2026年10月解説

医知創造ラボ

モビコール供給制限

代替下剤の選び方と処方調整

LDは小児優先で限定出荷・HDは2026年12月より一時出荷停止

医療者向け｜慢性便秘症の処方変更ガイド

EAファーマ案内（2026年9月）／日本消化器病学会（2026年10月）／各電子添文

海外製造所の品質システム是正に伴う一時停止

供給制限の理由

海外製造所での査察指摘

品質マネジメントシステムの強化と是正措置のため製造・出荷を一時停止

既出荷品の安全性

手元の薬は服用継続可

市場出荷品の品質・安全性に影響を及ぼす問題は確認されていない

EAファーマ株式会社「モビコール配合内用剤LD/HDの供給に関するお知らせ」（2026年9月）

出荷スケジュール

医知創造ラボ

LDは小児限定出荷、HDは12月から一時出荷停止

モビコール LD

6.8523g/包（水約60mL）

2027年6月頃まで限定出荷
小児の患者様限定で使用

モビコール HD

13.7046g/包（水約120mL）

2026年11月まで限定出荷
2026年12月～2027年6月頃まで
一時出荷停止

通常出荷再開は現時点で2027年6月頃の見込み（状況により変更の可能性あり）

なぜ成人では他剤への切り替えが求められるのか

成人のHDの代わりに、
LDを2包ずつ処方してよいか？

日本消化器病学会の要請

小児への供給を守るため、成人では
代替薬への切り替えを検討します。

吸収されず浸透圧で水分を保持する浸透圧性下剤

薬理と用法

マクロゴール4000＋電解質

ほとんど吸収されず腸内細菌で分解されない

成人は初回LD 2包又はHD 1包、最大LD 6包又はHD 3包

国内第III相試験

無作為化二重盲検試験（156例）

2週目SBM変化量は4.3回対プラセボ1.6回/週

主な副作用は腹痛4.5%・下痢3.8%・悪心3.2%

Nakajima A, et al. J Gastroenterol 2019（PMID 31011797：52週継続試験153例を含む）

切り替え前の確認

医知創造ラボ

処方変更の前に4つの患者背景を確かめる

- ✓ 腎機能（eGFR・BUN）と年齢を確認したか
- ✓ 腹痛や悪心が出やすい体質かを確認したか
- ✓ 食前と食後のどちらで内服しやすいか
- ✓ 妊娠の可能性や併用薬を確認したか

→ 等価換算表はないため、代替薬は初回用量から始めます。

各薬剤電子添文／PMID 30805197／PMID 38166671

ラグノスNF：腎機能低下や高齢でも使いやすい

用法と国内試験

人工二糖類の浸透圧性下剤

成人1回24g（2包）を1日2回経口投与
国内250例の試験で1日26g以上が有効

長所と注意点

吸収は極めて微量・高Mg血症なし

ガラクトース血症は禁忌（最高1日72g）
α-グルコシダーゼ阻害薬併用でガスや下痢に注意

酸化マグネシウム：高Mg血症と併用薬に注意

有効性と用法

成人1日2gを分割又は就寝前

国内34例で改善率70.6%（1.5g/日）
プラセボ25.0%に比べSBMが改善

高Mg血症の危険因子

入院320例の23%でMg 2.5mg/dL以上

eGFR 55.4以下・BUN 22.4以上・
1650mg/日以上
36日以上・PPIや活性型ビタミン
D3併用に注意

重質酸化マグネシウム電子添文／PMID 31587548／Wakai E, et al. 2019（PMID 30805197）

効果は同程度で、副作用の特徴が異なる

薬剤	用法・内服時点	注意する副作用
グーフィス	10mg 1日1回食前	腹痛（NNH 6）
アミティーザ	24μg 1日2回食後	悪心（NNH 5）
リンゼス	0.5mg 1日1回食前	下痢（NNH 12）
1週目有効性	NNT 3〜5で同程度	副作用と時点で選ぶ

24研究のメタ解析（PMID 38166671）と各電子添文による比較です。

メーカー案内の代替品：食前投与と腹痛への事前説明

作用と臨床試験

胆汁酸再吸収阻害（IBAT阻害）

国内第III相（133例）で1週目SBMが6.4回増加

PD 77例の試験でも1週目SBMが改善

処方時の注意点

10mg（2錠）を1日1回食前に投与

排便前の腹痛（23.2%）は5mgへ減量可

ウルソ・制酸剤・ダビガトランに併用注意

分泌性下剤2剤

医知創造ラボ

食後のアミティーザと食前のリンゼス

アミティーザ

24μg 1日2回 朝食後・夕食後

食後内服で悪心23%を軽減（下痢30%・腹痛6%）
妊婦は禁忌・重度腎障害や肝障害は1日1回から

リンゼス

0.5mg（2錠）1日1回 食前

大腸痛覚過敏を抑え、腹痛を伴う便秘やIBS-Cに好適
主な副作用は下痢11.6%・軟便や
下痢時は0.25mgへ減量

アミティーザカプセル電子添文／リンゼス錠電子添文／AGA・ACG 2023ガイドライン（PMID 37211380）

処方変更の手順

医知創造ラボ

患者背景で選び、初回用量から調整する

1 現状の説明

不安を解消

手元の薬は安全と
伝え切替えを相談。

→

2 薬剤の選択

背景で選ぶ

腎機能や腹痛から
候補薬を決める。

→

3 用量の調整

初回量から

初回用量で開始し
便形状で増減する。

→ 直接切替え試験はなく、各剤の承認用法に従います。

EAファーマ案内／日本消化器病学会周知依頼／各薬剤電子添文

実務での要点

医知創造ラボ

供給制限の時期を押さえ、患者背景で使い分ける

供給と小児優先

LDは小児限定出荷、
HDは12月から停止。

浸透圧性で代替

腎機能低下や高齢は
ラグノスNFを選択。

新規3剤で代替

食前のグーフィスや
食後のアミティーザ。

→ 腹痛を伴う例は食前のリンゼス、酸化Mgは腎機能と血清Mgを確認します。

EAファーマ案内／日本消化器病学会／各電子添文／PMID 38166671

医知創造ラボ

ご視聴ありがとうございました

チャンネル登録、高評価をよろしくお願いします。

解説記事

代替薬5剤の比較表と
参考文献一覧を掲載

スライド

概要欄のリンクから
今回の資料を
確認できます

個々の処方変更

担当の医師・薬剤師と
相談して決めてください

一般的な医学教育情報です。個別患者の診断・治療判断を代行しません。

EAファーマ案内／日本消化器病学会／各薬剤電子添文