

# 藍色の風 第51号 *Bando Heart Chronicle*

平成 26 年 1 月 1 日 (隔月発行) 編集発行人 医療法人坂東ハートクリニック 坂東正章  
〒770-8025 徳島市三軒屋町下分 28 番地 <http://www.bandoheart.jp>

## 夜間の頻尿、多尿を避けよう

### §はじめに

「夜中に何度もトイレに行って、睡眠が不十分になる」といった訴えを良く聞きます。トイレに行ってもすぐに入眠し、翌日の体調が良いのならまだしも、翌日眠たかったり日中スッキリしなかったりすると、次第に調子を崩していきます。先日、こんな方がいました。寝室は家の二階にあり、トイレは一階にしかない由です。夜中にトイレに行こうとして階段を踏み外し、転倒して肋骨にひびが入ってしまいました。

夜間頻尿とは「排尿のために就寝中に1回以上起きなければならない状態」と定義されていますが、實際上問題となるのは2回以上排尿のために起きる場合です。夜間に3回以上排尿に起きる高齢者は、2回以下の高齢者と比較して生存率が明らかに低いという報告も見られます。今回は夜間の頻尿、多尿について考えてみます。

夜間頻尿で最初に頭に浮かぶのは、高齢男性の前立腺肥大症です。この病気では前立腺肥大のために膀胱容量が減少しており、布団の中に入って暖まると前立腺が膨張して尿道を刺激し、尿意が頻回になってしまいます。男性の場合に夜間頻尿があれば、泌尿器科的な診察を受けるというのは正しい判断です。しかし前立腺肥大はないと診断されても夜間の頻尿を訴える男性や、前立腺のない女性でも夜間頻尿を訴える方があります。泌尿器科的な問題がないとされた状態で、どんな原因があるのか、考えてみましょう。その前に…人の尿量を調整している抗利尿ホルモン（尿を少なくするホルモン）についての知識が必要です。このホルモンの存在とその機能を知って、夜間頻尿に対応する必要があります。

### §抗利尿ホルモン

抗利尿ホルモンは脳内で作られ、下垂体後葉という部位に送られ貯蔵されています。このホルモンの分泌は人のサーカディアンリズム（24時間のリズム）に従い、日中は少なく夜間に多く分泌されます。抗利尿ホルモンは腎臓に作用し尿中の水分を再吸収するように仕向けます。尿を濃縮し、濃い尿にして排泄させるのです。夜間には抗利尿ホルモンがたくさん分泌されるため、就寝中の尿量が減少します。

また、人がおかれた状況によって、その分泌が変動します。抗利尿ホルモンがたくさん分泌されて尿量が減少するのは、次のような場合です。痛みがある時、ストレスが強い時、運動した時、出血した時、タバコをすった時（ニコチンの影響です）、バルビツール酸系睡眠薬（このグループの睡眠薬は一般内科診療では処方しません）、カルバマゼピン（抗てんかん薬）、モルヒネを服用した時、などです。「そういえば痛みが続くとき、尿意を感じないなあ」と思う方もおられるでしょう。運動したときも「汗をかくから尿が少ない」だけではなく、体が水分を保持する必要があると判断するため、抗利尿ホルモンを出して尿量を少なくし、脱水を予防しようとしています。私が以前心臓血管外科医であった時、12時間近く続く手術でもトイレに行きませんでした。こんな時も、ストレスによる抗利尿ホルモンが分泌されていたものと思います。

反対に、抗利尿ホルモンの分泌が減って尿量が増加するのは、体に浮腫が生じた時、アルコールを飲んだ時、が頻度として多いです。それでは日常生活でどのようなことが原因で夜間の頻尿、



多尿になるか考えてみましょう。

### § 夜間の頻尿、多尿の原因

① アルコール：男性に限らず、晩酌をする方が夜間の頻尿をよく訴えます。アルコールは脳の下垂体後葉に作用して、抗利尿ホルモンの分泌を少なくします。この現象は、日本酒、焼酎、ビール、ワイン、ウィスキーなど、アルコールの種類にかかわらず発生しますが、ビールを飲んだ時、特に夜間頻尿が多くなります。これは、ビールを飲む量は他のアルコール飲料よりも多く、水分の過剰になりやすいこと、ビールの製造過程で添加されるホップに利尿効果を発揮する物質が含まれていること、が原因です。なお、この尿量増加効果はいつまでも持続することはありません。抗利尿ホルモンの分泌が抑制され続けると尿量が多くなり、脱水になってしまいます。この状態を避けるためでしょう、アルコールによる抗利尿ホルモンの抑制はアルコール摂取後、3時間くらいで消失するようです。したがって、晩酌による夜間の頻尿や多尿を防ぐには、アルコールを飲み始めてから3時間以上あけて寝る必要があります。寝酒などをすれば夜間頻尿、多尿は必発するでしょう。



アルコールがなぜ尿量を多くするかということ考察して「アルコールは体によくないから、早く排泄しようとしている」とコメントしている人がいました。それが本当なら、人が体に悪い物質を摂取すれば常に尿量が多くなることとなります。しかし実際にそんなことは起こらないですね。勤務医の時、農薬で服毒自殺した方の治療を何度もしたことがありますが、尿が出なくなり急性腎不全等で亡くなっていきました。

② 治療できていない高血圧：血圧が高い人はカテコールアミンという物質が、日中に多く分泌されていることがわかっています。これは副腎や神経細胞内で作られる神経伝達物質で、怒った時などに分泌されます。血管を締めて細くする作用があります。このため血圧のコントロールがうまくできていない人は、増加しているカテコールアミンによって昼の間は腎動脈が細くなり、腎血流量が低下して尿量が少なくなります。しかし夜になると昼に比べてカテコールアミンが相対的に低下します。こうなると昼に細くなっていた腎動脈が太くなり、腎動脈の血流が増加して夜間の多尿になってしまいます。また、高血圧の人は腎臓の中で尿を濃縮する部位の糸球体が障害されやすく、尿の濃縮力が低下することもわかっています。このため作られる尿が薄くなります。こういった理由で、血圧管理が出来ていない高血圧症の人は、夜間の頻尿、多尿が生じます。血圧をきちんとコントロールすることが全身管理につながる好例です。

③ 降圧剤の夕食後、または寝る前の投与：就寝中の血圧や早朝血圧をきちんとコントロールするため、降圧剤を夕食後、または就寝前に服用するよう指示することがよくあります。このような時間帯に降圧剤を飲むと、睡眠中や朝の血圧がきれいに制御できるようになります。しかし、頻度は少ないのですが、降圧剤のうちのカルシウム拮抗剤を夕食後や寝る前に使用した時、この薬による腎動脈拡張作用のために腎臓の血流量が増加し、夜間の頻尿、多尿が生じる人がいます。私が処方しているカルシウム拮抗剤にはアダラート、ノルバスク、アムロジン、カルブロック、コニール等がありますが、どの薬剤にも程度の差はありますが、この作用が見られます。夕食後、または寝る前に薬を服用するよう私が指示していても、夜間の頻尿や多尿が生じている場合にはお知らせ下さい。薬剤を変更するか、飲む時間を変えてもらいます。

④ 下肢浮腫：心臓の機能が低下して、いつも足が腫れている人、また、心不全が無くても昼の間、椅子に座る時間が長い方や立位で長時間の仕事をする方は、夕方には足が腫れています。それをそのままにして就寝すると、下半身に溜まった水分が寝ている時に心臓の方に帰ってくることで、それが腎臓にも運ばれて頻尿、多尿となってしまいます。このような場合は夕方に軽くジョギングやウォーキングをして下肢の筋ポンプ作用を活用すれば、夜間頻尿を減らす効果はあるという報告があります。下肢に溜まった水分を下肢の運動で心臓の方に返し、尿として出してしまうというわけです。しかし、日中の時間帯に溜まった下半身の浮腫を短時間の運動で完全に

消失させることは困難でしょう。足を腫らさない工夫の方が实际的であり、有効です。弾性ストッキングをはいて生活すると下肢の浮腫が予防でき、夜間の頻尿が改善することをよく経験します。夜に足が腫れたまま就寝しないことが夜間の頻尿、多尿を避けるための一つの方法です。弾性ストッキングを試して見たい方は当院の看護師にご相談下さい。なお、弾性ストッキングは寝る前には脱がなければなりません。

⑤ 夕食と就寝との間の時間が短い：夕食を食べてから寝るまでの時間が非常に短い方がおいでます。われわれは食べたものを消化し、それを尿として排泄しますが、尿として排泄するまで待たずに寝てしまうと、就寝してから尿が生成され、それが膀胱に溜まって尿意を催すこととなります。どのくらいの時間をあげたらよいか、個人差があります。各自で試してみてください。なお、尿を濃縮する力は加齢に伴って低下してきます。夕食で同じ料理を食べたとしても、若い世代の人は老廃物を濃縮して排泄できますが、高齢者では同じように濃縮することができません。高齢者は薄い濃度で老廃物を排泄するため、尿量が多くなってしまいます。

⑥ 就寝前のコップ一杯の飲水：寝る前にコップ一杯の水を飲むと血液がサラサラして、寝ている間の脳梗塞が減るといわれたことがあります。以前の『藍色の風 第31号』でも記載しましたが、就寝前の飲水で脳梗塞が減るといいう医学的根拠は薄弱で、論文として確認できるものではありません。無責任なマスメディアの言動に惑わされないようにして下さい。

⑦ 活動性の低下：極端な場合、寝たきりになると一日のリズムであるサーカディアンリズムが崩れ、抗利尿ホルモン分泌の「減り張り（メリハリ）」が無くなってしまいます。このため、夜間の抗利尿ホルモン分泌量が低下して、夜間の頻尿、多尿が出現します。寝たきりにならないまでも、活動性が低下したり、地球のリズムである日の出、日の入りを無視したりするような生活をしていると、抗利尿ホルモン分泌のリズムが障害され、夜間頻尿、多尿が誘発されることがわかっています。韓流ビデオを毎晩夜遅くまで見ながら、夜間頻尿や多尿をどうにかしたいと言われても「普通の生活に戻すことが先決です」と伝えてあります。なお、夜遅くまでテレビやコンピューターの画面を見続けると、眼に入るブルーライトの影響もあり、睡眠障害を誘発します。（『藍色の風 第50号』参照）

⑧ 糖尿病：血糖値が高いままであれば、尿中に糖分が出現してしまいます。その糖分を含んだ尿が腎臓の尿細管を通過してくるとき、高濃度の糖分は水を引き連れて尿になるため、尿量が増加します。このため脱水傾向になってのどが渇き、たくさん水を飲み昼も夜も尿が多くなってしまいます。糖尿病をきちんとコントロールする必要があります。

⑨ 飲食物：カフェインを多く含む飲み物には利尿効果があります。コーヒー、緑茶、玉露、紅茶、ココア、ウーロン茶、コーラなどにはカフェインが多く、こういった飲み物を飲んで就寝すれば、睡眠途中で尿意のため目が覚める頻度が増加してしまいます。寝る前にこういった飲み物を飲んでいないかどうか、確認して下さい。また一定量以上のカリウムを摂取しても、利尿効果が現れます。スイカやメロンなどにはカリウムが多く含まれており、こういった果物を寝る前に食べると、夜間頻尿や多尿の原因となります。飲食物で夜間の頻尿、多尿が誘発されているのではないかと気になる方は、食事相談の際に管理栄養士にお尋ね下さい。

以上、泌尿器科的な原因以外で夜間の頻尿多尿を誘発する、頻度の多い原因を解説しました。夜間の頻尿、多尿で睡眠の質を悪化させないよう、普段の生活を振り返って戴ければ幸いです。

【坂東】

※参考文献：医科生理学展望 丸善

夜間頻尿診療ガイドライン ブラックウェルパブリッシング 株式会社  
前立腺肥大症と夜間頻尿 [www.comado.co.jp/No.29toku2.pdf](http://www.comado.co.jp/No.29toku2.pdf)  
ひろしま住まいづくり支援ネットワークHP



【坂東家の足灯】

# 変形性膝関節症の運動療法（その1）

多くの中高齢者を悩ます膝の痛み、その原因として圧倒的に多いのが、変形性膝関節症です。高齢化に伴い患者数が急増しており、疫学調査によると自覚症状の有無に関わらず、エックス線検査によって変形性膝関節症と診断される人は、40歳以上で55.5%ということがわかり、2人に1人が有病者であると考えられています。

変形性膝関節症は、加齢に伴って膝の関節軟骨や半月板が擦り減ってくることにより起こります。男女比は1:2で女性に多くみられ、高齢になるにつれ罹患率は高くなります。女性の場合、男性より筋力が弱く関節の構造が小さいことが影響していると考えられています。また、肥満やO脚の人もし험が高いとされています。肥満は、体の重みそのまま膝への負担になるため、O脚は膝が外側に反った状態になっており、膝関節の内側に偏って体重がかかるため、その部分の関節軟骨が擦り減りやすくなるからです。

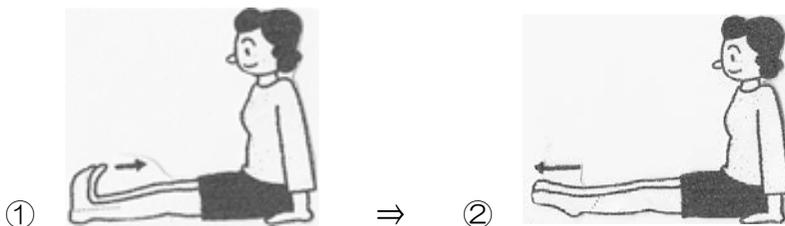
主な症状としては、初期では、立ち上がり、歩き始めなどの動作の開始時のみに痛みを感じます。中期では、正座や階段の昇降が困難になり、末期になると安静時にも痛みがとれず、変形が目立ち、膝を伸ばして歩行することが困難になります。変形性膝関節症で痛みがあっても、それ自体では命に関わる病気ではありません。しかし、適切なケアをせず、進行させてしまうとやがて歩行が困難となり、日常生活に支障が出てきます。その結果、寝たきりになる危険性が高まり、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)へ一直線という状況になりかねません。早い人では、40歳を過ぎると兆候が現れます。そこで、進行をくい止め、痛みを出にくくするというケアを早期から行う必要があります。

変形性膝関節症の治療法としては、保存療法と手術療法の2つに大きく分けられますが、まずは保存療法を行うのが基本です。保存療法には、医療機関で受けるもの(薬物療法・注射療法・物理療法・装具療法)と、家庭で行うもの(運動療法・生活の注意・体重管理)があります。今回は膝痛を軽減させるための家庭で行う運動療法について、二回に分けてご紹介します。膝関節の柔軟性を高め、膝周囲の筋力を強化することで、膝への衝撃や負担が減り、軟骨への影響も軽減できるのです。

## 【膝関節周囲のストレッチ】

### 〈膝の裏側を伸ばす方法〉

- ① 脚を伸ばして座り、力を入れながらゆっくりと両足首を体側に曲げて5秒間キープし、元に戻します。(足首はできるだけ体側に曲げる)
- ② 足先をできるだけ伸ばし、そのまま5秒間キープし、元に戻します。(①と②を10回ずつ1セットとし、1日2~3セットを目安に行います。慣れてきたら1セットの回数を20~30回に増やしてみましょう。)



椅子に座ってもできます。椅子に浅く腰掛け、片側の脚を伸ばし、痛くないように手でゆっくりと押しながら膝を伸ばします。この時、つま先を上に向け、ふくらはぎの筋肉を意識し、片方を15~30秒ずつ1~3回を目安に行います。

<膝が曲げにくい人の太もも前側のストレッチ>

座った状態で片側の脚を伸ばし、もう片方の膝を両手で抱えるようにしてゆっくりと曲げ、そのまま10秒間キープし、元に戻します。左右5回ずつを1セットとし、



1日3セットを目安に行います。(痛みのない範囲で、曲げたほうの脚のかかとをできるだけおしりに近づけるように意識しましょう)膝が曲がりやすくなってきたら、湯船につかって正座をしてみましょう。体が温まって筋肉がほぐれており、お湯の浮力で膝への負担も軽くなっているのでよいストレッチになります。



(次回に続く)

【看護師：越久村・竹内・速水・長尾・阿部・リトル】

## 動脈硬化の検査

糖尿病で定期受診している患者さんの採血をする時「今回は高いと思うわ」と、この1か月の食生活に思い当たるふしがあるように話される患者さんが多くおられます。また年末年始の食生活の影響が表れ始めるこの時期、数値がいつもの月よりも高くなっていても「まあ、しゃあないな」とあきらめている患者さんもおられます。でも検査結果以上に気にしてほしいのは、その高血糖の血液が流れる血管の状態です。

酸素や栄養分を全身に運ぶ動脈は、よくホースにたとえられます。新品のホースは、柔らかくその中を勢いよく血液が流れていきます。これがからだにとって一番いい状態です。動脈硬化を起こした血管は、長年日に晒されて固くひび割れたホース。その中を高血糖や脂肪の多い血液が流れることで、内側にお粥のようにこびりつき、血栓ができ、内径が狭くなり流れが悪くなります。そのことにより臓器に酸素や栄養分が十分に行き渡らず、傷ついたり、壊死したりします。糖尿病は血糖値が異常に高くなる病気ということだけではなく、動脈硬化が引き起こす狭心症・心筋梗塞・脳梗塞・閉塞性動脈硬化症などの疾患の、重要な危険因子の一つです。

動脈硬化がどのくらい進んでいるかを調べる方法として超音波検査があり、血管の状態を画像として捉えることができます。しかしもっと簡単な操作で動脈硬化の度合いがわかる検査があります。四肢の血圧(左右の上腕と足首)を同時に測り、心電図と心音から動脈硬化の度合いを数値化する検査です。ベッドに仰向けになり5分ほどで測定することができます。この検査で次のような動脈硬化の度合いを示す数値がわかります。

CAVI…動脈の硬さを表す指標です。血圧が変化したときの血管のふくらみ具合をみることで、血管のしなやかさがわかります。動脈硬化がすすんでいるほどCAVIの値は高くなります。

PWV…心臓の拍動(脈波)が動脈を通じて手足にまで届く速度。動脈硬化が進むと脈波が伝わる速度が速くなる。数値が高いほど動脈硬化が進んでいます。

ABI…足首と上腕の血圧を測定しその比をだしたものの。正常の場合、足首の血圧は上腕の血圧に比べやや高くなり、ABIの値は1以上の数値になります。しかしABIの値が0.9を下回り、足首の血圧が上腕の血圧より低くなると、足の動脈の狭窄や閉塞が推測されます。

この検査はCAVI(キャビ)検査またはABI検査などとよばれ、人間ドックや健診のオプション検査などで広く普及しています。動脈硬化は、症状が出た時にはすでにかかり進行しています。症状の発症前に、適切な治療と生活習慣の改善で、動脈硬化の進行を食い止めることが大切です。

参考文献 日本動脈硬化学会の一般啓発サイト 動脈硬化の病気を防ぐガイドブック  
FUKUDA DENSHI 動脈硬化検査 【臨床検査技師：森 田中】

# 食事でのサルコペニア対策

サルコペニアの概要については『藍色の風 50号』で院長より紹介がありました。それに引き続き、管理栄養士から栄養面でのサルコペニア対策について紹介します。

サルコペニアには様々な原因が考えられていますが、その中に低栄養、低たんぱく質といった栄養に関わる因子があります。摂取栄養量の不足による低栄養や低たんぱく質も、サルコペニア発生の一因であると考えられているのです。過栄養が問題になりがちな今の時代に低栄養？と思われるかもしれませんが、高齢になるにつれて食欲低下、口腔機能の低下（嚥下障害や咀嚼障害）、感覚機能（味覚、臭覚、視覚）の低下、社会的な要因（1人暮らしで料理をしないなど）など、低栄養の発症要因は多くなります。また、体重が減っていないから大丈夫だと思っても、偏った食事によりたんぱく質不足になってしまうこともあります。

では、低栄養、低たんぱくにならないように、食事ではどのようなことに注意すればよいのでしょうか？それは、いつも食事相談でお伝えしている「バランスよく食事をする」ということです。何か1つの食品が体によいとメディアで取り上げられると、店からその食品がなくなるという話がよくありますが、1つの食品で全ての栄養を補うことはできません。ですから低栄養にならないように、何か特定の食品を食べていればよいということではないのです。食品にはそれぞれ特徴がありますので、様々な食品を上手に組み合わせて食べることで栄養のバランスがとれます。食事のバランスを知って調整しなければ、低栄養、低たんぱくを予防しようとして、反対に過栄養になってしまうこともあります。低栄養、低たんぱくにならないためには、まず自分自身の食事のバランスをチェックしてみてください。

バランスよく食事をするには下の図のように主食、主菜、副菜を揃えた食事をするのが基本です。主食、主菜、副菜の内容は下に示したとおりです。

## バランスのよい食事とは？

主食、主菜、副菜を揃えた食事が基本！！



<主食>

ご飯、パン、麺類など1品

<主菜>

肉、魚、卵、大豆製品を使った料理1品

<副菜>

野菜、きのこ類、海藻類を使った料理2品。

野菜は1日350g以上を目標に。

味噌汁など汁物は野菜たっぷりの副菜として1日1杯までに。

されていませんか？食事を手軽に済ませてお腹がすいたらお菓子など間食をする…そんな習慣はありませんか？3食の食事をバランスよくとるためには、季節の食材をたくさん使って主食、主菜、副菜の揃った食事を心がけてください。おかずをたくさん作れない時は、1品でも蛋白源となる食品と野菜を組み合わせることで、バランスのよいおかずになります。たとえば、卵や豆腐と野菜やきのこたっぷりの味噌汁、麺類は卵とたっぷりの野菜を入れると、多少不足はありますが1品だけでも主食、主菜、副菜の揃った食事になります。基本を知っていれば、あとは工夫次第でバランスよく食事ができるのです。

サルコペニアを避けるために、正しい食事の知識を知って上手に食事をしていただければと思います。なお、必要量には個人差がありますので、詳細は食事相談でお尋ね下さい。

【管理栄養士：今村・藤原】

あけましておめでとうございます。本年もよろしくお願いたします。

今年も確定申告の時期が近づいてきました。今回は確定申告で使える医療費控除についてのお知らせです。

医療費控除とは、昨年1年間（1/1～12/31）で、生計を一にする家族の（仕送りをしている家族も含まれます）医療費の自己負担額合計が10万円以上になった場合（総所得が200万円未満の方は自己負担金額の合計が5%以上になる場合）に、確定申告をすると支払った税金から還付が受けられます。

どんなものが医療費控除の対象になるかというと、治療を目的とした医療費が該当します。予防目的や美容のための医療費は控除の対象にはなりません。

	○対象と認められる	×対象と認められない
病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院、診療費</li> <li>・人間ドックで病気がみつきそのまま治療した費用</li> <li>・通院の交通費（バス・自動車代）</li> <li>・家族以外の付添人に支払う対価</li> <li>・医療機関によるデイサービスや在宅介護費用など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・予防接種代・診断書料</li> <li>・人間ドックの費用（異常なし）</li> <li>・マイカーで通院した場合のガソリン代や駐車場代など</li> </ul>
薬局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療用の薬（市販の風邪薬なども）</li> <li>・医師の指示による、漢方薬、ビタミン剤・補聴器・松葉杖</li> <li>・成人用おむつ（使用証明書が必要）等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血圧計代</li> <li>・栄養ドリンクやサプリメントなどの健康食品など</li> </ul>
歯科	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療費や治療費</li> <li>・歯科的に必要な歯列矯正など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・美容のための歯列矯正</li> <li>・歯垢、歯石などの除去費用等</li> </ul>
妊娠 出産	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検診、分娩費用</li> <li>・緊急で利用したタクシー代</li> <li>・不妊治療費など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・里帰り出産の帰省費用</li> <li>・紙おむつなどの育児用品代</li> <li>・妊娠検査薬など</li> </ul>
眼科	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緑内障、白内障、弱視などの治療に伴う眼鏡代</li> <li>・視力回復手術費用など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・近視、乱視、遠視の眼鏡やコンタクトレンズ代</li> </ul>

医療費の還付金がどのくらいになるかというと、以下の式で計算できます。

(1) 支払った医療費総額－保険金や分娩手当などで補填される金額－(10万円、または総所得金額の5%のどちらか少ないほうの金額)＝医療費控除額（最高で200万円まで）

(2) 医療費控除額×所得税率＝還付金

課税される 所得金額	～195万 円以下	～330 万円以下	～695万 円以下	～900万 円以下	～1800万 円以下	1800万円超
所得税率	5%	10%	20%	23%	33%	40%

申告をする際には、病院や薬局の領収書やレシート、交通費の明細が必要になります。交通で公共機関を利用された場合、明細がないこともあるかと思いますが、その際はノートなどに記録を残してください。当院に通院されている方で、領収書を紛失された場合には、年間領収証を発行できますので受付までお申し出ください。

参照・引用：日本経済新聞、国税庁のサイト、healthクリック

【受付事務：湯浅・堺・木本・西谷】

# 『血圧は下げられる 降圧剤は止められる』出版の経緯

「坂東ハートクリニックの高血圧診療に関して、出版してみてもどうでしょうか？」とのメールがワニブックスから届いたのは平成24年10月のことでした。自費出版にことかけた詐欺商法があることは知っていましたが、名の通った出版社であり、企画書を送ってもらい返事をすることにしました。日を置かず、出版の意図や具体的な書籍内容の提案があり、それならと引き受けました。今回の申し入れは平成24年9月に、テレビ東京の『主治医が見つかる診療所』で当院の診療が放映されたのがきっかけでした。ワニブックス担当者のご両親の血圧が高く、放送内容を見て早速生活に取り入れた由です。

何度かのメールのやりとりのあと、最終的な話し合いのためにワニブックスの社長さんが平成25年3月に来徳されました。クリニックを見て戴いたあと、食事相談室で管理栄養士の藤原を交えて、当院の考え方、診療方法などを説明し、ワニブックスの方針も尋ねました。双方、それではと合意でき、平成25年4月末に校了の予定としました。

しかし書き始めてみると、記事内容の出典を確認するのに時間を要し、また、あれもこれも書きたいで、4月末の校了には時間的に無理があり、6月末に締め切りを延長してもらいました。しかし『高血圧治療ガイドライン2014』の概要が7月に公表されると、高血圧学会から案内がありました。高血圧に関する書籍を出すのに、新しいガイドラインを確認せずに出版してもと考え、校了を更に8月末までに遅らせてもらいました。その後もメールで校正を繰り返し12月初めの出版にいたりしました。

当初、医療関係者にも読んでもらいたいと思い、かなり専門的なことも書いたのですが、それでは一般読者には難しいと指摘され、内容は一般向けに限定しました。今回の書籍では私が1章と3章、管理栄養士の藤原が2章を記しました。当初は私と藤原の共著にする予定でしたが、販売に際して「心臓血管外科医の高血圧管理術」といった副題をつける関係上、私の名前だけにしてくれないかとの申し入れが出版社の方からあり、私の単独著書となりました。しかし実際は藤原との共著で出来上がった書籍です。書名も『降圧剤を止める工夫』を提案しましたが、書棚に並んで手に取ってもらうためには、ある程度インパクトのある書名がよいという指摘から、今回の『血圧は下げられる 降圧剤は止められる』に落ち着きました。

さて、今回の出版のきっかけになったのは前記のテレビ番組でした。平成24年5月にテレビ東京の担当者からクリニックにメールが届き、取材したい旨の連絡がありました。どうして当方のことに気づいたのかと尋ねると、平成22年の日本高血圧学会で当院看護師の竹内が「看護師、管理栄養士が積極的に参画する高血圧診療」という演題を発表しましたが、その学会抄録内容に気づいてとのことでした。またワニブックス以外の出版社からも書籍化の申し入れがありましたが、すでに企画が進行しており、お断りしました。

毎日の診療が非常に濃密な中で、いつ執筆していたのですかとよく尋ねられますが、主に日曜祭日の空き時間を利用しました。就寝前に時間があれば、その時にも書きためました。徳島新聞夕刊の『ぞめき』や当院の『藍色の風』の原稿など、あっちを書いたりこっちを書いたり、楽しい時間が過ぎました。

今回の書籍ではページ数の関係上、掲載できなかったことも多かったのですが、手軽に読める新書という形態上、ある程度仕方ないことでした。私達が発信したい情報はこれからも『藍色の風』で書いていきます。参考にさせていただければ幸いです。 【坂東】

