

科	分類	レジメン名称	1ケール日数	注意コメント
耳鼻咽喉・頭頸部外科	副鼻腔未分化癌	《鼻副鼻腔未分化癌》EP(CDDP/ETP)【アブレピタント】(呼・101)	28	【アブレピタント】125mg(day1),80mg(day2-3),【テガドロン】8mg(day4適宜), CDDP:80mg/m ² (day1),ETP:100mg/m ² (day1-3), 1ケール:28日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	副鼻腔未分化癌	《鼻副鼻腔未分化癌》EP(CDDP/ETP)【アロカリス】(呼・101)	28	【アロカリス】【テガドロン】8mg(day4適宜), CDDP:80mg/m ² (day1),ETP:100mg/m ² (day1-3), 1ケール:28日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌:臨床研究	《頭頸部扁平上皮癌》☆(研)[テンバー試験]☆DOC+CBDCA+Cet(Cetのみ)	7	*DOC+ CBDCA+Cet:Cetのみ Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1). CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, *CBDCA:AUC5(day1),DOC:60mg/m ² (day1),ジーラスタ(day3),1ケール:21日, DOC+ CBDCA+Cet4コース以降は、Cet:250mg/m ² (day1)維持療法へ. 1ケール:7日 *FP+Cet:Cetのみ 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), FP+Cet6コース以降はCet:250mg/m ² (day1)維持療法へ. 1ケール:7日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌:臨床研究	《頭頸部扁平上皮》☆(研)[テンバー試験]FP+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/m ² (day1-5), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1-8,15), CBDCA+5FU+Cet6コース以降はCet:250mg/m ² (day1)維持療法へ. 1ケール:7日 【アロカリス】 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ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌:臨床研究	《頭頸部扁平上皮》(研)[テンバー試験]FP(CDDP/5FU)+Cet【アロカリス】(初回)day1のみ	21	【アロカリス】 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ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌:臨床研究	《頭頸部扁平上皮》(研)[テンバー試験]FP(CDDP/5FU)+Cet【アロカリス】(継続)day1のみ	21	CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, 【アロカリス】 CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(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ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌:臨床研究	《頭頸部扁平上皮癌》(研)[テンバー試験]CBDCA+5FU+Cet【アロカリス】(初回)day1のみ	21	CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, 【アロカリス】 CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(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ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌:臨床研究	《頭頸部扁平上皮癌》(研)[テンバー試験]CBDCA+5FU+Cet【アロカリス】(継続)day1のみ	21	*TPE:Cetのみ Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1). 1ケール:7日 *DOC:60mg/m ² (day1),CDDP:60mg/m ² (day1),ジーラスタ(day3),1ケール:21日, DOC+CDDP+Cet4コース以降は、Cet:250mg/m ² (day1)維持療法へ CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, 【アロカリス】 Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1-8,15), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),DOC:60mg/m ² (day1),ジーラスタ(day3),1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌:臨床研究	《頭頸部扁平上皮癌》☆(研)[テンバー試験]TPE(Cetのみ)	7	*TPE:Cetのみ Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1). 1ケール:7日 *DOC:60mg/m ² (day1),CDDP:60mg/m ² (day1),ジーラスタ(day3),1ケール:21日, DOC+CDDP+Cet4コース以降は、Cet:250mg/m ² (day1)維持療法へ CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, 【アロカリス】 Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1-8,15), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),DOC:60mg/m ² (day1),ジーラスタ(day3),1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌:臨床研究	《頭頸部扁平上皮癌》(研)[テンバー試験]DOC+CBDCA+Cet【アロカリス】(初回)day1のみ	21	【アロカリス】 Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1-8,15), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),DOC:60mg/m ² (day1),ジーラスタ(day3),1ケール:21日 CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, 【アロカリス】 Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1-8,15), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),DOC:60mg/m ² (day1),ジーラスタ(day3),1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌:臨床研究	《頭頸部扁平上皮癌》(研)[テンバー試験]DOC+CBDDA+Cet【アロカリス】(継続)day1のみ	21	【アロカリス】 Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1-8,15), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),DOC:60mg/m ² (day1),ジーラスタ(day3),1ケール:21日 CDDPの投与が認容できない場合のみ使用, 【アロカリス】 Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1-8,15), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),DOC:60mg/m ² (day1),ジーラスタ(day3),1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌:臨床研究	《頭頸部扁平上皮癌》(研)[テンバー試験]TPE(DOC/CDDP/Cet)【アロカリス】(初回)day1のみ	21	【アロカリス】 Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1-8,15), DOC:60mg/m ² (day1),CDDP:60mg/m ² (day1), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1-8,15), ジーラスタ(day3), 1ケール:21日 【アロカリス】 【テガドロン】8mg/day4適宜, DOC:60mg/m ² (day1),CDDP:60mg/m ² (day1), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1-8,15), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),DOC:60mg/m ² (day1),ジーラスタ(day3),1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌:臨床研究	《頭頸部扁平上皮癌》(研)[テンバー試験]TPE(DOC/CDDP/Cet)【アロカリス】(継続)day1のみ	21	【アロカリス】 【テガドロン】8mg/day4適宜, DOC:60mg/m ² (day1),CDDP:60mg/m ² (day1), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1-8,15), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),DOC:60mg/m ² (day1),ジーラスタ(day3),1ケール:21日 【アロカリス】 【テガドロン】8mg/day4適宜, DOC:60mg/m ² (day1),CDDP:60mg/m ² (day1), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1-8,15), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),DOC:60mg/m ² (day1),ジーラスタ(day3),1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌:臨床研究	《頭頸部扁平上皮癌》(研)[テンバー試験]TPE(DOC/CDDP/Cet)【アロカリス】(継続)day1のみ	21	【アロカリス】 【テガドロン】8mg/day4適宜, DOC:60mg/m ² (day1),CDDP:60mg/m ² (day1), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1-8,15), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),DOC:60mg/m ² (day1),ジーラスタ(day3),1ケール:21日 【アロカリス】 【テガドロン】8mg/day4適宜, DOC:60mg/m ² (day1),CDDP:60mg/m ² (day1), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1-8,15), CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),DOC:60mg/m ² (day1),ジーラスタ(day3),1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌	《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ケール: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	《頭頸部扁平上皮癌》DOC	21	DOC:60mg/m ² (day1), 1ケール:21日 【テガドロン】8mg/day4適宜,
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》weekly CDDP+RT	7	CDDP:40mg/m ² (day1), 1ケール:7日, 術後補助化学放射線療法 十分に飲水が出来る患者であることを確認する【テガドロン】8mg(day2.3),8mg/day4適宜, CDDP:40mg/m ² (day1), 1ケール:7日, 術後補助化学放射線療法
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》(short)weekly CDDP+RT	7	【アロカリス】 【テガドロン】8mg/day4適宜, CDDP:40mg/m ² (day1), 1ケール:7日, 術後補助化学放射線療法 十分に飲水が出来る患者であることを確認する【テガドロン】8mg(day2.3),8mg/day4適宜, CDDP:40mg/m ² (day1), 1ケール:7日, 術後補助化学放射線療法
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》TPF(DOC/CDDP/5FU)【アロカリス】	28	【アロカリス】 DOC:60mg/m ² (MAX70mg/m ²)(day1),CDDP:60mg/m ² (MAX70mg/m ²)(day1),5FU:600mg/m ² (day1-5), 1ケール:28日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》CDDP超選択的動注【アブレピタント】【閉鎖式器具使用不可】	7	【アブレピタント】125mg(day1),80mg(day2.3),【テガドロン】8mg(day2.3),CDDP:100mg/m ² ,メイロン:CDDP10mgに対して1mL,リドカイン:血管痛・スルハヌム予防目的, デトソルーザCDDP動注同時に9A,終了後に6時間で9A投与,リンドテロン:血管保護目的, 放射線併用もしくは単独,2/1目は1W後以降(放射線治療中に3,4回) 【テガドロン】4mg(day2.3)適宜
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌	《頭頸部扁平上皮癌》CBDCA+DOC【アロカリス】	21	【アロカリス】 CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC6(day1),DOC:60mg/m ² (day1), 1ケール:21日 DOC:10mg/m ² (day1), 1ケール:7日 【テガドロン】75mg/m ² (day1),1ケール:7日 【アロカリス】 CDDP:80mg/m ² (day1),5FU:800mg/m ² (day1-5), 1ケール:21日 【アロカリス】 【テガドロン】8mg/day4,(day5適宜) CDDP:80mg/m ² (MAX100mg/m ²)(day1), 1ケール:21日 【アロカリス】 【テガドロン】8mg/day4適宜, CDDP:80mg/m ² (day1),TP:100mg/m ² (day1-3), 1ケール:28日 infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアセトミノフェンやジフェンヒドランの追加を考慮する.
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部癌	《頭頸部癌》(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ミノフェンやジフェンヒ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. Nivolumab:240mg/body(day1), 1ケール:14日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部癌	《頭頸部癌》(4週毎)Nivolumab480mg/body	28	infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアセトミノフェンやジフェンヒ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. Nivolumab:480mg/body(day1), 1ケール:28日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部癌	《頭頸部癌》weekly PTX(6投2休)(外・113)	56	テキサート:2回目以降減量可, PTX:100mg/m ² (day1,8,15,22,29,36), 1ケール:56日 【アロカリス】 CDDP:80mg/m ² (day1),5FU:800mg/m ² (day1-5),Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1ケール:21日(最大投与6ケール), 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(レスチム50mg,アセトミノフェン500-1000mg)
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌:Pembrolizumab	《頭頸部扁平上皮癌》FP(CDDP/5FU)(80/800)+Pembrolizumab【アロカリス】	21	【アロカリス】 CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),5FU:1000mg/m ² (day1-4),Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1ケール:21日(最大投与6ケール), 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(レスチム50mg,アセトミノフェン500-1000mg), Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1ケール:21日 【アロカリス】 CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),5FU:1000mg/m ² (day1-4),Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1ケール:21日(最大投与6ケール), 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(レスチム50mg,アセトミノフェン500-1000mg), Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌:Pembrolizumab	《頭頸部扁平上皮癌》CBDCA+5FU+Pembrolizumab【アロカリス】	21	【アロカリス】 CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min) × (GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),5FU:1000mg/m ² (day1-4),Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1ケール:21日(最大投与6ケール), 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(レスチム50mg,アセトミノフェン500-1000mg), Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌:Pembrolizumab</			

耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Pembrolizumab	《頭頸部扁平上皮癌》(3週毎)Pembrolizumab200mg/body	21	Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1ケール: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(レスタン50mg,アセトアミノフェン500~1000mg) 【アロカリス】.
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Pembrolizumab	《頭頸部扁平上皮癌》FP(CDDP/5FU)(80/800)+Pembrolizumab【アロカリス】(FPのみ)	21	CDDP:80mg/m ² (day1),5FU:800mg/m ² (day1~5), 1ケール:21日(最大投与6ケール) *FP+Cet:Cetのみ CDDP:70mg/m ² (day1),5FU:700mg/m ² (day2~6),Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1.8.15), 1ケール:7日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮》☆FP+Cet(Cetのみ)	7	*TPE:Cetのみ Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1). 1ケール:7日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》☆TPE(Cetのみ)	7	*DOC:60mg/m ² (day1),CDDP:60mg/m ² (day1),1ケール:21日 Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1). 1ケール:7日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》Cet(初回)(外・309)	7	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ケール:28日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》Cet(継続)(外・309)	7	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ケール:7日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》wDOC+Cet(初回)	28	【アロカリス】【テカドロン】8mg/day4適宜, DOC:60mg/m ² (day1),CDDP:60mg/m ² (day1), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1.8.15), 1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》TPE(DOC/CDDP/Cet)【アロカリス】(継続)day1のみ	21	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ケール:28日 CBDOA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》wDOC+Cet(継続)	28	CBDOA:AUC5(day1),5FU:1000mg/m ² (day2~5), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1.8.15), 1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》☆CBDCA+5FU+Cet(Cetのみ)	7	【アロカリス】 CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),5FU:1000mg/m ² (day1~4), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1.8.15), 1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》CBDCA+5FU+Cet【アロカリス】(初回)day1のみ	21	【アロカリス】 CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDCA:AUC5(day1),5FU:1000mg/m ² (day1~4), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1.8.15), 1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》CBDOA+5FU+Cet【アロカリス】(継続)day1のみ	21	【アロカリス】 CBDOA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDOA:AUC5(day1),5FU:1000mg/m ² (day1~4), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1.8.15), 1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》PTX+Cet(初回)	7	Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1.8.15.22.29.36.43.50), PTX:80mg/m ² (day1.8.15.22.29.36), 1ケール:56日 *day43.50:PTX+Cet(Cetのみ)を適用 Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1.8.15.22.29.36.43.50), PTX:80mg/m ² (day1.8.15.22.29.36), 1ケール:56日 *day43.50:PTX+Cet(Cetのみ)を適用
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》PTX+Cet(継続)	7	【アロカリス】 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ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮》FP(CDDP/5FU)(70/700)+Cet【アロカリス】(初回)day1のみ	21	【アロカリス】 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ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮》FP(CDDP/5FU)(70/700)+Cet【アロカリス】(継続)day1のみ	21	【アロカリス】 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ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》TPE(DOC/CDDP/Cet)【アロカリス】(初回)day1のみ	21	【アロカリス】 DOC:60mg/m ² (day1),CDDP:60mg/m ² (day1), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1.8.15), 1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》PTX+Cet(Cetのみ)	7	Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1.8.15.22.29.36.43.50), PTX:80mg/m ² (day1.8.15.22.29.36), 1ケール:56日 *day43.50:PTX+Cet(Cetのみ)を適用
耳鼻咽喉・頭頸部外科	頭頸部扁平上皮癌: Cet	《頭頸部扁平上皮癌》CBDOA+5FU【アロカリス】	21	【アロカリス】 CBDOA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定, CBDOA:AUC5(day1),5FU:1000mg/m ² (day1~4), Cet:初回400mg/m ² ,2回目以降250mg/m ² (day1.8.15), 1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	唾液腺癌	《唾液腺癌》DOC+HER(患者限定)(初回)	21	DOC:70mg/m ² (day1),HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1)*75歳以上はDOC:55mg/m ² へ減量,1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	唾液腺癌	《唾液腺癌》DOC+HER(患者限定)(継続)	21	DOC:70mg/m ² (day1),HER:初回8mg/kg,2回目以降6mg/kg(day1)*75歳以上はDOC:55mg/m ² へ減量,1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	甲状腺未分化癌	《甲状腺未分化癌》EP(CDDP/ETP)【アブレピタント】(呼・101)	21	【アブレピタント】125mg/day1,80mg/day2~5,【テカドロン】8mg/day4適宜, CDDP:80mg/m ² (day1),ETP:100mg/m ² (day1~3), 1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	甲状腺未分化癌	《甲状腺未分化癌》EP(CDDP/ETP)【アロカリス】(呼・101)	21	【アロカリス】 【アブレピタント】125mg/day1,80mg/day2~5,【テカドロン】8mg/day4適宜, CDDP:80mg/m ² (day1),ETP:100mg/m ² (day1~3), 1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	悪性黒色腫	《悪性黒色腫》Ipilimumab+Nivolumab80mg/body	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又はNSAIDsの追加考慮, レゾメ適応体重30~120kg以外の場合はIpilimumabの希釈濃度に注意(1~4mg/ml(参考:欧米5mg/mlまで)), Ipilimumab:3mg/kg(day1),Nivolumab:80mg/body(day1), 1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	悪性黒色腫	《悪性黒色腫》DAV(DTIC/ACNU/VCR)【アブレピタント】	21	【アブレピタント】125mg/day1,80mg/day2~5, DTIC:80~140mg/m ² ,ACNU:50~80mg/m ² ,VCR:0.5~0.8mg/m ² (Max2mg/body), 1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	悪性黒色腫	《悪性黒色腫》(4週毎)Nivolumab480mg/body	28	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, Nivolumab:480mg/body(day1), 1ケール:28日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	悪性黒色腫	《悪性黒色腫》(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ンヒ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ケール:14日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	悪性黒色腫	《悪性黒色腫》(3週毎)Pembrolizumab200mg/body	21	*術後補助療法,投与期間は12ヶ月まで,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(レスタン50mg,アセトアミノフェン500~1000mg), Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	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(レスタン50mg,アセトアミノフェン500~1000mg), Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	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(レスタン50mg,アセトアミノフェン500~1000mg), Pembrolizumab:400mg/body(day1), 1ケール:42日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	MSI-High固形癌	《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(レスタン50mg,アセトアミノフェン500~1000mg), Pembrolizumab:200mg/body(day1), 1ケール:21日
耳鼻咽喉・頭頸部外科	MSI-High固形癌	《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(レスタン50mg,アセトアミノフェン500~1000mg), Pembrolizumab:400mg/body(day1), 1ケール:42日