

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
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》 Pembrolizumab	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(レスミン50mg,7トナミン500-1000mg)	・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)以下薬剤で前処置を行う レスミン50mg,7トナミン500-1000mg経口投与	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》 CBDCA+5FU+Pembrolizumab 【7日レジメン】(CBDCA/5FUのみ)	21	—	【7日レジメン】 CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),5FU:1000mg/mf(day1-4), 1クール:21日(最大投与6クール)		
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》 FP(CDDP/5FU)(80/800)+Pembrolizumab 【7日レジメン】(FPのみ)	21	—	【7日レジメン】 CDDP:80mg/mf(day1),5FU:800mg/mf(day1-5), 1クール:21日(最大投与6クール)		
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》 Pembrolizumab維持療法	21	—	Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1クール:21日 infusion reaction G2:投与中止,1hr以内に回復の場合,投与速度50%減速して再開, infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(レスミン50mg,7トナミン500-1000mg)	・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)以下薬剤で前処置を行う レスミン50mg,7トナミン500-1000mg経口投与	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》 CBDCA+5FU+Pembrolizumab 【7日レジメン】	21	—	【7日レジメン】 CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),5FU:1000mg/mf(day1-4),Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1クール:21日(最大投与6クール) infusion reaction G2:投与中止,1hr以内に回復の場合,投与速度50%減速して再開, infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(レスミン50mg,7トナミン500-1000mg)	・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)以下薬剤で前処置を行う レスミン50mg,7トナミン500-1000mg経口投与	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》 FP(CDDP/5FU)(80/800)+Pembrolizumab 【7日レジメン】	21	—	【7日レジメン】 CDDP:80mg/mf(day1),5FU:800mg/mf(day1-5),Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1クール:21日(最大投与6クール) infusion reaction G2:投与中止,1hr以内に回復の場合,投与速度50%減速して再開, infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(レスミン50mg,7トナミン500-1000mg)	・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)以下薬剤で前処置を行う レスミン50mg,7トナミン500-1000mg経口投与	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《悪性黒色腫》 DAV(DTIC/ACNU/VCR)【イメド】	21	—	【イメド】125mg(day1),80mg(day2-5), DTIC:80-140mg/mf,ACNU:50-80mg/mf,VCR:0.5-0.8mg/mf(Max2mg/body), 1クール:21日	【要処方】イメド	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》(研) [7日レジメン] DOC+CBDCA+Cet 【7日レジメン】(継続)day1のみ	21	—	CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, 【7日レジメン】 , 【7日レジメン】 8mg(day4適宜), Cet:初回400mg/mf,2回目以降250mg/mf(day1.8.15), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),DOC:60mg/mf(day1),ジラスタ(day3),1クール:21日	CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, 【処方検討】デドロン, Cetのみの日は別レジメン(☆)を適用, 【Mg値】等の血液検査を実施すること, 【加給アライ最大投与量】 AUC5 750mg/body	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》(研) [7日レジメン] DOC+CBDCA+Cet 【7日レジメン】(初回)day1のみ	21	—	CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, 【7日レジメン】 , 【7日レジメン】 8mg(day4適宜), Cet:初回400mg/mf,2回目以降250mg/mf(day1.8.15), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),DOC:60mg/mf(day1),ジラスタ(day3),1クール:21日	CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, 【処方検討】デドロン, Cetのみの日は別レジメン(☆)を適用, 【Mg値】等の血液検査を実施すること, 【加給アライ最大投与量】 AUC5 750mg/body	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》(研) [7日レジメン] ☆ DOC+CBDCA+Cet(Cetのみ)	7	—	*DOC+CBDCA+Cet:Cetのみ Cet:初回400mg/mf,2回目以降250mg/mf(day1), 1クール:7日, CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, *CBDCA:AUC5(day1),DOC:60mg/mf(day1),ジラスタ(day3),1クール:21日, DOC+CBDCA+Cet4コース以降は、Cet:250mg/mf(day1)維持療法へ	Cetのみ day1は「DOC+CBDCA+Cet」を適用 【Mg値】等の血液検査を実施すること 【加給アライ最大投与量】 AUC5 750mg/body	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》(研) [7日レジメン] TPE(DOC/CDDP/Cet) 【7日レジメン】(継続)day1のみ	21	—	【7日レジメン】 , 【7日レジメン】 8mg(day4適宜), DOC:60mg/mf(day1),CDDP:60mg/mf(day1), Cet:初回400mg/mf,2回目以降250mg/mf(day1.8.15), ジラスタ(day3), 1クール:21日	【処方検討】デドロン Cetのみの日は別レジメン(☆)を適用 【Mg値】等の血液検査を実施すること	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》(研) [7日レジメン] TPE(DOC/CDDP/Cet) 【7日レジメン】(初回)day1のみ	21	—	【7日レジメン】 , 【7日レジメン】 8mg(day4適宜), DOC:60mg/mf(day1),CDDP:60mg/mf(day1), Cet:初回400mg/mf,2回目以降250mg/mf(day1.8.15), ジラスタ(day3), 1クール:21日	【処方検討】デドロン Cetのみの日は別レジメン(☆)を適用 【Mg値】等の血液検査を実施すること	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》(研) [7日レジメン] ☆ TPE(Cetのみ)	7	—	*TPE:Cetのみ Cet:初回400mg/mf,2回目以降250mg/mf(day1), 1クール:7日, *DOC:60mg/mf(day1),CDDP:60mg/mf(day1),ジラスタ(day3),1クール:21日, DOC+CDDP+Cet4コース以降は、Cet:250mg/mf(day1)維持療法へ	Cetのみ day1は「TPE」を適用 【Mg値】等の血液検査を実施すること	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》(研) [7日レジメン] CBDCA+5FU+Cet 【7日レジメン】(継続)day1のみ	21	—	CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, 【7日レジメン】 , CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),5FU:750mg/mf(day1-5), Cet:初回400mg/mf,2回目以降250mg/mf(day1.8.15), 1クール:21日	CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, day8,15のCetのみは、別レジメンを適用, 【Mg値】等の血液検査を実施すること, 【加給アライ最大投与量】 AUC5 750mg/body	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》(研) [7日レジメン] CBDCA+5FU+Cet 【7日レジメン】(初回)day1のみ	21	—	CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, 【7日レジメン】 , CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),5FU:750mg/mf(day1-5), Cet:初回400mg/mf,2回目以降250mg/mf(day1.8.15), 1クール:21日	CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, day8,15のCetのみは、別レジメンを適用, 【Mg値】等の血液検査を実施すること, 【加給アライ最大投与量】 AUC5 750mg/body	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》(研) [7日レジメン] ☆ CBDCA+5FU+Cet(Cetのみ)	7	—	CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),5FU:750mg/mf(day1-5), Cet:初回400mg/mf,2回目以降250mg/mf(day1.8.15), CBDCA+5FU+Cet6コース以降はCet:250mg/mf(day1)維持療法へ, 1クール:7日	Cetのみ day1は「CBDCA+5FU+Cet」を適用 【Mg値】等の血液検査を実施すること 【加給アライ最大投与量】 AUC5 750mg/body	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》(研) [7日レジメン] FP(CDDP/5FU)+Cet 【7日レジメン】(継続)day1のみ	21	—	【7日レジメン】 , CDDP:75mg/mf(day1),5FU:750mg/mf(day1-5),Cet:初回400mg/mf,2回目以降250mg/mf(day1.8.15), 1クール:21日	day8,15,22のCetのみは、別レジメンを適用 【Mg値】等の血液検査を実施すること	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》(研) [7日レジメン] FP(CDDP/5FU)+Cet 【7日レジメン】(初回)day1のみ	21	—	*DOC+CBDCA+Cet:Cetのみ Cet:初回400mg/mf,2回目以降250mg/mf(day1), 1クール:7日, CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, *CBDCA:AUC5(day1),DOC:60mg/mf(day1),ジラスタ(day3),1クール:21日, DOC+CBDCA+Cet4コース以降は、Cet:250mg/mf(day1)維持療法へ	day8,15,22のCetのみは、別レジメンを適用 【Mg値】等の血液検査を実施すること	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》(研) [7日レジメン] ☆ FP+Cet(Cetのみ)	7	—	*FP+Cet:Cetのみ CDDP:75mg/mf(day1),5FU:750mg/mf(day1-5),Cet:初回400mg/mf,2回目以降250mg/mf(day1.8.15), FP+Cet6コース以降はCet:250mg/mf(day1)維持療法へ, 1クール:7日	Cetのみ day1は「FP+Cet」を適用 【Mg値】等の血液検査を実施すること	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《MSI-High固形癌》 Pembrolizumab	21	—	【7日レジメン】 , CDDP:75mg/mf(day1),5FU:750mg/mf(day1-5),Cet:初回400mg/mf,2回目以降250mg/mf(day1.8.15), 1クール:21日	・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)以下薬剤で前処置を行う レスミン50mg,7トナミン500-1000mg経口投与	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》新 CBDCA+5FU+Cet【7日レジメン】(継続)day1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(レスミン50mg,7トナミン500-1000mg)	CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, day8,15のCetのみは、別レジメンを適用, 【Mg値】等の血液検査を実施すること, 【加給アライ最大投与量】 AUC5 750mg/body	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》新 CBDCA+5FU+Cet【7日レジメン】(初回)day1のみ	21	—	CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, 【7日レジメン】 , CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),5FU:750mg/mf(day1-5), Cet:初回400mg/mf,2回目以降250mg/mf(day1.8.15), 1クール:21日	CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, day8,15のCetのみは、別レジメンを適用, 【Mg値】等の血液検査を実施すること, 【加給アライ最大投与量】 AUC5 750mg/body	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》☆ CBDCA+5FU+Cet(Cetのみ)	7	—	CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),5FU:1000mg/mf(day2-5), Cet:初回400mg/mf,2回目以降250mg/mf(day1.8.15), 1クール:21日	Cetのみ day1は「CBDCA+5FU+Cet」を適用 【Mg値】等の血液検査を実施すること 【加給アライ最大投与量】 AUC5 750mg/body	

耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》 CBDCA+DOC【ブライマド】	21	-	【ブライマド】4mg(day2適宜),8mg(day3.4適宜), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC6(day1),DOC:60mg/m ² (day1) 1ヶ-21日	【処方検討】ブライマド （ブライマド最大投与量）AUC6 900mg/body
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部癌》 Nivolumab240mg/body	14	-	infusion reactionを認めた場合、次回より前投薬としてアトアミ/アムニ/アムニド/アムニドの追加を考慮する。 体重30kg未満の場合、生食の希釈液を50mLに変更する。 Nivolumab:240mg/body(day1), 1ヶ-14日	infusion reactionを認めた場合、次回より前投薬としてアトアミ/アムニ/アムニド/アムニドの追加考慮 体重30kg未満の場合、生食の希釈液を50mLに変更
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《悪性黒色腫》 Nivolumab240mg/body	14	-	infusion reactionを認めた場合、次回より前投薬としてアトアミ/アムニ/アムニド/アムニドの追加を考慮する。 体重30kg未満の場合、生食の希釈液を50mLに変更する。 術後補助療法の場合は投与期間は12ヶ月間まで。 Nivolumab:240mg/body(day1), 1ヶ-14日	infusion reactionを認めた場合、次回より前投薬としてアトアミ/アムニ/アムニド/アムニドの追加考慮 体重30kg未満の場合、生食の希釈液を50mLに変更 術後補助療法の場合は投与期間は12ヶ月間まで
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部癌》新weekly PTX(6 投2休)〈外-113〉	7	-	PTX:80mg/m ² (day1.8.15.22.29.36),8W毎, Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (毎週投与)	「Mg値」等の血液検査を実施すること
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》 TPE(DOC/CDDP/Cet)【ブライマド】(継続)day1のみ	7	-	PTX:80mg/m ² (day1), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1), 1ヶ-7日	「Mg値」等の血液検査を実施すること
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》 TPE(DOC/CDDP/Cet)【ブライマド】(初回)day1のみ	21	-	【ブライマド】, CDDP:70mg/m ² (day1),5FU:700mg/m ² (day1-5),Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1,8,15), 1ヶ-21日	day8,15,22のCetのみは、別レジメンを適用 「Mg値」等の血液検査を実施すること
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》☆ TPE(Cetのみ)	21	-	【ブライマド】, CDDP:70mg/m ² (day1),5FU:700mg/m ² (day1-5),Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1,8,15), 1ヶ-21日	day8,15,22のCetのみは、別レジメンを適用 「Mg値」等の血液検査を実施すること
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《鼻副鼻腔未分化癌》 EP(CDDP/ETP)【ブライマド】 〈呼-101〉	28	-	【ブライマド】 , 【ブライマド】 8mg(day4適宜), CDDP:80mg/m ² (day1),ETP:100mg/m ² (day1-3), 1ヶ-28日	【処方検討】ブライマド
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《鼻副鼻腔未分化癌》 EP(CDDP/ETP)【イマド】 〈呼-101〉	28	-	【イマド】 125mg(day1),80mg(day2.3), 【ブライマド】 8mg(day4適宜), CDDP:80mg/m ² (day1),ETP:100mg/m ² (day1-3), 1ヶ-28日	【要処方】イマド 【処方検討】ブライマド
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》 PTX+Cet(Cetのみ)	7	-	PTX:80mg/m ² (day1), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1), 1ヶ-7日	Cetのみ 「Mg値」等の血液検査を実施すること
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》 PTX+Cet(初回)	7	-	PTX:80mg/m ² (day1.8.15.22.29.36),8W毎, Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (毎週投与)	「Mg値」等の血液検査を実施すること
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》 PTX+Cet(継続)	7	-	PTX:80mg/m ² (day1), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1), 1ヶ-7日	「Mg値」等の血液検査を実施すること
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》新 FP(CDDP/5FU)(70/700)+Cet 【ブライマド】(継続)day1のみ	21	-	【ブライマド】 , CDDP:70mg/m ² (day1),5FU:700mg/m ² (day1-5),Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1,8,15), 1ヶ-21日	day8,15,22のCetのみは、別レジメンを適用 「Mg値」等の血液検査を実施すること
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》新 FP(CDDP/5FU)(70/700)+Cet 【ブライマド】(初回)day1のみ	21	-	【ブライマド】 , CDDP:75mg/m ² (day1),5FU:750mg/m ² (day1-5),Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1,8,15), 1ヶ-21日	・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 メスミン50mg,75mg/750-1000mg経口投与
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》☆ FP+Cet(Cetのみ)	7	-	【ブライマド】 , CDDP:80mg/m ² (day1),5FU:800mg/m ² (day1-5),Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1ヶ-21日(最大投与6ヶ-), 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経験例では次回より前投薬投与(メスミン50mg,75mg/750-1000mg)	Cetのみ day1は「FP+Cet」を適用 「Mg値」等の血液検査を実施すること
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》 wDOC+Cet(継続)	28	-	DOC:20mg/m ² (day1.8.15), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1.8.15.22), 1ヶ-28日	「Mg値」等の血液検査を実施すること
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》 wDOC+Cet(初回)	28	-	DOC:20mg/m ² (day1.8.15),Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1.8.15.22), 1ヶ-28日	「Mg値」等の血液検査を実施すること
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》Cet(継続) 〈外-309〉	7	-	Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1), 1ヶ-7日	化学療法またはRTと必ず併用のこと 「Mg値」等の血液検査を実施すること
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》Cet(初回) 〈外-309〉	7	2	Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1), 1ヶ-7日	化学療法またはRTと必ず併用のこと 「Mg値」等の血液検査を実施すること
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》 CDDP+RT【ブライマド】	21	-	【ブライマド】 , 【ブライマド】 8mg(day4),(day5適宜) CDDP:80mg/m ² (MAX100mg/m ²)(day1), 1ヶ-21日	【要処方】ブライマド CDDP:80mg/m ² (100mg/m ² まで投与可能→投与する場合は薬局に連絡) 【CDDP腎機能別投与量の目安】 Ccr60以上:100%,40-60:75%,30-45:50%,30以下:中止
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》CDDP 超選択的動注【閉鎖式器具使用不可】	7	-	CDDP:100mg/m ² ,メド:10mg/10mgに対して1mL,リドカイン:血管痛やスバズム予防目的, デトール:CDDP動注同時に9A終了後に6時間で9A投与,リドカイン:血管保護目的, 放射線併用もしくは単独,2ヶ-3日は1W後以降(放射線治療中に3,4回)	アギオ前日13時までに薬局に可否の連絡
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》weekly DOC	7	-	DOC(RT併用):15mg/m ² (day1),*高齢者・合併症のある場合:12mg/m ² , DOC(外来化学療法):25-30mg/m ² (day1), 1ヶ-7日,*3投1休or6投2休	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》新 TPF(DOC/CDDP/5FU)【ブライマド】	28	-	【ブライマド】 , DOC:60mg/m ² (MAX70mg/m ²)(day1),CDDP:60mg/m ² (MAX70mg/m ²)(day1),5FU:600mg/m ² (day1-5), 1ヶ-28日	DOC:60mg/m ² ,CDDP:60mg/m ² (共に、70mg/m ² まで増量可能→投与時は薬局に連絡)
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《甲状腺未分化癌》 EP(CDDP/ETP)【ブライマド】 〈呼-101〉	21	-	【ブライマド】 , 【ブライマド】 8mg(day4適宜), CDDP:80mg/m ² (day1),ETP:100mg/m ² (day1-3), 1ヶ-28日	【処方検討】ブライマド
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《甲状腺未分化癌》 EP(CDDP/ETP)【イマド】 〈呼-101〉	21	-	【イマド】 125mg(day1),80mg(day2.3), 【ブライマド】 8mg(day4適宜), CDDP:80mg/m ² (day1),ETP:100mg/m ² (day1-3), 1ヶ-28日	【要処方】イマド 【処方検討】ブライマド
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》 DOC+RT療法	7	-	DOC:10mg/m ² (1), 1ヶ-7日	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》DOC	21	-	DOC:60mg/m ² (day1), 1ヶ-21日	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》 CBDCA+RT	7	-	CBDCA:75mg/m ² (day1), 1ヶ-7日	
耳鼻咽喉・頭頸部外科	《頭頸部扁平上皮癌》新CF (CDDP/5FU)【ブライマド】	21	-	【ブライマド】 , CDDP:80mg/m ² (day1),5FU:800mg/m ² (day1-5), 1ヶ-21日	