多発性骨髄腫

1	DcyBorD ①･②
2	DcyBorD ③～⑥
3	DcyBorD ⑦以降
4	CyBorD
5	D(T)-PACE
6	DBd ①～③
7	DBd ④～⑧
8	DBd ⑨以降
9	DCd ①
10	DCd ②
11	DCd ③～⑥
12	DCd ⑦以降
13	DCd ① (76才以上)
14	DCd ② (76才以上)
15	DCd ③～⑥ (76才以上)
16	DCd ⑦以降 (76才以上)
17	DLd(未治療) ①･②
18	DLd(未治療) ③～⑥
19	DLd(未治療) ⑦以降
20	DLd(再発･難治) ①･②
21	DLd(再発･難治) ③～⑥
22	DLd(再発･難治) ⑦以降
23	DPd ①･②
24	DPd ③～⑥
25	DPd ⑦以降
26	E-Ld ①･②
27	E-Ld ③以降
28	E-Pd ①･②
29	E-Pd ③以降
30	IsaKd ①
31	IsaKd ②以降
32	IsaPd ①
33	IsaPd ②以降
34	Isa＋d ①
35	Isa＋d ②以降
36	Isa単剤 ①
37	Isa単剤 ②以降
38	Kd ①　週1
39	Kd ②以降　週1
40	Kd ①　週2
41	Kd ②以降　週2
42	KRd ①
43	KRd ②～⑫
44	KRd ⑬以降
45	Pad
46	ボルテゾミブ標準　(day1,4,8,11)
47	ボルテゾミブ継続　週1
48	エルレフィオ ①
49	エルレフィオ ②－⑥
50	エルレフィオ ⑦以降
51	テクベイリ①
52	テクベイリ②～
53	テクベイリ⑦～

化学療法計画書

2025年3月改訂

治療法名	DCyBorD			
コース数		コース （1，2コース目）		
腫瘍種	全身性ALアミロイドーシス			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日：2020年1月1日

治療内容		Day	1	2	3	・・・・	8	・・・・・・	15	・・・・・・	22	・・・・・・	29	・・・
		予定日	1/1				1/8		1/15		1/22		1/29	
ダラキューロ	1800 mg (15mL)		↓				↓		↓		↓		↓	
エンドキサン	300 mg/m2		↓				↓		↓		↓		↓	
ベルケイド	1.3 mg/m2		↓				↓		↓		↓		↓	
デカドロン	40 mg/body		↓				↓		↓		↓		↓	
レスタミン	5 錠		↓				↓		↓		↓		↓	
カロナール	1000 mg		↓				↓		↓		↓		↓	

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週間	予定コース	コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min		

デカドロン　70歳以上は 半量に減量可

投与開始基準
- 未治療
- AST/ALT<2.5xULN
- T-Bil<1.5xULN　・Cr<1.5xULN
- 間質性肺炎がない
- 日常生活に支障のある神経毒性なし

減量基準（ベルケイド）
- G3以上の非血液毒性
- G4の血液毒性

→G2以下に回復まで休薬し1レベル減
- 神経毒性については

疼痛を伴うG1、G2(日常生活支障なし)
→1レベル減
G2/3（日常生活支障あり）
→回復まで休薬し回復すれば
0.7mg/m2週1回で再開
G4　→投与中止

副作用発現時の投与量	減量の目安
1.3mg/m2	1.0mg/m2
1.0mg/m2	0.7mg/m2
0.7mg/m2	投与中止

減量基準（エンドキサン）
- Neut：1500～1000 → 50%量に減量
→ ＞1500に回復 → 予定した用量

Neut＜1000 → 休薬
→ 1500～1000に回復 → 50%量で再開
→ ＞1500に回復 → 予定した用量
- Plt：5万～10万 → 50%量に減量
→ ＞10万に回復 → 予定した用量

Plt＜5万 → 休薬
→ 5万～10万に回復 → 50%量で再開
→ ＞10万に回復 → 予定した用量
- T-Bil ＞3 → 25%減
- Ccr ＜30 → 25%減　・Ccr ＜10 → 50%減

★infusion reactionに注意★

Day 1，8，15，22

1) 開始の30分前に デカドロン(4) 10錠と
レスタミン(10) 5錠、カロナール(200) 5錠 内服

1)生理食塩液 50 mL　血管確保
↓
2)生理食塩液 50 mL
エンドキサン 420 mg　30分
↓
3)生理食塩液 50 mL　フラッシュ

4)ダラキューロ 1800 mg(15mL)　皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

5)生理食塩液1.2mLで溶解
ベルケイド 1.8 mg　皮下注

※前投薬（デカドロン、レスタミン、カロナール）は
ダラキューロ開始 60分以上前に内服

infusion reactionに注意
（体温・血圧・脈拍のモニター）
Infusion reactionが生じたときは
ダラキューロを一旦止めて医師に報告
（軽度 ～中等度）悪寒、発熱、発疹、頭痛等
（重篤）呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

化学療法計画書

2025年3月改訂

治療法名	DCyBorD			
コース数		コース （3～6コース目）		
腫瘍種	全身性ALアミロイドーシス			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日：2020年1月1日

治療内容	Day	1 2 3 ・・・・ 8 ・・・・・・ 15 ・・・・・・ 22 ・・・・・・	29 ・・・
	予定日	1/1 1/8 1/15 1/22	1/29
ダラキューロ	1800 mg (15mL)	↓ ↓	↓
エンドキサン	300 mg/m2	↓ ↓ ↓ ↓	↓
ベルケイド	1.3 mg/m2	↓ ↓ ↓ ↓	↓
デカドロン	40 mg/body	↓ ↓ ↓ ↓	↓
レスタミン	5 錠	↓ ↓	↓
カロナール	1000 mg	↓ ↓	↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週間	予定コース	コース		
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min				

デカドロン　70歳以上は 半量に減量可

投与開始基準

- AST/ALT<2.5xULN
- T-Bil<1.5xULN　・Cr<1.5xULN
- 間質性肺炎がない
- 日常生活に支障のある神経毒性なし

減量基準（ベルケイド）

- G3以上の非血液毒性
- G4の血液毒性

→G2以下に回復まで休薬し1レベル減

- 神経毒性については

疼痛を伴うG1、G2(日常生活支障なし)
→1レベル減
G2/3（日常生活支障あり）
→回復まで休薬し回復すれば
0.7mg/m2週1回で再開
G4　→投与中止

副作用発現時の投与量	減量の目安
1.3mg/m2	1.0mg/m2
1.0mg/m2	0.7mg/m2
0.7mg/m2	投与中止

減量基準（エンドキサン）

- Neut：1500～1000 → 50%量に減量
→ ＞1500に回復 → 予定した用量
Neut＜1000 → 休薬
→ 1500～1000に回復 → 50%量で再開
→ ＞1500に回復 → 予定した用量
- Plt：5万～10万 → 50%量に減量
→ ＞10万に回復 → 予定した用量
Plt＜5万 → 休薬
→ 5万～10万に回復 → 50%量で再開
→ ＞10万に回復 → 予定した用量
- T-Bil ＞3 → 25%減
- Ccr ＜30 → 25%減　・Ccr ＜10 → 50%減

infusion reactionに注意
（体温・血圧・脈拍のモニター）
Infusion reactionが生じたときは
ダラキューロを一旦止めて医師に報告
（軽度 ～中等度）悪寒、発熱、発疹、頭痛等
（重篤）呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

★infusion reactionに注意★

Day 1，15

1) 開始の30分前に デカドロン(4) 10錠と
レスタミン(10) 5錠、カロナール(200) 5錠 内服

1)生理食塩液 50 mL 血管確保
↓
2)生理食塩液 50 mL
エンドキサン 420mg 30分
↓
3)生理食塩液 50 mL フラッシュ

4)ダラキューロ 1800 mg(15mL) 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

5)生理食塩液1.2mLで溶解
ベルケイド 1.8 mg 皮下注

※前投薬（デカドロン、レスタミン、カロナール）は
ダラキューロ開始 60分以上前に内服

Day 8，22

デカドロン(4) 10錠 （朝） 内服

1)生理食塩液 50 mL 血管確保
↓
2)生理食塩液 50 mL
エンドキサン 420 mg 30分
↓
3)生理食塩液 50 mL フラッシュ

4)生理食塩液1.2mLで溶解
ベルケイド 1.8 mg 皮下注

化学療法計画書

治療法名	DCyBorD			
コース数		コース	(7コース目以降)	
腫瘍種	全身性ALアミロイドーシス			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日

2020年1月1日

治療内容	Day	1 2 3 ・・・・ 8 ・・・・・・ 15 ・・・・・・ 22 ・・・・・・	29 ・・・
	予定日	1/1	1/29
ダラキューロ	1800mg (15mL)	↓	↓
デカドロン	20 mg	↓	↓
レスタミン	5 錠	↓	↓
カロナール	1000 mg	↓	↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週間	予定コース	max 24 コース		
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min				

infusion reactionに注意
(体温・血圧・脈拍のモニター)
Infusion reactionが生じたときは
ダラキューロを一旦止めて医師に報告
(軽度 ～中等度)悪寒、発熱、発疹、頭痛等
(重篤)呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

★infusion reactionに注意★

Day 1

ダラキューロ開始 60分前にデカドロン(4) 5錠と
レスタミン(10) 5錠、カロナール(200) 5錠 内服

↓

1)ダラキューロ 1800mg(15mL) 皮下注

臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

化学療法計画書

治療法名	CyBorD(皮下注)					
コース数		コース				
腫瘍種	多発性骨髄腫					
患者名			性別	年齢		
患者ID		生年月日				
部署		主治医	血液内科	Dr		

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	・	・	11	・	・	・	15	・	・	・	・	・	・							
	予定日	1/0			1/3				1/7			1/10				1/14													
ボルテゾミブ	1.3 mg/m2	↓			↓				↓			↓																	
エンドキサン	300 mg/m2	↓							↓							↓													
レナデックス	40 mg/body	↓	↓	↓	↓					↓	↓	↓	↓							↓	↓	↓	↓						
治療内容	Day	22			25				29	・	・	32	・	・	・	36	・	・	・	・	・	・							
	予定日	1/21							1/28																				
エンドキサン	300 mg/m2	↓																											

治療開始日		治療間隔		7 週毎	予定　4コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min		

Day 1, 4, 8, 11

投与開始基準
・PS 0-2
・好中球>1000
・Plt>10万
・Cr<3.5mg/dL
・間質性肺炎がない
・心機能正常
・日常生活に支障のある神経毒性なし

減量基準
・G3以上の血液毒性
・G1-2の膀胱炎
エンドキサン
⇒レベル-1　day1,8,15に
⇒レベル-2：day1,8に
⇒レベル-3：day1のみ
・G3-4の膀胱炎⇒判断
・G3の血小板減少
・G1の神経毒性（疼痛伴う）
・G2神経毒性(日常生活支障なし)
ボルテゾミブ
⇒レベル-1：1.0mg/m2
⇒レベル-2：0.7mg/m2
⇒レベル-3：day1,8のみ
・G2の筋力低下
・G3胃腸障害
・G3高血糖
・G3錯乱または気分変動
レナデックス
⇒レベル-1：20mg
⇒レベル-2：20mgをday1-4
⇒レベル-3：10mgをday1-4

1)生理食塩液 1.2mLで溶解　皮下注
　ボルテゾミブ　1.8mg

★2.5mLのルアロックシリンジを用いる
★必要なボルテゾミブを抜いた後26Gの針に変える（薬剤部）
（針先まで薬液を満たし患者に投与できる状況に整える）
★現場では薬剤部から届いたものをそのまま投与
（エア抜き不要）

エンドキサン錠（day1,8,15,22）
レナデックス錠(4mg)
（day1-4　day9-12　day17-20）

化学療法計画書

治療法名	D(T)-PACE			
コース数	1	コース		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署	１－７	主治医	血液内科	Dr

開始予定日 2020年1月1日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7 ・・・・・・ ・・・・・・
		予定日	1/1
ベプシド	40 mg/m2		↓ ↓ ↓ ↓
エンドキサン	400 mg/m2		↓ ↓ ↓ ↓
シスプラチン	10 mg/m2		↓ ↓ ↓ ↓
ドキソルビシン	10 mg/m2		↓ ↓ ↓ ↓
レナデックス	40 mg/body		――→
パロノセトロン	0.75 mg		↓

治療開始日	2015年12月31日	治療間隔	4～6週毎	予定コース	2～4 コース		
身長	150 cm	体重	60 kg	BSA	1.52 m2		
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	53 mL/min				

減量基準

・DXR T-Bil：>3 → 50%減	・CY T-Bil：>3 → 25%減
・ETOP T-Bil:1.5～3	Ccr：<30 → 25%減
or AST：>3×ULN → 50%減	Ccr：<10 → 50%減
T-Bil:>3 → 中止	・CDDP eGFR：50～10 → 25%減
Ccr：50～10 → 25%減	eGFR：<10 → 50%減
Ccr：<10 → 50%減	Ccr：50～10 → 25%減

★ダブルルーメン使用
★サレドは主治医判断で追加
★アプレピタントはオプションで追加

Day 1

1)パロノセトロン 0.75mg 30分 (11:00)

2)５%ブドウ糖 250mL ベプシド 61mg 24hr持続 (11:30)	2)生理食塩液 250mL シスプラチン 15mg 24hr持続 (11:30)	2)生理食塩液 250mL ドキソルビシン 15mg 24hr持続 遮光 (11:30)	2)生理食塩液 250mL エンドキサン 610mg 24hr持続 (11:30)

Day 2～4

1)５%ブドウ糖 250mL ベプシド 61mg 24hr持続 (11:30)	1)生理食塩液 250mL シスプラチン 15mg 24hr持続 (11:30)	1)生理食塩液 250mL ドキソルビシン 15mg 24hr持続 遮光 (11:30)	1)生理食塩液 250mL エンドキサン 610mg 24hr持続 (11:30)

Day 5

1)生理食塩液 50mL フラッシュ	1)生理食塩液 50mL フラッシュ	1)生理食塩液 50mL フラッシュ	1)生理食塩液 50mL フラッシュ

化学療法計画書

治療法名	DBd			
コース数		コース （1～3コース目）		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日 2020年1月1日

治療内容		Day 1 2 3 4・・・ 8 ・・ 11 ・・・ 15 ・・・・・・ 22 ・・・
		予定日 1/1 1/4 1/8 1/11 1/15 1/22
ダラキューロ	1800mg （15mL）	↓ ↓ ↓
ボルテゾミブ	1.3 mg/m2	↓ ↓ ↓ ↓ ↓
レナデックス	20 mg/body	↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓
レナデックス	20 mg	↓
レスタミン	5 錠	↓ ↓ ↓ ↓
カロナール	1000 mg	↓ ↓ ↓ ↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	3週間	予定コース	コース		
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min				

デキサメタゾンは76歳以上は 減量考慮

投与開始基準

- PS 0-2
- 1レジメン以上の治療歴あり
- 好中球>1,000
- Hb>8.0
- Plt>75,000
- AST/ALT<2.5xULN
- T-Bil<1.5xULN
- Cr<1.5xULN
- 間質性肺炎がない
- 心機能正常
- 日常生活に支障のある神経毒性なし

減量基準（ボルテゾミブ）

- G3以上の非血液毒性
- G4の血液毒性

→G2以下に回復まで休薬し1レベル減

- 神経毒性については
  - 疼痛を伴うG1、G2（日常生活支障なし）
    →1レベル減
  - G2/3（日常生活支障あり）
    →回復まで休薬し回復すれば
    0.7mg/m2週1回で再開
  - G4 →投与中止

副作用発現時の投与量	減量の目安
1.3mg/m2	1.0mg/m2
1.0mg/m2	0.7mg/m2
0.7mg/m2	投与中止

infusion reactionに注意
（体温･血圧･脈拍のモニター）
Infusion reactionが生じたときは
ダラキューロを一旦止めて医師に報告
（軽度 ～中等度）悪寒、発熱、発疹、頭痛等
（重篤）呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

★infusion reactionに注意★

Day 1, 8

ダラキューロ開始 60分前にレナデックス(4)5錠と
レスタミン(10)5錠、カロナール(200)5錠 内服
↓
1)ダラキューロ 1800mg （15mL） 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

2)生理食塩液1.2mLで溶解
ボルテゾミブ 1.8mg 皮下注

Day 4, 11

1)生理食塩液1.2mLで溶解
ボルテゾミブ 1.8mg 皮下注

★infusion reactionに注意★

Day 15

ダラキューロ 開始60分前にレナデックス(4)5錠と
レスタミン(10)5錠、カロナール(200)5錠内服
↓
1)ダラキューロ 1800mg （15mL） 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

Day 2, 4, 5, 9, 11, 12

レナデックス20mg （朝） 内服

化学療法計画書

治療法名	DBd			
コース数		コース　(4～8コース目)		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日　2020年1月1日

治療内容		Day	1	2	3	4・・・	8	・・	11	・・・	15	・・・・・・	22	・・・
		予定日	1/1			1/4	1/8		1/11				1/22	
ダラキューロ	1800mg (15mL)		↓										↓	
ボルテゾミブ	1.3 mg/m2		↓			↓	↓		↓				↓	
レナデックス	20 mg/body		↓	↓		↓	↓	↓	↓	↓			↓	
レスタミン	5 錠		↓										↓	
カロナール	1000 mg		↓										↓	

治療開始日	年　月　日	治療間隔	3週間		予定コース		コース
身長	150　cm	体重	50　kg	BSA	1.40　m2		
eGFR	60　mL/min	eGFR/BSA	49　mL/min				

デキサメタゾンは76歳以上は 減量考慮

減量基準（ボルテゾミブ）	
・G4血液毒性　FN→休薬 ・G2以下に回復 ・好中球：同一用量で 再発すれば減量 ・血小板：減量 ・神経毒性については G2→1レベル減 G3→2レベル減で開始（G1に回復後）	
副作用発現時の投与量	減量の目安
1.3mg/m2	1.0mg/m2
1.0mg/m2	0.7mg/m2
0.7mg/m2	投与中止

infusion　reactionに注意
（体温･血圧･脈拍のモニター）
Infusion　reactionが生じたときは
ダラキューロを一旦止めて医師に報告
（軽度 ～中等度）悪寒、発熱、発疹、頭痛等
（重篤）呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

★infusion reactionに注意★

Day 1

ダラキューロ開始 60分前にレナデックス(4)5錠と
レスタミン(10)5錠、カロナール(200)5錠 内服
↓
1)ダラキューロ　1800mg (15mL)　皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

2)生理食塩液1.2mLで溶解
ボルテゾミブ　1.8mg　皮下注

Day 4, 8, 11

1)生理食塩液1.2mLで溶解
ボルテゾミブ　1.8mg　皮下注

Day 2, 4, 5, 8, 9, 11, 12

レナデックス20mg（朝） 内服

化学療法計画書

治療法名	DBd			
コース数		コース (9コース目以降)		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日 2020年1月1日

治療内容	Day	1 2 3 4・・・ 8 ・・・・・・ 15 ・・・・・・	22 ・・・
	予定日	1/1	1/22
ダラキューロ	1800mg (15mL)	↓	↓
レナデックス	20 mg	↓	↓
レスタミン	5 錠	↓	↓
カロナール	1000 mg	↓	↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	3週間	予定コース	コース		
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min				

infusion reactionに注意
（体温･血圧･脈拍のモニター）
Infusion reactionが生じたときは
ダラキューロを一旦止めて医師に報告
（軽度 ～中等度）悪寒、発熱、発疹、頭痛等
（重篤）呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

★infusion reactionに注意★

Day 1

ダラキューロ開始 60分前にレナデックス(4)5錠と
レスタミン(10)5錠、カロナール(200)5錠 内服

↓

1)ダラキューロ 1800mg (15mL) 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

化学療法計画書

治療法名	DCd （75歳以下）			
コース数	1	コース		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日：2020年1月1日

治療内容		Day 1	2 ·····	8	9 ·····	15	16 ·····	22 ·····	29 ·····
		予定日 1/1		1/8		1/15		1/22	1/29
ダラキューロ	1800mg（15mL）	↓		↓		↓		↓	↓
カイプロリス	20 mg/m2	↓	↓						
カイプロリス	56 mg/m2			↓	↓	↓	↓		↓ ↓
デキサート	20 mg	↓	↓	↓	↓	↓	↓		↓ ↓
レナデックス	40 mg/body							↓	
アセリオ	1000 mg	↓		↓		↓		↓（カロナール 5錠）	↓
ポララミン	1 A	↓		↓		↓		↓（レスタミン 5錠）	↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週毎	予定コース	コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2

デキサメタゾンは76歳以上は20mg/週（半量）

★ infusion reactionに注意 ★

投与開始基準
- 1レジメン以上の治療歴あり

カイプロリス休薬基準
- G4の血小板減少、リンパ球減少、貧血
- G3以上の好中球減少
- G3以上の非血液毒性
（悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く）

カイプロリス減量基準

ベースライン時に慢性肝機能障害（軽度、中等度）あり→初回、以降の用量を25%減量

56mg → 45mg → 36mg → 27mg → 20mg → 中止

Day 1

1）アセリオ 1000mg 15分
↓ 2）ポララミン1A 静注は
↓ アセリオとともに開始
3）生理食塩液 50mL
デキサート6.6mg 3V 15分
↓
4）生理食塩液 50mL 30分
↓
5）５％ブドウ糖 50mL （50mL抜く）
カイプロリス 28mg 30分
↓
6）生理食塩液 50mL フラッシュ

7）ダラキューロ 1800mg 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

Day 2

1）生理食塩液 50mL
デキサート6.6mg 3V 15分
↓
2）生理食塩液 50mL 30分
↓
3）５％ブドウ糖 50mL （50mL抜く）
カイプロリス 28mg 30分
↓
4）生理食塩液 50mL フラッシュ

Day 8, 15

1）アセリオ 1000mg 15分
↓ 2）ポララミン1A 静注は
↓ アセリオとともに開始
3）生理食塩液 50mL
デキサート6.6mg 3V 15分
↓
4）生理食塩液 50mL 30分
↓
5）５％ブドウ糖 50mL （50mL抜く）
カイプロリス 78mg 30分
↓
6）生理食塩液 50mL フラッシュ

7）ダラキューロ 1800mg 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

Day 9, 16

1）生理食塩液 50mL
デキサート6.6mg 3V 15分
↓
2）生理食塩液 50mL 30分
↓
3）５％ブドウ糖 50mL （50mL抜く）
カイプロリス 78mg 30分
↓
4）生理食塩液 50mL フラッシュ

Day 22

皮下注開始 60分前にレナデックス(4)10錠とレスタミン(10)5錠、カロナール(200)5錠内服
↓
1）ダラキューロ 1800mg 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

化学療法計画書

治療法名	DCd （75歳以下）			
コース数	2	コース		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日 2020年1月1日

治療内容		Day 1 2 ····· 8 9 ····· 15 16 ····· 22 ····· 29 ·····
		予定日 1/1 1/8 1/15 1/22 1/29
ダラキューロ	1800mg (15mL)	↓ ↓ ↓ ↓ ↓
カイプロリス	56 mg/m2	↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓
デキサート	20 mg	↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓
レナデックス	40 mg/body	↓
アセリオ	1000 mg	↓ ↓ ↓ ↓（カロナール 5錠） ↓
ポララミン	1 A	↓ ↓ ↓ ↓（レスタミン 5錠） ↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週毎	予定コース	コース		
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		

Day 1, 8, 15

1) アセリオ 1000mg 15分
↓ 2) ポララミン1A 静注は
↓ アセリオとともに開始
3) 生理食塩液 50mL
デキサート6.6mg 3V 15分
↓
4) 生理食塩液 50mL 30分
↓
5) ５％ブドウ糖 50mL (50mL抜く)
カイプロリス 78mg 30分
↓
6) 生理食塩液 50mL フラッシュ

7) ダラキューロ 1800mg 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

Day 2, 9, 16

1) 生理食塩液 50mL
デキサート6.6mg 3V 15分
↓
2) 生理食塩液 50mL 30分
↓
3) ５％ブドウ糖 50mL (50mL抜く)
カイプロリス 78mg 30分
↓
4) 生理食塩液 50mL フラッシュ

Day 22

皮下注開始 60分前にレナデックス(4)10錠と
レスタミン(10)5錠、カロナール(200)5錠内服
↓
1) ダラキューロ 1800mg 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

デキサメタゾンは76歳以上は20mg/週（半量）

★ infusion reactionに注意 ★

カイプロリス休薬基準

・G4の血小板減少、リンパ球減少、貧血
・G3以上の好中球減少
・G3以上の非血液毒性
（悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く）

カイプロリス減量基準

ベースライン時に慢性肝機能障害（軽度、中等度）あり→初回、以降の用量を25%減量
56mg → 45mg → 36mg → 27mg → 20mg → 中止

化学療法計画書

治療法名	DCd （75歳以下）			
コース数		コース （3～6コース目）		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日 2020年1月1日

治療内容		Day 1 2 ····· 8 9 ····· 15 16 ····· 22 ····· 29 ·····
		予定日 1/1 1/8 1/15 1/22 1/29
ダラキューロ	1800mg (15mL)	↓ ↓ ↓ ↓
カイプロリス	56 mg/m2	↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓
デキサート	20 mg	↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓
レナデックス	40 mg/body	↓
アセリオ	1000 mg	↓ ↓ ↓
ポララミン	1 A	↓ ↓ ↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週毎	予定コース	コース		
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		

Day 1, 15

1) アセリオ 1000mg 15分
↓ 2) ポララミン1A 静注は
↓ アセリオとともに開始
3) 生理食塩液 50mL
デキサート6.6mg 3V 15分
↓
4) 生理食塩液 50mL 30分
↓
5) ５％ブドウ糖 50mL (50mL抜く)
カイプロリス 78mg 30分
↓
6) 生理食塩液 50mL フラッシュ

7) ダラキューロ 1800mg 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

Day 2, 8, 9, 16

1) 生理食塩液 50mL
デキサート6.6mg 3V 15分
↓
2) 生理食塩液 50mL 30分
↓
3) ５％ブドウ糖 50mL (50mL抜く)
カイプロリス 78mg 30分
↓
4) 生理食塩液 50mL フラッシュ

Day 22

レナデックス40mg(朝) 内服

デキサメタゾンは76歳以上は20mg/週 (半量)

★ infusion reactionに注意 ★

カイプロリス休薬基準

・G4の血小板減少、リンパ球減少、貧血
・G3以上の好中球減少
・G3以上の非血液毒性
（悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く）

カイプロリス減量基準

ベースライン時に慢性肝機能障害(軽度、中等度)あり→初回、以降の用量を25%減量
56mg → 45mg → 36mg → 27mg → 20mg → 中止

化学療法計画書

治療法名	DCd （75歳以下）			
コース数		コース （7コース目以降）		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日 2020年1月1日

治療内容		Day	1 2 ····· 8 9 ····· 15 16 ····· 22 ·····	29 ·····
		予定日	1/1 1/8 1/15 1/22	1/29
ダラキューロ	1800mg (15mL)		↓	↓
カイプロリス	56 mg/m2		↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓	↓ ↓
デキサート	20 mg		↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓	↓ ↓
レナデックス	40 mg/body		↓	
アセリオ	1000 mg		↓	↓
ポララミン	1 A		↓	↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週毎	予定コース	コース		
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		

Day 1

1) アセリオ 1000mg 15分
↓ 2) ポララミン1A 静注は
↓ アセリオとともに開始
3) 生理食塩液 50mL
デキサート6.6mg 3V 15分
↓
4) 生理食塩液 50mL 30分
↓
5) ５％ブドウ糖 50mL (50mL抜く)
カイプロリス 78mg 30分
↓
6) 生理食塩液 50mL フラッシュ

7) ダラキューロ 1800mg 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

Day 2, 8, 9, 15, 16

1) 生理食塩液 50mL
デキサート6.6mg 3V 15分
↓
2) 生理食塩液 50mL 30分
↓
3) ５％ブドウ糖 50mL (50mL抜く)
カイプロリス 78mg 30分
↓
4) 生理食塩液 50mL フラッシュ

Day 22

レナデックス40mg(朝) 内服

デキサメタゾンは76歳以上は20mg/週 (半量)

★ infusion reactionに注意 ★

カイプロリス休薬基準

・G4の血小板減少、リンパ球減少、貧血
・G3以上の好中球減少
・G3以上の非血液毒性
（悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く）

カイプロリス減量基準

ベースライン時に慢性肝機能障害(軽度、中等度)あり→初回、以降の用量を25%減量
56mg → 45mg → 36mg → 27mg → 20mg → 中止

化学療法計画書

治療法名	DCd （76歳以上）			
コース数	1	コース		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日

2020年1月1日

治療内容		Day	1	2	·····	8	9	·····	15	16	·····	22	·····	29	·····
		予定日	1/1			1/8			1/15			1/22		1/29	
ダラキューロ	1800mg （15mL）		↓			↓			↓			↓		↓	
カイプロリス	20 mg/m2		↓	↓											
カイプロリス	56 mg/m2					↓	↓		↓	↓				↓	↓
デキサート	20 mg		↓	↓		↓			↓					↓	
レナデックス	20 mg/body											↓			
アセリオ	1000 mg		↓			↓			↓			↓（カロナール 5錠）		↓	
ポララミン	1 A		↓			↓			↓			↓（レスタミン 5錠）		↓	
デキサート	6.6 mg						↓			↓					↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週毎	予定コース	コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2

デキサメタゾンは76歳以上は20mg/週（半量）

★ infusion reactionに注意 ★

投与開始基準

・1レジメン以上の治療歴あり

カイプロリス休薬基準

・G4の血小板減少、リンパ球減少、貧血
・G3以上の好中球減少
・G3以上の非血液毒性
（悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く）

カイプロリス減量基準

ベースライン時に慢性肝機能障害（軽度、中等度）あり→初回、以降の用量を25%減量

56mg → 45mg → 36mg → 27mg → 20mg → 中止

Day 1

1）アセリオ 1000mg 15分
↓ 2）ポララミン1A 静注は
↓ アセリオとともに開始
3）生理食塩液 50mL
デキサート6.6mg 3V 15分
↓
4）生理食塩液 50mL 30分
↓
5）５％ブドウ糖 50mL （50mL抜く）
カイプロリス 28mg 30分
↓
6）生理食塩液 50mL フラッシュ

7）ダラキューロ 1800mg 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

Day 2

1）生理食塩液 50mL
デキサート6.6mg 3V 15分
↓
2）生理食塩液 50mL 30分
↓
3）５％ブドウ糖 50mL （50mL抜く）
カイプロリス 28mg 30分
↓
4）生理食塩液 50mL フラッシュ

Day 8, 15

1）アセリオ 1000mg 15分
↓ 2）ポララミン1A 静注は
↓ アセリオとともに開始
3）生理食塩液 50mL
デキサート6.6mg 3V 15分
↓
4）生理食塩液 50mL 30分
↓
5）５％ブドウ糖 50mL （50mL抜く）
カイプロリス 78mg 30分
↓
6）生理食塩液 50mL フラッシュ

7）ダラキューロ 1800mg 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

Day 9, 16

1）生理食塩液 50mL
デキサート6.6mg 1V 15分
↓
2）生理食塩液 50mL 30分
↓
3）５％ブドウ糖 50mL （50mL抜く）
カイプロリス 78mg 30分
↓
4）生理食塩液 50mL フラッシュ

Day 22

皮下注開始 60分前にレナデックス(4)5錠と
レスタミン(10)5錠、カロナール(200)5錠内服
↓
1）ダラキューロ 1800mg 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

化学療法計画書

治療法名	DCd （76歳以上）			
コース数	2	コース		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日 2020年1月1日

治療内容		Day	1	2	·····	8	9	·····	15	16	·····	22	·····	29	·····
		予定日	1/1			1/8			1/15			1/22		1/29	
ダラキューロ	1800mg（15mL）		↓			↓			↓			↓		↓	
カイプロリス	56 mg/m2		↓	↓		↓	↓		↓	↓				↓	↓
デキサート	20 mg		↓			↓			↓					↓	
レナデックス	20 mg/body											↓			
アセリオ	1000 mg		↓			↓			↓			↓（カロナール 5錠）		↓	
ポララミン	1 A		↓			↓			↓			↓（レスタミン 5錠）		↓	
デキサート	6.6 mg			↓			↓			↓					↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週毎	予定コース	コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2

Day 1, 8, 15

1) アセリオ 1000mg 15分
↓ 2) ポララミン1A 静注は
↓ アセリオとともに開始
3) 生理食塩液 50mL
デキサート6.6mg 3V 15分
↓
4) 生理食塩液 50mL 30分
↓
5) ５％ブドウ糖 50mL （50mL抜く）
カイプロリス 78mg 30分
↓
6) 生理食塩液 50mL フラッシュ

7) ダラキューロ 1800mg 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

Day 2, 9, 16

1) 生理食塩液 50mL
デキサート6.6mg 1V 15分
↓
2) 生理食塩液 50mL 30分
↓
3) ５％ブドウ糖 50mL （50mL抜く）
カイプロリス 78mg 30分
↓
4) 生理食塩液 50mL フラッシュ

Day 22

皮下注開始 60分前にレナデックス(4)5錠と
レスタミン(10)5錠、カロナール(200)5錠内服
↓
1) ダラキューロ 1800mg 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

デキサメタゾンは76歳以上は20mg/週（半量）

★ infusion reactionに注意 ★

カイプロリス休薬基準

・G4の血小板減少、リンパ球減少、貧血
・G3以上の好中球減少
・G3以上の非血液毒性
（悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く）

カイプロリス減量基準

ベースライン時に慢性肝機能障害（軽度、中等度）あり→初回、以降の用量を25%減量

56mg → 45mg → 36mg → 27mg → 20mg → 中止

化学療法計画書

治療法名	DCd （76歳以上）			
コース数		コース （3～6コース目）		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日 2020年1月1日

治療内容		Day	1	2	·····	8	9	·····	15	16	·····	22	·····	29	·····
		予定日	1/1			1/8			1/15			1/22		1/29	
ダラキューロ	1800mg (15mL)		↓						↓					↓	
カイプロリス	56 mg/m2		↓	↓		↓	↓		↓	↓				↓	↓
デキサート	20 mg		↓						↓					↓	
デキサート	13.2 mg					↓									
デキサート	6.6 mg						↓								
レナデックス	20 mg/body											↓			
アセリオ	1000 mg		↓						↓					↓	
ポララミン	1 A		↓						↓					↓	
デキサート	6.6 mg			↓						↓					↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週毎	予定コース	コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2

Day 1, 15

1) アセリオ	1000mg	15分
↓ 2) ポララミン1A 静注は ↓ アセリオとともに開始		
3) 生理食塩液	50mL	
デキサート6.6mg	3V	15分
↓		
4) 生理食塩液	50mL	30分
↓		
5) ５%ブドウ糖	50mL	(50mL抜く)
カイプロリス	78mg	30分
↓		
6) 生理食塩液	50mL	フラッシュ

7) ダラキューロ 1800mg 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

Day 2, 16

1) 生理食塩液	50mL	
デキサート6.6mg	1V	15分
↓		
2) 生理食塩液	50mL	30分
↓		
3) ５%ブドウ糖	50mL	(50mL抜く)
カイプロリス	78mg	30分
↓		
4) 生理食塩液	50mL	フラッシュ

Day 8

1) 生理食塩液	50mL	
デキサート6.6mg	2V	15分
↓		
2) 生理食塩液	50mL	30分
↓		
3) ５%ブドウ糖	50mL	(50mL抜く)
カイプロリス	78mg	30分
↓		
4) 生理食塩液	50mL	フラッシュ

Day 9

1) 生理食塩液	50mL	
デキサート6.6mg	1V	15分
↓		
2) 生理食塩液	50mL	30分
↓		
3) ５%ブドウ糖	50mL	(50mL抜く)
カイプロリス	78mg	30分
↓		
4) 生理食塩液	50mL	フラッシュ

Day 22

レナデックス20mg(朝) 内服

デキサメタゾンは76歳以上は20mg/週 (半量)

★ infusion reactionに注意 ★

カイプロリス休薬基準

- G4の血小板減少、リンパ球減少、貧血
- G3以上の好中球減少
- G3以上の非血液毒性
（悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く）

カイプロリス減量基準

ベースライン時に慢性肝機能障害(軽度、中等度)あり→初回、以降の用量を25%減量

56mg → 45mg → 36mg → 27mg → 20mg → 中止

化学療法計画書

治療法名	DCd （76歳以上）			
コース数		コース （7コース目以降）		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日 2020年1月1日

治療内容		Day	1	2	·····	8	9	·····	15	16	·····	22	·····	29	·····
		予定日	1/1			1/8			1/15			1/22		1/29	
ダラキューロ	1800mg (15mL)		↓											↓	
カイプロリス	56 mg/m2		↓	↓		↓	↓		↓	↓				↓	↓
デキサート	20 mg		↓											↓	
デキサート	13.2 mg					↓			↓						
デキサート	6.6 mg						↓			↓					
レナデックス	20 mg/body											↓			
アセリオ	1000 mg		↓											↓	
ポララミン	1 A		↓											↓	
デキサート	6.6 mg			↓											↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週毎	予定コース	コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2

Day 1

1) アセリオ	1000mg	15分
↓ 2) ポララミン1A 静注は		
↓ アセリオとともに開始		
3) 生理食塩液	50mL	
デキサート6.6mg	3V	15分
↓		
4) 生理食塩液	50mL	30分
↓		
5) ５％ブドウ糖	50mL	(50mL抜く)
カイプロリス	78mg	30分
↓		
6) 生理食塩液	50mL	フラッシュ

7) ダラキューロ 1800mg 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

Day 2

1) 生理食塩液	50mL	
デキサート6.6mg	1V	15分
↓		
2) 生理食塩液	50mL	30分
↓		
3) ５％ブドウ糖	50mL	(50mL抜く)
カイプロリス	78mg	30分
↓		
4) 生理食塩液	50mL	フラッシュ

Day 8, 15

1) 生理食塩液	50mL	
デキサート6.6mg	2V	15分
↓		
2) 生理食塩液	50mL	30分
↓		
3) ５％ブドウ糖	50mL	(50mL抜く)
カイプロリス	78mg	30分
↓		
4) 生理食塩液	50mL	フラッシュ

Day 9 , 16

1) 生理食塩液	50mL	
デキサート6.6mg	1V	15分
↓		
2) 生理食塩液	50mL	30分
↓		
3) ５％ブドウ糖	50mL	(50mL抜く)
カイプロリス	78mg	30分
↓		
4) 生理食塩液	50mL	フラッシュ

Day 22

レナデックス20mg(朝) 内服

デキサメタゾンは76歳以上は20mg/週 （半量）

★ infusion reactionに注意 ★

カイプロリス休薬基準

・G4の血小板減少、リンパ球減少、貧血
・G3以上の好中球減少
・G3以上の非血液毒性
（悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く）

カイプロリス減量基準

ベースライン時に慢性肝機能障害(軽度、中等度)あり→初回、以降の用量を25%減量

56mg → 45mg → 36mg → 27mg → 20mg → 中止

化学療法計画書

2026年1月改訂

治療法名	DLd(未治療)			
コース数		コース (1・2コース目)		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日 2020年1月1日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7	8 ・・・・・・	15 ・・・・・・	22 ・・・・・・	29 ・・・
		予定日	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29
ダラキューロ	1800mg (15mL)		↓	↓	↓	↓	↓
レナリドミド	25 mg/body		→	→	→		→
レナデックス	40 mg/body		↓	↓	↓	↓	↓
レスタミン	5 錠		↓	↓	↓	↓	↓
カロナール	1000 mg		↓	↓	↓	↓	↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週間	予定コース	コース		
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min				

レナリドミドは day1-21(夕) 内服

デキサメタゾンは76歳以上は 減量考慮

投与開始基準
- PS 0-2
- Ccr＞30

infusion reactionに注意
(体温･血圧･脈拍のモニター)
Infusion reactionが生じたときは
ダラキューロを一旦止めて医師に報告
(軽度 ～中等度) 悪寒、発熱、発疹、頭痛等
(重篤) 呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

★infusion reactionに注意★

Day 1, 8, 15, 22

ダラキューロ 開始60分前にレナデックス(4)10錠と
レスタミン(10)5錠、カロナール(200)5錠内服

↓

1)ダラキューロ 1800mg (15mL) 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

化学療法計画書

2026年1月改訂

治療法名	DLd(未治療)			
コース数		コース (3～6コース目)		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日

2020年1月1日

治療内容	Day	1 2 3 4 5 6 7	8 ・・・・・・	15 ・・・・・・	22 ・・・・・・	29 ・・・
	予定日	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29
ダラキューロ 1800mg (15mL)		↓		↓		↓
レナリドミド 25 mg/body		→	→	→	→	→
レナデックス 40 mg/body		↓	↓	↓	↓	↓
レスタミン 5 錠		↓		↓		↓
カロナール 1000 mg		↓		↓		↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週間	予定コース	コース		
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min				

レナリドミドは day1-21(夕) 内服

デキサメタゾンは76歳以上は 減量考慮

投与開始基準
- PS 0-2
- Ccr＞30

infusion reactionに注意
(体温･血圧･脈拍のモニター)
Infusion reactionが生じたときは
ダラキューロを一旦止めて医師に報告
(軽度 ～中等度) 悪寒、発熱、発疹、頭痛等
(重篤) 呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

★infusion reactionに注意★

Day 1, 15

ダラキューロ 開始60分前にレナデックス(4)10錠と
レスタミン(10)5錠、カロナール(200)5錠内服
↓
1)ダラキューロ 1800mg (15mL) 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

Day 8, 22

レナデックス40mg (朝) 内服

化学療法計画書

2026年1月改訂

治療法名	DLd(未治療)			
コース数		コース (7コース目以降)		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日: 2020年1月1日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7	8 ・・・・・・	15 ・・・・・・	22 ・・・・・・	29 ・・・
		予定日	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29
ダラキューロ	1800mg (15mL)		↓				↓
レナリドミド	25 mg/body		→	→	→	→	→
レナデックス	40 mg/body		↓	↓	↓	↓	↓
レスタミン	5 錠		↓				↓
カロナール	1000 mg		↓				↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週間	予定コース	コース		
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min				

レナリドミドは day1-21(夕) 内服

デキサメタゾンは76歳以上は 減量考慮

投与開始基準
- PS 0-2
- Ccr＞30

infusion reactionに注意
(体温･血圧･脈拍のモニター)
Infusion reactionが生じたときは
ダラキューロを一旦止めて医師に報告
(軽度 ～中等度) 悪寒、発熱、発疹、頭痛等
(重篤) 呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

★infusion reactionに注意★

Day 1

ダラキューロ 開始60分前にレナデックス(4)10錠と
レスタミン(10)5錠、カロナール(200)5錠内服
↓
1) ダラキューロ 1800mg (15mL) 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

Day 8, 15, 22

レナデックス40mg (朝) 内服

化学療法計画書

2026年1月改訂

治療法名	DLd(再発・難治性)			
コース数		コース (1・2コース目)		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日 2020年1月1日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7	8 ・・・・・・	15 ・・・・・・	22 ・・・・・・	29 ・・・
		予定日	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29
ダラキューロ	1800mg (15mL)		↓	↓	↓	↓	↓
レナリドミド	25 mg/body		→	→	→	→	→
レナデックス	20 mg/body		↓ ↓	↓ ↓	↓ ↓	↓ ↓	↓ ↓
レスタミン	5 錠		↓	↓	↓	↓	↓
カロナール	1000 mg		↓	↓	↓	↓	↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週間	予定コース	コース		
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min				

レナリドミドは day1-21(夕) 内服

デキサメタゾンは76歳以上は 減量考慮

投与開始基準
- PS 0-2
- Ccr＞30

infusion reactionに注意
(体温･血圧･脈拍のモニター)
Infusion reactionが生じたときは
ダラキューロを一旦止めて医師に報告
(軽度 ～中等度) 悪寒、発熱、発疹、頭痛等
(重篤) 呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

★infusion reactionに注意★

Day 1, 8, 15, 22

ダラキューロ 開始60分前にレナデックス(4)5錠と
レスタミン(10)5錠、カロナール(200)5錠内服
↓
1) ダラキューロ 1800mg (15mL) 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

Day 2, 9, 16, 23

レナデックス20mg (朝) 内服

化学療法計画書

2026年1月改訂

治療法名	DLd(再発・難治性)			
コース数		コース (3～6コース目)		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日 2020年1月1日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7	8 ・・・・・・	15 ・・・・・・	22 ・・・・・・	29 ・・・
		予定日	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29
ダラキューロ	1800mg (15mL)		↓		↓		↓
レナリドミド	25 mg/body		→	→	→	→	→
レナデックス	20 mg/body		↓ ↓	↓(40mg)	↓ ↓	↓(40mg)	↓ ↓
レスタミン	5 錠		↓		↓		↓
カロナール	1000 mg		↓		↓		↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週間	予定コース	コース		
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min				

レナリドミドは day1-21(夕) 内服

デキサメタゾンは76歳以上は 減量考慮

投与開始基準
・PS 0-2
・Ccr＞30

infusion reactionに注意
(体温･血圧･脈拍のモニター)
Infusion reactionが生じたときは
ダラキューロを一旦止めて医師に報告
(軽度 ～中等度) 悪寒、発熱、発疹、頭痛等
(重篤) 呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

★infusion reactionに注意★

Day 1, 15

ダラキューロ 開始60分前にレナデックス(4)5錠と
レスタミン(10)5錠、カロナール(200)5錠内服
↓
1)ダラキューロ 1800mg (15mL) 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

Day 2, 16

レナデックス20mg (朝) 内服

Day 8, 22

レナデックス40mg (朝) 内服

化学療法計画書

2026年1月改訂

治療法名	DLd(再発・難治性)			
コース数		コース (7コース目以降)		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日 2020年1月1日

治療内容	Day	1 2 3 4 5 6 7	8 ・・・・・・	15 ・・・・・・	22 ・・・・・・	29 ・・・
	予定日	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29
ダラキューロ 1800mg (15mL)		↓				↓
レナリドミド 25 mg/body		→	→	→	→	→
レナデックス 20 mg/body		↓ ↓	↓(40mg)	↓(40mg)	↓(40mg)	↓ ↓
レスタミン 5 錠		↓				↓
カロナール 1000 mg		↓				↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週間	予定コース	コース		
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min				

レナリドミドは day1-21(夕) 内服

デキサメタゾンは76歳以上は 減量考慮

投与開始基準
- PS 0-2
- Ccr＞30

infusion reactionに注意
(体温･血圧･脈拍のモニター)
Infusion reactionが生じたときは
ダラキューロを一旦止めて医師に報告
(軽度 ～中等度) 悪寒、発熱、発疹、頭痛等
(重篤) 呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

★infusion reactionに注意★

Day 1

ダラキューロ 開始60分前にレナデックス(4)5錠と
レスタミン(10)5錠、カロナール(200)5錠内服
↓
1)ダラキューロ 1800mg (15mL) 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

Day 2

レナデックス20mg (朝) 内服

Day 8, 15, 22

レナデックス40mg (朝) 内服

化学療法計画書

治療法名	DPd			
コース数		コース　(1・2コース目)		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日　2020年1月1日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7	8 ・・・・・・	15 ・・・・・・	22 ・・・・・・	29 ・・・
		予定日	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29
ダラキューロ	1800mg (15mL)		↓	↓	↓	↓	↓
ポマリスト	4 mg/body		→	→	→	→	→
レナデックス	20 mg/body		↓ ↓	↓ ↓	↓ ↓	↓ ↓	↓ ↓
レスタミン	5 錠		↓	↓	↓	↓	↓
カロナール	1000 mg		↓	↓	↓	↓	↓

治療開始日	年　月　日	治療間隔	4週間		予定コース	コース	
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min				

ポマリストは day1-21(夕) 内服

デキサメタゾンは75歳以上は 減量考慮

投与開始基準
・PS 0-2
・Ccr＞30

infusion reactionに注意
(体温･血圧･脈拍のモニター)
Infusion reactionが生じたときは
ダラキューロを一旦止めて医師に報告
(軽度 ～中等度) 悪寒、発熱、発疹、頭痛等
(重篤) 呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

★infusion reactionに注意★

Day 1, 8, 15, 22

ダラキューロ 開始60分前にレナデックス(4)5錠と
レスタミン(10)5錠、カロナール(200)5錠内服

↓

1)ダラキューロ 1800mg (15mL) 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

Day 2, 9, 16, 23

レナデックス20mg (朝) 内服

化学療法計画書

治療法名	DPd			
コース数		コース　(3～6コース目)		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日　2020年1月1日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7	8 ・・・・・・	15 ・・・・・・	22 ・・・・・・	29 ・・・
		予定日	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29
ダラキューロ	1800mg (15mL)		↓		↓		↓
ポマリスト	4 mg/body		→	→	→	→	→
レナデックス	20 mg/body		↓ ↓	↓ (40mg)	↓ ↓	↓ (40mg)	↓ ↓
レスタミン	5 錠		↓		↓		↓
カロナール	1000 mg		↓		↓		↓

治療開始日	年　月　日	治療間隔	4週間		予定コース	コース	
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min				

ポマリストは day1-21(夕) 内服

デキサメタゾンは75歳以上は 減量考慮

投与開始基準
・PS 0-2
・Ccr＞30

infusion reactionに注意
(体温･血圧･脈拍のモニター)
Infusion reactionが生じたときは
ダラキューロを一旦止めて医師に報告
(軽度 ～中等度) 悪寒、発熱、発疹、頭痛等
(重篤) 呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

★infusion reactionに注意★

Day 1, 15

ダラキューロ 開始60分前にレナデックス(4)5錠と
レスタミン(10)5錠、カロナール(200)5錠内服
↓
1)ダラキューロ 1800mg (15mL) 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

Day 2, 16

レナデックス20mg (朝) 内服

Day 8, 22

レナデックス40mg (朝) 内服

化学療法計画書

治療法名	DPd			
コース数		コース　(7コース目以降)		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日 2020年1月1日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7	8 ・・・・・・	15 ・・・・・・	22 ・・・・・・	29 ・・・
		予定日	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29
ダラキューロ	1800mg (15mL)		↓	→	→	→	↓ →
ポマリスト	4 mg/body						
レナデックス	20 mg/body		↓ ↓	↓ (40mg)	↓ (40mg)	↓ (40mg)	↓ ↓
レスタミン	5 錠		↓				↓
カロナール	1000 mg		↓				↓

治療開始日	年　月　日	治療間隔	4週間	予定コース	コース		
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min				

ポマリストは day1-21(夕) 内服

デキサメタゾンは75歳以上は 減量考慮

投与開始基準
・PS 0-2
・Ccr＞30

infusion reactionに注意
(体温･血圧･脈拍のモニター)
Infusion reactionが生じたときは
ダラキューロを一旦止めて医師に報告
(軽度 ～中等度) 悪寒、発熱、発疹、頭痛等
(重篤) 呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

★infusion reactionに注意★

Day 1

ダラキューロ 開始60分前にレナデックス(4)5錠と
レスタミン(10)5錠、カロナール(200)5錠内服

↓

1)ダラキューロ 1800mg (15mL) 皮下注
臍から左又は右に約7.5cmの腹部皮下に
15秒に1mLの速度でゆっくり注入

Day 2

レナデックス20mg (朝) 内服

Day 8, 15, 22

レナデックス40mg (朝) 内服

化学療法計画書

2026年1月改訂

治療法名	E-Ld				
コース数		コース（1，2コース目）			
腫瘍種	多発性骨髄腫				
患者名		性別	年齢		
患者ID		生年月日			
部署		主治医	血液内科	Dr	

開始予定日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7	8・・・・・・	15・・・・・・	22・・・・・29
		予定日	1/0	1/7	1/14	1/21
エムプリシティ	10 mg/kg		↓	↓	↓	↓
レナリドミド	25 mg/body		→	→	→	→ 夕食後
レナデックス	28 mg/body		↓	↓	↓	↓
デキサート	6.6 mg		↓	↓	↓	↓
ファモチジン	20 mg		↓	↓	↓	↓
レスタミン	50 mg		↓	↓	↓	↓
カロナール	400 mg		↓	↓	↓	↓

治療開始日		治療間隔		4週毎	予定	2コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2	
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min			

レナリドミドはday1-21（夕）内服

投与開始基準

- PS 0-2
- 1レジメン以上の治療歴あり
- CCr>30
- レナリドミドの前治療歴有りでも可

infusion reactionに注意
（体温･血圧･脈拍のモニター）
infusion reactionが生じたときは
エムプリシティを一旦止めて医師に報告
(軽度～中等度)悪寒、発熱、発疹、頭痛等
(重篤)呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

エムプリシティの調製
生理食塩液から50mL抜き
エムプリシティを加える
体重40kg未満の場合は
生理食塩液の量が5mL/kgを
超えないようにする

Day 1，8，15，22

1） レナデックス錠28mg（7錠）を服用　11時

インラインフィルターを使用

2) 生理食塩液 50mL　15分　13時
デキサート 6.6mg
ファモチジン 20mg

2) 開始と共にレスタミン(10) 5錠
カロナール錠(200) 2錠　内服

↓

3) 生理食塩液 100mL　60分　13時15分

↓

4) 生理食塩液 200mL　14時15分～
エムプリシティ 500mg　1コース目1回目
投与開始 0～30分→ 30mL/h
投与開始30～60分→ 60mL/h
投与開始60分以降→120mL/h
1コース目2回目
投与開始 0～30分→180mL/h
投与開始30分以降→240mL/h
1コース目3回以降
投与開始→300mL/h

↓

5) 生理食塩液 50mL

化学療法計画書

2026年1月改訂

治療法名	E-Ld				
コース数		コース（3コース目以降）			
腫瘍種	多発性骨髄腫				
患者名		性別	年齢		
患者ID		生年月日			
部署		主治医	血液内科	Dr	

開始予定日

治療内容	Day	1 2 3 4 5 6 7	8・・・・・・・	15・・・・・・	22・・・	29
	予定日	1/0	1/7	1/14	1/21	
エムプリシティ	10 mg/kg	↓		↓		
レナリドミド	25 mg/body	→	→	→	→ 夕食後	
レナデックス	40 mg/body		↓		↓	
レナデックス	28 mg/body	↓		↓		
デキサート	6.6 mg	↓		↓		
ファモチジン	20 mg	↓		↓		
レスタミン	50 mg	↓		↓		
カロナール	400 mg	↓		↓		

治療開始日		治療間隔	4週毎	予定	4コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min		

Day 8, 22

レナデックス40mg（朝）内服

レナリドミドはday1-21（夕）内服

投与開始基準

- PS 0-2
- 1レジメン以上の治療歴あり
- CCr>30
- レナリドミドの前治療歴有りでも可

infusion reactionに注意
（体温･血圧･脈拍のモニター）
infusion reactionが生じたときは
エムプリシティを一旦止めて医師に報告
(軽度 ～中等度)悪寒、発熱、発疹、頭痛等
(重篤)呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

エムプリシティの調製

生理食塩液から50mL抜き
エムプリシティを加える
体重40kg未満の場合は
生理食塩液の量が5mL/kgを
超えないようにする

Day 1, 15

1) レナデックス錠28mg（7錠）を服用　11時

インラインフィルターを使用

2) 生理食塩液 50mL　デキサート 6.6mg　ファモチジン 20mg　15分　13時

2) 開始と共にレスタミン(10) 5錠
カロナール錠(200) 2錠　内服

↓

3) 生理食塩液 100mL　60分　13時15分

↓

4) 生理食塩液 200mL　エムプリシティ 500mg　300mL/h　14時15分～

↓

5) 生理食塩液 50mL

化学療法計画書

治療法名	E-Pd				
コース数		コース（1,2コース目）			
腫瘍種	多発性骨髄腫				
患者名		性別	年齢		
患者ID		生年月日			
部署		主治医	血液内科		Dr

開始予定日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7	8・・・・・・	15・・・・・・	22・・・・29
		予定日	1/0	1/7	1/14	1/21
エムプリシティ	10 mg/kg		↓	↓	↓	↓
ポマリスト	4 mg/body		→	→	→	→
レナデックス	28 mg/body		↓	↓	↓	↓
デキサート	6.6 mg		↓	↓	↓	↓
ファモチジン	20 mg		↓	↓	↓	↓
レスタミン	50 mg		↓	↓	↓	↓
カロナール	400 mg		↓	↓	↓	↓

治療開始日			治療間隔	4週毎	予定	コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2	
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min			

ポマリストはday1-21（夕）内服

投与開始基準
- PS 0-2
- CCr>30

ポマリストの中止/減量
G４の血小板、好中球減少
G２になるまで休薬し1mg減量すること

infusion reactionに注意
（体温･血圧･脈拍のモニター）
infusion reactionが生じたときは
エムプリシティを一旦止めて医師に報告
(軽度～中等度)悪寒、発熱、発疹、頭痛等
(重篤)呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

エムプリシティの調製
生理食塩液から50mL抜き
エムプリシティを加える
体重40kg未満の場合は
生理食塩液の量が5mL/kgを
超えないようにする

Day 1, 8, 15, 22

1） レナデックス錠28mg（7錠）を服用　11時
（76歳以上は8mg（2錠））

インラインフィルターを使用

2)生理食塩液	50mL	15分	13時
デキサート	6.6mg		
ファモチジン	20mg		

2)開始と共にレスタミン(10) 5錠
カロナール錠(200) 2錠　内服

↓

3)生理食塩液	100mL	60分	13時15分

↓

4)生理食塩液	200mL		14時15分～
エムプリシティ	500mg	1コース目1回目	

↓

5)生理食塩液	50mL	投与開始 0～30分→ 30mL/h

投与開始30～60分→ 60mL/h
投与開始60分以降→120mL/h
1コース目2回目
投与開始 0～30分→180mL/h
投与開始30分以降→240mL/h
１コース目３回以降
投与開始→300mL/h

化学療法計画書

治療法名	E-Pd				
コース数		コース（3コース目以降）			
腫瘍種	多発性骨髄腫				
患者名		性別	年齢		
患者ID		生年月日			
部署		主治医	血液内科	Dr	

開始予定日

治療内容		Day	1	2	3	4	5	6	7	8・・・・・・	15・・・・・・	22・・・・・	29
		予定日	1/0							1/7	1/14	1/21	
エムプリシティ	20 mg/kg		↓										
ポマリスト	4 mg/body		→										
レナデックス	40 mg/body									↓	↓	↓	
レナデックス	28 mg/body		↓										
デキサート	6.6 mg		↓										
ファモチジン	20 mg		↓										
レスタミン	50 mg		↓										
カロナール	400 mg		↓										

治療開始日		治療間隔	4週毎	予定	4コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min		

Day 8, 15, 22

レナデックス40mg（朝）内服
高齢者（76歳以上は20mg）

ポマリストはday1-21（夕）内服

投与開始基準

・PS 0-2
・CCr>30

ポマリストの中止/減量

G４の血小板、好中球減少
G２になるまで休薬し1mg減量すること

infusion reactionに注意
（体温･血圧･脈拍のモニター）
infusion reactionが生じたときは
エムプリシティを一旦止めて医師に報告
(軽度 ～中等度)悪寒、発熱、発疹、頭痛等
(重篤)呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

エムプリシティの調製

生理食塩液から50mL抜き
エムプリシティを加える
体重40kg未満の場合は
生理食塩液の量が5mL/kgを
超えないようにする

Day 1

1） レナデックス錠28mg（7錠）を服用　11時
（76歳以上は8mg（2錠））

インラインフィルターを使用

2)生理食塩液	50mL	15分	13時
デキサート	6.6mg		
ファモチジン	20mg		

2)開始と共にレスタミン(10) 5錠
カロナール錠(200) 2錠　内服

↓

3)生理食塩液	100mL	60分	13時15分

↓

4)生理食塩液	200mL		14時15分～
エムプリシティ	1000mg	３コース目	

↓

5)生理食塩液	50mL	投与開始 0～30分→180mL/h 投与開始30分以降→240mL/h ４コース目以降 投与開始→300mL/h

化学療法計画書

治療法名	IsaKd			
コース数	1 コース			
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日 2020年1月1日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7	8 9 ・・・・・	15 16 ・・・・・	22 ・・・・・・	29 ・・・
		予定日	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29
サークリサ	10 mg/kg		↓	↓	↓	↓	↓
カイプロリス	20 mg/m2		↓ ↓				
カイプロリス	56 mg/m2			↓ ↓	↓ ↓		↓ ↓
デキサート	20 mg		↓ ↓	↓ ↓	↓ ↓	↓	↓ ↓
レナデックス	20 mg/body					↓	
アセリオ	1000 mg		↓	↓	↓	↓	↓
ポララミン	1 A		↓	↓	↓	↓	↓
ファモチジン	20 mg/A		↓	↓	↓	↓	↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週間	予定コース	コース		
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		

サークリサ休薬基準
- G3又は4の好中球減少
  → G2に回復するまで休薬

フィルターを通す

Day 1

1)アセリオ	1000mg	15分
↓ 2)ポララミン1A 静注は		
↓ アセリオとともに開始		
3)生理食塩液	50 mL	
ファモチジン	1A	
デキサート6.6mg	3V	15分
↓		
4)生理食塩液	50 mL	30分
↓		
5)生理食塩液	250 mL	(総量250mL)
サークリサ	500 mg	投与時間は
↓		下記参照
6)生理食塩液	50 mL	フラッシュ
↓		
7)5%ブドウ糖	50 mL	(50mL抜く)
カイプロリス	28mg	30分
↓		
8)生理食塩液	50 mL	フラッシュ

デキサート:75歳以上は20mg/週に減量

Day 2

1)生理食塩液	50 mL	
デキサート6.6mg	3V	15分
↓		
2)生理食塩液	50 mL	30分
↓		
3)5%ブドウ糖	50 mL	(50mL抜く)
カイプロリス	28mg	30分
↓		
4)生理食塩液	50 mL	フラッシュ

Day 9, 16

1)生理食塩液	50mL	
デキサート6.6mg	3V	15分
↓		
2)生理食塩液	50 mL	30分
↓		
3)5%ブドウ糖	50 mL	(50mL抜く)
カイプロリス	78mg	30分
↓		
4)生理食塩液	50 mL	フラッシュ

フィルターを通す

Day 8, 15

1)アセリオ	1000mg	15分
↓ 2)ポララミン1A 静注は		
↓ アセリオとともに開始		
3)生理食塩液	50 mL	
ファモチジン	1A	
デキサート6.6mg	3V	15分
↓		
4)生理食塩液	50 mL	30分
↓		
5)生理食塩液	250 mL	(総量250mL)
サークリサ	500 mg	投与時間は
↓		下記参照
6)生理食塩液	50 mL	フラッシュ
↓		
7)5%ブドウ糖	50 mL	(50mL抜く)
カイプロリス	78mg	30分
↓		
8)生理食塩液	50 mL	フラッシュ

フィルターを通す

Day 22

1)アセリオ	1000mg	15分
↓ 2)ポララミン1A 静注は		
↓ アセリオとともに開始		
3)生理食塩液	50 mL	
ファモチジン	1A	
デキサート6.6mg	3V	15分
↓		
4)生理食塩液	50 mL	30分
↓		
5)生理食塩液	250 mL	(総量250mL)
サークリサ	500 mg	投与時間は
↓		下記参照
6)生理食塩液	50 mL	フラッシュ

Day 23

レナデックス20mg(朝) 内服

サークリサ 初回投与時

60分	30分	30分	30分	30分	30分～

	0～60分	60～90分	90～120分	120～150分	150～180分	180分～
流量	88 mL/h	113 mL/h	138 mL/h	163 mL/h	— mL/h	— mL/h
予定量	88 mL	144 mL	213 mL	250 mL	— mL	— mL

2回目以降

60分	30分	30分	30分～

	0～60分	60～90分	90～120分	120分～
流量	88 mL/h	138 mL/h	188 mL/h	— mL/h
予定量	88 mL	157 mL	250 mL	— mL

インフュージョンリアクション発現後の再開時

30分	30分	30分	30分	30分	30分	30分

	0～30分	30～60分	60～90分	90～120分	120～150分	150～180分	180分～
流量	44 mL/h	69 mL/h	94 mL/h	119 mL/h	144 mL/h	169 mL/h	— mL/h
予定量	22 mL	56 mL	103 mL	162 mL	234 mL	250 mL	— mL

化学療法計画書

治療法名	IsaKd		
コース数		コース （2コース目以降）	
腫瘍種	多発性骨髄腫		
患者名		♂	年齢
患者ID		生年月日	
部署		主治医	血液内科 Dr

開始予定日 2020年1月1日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7	8 9 ・・・・・	15 16 ・・・・・	22 ・・・・・・	29 ・・・
		予定日	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29
サークリサ	10 mg/kg		↓		↓		↓
カイプロリス	56 mg/m2		↓ ↓	↓ ↓	↓ ↓		↓ ↓
デキサート	20 mg		↓ ↓	↓ ↓	↓ ↓		↓ ↓
レナデックス	20 mg/body					↓ ↓	
アセリオ	1000 mg		↓		↓		↓
ポララミン	1 A		↓		↓		↓
ファモチジン	20 mg/A		↓		↓		↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週間	予定コース	コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2

サークリサ休薬基準
- G3又は4の好中球減少
  → G2に回復するまで休薬

デキサート、レナデックス：75歳以上は20mg/週に減量

フィルターを通す

Day 1, 15

1)アセリオ 1000mg 15分
↓ 2)ポララミン1A 静注は
↓ アセリオとともに開始
3)生理食塩液 50mL
ファモチジン 1A
デキサート6.6mg 3V 15分
↓
4)生理食塩液 50mL 30分
↓
5)生理食塩液 250mL (総量250mL)
サークリサ 500 mg 投与時間は
↓ 下記参照
6)生理食塩液 50mL フラッシュ
↓
7)5%ブドウ糖 50mL (50mL抜く)
カイプロリス 78mg 30分
↓
8)生理食塩液 50mL フラッシュ

Day 2, 8, 9, 16

1)生理食塩液 50mL
デキサート6.6mg 3V 15分
↓
2)生理食塩液 50mL 30分
↓
3)5%ブドウ糖 50mL (50mL抜く)
カイプロリス 78mg 30分
↓
4)生理食塩液 50mL フラッシュ

Day 22, 23

レナデックス20mg(朝) 内服

サークリサ 2コース目以降

60分	30分	30分	30分～

	0～60分	60～90分	90～120分	120分～
流量	88 mL/h	138 mL/h	188 mL/h	— mL/h
予定量	88 mL	157 mL	250 mL	— mL

※ 最初の4回投与においてinfusion reactionが認められなかった場合は、以後の前投薬の必要性を再検討可能

インフュージョンリアクション発現後の再開時

30分	30分	30分	30分	30分	30分	30分

	0～30分	30～60分	60～90分	90～120分	120～150分	150～180分	180分～
流量	44 mL/h	69 mL/h	94 mL/h	119 mL/h	144 mL/h	169 mL/h	— mL/h
予定量	22 mL	56 mL	103 mL	162 mL	234 mL	250 mL	— mL

化学療法計画書

治療法名	IsaPd
コース数	1 コース
腫瘍種	多発性骨髄腫
患者名	♂ 年齢
患者ID	生年月日
部署	主治医 血液内科 Dr

開始予定日

2020年1月1日

治療内容		Day 1 2 3 4 5 6 7	8 ・・・・・・	15 ・・・・・・	22 ・・・・・・	29 ・・・
		予定日 1/1	1/8	1/15	1/22	1/29
サークリサ	10 mg/kg	↓	↓	↓	↓	↓
ポマリスト	4 mg/body	→	→	→	→	
デキサート	40 mg	↓	↓	↓	↓	↓
アセリオ	1000 mg	↓	↓	↓	↓	↓
ポララミン	1 A	↓	↓	↓	↓	↓
ファモチジン	20 mg/A	↓	↓	↓	↓	↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週間	予定コース	コース		
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min				

デキサート：75歳以上は20mg/週に減量

ポマリストはday1-21(夕)内服

投与開始基準
- PS 0-2
- 1つ以上の標準的な治療が無効又は治療後の再発
- Ccr＞30

サークリサ休薬基準
- G3又は4の好中球減少
  → G2に回復するまで休薬

ポマリストの中止/減量
- G3又は4の好中球減少
  → G2に回復するまで休薬し1mg減量

★infusion reactionに注意★

フィルターを通す

Day 1, 8, 15, 22

1)アセリオ 1000 mg 15分
↓ 2)同時にポララミン1A 側注
↓
3)生理食塩液 50 mL
ファモチジン 1 A
デキサート6.6mg 6 V 15分
↓
4)生理食塩液 50 mL 30分
↓
5)生理食塩液 250 mL (総量250mL)
サークリサ 500 mg 投与時間は
↓ 下記参照
6)生理食塩液 50 mL フラッシュ

サークリサ 初回投与時

60分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分～

	0～60分	60～90分	90～120分	120～150分	150～180分	180分～
流量	88 mL/h	113 mL/h	138 mL/h	163 mL/h	― mL/h	― mL/h
予定量	88 mL	144 mL	213 mL	250 mL	― mL	― mL

2回目以降

60分 → 30分 → 30分 → 30分～

	0～60分	60～90分	90～120分	120分～
流量	88 mL/h	138 mL/h	188 mL/h	― mL/h
予定量	88 mL	157 mL	250 mL	― mL

インフュージョンリアクション発現後の再開時

30分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分

	0～30分	30～60分	60～90分	90～120分	120～150分	150～180分	180分～
流量	44 mL/h	69 mL/h	94 mL/h	119 mL/h	144 mL/h	169 mL/h	― mL/h
予定量	22 mL	56 mL	103 mL	162 mL	234 mL	250 mL	― mL

化学療法計画書

治療法名	IsaPd			
コース数		コース　（2コース目以降）		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日

2020年1月1日

治療内容		Day	1	2	3	4	5	6	7	8	・・・・・・	15	・・・・・・	22	・・・・・・	29	・・・
		予定日	1/1							1/8		1/15		1/22		1/29	
サークリサ	10	mg/kg	↓									↓				↓	
ポマリスト	4	mg/body	→														
デキサート	40	mg	↓									↓				↓	
レナデックス	40	mg/body								↓				↓			
アセリオ	1000	mg	↓									↓				↓	
ポララミン	1	A	↓									↓				↓	
ファモチジン	20	mg/A	↓									↓				↓	

治療開始日	年　月　日	治療間隔	4週間	予定コース	コース			
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2			
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min					

ポマリストはday1-21(夕)内服

Day 8, 22
レナデックス40mg(朝)内服

投与開始基準
- PS 0-2
- 1つ以上の標準的な治療が無効又は治療後の再発
- Ccr＞30

サークリサ休薬基準
- G3又は4の好中球減少
  → G2に回復するまで休薬

ポマリストの中止/減量
- G3又は4の好中球減少
  → G2に回復するまで休薬し1mg減量

★infusion reactionに注意★

フィルターを通す
Day 1, 15

1)アセリオ 1000 mg 15分
↓ 2)同時にポララミン1A 側注
↓
3)生理食塩液 50 mL
ファモチジン 1 A
デキサート6.6mg 6 V 15分
↓
4)生理食塩液 50 mL 30分
↓
5)生理食塩液 250 mL (総量250mL)
サークリサ 500 mg 投与時間は
↓ 下記参照
6)生理食塩液 50 mL フラッシュ

デキサート、レナデックス：75歳以上は20mg/週に減量

サークリサ　2回目以降

	60分	30分	30分	30分～
	0～60分	60～90分	90～120分	120分～
流量	88 mL/h	138 mL/h	188 mL/h	― mL/h
予定量	88 mL	157 mL	250 mL	― mL

※ 最初の4回投与においてinfusion reactionが認められなかった場合は、以後の前投薬の必要性を再検討可能

インフュージョンリアクション発現後の再開時

	30分	30分	30分	30分	30分	30分	30分
	0～30分	30～60分	60～90分	90～120分	120～150分	150～180分	180分～
流量	44 mL/h	69 mL/h	94 mL/h	119 mL/h	144 mL/h	169 mL/h	― mL/h
予定量	22 mL	56 mL	103 mL	162 mL	234 mL	250 mL	― mL

化学療法計画書

治療法名	Isa+d			
コース数	1 コース			
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日

2020年1月1日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7	8 ・・・・・・	15 ・・・・・・	22 ・・・・・・	29 ・・・
		予定日	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29
サークリサ	20 mg/kg		↓	↓	↓	↓	↓
デキサート	40 mg		↓	↓	↓	↓	↓
アセリオ	1000 mg		↓	↓	↓	↓	↓
ポララミン	1 A		↓	↓	↓	↓	↓
ファモチジン	20 mg/A		↓	↓	↓	↓	↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週間	予定コース	コース		
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min				

デキサート：75歳以上は20mg/週に減量

投与開始基準
・PS 0-2 ・1つ以上の標準的な治療が無効又は治療後の再発

サークリサ休薬基準
・G3又は4の好中球減少 → G2に回復するまで休薬

★infusion reactionに注意★

フィルターを通す

Day 1, 8, 15, 22

1)アセリオ 1000 mg 15分

↓ 2)同時にポララミン1A 側注

↓

3)生理食塩液 50 mL
ファモチジン 1 A
デキサート6.6mg 6 V 15分

↓

4)生理食塩液 50 mL 30分

↓

5)生理食塩液 250 mL (総量250mL)
サークリサ 1000 mg 投与時間は下記参照

↓

6)生理食塩液 50 mL フラッシュ

サークリサ 初回投与時

60分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分～

	0～60分	60～90分	90～120分	120～150分	150～180分	180分～
流量	44 mL/h	56 mL/h	69 mL/h	81 mL/h	94 mL/h	100 mL/h
予定量	44 mL	72 mL	106 mL	146 mL	193 mL	250 mL

2回目以降

60分 → 30分 → 30分 → 30分～

	0～60分	60～90分	90～120分	120分～
流量	44 mL/h	69 mL/h	94 mL/h	100 mL/h
予定量	44 mL	78 mL	125 mL	250 mL

インフュージョンリアクション発現後の再開時

30分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分～

	0～30分	30～60分	60～90分	90～120分	120～150分	150～180分	180～210分	210分～
流量	22 mL/h	34 mL/h	47 mL/h	59 mL/h	72 mL/h	84 mL/h	97 mL/h	100 mL/h
予定量	11 mL	28 mL	51 mL	80 mL	116 mL	158 mL	206 mL	250 mL

化学療法計画書

治療法名	Isa+d			
コース数		コース	（2コース目以降）	
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日

2020年1月1日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7	8 ・・・・・・	15 ・・・・・・	22 ・・・・・・	29 ・・・
		予定日	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29
サークリサ	20	mg/kg	↓		↓		↓
デキサート	40	mg	↓		↓		↓
レナデックス	40	mg/body		↓		↓	
アセリオ	1000	mg	↓		↓		↓
ポララミン	1	A	↓		↓		↓
ファモチジン	20	mg/A	↓		↓		↓

治療開始日	年	月	日	治療間隔	4週間	予定コース	コース
身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.40 m2
eGFR	60	mL/min	eGFR/BSA	49	mL/min		

デキサート、レナデックス：75歳以上は20mg/週に減量

投与開始基準
- PS 0-2
- 1つ以上の標準的な治療が無効又は治療後の再発

サークリサ休薬基準
- G3又は4の好中球減少
  → G2に回復するまで休薬

Day 8, 22
レナデックス40mg(朝) 内服

★infusion reactionに注意★

フィルターを通す
Day 1, 15

1)アセリオ 1000 mg 15分
↓ 2)同時にポララミン1A 側注
↓
3)生理食塩液 50 mL
ファモチジン 1 A
デキサート6.6mg 6 V 15分
↓
4)生理食塩液 50 mL 30分
↓
5)生理食塩液 250 mL (総量250mL)
サークリサ 1000 mg 投与時間は下記参照
↓
6)生理食塩液 50 mL フラッシュ

サークリサ 2コース目以降

	60分	30分	30分	30分～
	0～60分	60～90分	90～120分	120分～
流量	44 mL/h	69 mL/h	94 mL/h	100 mL/h
予定量	44 mL	78 mL	125 mL	250 mL

※ 最初の4回投与においてinfusion reactionが認められなかった場合は、以後の前投薬の必要性を再検討可能

インフュージョンリアクション発現後の再開時

	30分	30分	30分	30分	30分	30分	30分	30分～
	0～30分	30～60分	60～90分	90～120分	120～150分	150～180分	180～210分	210分～
流量	22 mL/h	34 mL/h	47 mL/h	59 mL/h	72 mL/h	84 mL/h	97 mL/h	100 mL/h
予定量	11 mL	28 mL	51 mL	80 mL	116 mL	158 mL	206 mL	250 mL

化学療法計画書

治療法名	**Isa単剤**			
コース数	1	コース		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日

2020年1月1日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7	8 ・・・・・・	15 ・・・・・・	22 ・・・・・・	29 ・・・
		予定日	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29
サークリサ	20 mg/kg		↓	↓	↓	↓	↓
デキサート	6.6 mg		↓	↓	↓	↓	↓
アセリオ	1000 mg		↓	↓	↓	↓	↓
ポララミン	1 A		↓	↓	↓	↓	↓
ファモチジン	20 mg/A		↓	↓	↓	↓	↓

治療開始日	年 月 日	治療間隔	4週間	予定コース	コース		
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min				

投与開始基準
- PS 0-2
- 1つ以上の標準的な治療が無効又は治療後の再発

サークリサ休薬基準
- G3又は4の好中球減少
  → G2に回復するまで休薬

★infusion reactionに注意★

フィルターを通す
Day 1, 8, 15, 22

1)アセリオ 1000 mg 15分
↓ 2)同時にポララミン1A 側注
↓
3)生理食塩液 50 mL
ファモチジン 1 A
デキサート6.6mg 1 V 15分
↓
4)生理食塩液 50 mL 30分
↓
5)生理食塩液 250 mL (総量250mL)
サークリサ 1000 mg 投与時間は下記参照
↓
6)生理食塩液 50 mL フラッシュ

サークリサ 初回投与時

60分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分～

	0～60分	60～90分	90～120分	120～150分	150～180分	180分～
流量	44 mL/h	56 mL/h	69 mL/h	81 mL/h	94 mL/h	100 mL/h
予定量	44 mL	72 mL	106 mL	146 mL	193 mL	250 mL

2回目以降

60分 → 30分 → 30分 → 30分～

	0～60分	60～90分	90～120分	120分～
流量	44 mL/h	69 mL/h	94 mL/h	100 mL/h
予定量	44 mL	78 mL	125 mL	250 mL

インフュージョンリアクション発現後の再開時

30分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分～

	0～30分	30～60分	60～90分	90～120分	120～150分	150～180分	180～210分	210分～
流量	22 mL/h	34 mL/h	47 mL/h	59 mL/h	72 mL/h	84 mL/h	97 mL/h	100 mL/h
予定量	11 mL	28 mL	51 mL	80 mL	116 mL	158 mL	206 mL	250 mL

化学療法計画書

治療法名	**Isa単剤**			
コース数		コース	（2コース目以降）	
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日

2020年1月1日

治療内容		Day	1	2	3	4	5	6	7	8	・・・・・・	15	・・・・・・	22	・・・・・・	29	・・・
		予定日	1/1							1/8		1/15		1/22		1/29	
サークリサ	20	mg/kg	↓									↓				↓	
デキサート	6.6	mg	↓									↓				↓	
アセリオ	1000	mg	↓									↓				↓	
ポララミン	1	A	↓									↓				↓	
ファモチジン	20	mg/A	↓									↓				↓	

治療開始日	年	月	日	治療間隔	4週間	予定コース	コース	
身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.40	m2
eGFR	60	mL/min	eGFR/BSA	49	mL/min			

投与開始基準
- PS 0-2
- 1つ以上の標準的な治療が無効又は治療後の再発

サークリサ休薬基準
- G3又は4の好中球減少
  → G2に回復するまで休薬

★infusion reactionに注意★

フィルターを通す
Day 1, 15

1)アセリオ 1000 mg 15分
↓ 2)同時にポララミン1A 側注
↓
3)生理食塩液 50 mL
ファモチジン 1 A
デキサート6.6mg 1 V 15分
↓
4)生理食塩液 50 mL 30分
↓
5)生理食塩液 250 mL (総量250mL)
サークリサ 1000 mg 投与時間は
↓ 下記参照
6)生理食塩液 50 mL フラッシュ

サークリサ 2コース目以降

60分 → 30分 → 30分 → 30分～

	0～60分	60～90分	90～120分	120分～
流量	44 mL/h	69 mL/h	94 mL/h	100 mL/h
予定量	44 mL	78 mL	125 mL	250 mL

※ 最初の4回投与においてinfusion reactionが認められなかった場合は、以後の前投薬の必要性を再検討可能

インフュージョンリアクション発現後の再開時

30分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分 → 30分～

	0～30分	30～60分	60～90分	90～120分	120～150分	150～180分	180～210分	210分～
流量	22 mL/h	34 mL/h	47 mL/h	59 mL/h	72 mL/h	84 mL/h	97 mL/h	100 mL/h
予定量	11 mL	28 mL	51 mL	80 mL	116 mL	158 mL	206 mL	250 mL

化学療法計画書

治療法名	Kd （週1回）				
コース数	1	コース			
腫瘍種	再発または難治性の多発性骨髄腫				
患者名		性別	年齢		
患者ID		生年月日			
部署		主治医	血液内科	Dr	

開始予定日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7	8・・・・・・	15・・・・・・	22・・・	29
		予定日	1/0	1/7	1/14	1/21	
カイプロリス	20 mg/㎡		↓				
カイプロリス	70 mg/㎡			↓	↓		
デキサート	40 mg		↓	↓	↓		
レナデックス	40 mg/body					↓	

治療開始日		治療間隔	4週毎	予定
身長	150 cm	体重 50 kg	BSA	1.40 m2
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min	

Day 22
レナデックス40mg（朝）内服

投与開始基準
・PS 0-2
・1レジメン以上の治療歴あり
・CCr≧15mL/min
・左室駆出率40%以上
体表面積はMAX：2.2㎡まで

カイプロリス休薬基準
G4の血小板減少、ﾘﾝﾊﾟ球減少、貧血
G3以上の好中球減少
G3以上の非血液毒性
（悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く）
カイプロリス減量基準
70mg/㎡→56mg/㎡→45mg/㎡→36mg/㎡

デキサメタゾン休薬基準
G3以上の消化器毒性、高血糖
G2以上の錯乱・気分低下
G3以上の因果関係が否定できない非血液毒性
デキサメタゾン減量基準
G3以上の浮腫
G2以上筋力低下
デキサメタゾン用量調節基準
40mg→20mg→12mg→中止

★infusion reactionに注意★

Day 1		
1）生理食塩液	50mL	
デキサート6.6mg	6V	30分
↓		
2）生理食塩液	50mL	ﾌﾗｯｼｭ
↓		注射用水で2mg/mLの濃度にする
3）5%ブドウ糖	50mL	（50mL抜く）
カイプロリス	28mg	30分
↓		
4）生理食塩液	50mL	ﾌﾗｯｼｭ

Day 8, 15		
1）生理食塩液	50mL	
デキサート6.6mg	6V	30分
↓		
2）生理食塩液	50mL	ﾌﾗｯｼｭ
↓		注射用水で2mg/mLの濃度にする
3）5%ブドウ糖	50mL	（50mL抜く）
カイプロリス	98mg	30分
↓		
4）生理食塩液	50mL	ﾌﾗｯｼｭ

化学療法計画書

治療法名	Kd　（週１回）						
コース数		コース（2コース目以降）					
腫瘍種	再発または難治性の多発性骨髄腫						
患者名			性別	年齢			
患者ID		生年月日					
部署		主治医	血液内科	Dr			

開始予定日

治療内容	Day	１ ２ ３ ４ ５ ６ ７	８・・・・・・・	15・・・・・・	22・・	29
	予定日	1/0	1/7	1/14	1/21	
カイプロリス	70 mg/㎡	↓	↓	↓		
デキサート	40 mg	↓	↓	↓		
レナデックス	40 mg/body				↓	

治療開始日			治療間隔		4週毎	予定
身長	150 cm	体重	50	kg	BSA	1.40 m2
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min			

Day 22
レナデックス40mg（朝）内服

投与開始基準
・PS 0-2
・1レジメン以上の治療歴あり
・CCr≧15mL/min
・左室駆出率40%以上
体表面積はMAX：2.2㎡まで

カイプロリス休薬基準
G4の血小板減少、ﾘﾝﾊﾟ球減少、貧血
G3以上の好中球減少
G3以上の非血液毒性
（悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く）
カイプロリス減量基準
70mg/㎡→56mg/㎡→45mg/㎡→36mg/㎡

デキサメタゾン休薬基準
G3以上の消化器毒性、高血糖
G2以上の錯乱・気分低下
G3以上の因果関係が否定できない非血液毒性
デキサメタゾン減量基準
G3以上の浮腫
G2以上筋力低下
デキサメタゾン用量調節基準
40mg→20mg→12mg→中止

★infusion reactionに注意★

Day 1, 8, 15		
1) 生理食塩液	50mL	
デキサート6.6mg	6V	30分
↓		
2) 生理食塩液	50mL	ﾌﾗｯｼｭ
↓	注射用水で2mg/mLの濃度にする	
3) 5%ブドウ糖	50mL	（50mL抜く）
カイプロリス	98mg	30分
↓		
4) 生理食塩液	50mL	ﾌﾗｯｼｭ

化学療法計画書

治療法名	Kd　（週2回）
コース数	1　コース
腫瘍種	再発または難治性の多発性骨髄腫
患者名	性別　年齢
患者ID	生年月日
部署	主治医　血液内科　Dr

開始予定日

治療内容	Day	1 2 3 4 5 6 7	8 9 ・・・・・ 15 16 ・・・・・ 22 23 ・29
	予定日	1/0	1/7　1/14　1/21
カイプロリス	20 mg/㎡	↓ ↓	
カイプロリス	56 mg/㎡		↓ ↓　↓ ↓
デキサート	20 mg	↓ ↓	↓ ↓　↓ ↓
レナデックス	20 mg/body		↓ ↓

治療開始日			治療間隔		4週毎	予定	
身長	150 cm	体重	50	kg	BSA	1.40	m2
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA		49 mL/min			

Day 22, 23
レナデックス20mg（朝）内服

投与開始基準
・PS 0-2
・1レジメン以上の治療歴あり
・CCr≧15mL/min
・左室駆出率40%以上
体表面積はMAX：2.2㎡まで

カイプロリス休薬基準
G4の血小板減少、ﾘﾝﾊﾟ球減少、貧血
G3以上の好中球減少
G3以上の非血液毒性
（悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く）
カイプロリス減量基準
56mg/㎡→45mg/㎡→36mg/㎡→27mg/㎡

デキサメタゾン休薬基準
G3以上の消化器毒性、高血糖
G2以上の錯乱・気分低下
G3以上の因果関係が否定できない非血液毒性
デキサメタゾン減量基準
G3以上の浮腫
G2以上筋力低下
デキサメタゾン用量調節基準
20mg→12mg→8mg→中止

★infusion reactionに注意★

Day 1, 2

1) 生理食塩液　50mL
　デキサート6.6mg　3V　30分
↓
2) 生理食塩液　50mL　ﾌﾗｯｼｭ
↓　注射用水で2mg/mLの濃度にする
3) 5%ブドウ糖　50mL　（50mL抜く）
　カイプロリス　28mg　30分
↓
4) 生理食塩液　50mL　ﾌﾗｯｼｭ

Day 8, 9, 15, 16

1) 生理食塩液　50mL
　デキサート6.6mg　3V　30分
↓
2) 生理食塩液　50mL　ﾌﾗｯｼｭ
↓　注射用水で2mg/mLの濃度にする
3) 5%ブドウ糖　50mL　（50mL抜く）
　カイプロリス　78mg　30分
↓
4) 生理食塩液　50mL　ﾌﾗｯｼｭ

化学療法計画書

治療法名	Kd （週2回）				
コース数		コース（2コース目以降）			
腫瘍種	再発または難治性の多発性骨髄腫				
患者名		性別	年齢		
患者ID		生年月日			
部署		主治医	血液内科	Dr	

開始予定日

治療内容	Day	1 2 3 4 5 6 7	8 9 ・・・・・ 15 16 ・・・・・	22 23	29
	予定日	1/0	1/7	1/14	1/21
カイプロリス	56 mg/㎡	↓ ↓	↓ ↓	↓ ↓	
デキサート	20 mg	↓ ↓	↓ ↓	↓ ↓	
レナデックス	20 mg/body				↓ ↓

治療開始日		治療間隔	4週毎	予定	
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min		

Day 22, 23
レナデックス20mg（朝）内服

★infusion reactionに注意★

Day 1, 2, 8, 9, 15, 16		
1)生理食塩液	50mL	
デキサート6.6mg	3V	30分
↓		
2)生理食塩液	50mL	ﾌﾗｯｼｭ
↓	注射用水で2mg/mLの濃度にする	
3)5%ブドウ糖	50mL	（50mL抜く）
カイプロリス	78mg	30分
↓		
4)生理食塩液	50mL	ﾌﾗｯｼｭ

投与開始基準
・PS 0-2
・1レジメン以上の治療歴あり
・CCr≧15mL/min
・左室駆出率40%以上
体表面積はMAX：2.2㎡まで

カイプロリス休薬基準
G4の血小板減少、ﾘﾝﾊﾟ球減少、貧血
G3以上の好中球減少
G3以上の非血液毒性
（悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く）
カイプロリス減量基準
56mg/㎡→45mg/㎡→36mg/㎡→27mg/㎡

デキサメタゾン休薬基準
G3以上の消化器毒性、高血糖
G2以上の錯乱・気分低下
G3以上の因果関係が否定できない非血液毒性
デキサメタゾン減量基準
G3以上の浮腫
G2以上筋力低下
デキサメタゾン用量調節基準
20mg→12mg→8mg→中止

化学療法計画書

2026年1月改訂

治療法名	K-Rd				
コース数	1	コース			
腫瘍種	再発または難治性の多発性骨髄腫				
患者名			性別	年齢	
患者ID		生年月日			
部署		主治医	血液内科		Dr

開始予定日

治療内容		Day	1	2	3	4	5	6	7	8	9	・・・・・	15	16	・・・・・	22	・・・	29
		予定日	1/0							1/7			1/14			1/21		
カイプロリス	20 mg/㎡		↓	↓														
カイプロリス	27 mg/㎡									↓	↓		↓	↓				
レナリドミド	25 mg/body		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	夕食後		
デキサート	40 mg		↓							↓			↓					
レナデックス	40 mg/body															↓		
デキサート	6.6 mg			↓							↓			↓				

治療開始日		治療間隔	4週毎	予定	
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min		

レナリドミドはday1-21（夕）内服

Day 22

レナデックス40mg（朝）内服

投与開始基準

- PS 0-2
- 1レジメン以上の治療歴あり
- CCr≧15mL/min

体表面積はMAX：2.2㎡まで

カイプロリス休薬基準

G4の血小板減少、ﾘﾝﾊﾟ球減少、貧血
G3以上の好中球減少
G3以上の非血液毒性
（悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く）

カイプロリス減量基準

27→20mg　20→15mg　15mg→投与中止

レナリドミド用量調節基準

25→15→10→5mg
目安：血小板数3万未満　好中球750未満
回復：1段階減量、繰り返しは2段階減量

Ccrが30mL/min以上50mL/min未満→10mg
Ccrが15mL/min以上30mL/min未満→中断
顕著な減少があり→15mg/48時間

G3以上の非血液毒性
- 被疑薬と考えられた場合は中断
- G2以下または投与前に戻る→1段階減量

デキサート用量調節基準

40mg→20mg→12mg→中止

デキサート休薬基準

G3以上の消化器毒性、高血糖
G2以上の錯乱・気分低下
G3以上の因果関係が否定できない非血液毒性

デキサート減量基準

G3以上の浮腫
G2以上筋力低下

★infusion reactionに注意★

Day 1

1）生理食塩液　50mL
デキサート6.6mg　6V　30分
↓
2）生理食塩液　50mL　フラッシュ
↓　注射用水で2mg/mLの濃度にする
3）5%ブドウ糖　50mL　（50mL抜く）
カイプロリス　28mg　10分
↓
4）生理食塩液　50ml　フラッシュ

Day 2

1）生理食塩液　50mL
デキサート6.6mg　1V　30分
↓
2）生理食塩液　50mL　フラッシュ
↓　注射用水で2mg/mLの濃度にする
3）5%ブドウ糖　50mL　（50mL抜く）
カイプロリス　28mg　10分
↓
4）生理食塩液　50ml　フラッシュ

Day 8, 15

1）生理食塩液　50mL
デキサート6.6mg　6V　30分
↓
2）生理食塩液　50mL　フラッシュ
↓　注射用水で2mg/mLの濃度にする
3）5%ブドウ糖　50mL　（50mL抜く）
カイプロリス　38mg　10分
↓
4）生理食塩液　50mL　フラッシュ

Day 9, 16

1）生理食塩液　50mL
デキサート6.6mg　1V　30分
↓
2）生理食塩液　50mL　フラッシュ
↓　注射用水で2mg/mLの濃度にする
3）5%ブドウ糖　50mL　（50mL抜く）
カイプロリス　38mg　10分
↓
4）生理食塩液　50mL　フラッシュ

化学療法計画書

2026年1月改訂

治療法名	K-Rd
コース数	コース（2-12コース目）
腫瘍種	再発または難治性の多発性骨髄腫
患者名	性別 / 年齢
患者ID	生年月日
部署	主治医：血液内科 Dr

開始予定日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7	8 9 ・・・・・	15 16 ・・・・・	22 ・・・・・	29
		予定日	1/0	1/7	1/14	1/21	
カイプロリス	27 mg/㎡		↓ ↓	↓ ↓	↓ ↓		
レナリドミド	25 mg/body		→	→	→	→ 夕食後	
デキサート	40 mg		↓	↓	↓		
レナデックス	40 mg/body					↓	
デキサート	6.6 mg		↓	↓	↓		

治療開始日		治療間隔	4週毎	予定	
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min		

レナリドミドはday1-21（夕）内服

Day 22
レナデックス40mg（朝）内服

投与開始基準
- PS 0-2
- 1レジメン以上の治療歴あり
- CCr≧15mL/min

体表面積はMAX：2.2㎡まで

カイプロリス休薬基準
G4の血小板減少、ﾘﾝﾊﾟ球減少、貧血
G3以上の好中球減少
G3以上の非血液毒性
（悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く）

カイプロリス減量基準
27→20mg　20→15mg　15mg→投与中止

レナリドミド用量調節基準
25→15→10→5mg
目安：血小板数3万未満　好中球750未満
回復：1段階減量、繰り返しは2段階減量

Ccrが30mL/min以上50mL/min未満→10mg
Ccrが15mL/min以上30mL/min未満→中断
顕著な減少があり→15mg/48時間

G3以上の非血液毒性
- 被疑薬と考えられた場合は中断
- G2以下または投与前に戻る→1段階減量

デキサート用量調節基準
40mg→20mg→12mg→中止

デキサート休薬基準
G3以上の消化器毒性、高血糖
G2以上の錯乱・気分低下
G3以上の因果関係が否定できない非血液毒性

デキサート減量基準
G3以上の浮腫
G2以上筋力低下

★infusion reactionに注意★

Day 1, 8, 15

1)生理食塩液	50mL	
デキサート6.6mg	6V	30分
↓		
2)生理食塩液	50mL	ﾌﾗｯｼｭ
↓		注射用水で2mg/mLの濃度にする
3)5%ブドウ糖	50mL	（50mL抜く）
カイプロリス	38mg	10分
↓		
4)生理食塩液	50mL	ﾌﾗｯｼｭ

Day 2, 9, 16

1)生理食塩液	50mL	
デキサート6.6mg	1V	30分
↓		
2)生理食塩液	50mL	ﾌﾗｯｼｭ
↓		注射用水で2mg/mLの濃度にする
3)5%ブドウ糖	50mL	（50mL抜く）
カイプロリス	38mg	10分
↓		
4)生理食塩液	50mL	ﾌﾗｯｼｭ

化学療法計画書

2026年1月改訂

治療法名	K-Rd				
コース数		コース（13コース目以降）			
腫瘍種	再発または難治性の多発性骨髄腫				
患者名		性別	年齢		
患者ID		生年月日			
部署		主治医	血液内科	Dr	

開始予定日

治療内容	Day	1 2 3 4 5 6 7	8 ・・・・・・	15 16 ・・・・・	22 ・・・・・・	29
	予定日	1/0	1/7	1/14	1/21	
カイプロリス	27 mg/㎡	↓ ↓		↓ ↓		
レナリドミド	25 mg/body	→		→	→ 夕食後	
デキサート	40 mg	↓		↓		
レナデックス	40 mg/body		↓		↓	
デキサート	6.6 mg	↓		↓		

治療開始日		治療間隔	4週毎	予定	
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min		

レナリドミドはday1-21（夕）内服

Day 8, 22
レナデックス40mg（朝）内服

投与開始基準
- PS 0-2
- 1レジメン以上の治療歴あり
- CCr≧15mL/min

体表面積はMAX：2.2㎡まで

カイプロリス休薬基準
G4の血小板減少、ﾘﾝﾊﾟ球減少、貧血
G3以上の好中球減少
G3以上の非血液毒性
（悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く）

カイプロリス減量基準
27→20mg　20→15mg　15mg→投与中止

レナリドミド用量調節基準
25→15→10→5mg
目安：血小板数3万未満　好中球750未満
回復：1段階減量、繰り返しは2段階減量

Ccrが30mL/min以上50mL/min未満→10mg
Ccrが15mL/min以上30mL/min未満→中断
顕著な減少があり→15mg/48時間

G3以上の非血液毒性
- 被疑薬と考えられた場合は中断
- G2以下または投与前に戻る→1段階減量

デキサート用量調節基準
40mg→20mg→12mg→中止

デキサート休薬基準
G3以上の消化器毒性、高血糖
G2以上の錯乱・気分低下
G3以上の因果関係が否定できない非血液毒性

デキサート減量基準
G3以上の浮腫
G2以上筋力低下

★infusion reactionに注意★

Day 1, 15

1) 生理食塩液	50mL	
デキサート6.6mg	6V	30分
↓		
2) 生理食塩液	50mL	ﾌﾗｯｼｭ
↓	注射用水で2mg/mLの濃度にする	
3) 5%ブドウ糖	50mL	（50mL抜く）
カイプロリス	38mg	10分
↓		
4) 生理食塩液	50mL	ﾌﾗｯｼｭ

Day 2, 16

1) 生理食塩液	50mL	
デキサート6.6mg	1V	30分
↓		
2) 生理食塩液	50mL	ﾌﾗｯｼｭ
↓	注射用水で2mg/mLの濃度にする	
3) 5%ブドウ糖	50mL	（50mL抜く）
カイプロリス	38mg	10分
↓		
4) 生理食塩液	50mL	ﾌﾗｯｼｭ

化学療法計画書

治療法名	Pad （ボルテゾミブ+ドキソルビシン+デキサメタゾン）
コース数	コース

腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		性別	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日

治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7 8・・ 11・・・ 15・・・・・・・・・・・・・・・
		予定日	1/0 1/3 1/7 1/10 1/14 2/7
ボルテゾミブ	1.3 mg/m2		↓ ↓ （↓） （↓）
ドキソルビシン	20 mg/m2		↓ ↓
デカドロン	40 mg（内服）		↓ ↓ ↓ ↓
グラニセトロン	1 mg		↓ ↓

治療開始日		治療間隔		6週毎	予定
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min		

投与開始基準
- PS 0-2
- 好中球>1000
- Hb>8.0
- Plt>7.5万
- AST/ALT<2.5xULN
- T-Bil<1.5xULN
- Cr<1.5xULN
- 間質性肺炎がない
- 心機能正常
- 日常生活に支障のある神経毒性なし

減量基準（次コース以降）
- G3以上の非血液毒性
- G4の血液毒性

→ボルテゾミブ1.3→1.0mg/㎡→0.7mg/㎡
- 神経毒性については
  G2→1レベル減
  G3→2レベル減で開始（G1に回復後）

★デカドロンはday1の朝～4日間
（day1はできるだけ午前早めに服用）

Day 1, 4

1）グラニセトロン 1mg 30分
↓
2）生理食塩液 250mL
↓
↓ 側管
↓← 3）生理食塩液 50mL
ドキソルビシン 28mg 全開
↓
↓
ドキソルビシン投与後フラッシュして終了

4）生理食塩液 1.2mLで溶解
ボルテゾミブ 1.8mg 皮下注

★2.5mLのルアロックシリンジを用いる
★必要なボルテゾミブを抜いた後26Gの針に変える（薬剤部）
（針先まで薬液を満たし患者に投与できる状況に整える）
★現場では薬剤部から届いたものをそのまま投与
（エア抜き不要）

Day 8, 11

1）生理食塩液 1.2mLで溶解
ボルテゾミブ 1.8mg 皮下注

★2.5mLのルアロックシリンジを用いる
★必要なボルテゾミブを抜いた後26Gの針に変える（薬剤部）
（針先まで薬液を満たし患者に投与できる状況に整える）
★現場では薬剤部から届いたものをそのまま投与
（エア抜き不要）

化学療法計画書

治療法名	ボルテゾミブ標準（皮下注）						
コース数		コース					
腫瘍種	多発性骨髄腫						
患者名			性別	年齢			
患者ID		生年月日					
部署		主治医	血内	Dr			

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	・	・	11	・	・	・	15	・	・	・	・	・	22	・	・	・	・	・
	予定日	1/0			1/3			1/7				1/10				1/14						1/21					
ボルテゾミブ	1.3 mg/m2	↓			↓			↓				↓										↓					↓

治療開始日		治療間隔	3週毎	予定コース数	コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min		

Day 1, 4, 8, 11

投与開始基準
・PS 0-2
・好中球>1000
・Hb>8.0
・Plt>7.5万
・AST/ALT<2.5xULN
・T-Bil<1.5xULN
・Cr<1.5xULN
・間質性肺炎がない
・心機能正常
・日常生活に支障のある神経毒性なし

減量基準
・G3以上の非血液毒性
・G4の血液毒性
→G2以下に回復まで休薬し1レベル減
・神経毒性については
疼痛を伴うG1、
G2（日常生活支障なし）
→1レベル減
G2/3（日常生活支障あり）
→回復まで休薬し回復すれば
0.7mg/m2週1回で再開
G4 →投与中止

副作用発現時の投与量	減量の目安
1.3mg/m2	1.0mg/m2
1.0mg/m2	0.7mg/m2
0.7mg/m2	投与中止

1）生理食塩液 1.2mLで溶解 皮下注
ボルテゾミブ 1.8mg

★2.5mLのルアロックシリンジを用いる
★必要なボルテゾミブを抜いた後26Gの針に変える（薬剤部）
（針先まで薬液を満たし患者に投与できる状況に整える）
★現場では薬剤部から届いたものをそのまま投与
（エア抜き不要）

化学療法計画書

		治療法名	ボルテゾミブ継続（皮下注）				
		コース数		コース			
		腫瘍種	多発性骨髄腫				
		患者名		性別	年齢		
開始予定日		患者ID		生年月日			
		部署		主治医	血内	Dr	

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8・・・・・・	15・・・・・・	22・・・・	29・・・	36・・・
	予定日	1/0							1/7	1/14	1/21	1/28	2/4
ボルテゾミブ 1.3 mg/m2		↓							↓	↓	↓		↓

治療開始日			治療間隔	5週毎	予定コース数	8 コース	
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2		
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min				

Day 1, 8, 15, 22

投与開始基準

- PS 0-2
- 好中球>1000
- Hb>8.0
- Plt>7.5万
- AST/ALT<2.5xULN
- T-Bil<1.5xULN
- Cr<1.5xULN
- 間質性肺炎がない
- 心機能正常
- 日常生活に支障のある神経毒性なし

減量基準

- G3以上の非血液毒性
- G4の血液毒性

→G2以下に回復まで休薬し1レベル減

- 神経毒性については

疼痛を伴うG1、
G2（日常生活支障なし）
→1レベル減
G2/3（日常生活支障あり）
→回復まで休薬し回復すれば
0.7mg/m2週1回で再開
G4 →投与中止

副作用発現時の投与量	減量の目安
1.3mg/m2	1.0mg/m2
1.0mg/m2	0.7mg/m2
0.7mg/m2	投与中止

1）生理食塩液 1.2mLで溶解 皮下注
ボルテゾミブ 1.8mg

★2.5mLのルアロックシリンジを用いる
★必要なボルテゾミブを抜いた後26Gの針に変える（薬剤部）
（針先まで薬液を満たし患者に投与できる状況に整える）
★現場では薬剤部から届いたものをそのまま投与
（エア抜き不要）

化学療法計画書

2024年8月作成

治療法名	**エルレフィオ**			
コース数	**1**	コース　（1コース目）		
腫瘍種	再発または難治性の多発性骨髄腫			
患者名		♂	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	血液内科	Dr

開始予定日

2019年12月31日

治療内容		Day	1	2	3	4	5	6	7	8	……	15	……	22	……	29	…
		予定日	12/31			1/3				1/7		1/14		1/21		1/28	
エルレフィオ	12 mg		↓														
エルレフィオ	32 mg					↓											
エルレフィオ	76 mg									↓		↓		↓		↓	
アセリオ	1000 mg		↓			↓				↓							
ポララミン	1 A		↓			↓				↓							
デキサート	19.8 mg		↓			↓				↓							
デカドロン	20 mg			↓			↓				↓						

治療開始日	2019年12月31日	治療間隔	4週間	予定コース	コース
身長	cm	体重	kg	BSA	0.00 m2

投与開始基準

・PS≦2　・好中球≧1000　・Hb≧8g/dL　・Plt≧2.5万
・AST/ALT≦2.5×ULN　・T-Bil≦2×ULN　・Ccr≧30mL/min

休薬基準

サイトカイン放出症候群（CRS）	G 1,2又は3(初発)	回復するまで休薬
	G 3(再発)又は4	投与中止
免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群（ICANS）	G 1,2又は3(初発)	回復するまで休薬
	G 3(再発)又は4	投与中止
好中球減少	<500	≧500まで休薬
発熱性好中球減少症	好中球≧1000に回復し、発熱がおさまるまで休薬	
ヘモグロビン減少(g/dL)	<8	≧8まで休薬
血小板減少	<2.5万又は2.5～5万の間で出血あり	≧2.5万かつ出血がおさまるまで休薬
その他の非血液学的毒性	G 3,4	≦G1又はベースラインに回復するまで休薬。回復しない場合投与中止

再開時の用量

休薬直前の用量	休薬期間	再開時の用量
12mg	≦2週間(14日)	4日目の投与量(32mg)★
	>2週間(14日)	1日目の投与量(12mg)★
32mg	≦2週間(14日)	8日目の投与量(76mg)★
	15～28日（2週間＜ ≦4週間）	32mg★。忍容性が認められた場合には、1週間後に76mg★
	>4週間(28日)	1日目の投与量(12mg)★
76mg	≦6週間(42日)	76mg
	43～84日（6週間＜ ≦12週間）	32mg★。忍容性が認められた場合には、1週間後に76mg★
	>12週間(84日)	1日目の投与量(12mg)★

★：エルレフィオ開始の60分前に前投薬を行う
（カロナール、レスタミン、デカドロン(4) 各5錠 または 相当量の注射）

・降圧薬は前日から服用中断する（再開指示確認）
・day2，5，9 の朝食後にデカドロン(4)5錠 を内服する

★CRS（サイトカイン放出症候群）に注意★
発熱、低血圧、低酸素症、悪寒、頻脈、頭痛、呼吸困難等について、十分に観察を行うこと。
・アクテムラ（8mg/kg）の使用を考慮

Day 1

1)アセリオ	1000mg	13:00
ポララミン	1A	
デキサート6.6mg	3V	15分
↓		
2)生理食塩液	500mL	60分
3)エルレフィオ	12 mg（0.3 mL）	皮下注

Day 4

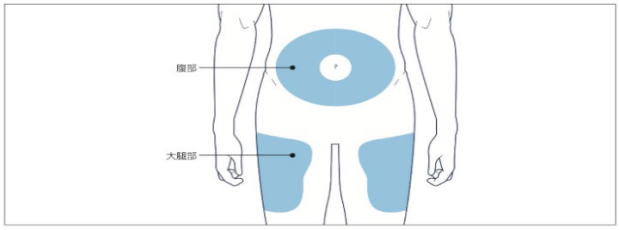
1)アセリオ	1000mg	13:00
ポララミン	1A	
デキサート6.6mg	3V	15分
↓		
2)生理食塩液	500mL	60分
3)エルレフィオ	32 mg（0.8 mL）	皮下注

Day 8

1)アセリオ	1000mg	13:00
ポララミン	1A	
デキサート6.6mg	3V	15分
↓		
2)生理食塩液	500mL	60分
3)エルレフィオ	76 mg (1.9 mL)	皮下注

Day 15，22

1)エルレフィオ	76 mg (1.9 mL)	皮下注



注射部位：腹部推奨。腹部に注射できない場合は大腿も可

化学療法計画書

2024年8月作成

治療法名	**エルレフィオ**
コース数	コース　(2～6コース目)
腫瘍種	再発または難治性の多発性骨髄腫
患者名	年齢
患者ID	生年月日
部署	主治医　血液内科　Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	……	15	……	22	……	29	…
	予定日	1/0							1/7		1/14		1/21		1/28	
エルレフィオ	76 mg	↓							↓		↓		↓		↓	

治療開始日		治療間隔	4週間	予定コース	コース
身長	cm	体重	kg	BSA	0.00 m2

休薬基準		
サイトカイン放出症候群 (CRS)	G 1,2又は3(初発)	回復するまで休薬
	G 3(再発)又は4	投与中止
免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群 (ICANS)	G 1,2又は3(初発)	回復するまで休薬
	G 3(再発)又は4	投与中止
好中球減少 (/μL)	＜500	≧500まで休薬
発熱性好中球減少症	好中球≧1000に回復し、発熱がおさまるまで休薬	
ヘモグロビン減少(g/dL)	＜8	≧8まで休薬
血小板減少	＜2.5万又は2.5～5万の間で出血あり	≧2.5万かつ出血がおさまるまで休薬
その他の非血液学的毒性	G 3,4	≦G1又はベースラインに回復するまで休薬。回復しない場合投与中止

再開時の用量		
休薬直前の用量	休薬期間	再開時の用量
76mg	≦6週間(42日)	76mg
	43～84日 (6週間＜ ≦12週間)	32mg★。忍容性が認められた場合には、1週間後に76mg★
	>12週間(84日)	1日目の投与量(12mg)★

★：エルレフィオ開始の60分前に前投薬(カロナール、レスタミン、デカドロン(4) 各5錠)を内服

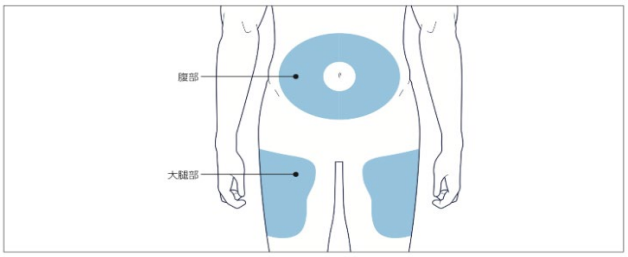
Day 1, 8, 15, 22

1)エルレフィオ　76 mg (1.9 mL)　皮下注

・降圧薬は前日から服用中断する（再開指示確認）

★CRS（サイトカイン放出症候群）に注意★
発熱、低血圧、低酸素症、悪寒、頻脈、頭痛、
呼吸困難等について、十分に観察を行うこと。

・アクテムラ（8mg/kg）の使用を考慮



注射部位：腹部推奨。腹部に注射できない場合は大腿も可

化学療法計画書

2024年8月作成

治療法名	**エルレフィオ**				
コース数		コース　(7コース目以降)			
腫瘍種	再発または難治性の多発性骨髄腫				
患者名			年齢		
患者ID		生年月日			
部署		主治医	血液内科		Dr

開始予定日

治療内容	Day	1 2 3 4 5 6 7	8 ……	15 ……	22 ……	29 …
	予定日	1/0	1/7	1/14	1/21	1/28
エルレフィオ	76 mg	↓		↓		↓

治療開始日		治療間隔	4週間	予定コース	コース
身長	cm	体重	kg	BSA	0.00 m2

投与開始基準		
24週間以上投与し、奏功が認められている場合、2週間隔とする		
休薬基準		
サイトカイン放出症候群 (CRS)	G 1,2又は3(初発)	回復するまで休薬
	G 3(再発)又は4	投与中止
免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群 (ICANS)	G 1,2又は3(初発)	回復するまで休薬
	G 3(再発)又は4	投与中止
好中球減少 (/μL)	＜500	≧500まで休薬
発熱性好中球減少症	好中球≧1000に回復し、発熱がおさまるまで休薬	
ヘモグロビン減少(g/dL)	＜8	≧8まで休薬
血小板減少	＜2.5万又は2.5～5万の間で出血あり	≧2.5万かつ出血がおさまるまで休薬
その他の非血液学的毒性	G 3,4	≦G1又はベースラインに回復するまで休薬。回復しない場合投与中止

再開時の用量		
休薬直前の用量	休薬期間	再開時の用量
76mg	≦6週間(42日)	76mg
	43～84日 (6週間＜ ≦12週間)	32mg★。忍容性が認められた場合には、1週間後に76mg★
	＞12週間(84日)	1日目の投与量(12mg)★

★：エルレフィオ開始の60分前に前投薬(カロナール、レスタミン、デカドロン(4) 各5錠)を内服

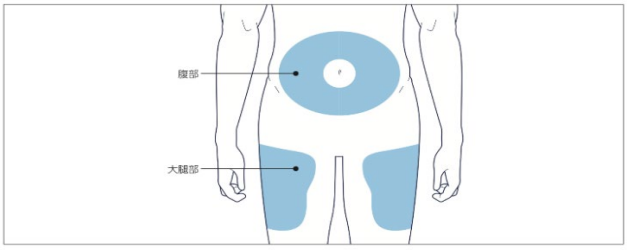
Day 1, 15

1)エルレフィオ　76 mg (1.9 mL)　皮下注

・降圧薬は前日から服用中断する（再開指示確認）

★CRS（サイトカイン放出症候群）に注意★
発熱、低血圧、低酸素症、悪寒、頻脈、頭痛、
呼吸困難等について、十分に観察を行うこと。

・アクテムラ（8mg/kg）の使用を考慮



注射部位：腹部推奨。腹部に注射できない場合は大腿も可

化学療法計画書

2025年7月作成

治療法名	テクベイリ				
コース数	1	コース (1コース目)			
腫瘍種	再発または難治性の多発性骨髄腫				
患者名		♂	年齢		
患者ID		生年月日			
部署		主治医	血液内科		Dr

開始予定日

治療内容		Day	1	2	3	4	5	6	7	8	……	15	……	22	……	29	…
		予定日	1/0			1/3				1/7		1/14		1/21		1/28	
テクベイリ	0.06	mg/kg	↓														
テクベイリ	0.3	mg/kg				↓											
テクベイリ	1.5	mg/kg								↓		↓		↓		↓	
アセリオ	1000	mg	↓			↓				↓							
ポララミン	1	A	↓			↓				↓							
デキサート	19.8	mg	↓			↓				↓							

治療開始日	1900年1月0日	治療間隔	4週間	予定コース	コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.433 m2

投与開始基準

・３つの標準的な治療歴(IMiDs、プロテアソーム阻害薬、抗CD38抗体)あり
・PS≦1　・好中球≧1000　・Hb≧8g/dL　・Plt≧2.5万
・AST/ALT≦3×ULN　・T-Bil≦2×ULN　・Ccr≧40mL/min

休薬基準

サイトカイン放出症候群（CRS）		G 1,2又は3(初発)	回復するまで休薬
		G 3(初発)	回復するまで休薬。≧48hr持続は中止。
		G 3(再発)又は4	投与中止
免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群 (ICANS)		G 1,2又は3(初発)	回復するまで休薬
		G 3(再発)又は4	投与中止
好中球減少		<500	≧500まで休薬
発熱性好中球減少症		好中球≧1000に回復し、発熱がおさまるまで休薬	
ヘモグロビン減少(g/dL)		<8	≧8まで休薬
血小板減少		<2.5万又は2.5～5万の間で出血あり	≧2.5万かつ出血がおさまるまで休薬
感染症	漸増期	全Grade	活動性感染の場合、回復まで休薬
	維持期	G 3,4	≦G1に回復するまで休薬
その他の非血液学的毒性		G 3,4	≦G2に回復するまで休薬

再開時の用量

休薬直前の用量	休薬期間	再開時の用量
0.06mg/kg	≦1週間(7日)	4日目の投与量(0.3mg/kg)★
	>1週間(7日)	1日目の投与量(0.06mg/kg)★
0.3mg/kg	≦1週間(7日)	8日目の投与量(1.5mg/kg)★
	7～28日（1週間＜ ≦4週間）	0.3mg/kg★
	>4週間(28日)	0.06mg/kg★
1.5mg/kg	<9週間(63日)	1.5mg/kg★
	63～111日（9週間≦ <16週間）	0.3mg/kg★
	≧16週間(112日)	0.06mg/kg★

★：テクベイリ開始の60分前に前投薬を行う
（カロナール、レスタミン、デカドロン(4) 各5錠 または 相当量の注射）
・降圧薬は前日から服用中断する（再開指示確認）

★CRS（サイトカイン放出症候群）に注意★
発熱、低血圧、低酸素症、悪寒、頻脈、頭痛、
呼吸困難等について、十分に観察を行うこと。
・アクテムラ（8mg/kg）の使用を考慮

Day 1

1)アセリオ	1000mg	14:00
ポララミン	1A	
デキサート6.6mg	3V	15分
↓		
2)生理食塩液	100mL	60分
		終了後ロック
3)テクベイリ	3.0 mg	皮下注　15:15

Day 4

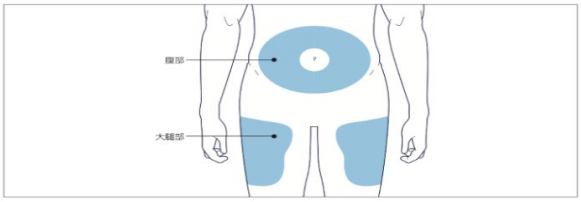
1)アセリオ	1000mg	14:00
ポララミン	1A	
デキサート6.6mg	3V	15分
↓		
2)生理食塩液	100mL	60分
		終了後ロック
3)テクベイリ	15.0 mg	皮下注　15:15

Day 8

1)アセリオ	1000mg	14:00
ポララミン	1A	
デキサート6.6mg	3V	15分
↓		
2)生理食塩液	100mL	60分
		終了後ロック
3)テクベイリ	75 mg	皮下注　15:15

Day 15, 22

1)テクベイリ	75 mg	皮下注



注射部位：腹部推奨。腹部に注射できない場合は大腿も可

＊濃度注意　day1,4　30mg/バイアル　：10mg/mL
day8～　153mg/バイアル：90mg/mL

化学療法計画書

2025年7月作成

治療法名	**テクベイリ**		
コース数		コース　(2コース目以降)	
腫瘍種	再発または難治性の多発性骨髄腫		
患者名			年齢
患者ID		生年月日	
部署		主治医	血液内科　Dr

開始予定日

治療内容	Day	1 2 3 4 5 6 7	8 ······	15 ······	22 ······	29 ···
	予定日	1/0	1/7	1/14	1/21	1/28
テクベイリ	1.5 mg/kg	↓	↓	↓	↓	↓

治療開始日		治療間隔	4週間	予定コース	コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.433 m2

投与開始基準		
部分奏功以上の効果が24週間以上持続している場合、2週間隔とする		

休薬基準			
サイトカイン放出症候群（CRS）		G 1,2又は3(初発)	回復するまで休薬
		G 3(初発)	回復するまで休薬。≧48hr持続は中止。
		G 3(再発)又は4	投与中止
免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群 (ICANS)		G 1,2又は3(初発)	回復するまで休薬
		G 3(再発)又は4	投与中止
好中球減少		<500	≧500まで休薬
発熱性好中球減少症		好中球≧1000に回復し、発熱がおさまるまで休薬	
ヘモグロビン減少(g/dL)		<8	≧8まで休薬
血小板減少		<2.5万又は 2.5～5万の間で出血あり	≧2.5万かつ出血がおさまるまで休薬
感染症	漸増期	全Grade	活動性感染の場合、回復まで休薬
	維持期	G 3,4	≦G1に回復するまで休薬
その他の非血液学的毒性		G 3,4	≦G2に回復するまで休薬

再開時の用量

休薬直前の用量	休薬期間	再開時の用量
1.5mg/kg	<9週間(63日)	1.5mg/kg★
	63～111日 (9週間≦ <16週間)	0.3mg/kg★
	≧16週間(112日)	0.06mg/kg★

★：テクベイリ開始の60分前に前投薬を行う
(カロナール、レスタミン、デカドロン(4) 各5錠 または 相当量の注射)

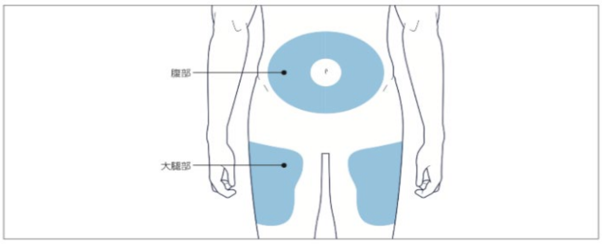
・降圧薬は前日から服用中断する（再開指示確認）

★CRS（サイトカイン放出症候群）に注意★
発熱、低血圧、低酸素症、悪寒、頻脈、頭痛、
呼吸困難等について、十分に観察を行うこと。
・アクテムラ（8mg/kg）の使用を考慮

Day 1, 8, 15, 22		
1)テクベイリ	75 mg	皮下注

・降圧薬は前日から服用中断する（再開指示確認）

★CRS（サイトカイン放出症候群）に注意★
発熱、低血圧、低酸素症、悪寒、頻脈、頭痛、
呼吸困難等について、十分に観察を行うこと。
・アクテムラ（8mg/kg）の使用を考慮



注射部位：腹部推奨。腹部に注射できない場合は大腿も可

化学療法計画書

2025年7月作成

治療法名	**テクベイリ**				
コース数		コース　(7コース目以降)			
腫瘍種	再発または難治性の多発性骨髄腫				
患者名			年齢		
患者ID		生年月日			
部署		主治医	血液内科		Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8 ……	15 ……	22 ……	29 …
	予定日	1/0						1/7		1/14	1/21	1/28
テクベイリ	1.5 mg/kg	↓								↓		↓

治療開始日		治療間隔	4週間	予定コース	コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.433 m2

投与開始基準

部分奏功以上の効果が24週間以上持続している場合、2週間隔とする

休薬基準

サイトカイン放出症候群（CRS）	G 1,2又は3(初発)	回復するまで休薬
	G 3(初発)	回復するまで休薬。≧48hr持続は中止。
	G 3(再発)又は4	投与中止
免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群（ICANS）	G 1,2又は3(初発)	回復するまで休薬
	G 3(再発)又は4	投与中止
好中球減少	＜500	≧500まで休薬
発熱性好中球減少症	好中球≧1000に回復し、発熱がおさまるまで休薬	
ヘモグロビン減少(g/dL)	＜8	≧8まで休薬
血小板減少	＜2.5万又は2.5～5万の間で出血あり	≧2.5万かつ出血がおさまるまで休薬
感染症 漸増期	全Grade	活動性感染の場合、回復まで休薬
感染症 維持期	G 3,4	≦G1に回復するまで休薬
その他の非血液学的毒性	G 3,4	≦G2に回復するまで休薬

再開時の用量

休薬直前の用量	休薬期間	再開時の用量
1.5mg/kg	＜9週間(63日)	1.5mg/kg★
	63～111日(9週間≦ ＜16週間)	0.3mg/kg★
	≧16週間(112日)	0.06mg/kg★

★：テクベイリ開始の60分前に前投薬を行う

(カロナール、レスタミン、デカドロン(4) 各5錠 または 相当量の注射)

・降圧薬は前日から服用中断する（再開指示確認）

★CRS（サイトカイン放出症候群）に注意★
発熱、低血圧、低酸素症、悪寒、頻脈、頭痛、
呼吸困難等について、十分に観察を行うこと。

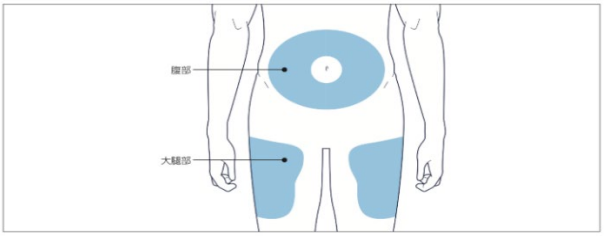
・アクテムラ（8mg/kg）の使用を考慮

Day 1, 15		
1)テクベイリ	75 mg	皮下注

・降圧薬は前日から服用中断する（再開指示確認）

★CRS（サイトカイン放出症候群）に注意★
発熱、低血圧、低酸素症、悪寒、頻脈、頭痛、
呼吸困難等について、十分に観察を行うこと。

・アクテムラ（8mg/kg）の使用を考慮



注射部位：腹部推奨。腹部に注射できない場合は大腿も可