

使用薬剤							
番号	抗癌剤名	略号	1日投与量	投与方法	投与時間	投与日	保険適応
1	シクロホスファミド	CPA	600mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	30分	day 1	あり
2	アドリアマイシン	ADM	60mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	5分	day 1	あり
1コース期間 <small>(次のコースまでの標準期間)</small>		21日(3週)		総コース数	PDIに至るまで(ADM総投与量500mg/m <sup>2</sup> まで)		