

副作用評価表(CTCAE v5.0) 旭中央病院 第1版

2022年9月20日作成

CTCAE v5.0 SOC 日本語	定義	Grade 1	Grade 2	Grade 3
倦怠感	全身的な不快感、だるさ、元気がない	だるさがある、または元気がない	身の回り以外の日常生活動作を制限するだるさがある。または元気がない状態	身の回りの日常生活動作を制限するだるさがある。または元気がない状態
悪心	ムカムカ感や 嘔吐の衝動	摂食習慣に影響のない食欲低下	・顕著な体重減少、脱水または栄養失調を伴わない経口摂取量の減少	・カロリーや水分の経口摂取が不十分 ・静脈内輸液/経管栄養/TPN/入院を要する
嘔吐	胃内容が口から逆流性に排出されること	治療を要さない	・外来での静脈内輸液を要する ・制吐剤等の内科的治療を要する	経管栄養/TPN/入院を要する
食欲不振	食欲の低下	摂食習慣の変化を伴わない食欲低下	・顕著な体重減少や栄養失調を伴わない摂食量の変化 ・経口栄養剤による補充を要する	・顕著な体重減少または栄養失調を伴う。(カロリーや水分の経口摂取が不十分) ・静脈内輸液/経管栄養/TPN/入院を要する
体重減少	体重の減少	・ベースラインより5~<10%減少 ・治療を要さない	・ベースラインより10~<20%減少 ・栄養補給を要する	・ベースラインより≥20%減少 ・経管栄養またはTPNを要する
味覚不全	食物の味に関する異常知覚。嗅覚の低下によることがある	食生活の変化を伴わない味覚変化	食生活の変化を伴う味覚変化	-
便秘	腸管内容の排出が不定期で頻度が減少、または困難な状態	・不定期または間欠的な症状 ・便軟化薬/緩下薬/食事の工夫/浣腸を不定期に使用	緩下薬または浣腸の定期的使用を要する持続的症状	排便を要する頑固な便秘
下痢	排便頻度の増加や軟便または水様便の排便	・ベースラインと比べて<4回/日の排便回数増加 ・人工肛門からの排泄量が軽度増加	・ベースラインと比べて4-6回/日の排便回数増加 ・人工肛門からの排泄量の中重度増加 ・身の回り以外の日常生活動作の制限	・ベースラインと比べて≥7回/日の排便回数増加 ・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
口腔粘膜炎	口腔粘膜の潰瘍または炎症	・症状がない、または軽度の症状 ・治療を要さない	・経口摂取に支障がない中等度の疼痛または潰瘍 ・食事の変更を要する	・高度の疼痛 ・経口摂取に支障がある
手掌・足底発赤知覚不全症候群(手足症候群)	手掌や足底の、発赤、著しい不快感、腫脹、うずき 手足症候群としても知られている	疼痛を伴わない軽微な皮膚の変化または皮膚炎(例:紅斑、浮腫、角質増殖症)	・疼痛を伴う皮膚の変化(例:角層剥離、亀裂、浮腫、出血、角質増殖症) ・身の回り以外の日常生活動作の制限	・疼痛を伴う高度の皮膚の変化(例:角層剥離、亀裂、浮腫、出血、角質増殖症) ・身の回りの日常生活動作の制限
四肢浮腫	上肢または下肢への過剰な水分貯留による腫脹	・四肢間の差が最も大きく見える部分で、体積または周長の差が5-10% ・腫脹または四肢の構造が不明瞭になっていることが容易に分かる ・身の回り以外の日常生活動作に支障がある	・四肢間の差が最も大きく見える部分で、体積または周長の差が>10~30% ・腫脹または四肢の構造が不明瞭になっていることが容易に分かる ・身の回り以外の日常生活動作に支障がある	・四肢間の体積の差が>30% ・輪郭の異常が著明である ・身の回りの日常生活動作の制限
末梢性感覚/運動ニューロパチー(末梢神経障害)	末梢知覚神経の損傷または機能障害	症状がない:臨床所見または検査所見のみ(手足のしびれ、違和感)	・中等度の症状 ・身の回り以外の日常生活動作の制限(手足の感覚が鈍くなる。文字が書きにくい、ものが持ちにくい、つまずきやすい。)	・高度の症状 ・身の回りの日常生活動作の制限(歩行困難、ものがもてない。手足の感覚(感覚・温痛覚・振動覚・位置覚)がなくなる。)
高血圧	病的な血圧の上昇	・収縮期血圧120-139 mmHg 又は 拡張期血圧80-89 mmHg	・収縮期血圧140-159 mmHg 又は 拡張期血圧90-99mmHg →ベースラインで行っていた内科的治療の変更を要する ・再発性または持続性(≥24時間)。症状を伴う >20mmHg(拡張期血圧)の上昇または>140/90mmHgへの上昇 →単剤の薬物治療を要する	・収縮期血圧≥160 mmHg 又は 拡張期血圧≥100 mmHg ・内科的治療を要する ・2種類以上の薬物治療または以前よりも強い治療を要する
蛋白尿	臨床検査で尿中に過剰に蛋白が認められる状態。主にアルブミンであるが、グロブリンも含まれる	・蛋白尿 1+ ・尿蛋白 施設基準-<1.0g/24時間	・蛋白尿 2+~3+ ・尿蛋白 1.0- <3.5g/24時間	・蛋白尿 4+ ・尿蛋白 ≥3.5g/24時間
ざ瘡様皮疹	典型的には顔面、頭皮、胸部上部、背部に出現する紅色丘疹および膿疱	・体表面積の<10%を占める紅色丘疹及び/又は膿疱 ・掻痒症や圧痛の有無は問わない	・体表面積の10~30%を占める紅色丘疹及び/又は膿疱 ・掻痒症や圧痛の有無は問わない ・社会心理学的な影響を伴う ・身の回り以外の日常生活動作の制限 ・体表面積の>30%を占める紅色丘疹及び/又は膿疱で、軽度の症状の有無は問わない	・体表面積の>30%を占める紅色丘疹及び/又は膿疱で中等度から高度の症状を伴う ・身の回りの日常生活動作の制限 ・経口抗真菌薬を要する局所の重複感染
爪囲炎	爪周囲の軟部組織の感染	・爪壁の浮腫や紅斑 ・角質の剥離	・局所的治療を要する。 ・内服治療を要する(抗真菌薬/抗真菌薬/抗ウイルス薬) ・疼痛を伴う爪壁の浮腫や紅斑(浸出液や爪の分離を伴う) ・身の回り以外の日常生活動作の制限	・外科的処置を要する ・抗真菌薬の静脈投与を要する ・身の回りの日常生活動作の制限
皮膚乾燥	鱗屑を伴った汚い皮膚; 毛孔は正常だが、紙のように薄い質感の皮膚	体表面積の<10%を占め、紅斑や掻痒は伴わない	・体表面積の10-30%を占め、紅斑や掻痒は伴う。 ・身の周り以外の日常生活動作の制限	・体表面積の>30%を占め、紅斑や掻痒は伴う。 ・身の周りの日常生活動作の制限
そう痒症	強いそう痒感	・軽度、限局性 ・局所的治療を要する	・広範囲かつ間欠的 ・掻破による皮膚の変化(浮腫、丘疹形成、擦過、滲出・痂皮)。内科的治療を要する ・身の回り以外の日常生活動作の制限	・広範囲かつ常時 ・身の回りの日常生活動作や睡眠の抑制。副腎皮質ステロイド投与または免疫抑制療法の要する
低マグネシウム血症	臨床検査にて血中マグネシウム濃度が低下	<施設基準-1.2mg/dL	<1.2-0.9 mg/dL	<0.9-0.7 mg/dL