

科	レジメン名称	1クール日数	最大回数	注意コメント	確認コメント	*院内向けのコメントを含んでいます
泌尿器科	《尿路上皮癌》 TIN(PTX/IFM/CDGP)【イイト】	28	—	【イイト】125mg(day1),80mg(day2,3),【イイト】4mg(day4適宜),【イイト】10mg5T(day1),*経口不能時:PTX:175mg/m ² (day1),IFM:1.5g/m ² (day1-3),CDGP:70mg/m ² (day1),17-8:28日	【要処方】イイト,イイト,イイト(適宜)	
泌尿器科	《悪性軟部腫瘍》 Eribulin	21	—	Eribulin:1.4mg/m ² (day1,8),17-8:21日		
泌尿器科	《MSI-High固形癌》 Pembrolizumab	21	—	infusion reaction G2:投与中止,1hr以内に回復の場合,投与速度50%減速して再開,infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(イイト:50mg,7日/7日/7日/500-1000mg),Pembrolizumab:200mg/body(day1),17-8:21日	・がん化学療法後に増悪した進行・再発のMSI-Highを有する固形癌(標準的な治療が困難な場合に限る) ☑ ・infusion reaction(Grade2):Pembrolizumabの投与を直ちに中止する,1時間以内に回復する場合は投与速度を50%減速して再開 ☑ ・infusion reaction経験例では次回より投与前1.5時間(±30分)以下で薬剤で前処置を行う ☑ イイト:50mg,7日/7日/7日/500-1000mg経口投与	
泌尿器科	《後腹膜肉腫》DXR	21	—	DXR:60mg/m ² (day1),17-8:21日 ☑ 禁忌:他のアトモキチン系薬剤の前治療が限界量に達する場合 ☑ ダウキ:25mg/kg,ドキ:500mg/m ² ,ドキ:900mg/m ² ,ドキ:950mg/m ² ,ドキ:160mg/m ² ,ドキ:120mg/m ² ,ドキ:600mg/body,7日/7日/7日/2.3mg/日(分割投与0.5mg/日)	アトモキチン系の生薬投与量に注意	
泌尿器科	《尿路上皮癌》新 Pembrolizumab	21	—	infusion reaction G2:投与中止,1hr以内に回復の場合,投与速度50%減速して再開,infusion reaction経験例は次回より前投薬投与(イイト:50mg,7日/7日/7日/500-1000mg),Pembrolizumab:200mg/body(day1),17-8:21日	・infusion reaction(Grade2):投与を直ちに中止する,1時間以内に回復する場合は投与速度を50%減速して再開 ☑ ・infusion reaction経験例では次回より投与前1.5時間(±30分)以下の薬剤で前処置を行う ☑ イイト:50mg,7日/7日/7日/500-1000mg経口投与	
泌尿器科	《腎癌》 Ipilimumab+Nivolumab	21	4	infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアトモキチン又はNSAIDsの追加考慮,体重30kg未満の場合,Nivolumabの生食希釈液を50mLに変更かつIpilimumab希釈用生食量の変更必要,Ipilimumabの希釈濃度に注意(1~4mg/ml(参考:欧米5mg/mlまで)),Nivolumab:240mg/body(day1),Ipilimumab:1mg/kg(day1),17-8:21日	infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアトモキチン又はNSAIDsの追加考慮,体重30kg未満の場合,Nivolumabの生食希釈液を50mLに変更	
泌尿器科	《腎癌》 Nivolumab240mg/body	14	—	infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアトモキチン又はNSAIDsの追加考慮する ☑ 体重30kg未満の場合,生食の希釈液を50mLに変更する ☑ Nivolumab:240mg/body(day1),17-8:14日	infusion reactionを認めた場合,次回より前投薬としてアトモキチン又はNSAIDsの追加考慮,体重30kg未満の場合,生食の希釈液を50mLに変更	
泌尿器科	《不適合腎移植》 RIT200mg/body	14	2	【イイト】500mg1T(day1),【イイト】10mg5T(day1),【イイト】5mg4T(day1),RIT:200mg/body(day1),17-8:14日	【要処方】イイト,イイト,イイト	
泌尿器科	《前立腺癌》 Cabazitaxel	21	—	【イイト】1日1回10mg(連日),☑ cabazitaxel:25mg/m ² (day1),☑ ※cabazitaxelの投与量に応じて基量変更必要 ☑ <25mg→100mL,25~65mg→250mL,>65mg→500mL,17-8:21日	【要処方】イイト ☑ ※cabazitaxelの投与量に応じて基量変更必要 ☑ <25mg→100mL,25~65mg→250mL,>65mg→500mL	
泌尿器科	《陰茎癌》 TIP(PTX/IFM/CDDP)【イイト】	21	—	【イイト】125mg(day1),80mg(day2-5),【イイト】8mg(day4),(day5適宜),【イイト】10mg5T(day1),*経口不能時:PTX:175mg/m ² (day1),IFM:1.2g/m ² (day1-3),CDDP:25mg/m ² (day1-3),17-8:21日	【要処方】イイト,イイト ☑ Day22に好中球<1400または血小板<10万の場合,次のイイトは延期	
泌尿器科	《陰茎癌》 FPI(5FU/CDDP)【イイト】	21	—	【イイト】125mg(day1),80mg(day2,3),CDDP:100mg/m ² (day1),5FU:1000mg/m ² (day1-5),17-8:21日	【要処方】イイト	
泌尿器科	《尿路上皮癌》 (short)GC(GEM/CDDP)3W【イイト】	21	—	【イイト】125mg(day2),80mg(day3,4),【イイト】8mg(day3.4.5),8mg(day6適宜),☑ 17-8は入院で行い十分に飲水ができる患者であることを確認する ☑ GEM:1000mg/m ² (day1,8),CDDP:70mg/m ² (day2),☑ 17-8:21日	【要処方】イイト,イイト	
泌尿器科	《尿路上皮癌》BCG(イイト)	7	—	BCG:80mg/body(day1),☑ 17-8:7日		
泌尿器科	《膀胱小細胞癌》 CDDP+ETP【イイト】(呼・101)	28	—	【イイト】125mg(day1),80mg(day2,3),【イイト】8mg(day4適宜),☑ CDDP:80mg/m ² (day1),ETP:100mg/m ² (day1-3),☑ 17-8:28日	【要処方】イイト ☑ 【処方検討】イイト	
泌尿器科	《前立腺小細胞癌》 CDDP+ETP【イイト】(呼・101)	28	—	【イイト】125mg(day1),80mg(day2,3),【イイト】8mg(day4適宜),☑ CDDP:80mg/m ² (day1),ETP:100mg/m ² (day1-3),☑ 17-8:28日	【要処方】イイト ☑ 【処方検討】イイト	
泌尿器科	《腎癌》 Temozolimus(患者限定)	7	—	【イイト】10mg3T(day1),☑ temozolimus:25mg/body(day1),*5mgずつ減量可(10mg/bodyまで),☑ 17-8:7日	【要処方】イイト	
泌尿器科	《平滑筋肉腫》 GEM+DOC	21	—	GEM:900mg/m ² (day1,8),DOC:100mg/m ² (day8),☑ 17-8:21日		
泌尿器科	《悪性褐色細胞腫》 CVD(3回目増量)(CPA1000/VCR/D TIC)【イイト】	21	—	【イイト】125mg(day1),80mg(day2,3),【イイト】8mg(day4),(day5適宜),☑ day0:Hydrationあり,☑ CPA:750mg/m ² -開始(day1)骨髄抑制が生じる(好中球500)まで毎回10%増量,Max1000mg/m ² ,VCR:1.4mg/m ² (Max2mg/body)(day1),DTIC:600mg/m ² (day1,2),☑ 17-8:21日	【要処方】イイト・day0のhydration ☑ 【処方検討】イイト ☑ CPA投与量注意!	
泌尿器科	《悪性褐色細胞腫》 CVD(2回目増量)(CPA900/VCR/D TIC)【イイト】	21	—	【イイト】125mg(day1),80mg(day2,3),【イイト】8mg(day4),(day5適宜),☑ day0:Hydrationあり,☑ CPA:750mg/m ² -開始(day1)骨髄抑制が生じる(好中球500)まで毎回10%増量,Max1000mg/m ² ,VCR:1.4mg/m ² (Max2mg/body)(day1),DTIC:600mg/m ² (day1,2),☑ 17-8:21日	【要処方】イイト・day0のhydration ☑ 【処方検討】イイト ☑ CPA投与量注意!	
泌尿器科	《悪性褐色細胞腫》 CVD(1回目増量)(CPA825/VCR/D TIC)【イイト】	21	—	【イイト】125mg(day1),80mg(day2,3),【イイト】8mg(day4),(day5適宜),☑ day0:Hydrationあり,☑ CPA:750mg/m ² -開始(day1)骨髄抑制が生じる(好中球500)まで毎回10%増量,Max1000mg/m ² ,VCR:1.4mg/m ² (Max2mg/body)(day1),DTIC:600mg/m ² (day1,2),☑ 17-8:21日	【要処方】イイト・day0のhydration ☑ 【処方検討】イイト ☑ CPA投与量注意!	
泌尿器科	《悪性褐色細胞腫》 CVD(開始)(CPA750/VCR/D TIC)【イイト】	21	—	【イイト】125mg(day1),80mg(day2,3),【イイト】8mg(day4),(day5適宜),☑ day0:Hydrationあり,☑ CPA:750mg/m ² -開始(day1)骨髄抑制が生じる(好中球500)まで毎回10%増量,Max1000mg/m ² ,VCR:1.4mg/m ² (Max2mg/body)(day1),DTIC:600mg/m ² (day1,2),☑ 17-8:21日	【要処方】イイト・day0のhydration ☑ 【処方検討】イイト ☑ CPA投与量注意!	
泌尿器科	《精巣胚細胞性腫瘍》 TIP(PTX/IFM/CDDP)【イイト】	21	—	【イイト】125mg(day2),80mg(day3.4.5.6),【イイト】10mg5T(day1),*経口不能時:PTX:175mg/m ² (day1),IFM:1.5g/m ² (day2-5),CDDP:25mg/m ² (day2-5),☑ 17-8:21日	【要処方】イイト,イイト	
泌尿器科	《尿路上皮癌》 AC(DXR/CDDP)(動注)【閉鎖式器具使用不可】	28	—	閉鎖式器具使用不可 ☑ DXR:20mg/m ² (day1),CDDP(動注):70mg/m ² (day1),☑ 17-8:28日 ☑ 禁忌:他のアトモキチン系薬剤による前治療が限界量に達している場合 ☑ ダウキ:25mg/kg,ドキ:500mg/m ² ,ドキ:900mg/m ² ,ドキ:950mg/m ² ,ドキ:160mg/m ² ,ドキ:120mg/m ² ,ドキ:600mg/body,7日/7日/7日/2.3mg/日(分割投与0.5mg/日)	アトモキチン系の生薬投与量に注意	
泌尿器科	《尿路上皮癌》 GC(GEM/CBDCA)【イイト】	21	—	【イイト】125mg(day2),80mg(day3,4),【イイト】4mg(day3.4.5適宜),☑ CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,☑ GEM:1000mg/m ² (day1,8),CBDCA:AUC4.5(day2),☑ 17-8:21日	【要処方】イイト,イイト(適宜) ☑ 静注!動注は別レジメン ☑ 【イイト】イイト最大投与量 AUC4.5 675mg/body	
泌尿器科	《尿路上皮癌》 MVAC(MTX/VBL/DXR/CBDCA)【イイト】	28	—	【イイト】125mg(day2),80mg(day3,4),【イイト】4mg(day3.4.5適宜),☑ CBDCA(mg/body)=AUC(mg/ml/min)×(GFR+25),Calvert:GFR=Ccrと仮定,☑ MTX:30mg/m ² (day1.15.22),VBL:3mg/m ² (day2.15.22),DXR:30mg/m ² (day2),CBDCA:AUC5(day2),☑ 17-8:28日 ☑ 禁忌:他のアトモキチン系薬剤による前治療が限界量に達している場合 ☑ ダウキ:25mg/kg,ドキ:500mg/m ² ,ドキ:900mg/m ² ,ドキ:950mg/m ² ,ドキ:160mg/m ² ,ドキ:120mg/m ² ,ドキ:600mg/body,7日/7日/7日/2.3mg/日(分割投与0.5mg/日)	【要処方】イイト,イイト(適宜) ☑ アトモキチン系の生薬投与量に注意 ☑ 【イイト】イイト最大投与量 AUC5 750mg/body	
泌尿器科	《尿路上皮癌》 CDDP+RT	21	—	CDDP:20mg/body(day1-5),☑ 17-8:21日		
泌尿器科	《尿路上皮癌》THP 膀胱内注入(OP後)	21	—	【イイト】125mg(day2),80mg(day3,4),【イイト】8mg(day6適宜),☑ GEM:1000mg/m ² (day1,8),CDDP:70mg/m ² (day2),☑ 17-8:21日	【要処方】イイト,イイト(適宜) ☑ ★17-8:4Wレジメンもあり	
泌尿器科	《尿路上皮癌》THP 膀胱内注入	7	—	THP:30mg/body(day1),☑ 17-8:7日 ☑ 禁忌:他のアトモキチン系薬剤による前治療が限界量に達している場合 ☑ ダウキ:25mg/kg,ドキ:500mg/m ² ,ドキ:900mg/m ² ,ドキ:950mg/m ² ,ドキ:160mg/m ² ,ドキ:120mg/m ² ,ドキ:600mg/body,7日/7日/7日/2.3mg/日(分割投与0.5mg/日)		
泌尿器科	《前立腺癌》 DOC+DEX	21	—	【イイト】1日1回1mg(day1-21),☑ DOC:75mg/m ² (day1),☑ 17-8:21日	【要処方】イイト	
泌尿器科	《前立腺癌》 DOC+Estramustine	21	—	【イイト】1日2回(1回量)156.7mg2C(day1-3.8-10),☑ DOC:25mg/m ² (day2,9),☑ 17-8:21日	【要処方】イイト	
泌尿器科	《精巣胚細胞性腫瘍》 BEP(BLM/ETP/CDDP)【イイト】	21	—	【イイト】125mg(day1),80mg(day2.3.4.5),☑ BLM:総投与量は300mgを超えないこと(BEPは360mgまで),☑ BLM:30mg/body(day2.9.16),ETP:100mg/m ² (day1-5),CDDP:20mg/m ² (day1-5),☑ 17-8:21日	【要処方】イイト	
泌尿器科	《尿路上皮癌》 PTX+GEM	28	—	【イイト】10mg5T(day1.15),*経口不能時:PTX:175mg/m ² (day1.15),GEM:1000mg/m ² (day1.15),☑ 17-8:28日	【要処方】イイト	
泌尿器科	《尿路上皮癌》 GC(GEM/CDDP)3W【イイト】	21	—	【イイト】125mg(day2),80mg(day3,4),【イイト】8mg(day6適宜),☑ GEM:1000mg/m ² (day1,8),CDDP:70mg/m ² (day2),☑ 17-8:21日	【要処方】イイト,イイト(適宜) ☑ ★17-8:4Wレジメンもあり	

泌尿器科	《尿路上皮癌》 GC(GEM/CDDP)【イ ゾド】	28	—	【イゾド】125mg(day2),80mg(day3,4),【ゲハドロ】8mg (day6適宜) , GEM:1000mg/m ² (day1.8.15),CDDP:70mg/m ² (day2) , 17~8:28日	【要処方】イゾド,ゲハドロ(適宜), ★17~8:3Wルシジもあり
泌尿器科	☆血管外漏出(フトライ ツ系):乳癌(患者限 定)	3	—	THP:30mg/body(day1) , 17~8:7日 禁忌:他のフトライツ系薬剤による前治療が限界量に達している場合 ゲハドロシ:25mg/kg,ドキセルシ:500mg/m ² ,ドキセルシ:900mg/m ² ,ドキセルシ:950mg/m ² ,ドキセルシ:160mg/m ² ,ドキセルシ:120mg/m ² ,ドキセルシ:600mg/body,ドキセルシD:2.3mg/日(分割投与 0.5mg/日)	血管外漏出後6時間以内に可能な限り速やかに投与を開始し,投与2日目3日目は投与1日目と同時刻に投与を開始する 中等度および高度腎機能障害のある患者(Ccr:40mL/min未満)では,投与量を通常の半量とする ★基本的に漏出部位の反対側から投与★
泌尿器科	《尿路上皮癌》 MVAC(MTX/VBL/DX R/CDDP)【イゾド】	28	—	【イゾド】125mg(day2),80mg(day3,4),【ゲハドロ】8mg(day6適宜) , MTX:30mg/m ² (day1.15.22),VBL:3mg/m ² (day2.15.22),DXR:30mg/m ² (day2),CDDP:70mg/m ² (day2) , 17~8:28日 禁忌:他のフトライツ系薬剤による前治療が限界量に達している場合 ゲハドロシ:25mg/kg,ドキセルシ:500mg/m ² ,ドキセルシ:900mg/m ² ,ドキセルシ:950mg/m ² ,ドキセルシ:160mg/m ² ,ドキセルシ:120mg/m ² ,ドキセルシ:600mg/body,ドキセルシD:2.3mg/日(分割投与 0.5mg/日)	【要処方】イゾド,ゲハドロ(適宜) , フトライツ系の生薬投与量に注意