



保険薬局薬剤師ができる副作用マネジメント
悪心嘔吐・下痢・口腔粘膜炎・高血圧

日本臨床腫瘍薬学会 地域医療連携委員会

※スライド無断転用不可

下痢

ベースラインと比較した際の排便回数増加、水様便の増加を伴う



ブリストルスケール

※スライド無断転用不可

発現時期と機序

下痢

早期性の下痢が発生する場合は、
薬剤投与中から流涙や鼻汁、疝痛などの
症状を伴うことが多く、24時間以
内に現れ、比較的早期に回復します。

早期性

(主にイリナクリン製剤)

使用薬剤： ブチルスコポラミン臭化物、アトロピン硫酸塩

遅発性

使用薬剤： 乳酸菌製剤：ビオフェルミン製剤 etc.

収斂薬：沈降炭酸カルシウム、タンニン酸アルブミン

吸着薬：ケイ酸アルミニウム etc.

腸運動抑制薬：ロペラミド塩酸塩

医療用麻薬：コデインリン酸塩水和物、アヘンチンキ



下痢 CTCAE v5.0

Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4
<ul style="list-style-type: none">1日4回未満の排便回数増加人工肛門からの排泄量が軽度増加	<ul style="list-style-type: none">1日4-6回の排便回数増加人工肛門からの排泄量の中等度増加身の回り以外の日常生活動作の制限	<ul style="list-style-type: none">1日7回以上の排便回数増加入院を要する人工肛門からの排泄量の高度増加身の回りの日常生活動作の制限	<ul style="list-style-type: none">生命を脅かす緊急処置を要する

注) 日常生活動作について

- 身の回りの日常生活動作
入浴、着衣・脱衣、食事の摂取、トイレの使用、薬の内服が可能で、寝たきりではない状態をさす。生命維持に（自立した生活を行う上で）必要な最低限の身の回りの動作を自ら行うことができる状態をいう。
- 身の回り以外の日常生活動作
食事の準備、日用品や衣服の買い物、電話の使用、金銭の管理などをさす。

下痢 ASCOガイドライン

Grade 1/2

食事の管理

ミルク、
カフェイン

日本の保険承認量
と解離があるので
注意が必要

改善

継続

ロペラミド投与

(4mgで開始し、4時間毎または下痢が
起こる毎に2mg追加、最大16mg)

改善

下痢症状が12時間なけ
ればロペラミド中止

改善無し

ロペラミド2mgを2時間毎
経口抗菌薬開始

24時間後も下痢が継続

オクトレオチド (100-
150 μ gを1日3回皮下投与)
体液電解質補正

下痢で注意すること

➤ 自分の便の状況を観察してもらおう。
泥状便・水様便が下痢止めを内服しても1日続く時

➤ 下痢薬
（治療薬）
→ 発熱や強い腹痛

病院への連絡、
受診を勧めましょう

（辛い）

➤ 好中球減少などにより感染への抵抗性
いる場合は敗血症となるリスクが高く！
が必要



ワンポイントアドバイス

～患者さんをサポートしよう～

テレフォンプォローアップで確認しよう！

「便の状態はどうか？」

「下痢の回数は1日に何回くらい？」

「下痢止めは、飲んでいますか？」

「日常生活で困ることはありませんか？」 etc

生活上注意することをサポートしよう！

下痢の時は水分を十分に摂取

(水や電解質を含むスポーツドリンク)

- ★下痢が止まらない時は病院へ連絡
- ★乳製品、油分の多い食事、食物繊維が多いものは避ける
- ★香辛料や炭酸飲料の刺激物は避ける

