



頻尿の事例

事例1 30分ごとにナースコールが鳴る事例

事例と問題の把握

Aさん（92歳、女性）

要介護 3

主な疾患：脳血管性認知症 左大腿骨骨折後 変形性膝関節炎

排泄で困っていること

大腿骨頸部骨折術後から自力でのトイレ排泄が困難になり、排泄への訴えが多くなった。日中は30分ごとにコールが鳴り、多い時には1日31回もの訴えがある。

排泄状態

尿意・便意はあり、日中はパンツ、夜間はパンツ+パットを使用している。

排尿回数：25～30回/日

排便回数：1～3回/日 弄便行動あり

排泄動作

車いすまでトイレまで自力で走行し、ズボンの上げ下げが出来ないため、ブザーを押して介助の要請がある。

生活状況

更衣は上半身は一部介助、下半身は全介助。

食事は全量を自力摂取。

睡眠は日中、午睡することあり、その際は夜間覚醒が多い。

認知症ではあるが、会話可能で意思疎通できる。

アセスメント

① 内服薬のチェック

毎食後 カマグ（大便を軟らかくする、便秘の治療薬）

朝食後 フロセミド（利尿薬）・・・「利尿作用あり日中の頻尿の原因か？」

ジゴキシン（強心剤）

就寝前 パルレオン（催眠剤）

- ② 膀胱炎のチェック 「膀胱炎による頻尿ではないか？」
検尿を行う。→結果：膿尿、細菌尿はみられない。・・・「膀胱炎ではない。」

③ 排尿状況の把握

Aさんの排尿日誌を記録

1回排尿量：20～250ml ムラがあるが、毎回排尿あり。

日中の排尿間隔が短い。特に昼食前後に集中している。

1日30回前後のトイレコールあり、10分間隔の時間帯もみられた。

☆排尿日誌作成、読み込み

⇒ Aさんはレクリエーションに参加されている時間帯だけが、排尿間隔が空いており、何かに集中することで排尿間隔が延びるのではないかと考えた。

尿検査異常なし、膀胱容量も十分である。

神経性頻尿と判断し、トイレ中心の生活から、Aさんの興味のあることを中心とした生活に徐々に変えていくこととした。

援助計画

① 日中の排尿間隔を延ばす。

排尿日誌を記録し、排尿間隔の確認を継続していく。

Aさんの訴えには速やかに対応し、トイレ誘導できるようにスタッフ間で対応の統一を図る。

レクリエーションや興味のあることで、楽しみを見出していく。

② 夜間の安眠を図る。

夜間は安眠と転倒防止のために大きいパッドで対応する。

Aさんのトイレコールには直ちに対応する。



実施

以前 Aさんは裁縫、編み物、写経、読書、大正琴が好きであったということがわかったので、写経・大正琴を中心にレクリエーションを実施した。大正琴は譜面を見ないで上手に演奏できる曲があり、楽しそうに演奏を続けられることがあった。その結果、日中の排尿間隔が延びて、大幅な排尿回数減少につながった。

振り返り

排尿間隔が延長したことで1回排尿量が増加し、レクリエーションによる昼寝の減少が夜間安眠にもつながり、Aさんのメリハリのある生活リズム、QOLの向上が実現できた。

排尿日誌を記載することでスタッフの排泄ケアに対する意識、観察力が高まり、その結果、レクリエーション参加中はAさんの排尿間隔が延長していることに気付いたのだと思う。

解説

今回の事例は、92歳、女性の神経性頻尿のケースです。

頻尿の原因を分類すると以下ようになります。

- ① 1日の尿量が多い。← 水分のとりすぎが原因であることもあります
- ② 尿が全部出ていない（残尿がある）。← 尿の排出の障害
- ③ 1回の排尿量が少ない。← 蓄尿の障害
- ④ 下部尿路（膀胱、前立腺など）の疾患。
（膀胱炎、膀胱がんなど）
- ⑤ 神経性頻尿← 心的要因の頻尿

まず、**頻尿以外の排尿症状（排尿時痛、残尿感など）と、検尿によって下部尿路疾患の有無を確認しましょう。何らかの尿路疾患があればその治療を先行させます。**

次いで、排尿日誌をつけます。これによって、1日の尿量、排尿回数、排尿間隔、1回排尿量が把握できます。多尿による頻尿か、1回排尿量が少ないための頻尿か、症例の傾向がわかります。残尿が多いために生じる頻尿もありますから、排尿日誌チェックとともに、導尿あるいはエコーで残尿量の測定も必要でしょう。

多尿による頻尿であれば、水分摂取量を控えるように指導を行い、蓄尿の障害であれば抗コリン剤などで膀胱の弛緩を促し、残尿が多ければαブロッカーなど薬剤で尿道抵抗を下げて治療を行います。

今回の事例のように、排尿機能が正常であっても、心理的影響で頻尿を生じていることがあり、これを**神経性頻尿**と言います。神経性頻尿の場合、その方の排尿間隔を延長させる生活パターンをいかに創造するかが重要となります。排尿日誌をつけることによって、その方の排尿行動の特徴が把握でき、適切なケアのヒントを得ることができます。生活指導、行動療法で改善が難しければ、抗不安薬、抗頻尿薬などの内服も考慮してください。

排尿日誌

前

平成19年 9月 10日()

後

平成19年 10月 12日()

時間	尿 ml 便 g (失禁)	尿意 便意	水分量	その他 (機嫌 気づき 性状等)
記入例	尿120ml +失禁30ml 便50g	尿○ 便×	茶100cc	便+ オムツはずそうとしていた
0:00				
1:00				
2:00				
3:00				
4:00				
5:00				
6:00				
7:00				
8:00				
9:00	100ml 50ml	尿○ ○		
10:00	20ml 少量	○ ○		
11:00		○ ○ ○ ○		
12:00				
13:00	150ml 少量	○ ○ ○ ○		
14:00				
15:00	100ml	○ ○		
16:00		○ ○ ○		
17:00		○ ○ ○		
18:00		○ ○		
19:00				
20:00				
21:00				
22:00				
23:00				

時間	尿 ml 便 g (失禁)	尿意 便意	水分量	その他 (機嫌 気づき 性状等)
記入例	尿120ml +失禁30ml 便50g	尿○ 便×	茶100cc	便+ オムツはずそうとしていた
0:00				
1:00				
2:00				
3:00				
4:00				
5:00				
6:00				
7:00				
8:00				
9:00		尿○ ○		
10:00				レクレーション
11:00		○		
12:00				
13:00		○ ○		
14:00				レクレーション
15:00		○		
16:00		○		
17:00		○		
18:00				
19:00				
20:00				
21:00				
22:00				
23:00				