

※※2022年8月改訂（第6版）
※2020年12月改訂

貯法：気密容器・室温保存
使用期限：容器等に表示
注意：「取扱い上の注意」の項参照

制酸剤、緩下剤

酸化マグネシウム錠250mg「ケンエー」
酸化マグネシウム錠330mg「ケンエー」
酸化マグネシウム錠500mg「ケンエー」

Magnesium Oxide Tablets
(酸化マグネシウム製剤)

日本標準商品分類番号
872344 872355

承認番号	250mg	22600AMX00268
	330mg	22600AMX00267
	500mg	22600AMX00269
薬価収載	2014年6月	
販売開始	2014年9月	
再評価結果	1982年1月	

※【組成・性状】

〈組成〉

販売名	酸化マグネシウム錠 250mg「ケンエー」	酸化マグネシウム錠 330mg「ケンエー」	酸化マグネシウム錠 500mg「ケンエー」
有効成分 (1錠中)	日局 酸化マグネシウム 250mg	日局 酸化マグネシウム 330mg	日局 酸化マグネシウム 500mg
添加物	ステアリン酸カルシウム、結晶セルロース、クロスカルメロースナトリウム、香料		

※〈性状〉

白色円形の素錠で、わずかに特異な芳香がある。

販売名	酸化マグネシウム錠 250mg「ケンエー」	酸化マグネシウム錠 330mg「ケンエー」	酸化マグネシウム錠 500mg「ケンエー」
外形 (表面)			
外形 (裏面)			
外形 (側面)			
直径(mm)	8	9	10.5
厚さ(mm)	4.1	4.4	4.9
質量(mg)	308	407	616
識別コード	カマ 250 KE01	カマ 330 KE02	カマ 500 KE03

【効能・効果】

下記疾患における制酸作用と症状の改善

胃・十二指腸潰瘍、胃炎（急・慢性胃炎、薬剤性胃炎を含む）、上部消化管機能異常（神経性食思不振、いわゆる胃下垂症、胃酸過多症を含む）

便秘症

尿路尿酸カルシウム結石の発生予防

【用法・用量】

制酸剤として使用する場合：

酸化マグネシウムとして、通常成人1日0.5～1.0gを数回に分割経口投与する。

緩下剤として使用する場合：

酸化マグネシウムとして、通常成人1日2gを食前又は食後の3回に分割経口投与するか、又は就寝前に1回投与する。

尿路尿酸カルシウム結石の発生予防に使用する場合：

酸化マグネシウムとして、通常成人1日0.2～0.6gを多量の水とともに経口投与する。

なお、いずれの場合も年齢、症状により適宜増減する。

【使用上の注意】

1. 慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）

- (1)腎障害のある患者〔高マグネシウム血症を起こすおそれがある。〕（「4.副作用（1）重大な副作用」の項参照）
- (2)心機能障害のある患者〔徐脈を起こし、症状が悪化するおそれがある。〕
- (3)下痢のある患者〔症状が悪化するおそれがある。〕
- (4)高マグネシウム血症の患者〔症状が悪化するおそれがある。〕
- (5)高齢者（「5.高齢者への投与」の項参照）

2. 重要な基本的注意

本剤の投与により、高マグネシウム血症があらわれることがある。特に、便秘症の患者では、腎機能が正常な場合や通常用量以下の投与であっても、重篤な転帰をたどる例が報告されているので、以下の点に留意すること。（「4.副作用（1）重大な副作用」の項参照）

- (1)必要最小限の使用にとどめること。
- (2)長期投与又は高齢者へ投与する場合には定期的に血清マグネシウム濃度を測定するなど特に注意すること。
- (3)嘔吐、徐脈、筋力低下、傾眠等の症状があらわれた場合には、服用を中止し、直ちに受診するよう患者に指導すること。

3. 相互作用

併用注意（併用に注意すること）

本剤は吸着作用、制酸作用等を有しているため、他の薬剤の吸収・排泄に影響を与えることがある。

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
※※ テトラサイクリン系 抗生物質 (テトラサイクリン、 ミノサイクリン等) ニューキノロン系抗 菌剤 (シプロフロキサシン、 トスフロキサシン等) ビスホスホン酸塩系 骨代謝改善剤 (エチドロン酸二ナト リウム、リセドロン酸 ナトリウム等) ※※ 抗ウイルス剤 (ラルテグラビル、エ ルビテグラビル・コ ビススタット・エム トリシタピン・テノ ホビル ジソプロキ シルフマル酸塩等)	これらの薬剤の吸収 が低下し、効果が減 弱するおそれがある ので、同時に服用さ せないなど注意する こと。	マグネシウムと難溶 性のキレートを形成 し、薬剤の吸収が阻 害される。
※※ セフジニル セフボドキシム プロ キセチル ミコフェノール酸 モ フェチル ペニシラミン		機序不明

	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
	アジスロマイシン セレコキシブ ロスバスタチン ラベプラゾール ガバペンチン	これらの薬剤の血中濃度が低下するおそれがある。	機序不明
	ジギタリス製剤 (ジゴキシン、ジギトキシン等) 鉄剤 フェキソフェナジン	これらの薬剤の吸収・排泄に影響を与えることがあるので、服用間隔をあけるなど注意すること。	マグネシウムの吸着作用又は消化管内・体液のpH上昇によると考えられる。
	ポリカルボフィルカルシウム	ポリカルボフィルカルシウムの作用が減弱するおそれがある。	ポリカルボフィルカルシウムは酸性条件下でカルシウムが脱離して薬効を発揮するが、本剤の胃内pH上昇作用によりカルシウムの脱離が抑制される。
	高カリウム血症改善イオン交換樹脂製剤 (ポリスチレンスルホン酸カルシウム、ポリスチレンスルホン酸ナトリウム)	これらの薬剤の効果が減弱するおそれがある。 また、併用によりアルカローシスがあらわれたとの報告がある。	マグネシウムがこれらの薬剤の陽イオンと交換するためと考えられる。
※※	活性型ビタミンD ₃ 製剤 (アルファカルシドール、カルシトリオール等)	高マグネシウム血症を起こすおそれがある。	マグネシウムの消化管吸収及び腎尿細管からの再吸収が促進するためと考えられる。
	大量の牛乳、カルシウム製剤	milk-alkali syndrome（高カルシウム血症、高窒素血症、アルカローシス等）があらわれるおそれがあるので、観察を十分に行い、このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。	機序：代謝性アルカローシスが持続することにより、尿細管でのカルシウム再吸収が増加する。 危険因子：高カルシウム血症、代謝性アルカローシス、腎機能障害のある患者
※※	リオシグアト	本剤との併用によりリオシグアトの血中濃度が低下するおそれがある。 本剤はリオシグアト投与後1時間以上経過してから服用させること。	消化管内pHの上昇によりリオシグアトのバイオアベイラビリティが低下する。
※※	ロキサデュスタット バダデュスタット	これらの薬剤と併用した場合、これらの薬剤の作用が減弱するおそれがある。	機序不明
※※	炭酸リチウム	高マグネシウム血症を起こすおそれがある。	機序不明
※※	H ₂ 受容体拮抗薬 (ファモチジン、ラニチジン、ラファチジン等)	本剤の緩下作用が減弱するおそれがある。	胃内のpH上昇により本剤の溶解度が低下するためと考えられる。
※※	プロトンポンプインヒビター (オメプラゾール、ランソプラゾール、エソメプラゾール等)		
	ミソプロストール	下痢が発現しやすくなる。	ミソプロストールは小腸の蠕動運動を亢進させ、小腸からの水・Naの吸収を阻害し、下痢を生じさせる。本剤には緩下作用があるので、両者の併用で下痢が発現しやすくなる。

4. 副作用

本剤は使用成績調査等の副作用発現頻度が明確となる調査を実施していない。

(1) 重大な副作用

高マグネシウム血症（頻度不明）：

本剤の投与により、高マグネシウム血症があらわれ、呼吸抑制、意識障害、不整脈、心停止に至ることがある。悪心・嘔吐、口渇、血圧低下、徐脈、皮膚潮紅、筋力低下、傾眠等の症状の発現に注意するとともに、血清マグネシウム濃度の測定を行うなど十分な観察を行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。〔処置法は「6. 過量投与」の項参照〕

(2) その他の副作用

	頻度不明
消化器	下痢等
電解質 ^{注)}	血清マグネシウム値の上昇

注) 観察を十分に行い、異常が認められた場合には、減量又は休薬等の適切な処置を行うこと。

5. 高齢者への投与

高齢者では、高マグネシウム血症を起こし、重篤な転帰をたどる例が報告されているので、投与量を減量するとともに定期的に血清マグネシウム濃度を測定するなど観察を十分に行い、慎重に投与すること。

6. 過量投与

徴候、症状：血清マグネシウム濃度が高値になるにつれ、深部腱反射の消失、呼吸抑制、意識障害、房室ブロックや伝導障害等の不整脈、心停止等があらわれることがある。〔初期症状は「4. 副作用 (1) 重大な副作用」の項参照〕
処 置：大量服用後の間もない場合には、催吐並びに胃洗浄を行う。中毒症状があらわれた場合には、心電図並びに血清マグネシウム濃度の測定等により患者の状態を十分に観察し、症状に応じて適切な処置を行うこと（治療にはグルコン酸カルシウム静注が有効であるとの報告がある）。
なお、マグネシウムを除去するために血液透析が有効である。

7. 適用上の注意

薬剤交付時：PTP包装の薬剤はPTPシートから取り出して服用するよう指導すること。（PTPシートの誤飲により、硬い鋭角部が食道粘膜へ刺入し、更には穿孔を起こして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発することが報告されている。）

8. その他の注意

長期・大量投与により胃・腸管内に結石を形成し、腸閉塞を起こしたとの報告がある。

【薬効薬理】

本剤は胃内における制酸作用と腸内における緩下作用を持つ。制酸作用の発現に際して、二酸化炭素を発生しないため刺激のない制酸剤として採用される。酸化マグネシウム 1 gは 0.1 mol/L塩酸の約 500 mLを中和できる。水に不溶性なので、炭酸水素ナトリウムに比較すると制酸性は遅効性で、作用時間も長い。また、腸内では難吸収性の重炭酸塩又は炭酸塩となり、浸透圧維持のため腸壁から水分を奪い腸管内容物を軟化することにより緩下作用を現す。

〈生物学的同等性試験〉

1. 制酸作用¹⁾

酸化マグネシウム錠250mg「ケンエー」、酸化マグネシウム錠330mg「ケンエー」及び酸化マグネシウム錠500mg「ケンエー」と標準製剤の制酸作用について、*in vitro*における日局制酸力試験及びFuchs変法試験により比較した結果、両剤の生物学的同等性が確認された。

2. 緩下作用²⁾

酸化マグネシウム錠250mg「ケンエー」、酸化マグネシウム錠330mg「ケンエー」及び酸化マグネシウム錠500mg「ケンエー」と標準製剤の緩下作用について、ラットに単回経口投与し、糞便の外観形状及び緩下作用の出現率を比較した結果、両剤の生物学的同等性が確認された。

【有効成分に関する理化学的知見】

一般名：酸化マグネシウム

化学名：Magnesium Oxide

分子式：MgO

分子量：40.30

性 状：酸化マグネシウムは白色の粉末又は粒で、においはない。

水、エタノール（95）又はジエチルエーテルにほとんど溶けない。希塩酸に溶ける。

空気中で湿気及び二酸化炭素を吸収する。

【取扱い上の注意】

〈注意〉

(1) 本剤は湿気に影響されるので、開封後はできるだけ速やかに使用すること。また、開封後は湿気を避けて保管すること。

(2) 金属と擦れることにより黒色になることがある。

〈安定性試験〉³⁾

最終包装製品を用いた加速試験（40℃、75%RH、6ヶ月）の結果、通常の市場流通下において3年間安定であることが推測された。

【包 装】

酸化マグネシウム錠 250 mg「ケンエー」

PTP包装：100錠（10錠×10）、1000錠（10錠×100）、
210錠（21錠×10）、2100錠（21錠×100）

バラ包装：1000錠

酸化マグネシウム錠 330 mg「ケンエー」

PTP包装：100錠（10錠×10）、1000錠（10錠×100）、
210錠（21錠×10）、2100錠（21錠×100）

バラ包装：500錠、84錠×6

酸化マグネシウム錠 500 mg「ケンエー」

PTP包装：100錠（10錠×10）、500錠（10錠×50）、
210錠（21錠×10）、2100錠（21錠×100）

バラ包装：500錠

【主 要 文 献】

- 1) 健栄製薬株式会社 社内資料：酸化マグネシウム錠 250 mg「ケンエー」、酸化マグネシウム錠 330 mg「ケンエー」及び酸化マグネシウム錠 500 mg「ケンエー」の生物学的同等性について—制酸作用—
- 2) 健栄製薬株式会社 社内資料：酸化マグネシウム錠 250 mg「ケンエー」、酸化マグネシウム錠 330 mg「ケンエー」及び酸化マグネシウム錠 500 mg「ケンエー」の生物学的同等性について—緩下作用—
- 3) 健栄製薬株式会社 社内資料：酸化マグネシウム錠 250 mg「ケンエー」、酸化マグネシウム錠 330 mg「ケンエー」及び酸化マグネシウム錠 500 mg「ケンエー」の経時安定性について

※【文献請求先】

主要文献に記載の社内資料につきましても下記にご請求下さい。

健栄製薬株式会社 学術情報部

〒541-0044 大阪市中央区伏見町2丁目5番8号

電話番号（06）6231-5822

FAX番号（06）6204-0750



健栄製薬株式会社
大阪市中央区伏見町2丁目5番8号