

# 夜尿おねしょ



「5歳以上の小児に、睡眠中に起こる尿失禁で、1ヶ月に1回以上の夜尿が3ヶ月以上続くもの」を「夜尿」といいます。(夜尿症診療ガイドライン2016)

「恥ずかしいこと」「隠しておきたいこと」と考えられがちで、ひそかに悩んでいる親子は多く子どもだけでなく、親の悩みでもあります。

一方で遺伝傾向があるので、保護者自身の夜尿経験をもとに、「自分も治ったので、そのうち治るだろう」と様子を見ているケースもあります。

## 今は積極的に夜尿を治す時代です!

治療で治癒率を高め、本人や家族の生活の質の改善に繋がられます!

### 子どもの自尊心を低下させ、精神的なトラウマの原因に

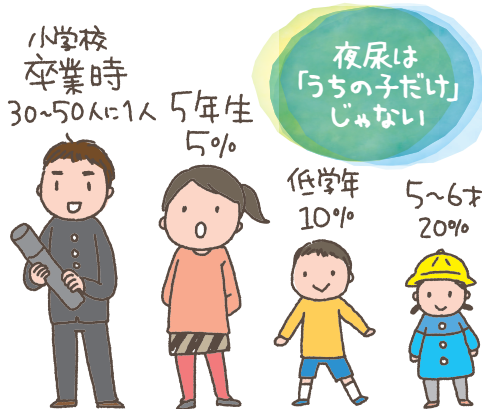
夜尿が続くと子どもの自尊心を低下させ、精神的なトラウマの原因になることも…。治療しない場合に自然に改善する割合は年間10～15%と、決して高くはありません。

### まず医療機関で病気が隠れていないかチェック!

夜尿の95%は原因となる病気はありませんが、5%で病気が隠れている可能性があります。(糖尿病や尿崩症、腎臓や尿路の病気、発達の問題、睡眠時無呼吸症候群など。)便秘が夜尿の原因になっているケースも。まず医療機関で病気が隠れていないかチェックしてみてください。

### 夜尿は「うちの子だけ」ではありません!

5～6歳時点で20%、小学校低学年で約10%。小学校5年生で5%くらい(クラスに2～4名)。小学校卒業時点でも約30～50人に1人(クラスに1人)はいます。夜尿は「うちの子だけ」ではないので大丈夫!



夜尿は「うちの子だけ」じゃない

### 治療法 生活指導

夜尿の原因となる病気が隠れていないか確認してから、まずは生活指導を行います。

- 夜尿はお子さんの過失ではなく、罰を与えても効果はない。
- 家族に**排尿の記録**をつけてもらう(夜尿のおむつの重さ、朝のおしっこの量)
- 基本的に**寝る姿勢が大事**。

夜尿しなかったら寝る、夜尿しても対応ができていれば(例えば夜の水分制限ができたなど)それを寝る等。

- 昼間のうちに十分水分を摂取し、**夕方以降の水分を制限**します。水を飲むと、約2～3時間で尿として出る→夕食は眠りに就く2時間以上前に完了。(夕食時はコップ1杯くらい。利尿作用のあるカフェインを含まないお茶か水。尿が多くなりやすい牛乳・味噌汁・スープも夕食時には避ける)。のどが渇く場合は、氷を口に含むと少量の水分でどの渇きが癒やされやすい。

- 就寝前にトイレに行く習慣をつける。

- 夜更かししない。

- **夜起こしてトイレに行かせない**。

夜の睡眠を妨げることで夜尿を改善する効果はないです。

- 睡眠中の**寒さや冷えの対策**(暖かい服を着たり靴下をはいて寝るなど。)

生活指導を行った上で改善しない場合は医師と相談の上薬物療法やアラーム療法を行います。



### 治療法 薬物療法

メリット 改善率70%  
デメリット 投薬減量や中止時の再発率が60%～70%と高い

まずはデスマプレシンという薬を使います。以前はスプレーの製剤が中心でしたが、最近では内服薬。この治療法単独での改善率は約70%、治癒率は30%。難点は減量や中止すると再発率が高いこと(60～70%)。ほかにもいくつか薬を使うこともあり、下記のアラーム療法と併用することもあります。

### 治療法 アラーム療法

メリット 治癒率が高く(70%)・再発率が低い(15%)  
デメリット 家族の負担・ドロップアウト率が高い・保険適用外

寝ているときに尿が出ると、センサーが作動し音や振動などのアラームを出して本人を起こし、トイレに行くことを毎日続けさせることで、夜尿しないようにする治療。治癒率は約70%と高く、再発率も15%と低く、ガイドラインでも一番推奨。最初は本人が起きないこともあり、家族が起きるのを助ける必要があります。家族の負担感もあり、ドロップアウト率が30～60%と高いこと、現状では保険適用外でお金がかかるのも難点。



# 夜尿Q&A



夜尿は  
親子の悩み。  
一緒に治療して  
いきましょう!

## Q 夜尿は本人のせい?

A **本人の責任ではありません。褒めて治すことが大切です。**

夜尿は寝ている間に尿意を感じず、本人の記憶にないところで起きているので本人の責任ではありません。

わざとではないので怒ったり罰しても効果はありません。  
本人のせいじゃないと理解することがスタートラインです。  
夜尿は褒めて治すことが大切です。

小学生以降は、おねしょしたときの最低限の対処の仕方(パンツとズボン洗濯機に入れたりシーツを剥がす)を教え、自分自身で行動できるようにしておけば、自尊心が傷つくのを少しでも軽減できるかもしれません。もちろん罰として強要しても効果はありません。



## Q おむつを外すことは効果があるの?

A **どちらともいえません。**

夜尿症ガイドラインでは「おむつを使うことが治療に有益とも無益とも結論づける医学的根拠はない」とされていて、今のところどちらとも言えません。

無理に外すとシーツがびしょ濡れになって保護者が大変なこともあります。一方、おむつを使用しないことで劇的に改善する例もたまにあります。時間に余裕のある長期休暇の際などに試してみるのありかもしれません。

参考文献  
1) 日本夜尿症学会(編):夜尿症診療ガイドライン2016.診断と治療社.1-117,2016  
2) 内藤泰行:夜尿症の疫学と予後.小児科診療 80:911-914,2017  
3) Van Tijen NM, Messer AP, Namdar Z: Perceived stress of nocturnal enuresis in childhood. Br J Urol 81(Suppl.3):98-99,1998  
4) 赤可俊二:長期治療解析例による初診時臨床所見スコア化の試みと治療予後の推定.夜尿症研究 14:29-34,2009

## Q 宿泊行事に行ってもいいの?

A **担任の先生と相談し、対策を取ってみて。**

宿泊行事は貴重な集団生活を体験できる場です。なるべく休むのは避けたいところ。集団行動をする学校行事は

- 夕食時刻は家庭より早いことが多い、
- 就寝までの水分摂取も普段より少ない
- 起床も早い
- 緊張感があり水分摂取も自分で気を遣うことが多い

先生は小慣れている  
場合も多い!

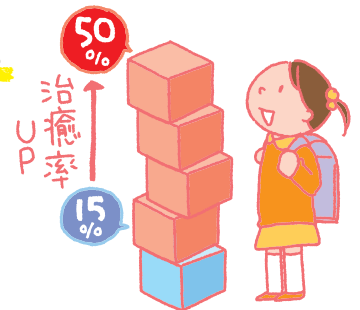


と、自宅より条件がよく、うまくいくケースが多いです。担任の先生と相談し、対策を取ることで安心して参加できると思います。もちろん担任にも知られたくない、というお子さんもいるかもしれませんが、学校の先生は「宿泊行事の夜尿の対応」に慣れているケースが多く、相談することで他の子に知られずに済むメリットが大きいです。

## Q 夜尿が気になったときの受診のタイミングは?

A **小学校入学が受診の目安。宿泊行事の6ヶ月以上前に受診がベター。**

基本的に夜尿治療は小学校1年生(6~7歳)から開始するので、**小学校入学が受診の目安です。**治療すると、年に15%とされている**治療率を50%にまで高め、治療を2年以上早めることができる**という報告もあります。



受診のきっかけで多いのは宿泊行事です。ただし診断して治療方法を決めたり、薬が効くかの判断には時間が必要です。**治療してすぐ治るわけではありませんので、宿泊行事の少なくとも3ヶ月(できれば6ヶ月以上前)に受診していただくのがよいです。**