

15 歳以上の 1～2%に夜尿 就学年齢で受診が推奨されるケースも

夜尿の原因はまだ完全には解明されていないが、現時点で関与が指摘されているのは、

①約 70%は尿量を調節する抗利尿ホルモンの夜間の分泌量が増えず、夜間多尿となる、

②約 50%は過活動膀胱状態となり、膀胱の容量が減少する、

③睡眠と覚醒のサイクルが未熟であるため、覚醒閾値が上昇し尿意で目が覚めにくい

—の 3 点。これらは重複しうる。

小学 1 年生では 10 人に 1 人が夜尿症

夜尿症を有する小児は 5 歳で 15%、7 歳で 10%とされ、小学 1 年生ではクラスに 3.5 人はいる計算となる（1 クラス 35 人換算）。成長とともに自然治癒するのが一般的だが、週に 3 回以上夜尿がある小児では、3 回未満の小児と比べ自然軽快しにくいことが報告されている。また、15 歳以上の 1～2%に夜尿があるとの報告もあり、年齢が上
がると事態はより深刻化する。

しかし、小学校低学年の場合、夜尿があっても治療すべき疾患という認識がなく、受診しないケースが多い。「夜尿症と診断されてもすぐに治療が必要なわけではないが、一般的には就学年齢に達しても夜尿が継続する場合、その原因を考えてみる必要はある」。

図 1. 治療開始の目安

	おねしょに加え 昼間におしっこ / ウンチをもらす	おねしょのみ	
		ほ ぼ 毎 晩	数回 / 週
5-6 歳 (未就学児童)	医療機関を 受診	*生活習慣の 見直し	*生活習慣の 見直し
小学校 1-2年生	医療機関を 受診	医療機関を 受診	**生活習慣の 見直し
小学校 3年生以上	医療機関を 受診	医療機関を 受診	医療機関を 受診

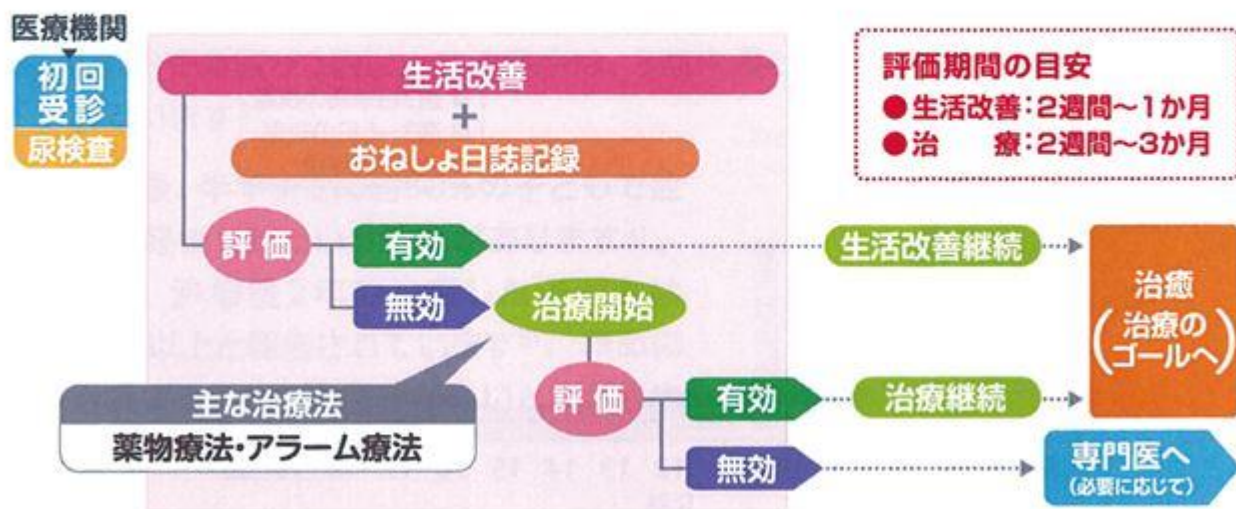
【注】1～2か月間、生活習慣の見直しに取り組んでも、夜尿の状況に改善がなければ、医療機関の*受診も考える(**受診しよう)

服部益治、診療と新薬:52(1)3-7,2015

治療の選択肢は生活改善、薬物療法、アラーム療法

夜尿症や昼間尿失禁を治療することで患児の自己評価は上昇し、治療開始 6 カ月後には、健康児と同等レベルに達することが報告されている。「夜尿症は、子供の性格や家族の育て方とは無関係で、治療の対象となる疾患である。就学児で夜尿が続く場合は医療機関の受診を検討してほしい。そして、子供に対してはしっかりと褒め、自信を付けてあげることが重要だ」。

図 2. 夜尿症の治療の流れ



大友義之:小児看護 40(1): 4-7, 2017. より改変

「医療メディア Medical Tribune 2025 年 5 月 20 日掲載」より抜粋
<https://medical-tribune.co.jp/news/articles/?blogid=7&entryid=567475>