泌尿器癌登録ﾚｼﾞﾒﾝ一覧

No.	ﾚｼﾞﾒﾝ名
0001	DTX(前立腺癌)
0002	GC療法(尿路上皮癌)
0003	トーリセル(転移性腎細胞癌)
0004	GP療法(膀胱癌)
0005	GP療法(膀胱癌)(血管痛患者用)
0006	ジェブタナ単独療法
0007	MEC療法
0008	ニボルマブ療法(腎細胞癌)
0009	ニボルマブ療法 monthly(腎細胞癌)
0010	ペムブロリズマブ　triweekly(尿路上皮癌)
0011	ペムブロリズマブ　6週間隔(尿路上皮癌)
0012	Gcarbo療法(尿路上皮癌)
0013	アベルマブ+アキシチニブ療法
0014	ペムブロリズマブ　triweekly+アキシチニブ
0015	ペムブロリズマブ　6週間隔+アキシチニブ
0016	パドセブ療法(尿路上皮癌)
0017	ペムブロリズマブ+レンバチニブ療法(腎細胞癌)
0018	ニボルマブ療法 biweekly（尿路上皮癌）
0019	ニボルマブ療法 monthly（尿路上皮癌）
0020	ニボルマブ+イピリブマブ療法（腎細胞癌）

ニボルマブ+イピリブマブ療法（腎細胞癌）

対象疾患	腎細胞癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	最小度（催吐性）リスク

〇レジメン内容（※制吐薬（下記参照）等の内服薬が処方される事があります。）

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日 1	2	3	・・・	21					
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	30分	〇									
				インラインフィルター使用												
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	〇									
	〇	オプジーボ	240mg/body													
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	30分	〇									
RP.4		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	30分	〇									
	〇	ヤーボイ	1mg/kg													
RP.5		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	30分	〇									

〈参考〉最小度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
	通常予防的な制吐療法は推奨されない。				

●制吐療
全体像
あるが
応じた
望 まれ

●各薬剤
ダイア
で示し

ニボルマブ療法 monthly（尿路上皮癌）

対象疾患	尿路上皮癌
投与間隔	4週1コース

催吐リスク	最小度（催吐性）リスク

〇レジメン内容（※制吐薬（下記参照）等の内服薬が処方される事があります。）

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日									
							1	2	3	・・・	28					
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	30分	〇									
				インラインフィルター使用												
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	〇									
	〇	オプジーボ	480mg/body													
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	〇									

ニボルマブ療法（尿路上皮癌）

対象疾患	尿路上皮癌
投与間隔	2週1コース

催吐リスク	最小度（催吐性）リスク

○レジメン内容（※制吐薬（下記参照）等の内服薬が処方される事があります。）

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日									
							1	2	3	・・・	14					
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	30分	○									
				インラインフィルター使用												
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○									
	○	オプジーボ	240mg/body													
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○									

ペムブロリズマブ+レンバチニブ療法（腎細胞癌）

対象疾患	腎細胞がん
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	最小度（催吐性）リスク

○レジメン内容（※制吐薬（下記参照）等の内服薬が処方される事があります。）

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日 1	2	3	・・・	21					
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	30分	○									
				インラインフィルター使用												
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○									
	○	キイトルーダ	200mg/body													
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○									
内服	○内服	レンビマ	20mg/回	経口		1日1回	○	←→			○					
								内服								

〈参考〉最小度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
	通常予防的な制吐療法は推奨されない。				

パドセブ療法【尿路上皮癌】

対象疾患	尿路上皮癌
投与間隔	4週1コース

催吐リスク	最小度（催吐性）リスク

〇レジメン内容（※制吐薬（下記参照）等の内服薬が処方される事があります。）

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日 1	・・・	8	・・・	15	・・・	28			
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	30分	〇		〇		〇					
RP.2		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	30分	〇		〇		〇					
		注射用水	20mL													
	〇	パドセブ	1.25mg/kg													
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	〇		〇		〇					

レジメン名（No.）

対象疾患	
投与間隔	

催吐リスク	

○レジメン内容（※制吐薬（下記参照）等の内服薬が処方される事があります。）

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日 1									

DTX(前立腺癌)

対象疾患	前立腺癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	軽度(催吐性)リスク

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日 1	2	3	・・・	21					
RP.1		グラニセトロン	3mg	点滴静注	メイン	30分		○								
		デキサート	6.6mg													
RP.2		5%ブドウ糖液	250mL	点滴静注	メイン	60分		○								
	○	ドセタキセル	75mg/㎡	輸液ポンプ使用禁												
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開		○								
内服	○内服	デキサメタゾン	8mg/body	経口		1日2回	○	←→	○							
							内服									

GC療法(尿路上皮癌)

対象疾患	尿路上皮癌
投与間隔	4週1コース

催吐リスク	高度(催吐性)リスク

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日									
							1	2	3	・・・	8	・・・	15	・・・	28	
RP.1		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○				○		○			
		デキサート	6.6mg													
RP.2		5%ブドウ糖液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○				○		○			
	○	ゲムシタビン	1000mg/㎡													
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○				○		○			
RP.4		ソルアセトF	500mL	点滴静注	メイン	120分		○								
RP.5		ソルアセトF	500mL	点滴静注	メイン	120分		○								
RP.6		グラニセトロン	3mg	点滴静注	側管	30分		○								
		デキサート	6.6mg													
RP.7		生理食塩液	500mL	点滴静注	メイン	120分		○								
	○	シスプラチン	70mg/㎡													
RP.8		20%マンニットール	300mL	点滴静注	メイン	60分		○								
RP.9		ソルアセトF	500mL	点滴静注	メイン	120分		○								
		フロセミド	20mg													
RP.10		ソルアセトF	500mL	点滴静注	メイン	120分		○								

〈参考〉高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメンドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	(9.9mg)	8	8	8	8

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

トーリセル(転移性腎細胞癌)

対象疾患	腎細胞がん
投与間隔	1週1コース

催吐リスク	最小度(催吐性)リスク

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日 1	2	3	・・・	7					
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○									
				インラインフィルター使用												
RP.2		生理食塩液	250mL	点滴静注	メイン	60分	○									
	○	トーリセル	25mg/body	30分前に抗ヒスタミン剤投与												
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○									

GP療法(膀胱癌)

対象疾患	膀胱癌
投与間隔	2週1コース

催吐リスク	軽度(催吐性)リスク

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日 1	2	3	・・・	14					
RP.1		グラニセトロン	3mg	点滴静注	メイン	30分	○									
		ポララミン	5mg	インラインフィルター使用												
		ファモチジン	20mg													
		デキサート	16.5mg													
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○									
RP.3		5%ブドウ糖液	500mL	点滴静注	メイン	120分	○									
	○	パクリタキセル	150mg/㎡	輸液ポンプ使用禁												
RP.4		5%ブドウ糖液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○									
	○	ゲムシタビン	2500mg/㎡													
RP.5		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○									

<参考>軽度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日日
	抗がん薬投与前				
デキサメタゾン (デカドロン注射液等)	(6.6mg)				

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

GP療法(膀胱癌)(血管痛患者用)

対象疾患	膀胱癌
投与間隔	2週1コース

催吐リスク	軽度(催吐性)リスク

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日 1	2	3	・・・	14					
RP.1		グラニセトロン	3mg	点滴静注	メイン	30分	○									
		ポララミン	5mg	インラインフィルター使用												
		ファモチジン	20mg													
		デキサート	16.5mg													
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○									
RP.3		5%ブドウ糖液	500mL	点滴静注	メイン	120分	○									
	○	パクリタキセル	150mg/㎡	輸液ポンプ使用禁												
RP.4		5%ブドウ糖液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○									
	○	ゲムシタビン	2500mg/㎡													
RP.5		5%ブドウ糖液	250mL	点滴静注	側管	60分	○									
				ゲムシタビンと同時投与 メイン終了後残破棄可												

<参考>軽度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
デキサメタゾン (デカドロン注射液等)	(6.6mg)				

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

ジェブタナ単独療法

対象疾患	前立腺癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	軽度（催吐性）リスク

○レジメン内容（※制吐薬（下記参照）等の内服薬が処方される事があります。）

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日 1	2	3	・・・	21					
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	30分	○									
		ポララミン	10mg	インラインフィルター使用												
		ファモチジン	20mg													
		デキサート	6.6mg													
RP.2		グラニセトロン	3mg	点滴静注	メイン	30分	○									
RP.3		生理食塩液	250mL	点滴静注	メイン	60分	○									
	○	ジェブタナ	25mg/㎡													
RP.4		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○									
内服	○内服	プレドニン	10mg/body	経口		1日2回	○	←	→		○					
								内服								

〈参考〉軽度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
デキサメタゾン（デカドロン注射液等）	（6.6mg）				

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

MEC療法

対象疾患	尿路上皮癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	高度（催吐性）リスク

○レジメン内容（※制吐薬（下記参照）等の内服薬が処方される事があります。）

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日 1	2	3	4	5	・・・	15	・・・	21	
RP.1		ソルアセトF	500mL	点滴静注	メイン	120分	○									
		メイロン	20mL													
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○									
		ダイアモックス	250mg													
RP.3		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○									
	○	メソトレキセート	30mg/㎡													
RP.4		グラニセトロン	3mg	点滴静注	メイン	30分	○									
		デキサート	6.6mg													
RP.5		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○									
	○	エピルビシン	50mg/㎡													
RP.6		ソルデム3A	500mL	点滴静注	メイン	120分	○									
		メイロン	20mL													
RP.7		ソルアセトF	500mL	点滴静注	メイン	120分	○									
		メイロン	20mL													
RP.8		ソルアセトF	500mL	点滴静注	メイン	120分		○								
RP.9		ソルアセトF	500mL	点滴静注	メイン	120分		○								
RP.10		グラニセトロン	3mg	点滴静注	メイン	30分		○								
		デキサート	9.9mg													
RP.11		生理食塩液	500mL	点滴静注	メイン	120分		○								
	○	シスプラチン	100mg/㎡													

【裏面にも記載あり】

〈参考〉高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント（イメンドカプセル等）	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬（グラニセトロン塩酸塩注射等）	◊				
デキサメタゾン（デカドロン注射液等）（デキサメタゾン錠等）	◊ (9.9mg)	8	8	8	8

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

MEC療法

対象疾患	尿路上皮癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	高度（催吐性）リスク

○レジメン内容（※制吐薬（下記参照）等の内服薬が処方される事があります。）

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日 1	2	3	4	5	・・・	15	・・・	21	
RP.12		マンニットール	300mL	点滴静注	メイン	90分		○								
RP.13		ソルデム3A	500mL	点滴静注	メイン	120分		○	○	○						
RP.14		生理食塩液	500mL	点滴静注	メイン	120分			○	○						
RP.15		ソルデム3A	500mL	点滴静注	メイン	120分		○	○	○						
RP.16		ソルアセトF	500mL	点滴静注	メイン	120分							○			
		メイロン	20mL													
RP.17		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分							○			
		ダイアモックス	250mg													
RP.18		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分							○			
	○	メソトレキセート	30mg/㎡													
RP.19		ソルデム3A	500mL	点滴静注	メイン	120分							○			
		メイロン	20mL													
RP.20		ソルアセトF	500mL	点滴静注	メイン	120分							○			
		メイロン	20mL													

<参考>高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント（イメンドカプセル等）	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬（グラニセトロン塩酸塩注射等）	◊				
デキサメタゾン（デカドロン注射液等）（デキサメタゾン錠等）	◊ (9.9mg)	8	8	8	8

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

ニボルマブ療法（腎細胞癌）

対象疾患	腎細胞癌
投与間隔	2週1コース

催吐リスク	最小度（催吐性）リスク

○レジメン内容（※制吐薬（下記参照）等の内服薬が処方される事があります。）

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日									
							1	2	3	・・・	14					
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○									
				インラインフィルター使用												
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○									
	○	オプジーボ	240mg/body													
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○									

ニボルマブ療法 monthly（腎細胞癌）

対象疾患	腎細胞癌
投与間隔	4週1コース

催吐リスク	最小度（催吐性）リスク

〇レジメン内容（※制吐薬（下記参照）等の内服薬が処方される事があります。）

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日									
							1	2	3	・・・	28					
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	〇									
				インラインフィルター使用												
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	〇									
	〇	オプジーボ	480mg/body													
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	〇									

ペムブロリズマブ　triweekly（尿路上皮癌）

対象疾患	尿路上皮癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	最小度（催吐性）リスク

○レジメン内容（※制吐薬（下記参照）等の内服薬が処方される事があります。）

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日 1	2	3	・・・	21					
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	30分	○									
				インラインフィルター使用												
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○									
	○	キイトルーダ	200mg/body													
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○									

〈参考〉最小度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
	通常予防的な制吐療法は推奨されない。				

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

ペムブロリズマブ　6週間隔（尿路上皮癌）

対象疾患	尿路上皮癌
投与間隔	6週1コース

催吐リスク	最小度（催吐性）リスク

○レジメン内容（※制吐薬（下記参照）等の内服薬が処方される事があります。）

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日 1	2	3	・・・	42					
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	30分	○									
				インラインフィルター使用												
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○									
	○	キイトルーダ	400mg/body													
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○									

〈参考〉最小度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
	通常予防的な制吐療法は推奨されない。				

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

GCarbo療法(尿路上皮癌)

対象疾患	尿路上皮癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日									
							1	2	3	・・・	8	・・・	21			
RP.1		グラニセトロン	3mg	点滴静注	メイン	30分	○									
		デキサート	6.6mg													
RP.2		5%ブドウ糖液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○									
	○	ゲムシタビン	1000mg/㎡													
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○									
RP.4		5%ブドウ糖液	250mL	点滴静注	メイン	60分	○									
	○	カルボプラチン	AUC:4-5													
RP.5		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○									
RP.6		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分					○					
		デキサート	6.6mg													
RP.7		5%ブドウ糖液	100mL	点滴静注	メイン	30分					○					
	○	ゲムシタビン	1000mg/㎡													
RP.8		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開					○					

<参考>中等度催吐性リスク(カルボプラチン使用時)の注射抗がん薬に対する制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメンドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)	◊				
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	◊ (3.3mg)	4	4	4	

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

アベルマブ+アキシチニブ

対象疾患	腎細胞癌
投与間隔	2週1コース

催吐リスク	軽度（催吐性）リスク

○レジメン内容（※制吐薬（下記参照）等の内服薬が処方される事があります。）

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日 1	2	3	・・・	14					
RP.1		アセリオ	650mg	点滴静注	メイン	15分	○									
				インラインフィルター使用												
RP.2		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	15分	○									
		ポララミン	5mg													
RP.3		生理食塩液	250mL	点滴静注	メイン	60分	○									
	○	バベンチオ	10mg/kg													
RP.4		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○									
内服	○内服	インライタ	5mg/回	経口		1日2回	○	←	→		○					
								内服								

〈参考〉軽度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
デキサメタゾン（デカドロン注射液等）	（6.6mg）				

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望 まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

ペムブロリズマブ　triweekly+アキシチニブ

対象疾患	腎細胞癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	軽度（催吐性）リスク

○レジメン内容（※制吐薬（下記参照）等の内服薬が処方される事があります。）

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日 1	2	3	・・・	21					
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	30分	○									
				インラインフィルター使用												
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○									
	○	キイトルーダ	200mg/body													
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○									
内服	○内服	インライタ	5mg/回	経口		1日2回	○	←→			○					
								内服								

〈参考〉軽度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
デキサメタゾン（デカドロン注射液等）	（6.6mg）				

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望 まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

ペムブロリズマブ　6週間隔+アキシチニブ

対象疾患	腎細胞癌
投与間隔	6週1コース

催吐リスク	軽度（催吐性）リスク

○レジメン内容（※制吐薬（下記参照）等の内服薬が処方される事があります。）

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日 1	2	3	・・・	42					
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	30分	○									
				インラインフィルター使用												
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○									
	○	キイトルーダ	400mg/body													
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○									
内服	○内服	インライタ	5mg/回	経口		1日2回	○	←→			○					
								内服								

〈参考〉軽度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
デキサメタゾン（デカドロン注射液等）	（6.6mg）				

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値