦<1.66:1500mg,1.66≦<1.96:1800mg,1.96≦:2100mg(day2タ-16朝), 【アブレヒタント】125mg(day2),80mg(day3.4),【テカドロン】8mg(day3.4.5),8mg(day6適宜), CDDP:80mg/㎡(day2), 1クール:21日
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セトアミノフェンやジフェニドラ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

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セトアミノフェンやジフェンヒドラムシ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	その他:臨床研究	《JCOG1213神経内分泌癌》CDDP+ETP【アロリス】	21	【アロリス】,【デカドロン】8mg(day4適宜), CDDP:80mg/㎡(day1),ETP:100mg/㎡(day1-3), 1クール:21日
消化器外科	その他:臨床研究	《JCOG1213神経内分泌癌》CDDP+CPT11【アロリス】	28	【アロリス】,【デカドロン】8mg(day4適宜), CDDP:60mg/㎡(day1),CPT11:60mg/㎡(day1.8.15), 1クール:28日
消化器外科	その他:臨床研究	《JCOG1213神経内分泌癌》CDDP+CPT11【アプレヒタント】〈呼・102〉	28	【アプレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【デカドロン】8mg(day4適宜), CDDP:60mg/㎡(day1),CPT11:60mg/㎡(day1.8.15), 1クール:28日
消化器外科	その他:臨床研究	《JCOG1213神経内分泌癌》CDDP+ETP【アプレヒタント】〈呼・101〉	21	【アプレヒタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【デカドロン】8mg(day4適宜), CDDP:80mg/㎡(day1),ETP:100mg/㎡(day1-3), 1クール:21日
消化器外科	その他	《原発不明癌》CBDCA+PTX【アプレヒタント】〈呼・105〉	21	【アプレヒタント】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:ホウラミン1A, CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC6(day1),PTX:200mg/㎡(day1), 1クール:21日
消化器外科	その他	《肛門管扁平上皮癌》(研)S1+MMC+RT[SMART-AC]	28	S1:40-80mg/㎡(day1-14), MMC:10mg/㎡(day1), 1クール:28日
消化器外科	その他	《肛門管癌》FMR(MMC/5FU)	28	5FU:1000mg/㎡ ² (day1-4),MMC:10mg/㎡ ² (day1), 1クール:28日
消化器外科	その他	《神経内分泌癌》CBDCA+ETP【アプレヒタント】〈呼〉	21	【アプレヒタント】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/㎡(day1-3), 1クール:21日
消化器外科	その他	《小細胞癌》AMR	21	AMR:40mg/㎡(day1-3), 1クール:21日, 禁忌:他のアントサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウノルビシン:25mg/kg,ドキシルビシン:500mg/㎡,エピルビシン:900mg/㎡,ビラルビシン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビシン:120mg/㎡, アクリルビシン:600mg/body,アクリノマイシンD:2.3mg/日(分割投与0.5mg/日)
消化器外科	その他	《十二指腸癌》(共)weekly PTX	28	【レスタミン】10mg5T(day1.8.15)*経口不能時:ホウラミン1A, デキサート:2回目以降減量可, PTX:80mg/㎡(day1.8.15), 1クール:28日
消化器外科	その他	《神経内分泌癌》CBDCA+CPT11【アプレヒタント】	28	【アプレヒタント】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),CPT11:50mg/㎡(day1.8.15), 1クール:28日
消化器外科	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
消化器外科	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
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(レスタミン50mg,アセトアミノフェン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(レスタミン50mg,アセトアミノフェン500-1000mg)
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セトアミノフェンやジフェンヒドラムシ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	MSI-High結腸・直腸癌	《MSI-High結腸・直腸癌》(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セトアミノフェンやジフェンヒドラムシ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	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セトアミノフェン又は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 に注意(1~4mg/ml(参考:欧米5mg/mlまで))
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+biweekly Cet	14	ビラフトビ:1日1回,1回300mg(連日), Cet:500mg/㎡, 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》ビラフトビ+メクトビ+biweekly Cet	14	ビラフトビ:1日1回,1回300mg(連日),メクトビ:1日2回,1回45mg(連日), Cet:500mg/㎡, 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	BRAF変異型結腸・直腸癌	《BRAF変異型結腸・直腸癌》ビラフトビ+メクトビ+weekly Cet(初回)	7	ビラフトビ:1日1回,1回300mg(連日),メクトビ:1日2回,1回45mg(連日), Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(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	BRAF変異型結腸・直腸癌	《BRAF変異型結腸・直腸癌》ビラフトビ+メクトビ+weekly Cet(継続)	7	ビラフトビ:1日1回,1回300mg(連日),メクトビ:1日2回,1回45mg(連日), Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(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	BRAF変異型結腸・直腸癌	《BRAF変異型結腸・直腸癌》ビラフトビ+weekly Cet(初回)	7	ビラフトビ:1日1回,1回300mg(連日), Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1), 1クール: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+weekly Cet(継続)	7	ビラフトビ:1日1回,1回300mg(連日), Cet:初回400mg/㎡,2回目以降250mg/㎡(day1), 1クール:7日