

## Panel Discussion

Fri. Nov 14, 2025 10:00 AM - 11:40 AM JST | Fri. Nov 14, 2025 1:00 AM - 2:40 AM UTC Room 3

**[PD1] Panel Discussion 1 (English Slide) Fecal Incontinence: Current Practice, Advances, and Challenges**

司会：味村 俊樹(自治医科大学消化器一般移植外科), 神山 剛一(医療法人社団俊和会寺田病院外科・胃腸科・肛門科)

**[PD1-5] Use of a Bidet Toilet to Clean the Anus may Cause Fecal Incontinence**

Akira Tsunoda (Awa Regional Medical Center, Department of Surgery)

背景：温水洗浄便座（BT）の家庭における普及率は80%を超えており、BTの使用方法と肛門症状の関係を調査したところ、6%（156/2,534）の人が月に1回以上便失禁（FI）を経験していた（Tsunoda A. Environ Health Prev Med 2016）。

目的：BTによる洗浄とFIの関係をみる。

方法：FI例でBTの洗浄方法について洗浄の頻度、洗浄の強さ、吐水の太さ、洗浄時間を2-4ポイントで段階付けした。患者は再診まで洗浄の中止を指導した。FIはFI Severity Index (FISI) で評価し、follow-up の FISI score が baseline の 1/2以下で実質的改善(SI)とした。患者に排便造影、生理学的検査を勧めた。データは中央値（範囲）で示す。

結果：FIを呈した85例（M/F:28/57）の年齢は75歳（37-92）で、FISI scoreは18（8-49）であった。洗浄の頻度、洗浄の強さ、吐水の太さ、洗浄時間、FISI scoreはおのおの有意な性差は認められなかった。baselineの排便頻度は8回/週（2-35）（n=78），便性状はブリストルスケールでタイプ1, 2, 3, 4, 5, 6, 7はおのおの1, 4, 5, 17, 36, 13, 0例（n=76），下剤の使用は塩類下剤10例、刺激性下剤4例、上皮機能変容薬3例、膨脹性下剤1例、マクロゴール4例、使用なし53例（n=75）であった。生理学的検査は81例中50例（62%）に行われた。安静時肛門内圧が40cmH2O未満、随意収縮圧が100cmH2O未満の比較的低圧の症例は、おのおの15例（30%），9例（18%）であった。排便造影は46例（57%）に行われ、直腸肛門重積または直腸瘤26例、機能性便排出障害が4例認められた。再診例は81例（95%）で、洗浄中止期間は4週（2-20週）であった。FISI scoreはbaselineよりfollow-upで減少し [18 (8-49) vs. 12 (0-43) ; p<0.0001]，SIは46%（37/81）であった。follow-upでは38%（31/81）でFIが消失した。SIは随意収縮圧と、baselineのFISI scoreは洗浄の頻度と正の相関を示した。一方、SIの有無と併存疾患と既往歴の有無の間には有意な関係はなかった。排便造影所見の有無でも同様の結果であった。

結論：BTによる洗浄はFIの要因であることが示唆された。