入院時の便秘症に対する薬剤選択フロー

浸透圧下剤を開始

酸化マグネシウム を開始※

※ クレアチニンクリアランス30mL/min 未満では禁忌とする報告あり、その場合は他剤での治療開始も考慮する

血清Mg値のモニタリング・有効性の評価

効果なし　または
酸化マグネシウムの使用・継続困難

単回の刺激性下剤の使用を検討
（耐性・習慣化を避けるため）
センノシド錠
ピコスルファートナトリウム内用液

モビコール配合内用剤LD
ラグノスNF経口ゼリー
いずれかへ変更・または追加

効果なし

他剤の変更・追加

アミティーザカプセル/グーフィス錠/リンゼス錠
のいずれかへ変更・または追加
3剤の優劣は明確でないため、以下の薬剤毎の特徴を考慮して選択する

補助治療薬は適宜追加
プロバイオティクス
消化管運動機能改善薬
漢方薬

刺激性下剤、外用剤は耐性・習慣化を避けるため必要最低限の頓用処方とし、漫然投与を避ける
センノシド錠
ピコスルファートナトリウム内用液
新レシカルボン坐剤
グリセリン浣腸

薬剤名	用法用量（成人）	注意	初期用量での薬価（1日量）
酸化マグネシウム錠 330mg/500mg	990mg～2000mg 分1～4	高Mg血症	17.7～35.4円
重カマ（酸化マグネシウム散）		高Mg血症 簡易懸濁不適	0.9～2.0円
ラグノスNF経口ゼリー 分包12g	2包 分2 最大 6包/day まで	ガラクトース血症に禁忌	98.8円
モビコール配合内用剤LD	2包 分1 最大 6包/day まで	1包あたり約60mLの水に溶解	122.8円
グーフィス錠 5mg	2錠 分1 適宜増減、最大3錠	食前に内服 相互作用に注意	160.4円
アミティーザカプセル 24μg	2Cap 分2 症状により1Capへ減量	食後に内服 妊婦禁忌	193.8円
リンゼス錠 0.25mg	2錠 分1 症状により1錠へ減量	食前に内服 一包化不可	129.0円

出典：「便通異常症診療ガイドライン2023—慢性便秘症」、各薬剤添付文書

2025年3月作成/5月 改訂　　薬剤部 医薬品情報管理室、消化器内科

裏面あり

慢性便秘症に対する薬剤選択 補足資料

オピオイド誘発性便秘症（OIC） の場合

◆ スインプロイク錠0.2mg 1錠の併用を検討する。
（脳腫瘍や髄膜播種などによる血液脳関門の破綻により、オピオイドの鎮痛効果に影響を与える可能性を考慮する）

◆ 米国においてアミティーザはOICに対しての適応を取得しており、ガイドラインでもOICに対して、塩類下剤からの追加薬剤として推奨されている。

■ 本フローに掲載した薬剤のうち、酸化マグネシウム、刺激性下剤以外の薬剤は全て「他の便秘症治療薬（新規治療薬を除く）で効果不十分場合に使用すること」とされているため、原則酸化マグネシウムから使用することを推奨する。
酸化マグネシウムが使用できない理由（腎障害など）がある場合は、他剤から開始しても良い。

■ センノシドやピコスルファートなどの刺激性下剤も便秘症に対して有効ではあるが、耐性・習慣性化を避けるために必要最小限の使用にとどめ、できるだけ頓用・検査用などの使用とする。

■ 浣腸、坐剤も有効であるが、単回使用にとどめ複数回分の処方は避ける。

■ 大建中湯をはじめとする一部漢方薬にも便秘を改善するという報告はあるが、「慢性便秘症」への適応を持つ院内採用薬はないため本フローには含めていない。

■ いずれの薬剤も症状に応じて減量、休薬又は中止を考慮し、漫然と継続投与しないよう、定期的に投与継続の必要性を検討すること。

出典：便通異常症診療ガイドライン2023―慢性便秘症、各薬剤添付文書
2025年3月作成：薬剤部 医薬品情報管理室、消化器内科