

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】

【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。)

[illegible]

【分割 DCF 療法】

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。)

[illegible]

【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、次回の治療開始を延期することがあります。)

[illegible]

【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。)

			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
			薬の名 前	推奨投与量	投与時間																									
パクリ タキセ ル	100mg/m ²	60 分	●							●							●							●						

[illegible]

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】

【ニボルマブ+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】

【Nivo+mFOLFOX6 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 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		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							
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 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
●	●	●	●	●	●	●

【法】

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。)

[illegible]

【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。)

[illegible]

【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あります。)

[illegible]

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																					
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

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

(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。)

[illegible]

【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 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		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							
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																					
※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																					
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。）

			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																					
※トラスツズマブ	8mg/kg	90 分	●																				
シスプラチン	80mg/m ²	120 分	●																				
※カペシタビン	2000mg/m ² /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																					
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。）

			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																					
イリノテカン	100mg/m ²	90 分	●							●							●						

22	23	24	25	26	27	28

【法】

適応疾患:切除不能進行・再発胃がん

35 目

(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																					
イリノテカン	150mg/m ²	90 分	●														●						

[illegible]

法】

適応疾患:切除不能進行・再発胃がん

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。)

[illegible]

【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 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。)

[illegible][illegible]

【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。）

			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																					
※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																					
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。

【ラムシルマブ単独療法】

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 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。)

[illegible]

【ニボルマブ+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】

【Nivo+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。)

[illegible]

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】

【ペバシズマブ+S-1+イリノテカン療法】

【Bev+IRIS 療法】（3 週）

【ペバシズマブ+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】

適応疾患:補助化学療法

投与スケジュール:1クール日 56 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。)

[illegible]

【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。)

[illegible]

【ペバシズマブ+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。)

使用抗がん剤と治療のスケジュール (●は投与日)

			1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
薬の名前	推奨投与量	投与時間														
※ペバシズマブ	5mg/kg	90分	●													
オキサリプラチン	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	●	●	●											

※ ペ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	●							●						
オキサリプラチン	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

【Pani+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。)

[illegible]

【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ことがあります。)

[illegible]

【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。）

			1 日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
薬の名前	推奨投与量	投与時間														
※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
薬の名前	推奨投与量	投与時間														
※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

【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ことがあります。)

[illegible]

【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ことがあります。)

[illegible]

【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。)

[illegible]

【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。)

[illegible]

【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。)

			1日目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
薬の名前	推奨投与量	投与時間														
※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	●													
オキサリプラチン	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																					
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。）

			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	7.5mg/kg	90 分																					
オキサリプラチン	130mg/m ²	120 分	●																				
※カペシタビン	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
薬の名 前	推奨投与 量	投与時間							
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/m²を 1 時間かけて投与

【パニツムマブ単独療法】

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。)

[illegible]

【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。）

			1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	130mg/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

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	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

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		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						
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。）

			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
薬の名前	推奨投与量	投与時間																											
※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。

【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	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	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	●																●						

[illegible]

【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。)

[illegible]

【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 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）

			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	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																					
ユーエフティ	300mg/m ² /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																					
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																					
カペシ タビン	2400～4200mg/m ² /day	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							

【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。）

			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																					
※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。

【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）

[illegible]

【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。）

			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	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、次回の治療開始を延期することがあります。)

[illegible]

投与スケジュール:1クール 21

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。）

[illegible]

【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。）

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																				
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	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 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	●																				
※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。

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。)

[illegible]

【Weekly PTX 療法】

投与スケジュール:1クール7日(12週)

(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
薬の名前	推奨投与量	投与時間							
パクリタキセル	80mg/m ²	60 分	●						

【Weekly PTX 療法】

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
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】

適応疾患：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。)

[illegible]

【Dose-Dense ドキソルビン+シクロホスファミド療法】

【dd AC療法】

適応疾患：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。)

[illegible]

【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。）

			1日 目	2	3	4	5	6	7
薬の名前	推奨投与量	投与時間							
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。）

			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																					
※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+ペバシズマブ療法】

【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。）

			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																					
※ペバシズマブ	10mg/kg	90 分	●														●						
パクリタキセル	90mg/m ²	60 分	●							●							●						

22	23	24	25	26	27	28

※ ペ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。

適応疾患:切除不能進行・再発乳がん

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。)

[illegible]

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

【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																					
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】](#)

【S-1 单独療法】

適応疾患:補助化学療法・切除不能進行・再発膀胱がん

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）

[illegible][illegible]

【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・再発腫がん

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。)

[illegible]

【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・再発膀胱がん

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
ゲムシタ ビン	1000mg/m ²	30 分	●							●							●						
アルブミン 懸濁型 パクリタキ セル	125mg/m ²	30 分	●							●							●						
			22	23	24	25	26	27	28														

【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。）

			1 日 目	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
薬の名前	推奨投与量	投与時間														
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	●	●	●											

※ 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 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。)

[illegible][illegible]

【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。)

[illegible]

【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 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
薬の名前	推奨投与量	投与時間														
※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 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)を有する固形癌(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。)

[illegible]

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】

適応疾患: 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。)

[illegible]

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	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。