

人生 100 年を健やかに過ごすための小児夜尿症・昼間尿失禁の診療

熊本市市民病院泌尿器科

里 地 葉

抄録：

5 歳児の夜尿症の有病率は 15 %，日本の小学生における過活動膀胱の有病率は 17.8 %といわれており，いずれも日常診療で遭遇することが多い病態である。夜尿症は年齢とともに改善が期待できるが，同時に 13 歳以降の有病率はほぼ 2 %で一定となる。長期にわたる夜尿症は，成人期における過活動膀胱や夜間頻尿のリスク要因となりえる。小児期の治療介入が重要であり，適切に対応を行えば症状の改善も得られやすくなりやすい分野である。

(西日泌尿. 87 : 213-214, 2025)

キーワード：夜尿症，小児過活動膀胱，ウロセラピー，夜尿アラーム，トランジション

要 旨

5 歳児の夜尿症の有病率は 15 %，小学生の過活動膀胱有病率は 17.8 %であり日常診療で遭遇することは多い。潜在性二分脊椎や尿管異所開口，後部尿道弁や女兒遠位部尿道狭窄などの除外が必要である。夜尿症や過活動膀胱治療の第一選択肢はウロセラピーである。小児におけるウロセラピーは生活指導のみならず，定時排尿，排尿我慢の回避，正しい排尿姿勢，便秘の回避などが含まれる。その他の治療選択肢としては夜尿アラーム療法や薬物療法がある。夜尿症は年齢とともに改善するが 13 歳以降の有病率は 2 %前後ではほぼ一定となる。遷延する夜尿症は成人期の過活動膀胱や夜間頻尿のリスク因子である。

成人の排尿障害の診療には慣れていても，いざ対象が小児となったとたんに身構えてしまうことはないだろうか。成人と小児では病態や治療方法，予後が異なることに留意が必要だが，ガイドラインや診療の手引きもあり，また適切に対応を行えば症状の改善も得られやすくなりやすい分野である。

まず簡単な疫学は知っておく必要がある。夜尿症に関しては 5 歳児の 15 %で認めるとされ年々有病率は低下し，10 歳では 5 %となる。また，小児過活動膀胱は本邦小学生の 17.8 %に認めるとする報告もある¹⁾。小児診療では患者本人だけではなく保護者が心配して受診することも多く，決して珍しい病態ではないことを説明し

安心させることも重要である。

治療にとりかかる上でまずは原因疾患がないかの確認が必要である。成人であれば，癌や感染症が除外すべき代表的な疾患であるが，小児では便秘症，潜在性二分脊椎症，尿管異所開口（膣開口など），後部尿道弁，女兒遠位部尿道狭窄などを念頭に診療を行う。これらは臀部（Fig. 1）や会陰部の丁寧な診察に加え，腹部超音波検査，膀胱造影検査（Fig. 2）などで鑑別される。後部尿道弁や遠位部尿道狭窄では手術加療の適応となるし，潜在性二分脊椎症では脳神経外科医との連携が必要である。

小児夜尿症や過活動膀胱治療の第一選択肢はウロセラピーである。小児におけるウロセラピーは生活指導のみならず，定時排尿，排尿我慢の回避，正しい排尿姿勢，便秘の回避などが含まれ，排尿習慣の学び直しであるという観点が重要である。その他の治療選択肢としては夜尿アラーム療法や薬物療法がある。夜尿アラーム療法は



Fig. 1 Hairy skin lesion of the buttocks

* 〒 862-8505 熊本県熊本市東区東町 4 丁目 1-60
TEL 092-365-1711, FAX 092-365-1796
E-mail yotoj84@gmail.com

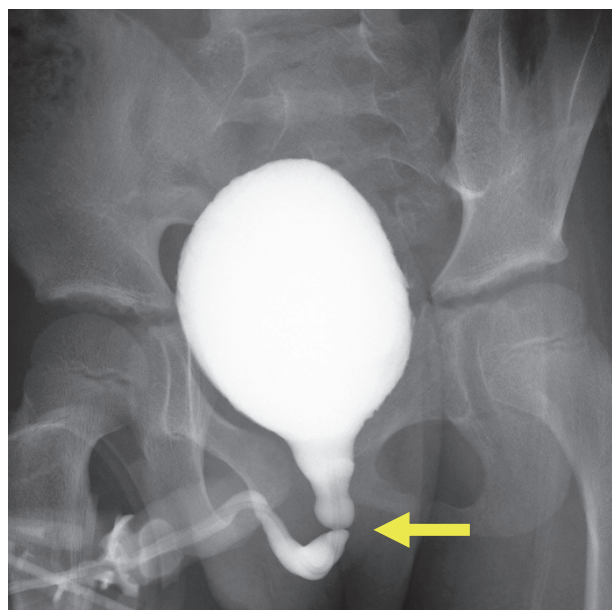


Fig. 2 Posterior urothelial valves

「膀胱容量に達し排尿するときは覚醒する」ことを覚えるためのリハビリテーションである。夜尿アラームは効果は65%と高いが、ドロップアウト率も10–30%である²⁾。

夜尿症治療を積極的に行うと自然軽快群と比較して早期かつ高率に症状が改善すると報告されている。その反面改善がない症例もあり13歳以降成人期にかけての夜

尿症の有病率は2%前後で一定となる³⁾。夜尿症の既往は成人期の夜間頻尿のリスク因子であり（オッズ比1.75）⁴⁾、より若年で過活動膀胱の症状が出現しやすいと言われている⁵⁾。小児夜尿症や過活動膀胱に対する診療に積極的に関わることは、成人期の排尿障害治療のスタートであると言える。

文 献

- 1) Kajiwar M, et al.: Nocturnal enuresis and overactive bladder in children: an epidemiological study. *Int J Urol*. **13**: 36–41, 2006.
- 2) 夜尿症診療ガイドライン 2021. 日本夜尿症学会 (編). 診断と治療社. 東京. 2021.
- 3) Yeung, CK. et al.: Differences in characteristics of nocturnal enuresis between children and adolescents: a critical appraisal from a large epidemiological study. *BJU Int*. **97**: 1069–1073, 2006.
- 4) Gong S, et al.: Transition from Childhood Nocturnal Enuresis to Adult Nocturia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Res Rep Urol*. **13**: 823–832, 2021.
- 5) Negoro H, et al.: Medical history of nocturnal enuresis during school age is an independent risk factor for nocturia in adults: The Nagahama study. *Neurourol Urodyn*. **40**: 326–333, 2021.

MANAGEMENT OF PEDIATRIC NOCTURNAL ENURESIS AND DAYTIME URINARY INCONTINENCE

YO SATOJI

Department of Urology, Kumamoto City Hospital, Kumamoto, Japan

Abstract

The prevalence of nocturnal enuresis in children is 15% at the age of 5, and the prevalence of overactive bladder in Japanese elementary school students is 17.8%. Nocturnal enuresis improves with age, but the prevalence after the age of 13 remains almost constant at around 2%. Prolonged nocturnal enuresis is a risk factor for overactive bladder and nocturia in adulthood.

(Nishinohon J. Urol. **87**: 213–214, 2025)

key words: nocturnal enuresis, pediatric overactive bladder, urotherapy, enuresis alarm treatment, transition