

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】

【パニツムマブ+CPT-11】

【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)

【セツキシマブ+エンコラフェニブ療法】

【ペルツズマブ+トラスツズマブ療法】

【PER+Trastuzumab療法】

【ベバシズマブ+カペシタビン+イリノテカン療法】

【Bev+XELOX療法】

【セツキシマブ(2週)+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】

【セツキシズマブ(2週)+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】

【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]

【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	●													
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	●	●	●											

※ 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】

【Get+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。）

			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	●							●						
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】

投与スケジュール:1クール14日

[illegible]

【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】

【Get+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】

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】

投与スケジュール:1クール14日

[illegible]

【AFL+FOLFIRI療法】

投与スケジュール:1クール14日

[illegible]

【FOLFOXIRI療法】

投与スケジュール:1クール14日

[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】

【GAPOX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							
セツキシマブ	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	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	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	22	23	24	25	26	27	28
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	●														●													

※ 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	28
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。

【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、次回の治療開始を延期することがあります。）

[illegible]

【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。）

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

29	30	31	32	33	34	35

【パニツムマブ+イリノテカン療法】

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]

【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）

			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																												
※トリフルリジン チピラシル	約70mg/m ² /day		●	●	●	●	●			●	●	●	●	●																

※ 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

【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）

			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																												
※トリフルリジン チピラシル	約70mg/m ² /day		●	●	●	●	●			●	●	●	●	●																

※ 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	22	23	24	25	26	27	28
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		●	●	●	●	●			●	●	●	●	●																

- ※ 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	22	23	24	25	26	27	28
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		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

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	22	23	24	25	26	27	28
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	●														●													

※ 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	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							

【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）

			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																												
レゴラフェニブ	160mg/day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							

【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。

【セツキシマブ+エンコラフェニブ療法】

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7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
薬の名前	推奨投与量	投与時間							
エンコラフェニブ	300mg/day								
セツキシマブ	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

【ペルツズマブ+トラスツズマブ療法】

【PER+Trastuzumab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																					
※ペルツズマブ	840mg/body	60分	●																				
※トラスツズマブ	8mg/kg	90分	●																				

- ※ 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。
- ※ 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。

【ベバシズマブ+カペシタビン+イリノテカン療法】

【Bev+XEJIRI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	●																				
※カペシタビン	1600mg/m ² /day		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						
イリノテカン	200mg/m ²	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。

【Cet+mFOLFOX6療法】

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。）

[illegible]

【セツキシマブ(2週)+フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン療法】

【Get+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）

[illegible]