薬の伝言板　　便秘の薬

No.334　2025 年 9 月
丸子中央病院 薬局

　運動量の減少や食物繊維の摂取量減少、日常的なストレス、高齢化などに伴い、便秘を訴える方が増加しています。これまでの便秘薬は、酸化マグネシウムやセンナを中心とした刺激性下剤が長く使用されてきました。しかし、それだけでは便通を上手く調整できず、慢性便秘に日々困っている方も多くいらっしゃいます。最近では作用機序が異なる多くの便秘薬が登場してきました。
　今回は便秘薬のお薬についてお話します。

便秘の種類と原因

　便秘の原因は、人によって異なります。分類すると、機能性便秘３種類と器質性便秘の計４種類に分けられます。症状に合った対処をするためにも、自分の便秘の種類を把握しておきましょう。

◎機能性便秘

〇弛緩性便秘　・・・大腸の運動が低下

　腸管の緊張がゆるんでしまい、ぜん動運動が十分行われないために大腸内に便が長くとどまり、水分が過剰に吸収されて便が硬くなるタイプ。便秘の中でも頻度が高く、女性や高齢者に多い。
　おなかが張る、残便感、食欲低下、イライラなどの症状も起こります。
　運動不足、水分不足、食物繊維不足、腹筋力の低下、極端なダイエットなどが原因とされています。

〇けいれん性便秘　・・・大腸の過緊張

　副交感神経の過剰な興奮によって腸管が緊張しすぎてしまい、便がうまく運ばれずに、ウサギのフンのようなコロコロとした便になるタイプ。食後に下腹部痛、残便感などの症状があることもあります。また便秘と下痢を交互にくり返すことも多いです。
　精神的ストレス、環境の変化、過敏性腸症候群などが原因です。

〇直腸性便秘　・・・直腸に便が停滞

　便が直腸に達しても排便反射が起こらず、直腸に便が停滞してうまく排便できなくなるタイプ。
高齢者や寝たきりの人の他、痔や恥ずかしさなどにより排便を我慢する習慣がある人に多く見られます。

◎器質性便秘

　イレウス、大腸がん、腸管癒着などの器質的な原因があって、消化管（小腸・大腸）に通過障害が起こるタイプ。血便、激しい腹痛、嘔吐などがあればすぐに病院へ行きましょう。
　このような便秘では腸管穿孔を起こすおそれがあるので下剤は使用しません。

治療薬

• 浸透圧性下剤

腸内の水分量を増加させることで便を柔らかくさせ、排便回数を増加させます	
治療薬	酸化マグネシウム、ポリエチレングリコール

• 上皮機能変容薬

小腸上皮細胞に作用して、腸液分泌を促すことで排便を促進します	
治療薬	ルビプロストン、リナクロチド

• 胆汁酸トランスポーター阻害薬

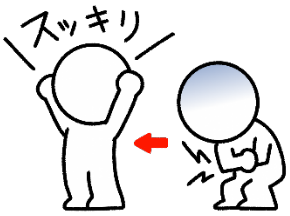
胆汁酸の作用を利用して腸の蠕動運動を引き起こします	
治療薬	エロビキシバット

• 刺激性下剤

以前より便秘薬の中心となってきた薬です 長期連用で耐性が出現するため、頓用で使用することが望ましいとされています	
治療薬	センノシド、ピコスルファートナトリウム

• 漢方薬

大黄が含まれていることが多く、多数知られています	
治療薬	大黄甘草湯、桃核承気湯、防風通聖散、腸胃承気湯、潤腸湯、麻子仁丸、桂枝加芍薬大黄湯、大建中湯など



• 外用薬

坐薬や浣腸があります	
治療薬	炭酸水素ナトリウム（坐薬） グリセリン浣腸

薬剤が原因の場合も

薬剤の影響により腸のぜん動運動などが抑制されて便秘になることがあります。

気管支拡張薬や降圧薬、抗不整脈薬、医療用麻薬など継続して服用しなければならない薬剤もありますので、医師または薬剤師にご相談ください。

文責　薬局　宮川