

## 6-2 便秘（べんぴ）

便秘の定義はないが、大便が長時間腸内にとどまり、その人にとって不快に感じる状態。個人で異なる症状で、毎日排便がある人が2～3日ないと便秘であり、もともと2～3日に1回の排便がある場合はこれでも便秘とはいわない。便秘の多くは腸管の機能的な原因で起こる。「習慣性弛緩性便秘」が最も多い。

主な症状	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 規則的で順調で、適切な量と形をした大便が排泄されない状態。</li> <li>● 頻度は問わない。</li> </ul>
------	---

生活上の留意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 痛み等の訴えがなく、食欲がない、生気がない場合は便秘の可能性があるので繊維の多いものや水分を取るようにつける。</li> <li>● 排便の習慣を保つ。</li> <li>● 食物繊維の多い食事を提供する。</li> <li>● 必要な水分量を摂取する。</li> <li>● 味付けの濃い物、香辛料の効きすぎた物、酒の飲みすぎは控える。</li> <li>● 腹部マッサージを行い、排便を促す。 (お腹に「の」の字を書くようにマッサージする)</li> </ul>
---------	--

ケアマネジメントのポイント	<p>&lt;支援者の留意点・視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 早期に発見するために、排便の回数、量や性状を（性質・状態）観察する。</li> <li>● 高齢者だからといって消化のよい物ばかり食べていると便秘に拍車をかけることになる。</li> <li>● 排便の周期を知り、便秘にならないように、水分摂取・繊維食物摂取・適度な運動等の管理が必要。</li> <li>● 排便の習慣が保てるような介護の工夫が必要。（毎朝、便意がなくても一定の時間にトイレへ行く等、排便の規則性をつける。ウォッシュレットで排便前に肛門マッサージを行う。）</li> <li>● 排便を我慢しないように環境を整える。</li> <li>● 適度に身体を動かすことが必要。運動により腸の活動が活発になる。</li> </ul> <p>&lt;介護サービス事業者・医療関係者との連携のポイント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 便秘が改善しない、突然便秘に変化した、便に血液が付着する、腰痛を伴うといった場合には、家族や医療者に報告し、受診につなげることが望ましい。また高齢者では合併する心血管系疾患や消火器疾患、神経疾患などに対して治療薬が複数投与されていることが多く、薬剤が便秘の誘因となることもある（薬剤性便秘）。そのためにもお薬の状況を踏まえて医療者に報告する。</li> </ul>
---------------	--

代表的な薬	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 腸刺激性（プルゼニド、ラキソベロンなど）</li> <li>● 配合剤（新レシカルボンなど）</li> <li>● 浸透圧性（酸化マグネシウムなど）</li> <li>● 膨張性（バルコーゼなど）</li> <li>● 浣腸剤（グリセリンなど）</li> <li>● 腸液分泌（アミティーザ）</li> <li>● 胆汁酸分泌（ゲーフィス）</li> </ul>
-------	--