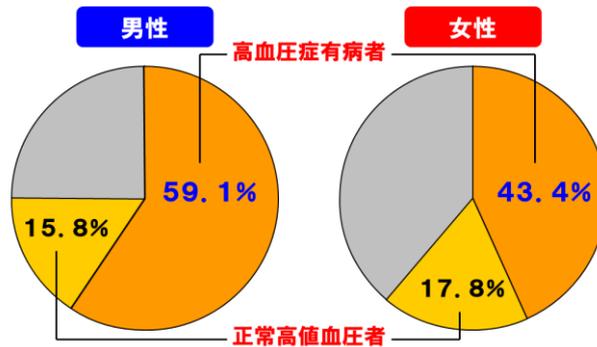


# 高血圧について

## どうして血圧が高いといけないのでしょうか？

「血圧が高いといわれたから塩分を控えないと…」という会話が挨拶代わりになるくらい、日本人には高血圧が身近な病気です。わが国には約 4,000 万人の高血圧者がいると推計されていますが、そのうち治療を受けている患者は約 800 万人と 2 割しか継続的な治療を受けていません。

●高血圧の頻度(40~74歳)

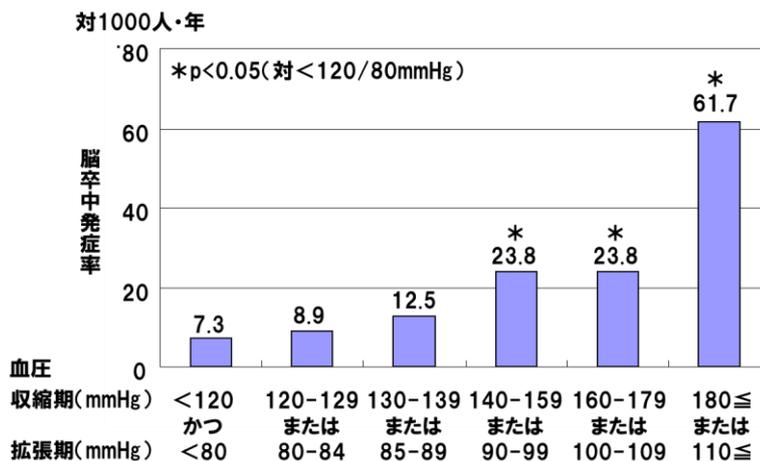


高血圧症有病者:SBP $\geq$ 140mmHg, またはDBP $\geq$ 90mmHg, または血圧を下げる薬を服用している者。  
正常高値血圧者:SBP $\geq$ 130mmHg<140mmHgで、かつDBP<90mmHgの者または、SBPが<140mmHgで、かつDBPが $\geq$ 85mmHg<90mmHgの者。(ただし、薬を服用していない者)

平成18年国民健康・栄養調査結果の概要  
平成20年(2008)患者調査の概況

でも「高血圧のせいで、体がつらくて困っている」という話は聞きません。自覚症状は問題にならないのに、なぜ血圧が高いといけないのでしょうか？

ひとつの統計を紹介します。福岡県の久山町で行われた調査研究で、住民を血圧の高さでいくつかのグループに分け、長年追跡調査をしたものです。結果はグラフのとおりで、**血圧が高いほど、脳卒中の危険が高い**ことは明らかです。



久山町第1集団, 60歳以上の男女, 580名, 追跡32年, 性・年齢調整

Arima, H. et al.:Arch Intern Med., 2003, 163, 361より作図.

もちろん、高血圧の怖さは脳卒中だけでなく、脳以外の臓器(心臓や腎臓)にさまざまなかたちで悪影響(=合併症)が現れます。**高血圧を治療するのは、そうした合併症を未然に防ぐためです。**

## 高血圧の基礎知識

### 血圧とは

血液が血管の中を通るとき、血管にかかる圧力のことを血圧といいます。よく、血圧の「上」とか「下」という言い方をしますが、上は心臓が収縮して血液を送り出したときの「収縮期血圧(最高血圧)」のことで、下は心臓が拡張したときの「拡張期血圧(最低血圧)」のことです。収縮期血圧と拡張期血圧のどちらが高くても、高血圧といいます。

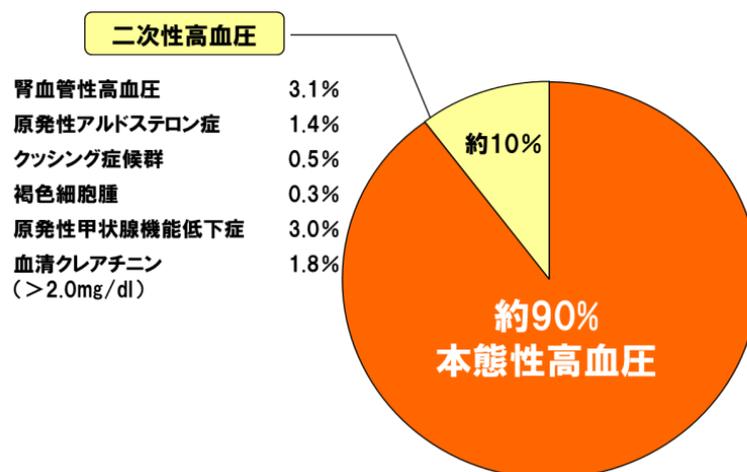
### 血圧を左右するもの

血圧は、心臓から押し出される血液の量(心拍出量)と、血管の太さ(正確には血管内径)・血管壁の弾力性によって決まります。血液の量が多ければ血管の壁には強い圧力がかかり、高血圧になります。また、末梢の血管が何らかの理由で収縮したり、または血管が硬く細くなると血圧は上がります。

### 高血圧になりやすいのはどんな人？

高血圧の人の大部分は、血圧を上げる原因を特定できない「本態性高血圧」というタイプです。加齢や血圧が高くなりやすい体質、塩分の摂りすぎ、太りすぎなどの多くの要素が関係して起こります。

患者さんの数は少ないですが、血圧を高くする明らかな原因があって高血圧になっている場合もあり、「二次性高血圧」といいます。腎臓や内分泌の病気などが該当します。二次高血圧では、その原因となっている病気を治療すれば血圧は下がります。



Anderson, GH Jr. et al.: J Hypertens., 1994, 12, 609より作図

### 高血圧の症状は？

多少血圧が高くても自覚症状がないのが普通ですが、血圧がかなり高いときには頭痛やめまい、肩こりなどが起きやすくなります。しかし、こういった症状は血圧とは関係なく現れる症状ですので、高血圧は自覚症状からは判断しにくい病気といえます。だからこそ症状の有無に関わらず、検査・治療を受ける必要があるのです。

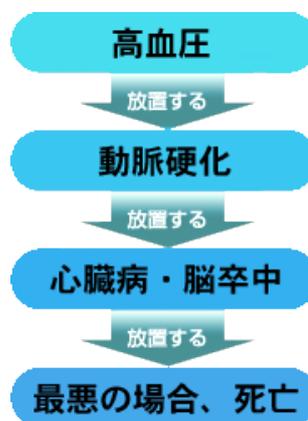
## 確実に現れる高血圧の悪影響

高血圧状態では、血管の壁につねに強い圧力がかかっています。血管壁はその圧力に対応して、次第に厚く硬く変化し、動脈硬化が進行します。その結果、血管の弾力性が失われ、血管内部はますます狭くなり、血圧がさらに上昇する悪循環に陥ります。この悪循環が続くと、やがて「合併症」が起こります。

### 血管の多い臓器ほど合併症が起きやすい

高血圧の影響はまず、血管壁が弱い細い血管に現れ、細い血管が多い臓器ほど早く障害されます。具体的には、脳や眼(網膜)、腎臓などです。さらに高血圧が長期間続き、太い血管の障害が起きると、脳卒中や心臓病、あるいは動脈瘤破裂という生命を脅かしたり身体に障害を残すような、重い病気が起こることがあります。

一般に、合併症は一度起きてしまうと治すのが難しく、病気の進行を抑えることで治療は精一杯になってしまいます。つまり高血圧は、合併症が起きる前に治療を始めることが大切なのです。



## 血圧測定と合併症の検査

症状が現れずに体を蝕む“サイレント・キラー”高血圧。その治療には、検査を受けて血圧がどのレベルにあるのか、合併症の気配はみられないか、常にチェックしておく必要があります。

検査の基本はもちろん血圧測定です。血圧は時々刻々と変化していますから、より良い血圧コントロールのために、診察時に測定してもらうだけでなく、家庭での自己測定がすすめられます。

なお、家庭で測る血圧は、精神的緊張がないため病院で測る血圧より低くなることが多いものです。また、病院で測ると、家庭の測定値よりもかなり高くなる人がいます。これは「白衣高血圧」といって、医師や看護師に囲まれることの緊張によるものです。高齢者に多くみられます。

病院では血圧以外に、眼底検査で血管の状態を確認したり(眼底は血管を直接見ることができる唯一の場所)、血液や尿の検査で合併症を調べます。

### 家庭での血圧と脈拍数の測りかた

◆◆◆

[共通]

- 1 静かで適当な室温の環境で
- 2 イスに座って1, 2分の安静の後に
- 3 カフ(回腕帯)は心臓の高さに
- 4 原則2回測る



[朝の測定]

- 1 起床後1時間以内に
- 2 排尿後に
- 3 お薬を飲む前に
- 4 朝食前に



[夜の測定]

- 1 就寝前に



[判定]

■ 判定には、朝・夜それぞれ5日以上平均値を用いる

## 血圧をコントロールする生活

### 降圧目標＝どこまで血圧を下げるのか

血圧をどの程度にコントロールするかは、医師が患者さんの年齢や合併症の有無などを総合的に判断して決めます。一般的な目安は収縮期血圧と拡張期血圧がそれぞれ 140/90mmHg ですが、高齢者ではやや高めに設定したり、働き盛りの若い世代の人や糖尿病の人、腎臓病の人では低めに設定することがあります。

●家庭血圧の降圧目標	診察室血圧	家庭血圧
74 歳以下の合併症のない方	140/90 mm Hg 未満	135/85 mm Hg 未満
75 歳以上の合併症のない方	150/90 mm Hg 未満 (忍容性があれば、 140/90 mm Hg 未満)	145/85 mm Hg 未満 (忍容性があれば 135/85 mm Hg 未満)
糖尿病のある方	130/80 mm Hg 未満	125/75 mm Hg 未満
慢性腎臓病で、蛋白尿のある方	130/80 mm Hg 未満	125/75 mm Hg 未満(目安)

日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン 2014」より作成

### 「減塩・減量が基本」といわれる理由

高血圧の治療では、まず**生活習慣を見直す**ことから始めます。そうしないと治療効果が上がらないばかりか、高血圧以外の生活習慣病や合併症が進行してしまうからです。**高血圧治療の目的はあくまで合併症を防ぐことで、血圧を下げるのはその手段に過ぎません。**塩分の多い食生活や過体重を放置し、薬で血圧を下げたとしても、治療の意味は半減してしまいます。

一番のポイントはやはり**減塩**です。塩分は水分を引きつける作用があり、そのため血液量を増やすと同時に血管を収縮させ血圧を上げます。急に厳しい減塩に取り組むと続かなくなりますから、無理のない程度の減塩から始めましょう。外食時にどのお店も味付けが濃いと感じるようになったら、塩分控えめの食生活が定着してきたといえます。

#### 減塩のアイデアいろいろ

#### 食塩 1 日 6g 未満を目標に！

- 調味料は少なめに
- だしのうまみを生かす
- 食酢や柑橘類の酸味、香辛料を使って味付けにアクセントを
- 減塩しょうゆや減塩みそ、ナトリウム含有量が少ない塩(カリウムが多い塩)を使う
- 一品に集中して食塩を使い、あとは無塩で
- 麺類のスープは飲まない
- 漬物や汁物は少なめに
- 料理全体に味をつけるのではなく、料理の表面に味付けを(たとえば魚料理は、煮付けるよりも焼魚か付けしょうゆで)
- うす味に慣れ、食材の持っている味を楽しむ
- 新鮮な食材を使って料理する
- インスタント食品はできるだけ控える



# 塩分摂取 自己チェック表



当てはまるものに○をつけ、最後に合計点を計算してください。

		3点	2点	1点	0点
これらの食品を食べる頻度	みそ汁、スープなど	1日2杯以上	1日1杯くらい	2~3回/週	あまり食べない
	つけ物、梅干しなど	1日2回以上	1日1回くらい	2~3回/週	あまり食べない
	ちくわ、かまぼこなどの練り製品		よく食べる	2~3回/週	あまり食べない
	あじの開き、みりん干し、塩鮭など		よく食べる	2~3回/週	あまり食べない
	ハムやソーセージ		よく食べる	2~3回/週	あまり食べない
	うどん、ラーメンなどの麺類	ほぼ毎日	2~3回/週	1回/週以下	食べない
	せんべい、おかき、ポテトチップスなど		よく食べる	2~3回/週	あまり食べない
しょうゆやソースなどをかける頻度は?	よくかける(ほぼ毎食)	毎日1回はかける	時々かける	ほとんどかけない	
うどん、ラーメンなどの汁を飲みますか?	全て飲む	半分くらい飲む	少し飲む	ほとんど飲まない	
昼食で外食やコンビニ弁当などを利用しますか?	ほぼ毎日	3回/週くらい	1回/週くらい	利用しない	
夕食で外食やお惣菜などを利用しますか?	ほぼ毎日	3回/週くらい	1回/週くらい	利用しない	
家庭の味付けは外食と比べていかがですか?	濃い	同じ		薄い	
食事の量は多いと思いますか?	人より多め		普通	人より少なめ	
チェックした数を記入してください。		3点× <input type="text"/> 個	2点× <input type="text"/> 個	1点× <input type="text"/> 個	0点× <input type="text"/> 個
小計		<input type="text"/> 点	<input type="text"/> 点	<input type="text"/> 点	0 点
合計点		<input type="text"/> 点			
チェック✓	合計点	評価			
	0~8	食塩はあまりとっていないと考えられます。引き続き減塩をしましょう。			
	9~13	食塩摂取量は平均的と考えられます。減塩に向けてもう少し頑張りましょう。			
	14~19	食塩摂取量は多めと考えられます。食生活のなかで減塩の工夫が必要です。			
	20以上	食塩摂取量はかなり多いと考えられます。基本的な食生活の見直しが必要です。			

## からだを動かし気分転換を

運動は、血管を広げて血行をよくし血圧を下げます。また、減量やストレス解消にもよく、高血圧の治療には欠かせません。ただし、急に激しいスポーツを始めるのではなく、医師の指導を受け、ウォーキング(早歩き)などの毎日気軽にできる運動から始めましょう。

**1分間の脈拍が100~120になる程度の運動を、1回1時間なら1日おき、1回30分なら週に5~6回行うとよいでしょう。**

精神的ストレスは、血管を収縮して血圧を上げます。かといってストレスをすべて排除することなど不可能ですから、趣味や社会活動などの気分転換になる時間を作ってみましょう。また、疲れた心を休めるため、睡眠は十分にとりましょう。睡眠不足は高血圧の原因の一つです。

## お酒はほどほどに。たばこはぜひやめてください。

アルコールは少量なら血圧を少し下げますが、飲みすぎると血圧が上がり心臓の負担も増えます。目安として、1日で日本酒で1合、ビールなら中ビン1本までがよいと言われています。喫煙は血管を収縮させたり血管壁を傷つけ、動脈硬化の進行を早めるので、合併症の危険がより高くなります。

## 目標まで下がらない時には薬を服用

生活習慣を見直し、是正しても血圧が下がらない場合は、降圧薬が処方されます。降圧薬にはいくつかの種類があり、病状に応じて処方されます。それぞれに服用の注意点、現れやすい副作用などがありますから、医師や薬剤師の説明をよく聞いて、正しく飲み続けましょう。

なお、「薬を飲み始めると一生飲まなければいけないからまだ飲みたくない」という方がいますが、これは本末転倒な言い方です。高血圧は自覚症状がなくても合併症が進行する怖い病気で、その合併症を起こさないために薬を飲むのです。ただし、人によっては薬を減らしたり、服用を一時中止できることもあります。

高血圧の治療に使われるお薬の種類	
<b>ARB</b> (アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬) 血管を収縮させる物質であるアンジオテンシンⅡの働きをブロックし、血圧を下げる作用があります。広く用いられている薬の1つです。	<b>Ca拮抗薬</b> 血管を収縮させているカルシウムイオンをブロックすることで血管を広げ、血圧を下げます。広く用いられている薬の1つです。
<b>ACE阻害薬</b> アンジオテンシンⅡをつくる酵素(ACE)の働きを抑えることで血圧を下げます。	<b>β遮断薬</b> 交感神経のβ受容体を抑制して血圧を下げます。また心拍数を減らす作用もあります。
	<b>利尿薬</b> 体液中の余分な水分や塩分を尿と一緒に排泄することによって血圧を下げます。

## なにより治療を続けることが大切です

### 血圧は徐々に下げるもの

薬物治療を始めるときは、数か月かけて少しずつ血圧を下げていきます。急に圧力を下げると、活力や生活の張りが失われたり、脳梗塞の危険がやや高くなるからです。このため最初のうちは、作用が弱めの薬が少なめに処方され、全身の状態をみながら薬の量や種類が調節されます。「きちんと薬を飲んでいるのに血圧が下がらない」といって通院をやめたり病院を変えたりすると、いつまでたっても適切な治療を始められません。

### 自己判断で薬の服用をやめない

薬は指示どおりの服用を心がけてください。例えば**家庭血圧の結果から自己判断で飲んだり飲まなかったりするの、血圧コントロールを乱し危険です**(はね返り現象により血圧が急に高くなる場合があります)。薬の飲み方については、必ず主治医に相談してその指示に従ってください。

なお、薬を飲んだ後にめまい・ふらつきなどの異常を感じたり、発疹・かゆみなどが現れたら、どんなことでも構わないので、主治医に伝えてください。

### 血圧が下がっていても定期的な検査は忘れずに

治療を続けていて血圧が安定してくると、気が緩みがちなもの。でも安心してはいけません。一度高血圧になった人は、もともと血圧が高くなりやすい体質ですから、しばらく薬を中止していると再び高くなることが多いからです。たとえ今、薬を飲まずに血圧をコントロールできているとしても、血圧の変化を見逃さず合併症を予防・管理するために、定期的な通院を欠かさないようにしましょう。

高血圧はありふれた病気です。高血圧が見つかったら、一病息災のつもりで気長に自己管理を続けていってください。合併症さえなければ、健康な人と変わらない人生を送ることができるのですから。