レジメン名	薬品名	1日投与量	投与日	コース期間
FEC100療法 (5FU/EPI/CPA)	エピルビシン	100 mg/m 2	day-1	3週間毎
	シクロホスファミド	500 mg/m 2	day-1	
	フルオロウラシル	500 mg/m 2	day-1	
DOC療法	ドセタキセル	$60\sim75$ mg/m 2	day-1	3週間毎
TC療法 (DOC/CPA)	ドセタキセル	$60\sim75$ mg/m 2	day-1	3週間毎
	シクロホスファミド	600 mg/m 2	day-1	
			T	
HER療法 Triweekly	トラスツズマブ※	6mg/kg	-	3週間毎
		※初回投与時のみ	⊁8mg/kg	
Halaven療法	エリブリン	1.4 mg/m 2	day-1,8	3週間毎
				1
PTX療法	パクリタキセル	80 mg/m 2	day-1,8,15	4週間毎
Bmab+PTX療法	ベバシズマブ	10mg/kg	day-1,15	- 4週間毎
	パクリタキセル	90mg/m^2	day-1,8,15	
DOC/HER療法 (Docetaxel/Trastuzumab)	ドセタキセル	60mg/m^2	day-1	- 3週間毎
	トラスツズマブ※		day-1,8,15	
		※初回投与時のみ	⅓4mg/kg	
カドサイラ(T-DM1)療法	トラスツズマブエムタンシン	3.6mg/kg	day-1	3週間毎
Pertu/HER/DOC療法	ペルツズマブ	420mg/body	day-1	3週間毎
	トラスツズマブ※	6mg/kg	day-1	
	ドセタキセル	$75mg/m^2$		
		※初回投与時のみ	⊁Her:8mg/kg, P	ertu:840mg/body
Pertu/HER/DOC療法 (術前・術後薬物療法)	ペルツズマブ	420mg/body	day-1	3週間毎
	トラスツズマブ※	6mg/kg	day-1	
	ドセタキセル	$75 mg/m^2$	day-1	

[※]初回投与時のみHer:8mg/kg, Pertu:840mg/body

術前化学療法 4コース(Peru+HER+化学療法) 術後補助化学療法 5コース目以降(Peru+HER)

[○]術前・術後薬物療法の場合には、投与期間は12カ月間