

使用薬剤							
番号	抗癌剤名	略号	1日投与量	投与方法	投与時間	投与日	保険適応
1	ドセタキセル	DOC	60mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	60分	day 1	あり
2	トラスツズマブ(初回) トラスツズマブ(2回目以降)	HER	8mg/kg 6mg/kg	点滴静注 点滴静注	90分 30分	day 1 day 1	あり
1コース期間 <small>(次のコースまでの標準期間)</small>		21日(3週)		総コース数		PDに至るまで	