

対象疾患	No	レジメン
多発性骨髄腫(MM)	MM-13	Rd療法
	MM-15	Kd療法
	MM-17	VRd療法
	MM-18	VRd-lite療法
	MM-19	POMd療法
	MM-20	ERd療法
	MM-21	IRd療法
	MM-22	DRd療法（初発）
	MM-23	DRd療法（再発）
	MM-24	DVd療法
	MM-25	DMPB療法
MM-26	初発VMP療法	

登録日： 年 月 日 参考文献： _____

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
Rd	多発性骨髄腫	有効時継続	28日	最小度	年 月 日

*** 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
レナリドミド	25mg/body	内服	1日1回	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○								
デキサメタゾン	40mg/body	内服	1日1回	○							○							○						○								

*** 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

高齢者など3剤併用療法が困難な患者等に使用する。

初発から使用可能。

【レナリドミド】

- ・サリドマイド誘導体であるため、催奇形性のリスクがある。他人に譲渡したりしないよう指導すること。
- ・骨髄抑制(特に好中球減少)が起こる可能性があるため、それぞれの症状に注意すること。
- ・感染症が起こることがあるため、感染予防としてST合剤、抗真菌薬、アシクロピルの内服を行う。感染症予防策も指導すること。
- ・血栓塞栓症のリスクがあるため、低用量アスピリンの内服を行うこと。血栓塞栓症のリスクが高い場合は低分子ヘパリンの使用も検討すること。
- ・腎機能により投与量の調整が必要となる。

中等症 (30 ≦ Ccr < 60ml/min) : 10mgから開始し、2サイクル投与後忍容性が確認できれば15mgに増量できる

重症(Ccr ≦ 30ml/min:透析不要) : 15mgを2日に1回内服

重症(Ccr ≦ 30ml/min:透析必要) : 本剤 5mgを1日1回投与(透析日は透析後に投与)

【デキサメタゾン】

- ・抗腫瘍目的に使用。
- ・ステロイドの副作用に注意すること。76歳以上の場合、20mgに減量も考慮すること。

登録日： 年 月 日 参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
VRd	多発性骨髄腫	8コース	21日	最小度	年 月 日

*** 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
ボルテゾミブ	1.3mg/m ²	皮下注射	ゆっくり	○			○				○			○										
生理食塩液	20ml																							
レナリドミド	25mg/body	内服	1日1回	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
デキサメタゾン	20mg/body	内服	1日1回	○	○						○	○												

*** 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

初発から使用可能。

9コース目以降はRd療法で継続すること。

【ボルテゾミブ】

- 末梢神経障害が起こる可能性があるため、患者の状態を確認すること。
- 帯状疱疹を生じることがあるため、アシクロビルの予防内服を行うこと。
- マンニトール又はホウ素に対して過敏症の既往歴のある患者には投与禁忌。
- 骨髄抑制(特に血小板減少)が起こる可能性があるため、それぞれの症状に注意すること。

【レナリドミド】

- サリドマイド誘導体であるため、催奇形性のリスクがある。他人に譲渡したりしないよう指導すること。
- 骨髄抑制(特に好中球減少)が起こる可能性があるため、それぞれの症状に注意すること。
- 感染症が起こることがあるため、感染予防としてST合剤、抗真菌薬、アシクロビルの内服を行う。感染症予防策も指導すること。
- 血栓塞栓症のリスクがあるため、アスピリンの内服を行うこと。血栓塞栓症のリスクが高い場合は低分子ヘパリンの使用も検討すること。
- 腎機能により投与量の調整が必要となる。

中等症 (30 ≤ Ccr < 60ml/min) : 10mgから開始し、2サイクル投与後忍容性が確認できれば15mgに増量できる

重症(Ccr ≤ 30ml/min:透析不要) : 15mgを2日に1回内服

重症(Ccr ≤ 30ml/min:透析必要) : 本剤 5mgを 1日1回投与(透析日は透析後に投与)

【デキサメタゾン】

- 抗腫瘍目的に使用。
- ステロイドの副作用に注意すること。

登録日： 年 月 日 参考文献： _____

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
VRd-lite	多発性骨髄腫	8コース	35日	最小度	年 月 日

*** 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35			
ボルテゾミブ	1.3mg/m ²	皮下注射	ゆっくり	○							○							○							○																
生理食塩液	20ml																																								
レナリドミド	15mg/body	内服	1日1回	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																	
デキサメタゾン	20mg/body	内服	1日1回	○	○						○	○						○	○						○	○															

*** 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

初発から使用可能。
9コース目以降はRd療法で継続すること。

【ボルテゾミブ】

- 末梢神経障害が起こる可能性があるため、患者の状態を確認すること。
- 帯状疱疹を生じることがあるため、アシクロビルの予防内服を行うこと。
- マンニトール又はホウ素に対して過敏症の既往歴のある患者には投与禁忌。
- 骨髄抑制(特に血小板減少)が起こる可能性があるため、それぞれの症状に注意すること。

【レナリドミド】

- サリドマイド誘導体であるため、催奇形性のリスクがある。他人に譲渡したりしないよう指導すること。
- 骨髄抑制(特に好中球減少)が起こる可能性があるため、それぞれの症状に注意すること。
- 感染症が起こることがあるため、感染予防としてST合剤、抗真菌薬、アシクロビルの内服を行う。感染症予防策も指導すること。
- 血栓塞栓症のリスクがあるため、アスピリンの内服を行うこと。血栓塞栓症のリスクが高い場合は低分子ヘパリンの使用も検討すること。
- 腎機能により投与量の調整が必要となる。

中等症 (30 ≤ Ccr < 60ml/min) : 10mgから開始し、2サイクル投与後忍容性が確認できれば15mgに増量できる
 重症 (Ccr ≤ 30ml/min: 透析不要) : 15mgを2日に1回内服
 重症 (Ccr ≤ 30ml/min: 透析必要) : 本剤 5mgを1日1回投与(透析日は透析後に投与)

【デキサメタゾン】

- 抗腫瘍目的に使用。
- ステロイドの副作用に注意すること。

登録日： 年 月 日 参考文献： _____

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
Pomd	多発性骨髄腫	有効時継続	28日	最小度	年 月 日

*** 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		
ポマリドミド	4mg/body	内服	1日1回	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○										
デキサメタゾン	40mg/body	内服	1日1回	○							○							○							○								

*** 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

2nd line以降に使用すること。

【ポマリドミド】

- ・サリドマイド誘導体であるため、催奇形性のリスクがある。他人に譲渡したりしないよう指導すること。
- ・骨髄抑制(特に好中球減少)が起こる可能性があるため、それぞれの症状に注意すること。
- ・感染症が起こることがあるため、感染予防としてST合剤、抗真菌薬、アシクロピルの内服を行う。感染症予防策も指導すること。
- ・血栓塞栓症のリスクがあるため、低用量アスピリンの内服を行うこと。血栓塞栓症のリスクが高い場合は低分子ヘパリンの使用も検討すること。
- ・主にCYP1A2及びCYP3A4によって代謝されるため、肝機能に注意すること。

【デキサメタゾン】

- ・抗腫瘍目的に使用。
- ・ステロイドの副作用に注意すること。76歳以上の場合、20mgに減量も考慮すること。

登録日： 年 月 日 参考文献： _____

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
ERd	多発性骨髄腫	有効時継続	28日	最小度	年 月 日

*** 治療スケジュール(1~2コース目)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○							○							○							○							
生理食塩液	100ml	点滴静注	30分																													
デキサメタゾン	40mg			○								○							○							○						
ファモチジン	20mg																															
エロツズマブ	10mg/kg	点滴静注 (フィルター使用)	指示通り	○							○							○							○							
生理食塩液	250ml																															
レナリドミド	25mg/日	内服	1日1回	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							

*** 治療スケジュール(3コース目以降)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○														○														
生理食塩液	100ml	点滴静注	30分																													
デキサメタゾン	40mg			○															○													
ファモチジン	20mg																															
エロツズマブ	10mg/kg	点滴静注 (フィルター使用)	指示通り	○														○														
生理食塩液	250ml																															
レナリドミド	25mg/日	内服	1日1回	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
デキサメタゾン	40mg/日	内服	1日1回								○														○							

*** 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

2次治療以降として使用。

【エロツズマブ】

- ・infusion reactionを起こすことがあるので、投与中から患者の観察を行うこと。
- ・infusion reaction 予防のため、エロツズマブ投与30分前に抗ヒスタミン薬(d-クロルフェニラミン錠)と解熱鎮痛薬のロキソプロフェン錠1錠もしくはアセトアミノフェン500mg1錠を内服する

【レナリドミド】

- ・サリドマイド誘導体であるため、催奇形性のリスクがある。他人に譲渡したりしないよう指導すること。
- ・骨髄抑制(特に好中球減少)が起こる可能性があるため、それぞれの症状に注意すること。
- ・感染症が起こることがあるため、感染予防としてST合剤、抗真菌薬、アシクロビルの内服を行う。感染症予防策も指導すること。
- ・血栓塞栓症のリスクがあるため、低用量アスピリンの内服を行うこと。血栓塞栓症のリスクが高い場合は低分子ヘパリンの使用も検討すること。
- ・腎機能により投与量の調整が必要となる。

中等症 (30 ≦ Ccr < 60ml/min) : 10mgから開始し、2サイクル投与後忍容性が確認できれば15mgに増量できる

重症(Ccr ≦ 30ml/min:透析不要) : 15mgを2日に1回内服

重症(Ccr ≦ 30ml/min:透析必要) : 本剤 5mgを1日1回投与(透析日は透析後に投与)

【デキサメタゾン】

- ・抗腫瘍目的に使用。
- ・1~2クール目は点滴で投与、3クール目以降はエロツズマブ投与しない日は内服で投与する。
- ・40mg(点滴 : デキサメタゾン6.6mg 4V、内服 : 4mg 10錠)、20mg(デキサメタゾン6.6mg 2V、内服 : 4mg 5錠)
- ・ステロイドの副作用に注意すること。76歳以上の場合、20mgに減量も考慮すること。

登録日： 年 月 日 参考文献： _____

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
IRd	多発性骨髄腫	有効時継続	28日	軽度	年 月 日

*** 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
イキサゾミブ	4mg/body	内服	空腹時	○							○							○														
レナリドミド	25mg/body	内服	1日1回	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
デキサメタゾン	40mg/body	内服	1日1回	○							○							○							○							

*** 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

【イキサゾミブ】

- ・食後に内服することでCmax、AUCが低下する報告があるため、食事の1時間前から食後2時間までの間は服用を避けること。
- ・末梢神経障害が起こる可能性があるため、患者の状態を確認すること。
- ・帯状疱疹を生じることがあるため、アシクロビルの予防内服を行うこと。
- ・骨髄抑制(特に血小板減少)が起こる可能性があるため、それぞれの症状に注意すること。
- ・下痢や悪心の症状が比較的多く見られるため、副作用の状況を確認すること。止瀉薬や制吐剤の使用も検討すること。
- ・CYP3A4で代謝される。中等度以上の肝機能障害のある場合、減量を考慮すること。
- ・内服を忘れた場合、次回内服まで72時間以上あればすぐ内服すること。72時間以内の場合は内服をせず、余りを取っておくこと。
- ・悪心などの消化器症状があらわれることがあるため、制吐剤の使用を検討すること。

【レナリドミド】

- ・サリドマイド誘導体であるため、催奇形性のリスクがある。他人に譲渡したりしないよう指導すること。
- ・骨髄抑制(特に好中球減少)が起こる可能性があるため、それぞれの症状に注意すること。
- ・感染症が起こることがあるため、感染予防としてST合剤、抗真菌薬、アシクロビルの内服を行う。感染症予防策も指導すること。
- ・血栓塞栓症のリスクがあるため、アスピリンの内服を行うこと。血栓塞栓症のリスクが高い場合は低分子ヘパリンの使用も検討すること。
- ・腎機能により投与量の調整が必要となる。

中等症 (30 ≦ Ccr < 60ml/min) : 10mgから開始し、2サイクル投与後忍容性が確認できれば15mgに増量できる

重症(Ccr ≦ 30ml/min:透析不要) : 15mgを2日に1回内服

重症(Ccr ≦ 30ml/min:透析必要) : 本剤 5mgを 1日1回投与(透析日は透析後に投与)

【デキサメタゾン】

- ・抗腫瘍目的に使用。
- ・ステロイドの副作用に注意すること。76歳以上の場合、20mgに減量も考慮すること。

登録日： 年 月 日 参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
DRd(初発)	多発性骨髄腫	有効時継続	28日	最小度	年 月 日

* 治療スケジュール(1~2コース目)

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		
ソリタT1など					○							○							○						○									
デキサメタゾン	49mg	静注	ゆっくり		○							○							○						○									
アセトアミノフェン	1000mg	点滴静注	30分		○							○							○						○									
ダラザレックス	16mg/kg	点滴静注 (フィルター使用)	指示通り		○																													
生理食塩液	1000ml																																	
ダラザレックス	16mg/kg	点滴静注 (フィルター使用)	指示通り									○								○						○								
生理食塩液	500ml																																	
レナリドミド	25mg/日	内服	1日1回		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○								
モンテルカスト	10mg/日	内服	寝る前	○																														

* 治療スケジュール(3~6コース目)

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		
ソリタT1など				○														○															
デキサメタゾン	40mg	静注	ゆっくり		○														○														
アセトアミノフェン	1000mg	点滴静注	30分		○														○														
ダラザレックス	16mg/kg	点滴静注 (フィルター使用)	指示通り		○														○														
生理食塩液	500ml																																
レナリドミド	25mg/日	内服	1日1回	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○								
デキサメタゾン	40mg/日	内服	1日1回									○														○							

* 治療スケジュール(7コース目以降)

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		
ソリタT1など				○																													
デキサメタゾン	40mg	静注	ゆっくり		○																												
アセトアミノフェン	1000mg	点滴静注	30分		○																												
ダラザレックス	16mg/kg	点滴静注 (フィルター使用)	指示通り		○																												
生理食塩液	500ml																																
レナリドミド	25mg/日	内服	1日1回	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○								
デキサメタゾン	40mg/日	内服	1日1回									○							○							○							

*** 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

1次治療として使用する。再発難治とステロイドのスケジュールが異なるため注意。

【ダラツムマブ】

- ・infusion reactionを起こすことがあるので、投与中から患者の観察を行うこと。
- ・infusion reaction予防のため、ダラツムマブ投与1時間前にデキサメタゾン40mg(6.6mg 5本)を静脈内注射する。同時にアセトアミノフェン1000mgを点滴静注、ジフェンヒドラミン錠 5錠を内服する。
- ・初回投与の前日にモンテルカスト10mgを寝る前に内服。
- ・感染症やB型肝炎ウイルスの再活性化が起こる可能性があるため、定期的に検査を行うなど注意すること。

【レナリドミド】

- ・サリドマイド誘導体であるため、催奇形性のリスクがある。他人に譲渡したりしないよう指導すること。
- ・骨髄抑制(特に好中球減少)が起こる可能性があるため、それぞれの症状に注意すること。
- ・感染症が起こることがあるため、感染予防としてST合剤、抗真菌薬、アシクロビルの内服を行う。感染症予防策も指導すること。
- ・血栓塞栓症のリスクがあるため、アスピリンの内服を行うこと。血栓塞栓症のリスクが高い場合は低分子ヘパリンの使用も検討すること。
- ・腎機能により投与量の調整が必要となる。

中等症 (30 ≦ Ccr < 60ml/min) : 10mgから開始し、2サイクル投与後忍容性が確認できれば15mgに増量できる

重症(Ccr ≦ 30ml/min:透析不要) : 15mgを2日に1回内服

重症(Ccr ≦ 30ml/min:透析必要) : 本剤 5mgを 1 日1 回投与(透析日は透析後に投与)

【デキサメタゾン】

- ・抗腫瘍目的に使用。
- ・40mg(点滴 : デキサメタゾン6.6mg 4V、内服 : 4mg 10錠)
- ・ダラツムマブ投与時は点滴で投与、投与がない場合は内服で投与。内服の場合、同じ曜日に内服する。
- ・ステロイドの副作用に注意すること。76歳以上の場合、減量も考慮すること。

投与時期	希釈後の総量	投与開始からの投与速度(ml/時)			
		0~1	1~2	2~3	3時間以降
初回投与	1000ml	50	100	150	200
2回目以降	500ml				
3回目以降	500ml	100	150	200	

登録日： 年 月 日 参考文献： _____

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
DRd(再発)	多発性骨髄腫	有効時継続	28日	最小度	年 月 日

*** 治療スケジュール(1~2コース目)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
ソリタT1など					○							○							○						○										
デキサメタゾン	20mg	静注	ゆっくり		○							○							○						○										
アセトアミノフェン	1000mg	点滴静注	30分		○							○							○						○										
ダラザレックス	16mg/kg	点滴静注 (フィルター使用)	指示通り		○																														
生理食塩液	1000ml																																		
ダラザレックス	16mg/kg	点滴静注 (フィルター使用)	指示通り									○								○						○									
生理食塩液	500ml																																		
レナリドミド	25mg/日	内服	1日1回		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
デキサメタゾン	20mg/日	内服	1日1回			○							○							○							○								
モンテルカスト	10mg/日	内服	寝る前	○																															

*** 治療スケジュール(3~6コース目)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28					
ソリタT1など				○															○																	
デキサメタゾン	20mg	静注	ゆっくり	○															○																	
アセトアミノフェン	1000mg	点滴静注	30分	○															○																	
ダラザレックス	16mg/kg	点滴静注 (フィルター使用)	指示通り		○															○																
生理食塩液	500ml																																			
レナリドミド	25mg/日	内服	1日1回	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○										
デキサメタゾン	20mg/日	内服	1日1回		○							○	○							○							○	○								

*** 治療スケジュール(7コース目以降)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28					
ソリタT1など				○																																
デキサメタゾン	20mg	静注	ゆっくり	○																																
アセトアミノフェン	1000mg	点滴静注	30分	○																																
ダラザレックス	16mg/kg	点滴静注 (フィルター使用)	指示通り		○																															
生理食塩液	500ml																																			
レナリドミド	25mg/日	内服	1日1回	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○										
デキサメタゾン	20mg/日	内服	1日1回		○							○	○							○	○						○	○								

*** 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

2次治療以降として使用。

【ダラツムマブ】

- ・infusion reactionを起こすことがあるので、投与中から患者の観察を行うこと。
- ・infusion reaction予防のため、ダラツムマブ投与1時間前にデキサメタゾン20mg(6.6mg 2本、3.3mg 1本)を静脈内注射する。同時にアセトアミノフェン1000mgを点滴静注、ジフェンヒドラミン錠 5錠を内服する。
- ・初回投与の前日にモンテルカスト10mgを寝る前に内服。
- ・感染症やB型肝炎ウイルスの再活性化が起こる可能性があるため、定期的に検査を行うなど注意すること。

【レナリドミド】

- ・サリドマイド誘導体であるため、催奇形性のリスクがある。他人に譲渡したりしないよう指導すること。
- ・骨髄抑制(特に好中球減少)が起こる可能性があるため、それぞれの症状に注意すること。
- ・感染症が起こることがあるため、感染予防としてST合剤、抗真菌薬、アシクロビルの内服を行う。感染症予防策も指導すること。
- ・血栓塞栓症のリスクがあるため、アスピリンの内服を行うこと。血栓塞栓症のリスクが高い場合は低分子ヘパリンの使用も検討すること。
- ・腎機能により投与量の調整が必要となる。

中等症 (30≦Ccr<60ml/min)：10mgから開始し、2サイクル投与後忍容性が確認できれば15mgに増量できる

重症(Ccr≦30ml/min:透析不要)：15mgを2日に1回内服

重症(Ccr≦30ml/min:透析必要)：本剤 5mgを 1 日1 回投与(透析日は透析後に投与)

【デキサメタゾン】

- ・抗腫瘍目的に使用。
- ・20mg(点滴：6.6mg 2V、3.3mg 1本、内服：4mg 5錠)
- ・ダラツムマブ投与時は点滴で投与、投与がない場合は内服で投与。内服の場合、同じ曜日に内服する。
- ・ステロイドの副作用に注意すること。76歳以上の場合、減量も考慮すること。

投与時期	希釈後の総量	投与開始からの投与速度(ml/時)			
		0～1	1～2	2～3	3時間以降
初回投与	1000ml	50	100	150	200
2回目以降	500ml				
3回目以降	500ml	100	150	200	

登録日： 年 月 日 参考文献： _____

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
DVd	多発性骨髄腫	有効時継続	21日	最小度	年 月 日

*** 治療スケジュール(1～3コース目)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
ソリタT1など					○							○							○						
ボルテゾミブ	1.3mg/m ²	皮下注	ゆっくり		○			○				○		○											
生理食塩液	20ml																								
デキサメタゾン	20mg	静注	ゆっくり		○							○							○						
アセトアミノフェン	1000mg	点滴静注	30分		○							○							○						
ダラザレックス	16mg/kg	点滴静注 (フィルター使用)	指示通り		○																				
生理食塩液	1000ml																								
ダラザレックス	16mg/kg	点滴静注 (フィルター使用)	指示通り									○							○						
生理食塩液	500ml																								
デキサメタゾン	20mg/日	内服	1日1回			○		○	○				○		○	○									
モンテルカスト	10mg	内服	寝る前	○																					

*** 治療スケジュール(4～8コース目)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
ソリタT1など				○																					
ボルテゾミブ	1.3mg/m ²	皮下注	ゆっくり		○			○				○		○											
生理食塩液	20ml																								
デキサメタゾン	20mg	静注	ゆっくり		○																				
アセトアミノフェン	1000mg	点滴静注	30分		○																				
ダラザレックス	16mg/kg	点滴静注 (フィルター使用)	指示通り		○																				
生理食塩液	500ml																								
デキサメタゾン	20mg/日	内服	1日1回		○		○	○				○	○		○	○									

*** 治療スケジュール(9コース目以降：1クール28日)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
ソリタT1など				○																											
デキサメタゾン	20mg	静注	ゆっくり		○																										
アセトアミノフェン	1000mg	点滴静注	30分		○																										
ダラザレックス	16mg/kg	点滴静注 (フィルター使用)	指示通り		○																										
生理食塩液	500ml																														

* 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)

再発又は難治性として使用。

【ダラツムマブ】

- ・infusion reactionを起こすことがあるので、投与中から患者の観察を行うこと。
- ・infusion reaction 予防のため、ダラツムマブ投与1時間前にデキサメタゾン20mg(6.6mg 2本、3.3mg 1本)を静脈内注射する。同時にアセトアミノフェン1000mgを点滴静注、ジフェンヒドラミン錠 5錠を内服する。
- ・初回投与の前日にモンテルカスト10mgを寝る前に内服。
- ・感染症やB型肝炎ウイルスの再活性化が起こる可能性があるため、定期的に検査を行うなど注意すること。
- ・9コース目以降はダラツムマブ単独で1クール28日で投与を行う。

【ボルテゾミブ】

- ・末梢神経障害が起こる可能性があるため、患者の状態を確認すること。
- ・帯状疱疹を生じることがあるため、アシクロビルの予防内服を行うこと。
- ・マンニトール又はホウ素に対して過敏症の既往歴のある患者には投与禁忌。
- ・骨髄抑制(特に血小板減少)が起こる可能性があるため、それぞれの症状に注意すること。
- ・ダラツムマブ投与前にボルテゾミブの投与を行う。

【デキサメタゾン】

- ・抗腫瘍目的に使用。
- ・20mg(点滴：6.6mg 2V、3.3mg 1本、内服：4mg 5錠)
- ・ダラツムマブ投与時は点滴で投与、投与がない場合は内服で投与。内服の場合、同じ曜日に内服する。
- ・ステロイドの副作用に注意すること。76歳以上の場合、減量も考慮すること。

投与時期	希釈後の総量	投与開始からの投与速度(ml/時)			
		0～1	1～2	2～3	3時間以降
初回投与	1000ml	50	100	150	200
2回目以降	500ml				
3回目以降	500ml	100	150	200	

登録日： 年 月 日 参考文献： _____

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
DVMP	多発性骨髄腫	有効時継続	42日	最小度	年 月 日

*** 治療スケジュール(1コース目)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42				
ソリタT1など					○							○								○						○																								
ボルテゾミブ	1.3mg/m ²	皮下注	ゆっくり		○			○				○			○											○																								
生理食塩液	20ml																											○																						
デキサメタゾン	20mg	静注	ゆっくり		○							○								○						○																								
アセトアミノフェン	1000mg	点滴静注	30分		○							○								○						○																								
ダラザレックス	16mg/kg	点滴静注 (フィルター使用)	指示通り		○																																													
生理食塩液	1000ml																																																	
ダラザレックス	16mg/kg	点滴静注 (フィルター使用)	指示通り									○								○																														
生理食塩液	500ml																																																	
メルファラン	9mg/m ²	内服	1日1回		○	○	○	○																																										
プレドニゾン	60mg/m ²	内服	1日1回			○	○	○																																										
モンテルカスト	10mg	内服	寝る前	○																																														

*** 治療スケジュール(2~9コース目)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42				
ソリタT1など				○																					○																								
ボルテゾミブ	1.3mg/m ²	皮下注	ゆっくり		○						○																																						
生理食塩液	20ml																																																
デキサメタゾン	20mg	静注	ゆっくり		○																				○																								
アセトアミノフェン	1000mg	点滴静注	30分		○																				○																								
ダラザレックス	16mg/kg	点滴静注 (フィルター使用)	指示通り		○																					○																							
生理食塩液	500ml																																																
メルファラン	9mg/m ²	内服	1日1回		○	○	○	○																																									
プレドニゾン	60mg/m ²	内服	1日1回			○	○	○																																									

*** 治療スケジュール(10コース目以降：1クール28日)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
ソリタT1など				○																											
デキサメタゾン	20mg	静注	ゆっくり	○																											
アセトアミノフェン	1000mg	点滴静注	30分	○																											
ダラザレックス	16mg/kg	点滴静注	指示通り	○																											
生理食塩液	500ml																														

*** 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

1次治療として使用。

【ダラツムマブ】

- ・infusion reactionを起こすことがあるので、投与中から患者の観察を行うこと。
- ・infusion reaction予防のため、ダラツムマブ投与1時間前にデキサメタゾン20mg(6.6mg 2本、3.3mg 1本)を静脈内注射する。同時にアセトアミノフェン1000mgを点滴静注、ジフェンヒドラミン錠 5錠を内服する。
- ・初回投与の前日にモンテルカスト10mgを寝る前に内服。
- ・感染症やB型肝炎ウイルスの再活性化が起こる可能性があるため、定期的に検査を行うなど注意すること。
- ・10コース目以降はダラツムマブ単独で1クール28日で投与を行う。

【ボルテゾミブ】

- ・末梢神経障害が起こる可能性があるため、患者の状態を確認すること。
- ・帯状疱疹を生じることがあるため、アシクロビルの予防内服を行うこと。
- ・マンニトール又はホウ素に対して過敏症の既往歴のある患者には投与禁忌。
- ・骨髄抑制(特に血小板減少)が起こる可能性があるため、それぞれの症状に注意すること。

【メルファラン】

- ・白血球数2000/mm³以下又は血小板数50000/mm³以下に減少した患者に投与すると感染症や出血傾向になるため投与を控えること。
- ・PPIやH₂受容体拮抗薬等により血中濃度が低下する可能性がある。

【デキサメタゾン】

- ・抗腫瘍目的に使用。
- ・ダラツムマブ投与時は点滴で投与、投与がない場合は内服で投与。内服の場合、同じ曜日に内服する。
- ・20mg(デキサメタゾン6.6mg 2V、3.3mg 1A)を投与。
- ・ステロイドの副作用に注意すること。76歳以上の場合、減量も考慮すると。

投与時期	希釈後の総量	投与開始からの投与速度(ml/時)			
		0～1	1～2	2～3	3時間以降
初回投与	1000ml	50	100	150	200
2回目以降	500ml				
3回目以降	500ml	100	150	200	

登録日： 年 月 日 参考文献： _____

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
Kd	多発性骨髄腫	有効時継続	28日	中	年 月 日

*** 治療スケジュール(1クール目)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
5%ブドウ糖	250ml	点滴静注	1時間	○	○						○	○						○	○													
デキサメタゾン	20mg	静注	ゆっくり	○	○						○	○						○	○													
カルフィルゾミブ	20mg/m ²	点滴静注	30分	○	○																											
5%ブドウ糖	100ml																															
カルフィルゾミブ	56mg/m ²	点滴静注	30分								○	○						○	○													
5%ブドウ糖	100ml (0.5本)																															
デキサメタゾン	20mg/body	内服	朝食後																						○	○						

*** 治療スケジュール(2クール目以降)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
5%ブドウ糖	250ml	点滴静注	1時間	○	○						○	○						○	○												
デキサメタゾン	20mg	静注	ゆっくり	○	○						○	○						○	○												
カルフィルゾミブ	56mg/m ²	点滴静注	30分	○	○						○	○						○	○												
5%ブドウ糖	100ml (0.5本)																														
デキサメタゾン	20mg/body	内服	朝食後																						○	○					

*** 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

腫瘍崩壊症候群予防のためフェブキソスタット60mgなどの投与を検討する

【ボルテゾミブ】

- ・心機能障害が起こる可能性があるため、動悸などの症状が出た場合は、心電図や電解質検査を行うこと。
- ・帯状疱疹を生じることがあるため、アシクロビルの予防内服を行うこと。
- ・高血圧になる可能性があるため、血圧管理を行うこと。
- ・骨髄抑制(特に血小板減少)が起こる可能性があるため、それぞれの症状に注意すること。

【デキサメタゾン】

- ・抗腫瘍目的に使用。
- ・20mg(点滴：6.6mg 2V、3.3mg 1本、内服：4mg 5錠)
- ・ステロイドの副作用に注意すること。
- ・Day1,2,8,9,15,16は点滴で、Day22,23は内服で投与。

登録日： 年 月 日 参考文献： N Engl J Med 2008; 359:906-917

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
VMP(初発)	多発性骨髄腫	有効時継続	42日	最小度	年 月 日

*** 治療スケジュール(1~4コース目)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42					
ボルテゾミブ	1.3mg/m ²	皮下注	ゆっくり	○			○				○		○												○			○																						
生理食塩液	20ml																																																	
メルファラン	9mg/m ²	内服	1日1回	○	○	○	○																																											
プレドニゾン	60mg/m ²	内服	1日1回	○	○	○	○																																											

*** 治療スケジュール(5~9コース目)**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42								
ボルテゾミブ	1.3mg/m ²	皮下注	ゆっくり	○							○														○																												
生理食塩液	20ml																																																				
メルファラン	9mg/m ²	内服	1日1回	○	○	○	○																																														
プレドニゾン	60mg/m ²	内服	1日1回	○	○	○	○																																														

*** 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

1次治療として使用。

【ボルテゾミブ】

- 末梢神経障害が起こる可能性があるため、患者の状態を確認すること。
- 帯状疱疹を生じることがあるため、アシクロピルの予防内服を行うこと。
- マンニトール又はホウ素に対して過敏症の既往歴のある患者には投与禁忌。
- 骨髄抑制(特に血小板減少)が起こる可能性があるため、それぞれの症状に注意すること。

【メルファラン】

- 白血球数2000/mm³以下又は血小板数50000/mm³以下に減少した患者に投与すると感染症や出血傾向になるため投与を控えること。
- PPIやH2受容体拮抗薬等により血中濃度が低下する可能性がある。

【デキサメタゾン】

- 抗腫瘍目的に使用。
- ドラツム Mab投与時は点滴で投与、投与がない場合は内服で投与。内服の場合、同じ曜日に内服する。
- 20mg(デキサメタゾン6.6mg 2V、3.3mg 1A)を投与。
- ステロイドの副作用に注意すること。76歳以上の場合、減量も考慮すると。