

(小児科) 外来化学療法承認レジメー一覧

NO.	診療グループ	プロトコール名	使用薬剤	投与量	対象疾患	承認日
1	小児科	日本横紋筋肉腫スタディグループ JRSG 低リスク群B LowB外来維持療法（VA療法）	オンコピン	1.5mg/m ² /日	横紋筋肉腫	H20.7.9
			コスメゲン	0.045 mg/ k g /日		
2	小児科	日本小児白血病リンパ腫スタディグループJPLSG 血球貪食性リンパ組織球症HLH2004 維持療法	ラステット	150 mg/m ² /日	血球貪食性リンパ組織球症	H20.7.9
			デカドロン	10 mg/m ² /日		
			ネオーラル	6 mg/m ² /日		
3	小児科	東京小児がんスタディグループ TCCSG 急性リンパ性白血病 寛解維持療法	ロイケリン	40-60mg/m ² /日	急性リンパ性白血病	H20.7.9
			メソトレキセート	25-30mg/m ² /日		
4	小児科	小児ALB-NHL03後期維持JPLSG	prednisoloneプレドニン	40mg/m ² /日 上限60mg/日	悪性リンパ腫、その他	H20.12.19
			vincristineオンコピン	1.5mg/m ² /日 上限2.0mg/日		
			l-asparaginaseロイナーゼ	6,000単位/m ² /日 上限なし		
			methotrexateメソトレキセート	150mg/m ² /日 上限なし		
			6-mercaptopurineロイケリン	60mg/m ² /日 上限なし		
			Methotrexateメソトレキセート			
			Cytarabineキロサイド			
			Hydrocortisoneソルコステフ			
5	小児科	小児ALL外来維持療法 CCG1961	Methotrexate(メソトレキセート)	20 mg/m ² /day	急性リンパ性白血病、 その他の小児がん	H22.4.7
			Prednisone(プレドニン)	40mg/m ² /day		
			Vincristine(オンコピン)	1.5mg/m ² /day		
			Mercaptopurine(ロイケリン)	75mg/m ² /day		
			Methotrexate(メソトレキセート)	1-1.9歳：8mg 2-2.9歳：10mg 3歳以上：12mg		
6	小児科	小児ALB-NHL03早期維持JPLSG	Methotrexate（メソトレキセート）	500mg/m ² /day *ロイコボリン救済なし	悪性リンパ腫 リンパ芽球性リンパ腫 その他	H22.8.17
			Prednisolone(プレドニン)	60mg/m ² /day *上限80mg/日、分3		
			Vincristine(オンコピン)	1.5 mg/m ² /day *上限 2.0mg/日		
			Cyclophosphamide(エンドキサン)	500 mg/m ² /day *上限なし		
			Pirarubicin(ピノルビン)	25 mg/m ² /day *上限なし		
			L-Asparaginase(ロイナーゼ)	6,000単位/m ² /day *上限なし		
			6-mercaptopurine(ロイケリン)	60 mg/m ² /day *上限なし、分1		
				< 3 m <12m 1 y 2 y ≥3 y		
			Methotrexate(メソトレキセート)	3 6 8 10 12m g		
			Cytarabine(キロサイド)	6 15 20 25 30m g		
			Hydrocortisone(ソルコステフ)	10 10 15 20 25m g		

(小児科) 外来化学療法承認レジメー一覧

NO.	診療グループ	プロトコール名	使用薬剤	投与量	対象疾患	承認日
7	小児科	小児ネラビン単独投与	Nelarabine（アラノンジー）	650mg/m2 /日	白血病、リンパ腫	H22.12.7
8	小児科	小児リンパ管腫ピシバニール局所注入療法	OK-432（ピシバニール）	2 KE	リンパ管腫	H23.1.5
9	小児科	小児横紋筋肉腫JRSG低リスクA—VAC		0 y ≥1 y	横紋筋肉腫、その他の肉腫	H22.5.11
			Vincristine(オンコピン)	* 1.5m g /m ² /日		
				【上限2.0mg/日】		
			Actinomycin-D(コスメゲン)	* 0.045m g / k g /日		
				【上限2.5mg/日】		
			Cyclophosphamide（エンドキサン）	* 1.2 g /m ² /日		
10	小児科	小児ALCL 維持VBL、 JPLSG	Vinblastine(エクザール)	6m g /m 2 /日 上限10m g /回	悪性リンパ腫、神経膠腫	H23.7.6
11	小児科	小児Ph1ALLプロトコル、再導入、JPLSG	Dexametasone（デカドロン）	6mg/m ² /日 * 上限8mg/日、分3	白血病	H23.11.2
			Vincristine(オンコピン)	1.5 mg /m ² /day * 上限 2mg/日		
			Doxorubicine(アドリアシン)	25mg/m ² /日		
			l-asparaginase(ロイナーゼ)	10,000単位m ² /日		
				1y 2y ≥3y		
			Methotrexate(メソトレキセート)	8 10 12mg		
			Cytarabine(キロサイド)	20 25 30mg		
			Hydrocortisone(ソルコステフ)	15 20 25mg		
				以上、1回投与量		
12	小児科	小児JWiTs-2 EE-4A	Actinomycin D(コスメゲン)	体重 <30kg:0.045mg/kg/回 体重 ≥30Kg:1.35mg/m ² /回 上限2.3mg/回	ウィルムス腫瘍、その他	H24.4.11
			Vincristin(オンコピン)	【Week 1-10】 体重 <30kg:0.05mg/kg/回 体重 ≥30Kg:1.5mg/m ² /回 上限2.0mg/回		
				【Week12,15,18】 体重 <30kg:0.067mg/kg/回 体重 ≥30Kg:2.0mg/m2/回 上限2.0mg/回		
				11か月以下の乳児は50%に減量する		

(小児科) 外来化学療法承認レジメー一覧

NO.	診療グループ	プロトコール名	使用薬剤	投与量	対象疾患	承認日	
13	小児科	小児JWiTs-2 レジメンI	Vincristin(オンコビン)	【Week 1,2,4,5,6,7,8,10,11】 体重 <30kg:0.05mg/kg/回 体重≥30Kg:1.5mg/m ² /回 上限2.0mg/回	ウィルムス腫瘍、その他	H24.4.11	
				【Week 12,13,18, 24】 体重 <30kg:0.067mg/kg/回 体重≥30Kg:2.0 mg/m ² /回 上限2.0mg/回			
			Doxorubicin (ドキソルビシン)	【Week 0,6,12,18,24】 体重 <30kg:1.5mg/kg/回 体重≥30Kg:45mg/m ² /回 (全肺または全腹照射例は、 第6週の用量を50%に減らす。)			
				Cyclophosphamide (エンドキサン)			【Day 1-3, Week 6,12,18,24】 体重 <30kg:14.7 mg/kg/日 体重≥30Kg:440mg/m ² /日 【Day 1-5, Week 3,9,15,21】 体重 <30kg:14.7 mg/kg/日 体重≥30Kg:440mg/m ² /日
			Etoposide (ラストット)				【Day 1-5, Week 3,9,15,21】 体重 <30kg:3.3 mg/kg/日 体重≥30Kg:100mg/m ² /日
			11か月以下の乳児は50%に減量する				
			14	小児科			小児JWiTs-2 DD-4A
Vincristin(オンコビン)	【Week 1-10】 体重 <30kg:0.05mg/kg/回 体重≥30Kg:1.5mg/m ² /回 上限2.0mg/回 【Week 12,15,18,21,24】 体重 <30kg:0.067mg/kg/回 体重≥30Kg:2.0mg/m ² /回 上限2.0mg/回						
	Doxorubicin (ドキソルビシン)	【Week 3,9】 体重 <30kg:1.5mg/kg/回 体重≥30Kg:45mg/m ² /回 (全肺または全腹照射例は、第3週の用量を50%に減らす。)					
		【Week 15,21】 体重 <30kg:1.0mg/kg/回 体重≥30Kg:30mg/m ² /回					
11か月以下の乳児は50%に減量する							

(小児科) 外来化学療法承認レジメー一覧

NO.	診療グループ	プロトコール名	使用薬剤	投与量	対象疾患	承認日
15	小児科	小児ALL、HR専用強化3 – ①②0416	Prednisolone (プレドニン)	40mg/m ² /day * 上限60mg/日、分3	白血病、その他	H24.9.6
			Vincristine(オンコビン)	1.5mg/m ² /day * 上限2.0mg/day		
			Pirarubicin(テラルビシン)	20mg/m ² /day		
			L-asparaginase(ロイナーゼ)	10,000単位/m ² /day		
16	小児科	小児ALL、SR専用強化②VPL0416	Prednisolone (プレドニン)	40mg/m ² /day * 上限60mg/日、分3	白血病、その他	H24.9.6
			Vincristine (オンコビン)	1.5mg/m ² /day * 上限2.0mg/day		
			L-asparaginase (ロイナーゼ)	10,000単位/m ² /day		
17	小児科	小児網膜芽細胞腫VEC	Vincristine (オンコビン)	1.5mg/m ² /day(最大2mg) * 3歳未満: 0.05mg/kg	網膜芽細胞腫	H24.12.5
			etoposide (ラストット)	150mg/m ² /day * 3歳未満: 5mg/kg		
			carboplatin (カルボプラチン)	560mg/m ² /day * 3歳未満: 18.6mg/kg		
18	小児科	小児LCH維持療法A	Cytarabine (Arac) (キロサイド)	150mg/m ² /day	ランゲルハンス細胞組織球症	H25.3.19
			Vincristine(VCR) (オンコビン)	0.05mg/kg/day (Max 2.0mg/day)		
			Prednisolone(PSL) (プレドニン)	2mg/kg/day 分2		
			Methotrexate(MTX) (メソトレキセート)	1mg/kg/day		
19	小児科	小児LCH-JLSG02 維持療法B外来	Adriamycin (ADR) (ドキソルビシン)	35mg/m ² /day	ランゲルハンス細胞組織球症	H25.5.28
			Vincristine(VCR) (オンコビン)	0.05mg/kg/day (Max 2mg/day)		
			Prednisolone(PSL) (プレドニン)	2mg/kg/day (Max 60mg/day)		
			Methotrexate(MTX) (メソトレキセート)	3mg/kg/day		
			Cyclophosphamide(CPM) (エンドキサン)	10mg/kg/day		
20	小児科	小児LCH-JLSG02 維持療法C外来	Vinblastine(VBL) (エクザール)	6mg/m ² /day (max 6mg/day) BW≤10kgでは 0.2mg/kg/dose	ランゲルハンス細胞組織球症	H25.5.28
			Prednisolone(PSL)(プレドニン)	2mg/kg/day * Max 60mg/day		
			Methotrexate(MTX) (メソトレキセート)	20mg/m ² /day * BW≤10kgでは 0.6mg/kg/dose		
			6-Mercaptopurine(6-MP) (ロイケリン)	1.5mg/kg/day * WBC 2000-4000μl		
21	小児科	小児LCH-12寛解導入A、JPLSG	Cytarabine(キロサイド)	100mg/m ² /d	ランゲルハンス細胞組織球症	H25.6.5
			Vincristine(オンコビン)	体重≥10kg:1.5mg/m ² /d(Max2.0mg) 体重<10kg:0.05/kg/d		
			Prednisolone(プレドニン)	40mg/m ² /d (Max60mg) (Day1-28)		
				20mg/m ² /d (Day29-35) 10mg/m ² /d (Day36-42)		
22	小児科	小児LCH-12寛解導入B、JPLSG	Doxorubicin(ドキソルビシン)	35mg/m ² /day	ランゲルハンス細胞組織球症	H25.6.5
			Vincristine(オンコビン)	体重≥10kg:1.5mg/m ² /d(Max2.0mg) 体重<10kg:0.05/kg/d		
			Cyclophosphamide (エンドキサン)	200mg/m ² /day		
			Prednisolone(プレドニン)	40mg/m ² /d (Max60mg)		

(小児科) 外来化学療法承認レジメナー一覧

NO.	診療グループ	プロトコール名	使用薬剤	投与量	対象疾患	承認日
23	小児科	小児LCH-12早期維持A、JPLSG	Cytarabine(キロサイド)	150mg/m ² /d	ランゲルハンス細胞組織球症	H25.6.5
			Vincristine(オンコビン)	体重≥10kg:1.5mg/m ² /d(Max2.0mg) 体重<10kg:0.05/kg/d		
			Prednisolone(プレドニン)	40mg/m ² /d (Max60mg)		
			Methotrexate(メソトレキセート)	20mg/m ² /d		
24	小児科	小児LCH-12早期維持B、JPLSG	Doxorubicin(ドキシソルビシン)	35mg/m ² /day	ランゲルハンス細胞組織球症	H25.6.5
			Vincristine(オンコビン)	体重≥10kg:1.5mg/m ² /d(Max2.0mg) 体重<10kg:0.05/kg/d		
			Prednisolone(プレドニン)	40mg/m ² /d (Max60mg)		
			Methotrexate(メソトレキセート)	60mg/m ² /d		
			Cyclophosphamide (エンドキサン)	200mg/m ² /day		
25	小児科	小児LCH-12後期維持C、JPLSG	Vinblastine(エクザール)	体重≥10kg:6mg/m ² /day(Max6mg/day) 体重<10kg:0.2/kg/day	ランゲルハンス細胞組織球症	H25.6.5
			Prednisolone(プレドニン)	40mg/m ² /d (Max60mg)		
			6-mercaptopurine(ロイケリン)	30mg/m ² /d		
			Methotrexate(メソトレキセート)	20mg/m ² /d		
26	小児科	小児IRN20mg×10日+VDC-IE	irinotecan(イリノテカン)	20mg/m ² /日×5日間/週	横紋筋肉腫	H25.7.5
			Vincristine(オンコビン)	1.5mg/m ² ×1/週(Max2.0mg)		
			Doxorubicin(アドリアシン)	75mg/m ² ×1/週		
			Cyclophosphamide(エンドキサン)	1,200mg/m ²		
			Etoposide(ラステット)	100mg/m ² /日×5日/週		
			Ifosfamide(イホマイド)	1,800mg/m ² /日×5日/週		
27	小児科	小児IRN50mg×5日+VDC-IE	irinotecan(イリノテカン)	50mg/m ² /日×5日間/週	横紋筋肉腫	H25.7.5
			Vincristine(オンコビン)	1.5mg/m ² ×1/週(Max2.0mg)		
			Doxorubicin(アドリアシン)	75mg/m ² ×1/週		
			Cyclophosphamide(エンドキサン)	1,200mg/m ²		
			Etoposide(ラステット)	100mg/m ² /日×5日/週		
			Ifosfamide(イホマイド)	1,800mg/m ² /日×5日/週		
28	小児科	小児IRN300mg+VPEC	irinotecan(イリノテカン)	300mg/m ² /day	小脳髄芽腫	H25.7.5
			Vincristine(オンコビン)	2.0mg/m ² (上限 2.0mg/日)		
			Cisplatin(シスプラチン)	60mg/m ²		
			Cyclophosphamide(エンドキサン)	1,000mg/m ²		
			Etoposide(ラステット)	100mg/m ² /day		
29	小児科	小児weekly IRN	irinotecan(イリノテカン)	160mg/m ² /日	小児固形腫瘍	H25.7.5

(小児科) 外来化学療法承認レジメー一覧

NO.	診療グループ	プロトコール名	使用薬剤	投与量	対象疾患	承認日												
30	小児科	小児ALL-B12維持療法+髄注	Methotrexate(MTX)（メソトレキセート）	20mg/m ² /week	急性リンパ性白血病	H25.10.2												
			Mercaptopurine(6-MP)（ロイケリン）	50mg/m ²														
				<table><tr><td>1y</td><td>2y</td><td>3y≦</td></tr><tr><td>8mg</td><td>10mg</td><td>12mg</td></tr><tr><td>20mg</td><td>26mg</td><td>30mg</td></tr><tr><td>6mg</td><td>8mg</td><td>10mg</td></tr></table>			1y	2y	3y≦	8mg	10mg	12mg	20mg	26mg	30mg	6mg	8mg	10mg
			1y	2y			3y≦											
			8mg	10mg			12mg											
			20mg	26mg			30mg											
6mg	8mg	10mg																
Methotrexate(MTX)（メソトレキセート）	8mg	10mg	12mg															
Cytarabine（Ara-C）（キロサイド）	20mg	26mg	30mg															
Prednisoline（PSL）（プレドニン）	6mg	8mg	10mg															
31	小児科	小児ALL-B12維持+VD	Methotrexate(MTX)（メソトレキセート）	20mg/m ² /week	急性リンパ性白血病	H25.10.2												
			Mercaptopurine(6-MP)（ロイケリン）	50mg/m ²														
			Vincristine(VCR)(オンコビン）	1.5mg/m ² /day（上限2.0mg/day）														
			Dexamethasone(DEX)（デカドロン）	6mg/m ²														
32	小児科	小児Hodgkin病OEPA2010	Vincristine（オンコビン）	1.5mg/m ² /day（上限2.0mg）	Hodgkin病（男児用）	H26.4.14												
			Etoposide（ラストット）	125mg/m ² /day														
			Prednisolone(プレドニン）	60mg/m ² /day														
			Doxorubicin（ドキソルビシン）	40mg/m ² /day														
33	小児科	小児科導入TMZ（IV）	Temozolomide（テモダール）	75mg/m ² /day	悪性神経膠腫	H27.4.8												
34	小児科	小児エンドキサン+ノギテカン療法	Cyclophosphamide（エンドキサン）	250mg/m ² /day	小児固形がん	H27.4.13												
			nogitecan hydrochloride（ハイカムチン）	0.75mg/m ² /day														
35	小児科	小児再発髄芽腫IRN+TMZ+BEV	Irinotecan（イリノテカン）	150mg/m ²	髄芽腫	H28.7.25												
			Bevacizumab（アバスチン）	10mg/kg														
			Temozolomide（テモダール）	200mg/m ²														
36	小児科	小児TMZ150+IRN50	Temozolomide（テモダール）	150mg/m ²	神経芽腫	R3.10.6												
			Irinotecan（イリノテカン）	50mg/m ²														
			＊イリノテカンはテモゾロミド内服後1時間、もしくはテモゾロミド点滴投与開始後1.5時間で投与する。 ＊内服困難時は静注薬を使用 ＊投与開始のタイミングは必ず根拠となる論文を参照する															
37	小児科	小児TMZ100+IRN10	テモゾロミド（テモダール）	100mg/m ²	神経芽腫、再発難治髄芽腫	R01.11.11												
			イリノテカン（イリノテカン）	10mg/m ²														

内容変更

対象疾患
追加

(小児科) 外来化学療法承認レジメー一覧

NO.	診療グループ	プロトコール名	使用薬剤	投与量				対象疾患	承認日
38	小児科	小児VAC D9803	Vincristine（オンコビン）	< 1y	1－3y	> 3y		横紋筋肉腫、未分化肉腫、 外胚葉間葉腫	H28.9.8
				0.025	0.05	1.5			
				mg/kg/day		mg/㎡/day			
				上 限2.0 mg/day					
			Actinomycin D(コスメゲン)	< 1y	1－3y	> 3y			
				0.025	0.045				
				mg/kg/day					
				上 限2.5 mg/day					
			Cyclophosphamide（エンドキサン）	< 1y	1－3y	> 3y			
				36	73	2200			
				mg/kg/day		mg/㎡/day			
				上 限2.5 mg/day					
39	小児科	小児CARE	CBDCA（カルボプラチン）	450mg/㎡				頭蓋内胚細胞腫瘍	H29.7.26
			VP-16（エトポシド）	150mg/㎡					
40	小児科	小児VIT	イリノテカン（イリノテカン）	50mg/㎡（最大100mg/日）				転移性ユーイング肉腫 難治性ユーイング肉腫	H30.5.2
			ビンクリスチン（オンコビン）	1.5mg/㎡（最大2.0mg/body）					
			テモゾロミド（テモダール）	125mg/㎡					
41	小児科	小児LGG BVZ+IRN導入	ペバシズマブ（アバスチン）	10mg/kg				再発低悪性度神経膠腫	H30.5.2
42	小児科	小児LGG BVZ+IRN維持	ペバシズマブ（アバスチン）	10mg/kg				再発低悪性度神経膠腫	H30.5.2
			イリノテカン（イリノテカン）	125mg/㎡					
43	小児科	小児VC550導入（week1-9）	ビンクリスチン（オンコビン）	1.5mg/㎡（最大2mg）（10kg未満：0.05mg/kg）				グリオーマ	R01.9.4
			カルボプラチン（カルボプラチン）	550mg/㎡（10kg未満：18.3mg/kg）					
44	小児科	小児VC550導入（week10-12）	ビンクリスチン（オンコビン）	1.5mg/㎡（最大2mg）（10kg未満：0.05mg/kg）				グリオーマ	R01.9.4
			カルボプラチン（カルボプラチン）	550mg/㎡（10kg未満：18.3mg/kg）					
45	小児科	小児VC550維持（week13-24）	ビンクリスチン（オンコビン）	1.5mg/㎡（最大2mg）（10kg未満：0.05mg/kg）				グリオーマ	R01.9.4
			カルボプラチン（カルボプラチン）	550mg/㎡（10kg未満：18.3mg/kg）					
46	小児科	小児VC550維持（week25-84）	ビンクリスチン（オンコビン）	1.5mg/㎡（最大2mg）（10kg未満：0.05mg/kg）				グリオーマ	R01.9.4
			カルボプラチン（カルボプラチン）	550mg/㎡（10kg未満：18.3mg/kg）					
47	小児科	小児JIATCZ(2wk)	Tocilizumab(アクテムラ)	8 mg/kg				全身型若年性特発性関節炎	R01.12.4
48	小児科	小児JIATCZ(4wk)	Tocilizumab(アクテムラ)	8 mg/kg				多関節に活動性を有する 若年性特発性関節炎	R01.12.4
49	小児科	小児JIA Abatacept導入	アバタセプト(オレンシア)	10mg/kg				多関節に活動性を有する 若年性特発性関節炎	R02.01.08
50	小児科	小児JIA Abatacept維持	アバタセプト(オレンシア)	10mg/kg				多関節に活動性を有する 若年性特発性関節炎	R02.01.08
51	小児科	小児血管腫VCR	ビンクリスチン（オンコビン）	1.5（最大2mg）mg/㎡（10kg未満：0.05 mg/kg）				血管腫、血管奇形	R02.02.07

(小児科) 外来化学療法承認レジメナー一覧

NO.	診療グループ	プロトコール名	使用薬剤	投与量	対象疾患	承認日
52	小児科	小児ARST0331_sub1_VAC	vincristine(オンコビン)	1.5mg/m ² ※1歳未満：0.025mg/kg 1歳以上3歳未満：0.05mg/kg（最大2mg）	転移のない横紋筋肉腫	R2.5.13
			dactinomycin(コスメゲン)	0.045mg/kg ※1歳未満：0.025mg/kg（最大2.5mg）		
			Cyclophosphamide(エンドキサン)	1200mg/m ² ※3歳未満：40mg/kg		
53	小児科	小児ARST0331_sub1_VA	vincristine(オンコビン)	1.5mg/m ² ※1歳未満：0.025mg/kg 1歳以上3歳未満：0.05mg/kg（最大2mg）	転移のない横紋筋肉腫	R2.5.13
			dactinomycin(コスメゲン)	0.045mg/kg ※1歳未満：0.025mg/kg（最大2.5mg）		
54	小児科	小児JRSII_lowA_VAC	vincristine(オンコビン)	1.5mg/m ² ※1歳未満：0.025mg/kg 1歳以上3歳未満：0.05mg/kg（最大2mg）	転移のない横紋筋肉腫	R2.5.13
			dactinomycin(コスメゲン)	0.045mg/kg ※1歳未満：0.025mg/kg（最大2.5mg）		
			Cyclophosphamide(エンドキサン)	1200mg/m ² ※3歳未満：40mg/kg		
55	小児科	小児JRSII_lowA_VA	vincristine(オンコビン)	1.5mg/m ² ※1歳未満：0.025mg/kg 1歳以上3歳未満：0.05mg/kg（最大2mg）	転移のない横紋筋肉腫	R2.5.13
			dactinomycin(コスメゲン)	0.045mg/kg ※1歳未満：0.025mg/kg（最大2.5mg）		
56	小児科	小児EpSSG NRSTS2005I・D	イホスファミド（イホマイド）	3,000mg/m ²	非円形細胞肉腫	R2.6.3
			ドキソルビシン（ドキソルビシン）	37.5mg/m ² （放射線治療中は省略）		
			*放射線治療中の減量規定は、下記論文を確認する（イホマイドは、Day1-2のみに短縮となる場合あり。ドキソルビシンは、省略となる。） 適応、ステージによって治療スケジュールが異なるため、詳細は下記論文を参照すること。			
57	小児科	小児LCHIII_IndA	Prednisolone(プレドニン)	40mg/m ²	ランゲルハンス細胞組織球症	R2.8.21
			Prednisolone(プレドニン)	20mg/m ²		
			Prednisolone(プレドニン)	10mg/m ²		
			Vinblastine(エクザール)	6mg/m ²		
58	小児科	小児LCHIII_地固め高リスクarmA	Prednisolone(プレドニン)	40mg/m ²	ランゲルハンス細胞組織球症	R2.9.2
			Vinblastine(エクザール)	6mg/m ²		
59	小児科	小児LCHIII_維持高リスクarmA	Prednisolone(プレドニン)	40mg/m ²	ランゲルハンス細胞組織球症	R2.9.2
			Vinblastine(エクザール)	6mg/m ²		
			6-mercaptopurine(ロイケリン)	50mg/m ²		
60	小児科	小児LCHIII_維持低リスク	Prednisolone(プレドニン)	40mg/m ²	ランゲルハンス細胞組織球症	R2.9.2
			Vinblastine(エクザール)	6mg/m ²		

(小児科) 外来化学療法承認レジメー一覧

NO.	診療グループ	プロトコール名	使用薬剤	投与量	対象疾患	承認日
61	小児科	小児ARST0431 IRN50/VCR	Irinotecan(イリノテカン)	50mg/m ² (最大100mg/日)	1)横紋筋肉腫、転移 2)横紋筋肉腫、限局型	R2.11.17
			Vincristine(オンコビン)	<1歳 0.025mg/kg 1歳≦,<3歳 0.05mg/kg (最大2mg/日) 3歳≦ 1.5mg/m ² (最大2mg/日)		
62	小児科	小児MLL17_維持療法R	Mercaptopurine (ロイケリン)	50mg/m ²	乳児急性リンパ性白血病	R2.12.2
			Methotrexate (メソトレキセート)	20mg/m ²		
				月齢12カ月(1歳)未満 / 月齢12カ月(1歳)以上		
			Methotrexate (メソトレキセート)	6mg 8mg		
			Predonisolon (プレドニン)	6mg 8mg		
			Cytarabine (キロサイド)	15mg 20mg		
			Predonisolon (プレドニン)	6mg 8mg		
			【投与量減量基準】 月齢6か月未満：体表面積換算量の2/3。 月齢6か月以上12か月（1歳）以下の場合：体表面積の3/4。 月齢12か月(1歳)を超える場合：full dose			
63	小児科	小児MLL17_維持療法G-I	Mercaptopurine (ロイケリン)	75mg/m ²	乳児急性リンパ性白血病	R2.12.2
			Methotrexate (メソトレキセート)	30mg/m ²		
			Etoposide (エトポシド)	150mg/m ²		
			Cytarabine (キロサイド)	200mg/m ²		
				月齢12カ月(1歳)未満 / 月齢12カ月(1歳)以上		
			Methotrexate (メソトレキセート)	6mg 8mg		
			Cytarabine (キロサイド)	15mg 20mg		
			Predonisolon (プレドニン)	6mg 8mg		
			Predonisolon (プレドニン)	60mg/m ²		
			Vincristine (オンコビン)	0.05mg/kg		
			Methotrexate (メソトレキセート)	300mg/m ²		
			【投与量減量基準】 月齢6か月未満：体表面積換算量の2/3。 月齢6か月以上12か月（1歳）以下の場合：体表面積の3/4。 月齢12か月(1歳)を超える場合：full dose			
64	小児科	小児MLL17_維持療法G-II	Mercaptopurine (ロイケリン)	50mg/m ²	乳児急性リンパ性白血病	R2.12.2
			Methotrexate (メソトレキセート)	20/m ²		
			【投与量減量基準】 月齢6か月未満：体表面積換算量の2/3。 月齢6か月以上12か月（1歳）以下の場合：体表面積の3/4。 月齢12か月(1歳)を超える場合：full dose			

(小児科) 外来化学療法承認レジメー一覧

NO.	診療グループ	プロトコール名	使用薬剤	投与量						対象疾患	承認日
65	小児科	乳児MLL10維持B：IR # 1・3・5	Dexamethasone（デカドロン）	6mg/m ²						急性リンパ性白血病	R2.12.9
			Vincristine（オンコビン）	0.05mg/kg							
			Mercaptopurine（ロイケリン）	75mg/m ²							
			Methotrexate（メソトレキセート）	20mg/m ²							
				< 3 m	3m-<12m	1y	2y	≥3y			
			Methotrexate（メソトレキセート）	3mg	6m	8mg	10mg	12mg			
			Cytarabine（キロサイド）	6mg	15m	20mg	25mg	30mg			
			Hydrocortisone（ソル・コステフ）	10mg	10m	15mg	20mg	25mg			
66	小児科	乳児MLL10維持B：IR # 2・4	Dexamethasone（デカドロン）	6mg/m ²						急性リンパ性白血病	R2.12.9
			Vincristine（オンコビン）	0.05mg/kg							
			Mercaptopurine（ロイケリン）	75mg/m ²							
			Methotrexate（メソトレキセート）	20mg/m ²							
			Etoposide（エトポシド）	100mg/m ²							
			Cyclophosphamide（エンドキサン）	300mg/m ²							
			Cytarabine（シタラビン）	1,000mg/m ²							
			L-asparaginase（ロイナーゼ）	3,000mg/m ² * 最終のHD-AraC終了後3時間あけること							
				< 3 m	3m-<12m	1y	2y	≥3y			
			Methotrexate（メソトレキセート）	3mg	6m	8mg	10mg	12mg			
			Cytarabine（キロサイド）	6mg	15m	20mg	25mg	30mg			
			Hydrocortisone（ソル・コステフ）	10mg	10m	15mg	20mg	25mg			
67	小児科	乳児MLL10維持B-II (IR)	Dexamethasone（デカドロン）	6mg/m ²						急性リンパ性白血病	R3.1.6
			Vincristine（オンコビン）	0.05mg/kg							
			Mercaptopurine（ロイケリン）	75mg/m ²							
			Methotrexate（メソトレキセート）	20mg/m ²							
				< 3 m	3m-<12m	1y	2y	≥3y			
			Methotrexate（メソトレキセート）	3mg	6m	8mg	10mg	12mg			

(小児科) 外来化学療法承認レジメー一覧

NO.	診療グループ	プロトコール名	使用薬剤	投与量							対象疾患	承認日
68	小児科	小児LCH19_初期A+id	Dexamethasone（デカドロン/デキサート）	6mg/m ²							ランゲルハンス細胞組織球症 （多臓器型）	R3.4.14
			Prednisolone（プレドニン）	40mg/m ²								
			Prednisolone（プレドニン）	20mg/m ²								
			Prednisolone（プレドニン）	10mg/m ²								
			Vincristine（オンコビン）	1.5（上限2.0mg/day）mg/m ²								
			Cytarabine（キロサイド）	100mg/m ²								
				<3ヶ月	<1歳	1歳	2歳	3-19歳	20歳以上			
			Cytarabine（キロサイド）	6mg	15m	20mg	25mg	30mg	40mg			
			Prednisolone（プレドニン）	6mg	6mg	6mg	8mg	10mg	10mg			
			【体重<10kg】DEX：0.2mg/kg/day、PSL：40 mg/m2/day = 1.33 mg/kg/day、20 mg/m2/day = 0.66 mg/kg/day、10 mg/m2/day = 0.33 mg/kg/day、Ara-C：3.3 mg/kg/day、VCR：0.05 mg/kg/day。DEXを点滴に変更する際は、内服量に変換係数「0.825」を乗することにより注射剤投与量を計算する（（DEX内服量）×0.825＝（DEX注射剤投与量））。PSL経口内服困難時は同量注射剤への変更可能。									
69	小児科	小児LCH19_維持I+i_a-it	Prednisolone（プレドニン）	40mg/m ²							ランゲルハンス細胞組織球症 （多臓器型）	R3.4.14
			Vincristine（オンコビン）	1.5（上限2.0mg/day）mg/m ²								
			Cytarabine（キロサイド）	150mg/m ²								
				<3ヶ月	<1歳	1歳	2歳	3-19歳	20歳以上			
			Cytarabine（キロサイド）	6mg	15m	20mg	26mg	30mg	40mg			
			Prednisolone（プレドニン）	6mg	6mg	6mg	8mg	10mg	10mg			
			【体重<10kg】PSL：40 mg/m2/day = 1.5 mg/kg/day、Ara-C：3.3 mg/kg/day、VCR：0.05 mg/kg/day。PSL経口内服困難時は同量注射剤への変更可能。									
70	小児科	小児LCH19_維持I+i_a	Prednisolone（プレドニン）	40mg/m ²							ランゲルハンス細胞組織球症 （多臓器型）	R3.4.14
			Vincristine（オンコビン）	1.5（上限2.0mg/day）mg/m ²								
			Cytarabine（キロサイド）	150mg/m ²								
			【体重<10kg】PSL：40 mg/m2/day = 1.5 mg/kg/day、Ara-C：3.3 mg/kg/day、VCR：0.05 mg/kg/day。PSL経口内服困難時は同量注射剤への変更可能。									
71	小児科	小児LCH19_維持I+i_b	Prednisolone（プレドニン）	40mg/m ²							ランゲルハンス細胞組織球症 （多臓器型）	R3.4.14
			Methotrexate（メソトレキセート）	20mg/m ²								
			【体重<10kg】PSL：40 mg/m2/day = 1.5 mg/kg/day、MTX：0.7 mg/kg/day。PSL経口内服困難時は同量注射剤への変更可能。									
72	小児科	小児LCH19_維持II_a	Prednisolone（プレドニン）	40mg/m ²							ランゲルハンス細胞組織球症 （多臓器型）	R3.4.14
			Vinblastine（エクザール）	6（最大6mg/day）mg/m ²								
			Mercaptopurine（ロイケリン）	30mg/m ²								
			【体重<10kg】PSL：40 mg/m2/day = 1.5 mg/kg/day、VBL：0.2 mg/kg/day、6 MP 1.0 mg/kg/day。PSL経口内服困難時は同量注射剤への変更可能。									
73	小児科	小児LCH19_維持II_b	Methotrexate（メソトレキセート）	20mg/m ²							ランゲルハンス細胞組織球症 （多臓器型）	R3.4.14
			Mercaptopurine（ロイケリン）	30mg/m ²								
			【体重<10kg】MTX：0.7 mg/kg/day、6 MP 1.0 mg/kg/day。									

(小児科) 外来化学療法承認レジメー一覧

NO.	診療グループ	プロトコール名	使用薬剤	投与量	対象疾患	承認日
74	小児科	小児LCH19_初期A	Prednisolone（プレドニン）	40mg/m ²	ランゲルハンス細胞組織球症 （多臓器型）	R3.4.14
			Prednisolone（プレドニン）	20mg/m ²		
			Prednisolone（プレドニン）	10mg/m ²		
			Vincristine（オンコビン）	1.5（上限2.0mg/day） mg/m ²		
			Cytarabine（キロサイド）	100mg/m ²		
			【体重＜10kg】PSL：40 mg/m ² /day = 1.33 mg/kg/day、20 mg/m ² /day = 0.66 mg/kg/day、10 mg/m ² /day = 0.33 mg/kg/day、Ara-C：3.3 mg/kg/day、VCR：0.05 mg/kg/day。			
75	小児科	小児LCH19_維持I+z_a	Prednisolone（プレドニン）	40mg/m ²	ランゲルハンス細胞組織球症 （多臓器型）	R3.4.14
			Vincristine（オンコビン）	1.5（上限2.0mg/day） mg/m ²		
			Cytarabine（キロサイド）	150mg/m ²		
			【体重＜10kg】PSL：40 mg/m ² /day = 1.5 mg/kg/day、Ara-C：3.3 mg/kg/day、VCR：0.05 mg/kg/day。 PSL経口内服困難時は同量注射剤への変更可能。			
76	小児科	小児LCH19_維持I+z_bz	Prednisolone（プレドニン）	40mg/m ²	ランゲルハンス細胞組織球症 （多臓器型）	R3.4.14
			Methotrexate（メソトレキセート）	20mg/m ²		
			Zoledronic acid（ゾレドロン酸）	4（最大4.0mg/day） mg/m ²		
			【体重＜10kg】PSL：40 mg/m ² /day = 1.5 mg/kg/day、MTX：0.7 mg/kg/day、ZOL：0.13 mg/kg/day。 PSL経口内服困難時は同量注射剤への変更可能。			
77	小児科	小児VTI	Irinotecan（イリノテカン）	50mg/m ²	・転移性ユーイング肉腫 ・難治性ユーイング肉腫 ・再発横紋筋肉腫	R3.6.2
			Binchrisin（オンコビン）	1.5mg/m ² （最大2.0mg/body）		
			Temozolomide（テモゾロミド）	125mg/m ²		
			テモゾロミド内服後、1 時間後にイリノテカンを服用する。			
78	小児科	小児GD	Gemcitabine（ゲムシタビン）	900 mg/m ²	骨軟部肉腫	R3.8.13
			Docetaxel（ドセタキセル）	70 mg/m ²		
			*Gemcitabine；1-9歳 675mg/m ² する			
79	小児科	小児RMS維持 VNR/CPA	Vinorelbine（ロゼウス）	25 mg/m ²	横紋筋肉腫	R3.9.1
			Cyclophosphamide（エンドキサン）	25 mg/m ²		
			原則 6 サイクル イホスファミド、ビンクリスチン、アクチノマイシンD等の治療後の維持療法として行う。			

(小児科) 外来化学療法承認レジメナー覧

NO.	診療グループ	プロトコール名	使用薬剤	投与量					対象疾患	承認日		
80	小児科	小児AALL0434_IM_C-MTX	Vincristine【VCR】（オンコビン）	1.5（最大投与量2.0mg/day） mg/m ²					T細胞急性リンパ性白血病 Tリンパ芽球性リンパ腫	R3.12.9		
			Methotrexate【MTX】メソトレキセート	100 mg/m ²		Day1						
				150 mg/m ²		Day11						
				200 mg/m ²		Day21						
				250 mg/m ²		Day31						
				300 mg/m ²		Day41						
			L-asparaginase【L-asp】（ロイナーゼ）	10,000 IU/m ²								
				1歳	2歳	3-8歳	9歳以上					
			Methotrexate【MTX】メソトレキセート	8mg	10m	12mg	15mg					
			IV-MTXの用量に関して、骨髄抑制や粘膜炎の程度によっては、同量継続もしくは減量									
81	小児科	小児babyPOG-A	ビンクリスチン（オンコビン）	0.065mg/kg (max1.5mg)					悪性脳腫瘍	R3.12.16		
			シクロホスファミド（エンドキサン）	65 mg/kg								
			対象年齢：3歳未満発症 投与スケジュール：レジメンAABAAB・・・ 投与期間；24か月未満発症→24か月、24-36か月発症→12か月									
82	小児科	小児MTX+VBL week 1-26	メソトレキセート（メソトレキセート）	30mg/m ²					デスマイド腫瘍	R4.04.13		
			ビンブラスチン（エクザール）	5 mg/m ²								
			※体表面積0.6m ² 未満の時：投与量（mg/m ² ） x 1/30 x 体重(kg) ※減量基準については論文参照									
83	小児科	小児MTX+VBL week27-52	メソトレキセート（メソトレキセート）	30mg/m ²					デスマイド腫瘍	R4.04.13		
			ビンブラスチン（エクザール）	5 mg/m ²								
			※体表面積0.6m ² 未満の時：投与量（mg/m ² ） x 1/30 x 体重(kg) ※減量基準については論文参照									
84	小児科	小児AALL0434_維持療法+NEL	Vincristine(VCR)(オンコビン)		1.5		mg/ m ²	Day 1, 57	84日間	T細胞急性リンパ性白血病 Tリンパ芽球性リンパ腫	R5.12.6	
			最大投与量2.0mg/day									
			Prednisolone(PSL)(プレドニン)		40		mg/ m ²	Day 1-5, 57-61				
			Mercaptopurine(6MP)(ロイケリン)		75		mg/ m ²	Day 1-28, 36-84				
			Methotrexate (MTX) (メソトレキセート)		20		mg/ m ²	Day 8, 15, 22, 36, 43, 50, 57, 64, 71, 78				
			Nelarabine(NEL)(アラノンジー)		650		mg/ m ²	Day 29-33				
			Methotrexate (MTX) (メソトレキセート)		1歳	2歳	3-8歳	9歳以上				Day 1
					8	10	12	15				
					mg							
			※中間維持療法開始より2年経過まで維持療法を繰り返す（T-ALL：boysのみ3年経過まで） ※Nelarabine投与は1～3サイクル目のみ ※4サイクル目以降はNelarabineなしの維持療法レジメンを参照									

(小児科) 外来化学療法承認レジメー一覧

NO.	診療グループ	プロトコール名	使用薬剤				投与量				対象疾患	承認日				
85	小児科	小児ALL-B19維持+VP	内服分1	methotrexate	メソトレキセート	20		mg/㎡	Day	1,8,15,22,29,36,43,50	8週間	T細胞急性リンパ性白血病 Tリンパ芽球性リンパ腫	R6.8.20			
			内服分1就寝前	mercaptopurine	ロイケリン	50		mg/㎡	Day	1-56						
			点滴静注	vincristine	オンコビン	1.5(最大2mg)		mg/㎡	Day	22, 50						
			内服分1-3	prednisolone	プレドニン	40		mg/㎡	Day	22-28, 50-56						
			髄注				1y	2y	3y≤	Day 1						
				Methotrexate (MTX)	メソトレキセート	8	10	12	mg	アーム毎に反復回数が異なるので実施計画を確認。						
				Cytarabine (Ara-C)	キロサイド	20	26	30								
				Prednisolone (PSL)	プレドニン	6	8	10								
			アーム毎に継続週数が異なるので、必ずプロトコールを参照すること 6-MP投与量はNUDT15多型の解析結果によって規定量の20%に減量規定があるため確認すること													
86	小児科	小児ALL-Ph18_IM	Methotrexate	メソトレキセート	20		mg/㎡	Day	1, 8, 15, 22	35日	Ph染色体陽性急性リンパ性白血病	R6.12.11				
			6-Mercaptopurine	ロイケリン	50		mg/㎡	Day	1-28							
					※NUDT15 両アレル多型患者は10mg/㎡。											
			Dasatinib	ダサチニブ	60 (max100mg)		mg/㎡	Day	1-35							
			治療的頭蓋照射	中間維持療法IM1回目開始時の年齢が2歳以上のCNS3のみ、中間維持療法IMの1回目(wk30開始)に合計18Gyを1.2Gy/day1の15分割して(施設により1回線量、分割数は変更可)、治療的頭蓋照射を行う。												
			・ダサチニブの投与量はプロトコルの体表面積基準別投与量を参照し、決定すること。													

(小児科) 外来化学療法承認レジメナー一覧

NO.	診療グループ	プロトコール名	使用薬剤				投与量					対象疾患	承認日	
87	小児科	小児ALL-Ph18_維持療法	Methotrexate	メソトレキセート		20		mg/㎡	1, 8, 15, Day 22, 29, 36, 43, 50		56日	Ph染色体陽性急性リンパ性白血病	R6.12.11	
			6-Mercaptopurine	ロイケリン	50		mg/㎡	Day 1-56						
					※NUDT15 両アレル多型患者は10mg/㎡。									
			Dasatinib	ダサチニブ		60 (max100mg)		mg/㎡	Day 1-56					
							1y	2y	3y≤					
			Methotrexate	メソトレキセート		8	10	12	mg	Day 1				
			Cytarabine	キロサイド		20	26	30	mg					
			Prednisolone	プレドニン		6	8	10	mg					
			※CNS1, 2はサイクル1～5のday1に計5回 ※CNS3は、2歳未満(中間維持療法1回目開始時)に限りサイクル1～4のday1に計4回											
			・ダサチニブの投与量はプロトコルの体表面積基準別投与量を参照し、決定すること。											
88	小児科	小児ARST0431 VAC	vincristine	オンコビン		<1歳: 0.025		mg/kg	Day 1,8,15		21日間	転移性横紋筋肉腫	R6.12.11	
					1歳≤, <3歳: 0.05		mg/kg	Day 1,8,15						
					3歳≤ 1.5 (max 2mg/body)		mg/㎡	Day 1,8,15						
			actinomycin D	コスメゲン		<1歳: 0.025		mg/kg	Day 1					
					1歳≤: 0.045(max 2.5mg/body)		mg/kg	Day 1						
			cyclophosphamide	エンドキサン		<3歳: 40		mg/kg	Day 1					
					3歳≤ 1200		mg/㎡	Day 1						
89	小児科	小児ASPS_Atezolizumab	Atezolizumab (テセントリク)				15mg/kg (最大1200mg/day)				胞巣状軟部肉腫	R7.3.12		
			通常、2歳以上の小児には1回15mg/kg (最大1200mg)、成人には1回1200mgを投与する。											
90	小児科	小児SIOP-WT-2001 術前AV	Actinomycin D(コスメゲン)				0.045 (max:2mg/回)				腎芽腫 悪性ラドイド腫瘍 腎明細胞肉腫 その他の小児腎腫瘍	R7.4.23		
			Vincristine(オンコビン)				1.5 (max:2mg/回)							
			体重12 k g 未満の場合、全薬剤の用量を2/3に減量する。											

(小児科) 外来化学療法承認レジメー一覧

NEW

NO.	診療グループ	プロトコール名	使用薬剤	投与量							対象疾患	承認日
91	小児科	SIOP-WT-2001 AV2前半	Actinomycin D	コスメゲン	≥12kg	0.045 (max:2mg/回)	mg/kg	Day	8, 29, 50	反復しない	腎芽腫 悪性ラドイド腫瘍 腎明細胞肉腫 その他の小児腎腫瘍	R7.6.4
					5-12kg	0.030 (max:2mg/回)						
			Vincristine	オンコビン	≥12kg	1.5 (max:2mg/回)	mg/m ²	Day	1, 8, 15, 22, 29, 36, 43, 50			
					5-12kg	0.05 (max:2mg/回)	mg/kg					
					< 5kg	0.033 (max:2mg/回)						
術前化学療法投薬日から3週間以内に開始することが望ましい 前半(9週)・後半(6週×3)併せて全体で27週の治療内容 放射線治療時はアクチノマイシンDは併用しない(調整して別日程に投与) 好中球<1000/ μ L、血小板<10万/ μ Lでは治療を延期する												
92	小児科	SIOP-WT-2001 AV2後半	Actinomycin D	コスメゲン	≥12kg	0.045 (max:2mg/回)	mg/kg	Day	1, 22	6週間	腎芽腫 悪性ラドイド腫瘍 腎明細胞肉腫 その他の小児腎腫瘍	R7.6.4
					5-12kg	0.030 (max:2mg/回)						
			Vincristine	オンコビン	≥12kg	1.5 (max:2mg/回)	mg/m ²	Day	1,8,22,29			
					5-12kg	0.05 (max:2mg/回)	mg/kg					
					<5kg	0.033 (max:2mg/回)						
前半(9週)・後半(6週×3)併せて全体で27週の治療内容 放射線治療時はアクチノマイシンDは併用しない(調整して別日程に投与) 好中球<1000/ μ L、血小板<10万/ μ Lでは治療を延期する												
93	小児科	SIOP-WT-2001 AVD前半	Actinomycin D	コスメゲン	≥12kg	0.045 (max:2mg/回)	mg/kg	Day	8, 29, 50	反復しない	腎芽腫 悪性ラドイド腫瘍 腎明細胞肉腫 その他の小児腎腫瘍	R7.6.4
					5-12kg	0.030 (max:2mg/回)						
			Vincristine	オンコビン	≥12kg	1.5 (max:2mg/回)	mg/m ²	Day	1, 8, 15, 22, 29, 36, 43, 50			
					5-12kg	0.05 (max:2mg/回)	mg/kg					
					< 5kg	0.033 (max:2mg/回)						
			Doxorubicin	ドキソルビシン	≥12kg	50	mg/m ²	Day	8, 50			
					5-12kg	1.66	mg/kg					
					< 5kg	1.1						
			術前化学療法から3週以内に開始することが望ましい 前半(9週)・後半(6週×3)併せて全体で27週の治療内容 放射線治療時はドキソルビシン、アクチノマイシンDは併用しない(調整して別日程に投与) ドキソルビシン、アクチノマイシンDの投与は好中球<1000/ μ L、血小板<10万/ μ Lでは延期する									

NEW

(小児科) 外来化学療法承認レジメ一覧

NEW

NO.	診療グループ	プロトコール名	使用薬剤			投与量					対象疾患	承認日					
94	小児科	SIOP-WT-2001 AVD後半	Actinomycin D	コスメゲン	≧12kg	0.045 (max:2mg/回)	mg/kg	Day	1, 22	6週間	腎芽腫 悪性ラドイド腫瘍 腎明細胞肉腫 その他の小児腎腫瘍	R7.6.4					
					5-12kg	0.030 (max:2mg/回)											
			Vincristine	オンコビン	≧12kg	1.5 (max:2mg/回)	mg/m ²	Day	1,8,22,29								
					5-12kg	0.05 (max:2mg/回)	mg/kg										
					<5kg	0.033 (max:2mg/回)											
			Doxorubicin	ドキソルビシン	≧12kg	50	mg/m ²	Day	22								
					5-12kg	1.66	mg/kg										
					<5kg	1.1											
			前半(9週)・後半(6週×3)併せて全体で27週の治療内容 放射線治療時はドキソルビシン、アクチノマイシンDは併用しない(調整して別日程に投与) ドキソルビシン、アクチノマイシンDの投与は好中球<1000/ μ L、血小板<10万/ μ Lでは延期する														