

## マスタ内容確認シート

1 / 5

発行日時 2026年06月25日 16時43分

レジメンNo. 01-079308

クール日数 42日 休薬期間 0日

レジメン名称 JSCT Ph ALL/MRD2025【地固め(D2-5)】[45kg以上]

| RpNo             | 薬剤名/手技/コメント                                                                                                            | 1 回投与量 (主単位)                                  | day ( 1 ) | day ( 2 ) | day ( 3 ) | day ( 4 ) | day ( 5 ) | day ( 6 ) | day ( 7 ) |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                  |                                                                                                                        | 速度指示                                          |           |           |           |           |           |           |           |
| 01               | 点滴<br>点滴注射<br>3 0 分で<br>[H] (6.6) デキサート6.6mg<br>(100) 生食注100mL                                                         | 3 管<br>1 瓶                                    | 未定        |           |           |           |           |           |           |
| 02               | 点滴<br>点滴注射<br>フィルター付きルート<br>10mL/時 24時間かけて<br>[H] ビーリンサイト注 3 5 $\mu$ g<br>蒸留水20mL<br>(20) 生食注 20mL<br>(250) 生理食塩液250mL | 28 $\mu$ g      /Body<br>3mL<br>20mL<br>250mL | 未定        | 未定        | 未定        | 未定        | 未定        | 未定        | 未定        |
| ----- 続きあり ----- |                                                                                                                        |                                               |           |           |           |           |           |           |           |

適用時確認コメント

**確認印**

**醫師**

**薬剤師**

### 注意コメント

アイクルシグ 30mg(MRD陽性)/15mg(MRD陰性) 分1 day30~13日間以上。次コースのday-1まで  
投与ルートは薬剤溶解液で満たすこと。交換時、投与終了時のフラッシュ禁止。残液は廃棄

## マスタ内容確認シート

2 / 5

発行日時 2026年06月25日 16時43分

レジメンNo. 01-079308

クール日数 42日 休薬期間 0日

レジメン名称 JSCT Ph ALL/MRD2025【地固め(D2-5)】[45kg以上]

| RpNo           | 薬剤名/手技/コメント                                                                                                    | 1回投与量（主単位）<br>速度指示                  | day(8) | day(9) | day(10) | day(11) | day(12) | day(13) | day(14) |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 03             | 点滴<br>点滴注射<br>フィルター付きルート<br>10mL/時 24時間かけて<br>[H] ビーリンサイト注 35 μg<br>蒸留水20mL<br>(20)生食注 20mL<br>(250)生理食塩液250mL | 28 μg /Body<br>3mL<br>20mL<br>250mL | 未定     | 未定     | 未定      | 未定      | 未定      | 未定      | 未定      |
| -----続きあり----- |                                                                                                                |                                     |        |        |         |         |         |         |         |

適用時確認コメント

**確認印**

醫師

**薬剤師**

### 注意コメント

アイルシク 30mg(MRD陽性)/15mg(MRD陰性) 分1 day30~13日間以上。次コ-スのday-1まで  
投与ルートは薬剤溶解液で満たすこと。交換時、投与終了時のフラッシュ禁止。残液は廃棄

## マスタ内容確認シート

3 / 5

発行日時 2026年06月25日 16時43分

レジメン No. 01-079308

レジメン名称 JSCT Ph ALL/MRD2025【地固め(D2-5)】[45kg以上]

| RpNo             | 薬剤名/手技/コメント                                                                                                                                                        | 1 回投与量 (主単位) | day (15) | day (16) | day (17) | day (18) | day (19) | day (20) | day (21) |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
|                  |                                                                                                                                                                    | 速度指示         |          |          |          |          |          |          |          |
| 04               | 点滴<br>点滴注射<br>フィルター付きルート<br>10mL/時 24時間かけて<br>[H] ビーリンサイト注 3 5 $\mu$ g<br>28 $\mu$ g /Body<br>蒸留水20mL<br>3mL<br>(20) 生食注 20mL<br>20mL<br>(250) 生理食塩液250mL<br>250mL | 未定           | 未定       | 未定       | 未定       | 未定       | 未定       | 未定       | 未定       |
| ----- 続きあり ----- |                                                                                                                                                                    |              |          |          |          |          |          |          |          |

| 適用時確認コメント                                                                                                                    | 確認印 |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
|                                                                                                                              | 医師  | 薬剤師 |
| <b>注意コメント</b><br>アikalシグ 30mg (MRD陽性)/15mg (MRD陰性) 分1 day30～13日間以上。次コースのday-1まで<br>投与ルートは薬剤溶解液で満たすこと。交換時、投与終了時のフラッシュ禁止。残液は廃棄 |     |     |

## 4 / 5

レジメンNo. 01-079308

クール日数 42日 休薬期間 0日

レジメン名称 JSCT Ph ALL/MRD2025【地固め(D2-5)】[45kg以上]

続きあり

適用時確認コメント

**確認印**

**醫師**

**薬剤師**

### 注意コメント

アイクルシグ 30mg(MRD陽性)/15mg(MRD陰性) 分1 day30~13日間以上。次コースのday-1まで  
投与ルートは薬剤溶解液で満たすこと。交換時、投与終了時のフラッシュ禁止。残液は廃棄

マスタ内容確認シート

5 / 5

発行日時 2026年06月25日 16時43分

レジメンNo. 01-079308 クール日数 42日 休薬期間 0日  
レジメン名称 JSCT Ph ALL/MRD2025【地固め(D2-5)】[45kg以上]

| RpNo | 薬剤名/手技/コメント                                                                                                                                    | 1回投与量（主単位）<br>速度指示 | day (29) | day (30) | day (31) | day (32) | day (33) | day (34) | day (35) |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
|      |                                                                                                                                                |                    | 未定       |          |          |          |          |          |          |
| 06   | 骨髄内・脳脊髄腔内<br>脳脊髄腔注射（腰椎）（無菌加算）<br>指定の容器に入れて払出<br>総量6mL (10mLシリンジで調製)<br>[H] メソトレキセート 50mg /Body<br>[H] (3.3) デキサート 3.3mg<br>(20) 生食注 20mL<br>1管 |                    |          |          |          |          |          |          |          |
| 終了   |                                                                                                                                                |                    |          |          |          |          |          |          |          |

| 適用時確認コメント                                                                                                            | 確認印 |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
|                                                                                                                      | 医師  | 薬剤師 |
| 注意コメント<br>アイクルガ 30mg (MRD陽性) /15mg (MRD陰性) 分1 day30～13日間以上。次コースのday-1まで<br>投与ルートは薬剤溶解液で満たすこと。交換時、投与終了時のフラッシュ禁止。残液は廃棄 |     |     |