病棟からの相談

食べていない患者の「便が出ていません」

待ってよい条件と、指示の書き方

医療者向け｜脳神経内科医 今村久司

ほとんど食べていない入院患者の便通の考え方

医知創造ラボ

日数より兆候を見る

三つの問いに、順に答えていきます

1 **食べなければ、便は出ないのか**

便の中身と、食べないときの量

2 **出ないのを待ってよいか**

「3日」という区切りと、見るべき兆候

3 **どう指示するか**

溜まっている場所で薬を選ぶ

便のおよそ75%は水

単位：% ／ 研究のまとめ（中央値）



水　75%
75% ／ 全100%中

固形分　25%
25% ／ 全100%中

食べている人の便の研究のまとめ（中央値） 割合の表示は丸めています。

Rose C, et al. Crit Rev Environ Sci Technol 2015

わかっていることと、まだわからないこと

健康な20人・無作為化試験

条件

食事を液体の栄養剤に置き換え
それぞれ14日間とった

結果

便の量が55%を超えて減った

食べていない入院患者

調べたこと

絶食や点滴だけの成人で
便の量を測った研究

結果

調べた範囲では見つからない

推論：ゼロになるとは考えにくいが、量は大きく減ると考えられる。

3日で区切っても、転帰との関係は一致しない

内科系集中治療室・189人

便秘の定義

入室3日を過ぎても出ない
当てはまった人は51.9%

転帰との関係

差は6日以上の群だけ

英国の集中治療室

便秘の定義

3日続けて便が出ない
便秘は83%に起きた

人工呼吸から離脱できず

便秘あり42.5%・なし0%

待てる日数を確かめた研究は、調べた範囲で見当たらない。

便が溜まって悪さをしている兆候を見る

⚠ 腹痛・お腹の張り

宿便の報告で腹痛43%・張り9%

⚠ 吐き気・嘔吐

同じ報告で15%

⚠ 少量の水様便や便失禁が続く

溢流性下痢のことがある

⚠ 尿が出にくい

尿路の閉塞のことがある

⚠ 当てはまれば、日数にかかわらず医師が診察する。

右の兆候がなければ、様子を見てよい

見るところ	様子を見てよい	医師が診察する
お腹	やわらかく、痛がらない	張っている、押すと痛い
吐き気・嘔吐	ない	ある
便の出方	出ていないだけ	少量の水様便や便失禁が続く
尿	いつもどおり出ている	出にくい

「様子を見てよい」は兆候がないと確かめたうえでの考え方。待ってよい日数の上限ではない。

診察から始めて、必要なら画像で確かめる

1 腹部の診察

視診から触診まで

ガイドラインが挙げる
基本の診察

→

2 直腸指診

直腸の便を確かめる

触れなくても、
上流は否定できない

→

3 画像

X線・CT・超音波

白血球・CRP・乳酸が
高ければ早めにCT

超音波で、直腸の便の貯留をベッドサイドで観察できる。

便の材料がどれだけ入っているかで、意味が変わる

栄養の入り方	便の材料	考え方
絶食・点滴だけ	少なくなる	便は作られると考えられる
経管栄養	栄養剤が入っている	食べていないせいにしない
少しだけ口から	普段より少ない	目安をそのまま当てはめない
始める・増やす	増える	排便を見直す時期

栄養の入り方で、意味が変わる。

下剤を足す前に、腸の動きを弱める原因を探す

腸の動きを抑える薬は、
できればやめる
カテコラミン・鎮静薬・オピオイド

あわせて直すもの

高血糖

低カリウム血症

診察の結果に合わせて、まず考える対応

診察の結果	まず考える対応	注意
直腸に便（硬くない）	坐剤か浣腸	浣腸は左側臥位で
直腸に硬い便の塊	摘便を考える	一部の坐剤・下剤は禁忌
上流に溜まる	浸透圧性下剤	刺激性下剤は頓用で
腸閉塞などの疑い	下剤も浣腸も出さず画像	多くの下剤・浣腸が禁忌

所見がなければ、薬は足さず観察する。

入院中の短い便秘に使うなら、効能も確かめる

モビコール・グーフィス・アミティーザ

効能は慢性便秘症だけ

（器質的疾患による便秘を除く）

ほかの効能もある薬

リンゼス：便秘型過敏性腸症候群

ラグノスNF：産婦人科術後の排ガス・排便の促進

日数で薬を決めず、兆候と診察を先に入れる

よくある指示

3日排便なければ
ピコスルファート、
翌日も出なければ
グリセリン浣腸

→

直した指示

兆候がなければ観察
兆候があれば医師が診察
決めた日数で医師が診る

日数は、医師が診察する確認の時点として使う。

観察と連絡の基準をそろえておく

- ✓ 観察する項目（腹痛・張り・嘔吐・水様便・尿）
- ✓ 医師へ連絡する基準
- ✓ 浣腸は左側臥位で、立ったまま行わない
- ✓ 下痢になったら次の下剤を止めて医師へ

水様便が続くなら溢流性下痢も考え、医師が診察する。

三つの問いへの答え

食べないと

量は大きく減ると
考えられる

待ってよいか

日数より、
兆候を見る

どう指示するか

観察と連絡の基準を書く
場所で薬を選ぶ

待てる日数を確かめた研究は、調べた範囲では見当たらない。

主な参考文献

医知創造ラボ

全文献はブログ記事の末尾にまとめています

[1] 便の成分と、栄養剤で便が減った研究

Rose 2015・Koecher 2015 ほか

[2] 集中治療室の「3日」と転帰の研究

Reintam Blaser 2012・Prat 2016・Mostafa 2003 ほか

[3] ガイドライン・電子添文・医療安全情報

慢性便秘症ガイドライン2023（英語版）・電子添文 ほか

論文は原文または抄録、電子添文は現行版で確認した。

医知創造ラボ

ご視聴ありがとうございました

チャンネル登録、高評価をよろしくお願いします。

今回の要点

日数より、
溜まっている兆候を見る

参考資料

文献と指示の例は、
ブログ記事に
まとめています。

診療への適用

患者さんの状態と
病棟の体制に合わせて
決める

医療者向けの情報の整理です。個々の治療方針は担当の医師が判断します。