

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) 生食(50) 点滴静注 15分	2 A 1 B	↑	
2	サイメリン 生食(100) 点滴静注 30分	50~90 mg/m <sup>2</sup> 1 B	↑	
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	

◆ 休薬は6~8週間行う。

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	ドキシソルピシン 生食(50) 点滴静注 全開(ポンプ使用しない)	50 mg/m <sup>2</sup> 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/m <sup>2</sup> 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/m <sup>2</sup> 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) カロナール錠(200) 経口	3~5 T 2 T	↑	×	×	×	
1	リツキシマブBS 5%ブドウ糖(500) 点滴静注	375 mg/m <sup>2</sup> ※1 1~2 B 投与速度は指示の通り(※2参照)	↑	×	×	×	
2	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	×	
3	アロカリス(235mg/10mL) グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注	1 V 1 B 30 分	↑	×	×	×	
4	ドキシソルピシン 生食(50) 点滴静注	50 mg/m <sup>2</sup> 1 B 全開(ポンプ使用しない)	↑	×	×	×	
5	オンコビン 生食(50) 点滴静注	※3 1.4 mg/m <sup>2</sup> 1 B 全開(ポンプ使用しない)	↑	×	×	×	
6	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	×	
7	エンドキサン 生食(100) 点滴静注	750 mg/m <sup>2</sup> 1 B 60 分	↑	×	×	×	
8	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	×	
	プレドニン 経口	100 mg/日 1日2回朝・昼食後に分けて内服	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。

※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) カロナール錠(200) 経口	3~5 T 2 T	↑	
1	リツキシマブBS 5%ブドウ糖(500) 点滴静注	375 mg/m <sup>2</sup> ※1 1~2 B 投与速度は指示の通り(※2参照)	↑	
2	生食(50) 点滴静注	1 B 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) 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 V 1 B	↑	×	↑	×	
2	ダカルバジン ※1 蒸留水(100)・・・溶解用 生食(250) 点滴静注 60分	375 mg/m <sup>2</sup> 1 B 1 B	↑	×	↑	×	
3	ドキシソルピシン 生食(100) 点滴静注 30分	25 mg/m <sup>2</sup> 1 B	↑	×	↑	×	
4	エクザール ※2 生食(50) 点滴静注 全開(ポンプ使用しない)	6 mg/m <sup>2</sup> 1 B	↑	×	↑	×	
5	ブレオ ※3 生食(100) 点滴静注 30分	10 mg/m <sup>2</sup> 1 B	↑	×	↑	×	
6	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	↑	×	
	デカドロン錠(0.5) 経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服	16 T	day2~4、16~18				

※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： トレアキシン

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	グラニセトンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注 15分	1 B	↑	↑	×	×	
2	トレアキシン 生食(50) 点滴静注 10分	120 mg/m <sup>2</sup> 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+トレアキシシ

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) カロナール錠(200) 経口	3~5 T 2 T	↑	×	×	
1	リツキシマブBS 5%ブドウ糖(500) 点滴静注	375 mg/m <sup>2</sup> ※1 1~2 B 投与速度は指示の通り(※2参照)	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	
3	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注	1 B 15 分	×	↑	↑	
4	トレアキシシ 生食(50) 点滴静注	90 mg/m <sup>2</sup> 1 B 10 分	×	↑	↑	
5	生食(50) 点滴静注	1 B 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) カロナール錠(200) 経口	3~5 T 2 T	↑	×	×	
1	リツキシマブBS 5%ブドウ糖(500) 点滴静注	375 mg/m <sup>2</sup> ※1 1~2 B 投与速度は指示の通り(※2参照)	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	
3	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注	1 B 15 分	↑	↑	×	
4	トレアキシシ 生食(50) 点滴静注	90 mg/m <sup>2</sup> 1 B 10 分	↑	↑	×	
5	生食(50) 点滴静注	1 B 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： 13-016 / 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) カロナール錠(200) 経口	3~5 T 2 T	↑	×	×	
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注	3 V 1 B 15分	↑	×	×	
2	リツキシマブBS 5%ブドウ糖(500) 点滴静注	375 mg/m <sup>2</sup> ※1 1~2 B 投与速度は指示の通り(※2参照)	↑	×	×	
3	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	
	エンドキサン 経口	200 mg/m <sup>2</sup> /日 1日2回に分けて内服	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：13-017 / 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/m <sup>2</sup> 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/m <sup>2</sup> 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/m <sup>2</sup> 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) カロナール錠(200) 経口	3~5 T 2 T	↑	×	×	×	
	リツキシマブBS開始30分前に内服						
1	リツキシマブBS 5%ブドウ糖(500) 点滴静注	375 mg/m <sup>2</sup> ※1 1~2 B	↑	×	×	×	
	投与速度は指示の通り(※2参照)						
2	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	×	×	
	全開でフラッシュ						
3	アロカリス(235mg/10mL) グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注	1 V 1 B	↑	×	×	×	
	30分						
4	テラルピシン 生食(50) 点滴静注	50 mg/m <sup>2</sup> 1 B	↑	×	×	×	
	全開(ポンプ使用しない)						
5	オンコビン 生食(50) 点滴静注	※3 1.4 mg/m <sup>2</sup> 1 B	↑	×	×	×	
	全開(ポンプ使用しない)						
6	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	×	×	
	全開でフラッシュ						
7	エンドキサン 生食(100) 点滴静注	750 mg/m <sup>2</sup> 1 B	↑	×	×	×	
	60分						
8	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	×	×	
	全開でフラッシュ						
	プレドニン 経口	100 mg/日	day1~5				
	1日2回朝・昼食後に分けて内服						

※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。

※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) 点滴静注	1 B	↑	
	側管よりエクザール投与後30分で抜針			
2	エクザール グラニセトロン 生食(20) 点滴静注	6 mg/m <sup>2</sup> 40 µg/kg 1 B	↑	
	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：ベルケイド+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	ベルケイド 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/m <sup>2</sup> 1 A	↑	↑	↑	↑	×	×	
	レナデックス 経口	20 mg/日 1日1回内服	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：ベルケイド+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	ベルケイド 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/m <sup>2</sup> 1 A	↑	↑	↑	↑	×	
	レナデックス 経口	20 mg/日 1日1回内服	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： ベルケイド+アルケラン+プレドニゾン

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 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/m <sup>2</sup> 1 A	↑	↑	↑	↑	×	
	アルケラン 経口	0.18 mg/kg/日 1日1回朝食前に内服	day1～4					
	プレドニゾン 経口	30 mg/m <sup>2</sup> /日 1日2回朝・昼食後に分けて内服	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	3~5 T 2 T リツキシマブBS開始30分前に内服	↑	×	×	×	
1	リツキシマブBS 5%ブドウ糖(500) 点滴静注	375 mg/m <sup>2</sup> ※1 1~2 B 投与速度は指示の通り(※2参照)	↑	×	×	×	
2	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	×	
	フルダラ 経口	40 mg/m <sup>2</sup> /日 1日1回夕食後に内服	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

レジメン名：ビダーザ

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	28
1	アロキシバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 15分	1 B	↑	×	×	×	×	↑	×	×	×	
2	ビダーザ ※1 蒸留水(20)・・・溶解用 生食(50) 点滴静注 10分	75 mg/m <sup>2</sup> 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/m <sup>2</sup> 1 B	↑	×	×	×	×	
5	ドキシソルビシン 生食(100) 点滴静注(サブ) 60分	50 mg/m <sup>2</sup> 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/m <sup>2</sup> 1 B	↑	×	×	×	×	
7	エトポシド 生食(500) 点滴静注(サブ) 120分	100 mg/m <sup>2</sup> 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 全開	※1 6 mg/m <sup>2</sup> 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	※2 2 mg/kg/日	day1~5				
	ロイケリン 経口 1日1回眠前に内服	※3 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/m <sup>2</sup> /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/ $\mu$ L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：ベルケイド+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	10 T ベルケイド投与前に内服	↑	↑	↑	×	
1	ベルケイド 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/m <sup>2</sup> 1 A	↑	↑	↑	×	
	レブラミドカプセル(5) 経口	1～5 T/日 1日1回眠前に内服	day1～21				

レジメン番号： 13- 031 / 造血器31

適 応 疾 患：非ホジキンリンパ腫・ランゲルハンス細胞組織球症(LCH)

レ ジ メ ン 名：ロイスタチン

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	15	22
1	ロイスタチン 生食(500) 点滴静注 120分	0.12 mg/kg 1 B	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	×
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	×

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/m <sup>2</sup> 1 B	↑	↑	↑	×	×	
3	ドキシソルビシン 生食(100) 点滴静注 30分	25 mg/m <sup>2</sup> 1 B	↑	×	×	×	×	
4	エンドキサン 5%ブドウ糖(500) 点滴静注 120分	650 mg/m <sup>2</sup> 1 B	↑	×	×	×	×	
5	ブレオ 生食(100) 点滴静注 30分	10 mg/m <sup>2</sup> 1 B	×	×	×	↑	×	
6	オンコビン ※1 生食(50) 点滴静注 全開	1.4 mg/m <sup>2</sup> 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/m <sup>2</sup> /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/m <sup>2</sup> 1 B	↑	↑	↑	×	×	
3	ドキシソルビシン 生食(100) 点滴静注 30分	35 mg/m <sup>2</sup> 1 B	↑	×	×	×	×	
4	エンドキサン 5%ブドウ糖(500) 点滴静注 120分	1250 mg/m <sup>2</sup> 1 B	↑	×	×	×	×	
5	ブレオ 生食(100) 点滴静注 30分	10 mg/m <sup>2</sup> 1 B	×	×	×	↑	×	
6	オンコビン ※1 生食(50) 点滴静注 全開	1.4 mg/m <sup>2</sup> 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/m <sup>2</sup> /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/m <sup>2</sup> /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/m <sup>2</sup> 1 A 1 B	↑	↑	↑	×	×	×	
3	エンドキサン 生食(250) 点滴静注 60分	250 mg/m <sup>2</sup> 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	
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口	3~5 T 2 T	↑	×	×	×	×	×	×	×
1	リツキシマブBS 5%ブドウ糖(500) 点滴静注	375 mg/m <sup>2</sup> ※1 1~2 B 投与速度は下記参照※2	↑	×	×	×	×	×	×	×
2	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注	1 B 15 分	×	↑	↑	↑	×	×	×	×
3	フルダラ 蒸留水(20)・・・溶解用 生食(100) 点滴静注	25 mg/m <sup>2</sup> 1 A 1 B 30 分	×	↑	↑	↑	×	×	×	×
4	エンドキサン 生食(250) 点滴静注	250 mg/m <sup>2</sup> 1 B 60 分	×	↑	↑	↑	×	×	×	×
5	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	↑	↑	↑	×	×	×	×

28

※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	3~5 T 2 T	↑	×	×	×	×	×	
	リツキシマブBS開始30分前に内服								
1	ベルケイド 生食(20)・・・溶解用 静注	1.3 mg/m <sup>2</sup> 1 A	↑	×	↑	↑	↑	×	
	※1								
2	生食(20) 静注	1 A	↑	×	↑	↑	↑	×	
	フラッシュ用								
3	リツキシマブBS 5%ブドウ糖(500) 点滴静注	375 mg/m <sup>2</sup> ※2 1~2 B	↑	×	×	×	×	×	
	投与速度は指示通り(※3参照)								
4	エンドキサン 生食(500) 点滴静注	750 mg/m <sup>2</sup> 1 B	×	↑	×	×	×	×	
	3 時間								
5	ドキシソルピシン 生食(100) 点滴静注	50 mg/m <sup>2</sup> 1 B	×	↑	×	×	×	×	
	60 分								
6	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	↑	×	×	×	×	
	全開でフラッシュ								
	プレドニン 経口	100 mg/日	day1~5						
	1日2回朝・昼食後に分けて内服								

※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- 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腫

レジメン名： アラノジー

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	アラノジー 生食(500)・・・調製用 ※1 点滴静注 120 分	1500 mg/m <sup>2</sup> 1 B	↑	↑	↑	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	

※1 アラノ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：トポテシン(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	トポテシン 生食(250) 点滴静注 90分	40 mg/m <sup>2</sup> 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/m <sup>2</sup> 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) カロナール錠(200) 経口	5 T 2 T	↑	×	×	
	アドセトリス開始30分前に内服					
1	アドセトリス ※1 蒸留水(100)・・・溶解用 生食(100) ※2 点滴静注 30分	1.8 mg/kg 1 B 1 B	↑	×	×	
2	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	

※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陽性の末梢性T細胞リンパ腫  
再発または難治性の皮膚T細胞性リンパ腫

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) カロナール錠(200) 経口	3~5 T 2 T	↑	
	ポテリジオ開始30分前に内服			
1	ヒドロコルチゾンコハク酸エステルNa 生食(100) 点滴静注	100~300 mg/body 1 B 30 分	↑	
2	ポテリジオ 生食(250) 点滴静注	1 mg/kg 1 B 120 分	↑	
3	生食(50) 点滴静注	1 B 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：13-113 / 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/m <sup>2</sup> 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	アロキンバッグ(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回アロキンを投与する。

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) カロナール錠(200) 経口	5 T 2 T	↑	
	アーゼラ開始30～120分前に内服			
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注	1.5 V 1 B	↑	
	15分			
2	生食(100) 点滴静注	1 B	↑	
	30分			
3	アーゼラ 生食(1000) 点滴静注	初回 300 mg/body 2回目以降 2000 mg/body ※2 1 B	↑	
	投与速度は※3参照			
4	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	
	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： 13-129 / 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時まで以内服	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) ガスター(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時まで以内服	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	※1 2 T	↑	×	↑	×	
1	デキサート(6.6mg/2mL) ガスター(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：13-142 / 造血器142  
 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

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) カロナル錠(200) 経口	5 T 4 T	↑	×	↑	×	↑	
	ダラザレックス開始60分前に内服							
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注	3 V 1 B	↑	×	↑	×	↑	
	15分							
2	生食(100) 点滴静注	1 B	↑	×	↑	×	↑	
	30分							
3	ダラザレックス 生食(500) 点滴静注	※1 16 mg/kg ※2 1 B	↑	×	↑	×	↑	
	投与速度は指示通り(※3参照)							
4	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	↑	×	↑	
	全開でフラッシュ							
5	ベルケイド 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/m <sup>2</sup> 1 A	↑	↑	↑	↑	×	
	レナデックス 経口	20 mg/日	day 2、4、5、9、11、12					
	1日1回朝食後に内服							

## 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	5 T 4 T	↑	×	×	×	×	
	経口	ダラザレックス開始60分前に内服						
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注	3 V 1 B	↑	×	×	×	×	
	点滴静注	15 分						
2	生食(100) 点滴静注	1 B	↑	×	×	×	×	
	点滴静注	30 分						
3	ダラザレックス 生食(500) 点滴静注	※1 16 mg/kg ※2 1 B	↑	×	×	×	×	
	点滴静注	投与速度は指示通り(※3参照)						
4	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	×	×	×	
	点滴静注	全開でフラッシュ						
5	ベルケイド 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/m <sup>2</sup> 1 A	↑	↑	↑	↑	×	
	レナデックス 経口	20 mg/日	day 2、4、5、8、9、11、12					
	経口	1日1回朝食後に内服						

## 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	5 T 4 T	↑	×	×	×	
	経口	ダラザレックス開始60分前に内服					
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注	3 V 1 B	↑	×	×	×	
	点滴静注	15 分					
2	生食(100) 点滴静注	1 B	↑	×	×	×	
	点滴静注	30 分					
3	ダラザレックス 生食(500) 点滴静注	※1 16 mg/kg 1 B	↑	×	×	×	
	点滴静注	投与速度は指示通り(※3参照)					
4	生食(50) 点滴静注	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。

※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： 13-144 / 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	↑	×	↑	×	↑	×	×	
1'	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	×	↑	×	↑	×	↑	×	
2	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/m <sup>2</sup> 27 mg/m <sup>2</sup> 1 A 0.5 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	
3	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	↑	×	×	×	↑	×	×	
1	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	×	↑	×	×	×	↑	×	
2	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/m <sup>2</sup> 1 A 0.5 B	↑	↑	×	×	↑	↑	×	
3	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 m<sup>2</sup>を超える患者では、体表面積2.2 m<sup>2</sup>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

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/m <sup>2</sup> 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/m <sup>2</sup> 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) 生食(50) 点滴静注 15分	1 V 1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	
2	ジフォルタ ※1 生食(50) 点滴静注 5分	30 mg/m <sup>2</sup> 1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	
3	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	

◆ 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
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 5%ブドウ糖(100) 点滴静注 30分	20 mg/m <sup>2</sup> 56 mg/m <sup>2</sup> 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	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×
	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 m<sup>2</sup>を超える患者では、体表面積2.2 m<sup>2</sup>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) カロナール錠(200) 経口	5 T 3 T	↑	↑	↑	
	ベスポンサ開始30分前に内服					
1	ソル・メドロール(125mg) 生食(50) 点滴静注	1 V 1 B	↑	↑	↑	
	15 分					
2	生食(100) 点滴静注	1 B	↑	↑	↑	
	30 分					
3	ベスポンサ ※2 蒸留水(20)・・・溶解用 生食(50) 点滴静注	0.8 mg/m <sup>2</sup> 1 A 1 B	↑	×	×	
	60 分					
3'	ベスポンサ ※2 蒸留水(20)・・・溶解用 生食(50) 点滴静注	0.5 mg/m <sup>2</sup> 1 A 1 B	×	↑	↑	
	60 分					
4	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	↑	↑	
	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) カロナール錠(200) 経口	5 T 3 T	↑	↑	↑	×	
	ベスポンサ開始30分前に内服						
1	ソル・メドロール(125mg) 生食(50) 点滴静注	1 V 1 B	↑	↑	↑	×	
	15 分						
2	生食(100) 点滴静注	1 B	↑	↑	↑	×	
	30 分						
3	ベスポンサ ※2 蒸留水(20)・・・溶解用 生食(50) 点滴静注	0.5 mg/m <sup>2</sup> 1 A 1 B	↑	↑	↑	×	
	60 分						
4	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	↑	↑	×	
	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	3～5 T 2 T	↑	↑	↑	↑	
	タラザレックス開始60分前に内服						
1	デキササート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注	6 V 1 B	↑	↑	↑	↑	
	15 分						
2	生食(100) 点滴静注	1 B	↑	↑	↑	↑	
	30 分						
3	ダラザレックス 生食(500) 点滴静注	※1 16 mg/kg ※2 1 B	↑	↑	↑	↑	
	投与速度は指示通り(※3参照)						
4	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	↑	↑	↑	
	全開でフラッシュ						
	レブラミド 経口	25 mg/日	day1～21				
	1日1回眠前に内服						

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	3～5 T 2 T	↑	×	↑	×	
	タラザレックス開始60分前に内服						
1	デキササート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注	6 V 1 B	↑	×	↑	×	
	15 分						
2	生食(100) 点滴静注	1 B	↑	×	↑	×	
	30 分						
3	ダラザレックス 生食(500) 点滴静注	※1 16 mg/kg 1 B	↑	×	↑	×	
	投与速度は指示通り(※3参照)						
4	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	↑	×	
	全開でフラッシュ						
	レブラミド 経口	25 mg/日	day1～21				
	1日1回眠前に内服						
	レナデックス 経口	40 mg/日	day8、22				
	1日1回朝食後に内服						

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	3~5 T 2 T	↑	×	×	×	
	タラザレックス開始60分前に内服						
1	デキサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注	6 V 1 B	↑	×	×	×	
	15 分						
2	生食(100) 点滴静注	1 B	↑	×	×	×	
	30 分						
3	ダラザレックス 生食(500) 点滴静注	※1 16 mg/kg 1 B	↑	×	×	×	
	投与速度は指示通り(※3参照)						
4	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	×	×	
	全開でフラッシュ						
	レブラミド 経口	25 mg/日	day1~21				
	1日1回眠前に内服						
	レナデックス 経口	40 mg/日	day8、15、22				
	1日1回朝食後に内服						

※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+トレアキシシ

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	5 T 2 T	↑	×	×	↑	↑	×	
	ガザイバ開始30分前に内服								
1	ソル・メドロール(125mg) 生食(100) 点滴静注	※1 1 V 1 B	↑	×	×	×	×	×	×
	点滴静注	15分							
2	生食(100) 点滴静注	1 B	↑	×	×	×	×	×	×
	点滴静注	30分							
3	ガザイバ 生食(250) 点滴静注	※2 1000 mg/body 1 B	↑	×	×	↑	↑	×	
	投与速度は指示の通り(※3参照)								
4	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	×	↑	↑	×	
	全開でフラッシュ								
5	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注	1 B	×	↑	↑	×	×	×	
	点滴静注	15分							
6	トレアキシシ 生食(50) 点滴静注	90 mg/m <sup>2</sup> 1 B	×	↑	↑	×	×	×	
	点滴静注	10分							
7	生食(50) 点滴静注	1 B	×	↑	↑	×	×	×	
	全開でフラッシュ								

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	5 T 2 T	↑	×	×	×	×	
1	ガザイバ ※2 生食(250) 点滴静注	1000 mg/body 1 B	↑	×	×	×	×	
2	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	×	×	×	
3	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注	1 B 15 分	↑	↑	×	×	×	
4	トレアキシシ 生食(50) 点滴静注	90 mg/m <sup>2</sup> 1 B	↑	↑	×	×	×	
5	生食(50) 点滴静注	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) カロナール錠(200) 経口	5 T 2 T	↑	×	×	×	×	×	×	
1	ガザイバ ※2 生食(250) 点滴静注	1000 mg/body 1 B	↑	×	×	×	×	×	×	
2	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	×	×	×	×	×	

◆ 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。

□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/m <sup>2</sup> 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) カロナール錠(200) 経口	5 T 2 T	↑	×	↑	×	
	アドセトリス開始30分前に内服						
1	デキサート(6.6mg/2mL) アロカリス(235mg/10mL) パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注	1 V 1 V 1 B	↑	×	↑	×	
	30 分						
2	ドキシソルビシン 生食(100) 点滴静注	25 mg/m <sup>2</sup> 1 B	↑	×	↑	×	
	30 分						
3	エクザール ※1 生食(50) 点滴静注	6 mg/m <sup>2</sup> 1 B	↑	×	↑	×	
	全開(ポンプ使用しない)						
4	ダカルバジン ※2 蒸留水(100)・・・溶解用 生食(250) 点滴静注	375 mg/m <sup>2</sup> 1 B 1 B	↑	×	↑	×	
	60 分						
5	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	↑	×	
	全開でフラッシュ						
6	アドセトリス ※3 蒸留水(100)・・・溶解用 生食(100) ※4 点滴静注	1.2 mg/kg 1 B 1 B	↑	×	↑	×	
	30 分						
7	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	↑	×	
	全開でフラッシュ						
	デカドロン錠(0.5) 経口	16 T	day2～4、16～18				
	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	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) ※1 点滴静注 30分	1 B	↑	×	×	×	
3	ガザイバ ※2 生食(250) 点滴静注	1000 mg/body 1 B	↑	×	↑	↑	
	投与速度は指示の通り(※3参照)						
4	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	↑	↑	
	全開でフラッシュ(※4)						
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	ドキシソルビシン 生食(50) 点滴静注	50 mg/m <sup>2</sup> 1 B	×	↑	×	×	
	全開(ポンプ使用しない)						
7	オンコビン ※5 生食(50) 点滴静注	1.4 mg/m <sup>2</sup> 1 B	×	↑	×	×	
	全開(ポンプ使用しない)						
8	生食(50) 点滴静注	1 B	×	↑	×	×	
	全開でフラッシュ						
9	エンドキサン 生食(100) 点滴静注 60分	750 mg/m <sup>2</sup> 1 B	×	↑	×	×	
10	生食(50) 点滴静注	1 B	×	↑	×	×	
	全開でフラッシュ						
	プレドニン ※6 経口	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	8	15	21
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口	5 T 2 T	↑	×	×	
	ガザイバ ※2	1000 mg/body	↑	×	×	
	生食(250) 点滴静注	1 B 投与速度は指示の通り(※3参照)				
1	ガザイバ ※2	1000 mg/body	↑	×	×	
	生食(250) 点滴静注	1 B 投与速度は指示の通り(※3参照)				
2	生食(50) 点滴静注	1 B 30分 ※4	↑	×	×	
3	アロカリス(235mg/10mL) グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注	1 V 1 B 30分	↑	×	×	
4	ドキシソルビシン 生食(50) 点滴静注	50 mg/m <sup>2</sup> 1 B 全開(ポンプ使用しない)	↑	×	×	
5	オンコビン ※5 生食(50) 点滴静注	1.4 mg/m <sup>2</sup> 1 B 全開(ポンプ使用しない)	↑	×	×	
6	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	
7	エンドキサン 生食(100) 点滴静注	750 mg/m <sup>2</sup> 1 B 60分	↑	×	×	
8	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	
	プレドニン ※6 経口	100 mg/日	day1～5			

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) カロナール錠(200) 経口	5 T 2 T	↑	×	×	
	ガザイバ開始30分前に内服					
1	ガザイバ 生食(250) 点滴静注	※2 1000 mg/body 1 B	↑	×	×	
	投与速度は指示の通り(※3参照)					
2	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	×	
	全開でフラッシュ(※4)					

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
	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口	5 T 2 T	↑	×	×	×	×	×	×	×
	ガザイバ開始30分前に内服									
1	ガザイバ 生食(250) 点滴静注	※2 1000 mg/body 1 B	↑	×	×	×	×	×	×	×
	投与速度は指示の通り(※3参照)									
2	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	×	×	×	×	×	×
	全開でフラッシュ(※4)									

◆ 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、50mg/hr(12.5mL/hr)で開始し、30分毎に50mg/hr(12.5mL/hr)ずつ、最大400mg/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、100mg/hr(25mL/hr)で投与を開始し、30分毎に100mg/hr(25mL/hr)ずつ、最大400mg/hr(100 mL/hr)まで上げることができる。

※4 ガザイバとCHOPを同日投与する場合はガザイバ終了後30分間経過観察を行う。

※5 オンコビン最大投与量:2 mg/body。

※6 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：ベルケイド+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	ベルケイド 生食(20)・・・溶解用 皮下注 ※1	1.3 mg/m <sup>2</sup> 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	ベルケイド 生食(20)・・・溶解用 皮下注 ※1	1.3 mg/m <sup>2</sup> 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： ベルケイド+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	ベルケイド 生食(20)・・・溶解用 皮下注 ※1	1.3 mg/m <sup>2</sup> 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/1.73m<sup>2</sup> 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) カロナール錠(200) 経口	5 T 4 T	↑
	マブキャンパス開始30分前に内服		
1	ソル・メルコート(125mg) 生食(50) 点滴静注	1 V 1 B	↑
	15分		
2	生食(100) 点滴静注	1 B	↑
	45分		
3	マブキャンパス 生食(100) 点滴静注	3 mg/body 1 B	↑
	120分		
4	生食(50) 点滴静注	1 B	↑
	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) カロナール錠(200) 経口	5 T 4 T	↑
	マブキャンパス開始30分前に内服		
1	ソル・メルコート(125mg) 生食(50) 点滴静注	1 V 1 B	↑
	15分		
2	生食(100) 点滴静注	1 B	↑
	45分		
3	マブキャンパス 生食(100) 点滴静注	※2 10 mg/body 1 B	↑
	120分		
4	生食(50) 点滴静注	1 B	↑
	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) カロナール錠(200) 経口	5 T 4 T	↑	×	↑	×	↑	×	
	マブキャンパス開始30分前に内服								
1	ソル・メルコート(125mg) 生食(50) 点滴静注	※1 1 V 1 B	15 分	↑	×	×	×	×	×
2	生食(100) 点滴静注	※1 1 B	45 分	↑	×	×	×	×	×
3	マブキャンパス 生食(100) 点滴静注	30 mg/body 1 B	120 分	↑	×	↑	×	↑	×
4	生食(50) 点滴静注	1 B	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	3~5 T 2 T	↑	
1	リツキサン 5%ブドウ糖(500) 点滴静注	375 mg/m <sup>2</sup> ※2 1~2 B 投与速度は指示の通り(※3参照)	↑	
2	生食(50) 点滴静注	1 B 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 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	3~5 T 2 T	↑	
1	リツキサン 5%ブドウ糖(500) 点滴静注	500 mg/m <sup>2</sup> ※2 1~2 B 投与速度は指示の通り(※3参照)	↑	
2	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	

◆ 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/m <sup>2</sup> /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 5%ブドウ糖(100) 点滴静注 30分	20 mg/m <sup>2</sup> 70 mg/m <sup>2</sup> 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	↑	↑	↑	×	
	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/m <sup>2</sup> 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 m<sup>2</sup>を超える患者では、体表面積2.2 m<sup>2</sup>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/m <sup>2</sup> 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/m <sup>2</sup> 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) カロナール錠(200) 経口	5 T 2 T	↑	×	×	
	アドセトリス開始30分前に内服					
1	アロカリス(235mg/10mL) グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注	1 V 1 B 30 分	↑	×	×	
2	ドキシソルビシン 生食(50) 点滴静注	50 mg/m <sup>2</sup> 1 B 全開(ポンプ使用しない)	↑	×	×	
3	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	
4	エンドキサン 生食(100) 点滴静注	750 mg/m <sup>2</sup> 1 B 60 分	↑	×	×	
5	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	
6	アドセトリス ※1 蒸留水(100)・・・溶解用 生食(100) ※2 点滴静注	1.8 mg/kg 1 B 1 B 30 分	↑	×	×	
7	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	
	プレドニン 経口	100 mg/日 1日2回朝・昼食後に分けて内服	day1～5			

◆ 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	ドキシソルピシン 生食(50) 点滴静注 全開(ポンプ使用しない)	25 mg/m <sup>2</sup> 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/m <sup>2</sup> 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/m <sup>2</sup> /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	バルケイド 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/m <sup>2</sup> 1 A	↑	↑	↑	↑		

化学療法内容【2、5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	3~5 T 2 T	↑	×	×	×	×	
	リツキシマブBS開始30分前に内服							
1	リツキシマブBS 5%ブドウ糖(500) 点滴静注	375 mg/m <sup>2</sup> ※1 1~2 B	↑	×	×	×	×	
	投与速度は指示の通り(※2参照)							
2	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	×	×	×	
	全開でフラッシュ							
3	バルケイド 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/m <sup>2</sup> 1 A	↑	↑	↑	↑	×	
	デカドロン 経口	40 mg/body	↑	↑	↑	↑	×	
	朝食後に内服							

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	3~5 T 2 T	↑	×	×	×	×	
	リツキシマブBS開始30分前に内服							
1	リツキシマブBS 5%ブドウ糖(500) 点滴静注	375 mg/m <sup>2</sup> ※1 1~2 B	↑	×	×	×	×	
	投与速度は指示の通り(※2参照)							
2	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	×	×	×	
	全開でフラッシュ							
3	バルケイド 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/m <sup>2</sup> 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
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 5%ブドウ糖(100) 点滴静注 30分	20 mg/m <sup>2</sup> 36 mg/m <sup>2</sup> 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	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×
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/m <sup>2</sup> 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
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/m <sup>2</sup> 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 m<sup>2</sup>を超える患者では、体表面積2.2 m<sup>2</sup>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) カロナール錠(200) 経口	3~5 T 2 T リツキサン開始30分前に内服	↑	×	×	×	
1	リツキサン 5%ブドウ糖(500) 点滴静注	初回 375 mg/m <sup>2</sup> 2回目以降 500 mg/m <sup>2</sup> ※1 1~2 B 投与速度は指示の通り(※2参照)	↑	×	×	×	
2	生食(50) 点滴静注	1 B 全開でフラッシュ	↑	×	×	×	
	ベネクレクスタ 経口	※3 400 mg/日 1日1回食後に内服	day1~28				

◆ 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) カロナール錠(200) 経口	5 T 5 T	↑	↑	↑	↑	
	サークリサ開始30分前に内服						
1	デキサート(6.6mg/2mL) ガスター(20mg/2mL) 生食(50) 点滴静注	※1 6 V 1 A 1 B	↑	↑	↑	↑	
	15分						
2	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	↑	↑	↑	
	全開でフラッシュ						
3	サークリサ 生食(250) 点滴静注	※2 10 mg/kg 1 B	↑	↑	↑	↑	
	投与速度は指示通り(※3参照)						
4	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	↑	↑	↑	
	全開でフラッシュ						
	ボマリスト 経口	4 mg/日	day1~21				
	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) カロナール錠(200) 経口	5 T 5 T	↑	×	↑	×	
	サークリサ開始30分前に内服						
1	デキサート(6.6mg/2mL) ガスター(20mg/2mL) 生食(50) 点滴静注	※1 6 V 1 A 1 B	↑	×	↑	×	
	15分						
2	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	↑	×	
	全開でフラッシュ						
3	サークリサ 生食(250) 点滴静注	※2 10 mg/kg 1 B	↑	×	↑	×	
	投与速度は指示通り(※3参照)						
4	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	↑	×	
	全開でフラッシュ						
	ボマリスト 経口	4 mg/日	day1~21				
	1日1回内服						
	レナデックス 経口	※1 40 mg/日	day8, 22				
	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： 13-198 / 造血器198  
 適応疾患：多発性骨髄腫(再発・難治性)  
 レジメン名：Dara-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
	レナデックス ※1 経口 カイプロリス開始30分前に内服	20 mg	×	×	↑	↑	↑	↑	×	×
	レナデックス ※1 経口 ダラザレックス開始60分前に内服	40 mg	×	×	×	×	×	×	↑	×
	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 ダラザレックス開始60分前に内服	5 T 5 T 1 T	↑	↑	↑	×	↑	×	↑	×
1	デキササート(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(100)・・・溶解用 5%ブドウ糖(100) 点滴静注 30分	20 mg/m <sup>2</sup> 56 mg/m <sup>2</sup> 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	ダラザレックス ※2 1コース目のday1,2 以降 生食(500) ※3 点滴静注 投与速度は指示通り(※4参照)	8 mg/kg 16 mg/kg 1 B	↑	↑	↑	×	↑	×	↑	×
5	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	×	↑	×	↑	×
	メドロール 経口 1日1回内服	20 mg/日	day3							

※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。

※2 投与時はインラインフィルターを用いる。

※3 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。

※4 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。

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
	レナデックス ※1	20 mg	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×
	経口	カイプロリス開始30分前に内服								
	レナデックス ※1	40 mg	×	×	×	×	×	×	↑	×
	経口	ダラザレックス開始60分前に内服								
	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	ダラザレックス開始60分前に内服								
1	カイプロリス	56 mg/m <sup>2</sup>	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×
	蒸留水(100)・・・溶解用	1 A								
	5%ブドウ糖(100)	1 B								
	点滴静注	30分								
2	5%ブドウ糖(100)	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×
	点滴静注	全開でフラッシュ								
3	ダラザレックス ※2	16 mg/kg	↑	×	↑	×	↑	×	↑	×
	生食(500)	1 B								
	点滴静注	投与速度は指示通り(※4参照)								
4	生食(50)	1 B	↑	×	↑	×	↑	×	↑	×
	点滴静注	全開でフラッシュ								

※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。

※2 投与時はインラインフィルターを用いる。

※4 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。

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
	レナデックス ※1	20 mg	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×
	経口	カイプロリス開始30分前に内服								
	レナデックス ※1	40 mg	×	×	×	×	×	×	↑	×
	経口	ダラザレックス開始60分前に内服								
	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	ダラザレックス開始60分前に内服								
1	カイプロリス	56 mg/m <sup>2</sup>	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×
	蒸留水(100)・・・溶解用	1 A								
	5%ブドウ糖(100)	1 B								
	点滴静注	30分								
2	5%ブドウ糖(100)	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×
	点滴静注	全開でフラッシュ								
3	ダラザレックス ※2	16 mg/kg	↑	×	×	×	↑	×	×	×
	生食(500)	1 B								
	点滴静注	投与速度は指示通り(※4参照)								
4	生食(50)	1 B	↑	×	×	×	↑	×	×	×
	点滴静注	全開でフラッシュ								

※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。

※2 投与時はインラインフィルターを用いる。

※4 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。

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
	レナデックス ※1 経口 カイプロリス開始30分前に内服	20 mg	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×
	レナデックス ※1 経口 1日1回内服	40 mg	×	×	×	×	×	×	↑	×
	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 ダラザレックス開始60分前に内服	5 T 5 T 1 T	↑	×	×	×	×	×	×	×
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	56 mg/m <sup>2</sup> 1 A 1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×
2	5%ブドウ糖(100) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×
3	ダラザレックス ※2 生食(500) 点滴静注 投与速度は指示通り(※4参照)	16 mg/kg 1 B	↑	×	×	×	×	×	×	×
4	生食(50) 点滴静注 全開でフラッシュ	1 B	↑	×	×	×	×	×	×	×

※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。

※2 投与時はインラインフィルターを用いる。

※4 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：13-201 / 造血器201

適応疾患：急性骨髄性白血病

レジメン名：ベネクレスト+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/m <sup>2</sup>	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑		
	ベネクレスト 経口	※2 600 mg/日 1日1回食後に内服	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+ビダーザ

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	アロキシバッグ(0.75mg/50mL) 点滴静注 15分	1 B	↑	×	×	×	×	×	×	
2	ビダーザ ※1 蒸留水(20)・・・溶解用 生食(50) 点滴静注 10分	75 mg/m <sup>2</sup> 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	3～5 T 2 T	↑	↑	↑	↑	
	経口	ダラキューロ開始60分前に内服					
1	ダラキューロ 皮下注	1800 mg/body	↑	↑	↑	↑	
	皮下注	3～5分かけて投与					
	レナデックス 経口	※1 40 mg/日	day1, 8, 15, 22				
	経口	1日1回朝食後に内服※2					
	レブラミド 経口	25 mg/日	day1～21				
	経口	1日1回眠前に内服					

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	3～5 T 2 T	↑	×	↑	×	
	経口	ダラキューロ開始60分前に内服					
1	ダラキューロ 皮下注	1800 mg/body	↑	×	↑	×	
	皮下注	3～5分かけて投与					
	レナデックス 経口	※1 40 mg/日	day1, 8, 15, 22				
	経口	1日1回朝食後に内服※2					
	レブラミド 経口	25 mg/日	day1～21				
	経口	1日1回眠前に内服					

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	3～5 T 2 T	↑	×	×	×	
	経口	ダラキューロ開始60分前に内服					
1	ダラキューロ 皮下注	1800 mg/body	↑	×	×	×	
	皮下注	3～5分かけて投与					
	レナデックス 経口	※1 40 mg/日	day1, 8, 15, 22				
	経口	1日1回朝食後に内服※2					
	レブラミド 経口	25 mg/日	day1～21				
	経口	1日1回眠前に内服					

※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	5 T 4 T	↑	×	↑	×	↑	
	経口	ダラキューロ開始60分前に内服						
1	ダラキューロ 皮下注	1800 mg/body	↑	×	↑	×	↑	
	皮下注	3～5分かけて投与						
2	ベルケイド 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/m <sup>2</sup> 1 A	↑	↑	↑	↑	×	
	レナデックス 経口	20 mg/日	day 1, 2, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 15					
	経口	1日1回朝食後に内服※1						

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	5 T 4 T	↑	×	×	×	×	
	経口	ダラキューロ開始60分前に内服						
1	ダラキューロ 皮下注	1800 mg/body	↑	×	×	×	×	
	皮下注	3～5分かけて投与						
2	ベルケイド 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/m <sup>2</sup> 1 A	↑	↑	↑	↑	×	
	レナデックス 経口	20 mg/日	day 1, 2, 4, 5, 8, 9, 11, 12					
	経口	1日1回朝食後に内服※1						

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	5 T 4 T	↑	×	×	×	×
	経口	ダラキューロ開始60分前に内服					
	レナデックス 経口	20 mg/日	↑	×	×	×	×
	経口	ダラキューロ開始60～180分前に内服					
1	ダラキューロ 皮下注	1800 mg/body	↑	×	×	×	×
	皮下注	3～5分かけて投与					

※1 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- 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)	5 T	↑	×	↑	×	↑	↑	×	↑	×	↑		
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T												
	カロナール錠(200)	5 T												
	経口	ダラキユーロ開始1~3時間前に内服												
1	ダラキユーロ	1800 mg/body	↑	×	↑	×	↑	↑	×	↑	×	↑		
	皮下注	3~5分かけて投与												
2	ベルケイド	1.3 mg/m <sup>2</sup>	↑	↑	↑	↑	×	↑	↑	↑	↑	×		
	生食(20)・・・溶解用	1 A												
	皮下注													
	アルケラン	9 mg/m <sup>2</sup> /日	day1~4											
	経口	1日1回												
	プレドニン	60 mg/m <sup>2</sup> /日	day2~4											
	経口	1日1回												

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)	5 T	↑	×	×	↑	×	×	
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T							
	カロナール錠(200)	5 T							
	経口	ダラキユーロ開始1~3時間前に内服							
1	ダラキユーロ	1800 mg/body	↑	×	×	↑	×	×	
	皮下注	3~5分かけて投与							
2	ベルケイド	1.3 mg/m <sup>2</sup>	↑	↑	×	↑	↑	×	
	生食(20)・・・溶解用	1 A							
	皮下注								
	アルケラン	9 mg/m <sup>2</sup> /日	day1~4						
	経口	1日1回							
	プレドニン	60 mg/m <sup>2</sup> /日	day2~4						
	経口	1日1回							

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)	5 T	↑	×	×	×	
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T					
	カロナール錠(200)	5 T					
	経口	ダラキユーロ開始1~3時間前に内服					
1	ダラキユーロ	1800 mg/body	↑	×	×	×	
	皮下注	3~5分かけて投与					

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 以降	20 mg/m <sup>2</sup> 56 mg/m <sup>2</sup>	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×
	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/m <sup>2</sup>	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
	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)	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											
1	デキササート(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/m <sup>2</sup>	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
	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【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)	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											
1	デキササート(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/m <sup>2</sup>	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	×	×	
	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。

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【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) カロナール錠(200) 経口	3 T 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) カロナール錠(200) 経口	3 T 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 5%ブドウ糖(500) 点滴静注	375 mg/m <sup>2</sup> ※1 1~2 B	↑	×	
		投与速度は指示の通り(※2参照)			
2	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	×	
		全開でフラッシュ			
3	ポライビー 蒸留水(20)・・・溶解用 5%ブドウ糖(100) 点滴静注	※3 1.8 mg/kg 1 A 1 B	×	↑	
		初回90分、2回目以降30分			
4	生食(50) 点滴静注	1 B	×	↑	
		15分			
5	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注	1 B	↑	↑	
		15分			
6	トレアキシシン 生食(50) 点滴静注	90 mg/m <sup>2</sup> 1 B	↑	↑	
		10分			
7	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	↑	
		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。

※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【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	5 T 5 T	↑	×	↑	×	
	経口	ダラキューロ開始60分前に内服					
	レナデックス 経口	※1 40 mg/日	↑	↑	↑	↑	
1	ダラキューロ 皮下注	1800 mg/body	↑	×	↑	×	
		3～5分かけて投与					
2	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 点滴静注	※2 1 B	↑	↑	↑	↑	
		15 分					
3	エンドキサン 生食(100) 点滴静注	※3 300 mg/m <sup>2</sup> 1 B	↑	↑	↑	↑	
		60 分					
4	生食(50) 点滴静注	1 B	↑	↑	↑	↑	
		全開でフラッシュ					
5	ベルケイド 生食(20)・・・溶解用 皮下注	1.3 mg/m <sup>2</sup> 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。

※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。

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

◆ 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/ $\mu$ L未満である場合、90分間で(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。

※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。