

慢性便秘症 総論

かとう整形在宅クリニック 加藤泰司

慢性便秘症 診療ガイドライン

2017

日本消化病学会関連研究会
慢性便秘の診断・治療研究会

医文堂

便通異常症 診療ガイドライン

2023



慢性便秘症

編集 日本消化病学会

協力学会：日本消化病学会
日本消化器内科学会
日本大腸肛門病学会

医文堂

便秘の定義

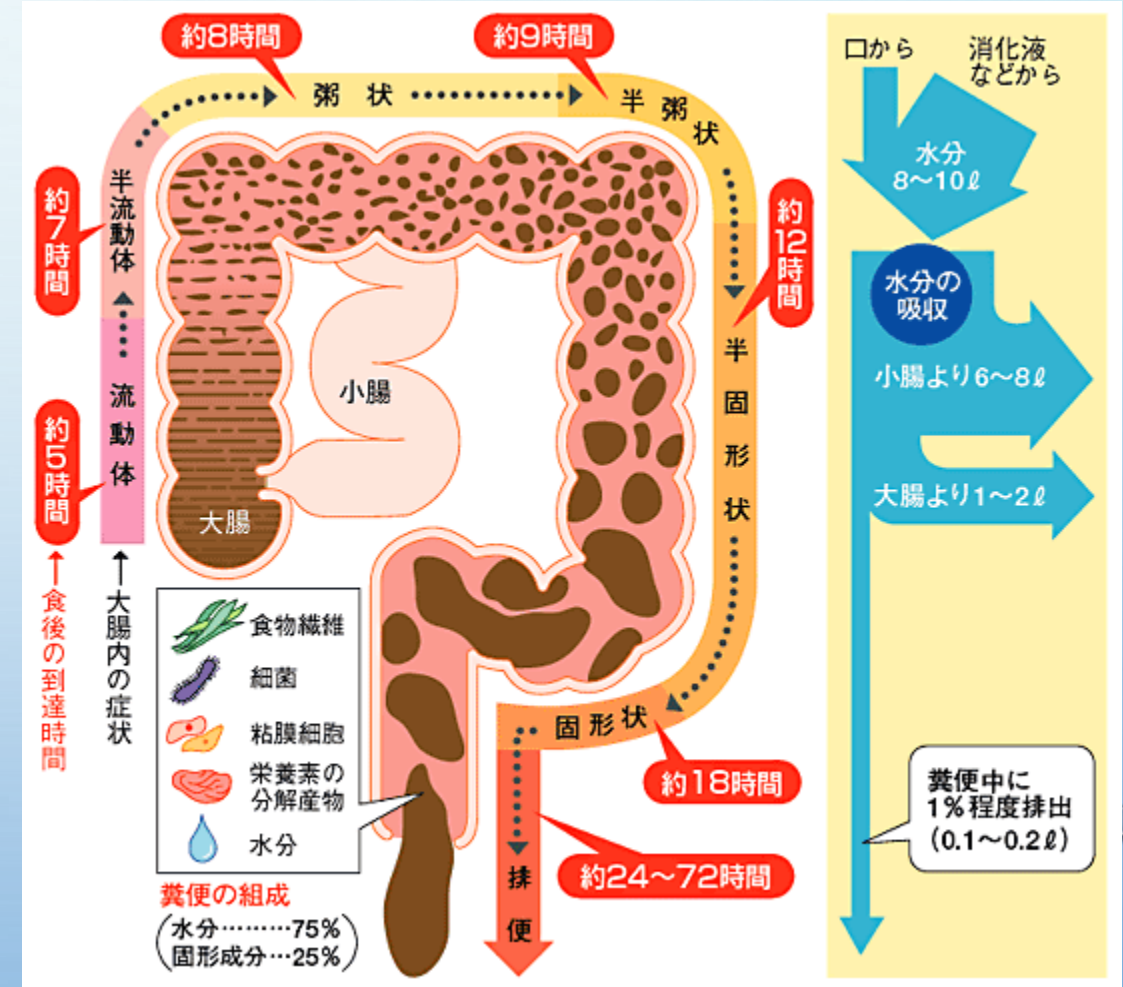
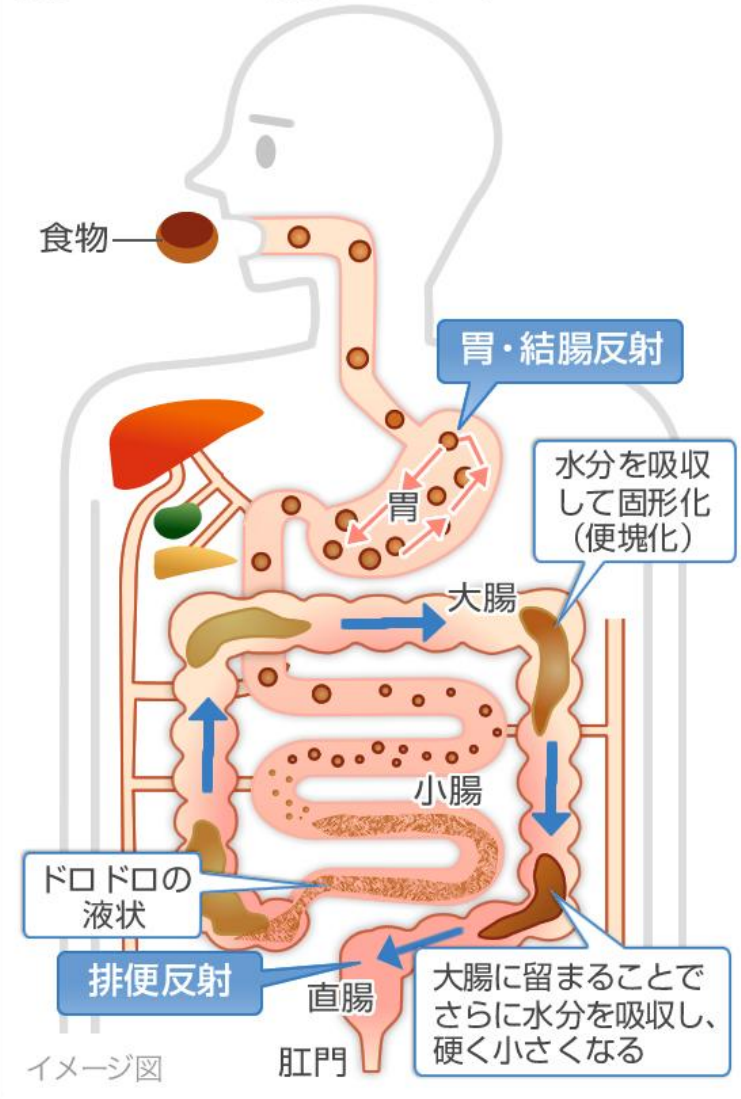
- 本来排泄すべき糞便が大腸内に滞ることによる兔糞状態・硬便、排便回数の減少や、糞便を快適に排泄できないことによる過度な怒責、残便感、直腸肛門の閉塞感、排便困難感を認める状態。

便秘の種類

- 薬剤性便秘症（麻薬、パーキンソン病の薬）
- 症候性便秘症（大腸癌など）
- 機能性便秘症

便ができるまで

[腸のはたらきと排便のしくみ]



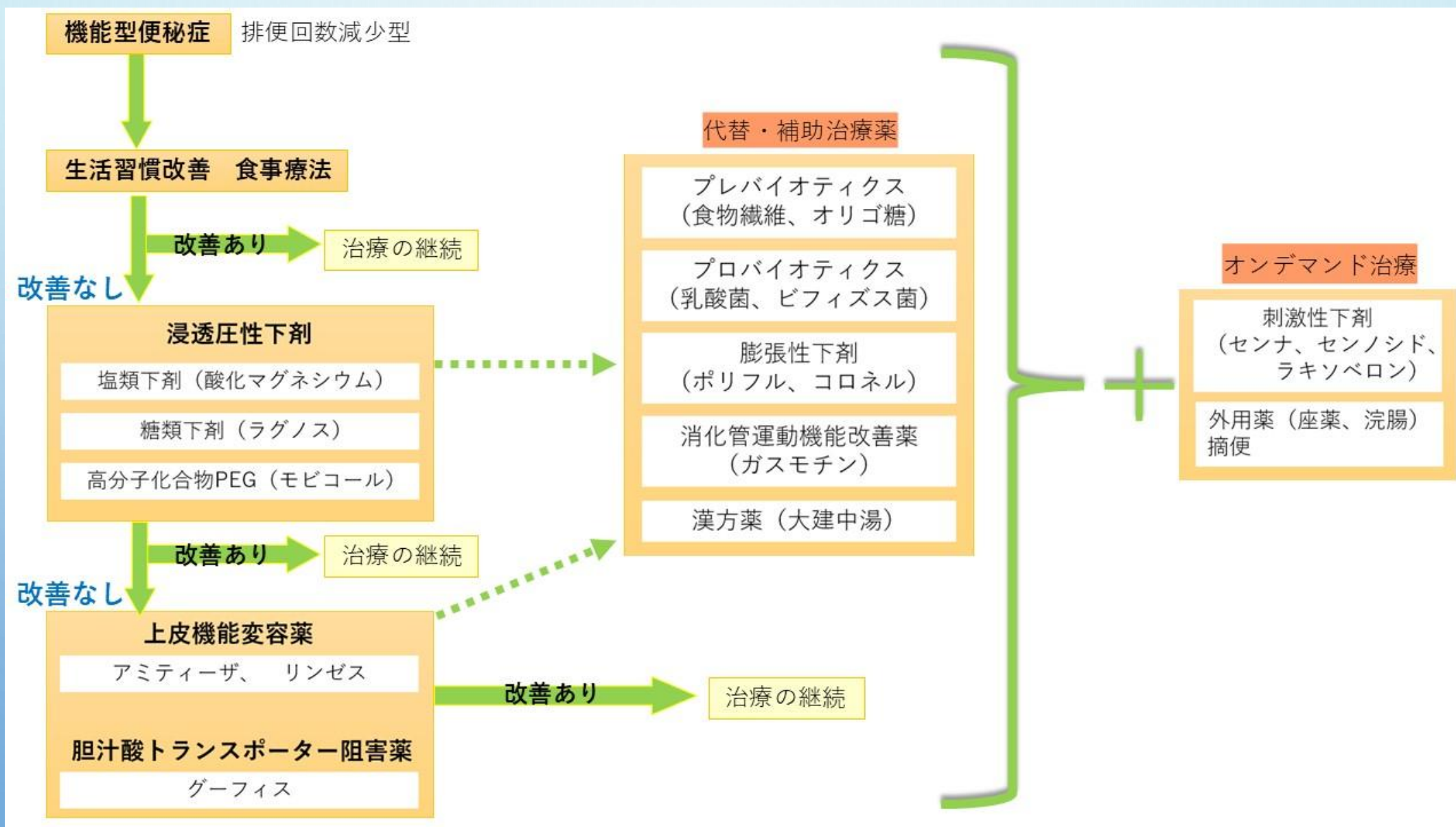
ブリストール便形状スケール



● 主に用いられる便秘薬の分類

系 統	類似薬
浸透圧性下剤	<p>塩類下剤</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 酸化マグネシウム（マグミット[®]） <p>糖類下剤</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ラクツロース（モニラック[®]） <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ポリエチレングリコール（モビコール[®]） <p>➡ 87 ページ参照</p>
刺激性下剤	<p>大腸刺激性下剤</p> <ul style="list-style-type: none"> ● センナ（アローゼン[®]） ● センノシド（プルゼニド[®]） ● ピコスルファートナトリウム（ラキソベロン[®]） <p>直腸刺激性下剤</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ビサコジル（テレミンソフト[®]） ● 炭酸水素 Na・無水リン酸二水素 Na（新レシカルボン[®]） <p>➡ 89 ページ参照</p>
上皮機能変容薬	<ul style="list-style-type: none"> ● ルビプロストン（アミティーザ[®]） ● リナクロチド（リンゼス[®]） <p>➡ 91 ページ参照</p>
胆汁酸トランスポーター阻害薬	<ul style="list-style-type: none"> ● エロビキシバット（グーフィス[®]） <p>➡ 91 ページ参照</p>
漢方薬	<ul style="list-style-type: none"> ● 大黃甘草湯 ● 麻子仁丸 ● 大建中湯
その他	<ul style="list-style-type: none"> ● ナルデメジン（スインプロイク[®]）

フローチャート



便秘治療の目的

- 慢性便秘治療の目的(目標)は完全自発排便の状態へ導き、その状態を維持することとQOLの改善にある。

2025年12月10日(水)
医療・介護スキルアップ研修会

便秘薬について

豊中市薬剤師会
ニューロン薬局庄内店
長田 考広





便秘薬の使い分け

- 便が硬い・水分不足

酸化マグネシウムなど浸透圧性下剤を第一選択とする

- 便は硬くないが排便困難

刺激性下剤を屯用で使い腸の動きを促進する

- 直腸に便が詰まっている

浣腸や坐薬で即効的に排便を促す対応を行う

生活習慣の改善(食物繊維・運動)も必須で、薬だけに頼らない総合的なアプローチが重要

便秘薬の主な種類と作用機序

浸透圧性下剤

酸化マグネシウム
ラクツロース・ラグノス
モビコール

大腸内の水分吸収を抑制し便を柔らかくする作用がある

刺激性下剤

センナ、センノシド
ピコスルファート
アローゼン、ラキソベロン、コーラック
(OTC)など
大腸の蠕動運動を促進し排便を促す

漢方薬

大黃甘草湯
麻子仁丸
潤腸湯 など

大腸の蠕動運動促進、便を柔らかくする、

坐薬・浣腸

新レシカルボン坐剤
テレミンソフト坐薬
グリセリン浣腸

即効性あり直腸の便を柔らかくし刺激
局所的な作用で速やかな排便を促進

代替・補助治療薬

- ・プレバイオティクス(食物繊維、オリゴ糖)
- ・プロバイオティクス(乳酸菌、ビフィズス菌)
- ・膨張性下剤(ポリカルボフィル)
- ・消化管運動機能改善薬(モサプリド)
- ・漢方薬(大建中湯など)





新しいタイプの便秘薬

アミティーザ

大腸への水分分泌を促進し便を柔らかくする

リンゼス

腸液分泌を増やし、腸管輸送能を促進

グーフイス

大腸内への水分分泌作用 + 大腸運動促進作用

薬剤による下痢のリスクと対策

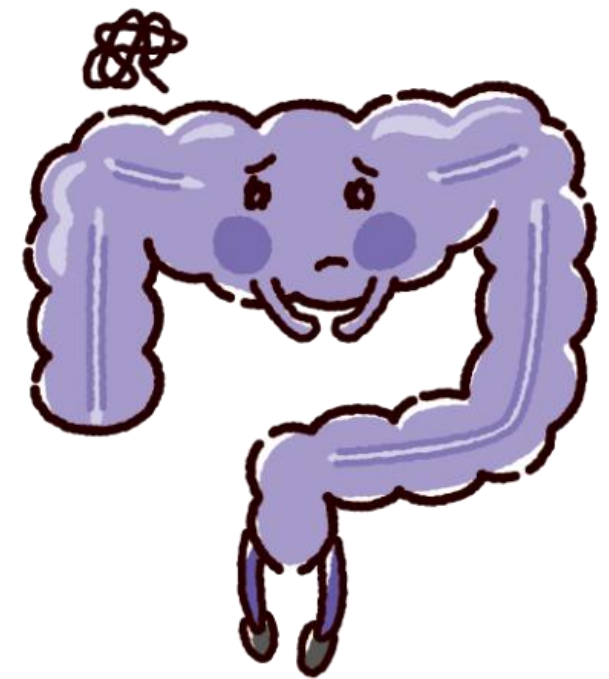
下痢は脱水や褥瘡悪化のリスクがあるため注意が必要

便秘薬は「軟らかくして動かす」役割を理解し、過剰投与を避けることが重要

下痢が出現したら薬の種類・量を見直し、医師・薬剤師等に相談する体制を整える

下痢のリスク要因

- 下剤の過剰使用
- 便が腸内に少ない状態での刺激性下剤使用
- 薬剤の不適切な組み合わせ



酸化マグネシウム

- ・商品名: マグミット、酸化マグネシウムほか 通称: カマグ、カマ 錠、原末、細粒あり
- ・腸に水を引き込んで便を柔らかくする
- ・通常は服用後6～12時間前後で緩やかに効く
- ・成人で1日500～2,000mg程度 ※実際の用量は年齢・腎機能・症状で調整
- ・クセになりにくい(刺激性ではない)
- ・腎機能低下があると高マグネシウム血症のリスク(悪心、倦怠感、血圧低下、徐脈、意識障害など) 採血で定期チェック要
- ・レボフロキサシンなどニューキノロン系抗菌薬、鉄・亜鉛製剤などは2時間以上間隔をあける
- ・便が硬い、量が少ないタイプに



マグミット錠 200 250 330 500mg

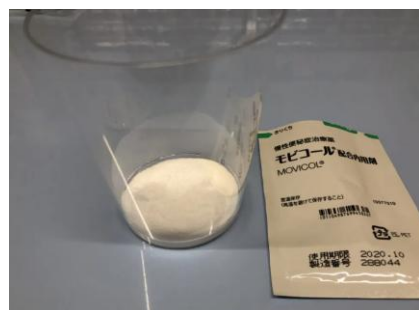


酸化マグネシウム原末



酸化マグネシウム細粒83%
(薬価: 原末の5-6倍)

モビコール



- 水などで溶かして服用する
- 腸に水を引き込んで便を柔らかくする
- 通常は服用後24～48時間前後で緩やかに効く 個人差あり
- 成人で1日1日LD2包～6包 ※調節服用可
- クセになりにくい(刺激性ではない)
- 便が硬い・量が少ないタイプに。腎機能が気になる場合に
- LD 2包＝HD 1包 LD1包で60mLの水で溶かすのが基本
- 混ぜるものは水以外でもおおむねOK

ラクツロース



- 商品名: モニラック、ラクツロースほか(シロップ)、ラグノス(ゼリー)
- 腸に水を引き込んで便を柔らかくする
- 通常は服用後24～48時間前後で緩やかに効く 個人差あり
- 成人で1日30～60mL ※調節服用可
- クセになりにくい(刺激性ではない)
- 便が硬い・量が少ない慢性の便秘症に

センノシド



- ・商品名: プルゼニド、センノシドほか
顆粒もあったが製造中止→成分違いでアローゼン顆粒あり
- ・腸を動かして排便を促す
- ・通常は服用後6～12時間前後で効く 個人差あり
- ・成人で寝る前に1～4錠 ※調節服用可
- ・基本的には屯用、連用も短期が理想 連用で効きが悪くなる
- ・酸化マグネシウムで効果が出ない場合に追加として
- ・お腹の動きが良くない場合に

ピコスルファート



- ・商品名: ラキシベロン、ピコスルファートほか 液、錠、顆粒あり
- ・1錠＝5滴＝0.25g
- ・腸を動かして排便を促す
- ・通常は服用後6～12時間前後で効く 個人差あり
- ・成人で10～15滴(2～3錠) ※調節服用可
- ・基本的には屯用、連用も短期が理想 連用で効きが悪くなる
- ・酸化マグネシウムで効果が出ない場合に追加として
お腹の動きが良くない場合に

グーフィス



- 便を柔らかく＋お腹を動かす
- 通常は服用後数時間～半日で効く
- 成人で1日1回2錠 **食前(食事の30分前)**
- ※調節服用
- クセになりにくい 自然な排便が期待できる
- 粉砕可

リンゼス



- 便を柔らかく＋腹痛の軽減
- 通常は服用後数時間～半日で効く
- 成人で1日1回2錠 **食前** ※調節服用
- 便秘型過敏性腸症候群にも効果あり
- 腹痛を伴う便秘に
- 吸湿性のため服用直前にPTPシートから出す
- 一包化、粉砕不可

アミティーザ



- 便を柔らかくする
- 通常は服用後数時間～半日で効く
- 成人で24μgを1日2回朝夕食後 ※調節服用
- クセになりにくい 自然な排便が期待できる
- 軟カプセルのため粉砕不可

漢方、その他



・潤腸湯

乾燥、硬い便＋体力低下、高齢者向け
腸を潤す系で穏やか

・大黃甘草湯

即効・頓用向け(夜→翌朝)
効き目はやや強め、短期に

・麻子仁丸

乾燥便＋腹満・習慣性便秘に
潤しつつ少量の大黃で出す、毎日使い
やすい準ベース



・スインプロイク

オピオイド(医療用麻薬、トラマドール等)誘発
の高度の便秘に有効

グリセリン浣腸液



日医エファーマ(株)



グリセリン浣腸「オyata」60 他

健栄製薬(株)



他

ムネ製薬(株)



グリセリン浣腸「ムネ」60 他

東豊薬品(株)



グリセリン浣腸50%「東豊」 他

- ・30～150mL 形状も様々
- ・先が短い、長いものあり
- ・人肌に温めて使用
- ・寝た状態か座位で使用、立った姿勢で使用しない
- ・ノズル先端をワセリンか内容液で濡らすと挿入しやすい

坐薬

新レシカルボン坐剤

- ・腸内で発泡して刺激
- ・要冷蔵



テレミンソフト坐薬

- ・腸を刺激
- ・市販薬のコーラックと同成分
- ・1～30℃であれば室温保存可



1日薬価（2025年現在 概算）

通常用量／薬価ベース

● プロバイオティクス(酪酸菌配合剤)

- ・ビオスリー配合錠：約20～40円/日
- ・ミヤBM錠：約18～35円/日

● 浸透圧性下剤

- ・酸化マグネシウム：約10～36円/日
- ・モビコールLD：約61～123円/日
- ・モビコールHD：約111円/日
- ・ラクツロース(シロップ)：約104～207円/日

● 刺激性下剤

- ・ピコスルファート(錠)：12～18円/日
- ・ピコスルファート(液)：5～15円/日
- ・センナ(アローゼン)：約7～13円/日
- ・センノシド(12mg錠)：約5～12円/日

● 胆汁酸トランスポーター阻害

- ・グーフィス5mg：約160円/日

● 上皮機能変容薬

- ・アミティーザ24 μ g：約194円/日
- ・リンゼス0.25mg：約129円/日

● 漢方薬(エキス顆粒 目安7.5g/日)

- ・潤腸湯：約114円/日
- ・麻子仁丸：約74円/日
- ・大黃甘草湯：約60円/日

スッキリ快腸ライフ！ ～運動と姿勢から見直す便秘対策～

Say Goodbye to Constipation: A Rehabilitation
Approach to Gut Health through Exercise and
Posture

かなめりハビリ訪問看護ステーション
理学療法士 西英総
2025年12月10日

CONTENTS

01 便秘とはどのような状態か？

02 便秘の基準

03 便秘の症状による分類と対策

04 便の通り道

05 便を出す力



便秘とはどのような状態か？

本来排泄すべき糞便が大腸内に滞ることによる兔糞状便・硬便・排便回数の減少や、糞便を快適に排泄できないことによる過度な努責、残便感、直腸肛門の閉塞感、排便困難感を認める状態



つまり

気持ちよく便が出せていない状態

便秘の基準

1. 「便秘症」の診断基準

以下の6 項目のうち、2 項目以上を満たす。

排便中核症状	C1	便形状	排便の4 分の1 超の頻度で、兎糞状便または硬便（BS FS でタイプ1か2）である。
	C2	排便頻度	自発的な排便回数が、週に3 回未満である。
排便周辺症状	P1	怒責	排便の4 分の1 超の頻度で、強くいきむ必要がある。
	P2	残便感	排便の4 分の1 超の頻度で、残便感を感じる。
	P3	直腸肛門の閉塞感・困難感	排便の4 分の1 超の頻度で、直腸肛門の閉塞感や排便困難感がある。
	P4	用手的介助	排便の4 分の1 超の頻度で、用手的な排便介助が必要である（摘便・会陰部圧迫など）。

つまり

- 硬さ
- 頻度
- 努力性
- 残便感
- 困難感
- 要介助
- その他

様々な要素から
総合的に
判断される

2. 「慢性」の診断基準

6 カ月以上前から症状があり、最近3 カ月間は上記の基準を満たしていること。
ただし、「日常診療」においては、患者を診察する医師の判断に委ねる。

3. 「便秘症」の症状による分類

排便回数減少型	糞便が大腸内に滞った状態。
排便困難型	直腸にある糞便が快適に排泄できない状態。

つまり

- お尻まで便が来ない
- お尻まで来た便が出せない

便秘の症状による分類と対策

「便秘症」の 症状による分類

お尻まで
便が来ない

～身体活動性を高める～

- ・食物繊維摂取による効果（便を柔らかくする）を高める
- ・週の運動回数と便秘症発症率に相関（高齢者ではその傾向が強い）
- ・有酸素運動が推奨される

～結腸運動の生理反応を利用～

- ・食事誘発胃結腸反応
- ・起床後反応（寝たきりは便秘の原因の一つ）

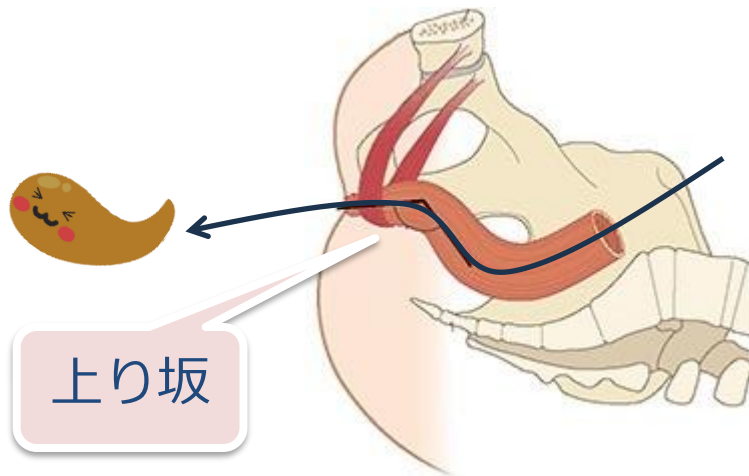
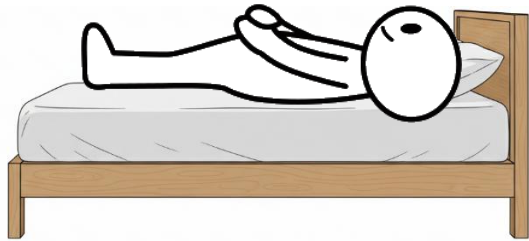
お尻まで来た
便が出せない

～出し方の工夫～

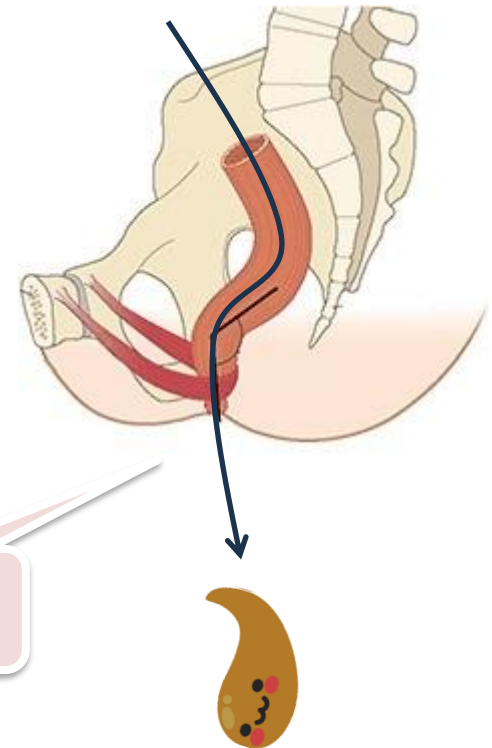
- ・便の通りやすさ
- ・便を押し出す力

姿勢と便の通り道（姿勢による重力の違い）

× 身体を寝かせている状態



○ 身体を起こしている状態



姿勢と便の通り道（座位の姿勢による違い）

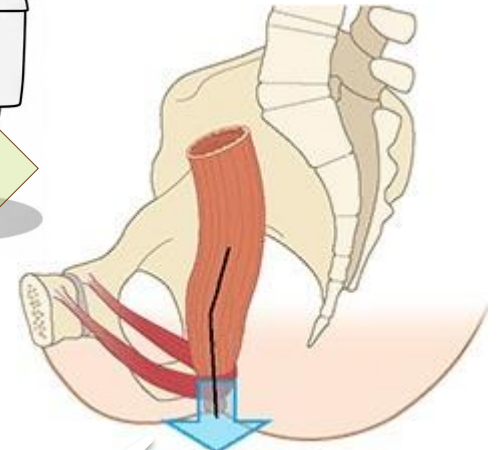
× 身体をまっすぐしている状態



曲がりくねった
狭い道



○ 身体を曲げている状態

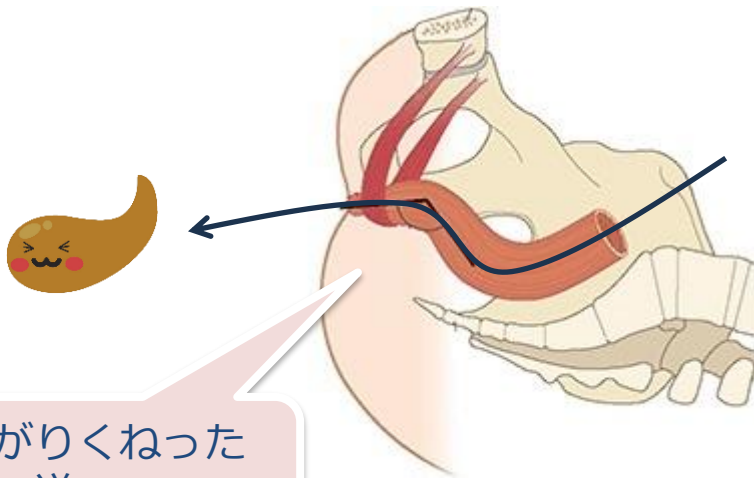
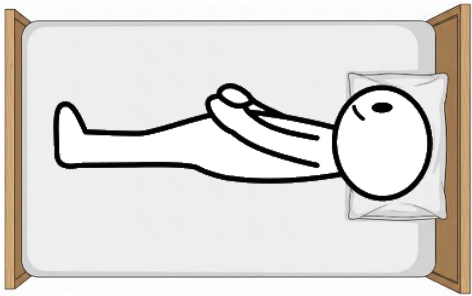


まっすぐな
広い道



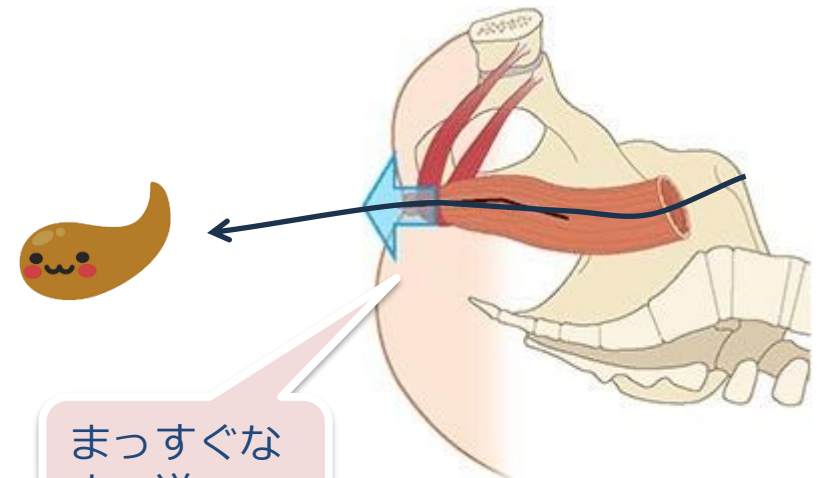
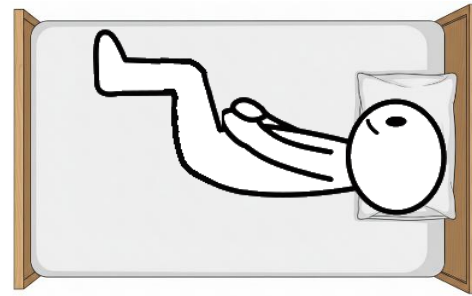
姿勢と便の通り道（側臥位の姿勢による違い）

× 身体をまっすぐしている状態



曲がりくねった
狭い道

○ 身体を曲げている状態

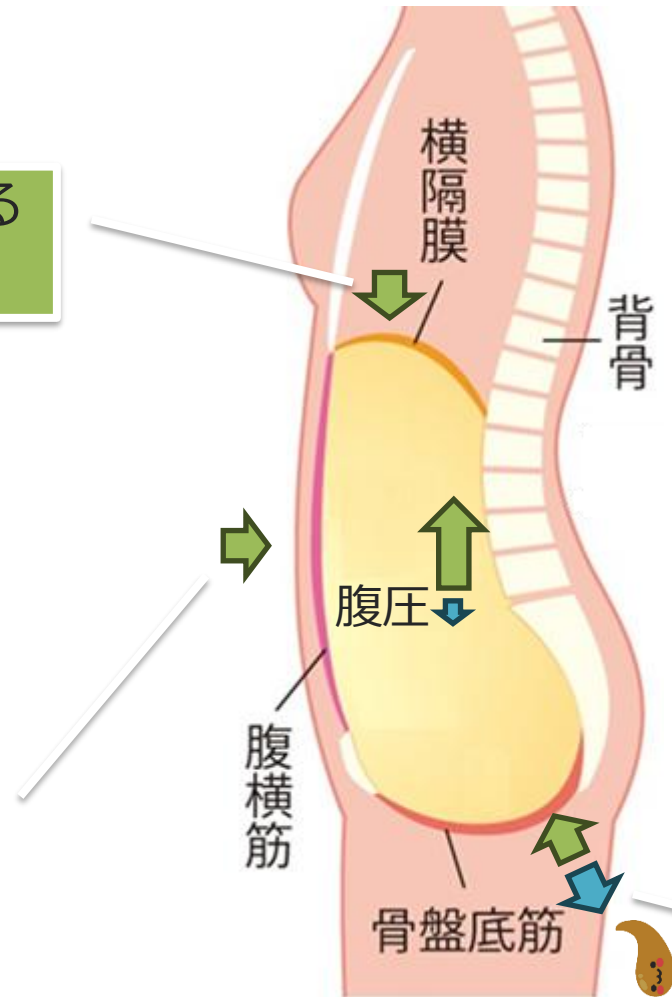


まっすぐな
広い道

便を押し出す (いきみ)

横隔膜を下げる
(息を吸う)

お腹を凹ませる
(お腹に力を入れる)



～身体を安定させることも重要～

- 足底を床やフットボードにつける
- 手すりやベッドを握る
- クッションを抱く



臥位・座位
ともに

肛門を開く
(お尻の力を抜く)

まとめ

便がお尻まで来ない

対策

- 定期的な有酸素運動を行う
- 腸が動きだすタイミングを逃さない

お尻まで来た便が出せない

対策

- 便の通り道を意識した姿勢にする
 - 腰を軽く曲げる
- 便を押し出す力を効率良く発揮する
 - 息を吸う
 - お腹に力を入れる（環境設定含む）
 - お尻の力を抜く

参考資料

- Moezi P, Salehi A, Molavi H, et al. Prevalence of chronic constipation and its associated factors in parscohort study: a study of 9000 adults in southern iran. Middle East J Dig Dis 2018; 10: 75-83
- Rey E, Balboa A, Mearin F. Chronic constipation, irritable bowel syndrome with constipation and constipation with pain /discomfort: similarities and differences. Am J Gastroenterol 2014; 109: 876-884
- 日本消化管学会（編）．便通異常症診療ガイドライン2023 — 慢性便秘症，南江堂，東京，2023
- Bharucha AE, Rao SS, Felt-Bersma R, et al. Anorectal disorders. Rome IV, Functional Gastrointestinal Disorders, 4th Ed, Vol II, 2016: p.1280-1221
- Rao SS, Bharucha AE, Chiarioni G, et al. Anorectal disorders. Gastroenterology 2016; 150: 1430-1442
- Gao R, Tao Y, Zhou C, et al. Exercise therapy in patients with constipation: a systematic review and metaanalysis of randomized controlled trials Scand J Gastroenterol 2019; 54: 169-177
- Yi Li, Wei-Dong Tong, Yang Qian. Effect of physical activity on the association between dietary fiber and constipation: Evidence from the national health and nutrition examination survey 2005-2010. J Neurogastroenterol Motil 2021; 27: 97-107
- Iovino P, Chiarioni G, Bilancio G, Cirillo M, Mekjavic IB, Pisot R, Ciacci C : New onset of constipation during long-term physical inactivity : A proof-of-concept study on the immobility-induced bowel changes. PLoS One 2013 ; 8 : e72608
- 日本消化器病学会関連研究会，慢性便秘の診断・治療研究会：慢性便秘症診療ガイドライン2017．南江堂，東京，2017
- Gao R, Tao Y, Zhou C, et al: Exercise therapy in patients with constipation: a systematic review and metaanalysis of randomized controlled trials. Scand J Gastroenterol 54 : 169-177, 2019

豊中市在宅医療・介護連携支援センター運営事業
豊中市医師会医療・介護スキルアップ研修ワーキンググループ

Thank You !
Say Goodbye to Constipation !

かなめりハビリ訪問看護ステーション
理学療法士 西英総

お口は最初の消化器



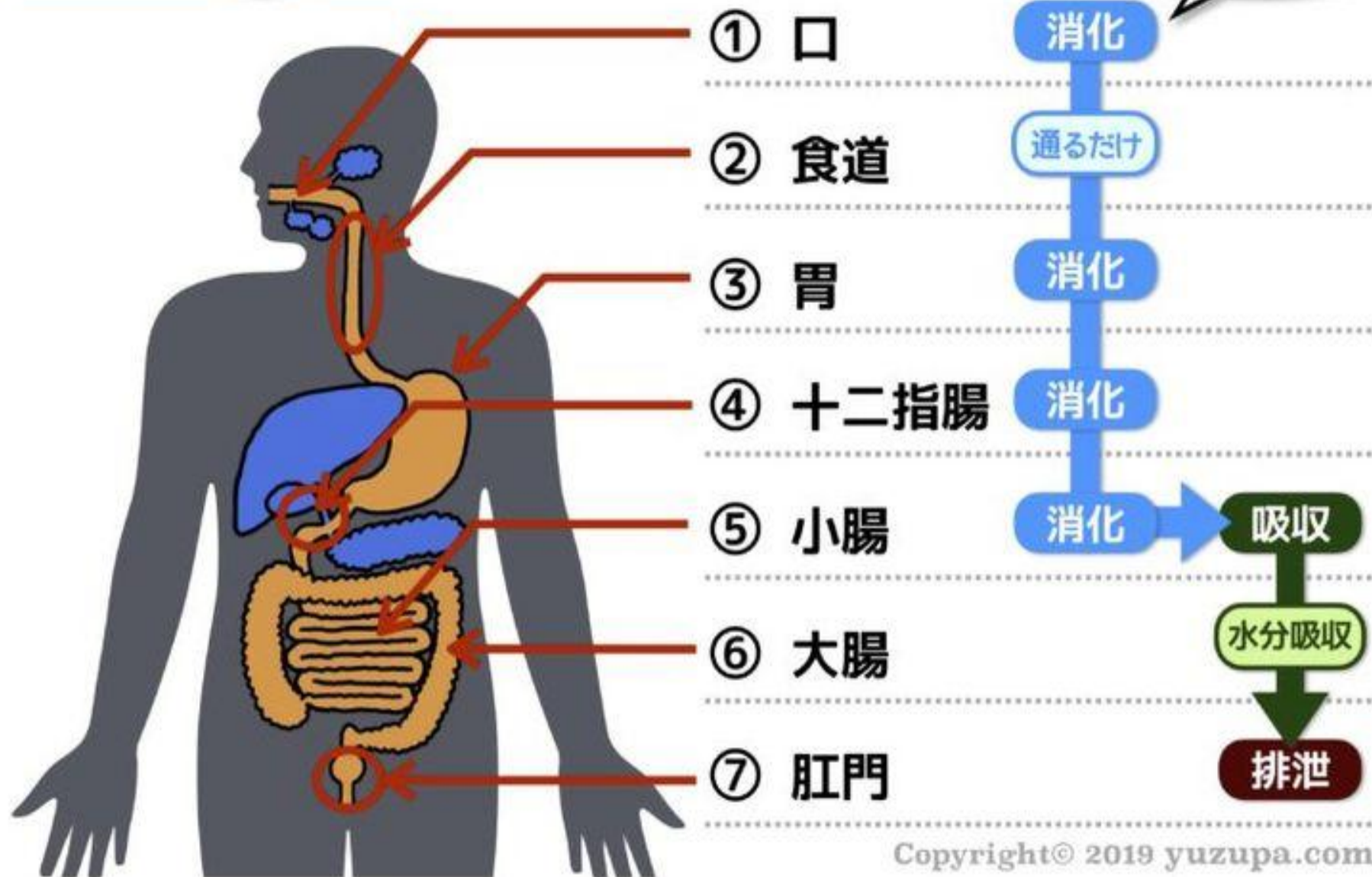
豊中市歯科医師会

歯科医師 青柳



信好

消化管 ⑦ 種



しっかりと咬んでいなければ
「良質な便形成」に影響！

口腔内の微生物環境

プラーク（歯垢）

口腔内細菌の集合体 1g = 1000億個

口腔内細菌数

よく磨いている方(ぱっと見汚れのない方)

1000～2000億個

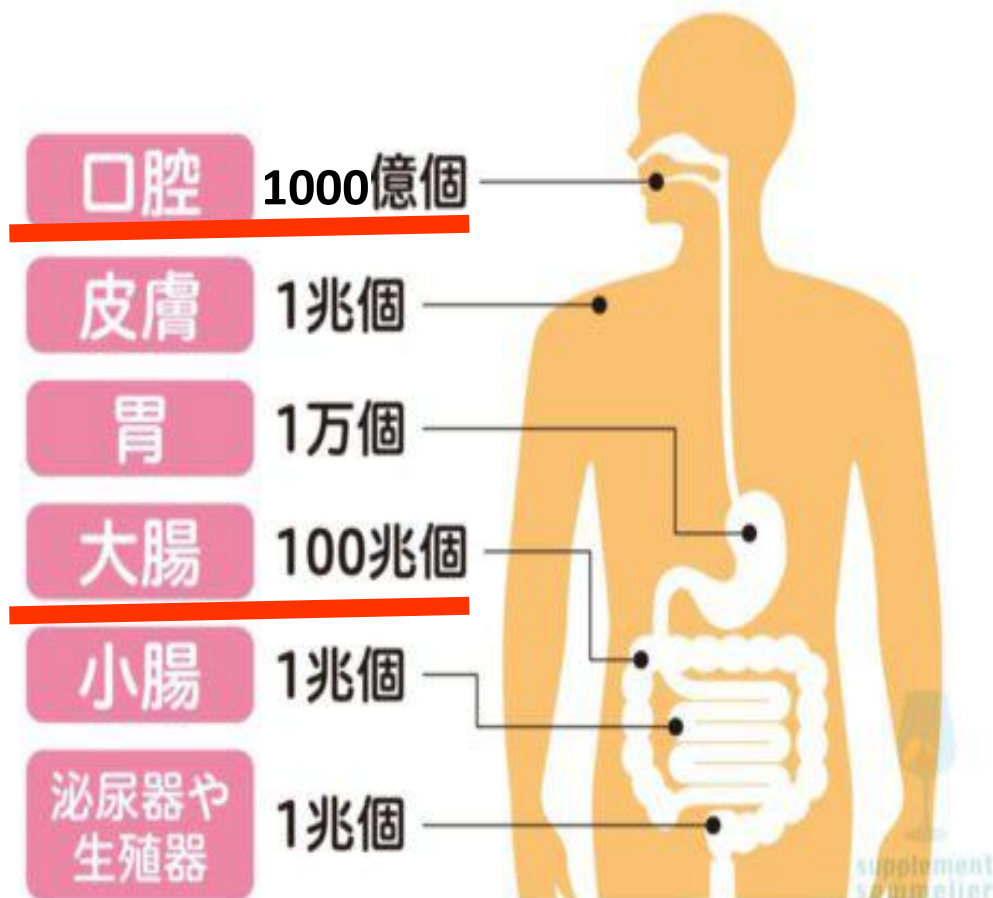
あまり磨いていない方

3000～4000億個

まったく磨いていない方

1兆個以上

常在菌がすみ主な部位と菌の数



⇒ 口腔管理状態によって細菌数が大きく変わる

「咀嚼」活動の効能

- ・咀嚼活動によって食物を小さくすることにより食物の**表面積**が大きくなることで**消化酵素の反応効率**が上がります。



咬めば咬むほどより消化酵素の分泌が促される



胃腸の負担が和らげる



より良い便形成につながる⇒「**スムーズな排便は咀嚼から**」

「咀嚼」活動の効能2

- ・よく咬むことで唾液の分泌が促され、唾液の清掃・抗菌作用が増加することで、虫歯・歯周病・口臭などの予防効果が期待できる。
- ・食べ物に適度な粘度を与えることで、次の嚥下運動につながる「食塊形成」に寄与。



十分な食塊形成ができていないと嚥下途中でばらける



誤嚥性肺炎の原因となる

咀嚼活動の効能 3

- ・フレイル予防 : 咀嚼活動で主に使われる「咬筋」は、太もも(大腿筋)について筋肉量が多い筋と言われており、日頃よりしっかり使っていることで全身の筋肉量に影響を与えることになります
- ・ 咬む振動が脳への刺激となり、脳への血流が増加し活性化を促すことで**脳の老化を防止**する
- ・ 開閉口筋群のみならず口の周りの筋肉を鍛えることで**発音がはっきり**する
- ・ たくさん(さらにゆっくりと)咬むことで満腹感が得られ**肥満予防**になる
- ・ **味覚が発達(回復)**する



咀嚼機能を十分に発揮する要素

- ・ 口腔機能の修理・回復
 - 虫歯治療・補綴治療（歯科医師）
- ・ 口腔衛生状態の維持・管理
 - プラークコントロール（歯科衛生士・歯科医師）

咀嚼に必要な歯の指標

- ・ 残存歯数 : 残っている歯の数
- ・ 機能歯数 : 咀嚼に携わっている歯の数

歯科に関する相談 窓口のご案内



対象

- 豊中市の医療・介護関係者
- 通院での治療が困難な方

豊中市在宅歯科ケアステーションでは、在宅医療連携に関する助言や施設での口腔ケアの研修、通院が困難な方への訪問歯科医師の紹介を行っています。

豊中市在宅歯科ケアステーション

月・水・金 午後1時～午後5時
TEL:06-6848-1681

『訪問歯科診療や研修までのながれ』

- 裏面の相談申込書を
豊中市在宅歯科ケアステーションへ
FAX: 06-6854-0413

お気軽にご相談ください



豊中市在宅歯科
ケアステーション



運営及びお問合せ先／一般社団法人 豊中市歯科医師会 <https://www.toyonaka-dent.org>
豊中市上野阪2-6-1 TEL 06-6848-1681 FAX 06-6854-0413



豊中市在宅歯科ケアステーション 行

FAX : 6854-0413

相談受付票

令和 年 月 日
受付者()

相談者	ご氏名() 電話番号()
	<input type="checkbox"/> ケアマネジャー <input type="checkbox"/> 訪問看護師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師
	<input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> ヘルパー
	<input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 事務職員 <input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> 患者本人 <input type="checkbox"/> 患者家族(続柄)
相談内容	
ケアステーションを知った経緯	<input type="checkbox"/> ポスター、チラシ、インターネット <input type="checkbox"/> 保健所、地域包括支援センター
	<input type="checkbox"/> 研修会 <input type="checkbox"/> ケアマネジャー <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション
	<input type="checkbox"/> 薬局 <input type="checkbox"/> 病院、診療所 <input type="checkbox"/> 主治医から
	<input type="checkbox"/> 通所施設 <input type="checkbox"/> 入所施設 <input type="checkbox"/> 友人、知人から
	<input type="checkbox"/> その他()

フリガナ	
受診希望者氏名	男 ・ 女 () 歳
訪問先住所	豊中市
駐車場	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 近くにコインパーキングなど有
要介護状態区分	介護認定なし 要支援 1 ・ 2 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
担当ケアマネジャー	氏名 () 所属 () 電話番号 ()
受診相談内容	<input type="checkbox"/> 歯や口の痛みがある <input type="checkbox"/> 歯肉が腫れている <input type="checkbox"/> お口が汚れている <input type="checkbox"/> 歯が抜けたままになっている <input type="checkbox"/> 口臭がする <input type="checkbox"/> 口が乾燥している <input type="checkbox"/> 義歯が含まない <input type="checkbox"/> その他 できるだけ詳しく記入して下さい
入れ歯	なし ・ あり (総入れ歯 ・ 部分入れ歯)
かかりつけ歯科医	あり (診療所名) ・ なし かかりつけ歯科医の往診を ・ 希望する ・ 希望しない ・ どちらでもよい
歯科医師からの電話連絡	<input type="checkbox"/> 電話相談者へ <input type="checkbox"/> 受診希望者本人へ <input type="checkbox"/> その他 () 電話番号 :

多職種が行う 口腔アセスメントシート

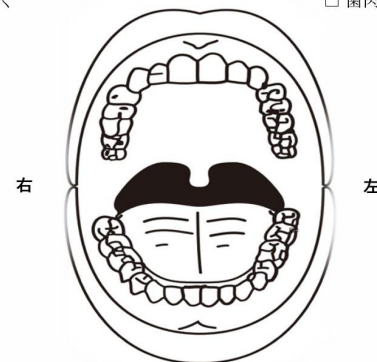
当てはまる項目に☑をいれてください

① 歯

- ☐ 歯が痛い、しみる
- ☐ 歯に穴があいている
- ☐ 歯がぐらぐら動く

② 歯肉

- ☐ 歯肉から出血している
- ☐ 歯肉が腫れている
- ☐ 歯肉が痛い



③ 義歯 (有・無)

- ☐ 義歯はあるが使っていない
- ☐ 義歯を入れると痛い
- ☐ 義歯が外れやすい
- ☐ 上下の歯がかみ合わないが、
義歯を使っていない

④ 口腔ケア

- ☐ 舌苔が付着している
- ☐ 多量の歯垢が付着している
- ☐ 口唇のひび割れや口の中が乾燥している
- ☐ 口臭が気になる

⑤ □ その他

お口のことで気になることがあれば下記に記入してください

--

1つでも☑がついた場合は、まずはかかりつけ歯科にご相談ください。
かかりつけ歯科のない場合は下記にご相談ください

豊中市在宅歯科ケアステーション
Tel 06-6848-1681

多職種が行う 口腔アセスメントシート

当てはまる項目に☑をいれてください

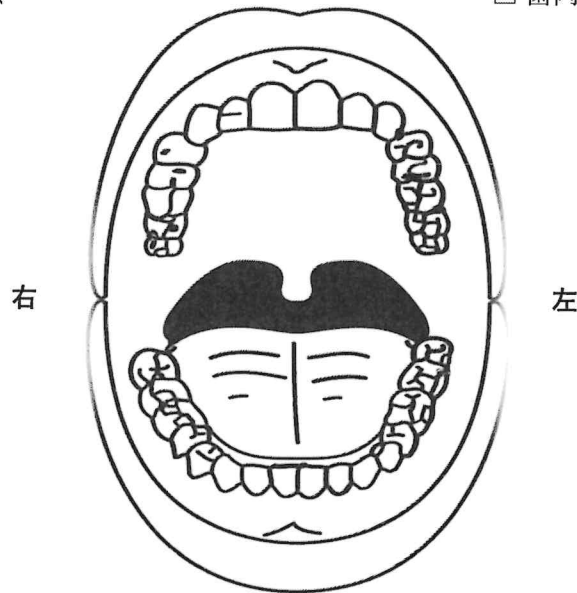
対象者情報	調査日： 年 月 日
フリガナ	
氏名	様
生年月日	年 月 日 (歳)

① 歯

- ☐ 歯が痛い、しみる
- ☐ 歯に穴があいている
- ☐ 歯がぐらぐら動く

② 歯肉

- ☐ 歯肉から出血している
- ☐ 歯肉が腫れている
- ☐ 歯肉が痛い



③ 義歯 (有・無)

- ☐ 義歯はあるが使っていない
- ☐ 義歯を入れると痛い
- ☐ 義歯が外れやすい
- ☐ 上下の歯がかみ合わないが、
義歯を使っていない

④ 口腔ケア

- ☐ 舌苔が付着している
- ☐ 多量の歯垢が付着している
- ☐ 口唇のひび割れや口の中が
乾燥している
- ☐ 口臭が気になる

⑤ □ その他

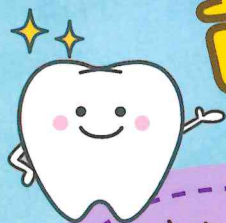
お口のことで気になることがあれば下記に記入してください

--

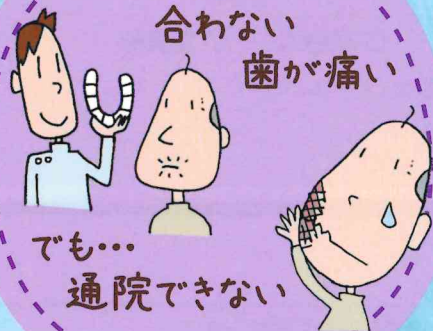
1つでも☑がついた場合は、まずはかかりつけ歯科にご相談ください。
かかりつけ歯科のない場合は下記にご相談ください

豊中市在宅歯科ケアステーション
Tel 06-6848-1681

歯科に関する相談 窓口のご案内



入れ歯が
合わない
歯が痛い



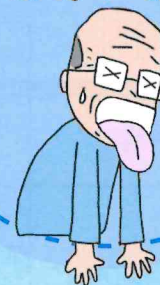
でも...
通院できない

要介護者への
口腔ケアの方法が
わからない...



どうしたら
いいの?

食べこぼしや
むせがある



対象

- 豊中市の医療・介護関係者
- 通院での治療が困難な方

豊中市在宅歯科ケアステーションでは、在宅医療連携に関する助言や施設での口腔ケアの研修、通院が困難な方への訪問歯科医師の紹介を行っています。

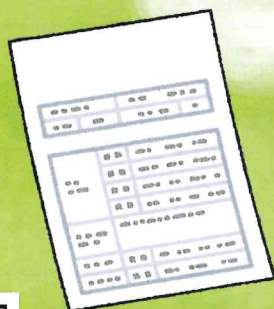
豊中市在宅歯科ケアステーション

月・水・金 午後1時～午後5時

TEL:06-6848-1681

『訪問歯科診療や研修までのながれ』

- 裏面の相談申込書を
豊中市在宅歯科ケアステーションへ
FAX: 06-6854-0413



豊中市在宅歯科
ケアステーション

お気軽にご相談ください



運営及びお問合せ先／一般社団法人 豊中市歯科医師会 <https://www.toyonaka-dent.org>
豊中市上野阪2-6-1 TEL 06-6848-1681 FAX 06-6854-0413

相談申込書

令和 年 月 日
受付者()

相談者	ご氏名 () 電話番号 () <input type="checkbox"/> ケアマネジャー <input type="checkbox"/> 訪問看護師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> ヘルパー <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 事務職員 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 患者本人 <input type="checkbox"/> 患者家族(続柄)
相談内容	
ケアステーションを知った経緯	<input type="checkbox"/> ポスター、チラシ、インターネット <input type="checkbox"/> 保健所、地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 研修会 <input type="checkbox"/> ケアマネジャー <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション <input type="checkbox"/> 薬局 <input type="checkbox"/> 病院、診療所 <input type="checkbox"/> 主治医から <input type="checkbox"/> 通所施設 <input type="checkbox"/> 入所施設 <input type="checkbox"/> 友人、知人から <input type="checkbox"/> その他 ()

フリガナ			
受診希望者氏名	男 ・ 女 () 歳		
訪問先住所	豊中市		
駐車場	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 近くにコインパーキングなど有
要介護状態区分	介護認定なし 要支援 1 ・ 2 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5		
担当ケアマネジャー	氏名 () 所属 () 電話番号 ()		
受診相談内容	<input type="checkbox"/> 歯や口の痛みがある <input type="checkbox"/> 歯肉が腫れている <input type="checkbox"/> お口が汚れている <input type="checkbox"/> 歯が抜けたままになっている <input type="checkbox"/> 口臭がする <input type="checkbox"/> 口が乾燥している <input type="checkbox"/> 義歯が合わない <input type="checkbox"/> その他 できるだけ詳しく記入して下さい		
入れ歯	なし ・ あり (総入れ歯 ・ 部分入れ歯)		
かかりつけ歯科医	あり (診療所名) ・ なし かかりつけ歯科医の往診を ・ 希望する ・ 希望しない ・ どちらでもよい		
歯科医師からの電話連絡	<input type="checkbox"/> 電話相談者へ <input type="checkbox"/> 受診希望者本人へ <input type="checkbox"/> その他 () 電話番号 :		

※ 相談申込書は歯科医師会ホームページからダウンロードできます

排便についての栄養・食事

機能強化型認定栄養ケア・ステーション在宅栄養もぐもぐ大阪

在宅栄養専門管理栄養士

水島美保

便秘かな？お腹の調子が悪いなー

ヨーグルト食べると良いの？

お薬飲んだ方が良いのか？



野菜を食べるのが少ないから？

水分飲むのが少ないのかな？

腸活したら良いのかな？

• 2023年国民健康・栄養調査 野菜摂取量

目標量摂取量350 g /日

平均摂取量 256.0 g/日（男性262.2 g、女性250.6 g）

→94 g 不足・過去最低量

→食物繊維の摂取量も減少

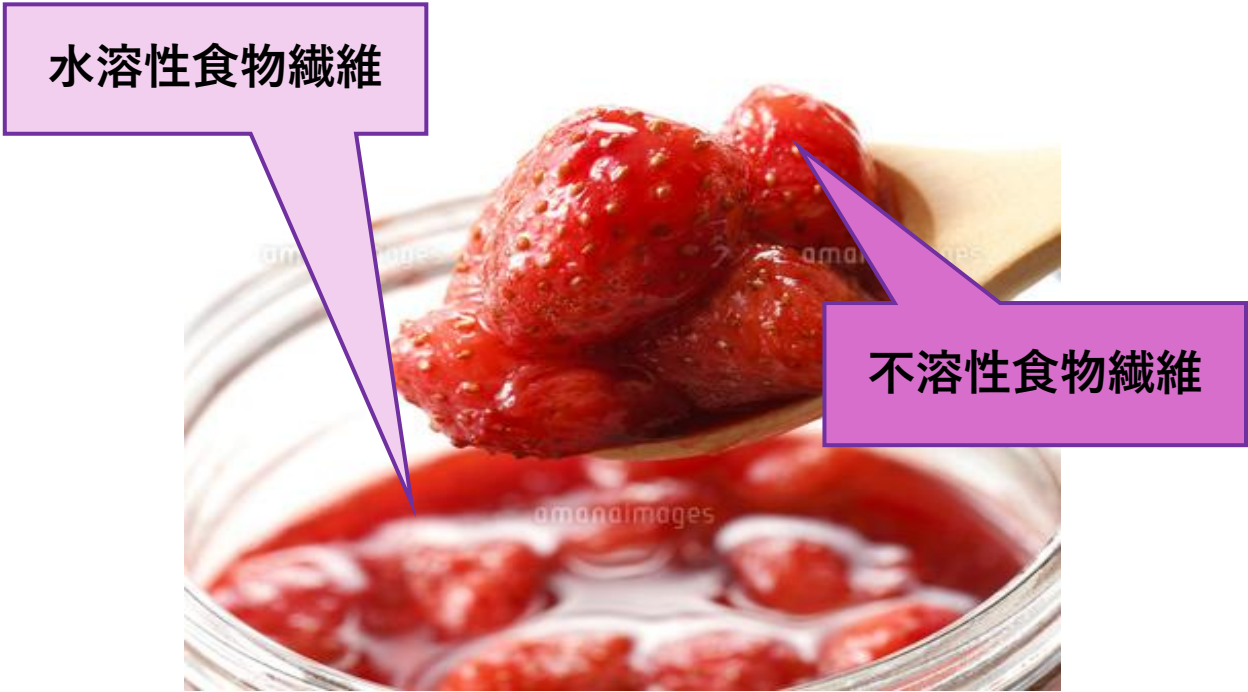
• 食物繊維目標量(日本人の食事摂取基準2025)

年齢	男性	女性
65～74歳	21g/日以上	18g/日以上
75歳以上	20g/日以上	18g/日以上

* 2017年国民健康・栄養調査 15g

食品に含まれる食物繊維 (100g当たり)

食品名	食物繊維※ ¹ (g/可食部100g)		
	水溶性	不溶性	総量
だいこん(葉)	0.8	3.2	4
だいこん(根)	0.5	0.9	1.4
切り干し大根	3.6	17.1	20.7
れんこん	0.2	1.8	2
ごぼう	2.3	3.4	5.7
かぼちゃ	0.7	2.1	2.8
にんじん	0.7	2	2.7
えだまめ	0.4	4.6	5
トマト	0.3	0.7	1
ぶどう	0.2	0.3	0.5
りんご	0.3	1.2	1.5
なし	0.2	0.7	0.9
すいか	0.1	0.2	0.3
いちご	0.5	0.9	1.4



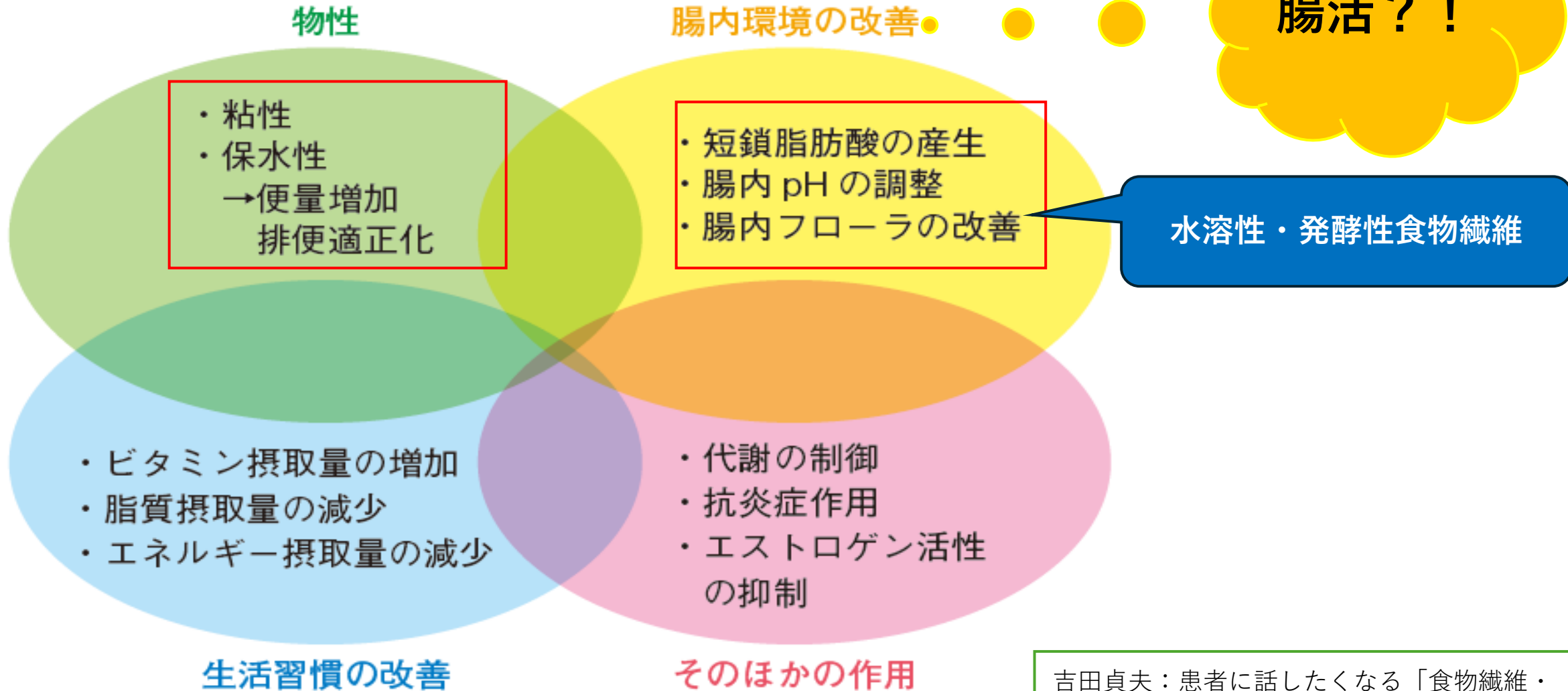
- ・ 食物繊維は、植物性食品である海藻類、豆類、野菜類、きのこ類、果実類などに多く含まれる。
- ・ 食品の場合は1つの食品の中に水溶性・不溶性食物繊維が混在し、合算した総量を食物繊維の量として考える。

水溶性食物繊維と不溶性食物繊維の一般的な生理効果

生理効果	水溶性食物繊維	不溶性食物繊維
発酵性	広範囲で高い	限定的で低い
腸内pHの変化	低下する	変化なし
胃内滞留時間	長くなる	長くなる傾向がある
胆汁酸の結合	結合する	結合しない
糞便重量	寄与しない	増加させる
血清コレステロール	低下させる	不明
食後血糖値の上昇	抑制する	不明

文献3) 倉沢新一 食物繊維の定義と分類 臨床栄養 Vol.84 No.3 1994.3より改変

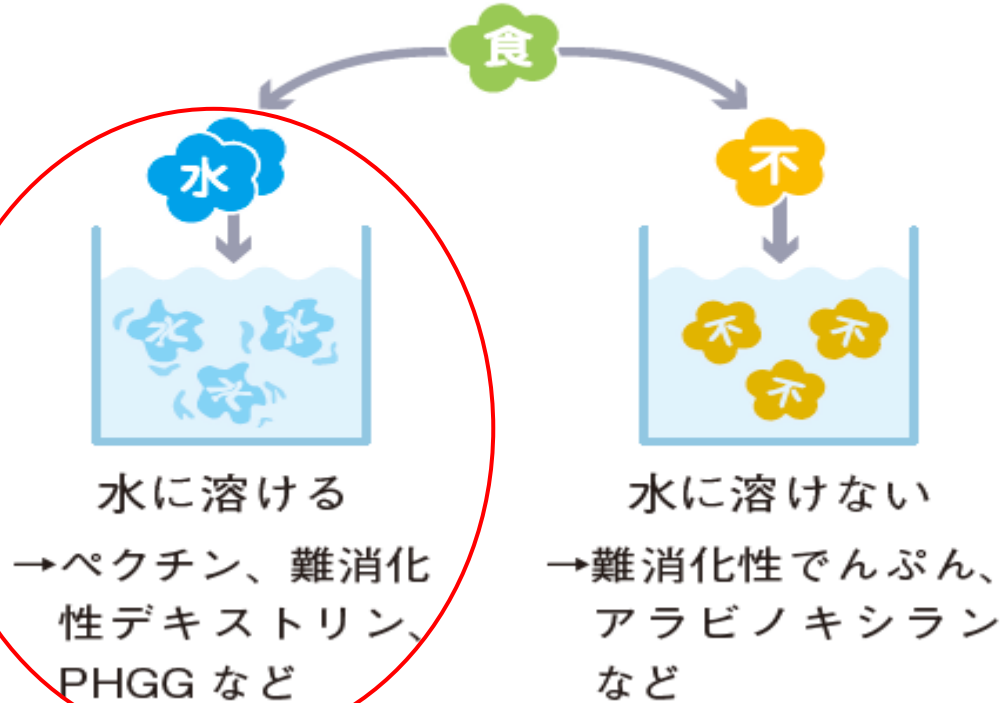
食物繊維が疾患・病態に与える影響



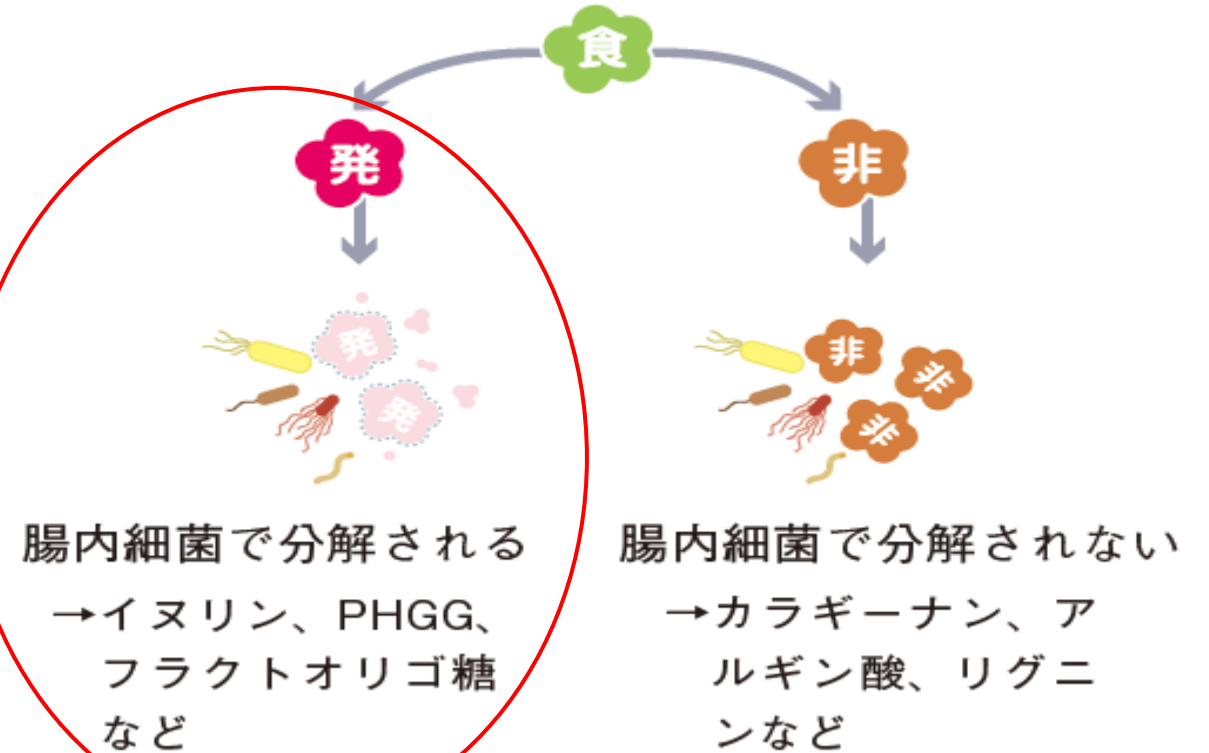
吉田貞夫：患者に話したくなる「食物繊維・腸内環境」のすべて

食物繊維の分類

水溶性食物繊維と不溶性食物繊維



発酵性食物繊維と非発酵性食物繊維



◎水に溶けて、腸内細菌で分解できる食物繊維→腸内環境を整える

食物繊維の分類

	発酵性食物繊維	非発酵性食物繊維
水溶性食物繊維	グルコマンナン	アガロース（寒天）
	イヌリン	カラナーギン
	ペクチン	アルギン酸ナトリウム
	グアーガム、PHGG	フコイダン
	難消化性デキストリン	コンドロイチン
	フラクトオリゴ糖 ガラクトオリゴ糖	キサンタンガム
不溶性食物繊維	難消化性デンプン	セルロース
	アラビノキシラン	アルギン酸
		リグニン
		キチンキトサン



30包 2500円



30包 1000円



30包 1900円



30包 3160円



300g 700円



300g 1600円



300g 1600円

水溶性発酵性食物繊維 + 腸内細菌(ビフィズス菌などの善玉菌)
プレバイオティクス プロバイオティクス



発酵・分解

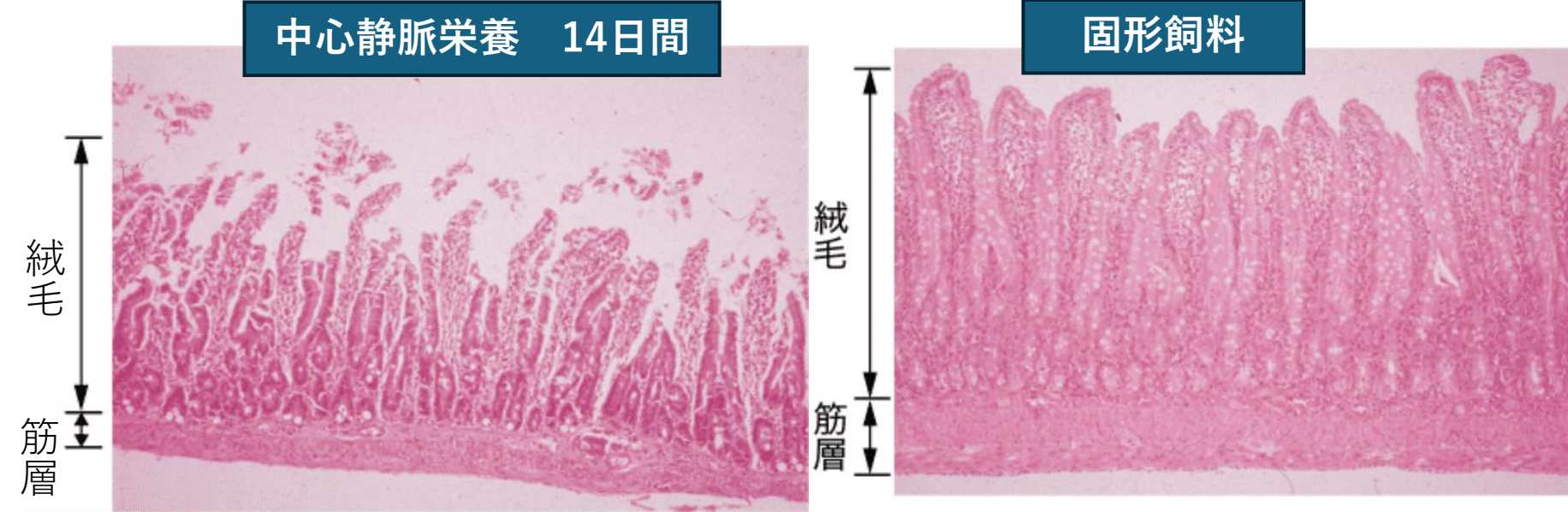
シンバイオティクス

短鎖脂肪酸(SCFA) が産出：酢酸・プロピオン酸・酪酸

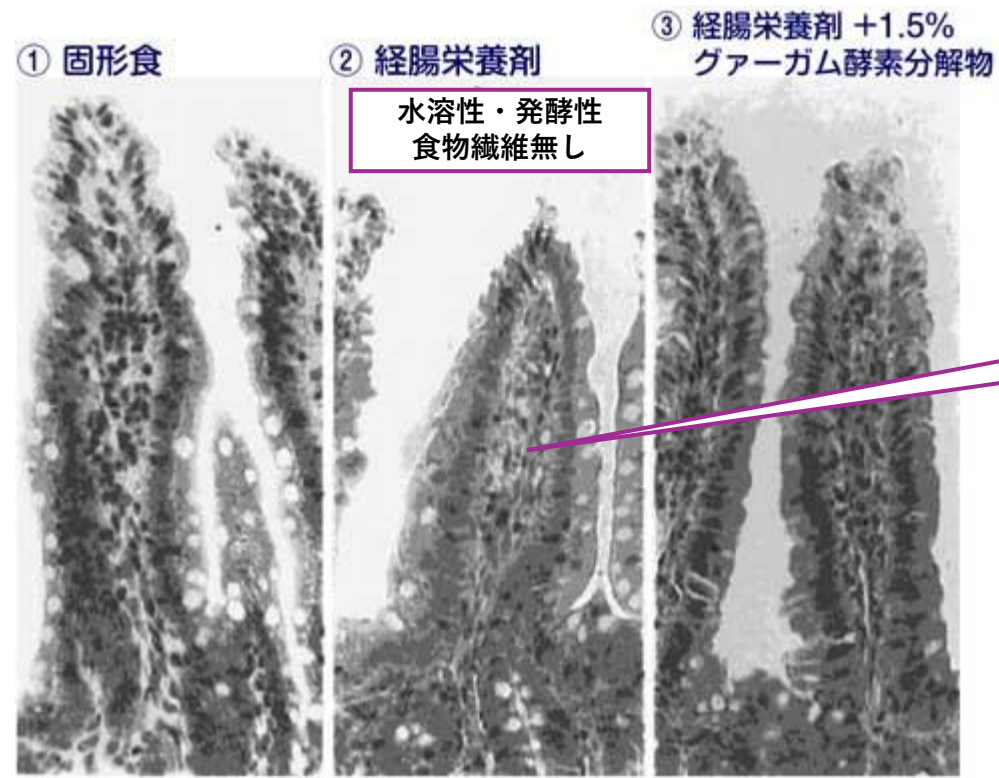
- 大腸粘膜のエネルギー源 腸の動きUP
- 腸管のバリア機能を維持・代謝を制御 免疫力UP
- 大腸粘膜や小腸微絨毛を増殖させる 栄養の吸収UP



ラットの小腸組織像の比較



回腸絨毛の形態変化に及ぼす PHGG の影響



ニュートリ：
キーワードでわかる臨床栄養

薬価 経腸栄養剤	食物繊維	水溶性発酵性 食物繊維
エレンタール	0 g	
ツインライン	0 g	
ラコール	0 g	
エンシュアH	0 g	
エンシュアリキッド	0 g	
エネーボ-1缶(250ml)	1.9g	オリゴ糖
イノラス-1P(187.5ml)	3g	イヌリン

日本語版 Patient Assessment of Constipation Quality of Life (JPAC-QOL)

身体的不快感	
1	腹部がはちきれそうなくらい張っていると感じましたか？
2	便秘のせいで体が重くなったように感じましたか？
3	体に不快を感じましたか？
4	排便したくても、出来ずに終わったことがありましたか？
精神的不快感	
5	他の人といっしょにいて、恥ずかしいと感じることがありましたか？
6	排便できないために食べる量が徐々に減ってくることはありませんか？
7	食べるものに気をつける必要がありましたか？
8	食欲が落ちましたか？
9	（例えば友人宅などで）自分が食べる物を選ぶことができないと心配に感じたことはありましたか？
10	外出中に、トイレに長時間入っていることで恥ずかしい思いをしたことはありますか？
11	外出中に、トイレに何度も行くことで恥ずかしい思いをしたことはありますか？
12	旅行中や外出中に、生活のリズムが変わってしまうことで心配になることがありましたか？
心配/関心	
13	便秘のせいでイライラすることがありましたか？
14	便秘のせいで気持ちの動揺がありましたか？
15	便秘のことで頭がいっぱいになることがありましたか？
16	便秘によるストレスを感じることがありましたか？
17	便秘のせいで自分に自信を持てなくなることがありましたか？
18	自分がおかれている状況をコントロールできていると感じましたか？
19	いつ便意を催すかわからないので、心配でしたか？
20	排便する必要があるときにできないかもしれないと心配でしたか？
21	排便できないことでますます心配になることがありましたか？
22	症状が悪化するのではないかと不安になりましたか？
23	体が正常に機能していないと感じましたか？
満足感	
24	自分が期待したより排便の回数が少ないと感じましたか？
25	排便の回数について満足していますか？
26	自分の排便の周期に満足していますか？
27	腸の働きに満足していますか？
28	受けた治療に満足していますか？

慢性便秘症患者の生活の質（QOL）を評価

排便 ↔ 生活のQOL

おいしく・しっかり食べて、気持ちよく排泄！

合計 28 項目からなる質問票で、過去 2 週間の状態を評価する

便秘に特有な生活の質（QOL）に対する悪影響の程度に応じて、「0：全くない」より「4：極度に」の 5 段階で評価

有効回答の平均点が 0 点（最良 QOL）～4 点（最悪 QOL）で表す（スコアが低い方が高い QOL を意味する）

大便「大きなお便り」 体調を知らせるメッセンジャー

豊訪問看護リハビリST 中田恵

便

食ること、飲むこと、寝ること、運動すること、心の健康、薬など
生活習慣に影響を受けやすい

利用者様の大きなお便り

色や形、量や匂いはどうなっているかご存じでしょうか

排便ケア改善計画は多職種チームで行い

多角的に考えることが大切です

2



連携ツールのご紹介

おまかせうんちっこの排便チェック表

お名前：_____ 性別： 男 女 年齢：_____ 歳

＜便の性状＞

非常に遅い（約100時間） 消化管の通過時間 非常に速い（約10時間）

硬便		普通便		軟便	
1 コロコロ便	2 硬い便	3 やや硬い便	4 普通便	5 やや柔らかい便	6 泥状便
硬くてコロコロウサギの糞状	ソーセージ状で硬い	表面にひび割れのあるソーセージ状	表面がなめらかなソーセージ状（又はとくろを巻く）	はっきりとしたシワのある柔らかい半固形状	境界がぼけた不定形の小片や泥状

7
水様便
水様で固形物を含まない液体状

- 1 付着
 - 2 うさぎのふんくらい
 - 3 うすらの卵くらい
 - 4 鶏卵くらい
 - 5 バナナ1本くらい
 - 6 バナナ1本以上
- ＜便意＞
- わかる
- △ よくわからない
- × わからない

注）月日は排便がない日も記載して下さい。

日付	時刻	便の性状			便の量	便意	下剤・食事・水分・生活状況等
		硬便	普通便	軟便			
(/)	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
(/)	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
(/)	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
(/)	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
(/)	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
(/)	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
(/)	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
(/)	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
(/)	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
(/)	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
(/)	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
(/)	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
(/)	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
(/)	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		

うんこ文化センター おまかせうんちっく

TEL: 0761-48-4988 FAX: 0761-48-4977
メール: info88@sorabuta.com



「く」の字 ロダンで前かがみ!

洋式の便器に座り、片方のひじを太ももにのせ、こぶしであごを支えて「ウーン」。

まるで、ロダンの「考える人」のように上半身と下半身が「く」の字に曲がった前かがみの姿勢が排便には理想的なのです。

直腸から肛門までは通常、便が漏れないように直角となっていますが、前傾姿勢になると、この直腸肛門角が開き、スムーズに排便することができます。

かかとを上げて腹筋に力を入れたり、腹筋を押さえたりするのも効果的です。

「考える人」は詩作にふけり、やや苦悶の表情を浮かべています。しかし、トイレで長くいきむのは禁物。深呼吸するなどして便秘の恐れを待ちましょう。

記入方法 ● 下図を参照のうえ、便の出ただけ記入してください
該当する **便のカタチの記号** と **便の量の数字** を記入してください

日	月	火	水	木	金	土

非常に遅い（約100時間） 消化管の通過時間 非常に速い（約10時間）

A:コロコロ便	B:硬い便	C:やや硬い便	D:普通便	E:やや柔らかい便	F:泥状便	G:水様便
硬くてコロコロウサギの糞状	ソーセージ状で硬い	表面にひび割れのあるソーセージ状	表面がなめらかなソーセージ状（又はとくろを巻く）	はっきりとしたシワのある柔らかい半固形状	境界がぼけた不定形の小片や泥状	水様で固形物を含まない液体状

1:付着程度
2:母指頭大
3:鶏卵大
4:バナナ大
5:バナナ大以上

QRコードからインストールできます
おまかせうんちっく | ややのいえサイト



硬さや量はスケールを使って統一した評価をしましょう

ブリストルスケール (BBS)

便量スケール

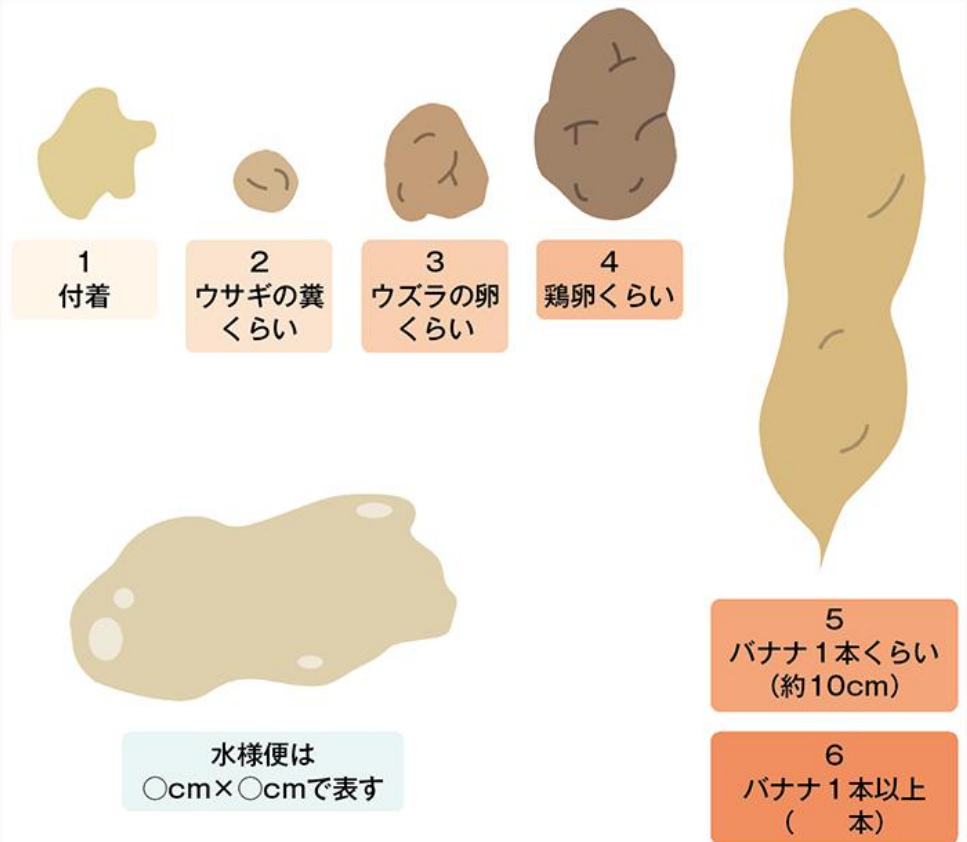
非常に遅い
(約 100 時間)



消化管の
通過時間

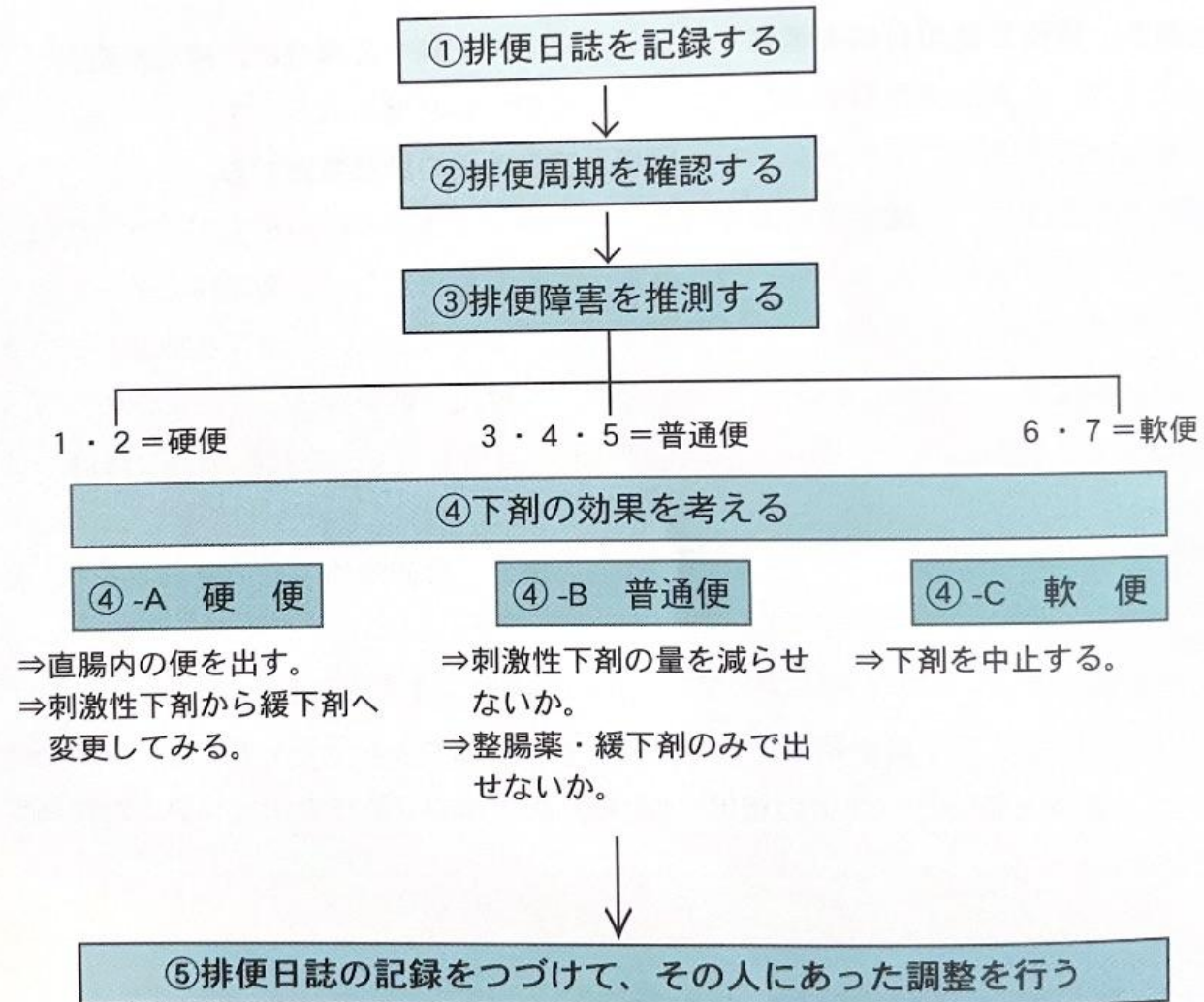
非常に早い
(約 10 時間)

1	コロコロ便		硬くてコロコロの 兔糞状の便
2	硬い便		ソーセージ状であるが 硬い便
3	やや硬い便		表面にひび割れのある ソーセージ状の便
4	普通便		表面がなめらかで柔らかい ソーセージ状、あるいは 蛇のようなとぐろを巻く便
5	やや軟らかい便		はっきりとしたしわのある 柔らかい半分固形の便
6	泥状便		境界がほぐれて、ふにゃふにゃの不定形の小片便 泥状の便
7	水様便		水様で、固形物を含まない 液体状の便



排便ケアの Protocol

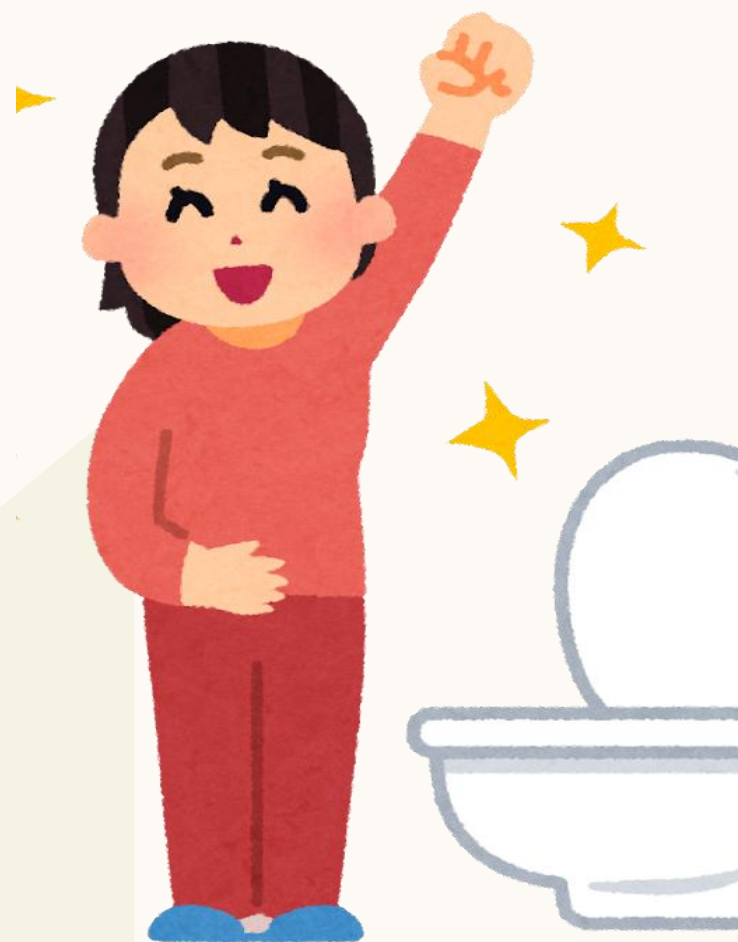
5



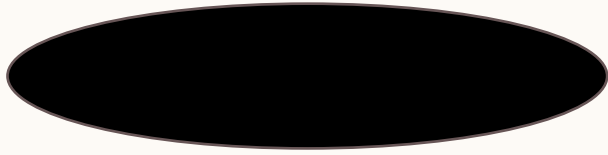
正常な排便

□排便の回数：数日排便がなくても
BSS3～5の排便が気持ちよく出れれば問題ない

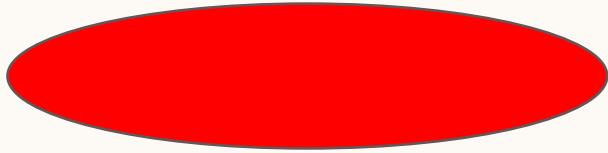
- 1回の排便量：150～200 g
- 食べてから排便までの時間：24～72時間
- 便中水分含有量：80%程度
- 形：バナナ状
- 便の色：黄褐色
- 便意を感じてから排泄できる状態になるまで我慢
できること



注意が必要な便の色



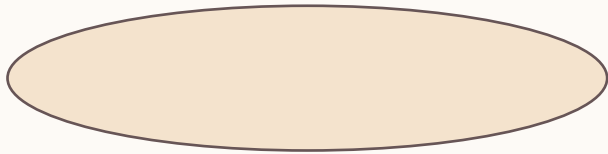
黒色：上部消化管からの出血 鉄剤内服など



赤色：大腸、肛門など下部消化管から出血



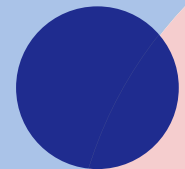
緑色：食べ物の影響もあるが下痢を伴う場合は要注意



白色：ロタなどの感染症や胆汁が妨げられている

排便日誌を活用する上での留意点

- 記録に抜けがないようにする
- チーム全員が排便日誌の目的を理解する
- 評価・排便ケア改善の計画を立てたら多職種チームで共有する
- 最低2週間から1か月以上、排便周期が分かるまで記録する
- ケアの方法を統一して、その方法が適切であるかどうか
ご本人の満足度から評価する
- 正常を熟知し、個別性にあわせてケアする
- 食事といっしょに考える



お腹のマッサージ

ー腸の場所を確認しようー

大腸は3部に分けられる

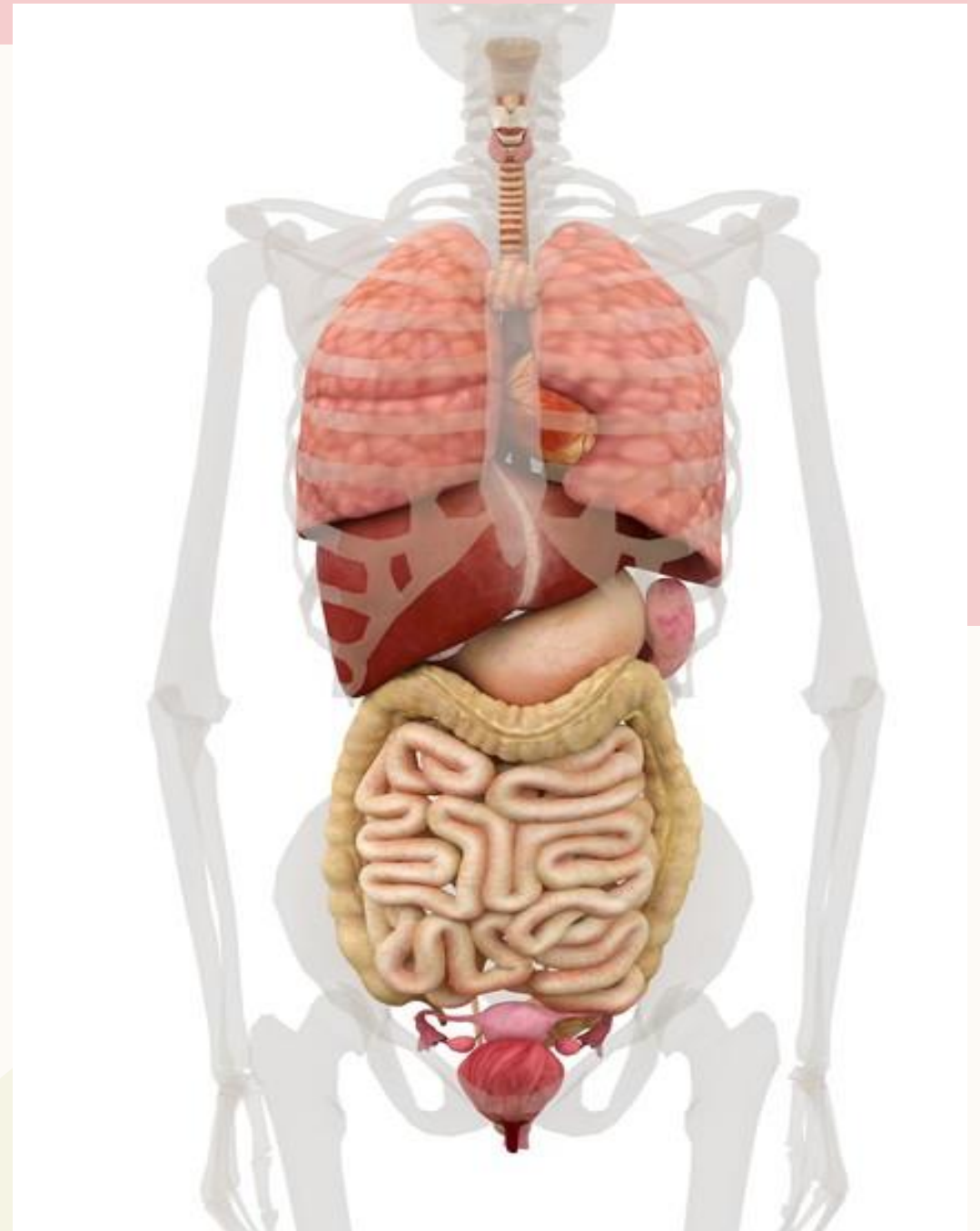
- ・盲腸
- ・結腸(上行結腸・横行結腸・下行結腸・S状結腸)
- ・直腸

盲腸・上行結腸→体の右側

横行結腸→胃の下

下行結腸・S状結腸→体の左側

直腸→下腹部の中心



お腹のマッサージ

-腸を動かすツボの位置-

・神闕^{しんけつ}(臍の中央)

食後1時間くらい空けてホットパックや使い捨てカイロなどで15分程あたためる

※低温火傷に注意！！

・天枢^{てんすう}(臍の真横左右指3本分)

臍を中心にして手を重ねてさする

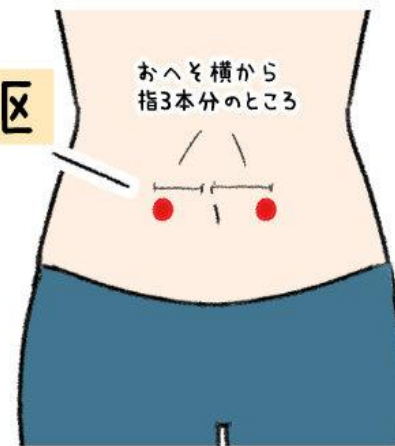
・大巨^{だいく}(天枢から指3本分下)

相手が気持ち良いと程度の力でゆっくり押す

お腹のツボ

天枢

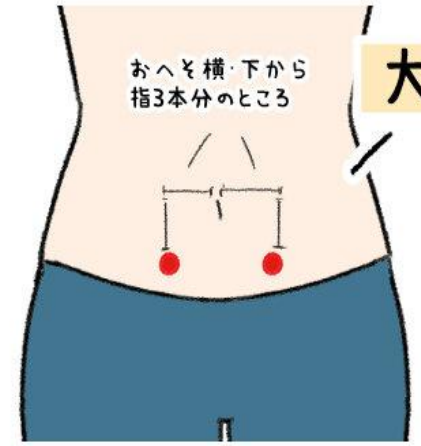
おへそ横から
指3本分のところ



おへそに人差し指をおき
指3本を揃え、薬指が当たる
左右のポイント

大巨

おへそ横・下から
指3本分のところ



おへそ横・下から指3本分
の部分の左右のポイント



ありがとうございました

参考文献：

おまかせうんち MY OUN UNKO BOOK 榊原千秋

グループ No. : _____ 氏名 : _____

氏名(イニシャル): _____ 性別: 男 女 年齢: _____ 歳

＜便の性状＞

1 付着
2 うさぎのふんくらい
3 うずらの卵くらい

＜便の量＞

1 少量
2 普通
3 多量

消化管の通過時間

非常に遅い(約100時間) 非常に速い(約10時間)

＜便の量＞

- 1 付着
- 2 うさぎのふんくらい
- 3 うずらの卵くらい
- 4 鶏卵くらい
- 5 バナナ 1 本くらい
- 6 バナナ 1 本以上

注) 月日は排便がない日も記載して下さい。

日付	時刻	便の性状						便の量	便意	下剤・食事・水分・生活状況等						
		硬便		普通便		軟便										
(/)	:	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6		
(/)	:	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6		
(/)	:	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6		
(/)	:	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6		
(/)	:	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6		
(/)	:	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6		
(/)	:	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6		
(/)	:	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6		
(/)	:	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6		
(/)	:	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6		
(/)	:	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6		
(/)	:	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6		
(/)	:	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6		