

慢性便秘症治療薬フォーミュラリ

薬効分類	推奨分類	薬剤名	薬価 ○ = 採用薬	適応症	投与量	特徴	使用上の注意
浸透圧性下剤	推奨	酸化マグネシウム (水酸化マグネシウム)	※ 約2g/日服用として ○ 原薬：1.86～3.3円 ・細粒：16.8～17.8円 ○ 錠剤：23.6～35.4円 ・懸濁剤：35.4～37.8円 ※薬価が剤形により異なるため 処方時は考慮	・便秘症 … ・胃、十二指腸潰瘍、胃炎、 上部消化管機能異常等 ・尿路シュウ酸カルシウム結石の 発生予防	(緩下剤として使用する場合) 成人1日2g 食前又は食後に分3 または 就寝前に1回投与	・経済性に優れている ・錠剤の規格が複数あり ・剤形が多い ・効果が高いが安全性には注意が必要 ・ 小児のガイドラインで弱く推奨されている (小児の保険適応はマグミッド錠100mg、顆粒のみ1歳以上)	・特に高齢者での腎機能低下者では投与しないよう強く推奨する ・ Ccr(eGFR) 30mL/min以下では投与を控える ・長期高用量の投与により、結石が形成され腸閉塞のリスクあり ・吸着作用、制酸作用等を有しているため、他の薬剤の吸収・排泄に 影響を与えることがあり、 相互作用に注意 ・ガイドラインにおいてMgを含む塩類下剤では 定期的なMg測定 が推奨されている
		マクロゴール (モビコール®)	※ 通常量として ○ 錠剤 LD：61.4円/包 ・HD：11.8円/包 (先発薬のみ)	・慢性便秘症	1包 = LD ○2歳以上7歳未満：初回1日1回1包、症状に応じて1日1～3回、最大4包まで 増量は2日以上以上の間隔をあげ、1日量として1包まで増量可能 ・7歳以上12歳未満：初回1日1回2包。症状に応じて1日1～3回、最大4包まで 増量は2日以上以上の間隔をあげ、1日量として1包まで増量可能 ・12歳以上(成人含む)：初回1日1回2包。症状に応じて1日1～3回、最大6包まで 増量は2日以上以上の間隔をあげ、1日量として2包まで増量可能	・電解質バランスを維持しながら 浸透圧で水分を保持する ・高齢者や腎機能低下者において高Mg血症の 懸念時に代替薬として推奨される ・ 小児のガイドラインで弱く推奨されている ・2歳以上の子どもにも使用可能	・ 水に溶解する必要があります、利便性に欠ける (LD → 約60mL、HD → 約120mLに溶解) ・腸内で水分を保持するため、 他剤との併用時に調整が必要
※ ガイドライン 投与を推奨	オプション	ラクツロース (モニラック®) シロップ・原薬 (ラクソスNF錠口ゼリー®)	○ シロップ：6.9円/mL ・原薬：6.7円/g ○ ラクソス：49.4円/包(錠外)	① モニラック ・ 小児における便秘の改善 ② ラクソス ・慢性便秘症 ③ 共通： ・産婦人科術後の排ガス・排便の促進 … ・高アンモニア血症	① (小児における便秘の改善) シロップ：0.5～2mL/kg/日 分3 原薬：0.33～1.30g/kg/日 分3 ② (慢性便秘症) 1回24g (2包) を1日2回 (1日最高72g (6包) まで) ③ (産婦人科術後の排ガス・排便の促進) ・モニラック：30～60mL/日 分2 ・ラクソス：3～6包/日 分2 (全て適宜増減)	・浸透圧作用により腸内への水分分泌を促進し、緩下作用を発揮する ・様々な剤形で提供され、患者のニーズに応じた選択が可能 ・腸内細菌で分解され生成された有機酸で腸内pHが低下し、 アンモニア産生菌の発育が抑制され血中アンモニア濃度が低下する	・水様便が発見した場合には減量または投与中止を推奨 ・小児における便秘の改善目的で使用する場合、臨床試験が実施されて いないため慎重に使用 ・高齢者には少量から投与を開始 ・過熱と錠剤投与せず、定期的に投与継続の必要性の検討を推奨 ・α-グルコシダーゼ阻害剤(アカルボース、ボグリボース等)との併用で 消化器系副作用が増加される可能性がある
		ルビプロストン (アミテイザ®) カプセル剤	○ 12μg：48.2円/カプセル ○ 24μg：95.9円/カプセル(錠外) (後発薬なし)	・慢性便秘症 ※厚生局通知あり (保医発第821001号)	1回24μgを1日2回 朝夕食後に投与 (適宜増減)	・クロライドチャンネルを活性化し、消化管管腔に水分を分泌させる ・ 小児のガイドラインで効果認めなかったとの記載あり	・【 妊婦禁忌 】(動物実験で胎児への影響が報告されている) ・投与初期や空腹時に嘔気を生じやすい ・重度の肝機能障害では、1日1回から投与開始 ・腎機能障害や精神疾患を有する患者では副作用発現頻度が高い
粘膜上皮機能変容薬	オプション	リナクロチド (リンゼス®) 錠剤	○ 129.0円(0.5mg/日) (後発薬なし)	・慢性便秘症 … ・便秘型過敏性腸症候群 ※厚生局通知あり (保医発第821001号)	0.5mgを1日1回 (0.25mg/錠) 食前に経口投与 症状により0.25mgに減量	・水分分泌促進 ・腸内水分分泌促進と内臓感覚過敏改善 ・ほぼ吸収されず全身暴露が少ない ・ 小児のガイドラインで有用性が賞及されるも日本での保険適応なし	・副作用：下痢(9.2～13.0%) ・初回投与24時間以内に排便頻度や排便感の改善がみられる
胆汁酸トランスポーター 阻害薬	※ ガイドライン 投与を推奨 ただし、厚生局の 通知により 「浸透圧性下剤を 使用」した上で 効果不十分な場合に 保険適応となること に注意	エロキシシパット (ゲーフィス®) 錠剤	○ 160.4円(10mg/日) (後発薬なし)	・慢性便秘症 ※厚生局通知あり (保医発第821001号)	10mgを1日1回 (5mg/錠) 食前に経口投与 症状により適宜増減 (最高用量は1日15mg)	・胆汁酸分泌促進し、腸管運動を活性化 ・食前投与を推奨(食事の影響大) ・体内への吸収はほとんどない	・【 相互作用注意 】胆汁酸阻害剤、アルミニウム含有新薬剤、 コレステラミン、ジゴキシン、デビガトラン ・副作用：腹痛(23.2%)、下痢(14.4%) 発生した場合は、投与量の調整や一時的な中止を検討 ・内視鏡検査時の算定は原則不可
刺激性下剤 ※ガイドライン 耐性や習慣性を選ける ために 「必要最小限の 使用にとどめ、 頓用または 短期間での投与」 を推奨	オプション (頓服)	センシド (プルゼニド®) 錠剤	○ 5.3円/錠(後発薬) ・5.9円/錠(先発薬)	・便秘症	1日1回 12～24mg 就寝前投与(適宜増減) 最大1回 48mg	・大腸の蠕動促進を亢進する ・腸管からの水分吸収を抑制する ・通常、投与後8～10時間で効果発現	・妊婦への大量投与は流早産の危険性があるため避けること ・アローゼン®は、駆虫剤投与後の下剤に適応がある
		ピコスルファートナトリウム (ラクソベロン®)	○ 錠剤：6.1円/錠 ○ 内服液：7.5～14.5円/mL ・ドラシシロップ：20.0円/g	・各種便秘症 … ・前後排便補助 ・送前投与後の排便促進 ・手術前における腸管 内容物の排除(送前) ・大腸検査前処置(送前)	(各種便秘症) ① 錠剤 1日1回2～3錠 7～15才の小児 ：1日1回2錠 (適宜増減) ② 液剤 1日1回10～15滴 小児 ：1日1回 添付文書参照	・大腸の蠕動促進を亢進する ・腸管からの水分吸収を抑制する ・最速投与量の範囲が広い ・(液剤)：7～12時間で効果発現 (錠剤)：9～10時間で効果発現	・検査時の服用量(20mL)では、腸閉塞、腸管破裂、虚血性大腸炎など 重篤な副作用発現の可能性があるため、自宅では一人で服用させないこと
		ピサコジル (テレミンソフト®) 坐剤	○ 坐剤：20.9円(10mg/個) (先発薬のみ)	・便秘症 … ・消化管検査時又は手術後に おける腸管内内容物の排除	成人：1回10mg 1日1～2回 乳幼児 ：1回2mg 1日1～2回	・結腸・直腸粘膜に作用し蠕動運動を促進 ・排便反射を刺激、結腸管内で水分の吸収を抑制し 腸内水分を増加させる ・直腸坐剤として使用した場合、15～60分以内に作用発現	・早くで5分程度、遅くとも2時間以内に効果が現れることを患者に説明
	オプション	大貫甘草湯 (漢方)	○ エキス顆粒 60.0円/日(7.5g/日服用) ・エキス顆粒 44.4円/日(3g/日服用) ・錠剤：42.0円/日	・便秘症	1日7.5gを2～3回に分けし、食前または食後に経口投与	・ダイオウ：主成分センシドAが腸の蠕動運動を促進し、 便秘を改善する作用 ・カンゾウ：主成分グリチリチン酸が腸内環境を整え、 炎症を抑える効果がある(一般的な知識に基づく)	・下痢、軟便のある患者(症状悪化の可能性) ・胃腸が虚弱な患者(食欲不振、腹痛、下痢の可能性) ・体力が著しく衰えている患者(副作用が出やすい) ・ 偽アルドステロン症 ：低カリウム血症に注意 (特に漢方薬重複服用時、カンゾウ重複投与の有無を確認)

【分類理由】

【推奨】 酸化マグネシウムは有効性・安全性・経済性に優れており、後発品が存在するため推奨薬に選定。

【オプション】 マクロゴール、ルビプロストン、リナクロチド、エロキシシパットは後発品が存在しないためオプション薬に分類。

【オプション(頓服)】 センシド、ピコスルファートナトリウム、ピサコジルは**耐性や習慣性のリスクがある**ため、適正使用の観点から頓服用に限定したオプション薬に分類。

【参考文献】

・各種添付文書、インタビューフォーム(令和7年11月時点)

・慢性便秘症治療薬フォーミュラリ(日本フォーミュラリ学会) ・便通異常症診療ガイドライン2023(日本消化管学会) ・高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015(日本老年医学会)

・小児慢性機能性便秘症診療ガイドライン2025 ・医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正等について(平成30年8月21日 医発0821第1号)