

日本型セルフケアへのあゆみ

児玉龍彦

東京大学先端科学技術研究センターがん・代謝プロジェクトリーダー
日本セルフケア推進協議会業務執行理事

人生において、元気でいることは誰にとっても大事なことである。自分の健康と病気に関わることは正確に知りたい。さまざまな薬や治療法があるなら、自分の希望で決めたい。そうした願いをもとに、大きな転換がはじまろうとしている。インターネットの普及により、医薬品・健康食品・病院に関する情報に誰でも容易にアクセスできるようになったが、正確性に欠けた情報も溢れかえっている。本シリーズでは、地に足をつけた“日本型セルフケア”へのあゆみを提唱していく。

第14回 排尿障害のセルフケア： 在宅での排尿管理 Q & A

POINT

- 高齢化に伴い、夜間頻尿の悩みを抱えた患者が急増している。男性においては前立腺肥大が主要な原因となっている。女性の場合は過敏性の膀胱と尿失禁などが原因となる。
- 尿がまったく出ない(尿閉)ときには、緊急処置として尿道からカテーテルを挿入して、膀胱にたまっている尿を排出させる。認知症の進んだ人へのカテーテル留置はさまざまなリスクがあり、慎重な検討が要る。自己導尿の必要な人を支える訪問看護、介護の仕組みが重要になる。

高齢化とがんの長期生存化により、巨大な専門家病院に患者を集める従来のシステムの破綻が明瞭になり、さらにコロナ禍の影響で、在宅療養の重要性がより大きくなってきた。

本連載ではがん患者の在宅療養をメインに考察してきたが、今回は排尿障害に焦点を当て、在宅で行う排泄のケアについて、Q & A形式で紹介したい。

男性の夜間頻尿

Q：最近、急に尿の出が悪くなり、時にはしたのになかなか出ず、困っています。同時に、夜中に3~4回は尿意を催して目が覚めてしまい、睡眠不足で困っています。どうしたらいいでしょうか？(60代男性)

A：中高年の男性で尿の出が悪くなると、さまざまな方面に影響が出る。夜間に頻回にお手洗いに行くと寝不足を招き、一日中だるい場合も増えてきて、心身ともにしんどくなる。また足下の見えづらい夜間に寝ぼけて歩くことは転倒や骨折のリスクにも影響する。

患者背景としては、①前立腺が肥大して尿が出

にくくなった人、②膀胱の残尿量が多く排尿後もすぐトイレに行きたくなる人、③不眠などで夜も緊張しやすい人、などがあげられる。

尿の問題は我慢してしまう方も多いが、尿の流れが悪い状態が続くと、膀胱がたえず“尿がしたい”という状態になる過活動性膀胱になる。前立腺の肥大を抑える薬、膀胱の緊張を抑える薬などがでてきており、早めに医師や看護師に相談することが大事である。

夜間頻尿を改善するためには、泌尿器科で前立腺の大きさと、膀胱の残尿量を測り、正確な診断のもとに使う薬を決めてもらい、家でのケアをしっかり行うことが重要である¹⁾。

長期的には、尿閉(尿が出ない)状態を回避することも大事である。前立腺肥大だけでなく、糖尿病や膀胱炎、脳梗塞や高血圧など、その他の病気が関係する場合もある。薬によっては副作用で尿閉・排尿困難を起こす可能性もあり、処方された際にチェックすることをお勧めする。

女性の夜間頻尿

Q：夜の頻尿で困っています。いろいろ病状の

波があり、10年ほど薬を飲み続けてきたため、体力が落ちてきています。ステロイド剤もあり寝付きが悪くなるので睡眠剤も欠かせません。一度、入眠した後、夜中から朝に5回ほど目が覚めて尿に行きます。最後のほうではあまり尿は出ません。少し泡が多いようにも見えますが、濁ってはいません。数日先に外来の予定があると、尿の回数が増えるような感じがあります。(60代女性)

A：女性の在宅ケアでも、男性と同じように夜間頻尿による寝不足から生活の質(QOL)を悪くしてしまう。また転倒、骨折なども同様に大きな問題となっている。

女性には前立腺がないので前立腺肥大は原因とならず、夜間頻尿の主な原因は不安や不眠である。緊張して膀胱の神経が過敏になり、尿に繰り返し行きたくなくなる人が多い。また、膀胱の収縮が悪くて残尿量が多くなり、すぐ次の尿に行きたくなる悪循環が起こる。

この場合、男性と同じように膀胱の緊張をなくす薬がよく使われるが、女性の場合、注意が必要である。女性では、膀胱から尿道は3cm程度しかなく、あまり大きな圧をかけなくても尿が出やすいため尿漏れが起こりやすくなる。腹圧性尿失禁は膀胱を支えている骨盤の底の筋肉(骨盤底筋)や、尿道括約筋が弱ってしまうことが原因となる。この対策としては、骨盤底筋を鍛える体操を行うことや、肥満の人の場合は体重を減らすよう勧めることもある。

膀胱の緊張を抑える薬を使って、まれに尿がうまく出なくなる尿閉のような副作用を起こす場合もある。女性の夜間の頻尿は、水分の摂りすぎや、糖尿病、高血圧などで、悪化することもある。長期に頻尿のある場合は、泌尿器科などの専門家と相談し、骨盤底筋の様子や、尿をした後の膀胱の残尿量を測るなど、きちんとした診断を受け対策を決めることが重要である²⁾。

認知症の進んだ高齢者の夜間頻尿

Q：高齢の祖母を介護しています。最近、認知症の症状がより強くなり、夜の尿の回数が増え、ひどいときは15分に1回ほど起きてお手洗いに

行こうとします。私は隣の部屋で寝ているのですが、夜にゴソゴソ動き出すと気になってしまいます。本人も私も寝不足になって大変です。膀胱に管を入れてしまうのはいかがでしょうか？(40代女性)

A：夜間頻尿は高齢の在宅療養者のケアをしている家庭でもしばしば起こる問題であり、本人も介護者も寝不足に陥り疲弊してしまう。認知症になると、記憶障害だけではなく理解力や判断力も衰える。尿意を感じたらトイレに行くといった基本的なことさえ認識できなくなる場合もある。こうした時には、トイレまでの移動がスムーズになるよう動線や環境を整えたり、寝ている部屋にポータブル便器を置いたりすることなどが対策としてあげられる³⁾。

膀胱に管(カテーテル)を入れっぱなしにするのは、本人や介助者の負担を軽減するメリットはあるものの、積極的には推奨できない。何より本人の不快感が強く、とくに認知症がひどくなっていると、無理に抜いてしまおうとして出血などする危険性もある。

不安や不眠による緊張が原因となっている場合も多く、まず安心してゆっくり休めることが大切である。夜によく眠れるように生活リズムを整えることや、就寝前に付き添ってトイレを済ますことを習慣づけることも効果的と思われる。

中高年の尿失禁(尿漏れ)

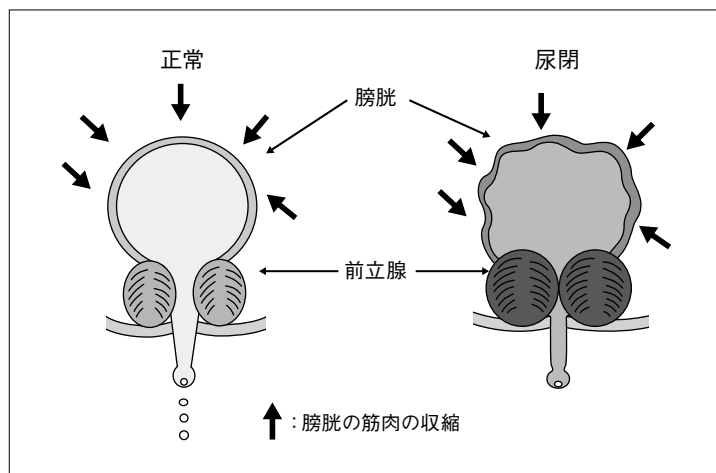
Q：最近、下着に色がついて尿が漏れていることが多いです。どうしたらよいのでしょうか？(中高年の男性、女性から)。

A：自分では気づかないうちに尿が漏れてしまう方は、40歳くらいから男女を問わず増えてくるが、恥ずかしいからと受診を我慢する方が多い。

尿失禁には、以下の種類がある²⁾。

① 腹圧性尿失禁：重いものを持ち上げたりお腹に力を入れたりすると漏らしてしまう。女性の場合は骨盤底筋が弱くなって膣や膀胱が下垂すると尿失禁になりやすい。

② 切迫性尿失禁：膀胱が過剰に活動することで急に強い尿意が起こり、我慢できずに尿が漏れ

図1 正常の排尿と尿閉⁴⁾

てしまう。

③ 溢流性尿失禁：前立腺肥大などによる排尿障害が前提にあり、自分で尿を出したい時に出不せないが、尿が少しずつ漏れ出てしまう。

④ 機能性尿失禁：排尿機能は正常にもかかわらず、運動機能の衰えや認知症が原因でトイレに行く動作ができずに漏らしてしまう。

尿漏れの原因となる、前立腺肥大(男性)や、骨盤底筋の低下(女性)に対する治療法が増えてきている。尿漏れの症状があったら一度、泌尿器科などの専門家に、排尿機能に問題がないか、排尿後の残尿量などを見て長期的な療養方針を決めてもらうとよい。

直腸がんや子宮がんの手術後や、前立腺や膀胱がんで漏れる場合は、恥ずかしがらずに主治医に相談することも必要である。

そのうえで尿漏れが続く場合、オムツや尿漏れパッド・パンツなどの使用を推奨する。吸水性が高く、かぶれにくいオムツなど、男性の場合には陰茎を包むタイプもある。自分に合うものを選ぶとよい。就寝前には吸水性の高いものを用いるようにする。

尿が漏れることは在宅療養において大きな問題ではあるが、恥ずかしがらず介護や看護の専門家と相談し、本人や家族ができそうなところからい

ろいろなやり方を試してみるとよい。

尿閉時のカテーテルによる排尿管理

Q：3年前に大腸がんの手術をしました。最近、尿の出がだんだん悪くなり、排尿するときに痛みを感じるようになりました。先週、まったく出なくなり、痛みがひどかったので救急に駆け込んだところ“尿閉”（図1）と診断され、尿道から膀胱にカテーテルという管を入れて尿を出してもらいました。現在、管を入れっぱなしの状態に家に帰っています。違和感が強く、身体を動かすと痛みもあるため、なるべく寝ています。今後どうなるのでしょうか？（60代男性）

A：尿がまったく出なくなり、膀胱痛などの苦痛が強い場合には、カテーテルを通じて尿を排出することで苦痛を緩和する。その都度尿道に自分で管を入れる自己導尿と、膀胱にカテーテルを留置するバルーンカテーテル(後述)の2通りがある。

尿閉は、男性にも女性にも起こりうるが、その原因のほとんどは前立腺肥大症であるため男性に多い。排尿の際には、膀胱が収縮し膀胱の出口が開くことが必要だが、前立腺肥大により膀胱の出口が十分に開かなければ、膀胱は収縮しているにもかかわらず尿が出ないという状態に陥る。

前立腺肥大の他には、排尿をコントロールする神経の異常により膀胱や尿道の働きが障害され、

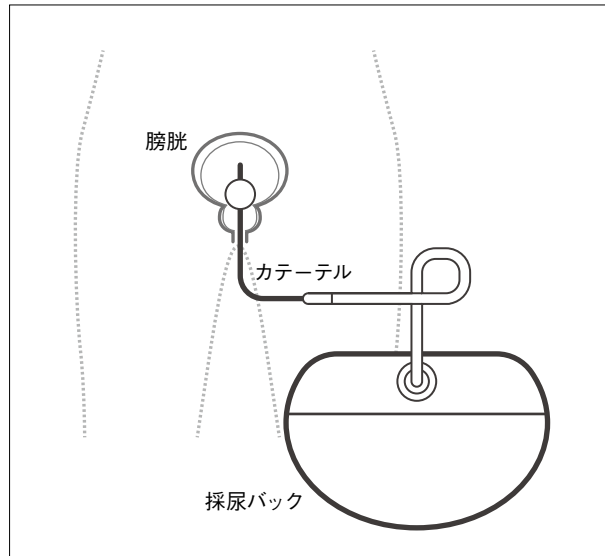


図 2 バルーンカテーテル

尿閉となる場合もある。これは神経因性膀胱と呼ばれ、直腸がんや子宮がんの手術の後に起こりやすい。治療としては、自己導尿やバルーンカテーテルによる排尿管理方法がとられる⁴⁵⁾。

退院後の尿閉の治療としては、泌尿器の専門医と相談のうえ、自己導尿など他の排尿方法への切り替えが可能な場合は、できるかぎり早期に留置カテーテルは抜去してもらうのがよい。

バルーンカテーテル (膀胱留置カテーテル)

Q:尿が出なくなり、膀胱に管(バルーンカテーテル)を入れて数カ月になります。いまだに馴染むことができず、とても不快です。試しに抜いてみると尿が出なくなってしまい、また留置しています。なんとか抜くことはできないのでしょうか？(70代男性)

A:バルーンカテーテルとは、カテーテルの先端のバルーンを膀胱内にカテーテルを長期間留置し、持続的に尿を誘導・排出させる装置である(図2)。

長期にわたるバルーンカテーテルの留置は、患者のQOLを著しく低下させ、さらに尿路感染症のリスクもあることから積極的には推奨できない

が、自己導尿が困難な患者でも確実に尿を体外に出せる方法である。

カテーテルの留置方法は、通常尿道から挿入される。尿道からの挿入は違和感が強く、痛みを感じることもあり、とくに交換時に苦痛を伴うことが多い。またカテーテルは尿を溜めるためのバックが付属されており、自力で移動できる人はカテーテルに引っかかり転倒してしまうこともある。

カテーテルの留置を開始すると、膀胱が自力で収縮することなく尿がカテーテルから外に出て行くため、膀胱機能の回復は期待できなくなるため、自己導尿が可能な患者には推奨しない。自己や介助者による導尿が困難な患者には、バルーンカテーテルの導入を推奨する。

カテーテルを長期間留置していると次のような問題が出てくる。

① 尿路感染症:カテーテル留置期間が長いほど感染リスクは増加する。尿路感染症は敗血症(全身の血液に菌が散らばってしまうこと)に進むリスクが高いと言われている。器具の衛生管理や、尿の逆流防止などに注意が必要である。

② 血尿:膀胱や前立腺がカテーテルで傷つくと、そこから出血する場合がある。出血が多量な場合や血が凝固した場合は入院が必要になること

もある。

③ 尿道の外傷：カテーテルを挿入する際に尿道を傷つけてしまうことがある。このほか、膀胱結石や耐性菌などのリスクも考慮する。文献⁶⁾の膀胱留置カテーテルの管理リスクの記載が参考になる。

尿路感染が疑われる発熱や、カテーテルの脱落、器具からの尿漏れ、膀胱結石などのトラブルが起きた際に、相談できる泌尿器科、かかりつけ医など医療機関の存在が必須である。定期受診が困難な場合は、訪問看護の利用も検討するとよい。

謝辞：本稿の執筆にあたりご教示いただいた横浜市立大学医学部泌尿器科・蓮見壽史先生、だんだん会・

宮崎和加子理事長に感謝申し上げます。なお、本稿の文責はすべて筆者にあります。

文献/URL

- 1) 日本泌尿器科学会. こんな症状があったら一尿が出にくい・尿の勢いが弱い・尿をするのに時間がかかる. (<https://www.urol.or.jp/public/symptom/05.html>)
- 2) 日本泌尿器科学会. こんな症状があったら一尿が漏れる・尿失禁がある. (<https://www.urol.or.jp/public/symptom/04.html>)
- 3) 安心介護. 認知症による失禁と排尿障害の原因と対応を教えてください. (<https://i.ansinkaigo.jp/knowledge/dementia-incontinence>)
- 4) 日本泌尿器科学会. こんな症状があったら一尿がまったく出ない. (<https://www.urol.or.jp/public/symptom/06.html>)
- 5) 宮島正子, 藤本かおり. 初めてでも優しいストーマ・排泄ケア. GAKKEN; 2018, p.18.
- 6) 宮崎和加子 編. 在宅ケア リスクマネジメントマニュアル [第2版]. 日本看護協会出版会; 2016, p.72.

* * *