



### ■ 失禁は高齢者だけの問題ではない



前回は寒いとトイレが近くなる理由について解説しましたが、今回はそれに関連して尿失禁の分類とその対応について解説したいと思います。失禁はデリケートな悩みでありながら、実は働き盛りの世代から切実な課題となっています。

失禁と聞くと、介護が必要な高齢者の問題を想像される方が多いかもしれません。しかし現実には40歳以上の女性の約3人に1人が、何らかの尿もれを経験しているというデータがあります。特に重いものを持った時や咳・くしゃみをした際に起こる失禁は、30代から50代の現役世代に非常に多く見られます。

失禁がやっかいなのは、QOL（生活の質）を著しく低下させることです。「外出が怖くなる」「趣味のスポーツを諦める」といった心理的制約は、社会活動の活発な世代にとって大きな損失です。

### ■ 失禁の正体を知る：原因別の4つの分類



効果的な対策を立てるためには、まず「なぜ漏れるのか」を理解する必要があります。医学的に、尿失禁は主に以下の4つに分類されます。

■ **腹圧性尿失禁**：せき、くしゃみ、重いものを持った時など、お腹に力がかかった瞬間に漏れるタイプです。出産や加齢、肥満などにより、尿道を支える「骨盤底筋群」が緩むことで起こります。20代女性の約10%にみられ、80代では約40%に達します。

■ **切迫性尿失禁**：急に強い尿意に襲われ、我慢できずに漏れてしまうタイプです。膀胱が過剰に活動してしまう「過活動膀胱」が主な原因です。脳卒中の後遺症などの神経系疾患や、男性では前立腺肥大に伴って起こることもあります。

■ **溢流性（いつりゅうせい）尿失禁**：尿が出にくいために膀胱に溜まり続け、溢れ出してしまうタイプです。主に男性の前立腺肥大や、糖尿病による神経障害などで、排尿する力が弱まったり尿道が塞がったりすることで起こります。

■ **機能性尿失禁**：排尿機能自体に問題はないものの、認知症や身体機能低下により、トイレに間に合わない状態を指します。自身の尿意の認識低下や歩行能力低下といった個人の要因と、トイレが遠かったり衣服が脱ぎづらかったりといった環境の要因があります。

## ■ 原因がわかれば対策もわかる



このように失禁の分類は多岐に渡り、腹圧性と切迫性は混合することもあります。正確な診断には医療機関の受診が必要ですが、失禁の原因がわかれば対策も立てられます。

例えば骨盤底筋群のトレーニングは尿道を締め付ける力を強めることができるため、くしゃみや運動などで腹圧がかかった際に尿が漏れてしまう腹圧性尿失禁に対して特に有効です。また過活動膀胱などで急な尿意を感じた際に、骨盤底筋群を収縮させることで反射的に膀胱の異常な収縮を抑える効果も期待できるため、切迫性尿失禁にも有効です。もちろん両方が混ざっている混合性尿失禁の場合も、骨盤底筋トレーニングは第一選択の治療法として推奨されています。

そして機能性尿失禁は本人が悩みを抱えることももちろんですが、認知症などに起因する場合はその介護者にも負担がかかります。排尿機能自体に問題はないため、本人の排尿管理能力の向上よりも住環境整備や介護アプローチの見直しが有効となります。例えばトイレまでの動線を短くする、トイレの照明を明るくする、脱ぎ履きしやすい衣服に変える、時間を見計らってトイレに誘導するなどです。機能性尿失禁は介護者の負担が大きい場合があるため、福祉サービスを上手く活用することも重要です。

次回のコラムでは自分でできる失禁対策として、自宅でできる骨盤底筋群のトレーニングについて解説します。

## ■ 参考文献

- 1) 日本泌尿器科学会 女性下部尿路症状診療ガイドライン
- 2) 梶原史恵, 大西徹郎・他：尿失禁に対する骨盤底筋訓練の効果の検証. 愛知県理学療法学会誌. 2013 ; 25(1) : 19-23.
- 3) 田尻后子, 霍明・他：中高年女性の腹圧性尿失禁における運動療法に関する文献レビュー. 佛教大学保健医療技術学部論集. 2024 ; 18(3) : 27-36