

令和5年度 講演会
「過敏性腸症候群・便秘・ガス ー画像で見る原因とその対策ー」

日 時：令和5年12月14日（木） 午後2時～
場 所：川崎市総合教育センター 第1研修室
講 師：独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター
内視鏡部長 水上 健先生
参加人数：59名（中学校研究会所属のみ）



◎「過敏性腸症候群（IBS）」

- ・思春期発症の疾患であり、成人有病率は高くない。
➡「一生続くわけじゃない」とゴールを示してあげて、安心させてあげる。
- ・「体質」×「考え方・生活習慣」が深く関係しているが、ストレスだけが原因ではない。
➡なぜ症状が出ているのかを理解すれば、うまく付き合っていける。

自分の体質と性質（気質）を受け入れて、
上手にコントロールすることが大切

種類	原因	克服法
腸管運動異常	心理的ストレス 「ストレス」による病態	目を閉じる（閉眼はストレスを軽減させる） 止め方を理解させて、怖がらないようにしてあげる
腸管形態異常	腸の捻じれ・曲がり 「ストレス以外」の病態	便を柔らかくして、運動する 思春期に調整され落ち着いていくので、前向きな声かけをする
難治性下痢型 IBS （胆汁性下痢症）	胆汁酸（体内下剤といえる）	胆汁酸吸着薬を服用することが有効的
FODMAP	発酵性の糖質（FODMAP）摂取後の 不消化	FODMAP 制限療法が有効的

◎「便秘」

- ・便秘は「生活習慣病」 ➡運動・食事・排便習慣改善が大前提である。
- ・毎日出てなくてもすっきり出れば良く、回数の目安は週3回程度である。

〈食 事〉「適切な」食物繊維・水分摂取

過剰な食物繊維摂取は便秘を悪化させる。適切に摂取していれば増やす必要はない。
バランスの良い食事が大切！

〈運動〉運動は「最強」

ラジオ体操やストレッチなど、無理なく体を動かして排便を促していく。

スポーツマンは便秘で困らない！

参考：「おなかがいいリズム体操（立位編）」 (<https://www.youtube.com/watch?v=MhI2TSyFXbM>)

「おなかがいいリズム体操（座位編）」 (https://www.youtube.com/watch?v=9kt_TfpH7UE)

〈排便習慣〉「出なくてもがっかりしなくていいよ。」

起床後・食事後が腸管運動のピーク。朝食後の規則的な排便習慣をつける。

排便できなかったとしても、習慣づけることが大切！

日本で使用される便秘薬

浸透圧性下剤	排泄障害に最適で、軽症の便秘に十分効果を発揮する →便のすべりの良さを改善する リスクもあるので、説明も必要 →アレルギー反応（皮疹、紅皮症）が出ることがある
刺激性下剤	急性便秘・検査前処置の薬 →原理的に毎日飲む薬ではなく、飲み続けると耐性ができてしまう
グリセリン浣腸	適宜使用するもの →使用后、出なければ便はない＝便秘ではない
整腸剤	継続的に服用 →悪玉菌は排除できるが、腸内環境の整備には難しさがある

◎腸管内ガス

「機能性腹部膨満」：ガス（原因の多くはストレスによる呑気症）によって腹部に張を感じる状態。

寝ている間は症状が落ち着いているが、昼から夜にかけて悪化することが多い。

→IBSや機能性便秘では、腹部膨満の合併がよくみられる。

◎生徒へのアプローチ

