

高血圧はこうやって診察します！



はじめに

高血圧はもっとも多くの方が治療を受けている慢性疾患の一つです。日本でも4000万人以上が高血圧であり、糖尿病患者やメタボリックシンドロームなどと比較してもその多さが際立ちます。高血圧とはその名の通り「血管の圧力が高い」病気であり、そのため体の中の血管が破裂したり詰まったりし、ときには命にかかわる重大な事態を引き起こします。脳出血、脳梗塞、心筋梗塞、狭心症、腎臓病などさまざまな病気が高血圧と強い因果関係をもっています。したがって、長く健康でいるためには、高血圧を放置してはいけません。以前は多くの日本人が脳出血にて死亡していましたが、主に1960年以降、高血圧の治療により患者数が激減しています。高血圧をしっかりと治療することが健康寿命を延ばす第一歩ともいえます。

正常血圧とは

血圧の値には上の値（収縮期血圧といいます）と下の値（拡張期血圧といいます）があります。加齢に伴い血圧は緩やかに上昇します。「どこまでが正常な血圧で、どこからが異常な血圧なのか？」については、現在でも多くの議論がなされていますが、全くの正常な血圧は120/80mmHg未満と考えられ、高血圧の前段階という意味も含め血圧が120/80mmHg以上の場合には何かしらの問題があるのかもしれない。実際に、高血圧患者さんの半分しか病院を受診せず、高血圧の治療がうまくいっている患者さんはさらに半分といわれています。

家で血圧を測りましょう！

「胸が苦しい、頭が痛い」など自覚症状を訴える人は少なく、多くは「健康診断で高血圧といわれた」、「街中や家にある器械で測ったら血圧が高かった」という理由で病院にきます。血圧を測ったことがない人は少ないと思いますが、血圧の値は、いろんな状況（時間、場所など）で変わります。そのため、同じ条件で測定し、基準に従い「高血圧かどうか」を判断する必要があります。現在もっとも新しい2014年のガイドラインでは、高血圧の診断は、診察室よりも家庭での血圧値をより重要視し、原則135/85mmHg以上を高血圧と診断することとしました。健康診断のときや診察室の血圧も大事ですが、高血圧の診断にはまず、自宅用の血圧計を用意し、自宅で血圧を測定し、ノートに記載することが第一歩となります。また、家庭での血圧測定方法にも約束事があります（表1）。

表1 血圧の測定方法

- ①上腕部の血圧測定器械を使用する（手首は勧めない）
- ②起床後30分以内に座った状態で原則2回測定し、可能なら寝る前も測定する
- ③可能なら毎日、少なくとも週に2、3回は測定する

生活スタイルは個人で異なることもあり、約束通りできない場合はかかりつけ医と相談してみてください。約2週間の家庭血圧測定のノートを見て、高血圧かどうか、治療が必要かどうかを判断します。ちなみに、病院では血圧は問題ないけど、家庭の早朝の血圧が高い状態を「仮面高血圧」と呼び、実は脳梗塞など血管合併症の頻度が高いことが知られています。病院で血圧が問題なくても、安心せずに、できれば家庭で血圧を測ることをお勧めします。

高血圧の原因を調べます！

高血圧の多くは原因不明であり「本態性高血圧」と呼ばれます。一方、約10%程度、高血圧には原因があり、原因を取り除くと高血圧が治る場合もあります。初めて病院を受診したときや高血圧の治療がうまくいっていないとき、急に血圧が上がったとき、若年・中年の方などでは、原因を調べる必要があります。表2に主な原因を示します。もし原因が明らかになれば、その治療を行う必要があります。

表2 主な原因がある高血圧（二次性高血圧）

- 腎実質性高血圧
- 原発性アルドステロン症
- 褐色細胞腫
- 薬物誘発性高血圧
- 腎血管性高血圧
- クッシング症候群・クッシング病
- 甲状腺機能亢進症
- 睡眠時無呼吸症候群

高血圧の影響を検査しましょう！

たんぱく尿がある場合、腎臓に高血圧の影響が及んでいることもあります。心電図では心臓肥大や不整脈の確認を行います。胸部エックス線検査では、心臓、大動脈の状態を確認します。眼底検査は外部から肉眼で血管を観察できる重要な検査であり、網膜の血管の状況から高血圧の進行度を知る手がかりになります。

あなたの血圧の目標値は！

高血圧によってどのような病気が発病するかは、患者さん個々の状態によって異なります。非常に発病しやすい状態であれば血圧はより下げる必要があり、逆に血圧を下げてあまり発病とは関係ない状態もあります。表3に示しますように、患者さんそれぞれの状態によって「どこまで血圧をさげるか」の目標値が異なることに注意してください。

若年、中年、前期高齢者では診察室血圧と家庭血圧の降圧目標値はそれぞれ140/90mmHg未満、135/85mmHg未満となっています。一方、後期高齢者では少し基準が緩くなりそれぞれ150/90mmHg未満、145/85mmHg未満となり、逆に、糖尿病があるなら、130/80mmHg未満、125/75mmHg未満と厳しい目標値となっています。

表3 一般的な血圧目標値

	診察室血圧	家庭血圧
若年、中年、前期高齢者	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満
後期高齢者	150/90mmHg未満	145/85mmHg未満
（可能ならば）	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満
糖尿病患者	130/80mmHg未満	125/75mmHg未満

塩分を控えましょう！

高血圧と食事の塩分摂取には密接な関係があります。日本人は世界の中でも塩分摂取が多く、平均10.4g摂取しています。塩分を多く摂るほど血圧が上がる、これを塩分感受性高血圧といいます。日本人にはこのタイプが多いといわれているため、塩分摂取量を減らせば血圧が低下する患者さんも少なくありません。高血圧では塩分摂取量の目安が1日6g以下ですが、現実にはそう簡単ではありません。日本人がどのような食品から塩分を摂取しているかの研究結果を図1に示します。しょうゆ、漬物、みそ汁で約4割を占めており、表4には減塩に有効な食行動「7つの減塩のコツ」を示します。

図1 日本における食塩の摂取源と寄与割合

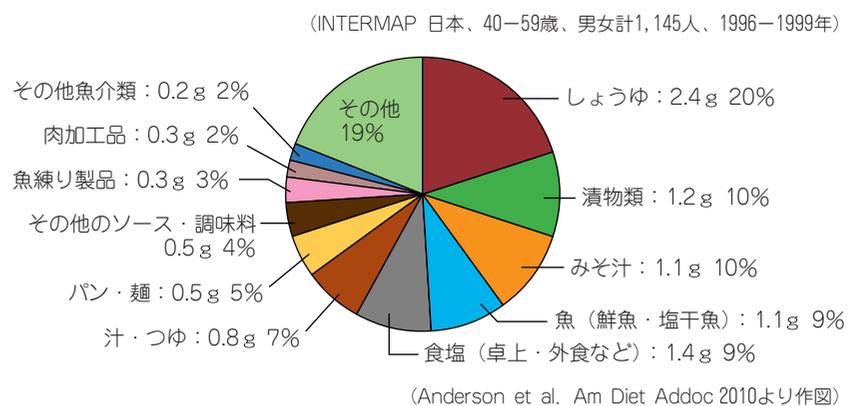


表4 減塩に有効な食行動 「7つの減塩のコツ」

- ①漬物は控える ⇒ 浅漬けにして、できれば少量に
- ②麺類の汁はのこす ⇒ 全部残せば2-3gの減塩
- ③新鮮な食材を用いる ⇒ 食材の持ち味で薄味の調理
- ④貝だくさんのみそ汁とする ⇒ 同じ味付けでも減塩できる
- ⑤おやみに調味料を使わない ⇒ 味付けを確かめてから使う
- ⑥低塩の調味料を使う ⇒ 酢・ケチャップ・マヨネーズ・ドレッシングを上手に利用
- ⑦香辛料、香味野菜や果物の酸味を利用 ⇒ コショウ・七味・ショウガ・かんきつ類の酸味を組み合わせる

それでも、塩分摂取の半分以上はすでに食品に添加されているため、個人の努力では難しい面もあります。最近では食品内容表示が「ナトリウム」ではなく「塩分（食塩）」と書かれているものも見られ、どの食品に何gの塩分が含まれるかをしっかり把握することも、減塩成功への秘訣です。また、実際に自分がどのくらい塩分を摂取しているかを把握することも大事です。

減塩以外もがんばりましょう！

生活改善で血圧が下がることは何も減塩に限ったことではありません。もし肥満があるのであれば適切な体重になるよう減量することも大切です。表5に血圧を下げるための生活習慣の修正項目を示します。

表5 生活習慣の修正項目

1. 減塩	6g/日未満
2. 野菜、果物	野菜・果物の積極的摂取
3. 脂質	コレステロールや飽和脂肪酸の摂取を控える、魚（魚油）の積極的摂取
4. 減量	BMI = 体重 (kg) ÷ (身長 (m)) ² が25未満
5. 運動	心血管病のない高血圧患者が対象で、有酸素運動を中心に、定期的に毎日30分以上を目標として運動を行う
6. 節酒	日本酒なら1合まで
7. 禁煙	受動喫煙防止も含む

「あれ（塩分）もだめ、これ（食事量）もだめ」では長続きするのは難しいかもしれません。カリウム摂取を増やすことにより血圧が低下することが知られており、カリウムを多く含む野菜や果物を多くとるように心がけましょう。ただし果物の過剰摂取により中性脂肪や血糖値が上昇することもあるので注意が必要です。また、適度な運動も有効ですが、血圧が高い状態では危険なこともあり、かかりつけ医とよく相談してください。喫煙の習慣がある場合は禁煙をお勧めします。

薬を飲みましょう！

一般的には3～6ヶ月の間、いろいろ試してみても血圧が目標値より下がらなければ、降圧薬を内服する必要があります。糖尿病の患者さんの場合は合併症の進行が速いため、早めに薬を開始することがあり、また狭心症や動脈瘤など重大な合併症の場合、急いで薬を始めることがあります。いずれも「命を守るため」には適切に対応をする必要があります。降圧薬にもいろいろ種類がありますが、合併症や状態、また副作用の観点から、どの薬をどのように使うかが決められますが、多くの場合は1日1回から開始します。1回の内服で24時間効果が出る薬は、1日のうちいつ内服しても問題はありませんが、家庭での早朝の血圧を下げるため、最近では「寝る前」に薬を飲むことも少なくありません。どの程度の薬を使うことになるかは一概には言えませんが、現在の高血圧診療では、2～3種類の薬を併用する患者さんが多いのも現実です。したがって、薬が増えたからといって落ち込む必要はありません。最近では「合剤」といって、よく使われる複数の種類の薬剤があらかじめ一つの錠剤となり、患者さんの負担を減らす工夫もあります。

また、四季を通じて夏よりも冬の方が血圧が高くなる人も少なくありません。そのため冬だけ薬を飲んで夏はお休みする患者さんもたくさんいます。

高血圧とは長い付き合いになります！

高血圧は「サイレントキラー」ともいわれ、自覚症状がないことも多く、みなさんがしっかりと高血圧について正しい知識をもって、治療を進めていくことが大切です。高血圧に対しての理解がしっかりしていなければ治療もうまくはいきません。そもそも病院に行かずに放置するのはなおさら

よくありません。正しい知識を身につけ、何より高血圧治療を怖がらずにかかりつけ医を受診することが第一です。

残念ながら現時点では、より良い血圧にコントロールすることは可能ですが、高血圧を完治させることはできません。健康で元気に暮らしていくために、血圧とは長く、うまく付き合う必要があります。

（相模原市医師会 こばやし かずお 小林 一雄）

相模原市内科医会 市民公開講座

知っていますか？高血圧の本当の話

～わかりやすい高血圧治療の解説～

日時 平成28年1月30日（土）午後3時～4時30分
場所 相模原南メディカルセンター 2階 大会議室
講師 小林 一雄 先生（内科クリニックこばやし 院長）
 末永 晴恵 先生（内科クリニックこばやし 管理栄養士）

入場無料、事前申込不要、定員先着150名
 詳細は相模原市医師会のホームページ をご覧ください。

お問い合わせ 相模原市医師会事務局 ☎042-755-3311

相模原市医師会女性医師の会 市民公開講座

他人ごとではありませんよ 認知症

日時 平成28年2月20日（土）午後2時30分～4時30分
場所 ユニコムプラザさがみはら セミナールーム1・2

演題① 「母と父に寄り添って－魔法の言葉 ありがとう－」
講師 村上利枝さん（NPO法人キャンサーネットジャパン）

演題② 「認知症安心ガイドブックについて」
講師 相模原市高齢者支援課

演題③ 「認知症の人と生きる：私たちの役割」
講師 本間 昭 先生（認知症介護研究・研修東京センター センター長）

入場無料、定員先着申込180名
申込期限 平成28年2月12日（金）
申込方法 電話、FAX、Eメールでお申込みください。
 FAXでお申込みの場合は、申込書を相模原市医師会ホームページよりダウンロードしていただき、必要事項を記入の上お申込みください。

申込・お問い合わせ先 相模原市医師会事務局
 ☎042-755-3311 ☎042-758-9440
 Eメール josei-ishi@sagamihara-med.or.jp

※詳細は相模原市医師会ホームページをご覧ください。

65歳以上の寝たきりや重度の認知症の人へ 障害者控除対象者認定書の申請を

障害者控除とは
 所得を申告する本人か扶養親族等が、障害等で日常生活に支障を来している場合、身体状態に応じて受けられる所得控除の一つです。

障害者控除対象者認定書とは
 障害者手帳等を持っていない65歳以上の人で、市町村長等が「知的障害者か身体障害者に準ずるもの」として認定をした人に交付するものです。この認定書は、確定申告等の障害者控除を受けるために使用できるもので、障害者向けのサービスが受けられるものではありません。

対象 次の1から4にすべてに該当する人

1. 認定を受けたい年の12月31日現在で、市内に住所を有する65歳以上の人
2. 身体障害者手帳・療育手帳（判定を受けた人を含む）・精神障害者保健福祉手帳・戦傷病者手帳の交付を受けていない人、原子爆弾被爆者の認定を受けていない人
3. 本人かその扶養者が所得控除を受けられる人
4. 身体の障害や寝たきり、認知症により日常生活に支障がある人

※障害者・特別障害者控除の対象区分等はお問い合わせください。

申請・問い合わせ
 下記の各課にある申請書（市ホームページの [申請書ダウンロード](#) → [福祉・相談](#) からダウンロード可）を管轄する窓口へ
 ※申請しても、判定により認定されない場合があります。

緑高齢者相談課	☎042-775-8812	城山保健福祉課	☎042-783-8120
中央高齢者相談課	☎042-769-8349	津久井保健福祉課	☎042-780-1408
南高齢者相談課	☎042-701-7704	相模湖保健福祉課	☎042-684-3216
		藤野保健福祉課	☎042-687-5511

休日・夜間の急病診療制度の利用

まず、かかりつけの医師に相談してください。かかりつけの医師が不在、近所の医療機関で診療が受けられない方は

☎042-756-9000
相模原救急医療情報センターへ
お電話してください。

午前9時 午後1時 午後5時 午前9時

平日 電話受付時間
 土曜日
 休日

市民のみなさんへお願い

- ◇診療可能な医療機関を案内します。
- ◇医療相談・歯科案内は行なっておりません。
- ◇急病で困ったときに利用してください。
- ◇**応急診療**が目的ですので、翌日はかかりつけの医師または近所の医師の診療を必ず受けてください。
- ◇**健康保険証**を必ず提示してください。されない場合は自由診療扱いとなり、費用が高額になります。
- ◇救急車は、生命に危険が生じた患者さんを一刻も早く運ぶためのものです。安易な利用は避けてください。
- ◇**歯科の急病**については**休日急患歯科診療所** ☎042-756-1501へ（ウェルネスさがみはら2階）
- ◇**服用している薬がある場合は、お薬手帳もしくは処方された薬をお持ちください。**