

※本レジメン集は外来化学療法加算の算定を行っているレジメンのみを掲載(M7 DXR膀胱注入療法以外)。
※当加算を取れない治療法や削除となったレジメン等のため、登録記号・番号に欠番がある場合あり。

M尿路上皮がん1
削除

GEM単剤療法

M尿路上皮がん2

対象疾患	尿路上皮がん	レジメン名	GEM+CDDP療法 (GC療法)		
1コースの期間 (休薬期間含む)	21日				
総コース数	6コース				
Rp.	薬剤名	1日投与量	投与方法	投与時間	投与日
1	オランザピン5 mg	1 T	経口		day 2~5 (Max day 2~7)
2	生食100 mL (ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1、2、8
3	生食1000 mL	1 P	点滴静注	4時間	day 2
4	アプレピタント125 mg (day 2)、 80 mg (day 3~4) ※ホスネツピタント未使用の場合	1 Cap	経口		day 2 (125 mg)、day 3~4 (80 mg)
5	生食100 mL	1 P	点滴静注	30分	day 1、2、8
	デキサメタゾン6.6 mg	1 V			
	デキサメタゾン1.65 mg	2 A			
	パロノセトロン0.75 mg	1 V			
	ホスネツピタント235 mg ※アプレピタント未使用の場合	1 V			
6	デキサメタゾン4 mg	2 T	経口		day 3~5
7	ゲムシタピン (GEM)	1000 mg/m ²	点滴静注	30分	day 1、8
	生食100 mL	1 P ※備考欄参照			
8	シスプラチン (CDDP)	70 mg/m ²	点滴静注	2時間	day 2
	生食500 mL	1 P			
9	20% マンニトール 300 mL	0.66 P	点滴静注	30分	day 2
10	フロセミド20mg	1 A	静注		day 2
11	生食1000 mL	1 P	点滴静注	6時間	day 2 ※備考欄参照
	生食500 mL	1 P			
12	生食50 mL (フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1、8
血管外漏出 リスク分類	GEM: 炎症性 CDDP: 炎症性				
催吐性リスク分類	レジメン全体: 高度 (GEM: 軽度 CDDP: 高度)				
インラインフィルター の要不要	不要				
備考欄	<p>※オランザピンは、1日最大10 mgまで増量可能。day 2は抗がん剤投与前の投与であるが、day 3以降は日中の眠気軽減目的のため、眠前ではなく夕食後投与とされている。また、糖尿病患者には禁忌であり、糖尿病リスク因子を有する患者や75歳以上の高齢者に対する投与の安全性は確立されていないため、血糖上昇や傾眠などの有害事象に注意が必要である。</p> <p>※NK₁受容体拮抗薬は、ホスネツピタント235 mg/dayをday 2またはアプレピタント125 mg/day (day 2、抗がん剤投与開始1時間~1時間30分前)、80 mg/day (day 3~4、午前中)のいずれかを投与する。</p> <p>※GEMは、液剤を用いる場合は、採取量と同量の生食を予め抜き取り、希釈時に本剤と生食の合計が全量100 mLとなるように希釈する(院内ルール)。</p> <p>※CDDP総投与量200~300 mg/m²を超える場合は蓄積性の神経毒性注意。</p> <p>※Rp.11のハイドレーションのday3以降は、Dr.が適宜注射オーダーで処方するとのことで、レジメン記載上はday2のみとなっている。</p>				

M尿路上皮がん3

削除

MTX+VBR+DXR+CDDP療法(M-VAC療法)

M尿路上皮がん4

削除

MMC膀胱内注入療法

M尿路上皮がん5

対象疾患	尿路上皮がん	レジメン名	Pembro単剤療法(3週間隔法)		
1コースの期間(休薬期間含む)	21日				
総コース数	制限なし				
Rp.	薬剤名	1日投与量	投与方法	投与時間	投与日
1	生食100 mL(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1
2	ペムブロリズマブ(Pembro)	200 mg/body	点滴静注	30分	day 1
	生食100 mL	1 P			
3	生食50 mL(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1
血管外漏出 リスク分類	Pembro:非炎症性				
催吐性リスク分類	Pembro:最小度				
インラインフィルターの 要不要	Pembro投与のため、0.2~5 μmインラインフィルターを使用				
備考欄					

M尿路上皮がん6

対象疾患	尿路上皮がん	レジメン名	Pembro単剤療法(6週間隔法)		
1コースの期間(休薬期間含む)	42日				
総コース数	制限なし				
Rp.	薬剤名	1日投与量	投与方法	投与時間	投与日
1	生食100 mL(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1
2	ペムブロリズマブ(Pembro)	400 mg/body	点滴静注	30分	day 1
	生食100 mL	1 P			
3	生食50 mL(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1
血管外漏出 リスク分類	Pembro:非炎症性				
催吐性リスク分類	Pembro:最小度				
インラインフィルターの 要不要	Pembro投与のため、0.2~5 μmインラインフィルターを使用				
備考欄					

M尿路上皮がん7

対象疾患	膀胱がん	レジメン名	DXR膀胱内注入療法		
1コースの期間(休薬期間含む)	※備考欄参照				
総コース数	※備考欄参照				
Rp.	薬剤名	1日投与量	投与方法	投与時間	投与日
1	ドキソルビシン(DXR)	30~60 mg/body	膀胱内注入	1~2時間把持	※備考欄参照
	生食20 mL	1~2 A			
血管外漏出 リスク分類	DXR:壊死性				
催吐性リスク分類	DXR:中等度 ※本レジメンは膀胱内注入療法のため制吐剤は不要				
インラインフィルターの 要不要	不要				
備考欄	<p>※当レジメンはレジメンオーダーを設定しないため、通常の注射オーダーでの入力となる。</p> <p>※ネラトンカテーテルで導尿し、十分に膀胱腔内を空にしたのち同カテーテルより、DXR30~60 mgを生食20~40 mLに濃度が1~2 mg/mLとなるように溶解し、膀胱内注入後1~2時間膀胱把持する。</p> <p>※投与日は添付文書上、連日または週2~3回とされる。また、経尿道的切除術(TUR-Bt)術後において、通常24時間以内に術後単回投与をする場合や、その他週1回または週複数回投与を行う場合等もある。</p>				

M尿路上皮がん8

対象疾患	尿路上皮がん	レジメン名	EV単剤療法		
1コースの期間(休薬期間含む)	28日				
総コース数	制限なし				
Rp.	薬剤名	1日投与量	投与方法	投与時間	投与日
1	生食100 mL(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1、8、15
2	生食100 mL	1 P	点滴静注	30分	day 1、8、15
	デキサメタゾン6.6 mg	1 V			
3	生食50 mL(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1、8、15
4	エンホルツマブ ベドチン(EV)	1.25 mg/kg ※備考欄参照	点滴静注	30分	day 1、8、15
	注射用水20 mL	※備考欄参照			
	生食50 mL	1 P			
5	生食50 mL(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1、8、15
血管外漏出 リスク分類	EV:炎症性 ※メーカーより明確な分類はないが、炎症性とする施設が多いとのことで、当院でも炎症性とする。				
催吐性リスク分類	EV:軽度				
インラインフィルター の要不要	不要				
備考欄	<p>※最大投与量は通常投与で125 mg、1段階減量時で100 mg、2段階減量時で75 mg、3段階減量時で50 mgであるので注意が必要である。</p> <p>※EVの溶解に用いる注射用水は、EV 20 mgVは1V当たり2.3 mL、30 mgVは1V当たり3.3 mLであり、溶解後のEV濃度は10 mg/mLとなるようにされている。</p>				

M尿路上皮がん9

対象疾患	尿路上皮がん	レジメン名	Ave単剤療法		
1コースの期間(休薬期間含む)	14日				
総コース数	制限なし				
Rp.	薬剤名	1日投与量	投与方法	投与時間	投与日
1	生食100 mL(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1
2	アセトアミノフェン200 mg	3 T	経口		day 1
3	ジフェンヒドラミン10 mg	5 T	経口		day 1
4	アベルマブ(Ave)	10 mg/kg	点滴静注	2時間	day 1
	生食250 mL	1 P			
5	生食50 mL(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1
血管外漏出 リスク分類	Ave:非炎症性				
催吐性リスク分類	Ave:最小度				
インラインフィルターの 要不要	Ave投与のため、0.2 μmインラインフィルターを使用				
備考欄	※Ave投与時間は添付文書上1時間以上とされているが、メーカーよりインフュージョンリアクション予防のため2時間以上での投与を推奨とのことで2時間としている。				

M尿路上皮がん10

対象疾患	尿路上皮がん	レジメン名	術後補助Nivo単剤療法(2週間隔法)		
1コースの期間(休薬期間含む)	14日				
総コース数	投与期間は12ヶ月間まで				
Rp.	薬剤名	1日投与量	投与方法	投与時間	投与日
1	生食100 mL(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1
2	ニボルマブ(Nivo)	240 mg/body	点滴静注	30分	day 1
	生食100 mL	1 P			
3	生食50 mL(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1
血管外漏出 リスク分類	Nivo:非炎症性				
催吐性リスク分類	Nivo:最小度				
インラインフィルターの 要不要	Nivo投与のため、0.2又は0.22 µmインラインフィルターを使用				
備考欄					

M尿路上皮がん11

対象疾患	尿路上皮がん	レジメン名	術後補助Nivo単剤療法(4週間隔法)		
1コースの期間(休薬期間含む)	28日				
総コース数	投与期間は12ヶ月間まで				
Rp.	薬剤名	1日投与量	投与方法	投与時間	投与日
1	生食100 mL(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1
2	ニボルマブ(Nivo)	480 mg/body	点滴静注	30分	day 1
	生食100 mL	1 P			
3	生食50 mL(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1
血管外漏出 リスク分類	Nivo:非炎症性				
催吐性リスク分類	Nivo:最小度				
インラインフィルターの 要不要	Nivo投与のため、0.2又は0.22 µmインラインフィルターを使用				
備考欄					

M尿路上皮がん12

対象疾患	尿路上皮がん	レジメン名	GEM+CBDCA療法 (GCarbo療法)		
1コースの期間 (休薬期間含む)	21日				
総コース数	6コース				
Rp.	薬剤名	1日投与量	投与方法	投与時間	投与日
1	生食100 mL (ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1、8
2	アプレピタント125 mg (day 1)、 80 mg (day 2~3) ※ホスネツピタント未使用の場合	1 Cap	経口	/	day 1 (125 mg)、day 2~3 (80 mg)
3	生食100 mL	1 P	点滴静注	30分	day 1
	デキサメタゾン1.65 mg	3 A			
	パロノセトロン0.75 mg	1 V			
	ホスネツピタント235 mg ※アプレピタント未使用の場合	1 V			
4	生食100 mL デキサメタゾン6.6 mg	1 P 1 V	点滴静注	30分	day 8
5	デキサメタゾン4 mg (※備考欄参照)	1 T	経口	/	day 2~3
6	ゲムシタビン (GEM)	1000 mg/m ²	点滴静注	30分	day 1、8
	生食100 mL	1 P ※備考欄参照			
7	カルボプラチン (CBDCA)	AUC 5	点滴静注	60分	day 1
	5%ブドウ糖注射液250 mL	1 P			
8	生食50 mL (フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1、8
血管外漏出 リスク分類	GEM: 炎症性 CBDCA: 炎症性				
催吐性リスク分類	レジメン全体: 中等度 (高度に準じる) (GEM: 軽度 CBDCA: 中等度 (高度に準じる))				
インラインフィルターの 要不要	不要				
備考欄	<p>※当レジメンのCBDCAは目標AUCが5に設定されている(4.5とするパターンもあり)。 ※NK₁受容体拮抗薬は、ホスネツピタント235 mg/dayをday 1またはアプレピタント125 mg/day (day 1、抗がん剤投与開始1時間~1時間30分前)、80 mg/day (day 2~3、午前中)のいずれかを投与する。 ※day2~3のデキサメタゾン4 mg/dayの経口投与は、オプション扱いである。 ※GEMは、液剤を用いる場合は、採取量と同量の生食を予め抜き取り、希釈時に本剤と生食の合計が全量100 mLとなるように希釈する(院内ルール)。 ※CBDCA投与量計算は、Calvert式 投与量_(mg)=目標AUC_(min・mg/mL) × (GFR_(mL/min)+25)を用いる。また、ここでのGFRは125_(mL/min)が最大とされ、そのためCBDCAの1回当たりの最大投与量は、最大投与量_(mg)=目標AUC_(min・mg/mL) × 150_(mL/min)で計算され、本レジメンでは750 mgとなる。</p>				

M尿路上皮がん13

対象疾患	尿路上皮がん	レジメン名	EV+Pembro療法 (Pembro 3週間隔法)		
1コースの期間(休薬期間含む)	21日				
総コース数	制限なし				
Rp.	薬剤名	1日投与量	投与方法	投与時間	投与日
1	生食100 mL(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1、8
2	生食100 mL	1 P	点滴静注	30分	day 1、8
	デキサメタゾン6.6 mg	1 V			
3	生食50 mL(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1、8
4	エンホルツマブ ベドチン (EV)	1.25 mg/kg ※備考欄参照	点滴静注	30分	day 1、8
	注射用水20 mL	※備考欄参照			
	生食50 mL	1 P			
5	生食50 mL(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	30分 ※備考欄参照	day 1
6	ペムブロリズマブ (Pembro)	200 mg/body	点滴静注	30分	day 1
	生食100 mL	1 P			
7	生食50 mL(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1、8
血管外漏出 リスク分類	EV:炎症性 Pembro:非炎症性 ※メーカーより明確な分類はないが、EVは炎症性とする施設が多いとのことで、当院でも炎症性とする。				
催吐性リスク分類	レジメン全体:軽度 (EV:軽度 Pembro:最小度)				
インラインフィルターの の要不要	Pembro投与のため、0.2~5 μmインラインフィルターを使用				
備考欄	<p>※最大投与量は通常投与で125 mg、1段階減量時で100 mg、2段階減量時で75 mg、3段階減量時で50 mgであるので注意が必要である。</p> <p>※EVの溶解に用いる注射用水は、EV 20 mgVは1V当たり2.3 mL、30 mgVは1V当たり3.3 mLであり、溶解後のEV濃度は10 mg/mLとなるようにされている。</p> <p>※EVとPembroの間のフラッシュの投与時間は、忍容性の確認が取れれば2回目以降は15分に短縮可能である。</p>				

M尿路上皮がん14

対象疾患	尿路上皮がん	レジメン名	EV+Pembro療法 (Pembro 6週間隔法)		
1コースの期間(休薬期間含む)	42日				
総コース数	制限なし				
Rp.	薬剤名	1日投与量	投与方法	投与時間	投与日
1	生食100 mL(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1、8、22、29
2	生食100 mL	1 P	点滴静注	30分	day 1、8、22、29
	デキサメタゾン6.6 mg	1 V			
3	生食50 mL(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1、8、22、29
4	エンホルツマブ ベドチン(EV)	1.25 mg/kg ※備考欄参照	点滴静注	30分	day 1、8、22、29
	注射用水20 mL	※備考欄参照			
	生食50 mL	1 P			
5	生食50 mL(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	30分 ※備考欄参照	day 1
6	ペムブロリズマブ (Pembro)	400 mg/body	点滴静注	30分	day 1
	生食100 mL	1 P			
7	生食50 mL(フラッシュ用)	1 P	点滴静注	全開	day 1、8、22、29
血管外漏出 リスク分類	EV:炎症性 Pembro:非炎症性 ※メーカーより明確な分類はないが、EVは炎症性とする施設が多いとのことで、当院でも炎症性とする。				
催吐性リスク分類	レジメン全体:軽度(EV:軽度 Pembro:最小度)				
インラインフィルターの 要不要	Pembro投与のため、0.2~5 μmインラインフィルターを使用				
備考欄	<p>※最大投与量は通常投与で125 mg、1段階減量時で100 mg、2段階減量時で75 mg、3段階減量時で50 mgであるので注意が必要である。</p> <p>※EVの溶解に用いる注射用水は、EV 20 mgVは1V当たり2.3 mL、30 mgVは1V当たり3.3 mLであり、溶解後のEV濃度は10 mg/mLとなるようにされている。</p> <p>※EVとPembroの間のフラッシュの投与時間は、忍容性の確認が取れれば2回目以降は15分に短縮可能である。</p>				