

## 生活習慣を基本とする高齢者の慢性便秘ケア

コンチネンスジャパン株式会社  
西村かおる

### 慢性便秘の定義

本来体外に排出すべき糞便を十分量かつ快適に排出できない状態 2017



本来排泄すべき糞便が大腸内に滞ることによる塊糞状便・硬便、排便回数の減少や、糞便を快適に出せないことによる過度な怒責、残便感、直腸肛門の閉塞感、排便困難感を認める状態

慢性便秘症は、「慢性的に続く便秘のために日常生活に支障をきたしたり、身体にも様々な支障をきたしうる病態」2023

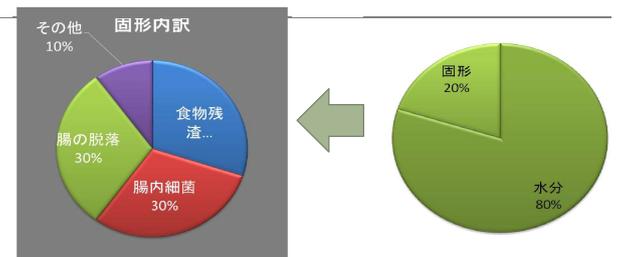
排出障害  
便秘

日本ストーマ排泄リハビリテーション学会第43回JSSCR学会総会 第26回教育セミナー

### COI開示

開示すべきCOIはありません。

### 便の成分 (プリストルスケールタイプ4)

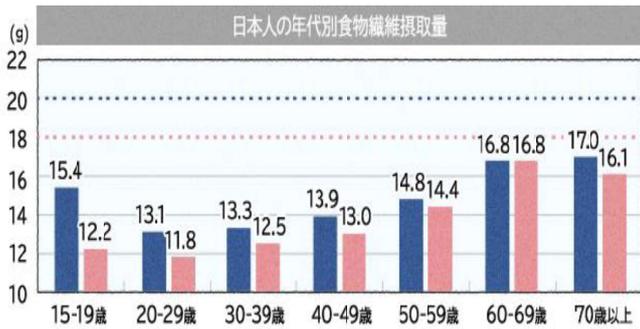


### 本日の内容

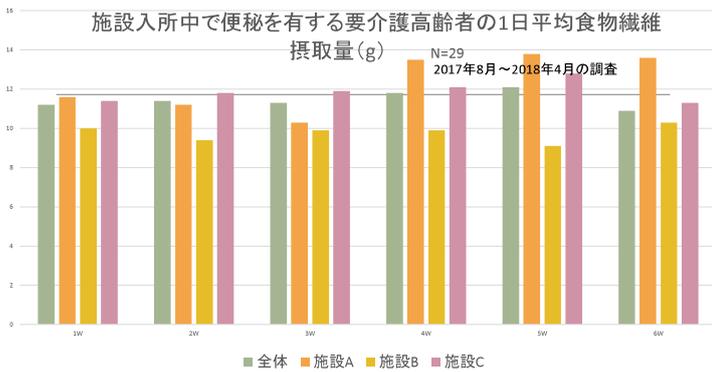
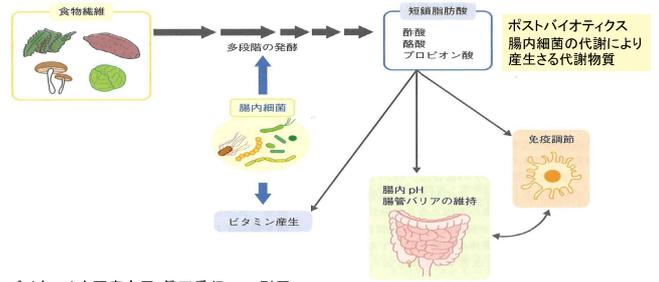
1. 便秘と背景
2. 便秘のアセスメント
3. 便秘のケア
4. まとめ

### 食物繊維

食物繊維とは	ヒトの消化酵素では分解できない食物性食品の成分 不溶性繊維と水溶性繊維がある
日本人の推奨 摂取量 2025年	男性65歳～21g/1日以上 75歳～20g/1日以上 女性65歳～18/1日以上 75歳～17g/1日以上 ※150gの便を作るには1日20～30gの食物繊維が必要と言われている。
不溶性食物繊維 2 対	水に溶けない繊維で、水分を吸収して膨張することで腸を刺激し、排便を促す。 有害な物質を吸着して排出する。
水溶性食物繊維 1	水に溶ける繊維で、便の滑りを良くし、ナトリウムを便に吸収。 腸内細菌の餌となる。血圧を下げたり、ブドウ糖の吸収を送らせ、血糖値を下げる。



## 腸内細菌叢の機能



## 腸内細菌叢(もう一つの臓器)の働き

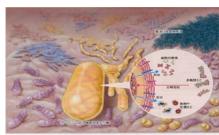
器官・機能	腸内細菌叢・短鎖脂肪酸の作用
腸内恒常性	複合微生物系の腸内細菌叢は外から侵入した病原菌に抵抗する
免疫系	バイエル板から腸内細菌が取り込まれるとリンパ球を刺激する。生産した短鎖脂肪酸が免疫細胞に作用
代謝系	腸管の内分泌系細胞に短鎖脂肪酸が作用しインスリン分泌、食欲抑制する
脳機能	迷走神経やホルモンを介して双方に制御しあう
遠隔臓器	肝臓、腎臓など多くの臓器と関連している



## 人間の腸内には多数の腸内細菌が住んでいる



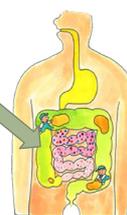
全体で約1000兆個-3万種  
一人あたり約100兆個 200種  
成人の腸内には約1kg~2kg



古賀泰祐監修  
医科プロバイオティクス P96

## 腸と脳の関係

- 腸は第2の脳
- 脳腸相関



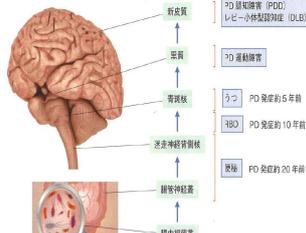
- 発生学的には腸から脊髄、脳が発達した
- 自律神経でコントロールされている
- 迷走神経の90%は消化管の情報
- 脳内ホルモンのセロトニンは腸内ホルモンでもある
- 腸内細菌がアミノ酸を分解してドーパミンやセロトニンの前駆体を作っている

福土審: 内臓感覚  
藤田紘一郎: こころの免疫学

## 腸内細菌叢と精神疾患との関係

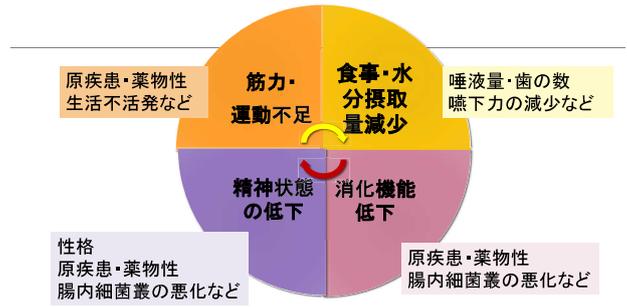
アルツハイマー者の腸内細菌叢は、健康者と比較して多様性が低い  
2017  
パーキンソン病のほぼ全例に腸管神経叢にタンパクの異常蓄積が認められる  
パーキンソン病は腸内細菌叢が発症に関与している可能性が高い  
うつ病患者は健康者群と比較してBifidobacteriumが優位に減少し、Lactobacillusは減少傾向にあった

パーキンソン病のαシヌクレイン異常凝集体の上行

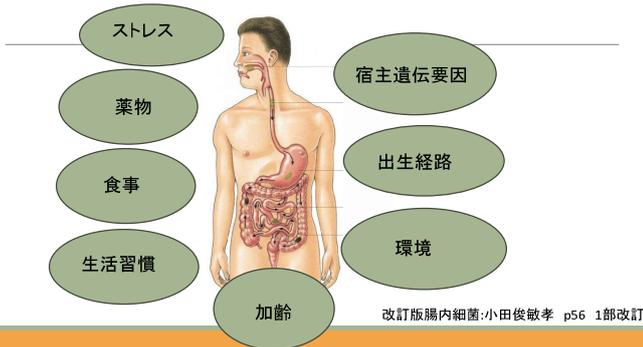


マイクロバイオーム医療応用: 大野欽司 p159 引用

## 高齢者の便秘増加の原因



## 腸内細菌バランスに影響を与える主な因子



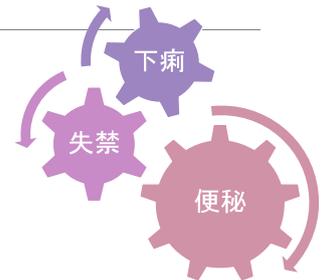
改訂版腸内細菌: 小田俊敏孝 p56 1部改訂

## 便秘、下痢、便失禁は別ではない

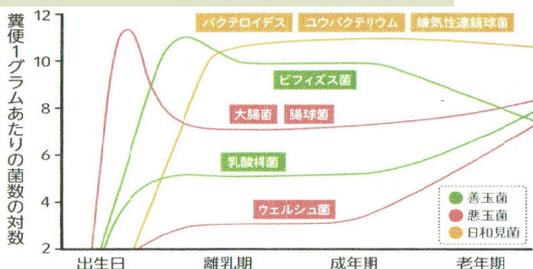
Neurogenic bowel

(神経因性大腸)は、神経の損傷によって起こる排便障害で、神経疾患や神経外傷を慢性的に受けた患者には、便失禁と便秘は出現度の高い症状である。1) 神経系または脊髄が障害されると、直腸・骨盤底の感覚及び運動神経の障害をきたすことが多く、排便調整が困難となり便秘と便失禁は表裏一体の関係にあり、一方が改善すると他方が増悪する傾向にある。

便失禁診療ガイドライン2017年度版



## 年齢とともに移り変わる腸内細菌



人の健康は腸内細菌で決まる: 光岡知足 p41引用

## インプット

食物繊維摂取不足  
15g/日以下  
発酵食品摂取不足  
水分摂取不足  
排尿量  
体重1kg × 20mL以下

## アウトプット

座位姿勢が困難  
寝たきり状態 体幹バランス不良  
息む力がない  
腹筋が弱い 呼吸器が弱い  
便意消失  
習慣性 神経損傷 訴えられない

## 排便過程からみる慢性便秘の原因

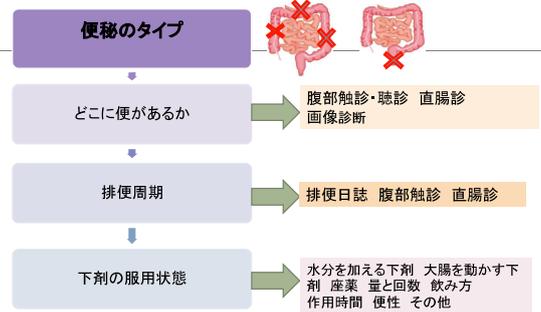


## トランジット

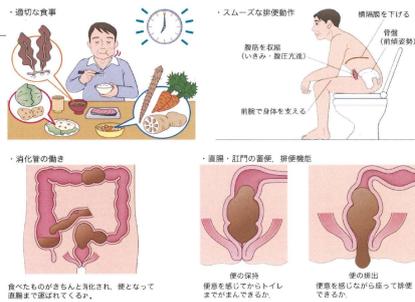
疾患  
脳血管障害 甲状腺低下 糖尿病  
パーキンソン病 脊損 脱水など  
薬の副作用  
交感神経を優位にする薬など  
腸内細菌叢の乱れ(ディスバイオシス)  
食事・抗生剤や抗がん剤の副作用  
精神的ストレス うつなど

## 2. 排便障害のアセスメント

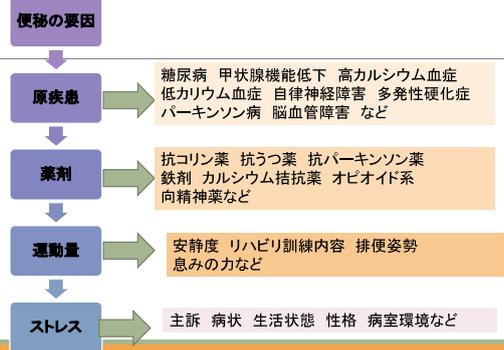
### 便秘アセスメント2



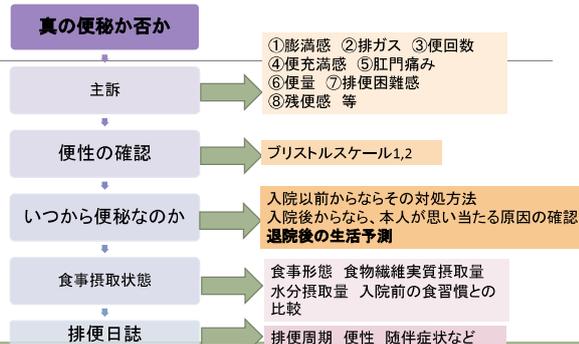
### 正常な排便条件がアセスメントポイント



### 便秘アセスメント3



### 便秘アセスメント1



### 腹部のアセスメント方法とわかること



## 触診・打診の方法



- 手を温める
- 患者は腹部の緊張をとる
- 4本の指の腹を腹部に当てる
- 堅さ、動きを指先で確認する
- 異物感がある場合は上下、左右にゆっくりと動かして動きを確認する
- 打診して音を確認する

月日	時間	便性・量	時間	下剤
2月1日	14時	排便 B6→B1 多量	18時	カマ1g ラキソ10滴
2月2日				カマ1g ラキソ10滴
2月3日				カマ1g ラキソ10滴
2月4日	14時	排便 B6→B1 多量		カマ1g ラキソ10滴
2月5日				カマ1g ラキソ10滴
2月6日				カマ1g ラキソ10滴
2月7日	14時	排便 B6→B1 多量		カマ1g ラキソ10滴
2月8日				カマ1g ラキソ10滴
2月9日				カマ1g ラキソ10滴
2月10日	14時	排便 B6→B1 多量		カマ1g ラキソ10滴
2月11日				カマ1g ラキソ10滴
2月12日				カマ1g ラキソ10滴
2月13日	14時	排便 B6→B1 多量		カマ1g ラキソ10滴
2月14日				カマ1g ラキソ10滴
2月15日				カマ1g ラキソ10滴

毎日下剤を飲まずならば、毎日排便が必要な可能性がある。

## 直腸診(超音波の活用)



- 皮膚状態の確認
- 必ず肛門を刺激してから指の挿入を実施すること
- 肛門反射の有無
- 知覚、痛み、痔などの有無
- 直腸の広がりや形・直腸瘤の有無
- 内、外括約筋の強度
- 骨盤底筋訓練が可能か
- 便の有無と便性
- いきみと肛門の弛緩が協調しているか

## 食事日誌の読み方

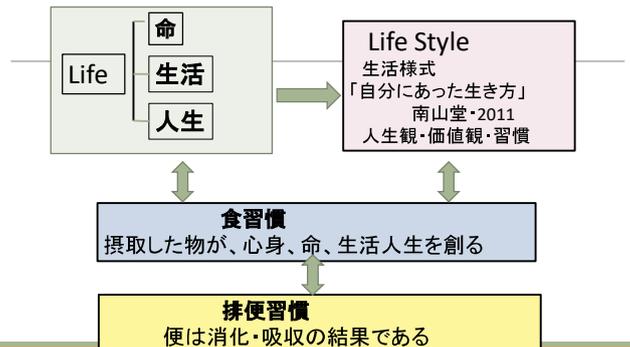
- 適切な食事が摂取できているか
- 栄養バランスの状態
- 食物繊維の摂取種類と量
- 発酵食品の摂取種類と量
- 腸を刺激する食品を確認
- 食事に価値をおいているかどうか

食事	●月●日	×月×日		
朝	菓子パン 牛乳	あんパン1 牛乳	菓子パン 牛乳 150mL	あんパン1 牛乳 150mL
昼	うどん	1玉 ネギ かまぼこ2切	おにぎり	ごはん1/2 のり 梅干し
おやつ	なし		みかん	1個
夕食	ご飯 焼き魚 白菜漬物	1杯 焼き鮭1切 小皿1	ごはん 焼き魚 白菜漬物	1パイ あじ開き1 小皿1

## 排便日誌をプランに活かす方法

確認項目	確認方法	具体例
①排便周期	何日で排便があるか	排便周期に合わせた誘導
②下剤の効果	どの位の時間できいてくるか どのような便が出ているか 随伴症状があるか 下剤の必要性 下剤の種類 下剤の量	便秘のタイプに合わせた下剤の選択 排便周期にあてた下剤服用 下剤の効果に合わせた服用 時間と量の決定 服用した翌日にBS4の便が出るようにしていく。
③排便障害のタイプ	便性の確認 出方の確認	適切な排便環境の設定 体幹バランス、姿勢の訓練
④その他	食事の影響 誘導のタイミング その他	適切な食事習慣の設定 適切な水分摂取 シンバイオティクスの摂取 リラクゼーションなど

## 食事・排便とライフスタイル

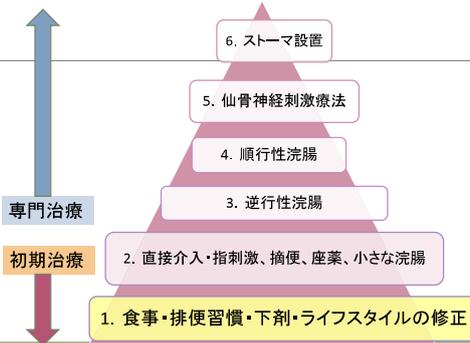


### 3. 排便障害のケア

### 良便を出すための対処の方法



### 排便障害の対処方法の段階構造

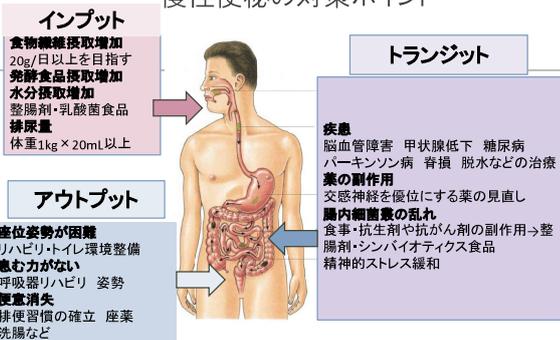


### プレバイオティクス、プロバイオティクス、シンバイオティクス (腸内細菌の餌) (腸内細菌) (菌と餌が一緒の食品)



言葉	定義	例
プレバイオティクス	大腸内の特定の細菌の増殖および活性を選択的に変化させることにより、宿主に有利な影響を与え、宿主の健康を改善する難消化性食品成分	食物繊維 オリゴ糖
プロバイオティクス	宿主の健康とその健康増進に有益な効果をもたらす微生物細胞調整物または微生物の構造物	発酵食品 整腸剤
シンバイオティクス	プロバイオティクスとプレバイオティクスが組み合わさったもの	納豆 フルーツ ヨーグルト など

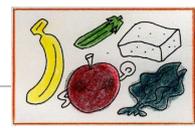
### 慢性便秘の対策ポイント



### 1) 望まれる食事



不溶性食物繊維



水溶性食物繊維



腸内の善玉菌を増やす食品



腸の動きを高める食品

＋水分補給を忘れずに



納豆菌（桿菌・胃酸にも強い）  
古くからの日本人の菌  
不溶性食物繊維 水溶性食物繊維  
オリゴ糖が入っている。  
他の栄養素も豊富  
調理が不要  
安い！

## 限られた病院食でどう工夫するか？

### 栄養科に相談

・食物繊維量、シンバイオ食品をつけてもらえないか

納豆、乳酸菌食品などつける  
ハーフ食に食物繊維パウダーをつける

### 家族の協力

・持ち込みの食事を食物繊維や発酵食品にしよう

納豆 野菜の総菜 果物 乳酸菌飲料 その他本人の好物

### 売店の利用

・売店に食物繊維パウダーや乳酸菌食品を置く

本人や家族が購入

### 企業の協力

・食物繊維パウダーの試供品を提供してもらう

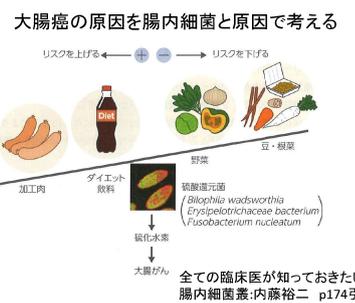
短期間試供品を摂取し、効果があれば購入してもらう

## 便秘の人の食事改善点

食事	●月●日	×月×日
朝	菓子パン シリアル パナナ ヨーグルト	グラノーラ パナナ 1 ヨーグルト50g 豆乳150mL
昼	うどん サンドイッチ	ポテト レタス キュウリ 卵
おやつ	なし 乳酸菌飲料	なし 乳酸菌飲料
夕食	ご飯 焼き魚 白菜漬物 納豆 冷や奴 インスタント野菜味 増汁	1パイ 焼き鮭 納豆小1p ネギ もめん豆腐 小1p

## 若年性大腸がん増加の原因

2024年12月米国がん協会から50歳未満の大腸がんの発症率が報告され、50歳未満でがんの罹患率が上昇したと報告された。  
2012年、大腸がん組織と背景粘膜組織の遺伝子網羅的解析の結果、菌周菌であるFusobacterium nucleatumが大腸がん組織に増加していることが発見された。食物繊維が豊富な食事はF. Nucleatum陽性のがんリスクを低下させる報告がある。  
また炎症を引き起こす可能性の高い食品の摂取が大腸がんリスクと相関することがあきらかになりつつある



## 補助食品



## どのように排便しやすくするか？

2)運動 3)排便動作 4)排便習慣 5)リラックス・ストレス

### 運動

リハビリ訓練に腹臥位やひねり運動など腸を刺激する動きを入れてもらう

### 排便動作

リハビリ訓練に息みと排便動作訓練を入れてもらう  
前身すりとする  
足台をいれて息みややすくする

### 排便習慣

排便周期を逃さない  
食後に誘導する  
S状結腸の便はマッサージで送る  
一時的に座薬を使って排便習慣をつくる

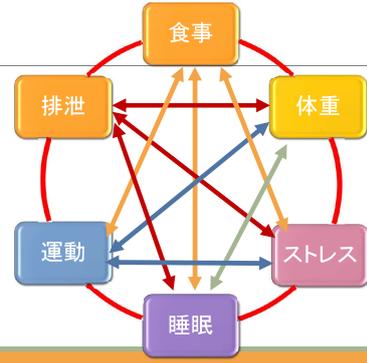
### リラックス ストレス

腹式呼吸を繰り返す  
アロマテラピーやリラックス音楽を聞く  
カウンセリング 運動など

## 前手すりの例



## 生活は要素が関係しあっている



## 下剤使用基準

軟便BS6~7

医師に報告

下剤休止

硬便BS1~2  
緩下剤使用

正常BS3~5  
休止継続

3日以上排便無し  
アセスメント(腹部の触診、聴診と直腸診)

排便困難型便秘  
排便誘導  
薬薬・洗腸使用

便秘  
浸透圧性剤使用  
効果が無かった場合、分泌型、トランス  
ポータ阻害薬  
それでも効果がなかった時、腸刺激性  
下剤使用

## 引用・参考文献



排泄を大切にすることは、人を、  
そして生活を大切にすること！



ご静聴ありがとうございました

## 4.まとめ