

めざせ、おなかスツキリ！

放ってはおけない便秘のこと





便秘を自覚している？

厚生労働省の調査によると
人口1,000人あたりの便秘有訴者数は37.8人。

これは、**日本人の476万人は
自分は便秘と自覚**していることになる値です。

有訴者数は加齢とともに増加し
60歳以上になると男女ともに急増します。

※ 厚生労働省 「国民生活基礎調査の概況」
総務省統計局 「日本の人口」

参照



便秘の定義は無いってホント？

実は便秘には明確で統一された定義はありません。

日本内科学会や日本消化器病学会、
国際消化器病学会などが
それぞれに定義や提唱をしています。
細部の違いや詳細度の差はありますが
どの学会も大まかにまとめると、

排便の回数が不規則で
排便時や排便後に不快な症状があること
と、なります。

※ 日本内科学会・日本消化器病学会・国際消化器病学会
各学会における便秘の定義および提唱 参考

不快な症状とはどんなこと？

便の量

下腹部の
膨満感の有無

便の形態

おならの量

残便感

排便時の肛門の
痛みや出血の有無

排便回数
など



※ 2000年に米国消化器学会のコンセンサス会議で作成された便秘の診断基準 参照

正常な便とは？

基本は以下の通りですが
食事内容や体質で左右されます。



固さ

練り歯みがき粉くらい～味噌くらい

色・形状

黄色から茶色・バナナ状であり1～1.5本分
(黒い便や鮮血がある場合は早めの受診が安心)

におい

生ごみ臭や腐敗臭がしないこと
口や体から便臭がしない(重い便秘に見られる)

あなたは本当に便秘？または便秘ではない？

『毎日出ているか、いないか』だけでの判断は×。

例えば…

“概ね、決まったペース(数日に1回)で出ている”
“不快な症状、便の固さや形状に問題がない”
は、毎日排便が無くても**便秘と判断されません**。

“長い時間座ったり、いきまないと出ない”

“便が固くて痛い・出血がある”

“残便感がある” “浣腸や摘便が必須”

は、**毎日出ていても便秘と判断されます**。



便秘には種類があって…

便秘には大きく分けて2種類あり
そこからさらに細分化されていきます。

機能的便秘

ライフスタイルによる
腸の機能低下が原因。
便がつくられる過程や
排便時の仕組みに
問題があるため起こる。

器質的便秘

腸の病変や
腸周辺の疾患による
機能低下が原因。
腸の炎症や腫瘍、閉塞など
腸の先天的な
異常により起こる。

機能的便秘 食事性の便秘・弛緩性便秘

食事性の便秘

食物繊維の不足や
食事摂取量の低下
無理なダイエットなどの
食事摂取量の低下が原因。
腸への刺激が不足し
便秘に至る。

弛緩性の便秘

大腸の筋力低下により
腸の蠕動運動が
上手く機能しなくなり
おこる便秘。
女性や高齢者に多い。

機能的便秘 痙攣性の便秘・直腸性便秘

痙攣性の便秘

腸管の過緊張により蠕動運動が痙攣様になり便の輸送が悪くなる。
下剤の乱用や自律神経の乱れ過敏性胃腸炎に見られる。

直腸性の便秘

排便の反射が弱く肛門付近の不調によって起きる便秘。
日常的な便意の我慢や浣腸の乱用によって引き起こされる。

器質的便秘

器質的便秘は先天性と後天性があります。

先天性の場合

巨大結腸症や大腸過長症
S字結腸過長症など。
腸の動き、大きさや長さ
先天的に異常があるため
腸の蠕動運動の不全や
便の滞在時間が長くなり
便秘を引き起こす。

後天性の場合

〈大腸の疾患〉
がん
腸閉塞(イレウス)
大腸ポリープ など
〈大腸付近の疾患〉
子宮筋腫
後腹膜腫瘍 など

便秘が引き起こす症状や疾患の一例

肌荒れ

睡眠の質の低下

脳卒中

体臭・口臭



アレルギー症状

食欲不振

免疫力の低下

腹痛

痔

など

おなじみの自律神経はここにも…

過去に特集した企画でも
度々登場している自律神経ですが、
便秘にも大きく関係がります。

先天性を除き、

便秘は食事や筋力、薬剤の乱用(または副作用)

便意の我慢などが原因と言われていますが、

忘れてはいけないのが自律神経の乱れ。

不規則な生活リズムやストレスによって

交感神経が優位になり、便秘を誘発させます。

自律神経の乱れを正すことは便秘改善の近道です！

日本人は腸が長いは事実か？



2013年に日本消化器内視鏡学会雑誌に
掲載された報告によると

50歳以上の日本人とアメリカ人650名ずつ
合計1,300名を対象にした大規模調査から、
日本人とアメリカ人の大腸の長さの差に

実質的な差はみられず、
一方、日米ともに加齢によって全大腸の長さが
長くなることが判明しました。

※ 日本人とアメリカ人の大腸の長さは違うのか？

—大腸3D-CT（仮想内視鏡）による1,300名の検討—

亀田メディカルセンター幕張 消化器科 永田 浩一医師ほか 参考

便秘の改善方法は？

便秘の場合、食事と運動、ストレス発散が
主な解決法とされています。
毎日取り組める食事でのポイントは？

食物繊維

善玉菌を増やす環境作りをしたり、便の運搬の手助けをする。慢性便秘には水溶性が良い。

発酵食品

ヨーグルトなどの動物性は胃酸に弱いですが死骸も善玉菌のエサになる。納豆などは植物性。

オリゴ糖

善玉菌のエサの乳酸菌(ビフィズス菌)の宝庫。腸内に生きてそのまま届き、善玉菌を増やす。

食物繊維をとってはいけない便秘がある!?

食物繊維は便秘解消の良き相棒です。
しかし、便秘や食物繊維の種類によっては
組み合わせが良くないものもありますので
誤解をせず覚えておき役立ててください。

一般的な便秘

水溶性の食物繊維を摂る
(海藻類全般,納豆,オクラ,なめこ,
ごぼう,大麦,アボカド^{など})

ダイエットや
食事量低下による
食事性の便秘

水溶・不溶性、両方の食物繊維を摂る
(従来の食物繊維が多いとされる食品。
穀類,イモ,大豆,きのこ,未熟な果物^{など})

図書館でおなかスッキリ

今回のところとからだのひろばでは
便秘のメカニズムを中心にご紹介しました。

便秘は病気です。

日々の予防と対策を大切にし
重症・慢性であれば治療を行う必要もあります。

介護コーナーでは
筋力低下と便秘について特集していますので
併せてご覧ください。

便秘についての正しく豊富な知識を
今まで以上に得ていただき
心身ともにスッキリしていただければ幸いです。

※特記のないものは、当館所蔵資料を参考にしています。