

食道がん

胃がん

大腸がん

乳がん

膵がん・胆管がん

悪性神経膠腫

MSI-Hight 固形がん

非小細胞がん

肝細胞がん

食道がん

【フルオロウラシル+シスプラチン療法 (放射線療法なし)】

【FP-RT 療法】

【ドセタキセル+シスプラチン+フルオロウラシル療法】

【分割 DCF 療法】

【ニボルマブ単独療法】

【パクリタキセル単独療法】

【Weekly PTX 療法】

【フルオロウラシル＋シスプラチン療法（放射線療法なし）】

【FP-RT 療法】

適応疾患:補助化学療法・切除不能進行・再発食道がん

投与スケジュール: 1 クール 28 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

【ドセタキセル+シスプラチン+フルオロウラシル療法】

【分割 DCF 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発食道がん

投与スケジュール: 1 クール 28 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

【ニボルマブ単独療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発食道がん

投与スケジュール: 1 クール 14 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次の治療開始を延期することがあります。)

【パクリタキセル単独療法】

【Weekly PTX 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発食道がん

投与スケジュール: 1 クール 49 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール（●は投与日）

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名 前	推奨投与量	投与時間	1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
パクリ タキセ ル	100mg/m ²	60分	●							●						●							●							

胃がん

[【S-1+ ドセタキセル療法】](#)

[【DS 術後補助療法】](#)

[【ニボルマブ単独療法】](#)

[【S-1 単独療法】](#)

[【Weekly パクリタキセル単独療法】](#)

[【Weekly パクリタキセル+ラムシルマブ療法】](#)

[【Weekly アルブミン懸濁型パクリタキセル単独療法】](#)

[【Weekly アルブミン懸濁型パクリタキセル+ラムシルマブ療法】](#)

[【Tri-Weekly アルブミン懸濁型パクリタキセル単独療法】](#)

[【S-1+オキサリプラチニ療法】](#)

[【SOX 療法】](#)

[【S-1+オキサリプラチニ+トラスツズマブ療法】](#)

[【SOX+トラスツズマブ療法】](#)

[【カペシタビン+シスプラチニ療法】](#)

[【XP 療法】](#)

[【カペシタビン+シスプラチニ+トラスツズマブ療法】](#)

[【XP+トラスツズマブ療法】](#)

[【カペシタビン+オキサリプラチニ療法】](#)

[【CAPOX 療法】](#)

[【イリノテカン A 法療法】](#)

[【CPT\(A\)療法】](#)

[【イリノテカン B 法療法】](#)

[【CPT\(B\)療法】](#)

[【フルオロウラシル+レボホリナート+オキサリプラチニ療法】](#)

[【mFOLFOX6 療法】](#)

[【S-1+シスプラチニ療法】](#)

【SP 療法】

【S-1+シスプラチソ+トラスツズマブ療法】

【SP+トラスツズマブ療法】

【S-1+オキサリプラチソ+ニボルマブ療法】

【SOX+Nivo 療法】

【S-1+ドセタキセル療法】

【DS 術後補助療法】

適応疾患:補助化学療法

投与スケジュール:1 クール 21 日 1 コース目

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することができます。)

			1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
薬の名前	推奨投与量	投与時間																					
S-1	80mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●								



投与スケジュール:1 クール 21 日 2 コース～7 コース目

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することができます。)

			1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
薬の名前	推奨投与量	投与時間																					
S-1	80mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●								
ドセタキセル	40mg/m ²	60 分	●																				



投与スケジュール: 1 クール 42 日 8 コース目～

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
			日 目																				
薬の名前	推奨投与量	投与時間																					
S-1	80mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	

22	23	24	25	26	27	28
●	●	●	●	●	●	●

【ニボルマブ単独療

法】

適応疾患: がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発胃

がん

投与スケジュール: 1 クール

14 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

与日)

【S-1 単独療法】

適応疾患:補助化学療法・切除不能進行・再発胃がん

投与スケジュール:1 クール 42 日 (1 クール 21 日の場合もあります。)

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日) (副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

			1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
薬の名前	推奨投与量	投与時間																					
S-1	80mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	

22	23	24	25	26	27	28
●	●	●	●	●	●	●

【Weekly パクリタキセル単独療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発胃がん

投与スケジュール: 1 クール 28 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
日 目																							
パクリタキセル	70mg/m ²	60 分	●							●						●							

22	23	24	25	26	27	28

【Weekly パクリタキセル+ラムシルマブ療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発胃がん

投与スケジュール: 1 クール 28 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することができます。)

			1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
薬の名前	推奨投与量	投与時間																					
ラムシルマブ	8mg/kg	60 分	●														●						
パクリタキセル	80mg/m ²	60 分	●							●							●						

22	23	24	25	26	27	28

【Weekly アルブミン懸濁型パクリタキセル単独療法】

適応疾患:切除不能進行・再発胃がん

投与スケジュール:1 クール 28 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
アルブミン懸濁型 パクリタキセル	100mg/m ²	30 分	●							●						●							

22	23	24	25	26	27	28

【Weekly アルブミン懸濁型パクリタキセル+ラムシルマブ療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発胃がん

投与スケジュール: 1 クール 28 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)
(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

			1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
薬の名前	推奨投与量	投与時間																					
ラムシルマブ	8mg/kg	60 分	●													●							
アルブミン懸濁型 パクリタキセル	100mg/m ²	30 分	●							●						●							

22	23	24	25	26	27	28

【Tri-Weekly アルブミン懸濁型パクリタキセル単独療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発胃がん

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール（●は投与日）

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

【S-1+オキサリプラチン療法】

【SOX 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発胃がん

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
薬の名前	推奨投与量	投与時間																					
※S-1	80mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
オキサリプラ チン	100mg/m ²	120 分	●																				

※ S-1 14 日間の投与であるが点滴当日帰宅後夕刻からの投与であれば 15 日目朝までの内服となる。

【S-1+オキサリプラチン+トラスツズマブ療法】

【SOX+トラスツズマブ療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発胃がん

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することができます。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
			日 目																				
※トラスツズマブ	8mg/kg	90 分	●																				
オキサリプラチン	100mg/m ²	120 分	●																				
※S-1	80mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			

※ トラスツズマブ維持投与量 6mg/kg 初回投与の耐容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は 30 分間まで短縮可。

※ S-1 14日間の投与であるが点滴当日帰宅後夕刻からの投与であれば 15日目朝までの内服となる。

【カペシタビン+シスプラチン療法】

【XP 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発胃がん

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することができます。)

			1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
薬の名前	推奨投与量	投与時間																					
シスプラチン	80mg/m ²	120 分	●																				
※カペシタビン	2000mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●								

※ カペシタビン 14 日間の投与であるが点滴当日帰宅後夕刻からの投与であれば 15 日目朝までの内服となる。

【カペシタビン+シスプラチントラスツズマブ療法】

【XP+トラスツズマブ療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発胃がん

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
※トラスツズマブ	8mg/kg	90 分	●																				
シスプラチントラスツズマブ	80mg/m ²	120 分	●																				
※カペシタビン	2000mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							

※ トランスツズマブ維持投与量 6mg/kg 初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮可。

※ カペシタビン 14日間の投与であるが点滴当日帰宅後夕刻からの投与であれば15日目朝までの内服となる。

【カペシタビン+オキサリプラチン療法】

【CAPOX 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発胃がん

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することができます。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
			日 目																				
オキサリプラチン	130mg/m ²	120 分	●																				
※カペシタビン	2000mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		

※ カペシタビン 14 日間の投与であるが点滴当日帰宅後夕刻からの投与であれば 15 日目朝までの内服となる。

【イリノテカン A 法療

法】

【CPT(A)療 法】

適応疾患: 切除不能進行・再発胃がん

投与スケジュール: 1 クール 28

日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
日	目	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	
イリノテカン	100mg/m ²	90 分	●							●						●							

22	23	24	25	26	27	28

【イリノテカン B 法療

法】

【CPT(B)療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発胃がん

投与スケジュール: 1 ケール

35 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール（●は投与

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
			日 目																				
イリノテカン	150mg/m ²	90分	●													●							

【フルオロウラシル+レボホリナート+オキサリプラチン療法】

【mFOLFOX6 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発胃がん

投与スケジュール: 1 クール14

三

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

【S-1+シスプラチニ療法】

【SP 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発胃がん

投与スケジュール: 1 クール

35 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール（●は投与

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

【S-1+シスプラチントラスツズマブ療法】

【SP+トラスツズマブ療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発胃がん

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
※トラスツズマブ	8mg/kg	90 分	●																				
シスプラチン	60mg/m ²	120 分	●																				
※S-1	80mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						

※ トスツズマブ維持投与量 6mg/kg 初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は 30 分間まで短縮可。

※ S-1 14日間の投与であるが点滴当日帰宅後夕刻からの投与であれば 15日目朝までの内服となる。

【S-1+オキサリプラチン+ニボルマブ療法】

【SOX+Nivo 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発胃がん

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
ニボルマブ	360mg/body	30 分	●																				
オキサリプラ チン	100mg/m ²	120 分	●																				
※S-1	80mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		

※ S-1 14 日間の投与であるが点滴当日帰宅後夕刻からの投与であれば 15 日目朝までの内服となる。

大腸がん

【フルオロウラシル+レボホリナート療法】

【フルオロウラシル+レボホリナート+オキサリプラチン療法】

【mFOLFOX6 療法】

【ベバシズマブ+フルオロウラシル+レボホリナート+オキサリプラチン療法】

【Bev+mFOLFOX6 療法】

【セツキシマブ+フルオロウラシル+レボホリナート+オキサリプラチン療法】

【Cet+mFOLFOX6 療法】

【パニツムマブ+フルオロウラシル+レボホリナート+オキサリプラチン療法】

【Pani+mFOLFOX6 療法】

【フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン療法】

【FOLFIRI 療法】

【ベバシズマブ+フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン療法】

【Bev+FOLFIRI 療法】

【セツキシマブ+フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン療法】

【Cet+FOLFIRI 療法】

【パニツムマブ+フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン療法】

【Pani+FOLFIRI 療法】

【ラムシルマブ+フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン療法】

【RAM+FOLFIRI 療法】

【アフリベルセプト+フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン療法】

【AFL+FOLFIRI 療法】

【フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン+オキサリプラチン療法】

【FOLFOXIRI 療法】

【ベバシズマブ+フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン+オキサリプラチン療法】

【Bev+FOLFOXIRI 療法】

【カペシタビン+オキサリプラチン療法】

【CAPOX 療法】

[【ベバシズマブ+カペシタビン+オキサリプラチン療法】](#)

[【Bev+CAPOX 療法】](#)

[【セツキシズマブ単独療法】](#)

[【パニツムマブ単独療法】](#)

[【S-1+オキサリプラチン療法】](#)

[【SOX 療法】](#)

[【ベバシズマブ+S-1+オキサリプラチン療法】](#)

[【Bev+SOX 療法】](#)

[【S-1+イリノテカン療法】](#)

[【IRIS 療法】](#)

[【ベバシズマブ+S-1+イリノテカン療法】](#)

[【Bev+IRIS 療法】](#)

[【イリノテカン A 法療法】](#)

[【CPT\(A\)療法】](#)

[【イリノテカン B 法療法】](#)

[【CPT\(B\)療法】](#)

[【イリノテカン B 法療法+パニツムマブ】](#)

[【Pani+CPT\(B\)療法】](#)

[【トリフルリジン・チピラシル療法】](#)

[【TAS-102 療法】](#)

[【ベバシズマブ+トリフルリジン・チピラシル療法】](#)

[【Bev+TAS-102 療法】](#)

[【ユーエフティ+ホリナート療法】](#)

[【UFT/LV 療法】](#)

[【ベバシズマブ+ユーエフティ+ホリナート療法】](#)

[【Bev+UFT/LV 療法】](#)

[【カペシタビン単独療法】](#)

[【ベバシズマブ+カペシタビン療法】](#)

【レゴラフェニブ療法】

【ベバシズマブ+S-1+イリノテカン療法】

【Bev+IRIS 療法】(3週)

【ベバシズマブ+S-1 療法】

【Bev+S1 療法】(3週)

【フルオロウラシル+レボホリナート療法】

適應疾患:補助化學療法

投与スケジュール: 1 クール目 56 目

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
フルオロウラシル	600mg/m ²	Bolus 投与	●							●						●							●							
レボホリナート	250mg/m ²	120 分	●							●						●							●							

【フルオロウラシル+レボホリナート+オキサリプラチン療法】

【mFOLFOX6 療法】

適応疾患:補助化学療法・切除不能進行・再発大腸がん

投与スケジュール: 1 クール14日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

【ベバシズマブ+フルオロウラシル+レボホリナート+オキサリプラチン療法】

【Bev+mFOLFOX6 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール14日

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
※ベバシズマブ	5mg/kg	90 分	●													
オキサリプラチ	85mg/m ²	120 分	●													
レボホリナート	200mg/m ²	120 分	●													
フルオロウラシル	400mg/m ²	Bolus 投与	●													
フルオロウラシル	2400mg/m ²	46 時間	●	●	●											

※ ベバシズマブ初回投与の耐容性が良好であれば、2回目の投与は60分間で投与可。2回目の投与においても耐容性が良好であれば、それ以後の投与は30分投与可。

【セツキシマブ+フルオロウラシル+レボホリナート+オキサリプラチン療法】

【Cet+mFOLFOX6 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール14日

（副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。）

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
※セツキシマブ	400mg/m ²	120 分	●						●							
オキサリプラチ	85mg/m ²	120 分	●													
レボホリナート	200mg/m ²	120 分	●													
フルオロウラシル	400mg/m ²	Bolus 投与	●													
フルオロウラシル	2400mg/m ²	46 時間	●	●	●											

※ セツキシマブ 2 回目以降は 250mg/m² を 1 時間かけて投与

【パニツムマブ+フルオロウラシル+レボホリナート+オキサリプラチン療法】

【Panitumumab + mFOLFOX6 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール14日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

【フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン療法】

【FOLFIRI 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール14日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期するあります。)

【ベバシズマブ+フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン療法】

【Bev+FOLFIRI 療法】

適応疾患:切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール:1 クール14日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
※ベバシズマブ	5mg/kg	90 分	●													
イリノテカン	150mg/m ²	120 分	●													
レボホリナート	200mg/m ²	120 分	●													
フルオロウラシル	400mg/m ²	Bolus 投与	●													
フルオロウラシル	2400mg/m ²	46 時間	●	●	●											

※ ベバシズマブ初回投与の耐容性が良好であれば、2回目の投与は60分間で投与可。2回目の投与においても耐容性が良好であれば、それ以降の投与は30分間投与可。

【セツキシマブ+フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン療法】

【Cet+FOLFIRI 療法】

適応疾患:切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール:1 クール14日

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
※セツキシマブ	400mg/m ²	120 分	●							●						
イリノテカン	150mg/m ²	120 分	●													
レボホリナート	200mg/m ²	120 分	●													
フルオロウラシル	400mg/m ²	Bolus 投与	●													
フルオロウラシル	2400mg/m ²	46 時間	●	●	●											

※ セツキシマブ 2 回目以降は 250mg/m² を 1 時間かけて投与

【パニツムマブ+フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン療法】

【Pani+FOLFIRI 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール14日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期するあります。)

【ラムシルマブ+フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン療法】

【RAM+FOLFIRI 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール14日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期するあります。)

【アフリベルセプト+フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン療法】

【AFL+FOLFIRI 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール14日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

【フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン+オキサリプラチン療法】

【FOLFOXIRI 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール14日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

【ベバシズマブ+フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン+オキサリプラチン療法】

【Bev+FOLFOXIRI 療法】

適応疾患:切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール:1 クール14日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
※ベバシズマブ	5mg/kg	90 分														
イリノテカン	165mg/m ²	60 分	●													
レボホリナート	200mg/m ²	120 分	●													
オキサリプラチ	85mg/m ²	120 分	●													
フルオロウラシル	3200mg/m ²	48 時間	●	●	●											

※ ベバシズマブ初回投与の忍容性が良好であれば、2回目の投与は60分間で投与可。2回目の投与においても忍容性が良好であれば、それ以後の投与は30分投与可。

【カペシタビン+オキサリプラチン療法】

【CAPOX 療法】

適応疾患:補助化学療法・切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール:1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)
(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期するがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
オキサリプラ チン	130mg/m ²	120 分	●																				
※カペシタビン	2000mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							

※ カペシタビン 14 日間の投与であるが点滴当日帰宅後夕刻からの投与であれば 15 日目朝までの内服となる。

【ベバシズマブ+カペシタбин+オキサリプラチン療法】

【Bev+CAPOX 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
※ベバシズマブ	7.5mg/kg	90 分																					
オキサリプラチ	130mg/m ²	120 分	●																				
※カペシタбин	2000mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		

※ ベバシズマブ初回投与の忍容性が良好であれば、2回目の投与は60分間で投与可。2回目の投与においても忍容性が良好であれば、それ以後の投与は30分投与可。

※ カペシタбин 14日間の投与であるが点滴当日帰宅後夕刻からの投与であれば15日目朝までの内服となる。

【セツキシマブ単独療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール 7 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は (副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名 前 量	推奨投与 時間	1 日 目	2	3	4	5	6	7
セツキ シズマ ブ	400mg/ m^2	120 分	●					

※ セツキシマブ 2 回目以降は 250mg/ m^2 を 1 時間かけて投与

【パニツムマブ单独療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール14日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)
(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

【S-1+オキサリプラチン療法】

【SOX 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)
(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	投与量	推奨投与時間	1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10
※S-1	80mg /m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
オキサリプラ チン	130m g/m ²	120 分	●									

※ S-1 14 日間の投与であるが点滴当日帰宅後夕刻からの投与であれば 15 日目朝までの内服となる。

【ベバシズマブ+S-1+オキサリプラチン療法】

【Bev+SOX 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール 21 日

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
※ベバシズマブ	7.5mg/kg	90 分																					
※S-1	80mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							
オキサリプラチン	130mg/m ²	120 分	●																				

※ ベバシズマブ初回投与の忍容性が良好であれば、2回目の投与は60分間で投与可。2回目の投与においても忍容性が良好であれば、それ以降の投与は30分投与可。

※ S-1 14日間の投与であるが点滴当日帰宅後夕刻からの投与であれば15日目朝までの内服となる。

【S-1+イリノテカン療法】

【IRIS 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール 28 日

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

			1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
薬の名前	推奨投与量	投与時間																					
※S-1	80mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							
イリノテカン	125mg/m ²	120 分	●														●						
			22	23	24	25	26	27	28														

※ S-1 14 日間の投与であるが点滴当日帰宅後夕刻からの投与であれば 15 日目朝までの内服となる。

【ベバシズマブ+S-1+イリノテカン療法】

【Bev+IRIS 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール 28 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
※ベバシズマブ	5mg/kg	90分	●																										
※S-1	80mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●													
イリノテカン	100mg/m ²	120分	●																										

※ ベバシズマブ初回投与の忍容性が良好であれば、2回目の投与は60分間で投与可。2回目の投与においても忍容性が良好であれば、それ以降の投与は30分投与可。

※ S-1 14日間の投与であるが点滴当日帰宅後夕刻からの投与であれば15日目朝までの内服となる。

【イリノテカン A 法療法】

【CPT(A)療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール 28 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール（●は投与日）
(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次の治療開始を延期することがあります。)

【イリノテカン B 法療法】

【CPT(B)療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール 35 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)
(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名 前	推奨投与量	投与時間	1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
イリノテ カン	150mg/m ²	90分	●													●							

【イリノテカン B 法療法+パニツムマブ】

【CPT(B)療法+Pani】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール 35 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

【トリフルリジン・チピラシル療法】

【TAS-102 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール 28 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

薬の名 前			1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
			推奨投与量	投与時間																			
※トリフルリジン チピラシル	約 70mg/m ² /day		●	●	●	●	●			●	●	●	●	●									
			22	23	24	25	26	27	28														

※ 朝食後及び夕食後の 1 日 2 回、5 日間連続経口投与したのち 2 日間休薬する。これを 2 回繰り返したのち 14 日間休薬する

【ベバシズマブ+トリフルリジン・チピラシル療法】

【TAS-102 療法+Bev】

適応疾患:切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール:1 クール 28 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
※ベバシズマブ	5mg/kg	90 分	●														●						
※トリフルリジン チピラシル	約 70mg/m ² /day		●	●	●	●	●			●	●	●	●	●									
			22	23	24	25	26	27	28														

※ ベバシズマブ初回投与の耐容性が良好であれば、2回目の投与は60分間で投与可。2回目の投与においても耐容性が良好であれば、それ以降の投与は30分投与可。

※ 朝食後及び夕食後の1日2回、5日間連続経口投与したのち2日間休薬する。これを2回繰り返したのち14日間休薬する

【ユーエフティ+ホリナート療法】

【UFT/LV 療法】

適応疾患:補助化学療法・切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール 28 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)
(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
●	●	●	●	●	●	●							
●	●	●	●	●	●	●							

【ベバシズマブ+ユーエフティ+ホリナート療法】

【UFT/LV 療法+Bev】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール 28 日

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
ユーエフティ	300mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
ホリナート	75mg/day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
※ベバシズマブ	5mg/kg	90 分	●														●						

22	23	24	25	26	27	28

※ ベバシズマブ初回投与の耐容性が良好であれば、2回目の投与は60分間で投与可。2回目の投与においても耐容性が良好であれば、それ以降の投与は30分投与可。

【カペシタビン単独療法】

適応疾患:補助化学療法

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次の治療開始を延期することがあります。)

【ベバシズマブ+カペシタбин療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
※カペシタビン	2400~4200mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●								
※ベバシズマブ	7.5mg/kg	90 分	●																				

※ ベバシズマブ初回投与の耐容性が良好であれば、2回目の投与は60分間で投与可。2回目の投与においても耐容性が良好であれば、それ以降の投与は30分投与可。

※ カペシタビン 14日間の投与であるが点滴当日帰宅後夕刻からの投与であれば15日目朝までの内服となる。

【レゴラフェニブ療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール 28 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール（●は投与日）

【ベバシズマブ+S-1+イリノテカン療法】(3週)

【Bev+IRIS 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
※ベバシズマブ	7.5mg/kg	90分	●																					
※S-1	80mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							
イリノテカン	150mg/m ²	120分	●																					

※ ベバシズマブ初回投与の忍容性が良好であれば、2回目の投与は60分間で投与可。2回目の投与においても忍容性が良好であれば、それ以降の投与は30分投与可。

※ S-1 14日間の投与であるが点滴当日帰宅後夕刻からの投与であれば15日目朝までの内服となる。

【ベバシズマブ+S-1 療法】

【Bev+S1 療法】(3 週)

適応疾患: 切除不能進行・再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

			1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
薬の名前	推奨投与量	投与時間																					
※S-1	80mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
※ベバシズマブ	7.5mg/kg	90 分	●																				

※ S-1 14 日間の投与であるが点滴当日帰宅後夕刻からの投与であれば 15 日目朝までの内服となる。

※ ベバシズマブ初回投与の耐容性が良好であれば、2 回目の投与は 60 分間で投与可。2 回目の投与においても耐容性が良好であれば、それ以降の投与は 30 分投与可。

乳がん

【ドキソルビシン+シクロホスファミド療法】

【AC 療法】

【エリブリン療法】

【ドセタキセル+カルボプラチソ+トラスツズマブ療法】

【ドセタキセル+ペルツズマブ+トラスツズマブ療法】

【フルオロウラシル+エピルビシン+シクロホスファミド療法】

【FEC 療法】

【Weekly パクリタキセル療法】

【Weekly PTX 療法】

【Dose-Dense ドキソルビシン+シクロホスファミド療法】

【dd AC 療法】

【Dose-Dense パクリタキセル療法】

【dd PTX 療法】

【パクリタキセル+トラスツズマブ療法】

【パクリタキセル+ベバシズマブ療法】

【Bev+PTX 療法】

【アルブミン懸濁型パクリタキセル療法】

【nab PTX 療法】

【アテゾリズマブ+アルブミン懸濁型パクリタキセル療法】

【Atezolizumab+nab PTX 療法】

【ドキソルビシン+シクロホスファミド療法】

【AC 療法】

適応疾患:補助化学療法 切除不能進行・再発乳がん

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール（●は投与日）

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次の治療開始を延期することがあります。)

【エリブリン療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発乳がん

投与スケジュール: 1 クール 21

三

使用抗がん剤と治療のスケジュール（●は投与日）

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次の治療開始を延期することがあります。)

【ドセタキセル+カルボプラチントラスツズマブ療法】

適応疾患:補助化学療法

投与スケジュール:1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

			1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
薬の名前	推奨投与量	投与時間																					
ドセタキセル	75mg/m ²	60 分	●																				
※トラスツズマブ	8mg/kg	90 分	●																				
カルボプラチント	6AUC	60 分	●																				

※ トスツズマブ維持投与量 6mg/kg 初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は 30 分間まで
短縮可。

【ドセタキセル+ペルツズマブ+トラスツズマブ療法】

適応疾患:補助化学療法

投与スケジュール:1 クール 21 日 1 コース~4 コース目

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することができます。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
ドセタキセル	75mg/m ²	60 分	●																				
※トラスツズマブ	8mg/kg	90 分	●																				
※ペルツズマブ	840mg/body	60 分	●																				

※ トラスツズマブ維持投与量 6mg/kg 初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は 30 分間まで短縮可。

※ ペルツズマブ維持投与量 420mg/body 初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は 30 分間まで短縮可。



投与スケジュール:1 クール 21 日 5 コース~18 コース目

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することができます。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
トラスツズマブ	6mg/kg	90 分	●																				
※ペルツズマブ	420mg/body	60 分	●																				

※ トラスツズマブ初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は 30 分間まで短縮可。

※ ペルツズマブ初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は 30 分間まで短縮可。

【ドセタキセル+ペルツズマブ+トラスツズマブ療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発乳がん

投与スケジュール: 1 クール 21

日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
ドセタキセル	75mg/m ²	60 分	●																				
※トラスツズマブ	8mg/kg	90 分	●																				
※ペルツズマブ	840mg/body	60 分	●																				

※ トラスツズマブ維持投与量 6mg/kg 初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮可。

※ ペルツズマブ維持投与量 420mg/body 初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮可。

【フルオロウラシル+エピルビシン+シクロホスファミド療法】

【FEC 療法】

適応疾患:補助化学療法 切除不能進行・再発乳がん

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール（●は投与日）

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

【Weekly パクリタキセル療法】

【Weekly PTX 療法】

適応疾患:補助化学療法

投与スケジュール:1 クール 7 日(12 週)

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することができます。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1 日 目	2	3	4	5	6	7
パクリタキセル	80mg/m ²	60 分	●						

【Weekly パクリタキセル療法】

【Weekly PTX 療法】

適応疾患:切除不能進行・再発乳がん

投与スケジュール:1 クール 28 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することができます。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
パクリタキセル	80mg/m ²	60 分	●							●						●							

22	23	24	25	26	27	28

【Dose-Dense パクリタキセル療法】

【dd PTX 療法】

適應疾患: 補助化学療法

投与スケジュール: 1 クール 14 日(4 クール)

使用抗がん剤と治療のスケジュール（●は投与日）

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

【Dose-Dense ドキソルビシン+シクロホスファミド療法】

【dd AC 療法】

適應疾患: 補助化学療法

投与スケジュール: 1 クール 14 日(4 クール)

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

【パクリタキセル+トラスツズマブ療法】

適応疾患:補助化学療法

投与スケジュール:1 クール 7 日 1 コース~12 コース目

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することができます。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1 日 目	2	3	4	5	6	7
パクリタキセル	80mg/m ²	60 分	●						
※トラスツズマブ	4mg/kg	90 分	●						

※ トラスツズマブ維持投与量 2mg/kg 初回投与の耐容性が良好であれば、2 回目以降の投与時間は 30 分間まで短縮可。



投与スケジュール:1 クール 21 日 13 コース~26 コース目

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することができます。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
※トラスツズマブ	8mg/kg	90 分	●																				

※ トラスツズマブ維持投与量 6mg/m² 初回投与の耐容性が良好であれば、2 回目以降の投与時間は 30 分間まで短縮可。

【パクリタキセル+ベバシズマブ療法】

【Bev+PTX 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発乳がん

投与スケジュール: 1 クール 28 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
			日 目																				
※ベバシズマ ブ	10mg/kg	90 分	●															●					
パクリタキセ ル	90mg/m ²	60 分	●							●							●						

22	23	24	25	26	27	28

※ ベバシズマブ初回投与の耐容性が良好であれば、2回目の投与は60分間で投与可。2回目の投与においても耐容性が良好であれば、それ以降の投与は30分間投与可。

【アルブミン懸濁型パクリタキセル療法】

【nab PTX 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発乳がん

投与スケジュール: 1 クール 21

四

使用抗がん剤と治療のスケジュール（●は投与日）

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

【アテゾリズマブ+アルブミン懸濁型パクリタキセル療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発乳がん

投与スケジュール: 1 クール 28 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

			1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
薬の名前	推奨投与量	投与時間																					
アテゾリズマブ	840mg/body	60 分	●														●						
アルブミン懸濁型 パクリタキセル	100mg/m ²	30 分	●							●							●						

22	23	24	25	26	27	28

膵がん

【S-1 単独療法】

【フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン+オキサリプラチン療法】

【FOLFIRINOX 療法】

【ゲムシタビン単独療法】

【GEM 単独療法】

【アルブミン懸濁型パクリタキセル+ゲムシタビン療法】

【nab PTX+GEM 療法】

【nal-IRI+5FU+LV 療法】

【S-1+ゲムシタビン療法】

【GS 療法】

胆管がん

【S-1 単独療法】

【ゲムシタビン+シスプラチン療法】

【GC 療法】

【ゲムシタビン単独療法】

【GEM 単独療法】

【S-1+ゲムシタビン療法】

【GS 療法】

【S-1+ゲムシタビン+シスプラチン療法】

【GCS 療法】

【S-1 单独療法】

適応疾患:補助化学療法・切除不能進行・再発肺がん

投与スケジュール: 1 クール 42 日 (1 クール 21 日の場合もあります。)

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)
(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

【フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン+オキサリプラチン療法】

【FOLFIRINOX 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発肺がん

投与スケジュール: 1 クール14日

使用抗がん剤と治療のスケジュール（●は投与日）

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

【ゲムシタビン単独療法】

【GEM 单独療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発肺がん

投与スケジュール: 1 クール日 28 日

（副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。）

【アルブミン懸濁型パクリタキセル+ゲムシタビン療法】

【nab PTX+GEM 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発肺がん

投与スケジュール: 1 クール 28 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール（●は投与日）
(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

【nal-IRI+5FU+LV 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発肺がん

投与スケジュール: 1 クール14日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することができます。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日
nal-IRI	70mg/m ²	90 分	●													
レボホリナート	200mg/m ²	120 分	●													
フルオロウラシル	2400mg/m ²	46 時間	●	●	●											

※
り

nal-IRI 投与量は UGT1A1 検査結果によって変更することあ

【S-1+ゲムシタビン療法】

【GS 療法】

適応疾患: 膣がん

投与スケジュール: 1 クール 21 日

（副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。）

			1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
薬の名前	推奨投与量	投与時間																					
※S-1	80mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
ゲムシタビン	1000mg/m ²	30 分	●							●													

※ S-1 14 日間の投与であるが点滴当日帰宅後夕刻からの投与であれば 15 日目朝までの内服となる。

【S-1 单独療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発胆道がん

投与スケジュール: 1 クール 42 日 (1 クール 21 日の場合もあります。)

使用抗がん剤と治療のスケジュール（●は投与日）
(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

【ゲムシタビン+シスプラチン療法】

【GC 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発胆道がん

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

【ゲムシタビン単独療法】

【GEM 单独療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発胆道がん

投与スケジュール: 1 クール日 28 日

（副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。）

【S-1+ゲムシタビン療法】

【GS 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発胆道がん

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)
(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期する必要があります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
			日 目																				
※S-1	60mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							
ゲムシタビン	1000mg/m ²	30 分	●							●													

※ S-1 14 日間の投与であるが点滴当日帰宅後夕刻からの投与であれば 15 日目朝までの内服となる。

【S-1+ゲムシタビン+シスプラチニ療法】

【GCS 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発胆道がん

投与スケジュール: 1 クール 14 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)
(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
※S-1	80mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●						
シスプラチ ン	25mg/m ²	60 分	●													
ゲムシタビ ン	1000mg/m ²	30 分	●													

※ S-1 7 日間の投与であるが点滴当日帰宅後夕刻からの投与であれば 8 日目朝までの内服となる。

悪性神経膠腫

【テモゾロミド(経口)療法】

【ベバシズマブ+テモゾロミド(経口)療法】

【ベバシズマブ+テモゾロミド(点滴)療法】

【テモゾロミド(経口)療法】

適応疾患:悪性神経膠腫

投与スケジュール:1 クール 28 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

			1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
薬の名前	推奨投与量	投与時間																					
テモゾロミド	150mg/m ²		●	●	●	●	●																

22	23	24	25	26	27	28

【ベバシズマブ+テモゾロミド(経口)療法】

適応疾患:悪性神経膠腫

投与スケジュール:1 クール 28 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日) (副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

			1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
薬の名前	推奨投与量	投与時間																					
※ベバシズマブ	10mg/kg	90分	●														●						
テモゾロミド	150mg/m ²		●	●	●	●	●																

22	23	24	25	26	27	28

※ ベバシズマブ初回投与の耐容性が良好であれば、2回目の投与は60分間で投与可。2回目の投与においても耐容性が良好であれば、それ以降の投与は30分投与可。

【ベバシズマブ+テモゾロミド(点滴)療法】

適応疾患: 悪性神経膠腫

投与スケジュール: 1 クール 28 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日) (副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

			1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
薬の名前	推奨投与量	投与時間																					
※ベバシズマブ	10mg/kg	90 分	●															●					
テモゾロミド	150mg/m ²	90 分	●	●	●	●	●																

22	23	24	25	26	27	28

※ ベバシズマブ初回投与の忍容性が良好であれば、2回目の投与は60分間で投与可。2回目の投与においても忍容性が良好であれば、それ以降の投与は30分投与可。

MSI-High 固形がん

【ペムブロリズマブ療法】

【ペムブロリズマブ療法】

適応疾患：がん化学療法後に増悪した進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性(MSI-High)を有する固体癌(標準的な治療が困難な場合に限る)

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)
(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

非小細胞がん

【ペムブロリズマブ療法】

【ペムブロリズマブ療法】

適應疾患: 非小細胞肺癌 (PD-L1 陽性)

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

幹細胞がん

【アテゾリズマブ+ベシズマブ療法】

【アテゾリズマブ+ベバシズマブ療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発肝細胞がん

投与スケジュール: 1 クール 21 日

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

(副作用の状況を考慮して、抗がん薬の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することができます。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
※アテゾリズマブ	1200mg/body	60 分	●																				
※ベバシズマブ	15mg/kg	90 分	●																				

※ アテゾリズマブ初回投与の耐容性が良好であれば、2回目の投与は30分間で投与可。

※ ベバシズマブ初回投与の耐容性が良好であれば、2回目の投与は60分間で投与可。2回目の投与においても耐容性が良好であれば、それ以降の投与は30分投与可。