

第32回 知って役立つ
こころ家庭医学講座

町立診療所副所長 古川 倫也

血圧を5^ミリHg減、高血圧治してリスク改善

明けましておめでとうございます。本年もよろしくお願いいたします。さて、新年第1回のテーマは高血圧。診療所に通院している皆さまの中で一番多い病名も高血圧と察せられます。高血圧は、年齢や合併症に伴う病気発症の危険度の高さによって治療目標が異なりますので、自分の治療の目標値を知り、将来の合併症を減らせるよう、主治医とよく相談して治療を進める必要があります。

健診などで血圧が高いと指摘されても放置している場合が一番多いのが高血圧です。高血圧の状態が持続すると、7年から10年後には重大な合併症を発症する危険性が高まり、寿命が10年から20年も縮まる可能性があるのです。

例えば心臓肥大、心筋梗塞(こうそく)、うつ心性心不全、目の網膜症、脳卒中、腎(じん)機能不全などとその合併症で一度症状が悪化すると、いずれも多くの投薬、さらに手術、人工透析など、長く根気の必要な治療、通院をしなければならず、治療費もほとんど

高額になってしまいます。

「高血圧ガイドライン2014」(日本高血圧学会の指針)によると、日本人の高血圧の患者数は約4千300万人で、国民の3人に一人の割合に上っています。しかし実際に治療されている方は約千万人しかいません(平成27年人口動態統計)。

高血圧が原因で死亡する人は年間10万人にも及び、たばこ関連で亡くなる患者数(12万9千人)に次いで多いそうです(THELANCEIT日本特集号2011年9月号から)。

の血圧の値)が140^ミリHg以上、拡張期血圧(下の血圧の値)が90^ミリHg以上の場合、高血圧が疑われます。すでに糖尿病や腎臓病にかかっている人は、心血管病の危険性がより高いため、収縮期血圧130^ミリHg、拡張期血圧80^ミリHg以上の方は治療の対象です。医療機関に来た時だけ血圧が高くなる「白衣高血圧」、逆に医療機関では正常値だけど家庭では血圧が高くなる「仮面高血圧」という場合もあるので、必ず家庭血圧を測定し、診断の補助とします。白衣高血圧であっても、

一部の人は将来高血圧となる可能性が高くなり、仮面高血圧は高血圧と同様の治療が必要です。

生活の見直しだけで劇的改善効果

治療の基本は生活習慣の修正です。血圧が下がる目安は、①肥満の人は、10^{キロ}の体重減量で5^ミリHg低下②動物性脂肪やコレステロールを減らし、果物、野菜、DASH食(低脂肪乳製品の豊富な食事療法)によって8^ミリHg低下③一日に摂取する食塩量を6^{グラム}以下にすると2^ミリHg低下④一日30分以上の有酸素運動で4^ミリHg低下⑤1日当たりのアルコール摂取量をビール1缶以下に抑えると2^ミリHg低下(350^{ミリ}リットル、女性はその半分)——といわれています。例えば、収縮期血圧が5^ミリHg下がると脳卒中死亡率は16[%]低下し、脳卒中になる人は約5万人減り、脳卒中死亡者が2万2千人以上減る、と推測できるので

(厚生労働省、健康日本21から)。

▼75歳以上の基準

75歳以上の高齢になると、体調変化の個人差が大きくなります。加齢に伴って、元々あった生活習慣病の進行、徐々に出現する腎臓や肝臓など各内臓機能の衰え、投薬効果の違い、体の元気さなど、さまざまな変化が訪れます。治療に関して個人や家族の考え方、優先順位もさまざまです。

高血圧の基準値も前述の一般基準より緩い基準を設定しています。

「高齢者高血圧ガイドライン2017」(日本老年医学会の指針)による降圧目標値は、(ア)65^歳〜74歳で140^ミリHg未満(イ)75歳以上で150^ミリHgを目標としています。認容性があれば140^ミリHg未満を目指すとしており、一律な降圧目標による脳心疾患予防より生活機能に配慮する重要性を打ち出しています。