

# 便秘症（下剤）フォーミュラリー

2025.9 作成 薬剤部

【監修】 消化器内科 横山雄一郎

## ● 第一推奨薬：酸化マグネシウム錠

➤ eGFR $\geq$ 30 酸化マグネシウム錠 330mg <基準用量> 3錠 3×毎食後

高マグネシウム血症の危険性はあるものの、非常に安価で経済性が優れており、内服困難者でも簡易懸濁可能、1～6錠/日と使用量の幅も広く増減しやすいため第一推奨薬とした。

※継続的に使用する場合は Mg 値を定期的に確認、特に腎機能障害者は細かく確認すること

↓↓↓ 効果不十分の場合はアミティーザカプセルを使用 ↓↓↓

## ■ 第二推奨薬：アミティーザカプセル、モビコール配合内用剤、グーフイス錠

➤ アミティーザカプセル 12 $\mu$ g <基準用量> 2Cp 2×朝・夕食後

多剤比較試験において 24 時間以内の自発排便回数が得られる患者の割合が最も優れており、同種同効薬のリナクロチド（リンゼス）と比べて 1 日 1～4Cp まで適宜増減しやすく、PTP シートから取り出し調剤できることで一包化することも可能であるため、酸化マグネシウム錠が効果不十分の場合の第二選択薬とした。

➤ モビコール配合内用剤 LD <基準用量> 2包 1×朝食後

2 歳以上の小児から成人まで使用でき、成人 1 日最大 6 包（2 包/回）まで増量でき汎用性は高いものの、懸濁作業が必要になるなど患者負担、看護師への業務負荷を考慮し第二推奨薬とした。

※効果発現に数日要するため注意、患者への説明が必要

➤ グーフイス錠 5mg <基準用量> 2錠 1×朝食前

1 週間以内の自発排便回数、完全自発排便回数の増加、自発排便回数出現までの時間については、エロピキシバット（グーフイス）10mg が最も優れているものの、他剤と比較した際に 1 錠薬価は高価であり、1 日 1 回、最大用量 15mg（3 錠）までと用量調整の幅が狭く、胆汁酸製剤等併用注意を要する薬剤も多いため第二推奨薬とした。

## ◆ 以下の 4 剤は次回 2025.11 の薬事委員会までに意見を募り、問題なければ採用削除

リンゼス錠：アミティーザと同薬効、用量調節がしづらいため

ピコスルファート錠：内用液があり、使用頻度も低いため

酸化マグネシウム細粒（ヒート品）：錠剤・散剤があり、懸濁できない製剤品のため

テレミンソフト坐剤：指示簿統一で新レシカルボン座薬を使用するため採用削除予定