

下剤のフォーミュラリ（機能的便秘症：排便回数減少型）

■ 第一選択薬（浸透圧性下剤）

薬剤名・主な特徴	薬価	粉碎	一包化	携帯性
<p>・ マグミット錠330mg・500mg, 酸化マグネシウム細粒</p> <ul style="list-style-type: none"> 継続して酸化マグネシウム製剤を服用している患者に対しては、原則として6か月毎を目安に測定する。ただし、60歳以上の高齢者、腎機能障害患者（eGFR<50mL/min、BUN≥22mg/dL）、高用量投与患者（>1000mg/日）に対しては高Mg血症*の発症リスクが高いため、頻繁に検査を行うこと。 ※高Mg血症の初期症状：嘔吐、徐脈、筋力低下、傾眠など 重篤な腎障害（eGFR<30mL/min）患者は、投与非推奨とする。 	○	○ (速崩錠)	○	○

使用できない、効果不十分な場合

薬剤名・主な特徴	薬価	粉碎	一包化	携帯性
・ モビコール配合内用剤LD・HD	×	-	×	×
・ ラグノスNF経口ゼリー分包12g	×	-	×	×

効果不十分な場合

■ 第二選択薬（胆汁酸トランスポーター阻害薬、上皮機能変容薬）

薬剤名・主な特徴	薬価	粉碎	一包化	携帯性
<p>・ グーフィス錠5mg</p> <ul style="list-style-type: none"> 食前内服、大腸運動促進作用もある 	△	○	○	○
<p>・ リンゼス錠0.25mg</p> <ul style="list-style-type: none"> 食前内服、大腸痛覚過敏を抑制する作用ある 	△	×	×	○
<p>・ アミティーザカプセル12μg・24μg</p> <ul style="list-style-type: none"> 妊婦禁忌、若年女性に悪心の副作用が生じやすい 	×	×	×	○

■ 補足

※詳細は次項の比較表参照

- 薬物療法の前に生活習慣の改善や食事療法、便秘を引き起こす薬剤の有無について検討すること
- 刺激性下剤（センノシド錠12mg、ピコスルファートナトリウム内用液0.75%）は長期投与による耐性や習慣性を避けるため必要最小限の使用に留めること

薬効分類	浸透圧性下剤		
	塩類下剤	糖類下剤	高分子化合物
成分名	酸化マグネシウム	ラクツロース	マクロゴール4000
採用医薬品名	マグミット錠330mg, 500mg 酸化マグネシウム細粒83%	ラグノスNF経口ゼリー 分包12g	モビコール配合内用剤LD, HD (HDはLD2包相当)
常用量 (成人)	1.5g/日	4包/日	LD : 2包~6包/日
通常用法	1日3回に分割経口又は1日1回就寝前	1日2回	1日1~3回 (LD 1包あたり約60mLに溶解して内服)
常用量1日薬価 (最安となる規格で記載)	錠剤 : 17.1 細粒 : 16.0	197.6	117.8~353.4
作用機序	浸透圧により腸内容物を軟化させる		
特徴	<ul style="list-style-type: none"> 高Mg血症の副作用のためeGFR<30mL/minの患者は投与を推奨しない キレートを起こす薬剤、PPI、H2ブロッカーとの相互作用に注意 		<ul style="list-style-type: none"> 2歳以上の小児適応あり 塩味がある

薬効分類	上皮機能変容薬		胆汁酸トランスポーター阻害薬
	ルビプロストン	リナクロチド	エロビキシバット
成分名	ルビプロストン	リナクロチド	エロビキシバット
採用医薬品名	アミティーザカプセル12 μ g, 24 μ g	リンゼス錠0.25mg	グーフィス錠5mg
常用量 (成人)	48 μ g/日	0.5mg/日	10mg/日 食前
通常用法	1日2回	1日1回食前	1日1回食前
常用量1日薬価 (最安となる規格で記載)	200.0	138.2	168.4
作用機序	クロライドチャンネルを活性化し、腸管内への水分分泌を促進する	<ul style="list-style-type: none"> グアニル酸シクラーゼC受容体に作用し、腸管内への水分分泌を促進する 消化粘膜下の内臓感覚神経を抑制し内臓感覚過敏を改善する 	胆汁酸トランスポーターを阻害し、大腸管腔内に胆汁酸の量を増加させる。胆汁酸は、大腸管腔内に水分および電解質を分泌させ、さらに消化管運動を亢進させる。
特徴	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦禁忌 若年女性に悪心の副作用が生じやすい 	<ul style="list-style-type: none"> 大腸痛覚過敏を抑制する 	<ul style="list-style-type: none"> 大腸蠕動運動を亢進する