きらぼし健康手帖
第6回

高血圧症

「やっぱりお薬を飲まないとだめなのでしょうか」「一度飲みはじめたらもうやめられないですよね」

患者さんからよく聞かれる質問です。薬なんて飲みたくないですよね。その気持ちよくわかります。でもわれわれ医師は、けっしてよけいな薬を出そうとしているわけではありません。

水村泰祐（みずむら たいすけ）
河北総合病院
循環器内科部長
日本循環器学会専門医／日本内科学会総合内科専門医・指導医／日本心血管インターベンション治療学会専門医／身体障害者福祉法指定医（心臓）

命を脅かす サイレントキラー

日本の高血圧者は4000万人、そのうち7割以上は適切な血圧管理ができておらず、1400万人の人が自覚していないといわれます。

血圧を高いまま放っておくと、全身の動脈に恒常的に負荷がかかるため動脈硬化症が進んでしまいますが、ほとんど自覚がありません（これがコワい）。この状態は脳血管障害（脳出血・脳梗塞）、心血管障害（心筋梗塞・大動脈瘤）、腎障害（腎硬化症）などにつながりやすくなり、高血圧がもとで起きる脳心血管障害で毎年10万人が命を落としています。

血圧が高くなるほど罹患リスクも高くなり、健康的な生活が送れる期間であるはずの健康寿命にも悪い影響が出ます。しかし、血圧を下げることで、これらの恐ろしい病気のリスクを下げることができるのです。

どれくらいから高血圧？

診察室血圧では収縮期血圧（上）が140mmHg以上または拡張期血圧（下）が90以上、家庭血圧では上が135以上または下が85以上の場合「高血圧」といいます。「正常血圧」は、診察室で上が120未満かつ下が80未満、家庭血圧では上が115未満かつ下が75未満です。なお、診断や治療の判断には家庭血圧が優先されます。

正常血圧と高血圧の間は「高値血圧」といい、高血圧ではないけれど正常血圧に比べれば脳心血管障害になるリスクが高いという状態です。

血圧が高い場合は、脳心血管障害へのなりやすさ（既往、高齢、男性、糖尿病、脂質異常症、喫煙、慢性腎臓病など）を考慮します。リスクが重なるほど、降圧薬による速やかな治療が必要です。そうでなければ、1カ月ほど生活習慣を改善して血圧が下がるかを見ます。

併行して、二次性高血圧症と呼ばれる高血圧症をきたす特殊な疾患や背景が隠れていないかチェックします。内分泌系疾患、肥満に伴う睡眠時無呼吸症候群、ある種の薬剤などが原因となることがあり、けっして珍しくはありません。

これらをふまえて降圧目標を設定し（表）、生活習慣の改善指導、降圧薬の投与がなされます。

表　降圧目標

年齢・合併疾患	診察室血圧	家庭血圧
75歳未満 脳血管障害（高度脳血流障害なし） 冠動脈疾患 慢性腎臓病（尿蛋白陽性） 糖尿病 抗血栓薬内服中	130/80mmHg未満	125/75mmHg未満
75歳以上 脳血管障害（高度脳血流障害あり） 慢性腎臓病（尿蛋白陰性）	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満

血圧の測りかた

まずは自宅での血圧（家庭血圧）測定をお勧めします。上腕で測定するタイプの自動血圧計が理想的です。

○起床後1時間以内、排尿洗面後、朝食前、服薬前、座って1～2分安静にして2回測定

○就寝前、座って1～2分安静にして2回測定

これが基本的な測定方法です。たまに忘れてもかまいません。継続して測定することが大切です。記録して1週間の平均値を出します。ときどきポンと高くなったときもごまかさずに記録し、すべての計測値をかかりつけ医に見てもらいましょう。

今日からできる生活習慣の改善

●食塩制限（目標食塩6グラム／日未満）

日本人の平均食塩摂取量は、男性10・9グラム／日、女性9・3グラム／日（2019年）と、まだまだ多いのが現状ですが、最近はスーパーの惣菜などの加工品にも食塩量が記載されていますので、自己管理はしやすくなっています。

●野菜・果物の積極的摂取、脂肪摂取バランスの工夫

カリウムなどミネラルを豊富にふくむ野菜、果物を摂りましょう（腎臓疾患のある人は注意）。脂肪のバランスにも配慮しましょう。

●適正な体重の維持

体重増加でリスクが高まります。減量で降圧効果が見られます。

●軽強度有酸素運動

軽く息がはずむ程度の有酸素運動を1日30分以上続けましょう。

●禁煙

喫煙によって血圧は上昇することがわかっています。また、受動喫煙も無視できません。

●節酒

適切な量の飲酒は血圧を下げるといわれていますが、長期間の飲酒習慣は高血圧の誘因になります。

さいごに

高血圧を放置してはいけません。高血圧症は慢性疾患で、数値がよいからといって内服を勝手にやめてはいけません。かかりつけ医とよく相談しながら、治療を続けてください。

数値を下げて臓器障害を防ぐことが、高血圧治療の目的です。食塩摂取量、バランスのよい食事、運動など生活習慣を見直して適切な血圧を保つことで、健康な生活を送れます。

けんこうメモ！ 禁煙したい！

タバコをやめたい人を支援するために禁煙外来があります。タバコをやめられないのはニコチンの持つ強い依存性が原因で一種の薬物依存症ですので、治療が必要な病気です。

■効果

禁煙による健康改善は、若年で始めるほど効果がありますが、何歳であっても遅すぎることはありません。

■健康保険も適用

ニコチン依存症は病気だと認識されるようになり、2006年4月から、一定の条件を満たせば禁煙治療に健康保険等が適用されるようになりました。条件は以下の四つです。

①ニコチン依存症の判定テスト5点以上（10問中）

②〔1日平均喫煙本数〕×〔これまでの喫煙年数〕＝200以上（35歳以上の場合）

③ただちに禁煙を始めたいと希望している

④禁煙治療を受けることに同意している

■治療

健康保険適用の標準禁煙治療は、12週間に5回のプログラムです。まずニコチン依存症の有無をチェックして、健康保険等適用の禁煙治療ができるかどうかを調べます。息に含まれる一酸化炭素（タバコの有害物質）の量を調べる検査を行います。

医師が禁煙補助薬による治療が必要と判断した場合、貼り薬や飲み薬などを処方します。また、健康状態を確認したり、ニコチン切れ症状の対処法を指示するなど、個人に合わせたアドバイスも行います。

＊詳しくは、河北医療財団HP〈河北医療財団の魅力！〉vol・37 新人広報と学ぶ「呼吸器内科～禁煙外来について～」をご覧ください。