レジメン番号： 13- 002 / 造血器2
適応疾患： CML、真性多血症、本態性血小板増多症
レジメン名： サイメリン

化学療法内容 （1コース 6～8週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1 ・ 42 ～ 56
1	デキサート(1.65mg/0.5mL)	2 A	↑
	生食(50)	1 B	
	点滴静注 15 分		
2	サイメリン ※1	50～90 mg/㎡	↑
	生食(100)	1 B	
	点滴静注 30 分		
3	生食(50)	1 B	↑
	点滴静注 全開でフラッシュ		

◆ **休薬は6～8週間行う。**
※1 投与時は点滴バッグを遮光する。

レジメン番号： 13- 003 / 造血器3
適応疾患： 非ホジキンリンパ腫
レジメン名： CHOP

化学療法内容 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	21
1	アロカリス(235mg/10mL) グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 30 分	1 V 1 B	↑	×	×	
2	ドキソルビシン 生食(50) 点滴静注 全開(ポンプ使用しない)	50 mg/㎡ 1 B	↑	×	×	
3	オンコビン ※1 生食(50) 点滴静注 全開(ポンプ使用しない)	1.4 mg/㎡ 1 B	↑	×	×	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	
5	エンドキサン 生食(100) 点滴静注 60 分	750 mg/㎡ 1 B	↑	×	×	
6	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	
	プレドニン 経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服	100 mg/日	day1～5			

※1 オンコビン最大投与量：2 mg/body

レジメン番号： 13- 004 / 造血器4
適応疾患： 非ホジキンリンパ腫
レジメン名： R-CHOP

化学療法内容 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	8	15	21
	レスタミンコーワ錠(10)	3～5 T	↑	×	×	×	
	カロナール錠(200)	2 T					
	経口 リツキシマブBS開始30分前に内服						
1	リツキシマブBS	375 mg/㎡	↑	×	×	×	
	5%ブドウ糖(500) ※1	1～2 B					
	点滴静注 投与速度は指示の通り（※2参照）						
2	生食(50)	1 B	↑	×	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ						
3	アロカリス(235mg/10mL)	1 V	↑	×	×	×	
	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL)	1 B					
	点滴静注 30 分						
4	ドキソルビシン	50 mg/㎡	↑	×	×	×	
	生食(50)	1 B					
	点滴静注 全開(ポンプ使用しない)						
5	オンコビン ※3	1.4 mg/㎡	↑	×	×	×	
	生食(50)	1 B					
	点滴静注 全開(ポンプ使用しない)						
6	生食(50)	1 B	↑	×	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ						
7	エンドキサン	750 mg/㎡	↑	×	×	×	
	生食(100)	1 B					
	点滴静注 60 分						
8	生食(50)	1 B	↑	×	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ						
	プレドニン	100 mg/日	day1～5				
	経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服						

※1 通常、リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製するが、必要に応じて1～4mg/mLの範囲で変更可。
※2 リツキシマブBSの注入速度は以下の通りとするが、患者の状態により注入開始速度は適宜減速すること。
・初回投与時：最初の30分は50mg/時で開始し、患者の状態を十分観察しながら、その後30分毎に50mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる（約3～3.5時間）。
・2回目以降：初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、以下から選択する。
□ ①100mg/時まで上げて投与を開始し、その後30分毎に100mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる（約2～2.5時間）。
□ ②臨床的に重篤な心疾患がなく、かつ投与前の末梢血リンパ球数が5,000/μL未満である場合、最初の30分で投与量の20%を投与し、その後60分で投与量の80%を投与することができる(90分)。
※3 オンコビン最大投与量：2 mg/body

レジメン番号： 13- 005 / 造血器5
適応疾患： 非ホジキンリンパ腫
レジメン名： リツキシマブBS(NHL)

化学療法内容 （1コース 1 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	7
	レスタミンコーワ錠(10)	3～5 T	↑	
	カロナール錠(200)	2 T		
	経口	リツキシマブBS開始30分前に内服		
1	リツキシマブBS	375 mg/㎡	↑	
	5%ブドウ糖(500) ※1	1～2 B		
	点滴静注	投与速度は指示の通り(※2参照)		
2	生食(50)	1 B	↑	
	点滴静注	全開でフラッシュ		

※1 リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製する。
※2 リツキシマブBSの投与速度は、以下に従う。
初回投与時、50mg/hrで開始し、30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。
2回目以降、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、
100mg/hrで投与を開始し、30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。
患者の状態により適宜減速すること。

レジメン番号： 13- 013 / 造血器13
適応疾患： ホジキンリンパ腫
レジメン名： ABVD

化学療法内容 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
1	デキサート(6.6mg/2mL)	1 V	↑	×	↑	×	
	アロカリス(235mg/10mL)	1 V					
	パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL)	1 B					
	点滴静注 30 分						
2	ダカルバジン ※1	375 mg/㎡	↑	×	↑	×	
	蒸留水(100)・・・溶解用	1 B					
	生食(250)	1 B					
	点滴静注 60 分						
3	ドキソルビシン	25 mg/㎡	↑	×	↑	×	
	生食(100)	1 B					
	点滴静注 30 分						
4	エクザール ※2	6 mg/㎡	↑	×	↑	×	
	生食(50)	1 B					
	点滴静注 全開(ポンプ使用しない)						
5	ブレオ ※3	10 mg/㎡	↑	×	↑	×	
	生食(100)	1 B					
	点滴静注 30 分						
6	生食(50)	1 B	↑	×	↑	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ						
	デカドロン錠(0.5)	16 T	day2～4、16～18				
	経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服						

※1 ダカルバジン投与時は投与ルートおよび点滴バッグ本体を遮光する。
※2 エクザール最大投与量：10 mg/body。
※3 ブレオ最大投与量：15 mg/body。

レジメン番号： 13- 014 / 造血器14
適応疾患： 低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫
レジメン名： ベンダムスチン

化学療法内容 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	8	15	21
1	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 15 分	1 B	↑	↑	×	×	
2	ベンダムスチン 生食(50) 点滴静注 10 分	120 mg/㎡ 1 B	↑	↑	×	×	
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	×	×	

レジメン番号：　13- 015　　/　造血器15
適応疾患：低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫
レジメン名：リツキシマブBS＋ベンダムスチン

化学療法内容【1コース目】　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	3	・	28
	レスタミンコーワ錠(10)	3～5 T	↑	×	×		
	カロナール錠(200)	2 T					
	経口　リツキシマブBS開始30分前に内服						
1	リツキシマブBS	375 mg/㎡	↑	×	×		
	5%ブドウ糖(500)　※1	1～2 B					
	点滴静注　投与速度は指示の通り(※2参照)						
2	生食(50)	1 B	↑	×	×		
	点滴静注　全開でフラッシュ						
3	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL)	1 B	×	↑	↑		
	点滴静注　15 分						
4	ベンダムスチン	90 mg/㎡	×	↑	↑		
	生食(50)	1 B					
	点滴静注　10 分						
5	生食(50)	1 B	×	↑	↑		
	点滴静注　全開でフラッシュ						

化学療法内容【2コース目以降】　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	3	・	28
	レスタミンコーワ錠(10)	3～5 T	↑	×	×		
	カロナール錠(200)	2 T					
	経口　リツキシマブBS開始30分前に内服						
1	リツキシマブBS	375 mg/㎡	↑	×	×		
	5%ブドウ糖(500)　※1	1～2 B					
	点滴静注　投与速度は指示の通り(※2参照)						
2	生食(50)	1 B	↑	×	×		
	点滴静注　全開でフラッシュ						
3	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL)	1 B	↑	↑	×		
	点滴静注　15 分						
4	ベンダムスチン	90 mg/㎡	↑	↑	×		
	生食(50)	1 B					
	点滴静注　10 分						
5	生食(50)	1 B	↑	↑	×		
	点滴静注　全開でフラッシュ						

※1 通常、リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製するが、必要に応じて1～4mg/mLの範囲で変更可。
※2 リツキシマブBSの注入速度は以下の通りとするが、患者の状態により注入開始速度は適宜減速すること。
・初回投与時：最初の30分は50mg/時で開始し、患者の状態を十分観察しながら、その後30分毎に50mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる（約3～3.5時間）。
・2回目以降：初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、<u>以下から選択する</u>。
□ ①100mg/時まで上げて投与を開始し、その後30分毎に100mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる（約2～2.5時間）。
□ ②臨床的に重篤な心疾患がなく、かつ投与前の末梢血リンパ球数が5,000/μL未満である場合、最初の30分で投与量の20%を投与し、その後60分で投与量の80%を投与することができる(90分)。

レジメン番号：　13- 016　　/　造血器16
適応疾患：非ホジキンリンパ腫(リンパ形質細胞性リンパ腫)
レジメン名：デキサート＋リツキシマブBS＋エンドキサン

化学療法内容　　（1コース　3　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	21
	レスタミンコーワ錠(10)	3～5 T	↑	×	×	
	カロナール錠(200)	2 T				
	経口　リツキシマブBS開始30分前に内服					
1	デキサート(6.6mg/2mL)	3 V	↑	×	×	
	生食(50)	1 B				
	点滴静注　15 分					
2	リツキシマブBS	375 mg/㎡	↑	×	×	
	5%ブドウ糖(500)　※1	1～2 B				
	点滴静注　投与速度は指示の通り(※2参照)					
3	生食(50)	1 B	↑	×	×	
	点滴静注　全開でフラッシュ					
	エンドキサン	200 mg/㎡/日	day1～5			
	経口　1日2回に分けて内服					

※1 リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製する。
※2 リツキシマブBSの投与速度は、以下に従う。
初回投与時、50mg/hrで開始し、30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。
2回目以降、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、
100mg/hrで投与を開始し、30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。
患者の状態により適宜減速すること。

レジメン番号： 13- 017 / 造血器17
適応疾患： 非ホジキンリンパ腫
レジメン名： THP-COP

化学療法内容 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	21
1	アロカリス(235mg/10mL) グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 30 分	1 V 1 B	↑	×	×	
2	テラルビシン 生食(50) 点滴静注 全開(ポンプ使用しない)	50 mg/㎡ 1 B	↑	×	×	
3	オンコビン ※1 生食(50) 点滴静注 全開(ポンプ使用しない)	1.4 mg/㎡ 1 B	↑	×	×	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	
5	エンドキサン 生食(100) 点滴静注 60 分	750 mg/㎡ 1 B	↑	×	×	
6	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	
	プレドニン 経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服	100 mg/日	day1～5			

※1 オンコビン最大投与量：2 mg/body

レジメン番号： 13- 018 / 造血器18
適応疾患： 非ホジキンリンパ腫
レジメン名： R-THP-COP

化学療法内容 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	8	15	21
	レスタミンコーワ錠(10)	3～5 T	↑	×	×	×	
	カロナール錠(200)	2 T					
	経口 リツキシマブBS開始30分前に内服						
1	リツキシマブBS	375 mg/㎡	↑	×	×	×	
	5%ブドウ糖(500) ※1	1～2 B					
	点滴静注 投与速度は指示の通り（※2参照）						
2	生食(50)	1 B	↑	×	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ						
3	アロカリス(235mg/10mL)	1 V	↑	×	×	×	
	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL)	1 B					
	点滴静注 30 分						
4	テラルビシン	50 mg/㎡	↑	×	×	×	
	生食(50)	1 B					
	点滴静注 全開(ポンプ使用しない)						
5	オンコビン ※3	1.4 mg/㎡	↑	×	×	×	
	生食(50)	1 B					
	点滴静注 全開(ポンプ使用しない)						
6	生食(50)	1 B	↑	×	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ						
7	エンドキサン	750 mg/㎡	↑	×	×	×	
	生食(100)	1 B					
	点滴静注 60 分						
8	生食(50)	1 B	↑	×	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ						
	プレドニン	100 mg/日	day1～5				
	経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服						

※1 通常、リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製するが、必要に応じて1～4mg/mLの範囲で変更可。
※2 リツキシマブBSの注入速度は以下の通りとするが、患者の状態により注入開始速度は適宜減速すること。
・初回投与時：最初の30分は50mg/時で開始し、患者の状態を十分観察しながら、その後30分毎に50mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる（約3～3.5時間）。
・2回目以降：初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、以下から選択する。
□ ①100mg/時まで上げて投与を開始し、その後30分毎に100mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる（約2～2.5時間）。
□ ②臨床的に重篤な心疾患がなく、かつ投与前の末梢血リンパ球数が5,000/μL未満である場合、最初の30分で投与量の20%を投与し、その後60分で投与量の80%を投与することができる(90分)。
※3 オンコビン最大投与量：2 mg/body

レジメン番号： 13- 019 / 造血器19
適応疾患： 非ホジキンリンパ腫(未分化大細胞型リンパ腫)
レジメン名： エクザール(毎週)

化学療法内容 （1コース 1 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	7
1	ソルデム1(200)	1 B	↑	
	点滴静注 側管よりエクザール投与後30分で抜針			
2	エクザール	6 mg/㎡	↑	
	グラニセトロン	40 μg/kg		
	生食(20)	1 B		
	点滴静注 10 分			

レジメン番号： 13- 020 / 造血器20
適応疾患： 多発性骨髄腫
レジメン名： ボルテゾミブ＋デキサメタゾン(twice weekly)

化学療法内容 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	4	8	11	15	18	21
1	ボルテゾミブ 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/㎡ 1 A	↑	↑	↑	↑	×	×	
	レナデックス 経口 1日1回内服	20 mg/日	day1～2、4～5、8～9、11～12						

レジメン番号： 13- 021 / 造血器21
適応疾患： 多発性骨髄腫
レジメン名： ボルテゾミブ＋デキサメタゾン(once weekly)

化学療法内容 （1コース 5 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	29	35
1	ボルテゾミブ 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/㎡ 1 A	↑	↑	↑	↑	×	
	レナデックス 経口 1日1回内服	20 mg/日	day1～2、8～9、15～16、22～23					

レジメン番号： 13- 023 / 造血器23
適応疾患： 多発性骨髄腫
レジメン名： ボルテゾミブ＋アルケラン＋プレドニゾロン

化学療法内容 （1コース 5 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	29	35
1	ボルテゾミブ 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/㎡ 1 A	↑	↑	↑	↑	×	
	アルケラン 経口 1日1回朝食前に内服	0.18 mg/kg/日	day1～4					
	プレドニゾロン 経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服	30 mg/㎡/日	day1～4					

レジメン番号：　13- 024　　／　造血器24
適応疾患：慢性リンパ性白血病・寒冷凝血素症
レジメン名：リツキシマブBS＋フルダラ

化学療法内容　　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	21	28
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口　リツキシマブBS開始30分前に内服	3～5 T 2 T	↑	×	×	×	
1	リツキシマブBS 5%ブドウ糖(500)　※1 点滴静注　投与速度は指示の通り(※2参照)	375 mg/㎡ 1～2 B	↑	×	×	×	
2	生食(50) 点滴静注　全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	×	
	フルダラ 経口　1日1回夕食後に内服	40 mg/㎡/日	day1～5				

※1 リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製する。
※2 リツキシマブBSの投与速度は、以下に従う。
初回投与時、50mg/hrで開始し、30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。
2回目以降、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、
100mg/hrで投与を開始し、30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。
患者の状態により適宜減速すること。

レジメン番号： 13- 025 / 造血器25
適応疾患： 骨髄異形成症候群・急性骨髄性白血病
レジメン名： アザシチジン

化学療法内容 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	3	4	5	8	9	15	22
1	パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 15 分	1 B	↑	×	×	×	×	↑	×	×	×
2	アザシチジン ※1 蒸留水(20)・・・溶解用 生食(50) 点滴静注 10 分	75 mg/㎡ 1 A 1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×

※1 用時調製し、調製から1時間以内に投与を終了すること(安定性が低下するため)。皮下注も可。

レジメン番号： 13- 026 / 造血器26
適応疾患： 非ホジキンリンパ腫（未分化大細胞型リンパ腫）
レジメン名： CHOEP

化学療法内容 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	3	8	15	21
1	5%ブドウ糖(500) 点滴静注（メイン） 6 時間	1 B	↑	×	×	×	×	
2	アロカリス(235mg/10mL) グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注（サブ） 30 分	1 V 1 B	↑	×	×	×	×	
3	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注（サブ） 15 分	1 B	×	↑	↑	×	×	
4	エンドキサン 生食(500) 点滴静注（サブ） 3 時間	750 mg/㎡ 1 B	↑	×	×	×	×	
5	ドキソルビシン 生食(100) 点滴静注（サブ） 60 分	50 mg/㎡ 1 B	↑	×	×	×	×	
6	オンコビン ※1 生食(50) 点滴静注（サブ） 全開(ポンプ使用しない)	1.4 mg/㎡ 1 B	↑	×	×	×	×	
7	エトポシド 生食(500) 点滴静注（サブ） 120 分	100 mg/㎡ 1 B	↑	↑	↑	×	×	
8	生食(50) 点滴静注（サブ） 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	×	×	
	プレドニン 経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服	100 mg/日	day1～5					

※1 オンコビン最大投与量：2 mg/body

レジメン番号： 13- 029 / 造血器29
適応疾患： ランゲルハンス細胞組織球症(LCH)
レジメン名： Special C

化学療法内容 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名		標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
1	エクザール 生食(50) 点滴静注	※1 全開	6 mg/㎡ 1 B	↑	×	×	×	
2	生食(50) 点滴静注	 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	×	
	プレドニン 経口	※2 1日2回朝・昼食後に分けて内服	2 mg/kg/日	day1～5				
	ロイケリン 経口	※3 1日1回眠前に内服	1.5 mg/kg/日	day1～28				
	メソトレキセート 経口	 1日2回朝・昼食後に分けて内服	20 mg/㎡/日	day15				

※1 エクザールの最大投与量：6mg/body。
※2 プレドニンの最大投与量は60mg/日（朝食後40mg、昼食後20mgで処方する）。
※3 ロイケリン投与量は白血球数2000-3000/μLになるように調整する。

レジメン番号： 13- 030 / 造血器30
適応疾患： 多発性骨髄腫
レジメン名： ボルテゾミブ＋レブラミド＋デキサメタゾン

化学療法内容 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レナデックス錠(4) 経口 ボルテゾミブ投与前に内服	10 T	↑	↑	↑	×	
1	ボルテゾミブ 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/㎡ 1 A	↑	↑	↑	×	
	レブラミドカプセル(5) 経口 1日1回眠前に内服	1～5 T/日	day1～21				

レジメン番号： 13- 034 / 造血器34
適応疾患： 急性前骨髄性白血病
レジメン名： トリセノックス(地固め療法)

化学療法内容 （1コース 1 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	3	4	5	6	7
1	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 15 分	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	×	×
2	トリセノックス 生食(250) 点滴静注 120 分	0.15 mg/kg 1 B	↑	↑	↑	↑	↑	×	×
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	×	×

◆ **通常5コース（計25回）施行する。**

レジメン番号： 13- 059 / 造血器59
適応疾患： ホジキンリンパ腫
レジメン名： baseline BEACOPP

化学療法内容 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	3	8	15	21
1	アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30 分	1 V 1 B	↑	×	×	×	×	
2	エトポシド 5%ブドウ糖(500) 点滴静注 120 分	100 mg/㎡ 1 B	↑	↑	↑	×	×	
3	ドキソルビシン 生食(100) 点滴静注 30 分	25 mg/㎡ 1 B	↑	×	×	×	×	
4	エンドキサン 5%ブドウ糖(500) 点滴静注 120 分	650 mg/㎡ 1 B	↑	×	×	×	×	
5	ブレオ 生食(100) 点滴静注 30 分	10 mg/㎡ 1 B	×	×	×	↑	×	
6	オンコビン ※1 生食(50) 点滴静注 全開	1.4 mg/㎡ 1 B	×	×	×	↑	×	
7	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	×	
	塩酸プロカルバジン 経口 1日3回に分けて内服	100 mg/㎡/日	day1～7					
	プレドニン 経口 1日2回に分けて内服	40 mg/日	day1～14					

※1 オンコビン最大投与量：2 mg/body

レジメン番号： 13- 060 / 造血器60
適応疾患： ホジキンリンパ腫
レジメン名： escalated BEACOPP

化学療法内容 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	3	8	15	21
1	アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 30 分	1 V 1 B	↑	×	×	×	×	
2	エトポシド 5%ブドウ糖(500) 点滴静注 120 分	200 mg/㎡ 1 B	↑	↑	↑	×	×	
3	ドキソルビシン 生食(100) 点滴静注 30 分	35 mg/㎡ 1 B	↑	×	×	×	×	
4	エンドキサン 5%ブドウ糖(500) 点滴静注 120 分	1250 mg/㎡ 1 B	↑	×	×	×	×	
5	ブレオ 生食(100) 点滴静注 30 分	10 mg/㎡ 1 B	×	×	×	↑	×	
6	オンコビン ※1 生食(50) 点滴静注 全開	1.4 mg/㎡ 1 B	×	×	×	↑	×	
7	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	×	
	塩酸プロカルバジン 経口 1日3回に分けて内服	100 mg/㎡/日	day1～7					
	プレドニン 経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服	40 mg/㎡/日	day1～14					

※1 オンコビン最大投与量：2 mg/body

レジメン番号： 13- 061 / 造血器61
適応疾患： 慢性リンパ性白血病
レジメン名： FC

化学療法内容 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	3	8	15	22	28
1	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 15 分	1 B	↑	↑	↑	×	×	×	
2	フルダラ 蒸留水(20)・・・溶解用 生食(100) 点滴静注 30 分	25 mg/㎡ 1 A 1 B	↑	↑	↑	×	×	×	
3	エンドキサン 生食(250) 点滴静注 60 分	250 mg/㎡ 1 B	↑	↑	↑	×	×	×	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	×	×	×	

レジメン番号： 13- 062 / 造血器62
適応疾患： 小リンパ球性リンパ腫
レジメン名： FCR

化学療法内容 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	3	4	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10)	3～5 T	↑	×	×	×	×	×	×	
	カロナール錠(200)	2 T								
	経口 リツキシマブBS開始30分前に内服									
1	リツキシマブBS	375 mg/㎡	↑	×	×	×	×	×	×	
	5%ブドウ糖(500) ※1	1～2 B								
	点滴静注 投与速度は下記参照※2									
2	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL)	1 B	×	↑	↑	↑	×	×	×	
	点滴静注 15 分									
3	フルダラ	25 mg/㎡	×	↑	↑	↑	×	×	×	
	蒸留水(20)・・・溶解用	1 A								
	生食(100)	1 B								
	点滴静注 30 分									
4	エンドキサン	250 mg/㎡	×	↑	↑	↑	×	×	×	
	生食(250)	1 B								
	点滴静注 60 分									
5	生食(50)	1 B	↑	↑	↑	↑	×	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ									

※1 リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製する。
※2 リツキシマブBSの投与速度は、以下に従う。
初回投与時、50mg/hrで開始し、30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。
2回目以降、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、
100mg/hrで投与を開始し、30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。
患者の状態により適宜減速すること。

レジメン番号： 13- 071 / 造血器71
適応疾患： 非ホジキンリンパ腫（初発マントル細胞リンパ腫）
レジメン名： VR-CAP

化学療法内容 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	4	8	11	15	21
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口 リツキシマブBS開始30分前に内服	3～5 T 2 T	↑	×	×	×	×	×	
1	ベルケイド 生食(20)・・・溶解用 静注 ※1	1.3 mg/㎡ 1 A	↑	×	↑	↑	↑	×	
2	生食(20) 静注 フラッシュ用	1 A	↑	×	↑	↑	↑	×	
3	リツキシマブBS 5%ブドウ糖(500) ※2 点滴静注 投与速度は指示通り(※3参照)	375 mg/㎡ 1～2 B	↑	×	×	×	×	×	
4	エンドキサン 生食(500) 点滴静注 3 時間	750 mg/㎡ 1 B	×	↑	×	×	×	×	
5	ドキソルビシン 生食(100) 点滴静注 60 分	50 mg/㎡ 1 B	×	↑	×	×	×	×	
6	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	×	×	×	×	
	プレドニン 経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服	100 mg/日	day1～5						

※1 ルート確保困難な場合皮下注も可。皮下注時は生食(20)によるフラッシュは不要
※2 リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製する。
※3 リツキシマブBSの投与速度は、以下に従う。
初回投与時、50mg/hrで開始し、30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。
2回目以降、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、
100mg/hrで投与を開始し、30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。
患者の状態により適宜減速すること。

レジメン番号： 13- 073 / 造血器73
適応疾患： 血球貧食症候群
レジメン名： HLH94

化学療法内容 （1コース 24 週間）

Rp	薬剤名		標準量	投与スケジュール(日) 1 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ 168
1	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 15 分		1 B	day1, 4, 8, 11, 15, 22, 29, 36, 43, 50, 57, 64, 78, 92, 106, 120, 134, 148, 162
2	エトポシド 5%ブドウ糖(500) 点滴静注 120 分	※1	150 mg/㎡ 1 B	day1, 4, 8, 11, 15, 22, 29, 36, 43, 50, 57, 64, 78, 92, 106, 120, 134, 148, 162
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ		1 B	day1, 4, 8, 11, 15, 22, 29, 36, 43, 50, 57, 64, 78, 92, 106, 120, 134, 148, 162
	デカドロン 経口	※2	10 mg/㎡	day1-14
	デカドロン 経口	※2	5 mg/㎡	day15-28
	デカドロン 経口	※2	2.5 mg/㎡	day29-42
	デカドロン 経口	※2	1.25 mg/㎡	day43-49
	デカドロン 経口	※2	2 mg/body	day50-52, 54, 56
	デカドロン 経口	※2	10 mg/㎡	day 64-66, 78-80, 92-94, 106-108 120-122, 134-136, 148-150, 162-164
	ネオーラル 経口	※3	5 mg/kg	day64～

◆ 同種移植が計画されたり、明らかな病勢増悪を認めたりすれば、その時点で治療終了とし、
他の救援化学療法へ変更する。
※1 エトポシド投与時は非PVCラインを使用し、フィルターなしで投与すること。
血球減少の程度によりエトポシドを適宜休薬し、造血回復後に中断直前より再開とする（振出しに戻らない）。
※2 デカドロンはデキサート静注でも可。
デキサート注の投与量＝デカドロン内服量×0.825
※3 ネオーラルはトラフ=200 ng/ml程度を目標に適宜調整する。

レジメン番号： 13- 076 / 造血器76
適応疾患： 再発又は難治性のT細胞急性リンパ性白血病/T細胞リンパ芽球性リンパ
レジメン名： アラノンジー

化学療法内容 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	3	5	・	21
1	アラノンジー	1500 mg/㎡	↑	↑	↑		
	生食(500)・・・調製用 ※1	1 B					
	点滴静注 120 分						
2	生食(50)	1 B	↑	↑	↑		
	点滴静注 全開でフラッシュ						

※1 アラノンジーは希釈せずに使用すること。生食(500)は空にして調製用として使用する。

レジメン番号： 13- 083 / 造血器83
適応疾患： 非ホジキンリンパ腫
レジメン名： イリノテカン(添付文書C法)

化学療法内容 (1コース 4～5週間)※1

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	3	・	7
1	デキサート(6.6mg/2mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 15 分	1 V 1 B	↑	×	×		
2	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15 分	1 V 1 B	×	↑	↑		
3	イリノテカン 生食(250) 点滴静注 90 分	40 mg/㎡ 1 B	↑	↑	↑		
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑		

※1 上記治療を1週毎に2～3回繰り返し、少なくとも2週間休薬する。

レジメン番号： 13- 084 / 造血器84
適応疾患： 非ホジキンリンパ腫
レジメン名： ゲムシタビン(3投1休)

化学療法内容 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15 分	1 V 1 B	↑	↑	↑	×	
2	ゲムシタビン ※1 生食(100) 点滴静注 30 分	1000 mg/㎡ 1 B	↑	↑	↑	×	
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	×	

※1 副作用予防のため、必ず30分間で投与する。血管痛がある場合は、溶解液を5%ブドウ糖に変更する。

レジメン番号： 13- 085 / 造血器85
適応疾患： 再発または難治性のCD30陽性ホジキンリンパ腫
レジメン名： アドセトリス

化学療法内容 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	21
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	↑	×	×	
	カロナール錠(200)	2 T				
	経口 アドセトリス開始30分前に内服					
1	アドセトリス ※1	1.8 mg/kg	↑	×	×	
	蒸留水(100)・・・溶解用	1 B				
	生食(100) ※2	1 B				
	点滴静注 30 分					
2	生食(50)	1 B	↑	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ					

※1 体重が100kgを超える場合は100kgとして計算する。
※2 投与量が158mg/body以上の場合は、溶解液として生食(250)を使用する。

レジメン番号： 13- 088 / 造血器88
適応疾患： CCR4陽性の成人T細胞白血病リンパ腫・再発または難治性のCCR4陽性
レジメン名： ポテリジオ

化学療法内容 （1コース 1 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	7
	レスタミンコーワ錠(10)	3～5 T	↑	
	カロナール錠(200)	2 T		
	経口 ポテリジオ開始30分前に内服			
1	ソル・コーテフ	100～300 mg/body	↑	
	生食(100)	1 B		
	点滴静注 30 分			
2	ポテリジオ	1 mg/kg	↑	
	生食(250)	1 B		
	点滴静注 120 分			
3	生食(50)	1 B	↑	
	点滴静注 全開でフラッシュ			

◆ **初回投与の際は、投与開始から投与終了8時間後まで心電図モニター監視すること。**

レジメン番号： 13- 096 / 造血器96
適応疾患： 急性Tリンパ性白血病
レジメン名： T-ALL213維持療法

化学療法内容 （1コース 5 週間）

Rp	薬剤名		標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	29	35
1	オンコビン 生食(50) 点滴静注	※1 全開	1.3 mg/㎡ 1 B	↑	×	×	×	×	
2	生食(50) 点滴静注	 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	×	×	
	プレドニン 経口	 1日2回朝・昼食後に分けて内服	60 mg/㎡/日	day1～5					
	メソトレキセート 経口	 1日2回朝・昼食後に分けて内服	20 mg/㎡/日	day1、8、15、22					
	ロイケリン 経口	 1日1回眠前に内服	60 mg/㎡/日	day1～28					

※1 オンコビン最大投与量：2mg/body。

レジメン番号： 13- 106 / 造血器106
適応疾患： 急性Bリンパ性白血病
レジメン名： B-ALL213維持療法

化学療法内容 （1コース 5 週間）

Rp	薬剤名		標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	29	35
1	オンコビン 生食(50) 点滴静注	※1 全開	1.3 mg/㎡ 1 B	↑	×	×	×	×	
2	生食(50) 点滴静注	 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	×	×	
	プレドニン 経口	 1日2回朝・昼食後に分けて内服	60 mg/㎡/日	day1～5					
	メソトレキセート 経口	 1日2回朝・昼食後に分けて内服	20 mg/㎡/日	day1、8、15、22					
	ロイケリン 経口	 1日1回眠前に内服	60 mg/㎡/日	day1～28					

※1 オンコビン最大投与量：2mg/body。

レジメン番号： 13- 113 / 造血器113
適応疾患： 再発または難治性の急性リンパ性白血病
レジメン名： エボルトラ

化学療法内容 （1コース 2 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	3	4	5	・	14
1	アロキシバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 15 分	1 B	↑	×	×	×	×		
2	エボルトラ 生食(250) ※1 点滴静注 120 分	52 mg/㎡ 1 B	↑	↑	↑	↑	↑		
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	↑		

※1 投与量が45mg/body未満の場合は、希釈液として生食(100)を使用する。

レジメン番号： 13- 114 / 造血器114
適応疾患： 再発または難治性の急性前骨髄球性白血病
レジメン名： トリセノックス(再寛解導入療法)

化学療法内容 （最長60日）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	3	4	5	6	7	…
1	アロキシバッグ(0.75mg/50mL) ※1 点滴静注 15 分	1 B	↑	×	×	×	×	×	×	
2	トリセノックス 生食(250) 点滴静注 120 分	0.15 mg/kg 1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	

※1 トリセノックス連日投与中は嘔気嘔吐の状況を見ながら週1回アロキシを投与する。

レジメン番号：13- 115　　/　造血器115
適応疾患：再発または難治性の慢性リンパ性白血病/小リンパ球性リンパ腫
レジメン名：アーゼラ

化学療法内容　　（1コース　1　週間※1）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1　7
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	↑
	カロナール錠(200)	2 T	
	経口　アーゼラ開始30～120分前に内服		
1	デキサート(6.6mg/2mL)	1.5 V	↑
	生食(50)	1 B	
	点滴静注　15 分		
2	生食(100)	1 B	↑
	点滴静注　30 分		
3	アーゼラ　初回	300 mg/body	↑
	2回目以降	2000 mg/body	
	生食(1000)　※2	1 B	
	点滴静注　投与速度は※3参照		
4	生食(50)	1 B	↑
	点滴静注　全開でフラッシュ		

※1 週1回、初回は300mg，2回目以降は2000mgを点滴静注し，8回目まで投与を繰り返す。
8回目の投与4～5週後から，4週間に1回2000mgを点滴静注し，12回目まで投与を繰り返す。
※2 Total 1000 mLとする。
※3 アーゼラの投与速度
- **初回：12mL/hrで開始し、その後30分毎に、25→50→100→200→300→400mL/hrと上げる（最高400mL/hr）。**
- **2回目以降：25mL/hrで開始し、その後30分毎に、50→100→200→400mL/hrと上げる(最高400mL/hr)。**
- **軽度または中等度のInfusion Reactionが発現した場合：中断時の半分の投与速度(12mL/hrで中断した場合は12mL/hr)で再開し、以後状態を観察しながら上記の如く投与速度を上げる。**
- **重度のInfusion Reactionが発現した場合：12mL/hrで再開し、以後状態を観察しながら上記の如く投与速度を上げる。**

レジメン番号： 13- 128 / 造血器128
適応疾患： 急性リンパ性白血病
レジメン名： ALL202-O維持療法

化学療法内容 （1コース 5 週間）

Rp	薬剤名		標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	29	35
1	オンコビン 生食(50) 点滴静注	※1 全開	1.3 mg/㎡ 1 B	↑	×	×	×	×	
2	生食(50) 点滴静注	 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	×	×	
	プレドニン 経口	 1日2回朝・昼食後に分けて内服	60 mg/㎡/日	day1～5					
	メソトレキセート 経口	 1日2回朝・昼食後に分けて内服	20 mg/㎡/日	day1、8、15、22					
	ロイケリン 経口	 1日1回眠前に内服	60 mg/㎡/日	day1～28					

※1 オンコビン最大投与量：2mg/body。

レジメン番号： 13- 129 / 造血器129
適応疾患： 再発または難治性の多発性骨髄腫
レジメン名： ERd療法

化学療法内容【1･2コース目】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レナデックス錠(4) 経口 朝8時までに内服	7 T	↑	↑	↑	↑	
	レスタミンコーワ錠(10) 経口 エムプリシティ開始45分前に内服	3～5 T	↑	↑	↑	↑	
	カロナール錠(200) ※1 経口 エムプリシティ開始45分前に内服	2 T	↑	↑	↑	↑	
1	デキサート(6.6mg/2mL) ファモチジン(20mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15 分	1 V 1 A 1 B	↑	↑	↑	↑	
2	生食(100) 点滴静注 45 分	1 B	↑	↑	↑	↑	
3	エムプリシティ ※2 蒸留水(100)・・・調整用 生食(250) 点滴静注 投与速度は指示の通り(※3参照)	10 mg/kg 1 B 1 B	↑	↑	↑	↑	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	
	レブラミド ※4 経口 1日1回眠前に内服	25 mg/日	day1～21				

※1 ロキソプロフェン錠(60) 1Tでも可。
※2 投与時はインラインフィルターを用いる。
※3 忍容性が良好な場合は、患者の状態を確認しながら、投与速度を以下のように上げることができる。
・1サイクル目初回投与時は、投与開始30分は30 mL/hr、投与開始30～60分は60 mL/hr、投与開始60分以降は120 mL/hrとする。
・1サイクル2回目投与時は、投与開始30分は180 mL/hr、投与開始30分以降は240 mL/hrとする。
・1サイクル3回目以降は、投与速度を一律300 mL/hrとする。
※4 レブラミドの投与量は添付文書の用法を遵守し、腎機能などを見ながら適宜調節する。

化学療法内容【3コース目以降】　　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レナデックス錠(4) 経口　朝8時までに内服	7 T	↑	×	↑	×	
	レスタミンコーワ錠(10) 経口　エムプリシティ開始45分前に内服	3～5 T	↑	×	↑	×	
	カロナール錠(200)　※1 経口　エムプリシティ開始45分前に内服	2 T	↑	×	↑	×	
1	デキサート(6.6mg/2mL) ファモチジン(20mg/2mL) 生食(50) 点滴静注　15 分	1 V 1 A 1 B	↑	×	↑	×	
2	生食(100) 点滴静注　45 分	1 B	↑	×	↑	×	
3	エムプリシティ　※2 蒸留水(100)・・・調整用 生食(250) 点滴静注　投与速度は指示の通り（※3参照）	10 mg/kg 1 B 1 B	↑	×	↑	×	
4	生食(50) 点滴静注　全開でフラッシュ	1 B	↑	×	↑	×	
	レブラミド　※4 経口　1日1回眠前に内服	25 mg/日	day1～21				
	レナデックス錠(4) 経口　1日1回朝食後に内服	10 T	day8、22				

※1 ロキソプロフェン錠(60) 1Tでも可。
※2 投与時はインラインフィルターを用いる。
※3 2サイクル目までで問題がなければ、3サイクル目以降も投与速度を一律300 mL/hrとする。
※4 レブラミドの投与量は添付文書の用法を遵守し、腎機能などを見ながら適宜調節する。

レジメン番号： 13- 144 / 造血器144
適応疾患： 多発性骨髄腫
レジメン名： KRD療法

化学療法内容【1～12コース目】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	8	9	15	16	22	28
1	デキサート(6.6mg/2mL) 5%ブドウ糖(100) 点滴静注 30 分	6 V 1 B	↑	×	↑	×	↑	×	×	
2	デキサート(6.6mg/2mL) 5%ブドウ糖(100) 点滴静注 30 分	0.5 V 1 B	×	↑	×	↑	×	↑	×	
3	カイプロリス 1コース目のday1,2 以降 蒸留水(20)・・・溶解用 5%ブドウ糖(100) 点滴静注 10 分	20 mg/㎡ 27 mg/㎡ 1 A 0.5 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	
4	5%ブドウ糖(100) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	
	レブラミド 経口 1日1回眠前に内服	25 mg/日	day1～21							
	レナデックス錠(4) 経口 1日1回朝食後に内服	10 T	day22							

化学療法内容【13コース目以降】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	8	9	15	16	22	28
1	デキサート(6.6mg/2mL) 5%ブドウ糖(100) 点滴静注 30 分	6 V 1 B	↑	×	×	×	↑	×	×	
2	デキサート(6.6mg/2mL) 5%ブドウ糖(100) 点滴静注 30 分	0.5 V 1 B	×	↑	×	×	×	↑	×	
3	カイプロリス 蒸留水(20)・・・溶解用 5%ブドウ糖(100) 点滴静注 10 分	27 mg/㎡ 1 A 0.5 B	↑	↑	×	×	↑	↑	×	
4	5%ブドウ糖(100) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	×	×	↑	↑	×	
	レブラミド 経口 1日1回眠前に内服	25 mg/日	day1～21							
	レナデックス錠(4) 経口 1日1回朝食後に内服	10 T	day8, 22							

◆ **体表面積が2.2 ㎡を超える患者では，体表面積2.2 ㎡として投与量を算出すること。**

レジメン番号： 13- 145 / 造血器145
適応疾患： 多発性骨髄腫・全身性ALアミロイドーシス
レジメン名： ベルケイド＋エンドキサン＋デキサメタゾン

化学療法内容 （1コース 5 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	29	35
1	ベルケイド ※1 生食(20) 皮下注	1.3 mg/㎡ 1 A	↑	↑	↑	↑	×	
2	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 15 分	1 B	↑	↑	↑	↑	×	
3	エンドキサン ※2 生食(100) 点滴静注 60 分	300 mg/㎡ 1 B	↑	↑	↑	↑	×	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	×	
	レナデックス錠(4) 経口	10 T	↑	↑	↑	↑	×	

※1 静注投与も可能。
※2 エンドキサン錠の経口投与も可。

レジメン番号： 13- 147 / 造血器147
適応疾患： 再発または難治性の末梢性T細胞リンパ腫
レジメン名： ジフォルタ

化学療法内容 （1コース 7 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	29	36	49
1	デキサート(6.6mg/2mL)	1 V	↑	↑	↑	↑	↑	↑	
	生食(50)	1 B							
	点滴静注 15 分								
2	ジフォルタ ※1	30 mg/㎡	↑	↑	↑	↑	↑	↑	
	生食(50)	1 B							
	点滴静注 5 分								
3	生食(50)	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	
	点滴静注 全開でフラッシュ								

◆ 口内炎予防のため、クライオセラピーを考慮する。
※1 初回投与日の10日以上前から，葉酸として1日1回1.0～1.25mgを連日経口投与し、投与終了日から30日間は投与を継続する。
また、初回投与日の10日以上前から，ビタミンB12として1回1mgを8～10週ごとに筋肉内投与する。

レジメン番号： 13- 148 / 造血器148
適応疾患： 多発性骨髄腫
レジメン名： KD療法

化学療法内容 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	8	9	15	16	22	23	28
1	デキサート(6.6mg/2mL) 5%ブドウ糖(100) 点滴静注 30 分	3 V 1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
2	カイプロリス 1コース目のday1,2 以降 蒸留水(20)・・・溶解用 点滴静注 30 分	20 mg/㎡ 56 mg/㎡ 1 A	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
3	5%ブドウ糖(100) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
	レナデックス錠(4) 経口 1日1回朝食後に内服	5 T	day22-23								

◆ **体表面積が2.2 ㎡を超える患者では，体表面積2.2 ㎡として投与量を算出すること。**

レジメン番号： 13- 154 / 造血器154
適応疾患： 再発または難治性のCD22陽性の急性リンパ性白血病
レジメン名： ベスポンサ

化学療法内容【1コース目および非寛解の2コース目以降】 （1コース 3 週間※1）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	21
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	↑	↑	↑	
	カロナール錠(200)	3 T				
	経口 ベスポンサ開始30分前に内服					
1	ソル・メドロール(125mg)	1 V	↑	↑	↑	
	生食(50)	1 B				
	点滴静注 15 分					
2	生食(100)	1 B	↑	↑	↑	
	点滴静注 30 分					
3	ベスポンサ ※2	0.8 mg/㎡	↑	×	×	
	蒸留水(20)・・・溶解用	1 A				
	生食(50)	1 B				
	点滴静注 60 分					
4	ベスポンサ ※2	0.5 mg/㎡	×	↑	↑	
	蒸留水(20)・・・溶解用	1 A				
	生食(50)	1 B				
	点滴静注 60 分					
5	生食(50)	1 B	↑	↑	↑	
	点滴静注 全開でフラッシュ					

化学療法内容【寛解が得られた場合の2コース目以降】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	↑	↑	↑	×	
	カロナール錠(200)	3 T					
	経口 ベスポンサ開始30分前に内服						
1	ソル・メドロール(125mg)	1 V	↑	↑	↑	×	
	生食(50)	1 B					
	点滴静注 15 分						
2	生食(100)	1 B	↑	↑	↑	×	
	点滴静注 30 分						
3	ベスポンサ ※2	0.5 mg/㎡	↑	↑	↑	×	
	蒸留水(20)・・・溶解用	1 A					
	生食(50)	1 B					
	点滴静注 60 分						
4	生食(50)	1 B	↑	↑	↑	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ						

※1 寛解が得られた場合は1クール目の投与期間を4週に延長できる。
※2 投与時点滴バッグを遮光する。

レジメン番号： 13- 162 / 造血器162
適応疾患： 多発性骨髄腫
レジメン名： DRd療法

化学療法内容【1～2コース目】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口 タラザレックス開始60分前に内服	3～5 T 2 T	↑	↑	↑	↑	
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15 分	6 V 1 B	↑	↑	↑	↑	
2	生食(100) 点滴静注 30 分	1 B	↑	↑	↑	↑	
3	ダラザレックス ※1 生食(500) ※2 点滴静注 投与速度は指示通り（※3参照）	16 mg/kg 1 B	↑	↑	↑	↑	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	
	レブラミド 経口 1日1回眠前に内服	25 mg/日	day1～21				

化学療法内容【3～6コース目】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口 タラザレックス開始60分前に内服	3～5 T 2 T	↑	×	↑	×	
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15 分	6 V 1 B	↑	×	↑	×	
2	生食(100) 点滴静注 30 分	1 B	↑	×	↑	×	
3	ダラザレックス ※1 生食(500) 点滴静注 投与速度は指示通り（※3参照）	16 mg/kg 1 B	↑	×	↑	×	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	↑	×	
	レブラミド 経口 1日1回眠前に内服	25 mg/日	day1～21				
	レナデックス 経口 1日1回朝食後に内服	40 mg/日	day8、22				

化学療法内容【7コース目以降】　　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口　タラザレックス開始60分前に内服	3～5 T 2 T	↑	×	×	×	
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注　15 分	6 V 1 B	↑	×	×	×	
2	生食(100) 点滴静注　30 分	1 B	↑	×	×	×	
3	ダラザレックス　※1 生食(500) 点滴静注　投与速度は指示通り（※3参照）	16 mg/kg 1 B	↑	×	×	×	
4	生食(50) 点滴静注　全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	×	
	レブラミド 経口　1日1回眠前に内服	25 mg/日	day1～21				
	レナデックス 経口　1日1回朝食後に内服	40 mg/日	day8、15、22				

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。

※2 ダラザレックス初回は希釈液として生食(1000)を使用し、Total 1000 mLに調製する。
2回目以降は生食(500)を使用し、Total 500 mLに調製する。

※3 ダラザレックスの投与速度
・初回投与時は、最初の1時間は50 mL/hr、その後注入速度を
1時間毎に50 mL/hrずつあげて、最大200 mL/hrとする。
・2回目は、初回投与時の忍容性が良好であった場合、50 mL/hrから開始し、その後注入速度を
1時間毎に50 mL/hrずつあげて、最大200 mL/hrとする。
・3回目は、2回目投与時の忍容性が良好であった場合、100 mL/hrから開始し、その後注入速度を
1時間毎に50 mL/hrずつあげて、最大200 mL/hrとする。

レジメン番号： 13- 164 / 造血器164
適応疾患： CD20陽性の濾胞性リンパ腫
レジメン名： ガザイバ＋ベンダムスチン

化学療法内容【1コース目】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	3	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口 ガザイバ開始30分前に内服	5 T 2 T	↑	×	×	↑	↑	×	
1	ソル・メドロール(125mg) ※1 生食(100) 点滴静注 15 分	1 V 1 B	↑	×	×	×	×	×	
2	生食(100) 点滴静注 30 分	1 B	↑	×	×	×	×	×	
3	ガザイバ ※2 生食(250) 点滴静注 投与速度は指示の通り(※3参照)	1000 mg/body 1 B	↑	×	×	↑	↑	×	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	↑	↑	×	
5	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 15 分	1 B	×	↑	↑	×	×	×	
6	ベンダムスチン 生食(50) 点滴静注 10 分	90 mg/㎡ 1 B	×	↑	↑	×	×	×	
7	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	×	↑	↑	×	×	×	

化学療法内容【2～6コース目】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口 ガザイバ開始30分前に内服	5 T 2 T	↑	×	×	×	×	
1	ガザイバ ※2 生食(250) 点滴静注 投与速度は指示の通り(※3参照)	1000 mg/body 1 B	↑	×	×	×	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	×	×	
3	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 15 分	1 B	↑	↑	×	×	×	
4	ベンダムスチン 生食(50) 点滴静注 10 分	90 mg/㎡ 1 B	↑	↑	×	×	×	
5	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	×	×	×	

化学療法内容【7コース目以降：維持療法】　　（1コース　8　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	29	36	43	50	56
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	↑	×	×	×	×	×	×	
	カロナール錠(200)	2 T								
	経口　ガザイバ開始30分前に内服									
1	ガザイバ ※2	1000 mg/body	↑	×	×	×	×	×	×	
	生食(250)	1 B								
	点滴静注　投与速度は指示の通り（※3参照）									
2	生食(50)	1 B	↑	×	×	×	×	×	×	
	点滴静注　全開でフラッシュ									

◆ 維持療法では、最長2年間投与を繰り返す。

※1 ガザイバ投与2回目以降、前回の投与でinfusion reactionが発現しなかった場合は、ステロイド剤を省略する。

※2 投与時はインラインフィルターを用いる。Total 250 mLに調製する。

※3 ガザイバの投与速度は、以下に従う。

□初回投与時、50 mg/hr(12.5 mL/hr)で開始し、30分毎に50mg/hr(12.5 mL/hr)ずつ、最大400 mg/hr(100 mL/hr)まで上げることができる。2回目以降、前回の投与でGrade2以上のinfusion reactionが発現しなかった場合は、100 mg/hr(25 mL/hr)で投与を開始し、30分毎に100 mg/hr(25 mL/hr)ずつ、最大400 mg/hr(100 mL/hr)まで上げることができる。

□2コース目以降、1コース目の投与でGrade 3以上のinfusion reactionが発現しなかった場合は、最初の30分は100mg/hr（25 mL/hr）で開始し、その後最大900mg/hr(225 mL/hr)まで上げることができる。なお、前回の投与でGrade 3のinfusion reactionが発現した場合は、初回投与時の速度で行うこと。

□上記の投与速度でなければ指示を記載すること。

レジメン番号： 13- 169 / 造血器169
適応疾患： 末梢性T細胞性リンパ腫
レジメン名： イストダックス

化学療法内容 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
1	デキサート(6.6mg/2mL) グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 15 分	1 V 1 B	↑	↑	↑	×	
2	イストダックス 生食(500) 点滴静注 4 時間	14 mg/㎡ 1 B	↑	↑	↑	×	
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	×	

レジメン番号： 13- 171 / 造血器171
適応疾患： CD30陽性のホジキンリンパ腫
レジメン名： AAVD

化学療法内容 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	21	28
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	↑	×	↑	×	
	カロナール錠(200)	2 T					
	経口 アドセトリス開始30分前に内服						
1	デキサート(6.6mg/2mL)	1 V	↑	×	↑	×	
	アロカリス(235mg/10mL)	1 V					
	パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL)	1 B					
	点滴静注 30 分						
2	ドキソルビシン	25 mg/㎡	↑	×	↑	×	
	生食(100)	1 B					
	点滴静注 30 分						
3	エクザール ※1	6 mg/㎡	↑	×	↑	×	
	生食(50)	1 B					
	点滴静注 全開(ポンプ使用しない)						
4	ダカルバジン ※2	375 mg/㎡	↑	×	↑	×	
	蒸留水(100)・・・溶解用	1 B					
	生食(250)	1 B					
	点滴静注 60 分						
5	生食(50)	1 B	↑	×	↑	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ						
6	アドセトリス ※3	1.2 mg/kg	↑	×	↑	×	
	蒸留水(100)・・・溶解用	1 B					
	生食(100) ※4	1 B					
	点滴静注 30 分						
7	生食(50)	1 B	↑	×	↑	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ						
	デカドロン錠(0.5)	16 T	day2～4、16～18				
	経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服						

◆ **アドセトリスの投与は最大12回（6コース）まで。**
※1 エクザールの投与量は最大 10mg/bodyとする。
※2 ダカルバジン投与時は投与ルートおよび点滴バッグ本体を遮光する。
※3 体重が100 kgを超える場合は100 kgとして計算する。
※4 投与量が158 mg/body以上の場合は、溶解液として生食(250)を使用する。

レジメン番号： 13- 175 / 造血器175
適応疾患： CD20陽性の濾胞性リンパ腫
レジメン名： G-CHOP

化学療法内容【1コース目】 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名		標準量	投与スケジュール(日) 1	2	8	15	21
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口 ガザイバ開始30分前に内服		5 T 2 T	↑	×	↑	↑	
1	ソル・メドロール(125mg) 生食(100) 点滴静注 15 分	※1	1 V 1 B	↑	×	×	×	
2	生食(100) 点滴静注 30 分	※1	1 B	↑	×	×	×	
3	ガザイバ 生食(250) 点滴静注 投与速度は指示の通り(※3参照)	※2	1000 mg/body 1 B	↑	×	↑	↑	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ		1 B	↑	×	↑	↑	
5	アロカリス(235mg/10mL) グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 30 分		1 V 1 B	×	↑	×	×	
6	ドキソルビシン 生食(50) 点滴静注 全開(ポンプ使用しない)		50 mg/㎡ 1 B	×	↑	×	×	
7	オンコビン 生食(50) 点滴静注 全開(ポンプ使用しない)	※4	1.4 mg/㎡ 1 B	×	↑	×	×	
8	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ		1 B	×	↑	×	×	
9	エンドキサン 生食(100) 点滴静注 60 分		750 mg/㎡ 1 B	×	↑	×	×	
10	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ		1 B	×	↑	×	×	
	プレドニン 経口	※5	100 mg/日	day2～6				

化学療法内容【2～6コース目】　（1コース　3　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	8	15	21
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	↑	×	×		
	カロナール錠(200)	2 T					
	経口　ガザイバ開始30分前に内服						
1	ガザイバ　※2	1000 mg/body	↑	×	×		
	生食(250)	1 B					
	点滴静注　投与速度は指示の通り(※3参照)						
2	生食(50)	1 B	↑	×	×		
	点滴静注　全開でフラッシュ						
3	アロカリス(235mg/10mL)	1 V	↑	×	×		
	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL)	1 B					
	点滴静注　30 分						
4	ドキソルビシン	50 mg/㎡	↑	×	×		
	生食(50)	1 B					
	点滴静注　全開(ポンプ使用しない)						
5	オンコビン　※4	1.4 mg/㎡	↑	×	×		
	生食(50)	1 B					
	点滴静注　全開(ポンプ使用しない)						
6	生食(50)	1 B	↑	×	×		
	点滴静注　全開でフラッシュ						
7	エンドキサン	750 mg/㎡	↑	×	×		
	生食(100)	1 B					
	点滴静注　60 分						
8	生食(50)	1 B	↑	×	×		
	点滴静注　全開でフラッシュ						
	プレドニン　※5	100 mg/日	day1～5				
	経口						

化学療法内容【7～8コース目】　（1コース　3　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	21
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	↑	×	×	
	カロナール錠(200)	2 T				
	経口　ガザイバ開始30分前に内服					
1	ガザイバ　※2	1000 mg/body	↑	×	×	
	生食(250)	1 B				
	点滴静注　投与速度は指示の通り(※3参照)					
2	生食(50)	1 B	↑	×	×	
	点滴静注　全開でフラッシュ					

化学療法内容【9コース目以降：維持療法】　　（1コース　8　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	29	36	43	50	56
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	↑	×	×	×	×	×	×	×	
	カロナール錠(200)	2 T									
	経口　ガザイバ開始30分前に内服										
1	ガザイバ　※2	1000 mg/body	↑	×	×	×	×	×	×	×	
	生食(250)	1 B									
	点滴静注　投与速度は指示の通り（※3参照）										
2	生食(50)	1 B	↑	×	×	×	×	×	×	×	
	点滴静注　全開でフラッシュ										

◆ 維持療法では、最長2年間投与を繰り返す。

※1 ガザイバ投与2回目以降、前回の投与でinfusion reactionが発現しなかった場合は省略する。

※2 投与時はインラインフィルターを用いる。Total 250 mLに調製する。

※3 ガザイバの投与速度は、以下に従う。

□初回投与時、50 mg/hr(12.5 mL/hr)で開始し、30分毎に50mg/hr(12.5 mL/hr)ずつ、最大400 mg/hr(100 mL/hr)まで上げることができる。2回目以降、前回の投与でGrade2以上のinfusion reactionが発現しなかった場合は、100 mg/hr(25 mL/hr)で投与を開始し、30分毎に100 mg/hr(25 mL/hr)ずつ、最大400 mg/hr(100 mL/hr)まで上げることができる。

□2コース目以降、1コース目の投与でGrade 3以上のinfusion reactionが発現しなかった場合は、最初の30分は100mg/hr（25 mL/hr）で開始し、その後最大900mg/hr(225 mL/hr)まで上げることができる。なお、前回の投与でGrade 3のinfusion reactionが発現した場合は、初回投与時の速度で行うこと。

□上記の投与速度でなければ指示を記載すること。

※4 オンコビン最大投与量：2 mg/body。

※5 プレドニン注20 mg × 5Aで代用可能。

レジメン番号： 13- 178 / 造血器178
適応疾患： 多発性骨髄腫
レジメン名： ボルテゾミブ＋ポマリスト＋レナデックス

化学療法内容【1～8コース】 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	4	8	11	・	21
1	ボルテゾミブ 生食(20)・・・溶解用 皮下注 ※1	1.3 mg/㎡ 1 B	↑	↑	↑	↑		
	レナデックス ※2 経口 1日1回内服	20 mg/日	day1～2、4～5、8～9、11～12					
	ポマリストカプセル(1) 経口 1日1回内服	4 C	day1～14					

化学療法内容【9コース目以降】 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	21
1	ボルテゾミブ 生食(20)・・・溶解用 皮下注 ※1	1.3 mg/㎡ 1 B	↑	↑	×	
	レナデックス ※2 経口 1日1回内服	20 mg/日	day1～2、8～9			
	ポマリストカプセル(1) 経口 1日1回内服	4 C	day1～14			

※1 皮下投与時は注射部位反応に注意する。静注も可。
※2 76歳以上は10 mg/日(2.5 T)への減量を考慮する。

レジメン番号： 13- 179 / 造血器179
適応疾患： 多発性骨髄腫
レジメン名： ボルテゾミブ＋レナデックス＋アルケラン

化学療法内容 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	4	8	11	・	28
1	ボルテゾミブ 生食(20)・・・溶解用 皮下注 ※1	1.3 mg/㎡ 1 A	↑	↑	↑	↑		
	レナデックス ※2 経口 1日1回内服	40 mg/日	day1～4					
	アルケラン ※3 経口 1日1回内服	0.22 mg/kg/日	day1～4					

※1 皮下投与時は注射部位反応に注意する。静注も可。
※2 不整脈や体液貯留の既往があれば20 mg/日に減量を考慮する。
※3 eGFR<30 mL/min/1.73㎡ の場合、75%用量に減量を考慮する。

レジメン番号： 13- 182 / 造血器182
適応疾患： 再発・難治性の慢性リンパ性白血病
レジメン名： マブキャンパス

化学療法内容【導入時】 1日1回連日投与

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	↑
	カロナール錠(200)	4 T	
	経口 マブキャンパス開始30分前に内服		
1	ソル・メルコート(125mg)	1 V	↑
	生食(50)	1 B	
	点滴静注 15 分		
2	生食(100)	1 B	↑
	点滴静注 45 分		
3	マブキャンパス	3 mg/body	↑
	生食(100)	1 B	
	点滴静注 120 分		
4	生食(50)	1 B	↑
	点滴静注 全開でフラッシュ		

◆ **Infusion Reaction Grade3以上の発現があれば、マブキャンパス3mg/日で連日投与する。**
Infusion Reactionなし、あるいは発現後Grade2以下に回復した場合、10mg/日（増量①）に増量する。

化学療法内容【増量①】 1日1回連日投与

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	↑
	カロナール錠(200)	4 T	
	経口 マブキャンパス開始30分前に内服		
1	ソル・メルコート(125mg)	1 V	↑
	生食(50)	1 B	
	点滴静注 15 分		
2	生食(100)	1 B	↑
	点滴静注 45 分		
3	マブキャンパス ※2	10 mg/body	↑
	生食(100)	1 B	
	点滴静注 120 分		
4	生食(50)	1 B	↑
	点滴静注 全開でフラッシュ		

◆ **Infusion Reaction Grade3以上の発現があれば、マブキャンパス10mg/日で連日投与する。**
Infusion Reactionなし、あるいは発現後Grade2以下に回復した場合、30mg/隔日(増量②)に増量する。

化学療法内容【増量②】　　週3回隔日投与

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	3	4	5	6	7
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	↑	×	↑	×	↑	×	
	カロナール錠(200)	4 T							
	経口　マブキャンパス開始30分前に内服								
1	ソル・メルコート(125mg)　※1	1 V	↑	×	×	×	×	×	
	生食(50)	1 B							
	点滴静注　15 分								
2	生食(100)　※1	1 B	↑	×	×	×	×	×	
	点滴静注　45 分								
3	マブキャンパス	30 mg/body	↑	×	↑	×	↑	×	
	生食(100)	1 B							
	点滴静注　120 分								
4	生食(50)	1 B	↑	×	↑	×	↑	×	
	点滴静注　全開でフラッシュ								

◆ **投与期間は、マブキャンパス導入から12週間とする。**

※1 マブキャンパス増量初日に投与する。Infusion Reactionの発現がなければ、以降省略する。

レジメン番号： 13- 183 / 造血器183
適応疾患： CD20陽性の慢性リンパ性白血病
レジメン名： リツキサン(CLL)

化学療法内容【初回1コース目】 （1コース 1 週間※1）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	7
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口 リツキサン開始30分前に内服	3～5 T 2 T	↑	
1	リツキサン 5%ブドウ糖(500) ※2 点滴静注 投与速度は指示の通り(※3参照)	375 mg/㎡ 1～2 B	↑	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	

化学療法内容【2コース目以降】 （1コース 1 週間※1）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	7
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口 リツキサン開始30分前に内服	3～5 T 2 T	↑	
1	リツキサン 5%ブドウ糖(500) ※2 点滴静注 投与速度は指示の通り(※3参照)	500 mg/㎡ 1～2 B	↑	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	

◆ ベンダムスチン、フルダラビン、フルダラビン＋シクロホスファミド療法との併用で用いる。
◆ 最大投与回数は6回までとする。
※1 併用する抗悪性腫瘍剤の投与サイクルに合わせて，1サイクルあたり1回点滴静注する。
※2 リツキサンが10倍希釈となるように調製する。
※3 リツキサンの投与速度は以下を標準とする。
初回投与時、50mg/hrで開始し、30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。
2回目以降、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、
100mg/hrで投与を開始し、30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。
患者の状態により適宜減速すること。

レジメン番号： 13- 184 / 造血器184
適応疾患： 急性前骨髄球性白血病
レジメン名： トリセノックス＋ベサノイド(地固め療法)

化学療法内容 （1コース 8 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	29	36	43	50	56
1	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 15 分	1 B	→	→	→	→	×	×	×	×	
			4週投与（週5日投与2日休薬）、4週休薬								
2	トリセノックス 生食(250) 点滴静注 120 分	0.15 mg/kg 1 B	→	→	→	→	×	×	×	×	
			4週投与（週5日投与2日休薬）、4週休薬								
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	→	→	→	→	×	×	×	×	
			4週投与（週5日投与2日休薬）、4週休薬								
	ベサノイド 経口 1日3回に分けて内服	45 mg/㎡/日	day1～15およびday29～43投与※1								

◆ **計4コース行う。**
※1 4コース目のベサノイドカプセルはday1～15のみ投与する。

レジメン番号： 13- 185 / 造血器185
適応疾患： 多発性骨髄腫
レジメン名： KD療法(weekly)

化学療法内容【1～10コース目】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
1	デキサート(6.6mg/2mL) 5%ブドウ糖(100) 点滴静注 30 分	6 V 1 B	↑	↑	↑	×	
2	カイプロリス 1コース目のday1 以降 蒸留水(100)・・・溶解用 点滴静注 30 分	20 mg/㎡ 70 mg/㎡ 1 B	↑	↑	↑	×	
3	5%ブドウ糖(100) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	×	
	レナデックス錠(4) 経口 1日1回内服	10 T	day22				

化学療法内容【10コース目以降】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
1	デキサート(6.6mg/2mL) 5%ブドウ糖(100) 点滴静注 30 分	6 V 1 B	↑	↑	↑	×	
2	カイプロリス 蒸留水(100)・・・溶解用 5%ブドウ糖(100) 点滴静注 30 分	70 mg/㎡ 1 B 1 B	↑	↑	↑	×	
3	5%ブドウ糖(100) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	×	

◆ **体表面積が2.2 ㎡を超える患者では，体表面積2.2 ㎡として投与量を算出すること。**

レジメン番号： 13- 186 / 造血器186
適応疾患： 全身性ALアミロイドーシス
レジメン名： CyBorD

化学療法内容 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レナデックス錠(4) 経口	10 T	↑	↑	↑	↑	
1	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) ※1 点滴静注 15 分	1 B	↑	↑	↑	↑	
2	エンドキサン ※2 生食(100) 点滴静注 60 分	300 mg/㎡ 1 B	↑	↑	↑	↑	
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	
4	ベルケイド 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/㎡ 1 A	↑	↑	↑	↑	

◆ **レナデックス、エンドキサン、ベルケイドの順に投与する。**
※1 ナゼア錠(0.1) 1T経口投与も可。
※2 経口投与も可。最大週間投与量500mg。

レジメン番号： 13- 187 / 造血器187
適応疾患： CD30陽性末梢性T細胞リンパ腫
レジメン名： A＋CHP療法

化学療法内容 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	21
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	↑	×	×	
	カロナール錠(200)	2 T				
	経口 アドセトリス開始30分前に内服					
1	アロカリス(235mg/10mL)	1 V	↑	×	×	
	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL)	1 B				
	点滴静注 30 分					
2	ドキソルビシン	50 mg/㎡	↑	×	×	
	生食(50)	1 B				
	点滴静注 全開(ポンプ使用しない)					
3	生食(50)	1 B	↑	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ					
4	エンドキサン	750 mg/㎡	↑	×	×	
	生食(100)	1 B				
	点滴静注 60 分					
5	生食(50)	1 B	↑	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ					
6	アドセトリス ※1	1.8 mg/kg	↑	×	×	
	蒸留水(100)・・・溶解用	1 B				
	生食(100) ※2	1 B				
	点滴静注 30 分					
7	生食(50)	1 B	↑	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ					
	プレドニン	100 mg/日	day1～5			
	経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服					

◆ **アドセトリスの投与は8回までとする。**
※1 体重が100 kgを超える場合は100 kgとして計算する。
※2 投与量が158 mg/body以上の場合は、溶解液として生食(250)を使用する。

レジメン番号： 13- 191 / 造血器191
適応疾患： 非ホジキンリンパ腫
レジメン名： mini-CHOP

化学療法内容 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	21
1	アロカリス(235mg/10mL) グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 30 分	1 V 1 B	↑	×	×	
2	ドキソルビシン 生食(50) 点滴静注 全開(ポンプ使用しない)	25 mg/㎡ 1 B	↑	×	×	
3	オンコビン ※1 生食(50) 点滴静注 全開(ポンプ使用しない)	1 mg/body 1 B	↑	×	×	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	
5	エンドキサン 生食(100) 点滴静注 60 分	400 mg/㎡ 1 B	↑	×	×	
6	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	
	プレドニン 経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服	40 mg/㎡/日	day1～5			

レジメン番号： 13- 193 / 造血器193
適応疾患： リンパ形質細胞性リンパ腫
レジメン名： BDR療法

化学療法内容【1コース目】 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	4	8	11	・	21
1	ボルテゾミブ 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/㎡ 1 A	↑	↑	↑	↑		

Rp	薬剤名	標準量	1	8	15	22	29	35
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口 リツキシマブBS開始30分前に内服	3～5 T 2 T	↑	×	×	×	×	
1	リツキシマブBS 5%ブドウ糖(500) ※1 点滴静注 投与速度は指示の通り(※2参照)	375 mg/㎡ 1～2 B	↑	×	×	×	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	×	×	
3	ボルテゾミブ 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/㎡ 1 A	↑	↑	↑	↑	×	
	デカドロン 経口 朝食後に内服	40 mg/body	↑	↑	↑	↑	×	

化学療法内容【3、4コース目】 （1コース 5 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	29	35
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口 リツキシマブBS開始30分前に内服	3～5 T 2 T	↑	×	×	×	×	
1	リツキシマブBS 5%ブドウ糖(500) ※1 点滴静注 投与速度は指示の通り(※2参照)	375 mg/㎡ 1～2 B	↑	×	×	×	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	×	×	
3	ボルテゾミブ 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/㎡ 1 A	↑	↑	↑	↑	×	

※1 リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製する。
※2 リツキシマブBSの投与速度は、以下に従う。
初回投与時、50mg/hrで開始し、30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。
2回目以降、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、
100mg/hrで投与を開始し、30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。
患者の状態により適宜減速すること。

レジメン番号： 13- 195 / 造血器195
適応疾患： 多発性骨髄腫
レジメン名： KCD療法

化学療法内容【導入療法：1～9コース目】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	8	9	15	16	22	23	28
1	デキサート(6.6mg/2mL) 5%ブドウ糖(100) 点滴静注 30 分	6 V 1 B	↑	×	↑	×	↑	×	×	×	
2	カイプロリス 1コース目のday1,2 以降 蒸留水(100)・・・溶解用 点滴静注 30 分	20 mg/㎡ 36 mg/㎡ 1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
3	5%ブドウ糖(100) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
4	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) ※1 点滴静注 15 分	1 B	↑	×	↑	×	↑	×	×	×	
5	エンドキサン ※2 生食(100) 点滴静注 60 分	300 mg/㎡ 1 B	↑	×	↑	×	↑	×	×	×	
6	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	↑	×	↑	×	×	×	
	レナデックス 経口 1日1回朝食後に内服	40 mg/日	day22								

化学療法内容【維持療法】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	8	9	15	16	22	23	28
1	カイプロリス 蒸留水(100)・・・溶解用 5%ブドウ糖(100) 点滴静注 30 分	36 mg/㎡ 1 B 1 B	↑	↑	×	×	↑	↑	×	×	
2	5%ブドウ糖(100) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	×	×	↑	↑	×	×	

◆ 体表面積が2.2 ㎡を超える患者では，体表面積2.2 ㎡として投与量を算出すること。
※1 ナゼア錠（0.1）1T経口投与も可。
※2 経口投与も可。最大週間投与量500mg。

レジメン番号： 13- 196 / 造血器196
適応疾患： 慢性リンパ性白血病・小リンパ球性リンパ腫
レジメン名： ベネクレクスタ＋リツキサン

化学療法内容 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名		標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10)		3～5 T	↑	×	×	×	
	カロナール錠(200)		2 T					
	経口	リツキサン開始30分前に内服						
1	リツキサン	初回	375 mg/㎡	↑	×	×	×	
		2回目以降	500 mg/㎡					
	5%ブドウ糖(500)	※1	1～2 B					
	点滴静注	投与速度は指示の通り(※2参照)						
2	生食(50)		1 B	↑	×	×	×	
	点滴静注	全開でフラッシュ						
	ベネクレクスタ	※3	400 mg/日	day1～28				
	経口	1日1回食後に内服						

◆ ベネクレクスタ漸増後に実施する。リツキサンの最大投与回数は6回までとする。
※1 リツキサンが10倍希釈となるように調製する。
※2 リツキサンの投与速度は以下を標準とする。
初回投与時、50mg/hrで開始し、30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。
2回目以降、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、
100mg/hrで投与を開始し、30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。
患者の状態により適宜減速すること。
※3 CYP3A4阻害剤と併用する場合は、併用薬剤に応じて半量～100mg以下に減量すること。

レジメン番号： 13- 197 / 造血器197
適応疾患： 多発性骨髄腫(再発・難治性)
レジメン名： Isa-PD療法

化学療法内容【1コース目】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名		標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10)		5 T	↑	↑	↑	↑	
	カロナール錠(200)		5 T					
	経口	サークリサ開始30分前に内服						
1	デキサート(6.6mg/2mL)	※1	6 V	↑	↑	↑	↑	
	ファモチジン(20mg/2mL)		1 A					
	生食(50)		1 B					
	点滴静注	15 分						
2	生食(50)		1 B	↑	↑	↑	↑	
	点滴静注	全開でフラッシュ						
3	サークリサ	※2	10 mg/kg	↑	↑	↑	↑	
	生食(250)		1 B					
	点滴静注	投与速度は指示通り(※3参照)						
4	生食(50)		1 B	↑	↑	↑	↑	
	点滴静注	全開でフラッシュ						
	ポマリスト		4 mg/日	day1～21				
	経口	1日1回内服						

化学療法内容【2コース目以降】　　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名		標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10)		5 T	↑	×	↑	×	
	カロナール錠(200)		5 T					
	経口	サークリサ開始30分前に内服						
1	デキサート(6.6mg/2mL)	※1	6 V	↑	×	↑	×	
	ファモチジン(20mg/2mL)		1 A					
	生食(50)		1 B					
	点滴静注	15 分						
2	生食(50)		1 B	↑	×	↑	×	
	点滴静注	全開でフラッシュ						
3	サークリサ	※2	10 mg/kg	↑	×	↑	×	
	生食(250)		1 B					
	点滴静注	投与速度は指示通り(※3参照)						
4	生食(50)		1 B	↑	×	↑	×	
	点滴静注	全開でフラッシュ						
	ポマリスト		4 mg/日	day1～21				
	経口	1日1回内服						
	レナデックス	※1	40 mg/日	day8, 22				
	経口	1日1回内服						

※1 75歳以上の場合は、半量に減量する(デキサート(6.6mg/2mL) 3V、レナデックス20mg/日)
※2 Total 250 mLに調製する。投与時はインラインフィルターを用いる。
※3 点滴速度は以下に従う。
初回投与時:175mg/hrで開始し、60分後から30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。
2回目以降:175mg/hrで開始し、60分後から30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。
Infusion reactionが発現した場合は、Grade3以上は投与中止、Grade2はGrade1以下になるまで休薬する。
症状が改善した場合、87.5mg/hrの投与速度で投与を再開することができる。
再発が認められなかった場合には、30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。

レジメン番号： 13- 201 / 造血器201
適応疾患： 急性骨髄性白血病
レジメン名： ベネクレクスタ＋少量キロサイド

化学療法内容 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名		標準量	投与スケジュール(日) 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	・	28
1	キロサイド 皮下注	※1	20 mg/㎡	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑		
	ベネクレクスタ 経口 1日1回食後に内服	※2	600 mg/日	day1～28											

※1 皮下注が不可能な場合は、同量のキロサイドを生食(500)に希釈して、24時間で持続静注する。
※2 1コース目のみday1は100mg/日、day2は200mg/日、day3は400mg/日、day4以降は600mg/日内服。
CYP3A4阻害剤と併用する場合は、併用薬剤に応じて半量以下に減量すること。

レジメン番号： 13- 202 / 造血器202
適応疾患： 急性骨髄性白血病
レジメン名： ベネクレクスタ＋アザシチジン

化学療法内容 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	3	4	5	6	7	・	28
1	パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 15 分	1 B	↑	×	×	×	×	×	×		
2	アザシチジン ※1 蒸留水(20)・・・溶解用 生食(50) 点滴静注 10 分	75 mg/㎡ 1 A 1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑		
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑		
	ベネクレクスタ ※2 経口 1日1回食後に内服	400 mg/日	day1～28								

※1 用時調製し、調製から1時間以内に投与を終了すること(安定性が低下するため)。皮下注も可。
※2 1コース目のみday1は100mg/日、day2は200mg/日、day3以降は400mg/日内服。
CYP3A4阻害剤と併用する場合は、併用薬剤に応じて半量以下に減量すること。

レジメン番号：　13- 203　　／　造血器203
適応疾患：多発性骨髄腫
レジメン名：DRd療法(皮下注)

化学療法内容【1～2コース目】　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口　ダラキューロ開始60分前に内服	3～5 T 4 T	↑	↑	↑	↑	
1	ダラキューロ 皮下注　3～5分かけて投与	1800 mg/body	↑	↑	↑	↑	
	レナデックス 経口　1日1回朝食後に内服※2	※1　40 mg/日	day1, 8, 15, 22				
	レブラミド 経口　1日1回眠前に内服	25 mg/日	day1～21				

化学療法内容【3～6コース目】　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口　ダラキューロ開始60分前に内服	3～5 T 4 T	↑	×	↑	×	
1	ダラキューロ 皮下注　3～5分かけて投与	1800 mg/body	↑	×	↑	×	
	レナデックス 経口　1日1回朝食後に内服※2	※1　40 mg/日	day1, 8, 15, 22				
	レブラミド 経口　1日1回眠前に内服	25 mg/日	day1～21				

化学療法内容【7コース目以降】　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口　ダラキューロ開始60分前に内服	3～5 T 4 T	↑	×	×	×	
1	ダラキューロ 皮下注　3～5分かけて投与	1800 mg/body	↑	×	×	×	
	レナデックス 経口　1日1回朝食後に内服※2	※1　40 mg/日	day1, 8, 15, 22				
	レブラミド 経口　1日1回眠前に内服	25 mg/日	day1～21				

※1 点滴静注へ変更可。
Rp. デキサート(6.6mg) 6V＋生食(50)　1B　15分　ダラキューロ開始60分前に開始
※2 ダラキューロ投与日は、ダラキューロ開始60～180分前に内服する。

レジメン番号： 13- 204 / 造血器204
適応疾患： 再発または難治性の多発性骨髄腫
レジメン名： DBd療法(皮下注)

化学療法内容【1～3コース目】 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	4	8	11	15	・	21
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口 ダラキューロ開始60分前に内服	5 T 4 T	↑	×	↑	×	↑		
1	ダラキューロ 皮下注 3～5分かけて投与	1800 mg/body	↑	×	↑	×	↑		
2	ベルケイド 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/㎡ 1 A	↑	↑	↑	↑	×		
	レナデックス 経口 1日1回朝食後に内服※1	20 mg/日	day 1, 2, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 15						

化学療法内容【4～8コース目】 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	4	8	11	15	・	21
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口 ダラキューロ開始60分前に内服	5 T 4 T	↑	×	×	×	×		
1	ダラキューロ 皮下注 3～5分かけて投与	1800 mg/body	↑	×	×	×	×		
2	ベルケイド 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/㎡ 1 A	↑	↑	↑	↑	×		
	レナデックス 経口 1日1回朝食後に内服※1	20 mg/日	day 1, 2, 4, 5, 8, 9, 11, 12						

化学療法内容【9コース目以降】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	21	28
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口 ダラキューロ開始60分前に内服	5 T 4 T	↑	×	×	×	×
	レナデックス 経口 ダラキューロ開始60～180分前に内服	20 mg/日	↑	×	×	×	×
1	ダラキューロ 皮下注 3～5分かけて投与	1800 mg/body	↑	×	×	×	×

レジメン番号：	13- 208 / 造血器208
適応疾患：	多発性骨髄腫
レジメン名：	D-VMP療法(皮下注)

化学療法内容【1コース目】 （1コース 6 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	4	8	11	15	22	25	29	32	36	42
	レナデックス錠(4) レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口 ダラキューロ開始1～3時間前に内服	5 T 5 T 5 T	↑	×	↑	×	↑	↑	×	↑	×	↑	
1	ダラキューロ 皮下注 3～5分かけて投与	1800 mg/body	↑	×	↑	×	↑	↑	×	↑	×	↑	
2	ボルテゾミブ 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/㎡ 1 A	↑	↑	↑	↑	×	↑	↑	↑	↑	×	
	アルケラン 経口 1日1回	9 mg/㎡/日	day1～4										
	プレドニン 経口 1日1回	60 mg/㎡/日	day2～4										

化学療法内容【2～9コース目】 （1コース 6 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	29	36	42
	レナデックス錠(4) レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口 ダラキューロ開始1～3時間前に内服	5 T 5 T 5 T	↑	×	×	↑	×	×	
1	ダラキューロ 皮下注 3～5分かけて投与	1800 mg/body	↑	×	×	↑	×	×	
2	ボルテゾミブ 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/㎡ 1 A	↑	↑	×	↑	↑	×	
	アルケラン 経口 1日1回	9 mg/㎡/日	day1～4						
	プレドニン 経口 1日1回	60 mg/㎡/日	day2～4						

化学療法内容【10コース目以降】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レナデックス錠(4) レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口 ダラキューロ開始1～3時間前に内服	5 T 5 T 5 T	↑	×	×	×	
1	ダラキューロ 皮下注 3～5分かけて投与	1800 mg/body	↑	×	×	×	

レジメン番号： 13- 209 / 造血器209
適応疾患： 多発性骨髄腫(再発・難治性)
レジメン名： Dara-KD療法(皮下注)

化学療法内容【1コース目】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	8	9	15	16	22	23	28
	カロナール錠(200)	5 T	↑	×	↑	×	↑	×	↑	×	
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T									
	モンテルカスト錠(10)	1 T									
	経口 ダラキューロ開始60分前に内服										
	レナデックス ※1	40 mg	×	×	×	×	×	×	↑	×	
	経口 ダラキューロ開始60分前に内服										
1	デキサート(6.6mg/2mL) ※1	3 V	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注 30 分										
2	カイプロリス 1コース目のday1,2	20 mg/㎡	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
	以降	56 mg/㎡									
	蒸留水(100)・・・溶解用	1 A									
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注 30 分										
3	5%ブドウ糖(100)	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ										
4	ダラキューロ	1800 mg/body	↑	×	↑	×	↑	×	↑	×	
	皮下注 3～5分かけて投与										
	メドロール	20 mg/日	day3								
	経口 1日1回内服										

※1 デキサメタゾンの投与量は、75歳を超える場合減量を考慮する。

化学療法内容【2コース目】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	8	9	15	16	22	23	28
	カロナール錠(200)	5 T	↑	×	↑	×	↑	×	↑	×	
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T									
	モンテルカスト錠(10)	1 T									
	経口 ダラキューロ開始60分前に内服										
	レナデックス ※1	40 mg	×	×	×	×	×	×	↑	×	
	経口 ダラキューロ開始60分前に内服										
1	デキサート(6.6mg/2mL) ※1	3 V	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注 30 分										
2	カイプロリス	56 mg/㎡	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
	蒸留水(100)・・・溶解用	1 A									
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注 30 分										
3	5%ブドウ糖(100)	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ										
4	ダラキューロ	1800 mg/body	↑	×	↑	×	↑	×	↑	×	
	皮下注 3～5分かけて投与										

※1 デキサメタゾンの投与量は、75歳を超える場合減量を考慮する。

化学療法内容【3～6コース目】　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	8	9	15	16	22	23	28
	カロナール錠(200) レスタミンコーワ錠(10) モンテルカスト錠(10) 経口　ダラキューロ開始60分前に内服	5 T 5 T 1 T	↑	×	×	×	↑	×	×	×	
	レナデックス　※1 経口	40 mg	×	×	×	×	×	×	↑	×	
1	デキサート(6.6mg/2mL)　※1 5%ブドウ糖(100) 点滴静注　30 分	3 V 1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
2	カイプロリス 蒸留水(100)・・・溶解用 5%ブドウ糖(100) 点滴静注　30 分	56 mg/㎡ 1 A 1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
3	5%ブドウ糖(100) 点滴静注　全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
4	ダラキューロ 皮下注　3～5分かけて投与	1800 mg/body	↑	×	×	×	↑	×	×	×	

※1 デキサメタゾンの投与量は、75歳を超える場合減量を考慮する。

化学療法内容【7コース目以降】　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	8	9	15	16	22	23	28
	カロナール錠(200) レスタミンコーワ錠(10) モンテルカスト錠(10) 経口　ダラキューロ開始60分前に内服	5 T 5 T 1 T	↑	×	×	×	×	×	×	×	
	レナデックス　※1 経口	40 mg	×	×	×	×	×	×	↑	×	
1	デキサート(6.6mg/2mL)　※1 5%ブドウ糖(100) 点滴静注　30 分	3 V 1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
2	カイプロリス 蒸留水(100)・・・溶解用 5%ブドウ糖(100) 点滴静注　30 分	56 mg/㎡ 1 A 1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
3	5%ブドウ糖(100) 点滴静注　全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
4	ダラキューロ 皮下注　3～5分かけて投与	1800 mg/body	↑	×	×	×	×	×	×	×	

※1 デキサメタゾンの投与量は、75歳を超える場合減量を考慮する。

レジメン番号：　13- 210　　／　造血器210
適応疾患：びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫
レジメン名：P-BR療法

化学療法内容【1コース目】　　（1コース　3　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	3	・	21
	レスタミンコーワ錠(10)	3 T	↑	×	×		
	カロナール錠(200)	2 T					
	経口　リツキシマブBS開始30分前に内服						
	レスタミンコーワ錠(10)	3 T	×	↑	×		
	カロナール錠(200)	2 T					
	経口　ポライビー開始30分前に内服						
1	リツキシマブBS	375 mg/㎡	↑	×	×		
	5%ブドウ糖(500)　※1	1～2 B					
	点滴静注　投与速度は指示の通り(※2参照)						
2	生食(50)	1 B	↑	×	×		
	点滴静注　30 分						
3	ポライビー　※3	1.8 mg/kg	×	↑	×		
	蒸留水(20)・・・溶解用	1 A					
	5%ブドウ糖(100)	1 B					
	点滴静注　90 分						
4	生食(50)	1 B	×	↑	×		
	点滴静注　30 分						
5	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL)	1 B	×	↑	↑		
	点滴静注　15 分						
6	ベンダムスチン	90 mg/㎡	×	↑	↑		
	生食(50)	1 B					
	点滴静注　10 分						
7	生食(50)	1 B	×	↑	↑		
	点滴静注　全開でフラッシュ						

◆ 投与は6コースまで。
※1 通常、リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製するが、必要に応じて1～4mg/mLの範囲で変更可。
※2 リツキシマブBSの注入速度は以下の通りとするが、患者の状態により注入開始速度は適宜減速すること
・初回投与時：最初の30分は50mg/時で開始し、患者の状態を十分観察しながら、その後30分毎に50mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる（約3～3.5時間）。
・2回目以降：初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、以下から選択する。
□ ①100mg/時まで上げて投与を開始し、その後30分毎に100mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる（約2～2.5時間）。
□ ②臨床的に重篤な心疾患がなく、かつ投与前の末梢血リンパ球数が5,000/μL未満である場合、最初の30分で投与量の20%を投与し、その後60分で投与量の80%を投与することができる(90分)。
※3 投与時はフィルターを使用する。

化学療法内容【2コース目以降】　　（1コース　3　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	・	21
	レスタミンコーワ錠(10)	3 T	↑	×		
	カロナール錠(200)	2 T				
	経口　リツキシマブBS開始30分前に内服					
	レスタミンコーワ錠(10)	3 T	×	↑		
	カロナール錠(200)	2 T				
	経口　ポライビー開始30分前に内服					
1	リツキシマブBS	375 mg/㎡	↑	×		
	5%ブドウ糖(500)　※1	1～2 B				
	点滴静注　投与速度は指示の通り(※2参照)					
2	生食(50)	1 B	↑	×		
	点滴静注　全開でフラッシュ					
3	ポライビー　※3	1.8 mg/kg	×	↑		
	蒸留水(20)・・・溶解用	1 A				
	5%ブドウ糖(100)	1 B				
	点滴静注　30 分					
4	生食(50)	1 B	×	↑		
	点滴静注　全開でフラッシュ					
5	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL)	1 B	↑	↑		
	点滴静注　15 分					
6	ベンダムスチン	90 mg/㎡	↑	↑		
	生食(50)	1 B				
	点滴静注　10 分					
7	生食(50)	1 B	↑	↑		
	点滴静注　全開でフラッシュ					

◆ 投与は6コースまで。

※1 通常、リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製するが、必要に応じて1～4mg/mLの範囲で変更可。

※2 リツキシマブBSの注入速度は以下の通りとするが、患者の状態により注入開始速度は適宜減速すること

・初回投与時：最初の30分は50mg/時で開始し、患者の状態を十分観察しながら、その後30分毎に50mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる（約3～3.5時間）。

・2回目以降：初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、以下から選択する。

□ ①100mg/時まで上げて投与を開始し、その後30分毎に100mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる（約2～2.5時間）。

□ ②臨床的に重篤な心疾患がなく、かつ投与前の末梢血リンパ球数が5,000/μL未満である場合、最初の30分で投与量の20%を投与し、その後60分で投与量の80%を投与することができる(90分)。

※3 投与時はフィルターを使用する。

レジメン番号： 13- 212 / 造血器212
適応疾患： 全身性ALアミロイドーシス
レジメン名： Dara-CyBorD

化学療法内容【1～2コース目】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	カロナール錠(200) レスタミンコーワ錠(10) 経口 ダラキューロ開始60分前に内服	5 T 5 T	↑	↑	↑	↑	
	レナデックス ※1 経口	40 mg/日	↑	↑	↑	↑	
1	ダラキューロ 皮下注 3～5分かけて投与	1800 mg/body	↑	↑	↑	↑	
2	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) ※2 点滴静注 15 分	1 B	↑	↑	↑	↑	
3	エンドキサン ※3 生食(100) 点滴静注 60 分	300 mg/㎡ 1 B	↑	↑	↑	↑	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	
5	ベルケイド 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/㎡ 1 A	↑	↑	↑	↑	

◆ レナデックス、ダラキューロ、エンドキサン、ベルケイドの順に投与する。
※1 2日に分ける場合は、20mg/日をday1, 2, 8, 9, 15, 16, 22, 23に投与する。
70歳を超える、BMI18.5未満、血液量増加症、コントロール不良の糖尿病、
又はステロイド療法に対する忍容性がない若しくは有害事象を発現した患者には、20mg/週に減量可。
※2 ナゼア錠(0.1) 1T経口投与も可。
※3 経口投与も可。最大週間投与量500mg。

化学療法内容【3～6コース目】　　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	カロナール錠(200) レスタミンコーワ錠(10) 経口　ダラキューロ開始60分前に内服	5 T 5 T	↑	×	↑	×	
	レナデックス　※1 経口	40 mg/日	↑	↑	↑	↑	
1	ダラキューロ 皮下注　3～5分かけて投与	1800 mg/body	↑	×	↑	×	
2	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL)　※2 点滴静注　15 分	1 B	↑	↑	↑	↑	
3	エンドキサン　※3 生食(100) 点滴静注　60 分	300 mg/㎡ 1 B	↑	↑	↑	↑	
4	生食(50) 点滴静注　全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	
5	ベルケイド 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/㎡ 1 A	↑	↑	↑	↑	

◆ **レナデックス、ダラキューロ、エンドキサン、ベルケイドの順に投与する。**

※1 2日に分ける場合は、20mg/日をday1, 2, 8, 9, 15, 16, 22, 23に投与する。
70歳を超える、BMI18.5未満、血液量増加症、コントロール不良の糖尿病、
又はステロイド療法に対する忍容性がない若しくは有害事象を発現した患者には、20mg/週に減量可。

※2 ナゼア錠(0.1)　1T経口投与も可。

※3 経口投与も可。最大週間投与量500mg。

化学療法内容【7コース目以降】　　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	カロナール錠(200) レスタミンコーワ錠(10) 経口　ダラキューロ開始60分前に内服	5 T 5 T	↑	×	×	×	
	レナデックス 経口　ダラキューロ開始60分前に内服	20 mg/日	↑	×	×	×	
1	ダラキューロ 皮下注　3～5分かけて投与	1800 mg/body	↑	×	×	×	

レジメン番号：　13- 231　　／　造血器231
適応疾患：びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
レジメン名：Pola＋R-CHP療法

化学療法内容　　（1コース　3　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	・	21
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	↑	×		
	カロナール錠(200)	3 T	※4			
	経口　リツキシマブBS開始30分前に内服					
1	リツキシマブBS	375 mg/㎡	↑	×		
	5%ブドウ糖(500)　※1	1～2 B				
	点滴静注　投与速度は指示の通り(※2参照)					
2	生食(100)	1 B	↑	×		
	点滴静注　フラッシュ用					
3	ポライビー　※3	1.8 mg/kg	↑	×		
	蒸留水(20)・・・溶解用	1 A	※4			
	5%ブドウ糖(100)	1 B				
	点滴静注　初回90分、2回目以降30分					
4	生食(50)	1 B	↑	×		
	点滴静注　フラッシュ用		※4			
5	アロカリス(235mg/10mL)	1 V	↑	×		
	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL)	1 B				
	点滴静注　30 分					
6	エンドキサン	750 mg/㎡	↑	×		
	生食(100)	1 B				
	点滴静注　60 分					
7	生食(50)	1 B	↑	×		
	点滴静注　フラッシュ用					
8	ドキソルビシン	50 mg/㎡	↑	×		
	生食(50)	1 B				
	点滴静注　全開(ポンプ使用しない)					
9	生食(50)	1 B	↑	×		
	点滴静注　全開(ポンプ使用しない)					
	プレドニン	100 mg/日	day1～5			
	経口　1日2回朝・昼食後に分けて内服					

◆ **6コースまでとする（以降2コースはリツキシマブBS単独投与）。**
◆ **FN発症または重症化のリスクが高いと考えられる場合は、G-CSF製剤の予防的投与を考慮すること。**

※1 通常、リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製するが、必要に応じて1～4mg/mLの範囲で変更可。
※2 リツキシマブBSの注入速度は以下の通りとするが、患者の状態により注入開始速度は適宜減速すること
・初回投与時：最初の30分は50mg/時で開始し、患者の状態を十分観察しながら、その後30分毎に50mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる（約3～3.5時間）。
・2回目以降：初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、**以下から選択する**。
□ ①100mg/時まで上げて投与を開始し、その後30分毎に100mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる（約2～2.5時間）。
□ **②臨床的に重篤な心疾患がなく、かつ投与前の末梢血リンパ球数が5,000/μL未満である場合、最初の30分で投与量の20%を投与し、その後60分で投与量の80%を投与することができる(90分)。**
※3 投与時はフィルターを使用する。
※4 ポライビーの投与日をday2に延期することも可。
その場合、ポライビー開始30分以上前に、レスタミン5Tおよびカロナール3Tを内服すること。

レジメン番号： 13- 260 / 造血器260
適応疾患： 再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫
レジメン名： キイトルーダ(3週毎)

化学療法内容 （1コース 3 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	21
1	キイトルーダ ※1	200 mg/body	↑	×	×	
	生食(100)	1 B				
	点滴静注 30 分					
2	生食(50)	1 B	↑	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ					

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。

レジメン番号： 13- 261 / 造血器261
適応疾患： 再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫
レジメン名： キイトルーダ(6週毎)

化学療法内容 （1コース 6 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	29	36	42
1	キイトルーダ ※1	400 mg/body	↑	×	×	×	×	×	
	生食(100)	1 B							
	点滴静注 30 分								
2	生食(50)	1 B	↑	×	×	×	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ								

※1 投与時はインラインフィルターを用いる。

レジメン番号：13- 266 / 造血器266
適応疾患：再発又は難治性の濾胞性リンパ腫及び辺縁帯リンパ腫
レジメン名：R2療法

化学療法【1コース目】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口 リツキシマブBS開始30分前に内服	3～5 T 2 T	↑	↑	↑	↑	
1	リツキシマブBS 5%ブドウ糖(500) ※1 点滴静注 投与速度は指示の通り(※2参照)	375 mg/㎡ 1～2 B	↑	↑	↑	↑	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	
	レブラミド ※3 経口 1日1回眠前に内服	20 mg/日	day1～21				

化学療法内容【2～5コース目】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口 リツキシマブBS開始30分前に内服	3～5 T 2 T	↑	×	×	×	
1	リツキシマブBS 5%ブドウ糖(500) ※1 点滴静注 投与速度は指示の通り(※2参照)	375 mg/㎡ 1～2 B	↑	×	×	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	×	
	レブラミド ※3 経口 1日1回眠前に内服	20 mg/日	day1～21				

化学療法内容【6～12コース目】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レブラミド ※3 経口 1日1回眠前に内服	20 mg/日	day1～21				

※1 リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製する。
※2 リツキシマブBSの投与速度は、以下に従う。
初回投与時、50mg/hrで開始し、30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。
2回目以降、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、
100mg/hrで投与を開始し、30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。
患者の状態により適宜減速すること。
※3 レブラミド内服時は、血栓症予防にバイアスピリン錠の内服を考慮する。

レジメン番号： 13- 268 / 造血器268
適応疾患： 多発性骨髄腫(再発・難治性)
レジメン名： Isa-KD療法

化学療法内容【1コース目】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	8	9	15	16	22	23	28
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	↑	×	↑	×	↑	×	↑	×	
	カロナール錠(200)	5 T									
	経口 サークリサ開始30分前に内服										
1	デキサート(6.6mg/2mL)	3 V	↑	×	↑	×	↑	×	↑	×	
	ファモチジン(20mg/2mL)	1 A									
	生食(50)	1 B									
	点滴静注 15 分										
2	生食(50)	1 B	↑	×	↑	×	↑	×	↑	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ										
3	サークリサ ※1	10 mg/kg	↑	×	↑	×	↑	×	↑	×	
	生食(250)	1 B									
	点滴静注 投与速度は指示通り(※2参照)										
4	5%ブドウ糖(100)	1 B	↑	×	↑	×	↑	×	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ										
5	デキサート(6.6mg/2mL)	3 V	×	↑	×	↑	×	↑	×	×	
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注 30 分										
6	カイプロリス 1コース	20 mg/㎡	↑	↑							
	以降	56 mg/㎡			↑	↑	↑	↑	×	×	
	蒸留水(100)・・・溶解用	1 A									
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注 30 分										
7	5%ブドウ糖(100)	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ										
8	生食(50)	1 B	×	×	×	×	×	×	↑	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ										
	レナデックス	20 mg/日	day23								
	経口										

化学療法内容【2コース目以降】　　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	2	8	9	15	16	22	23	28
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	↑	×	×	×	↑	×	×	×	
	カロナール錠(200)	5 T									
	経口　サークリサ開始30分前に内服										
1	デキサート(6.6mg/2mL)	3 V	↑	×	×	×	↑	×	×	×	
	ファモチジン(20mg/2mL)	1 A									
	生食(50)	1 B									
	点滴静注　15 分										
2	生食(50)	1 B	↑	×	×	×	↑	×	×	×	
	点滴静注　全開でフラッシュ										
3	サークリサ　※1	10 mg/kg	↑	×	×	×	↑	×	×	×	
	生食(250)	1 B									
	点滴静注　投与速度は指示通り(※2参照)										
4	5%ブドウ糖(100)	1 B	↑	×	×	×	↑	×	×	×	
	点滴静注　全開でフラッシュ										
5	デキサート(6.6mg/2mL)	3 V	×	↑	↑	↑	×	↑	×	×	
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注　30 分										
6	カイプロリス	56 mg/㎡	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
	蒸留水(100)・・・溶解用	1 A									
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注　30 分										
7	5%ブドウ糖(100)	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
	点滴静注　全開でフラッシュ										
	レナデックス	20 mg	day22, 23								
	経口										

※1 Total 250 mLに調製する。投与時はインラインフィルターを用いる。

※2 点滴速度は以下に従う。

初回投与時：175 mg/hrで開始し、60分後から30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。

2回目以降：175 mg/hrで開始し、60分後から30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。

Infusion reactionが発現した場合は、Grade3以上は投与中止、Grade2はGrade1以下になるまで休薬する。

症状が改善した場合、87.5 mg/hrの投与速度で投与を再開することができる。

再発が認められなかった場合には、30分毎に50 mg/hrずつ、最大400 mg/hrまで上げることができる。

レジメン番号：　13- 269　　／　造血器269
適応疾患：再発又は難治性の大細胞型B細胞リンパ腫・濾胞性リンパ腫
レジメン名：エプキンリ単剤療法

化学療法内容【1コース目】　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口　エプキンリ投与30～120分前に内服	5 T 4～5 T	↑	↑	↑	↑	
1	エプキンリ(4mg)　※1 生食(20)・・・希釈用 皮下注	0.16 mg/body 1 A	↑	×	×	×	
2	エプキンリ(4mg)　※1 生食(20)・・・希釈用 皮下注	0.8 mg/body	×	↑	×	×	
3	エプキンリ(48mg)　※1 皮下注	48 mg/body	×	×	↑	↑	
	プレドニン錠(5)　※2 経口　1日1回朝食後 ※3	100 mg/body	day1～4, 8～11, 15～18, 22～25				

化学療法内容【2、3コース目】　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
1	エプキンリ(48mg)　※1 皮下注	48 mg/body	↑	↑	↑	↑	
	プレドニン錠(5)　※2, 4 経口　1日1回朝食後 ※3	100 mg/body	day1～4, 8～11, 15～18, 22～25				

化学療法内容【4～9コース目】　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
1	エプキンリ(48mg)　※1 皮下注	48 mg/body	↑	×	↑	×	
	プレドニン錠(5)　※2, 4 経口　1日1回朝食後 ※3	100 mg/body	day1～4, 15～18				

化学療法内容【10コース目以降】　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
1	エプキンリ(48mg)　※1 皮下注	48 mg/body	↑	×	×	×	
	プレドニン錠(5)　※2, 4 経口　1日1回朝食後 ※3	100 mg/body	day1～4				

◆ 1コース目の各エプキンリ投与時は入院管理を検討すること。
※1 エプキンリによるサイトカイン放出症候群（CRS）及び腫瘍崩壊症候群を予防するために、エプキンリ投与時は水分補給を十分に行うこと。なお、1コース目では、エプキンリの投与前24時間以内に2～3 Lの水分を経口又は点滴で摂取することを考慮する。また、1コース目ではエプキンリの投与24時間以内は降圧薬を休薬することを考慮する。
※2 デキサメタゾン 16 mg/body/日でも可。
※3 エプキンリ投与日は、エプキンリ投与30～120分前に内服する。
※4 2コース目以降では副腎皮質ステロイドの投与は必須ではなく、CRSの発現状況により決定する。

レジメン番号：　13- 270　　／　造血器270
適応疾患：多発性骨髄腫
レジメン名：DPd療法(皮下注)

化学療法内容【1～2コース目】　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口　ダラキューロ開始60分前に内服	3～5 T 4 T	↑	↑	↑	↑	
1	ダラキューロ 皮下注　3～5分かけて投与	1800 mg/body	↑	↑	↑	↑	
	レナデックス 経口　1日1回朝食後に内服※2	※1　40 mg/日	day1, 8, 15, 22				
	ポマリスト 経口　1日1回眠前に内服	4 mg/日	day1～21				

化学療法内容【3～6コース目】　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口　ダラキューロ開始60分前に内服	3～5 T 4 T	↑	×	↑	×	
1	ダラキューロ 皮下注　3～5分かけて投与	1800 mg/body	↑	×	↑	×	
	レナデックス 経口　1日1回朝食後に内服※2	※1　40 mg/日	day1, 8, 15, 22				
	ポマリスト 経口　1日1回眠前に内服	4 mg/日	day1～21				

化学療法内容【7コース目以降】　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口　ダラキューロ開始60分前に内服	3～5 T 4 T	↑	×	×	×	
1	ダラキューロ 皮下注　3～5分かけて投与	1800 mg/body	↑	×	×	×	
	レナデックス 経口　1日1回朝食後に内服※2	※1　40 mg/日	day1, 8, 15, 22				
	ポマリスト 経口　1日1回眠前に内服	4 mg/日	day1～21				

※1 点滴静注へ変更可。
Rp. デキサート(6.6mg) 6V＋生食(50)　1B　15分　ダラキューロ開始60分前に開始
デキサメタゾンの投与量は、75歳を超える場合20 mg/日への減量を考慮する。
※2 ダラキューロ投与日は、ダラキューロ開始60～180分前に内服する。

レジメン番号： 13- 275 / 造血器275
適応疾患： 再発または難治性の多発性骨髄腫
レジメン名： EPd療法

化学療法内容【1･2コース目】 （1コース 4 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レナデックス錠(4) ※1 経口 朝8時までに内服	7 T	↑	↑	↑	↑	
	レスタミンコーワ錠(10) 経口 エムプリシティ開始45分前に内服	3～5 T	↑	↑	↑	↑	
	カロナール錠(200) 経口 エムプリシティ開始45分前に内服	4 T	↑	↑	↑	↑	
1	デキサート(6.6mg/2mL) ファモチジン(20mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15 分	1 V 1 A 1 B	↑	↑	↑	↑	
2	生食(100) 点滴静注 45 分	1 B	↑	↑	↑	↑	
3	エムプリシティ ※2 蒸留水(100)・・・調製用 生食(250) 点滴静注 投与速度は指示の通り(※3参照)	10 mg/kg 1 B 1 B	↑	↑	↑	↑	
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	
	ポマリスト 経口 1日1回眠前に内服	4 mg/日	day1～21				

※1 75歳を超える場合は8 mg/日(2T/日)とする。
※2 投与時はインラインフィルターを用いる。
※3 忍容性が良好な場合は、患者の状態を確認しながら、投与速度を以下のように上げることができる。
- **1コース目初回投与時は、投与開始30分は30 mL/hr、投与開始30～60分は60 mL/hr、投与開始60分以降は120 mL/hrとする。**
- **1コース2回目投与時は、投与開始30分は180 mL/hr、投与開始30分以降は240 mL/hrとする。**
- **1コース3回目以降は、投与速度を一律300 mL/hrとする。**

化学療法内容【3コース目以降】　　（1コース　4　週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	8	15	22	28
	レナデックス錠(4)　※1 経口　朝8時までに内服	7 T	↑	×	×	×	
	レスタミンコーワ錠(10) 経口　エムプリシティ開始45分前に内服	3～5 T	↑	×	×	×	
	カロナール錠(200) 経口　エムプリシティ開始45分前に内服	4 T	↑	×	×	×	
1	デキサート(6.6mg/2mL) ファモチジン(20mg/2mL) 生食(50) 点滴静注　15 分	1 V 1 A 1 B	↑	×	×	×	
2	生食(100) 点滴静注　45 分	1 B	↑	×	×	×	
3	エムプリシティ　※2 蒸留水(100)・・・調製用 生食(250) 点滴静注　投与速度は指示の通り（※3参照）	20 mg/kg 1 B 1 B	↑	×	×	×	
4	生食(50) 点滴静注　全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	×	
	ポマリスト 経口　1日1回眠前に内服	4 mg/日	day1～21				
	レナデックス錠(4)　※4 経口　1日1回朝食後に内服	10 T	day8、15、22				

※1 75歳を超える場合は8 mg/日(2T/日)とする。
※2 投与時はインラインフィルターを用いる。
※3 忍容性が良好な場合は、患者の状態を確認しながら、投与速度を以下のように上げることができる。
・3コース1回目投与時は、投与開始30分は180 mL/hr、投与開始30分以降は240 mL/hrとする。
・3コース2回目以降は、投与速度を一律300 mL/hrとする。
※4 75歳を超える場合は20 mg/日(5T/日)とする。

レジメン番号： 13- 286 / 造血器286
適応疾患： 再発又は難治性の多発性骨髄腫
レジメン名： エルレフィオ

化学療法内容【1コース目】 （1コース 2 週間）

Rp	薬剤名	標準量	投与スケジュール(日) 1	4	8	14
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) レナデックス錠(4) 経口 エルレフィオ投与60分前に内服	3 T 3 T 5 T	↑	↑	↑	
1	エルレフィオ(44mg) 皮下注	12 mg/body	↑	×	×	
2	エルレフィオ(44mg) 皮下注	32 mg/body	×	↑	×	
3	エルレフィオ(76mg) 皮下注	76 mg/body	×	×	↑	

化学療法内容【2コース目以降】 （1コース 1 週間）※1

Rp	薬剤名		標準量	投与スケジュール(日) 1	7
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) レナデックス錠(4) 経口 エルレフィオ投与60分前に内服	※2 ※2 ※2	3 T 3 T 5 T	↑	
1	エルレフィオ(76mg) 皮下注		76 mg/body	↑	

◆ 初回及び2回目以降のエルレフィオ投与についても患者の状態に応じて入院管理を検討すること。
※1 24週以上投与し、奏効が認められている場合は、投与間隔を2週間間隔とすること。
※2 2コース目以降の前投薬は、主治医の判断で投与する。