

14 尿路上皮癌

※ レジメン名称を [クリック](#) または [Ctrl](#) + [クリック](#) してください。該当ページに移動します。

※ 印刷時は、[“現在のページを印刷する”](#) を選んでください。

	分 類	コード	レ ジ メ ン 名 称	備 考
1	共通	14001-1A	M-VAC療法(側管)	
2	共通	14002-1A	TCG療法	
3	共通	14003-1A	MEC療法	
4	共通	14004-1A	CBDCA+GEM併用療法	
5	共通	14004-2A	CBDCA+GEM併用療法(Day8単回投与)	
6	共通	14006-1A	CBDCA+GEM(Low dose)併用療法	
7	共通	14007-1A	GCis(GEM+CDDP併用)療法	
8	科別(泌尿)	14009-1B	THP+CDDP動注化学放射線療法	
9	科別(泌尿)	14010-1B	M-VAC25%動注併用療法	
10	科別(泌尿)	14012-1B	MEC動注療法	
11	科別(泌尿)	14799-1B	(膀胱内注入)ピノルビン療法	
12	科別(泌尿)	14799-2B	外来用(膀胱内注入)ピノルビン療法	
13	共通	14014-1A	ペムブロリズマブ療法(尿路上皮)	
14	共通	14015-1A	ペムブロリズマブ倍量療法(400mg)(尿路上皮)	
15	共通	14016-1A	エンホルツマブ ベドチン療法	
16	共通	14017-1A	ニボルマブ療法(240mg)(尿路上皮)	
17	共通	14018-1A	ニボルマブ倍量療法(480mg)(尿路上皮)	
18	共通	14019-1A	エンホルツマブ ベドチン+ペムブロリズマブ	
19	共通	14020-1A	アベルマブ維持療法(尿路上皮)	

泌尿器科

H28.1 改訂 H30.11 改訂 R2.6 改訂 R3.5 改訂 R3.6 改訂 R3.12 改訂 R5.12 改訂 **R7.6 改訂**

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
メソトレキセート (methotrexate)	30mg/m ²	i. v.	day1, 15, 22
エクザール (vinblastine)	3mg/m ²	i. v.	day2, 15, 22
ドキソルビシン塩酸塩 (adriamycin)	30mg/m ²	i. v.	day2
シスプラチン (cisplatin)	70mg/m ²	div.	day2
4週毎 adjuvant回数、評価可能病変があるかによりコース数は変わる。			
Regimen			
内服	アプレピタントカプセル及びデカドロン錠を併用する。 day2 アプレピタントカプセル125mg 化学療法前 1回	2時間	側⑤生理食塩液 500mL 1B シスプラチン ()mg
内服	day3、4 アプレピタントカプセル80mg分1 朝食後 day3～5 デカドロン錠8mg分 1～2 食後	4時間全開 (5分)	メイン②ソルアセトF500mL 1B 側⑥(メイン②と並行して投与) 生理食塩液100mL 1B フロセミド注20mg 1A
4時間	day1 メイン①ヴィーン3G 500mL 1B メイロン 20mL 1A	30分	側⑦グラニセترون点滴静注バッグ1mg 1B
4時間	メイン②ソルアセトF 500mL 1B	4時間	メイン③ヴィーン3G 500mL 1B
60分	側①(メイン②と並行して投与) 生理食塩液 100mL 1B メソトレキセート ()mg	4時間	メイン④ソルアセトF 500mL 1B
5分	側②生理食液 50mL 1B	4時間	メイン⑤ヴィーン3G 500mL 1B
4時間	メイン③ヴィーン3G 500mL 1B メイロン 20mL 1A	4時間	メイン⑥ソルアセトF 500mL 1B
4時間	メイン④ソルアセトF 500mL 1B メイン⑤ヴィーン3G 500mL 1B メイロン 20mL 1A	day14、21 22時より	
4時間	メイン⑥ソルアセトF 500mL 1B day2 メイン①ヴィーン3G 500mL 1B	6時間	メイン①ソルアセトF 500mL 1B
30分	側①(メイン①と並行して投与) グラニセترون点滴静注バッグ1mg 1B デキサート注 6.6mg 1V デキサート注1.65mg 2A	6時間	メイン②ヴィーン3G 500mL 1B メイロン 20mL 1A
30分	側②生理食塩液 100mL 1B エクザール ()mg	day15、22 メイン①ソルアセトF 500mL 1B ※前日に病棟へ払出す	
30分	側③生理食塩液 100mL 1B ドキソルビシン塩酸塩 ()mg	60分	側①(メイン①と並行して投与) 生理食塩液 100mL 1B メソトレキセート ()mg
30分	側④(メイン①を止めて投与) マンニトール S 300mL 1B	30分	側②生理食塩液 100mL 1B エクザール ()mg
		5分	側③生理食塩液 50mL 1B
		6時間	メイン②ヴィーン3G 500mL 1B メイロン 20mL 1A
		6時間	メイン③ソルアセトF 500mL 1B
備 考			
<推奨制吐剤>現行に追加 オランザピン OD 錠 5mg 1錠 分1 夕食後 day2～5 ・オランザピン OD 錠は内服処方オーダ ・オランザピン OD 錠は糖尿病患者及び糖尿病の既往のある患者には禁忌 【レジメンシステム登録】 14001-1A M-VAC 療法(側管) ・アプレピタントはレジメン内の処方に登録 ・デカドロン錠は適宜処方内服オーダ			

14002	膀胱・腎盂・尿管癌	TCG療法	申請科 泌尿器科
-------	-----------	-------	-------------

改訂H28.1 H28.9 H29.6 H30.11 R2.6 R3.5 R3.6 R3.12 R4.3 R5.12 改訂 R6.10 改訂 R7.6 改訂

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
パクリタキセル (paclitaxel)	80mg/㎡	div. (1h)	day2, 9
シスプラチン(CDDP) (cisplatin)	70mg/㎡	div. (2h)	day2
ゲムシタビン (Gemcitabine)	1000mg/㎡	div. (30min)	day2, 9
3～4週毎 1～6クール 膀胱癌の標準的化学療法 M-VAC、MVP-CAB、MEC が無効もしくは効果が期待できないときに。			
Regimen			
内服	アプレピタントカプセル及びデカドロン錠を併用する。 day2 アプレピタントカプセル125mg 化学療法前 1回	5分 6時間 6時間 6時間	側⑦生理食塩液 50mL 1B メイン②ヴィーン3G 500mL 1B メイン③ソルアセトF 500mL 1B メイン④ヴィーン3G 500mL 1B
内服	day3、4 アプレピタントカプセル80mg分1 朝食後 day3～5 デカドロン錠8mg分1～2 食後	15分	day9 メイン①生理食塩液 50mL 1B デキサート注 6. 6mg 2V デキサート注 1. 65mg 2A ファモチジン注 20mg 1V ポララミン注 5mg 1A
6時間	day1 メイン①ソルアセトF 500mL 1B	30分	側①グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B
6時間	メイン②ヴィーン3G 500mL 1B	60分	側②5%ブドウ糖液 250mL 1B パクリタキセル点滴静注液()mg
6時間	day2 メイン①ソルアセトF 500mL 1B ※前日に病棟に払い出す	30分	側③5%ブドウ糖液 100mL 1B ゲムシタビン点滴静注用()mg
15分	側①(メイン①と並行して投与) 生理食塩液 50mL 1B デキサート注 6. 6mg 2V デキサート注 1. 65mg 2A ファモチジン注 20mg 1V ポララミン注 5mg 1A	5分	側④生理食塩液 50mL 1B
30分	側②グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B	備 考	
60分	側③5%ブドウ糖液 250mL 1B パクリタキセル点滴静注液()mg	・day2 の側②と day9 の側①はドリップアイを使用し滴下時間(30 分)を調節するため側管から投与。 ＜推奨制吐剤＞現行に追加 オランザピン OD 錠 5mg 1錠 分1 夕食後 day2～5 ・オランザピン OD 錠は内服処方オーダー ・オランザピン OD 錠は糖尿病患者及び糖尿病の既往のある患者には禁忌 【レジメンシステム登録】 14002-1A TCG療法 ・1クール4週間で登録 ・アプレピタントはレジメン内の処方に登録 ・デカドロン錠は適宜処方内服オーダー	
30分	側④5%ブドウ糖液 100mL 1B ゲムシタビン点滴静注用()mg		
30分	側⑤(メイン①を止めて投与) マンニトール S 300mL 1B		
2時間	側⑥生理食塩液 500mL 1B シスプラチン注 ()mg		

14003

膀胱·腎盂·尿管癌

MEC療法

申請科

泌尿器科

H28.1 改訂 H30.6 改訂 R2.6 改訂 R3.5 改訂 R3.6 改訂 R3.12 改訂 R5.12 改訂 R7.6 改訂

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
メソトレキサート (methotrexate)	30mg/m ²	i. v.	day1、15
エピルビシン塩酸塩 (epirubicin)	50mg/m ²	i. v.	day1
シスプラチン (cisplatin)	50mg/m ²	div.	day2、3
3～4週毎 adjuvant回数、評価可能病変があるかによりコース数は変わる。 動注併用することもある。			
Regimen			
内服	アプレピタントカプセル及びデカドロン錠を併用する。 day2 アプレピタントカプセル125mg 化学療法前 1回	30分	側②(メイン①を止めて投与) マンニトールS 300mL 1B
内服	day3、4 アプレピタントカプセル80mg分1 朝食後 day3～5 デカドロン錠8mg分1～2 食後	2時間	側③生理食塩液 500mL 1B シスプラチン注 ()mg
4時間	day1 メイン①ヴィーン3G 500mL 1B メイロン 20mL 1A	全開 (5分)	側④生理食塩液 100mL 1B フロセミド注 20mg 1A
4時間	メイン②ソルアセトF 500mL 1B	30分	側⑤グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B
30分	側①(メイン②と並行して投与) グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B デキサート注 6.6mg 1V	5時間	メイン②ソルアセトF 500mL 1B
30分	側②生理食塩液 100mL 1B メソトレキサート ()mg	5時間	メイン③ヴィーン3G500mL 1B
30分	側③生理食塩液 100mL 1B エピルビシン塩酸塩 ()mg	5時間	メイン④ソルアセトF 500mL 1B
5分	側④生理食塩液 50mL 1B	5時間	メイン⑤ヴィーン3G500mL 1B
4時間	メイン③ヴィーン3G500mL 1B メイロン 20mL 1A	day15	メイン①ソルアセトF 500mL 1B メイロン 20mL 1A
4時間	メイン④ソルアセトF 500mL 1B	30分	側①(メイン①と並行して投与) 生理食塩液 100mL 1B メソトレキサート ()mg
4時間	メイン⑤ヴィーン3G500mL 1B メイロン 20mL 1A	5分	側②生理食塩液 50mL 1B
4時間	メイン⑥ソルアセトF 500mL 1B	4時間	メイン②ヴィーン3G 500mL 1B メイロン 20mL 1A
4時間	day2、3 メイン①ヴィーン3G 500mL 1B	4時間	メイン③ソルアセトF 500mL 1B
30分	側①(メイン①と並行して投与) グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B デキサート注 6.6mg 1V デキサート注 1.65mg 2A	備考 ＜推奨制吐剤＞現行に追加 オランザピン OD 錠 5mg 1錠 分1 夕食後 day2～6 ・オランザピン OD 錠は内服処方オーダー ・オランザピン OD 錠は糖尿病患者及び糖尿病の既往のある患者には禁忌 【レジメンシステム登録】 14003-1A MEC 療法 ・1クール4週間で登録 ・アプレピタントはレジメン内の処方に登録 ・デカドロン錠は適宜処方内服オーダー	

14004	膀胱・腎盂・尿管癌	CBDCA+GEM 併用療法	申請科 泌尿器科
-------	-----------	----------------	-------------

H27.7改訂 H28.9 改訂 H29.6 改訂 H30.11 改訂 R2.6 改訂 R3.5 改訂 R7.6 改訂

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
カルボプラチン (carboplatin)	AUC=5	div. (2h)	Day1
ゲムシタビン (Gemcitabine)	1000mg/m ²	div. (30min)	Day1, 8
4週毎 1～7クール <div>化療ベット予約: day1 は 3 時間 30 分、day8 は 1 時間 30 分で登録</div>			
Regimen			
3 時間 30 分 30 分 2 時間 5 分 1 時間 30 分 30 分 5 分	<div>day1</div> メイン①ソルデム3A 500mL 1B 側①(メイン①と並行して投与) グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B デキサート注 6.6mg 1V 側②5%ブドウ糖液 100mL 1B ゲムシタビン点滴静注用 ()mg 側③生理食塩液 500mL 1B カルボプラチン ()mg 側④生理食塩液 50mL 1B <div>day8</div> メイン①ソルデム3A 500mL 1B 側①(メイン①と並行して投与) グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B デキサート注 6.6mg 1V 側②5%ブドウ糖液 100mL 1B ゲムシタビン点滴静注用 ()mg 側③生理食塩液 50mL 1B	<div>備考</div> <div><CBDCA AUC≥4 中等度: 推奨制吐剤> 現行に追加 アプレピタント 125mg 1CP 分1 化学療法前 アプレピタント 80mg 1CP 分1 朝食後 day2、3 デカドロン錠 4mg 1錠 分1 day2、3 ・アプレピタント、デカドロン錠は内服処方オーダー ・アプレピタント処方する場合はデキサート注を 3.3mg (1.65mg2A)に変更</div> <div>【レジメンシステム登録】</div> 14004-1A CBDCA+GEM 併用療法 14004-2A CBDCA+GEM 併用療法 (Day8 単回投与) ・day8 用(GEM のみ)	

14006	尿路上皮癌	CBDCA+GEM(Low dose) 併用療法	申請科
			泌尿器科

H23.1 登録 H.27.7 改訂 H28.9 改訂 H29.6 改訂 H30.11 改訂 R2.6 改訂 R3.5 改訂 R7.6 改訂

薬 品 名		1回投与量		投与経路・時間		投与方法(1クール)	
カルボプラチン (carboplatin)		AUC=5		div. (2h)		Day1	
ゲムシタビン (Gemcitabine)		500mg／㎡		div. (30min)		Day1, 8	
4週毎		化療ベット予約: day1 は3時間30分、day8 は1時間30分で登録					
Regimen							
3 時間 30 分 30 分 2 時間 5分	day1					備 考	＜CBDCA AUC≥4 中等度: 推奨制吐剤＞現行に追加 アプレピタント 125mg 1CP 分1 化学療法前 アプレピタント 80mg 1CP 分1 朝食後 day2、3 デカドロン錠 4mg 1錠 分1 day2、3 ・アプレピタント・デカドロン錠は内服処方オーダ ・アプレピタント処方する場合はデキサート注を 3.3mg (1.65mg2A)に変更
	メイン①ソルデム3A 500mL 1B						
	側①(メイン①と並行して投与) グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B デキサート注 6. 6mg 1V						
	側②5%ブドウ糖液 100mL 1B ゲムシタビン点滴静注用 ()mg						
	側③生理食塩液 500mL 1B カルボプラチン ()mg						
	側④生理食塩液 50mL 1B						
	day8						
	メイン①ソルデム3A 500mL 1B						
	側①(メイン①と並行して投与) グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B デキサート注 6. 6mg 1V						
	側②5%ブドウ糖液 100mL 1B ゲムシタビン点滴静注用 ()mg						
側③生理食塩液 50mL 1B							
【レジメンシステム登録】 14006-1A CBDCA＋GEM(Low dose)併用療法							

14007	尿路上皮癌	GCis(GEM+CDDP 併用)療法	申請科 泌尿器科
-------	-------	---------------------	-------------

H27.7 改訂 H28.9 改訂 H29.6 改訂 H30.11 改訂 R2.6 改訂 R3.5 改訂 R3.6 改訂 R3.12 改訂 R7.6 改訂

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
ゲムシタビン (Gemcitabine)	1000mg/㎡	div. (30min)	Day1、8、15
シスプラチン (cisplatin)	70mg/㎡	div. (2h)	Day2
4週毎 効果なくなるまで			
Regimen			
内服	アブレピタントカプセル及びデカドロン錠を併用する。 day2 アブレピタントカプセル125mg 化学療法前 1回	30分	側②(メイン②を止めて投与) マンニトール S 300mL 1B
内服	day3、4 アブレピタントカプセル80mg分1 朝食後 day3～5 デカドロン錠8mg分1～2 食後	2時間	側③生理食塩液500mL 1B シスプラチン注 ()mg
		5分	側④生理食塩液 50mL 1B
		6時間	メイン③ソルデム6 500mL 1B
		6時間	メイン④ソルアセトF 500mL 1B
		6時間	メイン⑤ソルデム6 500mL 1B
90分	day1、8、15 メイン①ソルデム3A 500mL 1B		
30分	側①(メイン①と並行して投与) 生理食塩液 100mL 1B デキサート注 6.6mg 1V		
30分	側②5%ブドウ糖液 100mL 1B ゲムシタビン点滴静注用 ()mg		
5分	側③生理食塩液 50mL 1B		
2時間	day2 メイン①ソルアセトF 500mL 1B		
6時間	メイン②ソルアセトF 500mL 1B		
30分	側①(メイン②と並行して投与) グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B デキサート注 6.6mg 1V デキサート注 1.65mg 2V		
備 考			
<p><推奨制吐剤>現行に追加 オランザピン OD 錠 5mg 1錠 分1 夕食後 day2～5 ・オランザピン OD 錠は内服処方オーダー ・オランザピン OD 錠は糖尿病患者及び糖尿病の既往のある患者には禁忌</p> <p>【レジメンシステム登録】 14007-1A GCis(GEM+CDDP併用)療法 ・アブレピタントはレジメン内の処方に登録 ・デカドロン錠は適宜処方内服オーダー</p>			

14009	尿路上皮癌	THP+CDDP 動注 化学放射線療法	申請科
			泌尿器科

H23.10 登録、H27.7 改訂、H.28.6 改訂 H30.11 改訂 科別(泌尿器科)

薬 品 名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
フルツロン (5'-DFUR)	200mg	p. o. (1日3回)	Day1～14 連日
ピノルビン THP (pirarubicin)	10mg/body	動注	Day1、8
シスプラチン CDDP (cisplatin)	20mg/body	動注	Day1
Radiation	2Gy×5Day/週		
2週毎 投与回数は放射線照射の回数により変動			
Regimen			
内服	day1～14 連日 フルツロン(200mg) 3C 分3	動注	Day8 動注①生理食塩液20mL 1本 フラッシュ
動注	day1 動注①生理食塩液20mL 1本 フラッシュ	動注 one shot	動注②生理食塩液 20mL 1本 ピノルビン 10mg 1V
動注 one shot	動注②生理食塩液 20mL 1本 ピノルビン 10mg 1V	動注	動注③ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本
動注 one shot	動注③シスプラチン 10mg 2V	備 考	
動注	動注④ヘパリン Na ロック用(100 単位/mL) 10mL 1本	※薬剤部調製時はシリンジで払い出し 【レジメンシステム登録】 14009-1B THP+CDDP動注化学放射線療法 フルツロンは内服処方オーダー	

14010

膀胱・腎盂・尿管癌

M-VAC25%動注併用療法

申請科

泌尿器科

H28.1 改訂 H29.12 改訂 H30.6 改訂 R2.6 改訂 R3.5 改訂 R5.12 改訂 科別(泌尿器科)

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
メソトレキセート (methotrexate)	22. 5mg/㎡ 7. 5mg/㎡	i. v. i. a.	day1, 15, 22
エクザール (vinblastine)	2. 25mg/㎡ 0. 75mg/㎡	i. v. i. a.	day2, 15, 22
ドキソルビシン塩酸塩 (adriamycin)	22. 5mg/㎡ 7. 5mg/㎡	i. v. i. a.	day2
シスプラチン (cisplatin)	52. 5mg/㎡ 17. 5mg/㎡	div. i. a.	day2
4週毎 adjuvant回数、評価可能病変があるかによりコース数は変わる。			
Regimen			
	day1	30 分	側②生理食塩液 100mL 1B エクザール ()mg
4 時間	メイン①ヴィーン3G 500mL 1B メイロン 20mL 1V	one	動注①生理食塩液 50mL 20mL エクザール ()mg
4 時間	メイン②ソルアセトF 500mL 1B	shot	シリンジに調製
60 分	側①(メイン②と並行して投与) 生理食塩液 100mL 1B メソトレキセート ()mg	30 分	側③生理食塩液 100mL 1B ドキソルビシン塩酸塩()mg
5 分	側②生理食塩液 50mL 1B	one	動注②生理食塩液 50mL 20mL
one	動注①生理食塩液 50mL 20mL	shot	ドキソルビシン塩酸塩()mg
shot	メソトレキセート ()mg シリンジに調製		シリンジに調製
	動注②生理食塩液 20mL 1V ヘパリン Na 注 5mL 1V シリンジに調製	30 分	側④(メイン①を止めて投与) マンニトール S 300mL 1B
4 時間	メイン③ヴィーン3G 500mL 1B メイロン 20mL 1V	2 時間	側⑤生理食塩液 500mL 1B シスプラチン ()mg
4 時間	メイン④ソルアセトF 500mL 1B	one	動注③シスプラチン ()mg
4 時間	メイン⑤ヴィーン3G 500mL 1B メイロン 20mL 1V	shot	シリンジに調製
4 時間	メイン⑥ソルアセトF 500mL 1B		動注④生理食塩液 20mL 1本 ヘパリン Na 注 5mL 1V シリンジに調製
	day2	4 時間	メイン②ソルアセトF 500mL 1B
4 時間	メイン①ヴィーン3G 500mL 1B	全開	側⑥(メイン②と並行して投与) 生理食塩液 100mL 1B
30 分	側①(メイン①と並行して投与) グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B デキサート6. 6mg 1V デキサート1. 65mg 2V	(5 分)	フロセミド注20mg 1A
		30 分	側⑦グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B
		4 時間	メイン③ヴィーン3G 500mL 1B
		4 時間	メイン④ソルアセトF 500mL 1B
		4 時間	メイン⑤ヴィーン3G 500mL 1B
		4 時間	メイン⑥ソルアセトF 500mL 1B

	day14、21 22時より		
6 時間	メイン①ソルアセトF 500mL 1B		
6 時間	メイン②ヴィーン3G 500mL 1B		
	メイロン 20mL 1V		
	day15、22		
6 時間	メイン①ソルアセトF 500mL 1B		
	※前日に病棟へ払出す		
60 分	側①(メイン①と並行して投与)		
	生理食塩液 100mL 1B		
	メソトレキセート ()mg		
one	動注①生理食塩液 50mL 20mL		
shot	メソトレキセート ()mg		
3	シリンジに調製		
0 分	側②生理食塩液 100mL 1B		
	エクザール ()mg		
5 分	側③生理食塩液 50mL 1B		
one	動注②生理食塩液 50mL 20mL		
shot	エクザール ()mg		
	シリンジに調製		
	動注③生理食塩液 20mL 1本		
	ヘパリン Na 注 5mL 1V		
	シリンジに調製		
6 時間	メイン②ヴィーン3G 500mL 1B		
	メイロン 20mL 1A		
6 時間	メイン③ソルアセトF 500mL 1B		
		備 考	
		【レジメンシステム登録】 14010-1B M-VAC25%動注併用療法	

14012	膀胱・腎盂・尿管癌	MEC 動注療法	申請科
			泌尿器科

H28.1改訂 H30.6改訂 R2.6改訂 R3.5改訂 R5.12改訂 科別(泌尿器科)

薬 品 名		1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
メソトレキセート (methotrexate)		30mg／㎡	動注	day1、15
エピルビシン塩酸塩 (epirubicin)		50mg／㎡	動注	day1
シスプラチン (cisplatin)		50mg／㎡	動注	day2、3
3～4週毎				
Regimen				
4 時間 30 分 one shot 4 時間 4 時間 4 時間 4 時間 4 時間 4 時間 4 時間 4 時間 30 分 30 分 one shot	day1 メイン①ヴィーン3G 500mL 1B メイロン 20mL 1V メイン②グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B デキサート注 6. 6mg 1V 動注①生理食塩液50mL 20mL メソトレキセート ()mg シリンジに調製 動注②生理食塩液50mL 20mL エピルビシン塩酸塩()mg シリンジに調製 メイン③ソルアセトF500mL 1B メイン④ヴィーン3G 500mL 1B メイロン 20mL 1V メイン⑤ソルアセトF500mL 1B メイン⑥ヴィーン3G 500mL 1B メイロン 20mL 1V メイン⑦ソルアセトF500mL 1B day2、3 メイン①ヴィーン3G 500mL 1B メイン②グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B デキサート 6. 6mg 1V デキサート注1. 65mg 2A メイン③マンニトールS300mL 1B 動注①シスプラチン ()mg シリンジに調製		全開 4 時間 4 時間 4 時間 4 時間 4 時間 one shot 4 時間 4 時間	メイン④生理食塩液 100mL 1B フロセミド 20mg 1A メイン⑤ソルアセトF 500mL 1B メイン⑥ヴィーン3G 500mL 1B メイン⑦ソルアセトF 500mL 1B メイン⑧ヴィーン3G 500mL 1B メイン⑨ソルアセトF 500mL 1B day15 メイン①ソルアセトF 500mL 1B メイロン 20mL 1V 動注①生理食塩液50mL 20mL メソトレキセート ()mg シリンジに調製 メイン②ヴィーン3G 500mL 1B メイロン 20mL 1V メイン③ソルアセトF 500mL 1B
	備 考			
	【レジメンシステム登録】 14012-1B MEC 動注療法 1クール3週間で登録			

14799

膀胱癌

(膀胱注入用)ピノルビン療法

申請科

泌尿器科

H24.8 登録、H26.4 改訂 H30.6 改訂 科別(泌尿器科)

薬品名		1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
ピラルビシン (pirarubicin)		30mg/body	膀胱内注入	day1
便宜上1日				
Regimen				
膀胱内 注入	day 1 膀注①大塚食塩液 20mL 2本 ピノルビン注射用 10mg 3V ※ピノルビン 3Vを生理食塩液 30mL で希釈し、全量を 30mL として払い出し シリンジに調製 ※OP 室に払い出し (※外来用は外来化学療法室に払い出し) ※膀胱内注入、【禁】注射 ※医師が投与			
			備 考 ※薬剤部で調製を行うにあたり、化学療法患者一覧への表示、実施確認が可能となるようレジメンとしての登録。 ※手術室の汚染および医療従事者の被ばく防止のため薬剤部で調製作業を実施することとなった。 ※2018 年 6 月委員会にて承認 ・溶解液を蒸留水から生食へ変更 ・全量 40mL から 30mL へ変更 【レジメンシステム登録】 14799-1B (膀胱内注入)ピノルビン療法 14799-2B 外来用(膀胱内注入)ピノルビン療法	

14014	尿路上皮癌	<p>ペムブロリズマブ療法 (尿路上皮)</p>	<p>申請科 泌尿器科</p>
-------	-------	------------------------------	---------------------

H30.2 登録 H31.1 改訂 R2.12 改訂

薬 品 名		1回投与量		投与経路・時間		投与方法(1クール)	
キイトルーダ (Pembrolizumab)		200mg/body		div.(30 分)		day1	
3週毎 可能な限り継続							
化療ベット予約:1 時間で登録							
Regimen							
5 分 30 分 全開 (5 分)	day1						
	メイン①生理食塩液 50mL 1B						
	側①生理食塩液 100mL 1B キイトルーダ 100mg 2V						
	側②生理食塩液 50mL 1B						
				備 考			
				・キイトルーダ投与にあたり、インラインフィルター(0.2～5μ m)を使用すること ・キイトルーダ希釈後の点滴溶液中の最終濃度は 1～10mg/mL となるように調製すること ・30 分間かけて点滴静注すること ・キイトルーダにより infusion reaction が発現することがあるため、キイトルーダとして初回投与時は投与中及び投与終了後バイタルサイン(体温、血圧、脈拍、呼吸数、酸素飽和度)をモニターする等、患者の状態を十分に観察すること。			
				【レジメンシステム登録】 14014-1A ペンブロリズマブ療法(尿路上皮) R2.12 バイタルサインのモニターはキイトルーダとして初回投与時と記載変更			

コード	分類	病名	レジメン名称	申請科
14015-1A	共通	膀胱癌・腎盂癌・尿管癌	ペムブロリズマブ倍量療法 (400mg) (尿路上皮)	泌尿器科
適応患者				
病期(stage) ; 化学療法後に再発又は進行した局所進行性もしくは転移性の尿路上皮癌患者 I IIa IIb IIIa IIIb IV PS ; 0 ~ 2 (2 まで)		<input type="checkbox"/> adjuvant <input type="checkbox"/> neoadjuvant <input checked="" type="checkbox"/> 再発・進行 <input type="checkbox"/> その他 ()		
薬剤の量・経路・時間・1クールでの投与方法・インターバル日数、最大投与回数(クール数)、化療ベット時間				
薬 品 名	1 回 (1 日) 投与量	投与経路及び時間	投与方法(1クール)	
キイトルーダ (Pembrolizumab)	400mg/body	div 30 分	Day1	
インターバル日数・ 最大投与回数(End point)	6 週毎・増悪まで	化療ベット予約 : 1 時間で登録		
Radiation 併用 有 ・ 無	1 回 Gy ×	日、 Total	Gy ×	Fr
レジメン				
投与時間	投与日及び投与ルート			
5 分	Day1 ① 生理食塩液 50ml 1B		備 考	
30 分	② 生理食塩液 100ml 1B キイトルーダ 100mg 4V		・キイトルーダ投与にあたり、インライタフィルター(0.2~5 μ m)を使用すること ・キイトルーダ希釈液の点滴溶解中の最終濃度は1~10mg/ml となるように調整すること ・30 分かけて点滴静注すること ・infusion reaction が発現することがあるため、キイトルーダとして初回投与時は投与中及び投与終了後バイタルサイン(体温、血圧、脈拍、呼吸数、酸素飽和度)をモニターする等、患者の状態を十分に観察すること 【レジメンシステム登録】 14015-1A ペムブロリズマブ倍量療法(400mg)(尿路上皮)	
全開 (5 分)	③ 生理食塩液 50ml 1B			

コード	分類	病名	レジメン名称	申請科
14016-1A	共通	尿路上皮癌(膀胱癌・腎盂癌・尿管癌)	エンホルツマブ ベドチン療法	泌尿器科
適応患者				
病期(stage); I IIa IIb IIIa IIIb IV PS; ~ (まで)			<input type="checkbox"/> adjuvant <input type="checkbox"/> neoadjuvant <input checked="" type="checkbox"/> 再発・進行 <input type="checkbox"/> その他()	
薬剤の量・経路・時間・1クルの投与方法・インターバル日数、最大投与回数(クール数)、化療ベット時間				
薬 品 名	1回(1日)投与量	投与経路及び時間	投与方法(1クール)	
パドセブ (Enfortumab Vedotin)	1.25mg/kg (上限 125mg)	Div (30分)	Day1、8、15	
インターバル日数・ 最大投与回数(End point)	4 週毎・回	化療ベット予約: 1 時間で登録		
Radiation 併用 有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1回 Gy× 日、Total Gy× Fr			
レジメン				
投与時間	投与日及び投与ルート			
5 分	day1、8、15 メイン①生理食塩液 50mL 1B		備 考 ・パドセブは 1V を蒸留水(点滴静注用 20mg:2.3mL、点滴静注用 30mg:3.3mL)で溶解し、必要量抜き取り、生理食塩水 50mL に希釈する。 ・蒸留水は体重換算の量で登録 1.25mg/kg→0.125mL/kg ・パドセブ希釈後の点滴溶液中の最終濃度が 0.3～4.0mg/mL となるように調製すること ・30 分以上かけて点滴静注すること ・パドセブにより infusion reaction が発現することがあるため、初回投与時は投与中及び投与終了後バイタルサイン(体温、血圧、脈拍、呼吸数、酸素飽和度)をモニターする等、患者の状態を十分に観察すること 【レジメンシステム登録】 14016-1A エンホルツマブ ベドチン療法	
30 分	側①生理食塩液 50mL 1B パドセブ ()mg 大塚蒸留水 100mL ()mL (パドセブは必要量の蒸留水で溶解しています)			
全開 (5 分)	側②生理食塩液 50mL 1B			

コード	分類	病名	レジメン名称	申請科		
14017-1A	共通	膀胱癌、尿管癌、腎盂癌	ニボルマブ療法(240mg)(尿路上皮)	泌尿器科		
適応患者						
病期(stage); I IIa IIb IIIa IIIb IV PS; 0~2 (まで)			<input checked="" type="checkbox"/> adjuvant <input type="checkbox"/> neoadjuvant <input type="checkbox"/> 再発・進行 <input type="checkbox"/> その他()			
薬剤の量・経路・時間・1クール of 投与方法・インターバル日数、最大投与回数(クール数)、化療ベット時間						
薬 品 名	1回(1日)投与量	投与経路及び時間	投与方法(1クール)			
オプジーボ (Nivolumab)	240mg/body	Div(30分)	Day1			
インターバル日数・ 最大投与回数(End point)	2週毎・24回	化療ベット予約: 1.0 時間で登録				
Radiation 併用 有・ <input type="checkbox"/> 無	1回 Gy× 日、Total Gy× Fr					
レジメン						
投与時間	投与日及び投与ルート					
5分	day1					
30分	① 生理食塩液 50mL 1B ② 生理食塩液 100mL 1B オプジーボ 240mg 1V		備 考 ・オプジーボ投与にあたり、インラインフィルター(0.2又は0.22ミクロン)を使用すること。 ・オプジーボ希釈後の点滴溶液中の最終濃度は0.35mg/mL以上、総液量は60mL以上を目安とすること。 なお、希釈する場合、総液量は体重30kg以上の患者には150mL以下、体重30kg未満の患者には100mL以下とする必要があるため、体重30kg未満の場合はボトルから生食30mLを抜き取る(薬剤部調製時)(薬品コメントとして登録済)。 ・30分以上かけて点滴静注すること。 ・オプジーボにより infusion reaction が発現することがあるため、オプジーボとして初回投与時は投与中及び投与終了後バイタルサイン(体温、血圧、脈拍、呼吸数、酸素飽和度)をモニターする等、患者の状態を十分に観察すること。			
5分 (全開)	③ 生理食塩液 50mL 1B		【レジメンシステム登録】 14017-1A ニボルマブ療法(240mg)(尿路上皮癌)			

コード	分類	病名	レジメン名称	申請科		
14018-1A	共通	膀胱癌、尿管癌、腎盂癌	ニボルマブ倍量療法(480 mg) (尿路上皮)	泌尿器科		
適応患者						
病期(stage); I IIa IIb IIIa IIIb IV PS; 0~2 (まで)		<input checked="" type="checkbox"/> adjuvant <input type="checkbox"/> neoadjuvant <input type="checkbox"/> 再発・進行 <input type="checkbox"/> その他()				
薬剤の量・経路・時間・1クルの投与方法・インターバル日数、最大投与回数(クル数)、化療ベット時間						
薬 品 名	1回(1日)投与量	投与経路及び時間	投与方法(1クル)			
オプジーボ (Nivolumab)	480mg/body	Div(30分)	Day1			
インターバル日数・ 最大投与回数(End point)	4週毎・12回	化療ベット予約: 1.0 時間で登録				
Radiation 併用 有・ <input type="checkbox"/> 無	1回 Gy× 日、Total Gy× Fr					
レジメン						
投与時間	投与日及び投与ルート					
5分	day1 ① 生理食塩液 50mL 1B		備 考 ・オプジーボ投与にあたり、インラインフィルター(0.2又は0.22ミクロン)を使用すること。 ・オプジーボ希釈後の点滴溶液中の最終濃度は0.35mg/mL以上、総液量は60mL以上を目安とすること。 なお、希釈する場合、総液量は体重30kg以上の患者には150mL以下、体重30kg未満の患者には100mL以下とする必要があるため、体重30kg未満の場合はボトルから生食30mLを抜き取る(薬剤部調製時)(薬品コメントとして登録済)。 ・30分以上かけて点滴静注すること。 ・オプジーボによりinfusion reactionが発現することがあるため、オプジーボとして初回投与時は投与中及び投与終了後バイタルサイン(体温、血圧、脈拍、呼吸数、酸素飽和度)をモニターする等、患者の状態を十分に観察すること。 【レジメンシステム登録】 14018-1A ニボルマブ倍量療法(480mg)(尿路上皮癌)			
30分	② 生理食塩液 100mL 1B オプジーボ 240mg 2V					
5分 (全開)	③ 生理食塩液 50mL 1B					

コード	分類	病名	レジメン名称	申請科		
14019	共通	根治切除不能な 尿路上皮癌	<u>エンホルツマブ・ベドチン</u> <u>+ペムブロリズマブ療法</u>	泌尿器科		
適応患者						
病期(stage); I IIa IIb IIIa IIIb Ⅳ PS; ~ (2 まで)			<input type="checkbox"/> adjuvant <input type="checkbox"/> neoadjuvant <input checked="" type="checkbox"/> 再発・進行 <input type="checkbox"/> その他()			
薬剤の量・経路・時間・1クール of 投与方法・インターバル日数、最大投与回数(クール数)、化療ベット時間						
薬 品 名	1回(1日)投与量	投与経路及び時間	投与方法(1クール)			
キイトルーダ (Pembrolizumab)	200mg/body	div 30 分	Day1			
パドセブ (Enfortumab Vedotin)	1.25mg/kg (上限 125mg)	div 30 分	Day1、8			
インターバル日数・ 最大投与回数(End point)	3 週毎・回	化療ベット予約: 1.5 時間で登録				
Radiation 併用 有 ・ ☉	1回 Gy×	日、Total Gy×	Fr			
レジメン						
投与時間	投与日及び投与ルート		備 考			
5 分	Day1 メイン①生理食塩液 50mL 1B		<ul style="list-style-type: none"> ・キイトルーダ投与にあたり、インラインフィルター(0.2~5μm)を使用すること ・キイトルーダ希釈後の点滴溶液中の最終濃度は 1~10mg/mL となるように調製すること ・キイトルーダは 30 分かけて点滴静注すること ・パドセブは 1V を蒸留水(点滴静注用 20mg:2.3mL、点滴静注用 30mg:3.3mL)で溶解し(10mg/mL)、必要量抜き取り、生理食塩液 50mL に希釈する。 ・蒸留水は体重換算の量で登録 1.25mg/kg→0.125mL/kg ・パドセブ希釈後の点滴溶液中の最終濃度が 0.3~4.0mg/mL となるように調製すること ・パドセブは 30 分以上かけて点滴静注すること ・キイトルーダ、パドセブにより infusion reaction が発現することがあるため、初回投与時は投与中及び投与終了後バイタルサイン(体温、血圧、脈拍、呼吸数、酸素飽和度)をモニターする等、患者の状態を十分に観察すること ・デキサート注はパドセブによる皮膚障害予防 			
30 分	側①生理食塩液 100mL 1B キイトルーダ 100mg 2V					
15 分	側②生理食塩液 100mL 1B デキサート注 6.6 mg 1V					
30 分	側③生理食塩液 50mL 1B パドセブ ()mg 大塚蒸留水 100mL ()mL (パドセブは必要量の蒸留水で溶解しています)					
全開 (5 分)	側④生理食塩液 50mL 1B					
5 分	Day8 メイン①生理食塩液 50mL 1B					
15 分	側①生理食塩液 100mL 1B デキサート注 6.6 mg 1V					
30 分	側②生理食塩液 50mL 1B パドセブ ()mg 大塚蒸留水 100mL ()mL (パドセブは必要量の蒸留水で溶解しています)					
全開 (5 分)	側③生理食塩液 50mL 1B					
			【レジメンシステム登録】 14019-1A エンホルツマブ・ベドチン +ペムブロリズマブ 療法			

がん化学療法レジメン申請書（新規・更新）（様式2） 2025年6月登録

コード	分類	病名	レジメン名称	申請科
14020-1A	共通	根治切除不能な 尿路上皮癌	アベルマブ維持療法（尿路上皮）	泌尿器科
適応患者				
病期(stage) ; I IIa IIb IIIa IIIb IV P S ; 0~1 (まで)			<input type="checkbox"/> adjuvant <input type="checkbox"/> neoadjuvant <input checked="" type="checkbox"/> 再発・進行 <input type="checkbox"/> その他 ()	
薬剤の量・経路・時間・1クールでの投与方法・インターバル日数、最大投与回数（クール数）、化療ベット時間				
薬品名	1回（1日）投与量	投与経路及び時間	投与方法(1クール)	
バベンチオ (Avelumab)	10mg/kg	div(60分)	Day1	
インターバル日数・ 最大投与回数(End point)	2週毎・ 効果なくなるまで	化療ベット予約： 2時間で登録		
Radiation 併用有・ 無	1回 Gy ×	日、 Total	Gy ×	Fr
レジメン				
投与時間	投与日及び投与ルート			
15分	Main①アセリオ点滴静注液 1000mg 0.5B			
30分	Main②生理食塩液 100mL 1B ポララミン注 5mg 1A			
60分	側①生理食塩液 250mL 1B バベンチオ 200mg () mg			
全開 (5分)	側②生理食塩液 50mL 1B			
			備考	
			※infusion reaction 軽減目的のアセリオ及びポララミンはバベンチオ投与開始の 30~60 分前に投与する。	
			・バベンチオにより infusion reaction が発現することがあるため、バベンチオとして初回投与時は投与中及び投与終了後バイタルサイン(体温、血圧、脈拍、呼吸数、酸素飽和度)をモニターする等、患者の状態を十分に観察すること。	
			・バベンチオ投与にあたり、インラインフィルター0.2μmを使用すること。	
			・バベンチオは 60 分かけて点滴静注すること。	
			【レジメンシステム登録】	
			14020-1A アベルマブ維持療法(尿路上皮)	