

地域医療最前線～大分県～

高血圧にもっと寄り添う～家庭血圧の測定と治療継続のすすめ～

高血圧患者数の実態

わが国の高血圧患者数は約4300万人といわれています。そのうち降圧薬治療で140／90mmHg未満にコントロールされている患者数は約1200万人にとどまります（2016年国民健康・栄養調査データ）。高血圧の診断治療法の進歩や高血圧治療ガイドラインの策定にもかかわらず、依然として高血圧がわが国の循環器疾患による最大の死亡原因（年間約10万人）であることから、高血圧の管理をもっと厳格に行う必要があります。

昨年の4月に「高血圧治療ガイドライン2019」が発表されました。高血圧の基準は140／90mmHg以上に据え置かれたことが、降圧目標は大部分の患者で130／80mmHg未満に強化されました。すなわち、収縮期血圧が130・139mmHg、拡張期血圧が80・89mmHgの人（高値血圧）はもはや「正常の血圧」ではありません。

家庭血圧の定期的な測定の必要性

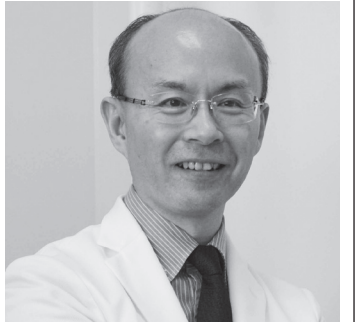
高値血圧や高血圧の方は、まず家庭血圧の定期的な測定と生活習慣の修正がすぐに必要です。診察室血圧よりも家庭血圧の方が高血圧治療の目安になります。朝起床時と就寝前の1日2回、1回の測定において2回ずつ測定して血圧手帳などに記録をつけてください。また、生活習慣については、①食塩制限（1日6グラム未満）、②野菜、果物、多価不飽和脂肪酸、低脂肪乳製品の積極的な摂取や飽和脂肪酸、コレステロールの摂取を控えることが重要です。また、③適正体重の維持（BMI（体重kg÷身長cm÷身長cm）25未満）、④軽強度の運動、⑤節酒、⑥禁煙があげられます。日本人の高血圧は、食塩摂取量と肥満が多いことが特徴で、食事に関しては、かかりつけ医に相談して管理栄養士さんの力を借りるのが早道です。血液検査と尿検査で推算食塩摂取量の計算ができます。

降圧薬を継続して内服する意味とは

一番難しいのが、血圧を下げる薬（降圧薬）の内服の継続です。多くの方が一生継続して内服することに抵抗感があります。高血圧の治療薬は糖尿病、脂質異常症などと同じで対症療法（薬をのんでいる間は効果が出ますが、やめると効果は消えます）です。症状が何もないので薬をのみたくない、何年も薬をのんだのによくないから薬をやめたい、副作用が怖いから薬をやめたい、など患者さんからは様々な声があります。まず、高血圧に関しては基本的に一定の期間薬をのむと高血圧が「治る」ということは期待できないことを理解する必要があります。それでも降圧薬をのむ意味は、命に関わる脳心血管疾患（脳卒中、心筋梗塞、狭心症、末梢動脈疾患など動脈硬化に関連しておこる病気）の発症を防ぐためです。副作用や内服する薬の数などはかかりつけ医に相談すれば、薬の変更や、配合剤などもあり是非相談してみてください。

また、高血圧は通常は治りませんが、一部の二次性高血圧（原発性アルドステロン症など）は早く見つかると手術などで治るものや、特効薬もあるので、高血圧の原因についての検査を一度相談してみてください。

大切なことは、高血圧に対する生活習慣の修正や降圧薬の内服を生涯継続することで、命に関わる脳心血管疾患にからずに、高血圧がない人と同じような日常生活ができることです。



大分大学医学部内分泌代謝・膠原病
腎臓内科学講座

教授

柴田 洋孝

大分大学医学部附属病院血液浄化センター
センター長