

便秘・便失禁・おむつケアまで、 トータルで支える排便支援

人 生における本人の選択を妨げることもある排泄の悩み。在宅医師であり、自身も潰瘍性大腸炎で人工肛門を経験し、現在は「うんこ学会」の会長として啓蒙活動もする石井洋介医師と、皮膚・排泄ケア認定看護師の田村留美看護師が、排便支援に関する最新情報を解説する。

はじめに

「トイレのことで相談があるんですが……」

この言葉の後に続くのは、「便の出が悪くて」という便秘の悩みだけではありません。「デイサービスの送迎中に便が漏れてしまつて」「おむつから便が漏れて、シーツまで汚染してしまう」「下剤を飲むと今度はトイレに間に合わない」など、排便に関する困りごとは、実に多様です。

利用者さんやご家族から、こんな相談を受けたことはありませんか。排便の問題は、誰もが経験する身近な悩みでありながら、なかなか相談しづらいデリケートな話題です。一方で、排便ケアは、単に「便を出す」「漏れを防ぐ」という対症療法ではなく、その人の尊厳と生活の質に直結する重要なケアです。

本稿では、2023年に改訂された機能性便秘症診療ガイドラインの内容も踏まえながら、在宅ケアの現場で明日から使える実践的な知識とアプローチ方法をお伝えします。まずは便の状態を客観的に評価する方法から始め、最新の薬物療法の知識、そして生活の工夫まで、総合的な排便ケアについて一緒に考えていきましょう。

1. まず理解したい「便」の基本

便は日々の暮らしの「結果」、最終生成物として貴重な情報を我々に教えてくれています。まず「便とは何か」を正しく理解していきましょう！

便の主な成分は、ざっくりと半分は水分、残り半分を食物残渣（消化吸収されなかった食物繊維など）腸内細菌と

その死骸、自分の腸粘膜の残骸などが均等に混ざりあってできています。

つまり、便を作るには「材料」が必要なのです。水分や食物繊維をほとんど摂らない食生活では、そもそも便の量が少なくなり、排便困難につながります。ご高齢の方になるとどちらも減少傾向になるので、毎日出ないのは当然の結果です。老衰に近い患者さんですと、1週間に1回程度でも全く問題ないこともざらにあります。「昨日食べたものが今日出る」というような単純な関係でもなく、その人個人個人の日々の生活の結果に個人差が掛け合わさって、100人100様の便模様があると理解していただけると幸いです。

また、便は口～肛門まで通過してくるので、その間で起きている病気などを我々に伝えてくれることがあります。例えば、黒色であれば胃から出血している可能性、赤色の血が混じっていたら痔や大腸がんなど肛門に近いところできているのかも想起します。下痢と便秘を繰り返す場合なども大腸がんのサインになることがあり、大便という名が示す通り「大きなお便り」として、しっかり見ていくことの重要性も合わせてお伝えしていきたいと思います。

2. ブリストル便形状スケールで始める客観的評価

便の性状を共通言語で表現する

「硬い便」「軟らかい便」という表現は人によって基準が異なります。そこで活用したいのが、世界共通の評価基準である「ブリストル便形状スケール（以下、BSS）（図1）」です。

理想的な便はタイプ3～5です。特に



執筆 ▶
石井洋介

医療法人社団 おうちの診療所
中野院長、日本うんこ学会会長



田村留美

医療法人社団 おうちの診療所
皮膚・排泄ケア認定看護師