

過活動膀胱の疫学

千葉大学附属病院泌尿器科 助教

布施 美樹

はじめに

過活動膀胱は尿意切迫感を主症状とする症状症候群で、過活動膀胱質問表 (Overactive bladder syndrome score: OABSS) により診断される (図1)。本邦における40歳以上の男女の罹患率は12.4%に上るといわれており、泌尿器科のみならず一般医家においても診療に携わる機会が増えてきていると思われる。そこで今回我々は栃木県内の様々な医療機関における過活動膀胱の実態調査を行った。

調査方法と患者背景

調査は平成20年9月から平成21年2月まで、栃木県内95施設における様々な診療科の外来患者に対し、自己記入式アンケートにより施行された。患者背景は表1のとおりである。

過活動膀胱の頻度・重症度・治療満足度

今回、過活動膀胱と診断されたのは全体の

図1 過活動膀胱とは

尿意切迫感**を必須とした症状症候群であり、通常は頻尿と夜間頻尿をともなう。
**急に起こる、抑えられないような尿意で、我慢することが難しい

過活動膀胱症状質問票：OABSS

質問	症状	頻度	点数
1	朝起きた時から夜寝る時まで、何回くらい尿をしましたか？ 昼間排尿回数	7回以下	0
		8~14回	1
		15回以上	2
2	夜寝てから朝起きるまでに、何回くらい尿をするために起きましたか？ 夜間排尿回数	0回	0
		1回	1
		2回	2
3	急に尿がしたくなり、我慢が難しいことがありましたか？ 尿意切迫感	なし	0
		週に1回より少ない	1
		週に1回以上	2
		1日1回くらい	3
		1日2~4回	4
4	急に尿がしたくなり、我慢できずに尿をもらすことがありましたか？ 切迫性尿失禁	なし	0
		週に1回より少ない	1
		週に1回以上	2
		1日1回くらい	3
		1日2~4回	4
1日5回以上	5		

過活動膀胱診療ガイドライン. 排尿機能学会, 2005)

合計スコア3点以上
かつ
尿意切迫感スコア2点以上
↓
過活動膀胱と診断

40歳以上の男女の12.4%
(8人に1人)が過活動膀胱
Honma et al., 2002)

一般医家が診療に携わる
機会が増えてと思われる。

図2 過活動膀胱の頻度～診療科別

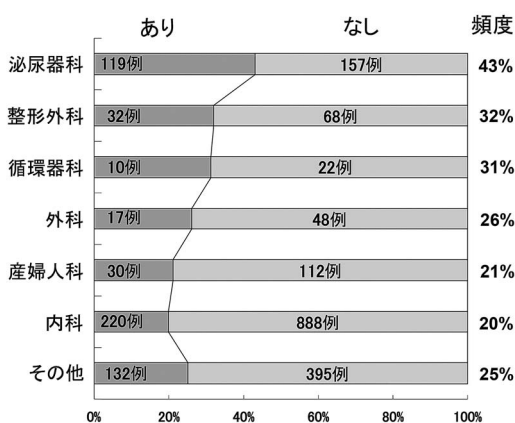


図3 医師に相談した事がない理由

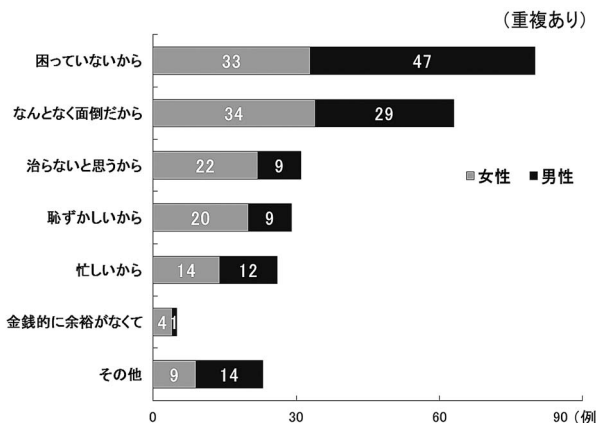
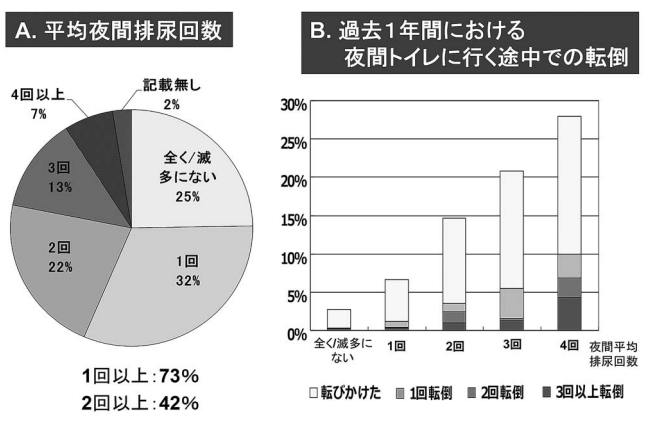


図4 夜間排尿回数と転倒



そもそも患者の47%が排尿症状について医師に相談したことがないという現状があげられるが、そのうち13%が今後相談したいと考えていることも判明した。相談しなかった理由としては困っていないからというのが27%、面倒だからというのが21%と多かったが、特に女性では治らないと思うから、恥ずかしいからといったあきらめや羞恥心などが多い傾向にあった (図3)。

夜間頻尿の頻度、転倒回数と過活動膀胱の関連

過活動膀胱患者が最も煩わしいと感じる症状の一つが夜間頻尿である。国際禁制学会では「夜間に排尿のために1回以上起きなければならない訴えであり、それにより困っている状態」と定義されているが、临床上は2回以上でQOLの低下を起しやすくなるため治療の対象となることが多い。

今回の実態調査で夜間目覚めることがあると回答したのは全体の81% (1997例) であり、その理由はトイレが88%大半を占めていた。回数をみると臨床的夜間頻尿 (2回以上) が42%であった (図4-A)。

また、夜間排尿回数が2回以上では32%、3回では47%、4回以上では55%が過活動膀胱を有しており、両者の密接な関連が示唆された。次に、男性のみに着目すると夜間頻尿の割合は51%と全体に比べてやや高く、特に前立腺肥大症を有する場合には72%に上っており、両者の関連を裏付ける結果であった。

夜間頻尿のQOLへ及ぼす影響は大きく、特に高齢者においては、転倒の発生要因となり、大腿骨頸部骨折のリスクを増加させることが報告されている。本骨折は寝たきりにつながる可能性が高く、高度にQOLを障害する。本調査で過去1年間における夜間平均排尿回数と転倒回数を検討したところ、夜間排尿回数が多いほど転倒回数も増加し、一晩に3回以上排尿に起きる場合は5%が4回以上起きる場合は10%が年に1回以上転倒するという結果が得られた (図4-B)。

また、転倒したことがない人では過活動膀胱の

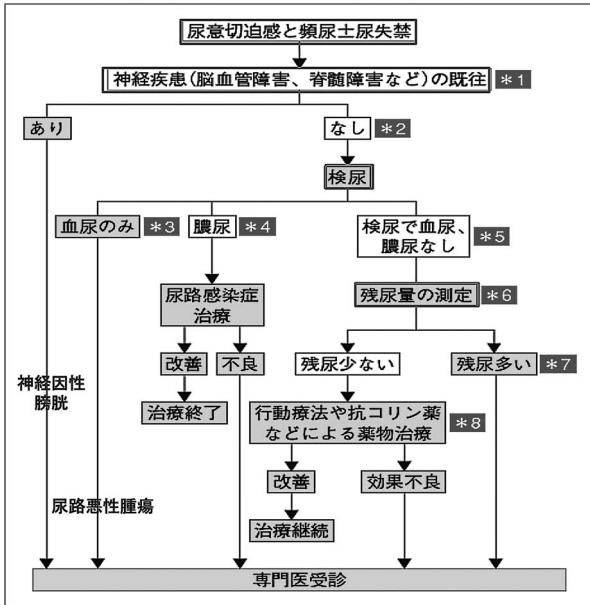
頻度が24%であったのに対し、1回でも転倒の既往のある人では半数以上が過活動膀胱を有しており、尿意切迫感により急いでトイレに向かわなければならないことが転倒のリスクを高めていると考えられた。
(5面へつづく)

表1 患者背景

施設数	95施設	職業の有無	なし	1164
例数	2494	あり	あり	1247
性別	男	1154 (46%)	記載なし	83
	女	1208 (49%)	内職	会社員 417
年齢	63.2 ± 15.1 歳 (14~97歳)		会社役員	55
	合併症	糖尿病 351 (14%)	公務員	53
	高血圧 963 (39%)	心疾患 205 (8%)	自営業	248
排尿に対する薬の服用 (市販薬を含め)	服用していない	1729	パート・アルバイト	259
	以前に服用	141	主婦	107
	現在服用している	525	学生	6
	記載なし	99	その他	174

(4面からのつづき)

図5 過活動膀胱の診療アルゴリズム



過活動膀胱診療ガイドライン. 排尿機能学会, 2005)

過活動膀胱の診療

以上のように過活動膀胱の患者数は非常に多く、泌尿器科以外の医師が診療にあたる機会も増えてきていると思われる。日本排尿機能学会では一般医家向けの診療アルゴリズムを作成し、必要な検査・治療法・専門医への紹介のタイミングを示している(図5)。

治療に当たっては行動療法・理学療法などもあるものの、泌尿器科以外では薬物療法、特に抗コリン薬を試みることが多いと思われるが、50歳以上の男性で尿勢低下、排尿困難、残尿感などの排出症状も伴っている場合は前立腺肥大症の合併が示唆されるので、 α 1ブロッカーの投与を優先する。

おわりに

今回の実態調査により、何らかの形で医療機

関を受診した患者における過活動膀胱の頻度の高さが浮き彫りとなった。一方で、泌尿器科以外では医師側から排尿症状について質問したり、患者側から相談する機会は少ない。特に女性患者では加齢現象であるとあきらめてしまったり羞恥心が相談の妨げになっており、今後は看護師や女性スタッフによる働きかけが有効ではないかと考えられた。

また、過活動膀胱患者では夜間頻尿の症状が多く、さらに転倒のリスクにもつながっていることが判明した。このことは、過活動膀胱の適切な診断・加療が夜間頻尿および転倒によるQOL障害の改善につながる可能性を示唆するものである。

近年、テレビやポスターなどで過活動膀胱も認知されつつあり、泌尿器科以外の先生方が診療に携わる機会も増えてきていると考えられるが、その際には診療アルゴリズムを活用していただき、悩ましい症例は遠慮なく専門医にご相談いただければ幸いです。