レジメ登録番号　O-001

レジメ名	頭頸部癌に対するドセタキセル併用放射線療法		
適応疾患	頭頸部癌全般	審議日	平成21年2月10日
実施部署	☒ 入院　□ 外来　□ その他（　　）	診療科	耳鼻科

番号	薬剤名	投与量	投与方法（ルート・時間）	1日目	8日目	15日目	22日目	29日目	36日目	
①	生食	100mL	30分で点滴	○	○	○	○	○	○	
	デキサート	6.6mg		○	○	○	○	○	○	
②	生食	100mL	60分で点滴	○	○	○	○	○	○	
	ドセタキセル	10mg/m^2		○	○	○	○	○	○	
③	生食	100mL	フラッシュ	○	○	○	○	○	○	

1クール日数・休薬期間	放射線治療と併用：週1回×6回	所要時間	90　分
実施基準	・一般状態performance statuは、0-1の症例. ・年齢20-80歳以下. ・白血球；4000/mm^{3}以上または好中球；2000/mm^{3}以上，ヘモグロビン；8.0g/dL以上，血小板10万/mm^{3}以上.		
減量要件と減量スケール	規定されたスケールはない。一般的な減量基準に準ずる。		
臨床使用根拠 （左記の資料を添付のこと）	頭頸部癌に対するドセタキセル併用放射線療法の臨床第特/監相試験 耳鼻49(補3)：S181-S187, 2003.		

備考）エビデンスレベル：Iaシステマティックレビュー／メタアナリシス，Ibランダム化比較試験，IIa非ランダム化比較試験，

IIbその他の準実験的研究，III非実験的記述研究（比較研究，相関研究，症例対照研究など），IV専門科委員会や権威者の意見

備考

*2017年（H29）3月…「タキソテール」→「ドセタキセル」へ切り替え

レジメ登録番号　O-002

レジメ名	頭頸部癌に対するドセタキセル外来化学療法(Ⅰ)		
適応疾患	頭頸部癌全般	審議日	平成21年2月10日
実施部署	□ 入院　☒ 外来　□ その他(　　)	診療科	耳鼻科

番号	薬剤名	投与量	投与方法 (ルート・時間)	1日目	8日目	15日目	22日目			
①	生食	100mL	60分で点滴	○	○	○	×			
	デキサート	6.6mg		○	○	○	×			
②	生食	100mL	60分で点滴	○	○	○	×			
	ドセタキセル	30mg/body		○	○	○	×			
③	生食	100mL	フラッシュ	○	○	○	×			

1クール日数・休薬期間	4週/クール (D1・D8・D15投与)	所要時間	120　分
実施基準	・一般状態performance statuは、0-1の症例. ・年齢20-80歳以下. ・白血球;4000/mm^{3}以上または好中球;2000/mm^{3}以上, ヘモグロビン;8.0g/dL以上, 血小板10万/mm^{3}以上.		
減量要件と減量スケール	規定されたスケールはない。一般的な減量基準に準ずる。		
臨床使用根拠 (左記の資料を添付のこと)	頭頸部癌に対するドセタキセル併用放射線療法の臨床第特/監相試験 耳鼻49(補3):S181-S187, 2003.		

備考)エビデンスレベル:Iaシステマティックレビュー／メタアナリシス, Ibランダム化比較試験, IIa非ランダム化比較試験,

IIbその他の準実験的研究, III非実験的記述研究(比較研究, 相関研究, 症例対照研究など), IV専門科委員会や権威者の意見

備考

*2017年(H29)3月…「タキソテール」→「ドセタキセル」へ切り替え

レジメ登録番号　O-003

レジメ名	頭頸部癌に対するドセタキセル外来化学療法(Ⅱ)		
適応疾患	頭頸部癌全般	審議日	平成21年2月10日
実施部署	□ 入院　☒ 外来　□ その他(　　)	診療科	耳鼻科

番号	薬剤名	投与量	投与方法 (ルート・時間)	1日目	15日目					
①	生食	100mL	60分で点滴	○	○					
	デキサート	6.6mg		○	○					
②	生食	100mL	60分で点滴	○	○					
	ドセタキセル	40mg/body		○	○					
③	生食	100mL	フラッシュ	○	○					

1クール日数・休薬期間	2週毎	所要時間	120　分
実施基準	・一般状態performance statuは、0-1の症例. ・年齢20-80歳以下. ・白血球;4000/mm^{3}以上または好中球;2000/mm^{3}以上, ヘモグロビン;8.0g/dL以上, 血小板10万/mm^{3}以上.		
減量要件と減量スケール	規定されたスケールはない。一般的な減量基準に準ずる。		
臨床使用根拠 (左記の資料を添付のこと)	頭頸部癌に対するドセタキセル併用放射線療法の臨床第特/監相試験 耳鼻49(補3):S181-S187, 2003.		

備考)エビデンスレベル:Iaシステマティックレビュー／メタアナリシス, Ibランダム化比較試験, IIa非ランダム化比較試験,

IIbその他の準実験的研究, III非実験的記述研究(比較研究, 相関研究, 症例対照研究など), IV専門科委員会や権威者の意見

備考

*2017年(H29)3月…「タキソテール」→「ドセタキセル」へ切り替え

レジメ登録番号　O-004

レジメ名	シスプラチン/S-1療法		
適応疾患	頭頸部癌全般	審議日	平成22年2月2日
実施部署	☒ 入院　☐ 外来　☐ その他（　　）	診療科	耳鼻科

番号	薬剤名	投与量	投与方法（ルート・時間）	8日目	9日目					
①	ソリューゲンF	1000mL	180分で点滴	○	×					
②	生食	100mL		×	○					
	アロキシバッグ	50mL	D8は15分で点滴	○	×					
	デキサート	9.9mg	D9は30分で点滴	○	○					
③	生食	300mL	90分で点滴	○	×					
	シスプラチン	60mg/m^2		○	×					
④	ラシックス 20mg	1A	ゆっくり静注	○	×					
⑤	ソリューゲンF	1000mL	翌朝までｷｰﾌﾟ	○	×					
⑥	ソリューゲンF	1000mL	180分で点滴	×	○					
	S-1		2週投薬2週休							
			D1-D14							

1クール日数・休薬期間	4週/ｸｰﾙ（D8投与）、S-1はD1～D14	所要時間	1440　分
実施基準	・一般状態performance statuは、0-1の症例. ・年齢20-80歳以下. ・白血球；4000/mm^{3}以上または好中球；2000/mm^{3}以上，ヘモグロビン；8.0g/dL以上，血小板10万/mm^{3}以上.		
減量要件と減量スケール	規定されたスケールはない。一般的な減量基準に準ずる。		
臨床使用根拠 （左記の資料を添付のこと）			

備考）エビデンスレベル：Iaシステマティックレビュー／メタアナリシス，Ibランダム化比較試験，IIa非ランダム化比較試験，

IIbその他の準実験的研究，III非実験的記述研究（比較研究，相関研究，症例対照研究など），IV専門科委員会や権威者の意見

備考

*制吐薬適正使用ガイドラインでイメンドCapの内服が推奨されている。
*2013年（H25）5月薬事委員会で「アロキシ静注0.75mg」→「アロキシ点滴静注バッグ0.75mg」へ切り替え
*2017年（H29）9月…「TS-1」→「S-1」へ切り替え

レジメ登録番号　O-005

レジメ名	カルボプラチン/S-1療法		
適応疾患	頭頸部癌全般	審議日	平成22年2月2日
実施部署	☒ 入院　☒ 外来　☐ その他（　　）	診療科	耳鼻科

番号	薬剤名	投与量	投与方法（ルート・時間）	1日目	8日目	15日目	22日目	28日目		
①	グラニセトロンバッグ	100mL	30分で点滴	○	×	×	×	×		
	デキサート	4.95mg		○	×	×	×	×		
②	5%ブドウ糖	250mL	60分で点滴	○	×	×	×	×		
	カルボプラチン	AUC=3		○	×	×	×	×		
③	生食	100mL	30分で点滴	○	×	×	×	×		
	S-1 内服		D1～D21	○	○	○	×	×		

1クール日数・休薬期間	5週/クール(D1投与)、S-1はD1～D21	所要時間	120　分
実施基準	・一般状態performance statuは、0-1の症例. ・年齢20-80歳以下. ・白血球；4000/mm^{3}以上または好中球；2000/mm^{3}以上，ヘモグロビン；8.0g/dL以上，血小板10万/mm^{3}以上.		
減量要件と減量スケール	規定されたスケールはない。一般的な減量基準に準ずる。		
臨床使用根拠 （左記の資料を添付のこと）			

備考）エビデンスレベル：Iaシステマティックレビュー／メタアナリシス，Ibランダム化比較試験，IIa非ランダム化比較試験，

IIbその他の準実験的研究，III非実験的記述研究（比較研究，相関研究，症例対照研究など），IV専門科委員会や権威者の意見

備考

*制吐薬適正使用ガイドラインでイメンドCapの内服が推奨されている。
*2017年（H29）9月…「TS-1」→「S-1」へ切り替え