

Ⅲ 過活動膀胱の類型別診療

① 高齢患者

東京大学大学院医学系研究科泌尿器外科学分野

鈴木 基文, 久米 春喜

KEY WORDS

- 超高齢社会
- フレイル
- 認知機能
- 尿閉

I. 超高齢社会と過活動膀胱

世界保健機関(WHO)が2018年に報告した統計によれば,日本人の平均年齢は84.2歳であり,日本は世界の長寿国である[男性81.1歳(第2位),女性87.1歳(第1位)]¹⁾。内閣府発表の『平成30年版高齢社会白書』によると,高齢化率(全人口に占める65歳以上の人口割合)も27.7%と年々増加しており,こちらも世界一である²⁾。高齢化率が21%を超えた状態を超高齢社会と呼ぶが,日本は2007年からすでに超高齢社会に突入している。

わが国で男性2,100人,女性2,380人を対象とした疫学調査では,過活動膀胱(overactive bladder: OAB)の有病率は60代以上で急峻に増加し,80代で37%に達する。男女別では40代を除けば常に男性の有病率のほうが高い(図)³⁾。欧州,カナダで行われた疫学調査でも,OABの有病率は加齢とともに上昇し,60代以上の男性で19.1%,女性で

18.3%と報告されている⁴⁾。最近では,OABは老年症候群としてのフレイルの初期マーカーとしてみなされるようになってきた⁵⁾。尿失禁のある男性は尿禁制の保たれている男性と比べて合併症が多く,さらに身体機能の低下,うつ症状,認知機能の低下,低栄養,多剤服用,便失禁に至る傾向が高い⁶⁾。

II. 高齢者におけるOABの特徴⁷⁾

高齢者の診療を行う場合には,以下の点について注意を払う必要がある。

①OAB以外の合併症がOABの診断と治療に影響する

- ・膀胱がん,前立腺肥大症,前立腺がん,尿道狭窄,尿路結石,下部尿路炎症性疾患など

②下部尿路以外の合併症がOABの症状や治療に関係する

- ・神経因性:脳疾患,脊髄疾患,馬尾・末梢神経疾患

Motofumi Suzuki(准教授)
Haruki Kume(教授)