

癌化学療法プロトコール用紙

プロトコール名: 血-001a リツキサン+CHOP

2008.10.01

対象疾患: 悪性リンパ腫

臨床試験登録: なし

診療科: 血液内科

登録日: 平成17年8月30日

平成20年8月18日

改訂平成27年5月20日

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day 1	薬剤1	レスタミン (10mg) 3TとジクロフェナクNa (25mg) 1T	を30分前に内服。
	薬剤2	生食100 mL	でエラスター針を用いてルート確保
	薬剤3	生食500 mL	にリツキサン375mg/m ² を混入し、最初の1時間は100mL/hrで点滴し、段階的にあげて終了まで400mL/hrまで可

なお、初回は最初の30分は50mL/hrの速度で点滴静注を開始し、患者の状態を十分観察しながら、その後注入速度を30分毎に50mL/hrずつ上げて、最大400mL/hrまで速度を上げること

Day 3 薬剤1 5HT₃受容体拮抗薬1A + 生食100 mLでエラスター針を用いてルート確保(15分)

薬剤2 オンコビン 1.4 mg/m²を生食20mLで溶解し側管からゆっくり

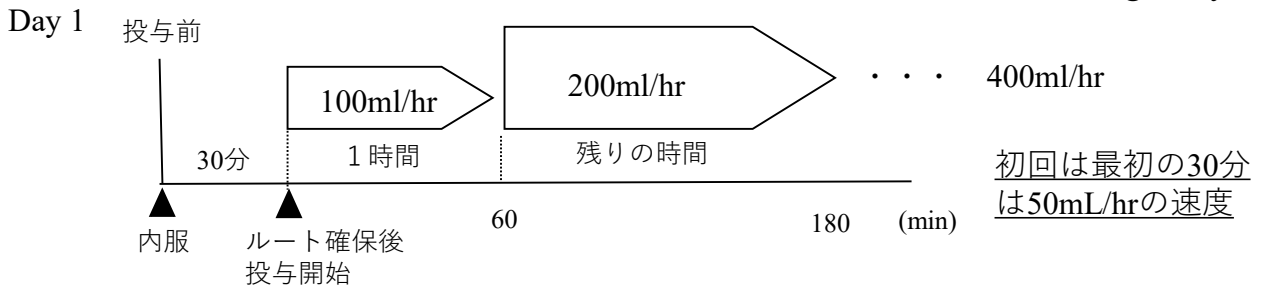
薬剤3 ドキルビシ 50 mg/m²を生食100mLに溶解し30分で点滴

薬剤4 エンドキサン 750 mg/m²を生食500mLに溶解し2時間で点滴

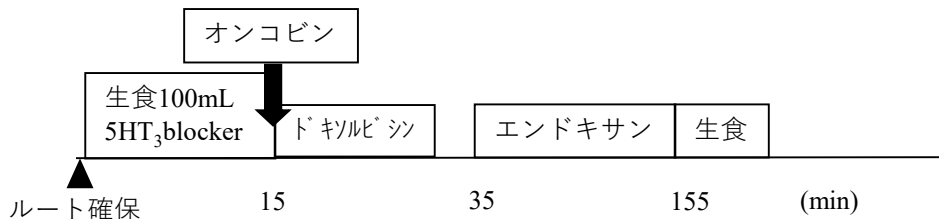
薬剤5 生食100mL 全開で

b) 投与方法の図式

オンコビンの最大投与量は2mg/body



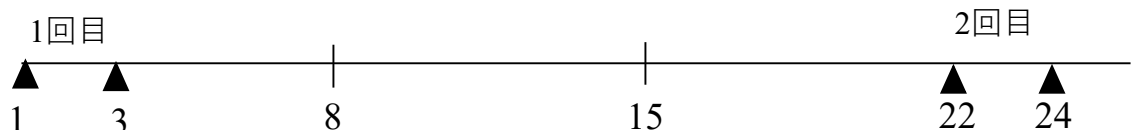
Day 3



c) 投与スケジュール

3週間に1回の投与で6~8クール

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2008.10.01

プロトコール名: 血-001b (オンコビン少量) リツキサン+CHOP

対象疾患: 悪性リンパ腫

臨床試験登録: なし

診療科: 血液内科

登録日: 平成17年8月30日

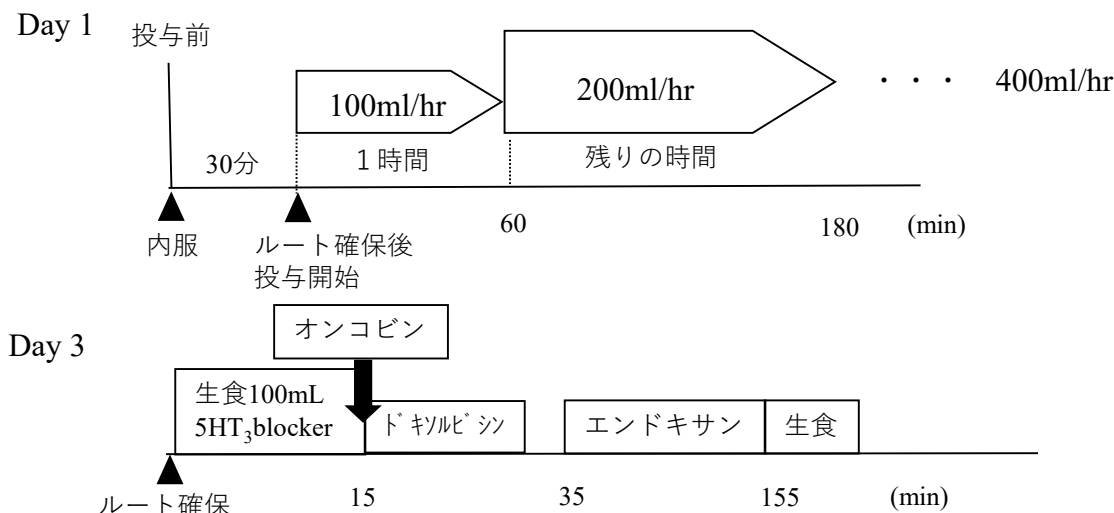
平成20年8月18日

改訂平成27年5月20日

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day 1	薬剤1	レスタミン (10mg) 3TとジクロフェナクNa (25mg) 1T	を30分前に内服。
	薬剤2	生食100 mL	でエラスター針を用いてルート確保
	薬剤3	生食500 mL	にリツキサン375mg/m ² を混入し、最初の1時間は100mL/hrで点滴し、段階的にあげて終了まで400mL/hrまで可
Day 3	薬剤1	5HT ₃ 受容体拮抗薬1A + 生食100 mL	でエラスター針を用いてルート確保(15分)
	薬剤2	オンコビン 1mg/body	を生食20mLで溶解し側管からゆっくり
	薬剤3	ドキルビシ 50 mg/m ²	を生食100mLに溶解し30分で点滴
	薬剤4	エンドキサン 750 mg/m ²	を生食500mLに溶解し2時間で点滴
	薬剤5	生食100mL	全開で

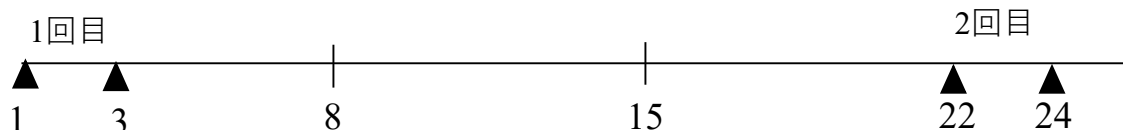
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週間に1回の投与で6~8クール

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2008.10.01

プロトコール名: 血-002a リツキサン+THP-COP

対象疾患: 悪性リンパ腫

臨床試験登録: なし

診療科: 血液内科

登録日: 平成17年8月30日

平成20年8月18日

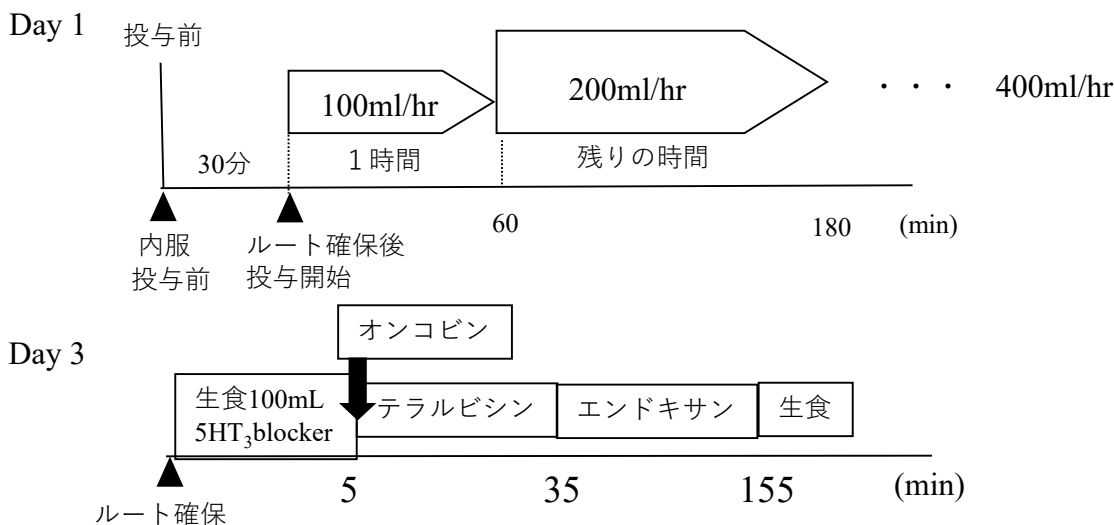
改訂平成27年5月20日

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day 1	薬剤1	レスタミン (10mg) 3TとジクロフェナクNa (25mg) 1T	30分前に内服
	薬剤2	生食100 mL	でエラスター針を用いてルート確保
	薬剤3	生食500 mLにリツキサン375mg/m ² を混入し、最初の1時間は100mL/hrで点滴し、段階的にあげて終了まで400mL/hrまで可	
Day 3	薬剤1	5HT ₃ 受容体拮抗薬1A	+生食100 mLでエラスター針を用いてルート確保(15分)
	薬剤2	オンコビン1mg/m ²	を生食20mLで溶解し側管からゆっくり
	薬剤3	テラルピシン 40 mg/m ²	を5%TZ100mLに溶解し30分で点滴
	薬剤4	エンドキサン 650 mg/m ²	を生食500mLに溶解し2時間で点滴
	薬剤5	生食100mL	全開で

オンコビンの最大投与量は2mg/body

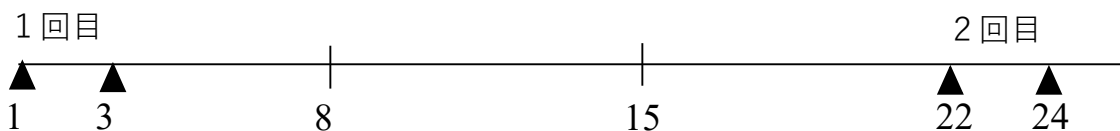
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週間に1回の投与で4~6クール

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2008.10.01

プロトコール名: 血-002b (オンコビン少量) リツキサン + THP-COP
対象疾患: 悪性リンパ腫
臨床試験登録: なし
診療科: 血液内科
登録日: 平成17年8月30日

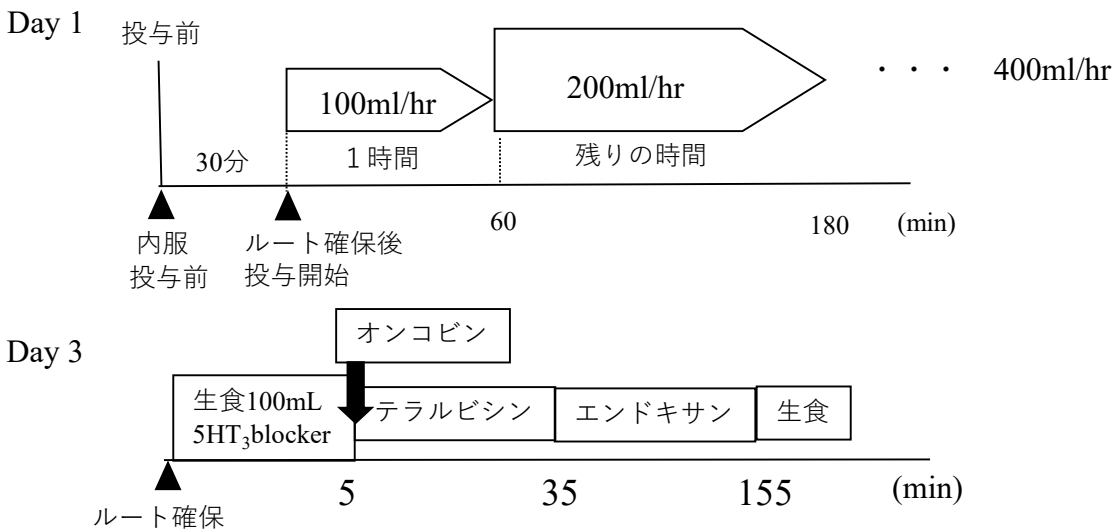
平成20年8月18日
改訂平成27年5月20日

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day 1	薬剤1	レスタミン (10mg) 3TとジクロフェナクNa (25mg) 1T	30分前に内服
	薬剤2	生食100 mL	でエラスター針を用いてルート確保
	薬剤3	生食500 mL	にリツキサン375mg/m ² を混入し、最初の1時間は100mL/hrで点滴し、段階的にあげて終了まで400mL/hrまで可
Day 3	薬剤1	5HT ₃ 受容体拮抗薬1A	+生食100 mLでエラスター針を用いてルート確保(15分)
	薬剤2	オンコビン1mg/body	を生食20mLで溶解し側管からゆっくり
	薬剤3	テラルピシン 40 mg/m ²	を5%TZ100mLに溶解し30分で点滴
	薬剤4	エンドキサン 650 mg/m ²	を生食500mLに溶解し2時間で点滴
	薬剤5	生食100mL	全開で

オンコビンの最大投与量は2mg/body

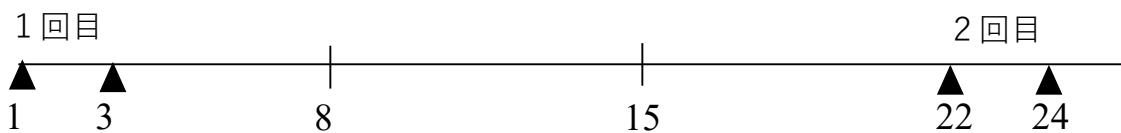
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週間に1回の投与で4~6クール

d) 投与スケジュールの図式



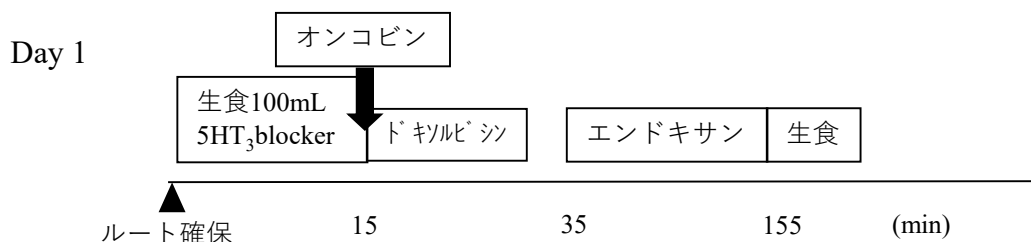
プロトコール名: 血-3 CHOP
 対象疾患: 悪性リンパ腫
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 平成17年8月30日
平成20年8月18日

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day 1	薬剤1	<u>5HT₃受容体拮抗薬1A + 生食100 mL</u>	<u>でエラストー針を用いてルート確保(15分)</u>
	薬剤2	<u>オンコビン 1.4 mg/m²</u>	<u>を生食20mLで溶解し側管からゆっくり</u>
	薬剤3	<u>ドキルビシ 50 mg/m²</u>	<u>を生食100mLに溶解し30分で点滴</u>
	薬剤4	<u>エンドキサン 750 mg/m²</u>	<u>を生食500mLに溶解し2時間で点滴</u>
	薬剤5	<u>生食100mL全開で</u>	

オンコビンの最大投与量は2mg/body

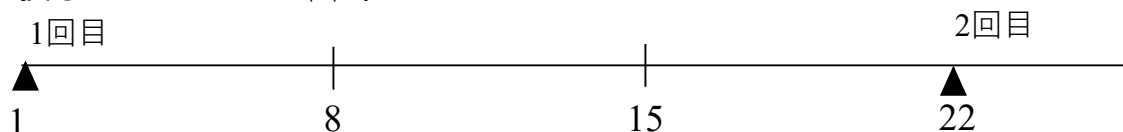
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週間に1回の投与で6~8クール

d) 投与スケジュールの図式



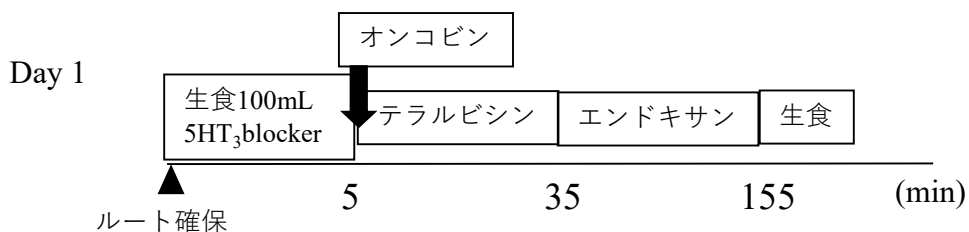
プロトコール名: 血-4 THP-COP
 対象疾患: 悪性リンパ腫
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 平成17年8月30日
 平成20年8月18日

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day 1	薬剤1	5HT ₃ 受容体拮抗薬1A+生食100 mL	でエラストナー針を用いてルート確保(15分)
	薬剤2	オンコビン1mg/m ²	を生食20mLで溶解し側管からゆっくり
	薬剤3	テラルビシン 40 mg/m ²	を5%Tz100mLに溶解し30分で点滴
	薬剤4	エンドキサン 650 mg/m ²	を生食500mLに溶解し2時間で点滴
	薬剤5	生食100mL	全開で

オンコビンの最大投与量は2mg/body

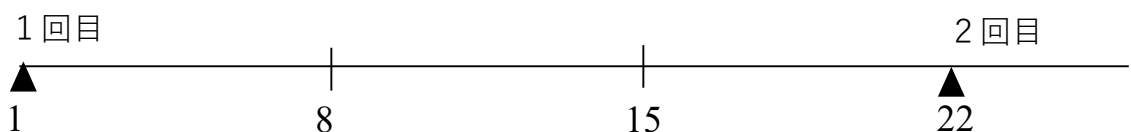
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週間に1回の投与で4~6クール

d) 投与スケジュールの図式

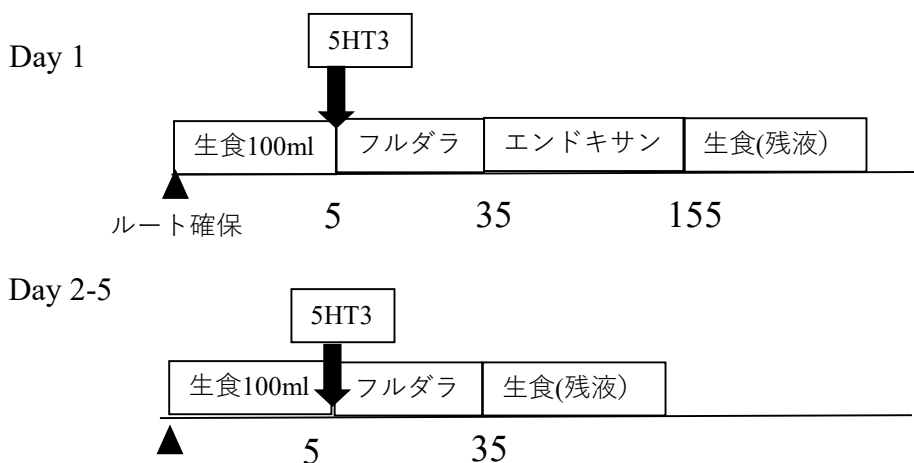


プロトコール名: 血 - 5 CPA+Fludara
 対象疾患: 慢性リンパ性白血病
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 2005.09.07

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	a)	薬剤名	量	投与方法
<u>Day 1</u>	薬剤1	<u>生食100 mlでエラスター針を用いてルート確保。</u>		
	薬剤2	<u>5HT3受容体拮抗薬を側管からiv</u>		
	薬剤3	<u>生食100 mlにフルダラ 20mg/m² (注射用蒸留水で溶解)を混入し、30分かけて点滴。</u>		
	薬剤4	<u>エンドキサン 600 mg/m²を生食500mlに溶解し側管から2時間で点滴。(終了後薬剤1の残液を全開投与)</u>		
<u>Day 2-Day 5</u>	薬剤1	<u>生食100 mlでエラスター針を用いてルート確保。</u>		
	薬剤2	<u>5HT3受容体拮抗薬を側管からiv</u>		
	薬剤3	<u>生食100 mlにフルダラ 20mg/m² (注射用蒸留水で溶解)を混入し、30分以上かけて点滴。(終了後薬剤1の残液を全開投与)</u>		

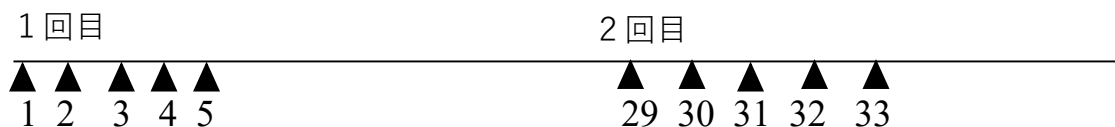
b) 投与方法の図式



c) ルート確保
投与スケジュール

4週間に1回の投与で6クール

d) 投与スケジュールの図式

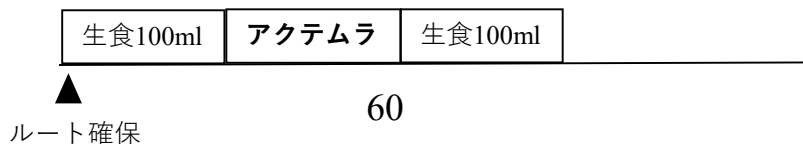


プロトコール名: 血-7・初回入院アクテムラ（抗IL-6R抗体）
 対象疾患: キャッスルマン病
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 2005.010.28

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	a)	薬剤名	量	投与方法
<u>Day 1</u>	薬剤1	生食100 ml	でエラストー針を用いて	ルート確保。
	薬剤2	アクテムラ 8 mg/kg	を生食200mlに混注し、	側管から1時間で点滴する。 (注意) インラインフィルター (IVH用)を使用する。

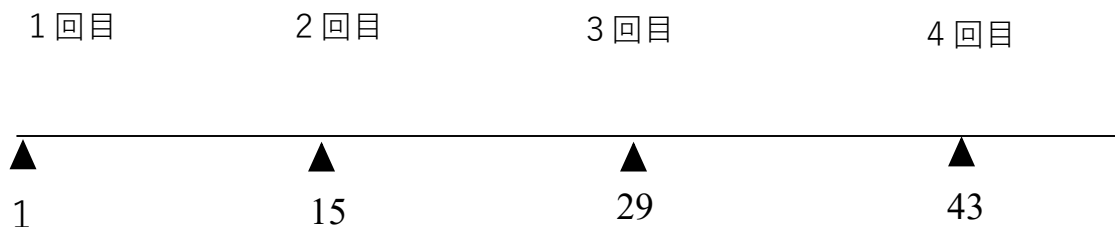
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

2週間に1回の投与。

d) スケジュールの図式

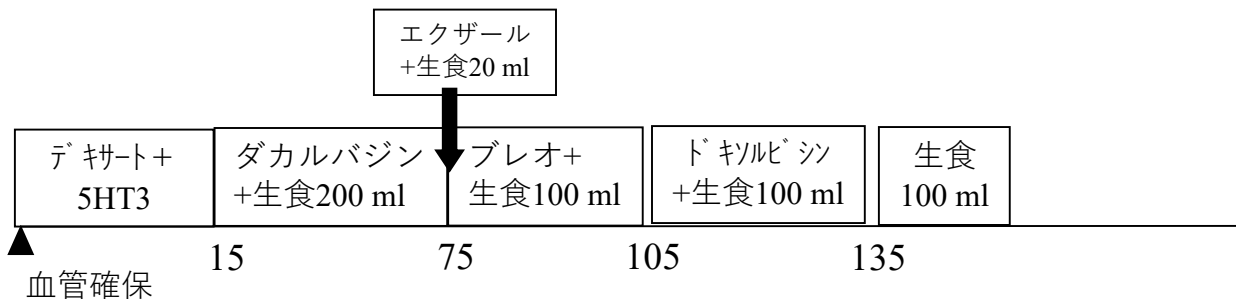


プロトコール名: 血-008 ABVd 療法250
 対象疾患: ホジキンリンパ腫
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 2005.12.19

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

a)	薬剤名	量	投与方法
Day 1 & 15	薬剤1	5HT3受容体拮抗薬+デキサト6.6mg+生食100 ml	15分で点滴
	薬剤2	ダカルバジン (DTIC) 250 mg/m ² を注射用蒸留水20 mlで溶解後、 生食200 mlに希釈し	遮光して60分で点滴。
	薬剤3	エクザール (VBL) 6 mg/m ² (max 10 mg/body) + 生食20 ml iv.	
	薬剤4	ブレオ (BLM) 9 mg/m ² (max 15 mg/body) + 生食100 ml	30分で点滴
	薬剤5	ドキシルビシン (DXR) 25 mg/m ² + 生食100 ml	30分で点滴。
	薬剤6	生食100mL	全開で

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

2週毎投与。4週を1コースとし合計6コース施行。

d) スケジュールの図式



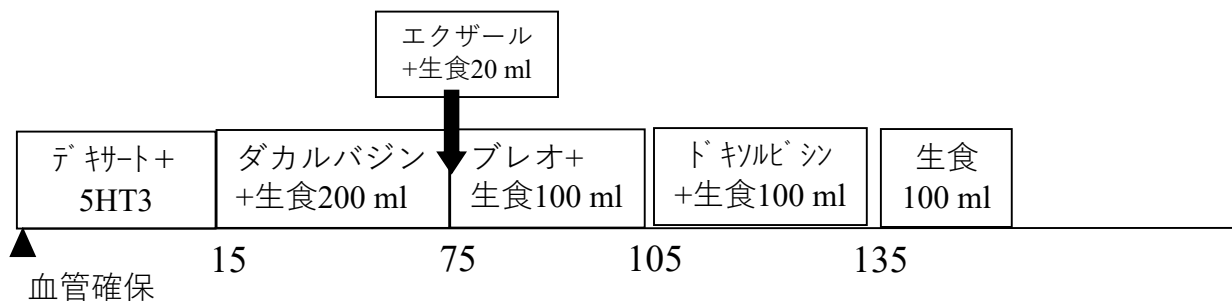
プロトコール名: 血-010・ABVD療法375
 対象疾患: ホジキンリンパ腫
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 2005.12.19

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

a) 薬剤名 量 投与方法

Day 1 & 15 薬剤1 5HT3受容体拮抗薬+デキサト6.6mg+生食100 ml 15分で点滴
 薬剤2 ダカルバジン (DTIC)375 mg/m2を注射用蒸留水20 mlで溶解後、生食200 mlに希釈し 遮光して60分で点滴。
 薬剤3 エクザール (VBL) 6 mg/m2 (max 10 mg/body) + 生食20 ml iv.
 薬剤4 ブレオ (BLM) 9 mg/m2 (max 15 mg/body) + 生食100 ml 30分で点滴
 薬剤5 ドキルビシン (DXR) 25 mg/m2 + 生食100 ml 30分で点滴。
 薬剤6 生食100mL 全開で

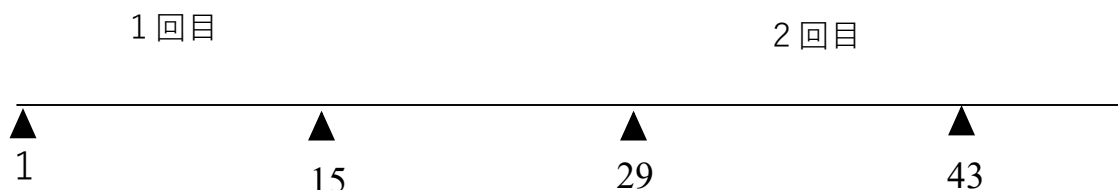
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

2週毎投与。4週を1コースとし合計6コース施行。

d) スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙

2006.07.31

プロトコル名: 血-11(入院) IDR+Ara-C療法(初回寛解導入療法)

対象疾患: 急性骨髄性白血病

診療科: 血液内科

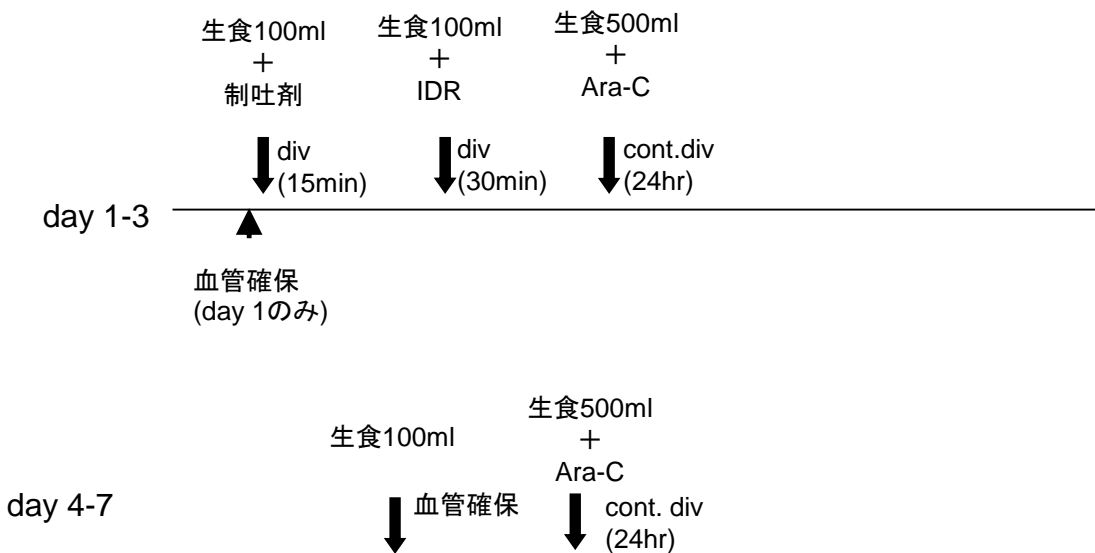
登録日: 2006.7.31

登録者:

a)投与薬剤名と投与量、投与方法

1. 中心静脈(またはエラスター針を用いて確保した末梢静脈)より、生食100ml+制吐剤を15分で投与(day 1-3)
2. 生食100ml+ イダマイシン (IDR) 12mg/m²を30分で投与(day 1-3)
3. 生食500ml+キロサイド (Ara-C) 100mg/m²を24時間で持続投与(day 1-7)

b)投与方法の図式



投与スケジュールの図式

			day	1	2	3	4	5	6	7
IDR	12mg/m ²	30min div		↓	↓	↓				
Ara-C	100mg/m ²	24hr div		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓

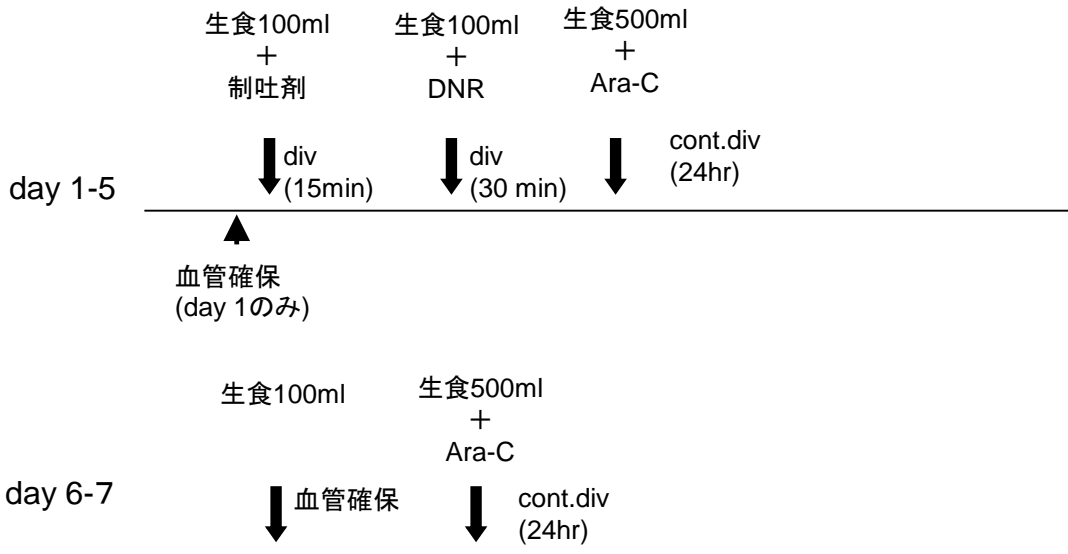
* 原則的には1コースのみ

プロトコール名: 血-12(入院)DNR+Ara-C療法(初回寛解導入療法)
 対象疾患: 急性骨髄性白血病
 診療科: 血液内科
 登録日: 2006.7.31

a)投与薬剤名と投与量、投与方法

1. 生食100ml+制吐剤を15分で投与(day 1-5)
2. 生食100ml+Daunorubicin(ダウノマイシン;DNR)50mg/m²を30分で投与(day 1-5)
3. 生食500ml+Cytarabine(キロサイド;Ara-C)100mg/m²を24時間で持続投与(day 1-7)

b)投与方法の図式



投与スケジュールの図式

			day	1	2	3	4	5	6	7
DNR	50mg/m ²	30min div		↓	↓	↓	↓	↓		
Ara-C	100mg/m ²	24hr div		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓

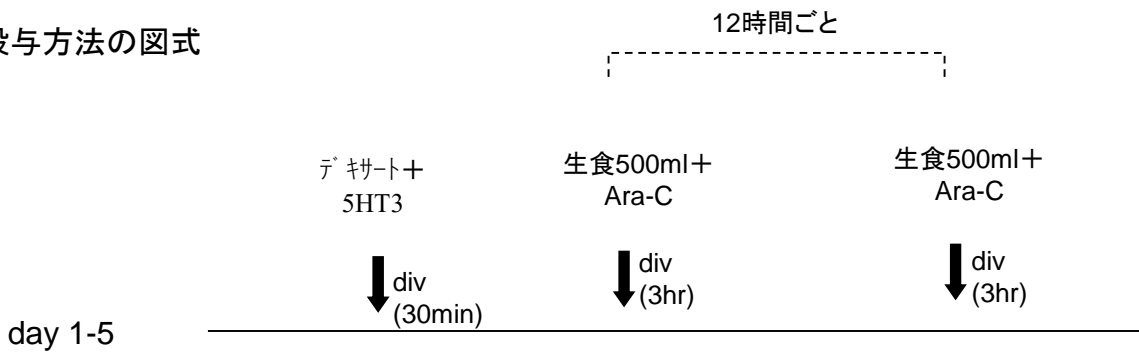
* 原則的には1コースのみ

プロトコール名: 血-013a Ara-C(2g/m²)大量療法(地固め療法)
 対象疾患: 急性骨髄性白血病
 診療科: 血液内科
 登録日: 2006.7.31
 改訂: 2016.11.16

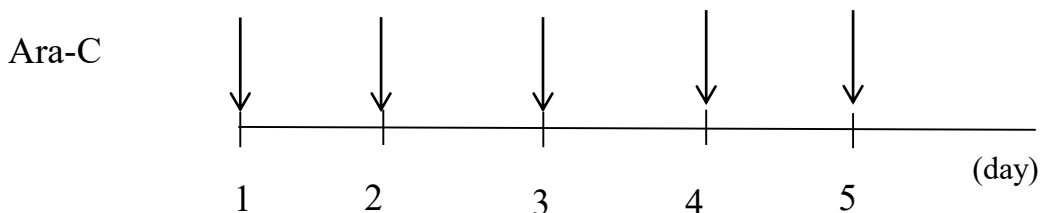
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

1. 5HT3受容体拮抗薬+デキサト 6.6mg/body+生食100ml 30分で点滴 (9時半)
2. Cytarabine(キロサイド;Ara-C) 2g/m²+生食500ml total 500mlを12時間ごとにインフュージョンポンプで3時間かけて投与(day 1-5) (10時、22時)

投与方法の図式



投与スケジュールの図式

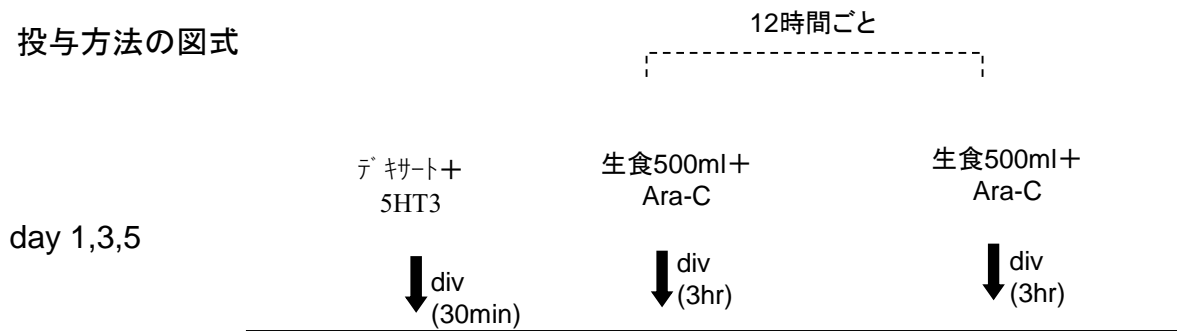


プロトコール名: 血-013b Ara-C(3g/m²)大量療法(地固め療法) (CALGB)
 対象疾患: 急性骨髄性白血病
 診療科: 血液内科
 登録日: 2006.7.31
 改訂: 2016.11.16

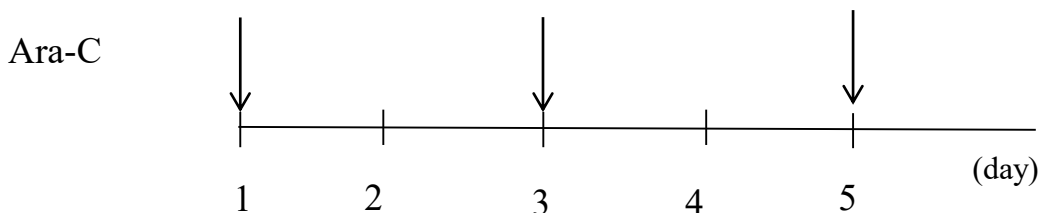
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

1. 5HT3受容体拮抗薬 + デキサト 6.6mg/body + 生食100ml 30分で点滴 (9時半)
2. Cytarabine(キロサイド; Ara-C) 3g/m² + 生食500ml total 500mlを12時間ごとにインフュージョンポンプで3時間かけて投与(day 1,3,5) (10時、22時)

投与方法の図式



投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

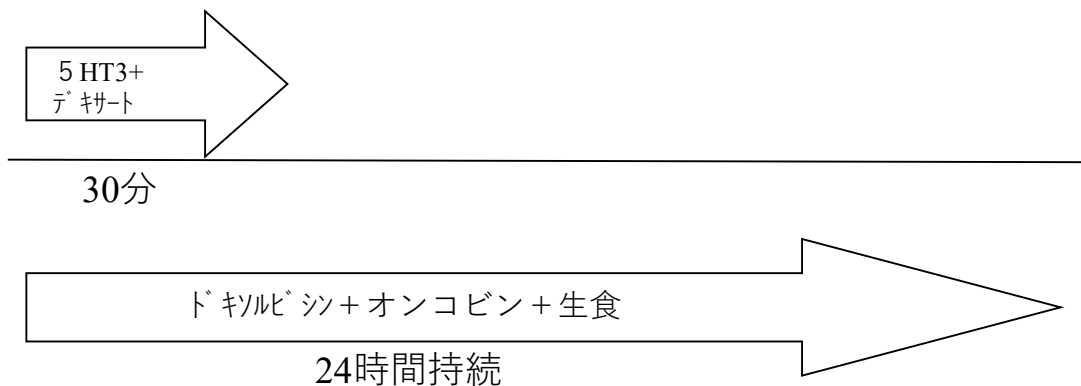
2006.8.1

プロトコール名: 血-014 VAD療法
対象疾患: 多発性骨髄腫
臨床試験登録: なし
診療科: 血液内科
登録日: 2006.8.1

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day 1-4	薬剤1	<u>Mainルートを生食かソルデムで確保。(側管ルート①&②)</u>	
	薬剤2	<u>5HT3受容体拮抗薬+テキサト 33mg/body+生食100ml</u>	<u>30分で点滴 (9時半)</u>
	薬剤3	<u>ドキシルビシ 10 mg/m² + オンコビン 0.4 mg + 生食500 ml div. 24時間 持続点滴 (ポンプ使用) (10時)</u>	

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週間間隔

癌化学療法プロトコール用紙

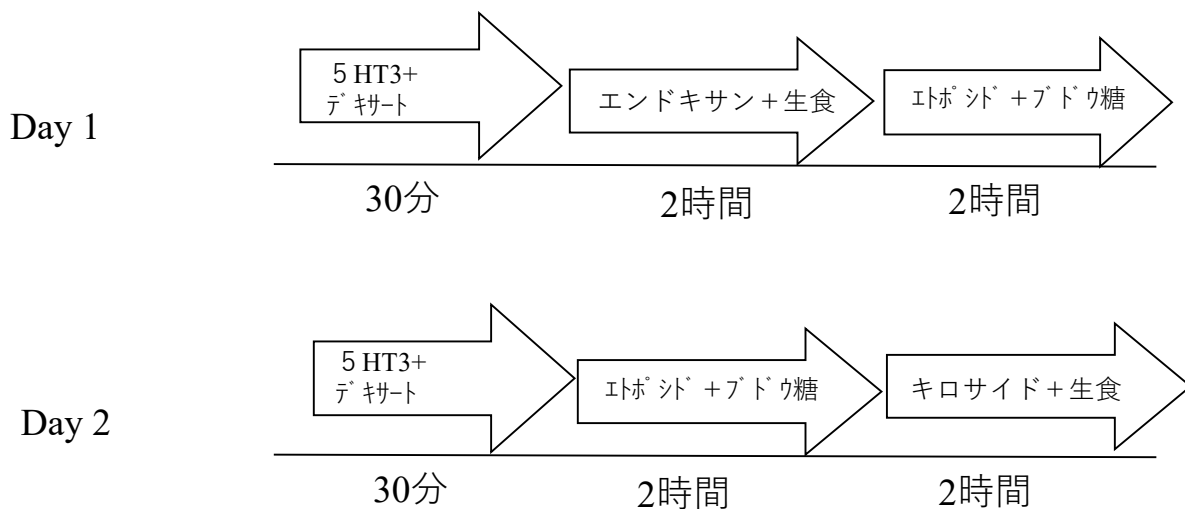
2006.8.1

プロトコール名: 血-015 CHASE療法
 対象疾患: 再発NHL
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 2006.8.1

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day 1	薬剤1	<u>Mainルートを生食かソルデムで確保 (なるべくIVHルート)。</u>	
側管	薬剤2	<u>5HT3受容体拮抗薬+デキサト 33mg/body+生食100ml</u>	<u>30分で点滴</u>
	薬剤3	<u>エンドキサン 1200 mg/m2 + 生食500 ml div. 2時間</u>	
	薬剤4	<u>イトシド 100 mg/m2 + 5%ブドウ糖500 ml div. 2時間</u>	
Day 2-3	薬剤1	<u>Mainルートを生食かソルデムで確保 (なるべくIVHルート)。</u>	
側管	薬剤2	<u>5HT3受容体拮抗薬+デキサト 33mg/body+生食100ml</u>	<u>30分で点滴</u>
	薬剤3	<u>イトシド 100 mg/m2 + 5%ブドウ糖500 ml div. 2時間</u>	
	薬剤4	<u>キロサイド 2 g/m2 + 生食 500 ml</u>	<u>total 500ml div. 3時間</u>

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週間間隔

癌化学療法プロトコル用紙

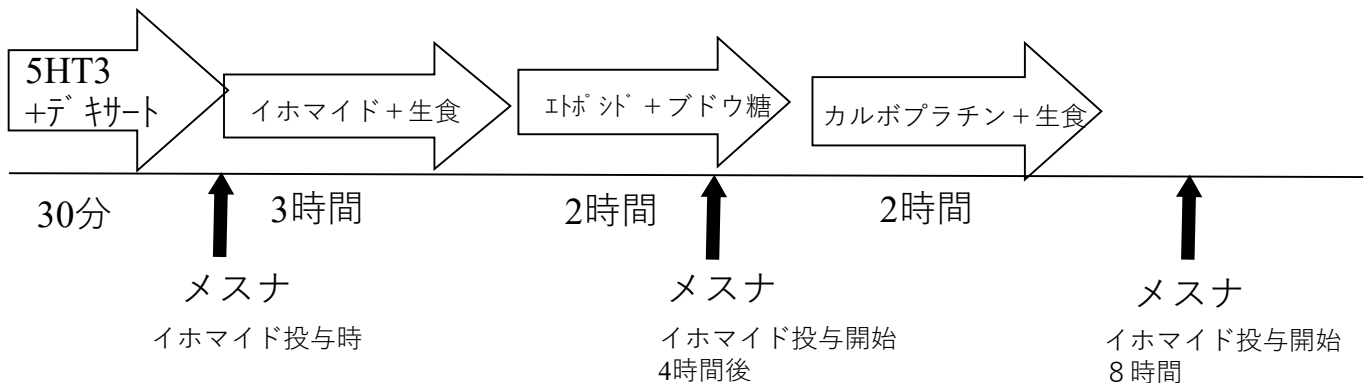
2006.8.1

プロトコル名: 血-016 ICE療法
対象疾患: 再発NHL
臨床試験登録: なし
診療科: 血液内科
登録日: 2006.8.1

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day 1	薬剤1	<u>Mainルートを生食かソルデムで確保 (なるべくIVHルート)。</u>	
側管	薬剤2	<u>5HT3受容体拮抗薬+デキサト 33mg/body+生食100ml</u>	<u>30分で点滴</u>
	薬剤3	<u>イホマイド 1200 mg/m²+生食500 ml div. 3時間</u>	
	薬剤4	<u>メスナ 240 mg iv. (イホマイド投与0時、4時間、8時間後)</u>	
	薬剤5	<u>イトボシド 100 mg/m²+5%ブドウ糖500 ml div. 2時間</u>	
	薬剤6	<u>カルボプラチン 400 mg/m²+生食 500 ml div. 2時間</u>	
	Day 2-5	<u>Day 1の薬剤 1~5と同様 (注意: カルボプラチンはない)</u>	

b) 投与方法の図式



カルボプラチンの投与はDay1のみ

c) 投与スケジュール

4週間間隔

癌化学療法プロトコール用紙

2006.8.1

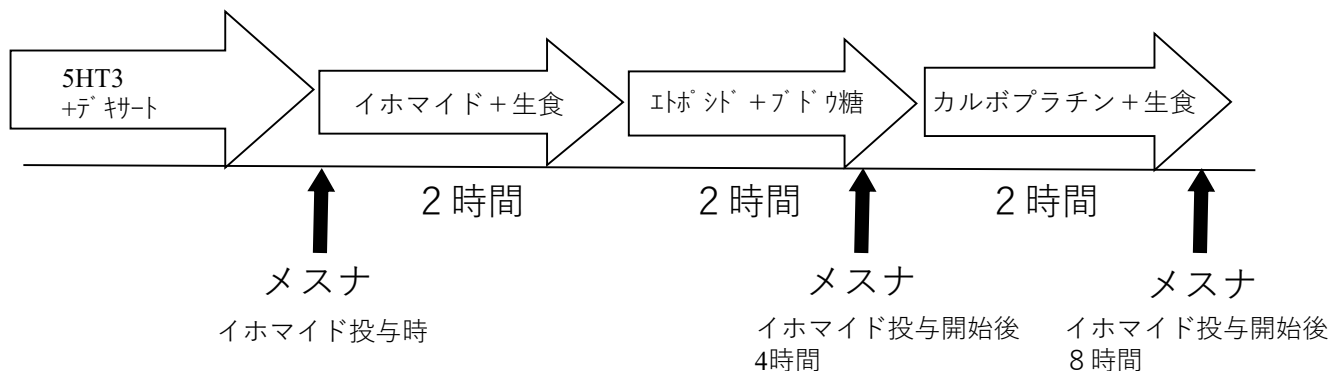
プロトコール名: 血-018(入院) DeVIC療法
対象疾患: NK/Tリンパ腫
臨床試験登録: なし
診療科: 血液内科
登録日: 2006.8.1

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day 1	薬剤1	<u>Mainルートを生食かソルデムで確保(なるべくIVHルート)。</u>	
側管	薬剤2	<u>5HT3受容体拮抗薬+デキサト 33mg/body+生食100ml</u>	<u>30分で点滴</u>
	薬剤3	<u>イホマイド 1500 mg/m²+生食500 ml div. 2時間</u>	
	薬剤4	<u>メスナ 300 mg iv. (イホマイド投与0時、4時間、8時間後)</u>	
	薬剤5	<u>イトゾット 100 mg/m²+5%ブドウ糖500 ml div. 2時間</u>	
	薬剤6	<u>カルボプラチン 300 mg/m²+生食 500 ml div. 2時間</u>	

Day 2-3 Day 1の薬剤1～5と同様(注意:カルボプラチンはない)

b) 投与方法の図式



カルボプラチンの投与はDay1のみ

c) 投与スケジュール

3週間間隔

癌化学療法プロトコール用紙

2007.05.14

プロトコール名： 血-019 Rituximab + FND
対象疾患： 再発 follicular lymphoma or 再発 mantle cell lymphoma
臨床試験登録： なし
診療科： 血液内科
登録日： 2006. 11. 2

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	a)	薬剤名	量	投与方法
Day 1	薬剤1	レスタミン (10mg)	3T	とジクワフェナクNa (25mg) 1Tを30分前に内服。
	薬剤2	生食100 ml		でルート確保。
	薬剤3	生食500 ml		にリツキサソ375mg/m ² を混注し、最初の1時間は100ml/hrで点滴し、その後は終了まで400ml/hrで点滴。
Day 2	薬剤1	生食100 ml		でルート確保。
	薬剤2	5HT ₃ 受容体拮抗薬+デキサト	33mg/body+生食100ml	30分で点滴
	薬剤3	ノバントロン 10 mg/m ²		を生食100mlに溶解し側管から30分で点滴。
	薬剤4	フルダラ 25 mg/m ²		を注射用水5ml/vialで溶解後生食100mlに混注し側管から1時間で点滴。
Day 3-4	薬剤1	デキサト 33mg/body+生食100ml		30分で点滴
	薬剤2	フルダラ 25 mg/m ²		を注射用水5ml/vialで溶解後生食100mlに混注し側管から1時間で点滴。
	薬剤3	生食100 ml		全開で投与
Day 5	薬剤1	デキサト 33mg/body+生食100ml		30分で点滴

b) 投与スケジュール

4週間に1回の投与で6クール

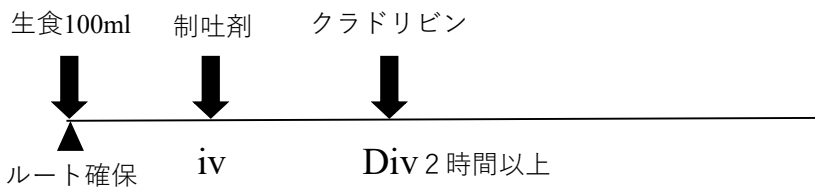
プロトコール名: 血-20 Cladribine
 対象疾患: 慢性リンパ性白血病
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 2006.09.14

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	a)	薬剤名	量	投与方法
<u>Day 1-Day 5</u>	薬剤1	<u>生食100 mlでエラストー針を用いてルート確保。</u>		
	薬剤2	<u>制吐剤を側管からiv</u>		
	薬剤3	<u>生食500 mlにクラドリビン 0.12mg/kgを混入し、2時間以上かけて点滴。</u>		

b) 投与方法の図式

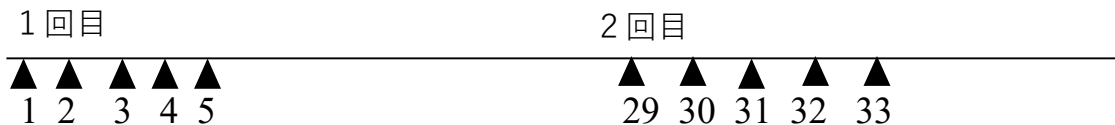
Day 1-Day 5



c) 投与スケジュール

4週間に1回の投与で最大5クール

d) 投与スケジュールの図式



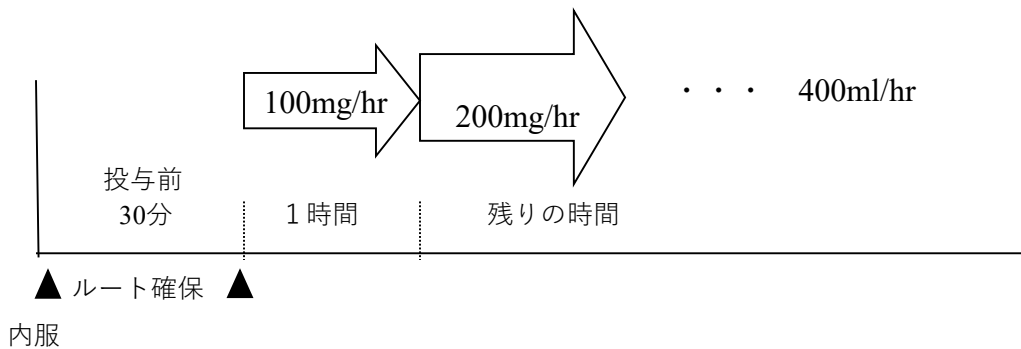
プロトコール名: 血-021 リツキサン単独
 対象疾患: 悪性リンパ腫
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 2005.10.11

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	a)	薬剤名	量	投与方法
薬剤1		レスタミン (10mg) 3T	とジクロフェナクNa (25mg) 1T	を30分前に内服。
薬剤2		生食100 mL		でエラスター針を用いてルート確保
薬剤3		生食500 mL	にリツキサン375mg/m ² を混入し、最初の1時間は	100mL/hrで点滴し、段階的にあげて終了まで400mL/hrまで可

b) 投与方法の図式

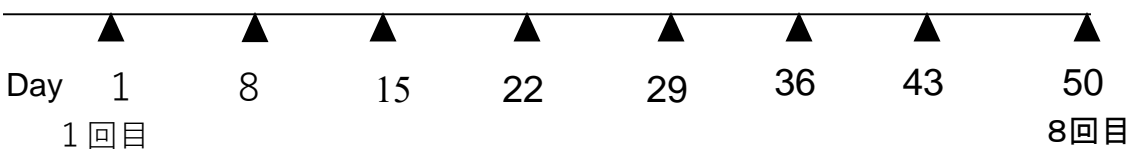
Day 1



c) 投与スケジュール

リツキシマブ・375mg/m²/回を、週1回反復8回投与する。

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2007.4.2

プロトコール名: 血-022 ベルケイド+デキサト (週2回静注)
対象疾患: 多発性骨髄腫
臨床試験登録: なし
診療科: 血液内科
登録日: 平成19年4月2日

改訂 平成27年5月7日

改訂 平成27年5月20日

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

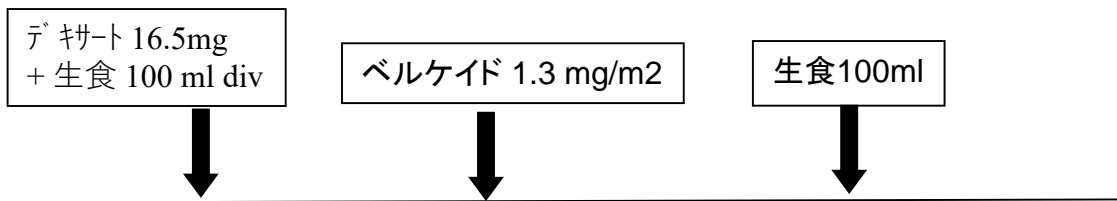
a) 薬剤名 量 投与方法

Day 1,4,8,11 薬剤1 デキサト 16.5mg + 生食 100 ml div.15分
薬剤2 ベルケイド 1A を生食3 ml に溶解し、1.3mg/m² iv
薬剤3 生食 100 ml 全開で

Day 2,5,9,12 デキサトは点滴、またはレナデックス内服で投与する

b) 投与方法の図式

Day 1,4,8,11



Day 2,5,9,12

デキサトは点滴、またはレナデックス内服で投与する

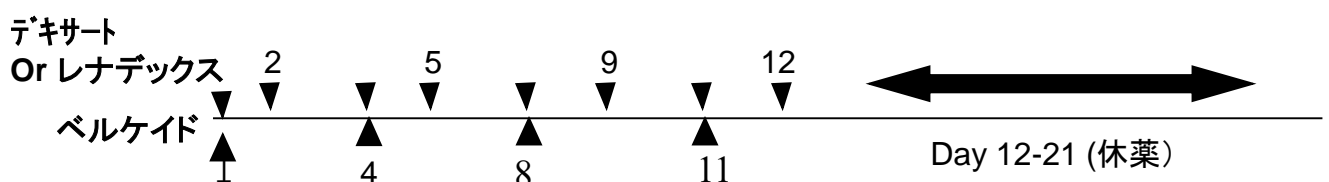
c) 投与スケジュール

1日1回、1.3mg/m²を週2回、2週間(1,4,8,11)静脈内に投与した後、10日間休薬(12~21日)。

3週間を1サイクルとし、投与を繰り返す(1~8サイクル)。

8サイクルを超えて投与する場合は、3週間サイクル投与を継続するかベルケイド+デキサト(2)(維持療法)を参照

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2007. 4.2

プロトコール名: 血-023 ベルケイド+デキサト (週1回静注)
対象疾患: 多発性骨髄腫
臨床試験登録: なし
診療科: 血液内科
登録日: 平成19年4月2日
改訂 平成27年5月7日

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

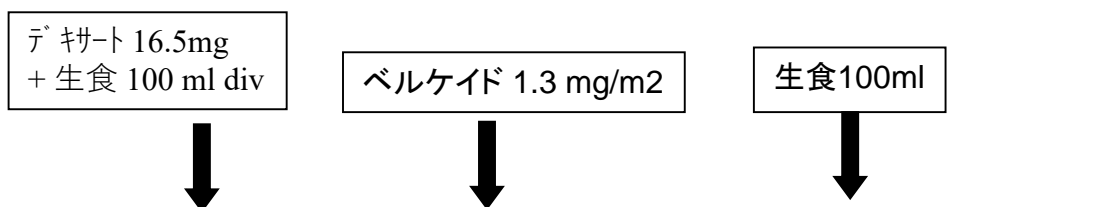
a) 薬剤名 量 投与方法

Day 1,8,15,22 薬剤1 デキサト 16.5mg + 生食 100 ml div. 15分
薬剤2 ベルケイド 1Aを生食3 ml に溶解し、1.3mg/m² iv
薬剤3 生食 100 ml 全開で

Day 2,9,16,23 デキサトは点滴、またはレナデックス内服で投与する

b) 投与方法の図式

Day 1,8,15,22



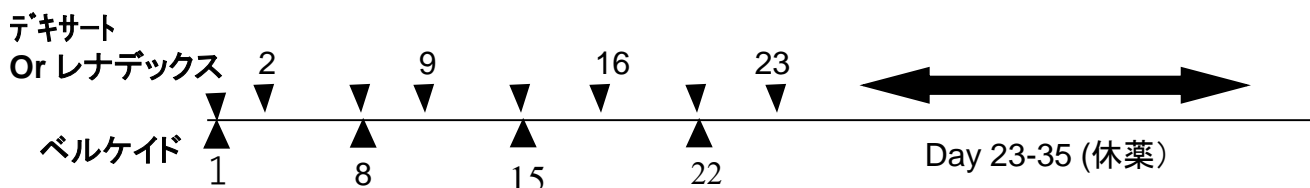
Day 2,9,16,23

デキサトは点滴、またはレナデックス内服で投与する

c) 投与スケジュール

維持療法として週1回、4週間(1,8,15,22日目) 静脈内投与した後、13日間休薬(23~35日目)する、5週間サイクルを繰り返す。

d) 投与スケジュールの図式



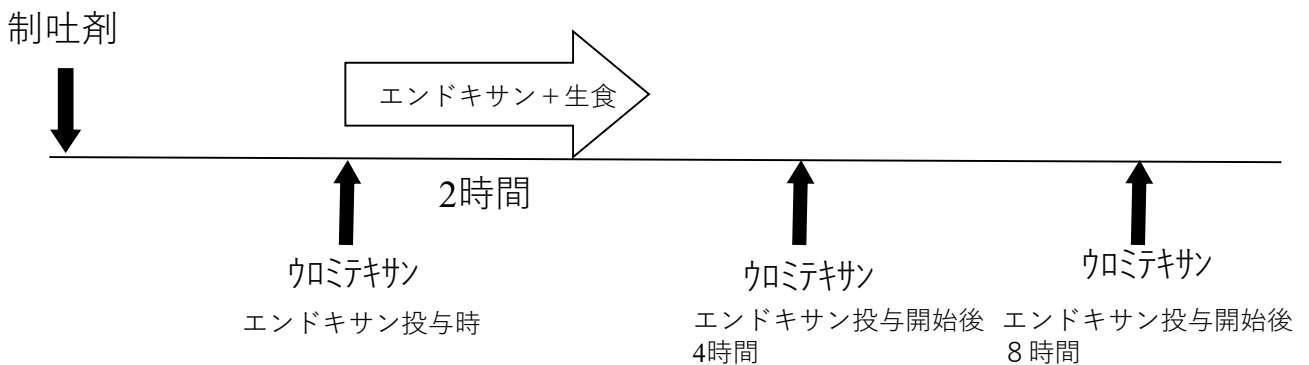
プロトコール名：血-026 CY大量療法
 対象疾患：多発性骨髄腫、幹細胞採取前
 臨床試験登録：なし
 診療科：血液内科
 登録日：2007.4.30

改訂 2016.11.21

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day1,2	メインルート	生食1000mL+ソリタT3 1000mL	24時間投与
薬剤1	5HT3受容体拮抗薬 1A + 生食	100ml	15分で点滴
薬剤2	エンドキサン	1g/m ² + 生食500ml	2時間点滴静注
薬剤3	ウロミテキサン	400mg/m ²	+ 生食50ml薬剤2投与と同時に30分かけて点滴点滴
薬剤4	ウロミテキサン	400mg/m ²	+ 生食50ml薬剤2投与4時間後に30分かけて点滴静注
薬剤5	ウロミテキサン	400mg/m ²	+ 生食50ml薬剤2投与8時間後に30分かけて点滴静注

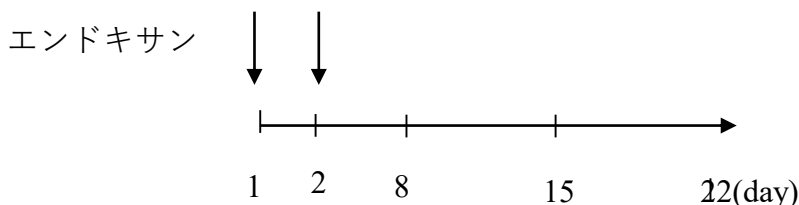
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

エンドキサン Day1,2に投与

d) 投与スケジュールの図式

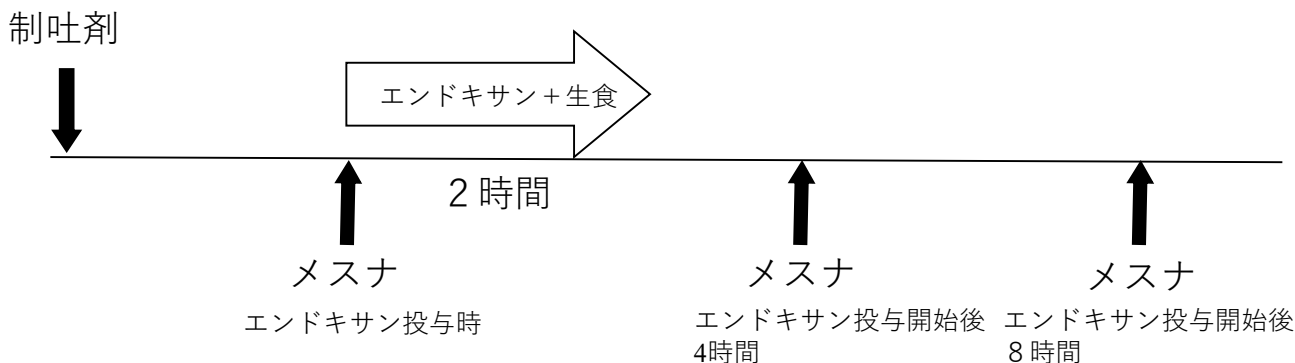


プロトコール名： 血-27 CY大量療法
 対象疾患： 同種移植前処置
 臨床試験登録： なし
 診療科： 血液内科
 登録日： 2007. 4.30

a)投与薬剤名と投与量、投与方法

Day	薬剤名	量	投与方法
Day1,2	薬剤1	5 HT3受容体拮抗薬 1A + 生食 100ml	15分で点滴静注 (5 HT3受容体拮抗薬 1A ivも可)
	薬剤2	ウロミテキサン(エンドキサン投与量の40%)	薬剤3投与時に静注。
	薬剤3	エンドキサン 60mg/kg + 生食500ml	2時間点滴静注
	薬剤4	生食 100ml	全開で投与
	薬剤5	ウロミテキサン(エンドキサン投与量の40%)	薬剤3投与4時間後に静注。
	薬剤6	ウロミテキサン(エンドキサン投与量の40%)	薬剤3投与8時間後に静注。

b)投与方法の図式



*尿量 3 L/day以上確保

* ラシックス0.5A(CY投与終了後；必要時)

c) 投与スケジュール

原則1回のみ

regimen及び患者の臓器予備能によってCY1日投与量の減量、期間短縮及び延長がある。

TBI+CY ; CY 60mg/kg 2日間

TBI+CY+Ara-C ; CY 60mg/kg 2日間

TBI+CY+VP16 ; 40mg/kg 1日間

ATG+CY ; 50mg/kg 4日間

癌化学療法プロトコール用紙

2007. 4.30

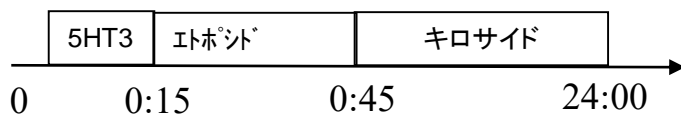
プロトコール名：血-35 (入院) JALSG AML201 地固め第4コース(A-tripleV)
対象疾患：急性骨髄性白血病
臨床試験登録：なし
診療科：血液内科
登録日：2007. 4.30

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
Day1-5	薬剤1 5HT3受容体拮抗薬 1A + 生食 100ml (5HT3受容体拮抗薬 1A ivも可)	15分で点滴静注
	薬剤2 エトポシド 100mg/m ² + 生食 250ml	1時間点滴静注
	薬剤3 キロサイド 200mg/m ² + 生食 500ml	輸液ポンプで24時間持続
Day8	薬剤1 オンコビン 0.8mg/m ² + 生食 20ml	静注
	薬剤2 生食 100ml	全開で投与
Day10	薬剤1 フィルデシン 2mg/m ² + 生食 20ml	静注
	薬剤2 生食 100ml	全開で投与

b) 投与方法の図式

Day1-5



c) 投与スケジュール

回復まで約4週間(繰り返しなし)

癌化学療法プロトコール用紙

2007.4.30

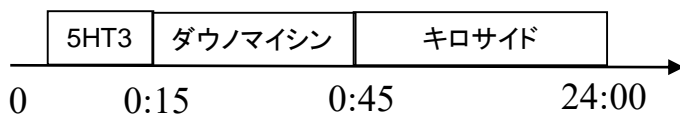
プロトコール名：血-36(入院) JALSG AML201/APL204 地固め第2コース(DA)
対象疾患：急性骨髄性白血病、急性前骨髄性白血病
臨床試験登録：なし
診療科：血液内科
登録日：2007.4.30

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

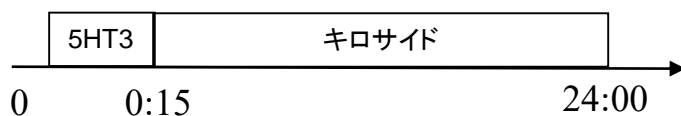
薬剤名	量	投与方法
Day1-3 薬剤1	5 HT3受容体拮抗薬 1A + 生食 100ml	15分で点滴静注 (5 HT3受容体拮抗薬 1A ivも可)
薬剤2	ダウノマイシン 50mg/m ² + 生食 100ml	30分点滴静注
薬剤3	キロサイド 200mg/m ² + 生食 500ml	輸液ポンプで24時間持続
Day4-5 薬剤1	5 HT3受容体拮抗薬 1A + 生食 100ml	15分で点滴静注 (5 HT3受容体拮抗薬 1A ivも可)
薬剤2	キロサイド 200mg/m ² + 生食 500ml	輸液ポンプで24時間持続

b) 投与方法の図式

Day1-3



Day4,5



c) 投与スケジュール

回復まで約4週間(繰り返しなし)

プロトコール名：血-37(入院) JALSG AML201/APL204/MDS200
 地固め第1コース(MA)

対象疾患：急性骨髄性白血病、急性前骨髄性白血病、骨髄異形成症候群

臨床試験登録： なし

診療科： 血液内科

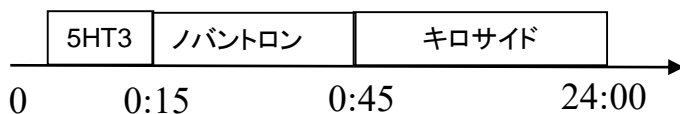
登録日： 2007.4.30

a)投与薬剤名と投与量、投与方法

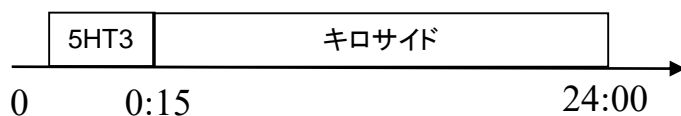
薬剤名	量	投与方法
Day1-3 薬剤1	5 HT3受容体拮抗薬 1A + 生食 100ml	15分で点滴静注 (5 HT3受容体拮抗薬 1A ivも可)
薬剤2	ノバントロン7mg/m ² + 生食100ml	30分点滴静注
薬剤3	キロサイド200mg/ m ² + 生食500ml	輸液ポンプで24時間持続
Day4-5 薬剤1	5 HT3受容体拮抗薬 1A + 生食 100ml	15分で点滴静注 (5 HT3受容体拮抗薬 1A ivも可)
薬剤2	キロサイド200mg/ m ² + 生食ml	輸液ポンプで24時間持続

b)投与方法の図式

Day1-3



Day4,5



c)投与スケジュール

回復まで約4週間(繰り返しなし)

癌化学療法プロトコール用紙

2007.4.30

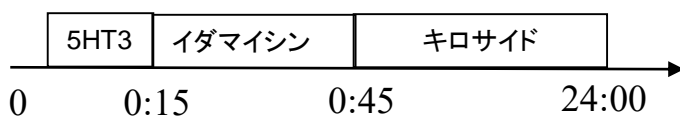
プロトコール名：血-38(入院) JALSG APL 地固め第3コース(IA)
対象疾患：急性前骨髄性白血病
臨床試験登録：なし
診療科：血液内科
登録日：2007.4.30

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

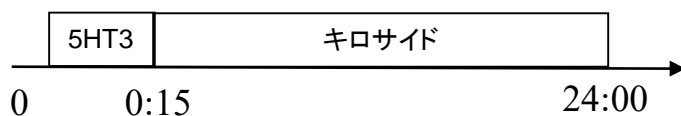
	薬剤名	量	投与方法
Day1-3	薬剤1	5 HT3受容体拮抗薬 1A + 生食 100ml (5 HT3受容体拮抗薬 1A ivも可)	15分で点滴静注
	薬剤2	イダマイシン12mg/m ² +生食100ml	30分点滴静注
	薬剤3	キロサイド140mg/m ² +生食500ml	輸液ポンプで24時間持続
Day4-5	薬剤1	5 HT3受容体拮抗薬 1A + 生食 100ml (5 HT3受容体拮抗薬 1A ivも可)	15分で点滴静注
	薬剤2	キロサイド140mg/m ² +生食500ml	輸液ポンプで24時間持続

b) 投与方法の図式

Day1-3



Day4,5



c) 投与スケジュール

回復まで約4週間(繰り返しなし)

プロトコール名：血-43（入院）MTX大量療法

対象疾患：悪性リンパ腫、急性リンパ性白血病、中枢神経白血病／リンパ腫

臨床試験登録：なし

診療科：血液内科

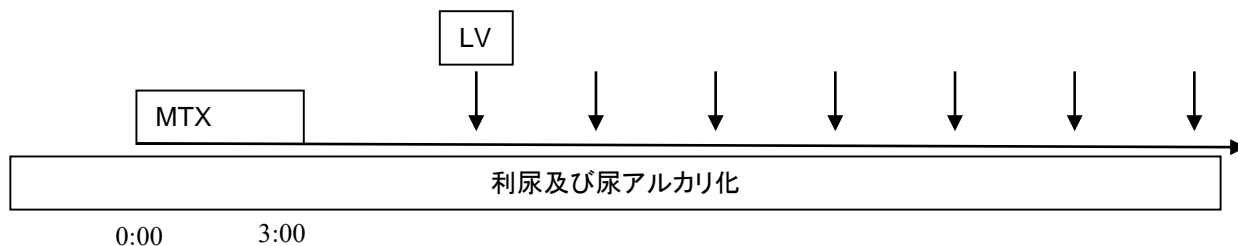
登録日：2007.4.30

a)投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day1	薬剤1 MTX	3.5g/m ² +生食500mL total500mlに調製	3時間で投与
Day2	薬剤1 ロイコボリン	15mg/ body	(MTX投与開始24時間後より6時間毎に静注。)
Day3.4	薬剤1 ロイコボリン	15mg/ body	

(6時間毎。血中濃度<0.1μM確認まで。)

a)投与方法の図式



b)投与スケジュール

2週間以上。各プロトコールに従う。MTX血中濃度測定する。

c)その他

前日より尿アルカリ化と大量補液を開始。

制吐剤投与は必須ではない。MTXの量及び投与速度は各プロトコール及び患者の治療前腎機能や前回治療時の副作用に基づいて適宜減量、変更を行う。なお必ず輸液ポンプを使用する。

大量補液(尿量3~4L/day以上)と尿アルカリ化(メイロン and/or ダイアモックス投与)必須。

MTXの基液は生食でもよい。

プロトコール名: 血-44 R-FCM
 対象疾患: 再発低悪性度リンパ腫
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 2007.08.08

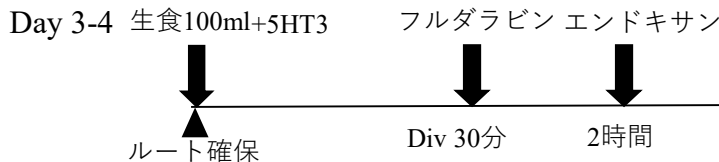
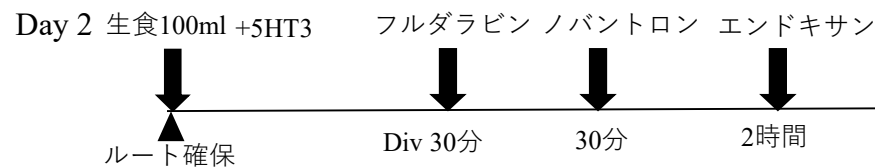
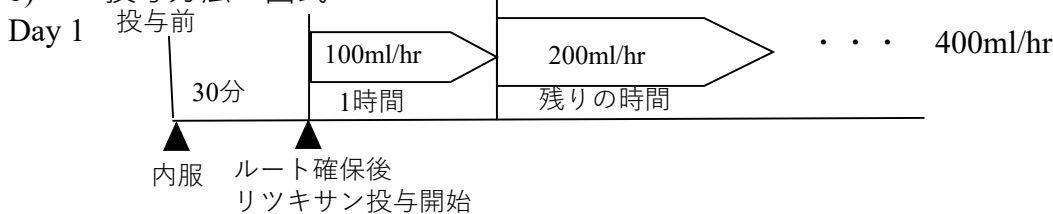
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day 1 薬剤1 レスタミン(10mg)3TとジクロフェナクNa(25mg)1Tを30分前に内服。
 薬剤2 生食100 mlでエラスター針を用いてルート確保。
 薬剤3 生食500mlにリツキササン375mg/m²を混合し、最初の1時間は100ml/hrで点滴し、その後は終了まで400ml/hrで点滴。

Day 2 薬剤1 生食100 ml+ 5HT3受容体拮抗薬 15分で投与
 薬剤2 生食100 mlにフルダラビン 25mg/m² (注射用蒸留水で溶解)を混入し、30分で点滴。
 薬剤3 生食100mlにノバントロン 8mg/m²を混入し30分で点滴。
 薬剤4 生食500mlにエンドキササン 200 mg/m²を溶解し2時間で点滴。
 薬剤5 生食100ml 全開で投与

Day 3-4 薬剤1 生食100 ml + 5 HT3受容体拮抗薬 15分で投与
 薬剤2 生食100 mlにフルダラビン 25mg/m² (注射用蒸留水で溶解)を混入し、30分で点滴。
 薬剤3 生食500mlにエンドキササン 200 mg/m²を溶解し2時間で点滴。
 薬剤4 生食100ml 全開で投与

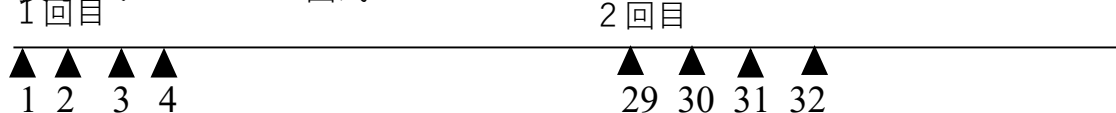
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

4週間に1回の投与で4クール

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2007.10.01

プロトコール名: 血-045a Hyper-CVAD & HD MTX-Ara-C療法
 対象疾患: 急性リンパ性白血病
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 平成19年10月1日

改訂 平成30年4月24日

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

Day1-3

薬剤1	5HT3受容体拮抗薬+デキサト 33mg/body+生食100ml	30分で投与 (9時30分)
薬剤2	エンドキサン 300mg/m ² +生食500ml	3時間で投与 (10時)
薬剤3	ウロミテキサン 600mg/m ² +生食500ml	薬剤2と同時に開始し24時間で投与 (10時)
薬剤4	エンドキサン 300mg/m ² +生食500ml	薬剤2投与開始の12時間後から3時間で投与 (22時)

Day 4

薬剤1	5HT3受容体拮抗薬+デキサト 33mg/body+生食100ml	30分で投与 (9時30分)
薬剤2	オンコビン2mg/body+生食20ml	側管よりiv (10時)
薬剤3	ドキルビシ 50mg/m ² +生食500ml	24時間で点滴 (10時)

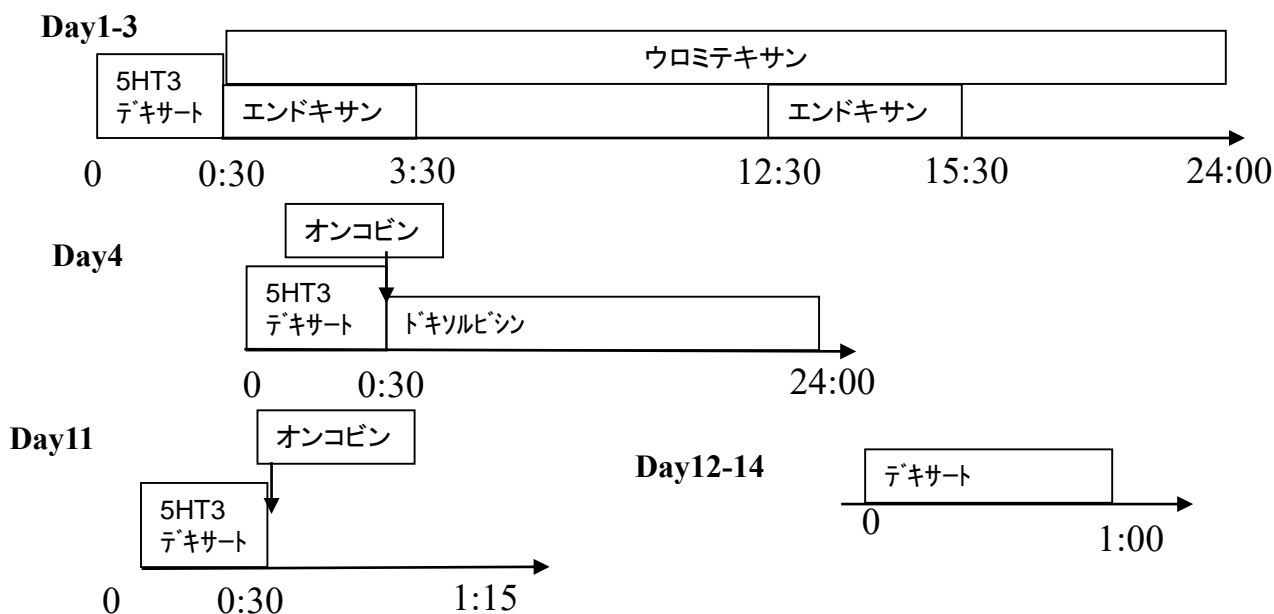
Day11

薬剤1	5HT3受容体拮抗薬+デキサト 33mg/body+生食100ml	30分で投与 (9時30分)
薬剤2	オンコビン2mg/body+生食20ml	側管よりiv (10時)

Day12-14

薬剤1	デキサト 33mg/body+生食 100ml	60分で点滴
-----	-------------------------	--------

(b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

WBC >3,000以上かつPlt >60,000以上で血-45b HD MTX-Ara-C療法に移行
 Hyper-CVAD療法 と HD MTX-Ara-C療法は交互に8コース行う。

癌化学療法プロトコール用紙

2007.10.01

プロトコール名: 血-045b Hyper-CVAD & HD MTX-Ara-C療法
対象疾患: マントル細胞リンパ腫
臨床試験登録: なし
診療科: 血液内科
登録日: 平成19年10月1日

改訂 平成30年4月24日

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

Day1-3

薬剤1	5HT3受容体拮抗薬+デキサート 33mg/body+生食100ml	30分で投与 (9時30分)
薬剤2	エンドキサン 300mg/m ² +生食500ml	3時間で投与 (10時)
薬剤3	ウロミテキサン 600mg/m ² +生食500ml	薬剤2と同時に開始し24時間で点滴 (10時)
薬剤4	エンドキサン 300mg/m ² +生食500ml	薬剤2投与開始の12時間後から3時間で投与 (22時)

Day 4

薬剤1	5HT3受容体拮抗薬+デキサート 33mg/body+生食100ml	30分で投与 (9時30分)
薬剤2	オンコビン2mg/body+生食20ml	側管よりiv (10時)
薬剤3	ドキソビシン 17mg/m ² +生食100ml	24時間で点滴 (10時)

Day 5, 6

薬剤1	5HT3受容体拮抗薬+デキサート 33mg/body+生食100ml	30分で投与 (9時30分)
薬剤3	ドキソビシン 17mg/m ² +生食100ml	24時間で点滴 (10時)

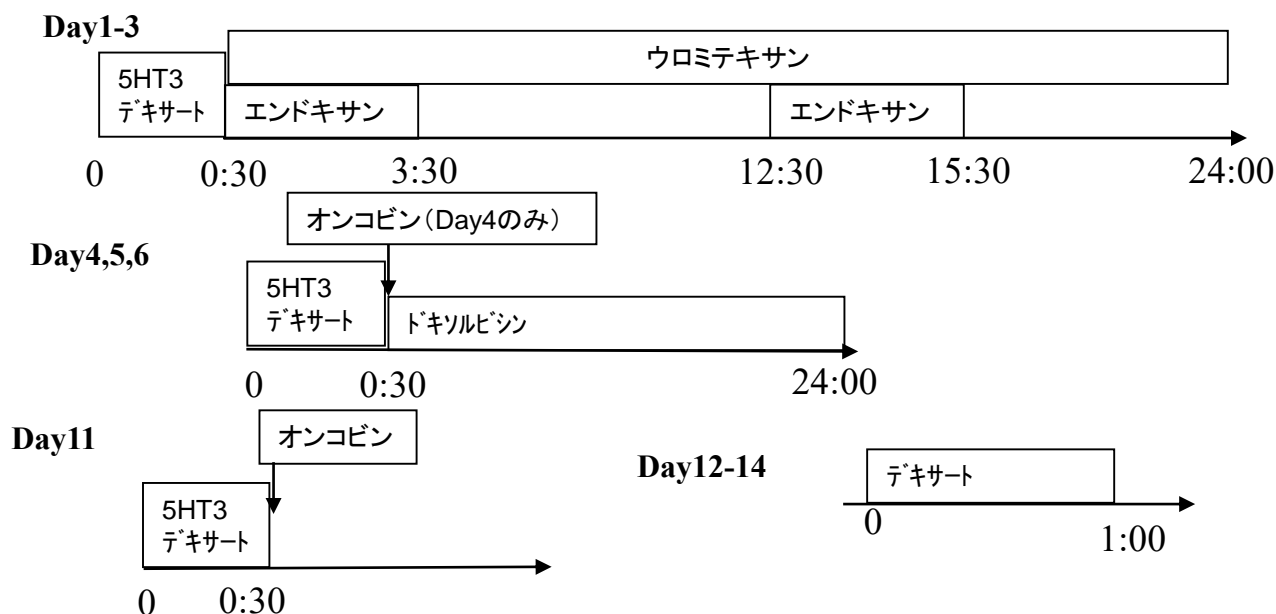
Day11

薬剤1	5HT3受容体拮抗薬+デキサート 33mg/body+生食100ml	30分で投与 (9時30分)
薬剤2	オンコビン2mg/body+生食20ml	側管よりiv (10時)

Day12-14

薬剤1	デキサート 33mg/body+生食 100ml	60分で点滴
-----	--------------------------	--------

(b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

WBC >3,000以上かつPlt >60,000以上で血-45b HD MTX-Ara-C療法に移行
Hyper-CVAD療法 と HD MTX-Ara-C療法は交互に8コース行う。

癌化学療法プロトコール用紙

2007.10.01

プロトコール名: 血-045c HD MTX-Ara-C療法(60歳未満)

対象疾患: 急性リンパ性白血病、白血化または中枢神経浸潤悪性リンパ腫

臨床試験登録: なし

診療科: 血液内科

登録日: 平成19年10月1日

改訂 平成27年5月7日

a) 薬剤名 量 投与方法

Day1

薬剤1 5HT3受容体拮抗薬+ソル・メドロール 50mg+生食100ml 30分で投与 (9時30分)

薬剤2 メソトレキセート 200mg/m²+生食250ml 2時間で点滴 (10時)

薬剤3 メソトレキセート 800mg/m²+生食500ml 22時間持続点滴 (12時)

薬剤4 ソル・メドロール 50mg+生食100ml 薬剤1の12時間後に30分で点滴 (21時30分)

Day2

薬剤1 5HT3受容体拮抗薬+ソル・メドロール 50mg+生食100ml 30分で投与 (9時30分)

薬剤2 キロサイド 3g/m²+生食500ml total 500ml 3時間で点滴 (10時)

薬剤3 ソル・メドロール 50mg+生食100ml 薬剤1の12時間後に30分で点滴 (21時30分)

薬剤4 キロサイド 3g/m²+生食500ml total 500ml 薬剤2の12時間後に3時間で点滴 (22時)

Day3

薬剤1 5HT3受容体拮抗薬+ソル・メドロール 50mg+生食100ml 30分で投与 (9時30分)

薬剤2 ロイコボリン15mg Day1のMTX開始後48時間目から6時間ごとに投与 (10時,16時,22時)

薬剤3 キロサイド 3g/m²+生食500ml total 500ml 3時間で点滴 (10時)

薬剤5 ソル・メドロール 50mg+生食100ml 薬剤1の12時間後に30分で点滴 (21時30分)

薬剤4 キロサイド 3g/m²+生食500ml total 500ml 薬剤3の12時間後に3時間で点滴 (22時)

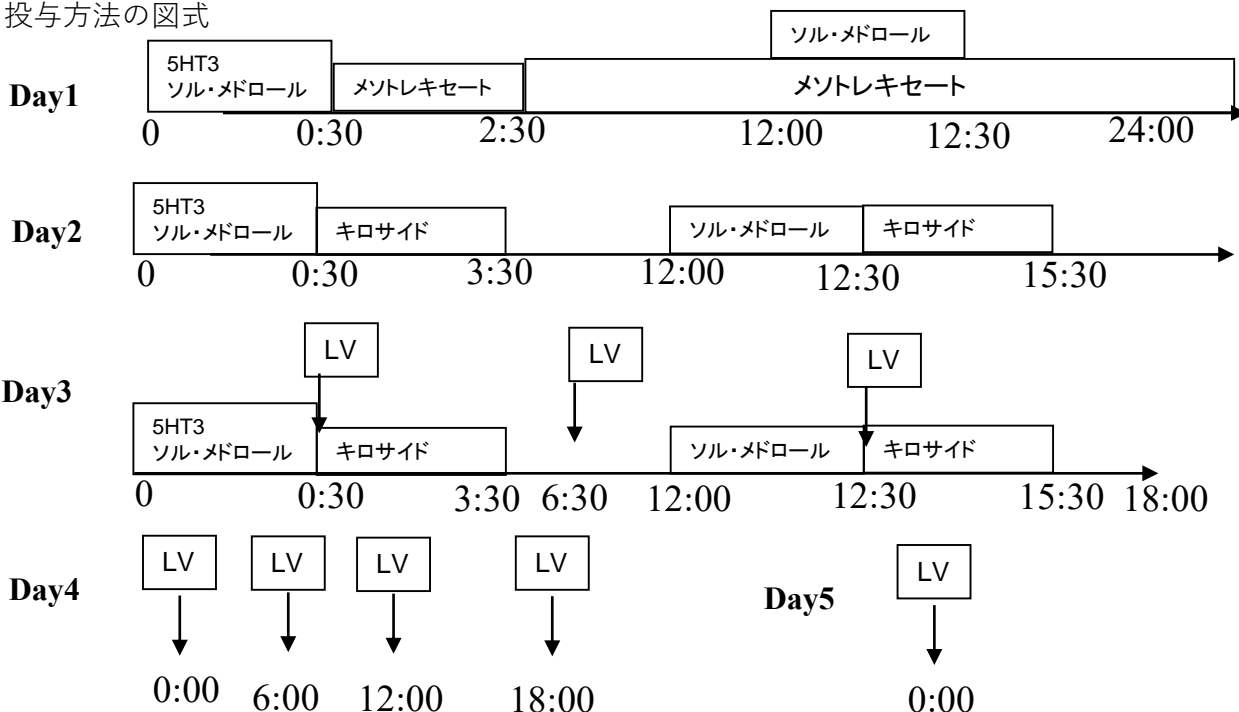
Day 4

薬剤1 ロイコボリン15mg 6時間ごとに投与 (4時,10時,16時,22時)

Day 5

薬剤1 ロイコボリン15mg 6時間ごとに投与 (4時)

(b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

WBC >3,000以上かつPlt >60,000以上で血-45a Hyper CVAD療法に移行
Hyper-CVAD療法 と HD MTX-Ara-C療法は交互に8コース行う。

癌化学療法プロトコール用紙

2007.10.01

プロトコール名: 血-045d HD MTX-Ara-C療法(60歳以上)

対象疾患: 急性リンパ性白血病、白血化または中枢神経浸潤悪性リンパ腫

臨床試験登録: なし

診療科: 血液内科

登録日: 平成19年10月1日

改訂 平成27年5月7日

a) 薬剤名 量 投与方法

Day1

薬剤1 5HT3受容体拮抗薬+ソル・メドロール 50mg+生食100ml 30分で投与 (9時30分)

薬剤2 メソトレキセート 200mg/m²+生食250ml 2時間で点滴 (10時)

薬剤3 メソトレキセート 800mg/m²+生食500ml 22時間持続点滴 (12時)

薬剤4 ソル・メドロール 50mg+生食100ml 薬剤1の12時間後に30分で点滴 (21時30分)

Day2

薬剤1 5HT3受容体拮抗薬+ソル・メドロール 50mg+生食100ml 30分で投与 (9時30分)

薬剤2 キロサイド 1g/m²+生食500ml total 500ml 3時間で点滴 (10時)

薬剤3 ソル・メドロール 50mg+生食100ml 薬剤1の12時間後に30分で点滴 (21時30分)

薬剤4 キロサイド 1g/m²+生食500ml total 500ml 薬剤2の12時間後に3時間で点滴 (22時)

Day3

薬剤1 5HT3受容体拮抗薬+ソル・メドロール 50mg+生食100ml 30分で投与 (9時30分)

薬剤2 ロイコボリン15mg Day1のMTX開始後48時間目から6時間ごとに投与 (10時,16時,22時)

薬剤3 キロサイド 1g/m²+生食500ml total 500ml 3時間で点滴 (10時)

薬剤5 ソル・メドロール 50mg+生食100ml 薬剤1の12時間後に30分で点滴 (21時30分)

薬剤4 キロサイド 1g/m²+生食500ml total 500ml 薬剤3の12時間後に3時間で点滴 (22時)

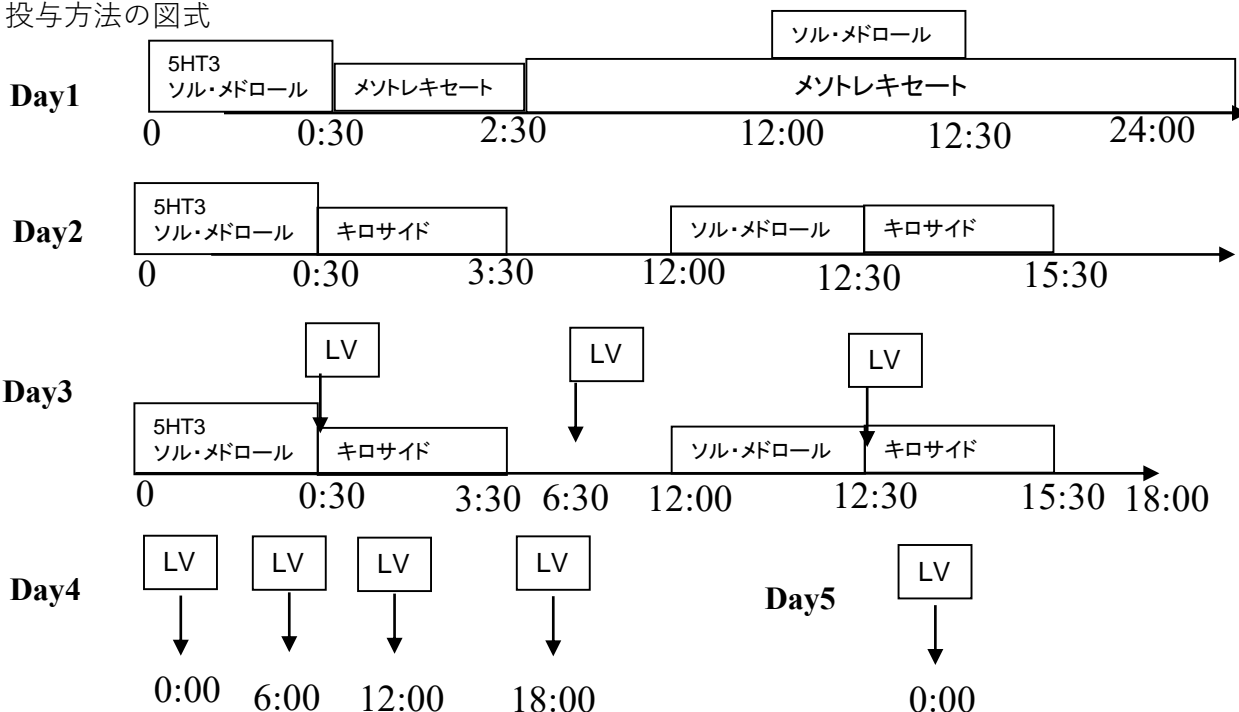
Day 4

薬剤1 ロイコボリン15mg 6時間ごとに投与 (4時,10時,16時,22時)

Day 5

薬剤1 ロイコボリン15mg 6時間ごとに投与 (4時)

(b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

WBC >3,000以上かつPlt >60,000以上で血-45a Hyper CVAD療法に移行
Hyper-CVAD療法 と HD MTX-Ara-C療法は交互に8コース行う。

癌化学療法プロトコール用紙

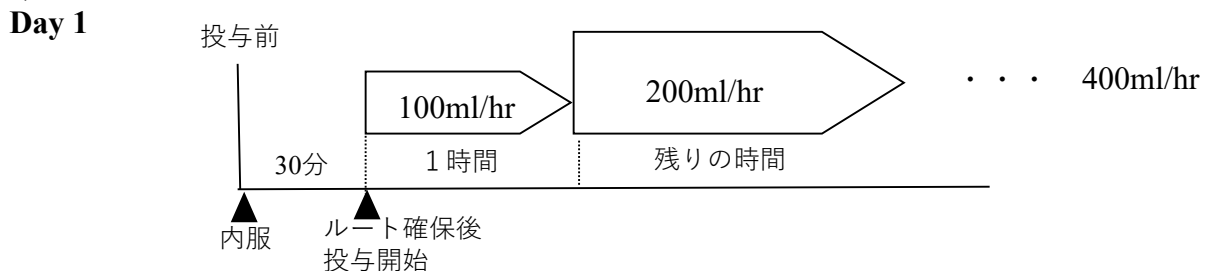
2008.03.05

プロトコール名: 血-46 リツキサン+CMD (modified)
 対象疾患: 悪性リンパ腫 (B細胞性) 再発
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 平成20年3月5日

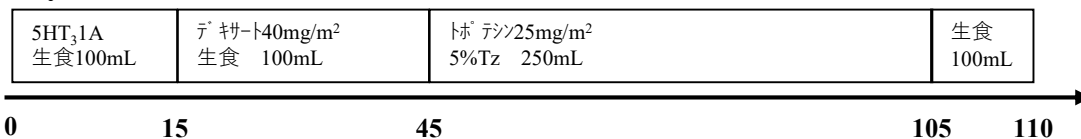
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	a)	薬剤名	量	投与方法
Day 1	薬剤1	レスタミン (10mg)	3T	とジクロナフェナクNa (25mg) 1Tを30分前に内服。
	薬剤2	生食100 mL		でエラスター針を用いてルート確保。
	薬剤3	生食500 mL		にリツキサン375mg/m ² を混入し、最初の1時間は100ml/hrで点滴し、その後は終了まで400ml/hrで点滴。
Day 2 & 3	薬剤1	生食100 mL + 5HT ₃ 受容体拮抗薬		15分で投与
	薬剤2	デキサト40mg/m ²		を生食100mLに溶解し30分で点滴
	薬剤3	トポテシ25mg/m ²		を5%Tz250mLに溶解し60分で点滴
	薬剤4	生食100mL		を全開で点滴
Day 4	薬剤1	生食100 mL + 5HT ₃ 受容体拮抗薬		15分で投与
	薬剤2	デキサト40mg/m ²		を生食100mLに溶解し30分で点滴
	薬剤3	ノバントロン8mg/m ²		を生食100mLに溶解し30分で点滴
	薬剤4	生食100mL		を全開で点滴

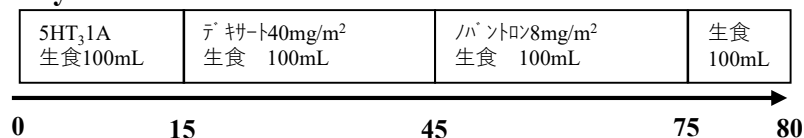
b) 投与方法の図式



Day 2 & 3



Day 4



c) 投与スケジュール

3週間に1回の投与で6クール

癌化学療法プロトコール用紙

2008.08.28

プロトコール名: 血-47 mLSG15
 対象疾患: 成人T細胞白血球リンパ腫
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 2008.08.28

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day 1 薬剤1 生食100 ml+ 5HT3 1 A 15分で投与。
 薬剤2 生食20 mlにオンコビン1mg/m² (最大2mg/body)を溶解し、ゆっくり静注。
 薬剤3 生食100mlにドキルビシ 40mg/m²を30分点滴。
 薬剤4 生食500mlにエンドキサン 350 mg/m²を溶解し2時間で点滴。
 薬剤5 生食100ml + プレドニン 40mg/m² 30分で投与
 薬剤6 生食100ml 全開で投与

Day 8 薬剤1 生食100 ml+ 5HT3 1 A 15分で投与
 薬剤2 生食100mlにサイメリン 60mg/m²を30分点滴。
 薬剤3 生食100mlにドキルビシ 30 mg/m²を30分点滴。
 薬剤4 生食100ml + プレドニン 40mg/m² 30分で投与
 薬剤5 生食100ml 全開で投与

Day 15 薬剤1 生食100 ml+ 5HT3 1 A 15分で投与。
 薬剤2 生食20 mlにフィルデシン2.4mg/m²を溶解し、ゆっくり静注。
 薬剤3 生食500mlにエトポシド 100mg/m²を2時間で点滴。
 薬剤4 5%ブドウ糖500mlにパラプラチン 250 mg/m²を溶解し2時間で点滴。
 薬剤5 生食100ml + プレドニン 40mg/m² 30分で投与
 薬剤6 生食100ml 全開で投与

Day 16-17 薬剤1 生食100 ml+ 5HT3 1 A 15分で投与
 薬剤2 生食500mlにエトポシド 100mg/m²を2時間で点滴。
 薬剤3 生食100ml + プレドニン 40mg/m² 30分で投与
 薬剤4 生食100ml 全開で投与

b) 投与方法の図式

Day 1 生食100ml+5HT3 オンコビン ドキルビシ エンドキサン プレドニン 生食
 ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓
 div 15分 ゆっくりiv div 30分 div 2時間 div 30分 全開

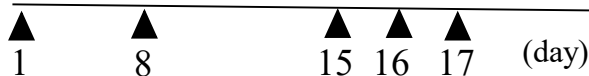
Day 8 生食100ml+5HT3 サイメリン ドキルビシ プレドニン 生食
 ↓ ↓ ↓ ↓ ↓
 div 15分 div 30分 div 30分 div 30分 全開

Day 15 生食100ml+5HT3 フィルデシン エトポシド パラプラチン プレドニン 生食
 ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓
 div 15分 ゆっくりiv div 2時間 div 2時間 div 30分 全開

Day 16-17 生食100ml+5HT3 エトポシド プレドニン 生食
 ↓ ↓ ↓ ↓
 div 15分 div 2時間 div 30分 全開

c) 投与スケジュール 1クール 4週間

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2009.06.08

プロトコール名: 血-48 エトポシド (HLH-2004 外来維持療法)
対象疾患: 血球貪食性リンパ組織球症
臨床試験登録: なし
診療科: 血液内科
登録日: 2009.06.08

嘔気・嘔吐リスク

低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

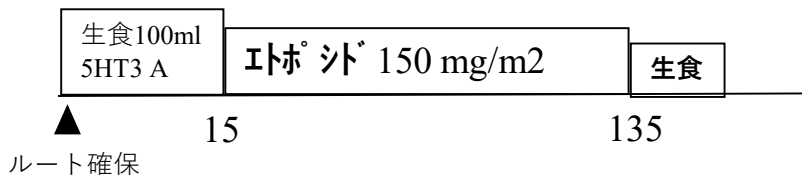
薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

Day 1

薬剤1	生食100 ml+ 5HT3受容体拮抗薬	15分静注。
薬剤2	エトポシド 150 mg/m ² を生食500mlに混注し、	2時間で静注
薬剤3	生食100 ml	全開

嘔吐リスク（低）であるが、デキサメサゾン内服のため5HT3受容体拮抗薬使用

b) 投与方法の図式



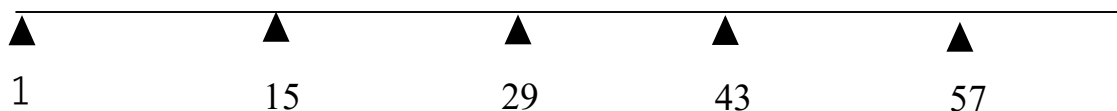
c) 投与スケジュール

デキサメサゾン: 10mg/m²→5mg/m²→2.5mg/m²→1.25mg/m² 2週間ごとに半減し中止
エトポシド: 150mg/m² div 2週間に1回の投与で最大8クール

ネオラル: 6mg/kg/day PO

d) スケジュールの図式

エトポシド



プロトコール名: 血-49 CHOEP
 対象疾患: 悪性リンパ腫
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 平成21年8月17日

嘔気・嘔吐リスク

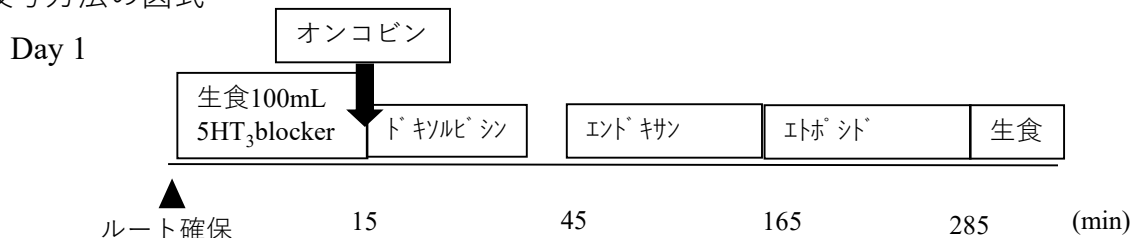
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day 1	薬剤1	<u>5HT₃受容体拮抗薬1A + 生食100 mL</u>	<u>でエラストー針を用いてルート確保(15分)</u>
	薬剤2	<u>オンコビン 2 mg</u>	<u>を生食20mLで溶解し側管から1分でiv</u>
	薬剤3	<u>ドキルビシ 50 mg/m²</u>	<u>を生食100mLに溶解し30分で点滴</u>
	薬剤4	<u>生食100mL全開</u>	<u>でフラッシュ</u>
	薬剤5	<u>エンドキサン 750 mg/m²</u>	<u>を生食500mLに溶解し2時間で点滴</u>
	薬剤6	<u>イトボシド 100 mg/m²</u>	<u>を生食500mLに溶解し2時間で点滴</u>
	薬剤7	<u>生食100mL全開</u>	<u>で</u>

Day2,3は 薬剤1、薬剤6、薬剤7のみ

b) 投与方法の図式

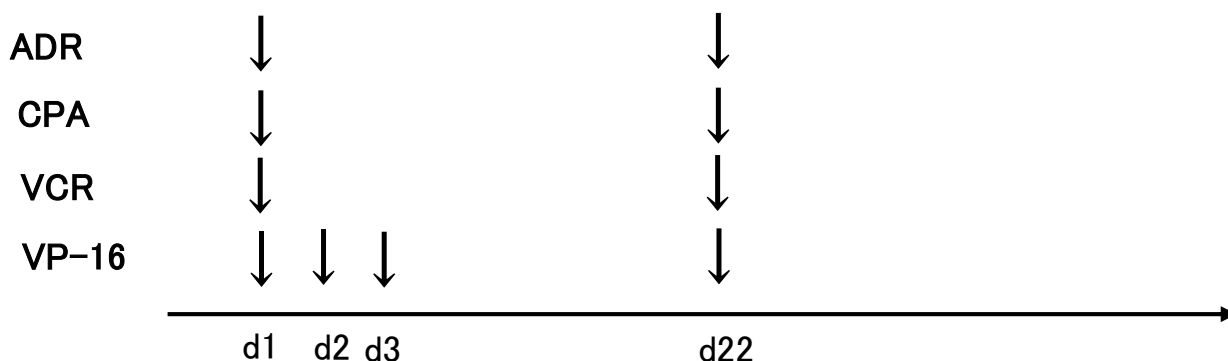


c) 投与スケジュール

ADR、CPA、VCRは3週間に1回の投与

VP-16は3日間連続投与

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名: 血-50 トリセノックス
 対象疾患: 急性前骨髄球性白血球
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 平成21年8月14日

嘔気・嘔吐リスク

中

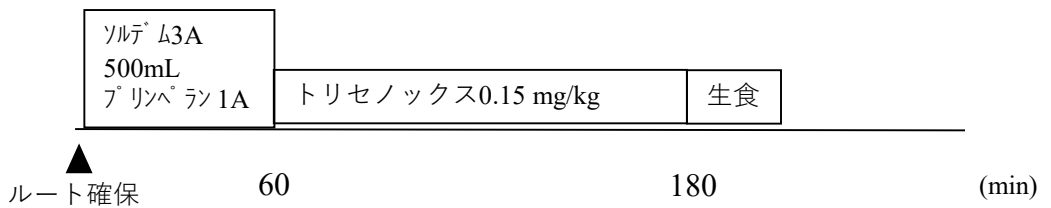
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day 1,2,3,4,5

薬剤名	量	投与方法
薬剤1	ソルデム3A 500mL+プリンペラン 1A	を1時間で点滴
薬剤2	トリセノックス 0.15 mg/kg	を生食500mLに溶解し2時間で点滴
薬剤3	生食100mL	全開で

b) 投与方法の図式

Day 1



c) 投与スケジュール

寛解導入療法：骨髄寛解が得られるまで1日1回静脈内投与、
 合計の投与回数は60回を越えないこと。

寛解後療法：寛解が得られた場合には、寛解導入終了後3～6週間後に開始。
 5週間の間に1日1回、計25回静脈投与。

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2009.10.06

プロトコール名: 血-051a (Level 1) EPOCH

対象疾患: 悪性リンパ腫

臨床試験登録: なし

診療科: 血液内科

登録日: 2009.10.06

改訂2016.11.4

嘔気・嘔吐リスク

中

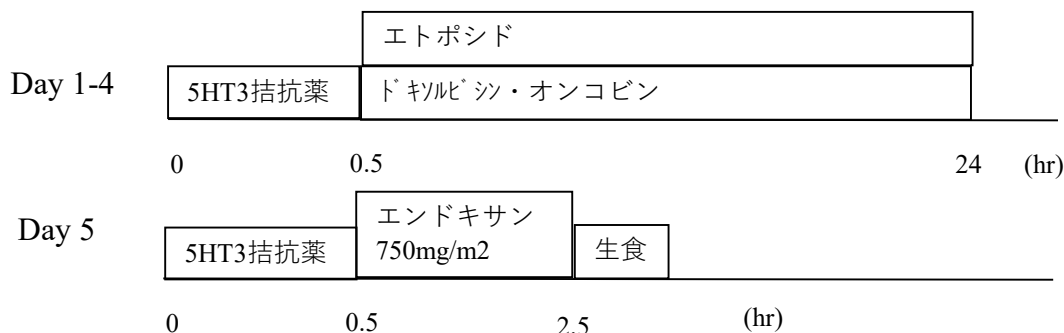
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day 1-4	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食100 ml+ 5HT3受容体拮抗薬	30分で点滴静注	
薬剤2	ドキルビシ 10 mg/m ² 、オンコビン0.4 mg/m ²	を生食500mLで溶解し自動輸液ポンプにて24時間	(フィルター使用不可)
薬剤2	エトポシド 50 mg/m ²	を5%Tz 500mLで溶解し自動輸液ポンプにて24時間	(DEHPフリーまたはPVCフリー、フィルター使用不可)

Day 5

薬剤1	生食100 ml+ 5HT3受容体拮抗薬	30分で点滴静注
薬剤2	エンドキサン 750 mg/m ²	を生食500mLに溶解し2時間で点滴 (フィルター使用可)
薬剤3	生食100 ml	全開

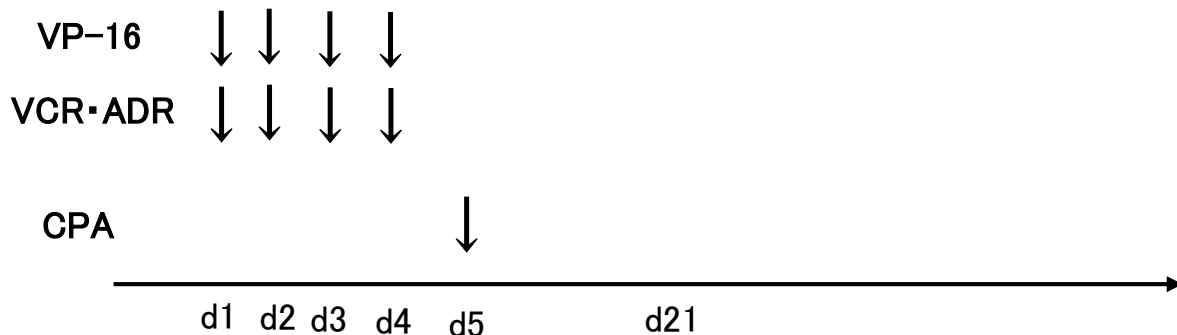
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

エトポシド、ドキルビシ、オンコビンは24時間/日の4日間に投与
 エンドキサンはDay5のみ、3週間隔

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2009.10.06

プロトコール名: 血-051b (Level 2) EPOCH

対象疾患: 悪性リンパ腫

臨床試験登録: なし

診療科: 血液内科

登録日: 2009.10.06

改訂2016.11.4

嘔気・嘔吐リスク

中

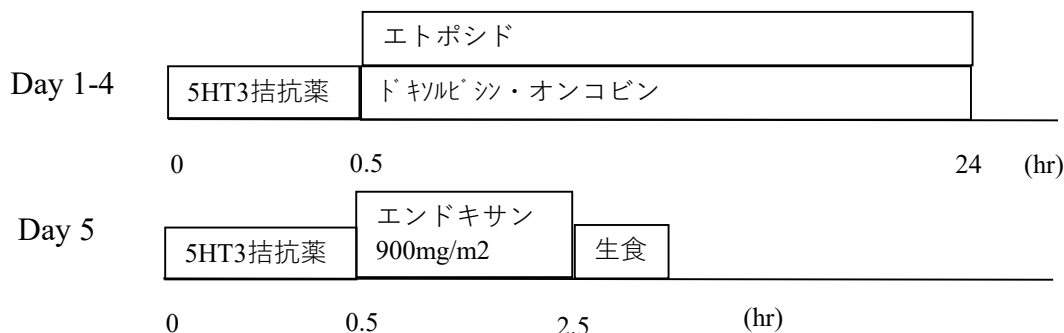
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day 1-4	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食100 ml+ 5HT3受容体拮抗薬	30分で点滴静注	
薬剤2	ドキルビシ 12mg/m ² 、オンコビン0.4 mg/m ²	を生食500mLで溶解し自動輸液ポンプにて24時間 (フィルター使用不可)	
薬剤2	エトポシド 60 mg/m ²	を5%Tz 500mLで溶解し自動輸液ポンプにて24時間 (DEHPフリーまたはPVCフリー、フィルター使用不可)	

Day 5

薬剤1	生食100 ml+ 5HT3受容体拮抗薬	30分で点滴静注
薬剤2	エンドキサン 900 mg/m ²	を生食500mLに溶解し2時間で点滴 (フィルター使用可)
薬剤3	生食100 ml	全開

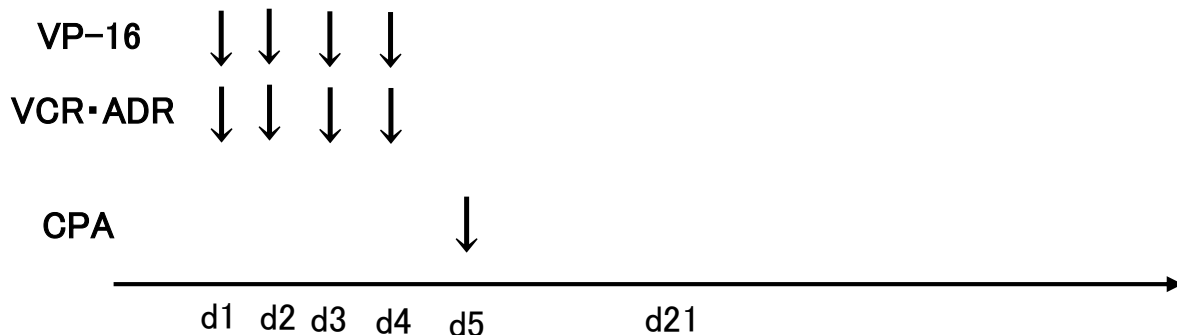
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

エトポシド、ドキルビシ、オンコビンは24時間/日の4日間に投与
エンドキサンはDay5のみ、3週間隔

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2009.10.06

プロトコール名: 血-051c (Level 3) EPOCH

対象疾患: 悪性リンパ腫

臨床試験登録: なし

診療科: 血液内科

登録日: 2009.10.06

改訂2016.11.4

嘔気・嘔吐リスク

中

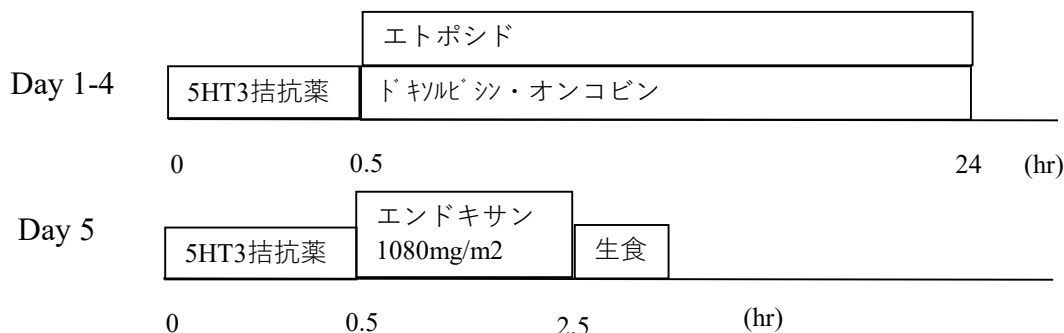
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day 1-4	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食100 ml+ 5HT3受容体拮抗薬	30分で点滴静注	
薬剤2	ドキルビシ 14mg/m ² 、オンコビン0.4 mg/m ²	を生食500mLで溶解し自動輸液ポンプにて24時間	(フィルター使用不可)
薬剤2	エトポシド 72 mg/m ²	を5%Tz 500mLで溶解し自動輸液ポンプにて24時間	(DEHPフリーまたはPVCフリー、フィルター使用不可)

Day 5

薬剤1	生食100 ml+ 5HT3受容体拮抗薬	30分で点滴静注
薬剤2	エンドキサン 1080mg/m ²	を生食500mLに溶解し2時間で点滴 (フィルター使用可)
薬剤3	生食100 ml	全開

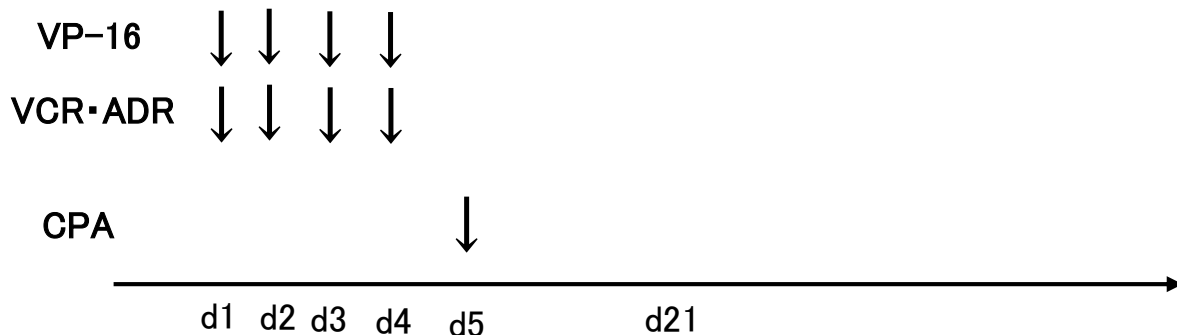
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

エトポシド、ドキルビシ、オンコビンは24時間/日の4日間に投与
エンドキサンはDay5のみ、3週間隔

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2009.10.06

プロトコール名: 血-051d (Level 4) EPOCH

対象疾患: 悪性リンパ腫

臨床試験登録: なし

診療科: 血液内科

登録日: 2009.10.06

改訂2016.11.4

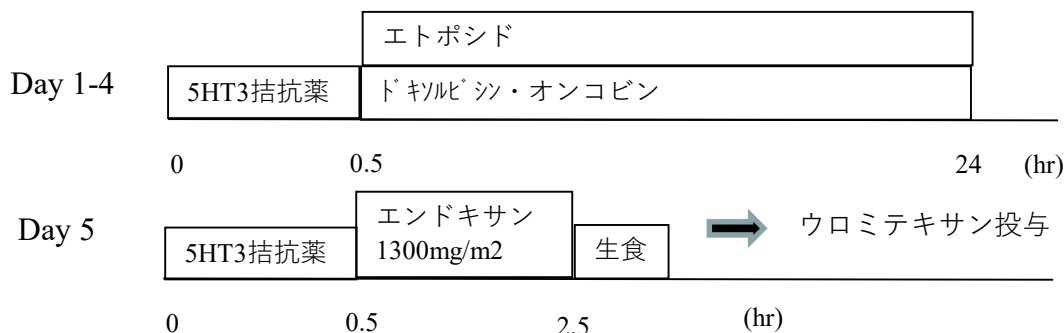
嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day	薬剤名	量	投与方法
Day 1-4	薬剤1	生食100 ml+ 5HT3受容体拮抗薬	30分で点滴静注
	薬剤2	ドキルビシ 17mg/m ² 、オンコビン0.4 mg/m ²	を生食500mLで溶解し自動輸液ポンプにて24時間 (フィルター使用不可)
	薬剤2	エトポシド 85 mg/m ²	を5%Tz 500mLで溶解し自動輸液ポンプにて24時間 (DEHPフリーまたはPVCフリー、フィルター使用不可)
Day 5	薬剤1	生食100 ml+ 5HT3受容体拮抗薬	30分で点滴静注
	薬剤2	エンドキサン 1300mg/m ²	を生食500mLに溶解し2時間で点滴 (フィルター使用可)
	薬剤3	ウロミテキサン 520mg/m ² + 生食100ml	薬剤2と同時・4時間後、8時間後で30分で点滴
	薬剤4	生食100 ml	全開

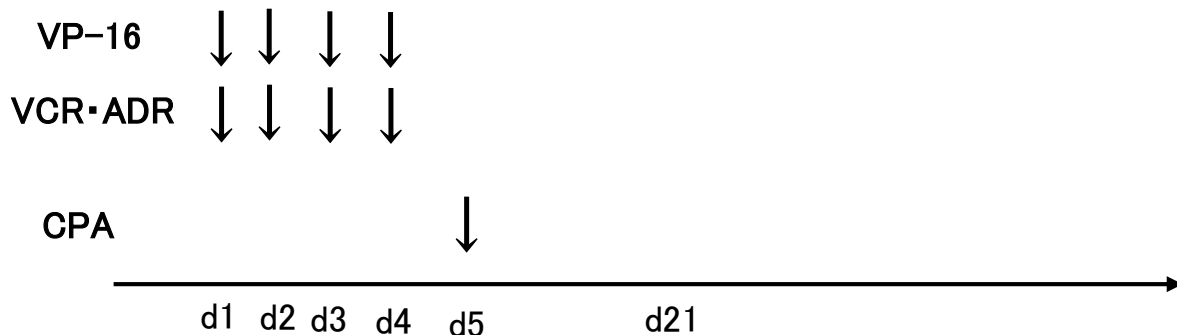
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

エトポシド、ドキルビシ、オンコビンは24時間/日の4日間に投与
 エンドキサンはDay5のみ、 3週間隔

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2009.10.06

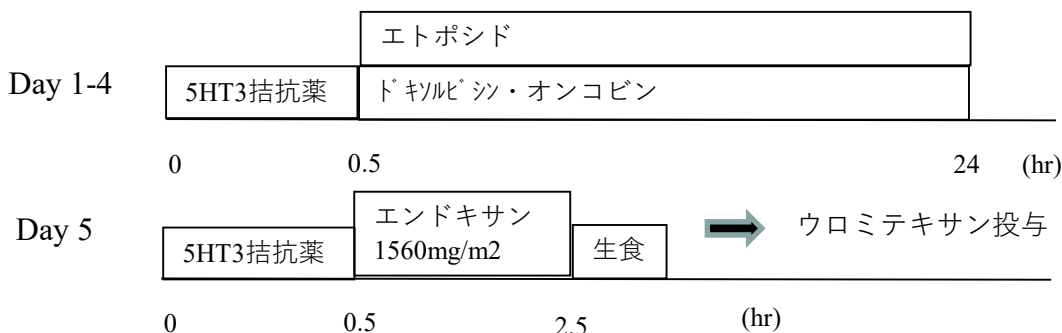
プロトコール名: 血-051e (Level 5) EPOCH
 対象疾患: 悪性リンパ腫
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 2009.10.06
改訂2016.11.4

嘔気・嘔吐リスク
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day	薬剤名	量	投与方法
Day 1-4	薬剤1	生食100 ml+ 5HT3受容体拮抗薬	30分で点滴静注
	薬剤2	ドキルビシ 21mg/m ² 、オンコビン0.4 mg/m ²	を生食500mLで溶解し自動輸液ポンプにて24時間 (フィルター使用不可)
	薬剤2	エトポシド 105 mg/m ²	を5% Tz 500mLで溶解し自動輸液ポンプにて24時間 (DEHPフリーまたはPVCフリー、フィルター使用不可)
Day 5	薬剤1	生食100 ml+ 5HT3受容体拮抗薬	30分で点滴静注
	薬剤2	エンドキサン 1560mg/m ²	を生食500mLに溶解し2時間で点滴 (フィルター使用可)
	薬剤3	ウロミテキサン 624mg/m ² + 生食100ml	薬剤2と同時・4時間後、8時間後で30分で点滴
	薬剤4	生食100 ml	全開

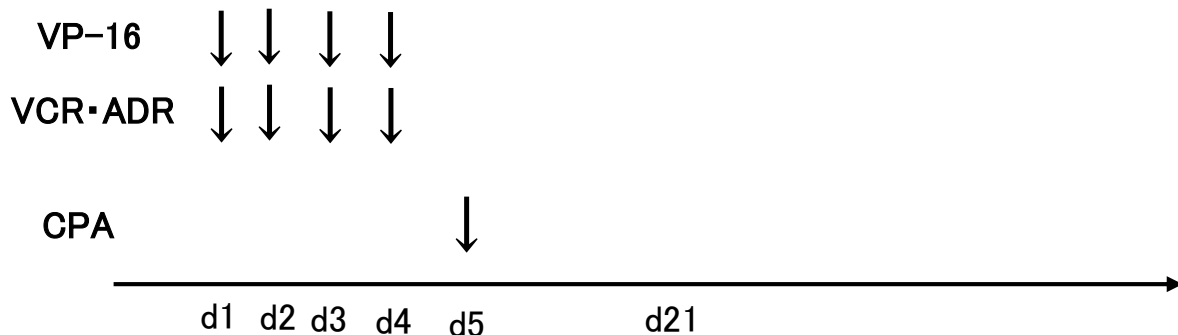
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

エトポシド、ドキルビシ、オンコビンは24時間/日の4日間に投与
 エンドキサンはDay5のみ、3週間隔

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2009.10.06

プロトコール名: 血-051f (Level 6) EPOCH

対象疾患: 悪性リンパ腫

臨床試験登録: なし

診療科: 血液内科

登録日: 2009.10.06

改訂2016.11.4

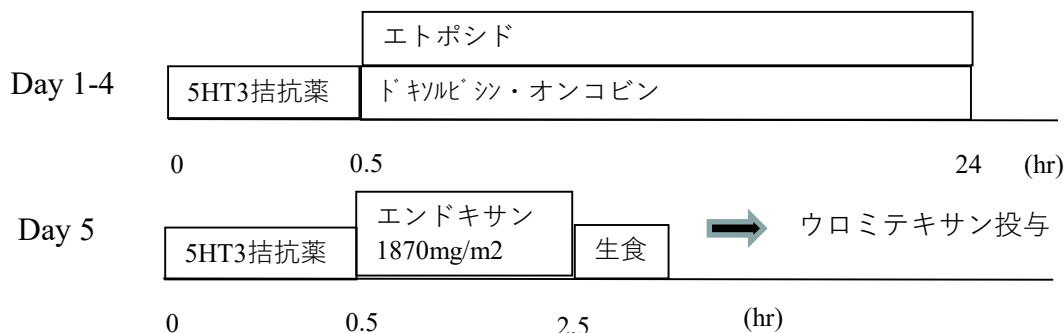
嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day	薬剤名	量	投与方法
Day 1-4	薬剤1	生食100 ml+ 5HT3受容体拮抗薬	30分で点滴静注
Day 1-4	薬剤2	ドキルビシ 25 mg/m ² 、オンコビン0.4 mg/m ²	を生食500mLで溶解し自動輸液ポンプにて24時間 (フィルター使用不可)
Day 1-4	薬剤2	エトポシド 125 mg/m ²	を5%Tz 500mLで溶解し自動輸液ポンプにて24時間 (DEHPフリーまたはPVCフリー、フィルター使用不可)
Day 5	薬剤1	生食100 ml+ 5HT3受容体拮抗薬	30分で点滴静注
Day 5	薬剤2	エンドキサン 1870mg/m ²	を生食500mLに溶解し2時間で点滴 (フィルター使用可)
Day 5	薬剤3	ウロミテキサン 748mg/m ² + 生食100ml	薬剤2と同時・4時間後、8時間後で30分で点滴
Day 5	薬剤4	生食100 ml	全開

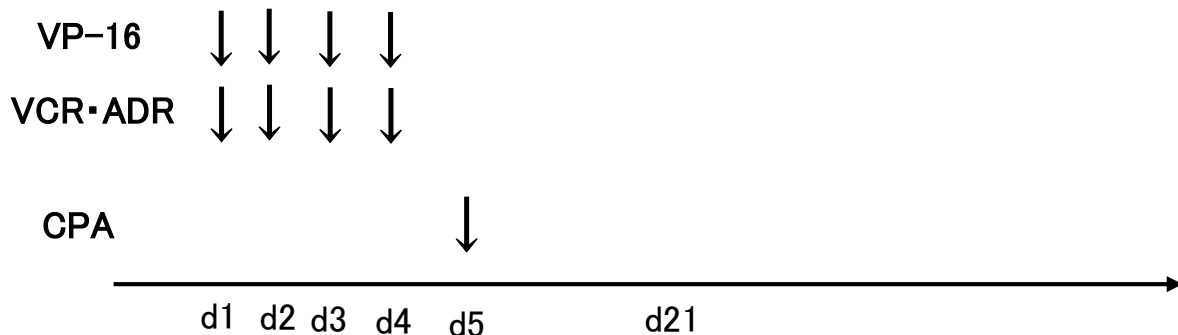
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

エトポシド、ドキルビシ、オンコビンは24時間/日の4日間に投与
 エンドキサンはDay5のみ、3週間隔

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2009.11.16

プロトコール名: 血-52 weekly イリノテカン
対象疾患: 悪性リンパ腫
臨床試験登録: なし
診療科: 血液内科
登録日: 2009.11.16

嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

a) 薬剤名 量 投与方法

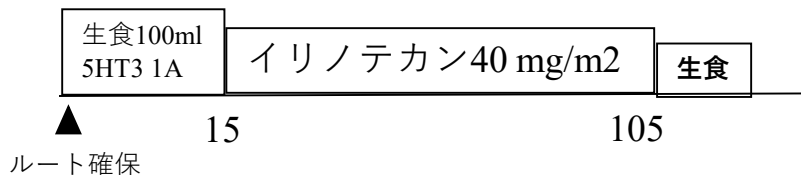
Day1-3

薬剤1 テキサト6.6mg+ 5HT3受容体拮抗薬 15分静注。

薬剤2 イリノテカン40 mg/m²を5%Tz 250mlに混注し、1時間30分で点滴静注

薬剤3 生食100 ml 全開

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3日間連日点滴静注する。これを1週毎に2～3回繰り返し、少なくとも2週間休薬する。これを1クールとする。

d) スケジュールの図式

イリノテカン



癌化学療法プロトコール用紙

2009.11.16

プロトコール名: 血-53 サンラビン
対象疾患: 急性白血病 (慢性白血病の急性転化を含む)
臨床試験登録: なし
診療科: 血液内科
登録日: 2009.11.16

嘔気・嘔吐リスク

低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

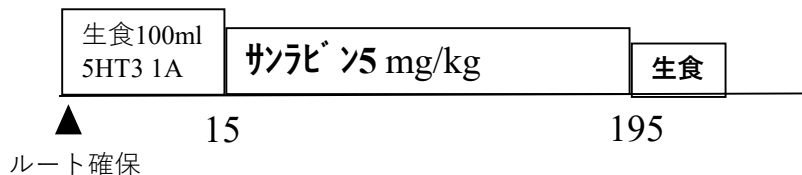
a)	薬剤名	量	投与方法
----	-----	---	------

薬剤1 生食100 ml+ 5HT3受容体拮抗薬 15分静注。

薬剤2 サンラビン5 mg/kgを日局注射用水で溶解し生食500mlに混注し、3時間で静注

薬剤3 生食100 ml 全開

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

6~10日間連続投与後休薬をおいて同様の投与をくり返す

d) スケジュールの図式

サンラビン



癌化学療法プロトコール用紙

2009.11.25

プロトコール名: 血-54 エンドキサン
対象疾患: 多発性骨髄腫
臨床試験登録: なし
診療科: 血液内科
登録日: 平成21年11月25日

嘔気・嘔吐リスク

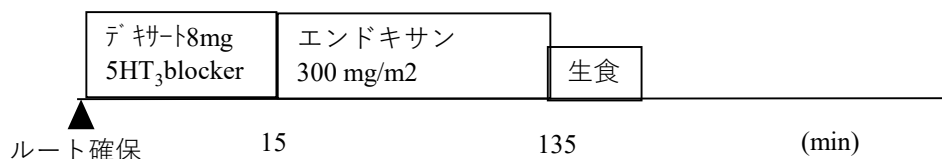
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day 1	薬剤1	5HT ₃ 受容体拮抗薬1A + デキサト8mg	生食100 mLで溶解し15分で点滴
	薬剤2	エンドキサン300 mg/m ²	生食500mLに溶解し2時間で点滴
	薬剤3	生食100mL	全開で

b) 投与方法の図式

Day 1

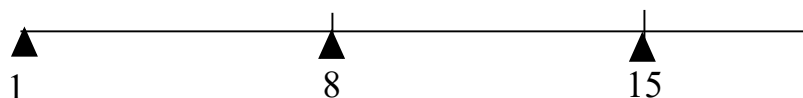


エンドキサンの最大投与量 :weekly 500mg

c) 投与スケジュール

1週間に1回の投与

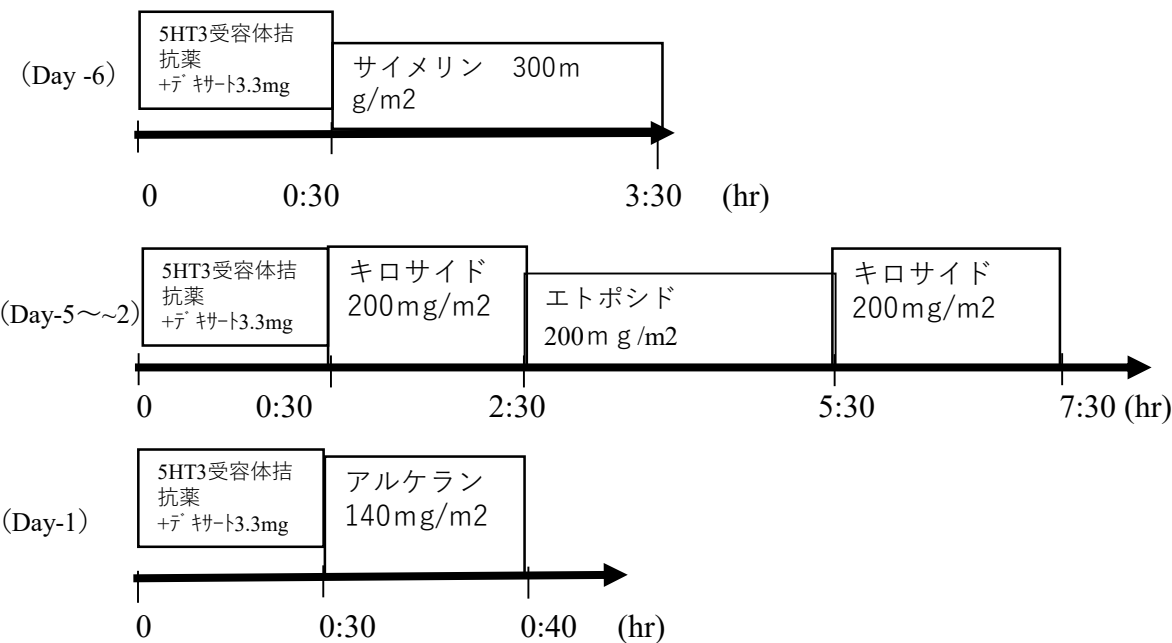
d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 血-055a M-BEAM療法
 対象疾患 悪性リンパ腫
 臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 血液内科
 登録日 2010.1.15
改訂2016.12.08

- a) 投与薬剤名と投与量、投与方法 なお、Day0に自家末梢血幹細胞移植を行う
- Day -6~-2 (メイント) 生食 1000mL 24時間かけて点滴
- Day -1 (メイント) 生食 2000mL 24時間かけて点滴
- Day -6~-1 薬剤1 5HT3受容体拮抗薬 +⁺キサト3.3mg 30分かけて点滴
- Day -6 薬剤2 サイメリン 300mg/m² + 生食500mL 3時間かけて点滴
- Day -5~-2 薬剤3 キロサイド 200mg/m² + 生食500mL 1日2回 各2時間かけて点滴
- Day -5~-2 薬剤4 エトポシド 200mg/m² + 5%ブドウ糖500mL 3時間かけて点滴
- Day -1 薬剤5 アルケラン 140mg/m² + 生食100mL 10分かけて点滴

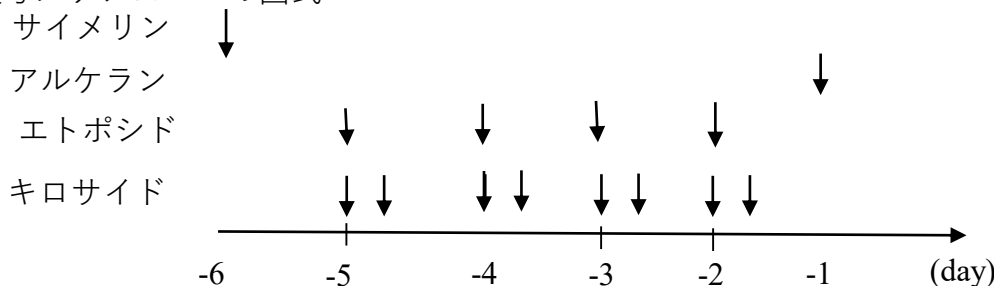
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1回限りの使用。Day0に自家末梢血幹細胞移植を行い、Day1からG-CSFを投与する。

d) 投与スケジュールの図式



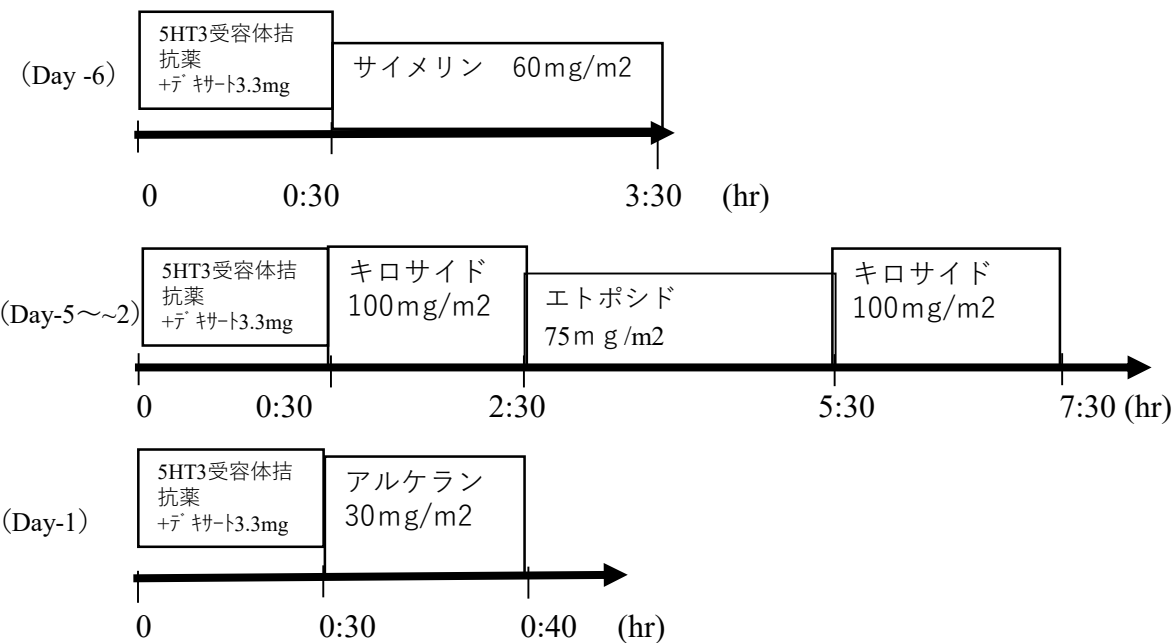
癌化学療法プロトコール用紙

2010.1.15

プロトコール名 血-055b Mini-BEAM療法
 対象疾患 悪性リンパ腫
 臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 血液内科
 登録日 2010.1.15
改訂2016.12.08

- a) 投与薬剤名と投与量、投与方法 なお、Day0に自家末梢血幹細胞移植を行う
- Day -6~-2 (メイント) 生食 1000mL 24時間かけて点滴
 Day -1 (メイント) 生食 2000mL 24時間かけて点滴
 Day -6~-1 薬剤1 5HT3受容体拮抗薬 + デキサト3.3mg 30分かけて点滴
 Day -6 薬剤2 サイメリン 60mg/m² + 生食500mL 3時間かけて点滴
 Day -5~-2 薬剤3 キロサイド 100mg/m² + 生食500mL 1日2回 各2時間かけて点滴
 Day -5~-2 薬剤4 エトポシド 75mg/m² + 5%ブドウ糖500mL 3時間かけて点滴
 Day -1 薬剤5 アルケラン 30mg/m² + 生食100mL 10分かけて点滴

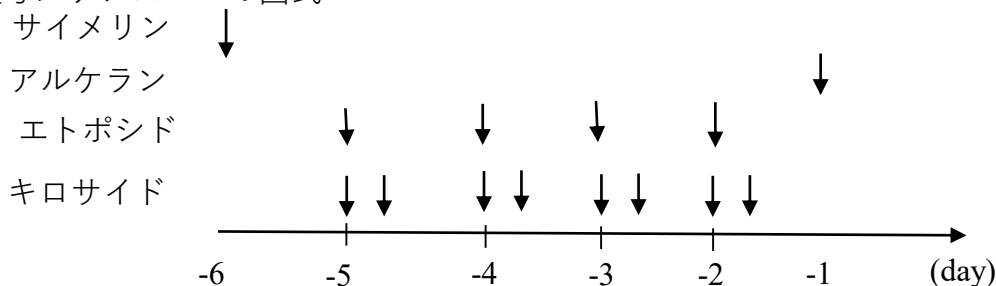
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

サイメリン Day-6、キロサイド・エトポシドDay-5~-2
 アルケランDay-1 最大 4回までとする

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2010.2.16

プロトコール名: 血-56 ブスルファン

対象疾患: 造血器悪性腫瘍
(同種造血幹細胞移植の前処置)

臨床試験登録: なし
診療科: 血液内科
登録日: 2010.2.16

嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

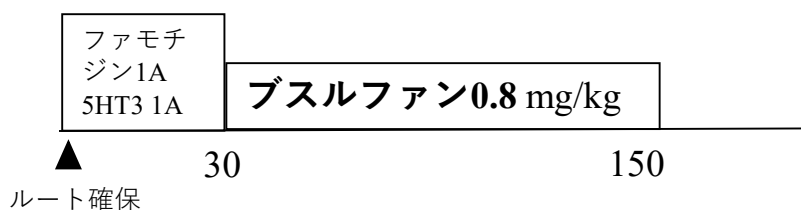
薬剤1 生食100 ml+ 5HT3受容体拮抗薬+ファモチジン1A 30分静注。

薬剤2 ブスルファン0.8 mg/kgを10倍量の生食で溶解し、IVHルートから2時間かけて点滴

投与時は心電図モニターを行う

希釈後は、安定性が低下するので、室温において希釈調製から8時間以内に投与を終了すること

b) 投与方法の図式

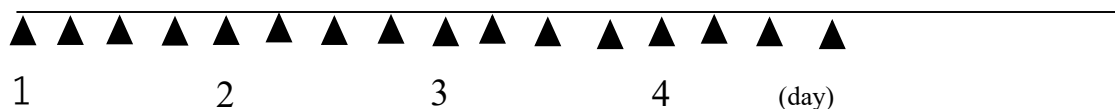


c) 投与スケジュール

6時間ごとに1日4回、4日間投与

d) スケジュールの図式

ブスルフェクス



癌化学療法プロトコル用紙

2010.4.16

プロトコル名: 血-57 C-MOPP療法
対象疾患: ホジキンリンパ腫
臨床試験登録: なし
診療科: 血液内科
登録日: 平成22年4月16日

嘔気・嘔吐リスク

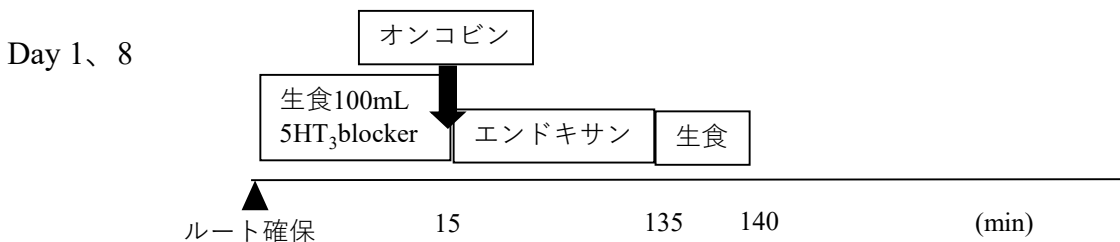
中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day 1、8	薬剤1	<u>5HT₃受容体拮抗薬1A + 生食100 mL</u>	<u>でエラスター針を用いて</u> <u>ルート確保(15分)</u>
	薬剤2	<u>オンコビン 1.4 mg/m²</u>	<u>を生食20mLで溶解し側管から1分でiv</u>
	薬剤3	<u>エンドキサン 650 mg/m²</u>	<u>を生食500mLに溶解し2時間で点滴</u>
	薬剤4	<u>生食100mL全開で</u>	オンコビンの最大投与量は2mg/body

Procarbazine, プレドニンは14日間内服

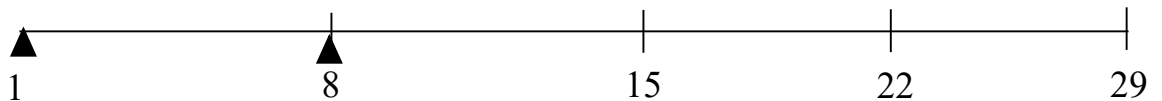
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1クール 28日間

d) 投与スケジュールの図式



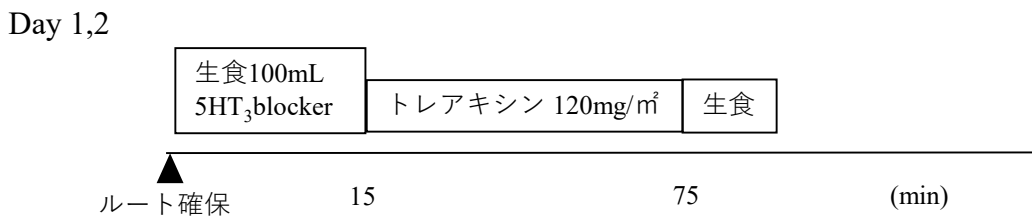
プロトコール名: 血-58 トレアキシシン単独
 対象疾患: 再発または難治性の
低悪性度B細胞性リンパ腫及び
マントル細胞リンパ腫
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 平成22年12月13日



a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day 1,2	薬剤1	5HT ₃ 受容体拮抗薬1A + 生食100 mL	に混注し、15分で点滴静注
	薬剤2	トレアキシシン 120 mg/m ²	(注射用水で溶解) を生食250mlに混注し 60分かけて点滴静注 (混注後、3時間以内に投与を終えること)
	薬剤3	生食100mL	全開で

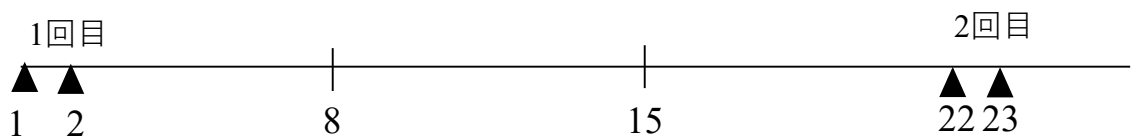
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1クール3週間

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2010.12.13

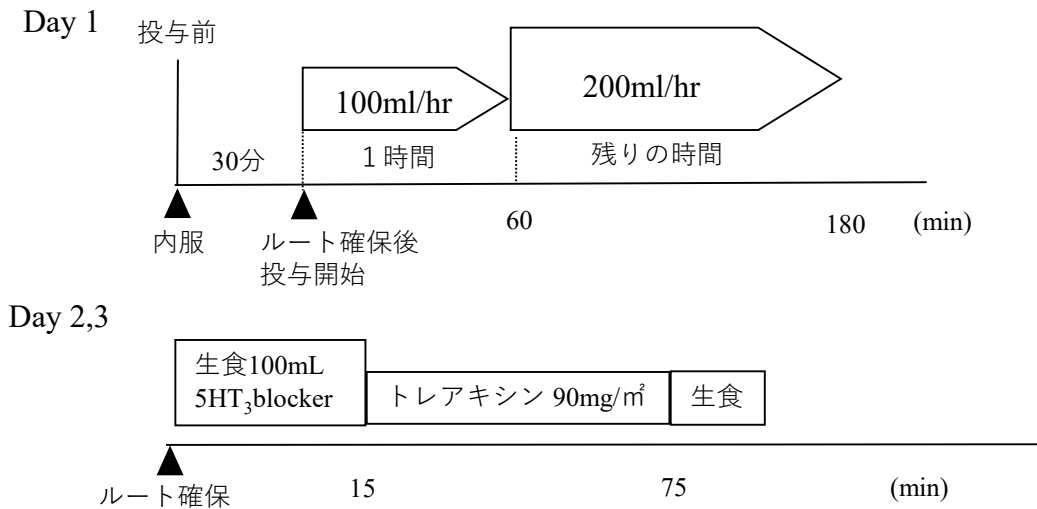
プロトコール名: 血-59 初回入院 リツキサン+トレアキシン
対象疾患: 再発または難治性の
低悪性度B細胞性リンパ腫及び
マントル細胞リンパ腫
臨床試験登録: なし
診療科: 血液内科
登録日: 平成22年12月13日

嘔気・嘔吐リスク
最小 (day1)
中 (day2,3)

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day 1	薬剤1	<u>レスタミン (10mg) 3TとジクロナクNa (25mg) 1T</u>	<u>を30分前に内服。</u>
	薬剤2	<u>生食100 mL</u>	<u>でエラスター針を用いてルート確保</u>
	薬剤3	<u>生食500 mL</u>	<u>にリツキサン375mg/m²を混入し、最初の1時間は100mL/hrで点滴し、その後は終了まで200mL/hrで点滴。</u>
Day 2,3	薬剤1	<u>5HT₃受容体拮抗薬1A</u>	<u>+ 生食100 mLに混注し、15分で点滴静注</u>
	薬剤2	<u>トレアキシン 90 mg/m²</u>	<u>(注射用水で溶解) を生食250mlに混注し60分かけて点滴静注</u>
	薬剤3	<u>生食100mL</u>	<u>全開で</u>

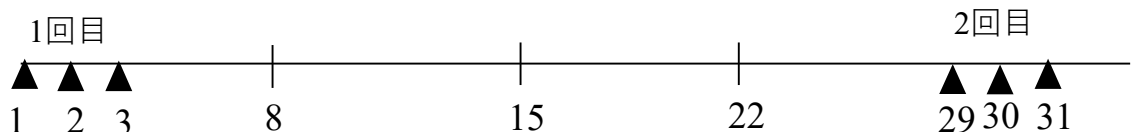
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1クール4週間

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙 2011.03.17

プロトコル名：血-60 ビダーザ (7日間投与)
対象疾患：骨髄異形性症候群
臨床試験登録：なし
診療科：血液内科
登録日：平成23年3月17日

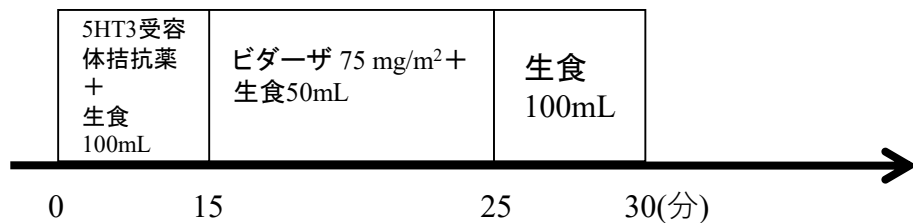
嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量, 投与方法

Day1-7 薬剤1 5HT3受容体拮抗薬1A + 生食 100mL 15分かけて点滴
薬剤2 ビダーザ注射用 75 mg/m² (注射用水10mLで溶解) + 生食50mL
10分かけて点滴 (調整後1時間以内に使用)
薬剤3 生食 100mL 5分かけて点滴

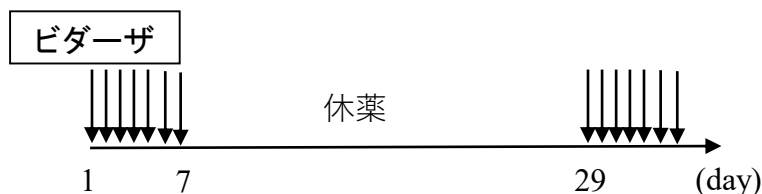
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ビダーザ 7日間
1クール28日

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙

2011.05.17

プロトコル名：血-061a ビダーザ点滴静注（5日間投与）
対象疾患：骨髄異形成症候群
臨床試験登録：なし
診療科：血液内科
登録日：2011.05.17

嘔気・嘔吐リスク

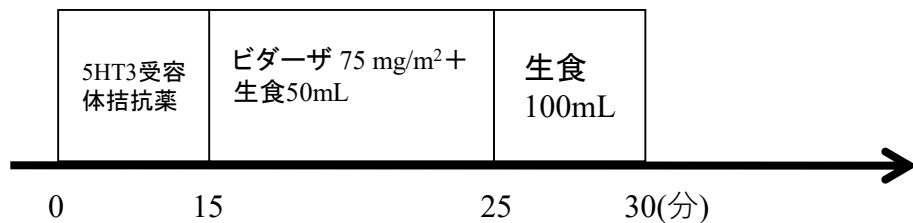
中

改訂2017.07.19

a) 投与薬剤名と投与量, 投与方法

Day1-5 薬剤1 5HT3受容体拮抗薬 1pac 15分かけて点滴
薬剤2 ビダーザ注射用 75 mg/m² (注射用水10mLで溶解) + 生食50mL
10分かけて点滴（調製後1時間以内に使用）
薬剤3 生食 100mL 5分かけて点滴

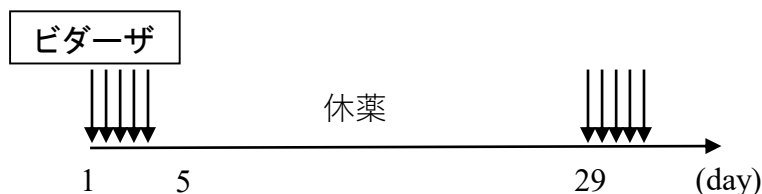
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ビダーザ 5日間
1クール28日

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2017.07.19

プロトコール名：血-061b ビダーザ皮下注 (5日間投与)
対象疾患：骨髄異形成症候群
臨床試験登録：なし
診療科：血液内科
登録日：2017.07.19

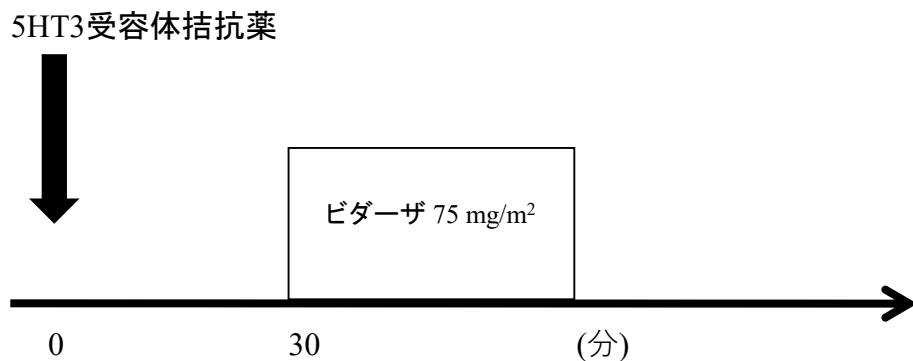
嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量, 投与方法

Day1-5 薬剤1 5HT3受容体拮抗薬 経口投与
薬剤2 ビダーザ注射用 75 mg/m² (注射用水4mLで溶解)皮下注
(調製後1時間以内に使用)

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

ビダーザ 5日間
1クール28日

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2011.5.9

プロトコール名：血-62 VP-16 大量療法(中) (幹細胞採取レジメン)
対象疾患：自家末梢血幹細胞採取 前処置
臨床試験登録：なし
診療科：血液内科
登録日：平成23年5月9日

嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

※中心静脈から投与

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

Day1-3 (メインルート)		
生食点滴用	2L	200ml/h

Day1-3 (側管から)		
薬剤1	カイトリルバッグ 100ml	15分で点滴静注

薬剤2 エトポシド(100mg/5ml) 500mg/m² 原液をシリンジで6時間投与

※エトポシド 最高投与量1000mg

※ルートはDEHPフリーのものを使用する

※エトポシド 終了後、生食投与終了し、
ルートロックあるいはルートを変えて補液

b) 投与方法の図式

Day1-3



c) 投与間隔

1 コース後幹細胞採取

プロトコール名： 血-63 サリドマイド+CED療法
 対象疾患： 多発性骨髄腫
 臨床試験登録： なし
 診療科： 血液内科
 登録日： 平成23年5月9日

嘔気・嘔吐リスク

中

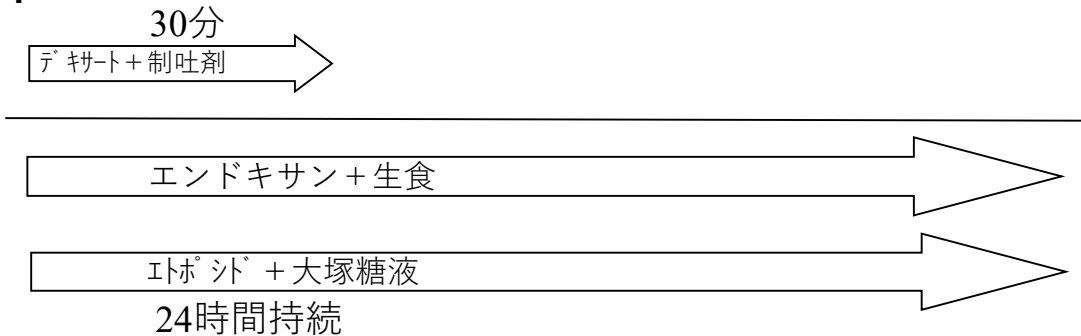
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

※できれば中心静脈からの投与が望ましい

薬剤名	量	投与方法
Day1-4 (メインルート)	薬剤1 エンドキサン400mg/m ² + 生食500ml	24時間 civ
Day1-4 (側管から)	薬剤2 カイトリルバッグ100ml+デキサト33mg (旧40mg相当)	30分で点滴静注
	薬剤3 エポシト 40mg/m ² + 大塚糖液 5% 500ml	24時間 civ
Day1-28 (経口)	サリドマイド100mg~400mg	※合併症などによって増減 (中止可)

b) 投与方法の図式

Day1-4



Day1-28 サリドマイド内服

c) 投与スケジュール

CED 4日間 サリドマイド連日 (副作用にて増減・中止)
 1クール28日

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2011. 12. 20

プロトコール名 血-64 SMILE療法
 対象疾患 NK/T細胞性リンパ腫
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 血液内科
 登録日・登録者 平成23年12月20日

嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量, 投与方法

Day1	メインルート ソルデム3A 1000mL + メイロン 40mL	12時間かけて点滴
	薬剤 5HT3受容体拮抗薬 1A	静注
	薬剤 5%ブドウ糖500mL + MTX 2g/m ² (total 500mL)	6時間かけて点滴
	メインルート ソルデム3A 1000mL + メイロン 40mL	12時間かけて点滴
Day2,3,4	メインルート ソルデム3A 1000mL + メイロン 40mL	12時間かけて点滴
	薬剤 5HT3受容体拮抗薬 1A	静注
	薬剤 デカドロン33mg + 生食100mL	30分かけて点滴
	薬剤 イホマイド1.5g/m ² + 生食500mL	3時間かけて点滴
	薬剤 ベプシド100mg/m ² + 生食500mL	2時間かけて点滴
	薬剤 ソルデム3A 1000mL + メイロン 40mL	12時間かけて点滴

薬剤 ロイコボリン注15mg 静注

MTX開始終了後24時間後から、6時間間隔で計8回。

薬剤 ウロミテキサン300mg/m² 静注

イホマイド投与直後、4時間後、8時間後に投与。

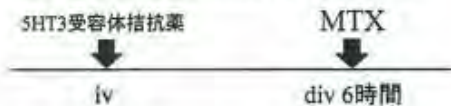
Day8,10,12,14,16,18,20

	ソルデム3A 500mL	6時間かけて点滴
	ロイナーゼ 6000 U/m ² + 注射用水 1A + 5%ブドウ糖 500mL	2時間かけて点滴

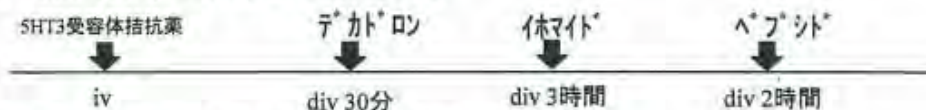
(ロイナーゼ1瓶に対して 注射用水 2.5mL使用)

b) 投与方法の図式

Day 1 メインルートソルデム3A 1000mL + メイロン 40mL



Day 2,3,4 メインルートソルデム3A 1000mL + メイロン 40mL



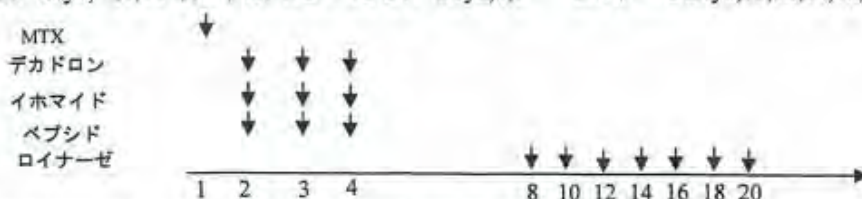
MTX開始終了後24時間後から、6時間間隔でロイコボリン注
 イホマイド投与直後、4時間後、8時間後にウロミテキサン注

Day8,10,12,14,16,18,20



c) 投与スケジュール

MTX Day1, イホマイド・デカドロン・ベプシド Day2,3,4 ロイナーゼDay8,10,12,14,16,18,20 1コース 28日間



癌化学療法プロトコール用紙

2012.1.20

プロトコール名: 血-65 (入院) LEED療法
 対象疾患: 悪性リンパ腫 自家幹細胞移植前処置
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 2012.1.20
改訂 2012.10.30

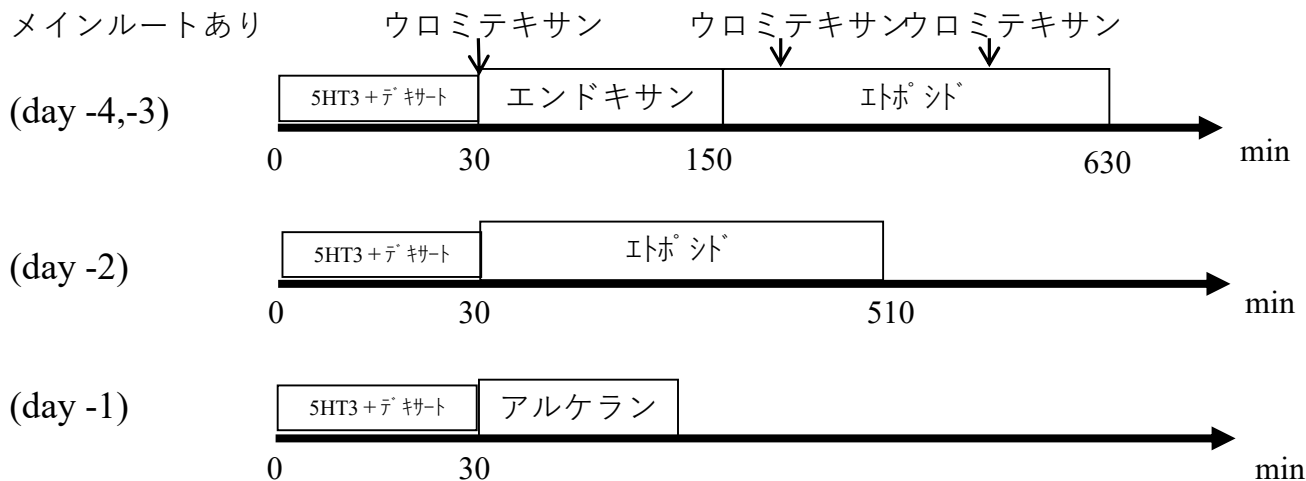
嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 (day -4,-3,-2,-1)	5HT3受容体拮抗薬+デキサト33 mg	生食100 ml 30分で点滴
薬剤2 (day -1)	アルケラン 130 mg/m ²	原液のまま静注
薬剤3 (day -4,-3)	エンドキサン 60 mg/kg	生食500 ml 2時間で点滴
薬剤4 (day -4,-3)	ウロミテキサン 24 mg/kg	生食 100 mL 30分で点滴
※エンドキサンと同時		
薬剤5 (day -4,-3,-2)	イトボシト 125 mg/m ² + 5%ブドウ糖500 ml	2時間で点滴 ×4 500 ml 1本を2時間かけて点滴し、4本を計連続8時間で点滴
薬剤6 (day -4,-3)	ウロミテキサン 24 mg/kg	生食 100 mL 30分で点滴 ※薬剤4 投与開始4時間後
薬剤7 (day -4,-3)	ウロミテキサン 24 mg/kg	生食 100 mL 30分で点滴 ※薬剤4 投与開始8時間後

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール 移植4日前～1日前

d) 投与スケジュールの図式

	day-4	day-3	day-2	day-1
デキサト	↓	↓	↓	↓
アルケラン				↓
エンドキサン	↓	↓		
イトボシト	↓	↓	↓	

癌化学療法プロトコール用紙

2012.09.12

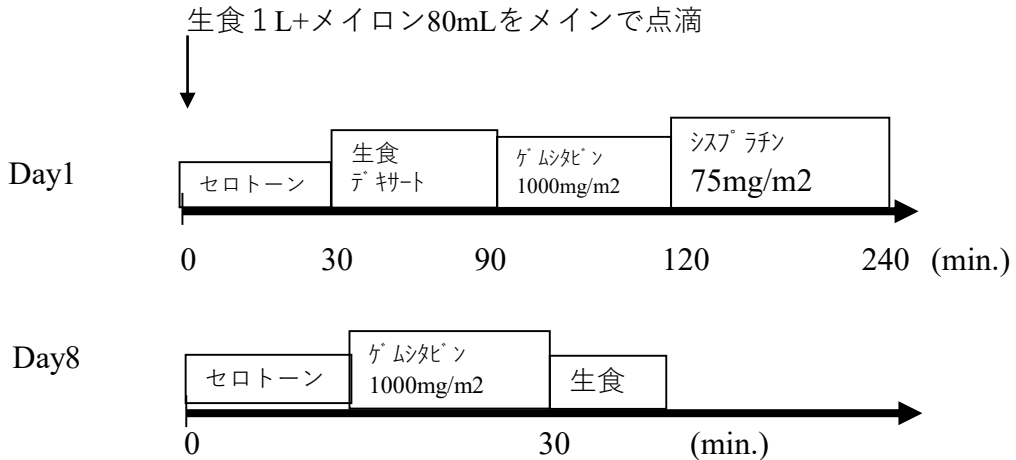
プロトコール名: 血-66 GEM+CDDP+DEX (NCIC-CTG)
 対象疾患: 悪性リンパ腫
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 2012. 9. 12

嘔気・嘔吐リスク
高

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
Day1~4		
薬剤1	生食1L+メイロン80mL	をメインルート 24時間で点滴 (Day1.2.3)
薬剤2	5HT3拮抗薬	側管から静注 (Day1)
薬剤3	デキサト注33mg+生食 100ml	側管から60分で点滴(Day1.2.3.4)
薬剤4	ゲムシタビン1000mg/m ² +生食100ml	側管から30分で点滴(Day1)
薬剤5	シスプラチン 75mg/m ² 生食500mlに混注し(合計500ml)	側管から120分で点滴(Day1)
Day8		
薬剤1	5HT3拮抗薬	静注
薬剤2	ゲムシタビン1000mg/m ² +生食 100ml	30分で点滴
薬剤3	生食100ml	全開

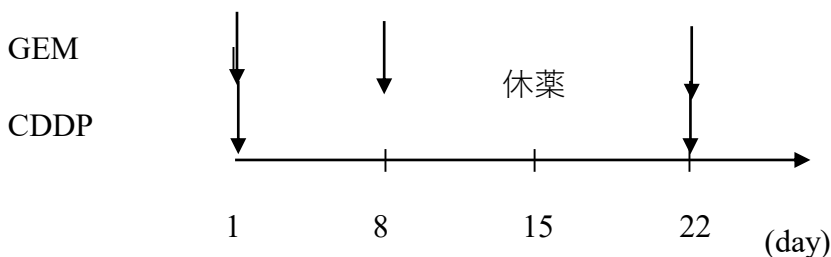
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

GEM Day1,8 CDDP Day1 DEX Day 1.2.3.4 1コース3週間

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名: 血-68 ベルケイド皮下注+デキサメタゾン (導入療法)
 対象疾患: 多発性骨髄腫
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 平成25年4月12日

嘔気・嘔吐リスク

最小

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

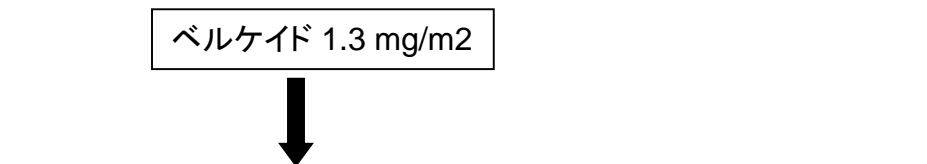
薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

Day 1,4,8,11 薬剤1 ベルケイド 1A を生食1.2 ml に溶解し 1.3mg/m2 皮下注

レタデックス (デキサメタゾン) 併用

b) 投与方法の図式

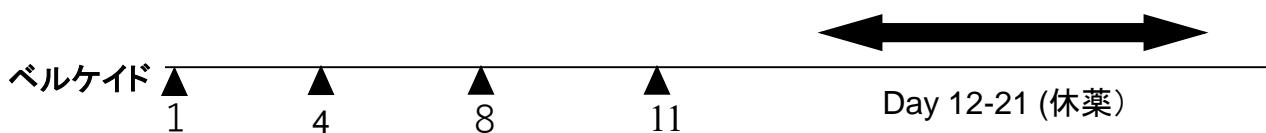
Day 1,4,8,11



c) 投与スケジュール

1日1回、1.3mg/m2を週2回、2週間(1,4,8,11)静脈内に投与した後、10日間休薬(12~21日)。3週間を1サイクルとする。

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名:血-69 ベルケイド皮下注+デキサメタゾン (維持療法)

対象疾患：多発性骨髄腫

臨床試験登録：なし

診療科：血液内科

登録日：平成25年4月12日

嘔気・嘔吐リスク

最小

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

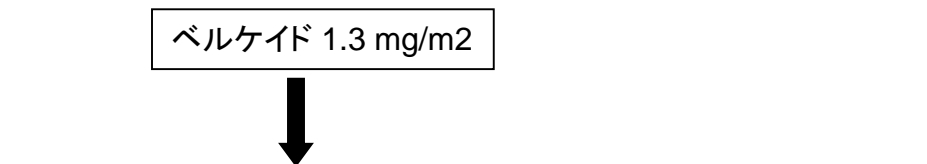
薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

Day 1,8,15,22 薬剤1 ベルケイド 1A を生食1.2 ml に溶解し1.3mg/m² 皮下注

レタデックス (デキサメタゾン) 併用

b) 投与方法の図式

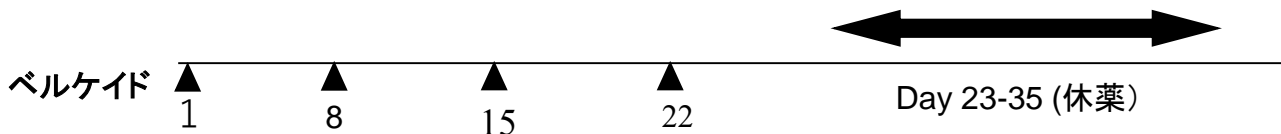
Day 1,8,15,22



c) 投与スケジュール

維持療法として週1回、4週間(1,8,15,22日目) 静脈内投与した後、13日間休薬(23~35日目)する。

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2015.2.5

プロトコール名: 血-075a アルケラン(100mg/m²) 末梢血幹細胞移植(自家移植)
対象疾患: 多発性骨髄腫
臨床試験登録: (なし) ありPI, PII, PIII,
診療科: 血液内科
登録日: 平成27年2月5日
改訂 2017.1.18

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤1 生理食塩液 2000ml 白ルート 24時間で点滴 Day 0~2

薬剤1 生理食塩液 1000ml 白ルート 24時間で点滴 Day 3

薬剤2 5HT3受容体拮抗薬 点滴静注 白ルート 30分で点滴 Day 1-2.

薬剤3 アルケラン静注 100mg/m² +生食100mL 白ルート 500mL/hr 点滴 Day1-2
調製後1.5時間以内に投与完了すること、フィルター使用不可
アルケラン投与中はクライオセラピー

b) 投与方法の図式

Day 0~2 白ルート：生理食塩液2000ml

Day 3 白ルート：生理食塩液1000ml

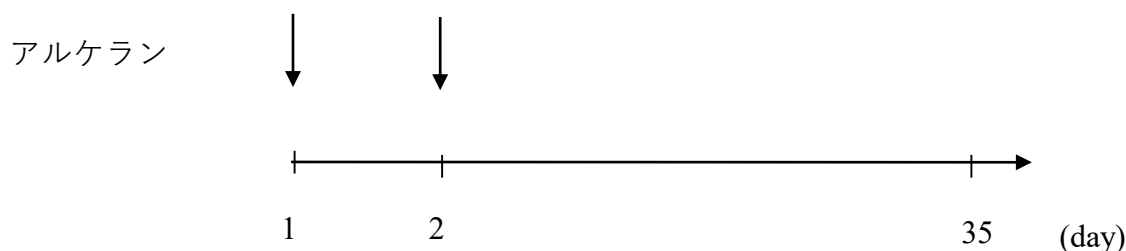
Day1-2



c) 投与スケジュール

Day1、2 アルケラン投与

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2015.2.5

プロトコール名: 血-075b アルケラン(70mg/m2) 末梢血幹細胞移植(自家移植)
対象疾患: 多発性骨髄腫
臨床試験登録: なし ありPI, PII, PIII,
診療科: 血液内科
登録日: 平成27年 2月5日
改訂 2017.1.18

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤1 生理食塩液 2000ml 白ルート 24時間で点滴 Day 0~2

薬剤1' 生理食塩液 1000ml 白ルート 24時間で点滴 Day 3

薬剤2 5HT3受容体拮抗薬 点滴静注 白ルート 30分で点滴 Day 1-2.

薬剤3 アルケラン静注 70mg/m2 +生食100mL 白ルート 500mL/hr 点滴 Day1-2
調製後1.5時間以内に投与完了すること、フィルター使用不可
アルケラン投与中はクライオセラピー

<注意事項>

腎機能低下: Scr 2.0mg/dl以上

65歳以上の患者

b) 投与方法の図式

Day 0~2 白ルート: 生理食塩液2000ml

Day 3 白ルート: 生理食塩液1000ml

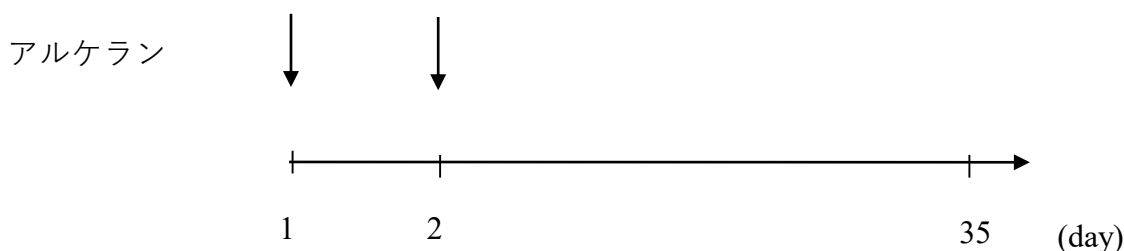
Day1-2



c) 投与スケジュール

Day1、2 アルケラン投与

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名: 血-078 アドセトリス

対象疾患: 再発又は難治性のCD30陽性の

ホジキンリンパ腫・未分化大細胞リンパ腫

臨床試験登録: なし ありPI, PII, PIII,

診療科: 血液内科

登録日: 2015.1.27

改訂: 2018.10.23

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day 1	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	レスタミン (10mg)	3T	とジクロフェナクNa (25mg) 1Tを30分前に内服。
薬剤2	生食100 mLで血管確保		
薬剤3	アドセトリス1.8mg/kgを注射用水*で溶解し生食100mLに混注し30分で点滴静注**		

*1バイアルを注射用水10.5mLで溶解(5mg/mL)とする。

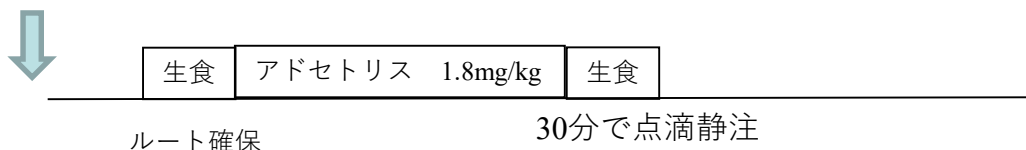
** 生食で希釈した際の最終濃度は0.4~1.2mg/mLとなるように調製

薬剤4 生食100mL 全開

b) 投与方法の図式

Day 1

レスタミン、ジクロフェナクNa



c) 投与スケジュール

アドセトリス 3週間ごとに投与

d) 投与スケジュールの図式



Ref) Younes A et al. J Clin Oncol. 2012 Jun 20;30(18):2183-9.

Ref) Pro B et al. J Clin Oncol. 2012 Jun 20;30(18):2190-6.

癌化学療法プロトコール用紙

プロトコール名: 血-080 VcR-CAP療法 (ベルケイド静注)

2015.08.12

対象疾患: マントル細胞リンパ腫

臨床試験登録: なし

診療科: 血液内科

登録日: 平成27年8月12日

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

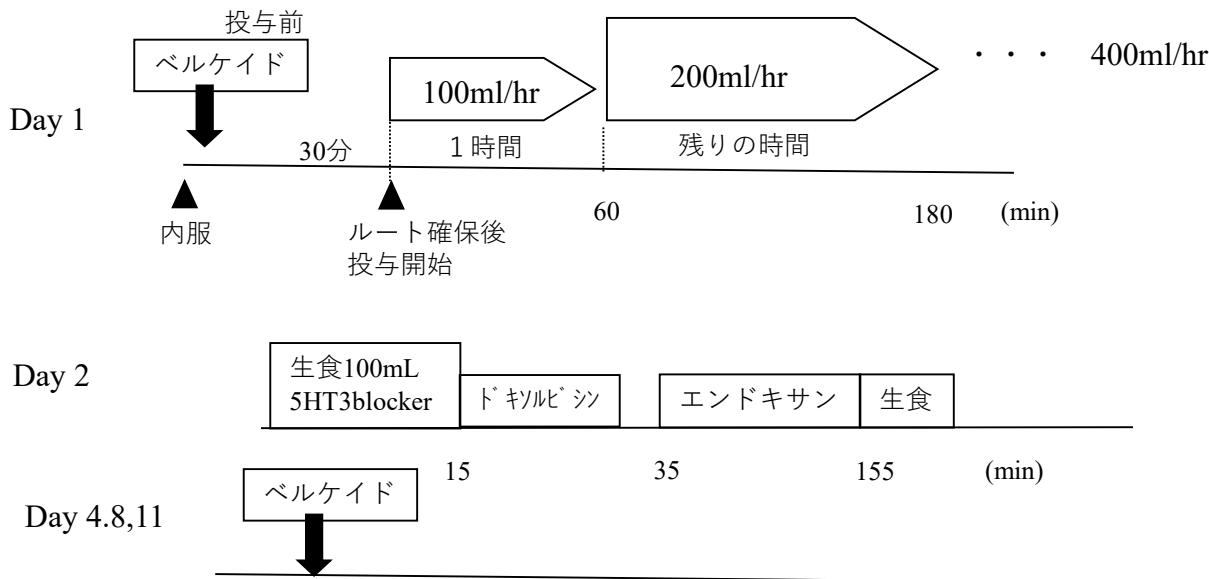
レスタミン (10mg) 3TとジクロフェナクNa (25mg) 1Tを30分前に内服。

Day	薬剤名	量	投与方法
Day 1	薬剤1	生食 100 ml	血管確保用
	薬剤2	ベルケイド 1A	を生食3 ml に溶解し、1.3mg/m ² iv
	薬剤3	生食 100 ml	全開で
	薬剤4	生食500 mL	にリツキサン375mg/m ² を混入し、最初の1時間は100mL/hrで点滴し、段階的にあげて終了まで400mL/hrまで可
	薬剤5	生食100mL	全開で
Day 2	薬剤1	5HT3受容体拮抗薬1A + 生食100 mL	で15分で点滴
	薬剤2	ドキルビシ 50 mg/m ²	を生食100mLに溶解し30分で点滴
	薬剤3	エンドキサン 750 mg/m ²	を生食500mLに溶解し2時間で点滴
	薬剤4	生食100mL	全開で

Day 1-5 経口 プレドニゾン内服

Day 4,8,11	薬剤1	生食 100 ml	血管確保用
	薬剤2	ベルケイド 1A	を生食3 ml に溶解し、1.3mg/m ² iv
	薬剤3	生食 100 ml	全開で

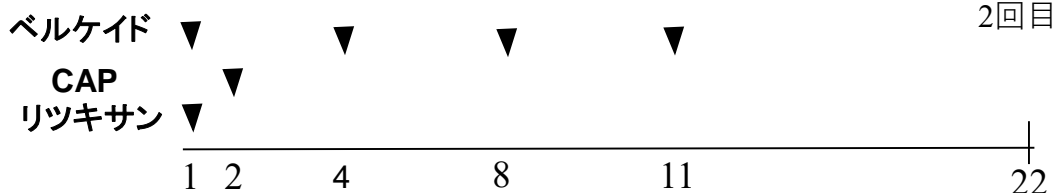
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週間に1回の投与

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

プロトコール名: 血-081 VcR-CAP療法 (ベルケイド皮下注) 2015.08.12

対象疾患: マントル細胞リンパ腫

臨床試験登録: なし

診療科: 血液内科

登録日: 平成27年8月12日

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

レスタミン (10mg) 3TとジクロフェナクNa (25mg) 1Tを30分前に内服。

Day 1

薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食 100 ml	血管確保用
薬剤2	ベルケイド 1A	を生食1.2 ml に溶解し1.3mg/m ² 皮下注
薬剤3	生食500 mL	にリツキサソ375mg/m ² を混入し、最初の1時間は100mL/hrで点滴し、段階的にあげて終了まで400mL/hrまで可
薬剤5	生食100mL	全開で

Day 2

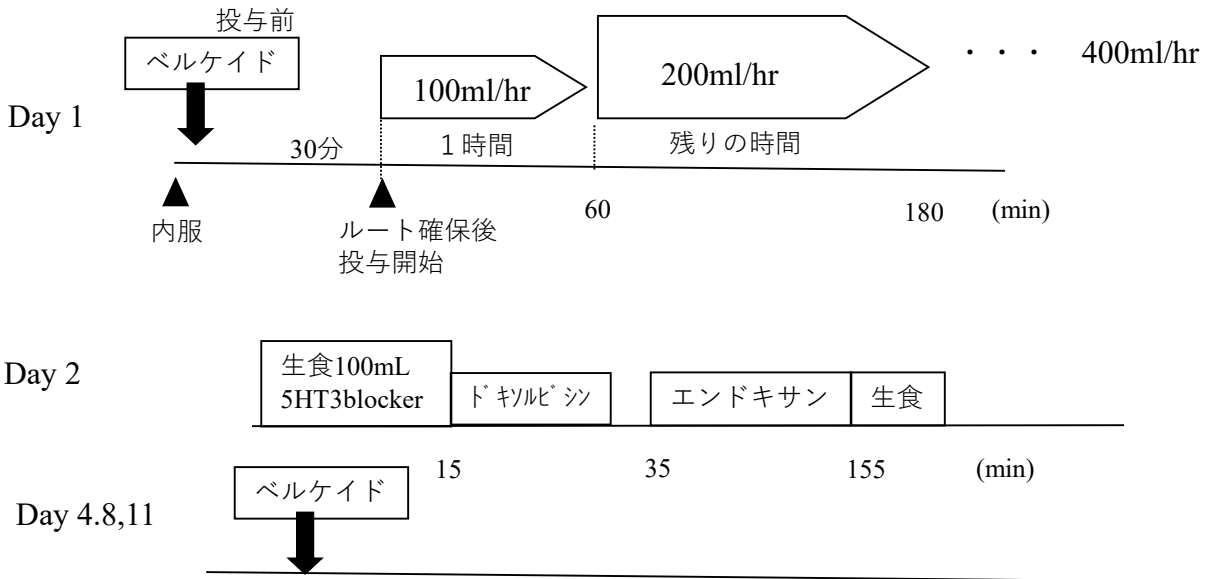
薬剤1	5HT3受容体拮抗薬1A + 生食100 mL	で15分で点滴
薬剤2	ドキルビシ 50 mg/m ²	を生食100mLに溶解し30分で点滴
薬剤3	エンドキサソ 750 mg/m ²	を生食500mLに溶解し2時間で点滴
薬剤4	生食100mL	全開で

Day 1-5 経口 プレドニゾン内服

Day 4,8,11

薬剤1 ベルケイド 1A を生食1.2 ml に溶解し1.3mg/m² 皮下注

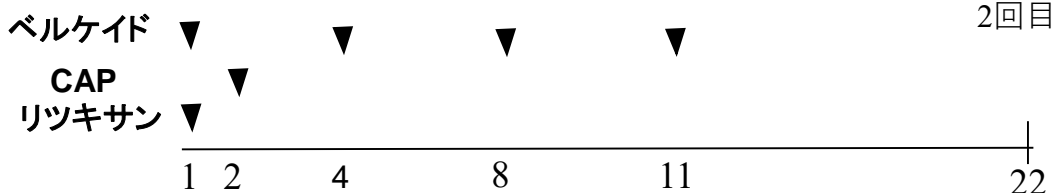
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週間に1回の投与

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2015.8.12

プロトコール名: 血-082 ベルケイド (静注) + リツキサン + トレアキシ

対象疾患: マントル細胞リンパ腫

臨床試験登録: なし

診療科: 血液内科

登録日: 平成27年8月12日

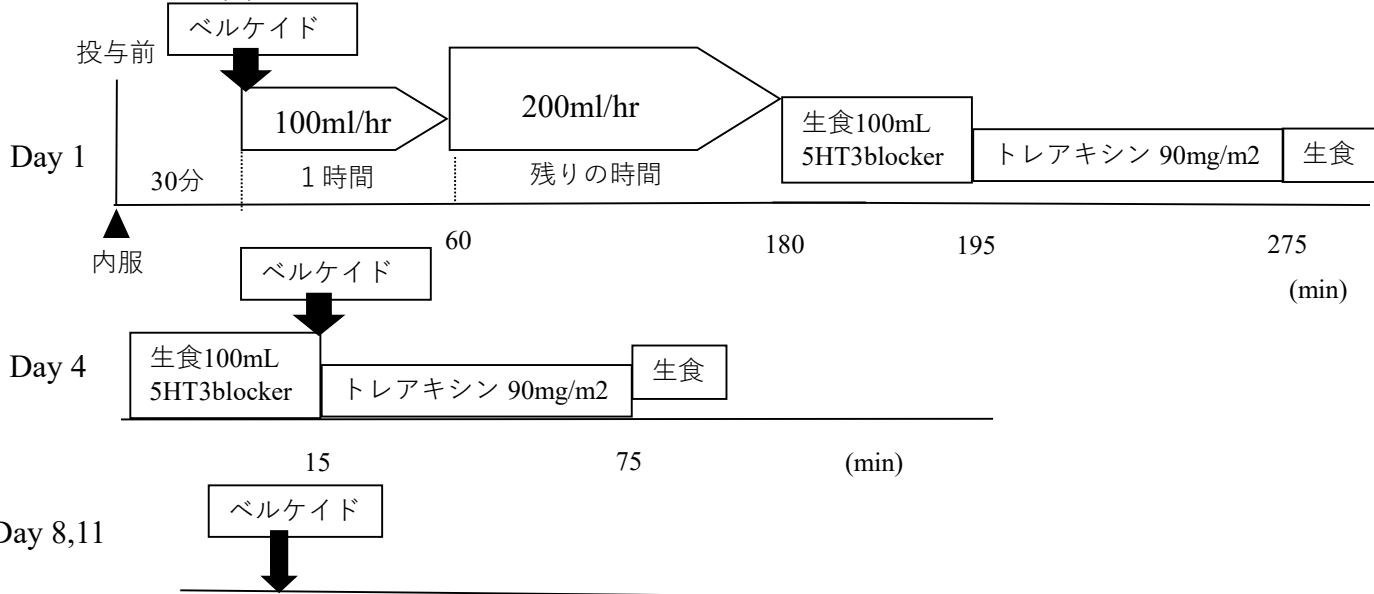
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

レスタミン (10mg) 3TとジクロフェナクNa (25mg) 1Tを30分前に

内服。薬剤名 量 投与方法

- Day 1
- 薬剤1 生食 100 ml 血管確保用
 - 薬剤2 ベルケイド 1A を生食3 ml に溶解し、1.3mg/m² iv
 - 薬剤3 生食 100 ml 全開で
 - 薬剤4 生食500 mLにリツキサン375mg/m²を混入し、最初の1時間は100mL/hrで点滴し、その後は終了まで200mL/hrで点滴。
 - 薬剤5 5HT3受容体拮抗薬1A + 生食100 mLに混注し、15分で点滴静注
 - 薬剤6 トレアキシ 90 mg/m² (注射用水で溶解) を生食250mlに混注し60分かけて点滴静注 (混注後、3時間以内に投与を終えること)
 - 薬剤7 生食100mL全開で
- Day 4
- 薬剤1 5HT3受容体拮抗薬1A + 生食100 mLに混注し、15分で点滴静注
 - 薬剤2 ベルケイド 1A を生食3 ml に溶解し、1.3mg/m² iv
 - 薬剤3 生食 100 ml 全開で
 - 薬剤4 トレアキシ 90 mg/m² (注射用水で溶解) を生食250mlに混注し60分かけて点滴静注 (混注後、3時間以内に投与を終えること)
 - 薬剤5 生食100mL全開で
- Day 8,11
- 薬剤1 生食 100 ml 血管確保用
 - 薬剤2 ベルケイド 1A を生食3 ml に溶解し、1.3mg/m² iv
 - 薬剤3 生食 100 ml 全開で

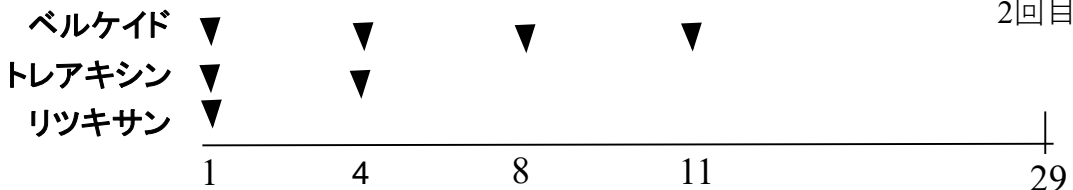
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1クール4週間

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2015.8.12

プロトコール名: 血-083 ベルケイド (皮下注) + リツキサン + トレアキシ

対象疾患: マンタル細胞リンパ腫

臨床試験登録: なし

診療科: 血液内科

登録日: 平成27年8月12日

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

レスタミン (10mg) 3TとジクロフェナクNa (25mg) 1Tを30分前に

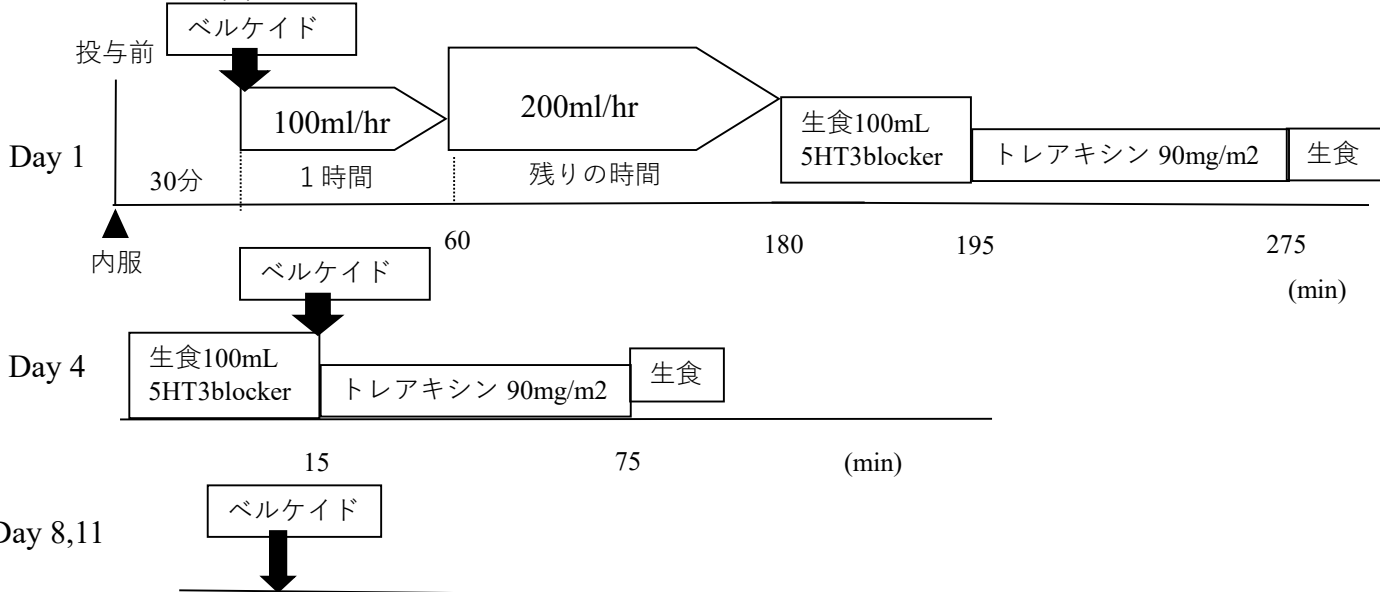
内服。薬剤名 量 投与方法

- Day 1
- 薬剤1 生食 100 ml 血管確保用
 - 薬剤2 ベルケイド 1A を生食1.2 ml に溶解し1.3mg/m² 皮下注
 - 薬剤3 生食500 mLにリツキサン375mg/m²を混入し、最初の1時間は100mL/hrで点滴し、その後は終了まで200mL/hrで点滴。
 - 薬剤4 5HT3受容体拮抗薬1A + 生食100 mLに混注し、15分で点滴静注
 - 薬剤5 トレアキシ 90 mg/m² (注射用水で溶解) を生食250mlに混注し60分かけて点滴静注 (混注後、3時間以内に投与を終えること)
 - 薬剤6 生食100mL全開で

- Day 4
- 薬剤1 5HT3受容体拮抗薬1A + 生食100 mLに混注し、15分で点滴静注
 - 薬剤2 ベルケイド 1A を生食1.2 ml に溶解し1.3mg/m² 皮下注
 - 薬剤3 トレアキシ 90 mg/m² (注射用水で溶解) を生食250mlに混注し60分かけて点滴静注 (混注後、3時間以内に投与を終えること)
 - 薬剤4 生食100mL全開で

Day 8,11 薬剤1 ベルケイド 1A を生食1.2 ml に溶解し1.3mg/m² 皮下注

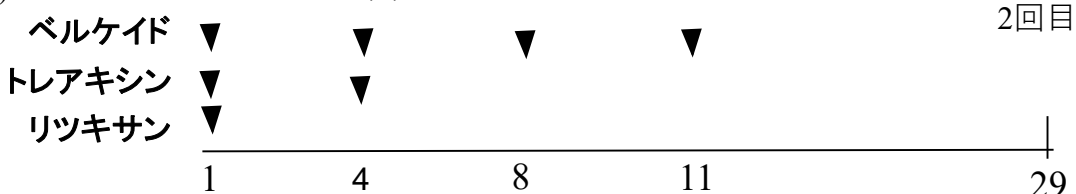
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1クール4週間

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 血-085 ポテリジオ

対象疾患 CCR4陽性の成人T細胞白血病リンパ腫

再発又は難治性のCCR4陽性の末梢性T細胞リンパ腫

臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 血液内科

登録日 2016.02.25

嘔気・嘔吐リスク

最小

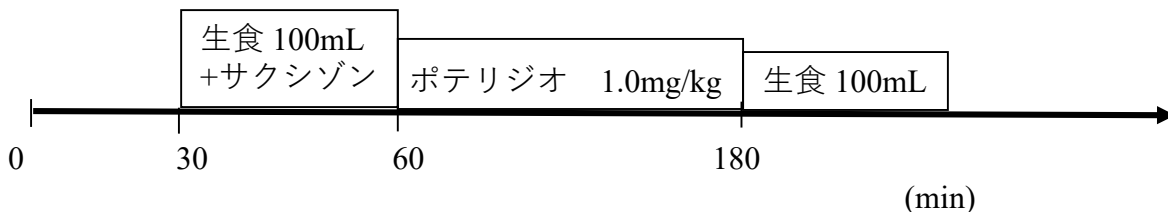
a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1	カロナール錠 (200)	2錠、レスタミン錠 3錠 投与開始30分前に内服
薬剤2	サクシゾン注射用100mg+生食100mL	混注し、30分で点滴
薬剤3	ポテリジオ 1.0mg/kg	生食250mL (Total 250mL)に混注し、120分で点滴
薬剤4	生食 100mL	ルートキープで

初回60分経過観察、2回目以降は30分経過観察

b) 投与方法の図式

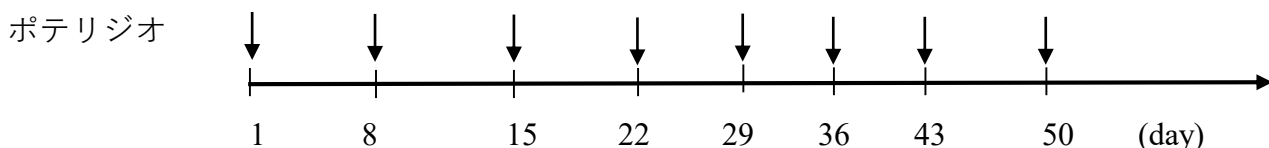
カロナール錠
レスタミン錠 内服



c) 投与スケジュール

毎週投与 8回投与

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2016. 7.12

プロトコール名: 血-087 R-MPV

対象疾患: 中枢神経系原発悪性リンパ腫(B細胞性リンパ腫)

臨床試験登録: なし

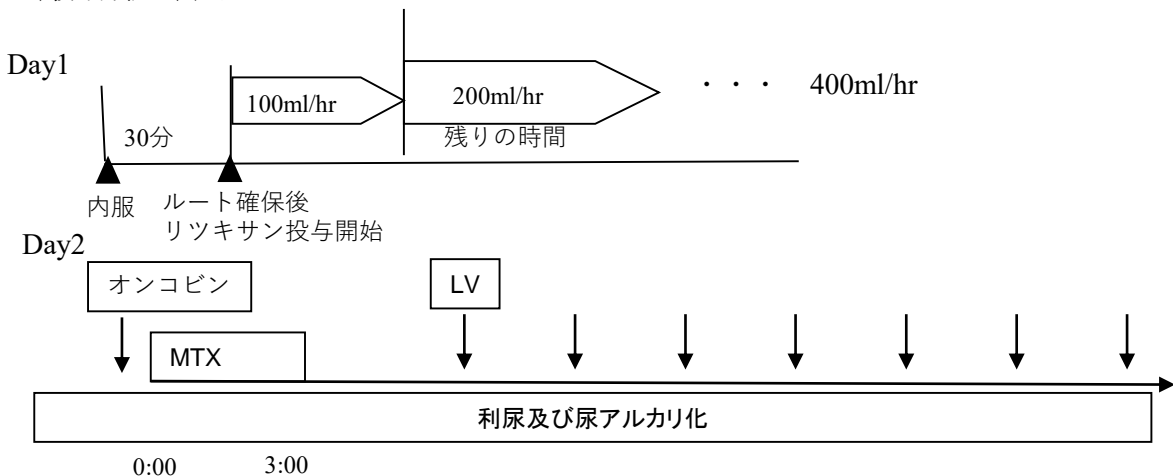
診療科: 血液内科・脳神経外科

登録日: 2016.07.12

投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day1	薬剤1	<u>レスタミン(10mg)3TとジクロフェナクNa(25mg)1T</u>	<u>を30分前に内服</u>
	薬剤2	<u>生食100 ml</u>	<u>で ルート確保</u>
	薬剤3	<u>生食500mlにリツキサソ375mg/m²を混合し、最初の1時間は100ml/hrで点滴し、その後は終了まで400ml/hrで点滴</u>	
Day2	薬剤1	<u>ソルデム3A 1000mL + メイロン 80mL</u>	<u>10時間かけて点滴</u>
	薬剤2	<u>オンコビン 1.4 mg/m² (MAX 2mg)</u>	<u>を生食20mLで溶解し側管からゆっくり</u>
	薬剤3	<u>メソトレキサート 3.5g/m²+生食500mL total 500ml</u>	<u>3時間で投与</u>
	薬剤4	<u>ソルデム3A 500mL + メイロン 40mL</u>	<u>4時間かけて点滴</u>
	薬剤5	<u>生食 1000mL + メイロン80mL</u>	<u>10時間かけて点滴</u>
Day3・4・5	薬剤1	<u>ダイアモックス 250mg+生食50 ml</u>	<u>静注 1日2回</u>
	薬剤2	<u>ロイコボリン 30mg/ body</u>	
	(MTX投与開始24時間後より6時間毎に静注。1日4回、血中濃度<0.1 μ M確認まで。)		
	大量補液(尿量 3 ~ 4 L/day以上)		
Day2~8	<u>プロカルバジン 100mg/m²</u>	<u>(奇数コース 1.3.5コースのみ投与)</u>	
	<u>(制吐剤 5-HT3拮抗薬と併用)</u>		

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

R-MPV 2週間毎に計5回

*MTX血中濃度測定

a) 投与スケジュール

2週間以上。各プロトコールに従う。

a) その他

前日より尿アルカリ化と大量補液を開始。

MTXの量及び投与速度は各プロトコール及び患者の治療前腎機能や前回治療時の副作用に基づいて適宜減量、変更を行う。

大量補液(尿量 3 ~ 4 L/day以上)と尿アルカリ化(メイロン and/or ダイアモックス投与)

Ref) Morris PG et al. J Clin Oncol. 2013 Nov 1;31(31):3971-9.

癌化学療法プロトコール用紙

2016.10.19

プロトコール名 血-090a R-GCD併用療法

対象疾患 悪性リンパ腫

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 血液内科

登録日 2016.10.19

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
(Day1)薬剤1	5HT3受容体拮抗薬+デキサト33mg	に混注し15分で点滴
薬剤2	ゲムシタビン 1000mg/m ²	生食100mlに混注し、30分で点滴
薬剤3	カルボプラチン AUC 5	5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴
薬剤4	生理食塩水 100ml	全開で

(Day2,3,4) 薬剤1 デキサト33mg + 生食100ml に混注し15分で点滴

(Day8)薬剤1 レスタミン (10mg) 3TとジクワエナクNa (25mg) 1Tを内服。

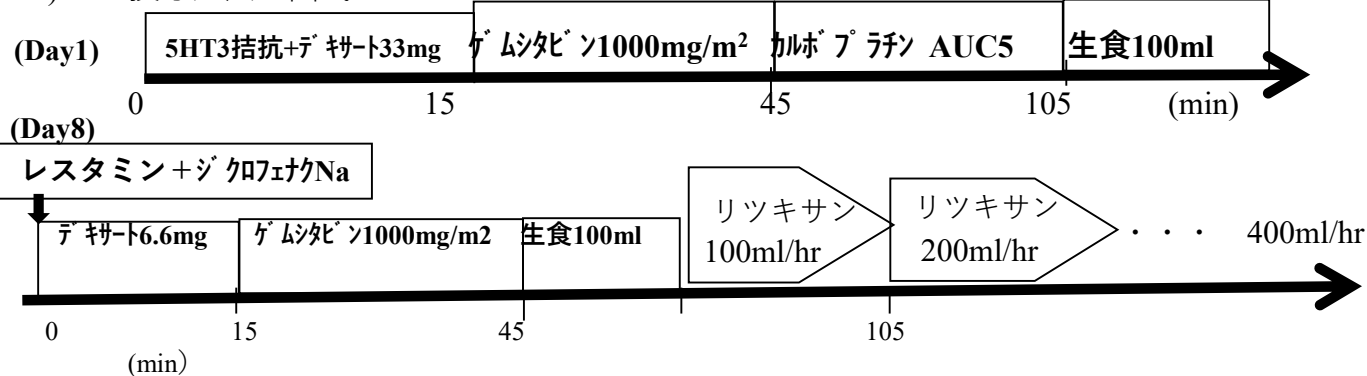
薬剤2 デキサト 6.6mg 生食100mlに混注し、15分で点滴

薬剤3 ゲムシタビン 1000mg/m² 生食100mlに混注し、30分で点滴

薬剤4 生理食塩水 100ml 全開で

薬剤5 生食500 mLにリツキサン375mg/m²を混入し、最初の1時間は100mL/hrで点滴し、段階的にあげて終了まで400mL/hrまで可

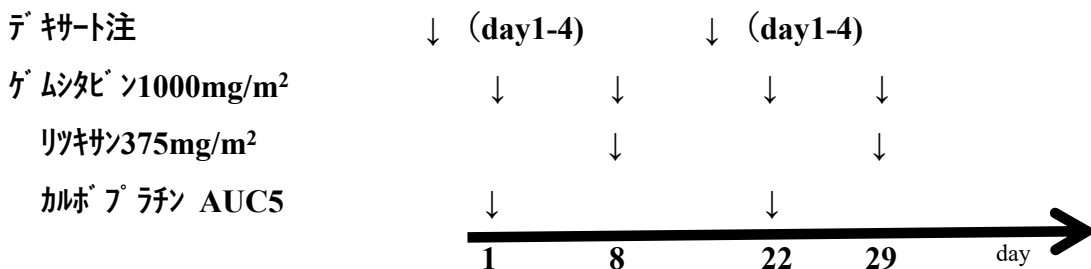
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2016.10.19

プロトコール名 血-090b GCD併用療法

対象疾患 悪性リンパ腫

臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 血液内科

登録日 2016.10.19

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

(Day1)

薬剤1 5HT3受容体拮抗薬+デキサト33mg に混注し15分で点滴

薬剤2 ゲムシタビン 1000mg/m² 生食100mlに混注し、30分で点滴

薬剤3 カルボプラチン AUC 5 5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴

薬剤4 生理食塩水 100ml 全開で

(Day2,3,4)

薬剤1 デキサト33mg + 生食100ml に混注し15分で点滴

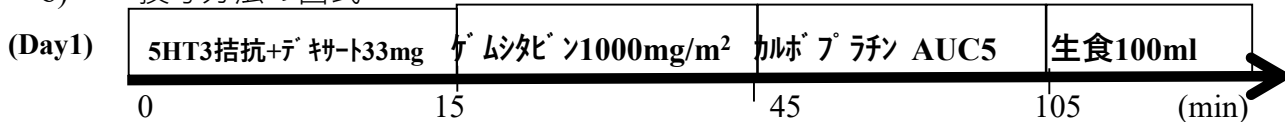
(Day8)

薬剤1 デキサト 6.6mg 生食100mlに混注し、15分で点滴

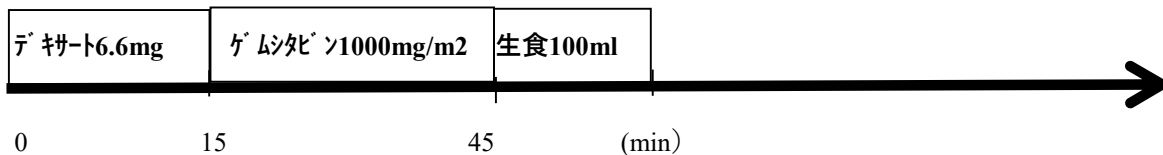
薬剤2 ゲムシタビン 1000mg/m² 生食100mlに混注し、30分で点滴

薬剤3 生理食塩水 100ml 全開で

b) 投与方法の図式



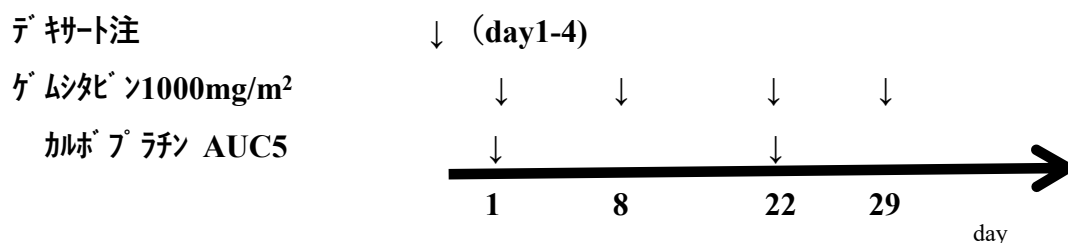
(Day8)



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

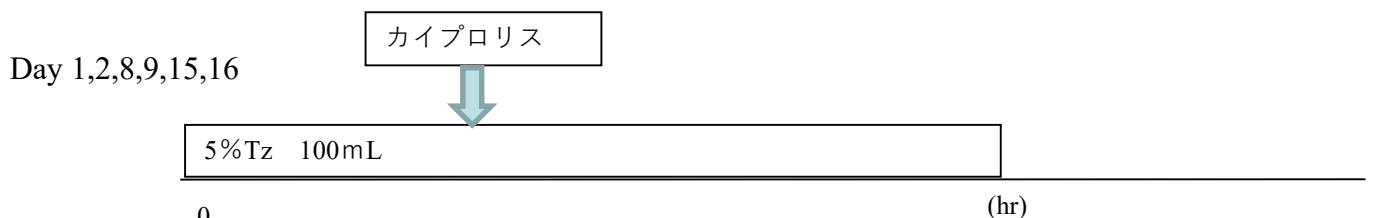
2016.11.16

プロトコール名: 血-091a KRd療法 (1サイクル用)
対象疾患: 多発性骨髄腫
臨床試験登録: なし
診療科: 血液内科
登録日: 2016.11.16

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day 1~21	レブラミドカプセル	25m g	内服
Day 1,8,15,22	レナデックス	40m g	内服
Day 1	薬剤1	5% TZ 100mL	でルート確保 (メインルート)
	薬剤2	カイプロリス 20mg/m ²	を 1 mLあたり2mgとなるように注射用水で溶解し 5%Tz 50mLで希釈し10分で、側管より点滴静注
	薬剤3	5% TZ 20mL	を側管よりフラッシュ
Day 2	薬剤1	5% TZ 100mL	でルート確保 (メインルート)
	薬剤2	デキスト注3.3m g+生食100m	30分で側管より点滴静注
	薬剤3	5% TZ 20mL	を側管よりフラッシュ
	薬剤4	カイプロリス 20mg/m ²	を 1 mLあたり2mgとなるように注射用水で溶解し 5%Tz 50mLで希釈し10分で側管より点滴静注
	薬剤5	5% TZ 20mL	を側管よりフラッシュ
Day 8,15	薬剤1	5% TZ 100mL	でルート確保 (メインルート)
	薬剤2	カイプロリス 27mg/m ²	を 1 mLあたり2mgとなるように注射用水で溶解し 5%Tz 50mLで希釈し10分で、側管より点滴静注
	薬剤3	5% TZ 20mL	を側管よりフラッシュ
Day 9,16	薬剤1	5% TZ 100mL	でルート確保 (メインルート)
	薬剤2	デキスト注3.3m g+生食100m	30分で側管より点滴静注
	薬剤3	5% TZ 20mL	を側管よりフラッシュ
	薬剤4	カイプロリス 27mg/m ²	を 1 mLあたり2mgとなるように注射用水で溶解し 5%Tz 50mLで希釈し10分で側管より点滴静注
	薬剤5	5% TZ 20mL	を側管よりフラッシュ

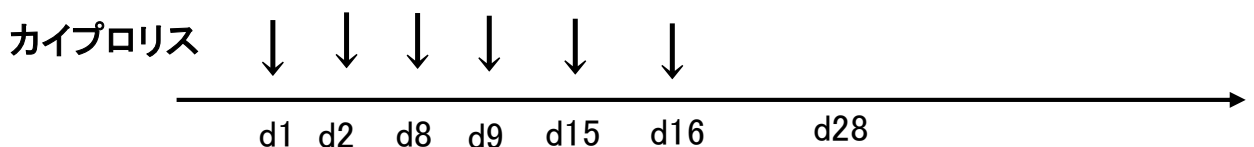
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

カイプロリス Day 1,2,8,9,15,16 レブラミドカプセル3週間内服し1週間休薬
レナデックス Day 1,8,15,22 1コース4週間

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2016.11.16

プロトコール名: 血-091b KRd療法 (2サイクル以降)
対象疾患: 多発性骨髄腫
臨床試験登録: なし
診療科: 血液内科
登録日: 2016.11.16

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
Day 1~21	レブラミドカプセル	25m g	内服
Day 1,8,15,22	レナデックス	40m g	内服

Day 1,8,15

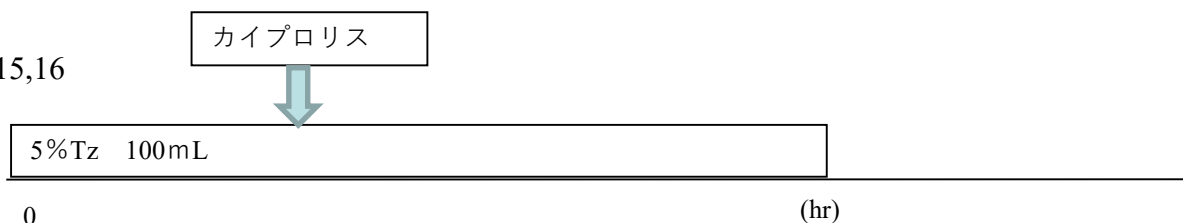
薬剤1 5% TZ 100mLでルート確保 (メインルート)
薬剤2 カイプロリス 27mg/m²を 1 mLあたり2mgとなるように注射用水で溶解し 5%Tz 50mLで希釈し10分で、側管より点滴静注
薬剤3 5% TZ 20mLを側管よりフラッシュ

Day 2,9,16

薬剤1 5% TZ 100mLでルート確保 (メインルート)
薬剤2 デキスト注3.3m g+生食100m 30分で側管より点滴静注
薬剤3 5% TZ 20mLを側管よりフラッシュ
薬剤4 カイプロリス 27mg/m²を 1 mLあたり2mgとなるように注射用水で溶解し 5%Tz 50mLで希釈し10分で側管より点滴静注
薬剤5 5% TZ 20mLを側管よりフラッシュ

b) 投与方法の図式

Day 1,2,8,9,15,16

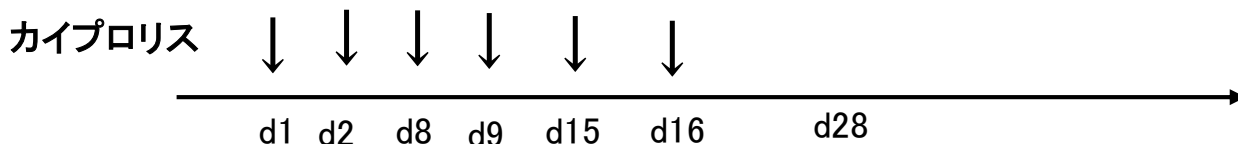


c) 投与スケジュール

カイプロリスDay 1,2,8,9,15,16 レブラミドカプセル3週間内服し1週間休薬
レナデックスDay 1,8,15,22 1コース4週間

投与開始1年後(13サイクル以降)からは投与間隔が2週間毎の投与となる

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2016.11.16

プロトコール名: 血-092 ESHAP
 対象疾患: 悪性リンパ腫
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 2016.11.16

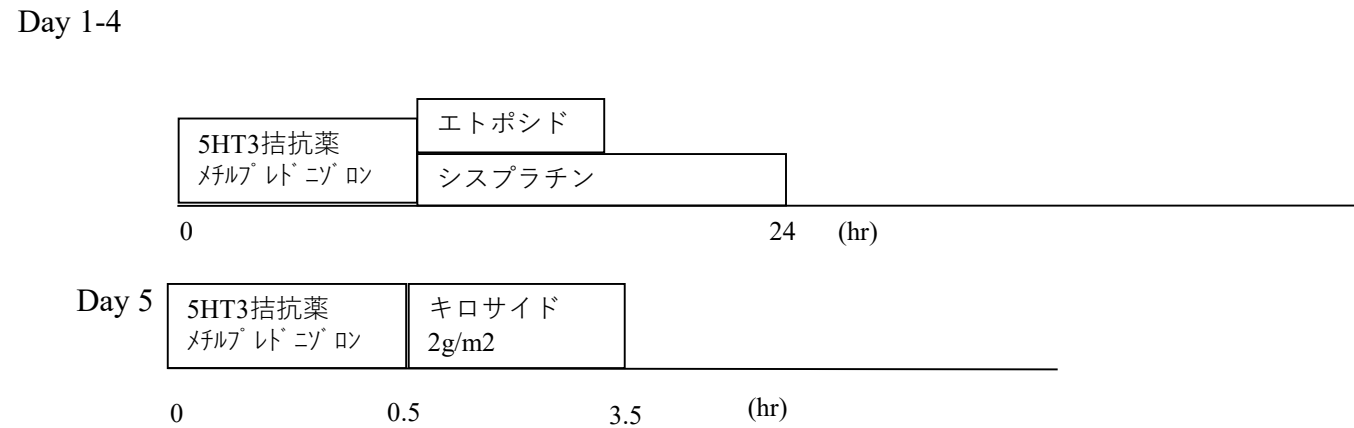
嘔気・嘔吐リスク

中

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day 1-4	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食100 ml+ 5HT3受容体拮抗薬+ メチルプレドニゾン	注500mg	30分で点滴静注
薬剤2	シスプラチン	25mg/m ²	を生食500mL (Total 500mL)で溶解し自動輸液ポンプにて24時間
薬剤3	エトポシド	40 mg/m ²	を5%Tz 250mLで溶解し1時間で点滴静注
薬剤4	ソルデム3A	500 mL + メイロン40mL	を2時間で点滴
Day 5	薬剤1	生食100 ml+ 5HT3受容体拮抗薬+ メチルプレドニゾン	注500mg 30分で点滴静注
薬剤2	キロサイド	2g/m ²	を生食500mL (Total 500mL)に溶解し3時間で点滴
薬剤3	ソルデム3A	500 mL + メイロン40mL	を2時間で点滴

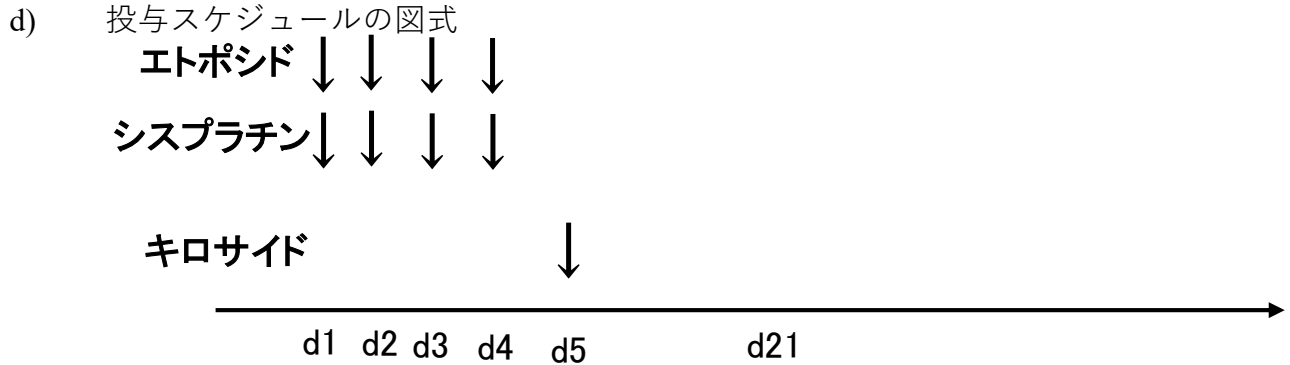
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

エトポシド、シスプラチン4日間投与
 キロサイドはDay5のみ、 3~4週間隔

なお、0.1%ベタメタゾン点眼液を Day4より点眼



Rf) Martín A et al; Haematologica. 2008 Dec;93(12):1829-36.

癌化学療法プロトコール用紙

2016.11.21

プロトコール名: 血-093 CEOP

対象疾患: 悪性リンパ腫

臨床試験登録: なし

診療科: 血液内科

登録日: 2016.11.21

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

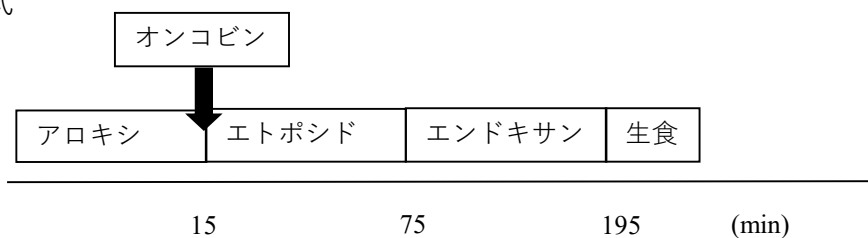
Day 1	薬剤名	量	投与方法
	薬剤1	アロキシ注	15分で点滴
	薬剤2	オンコビン 1.4 mg/m ²	を生食20mLで溶解し側管からゆっくり
	薬剤3	エトポシド 50 mg/m ²	を生食250mLに溶解し1時間で点滴
	薬剤4	エンドキサン 750 mg/m ²	を生食500mLに溶解し2時間で点滴
	薬剤5	生食100mL全開で	PSL 60mg/m ² Day1~5 オンコビンの最大投与量は2mg/body

Day 2.3	薬剤名	量	投与方法
	薬剤1	生食100 mL	でルート確保
	薬剤2	エトポシド 50 mg/m ²	を生食250mLに溶解し1時間で点滴
	薬剤3	生食100mL全開で	

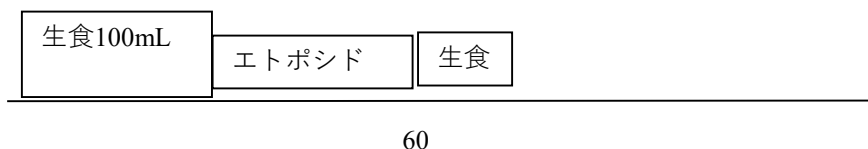
なお、Day2.3のエトポシドは内服100mg/m²に変更可

b) 投与方法の図式

Day 1



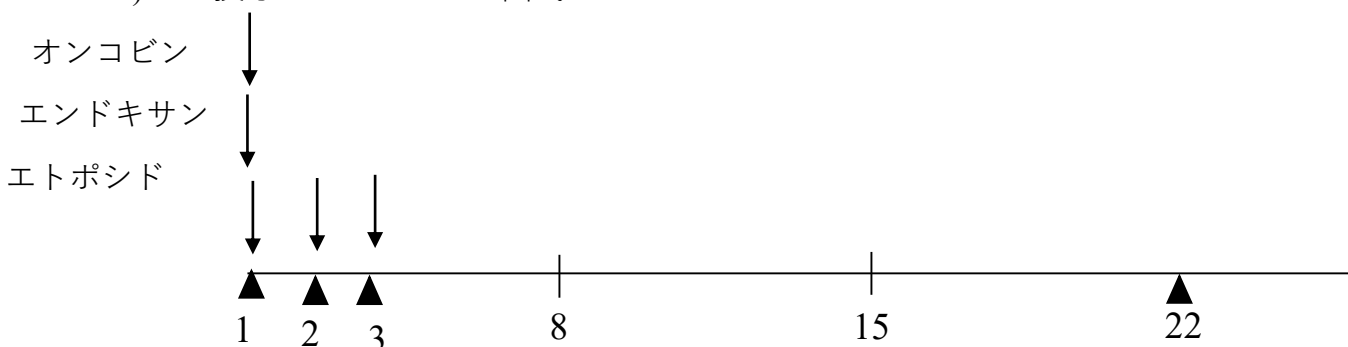
Day 2.3



c) 投与スケジュール

3週間に1回の投与で6~8クール

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2016. 11.15

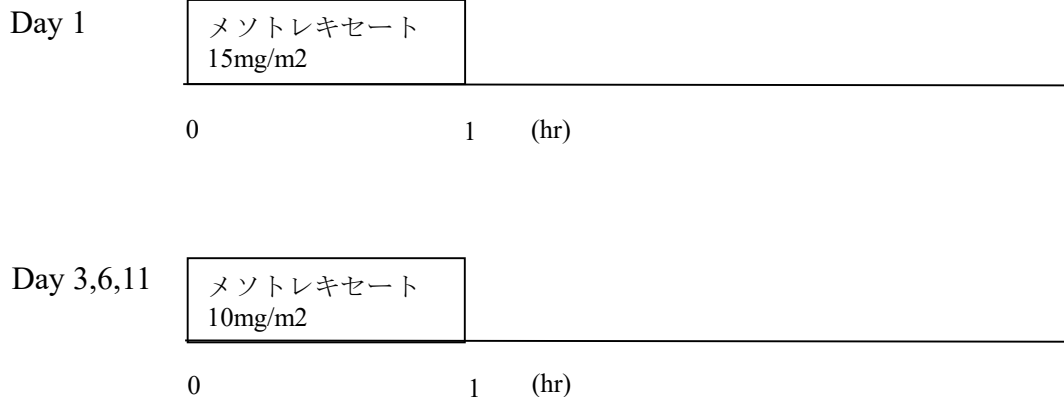
プロトコール名: 血-094a short MTX
対象疾患: 同種移植時の免疫抑制
臨床試験登録: なし
診療科: 血液内科
登録日: 2016.11.15

改訂 2016.12.19

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
Day1		
薬剤1	<u>メソトレキセート 15mg/m² + 生食100mL</u>	<u>total 100ml 1時間で点滴投与</u>
Day3・6・11		
薬剤1	<u>メソトレキセート 10mg/m² + 生食100mL</u>	<u>total 100ml 1時間で点滴投与</u>

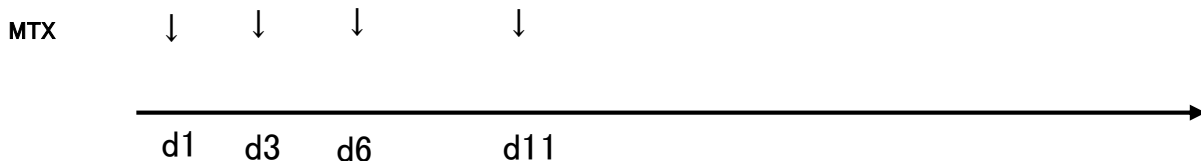
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

MTX Day1、3、6、11

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2016. 11.15

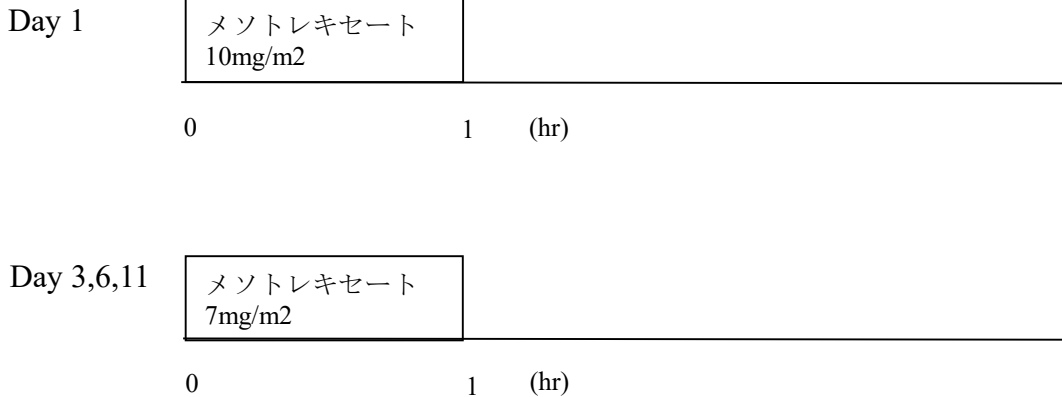
プロトコール名: 血-094b short MTX
対象疾患: 同種移植時の免疫抑制
臨床試験登録: なし
診療科: 血液内科
登録日: 2016.11.15

改訂 2016.12.19

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
Day1		
薬剤1	<u>メソトレキセート 10mg/m² + 生食100mL total 100ml</u>	<u>1時間で点滴投与</u>
Day3・6・11		
薬剤1	<u>メソトレキセート 7mg/m² + 生食100mL total 100ml</u>	<u>1時間で点滴投与</u>

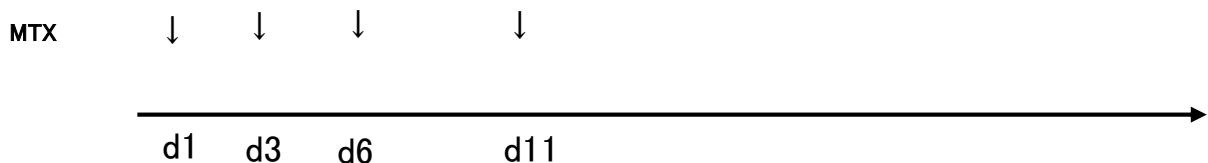
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

MTX Day1、3、6、11

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2016. 11.15

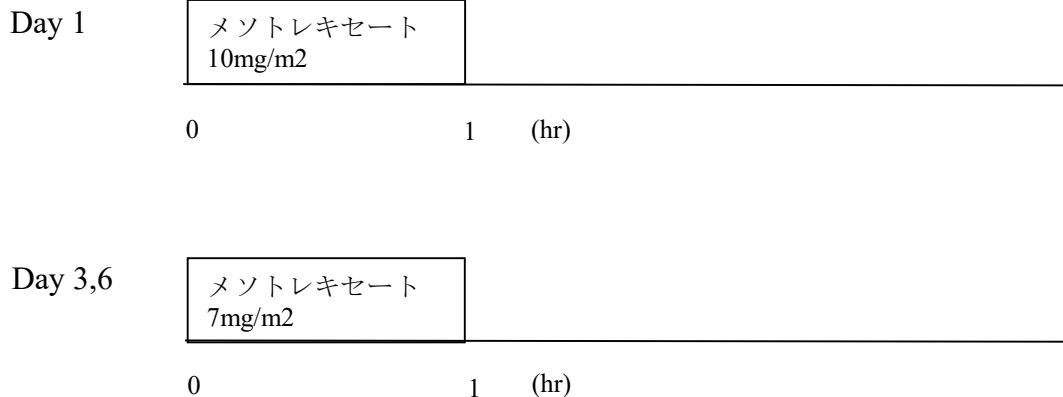
プロトコール名: 血-094c short MTX
対象疾患: 同種移植時の免疫抑制
臨床試験登録: なし
診療科: 血液内科
登録日: 2016.11.15

改訂 2016.12.19

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
Day1		
薬剤1	<u>メソトレキセート 10mg/m² + 生食100mL total 100ml</u>	<u>1時間で点滴投与</u>
Day3・6		
薬剤1	<u>メソトレキセート 7mg/m² + 生食100mL total 100ml</u>	<u>1時間で点滴投与</u>

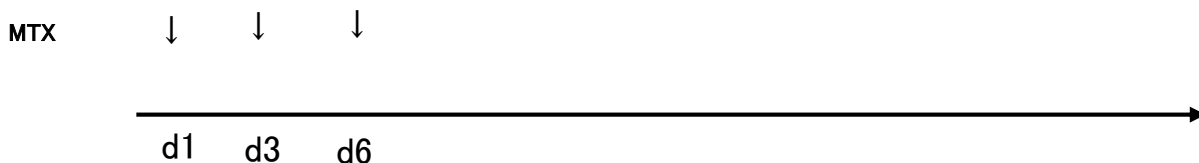
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

MTX Day1、3、6

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名: 血-095 VP-16大量療法
 対象疾患: PBSCH
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 2016.11.21

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

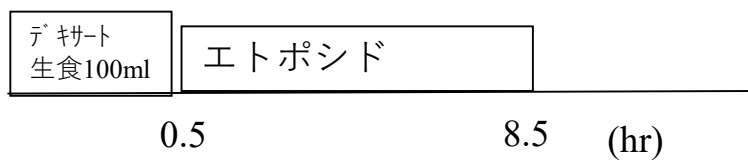
薬剤名	量	投与方法
-----	---	------

Day1~4

薬剤1 デキサト6.6mg + 生食100mlを混入、30分かけて点滴
 薬剤2 エトポシド 500mg/m² + 5%Tz 2000mLを混入、8時間かけて点滴

b) 投与方法の図式

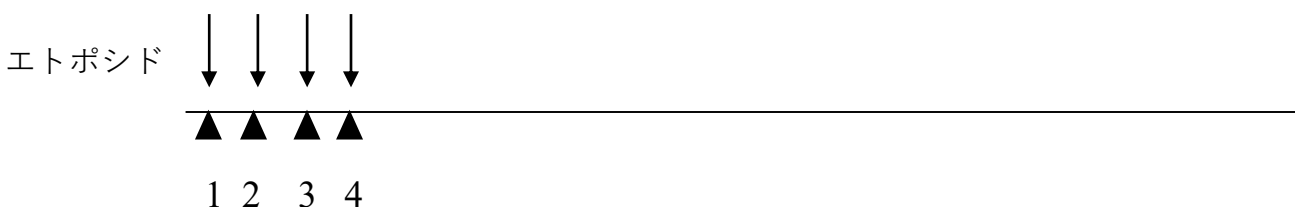
Day1~4



c) 投与スケジュール

エトポシド Day1~4
 G-CSF 600μg SC Day14 (15) ~17 (18)

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

2016.12.08

プロトコール名: 血-096 ゲムシタビン単独療法
対象疾患: 再発又は難治性の悪性リンパ腫
臨床試験登録: なし
診療科: 血液内科・皮膚科
登録日: 2016.12.8

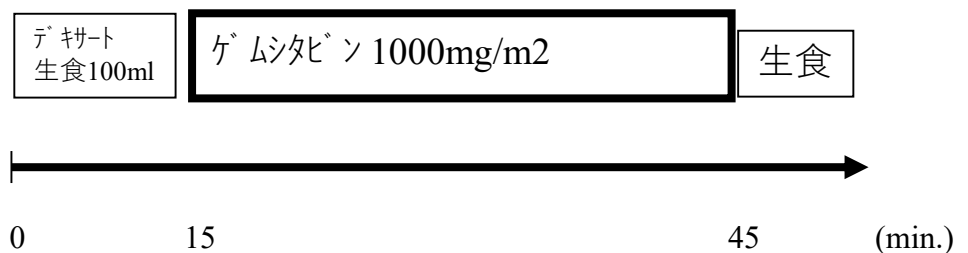
嘔気・嘔吐リスク

低

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 <u>デキサト</u>	<u>6.6mg</u>	<u>生食100mlに混注し15分で点滴</u>
薬剤2 <u>ゲムシタビン</u>	<u>1000mg/m²</u>	<u>生食100mlに混注し30分で点滴</u>
薬剤3 <u>生食</u>	<u>100ml</u>	<u>全開</u>

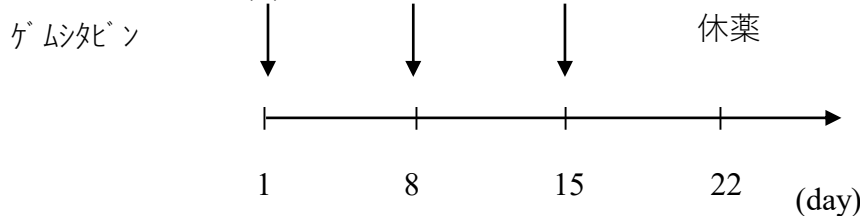
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週投与1週休薬 1クール4週

d) 投与スケジュールの図式



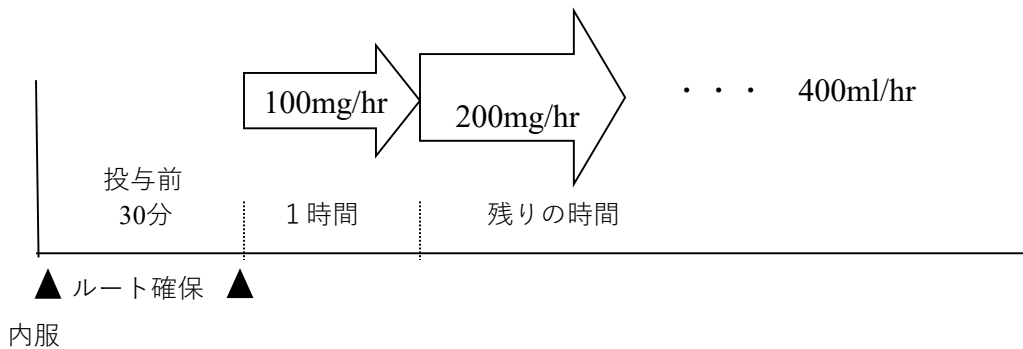
プロトコル名: 血-097 リツキサン単独
 対象疾患: cGVHD
 臨床試験登録: なし
 診療科: 血液内科
 登録日: 2016.12.08

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	a)	薬剤名	量	投与方法
薬剤1		レスタミン (10mg)	3T	とジクロフェナクNa (25mg) 1Tを30分前に内服。
薬剤2		生食100 mL		でエラスター針を用いてルート確保
薬剤3		生食500 mL		にリツキサン375mg/m ² を混入し、最初の1時間は100mL/hrで点滴し、段階的にあげて終了まで400mL/hrまで可

b) 投与方法の図式

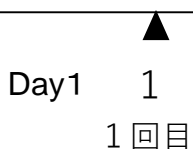
Day 1



c) 投与スケジュール

リツキシマブ・375mg/m²/回

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名 血-098 MEC療法
 対象疾患 急性骨髄性白血病
 臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 血液内科
 登録日 2016.12.08

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法 なお、Day0に自家末梢血幹細胞移植を行う

Day 1~5 (メインルート) 生食 1000mL 24時間かけて点滴

Day 1~5 薬剤1 5HT3受容体拮抗薬+デキサメタゾン3.3mg 側管から30分かけて点滴

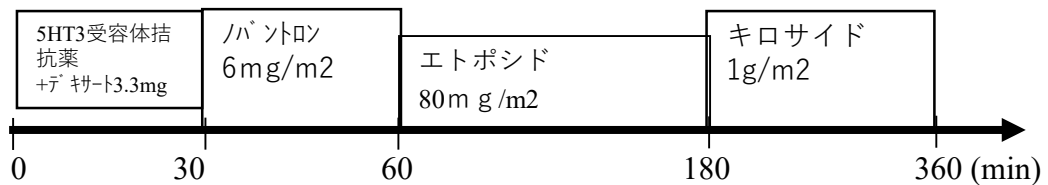
Day 1~3 薬剤2 ノバントロン 6 mg/m²+生食100ml 側管から30分で点滴。

Day 1~5 薬剤3 エトポシド 80 mg/m²+ 5%ブドウ糖500 ml 側管から2時間かけて点滴

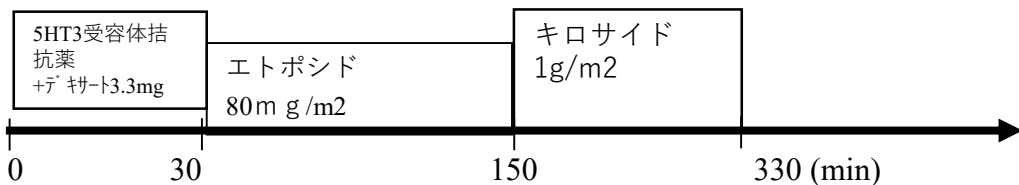
Day 1~5 薬剤4 キロサイド 1 g/m²+生食 500 ml total 500ml 側管から3時間かけて点滴

b) 投与方法の図式

(Day1~3)



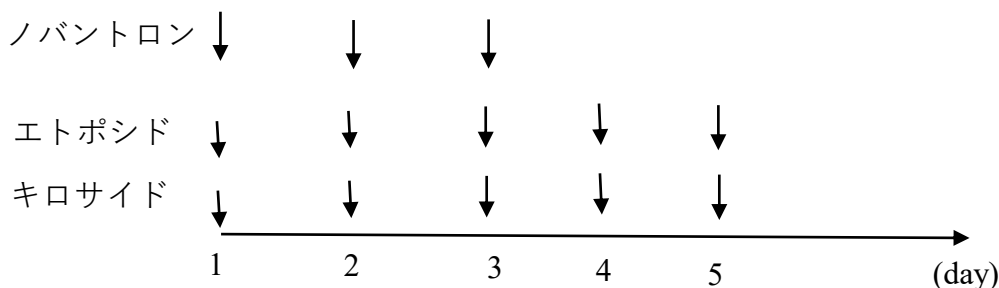
(Day4,Day5)



c) 投与スケジュール

ノバントロン Day1~3、エトポシド・キロサイド Day1~5

d) 投与スケジュールの図式



プロトコール名:血-099 リツキサン (ゼヴァリン投与前)

対象疾患：CD20陽性の再発又は難治性の低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫, マントル細胞リンパ腫

臨床試験登録：なし

診療科：血液内科

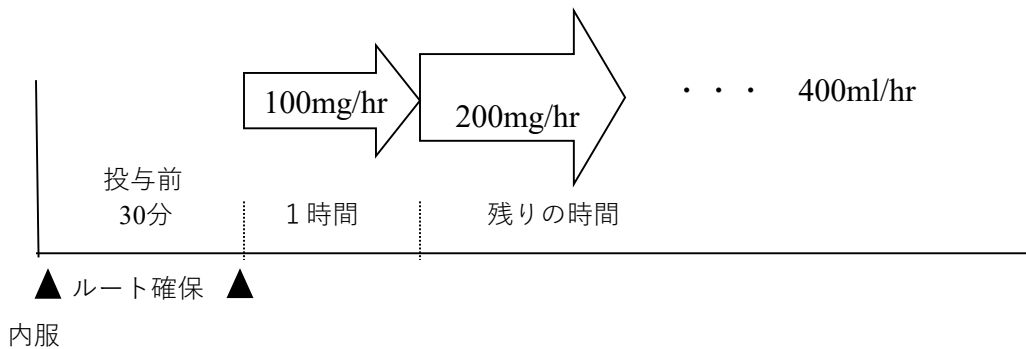
登録日：2017.1.18

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1	レスタミン (10mg) 3TとジクロフェナクNa (25mg) 1T	30分前に内服。
薬剤2	生食100 mL	ルート確保
薬剤3	リツキサン250mg/m ²	生食500 mLに混入し、最初の1時間は100mL/hrで点滴し、段階的にあげて終了まで400mL/hrまで可

b) 投与方法の図式

Day 1、8



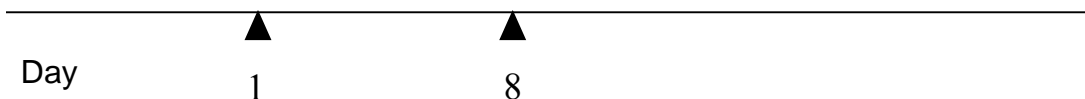
c) 投与スケジュール

リツキサン投与を点滴静注し、点滴終了後4時間以内に、各日ごとに

Day1 インジウム (¹¹¹In) イブリツモマブ チウキセタン 投与

Day7~9 イットリウム (⁹⁰Y) イブリツモマブ チウキセタン 投与

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

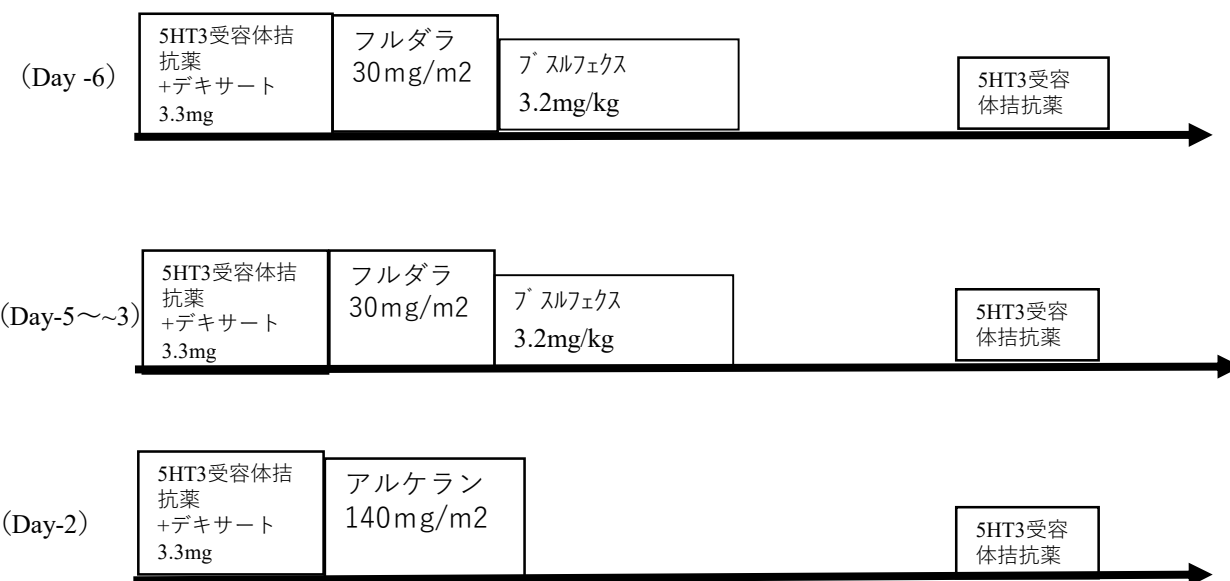
2017.1.18

プロトコール名 血-100a Flu-BU4-MEL140療法
 対象疾患 移植前処置
 臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 血液内科
 登録日 2017.1.18
 改訂 2017.7.19
 改訂 2018.5.31

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day -6~-2 (メインルート) 生食 1000mL 24時間かけて点滴
 Day -6~-1 薬剤1 5HT3受容体拮抗薬+デキサート3.3mg (朝分のみ) 30分かけて1日2回点滴
 Day -6~-3 薬剤2 フルダラ 30mg/m²+生食100mL 30分かけて点滴
 Day -6~-3 薬剤3 ブスルフェクス 3.2mg/kg 11倍希釈となるように生食500mLで希釈
 1日1回 3時間かけて点滴 (ブスルフェクスはDay -6の12時より投与)
 Day -2 薬剤4 アルケラン 140mg/m²+生食100mL 500mL/hr 点滴
 調製後1.5時間以内に投与完了すること、フィルター使用不可
 アルケラン投与中はクライオセラピー

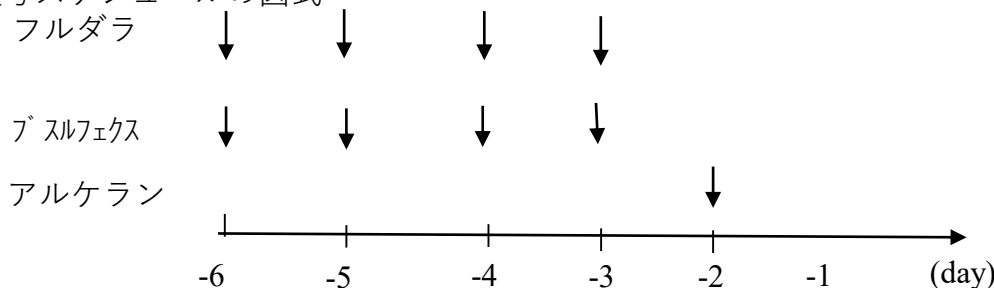
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1回限りの使用。Day0に自家末梢血幹細胞移植を行う

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコール用紙

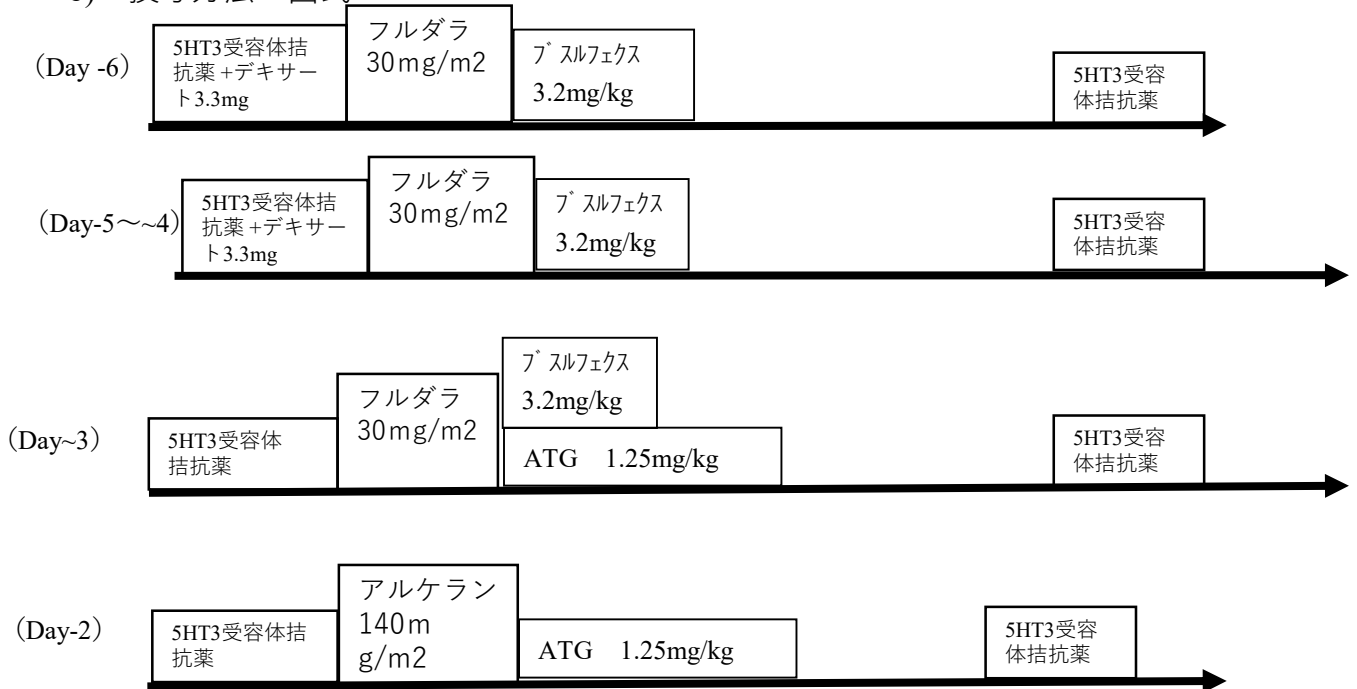
2017.1.18

プロトコール名 血-100b Flu-BU4-MEL140-ATG1.25 療法
 対象疾患 移植前前処置
 臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 血液内科
 登録日 2017.1.18 改訂2017.7.19 改訂2018.5.31

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

- Day -6~-2 (メインルート) 生食 1000mL 24時間かけて点滴
 Day -6~-1 薬剤1 5HT3受容体拮抗薬+デキササート3.3mg (朝分のみ・ATG投与日は除く)30分 1日2回点滴
 Day -6~-3 薬剤2 フルダラ 30mg/m²+生食100mL 30分かけて点滴
 Day -6~-3 薬剤3 ブスルフェクス 3.2mg/kg 11倍希釈となるように生食500mLで希釈
 1日1回 3時間かけて点滴 (ブスルフェクスはDay -6の12時より投与)
 Day -3~-2 薬剤4 サイモグロブリン点滴静注 1.25mg/kg 注射用水で溶解 生食500mLで希釈し 6時間点滴 【サイモグロブリン (ATG) 投与日のみmPSL1mg/kg,カロナール400mg,スタミン3Tを前投薬する。同日のDEXはskip】
 Day -2 薬剤5 アルケラン 140mg/m²+生食100mL 500mL/hr 点滴
 調製後1.5時間以内に投与完了すること、フィルター使用不可
 アルケラン投与中はクライオセラピー

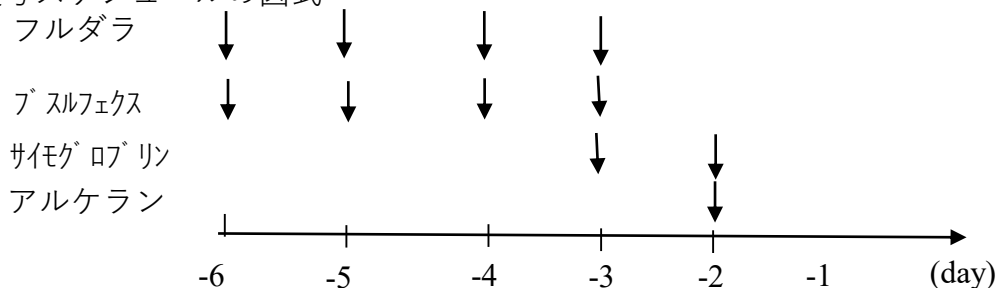
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1回限りの使用。Day0に自家末梢血幹細胞移植を行う

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙

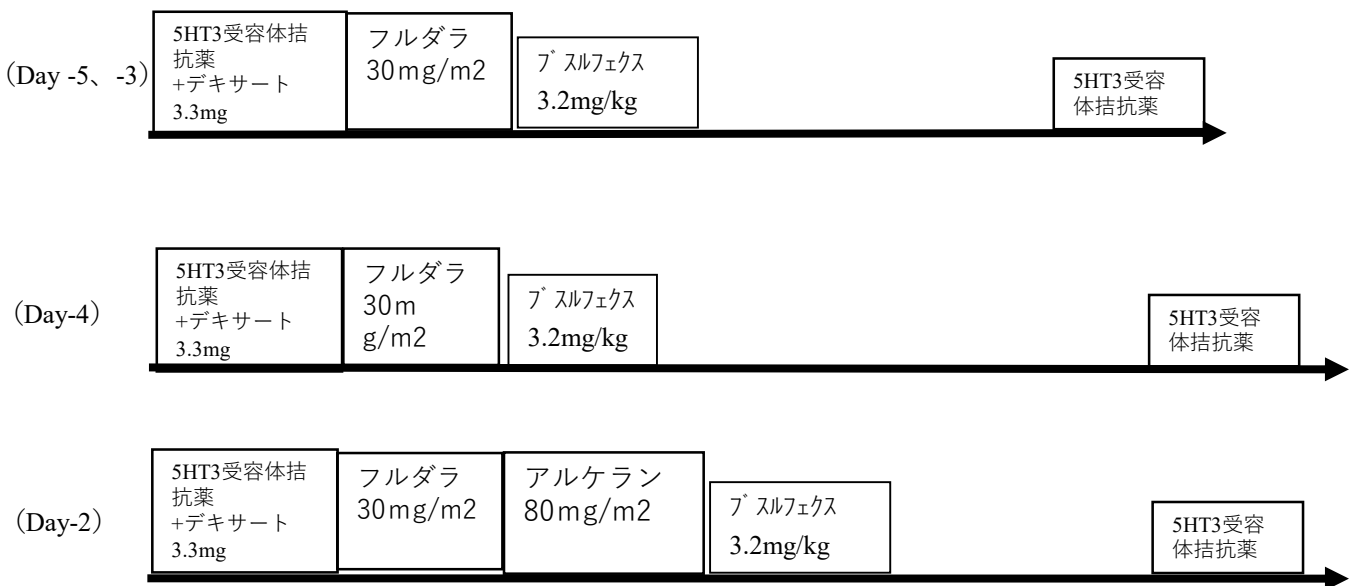
2017.1.18

プロトコル名 血-100c Flu-BU2-MEL80療法
 対象疾患 移植前処置
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 血液内科
 登録日 2017.1.18 改訂 2017.7.19 改訂 2018.5.31

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

Day -5~-2 (メインルート) 生食 1000mL 24時間かけて点滴
 Day -5~-1 薬剤1 5HT3受容体拮抗薬+デキサート3.3mg (朝分のみ) 30分かけて1日2回
 Day -5~-2 薬剤2 フルダラ 30mg/m²+生食100mL 30分かけて点滴
 Day -5~-2 薬剤3 プスルフェクス 3.2mg/kg 11倍希釈となるように生食500mLで希釈
 1日1回 3時間かけて点滴 (プスルフェクスはDay -5の12時より投与)
 Day -2 薬剤4 アルケラン 80mg/m²+生食100mL 500mL/hr 点滴
 調製後1.5時間以内に投与完了すること、フィルター使用不可
 アルケラン投与中はクライオセラピー

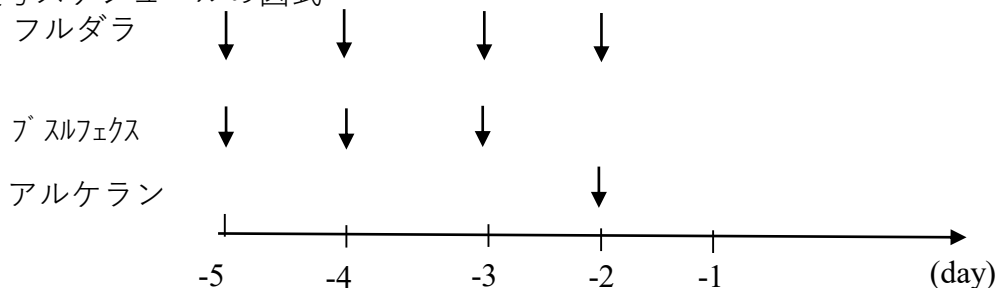
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1回限りの使用。Day0に自家末梢血幹細胞移植を行う

d) 投与スケジュールの図式



癌化学療法プロトコル用紙

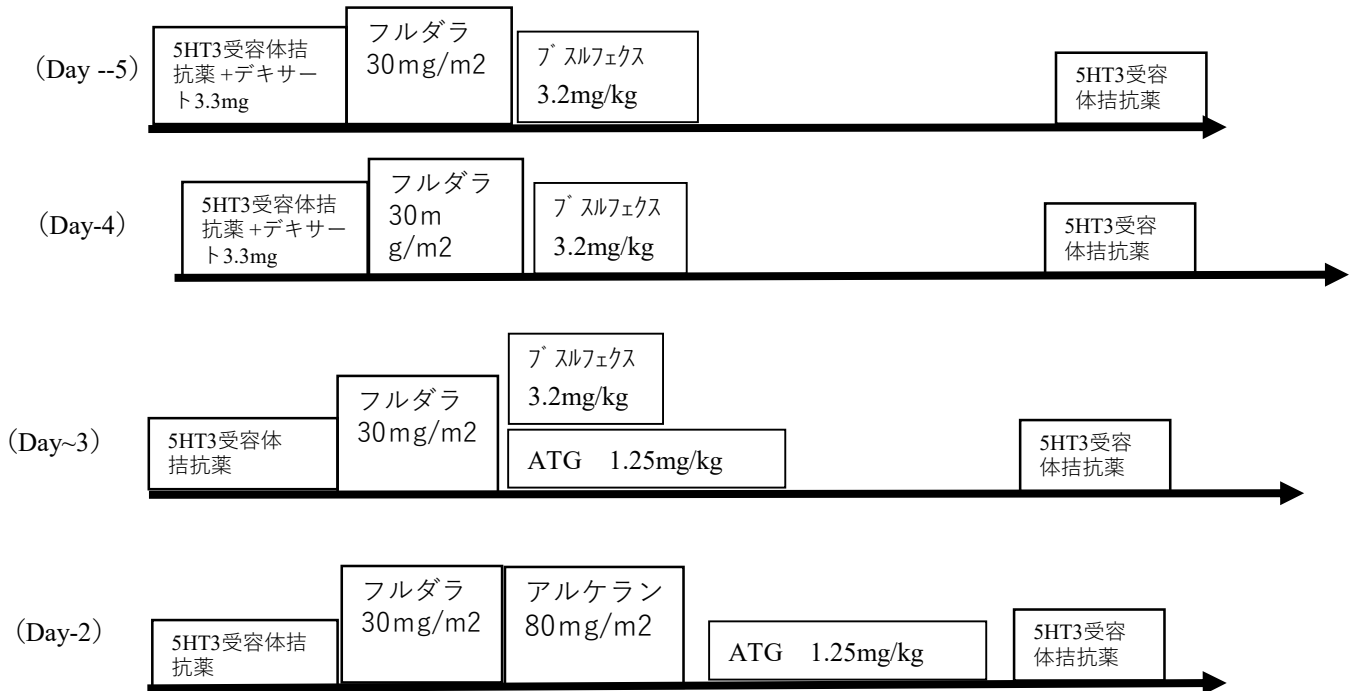
2017.1.18

プロトコル名 血-100d Flu-BU2-MEL80-ATG1.25 療法
 対象疾患 移植前前処置
 臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV
 診療科 血液内科
 登録日 2017.1.18 改訂2017.7.19 改訂2018.5.31

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

- Day -5~-2 (メインルート) 生食 1000mL 24時間かけて点滴
 Day -5~-1 薬剤1 5HT3受容体拮抗薬+デキササート3.3mg (朝分のみ・ATG投与日は除く) 30分かけて1日2回
 Day -5~-2 薬剤2 フルダラ 30mg/m²+生食100mL 30分かけて点滴
 Day -5~-3 薬剤3 プスルフェクス 3.2mg/kg 11倍希釈となるように生食500mLで希釈
 1日1回 3時間かけて点滴 (プスルフェクスはDay -5の12時より投与)
 Day -3~-2 薬剤4 サイエグロブリン点滴静注 1.25mg/kg 注射用水で溶解 生食500mLで希釈し 6時間点滴 【サイエグロブリン (ATG) 投与日のみmPSL1mg/kg,カナル400mg,レスタミン3Tを前投薬する。同日のDEXはskip】
 Day -2 薬剤5 アルケラン 140mg/m²+生食100mL 500mL/hr 点滴
 調製後1.5時間以内に投与完了すること、フィルター使用不可
 アルケラン投与中はクライオセラピー

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1回限りの使用。Day0に自家末梢血幹細胞移植を行う

d) 投与スケジュールの図式

