

# 子どものおねしょ

## 一夜尿症について

医療/家庭での対応/宿泊行事の対応等



青い鳥こどもクリニック 引田 満  
2024年10月24日 鎌ヶ谷ひかり幼稚園

1

## 夜尿症とおねしょ

年齢：5歳以上  
頻度：1回 / 月以上かつ、3ヵ月以上持続  
※ 4回/週以上は頻回

つまり、一般的に4歳までが「おねしょ」です。しかし、一般的にあまり厳密なものではありません。昼間の尿失禁（おもらし）を伴うこともあります。一晩、膀胱内に尿が溜められないのが夜尿症です。

当院を受診される方の多くは小学生で、毎日夜尿があることが多いです。高学年になると林間学校、スポーツ合宿、キャンプ、修学旅行などの宿泊行事があり、本人と家族にとって切実な問題です。

2

## 夜尿症の年齢別割合

5 歳	15 %
7 歳	10 %
10 歳	5 %
12~14 歳	2~3 %
15 歳以上	1~2 %

3

## いくつかのタイプ分け

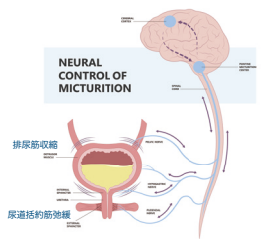
生まれてからずっと夜尿が持続 1次性 (75~90%)  
6ヶ月以上消失していた夜尿が再発 2次性 (10~25%)

夜尿のみを認める (75%)  
昼間のおもらしを伴う (25%)

便秘、尿路感染症の合併等の可能性  
メンタル、神経疾患等の可能性

4

## 排尿コントロールのしくみ



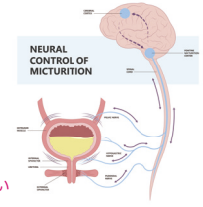
新生児：反射排尿 1日20回  
1歳：膀胱に蓄尿できる 1日10回  
2~4歳：大脳に尿意が伝わる トイレトレーニング期  
4歳～：尿意により排尿コントロール

尿意→排尿の学習  
複雑な神経ネットワークです

5

## 夜尿症の特徴

- ① 夜間尿量が普通より多い  
… 夜間の抗利尿ホルモンの分泌が少ない
- ② 夜間の膀胱蓄尿量が少ない  
… 過活動膀胱・膀胱サイズが小さい
- ③ 夜間睡眠から覚醒しにくい  
… 夜尿症児の睡眠はやや特殊 睡眠の質は良くない



6

## 知っておきたいこと

- 基本的にはごく一部のケースを除き、成長とともに排尿機能が成熟し、治っていく。9~10歳でも治っていない場合は受診が必要。昼間の尿失禁を伴う場合はさらに早めに。治療が遅すぎると治癒するまでの期間が長くなる傾向がある。
- 他の疾患の症状として夜尿や昼間の尿失禁を生じていることがある。例えば便秘、尿路感染症、下部尿路の形態異常など。スクリーニングのために一般的な検尿は必要。場合によっては画像検査も。
- 各種治療は夜尿の原因を直ちに根治させるものではない。しかし、夜尿で長期間、気持ちが落ち込んでいる学童に対しては、治療で結果を出すことは有意義である。治療がうまくいっても、中止後に再発することもある。

7

## 治療について

- ① 薬物療法
  - ・抗利尿ホルモン (デスマプレシン)
  - ・抗コリン剤
  - ・三環系抗うつ剤
  - ・漢方薬
- ② アラーム療法 ※①と②の併用もあります
- ③ 生活指導

8

## 夜尿を減らす方法として…

夜間尿量を減らす  
and or  
夜間蓄尿(膀胱に溜められる尿量)を増やす

9

## 最終的な目標は …

就寝から起床まで

夜尿がない  
さらに  
尿意で覚醒することもない

10

## 抗利尿ホルモン剤（デスマプレシン）について

- ・ ホルモンは生理的に夜間に脳から分泌されているものだが、夜尿症の子どもは分泌不全があることが多い。**夜間睡眠が分泌刺激になる。**
- ・ **夜間尿量を減らす効果がある。**現在は飲み薬の第一選択。70~80%に有効である。
- ・ 就寝1時間前~睡前に服用。舌下で唾液で十分に溶かしてから飲み込む(原則水なしで)。ほとんどが口腔粘膜から吸収される。したがって、そのまますぐに飲み込むと効果が下がる。
- ・ 副反応として「水中毒」（頭痛、嘔吐など）。就寝前2時間の水分過剰摂取により発症。水分を取りすぎた場合は服用を中止する。

11

## アラーム療法について



夜尿の直後に強制覚醒させる

- ・ **夜間蓋尿を増やす効果がある**
- ・ 作用機序が医学的に十分に解明されていない
- ・ 患者の2/3に効果がある
- ・ 保険適用外（メーカーレンタルあり）
- ・ 家族の理解と協力が不可欠
- ・ 効果があれば3ヵ月継続するが、中止後再発することもある

12

## 生活指導①

- ・ 就寝前2時間は水分摂取（特にカフェイン含有のもの）を控える。夕食で過剰な塩分はとらない。就寝直前の排尿は必須。昼間の水分制限は不要。
- ・ 便秘があれば治療（食物繊維の摂取、薬物）する。
- ・ 冬季の就寝中の冷えは夜尿を悪化させることに留意。
- ・ 夜間起こして、強制的な排尿は行わない。抗利尿ホルモンの分泌を妨げることになり、睡眠の質もさらに悪化させることになる。  
**夜間起こさない指導はアラーム療法と矛盾？**
- ・ 子どもに対してネガティブな言葉と態度は禁
- ・ トイレが怖い！？

13

## 夜間起こさない指導はアラーム療法と矛盾？

どちらも夜間の中途覚醒ではあるが …

毎日起こす

夜尿を防ぐため毎日定時に覚醒させ、排尿させる

夜尿症を隠して（阻止して）いるだけ  
治療のプランではなく、具体的目標設定もない  
膀胱に尿が溜められているのに起こすのは有害

似て異なるもの

アラーム療法

夜尿が起こった時だけ、その直後に覚醒させる

夜間蓋尿を増やす効果が強いことが実証されている  
治療効果があれば実感できるのでモチベーションが上がる  
夜間覚醒は必要最低限にできるのは有益  
無効ならば方針を見直すきっかけとなる

14

## 生活指導②

昼間の尿失禁がある場合は定時排尿を行う（6~7回）

起床時、在校中に2~3回、帰宅時、夕食後、就寝前

便秘予防として

食後15~20分の時点で、5分間トイレに座って排便を試みる

適切な排尿姿勢



座位

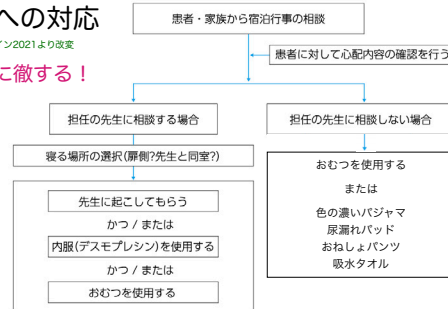
両足底が床についている

15

## 宿泊行事への対応

夜尿症診療ガイドライン2021より改変

夜尿の回避に徹する！



16

## 宿泊行事への対応のまとめ

- ・ 抗利尿ホルモン（デスマプレシン）を使用する。夜尿の発生する時間帯が明け方の場合、効果が出ない可能性がある。事前（およそ1ヶ月前）に有効性を試す必要あり。
- ・ 担任の先生に夜間起こしてもらって排尿する。そのためには夜尿が起こる時間帯を把握しておく必要がある。
- ・ 紙おむつ等を使用することも考慮する。
- ・ 就寝中のは冷えは夜間尿量が増加するので対策が必要。

17

## ご清聴ありがとうございました

本日のスライド資料は当院ホームページ「TOPIX」に掲載しますので、ご参照ください。

参考文献：  
夜尿症診療ガイドライン2021  
日本夜尿症学会編集  
夜尿症診療リアルメソッド  
西崎直人著



18