これでいいの？

おしっこの問題

<1>

上田　朋宏

「おしっこ」は生まれた時から死ぬまで毎日の生活の一部になっています。子供のころのおねしょや、出産後の尿漏れ（尿失禁）、高齢になって必要になるおむつなど、いろいろな問題が見え隠れします。

◉ためることと出すこと

でも、自分だけで悩みを抱えていませんか。本当のところ「どうなの？」「こんなこと相談する場所あるの？」「そもそもよくなるの？」と、心配している人が少なくないことが分かっています。

おしっこすることは生きていく上でもっとも重要な動作の一つです。私たちは今日もおしっこに行きたくてトイレに向かいます。この時のおしっこは、おなかの一番下の骨盤の下部にある袋状の臓器の膀胱にためられます。

この膀胱の働きはおしっこをためることとおしっこを出すことです。おしっこをためる力は1回200～400ミリリットルで、1日におしっこの回数が6～7回、夜間は0～1回ぐらいが正常です。もちろん、飲む量が多いとその分たくさんおしっこが作られるためおしっこの回数が増えます。

一方、おしっこを出すのは1回180～200ミリリットルです。コップ一杯分ぐらいが目安で、すっきり出せることが大切です。

このおしっこをためたり出したりする働きは、実は自律神経で制御されています。つまり、自分の意識でなく脳や脊髄で無意識のうちにコントロールされています。みなさんの体温や呼吸、血圧と同じなのです。

普段はあまり意識しないかもしれませんが、高齢になったり病気になったりすると、うまくいかないことが起きてくるのです。超高齢化時代になり、排尿への対応は健康を維持するためにも欠かせないのです。

連載を通じて、いろんなおしっこの問題を考え、解決しやすくなるようにお手伝いしたいと思います。みなさん一緒に考えていきましょう。

（泌尿器科上田クリニック院長）

＝10回掲載の予定です。

■「おしっこ」に関する意識は？

・尿漏れは治らない	60%
・尿漏れは年齢のせい	84%
・尿漏れは予防できる	50%
・相談するのは恥ずかしい	50%
・相談場所が分からない	50%

1998年に滋賀県甲賀郡（当時）に住む40～74歳の男女から無作為抽出し、実施した排尿状況調査（回答1836人）より

健康守るためにも大切

うえだ・ともひろ　1961年大阪市生まれ。産業医科大卒。医学博士（京都大学）。洛和会音羽病院や公立甲賀病院、京都市立病院勤務などを経て、2012年中京区で開業。NPO法人快適な排尿をめざす全国ネットの会理事長。京都府医師会理事。

これでいいの？

おしっこの問題

<2>

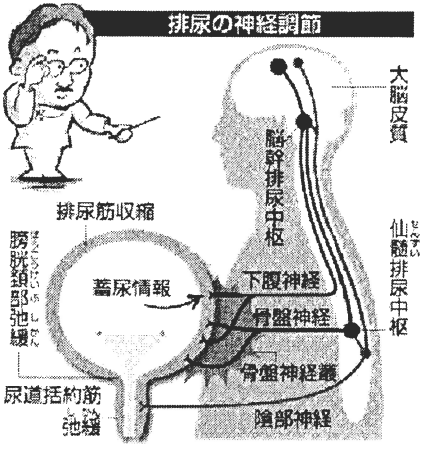
上田　朋宏

おしっこで、大きな問題の一つに「おしっこが近い」ことがあります。これを頻尿といい、回数が昼間に8回以上、夜1回以上、トイレに行って困ることを言います。

◉近くて困る…

では、どんな時におしっこが近くなるかを考えてみましょう。寒い冬だと冷えたとき、暑い夏でもクーラーで冷え、そうなります。これは寒冷が膀胱の知覚を刺激するからで、健康な人でも起こることです。膀胱のためて出す量はコップ1杯程度と前回書きました。そのため、水分を取りすぎたらそれだけ尿量が増えて頻尿になります。

おしっこが近くなる最も多い原因は、細菌性膀胱炎です。その診断は、おしっこの検査ですぐにわかります。尿がにごり、におうことでも簡単に診断できますが、なぜおしっこが近くなるかといいますと、膀胱で増えた悪いばい菌を早く体の外に出すためです。つまり、細菌性膀胱炎で頻尿になっている場合は、その頻尿を薬で抑えるのではなく原因のばい菌をやっつける薬（抗菌剤）を飲む必要があります。



病気？原因は必ずある

では、ここで膀胱の神経のコントロールについて話します。膀胱の神経の司令塔は、大脳皮質・橋（脳幹の一部）・仙髄があります＝図参照。この三つの部位と膀胱は神経でつながっています。例えば、大脳皮質の脳梗塞、脳出血でも障害が起こります。頸椎捻挫で手足がしびれ、脊柱管狭窄や後縦靭帯骨化でも頻尿になります。仙骨の形成不全でも頻尿になります。

ここで大切なことは二つあります。一つは膀胱のコントロールは膀胱より離れたところでコントロールされており、脳や脊椎の病気でおしっこがちかくなることが少なくないことです。二つ目は、尿が出過ぎて、近くなることが多いのですが、出にくくてもそうなります。

頻尿で飲み薬をもらっても、症状が改善しない場合は必ず泌尿器科専門医の診察を受けてください。原因は必ずありますから。

（泌尿器科上田クリニック院長）

これでいいの？

おしっこの問題

<3>

上田　朋宏

おしっこをためたり出したりするのが膀胱の役目といいました。ここでためる機能が低下したり、出過ぎたりしてトイレに間に合わなくなったり、下着をよごすことを尿漏れ、尿失禁といいます。実は40歳以上の女性の2人に1人、男性の10人に1人は尿漏れを経験しています。決して珍しい病気ではありません。

尿失禁にはせきやくしゃみで尿が漏れる腹圧性尿失禁と急な尿意でトイレに間に合わなくなる切迫性尿失禁があります。また腹圧性尿失禁と切迫性尿失禁を合わせて混合性尿失禁といいます。腹圧性尿失禁は、出産や加齢で膀胱や尿道を支えている骨盤底筋がゆるんだり尿道がぐらぐらになって生じます。切迫性尿失禁は、冷えや前立腺疾患で膀胱が暴れる過活動膀胱によって生じます。

◉漏れる原因

タイプさまざま、相談を

この二つの尿失禁は尿をためる機能（蓄尿）の障害ですが、尿が出にくくて、膀胱に尿がたまり過ぎて起きる溢流性尿失禁という尿漏れもあります。尿が漏れるからと言って、必ずしもためられないわけでないことに注意が要ります。

一方、膀胱の機能は正常（尿もためられるし出せる）なのに尿を漏らす人がいます。足を骨折してギプスをまいてトイレに間に合わなくなったり、トイレを認識できず引き出しをあけておしっこをしてしまう認知症の方などをいいます。こういう尿漏れを機能性尿失禁といいます。

このようにおしっこがもれるといってもいろいろなタイプがあり、おのおので原因が異なります。正常な老化でおしっこがもれることはありません。一人で悩まず、まずはかかりつけ医に相談しましょう。

（泌尿器科上田クリニック院長）

これでいいの？

おしっこの問題

上田　朋宏

＜4＞

おしっこはもともと体の血液から不要なものを腎臓から透明な水分として排出されたものです。

そのおしっこをためたり出したりするのが膀胱といいました。そのおしっこを膀胱から出すとき（排尿）におしっこがしみることがあります。特に排尿の終わりに「キューン」と刺すような痛みが生じ混濁する場合があります。この多くは細菌性膀胱炎です。

◉しみるような痛み

女性の場合、何の原因もなく膀胱炎を起こす場合があります。これを単純性膀胱炎と言います。からだの構造上、女性の尿道は男性と比べて短く、3センチほどしかなく、陰部から簡単に膀胱に細菌が侵入します。その多くは大腸菌です。でも安心してください。もともと膀胱には細菌に対する防護機構が備わっており、そう簡単に膀胱内で細菌は増殖できません。

しかし、水分をとらず長時間トイレに行

膀胱で細菌増殖の心配も

かなかったり、尿がもれたりするのを放置したりすると、膀胱の尿に細菌が増殖するチャンスを与えてしまいます。また、おしっこがちかいのに放置していて、そのうちおしっこがしみるようになることがあります。おしっこがちかくなるのは、膀胱に増殖し始めた細菌を早く体外に出そうとしている免疫反応である場合があります。さらに悪化するとしみるような痛みが生じるわけです。これは膀胱がアラームを鳴らしているわけです。治療は細菌をやっつける抗生物質を3日ほど飲む必要があります。

一方、尿路結石や神経障害により細菌性膀胱炎になる複雑性尿路感染症があります。症状は単純性膀胱炎と同じなので、なかなか治りにくい場合は専門医による治療が必要な場合が多いです。

原因はともかく、日ごろから水分をよくとり、おしっこがちかくなりしみるようになった場合、放置しないことが大切です。

（泌尿器科上田クリニック院長）

これでいいの？

おしっこの問題

<5>

上田　朋宏

おしっこを出したりためたりするのは、神経でコントロールされています。その神経は自律神経といって、無意識に自分の体のコンディションを調整している神経が働いています。

◉神経とコントロール

自律神経には交感神経と副交感神経があり、交感神経の緊張でおしっこをため、副交感神経の反射刺激でおしっこが出ます。交感神経は闘う時に優位に働く神経で、汗をかいたり、血圧をあげたり、心拍をあげたりする作用があり、副交感神経はエネルギーを蓄える目的で優位に働く神経で胃腸を動かします。排尿の中枢は3つあります。脳の表面の大脳皮質、首に近いところにある橋（脳幹の一部）、最後に脊髄をお尻の方へ下って仙髄にあります。また、骨盤の底に位置する膀胱の周りにも自律神経のネットワークがあり、膀胱の機能調節の信号を膀胱に送っています。

したがって、脳梗塞でも脊椎の病気やけがでもおしっこに問題が起こります。昔の子宮筋腫や卵巣嚢腫の手術後や大腸がんの術後もおしっこに問題を起こします。

おしっこを勢い良くだすために気張ることもありますが、これは腹圧をかけているだけなのです。おしっこが漏れそうで括約筋を閉めるのも意識的に外尿道括約筋を閉めています。このように、自分の意識も膀胱の無意識の働きを助けています。

そのため、歳をとって認知症や知覚障害が出てくると、この「お助け」機能が低下し漏れやすくなります。また、ストレスが恒常的にあるとやはりおしっこに問題が起こります。あくまで膀胱は「心の鏡」で、自律神経の調整を受けていますが、無意識でも意識的にでも調節されており、おしっこで困ったらあきらめず、まずはかかりつけ医に相談しましょう。

膀胱は「心の鏡」

（泌尿器科上田クリニック院長）

これでいいの？

おしっこの問題

<6>

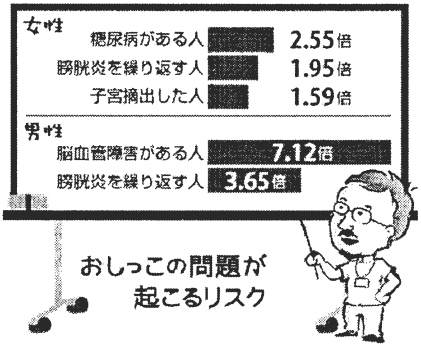
上田　朋宏

おしっこは自律神経で支配され、脳から膀胱まで排尿の神経が走っています。

脳梗塞や脊椎の病気でも、その神経が途中で障害されることがあり、排尿に問題が生じます。子宮の摘出、大腸切除でも交感神経、副交感神経の障害は必発で、将来排尿障害の原因になります。そのほとんどは生き残った代償機能で、ある程度回復します。

地域の疫学調査によると、女性で糖尿病がある人は2・55倍、膀胱炎を繰り返す人は1・95倍、子宮摘出した人が1・59倍、病気がない人より、おしっこの問題が起こりやすいと言われます。男性は脳血管障害が7・12倍、膀胱炎を繰り返す人に3・65倍のリスクがあります。

すなわち、膀胱炎を繰り返し、脳血管障害、糖尿病、骨盤内手術などがおしっこの問題におおきくかかわります。おしっこのためにもきちんと治療は受けてください。



他の病気治療も影響

加えて、かかっている病気の治療薬がおしっこの問題を起こすことがあります。

たとえば、高血圧で利尿剤を飲んでいると尿の量が増えて、おしっこの回数が増えたり、トイレに間に合わなくなったりします。風邪薬など、せき止めや鼻水止めに含まれる抗コリン作用のある薬剤は、尿を出す副交感神経の作用を減弱させ、排尿障害、時に尿閉と言って膀胱に尿がたまっていても出せなくなることがあります。睡眠薬を飲みすぎておしっこが出にくくなったり、夜間のトイレで転倒しやすくなったりすることもあります。

おしっこの問題は、膀胱と関係のない病気やその治療で生じることが多いので、おかしいと思われたら、あきらめずにかかりつけ医に相談してください。

（泌尿器科上田クリニック院長）

これでいいの？
おしっこの問題
<7>

上田　朋宏

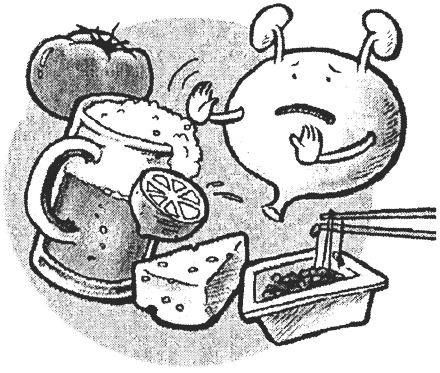
おしっこが近くなり、膀胱が痛くなる疾患は細菌が原因で起こる細菌性膀胱炎について、第2回「近くて困る…」でお話ししました。ところが、菌がなくておしっこもきれいなのに、尿がたまると膀胱に激痛が生じる疾患があります。これを間質性膀胱炎といいます。

5年前、NHKの番組「ためしてガッテン」に筆者が制作にかかわって出演し、全国に「治らない膀胱痛に注意」と訴えかけた後、患者は増える一方です。

◉原因不明の膀胱痛

この「なぞの膀胱炎」は膀胱の尿上皮のバリアーが弱くなり、おしっこが膀胱にしみやすくなることで炎症が生じる病気で、尿の酸性化や、高カリウムな尿で膀胱痛が生じやすくなります。

具体的には、かんきつ類や酢の物、バナナやトマト、アルコールやチーズ、納豆などの発酵品、免疫を上げるサプリメントなどをとりすぎると、膀胱痛を悪化させます。



高カリウムな食事で悪化

診断は、膀胱に十分に麻酔をかけて内視鏡で膀胱上皮の新生血管の集簇（群がり集まる状態）を確認します。治療は、適正な尿をつくるための食事療法や、免疫を安定させる薬剤などを使用しますが、いまだに国が認可した薬剤はありません。唯一、膀胱水圧拡張術という膀胱を膨らます手術が治療として認められています。

しかし、まだまだ細菌性膀胱炎や過活動膀胱と診断され、治療が漫然と続けられて、適切な治療が受けられていない人が多いのも事実です。

特に、なかなか治らない頻尿（1回排尿量が150ミリリットル未満）、尿がたまると、膀胱痛が生じる場合、間質性膀胱炎の疑いがありますので、この場合かかりつけ医に相談して、専門医の診断治療を早めに受けられることをお勧めします。

（泌尿器科上田クリニック院長）

これでいいの？

おしっこの問題

上田　朋宏

<8>

おしっこは自律神経で調節されていて、交感神経で尿をため（蓄尿）、副交感神経で尿を出す（尿排出）と言いました。

そして、排尿の神経中枢は、大脳皮質・橋（脳幹の一部）・仙髄の3カ所あるとも説明しました。したがって、おしっこの障害は、脳、せき髄、骨盤と、その間の神経障害で生じることもわかると思います。

多くの方がお悩みのおしっこの問題には蓄尿障害と尿排出障害があります。

◉お薬はあるの？

蓄尿障害は、尿がためられなくなるために頻尿、尿意切迫感、尿失禁などの症状が出ます。これに対して、尿排出障害は、尿流減弱や残尿感などの症状が出ます。

したがって、排尿障害で薬物療法を行う場合、蓄尿障害なのか尿排出障害なのか、客観的に評価することが原則です。

原則と書いたのは、本来、蓄尿障害は排尿日誌と排尿回数を評価し、膀胱内圧測定で排尿筋の活動性を調べる必要がありましたが、現在では、急におしっこに行きたくなりがまんできなくなるような尿意切迫感があれば、過活動膀胱と診断できるようになったからです。しかし、尿意切迫感は、残尿が増えた場合（尿排出障害）や、細菌性膀胱炎のような尿路感染症の場合でも生じるので、注意が必要となります。

このため、必要最小限として、排尿障害の評価において、検尿で尿路感染の有無をみて、超音波で排尿後の膀胱容量（残尿）をみることが大切です。

最近では、排尿障害の治療薬も増えています。蓄尿障害治療薬としては、原則、抗コリン剤、β刺激剤を使用します。膀胱知覚過敏には、尿のアルカリ化をうながすクエン酸塩を使用します。尿排出障害には、膀胱の出口の緊張をとるα1拮抗剤を使用します。専門医の診断を受け、正しく服用してください。

症状に合わせて選択

（泌尿器科上田クリニック院長）

これでいいの？

おしっこの問題

<9>

上田　朋宏

回数が増えたり、出にくくなったり、漏れたり、痛くなったりすることから、おしっこの問題について考えてきました。そして、どうして、そんな問題が起こるのか、評価や検査は欠かせません。

◉複雑に絡み合い

今回は、さまざまな原因にもとづき、具体的な治療について考えていきます。

まず、排尿日誌や検尿、残尿測定によって、おしっこの具合を調べ、食事療法や膀胱訓練、お薬の服用を行うことで症状が改善するケースもあります。

残尿が多い場合、自らの手で尿道から膀胱内にカテーテル（細い管）を挿入し、おしっこを抜く「間欠的自己導尿」という方法もあります。

下腹部が痛くなる間質性膀胱炎には、膀胱水圧拡張術という手術治療があります。

急に腹圧が高くなった時に尿がもれてしまう腹圧性尿失禁では、尿道がぐらぐらで骨盤の筋肉がゆるんで生じるので、骨盤底筋体操も有効と言われます。重症のケースだと、手術によって長年苦しんできた尿漏れから解放される可能性もあるので、検討すべきです。

複数の治療法併用も

どの治療を行っても効果は期待できますが、漏れるおしっこを止めてしまえば、出にくくなる場合がありますし、おしっこを出やすくすれば漏れやすくなる場合があります。おしっこの問題は年を重ねれば重ねるほど、多くの問題が複雑に絡み合ってきます。

したがって、治療法も複数併用しないといけない場合も少なくありません。過活動膀胱としてお薬だけ飲んでいてもなかなかよくならない場合もあります。

おしっこの状態をじっくり観察し、評価した上で、専門医と相談して、適切な治療法を選択していきましょう。

（泌尿器科上田クリニック院長）

これでいいの？ おしっこの問題 <10>

上田　朋宏

日本は世界一の長寿国家です。これは医療介護に関わる人々の献身的な努力によって獲得したと言って過言ではありません。その一方で、長生きすれば、おしっこの問題は避けて通れないでしょう。

◉超高齢化と向き合う

2025年に日本は「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となり、高齢化のピークを迎えます。繰り返す膀胱炎や脳血管障害、糖尿病、骨盤手術などによって、将来、おしっこの問題が生じるリスクがさらに高まると思います。

私は25年前、「オムツ外し」と「バルーン外し」を訴え、注目を集めた経験があります。その後、要介護の高齢者が増え、おしっこの問題も度々取り上げられてきましたが、残念ながら、医療介護界も行政も、おしっこの問題に十分に対応してきたとは言えず、今日に至っています。

教育と治療環境整備が急務

おしっこの問題は決してタブーではありません。人間が生きていく上で尊厳が失われないためにも、おしっこの問題と向き合っていく必要があります。私が「NPO快適な排尿をめざす全国ネットの会」（事務局・京都市中京区）を創立したのは、子どもから大人まで排尿の問題に向き合える社会を作るお手伝いをしていきたいと思ったからです。

近い将来、次のような「京都おしっこ宣言」を世界に向けて発信できるように、みなさんと問題を共有していきましょう。

おしっこの問題は、ありふれた問題である▽おしっこの問題は、多額の負担を国民にかけている▽おしっこの問題は、正常の老化では起こらない▽おしっこの問題は、半数以上放置され、評価も治療も受けていない▽おしっこの問題は、ほとんどは治るか改善する▽おしっこの問題に対する教育と治療環境整備が急務である。

（泌尿器科上田クリニック院長）

＝おわり