

食道がん

胃がん

大腸がん

乳がん

膵がん・胆道がん

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】









## 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+オキサリプラチン療法】

【SOX 療法】

【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】

【カペシタビン+シスプラチン療法】

【XP 療法】

【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】

【カペシタビン+オキサリプラチン療法】

【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+オキサリプラチン療法】

【mFOLFOX6 療法】

【S-1+シスプラチン療法】

【SP 療法】

【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】

【S-1+オキサリプラチン+ニボルマブ療法】

【SOX+Nivo 療法】

【ラムシルマブ単独療法】

## 【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 <sup>2</sup> /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 <sup>2</sup> /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●								
ドセタキセル	40mg/m <sup>2</sup>	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、抗がん剤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																				
薬の名前	推奨投与量	投与時間																					
S-1	80mg/m <sup>2</sup> /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

22	23	24	25	26	27	28
●	●	●	●	●	●	●



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

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、抗がん剤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 <sup>2</sup>	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、抗がん剤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																				
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 <sup>2</sup>	30分	●							●							●						

22	23	24	25	26	27	28



## 【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、抗がん剤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																				
薬の名前	推奨投与量	投与時間	目																				
※S-1	80mg/m <sup>2</sup> /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							
オキサリプラチン	100mg/m <sup>2</sup>	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																				
※トラスツズマブ	8mg/kg	90分	●																				
オキサリプラチン	100mg/m <sup>2</sup>	120分	●																				
※S-1	80mg/m <sup>2</sup> /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						

※ 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。

※ 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、抗がん剤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																				
シスプラチン	80mg/m <sup>2</sup>	120分	●																				
※カペシタビン	2000mg/m <sup>2</sup> /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、抗がん剤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	80mg/m <sup>2</sup>	120分	●																				
※カペシタビン	2000mg/m <sup>2</sup> /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							

※ 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。

※ 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。

【カペシタピン+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																				
オキサリプラチン	130mg/m <sup>2</sup>	120分	●																				
※カペシタピン	2000mg/m <sup>2</sup> /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							

※ カペシタピン 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 治療

## 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																				
イリノテカン	100mg/m <sup>2</sup>	90分	●							●							●						

22	23	24	25	26	27	28







【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、抗がん剤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																				
※トラスツズマブ	8mg/kg	90分	●																				
シスプラチン	60mg/m <sup>2</sup>	120分	●																				
※S-1	80mg/m <sup>2</sup> /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							

※ 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。

※ 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、抗がん剤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 <sup>2</sup>	120分	●																				
※S-1	80mg/m <sup>2</sup> /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】

【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】

【カペシタピン+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)





【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

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、抗がん剤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	●													
オキサリプラチン	85mg/m <sup>2</sup>	120分	●													
レボホリナート	200mg/m <sup>2</sup>	120分	●													
フルオロウラシル	400mg/m <sup>2</sup>	Bolus 投与	●													
フルオロウラシル	2400mg/m <sup>2</sup>	46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、それ以降の投与は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

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、抗がん剤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 <sup>2</sup>	120分	●							●						
オキサリプラチン	85mg/m <sup>2</sup>	120分	●													
レボホリナート	200mg/m <sup>2</sup>	120分	●													
フルオロウラシル	400mg/m <sup>2</sup>	Bolus 投与	●													
フルオロウラシル	2400mg/m <sup>2</sup>	46時間	●	●	●											

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





## 【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、抗がん剤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 <sup>2</sup>	120分	●													
レボホリナート	200mg/m <sup>2</sup>	120分	●													
フルオロウラシル	400mg/m <sup>2</sup>	Bolus 投与	●													
フルオロウラシル	2400mg/m <sup>2</sup>	46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、それ以降の投与は30分間投与投与可。

## 【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

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、抗がん剤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 <sup>2</sup>	120分	●							●						
イリノテカン	150mg/m <sup>2</sup>	120分	●													
レボホリナート	200mg/m <sup>2</sup>	120分	●													
フルオロウラシル	400mg/m <sup>2</sup>	Bolus 投与	●													
フルオロウラシル	2400mg/m <sup>2</sup>	46時間	●	●	●											

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









## 【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 <sup>2</sup>	60分	●													
レボホリナート	200mg/m <sup>2</sup>	120分	●													
オキサリプラチン	85mg/m <sup>2</sup>	120分	●													
フルオロウラシル	3200mg/m <sup>2</sup>	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、それ以降の投与は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、抗がん剤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	
オキサリプラチン	130mg/m <sup>2</sup>	120分	●																					
※カペシタビン	2000mg/m <sup>2</sup> /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+カペシタビン+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																					
オキサリプラチン	130mg/m <sup>2</sup>	120分	●																				
※カペシタビン	2000mg/m <sup>2</sup> /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。

## 【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、抗がん剤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			1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日
セツキシマブ	400mg/m <sup>2</sup>	120分	●						

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



## 【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、抗がん剤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
			日目									
※S-1	80mg /m <sup>2</sup> /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
オキサリプラチン	130mg /m <sup>2</sup>	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

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、抗がん剤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 <sup>2</sup> /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						
オキサリプラチン	130mg/m <sup>2</sup>	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

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、抗がん剤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																				
薬の名前	推奨投与量	投与時間																					
※S-1	80mg/m <sup>2</sup> /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						
イリノテカン	125mg/m <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup> /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●												
イリノテカン	100mg/m <sup>2</sup>	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。







## 【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	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	
※トリフ ルリジン チピラシ ル	約 70mg/m <sup>2</sup> /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 <sup>2</sup> /day		●	●	●	●	●			●	●	●	●	●									
			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。

※ 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、抗がん剤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																						
ユーエフティ	300mg/m <sup>2</sup> /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
ホリナート	75mg/day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

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

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、抗がん剤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 <sup>2</sup> /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。



## 【ベバシズマブ+カペシタビン療法】

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 <sup>2</sup> /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						
※ベバシズマブ	7.5mg/kg	90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。

※ 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+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 <sup>2</sup> /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						
イリノテカン	150mg/m <sup>2</sup>	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。)

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	80mg/m <sup>2</sup> /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。

乳がん

【ドキシソルビシン+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+カルボプラチン+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 ドキシソルビシン+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】

【トラスツズマブ エムタンシン療法】

【T-DM1 療法】





【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、抗がん剤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																				
薬の名前	推奨投与量	投与時間	目																				
ドセタキセル	75mg/m <sup>2</sup>	60分	●																				
※トラスツズマブ	8mg/kg	90分	●																				
カルボプラチン	6AUC	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。

【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 <sup>2</sup>	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	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、抗がん剤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 <sup>2</sup>	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。



【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あります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日	2	3	4	5	6	7
			目						
パクリタキセル	80mg/m <sup>2</sup>	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あります。)

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

22	23	24	25	26	27	28





【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あります。)

薬の名前	推奨投与量	投与時間	1日	2	3	4	5	6	7
			目						
パクリタキセル	80mg/m <sup>2</sup>	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 **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あります。)

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

※ トラスツズマブ維持投与量 6mg/m<sup>2</sup> 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。

【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 <sup>2</sup>	60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分間で投与可。



【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。)

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																					
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 <sup>2</sup>	30分	●							●							●							

22	23	24	25	26	27	28

## 【トラスツズマブ エムタンシン療法】

### 【T-DM1 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、抗がん剤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	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
			目																				
トラスツズマブ エムタンシン	3.6mg/kg	90分	●																				

※

トラスツズマブ エムタンシン 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。

## 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】

## 胆道がん

【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】









## 【nal-IRI+5FU+LV 療法】

適応疾患: 切除不能進行・再発膵がん

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	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			日目													
nal-IRI	70mg/m <sup>2</sup>	90分	●													
レボホリナート	200mg/m <sup>2</sup>	120分	●													
フルオロウラシル	2400mg/m <sup>2</sup>	46時間	●	●	●											

※ nal-IRI 投与量は UGT1A1 検査結果によって変更することあり

## 【S-1+ゲムシタビン療法】

### 【GS療法】

適応疾患: 膵がん

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 <sup>2</sup> /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						
ゲムシタビン	1000mg/m <sup>2</sup>	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	60mg/m <sup>2</sup> /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						
ゲムシタビン	1000mg/m <sup>2</sup>	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+シスプラチン療法】

### 【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、抗がん剤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 <sup>2</sup> /day		●	●	●	●	●	●	●	●						
シスプラチン	25mg/m <sup>2</sup>	60分	●													
ゲムシタビン	1000mg/m <sup>2</sup>	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。)

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																				
テモゾロミド	150mg/m <sup>2</sup>		●	●	●	●	●																

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、抗がん剤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	●														●							
テモゾロミド	150mg/m <sup>2</sup>		●	●	●	●	●																	

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。

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



非小細胞がん

【ペムブロリズマブ療法】



幹細胞がん

【アテゾリズマブ+ベバシズマブ療法】

## 【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、抗がん剤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忍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。