

科	分類	レジメン名称	1クール日数	注意コメント
血液・腫瘍内科	CRS	《悪性腫瘍治療に伴うCRS》アクトテム12mg/kg(30kg未満)×消外・1010>	1	アクトテム:12mg/kg(day1), 8時間以上経過後に再投与可(24時間で最大2回まで), 1クール:0日
血液・腫瘍内科	CRS	《悪性腫瘍治療に伴うCRS》アクトテム8mg/kg(30kg以上)×消外・1010>	1	アクトテム:8mg/kg(day1), 《最大投与量》800mg/回, 8時間以上経過後に再投与可(24時間で最大2回まで), 1クール:0日
血液・腫瘍内科	キャッスルマン病	《キャッスルマン病》アクトテム×免・03>	14	アクトテム:8mg/kg(day1), 1クール:14日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:ATL	《ML:ATL》AMP療法	7	PSL:40mg/m ² (増減あり)(day1),MCNU:60mg/m ² (day1), ADR:30mg/m ² (day1), 1クール7日 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキシリルビン:500mg/m ² ,エヒルビン:900mg/m ² ,ビラルビン:950mg/m ² ,ミトキサントロン:160mg/m ² ,イダルビシン:120mg/m ² ,アクリルビシン:600mg/body
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:ATL	《ML:ATL》VCAP療法	7	PSL:40mg/m ² (増減あり)(day1),ADR:40mg/m ² (day1), VCR:1mg/m ² (MAX2.0mg/body)(day1),CPA:350mg/m ² (day1), 1クール:7日 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキシリルビン:500mg/m ² ,エヒルビン:900mg/m ² ,ビラルビン:950mg/m ² ,ミトキサントロン:160mg/m ² ,イダルビシン:120mg/m ² ,アクリルビシン:600mg/body
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:ATL	《悪性リンパ腫:ATL》VECP療法	14	PSL:40mg/m ² (増減あり)(day1-3),VDS:2.4mg/m ² (day1), CBDCA:250mg/m ² (day1),ETP:100mg/m ² (day1-3), 1クール:14日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:ATL	《悪性リンパ腫:ATL》ホテリシオ療法	7	モカムリス`マブ:1mg/kg(day1), 1クール:7日,1週間隔で8回投与
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:Burkitt	《ML:Burkitt》DA-EPOCH lv.(-1)	21	ETP:50mg/m ² (day1-4),ADR:10mg/m ² (day1-4),VCR:0.4mg/m ² (day1-4), CPA:600mg/m ² (day5),PSL:60mg/m ² (p.o)(day1-5),G-CSF day6以降, 1クール:21日, 【次クール】Neut≥500:増量,Neut<500:そのまま,PLT<2.5万:減量, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキシリルビン:500mg/m ² ,エヒルビン:900mg/m ² ,ビラルビン:950mg/m ² ,ミトキサントロン:160mg/m ² ,イダルビシン:120mg/m ² ,アクリルビシン:600mg/body
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:Burkitt	《ML:Burkitt》DA-EPOCH lv.(-2)	21	ETP:50mg/m ² (day1-4),ADR:10mg/m ² (day1-4),VCR:0.4mg/m ² (day1-4), CPA:480mg/m ² (day5),PSL:60mg/m ² (p.o)(day1-5),G-CSF day6以降, 1クール:21日, 【次クール】Neut≥500:増量,Neut<500:そのまま,PLT<2.5万:減量, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキシリルビン:500mg/m ² ,エヒルビン:900mg/m ² ,ビラルビン:950mg/m ² ,ミトキサントロン:160mg/m ² ,イダルビシン:120mg/m ² ,アクリルビシン:600mg/body
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:Burkitt	《ML:Burkitt》DA-EPOCH lv.1	21	ETP:50mg/m ² (day1-4),ADR:10mg/m ² (day1-4),VCR:0.4mg/m ² (day1-4), CPA:750mg/m ² (day5),PSL:60mg/m ² (p.o)(day1-5),G-CSF day6以降, 1クール:21日, 【次クール】Neut≥500:増量,Neut<500:そのまま,PLT<2.5万:減量, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキシリルビン:500mg/m ² ,エヒルビン:900mg/m ² ,ビラルビン:950mg/m ² ,ミトキサントロン:160mg/m ² ,イダルビシン:120mg/m ² ,アクリルビシン:600mg/body
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:Burkitt	《ML:Burkitt》DA-EPOCH lv.2	21	ETP:60mg/m ² (day1-4),ADR:12mg/m ² (day1-4),VCR:0.4mg/m ² (day1-4), CPA900mg/m ² (day5),PSL:60mg/m ² (p.o)(day1-5),G-CSF day6以降, 1クール:21日 【次クール】Neut≥500:増量,Neut<500:そのまま,PLT<2.5万:減量, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキシリルビン:500mg/m ² ,エヒルビン:900mg/m ² ,ビラルビン:950mg/m ² ,ミトキサントロン:160mg/m ² ,イダルビシン:120mg/m ² ,アクリルビシン:600mg/body
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:Burkitt	《ML:Burkitt》DA-EPOCH lv.3	21	ETP:72mg/m ² (day1-4),ADR:14.4mg/m ² (day1-4),VCR:0.4mg/m ² (day1-4), CPA:1080mg/m ² (day5),PSL:60mg/m ² (p.o)(day1-5),G-CSF day6以降, 1クール:21日, 【次クール】Neut≥500:増量,Neut<500:そのまま,PLT<2.5万:減量, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキシリルビン:500mg/m ² ,エヒルビン:900mg/m ² ,ビラルビン:950mg/m ² ,ミトキサントロン:160mg/m ² ,イダルビシン:120mg/m ² ,アクリルビシン:600mg/body

血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML:Burkitt》DA-EPOCH　lv.4	ETP:86.4mg/㎡(day1-4),ADR:17.3mg/㎡(day1-4),VCR:0.4mg/㎡(day1-4),CPA:1296mg/㎡(day5),PSL:60mg/㎡(p.o)(day1-5),G-CSF　day6以降, 1クール:21日, 21【次クール】Neut≥500:増量,Neut<500:そのまま,PLT<2.5万:減量, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML:Burkitt》DA-EPOCH　lv.5	ETP:103.7mg/㎡(day1-4),ADR:20.7mg/㎡(day1-4),VCR:0.4mg/㎡(day1-4),CPA:1555mg/㎡(day5),PSL:60mg/㎡(p.o)(day1-5),G-CSF　day6以降, 1クール:21日, 21【次クール】Neut≥500:増量,Neut<500:そのまま,PLT<2.5万:減量, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML:Burkitt》DA-EPOCH　lv.6	ETP:124.4mg/㎡(day1-4),ADR:24.8mg/㎡(day1-4),VCR:0.4mg/㎡(day1-4),CPA:1866mg/㎡(day5),PSL:60mg/㎡(p.o)(day1-5),G-CSF　day6以降, 1クール:21日 21【次クール】Neut≥500:増量,Neut<500:そのまま,PLT<2.5万:減量, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML：Burkitt》Dose-modified CODOX-M療法	CPA:800mg/㎡(day1),CPA:200mg/㎡(day2-5),VCR:1.5mg/㎡(day1.8), ADR:40mg/㎡(day1),MTX(急速):300mg/㎡(day10),MTX(持続):2700mg/㎡(day10), 1クール:21日, 21禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML:Burkitt》EPOCH療法(血・105)	VCR:0.4mg/㎡(day1-4),ADR:10mg/㎡(day1-4),CPA:750mg/㎡(day5), ETP:50mg/㎡(day1-4),PSL:60mg/㎡(day1-5), 1クール:21日, 21禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML:Burkitt》HDMTX+HDAraC(2Wごと)(サイドのみ)	MTX:200mg/㎡(急速)(day1),MTX:800mg/㎡(持続)(day1), 14 AraC:2000mg/㎡/回(day2(1回),day3(2回),day4(1回)), 1クール:14日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML：Burkitt》Hyper-CVAD(サイドのみ)(2Wごと)	CPA:300mg/㎡/回　1日2回(day1-3),VCR:1.4mg/㎡(day4.11), ADR:50mg/㎡(day4), 1クール:14日, 14※MTX(it):12mg/body(day2),Ara-C(it):100mg/body(day7)併用可, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML：Burkitt》IVAC療法	Ara-C:2000mg/㎡/回1日2回(day1.2),IFM:1.5g/㎡(day1-5), 21 ETP:60mg/㎡(day1-5),メスナ増減可, 1クール:21日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：CHOP like	《ML：CHOP like》CEOP療法	CPA:750mg/㎡(day1),VCR:1.4mg/㎡(max2.0mg/body)(day1), ETP(点滴):50mg/㎡(day1),ETP(経口):100mg/㎡(day2-3), 21 PSL:適宜,点滴(day1),経口(day2-5), 1クール:21日,アントラサイクリン系不可の症例を対象とする
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：CHOP like	《ML：CHOP like》CHOEP療法	CPA750mg/㎡(day1),ADR50mg/㎡(day1),VCR1.4mg/㎡(max2.0mg/body)(day1), ETP100mg/㎡(day1-3),PSL:適宜 点滴(day1-3),経口(day4-5), 1クール:14日 14禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：CHOP like	《ML：CHOP like》CHOP療法(3週毎)	CPA:750mg/㎡(day1),ADR:50mg/㎡(day1),VCR:1.4mg/㎡(max2.0mg/body)(day1), PSL:適宜, 点滴(day1), 経口(day2-5), 1クール21日 21禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body

血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫: CHOP like	《ML: CHOP like》CHP+ホライバー(患者限定)	21	【アセアミノフェン】500mg/1(day1), 【ホライバー】10mg/1(day1), Pola: 1.8mg/kg (day1), ADR: 50mg/ m(day1), CPA: 750mg/ m(day1), PSL: 点滴100mg(day1) 適宜調節, 経口 100mg(day2-5) 適宜調節, 1クール: 21日, ホライバーの投与量が72mg未満の場合は生食の希釈液を50mLに変更する, ホライバーの投与量が270mgを超える場合は生食の希釈液を250mLに変更する, 投与日がリツキシマブと同日の場合はフレトニゾロン, アセアミノフェン, レスチミンは不要, infusion reaction G1又はG2: G1又はベースラインに回復するまで休薬又は投与速度を下げる, 回復した場合は元の速度で再開, infusion reaction G3: G1又はベースラインに回復するまで休薬, 回復した場合は1/2の投与速度で再開, 30分毎に50mg/時ずつ速度アップ可能, infusion reaction G4: 投与中止 禁忌: 他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, CPA: 750mg/ m(day1), THP: 50mg/ m(day1), VCR: 1.4mg/ m(max 2.0mg/body)(day1) PSL 適宜, 点滴(day1), 経口(day2-5), 1クール: 21日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫: CHOP like	《ML: CHOP like》THP-COP療法(3週毎)	21	禁忌: 他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, タウナルビン: 25mg/kg, トキソルビン: 500mg/ m, エルビン: 900mg/ m, ビラルビン: 950mg/ m, ミキサントロン: 160mg/ m, イダルビン: 120mg/ m, アクリルビン: 600mg/body AraC: 2000mg/ m/ 回 1日1回(day1.2), 1クール: 28日,
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫: CNS	《ML: CNS》HD-AraC(地固め)(サイトのみ)	28	R-MPV療法後の地固め, 60歳以上, AraC: 1500mg/ m/ 回に減量することを検討, 結膜炎予防のステロイド点眼を併用すること, day5よりG-CSFの併用を検討すること
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫: CNS	《ML: CNS》MPV	14	MTX: 3500mg/ m(day1), VCR: 1.4mg/ m(day1), PCZ(p.o): 100mg/ m(day1-7(奇数サイクルのみ)), 1クール: 14日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫: FL	《ML: FL》☆ガザイハ(2コース以降)	7	【アセアミノフェン】500mg(day1.8.15), ガザイハ: 1000mg/body(初回コースのみ day1.8.15 投与, 2コース目以降 day1), クール日数[CHOP, CVP併用療法: 21日, ベンダムスチン併用療法: 28日], ※2コース目以降, 各併用療法に合わせたday1に投与を行う, (最大適応回数・・・CHOP, CVP併用療法: 8回, ベンダムスチン併用療法: 6回), ※維持療法では2ヶ月に1回投与を最長2年繰り返す, infusion reaction(Grade2以下): ガザイハ投与を中断, 回復後, 投与中断前の半分以上の速度で投与を再開, その後 infusion reaction が認められない場合は, 最大225mL/hrまで可 infusion reaction(Grade3): ガザイハ投与を中断, 回復後, 投与中断前の半分以上かつ100mL/hr以下の速度で投与を再開, その後 infusion reaction が認められない場合は, 30分毎に12mL/hrずつ最大100mL/hrまで可, 次回投与は初回投与時の速度で行う
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫: FL	《ML: FL》☆ガザイハ(初回: day1)	7	【アセアミノフェン】500mg(day1), ガザイハ: 1000mg/body(初回コースのみ day1.8.15 投与, 2コース目以降 day1), クール日数[CHOP, CVP併用療法: 21日, ベンダムスチン併用療法: 28日], ※2コース目以降, 各併用療法に合わせたday1に投与を行う, infusion reaction(Grade3以下): ガザイハ投与を中断, 回復後, 投与中断前の半分以上の速度で投与を再開, その後 infusion reaction が認められない場合は, 30分毎に12mL/hrずつ最大100mL/hrまで可
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫: FL	《ML: FL》☆ガザイハ(初回: day8・15)	7	【アセアミノフェン】500mg(day1.8.15), ガザイハ: 1000mg/body(初回コースのみ day1.8.15 投与, 2コース目以降 day1), クール日数[CHOP, CVP併用療法: 21日, ベンダムスチン併用療法: 28日], ※2コース目以降, 各併用療法に合わせたday1に投与を行う, (最大適応回数・・・CHOP, CVP併用療法: 8回, ベンダムスチン併用療法: 6回), ※維持療法では2ヶ月に1回投与を最長2年繰り返す, infusion reaction(Grade3以下): ガザイハ投与を中断, 回復後, 投与中断前の半分以上の速度で投与を再開, その後 infusion reaction が認められない場合は, 30分毎に12mL/hrずつ最大100mL/hrまで可
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫: HD	《悪性リンパ腫: HD》(2週毎) Nivolumab 240mg/body	14	infusion reaction を認めた場合, 次回より前投薬としてアセアミノフェンやジフェントラミンの追加を考慮する, 体重30kg未満の場合, 生食の希釈液を50mLに変更する, Nivolumab: 240mg/body(day1), 1クール: 14日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫: HD	《悪性リンパ腫: HD》(3週毎) Pembrolizumab 200mg/body	21	infusion reaction G2: 投与中止, 1hr以内に回復の場合, 投与速度を50%減速して再開, infusion reaction 経験例は次回より前投薬投与(レスチミン50mg, アセアミノフェン500-1000mg), Pembrolizumab: 200mg/body(day1), 1クール: 21日

血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:HD	《悪性リンパ腫:HD》(4週毎)Nivolumab480mg/body	28	infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアセトアミフェンやジフェンヒドラミンの追加を考慮する, 体重30kg未満の場合,生食の希釈液100mLから50mLを抜いて対応すること, Nivolumab:480mg/body(day1), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:HD	《悪性リンパ腫:HD》(6週毎)Pembrolizumab400mg/body	42	infusion reaction G2:投与中止,1hr以内に回復の場合,投与速度50%減速して再開, infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(レスタミン50mg,7セトアミフェン500-1000mg), Pembrolizumab:400mg/body(day1), 1クール:42日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:HD	《悪性リンパ腫:HD》ABVd	28	PSL:適宜,ADR:25mg/m ² (day1.15),BLM:9mg/m ² (day1.15),VBL:6mg/m ² (day1.15), DTIC:250mg/m ² (day1.15), 1クール:28日, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビンシン:25mg/kg,ドキソルビン:500mg/m ² ,エヒルビン:900mg/m ² ,ヒラルビン:950mg/m ² ,ミトキサントロン:160mg/m ² ,イダルビシン:120mg/m ² ,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:HD	《悪性リンパ腫:HD》BEACOPP	28	ETP:100mg/m ² (day1-3),CPA:650mg/m ² (day1),ADR:25mg/m ² (day1), VCR:1.4mg/m ² (MAX2.0mg/body)(day8),BLM:10mg/m ² (day8), 1クール:21日, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビンシン:25mg/kg,ドキソルビン:500mg/m ² ,エヒルビン:900mg/m ² ,ヒラルビン:950mg/m ² ,ミトキサントロン:160mg/m ² ,イダルビシン:120mg/m ² ,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:HD	《悪性リンパ腫:HD》CMOPP	28	PSL:適宜,CPA:650mg/m ² (day1.8),VCR:1.4mg/m ² (day1.8), 塩酸フロカルバシン100mg/m ² 分2-3(day1-14), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:HD	《悪性リンパ腫:HD》アドセトリス	21	アドセトリス:1.8mg/kg(day1), 1クール:21日, アドセトリスの投与量が157mg/回以上の場合,生食250mLに変更が必要, アドセトリスの投与量が44mg/回以下の場合,生食50mLに変更が必要
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:HD	《悪性リンパ腫:HD》アドセトリス+AVD【アフレビタント】	28	【アフレビタント】125mg(day1.15),80mg(day2.3.16.17),【デカロン】8mg(day2.3.4.16.17.18), ADR:25mg/m ² (day1.15),VBL:6mg/m ² (day1.15),DTIC:375mg/m ² (day1.15), アドセトリス:1.2mg/kg(day1.15), 1クール:28日,最大6コースまで, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビンシン:25mg/kg,ドキソルビン:500mg/m ² ,エヒルビン:900mg/m ² ,ヒラルビン:950mg/m ² ,ミトキサントロン:160mg/m ² ,イダルビシン:120mg/m ² ,アクリルビン:600mg/body, アドセトリス:体重が100kgを超える場合は,最大100kgとして計算, アドセトリスの投与量が157mg/回以上の場合,生食250mLに変更が必要, アドセトリスの投与量が44mg/回以下の場合,生食50mLに変更が必要, day2以降,day16以降G-CSF使用考慮
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:indolent	《ML:indolent》CVP療法	21	PSL:適宜,点滴(day1),経口(day2-5),Dr判断 CPA:750mg/m ² (day1),VCR:1.4mg/m ² (max2.0mg/body)(day1), 1クール:21日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:indolent	《ML:indolent》トレアキシン120【アフレビタント】	21	【アフレビタント】125mg(day1),80mg(day2,3), トレアキシン:120mg/m ² (day1.2), 1クール:21日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:indolent	《ML:indolent》トレアキシン90【アフレビタント】	28	【アフレビタント】125mg(day1),80mg(day2,3), トレアキシン:90mg/m ² (day1.2), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:LBL	《ML:LBL》HDMTX+HDARA-C(サイトのみ)	28	MTX:200mg/m ² (急速)(day1),MTX:800mg/m ² (持続)(day1), AraC:2000mg/m ² /回(day2(1回),day3(2回),day4(1回)), ★60歳以上AraC:1g/m ² , 1クール:28日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:LBL	《ML:LBL》HDMTX+HDARA-C(サイトのみ・60歳以上)	28	MTX:200mg/m ² (急速)(day1),MTX:800mg/m ² (持続)(day1), AraC:1000mg/m ² /回,(day2(1回),day3(2回),day4(1回)), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫:LBL	《ML:LBL》Hyper-CVAD(サイトのみ)	28	CPA:300mg/m ² /回 1日2回(day1-3),VCR:1.4mg/m ² (day4.11), ADR:50mg/m ² (day4), 1クール:28日, ※MTX(it):12mg/body(day2),Ara-C(it):100mg/body(day7)併用可, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビンシン:25mg/kg,ドキソルビン:500mg/m ² ,エヒルビン:900mg/m ² ,ヒラルビン:950mg/m ² ,ミトキサントロン:160mg/m ² ,イダルビシン:120mg/m ² ,アクリルビン:600mg/body

血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Mantle	《ML：Mantle》BAC療法【アブレヒタント】	*RIT併用， 【アブレヒタント】 125mg(day1),80mg(day2,3), 28 トレアキシン:70mg/㎡(day1.2),Ara-C:800mg/㎡(day1-3), PSL:適宜， 1クール:28日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Mantle	《ML：Mantle》HDMTX+HD Ara-C	28 MTX:200mg/㎡(急速)(day1),MTX:800mg/㎡(持続)(day1), AraC:2000mg/㎡/回(day2(1回),day3(2回),day4(1回)), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Mantle	《ML：Mantle》Hyper-CVAD	28 CPA:300mg/㎡/回,1日2回(day1-3),ADR:16.6mg/㎡(持続)(day4-6), VCR:1.4mg/㎡(max2.0mg/body)(day4.11),DEX:39.6mg/body(day1-4.11-14), メスナ:300mg/㎡/回1日2回， 1クール:28日， 禁忌:他のアントサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合， ダウナルビン:25mg/kg,ドキシルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Mantle	《ML：Mantle》V-CAP療法	21 ホルテゾミブ:1.3mg/㎡(day1.4.8.11),CPA:750mg/㎡(day1),ADR:50mg/㎡(day1), PSL:適宜,点滴(day1),経口(day2-5), 1クール:21日 禁忌:他のアントサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合， ダウナルビン:25mg/kg,ドキシルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Mantle	《ML：Mantle》トレアキシン120〈血・103〉【アブレヒタント】	21 【アブレヒタント】 125mg(day1),80mg(day2,3), トレアキシン:120mg/㎡(day1.2), 1クール:21日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Mantle	《ML：Mantle》トレアキシン90〈血・103〉【アブレヒタント】	28 【アブレヒタント】 125mg(day1),80mg(day2,3), トレアキシン:90mg/㎡(day1.2), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Mantle	《ML：Mantle》フルダラ点滴単独療法〈血・103〉	28 フルダラ:25mg/㎡(day1-5), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：NK	《悪性リンパ腫：NK(鼻型)》RT-2/3DeVIC(補液なし)	21 DEX:33mg/body(day1-3),ETP:67mg/㎡(day1-3),IFM:1g/㎡(day1-3),CBDCA:200mg/㎡(day1),1クール:21日,イホマイドによる出血性膀胱炎予防のため,1日2000mL以上程度の輸液を行い,尿のアルカリ化も行う,放射線治療と2/3DeVICは同日に開始するか,放射線治療開始日と2/3DeVIC療法開始日のずれが7日以内となるように開始することが望ましい,放射線治療は,stageIEなら総線量50Gy/25Fr:5週間,stageIIEなら総線量50.4Gy/28Fr:6週間
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：NK	《悪性リンパ腫：NK》SMILE(補液・ロイコホリン・ウロミテキサンあり)	28 IFM:1.5g/㎡(day2-4), MTX:2g/㎡(day1),ウロミテキサン:300mg/㎡/回,1日3回， ETP:100mg/㎡(day2-4), L-ASP:6000単位/㎡(day8.10.12.14.16.18.20), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：NK	《悪性リンパ腫：NK》SMILE(補液なし)	28 IFM:1.5g/㎡(day2-4),MTX:2g/㎡(day1), ETP:100mg/㎡(day2-4),L-ASP:6000単位/㎡(day8.10.12.14.16.18.20), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：PTCL	《悪性リンパ腫：PTCL》アドセトリス	21 アドセトリス:1.8mg/kg(day1), 1クール:21日， アドセトリスの投与量が157mg/回以上の場合,生食250mLに変更が必要， アドセトリスの投与量が44mg/回以下の場合,生食50mLに変更が必要
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：PTCL	《悪性リンパ腫：PTCL》イストダックス(患者限定)	28 イストダックス:14mg/㎡(day1.8.15), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：PTCL	《悪性リンパ腫：PTCL》シフォルタ(患者限定)	49 【葉酸】 ハンビタン2g(連日), 【VitB12】 メコハール2A(8-10週毎)初回投与10日以上前-最終投与後30日目まで， シフォルタ:30mg/㎡(day1.8.15.22.29.36), 1クール:49日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Rituxan	《ML：【BS】リツキシマブ》☆RIT療法(2回目以降)	7 【アセトアミノフェン】 500mg1T(day1), 【レスタミン】 10mg5T(day1), RIT希釈用生食量は変更しない， RIT:375mg/㎡(100mg/body→残)(day1), 1クール:7日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Rituxan	《ML：【BS】リツキシマブ》☆RIT療法(2回目以降・急速点滴)BSA1.5以上	7 【アセトアミノフェン】 500mg1T(day1), 【レスタミン】 10mg5T(day1), RIT:375mg/㎡(day1), 1クール:7日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Rituxan	《ML：【BS】リツキシマブ》☆RIT療法(2回目以降・急速点滴)BSA1.5未満	7 【アセトアミノフェン】 500mg1T(day1), 【レスタミン】 10mg5T(day1), RIT:375mg/㎡(day1), 1クール:7日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Rituxan	《ML：【BS】リツキシマブ》☆RIT療法(Bulky)	2 【アセトアミノフェン】 500mg1T(day1), 【レスタミン】 10mg5T(day1), RIT希釈用生食量は変更しない， RIT:100mg/body(day2), 1クール:2日

血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Rituxan	《ML：【BS】リツキシマブ》☆RIT療法(初回)	7	【アセトアミノフェン】500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1), RIT希釈用生食量は変更しない, RIT:375mg/㎡(25→75→100mg/body→残)(day1), 1クール:7日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Rituxan	《ML：Rituxan》☆RIT療法(2回目以降)	7	【アセトアミノフェン】500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1), RIT希釈用生食量は変更しない, RIT:375mg/㎡(100mg/body→残)(day1), 1クール:7日,1週間間隔
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Rituxan	《ML：Rituxan》☆RIT療法(2回目以降・急速点滴)BSA1.5以上	7	【アセトアミノフェン】500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1), RIT:375mg/㎡(day1), 1クール:7日,1週間間隔で
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Rituxan	《ML：Rituxan》☆RIT療法(2回目以降・急速点滴)BSA1.5未満	7	【アセトアミノフェン】500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1), RIT:375mg/㎡(day1), 1クール:7日,1週間間隔で
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Rituxan	《ML：Rituxan》☆RIT療法(Bulky)	2	【アセトアミノフェン】500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1), RIT希釈用生食量は変更しない, RIT:100mg/body(day2), 1クール:2日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Rituxan	《ML：Rituxan》☆RIT療法(初回)	7	【アセトアミノフェン】500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1), RIT希釈用生食量は変更しない, RIT:375mg/㎡(25→75→100mg/body→残)(day1), 1クール:7日,1週間間隔で
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：salvage	《ML：salvage》2CdA+CPT11+Dex療法	21	2CdA:0.12mg/kg(day1-3),CPT11:80mg/㎡(day1), 1クール:21日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：salvage	《ML：salvage》CHASE療法	21	ETP:100mg/㎡(day1-3),CPA:1200mg/㎡(day1),Ara-C:2000mg/㎡(day2,3), 1クール:21日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：salvage	《ML：salvage》DHAP療法(cis24時間・補液なし)	28	CDDP:100mg/㎡(day1),Ara-C:2000mg/㎡/回1日2回(day2), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：salvage	《ML：salvage》EPOCH療法	21	VCR:0.4mg/㎡(day1-4),ADR:10mg/㎡(day1-4),CPA:750mg/㎡(day5), ETP:50mg/㎡(day1-4),PSL:60mg/㎡(day1-5), 1クール:21日, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキシルビン:500mg/㎡,エピルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビシン:120mg/㎡,アクリルビ ン:600mg/body
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：salvage	《ML：salvage》ESHAP療法	21	ETP:40mg/㎡(day1-4),Ara-C:2000mg/㎡(day5),CDDP:25mg/㎡(day1-4), 1クール:21日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：salvage	《ML：salvage》GDP療法【アプレビタント】	21	GEM:1000mg/㎡(day1.8),DEX:33mg/body(day1),40mg/body(day2-4 p.o),CDDP:75mg/㎡(day1),アプレビタント125mg(day1),80mg(day2,3), 次クール NEUT<1000又はPLT<10万 1w延期,day1 CDDP:Cr≥2.26中止,Cr=1.58-2.26 75%, day8 NEUT<500又はPLT<5万 中止,NEUT<500-1000又はPLT<5-10万 GEM75%, 1クール:21日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：salvage	《ML：salvage》GEM単独療法	28	GEM:1000mg/㎡(day1.8.15), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：salvage	《ML：salvage》ICE療法	21	IFM:1.7g/㎡(day1-3),CBDCA:AUC5(day1),ETP:100mg/㎡(day1-3), ウロミテキサン:増減可, 1クール:21日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：salvage	《ML：salvage》MTX-HOPE療法	14	MTX:20mg/body(day1.分2),HC:100mg/body(day2),VCR:1mg/body(day2),Sobuzoxane(ヘラゾリン):400mg/body(day3.4.分1 タ),ETP:25mg/body(day3.4.分1タ), 1クール:14～21日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：salvage	《ML：salvage》MVP療法	21	ETP:150mg/㎡(day1),MIT:9mg/㎡(day1), 1クール:21日, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキシルビン:500mg/㎡,エピルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビシン:120mg/㎡,アクリルビ ン:600mg/body
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：salvage	《ML：salvage》RIT+トリアキシン90+ホライター(患者限定)【アプレビタント】	21	【アプレビタント】125mg(day1),80mg(day2,3),【アセトアミノフェン】500mg1T(day1,2),【レスタミン】10mg5T(day1,2),RIT希釈用生食量は変更しない, RIT:375mg/㎡(100mg/body→残)(day1),トリアキシン:90mg/㎡(day1.2),ホライター:1.8mg/kg(day2), 1クール:21日, *6回まで, ホライターの投与量が72mg未満の場合は生食の希釈液を50mLに変更する, ホライターの投与量が270mgを超える場合は生食の希釈液を250mLに変更する, infusion reactionG1又はG2:G1又はヘースラインに回復するまで休薬又は投与速度を下げる,回復した場合は元の速度で再開, infusion reactionG3:G1又はヘースラインに回復するまで休薬,回復した場合は1/2の投与速度で再開,30分毎に50mg/時ずつ速度アップ可能, infusion reactionG4:投与中止

血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫: salvage	《ML: salvage》トリアキシン90(ホライバー併用)【アプレビタント】	21【アプレビタント】125mg(day1),80mg(day2,3), トリアキシン:90mg/㎡(day1,2), 1クール:21日, ※ホライバーと併用のみで使用, *6回まで
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫: salvage	《ML: salvage》ホライバー	21【アプレビタント】125mg/㎡(day1),【トリアキシン】10mg/㎡(day1),ホライバー:1.0mg/kg(day1), 1クール:21日, *6回まで, ホライバーの投与量が72mg未満の場合は生食の希釈液を50mLに変更する, ホライバーの投与量が270mgを超える場合は生食の希釈液を250mLに変更する, 投与日がリツキシマブと同日の場合はプレドニゾン,アセトアミノフェン,レスタミンは不要, infusion reactionG1又はG2:G1又はベースラインに回復するまで休薬又は投与速度を下げる,回復した場合は元の速度で再開, infusion reactionG3:G1又はベースラインに回復するまで休薬,回復した場合は1/2の投与速度で再開,30分毎に50mg/時ずつ速度アップ可能, infusion reactionG4:投与中止
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫: その他	《ML》エブリタマブ(10コース以降)(患者限定)	28エブリタマブ:48mg/body(day1), 1クール:28日, 前回投与後にGrade2-3のCRSがあらわれた場合,デキサメタゾン4mg4T(day1-4)(day1:エブリタマブの60分前に投与),Grade4の場合は中止
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫: その他	《ML》エブリタマブ(1コース)(患者限定)	28エブリタマブ:0.16mg/body(day1),0.8mg/body(day8),48mg/body(day15,22), 【デキサメタゾン】4mg4T(day1-4,day8-11,day15-18,day22-25), 【アセトアミノフェン】500mg2T(day1,8,15,22),【レスタミン】10mg5T(day1,8,15,22), 1クール:28日, ※原則入院で投与すること,特にday15は入院必須
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫: その他	《ML》エブリタマブ(2〜3コース)(患者限定)	28エブリタマブ:48mg/body(day1,8,15,22), 1クール:28日, 前回投与後にGrade2-3のCRSがあらわれた場合,デキサメタゾン4mg4T(day1-4,day8-11,day15-18,day22-25)(day1,8,15,22:エブリタマブの60分前に投与),Grade4の場合は中止
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫: その他	《ML》エブリタマブ(4〜9コース)(患者限定)	28エブリタマブ:48mg/body(day1,15), 1クール:28日, 前回投与後にGrade2-3のCRSがあらわれた場合,デキサメタゾン4mg4T(day1-4,day15-18)(day1,15:エブリタマブの60分前に投与),Grade4の場合は中止
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫: リンパ腫 it	《ML: 髄注it》☆髄注(Hyper CVAD)	21MTX:12mg/body(day2),PSL:40mg/body(day2), Ara-C:100mg/body(day7),PSL:40mg/body(day7), 1クール:21日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫: リンパ腫 it	《ML: 髄注it》☆髄注AraC(血:906)	7Ara-C:40mg/body(day1),PSL:10mg/body(day1), 1クール:7日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫: リンパ腫 it	《ML: 髄注it》☆髄注AraC+MTX(患者限定)	7MTX:15mg/body(day1),Ara-C:40mg/body(day1),PSL:10mg/body(day1),1クール:7日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫: リンパ腫 it	《ML: 髄注it》☆髄注MTX(患者限定)	21MTX:15mg/body(day1),PSL:40mg/body(day1), 1クール:21日
血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL: ALL202-O》維持	28VCR:1.3mg/㎡(day1),PSL(iv or po):60mg/㎡(day1-5), MTX(po):20mg/㎡(day1,8,15,22), 6-MP(po):60mg/㎡寝る前(day1-28), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL: ALL202-O》寛解導入 60-64歳	28CPA:800mg/㎡(day1),DNR:30mg/㎡(day1-3),VCR:1.3mg/㎡(day1,8,15,22), L-ASP:3000K.U./㎡(day9,11,13,16,18,20),PSL:適宜, 1クール:28日, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビンシン:25mg/kg,ドキシフルビン:500mg/㎡,エピルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL: ALL202-O》寛解導入 60歳未満	28CPA:1200mg/㎡(day1),DNR:60mg/㎡(day1-3),VCR:1.3mg/㎡(day1,8,15,22), L-ASP:3000K.U./㎡(day9,11,13,16,18,20),PSL:適宜, 1クール:28日, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビンシン:25mg/kg,ドキシフルビン:500mg/㎡,エピルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL: ALL202-O》地固めC1 25-60歳	28AraC:2000mg/㎡/回1日2回(day1-3), ETP:100mg/㎡(day1-3),IT(MTX15mg/body+DEX4mg/body)(day1), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL: ALL202-O》地固めC2(MTX0.5g+VCR+6MP)輸液あり	28VCR:1.3mg/㎡(day1,15),MTX:500(100:400)mg/㎡(day1,15), 6MP(po):25mg/㎡(day1-21),IT(MTX15mg/body+DEX4mg/body)(day1,15), 1クール:28日

血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL：ALL202-O》地固めC2(MTX0.5g+VCR+6MP)輸液なし	28	VCR:1.3mg/㎡(day1.15),MTX:500(100:400)mg/㎡(day1.15), 6MP(po):25mg/㎡(day1-21), IT(MTX15mg/body,DEX4mg/body)(day1.15), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL：ALL202-O》地固めC2(MTX3g+VCR+6MP)輸液あり	28	VCR:1.3mg/㎡(day1.15),MTX:3g/㎡(day1.15), 6MP(p.o.):25mg/㎡(day1-21), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL：ALL202-O》地固めC2(MTX3g+VCR+6MP)輸液なし	28	VCR:1.3mg/㎡(day1.15),MTX:3g/㎡(50歳以上1.5g/㎡)(day1.15), 6MP(po):25mg/㎡(day1-21), MTX(it):15mg/body,DEX(it):4mg/body:MTX開始後2時間-終了時まで:(day1.15), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL：ALL202-O》地固めC3	42	VCR:1.3mg/㎡(day1.8.15),ADR:30mg/㎡(day1.8.15), DEX:10mg/㎡(day1-8.15-22),CPA:1000mg/㎡(day29), 6-MP:60mg/㎡(day29-42),AraC:75mg/㎡(day29-33.36-40),IT-Triple:(day1.29), 1クール:42日, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキシルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビ ン:600mg/body
血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL：ALL202-U》維持1・3	35	MTX:150mg/㎡(day1.15.29),6MP(po):50mg/㎡(day1-28), IT-Triple(day29), 1クール:35日
血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL：ALL202-U》維持2	28	VCR:1.5mg/㎡(Max2mg/body/回)(day1.8.15),CPA:600mg/㎡(day8), L-ASP:6000K.U./㎡(day1.8.15),PSL(po):40mg/㎡(day1-14), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL：ALL202-U》維持4	28	VCR:1.5mg/㎡(day1.8.15),THP:25mg/㎡(day8), L-ASP:6000K.U./㎡(day1.8.15),PSL(po):40mg/㎡(day1-14), 1クール:28日, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキシルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビ ン:600mg/body
血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL：ALL202-U》寛解導入	35	MTX(it):12mg/body(day1),PSL:60mg/㎡(day1-7),DEX:10mg/㎡(day8-14), VCR:1.5mg/㎡(day8.15.22.29),THP:25mg/㎡(day8.9),CPA:1200mg/㎡(day10), L-ASP:6000U/㎡(day15.17.19.21.23.25.27.29),PSL(po):40mg/㎡(day15-28),IT-Triple, 1クール:35日, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキシルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビ ン:600mg/body
血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL：ALL202-U》再寛解導入	28	VCR:1.5mg/㎡(day1.8.15),THP:25mg/㎡(day1.8), CPA:500mg/㎡(day1.8),L-ASP:6000U/㎡(day1.3.5.8.10.12), PSL(po):40mg/㎡(day1-14),IT-Triple:(day1), 1クール:28日, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキシルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビ ン:600mg/body
血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL：ALL202-U》再地固め	28	CPA:750mg/㎡(day1.8),THP:25mg/㎡(day1-2), AraC:75mg/㎡(day1-6.8-13),6MP(po):50mg/㎡(day1-14), IT-Triple:(day1.8), 1クール:28日, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキシルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビ ン:600mg/body
血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL：ALL202-U》聖域	21	MTX:3000mg/㎡(day1.8),IT-Triple(day2.9), 1クール:21日
血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL：ALL202-U》地固め	28	CPA:750mg/㎡(day1.8),THP:25mg/㎡(day1.2), AraC:75mg/㎡(day1-6.8-13), 6MP(po):50mg/㎡(day1-14), IT-Triple(day1.8), 1クール:28日, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキシルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビ ン:600mg/body

血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL：Ph+ALL202》維持	28	VCR:1.3mg/㎡(day1),PSL(po):60mg/㎡(day2-5), イマチニブ:600mg/day(day1-28), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL：Ph+ALL202》寛解導入 15-60歳未満	28	CPA:1200mg/㎡(day1),DNR:60mg/㎡(day1-3),VCR:1.3mg/㎡(day1,8,15,22), PSL適宜,イマチニブ:600mg/body(day1-63), 1クール:28日, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキゾルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL：Ph+ALL202》寛解導入 60-64歳	28	CPA:800mg/㎡(day1),DNR:30mg/㎡(day1-3),VCR:1.3mg/㎡(day1,8,15,22), PSL適宜,イマチニブ:600mg/body(day1-63), 1クール:28日, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキゾルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL：Ph+ALL202》地固めC1 HDMA(輸液あり)	28	MTX:1g(100mg+900mg)/㎡(day1),AraC:2g/㎡/回1日2回(day2-4), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性リンパ性白血病	《ALL：Ph+ALL202》地固めC1 HDMA(輸液なし)	28	MTX:1g(100mg+900mg)/㎡(day1),AraC:2g(60歳以上1g)/㎡/回1日2回(day2-4), 髄注MTX15mg/body,AraC40mg/body,DEX3.3mg/body:適宜, 1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性骨髄性白血病	《AML：AML201》寛解導入A(IDA+AraC 3+7)	28	AraC:100mg/㎡(day1-7),IDR:12mg/㎡(day1-3), 1クール:28日, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキゾルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	急性骨髄性白血病	《AML：AML201》寛解導入B(DNR+AraC 5+7)	28	AraC:100mg/㎡(day1-7),DNR:50mg/㎡(day1-5), 1クール:28日, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキゾルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	急性骨髄性白血病	《AML：AML201》地固めC(HDAC)	28	AraC:2000mg/㎡/回 1日2回,(day1-5), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性骨髄性白血病	《AML：AML201》地固めD1(MIT+AraC 3+5)	28	AraC:200mg/㎡(day1-5),MIT:7mg/㎡(day1-3), 1クール:28日, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキゾルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	急性骨髄性白血病	《AML：AML201》地固めD2(DNR+AraC3+5)	28	AraC:200mg/㎡(day1-5),DNR:50mg/㎡(day1-3), 1クール:28日, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキゾルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	急性骨髄性白血病	《AML：AML201》地固めD3(ACR+AraC 5+5)	28	AraC:200mg/㎡(day1-5),ACR:20mg/㎡(day1-5), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性骨髄性白血病	《AML：AML201》地固めD4(A-triple V)	28	AraC:200mg/㎡(day1-5),ETP:100mg/㎡(day1-5), VCR:0.8mg/㎡(day8),VDS:2mg/㎡(day10), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性骨髄性白血病	《AML：LDAC》CAG療法 2hr div	28	AraC:10mg/㎡/回 1日2回(day1-14),ACR:14mg/㎡(day1-4,8-10), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性骨髄性白血病	《AML：LDAC》CAG療法24hr div	28	AraC:20mg/㎡(day1-14),ACR:14mg/㎡(day1-4,8-10), CSF:別処方,投与指示確認, 1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性骨髄性白血病	《AML：LDAC》LDAC+ヘネトラス	28	【ヘネトラス】1サイクル目:1日1回100mg(day1),200mg(day2),400mg(day3),600mg(day4以降),2サイクル目以降:1日1回600mg(連日),AraC:20mg/㎡(day1-10), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性骨髄性白血病	《AML：LDAC》MetA療法	28	AraC:30mg/㎡(day1-14),MIT:8mg/㎡(day1-3), ETP:25mg/㎡/回1日2回(day1-14), 1クール:28日, 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウナルビン:25mg/kg,ドキゾルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body

血液・腫瘍内科	急性骨髄性白血病	《AML》アザシチジン(点滴)+ヘネトクラス	28	【ヘネトクラス】1サイクル目:1日1回100mg(day1),200mg(day2),400mg(day3以降連日),2サイクル目以降:1日1回400mg(連日),アザシチジン:75mg/㎡(day1-7),1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性骨髄性白血病	《AML》アザシチジン(皮下)+ヘネトクラス	28	【ヘネトクラス】1サイクル目:1日1回100mg(day1),200mg(day2),400mg(day3以降連日),2サイクル目以降:1日1回400mg(連日),アザシチジン(皮下):75mg/㎡(day1-7),1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性前骨髄性白血病	《APL ATO》ATO単独(寛解後療法)	35	三酸化ヒ素(ATO):0.15mg/kg(day1-5.8-12.15-19.22-26.29-33),5週間の間に1日1回,合計25回投与
血液・腫瘍内科	急性前骨髄性白血病	《APL ATO》ATO単独(寛解導入)	7	三酸化ヒ素(ATO):0.15mg/kg(day1),1日1回連日投与(最大60日)
血液・腫瘍内科	急性前骨髄性白血病	《APL ATO》ATO単独(地固め療法)	35	三酸化ヒ素(ATO):0.15mg/kg(day1-5.8-12.15-19.22-26.29-33),合計25回投与
血液・腫瘍内科	急性前骨髄性白血病	《APL ATRA+ATO》ATO単独(維持療法)	28	三酸化ヒ素(ATO):0.15mg/kg1日1回(day1-5.8-12),1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性前骨髄性白血病	《APL ATRA+ATO》ATO単独(寛解後療法)	56	三酸化ヒ素(ATO):0.15mg/kg1日1回(day1-5.8-12.15-19.22-26),1クール:56日
血液・腫瘍内科	急性前骨髄性白血病	《APL ATRA+ATO》ATRA+ATO(寛解導入)	7	
血液・腫瘍内科	急性前骨髄性白血病	《APL ATRA+ATO》ATRA+ATO(地固め療法)	56	
血液・腫瘍内科	急性前骨髄性白血病	《APL: APL97》寛解導入:追加投与(IDR+AraC 2+5)	28	AraC:26.67mg/㎡/回1日3回(day1-5),IDR:12mg/㎡(day1-2),1クール:28日,禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合,ダウナルビン:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	急性前骨髄性白血病	《APL: APL97》寛解導入B(ATRA+IDA+AraC 2+5)	28	AraC:26.67mg/㎡/回1日3回(day1-5),IDR:12mg/㎡(day1-2),1クール:28日,禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合,ダウナルビン:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	急性前骨髄性白血病	《APL: APL97》寛解導入C(ATRA+IDA+AraC 3+5)	28	AraC:33.33mg/㎡/回1日3回(day1-5),IDR:12mg/㎡(day1-3),1クール:28日,禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合,ダウナルビン:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	急性前骨髄性白血病	《APL: APL97》地固め1(MIT+AraC 3+5)	28	AraC:66.67mg/㎡/回1日3回(day1-5),MIT:7mg/㎡(day1-3),1クール:28日,禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合,ダウナルビン:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	急性前骨髄性白血病	《APL: APL97》地固め2(DNR+ETP+AraC)	28	AraC:46.67mg/㎡/回1日3回(day1-5),DNR:50mg/㎡(day1-3),ETP:100mg/㎡(day1-5),1クール:28日,禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合,ダウナルビン:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	急性前骨髄性白血病	《APL: APL97》地固め3(IDR+AraC 3+5)	28	AraC:46.67mg/㎡/回1日3回(day1-5),IDR:12mg/㎡(day1-3),1クール:28日,禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合,ダウナルビン:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body
血液・腫瘍内科	血管外漏出(アントラサイクリン系)	☆血管外漏出(アントラサイクリン系):サビーン(患者限定)	3	(day1)血管外漏出後6hr以内:1000mg/㎡,(day2)day1と同時刻に:1000mg/㎡,MAX2000mg,(day3)day1とほぼ同時刻に:500mg/㎡,MAX1000mg,*Cor:40mL/min未満は50%減量
血液・腫瘍内科	血小板減少性紫斑症	《ITP:【BS】リツキシマブ》RIT療法(2回目以降)〈血:102〉	7	【アセトアミノフェン】500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1),RIT希釈用生食量は変更しない,RIT:375mg/㎡(100mg/body→残)(day1),1クール:7日,1週間間隔
血液・腫瘍内科	血小板減少性紫斑症	《ITP:【BS】リツキシマブ》RIT療法(初回)〈血:102〉	7	【アセトアミノフェン】500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1),RIT希釈用生食量は変更しない,RIT:375mg/㎡(25→75→100mg/body→残)(day1),1クール:7日,1週間隔で

血液・腫瘍内科	血小板減少性紫斑症	《ITP：RiTuxan》RIT療法(2回目以降)〈血・102〉	7	【アセトアミノフェン】500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1), RIT希釈用生食量は変更しない, RIT:375mg/㎡(100mg/body→残)(day1), 1クール:7日,1週間間隔
血液・腫瘍内科	血小板減少性紫斑症	《ITP：RiTuxan》RIT療法(初回)〈血・102〉	7	【アセトアミノフェン】500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1), RIT希釈用生食量は変更しない, RIT:375mg/㎡(25→75→100mg/body→残)(day1), 1クール:7日,1週間隔で
血液・腫瘍内科	血小板減少性紫斑症	《TTP：【BS】リツキシマブ》RIT療法(2回目以降)〈血・102〉	7	【アセトアミノフェン】500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1), RIT希釈用生食量は変更しない, RIT:375mg/㎡(100mg/body→残)(day1), 1クール:7日,1週間間隔
血液・腫瘍内科	血小板減少性紫斑症	《TTP：【BS】リツキシマブ》RIT療法(初回)〈血・102〉	7	【アセトアミノフェン】500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1), RIT希釈用生食量は変更しない, RIT:375mg/㎡(25→75→100mg/body→残)(day1), 1クール:7日,1週間隔で
血液・腫瘍内科	血小板減少性紫斑症	《TTP：RiTuxan》RIT療法(2回目以降)〈血・102〉	7	【アセトアミノフェン】500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1), RIT希釈用生食量は変更しない, RIT:375mg/㎡(100mg/body→残)(day1), 1クール:7日,1週間間隔
血液・腫瘍内科	血小板減少性紫斑症	《TTP：RiTuxan》RIT療法(初回)〈血・102〉	7	【アセトアミノフェン】500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1), RIT希釈用生食量は変更しない, RIT:375mg/㎡(25→75→100mg/body→残)(day1), 1クール:7日,1週間隔で
血液・腫瘍内科	骨髄異形成症候群(MDS)	《MDS》アザンチジン5+2(点滴)	28	アザンチジン:75mg/㎡(day1-5.8-9), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	骨髄異形成症候群(MDS)	《MDS》アザンチジン5+2(皮下)	28	アザンチジン(皮下):75mg/㎡(day1-5.8-9), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	骨髄異形成症候群(MDS)	《MDS》アザンチジン7(点滴)	28	アザンチジン:75mg/㎡(day1-7), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	骨髄異形成症候群(MDS)	《MDS》アザンチジン7(皮下)	28	アザンチジン(皮下):75mg/㎡(day1-7), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	全身性ALアミロイドーシス	《全身性ALアミロイドーシス》DCyBorD(1～2コース)(患者限定)	28	初回投与時に輸血を準備必要, 【デカドロン】4mg5T(1.2.8.9.15.16.22.23),【アセトアミノフェン】1000mg1T(day1.8.15.22),【レスタミン】10mg5T(day1.8.15.22),【モンテルカスト】10mg1T(1 コース目day1のみ), ダラキューロ:1800mg/body(day1.8.15.22),エンドキサン:300mg/㎡(day1.8.15.22),ヘルケイト:1.3mg/㎡(day1.8.15.22),1クール:28日, ・ダラキューロ:Grade3のinfusion reactionが3回発現した場合はGrade4のinfusion reactionが発現した場合は投与を中止すること と, ・1コース目、day1のみ、ダラキューロ投与1時間前に、シングレア10mg内服, ・エンドキサンの週間投与量は、体表面積にかかわらず最大500mg/weekとする, *デカドロンの用量調節 70歳を超える、過少体重(BMI: 18.5kg/m2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、または有害事象を発現した患者には、デカドロンは500mg/1クール(week1のみ), ダラキューロ:1800mg/body(day1.15),エンドキサン:300mg/㎡(day1.8.15.22),ヘルケイト:1.3mg/㎡(day1.8.15.22),1クール:28日, ・ダラキューロ:Grade3のinfusion reactionが3回発現した場合はGrade4のinfusion reactionが発現した場合は投与を中止すること と, ・エンドキサンの週間投与量は、体表面積にかかわらず最大500mg/weekとする, *デカドロンの用量調節 70歳を超える、過少体重(BMI: 18.5kg/m2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、または有害事象を発現した患者には、デカドロンは500mg/1クール(week1のみ),
血液・腫瘍内科	全身性ALアミロイドーシス	《全身性ALアミロイドーシス》DCyBorD(3～6コース)(患者限定)	28	【デカドロン】4mg5T(day1),【アセトアミノフェン】1000mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1), ダラキューロ:1800mg/body(day1),1クール:28日, Grade3のinfusion reactionが3回発現した場合はGrade4のinfusion reactionが発現した場合は投与を中止すること と, Vd:1.3mg/㎡(day1.8.15.22),CPA:300mg/㎡(day1.8.15.22),
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: Bortezomib点滴	《MM: Vd iv》VCD (once a week)	35	DEX:適宜, 1クール:35日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: Bortezomib点滴	《MM: Vd iv》VCD (twice a week)	21	Vd:1.3mg/㎡(day1.4.8.11),CPA:500mg/㎡(day1.8), DEX:適宜, 1クール:21日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: Bortezomib点滴	《MM: Vd iv》Vd (biweekly)	14	Vd:1.3mg/㎡(day1),DEX:適宜, 1クール:14日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: Bortezomib点滴	《MM: Vd iv》Vd (once a week)	35	Vd:1.3mg/㎡(day1.8.15.22), 1クール:35日

血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: Bortezomib点滴	《MM: Vd iv》Vd (twice a week)	21	Vd:1.3mg/㎡(day1.4.8.11),DEX:適宜, 1クール:21日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: Bortezomib皮下	《MM: Vd sci》VCD (twice a week)(皮下)	21	Vd:1.3mg/㎡(day1.4.8.11),CPA:500mg/㎡(day1.8), DEX:適宜, 1クール:21日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: Bortezomib皮下	《MM: Vd sci》VCD(once a week)(皮下)	35	Vd:1.3mg/㎡(day1.8.15.22),CPA:300mg/㎡(day1.8.15.22), DEX:適宜, 1クール:35日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: Bortezomib皮下	《MM: Vd sci》Vd (biweekly)(皮下)	14	Vd:1.3mg/㎡(day1),DEX:適宜, 1クール:14日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: Bortezomib皮下	《MM: Vd sci》Vd (once a week)(皮下)	35	Vd:1.3mg/㎡(day1.8.15.22), 1クール:35日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: Bortezomib皮下	《MM: Vd sci》Vd (twice a week)(皮下)	21	Vd:1.3mg/㎡(day1.4.8.11),DEX:適宜, 1クール:21日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: Bortezomib皮下	《MM: Vd sci》VRd-lite(皮下)(1コース目)	14	Vd:1.3mg/㎡(day1.8), DEX(p.o.):20mg(day1.2.8.9), 1クール:14日, *VRd-lite(1コース目)全体: Len(p.o.):25mg(65歳以上15mg)(day1-14), Vd:1.3mg/㎡(day15.22), DEX(p.o.):20mg(day1.2.8.9.15.16.22.23), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: Bortezomib皮下	《MM: Vd sci》VRd-lite(皮下)(2コース目以降)	28	Len(p.o.):25mg(65歳以上15mg)(day1-21), Vd:1.3mg/㎡(day1.8.15), DEX(p.o.):20mg(day1.2.8.9.15.16.22.23), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: DXR点滴	《MM: DXR》VAD	28	VCR:0.2mg/body/回12hr毎(day1-4),ADR:4.5mg/㎡/回12hr毎(day1-4),DEX:33mg/body(増減あり)(day1-4.9-12.17-20), 1クール:28日 禁忌:他のアントラサイクリン系薬剤による前治療が限界量に達している場合, ダウノルビン:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ビラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビ ン:600mg/body
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: その他	《MM: その他》Kd(once a week) (1コース目)	28	カイロリス:20mg/㎡(day1),70mg/㎡(day8.15), DEX:40mg(day1.8.15.22)(p.o), 1クール:28日, 体表面積>2.2㎡の場合,2.2㎡として投与量を算出
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: その他	《MM: その他》Kd(once a week) (2コース目以降)	28	カイロリス:70mg/㎡(day1.8.15), DEX:40mg(day1.8.15.22)(p.o), 1クール:28日, 体表面積>2.2㎡の場合,2.2㎡として投与量を算出
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: その他	《MM: その他》Kd(twice a week) (1コース目)	28	カイロリス:20mg/㎡(day1.2),56mg/㎡(day8.9.15.16), DEX:20mg(day1.2.8.9.15.16.22.23)(p.o), 1クール:28日, 体表面積>2.2㎡の場合,2.2㎡として投与量を算出
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: その他	《MM: その他》Kd(twice a week) (2コース目以降)	28	カイロリス:56mg/㎡(day1.2.8.9.15.16), DEX:20mg(day1.2.8.9.15.16.22.23)(p.o), 1クール:28日, 体表面積>2.2㎡の場合,2.2㎡として投与量を算出
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: その他	《MM: その他》KRd(13コース目以降)	28	カイロリス:27mg/㎡(day1.2.15.16), DEX:40mg(day1.8.15.22)(p.o),レナリドミド`25mg(day1-21)(p.o), 1クール:28日, day2.9.16にDEX4mg内服を考慮,体表面積>2.2㎡の場合,2.2㎡として投与量を算出
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: その他	《MM: その他》KRd(1コース目)	28	カイロリス:20mg/㎡(day1.2),27mg/㎡(day8.9.15.16), DEX:40mg(day1.8.15.22)(p.o),レナリドミド`25mg(day1-21)(p.o), 1クール:28日, day2.9.16にDEX4mg内服を考慮,体表面積>2.2㎡の場合,2.2㎡として投与量を算出
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: その他	《MM: その他》KRd(2-12コース)	28	カイロリス:27mg/㎡(day1.2.8.9.15.16), DEX:40mg(day1.8.15.22)(p.o),レナリドミド`25mg(day1-21)(p.o), 1クール:28日, day2.9.16にDEX4mg内服を考慮,体表面積>2.2㎡の場合,2.2㎡として投与量を算出

血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: その他	《多発性骨髄腫》DPd(皮下)(1～2コース)(患者限定)	初回投与時に輸血室連絡必要, 【ホマリスト】4mg(day1-21),【レナデックス】4mg5T(1.2.8.9.15.16.22.23),【アセトアミノフェン】500mg1T(day1.8.15.22), 28 ダラキューロ:1800mg/body(day1.8.15.22), 1クール:28日, Grade3のinfusion reactionが3回発現した場合あるいはGrade4のinfusion reactionが発現した場合は投与を中止すること
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: その他	《多発性骨髄腫》DPd(皮下)(3～6コース)(患者限定)	【ホマリスト】4mg(day1-21),【レナデックス】4mg5T(day1.2.15.16),4mg10T(day8～14,day22～28のいずれか),【アセトアミノフェン】 500mg1T(day1.15),【レスタミン】10mg5T(day1.15), 28 ダラキューロ:1800mg/body(day1.15), 1クール:28日, Grade3のinfusion reactionが3回発現した場合あるいはGrade4のinfusion reactionが発現した場合は投与を中止すること
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: その他	《多発性骨髄腫》DPd(皮下)(7コース以降)(患者限定)	【ホマリスト】4mg(day1-21),【レナデックス】4mg5T(day1.2),4mg10T(day8～14,day15～21,day22～28のいずれか),【アセトアミノフェン】 500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1), 28 ダラキューロ:1800mg/body(day1), 1クール:28日, Grade3のinfusion reactionが3回発現した場合あるいはGrade4のinfusion reactionが発現した場合は投与を中止すること
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: その他	《多発性骨髄腫》DRd(皮下)(1～2コース)(患者限定)	初回投与時に輸血室連絡必要, 【レブラスト】25mg(day1-21),【レナデックス】4mg5T(1.2.8.9.15.16.22.23),【アセトアミノフェン】500mg1T(day1.8.15.22),【レスタミン】 10mg5T(day1.8.15.22), 28 ダラキューロ:1800mg/body(day1.8.15.22), 1クール:28日, Grade3のinfusion reactionが3回発現した場合あるいはGrade4のinfusion reactionが発現した場合は投与を中止すること
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: その他	《多発性骨髄腫》DRd(皮下)(3～6コース)(患者限定)	【レブラスト】25mg(day1-21),【レナデックス】4mg5T(day1.2.15.16),4mg10T(day8～14,day22～28のいずれか),【アセトアミノフェン】 500mg1T(day1.15),【レスタミン】10mg5T(day1.15), 28 ダラキューロ:1800mg/body(day1.15), 1クール:28日, Grade3のinfusion reactionが3回発現した場合あるいはGrade4のinfusion reactionが発現した場合は投与を中止すること
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: その他	《多発性骨髄腫》DRd(皮下)(7コース以降)(患者限定)	【レブラスト】25mg(day1-21),【レナデックス】4mg5T(day1.2),4mg10T(day8～14,day15～21,day22～28のいずれか),【アセトアミノフェン】 500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1), 28 ダラキューロ:1800mg/body(day1), 1クール:28日, Grade3のinfusion reactionが3回発現した場合あるいはGrade4のinfusion reactionが発現した場合は投与を中止すること
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: その他	《多発性骨髄腫》Dvd(皮下)(1～3コース)(患者限定)	初回投与時に輸血室連絡必要, Vd療法と併用, 【ホルテゾミフ】1.3mg/m ² (day1.4.8.11),【レナデックス】4mg5T(day1.2.4.5.8.9.11.12.15),【アセトアミノフェン】500mg1T(day1.8.15),【レスタミン】 10mg5T(day1.8.15), 21 ダラキューロ:1800mg/body(day1.8.15), 1クール:21日, Grade3のinfusion reactionが3回発現した場合あるいはGrade4のinfusion reactionが発現した場合は投与を中止すること
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: その他	《多発性骨髄腫》Dvd(皮下)(4～8コース)(患者限定)	Vd療法と併用, 【ホルテゾミフ】1.3mg/m ² (day1.4.8.11),【レナデックス】4mg5T(day1.2.4.5.8.9.11.12),【アセトアミノフェン】500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1), 21 ダラキューロ:1800mg/body(day1), 1クール:21日, Grade3のinfusion reactionが3回発現した場合あるいはGrade4のinfusion reactionが発現した場合は投与を中止すること
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: その他	《多発性骨髄腫》Dvd(皮下)(9コース以降)(患者限定)	【レナデックス】4mg5T(day1),【アセトアミノフェン】500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1), 28 ダラキューロ:1800mg/body(day1), 1クール:28日, Grade3のinfusion reactionが3回発現した場合あるいはGrade4のinfusion reactionが発現した場合は投与を中止すること
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: その他	《多発性骨髄腫》Elotuzumab+Pd(1～2コース)(患者限定)	体重に応じて基液要調節:50kg未満…生食150mL,50～90kg…生食250mL,90kg超…生食350mL(生食500mLから150mL抜取), 【ホマリスト】4mg1T(day1-21),【レナデックス】4mg7T(Elotuzumab開始3時間前までに内服)(75歳以上は8mg)(day1.8.15.22),【アセトアミノフェン】 28 500mg1T(day1.8.15.22),【レスタミン】10mg5T(day1.8.15.22), Elotuzumab:10mg/kg(day1.8.15.22), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: その他	《多発性骨髄腫》Elotuzumab+Pd(3コース以降)(患者限定)	体重に応じて基液要調節:50kg未満…生食150mL,50～90kg…生食250mL,90kg超…生食350mL(生食500mLから150mL抜取), 【ホマリスト】4mg1T(day1-21),【レナデックス】4mg7T(Elotuzumab開始3時間前までに内服)(75歳以上は8mg)(day1),4mg10T(75歳以上は 28 20mg)(day8.15.22),【アセトアミノフェン】500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1), Elotuzumab:20mg/kg(day1), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫: その他	《多発性骨髄腫》Elotuzumab+Rd(1～2コース)(患者限定)	体重に応じて基液要調節:50kg未満…生食150mL,50～90kg…生食250mL,90kg超…生食350mL(生食500mLから150mL抜取), 【レブラスト】25mg1T(day1-21),【レナデックス】4mg7T(Elotuzumab開始3時間前までに内服)(day1.8.15.22),【アセトアミノフェン】 28 500mg1T(day1.8.15.22),【レスタミン】10mg5T(day1.8.15.22), Elotuzumab:10mg/kg(day1.8.15.22), 1クール:28日

血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫:その他	《多発性骨髄腫》Elotuzumab+Rd(3コース以降)(患者限定)	28	体重に応じて基液要調節:50kg未満・・・生食150mL,50～90kg・・・生食250mL,90kg超・・・生食350mL(生食500mLから150mL抜取), 【レプラミト】25mg1T(day1-21),【レナデックス】4mg7T(Elotuzumab開始3時間前までに内服)(day1.15),4mg10T(day8.22),【アセトアミノフェン】 500mg1T(day1.15),【レスタミン】10mg5T(day1.15), Elotuzumab:10mg/kg(day1.15), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	白血病:髄注	《急性白血病 it》髄注:AraC	7	Ara-C:40mg/body(day1),PSL:10mg/body(day1), 1クール:7日
血液・腫瘍内科	白血病:髄注	《急性白血病 it》髄注:AraC+MTX(患者限定)	7	MTX:15mg/body(day1),Ara-C:40mg/body(day1), PSL:10mg/body(day1), 1クール:7日
血液・腫瘍内科	慢性リンパ性白血病	《CLL:HCL》ロイスチン単独療法	28	ロイスチン:0.12mg/kg(day1-5), 1クール:28日 *1コース目投与で奏効が得られない場合は,2コース目投与は行わないこと, *2コース目投与は,1コース目投与で奏効が得られた症例に再発,再燃が認められた場合に限り,少なくとも1ヵ月以上の間隔をおき行うこと