

レジメンコード	レジメン名	コメント
09A002	白血病IDA+Ara-C	IDA:12mg/m <sup>2</sup> day1-3 Ara-C:100mg/m <sup>2</sup> day1-7 2-4w毎
09A003	白血病ミトキサントロン+Ara-C	MIT:7mg/m <sup>2</sup> day1-3 Ara-C:200mg/m <sup>2</sup> day1-5
09A004	白血病DNR+Ara-C(地固め療法)	DNR:50mg/m <sup>2</sup> day1-3 Ara-C:200mg/m <sup>2</sup> day1-5
09A006	白血病DNR+Ara-C(AML寛解導入療法)	DNR:50mg/m <sup>2</sup> day1-5 Ara-C:100mg/m <sup>2</sup> day1-7 2-4w毎
09A007	白血病FLAG	FLU:30mg/m <sup>2</sup> day2-6 Ara-C:2g/m <sup>2</sup> day2-6 G-CSF:5μg/kg day1-6 4w毎
09A009	白血病CAG療法	レグ ラスチド:2-5 μg/kg day1-14 Ara-C:20mg/m <sup>2</sup> day1-14 ACR:14mg/m <sup>2</sup> day1-4 治療開始後、白血球数が3万/μl以上に増加した場合には一時レグ ラスチドを中止し、 2万/μl以下に減少後再開する。70歳以上の患者には、ACRを10mg/m <sup>2</sup> に減量する。 8日目以降で、芽球数が治療前よりも増加するようであれば、ACRを2-3日追加投与する。
09A011	白血病ミトキサントロン単独	MIT:2-5mg/m <sup>2</sup> day1-5 3-4w毎
09A013	白血病MEC	MIT:6mg/m <sup>2</sup> day1-3 ETP:100mg/m <sup>2</sup> day1-5 Ara-C:100mg/m <sup>2</sup> day1-6 4w毎
09A019	白血病三酸化二ヒ素(寛解導入療法)	トリセノックス:0.15mg/kg 1日1回連日投与(最大60日) 骨髄寛解が得られるまで1日1回投与(合計の投与回数は60回超えないこと)
09A020	白血病三酸化二ヒ素(地固め療法)	トリセノックス:0.15mg/kg 1日1回連日投与(合計25回) 寛解が得られた場合には、寛解導入終了後3~6週後に開始する 5週間の間に1日1回、計25回投与する 2コース実施
09A027-a	白血病イノツズマブオゾガマイシン(1サイクル目)	イノツズマブ オゾガマイシン:0.8mg/m <sup>2</sup> day1, 0.5mg/m <sup>2</sup> day8,15 適宜減量可 原則3週毎(ただし、寛解が得られた場合は4週まで延長できる)
09A027-c	白血病イノツズマブオゾガマイシン(2サイクル目以降:非寛解時)	ベスポンサ:0.8mg/m <sup>2</sup> day1 0.5mg/m <sup>2</sup> day8,15 適宜減量可 ※寛解を得ていない場合、day1は0.8mg/m <sup>2</sup> とする 4週毎
09A028-a	白血病プリナツモマブ(1サイクル目)	プリナツモマブ:9μg/日 day1-7, 28μg/日 day8-28, 14日休薬 ※体重45.0kg未満の場合、day1-7は5μg/m <sup>2</sup> 、day8-28は15μg/m <sup>2</sup> ※骨髄芽球>50%もしくは末梢血芽球≧15,000/uLで必ず前治療必要 ※単独ルートからday1-6(day7投与開始まで)5ml/hr、day7以降10ml/hrで持続投与と残破棄 ※各サイクル投与1時間以内、用量増量前1時間以内、投与再開時、それぞれDEX20mg(iv)

09A028-b	白血病プリナツモマブ(2~5サイクル目)	プリナツモマブ:28 $\mu$ g/日day1-28,14日休薬 ※体重45.0kg未満の場合、15 $\mu$ g/日 ※単独ルートから10mL/hrで持続投与、残破棄 ※各サイクル投与1時間以内、用量増量前1時間以内、投与再開時、それぞれDEX20mg(iv)
09A029-a	白血病プリナツモマブ(1サイクル目)(TKI併用)	プリナツモマブ:9 $\mu$ g/日day1-7,28 $\mu$ g/日day8-28,14日休薬 ※内服TKI先行開始も可 ※体重45.0kg未満の場合、day1-7は5 $\mu$ g/日、day8-28は15 $\mu$ g/日 ※骨髓芽球>50%もしくは末梢血芽球 $\geq$ 15,000/uLで必ず前治療必要 ※day7以降は10mL/hrで持続投与、残破棄※内服TKIイマチニブ、ダサチニブ、ホチニブ 併用 ※各サイクル投与1時間以内、用量増量前1時間以内、投与再開時、それぞれDEX20mg(iv)
09A029-b	白血病プリナツモマブ(2~5サイクル目)(TKI併用)	プリナツモマブ:28 $\mu$ g/日day1-28,14日休薬 ※内服TKI先行開始も可 ※体重45.0kg未満の場合、15 $\mu$ g/日 ※単独ルートから10mL/hrで持続投与、残破棄※内服TKIイマチニブ、ダサチニブ、ホチニブ 併用 ※各サイクル投与1時間以内、用量増量前1時間以内、投与再開時、それぞれDEX20mg(iv)
09A030	白血病リツキシマブ(先発品)CLL(500mg/m <sup>2</sup> )(2回目以降)(初回50mL/h開始)	2~6コース目まで、リツキシマブ:500mg/m <sup>2</sup> day1 ※初回は、375mg/m <sup>2</sup> で投与する。 ※投与間隔、コース数については患者毎に異なる。
09A032	白血病アザシチジン(皮下注)+ベネトクラクス	アザシチジン:75mg/m <sup>2</sup> day1-7 4w毎 造血細胞移植後の再発リスクの高い患者や移植後再発を認めた患者に対しては、投与量(32-75mg/m <sup>2</sup> )、投与期間(5-7日)を変更して投与する事がある。ベネトクラクス(p.o.)と併用することがある。 ベネトクラクスは腫瘍崩壊症候群のリスクあり、day1:100mg,day2:200mg,day3:400mgと漸増し以後400mgを維持投与する。(CYP3A阻害剤併用による減量基準あり)
09A033	白血病 low dose Ara-C(皮下注)+ベネトクラクス	AraC(皮下):20mg/m <sup>2</sup> day1-10 4w毎 ベネトクラクス(p.o.)はday1:100mg, day2:200mg, day3:400mg, day4:600mgと漸増し、以後600mgを維持投与する。(CYP3A阻害剤併用による減量基準あり)
09A036	白血病オビヌソズマブ+アカラブリン(1サイクル目)	オビヌソズマブ:100mg/body day1, 900mg/body day2, 1000mg/body day8,15 4週毎 アカラブリン:1回100mgを1日2回 オビヌソズマブ 開始28日以上前から内服開始
09A037	白血病オビヌソズマブ+アカラブリン(2サイクル以降)	オビヌソズマブ:1000mg/body 4週毎 アカラブリン:1回100mgを1日2回 オビヌソズマブ は1サイクル目と合わせて計6サイクルまで
09A038	白血病IDA+Ara-C+キザリニブ	IDA:12mg/m <sup>2</sup> day1-3 Ara-C:100mg/m <sup>2</sup> day1-7 キザリニブ:35.4mg/day day8-21
09A039	白血病HDAra-C+キザリニブ	Ara-C:3g/m <sup>2</sup> /回 day1,3,5 12時間ごとに3時間で キザリニブ:35.4mg/day day6-19 ※60歳以上は減量を考慮 地固め療法として最大4サイクル実施
09A040	白血病HDAra-C	Ara-C:3g/m <sup>2</sup> /回 day1,3,5 12時間ごとに3時間で