

前立腺肥大症が改善すると、利用者や家族のQOLが上がり、介護負担の軽減も期待できます

前立腺肥大症の改善による利用者・介護者のメリット

利用者のメリット



- ▶ 快適な排尿が可能になり、QOLが向上する
- ▶ トイレを気にせず安心して外出やデイサービスを利用できる
- ▶ 夜間の排尿回数が減り、より良い睡眠がとれる
- ▶ 尿漏れが解消され、下着を汚す心配がなくなる
- ▶ 尿パッドや尿道カテーテルを外すことができ、自尊心が回復し、経済的負担も減る

家族のメリット



- ▶ 排尿回数が減少し、介護負担が軽減される
- ▶ 急で頻回な尿意への対応に振り回されなくなる
- ▶ 排泄介助の回数が減り、夜間にまとまった睡眠時間を確保できる
- ▶ 尿パッドや尿道カテーテルを外すことができる
- ▶ 尿漏れの始末や洗濯の回数が減り、尿パッドなどの経済的負担が軽減される

介護職のメリット



- ▶ 排泄介助の回数が減少する
- ▶ 尿道カテーテルを外すことで、介護サービスや施設入所の選択肢の幅が広がる
- ▶ 尿トラブルが減少し、利用者さんの自尊心を守ることができる

治療前後のQOLの変化をアセスメントする方法

前立腺肥大症の診療でよく用いられる国際前立腺症状スコア(IPSS)にQOLについて評価する項目があります。下記のように尋ねてみて、利用者さんの回答の変化を確認してください。

現在の尿の状態がこのまま変わらずに続くとしたら、どう思いますか？

- ☐ とてもいやだ(6点) ☐ いやだ(5点) ☐ やや不満(4点)
☐ なんともいえない(3点) ☐ ほぼ満足(2点)
☐ 満足(1点) ☐ とても満足(0点)

※点数が高いほどQOLが障害されていると判断できます
(本間之夫ほか、日泌尿会誌 2002; 93: 669-680)



介護支援専門員サイト
ケアマネジメント
オンライン®
CARE MANAGEMENT ON-LINE

2025年3月作成
URO-2123702-AA

Boston
Scientific
Advancing science for life™

医療監修: 加藤大貴 先生 (医療法人財団 アドベンチスト会 東京衛生アドベンチスト病院 泌尿器科)
介護監修: 白木裕子 先生 (日本ケアマネジメント学会副理事長)



あなたが担当する男性の利用者さん・ご家族は おしっこのことで困っていませんか? その症状、前立腺肥大症かもしれません

前立腺肥大症による介護者の困りごと

頻尿 (起きている間に1日8回以上排尿する)

- ▶ 排尿回数が多く、頻回の排泄介助が大変
- ▶ おしっこのことが気になって外出やデイサービスの利用を嫌がる



夜間頻尿 (就寝後1回以上排尿したくて起きる)

- ▶ 夜間の排尿回数が多く、まとまった睡眠時間が取れない
- ▶ 夜間のトイレ介助が大変



尿意切迫感 (急に我慢できないような強い尿意・間に合わずに失禁する)

- ▶ 急で頻回な尿意への対応に振り回される
- ▶ 尿漏れの後始末や洗濯の負担が多い

排尿するのに時間がかかる (尿がなかなか出ない、 トイレに入っている時間が長すぎる)

残尿感がある (尿が出切っていない感じがする)

- ▶ 排尿介助のために、介護者の時間がとられる
- ▶ トイレが終わったのに、すぐにトイレに行く

排尿後尿滴下 (排尿後に下着をつけるとき、尿が漏れてしまう)

- ▶ 服やおむつが汚れ、尿臭が気になる
- ▶ 尿汚染のため洗濯やおむつ交換が大変

前立腺肥大症のある方で 薬物治療での改善が不十分な場合、

【手術・低侵襲手術で治す】選択肢もあります

前立腺肥大症の治療法は内服薬だけではありません

薬で症状の改善が見られない場合、泌尿器科医に相談するよう利用者さん・ご家族にお伝えください

行動療法 (生活指導)	体重を減らす、適度な運動をする、過剰な水分摂取を控える、アルコールやカフェインの摂取する時間を工夫する、便秘を避ける、など患者さんの病態に応じて医療従事者が指導します。
内服薬による治療	症状が比較的軽い場合には、内服薬による治療から始めることが一般的です。主な内服薬には、アドレナリン受容体遮断薬(α1遮断薬)、ホスホジエステラーゼ5阻害薬(PDE5阻害薬)、5α還元酵素阻害薬などがあります。
手術による治療	<p>内服薬による治療で効果が得られない場合や、残尿が多い、尿閉(尿が全く出なくなる)・尿道カテーテルが入っている、血尿・膀胱結石・尿路感染症などの合併症がある、またはその恐れがある場合は手術が検討されます。現在では、手術時間が10分未満、入院期間も日帰り～数日で済む低侵襲手術が開発され、保険適用となっています。</p> <div><p>内視鏡による手術のイメージ図</p><p>尿道を通して内視鏡を挿入し、その先端から水蒸気やレーザー、電気メス等で切除や蒸散を行い、前立腺を小さくし、尿道の圧迫を軽減します</p></div>

ケアマネジャーがこのような情報提供を行うことは必要ですか？

前立腺肥大症は、高齢者の男性に多く見られる病気です。この病気は前立腺がんとは異なりますが、夜間頻尿や尿失禁、場合によっては尿道カテーテルの留置が必要になります。これにより、患者さんや家族の自尊心や生活の質が低下し、リハビリの妨げになります。さらに、ご家族や介護者の負担も増えます。

効果がない薬を漫然と続けるのは良くありません。近年、技術の進歩により、超高齢の方や血液サラサラの薬を飲んでいる方でも、手術が受けられるようになり、治療の選択肢が広がりました。

ぜひ前立腺の専門家である泌尿器科医にご相談するようお願いください。

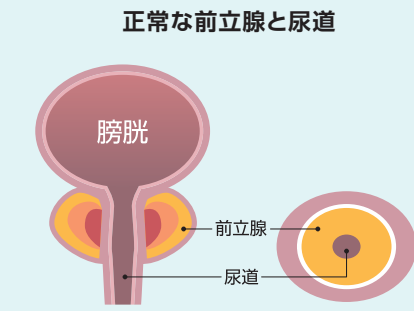
前立腺肥大症の治療.jp
<https://www.bph-chiryō.jp>

治療の詳しい情報や
相談できる病院リストを掲載しています

泌尿器科医
加藤大貴 先生

前立腺肥大症の手術法

前立腺は膀胱の出口で尿道をドーナツ状に取り囲む男性特有の臓器です。前立腺は外腺(皮)と内腺(実)からなり、ミカンに例えられます。前立腺肥大症は、内腺(実)が大きくなり尿道や膀胱を圧迫することで症状が現れます。治療法としては、尿道から内視鏡を挿入し、内腺(実)部分を削る、くり抜く、焼灼するなどの方法で尿道を広げ、前立腺サイズを小さくします。ここでは、保険適用となっている手術についてご紹介します。



手術			低侵襲手術	
TURP	HoLEP	PVP/CVP	WAVE	PUL
経尿道的前立腺 切除術	経尿道的ホルミウム レーザー前立腺核出術	経尿道的前立腺 レーザー蒸散術	経尿道的水蒸気 治療	経尿道的前立腺 吊り上げ術
手術時間: 1時間 入院期間: 数日	手術時間: 1～2時間 入院期間: 数日	手術時間: 1時間 入院期間: 数日	手術時間: 10分 入院期間: 日帰り～数日	手術時間: 10分 入院期間: 日帰り～数日
【概要】 先端にループ状の電気メスを付けた内視鏡で、内腺(実)を少しずつ削ります。トンネルを掘るイメージです。	【概要】 内視鏡の先端からホルミウムレーザーを照射し、内腺(実)を外腺(皮)からくり抜きます*。くり抜いた前立腺は膀胱内で粉碎して、体外に排出します。	【概要】 内視鏡の先端からグリーンライトレーザーorダイオードレーザーを内腺(実)に照射します。前立腺組織を蒸散して消滅させることで、尿道を広げます。	【概要】 前立腺組織内に専用の針を穿刺して、高温の水蒸気を内腺(実)の中に噴霧します。前立腺組織を熱で死滅させ尿道を広げ、前立腺を徐々に縮小させます。	【概要】 尿道から内視鏡を挿入し、専用の器具によりインプラント(クリップ)を前立腺に引っかけます。前立腺の腺腫を吊り上げることで、尿道を広げます。
【特徴】 前立腺肥大症手術の基本となる標準的な術式です。治療効果は高いですが、他の内視鏡手術より出血がやや多く、主な術後合併症として、尿失禁、射精障害などがあります。	【特徴】 腺腫が完全に取り除かれるので、前立腺肥大症の再発の可能性が少ないとされています。TURPと治療効果は同等で、出血が少ないです。主な術後合併症として、尿失禁、射精障害などがあります。	【特徴】 血液サラサラの薬を内服している方の多くが、休薬せずに実施ができます。TURPと効果は同等です。主な術後合併症として、尿失禁、射精障害などがあります。	【特徴】 手術時間が短く、出血はほとんどありません。局所麻酔で実施可能で、日帰り手術も行われています。体に負担が少ないことから、高齢や認知症、フレイルなどの理由で手術が難しい方に適用されます。	【特徴】 手術時間が短く、出血はほとんどありません。局所麻酔で実施可能で、日帰り手術も行われています。体に負担が少ないことから、高齢や認知症、フレイルなどの理由で手術が難しい方に適用されます。

注)手術時間はいずれも目安です。入院期間は患者さんの状態や医療機関によって異なります。 ※レーザーのかわりに電気メスでくり抜く方法(TUEB)もあります。

<その他の手術法>

- ツリウムレーザーを用いた手術
ツリウムレーザーは、組織深達度が浅い特徴があります。ツリウムレーザーを用いて、内腺(実)をくり抜いたり(ThuLEP)、蒸散したり(ThuVAP)することができます。血液サラサラの薬を内服している方の多くが、休薬せずに実施が可能です。
- アクアブレーション治療
前立腺肥大症専用のロボット手術です。直腸から挿入した超音波で前立腺をリアルタイムでモニタリングし、高速水噴射(ウォータージェット)で前立腺を切除します。手術時間が短く、ロボットで正確に前立腺を切除するため、出血や尿失禁などの合併症が少ないとされています。