成人　慢性便秘症治療薬の院内フォーミュラリ

【便秘症治療の基本】
・非刺激性下剤を毎日適量内服
・排便回数は隔日1回から1日2回程度を目標に、便性状を整えていく
・刺激性下剤・経肛門下剤は頓用/短期間使用薬として使用する

慢性便秘症

薬剤性便秘、器質的閉塞の除外

腎機能確認

eGFR＜30mL/min

eGFR≧30mL/min

※1日薬価は小数点以下を四捨五入して表示

：浸透圧性下剤

酸化マグネシウム錠330mg
（18～37円/日）
・1日3～6錠を分3または就寝前に1回
・高齢者、腎機能障害患者、長期投与患者⇒定期的な血中Mg測定を推奨
・相互作用に注意

効果不十分

下記薬剤と併用または下記薬剤への変更

モビコールLD（59～178円/日）
・初回用法は1回2包 1日1回 (以後、1～3回/日)
・粉末を水に溶解、服用(1日最大6包まで増量可)
・患者に合わせて調整
・増量は2日以上の間隔を空けて実施

ラグノスゼリー（198～296円/日）
・1回2包 1日2回
・1日最大6包まで増量可
*ガラクトース血症患者には禁忌

腸液分泌促進
アミティーザ12μg
(93～186円/日)
・1回1～2カプセル 1日2回/食後
・用量依存的に効果増強
*妊婦に禁忌
*投与初期に悪心
(若年女性に多い)

腸液分泌促進＋腹痛軽減
リンゼス錠0.25mg
(58～116円/日)
・1回1～2錠 1日1回/食前
・腹痛を改善
*下痢を避けるため、投与開始時は前治療を減量するか中止
(可能な限り単剤投与へ移行)

腸液分泌促進＋蠕動運動亢進
【患者】グーフィス錠5mg
（155円/日）
・1回2錠 1日1回食前
・腸の動きが悪い場合に使用可
*重篤な肝障害には不適
*併用注意あり
(P糖たんぱく質阻害作用)

頓用/短期間使用(長期連用は耐性や習慣性が生じる可能性あり)
刺激性下剤：**センノシド12mg**(6円/錠）、**ピコスルファートナトリウム0.75%**(73円/本)
経肛門下剤：**グリセリン浣腸液50%**(110～167円/個）、**テレミンソフト坐薬2mg**(22円/個)

備考）
・**オピオイド服用患者**は**浸透圧性下剤、刺激性下剤、スインプロイク、アミティーザ**を推奨
・漢方薬はエビデンスレベルが低いため除外した
・グリセリン浣腸は直腸潰瘍・腸管内出血例には禁忌

参考文献：インタビューフォーム、便通異常症診療ガイドライン2023
2025年8月初版作成：薬剤部 医薬品情報管理　酒井　直子
2026年4月第2版改訂
監修：消化器内科　久保　貴裕　守屋　圭

成人　慢性便秘症治療薬 参考資料

監修：消化器内科　久保 貴裕　守屋 圭
2025年8月初版作成：薬剤部 医薬品情報管理　酒井 直子
2026年4月第2版改訂

推奨	第一推奨薬	オプション					頓用/短期間使用			
薬品名	酸化マグネシウム錠	モビコール配合剤LD	ラグノスNF経口ゼリー	アミティーザカプセル	リンゼス錠	グーフィス錠 【患者限定】	センノシド錠	ピコスルファートナトリウム内用液	テレミンソフト坐薬	グリセリン浣腸液50%
一般名	酸化マグネシウム錠	マクロゴール4000・塩化ナトリウム・炭酸水素ナトリウム・塩化カリウム散	ラクツロースゼリー	ルビプロストンカプセル	リナクロチド錠	エロビキシバット水和物錠	センノシド12mg錠	ピコスルファートナトリウム0.75%液	ビサコジル坐剤	グリセリン浣腸液
薬価	330㎎：6.1円/錠	LD：59.3円/包	分包12g：49.4円/包	12μg：46.6円/錠	0.25mg：57.8円/錠	5㎎：77.4円/錠	12mg:5.5円/錠	10mL:73円/本	21.6円/個	110.1～166.5円/本
特徴	・効き目が穏やか ・安価 ・臨床での使用経験が豊富 ・高Mg血症に注意（高齢者、腎機能障害患者、長期投与患者は定期的な血中Mg測定を推奨） ・相互作用に注意（ﾆｭｰｷﾉﾛﾝ系・ﾃﾄﾗｻｲｸﾘﾝ系薬、H2受容体拮抗薬、PPI、BP製剤、鉄剤、Ca製剤、活性型VD3等）	・比較的副作用が少ないため、2歳以上の小児から高齢者まで使用しやすい ・粉末剤であり服用時に水に溶解する必要がある ・増量は2日以上の間隔を空ける	・人工糖分であり味に甘みがある	・用量依存的に効果発揮 ・12μgの規格ができ調整が容易 ・投与初期や若年女性に悪心が生じやすい ・妊婦に禁忌	・下痢しやすいため食前 ・投与初期の下痢を避けるために投与開始時は全治療を減量するか切り替え（可能な限り単剤投与へ移行）	・効率の良い効果発現の為、食前 ・重篤な肝障害の場合は効果が期待できない場合あり ・併用注意あり（P糖タンパク質阻害作用）（ウルソ併用で作用効果減弱）	・水溶性下痢と電解質異常や腹痛、脱水などを引き起こす可能性があり、また耐性や習慣性が生じるため最小限の使用にとどめできるだけ短期間の使用が推奨			
効能･効果	・便秘症 ・下記疾患における制酸作用と症状の改善 胃・十二指腸潰瘍、胃炎、上部消化管機能異常 ・尿路シュウ酸カルシウム結石の発生予防	・慢性便秘症（器質的疾患による便秘を除く）	・慢性便秘症（器質的疾患による便秘を除く） ・高アンモニア血症に伴う下記症候の改善 精神神経障害、手指振戦、脳波異常 ・産婦人科術後の排ガス・排便の促進	・慢性便秘症（器質的疾患による便秘を除く）	・便秘型過敏性腸症候群 ・慢性便秘症（器質的疾患による便秘を除く）	・慢性便秘症（器質的疾患による便秘を除く）	・便秘症	・各種便秘症 ・術後排便補助 ・造影剤（硫酸バリウム）投与後の排便促進 ・手術前における腸管内容物の排除 ・大腸検査（X線・内視鏡）前処置における腸管内容物の排除	・便秘症 ・消化管検査時又は手術前後における腸管内容物の排除	・便秘、腸疾患時の排便
用法・用量	1日2g　分3 or 分1（就寝前）	初回用量LD2包1日1回 以降、症状に応じて適宜増減し、1日1～3回、最大投与量は1日量としてLD6包まで（1回量としてLD4包まで）とする	24g（2包）を1日2回 症状により適宜増減するが、1日最高用量は72g（6包）まで	1回24μgを1日2回、朝食後及び夕食後 なお、症状により適宜減量	0.5mg　1日1回食前 症状により0.25mgに減量	10mg　1日1回食前 症状により適宜増減するが、最高用量は1日15mg	1日1回12～24mgを就寝前 高度の便秘には、1回48mgまで増量できる	1日1回　10～15滴	1回10mgを、1日1～2回肛門内に挿入 なお、年齢、症状により適宜増減	1回10～150mLを直腸内に注入
腎機能障害時の注意	・Ccr＜30：禁忌 連用により高Mg血症を起こす可能性あり、必ず血清Mg値を定期的に測定し、大量投与は避ける	減量不要	減量不要	重度の腎障害患者では24μg/日から開始するなど慎重投与	減量不要	減量不要	減量不要	減量不要	減量不要	データなし
禁忌	なし	腸閉塞、腸管穿孔、重症の炎症性腸疾患	ガラクトース血症	腸閉塞または疑い、妊娠あるいは可能性のある女性	機械的消化管閉塞又はその疑い	腸閉塞または疑い	センノシド製剤過敏症、急性腹症、痙攣性便秘、重症硬結便、電解質失調（特に低K血症）時の大量投与	急性腹症疑い、腸管閉塞（大腸検査前処置の場合）	急性腹症、痙攣性便秘、重症硬結便、肛門裂創、潰瘍性痔核	腸管内出血、腹腔内炎症、腸管穿孔、全身衰弱、下部消化管術直後、吐気・嘔吐、腹痛

参考：各薬剤添付文書、便通異常症診療ガイドライン2023、腎機能別薬剤投与量 第5版、各薬剤HP
2025.8.4 奈良県総合医療センター薬事委員会