

夜間頻尿のある患者さんの在宅ケア (2023年6月)

はじめに

脳腫瘍患者や脳卒中患者、認知機能が低下している患者さんは夜間に何度もトイレに行ってしまう症状(夜間頻尿)が現れることがよくあります。夜間頻尿は男女ともに多く、40歳以上の約4500万人が夜間に1回以上排尿するとも言われています。また夜間頻尿は生活の質(QOL)への影響が大きく、ご本人はもちろん、介護者の不眠など、ご家族の生活全体に影響してしまうこともあります。このパンフレットでは、夜間頻尿の説明や、注意すべきポイントやコツ、リハビリテーションなどをまとめました。このパンフレットを利用することで、患者さんとご家族・介護者のみなさんがより良い在宅療養を送ることができるように願っています。

トイレの問題は医療者に相談しにくく、ストレスを抱えてしまう患者さんやご家族・介護者の方がおられます。原因を考えることでQOLの改善にもつながりますので、気になる症状がありましたら、脳腫瘍の主治医を通して、泌尿器科医にも相談してみてください。

1. 夜間頻尿とは

夜間頻尿は、一般的に、就寝中に2回以上、排尿のために起きるとい症状を指し、この症状によってご本人やご家族が生活上の困難を感じている場合に治療の対象となります。夜間頻尿は転倒の原因にもなり、転倒を機に骨折や寝たきり、認知機能低下につながる可能性もあるため十分注意が必要です。このため、夜間頻尿の対策には、脱着しやすい着衣やトイレ環境の整備、適切な尿失禁防止具などの検討が極めて重要です。

夜間頻尿の原因は次のように大きく3つあります。

- ①日中はそんなに頻尿ではないのに、夜だけ多い(夜間多尿)
- ②眠りが浅く、度々起き、目が覚める度にトイレに行ってしまう(睡眠障害)
- ③膀胱に溜められる尿が少ない(膀胱蓄尿障害)

患者さんがどのような特徴を持つ夜間頻尿なのか、主治医に相談してみましょう。なお、その際に、1日に何回トイレに行って排尿量がどれくらいだったのかを記録した「排尿日誌」は大変役立つ情報になりますので、是非記録してみてください。

日本排尿機能学会の排尿日誌はこちらからダウンロードできます。



スマートフォンに記録できる様々な「排尿日誌」アプリもありますので、参考にしてみてください。

2. 具体的な夜間頻尿のケース

1. 日中はそんなに頻尿ではないのに、夜だけ多い(夜間多尿)

① 特徴

1 日の総尿量の 33%以上を夜間に排尿していることが特徴です (若年者の場合は 20%以上)。水分や塩分の過剰摂取、加齢に伴う抗利尿ホルモンの分泌不全、心不全や腎機能低下、睡眠時無呼吸症候群、薬による影響などが原因で起こることが多いとされています。夜間多尿の診断には「排尿日誌」が必要です。

② 注意点

【患者さん】

1) 適切な水分摂取量にしましょう。

1 日の尿量が体重(kg)×20~30mL 程度になるように、適切な水分量を摂取するのが望ましいとされています。水分はそんなに摂取していないとおっしゃる患者さんでも、案外尿量が多い患者さんが沢山おられます。水分の多い食事の取りすぎや生活環境による個人差も無視できませんので、「排尿日誌」をつけて実際の尿量を測定するのが良いと考えられます。

なお、1 日の尿量は、体重 60kg の方の場合、 $60\text{kg} \times 20 \sim 30\text{ml} = 1200 \sim 1800\text{ml}$ が目安になります。

2) 塩分の取りすぎは避けましょう。

特に高血圧のある方では、塩分摂取量は 6g/日を目標にしましょう。

3) 夕食時の過剰なタンパク摂取は控えましょう。

4) 適度な運動をしましょう。

5) 就寝 3 時間前からは喉がかわいていなければ、水を飲むことは控え目にしましょう。

就寝前にお薬がある場合、必要最低限の量の水で飲みましょう。

6) 夕方に下腿のむくみがある場合には、医師に相談の上、日中にむくみ改善のストッキングを着用してみましょう。

7) 就寝前には排尿をすませましょう。

【家族・介護者】

1) 水分を取りすぎていたり、就寝前に多く飲んでいたりした場合は、注意しましょう。

2) 塩分の取りすぎに注意しましょう。

3) 就寝前にトイレに行くよう声をかけましょう。

4) 就寝時にいびきがひどい、無呼吸がありそうなど気づいたことがあれば、主治医に相談

してみましょう。

- 5) 「とても喉がかわく」などの理由で水分を多く取りたそうにしている場合は、主治医に相談してみましょう。

2. 眠りが浅く、度々起きてしまう。

目が覚める度にトイレに行ってしまう(睡眠障害)

① 特徴

膀胱の尿をためる機能に異常がなく、また夜間多尿でない場合でも、睡眠障害により夜間頻尿になる方もいます。眠りが浅く、夜間に度々起きてしまい、その度にトイレに行ってしまうことがあります。特に認知機能が低下した患者さんは目が覚める度に尿意の有無にかかわらず何度もトイレに行ってしまう方もおられます。

② 注意点

【患者さん】

- 1) 朝は決まった時刻に起床し、規則正しい食事習慣を心がけましょう。
- 2) 就寝前の飲水は控えましょう。
就寝前にお薬がある場合、必要最低限の量の水で飲みましょう。
- 3) 就寝前 3～4 時間のアルコールやカフェイン類の摂取は控えましょう。
- 4) お昼寝をしている場合、午後 3 時以降にお昼寝をするのは避けましょう。
- 5) 夕方に可能な範囲で軽い運動(体操・ウォーキングなど)を行いましょう。
昼間に日光に当たることも効果的です。
- 6) 入浴する場合には就寝する 1～2 時間前に 20 分程度にしましょう。
- 7) 就寝前 1 時間や、中途覚醒時に喫煙することは避けましょう。
- 8) 医師から睡眠薬の処方があれば忘れずに飲みましょう。

【家族・介護者】

- 1) 水分を取りすぎていたり、就寝前にアルコールやカフェイン類を多く飲んでいたりした場合は、注意しましょう。
- 2) 就寝時にいびきがひどい、無呼吸がありそうなど気づいたことがあれば、主治医に相談してみましょう。
- 3) 夜間何度も起きてしまい、尿意の有無に関わらずトイレに行ってしまう場合、医師に相談してみましょう。
- 4) 昼間に日光に当たる、適度な運動を行う、昼寝をし過ぎないなどに注意しましょう。
- 5) 患者が睡眠薬を飲んでいる場合、睡眠薬内服後は、ぼーっとしたり、足元がおぼつかなくなったりなど転倒するリスクがいつもより高くなるので、注意してください。

3. 膀胱に溜められる量が少ない(膀胱蓄尿障害)

① 特徴

膀胱の知覚が過敏になっていて膀胱内に十分に尿が溜まっていないのに、今にも尿漏れしそうな尿意を感じる「過活動膀胱」が代表的です。大脳や脊髄の疾患でも生じますが、加齢やメタボリック症候群でも生じます。また、前立腺肥大症（高齢男性）や骨盤臓器脱（中高年女性）といった病気に合併することも少なくありません。なお、膀胱炎でも同様の症状が出る場合がありますので、膀胱炎がないかどうかは必ず一度、医師にチェックしてもらうことが必要です。膀胱蓄尿障害の診断にも「排尿日誌」が重要です。一番溜まった時の排尿量が 200～300 mL 以下、1 回の平均排尿量が 150～200 mL 以下なら過活動膀胱の疑いがあります。

② 注意点

【患者さん】

- 1) 尿が臭い、尿の中に何かぷかぷか浮かんでいる、最近熱があるなどあれば、医師に相談してください。
- 2) 過活動膀胱にはお薬による治療がある程度有効です。医師に相談してみてください。
- 3) 男性の方では、前立腺が肥大しているかどうかは超音波検査でわかります。前立腺肥大症はお薬による治療が効果的ですので、医師に相談してみてください。
- 4) 女性の方で、夕方になるとおしみに何か膨らんだものが出てくるといった場合には治療が必要な骨盤臓器脱がある可能性がありますので医師に相談してみてください。
- 5) スパイス類、カフェイン類、炭酸飲料、アルコールなどは過剰に摂取すると膀胱の知覚過敏を悪化させることがあります。ご自身の膀胱の状態を考慮しながら摂取するようにして下さい。
- 6) 冷えも膀胱の知覚過敏を悪化させます。冷え対策も行いましょう。
- 7) 便秘の改善
お薬での調整も可能ですが、まずは食事や運動習慣から取り組みましょう。食物繊維の多いものやオリゴ糖なども便秘の改善に有効です。また適度な運動も便秘の改善に有効です。オリゴ糖やビフィズス菌などは糖分が多く含まれている商品もあるため、糖尿病がある方は医師に相談しましょう。
- 8) 骨盤底筋訓練
骨盤底筋訓練を行うと、膀胱の知覚過敏状態が改善される場合があります。骨盤底筋訓練については、泌尿器科を受診して医師に相談してください。
- 9) 尿意を感じてもある程度我慢して、膀胱を広げ、安定させる訓練(膀胱訓練)があります。早め早めにトイレに行く習慣をつけた場合、膀胱が小さくなる可能性があります。もしトイレ動作に時間がかかってしまう場合は、その時間も考慮して膀胱訓練をしてみま



しょう。なお、膀胱機能の観点から、この方法を行うことが好ましくない場合もあります。膀胱訓練を行う場合には必ず医師に相談してからにしましょう。

【家族・介護者】

- 1) 尿が臭い、尿の中に何かぷかぷか浮かんでいる、最近熱があるなどあれば、医師に相談してください。
- 2) 便秘の改善に努めましょう。
- 3) スパイイス類、カフェイン類、炭酸飲料、アルコールなどの過剰摂取を避けましょう。
- 4) 冷え対策を行いましょ。着衣のみによる冷え対策だけではなく、居室空間の室温も適切にすることが重要とされています。

参考文献

- 1) 一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会. 排泄ケアガイドブック. 照林社. 2017
- 2) 穴澤貞夫ら. 排泄リハビリテーション 理論と臨床. 中山書店. 2009
- 3) 日本脳卒中学会 脳卒中ガイドライン委員会. 脳卒中治療ガイドライン 2021. 協和企画. 2021
- 4) 谷口珠実ら. 下部尿路機能障害の治療とケア. メディカ出版. 2017

編集・発行

JSNO 特定非営利活動法人日本脳腫瘍学会 <https://www.jsn-o.com/>
〒181-8611 東京都三鷹市新川 6-20-2 杏林大学医学部内
TEL : 0422-47-5511 (内線 4546) E-mail : jsno@jsn-o.com

山下 信人 (独立行政法人国立病院機構 東広島医療センター)
杉本 智波 (医療法人 光川会 福岡脳神経外科病院)
百田 武司 (日本赤十字広島看護大学)
成田 善孝 (国立がん研究センター中央病院 脳脊髄腫瘍科)
齋藤 紀彦 (東邦大学医療センター大橋病院脳神経外科)
関戸 哲利 (東邦大学医療センター大橋病院泌尿器科)

発行日 2023年6月1日

本パンフレットの内容については、必ず医師・看護師など医療者の説明を聞いてご使用ください。
無断で本パンフレットの内容を複製・転載することを禁じます。