

## 重症心身障害児（者）の便秘改善への取り組み

### ～早朝の水分摂取を試みて～

中尾弘子<sup>1)</sup> 山尾由花<sup>1)</sup> 鳥羽紗綾<sup>1)</sup> 小田原誠人<sup>1)</sup> 竹内菜緒子<sup>1)</sup> 横田幸平<sup>1)</sup>

1) 鳥取医療センター 重症心身障害病棟（4病棟）

#### 要旨

重症心身障害児（者）に高率に見られる症状（状況）として、慢性便秘が挙げられる。A病院B病棟では入院患者数49名のうち42名は毎日下剤を服用しており、さらに一定日数以上排便が見られないときに坐薬・浣腸等の下剤を追加使用しながら排便コントロールを行っている。重症心身障害児（者）の便秘は基礎疾患が特定できない「非症候性の便秘」と言われ、排便コントロールが難しい。下剤を使用しても便秘が改善せず腹部にガスが貯留し、水様・泥状便のみが出ている患者もいる。また、坐薬・浣腸施行時は苦痛により体動が激しくなり、腸穿孔等の危険性が高まる。

そこで今回、一般病棟において早朝の冷水摂取が自然排便を促したという先行研究<sup>1)</sup>があったため、重症心身障害児（者）を対象に試みた。その結果、自然排便回数の増加が見られたので報告する。鳥取臨床科学 14(1,2), 47-51, 2025

**Key Word:** 重症心身障害児（者）、慢性便秘、早朝の冷水摂取

#### はじめに

重症心身障害児（者）（以下「重症児（者）」と記す）とは重度の心身障害と知的障害をあわせもった児（者）をいい、医療的診断名ではなく、各疾患に起因した症状（状況）（以下「症状」と記す）を表現している。重症児（者）の症状は慢性便秘・気道感染・嚥下障害・逆流性食道炎・尿路感染・排尿障害・尿路結石・水腎症・変形拘縮・側弯・骨折・低ナトリウム血症・低体温などが挙げられる。A病院B病棟でも重症児（者）に高率に見られる症状として、慢性便秘が挙げられる。B病棟入院患者数49名のうち42名は毎日下剤を服用しており、さらに一定日数以上排便がみられない時に坐薬・浣腸等の下剤を追加使用しながら排便コントロールを行っている。

便秘とは、排便が何らかの理由により順調に行われない状態であり、慢性便秘症診療ガイドライン<sup>2)</sup>では「本来体外に排出すべき糞便を十分量かつ快適に排出できない状態」と定義されている。便秘は「便秘症」という医学的にも歴とした疾患だが、命にすぐ影響を及ぼすような症状ではないため軽視されやすい。重症児（者）の便秘は基礎疾患が特定できない「非症候性の便秘」と言われ、排便コントロールが難しい。

厚生労働省<sup>3)</sup>は「重症心身障害児（者）の病態を考えるとときに障害が障害を生むという障害の連鎖という考え方が大事である」と述べており、便秘に関しても複数の合併症が複雑に絡み合って障害の連鎖が生じている。重症児（者）の便秘の原因として、寝た