排尿に関するお悩みで困っていませんか？

監修 たかはし腎泌尿器クリニック大山駅前　院長
日本大学医学部　泌尿器科学系泌尿器科学分野 病院教授
髙橋 悟 先生
監修者の所属・役職は2026年7月時点の情報です

※写真はイメージです。

「トイレが近い」、「我慢できない」、「尿がもれる」、
そんな症状でお困りの場合は、医師・医療関係者にご相談ください

「過活動膀胱」とは？

トイレが近いことを、
「年齢のせい」と諦めていませんか？

それは、**「過活動膀胱（OAB※）」**という病気が原因かもしれません

※Overactive Bladderの略

過活動膀胱の主な症状は次の4つで、日常生活に影響が出ることがあります。

尿意切迫感

前触れなく突然トイレに
行きたくなり、我慢が難しい

夜間頻尿

就寝中に、1回以上起きて
トイレに行く

昼間頻尿

日中に、8回以上トイレに行く

切迫性尿失禁

急におしっこがしたくなり、
トイレまで我慢できず、
もれてしまう

質問票を用いて、あなたの症状をチェックしてみましょう

過活動膀胱症状質問票

以下の症状がどれくらいの頻度でありましたか？
この1週間のあなたの状態にもっとも近いものを1つだけ選んで、点数の数字を○で囲んでください。

質問	症状	点数	頻度
1	朝起きた時から寝るまでに、何回くらいおしっこをしましたか	0	7回以下
		1	8～14回
		2	15回以上
2	夜寝てから朝起きるまでに、何回くらいおしっこをするために起きましたか	0	0回
		1	1回
		2	2回
		3	3回以上
3	急におしっこがしたくなり、我慢が難しいことがありましたか	0	なし
		1	週に1回より少ない
		2	週に1回以上
		3	1日1回くらい
		4	1日2～4回
		5	1日5回以上
4	急におしっこがしたくなり、我慢できずにおしっこをもらすことがありましたか	0	なし
		1	週に1回より少ない
		2	週に1回以上
		3	1日1回くらい
		4	1日2～4回
		5	1日5回以上
合計点数　　点			

出典：日本排尿機能学会/過活動膀胱診療ガイドライン作成委員会 編：過活動膀胱診療ガイドライン[第2版], リッチヒルメディカル, p.105, 2015

（切り取り線）

チェック結果は
いかがでしたか?

もし気になる症状があれば、
このシートを切り取って
医師へ相談しましょう。

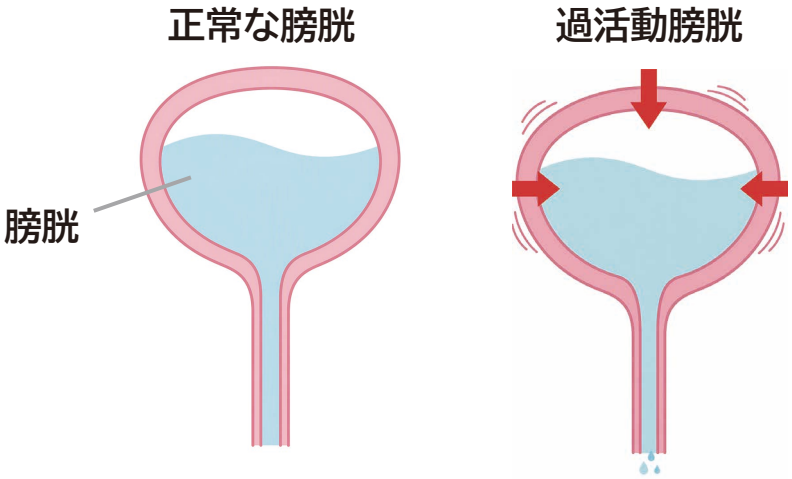
特に質問3（急におしっこがしたくなり、
我慢が難しいことがありましたか）
の症状がある場合は、
医師に相談することをおすすめします

（切り取り線）

過活動膀胱が起こるしくみは？

過活動膀胱は、膀胱が自分の意思とは関係なく収縮してしまうことで起こります。

そのため、尿がわずかしかたまっていない状態でも、急に強い尿意が生じます。



過活動膀胱の原因とは？

脳と膀胱の筋肉を結ぶ神経の回路に障害が起きるなどの神経系のトラブル、出産や加齢によって骨盤底筋が痛んだり、弱くなるなどの骨盤底筋のトラブル、その他の原因があります。

受診や治療の流れは？

病院やクリニックでは、最初にどんなことを調べますか？

診察の流れの一例をご紹介します。

受付

受付では、問診票への記入を依頼されることがよくあります。2ページの質問票を記入して持参するとスムーズです。

尿検査

尿検査では、感染症やがんなどがないかを調べます。

血尿 … がんや結石の可能性
細菌 … 感染症の可能性

問診

問診では、どのような症状があるのか、その症状によってどの程度日常生活に支障があるのかなど、できるだけ具体的に医師に話しましょう。

問診の他には、どのような検査がありますか？

問診が終わった後は、エコー検査をします。

エコー検査

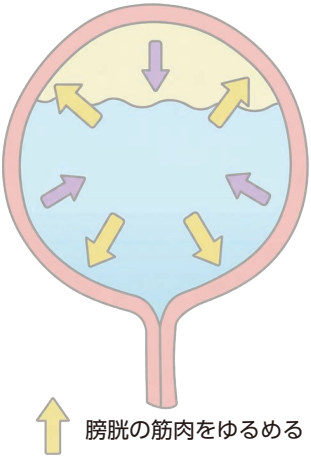
エコー検査（超音波検査）では、膀胱内の尿量（残尿量）、腎臓や膀胱の形や状態、がんや結石の有無などを調べます。その他、血液検査や膀胱鏡検査、X線検査などを行うこともあります。

過活動膀胱では
どのような治療を行いますか？

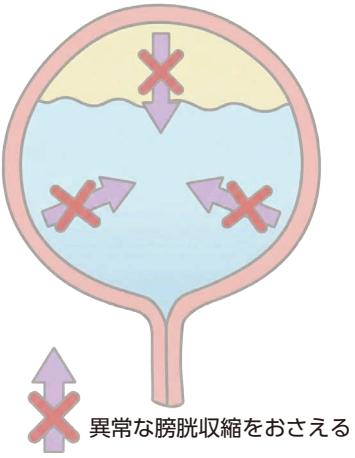
薬物治療

β3アドレナリン受容体作動薬や抗コリン薬などが用いられます。

β3アドレナリン受容体作動薬



抗コリン薬



その他の治療

電気刺激治療や膀胱訓練、骨盤底筋訓練といった行動療法も過活動膀胱の改善に効果が期待できます。

過活動膀胱以外の排尿に関する病気

腹圧性尿失禁

腹圧性尿失禁は、おなかに力が入った時に尿がもれてしまう病気です。腹圧性尿失禁とともに過活動膀胱の症状が現れる方もいます。

症状

以下のような強い腹圧がかる動作をした際、尿がもれてしまいます。

- せきやくしゃみ、笑う
- ランニングやスポーツをする
- 重い物を持ち上げる
- 階段や坂道を上ったり下りたりする

患者数

女性の尿もれは、原因の半数ほどが腹圧性尿失禁[1)]です。腹圧性尿失禁は加齢や出産と関連することが知られています[2)]。

1)日本排尿機能学会/日本泌尿器科学会 編・女性下部尿路症状診療ガイドライン[第2版]，リッチヒルメディカル，p.64，2019 2)同上，p.6

治療

行動療法や電気・磁気刺激療法、薬物療法、手術などがあります。薬物療法では、β_2受容体刺激薬などの尿道を引き締めるはたらきのある薬を使用します。手術では、尿道を吊り上げる方法(中部尿道スリング手術)などがあります。

感染症（膀胱炎や尿道炎など）

尿道から侵入した細菌が増殖することによって炎症が起こる病気です。頻尿や残尿感、排尿痛の他、発熱などの症状が現れます。

子宮内膜症

子宮内膜症とは、子宮内膜組織が子宮内以外の場所にできてしまう病気です。月経痛の他、下腹部の痛みや性交痛、排尿痛などが生じます。

心因性の頻尿（神経性頻尿）

精神的な原因で頻尿が現れる病気です。
緊張時に尿意が強まり、リラックス時や睡眠中は症状が軽減することがあります。

膀胱結石

膀胱内に結石ができる病気です。
無症状の場合もありますが、排尿痛や血尿が出ることがあります。

膀胱がん

膀胱がんは、膀胱の粘膜に悪性の腫瘍ができる病気です。
血尿の他、がんのできた場所によっては排尿痛、頻尿などが現れます。

Q&A

過活動膀胱についての疑問や不安にお答えします

Q おしっこが近くて困っています。どうしたらよいでしょうか？

過活動膀胱は、加齢に伴う神経の異常で起こることがあり、実際に年齢が上がるにつれて過活動膀胱の患者数は増加します。しかし、病院で適切な治療を受ければ多くの方が症状の改善を期待できます。ぜひ一度医師に相談してみてください。

Q 病院やクリニックに行ったら、体への負担が大きい検査をされるのですか？

過活動膀胱が疑われる場合には、まず問診や質問票を使った診察を行い、他の病気の可能性を除外するために尿検査やエコー検査、レントゲン検査などを行うことがあります。これらの簡易的な検査で診断ができなければ、さらに詳しく調べる精密検査を行うこともあります。

Q 薬を使わない方法で、過活動膀胱を治すことはできますか？

過活動膀胱は薬物治療が基本です[1)]。膀胱訓練や骨盤底筋訓練などの行動療法でも効果が期待できますが、通常は薬物治療と行動療法を一緒に行います（膀胱訓練や骨盤底筋訓練については12～14ページ）。

1)日本排尿機能学会/日本泌尿器科学会 編・過活動膀胱診療ガイドライン［第3版］，リッチヒルメディカル，p.185，2022

Q 生活で気をつけることはありますか？

便秘の改善、刺激物（アルコール・カフェイン）のとり過ぎを控える、過度な水分摂取を避ける、下半身を冷やさないことが有用な場合があります。
ただし、全ての排尿に関する症状がよくなるわけではないので、早めに医師に相談しましょう。

Q この治療の目標は『完治』ですか？

目標は、「トイレの不安を減らし、日常生活を楽にすること」です。症状をコントロールし、生活の質を保つことが大切です。

骨盤底筋訓練

基本の方法

STEP1

仰向けになり、膝を立てます

STEP2

尿道・肛門・膣をきゅっと締めたり緩めたりし、これを2～3回繰り返します。

STEP3

尿道・肛門・膣をぎゅうっと締めて3秒ほど静止したのち、ゆっくり緩めます。これを2～3回繰り返します。
少しずつ引き締める時間をのばしていきましょう。

はじめは1回5分間ほどから始めて、10分、20分と少しずつ時間をのばしていきます。

（切り取り線）

生活の中で

朝・晩、布団の中で

膝を床につき、肘をクッションに乗せて頭を支えてSTEP2、STEP3を行います。

膝と肘をついた姿勢

日常生活の合間に

両足を肩幅に開いて立ち、手を机の上に乗せてSTEP2、STEP3を行います。

テーブルを支えにした姿勢

テレビを見ながら

両足を肩幅に開いて椅子に座り、足の裏の全面を床につけてSTEP2、STEP3を行います。

椅子に座った姿勢

（切り取り線）

過活動膀胱の治療は、薬による治療と膀胱や骨盤底筋を鍛えることを目的とした膀胱訓練や骨盤底筋訓練などの行動療法が一般的です。

膀胱訓練

膀胱にためられる尿の量を増やすための訓練です。

トイレに行きたくなっても、少しだけ我慢することから始めましょう。

慣れてきたら、15分～60分単位で我慢する時間を少しずつのばしていきましょう。

骨盤底筋訓練

尿道や膣、肛門を支える筋肉(骨盤底筋)を鍛える体操です(p12,13ページ)。

（2026年7月作成）JPM-NK

BE021011A01