

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	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
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	多発性骨髄腫:その他	《多発性骨髄腫》DRd(1コース)(患者限定)	28	初回投与時に輸血室連絡必要, 【レフラミド】25mg1T(day1～21),【レナデックス】4mg5T(2.9.16.23),【アセトアミノフェン】500mg1T(day1.8.15.22), 【レスタミン】10mg5T(day1.8.15.22),【モンテルカスト】10mg1T(サイクル1のday1のみ), ダラザレックス:16mg/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》DVd(9コース以降)(患者限定)	28	【アセトアミノフェン】500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1), ダラザレックス:16mg/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》DPd(皮下)(7コース以降)(患者限定)	28	【ボマリト】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), 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》DPd(皮下)(1～2コース)(患者限定)	28	初回投与時に輸血室連絡必要, 【ボマリト】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),【レスタミン】10mg5T(day1.8.15.22), 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)	28	【ボマリト】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), 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)	28	【レフラミド】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), 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	《MM:その他》KRd(1コース目)	28	カイロリス:20mg/m ² (day1.2),27mg/m ² (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>2.2m ² の場合,2.2m 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/m ² (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>2.2m ² の場合,2.2m 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/m ² (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>2.2m ² の場合,2.2m 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》DVd(2～3コース)(患者限定)	21	初回投与時に輸血室連絡必要, Vd療法と併用, 【ボルテゾミブ】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(day1.8.15),【レスタミン】10mg5T(day1.8.15), ダラザレックス:16mg/kg(day1.8.15), 1クール:21日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫:その他	《多発性骨髄腫》DVd(1コース)(患者限定)	21	初回投与時に輸血室連絡必要, Vd療法と併用, 【ボルテゾミブ】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(day1.8.15),【レスタミン】10mg5T(day1.8.15),【モンテルカスト】10mg1T(サイクル1のday1のみ), ダラザレックス:16mg/kg(day1.8.15), 1クール:21日
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/m ² (day1.2),56mg/m ² (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>2.2m ² の場合,2.2m 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》Dexa単独	28	DEX:33mg/body(増減あり)(day1～4.9～12.17～20), 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》DRd(皮下)(3～6コース)(患者限定)	28	【レフラミド】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), 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)(1～2コース)(患者限定)	28	初回投与時に輸血室連絡必要, 【レフラミド】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), 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》DVd(皮下)(1～3コース)(患者限定)	21	初回投与時に輸血室連絡必要, Vd療法と併用, 【ボルテゾミブ】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), 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)(9コース以降)(患者限定)	28	【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), 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)	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), 【ボマリト】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】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》DRd(7コース以降)(患者限定)	28	【レフラミド】25mg1T(day1～21),【レナデックス】4mg5T(day2),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), ダラザレックス:16mg/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》DRd(3～6コース)(患者限定)	28	【レフラミド】25mg1T(day1～21),【レナデックス】4mg5T(day2.16),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.), ダラザレックス:16mg/kg(day1.15), 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》DRd(2コース)(患者限定)	28	初回投与時に輸血室連絡必要, 【レフラミド】25mg1T(day1～21),【レナデックス】4mg5T(2.9.16.23),【アセトアミノフェン】500mg1T(day1.8.15.22), 【レスタミン】10mg5T(day1.8.15.22), ダラザレックス:16mg/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	《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》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(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	《多発性骨髄腫》DVd(皮下)(4～8コース)(患者限定)	21	Vd療法と併用, 【ボルテゾミブ】1.3mg/㎡(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), 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》Elotuzumab+Rd(1～2コース)(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), 【レフラミド】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】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), 【レフラミド】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	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)	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), 【ボマリスト】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》DVd(4～8コース)(患者限定)	21	Vd療法と併用 【ボルテゾミブ】1.3mg/㎡(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), ダラザレックス:16mg/kg(day1), 1クール:21日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫:DXR点滴	《MM:DXR》iPAD(twice a week)	21	Vd:1.0mg/㎡(day1.4.8.11),ADR:9mg/㎡(day1.2.4), 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,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アクチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫:DXR点滴	《MM:DXR》BDD(twice a week)(皮下)(3コース以降)	21	Vd:1.3mg/㎡(day1.4.8.11),ADR:9mg/㎡(day1.4.8.11), 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,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アクチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫:DXR点滴	《MM:DXR》iPAD(twice a week)(皮下)	21	Vd:1.0mg/㎡(day1.4.8.11),ADR:9mg/㎡(day1～4), DEX:20mg/body(増減あり)(day8.9.11.12), 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,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アクチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫:DXR点滴	《MM:DXR》BDD(twice a week)(皮下)(1.2コース)	21	Vd:1.0mg/㎡(day1.4.8.11),ADR:9mg/㎡(day1.4), 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,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アクチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
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, ダウナルビン:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アクチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫:DXR点滴	《MM:DXR》CVAD(オンコピン抜き)	28	ADR:4.5mg/㎡/回12hr毎(day1～4),DEX:33mg/body(増減あり)(day1～4.9～12.17～20),CPA:600mg/㎡(day5.10.20), 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, ダウナルビン:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アクチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫:DXR点滴	《MM:DXR》BDD(twice a week)(1.2コース)	21	Vd:1.0mg/㎡(day1.4.8.11),ADR:9mg/㎡(day1.4), 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,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アクチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫:DXR点滴	《MM:DXR》CVAD	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),CPA:600mg/㎡(day5.10.20), 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, ダウナルビン:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アクチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
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:Bortezomib皮下	《MM:Vd sci》VMP(twice a week)(OMSG-sci)	42	Vd:1.3mg/㎡(day1.4.8.11.22.25.29.32), L-PAM(p.o.):0.18mg/kg(day1～4),PSL(p.o.):40mg/body(増減あり)(day1～4), 1クール:42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》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》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》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》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》VMP(once a week)(OMSG-sci)	35	Vd:1.3mg/㎡(day1.8.15.22), L-PAM(p.o.):0.18mg/kg(day1～4),PSL(p.o.):40mg/body(増減あり)(day1～4), 1クール:35日

血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫:Bortezomib皮下	《MM: Vd sci》VMP (once a week)(皮下)	42	Vd:1.3mg/㎡(day1.8.22.29), L-PAM(p.o.):9mg/㎡(day1-4),PSL(p.o.):60mg/㎡(増減あり)(day1-4), 1クール:42日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫:Bortezomib皮下	《MM: Vd sci》VMP (twice a week)(皮下)	42	Vd:1.3mg/㎡(day1.4.8.11.22.25.29.32), L-PAM(p.o.):9mg/㎡(day1-4),PSL(p.o.):60mg/㎡(増減あり)(day1-4), 1クール:42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》VMP (twice a week)	42	Vd:1.3mg/㎡(day1.4.8.11.22.25.29.32), L-PAM(p.o.):9mg/㎡(day1-4),PSL(p.o.):60mg/㎡(増減あり)(day1-4), 1クール:42日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫:Bortezomib点滴	《MM: Vd iv》VMP (once a week)	42	Vd:1.3mg/㎡(day1.8.22.29), L-PAM(p.o.):9mg/㎡(day1-4),PSL(p.o.):60mg/㎡(増減あり)(day1-4), 1クール:42日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫:Bortezomib点滴	《MM: Vd iv》VMP (once a week)(OMSG-iv法)	35	Vd:1.3mg/㎡(day1.8.15.22), L-PAM(p.o.):0.18mg/kg(day1-4),PSL(p.o.):40mg/body(増減あり)(day1-4), 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 (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》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》VMP (twice a week)(OMSG-iv)	42	Vd:1.3mg/㎡(day1.4.8.11.22.25.29.32), L-PAM(p.o.):0.18mg/kg(day1-4),PSL(p.o.):40mg/body(増減あり)(day1-4), 1クール:42日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫:Bortezomib点滴	《MM: Vd iv》VTD (twice a week)	21	Vd:1.3mg/㎡(day1.4.8.11),DEX:適宜, サレド:100-200mg/body,100mg(day1-14),200mg(day15-), 1クール:21日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫:Bortezomib点滴	《MM: Vd iv》VRD (once a week)	21	Vd:1.3mg/㎡(day1.8),DEX:適宜, レプラミド:25mg/body(day1-14), 1クール:21日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫:Bortezomib点滴	《MM: Vd iv》VTD (once a week)	35	Vd:1.3mg/㎡(day1.8.15.22),DEX:適宜, サレド:100-200mg/body,100mg(day1-14),200mg(day15-), 1クール:35日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫:Bortezomib点滴	《MM: Vd iv》VRD (twice a week)	21	Vd:1.3mg/㎡(day1.4.8.11),DEX:適宜, レプラミド:25mg/body(day1-14), 1クール:21日
血液・腫瘍内科	多発性骨髄腫:Bortezomib点滴	《MM: Vd iv》VP (twice a week)	21	Vd:1.3mg/㎡(day1.4.8.11), PSL: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》VCD (once a week)	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	骨髄増殖性疾患(MPD)	《MPD》MCNU単独	21	MCNU:100mg/㎡(day1), 1クール:21日
血液・腫瘍内科	骨髄異形成症候群(MDS)	《MDS》アサチジン7(皮下)	28	アサチジン(皮下):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》アサチジン5+2(皮下)	28	アサチジン(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》アサチジン7(点滴)	28	アサチジン: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》アサチジン5+2(点滴)	28	アサチジン:75mg/㎡(day1-5.8-9), 1クール:28日
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/㎡(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: 【BS】リツキシマフ》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/㎡(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(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: 【BS】リツキシマフ》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	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, ダウノルビシン:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒアルビン:950mg/㎡,ミトキサントロ ン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
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, ダウノルビシン:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒアルビン:950mg/㎡,ミトキサントロ ン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
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, ダウノルビシン:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒアルビン:950mg/㎡,ミトキサントロ ン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
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, ダウノルビシン:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒアルビン:950mg/㎡,ミトキサントロ ン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
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, ダウノルビシン:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒアルビン:950mg/㎡,ミトキサントロ ン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
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)	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: 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, ダウノルビシン:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒアルビン:950mg/㎡,ミトキサントロ ン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
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》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 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 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, ダウノルビシン:25mg/kg,トキソールビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アクチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
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: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
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
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/㎡(day1-6),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D2(DNR+AraC3+5)	28	AraC:200mg/㎡(day1-5),DNR:50mg/㎡(day1-3),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
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:別処方で,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》アサチジン(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),アサチジン(皮下):75mg/㎡(day1-7),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),600mg(day4以降),2サイクル目以降:1日1回600mg(連日),AraC:20mg/m2(day1-10),1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性骨髄性白血病	《AML》アサチジン(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),アサチジン:75mg/㎡(day1-7),1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性骨髄性白血病	《AML: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:HDAC》FLAGM	28	FLU:15mg/㎡/回1日2回(day2-5),AraC:2000mg/㎡/回1日2回(day2-5),MIT:10mg/㎡(day3-5),G-CSF:300μg/㎡(day1-4)1クール:28日
血液・腫瘍内科	急性骨髄性白血病	《AML:HDAC》FLAG	28	FLU:30mg/㎡(day2-6),AraC:2000mg/㎡(day2-6),G-CSF:50μg/kg(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:HDAC》HAM	28	AraC:2000mg/㎡/回 1日2回, day1-4, MIT:10mg/㎡ day3-5,1クール28日
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: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, ダウノルビシン:25mg/kg,トキソールビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アクチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
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-O》寛解導入 60-64歳	28	CPA: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, ダウノルビシン:25mg/kg,トキソールビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アクチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
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: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, ダウノルビシン:25mg/kg,トキソールビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アクチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
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	28	CPA: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, ダウノルビシン:25mg/kg,トキソールビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アクチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
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, ダウノルビシン:25mg/kg,トキソールビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アクチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
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, ダウノルビシン:25mg/kg,トキソールビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アクチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
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》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, ダウノルビシン:25mg/kg,トキソールビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アクチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
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, ダウノルビシン:25mg/kg,トキソールビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アクチマイシンD:2.3mg/日(分割投与
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	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, ダウルビシン:25mg/kg,トキソルビシン:500mg/㎡,エヒルビシン:900mg/㎡,ヒラルビシン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビシン:120mg/㎡,アケラルビシン:600mg/body,アクチノマイシンD:2.3mg/日(分割投与 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C2(MTX3g+VCR+6MP)輸液なし	28	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》聖域	21	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)輸液あり	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, ダウルビシン:25mg/kg,トキソルビシン:500mg/㎡,エヒルビシン:900mg/㎡,ヒラルビシン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビシン:120mg/㎡,アケラルビシン:600mg/body,アクチノマイシンD:2.3mg/日(分割投与 VCR: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》維持	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(輸液あり)	28	AraC: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C1 25-60歳	28	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AraC(血・906)	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	悪性リンパ腫：リンパ腫 it	《ML：髄注it》☆髄注AraC+MTX(患者限定)	7	MTX:15mg/body(day1),PSL:40mg/body(day1), 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MTX(患者限定)	21	MTX:10mg/body(day2),DEX:4.125mg/body(day2), Ara-C:40mg/body(day7),DEX:4.125mg/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(Hyper CVAD)	21	CPA:500mg/body(day1), 1クール:14日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：その他	《血液》CPAハルス(入院)	14	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, ダウルビシン:25mg/kg,トキソルビシン:500mg/㎡,エヒルビシン:900mg/㎡,ヒラルビシン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビシン:120mg/㎡,アケラルビシン:600mg/body,アクチノマイシンD:2.3mg/日(分割投与 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》MVP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》2CdA+CPT11+Dex療法	21	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	ETP:50mg/㎡(day1-4),PSL:60mg/㎡(day1-5), DXR:10mg/㎡(day1-4),CPA:750mg/㎡(day5), 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, ダウルビシン:25mg/kg,トキソルビシン:500mg/㎡,エヒルビシン:900mg/㎡,ヒラルビシン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビシン:120mg/㎡,アケラルビシン:600mg/body,アクチノマイシンD:2.3mg/日(分割投与 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, ダウルビシン:25mg/kg,トキソルビシン:500mg/㎡,エヒルビシン:900mg/㎡,ヒラルビシン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビシン:120mg/㎡,アケラルビシン:600mg/body,アクチノマイシンD:2.3mg/日(分割投与 GEM:1000mg/㎡(day1.8),DEX:33mg/body(day1),40mg/body(day2-4 p.o.),CDDP:75mg/㎡(day1),ア ブレビタント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》GDP療法【アブレビタント】	21	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夕),ETP:25mg/body(day3.4.分1夕), 1クール:14～21日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：salvage	《ML：salvage》MTX-HOPE療法	14	【アブレビタント】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),トレアキシ ン:90mg/㎡(day1.2),ホライビール:1.8mg/kg(day2), 1クール:21日, *6回まで, ホライビールの投与量が72mg未満の場合は生食の希釈液を50mLに変更する, ホライビールの投与量が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,回復した場合は1/2の投与速度で再開, 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：salvage	《ML：salvage》RIT+トレアキシ90+ホライビール(患者限定)【アブレビタント】	21	【アセトアミノフェン】500mg1T(day1),【レスタミン】10mg5T(day1),ホライビール:1.8mg/kg(day1), 1クール:21日, *6回まで, ホライビールの投与量が72mg未満の場合は生食の希釈液を50mLに変更する, ホライビールの投与量が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,回復した場合は1/2の投与速度で再開, 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：salvage	《ML：salvage》トレアキシ90(ホライビール併用)【アブレビタント】	21	【アブレビタント】125mg(day1),80mg(day2.3), トレアキシ:90mg/㎡(day1.2), 1クール:21日, ※ホライビールと併用のみで使用, *6回まで,
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：salvage	《ML：salvage》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》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：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：【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：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(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(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)	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：【BS】リツキシマフ》☆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】リツキシマフ》☆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：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：【BS】リツキシマフ》☆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：PTCL	《悪性リンパ腫：PTCL》イスタックス(患者限定)	28	イスタックス: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》ジフォルタ(患者限定)	49	【葉酸】パネヒタン2g(連日),【VitB12】メチコハール2A(8-10週毎)初回投与10日以上前-最終投与後30日目まで, ジフォルタ: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：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144mg/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：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),CBDA: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：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：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：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
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Mantle	《ML：Mantle》HDMTX+HDARA-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》トレアキシン90(血・103)【アプレビタント】	28	【アプレビタント】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》トレアキシン120(血・103)【アプレビタント】	21	【アプレビタント】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》BAC療法【アプレビタント】	28	*RIT併用, 【アプレビタント】125mg(day1),80mg(day2,3), 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》V-CAP療法	21	ホルテゾミフ: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, ダウナルビシン:25mg/kg,トキソリビシン:500mg/㎡,エヒルビシン:900mg/㎡,ヒラルビシン:950mg/㎡,ミトキサント ン:160mg/㎡,イダルビシン:120mg/㎡,アクリルビシン:600mg/body,アチノマイシンD:2.3mg/日(分割投与
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：LBL	《ML：LBL》HDMTX+HDARA-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：LBL	《ML：LBL》HDMTX+HDARA-C(サイトのみ)	28	MTX:200mg/㎡(急速)(day1),MTX:800mg/㎡(持続)(day1), AraC:2000mg/㎡/回(day2(1回),day3(2回),day4(1回)), ★60歳以上AraC:1g/㎡, 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/㎡/回 1日2回(day1-3),VCR:1.4mg/㎡(day4.11), ADR:50mg/㎡(day4), MTX(it):12mg/body(day2),Ara-C(it):100mg/body(day7), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：LBL	《ML：LBL》アラノゾー療法	21	ネララビン:1500mg/㎡(day1.3.5), 1クール:21日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：LBL	《ML：LBL》Hyper-CVAD	28	CPA:300mg/㎡/回 1日2回(day1-3),VCR:1.4mg/㎡(day4.11), ADR:50mg/㎡(day4), 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/㎡(急速)(day1),MTX:800mg/㎡(持続)(day1), AraC:1000mg/㎡/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：indolent	《ML：indolent》FND療法	21	DEX:16.5mg/body(day1-3), フルダラ:25mg/㎡(day1-3),MIT:10mg/㎡(day1), 1クール:21日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：indolent	《ML：indolent》FC療法	21	フルダラ:25mg/㎡(day1-3),CPA:250mg/㎡(day1-3), 1クール:21日
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/㎡(day1),VCR:1.4mg/㎡(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》ロイスタチン単独療法	21	ロイスタチン:0.12mg/kg(day1-5), 1クール:21日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：indolent	《ML：indolent》フルダラ点滴単独療法	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：indolent	《ML：indolent》FCM療法	28	PSL:40mg/body(day2,3), フルダラ:25mg/㎡(day1-3),CPA:200mg/㎡(day1-3),MIT:8mg/㎡(day1), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：indolent	《ML：indolent》トレアキシン90【アプレビタント】	28	【アプレビタント】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：indolent	《ML：indolent》トレアキシン120【アプレビタント】	21	【アプレビタント】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：HD	《悪性リンパ腫：HD》BEACOPP	28	ETP:100mg/㎡(day1-3),CPA:650mg/㎡(day1),ADR:25mg/㎡(day1), VCR:1.4mg/㎡(MAX2.0mg/body)(day8),BLM:10mg/㎡(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:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチ/マイシンD:2.3mg/日(分割投与 PSL:適宜,CPA:650mg/㎡(day1.8),VCR:1.4mg/㎡(day1.8), 塩酸プロカルビン100mg/㎡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》CMOPP	28	infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアセト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100mLから50mLを抜いて対応すること, Nivolumab:480mg/body(day1),
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),
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：HD	《悪性リンパ腫：HD》(2週毎)Nivolumab240mg/body	14	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,アセトアミノフェン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》(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(レスタミン50mg,アセトアミノフェン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》(3週毎)Pembrolizumab200mg/body	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	21	PSL:適宜, ADR:25mg/㎡(day1.15),BLM:9mg/㎡(day1.15),VBL:6mg/㎡(day1.15), DTIC:250mg/㎡(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:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチ/マイシンD:2.3mg/日(分割投与 【アプレビタント】125mg(day1.15),80mg(day2.3.16.17),【デカドロン】8mg(day2.3.4.16.17.18), ADR:25mg/㎡(day1.15),VBL:6mg/㎡(day1.15),DTIC:375mg/㎡(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:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチ/マイシンD:2.3mg/日(分割投与 0.5mg/日), 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, 【アセトアミノフェン】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下の速度で投
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【アプレビタント】	28	【アセトアミノフェン】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,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下かつ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	【アセトアミノフェン】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
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	MTX:700mg/㎡(急速)(day1),MTX:2800mg/㎡(持続)(day1), 1クール:28日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：FL	《ML：FL》☆ガザイハ(初回:day8,15)	7	MTX:3500mg/㎡(day1),VCR:1.4mg/㎡(day1), PGZ(p.o):100mg/㎡(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：CNS	《ML：CNS》HDMTX	28	AraC:2000mg/㎡/回1日1回(day1,2), 1クール:28日, R-MPV療法後の地固め, 60歳以上,AraC:1500mg/㎡/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	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14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	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/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチ/マイシンD:2.3mg/日(分割投与 CPA:750mg/㎡(day1),THP: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
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：CHOP like	《ML：CHOP like》CHOP療法(2週毎)	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,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチ/マイシンD:2.3mg/日(分割投与 CPA:750mg/㎡(day1),THP:50mg/㎡(day1),VCR:1.4mg/㎡(max2.0mg/body)(day1) PSL:適宜,点滴(day1),経口(day2-5), 1クール:14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, ダウナルビン:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチ/マイシンD:2.3mg/日(分割投与 CPA750mg/㎡(day1),THP50mg/㎡(day1),VCR1.4mg/㎡(max2.0mg/body)(day1), PSL:適宜,点滴(day1),経口(day2-5), 1クール:14日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：CHOP like	《ML：CHOP like》THP-COP療法(2週毎)	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,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチ/マイシンD:2.3mg/日(分割投与 CPA:750mg/㎡(day1),VCR:1.4mg/㎡(max2.0mg/body)(day1), ETP(点滴):50mg/㎡(day1),ETP(経口):100mg/㎡(day2-3), 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》CEOP療法	21	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
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：CHOP like	《ML：CHOP like》CHOP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, ダウナルビン:25mg/kg,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチ/マイシンD:2.3mg/日(分割投与 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
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：CHOP like	《ML：CHOP like》CHOEP療法	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,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチ/マイシンD:2.3mg/日(分割投与

血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML:Burkitt》DA-EPOCH　lv.(-1)	21	ETP:50mg/㎡(day1-4),ADR:10mg/㎡(day1-4),VCR:0.4mg/㎡(day1-4),CPA:600mg/㎡(day5),PSL:60mg/㎡(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,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチ/マイシンD:2.3mg/日(分割投与
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML:Burkitt》DA-EPOCH　lv.3	21	ETP:72mg/㎡(day1-4),ADR:14.4mg/㎡(day1-4),VCR:0.4mg/㎡(day1-4),CPA:1080mg/㎡(day5),PSL:60mg/㎡(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,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチ/マイシンD:2.3mg/日(分割投与
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML:Burkitt》DA-EPOCH　lv.1	21	ETP:50mg/㎡(day1-4),ADR:10mg/㎡(day1-4),VCR:0.4mg/㎡(day1-4),CPA:750mg/㎡(day5),PSL:60mg/㎡(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,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチ/マイシンD:2.3mg/日(分割投与
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML:Burkitt》DA-EPOCH　lv.2	21	ETP:60mg/㎡(day1-4),ADR:12mg/㎡(day1-4),VCR:0.4mg/㎡(day1-4),CPA900mg/㎡(day5),PSL:60mg/㎡(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,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチ/マイシンD:2.3mg/日(分割投与
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML:Burkitt》DA-EPOCH　lv.4	21	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, 【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,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチ/マイシンD:2.3mg/日(分割投与
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML:Burkitt》DA-EPOCH　lv.5	21	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, 【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,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチ/マイシンD:2.3mg/日(分割投与
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML：Burkitt》Dose-modified CODOX-M療法	21	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
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML:Burkitt》DA-EPOCH　lv.6	21	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 【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,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチ/マイシンD:2.3mg/日(分割投与
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML:Burkitt》DA-EPOCH　lv.(-2)	21	ETP:50mg/㎡(day1-4),ADR:10mg/㎡(day1-4),VCR:0.4mg/㎡(day1-4),CPA:480mg/㎡(day5),PSL:60mg/㎡(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,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチ/マイシンD:2.3mg/日(分割投与
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML：Burkitt》IVAC療法	21	Ara-C:2000mg/㎡/回1日2回(day1,2),IFM:1.5g/㎡(day1-5),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：Burkitt	《ML:Burkitt》Hyper-CVAD(2Wごと)	14	CPA:300mg/㎡/回1日2回(day1-3),VCR:1.4mg/㎡(day4,11),ADR:50mg/㎡(day4),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)	14	CPA:300mg/㎡/回　1日2回(day1-3),VCR:1.4mg/㎡(day4,11),ADR:50mg/㎡(day4),MTX(it):12mg/body(day2),Ara-C(it):100mg/body(day7),1クール:14日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML:Burkitt》HDMTX+HD AraC(2Wごと)	14	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:14日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML:Burkitt》HDMTX+HD AraC(2Wごと)(サイドのみ)	14	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:14日
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：Burkitt	《ML:Burkitt》EPOCH療法〈血・105〉	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
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：ATL	《ML：ATL》VCAP療法	7	PSL:40mg/㎡(増減あり)(day1),ADR:40mg/㎡(day1),VCR:1mg/㎡(MAX2.0mg/body)(day1),CPA:350mg/㎡(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,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチ/マイシンD:2.3mg/日(分割投与
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：ATL	《ML：ATL》AMP療法	7	PSL:40mg/㎡(増減あり)(day1),MCNU:60mg/㎡(day1),ADR:30mg/㎡(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,トキソルビン:500mg/㎡,エヒルビン:900mg/㎡,ヒラルビン:950mg/㎡,ミトキサントロン:160mg/㎡,イダルビン:120mg/㎡,アクリルビン:600mg/body,アチ/マイシンD:2.3mg/日(分割投与
血液・腫瘍内科	悪性リンパ腫：ATL	《悪性リンパ腫：ATL》ホテリゾ療法	7	モガムリス マフ: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：ATL	《悪性リンパ腫：ATL》VECP療法	14	PSL:40mg/㎡(増減あり)(day1-3),VDS:2.4mg/㎡(day1),CBDCA:250mg/㎡(day1),ETP:100mg/㎡(day1-3),1クール:14日
血液・腫瘍内科	キャスルマン病	《キャスルマン病》アクテムラ〈免・03〉	14	アクテムラ:8mg/kg(day1),1クール:14日