

便秘症治療薬の院内フォーミュラリ

2024年8月8日 宮崎地震発生(臨時情報発令)

2024年9月 南海トラフ地震を意識し薬品卸各社に情報共有

【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2回/日～1回/日を目標に、便性を整えていく

● 刺激性下剤・外用薬はオンデマンド治療として使用する

監修 消化器内科 島田友香里医長

2025.4 薬価改訂

※ () 内は1日薬価

2025.4時点

機械的消化管閉塞又は
その疑いがある患者



→ **消化器内科にコンサルト**



参考文献：添付文書、便通異常症診療ガイドライン 2023

腎機能障害、年齢確認

右記条件以外

浸透圧性下剤

eGFR < 30 または Cr > 1.5 ~ 2.0

75歳以上の高齢者

マグミット (¥47.2)

高Mg血症

症状：嘔吐、徐脈、
傾眠、筋力低下など

- ・ 高Mg血症に注意
- ・ 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

モビコールLD (¥122.8)

- ・ 粉末を水に溶解し服用(最大6包まで増量可)
- ・ 患者に合わせ調節
- ・ 初回用法は1日1回(以降1日1～3回)
- ・ 増量は2日以上の間隔あける

効き目が穏やか
安価
臨床での使用経験が豊富

効果不十分

目安
マグミット
1.5g程度まで

下記薬剤と併用
または
下記薬剤への変更

調節しやすい
溶解後の味の好みに個人差あり
効果判定に時間を要する
特定の背景の患者がある場合は初
回から選択可※保険上、他の下剤
(OTCを含む)の使用歴が必要

水分分泌促進

アミティーザ 12 µg
(¥192.8)

- ・ 1日2回 **食後** 1回2Cap
- ・ 用量依存的に効果発揮
- ・ 一包化○ (30日間)
- ・ 粉砕×
- ※妊婦に禁忌
- ※投与初期に悪心
(若年に多い)

若い人への使用は悪心に注意
悪心のリスクがある患者は少
量から開始

水分分泌促進 + 腹痛軽減

リンゼス錠 0.25mg
(¥64.5～129)

- ・ 1日1回 **食前** 1回1～2錠
- ・ 腹痛を改善
- ・ 一包化、粉砕×
- ※下痢を避けるために投
与開始時は前治療を減量
するか切替え
(可能な限り単剤投与へ
移行)

他剤で下痢を経験した患者は
避ける
下痢しやすいため **食前**
**効き過ぎの場合は減量又は休
薬して低用量で再開**

水分分泌促進 + 蠕動運動亢進

院外専

グーフイス錠 5mg
(¥160.4)

- ・ 1日1回 **食前** 1回2錠
- ・ 腸の動きが悪い場合に使用可
- ・ 一包化、粉砕○
- ※重篤な肝障害に使用不可
- ※併用注意あり
(P糖タンパク質阻害作用)

肝障害時使用不可
ウルソ併用で効果減弱
胆嚢切除患者にも使用可
腹痛のある患者は避ける
便意の改善を期待できる

オンデマンド治療として使用

刺激性下剤：センノシド(¥5.3～10.6)、ピコスルファートナトリウム(¥75/本)

外用薬：グリセリン浣腸液(¥118.5～166.50/個)、新レシカルボン(¥73.70/個)

備考) ・ オピオイド服用患者はスインプロイク、アミティーザを推奨

・ 漢方薬はエビデンスレベル低いため除外した (大黃含有製剤は頓用で使用を推奨)