

# 微風

No.28

もよかぜ

山陰労災病院

平成21年4月号

- 病院機能評価認定施設
- 医師臨床研修指定病院
- 地域医療支援病院
- 救急告示病院

## 山陰労災病院の基本理念

私たちは、地域の皆さまと働く人々から信頼され  
選ばれる病院を目指します

## 高血圧はなぜ悪いのか

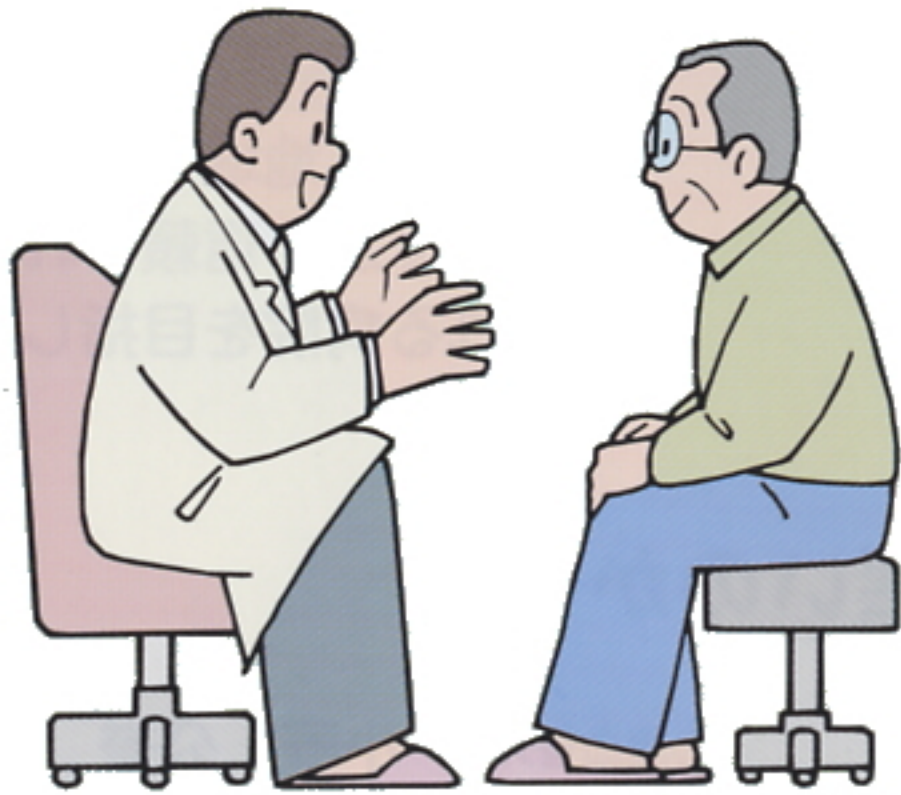
心臓血管外科 小野 公誉

高血圧症は、本邦で最も多い疾患であり、その患者数は約4,000万人に達するとされています。高血圧といわれた人のうち約68.4%の人が降圧薬を処方されていますが、実際の血圧の管理は全体の半数以上の人（特に若い人）が不十分であるという事実からも、高血圧治療は、薬に頼るだけでなく、食生活や生活習慣から改善する必要があるとされ、近年いろいろな取り組みがなされています。

日本人における高血圧症の原因として特徴的なのは、塩分摂取量が多いことです。しかし、1950年代に著しく高かった塩分摂取量は、その後

徐々に改善されてきており、現在の一日平均塩分摂取量は11g程度になってきていますが、まだまだ減塩する必要はあります。1965年ごろから国民の平均血圧が低下傾向と





なると、それに伴って、日本人の「脳卒中による死亡率」が減少傾向となりました。脳血管疾患や心臓疾患は、日本人の死亡の最も多い原因であることから、減塩により血圧を管理することの重要性が見えてきます。

近年メタボリック症候群に対する対策がとられ始めていますが、

日本人のとくに男性に、この肥満に関連する高血圧症の増加傾向が見られます。生活や食事の欧米化や、ストレスの増加に伴って、肥満体型の人が増加していますが、生活習慣を見直して肥満を治療することが高血圧を治療することにつながります。

高血圧症は、特有の症状がないため病気として自覚されないことが多いですが、別名「サイレントキラー（静かなる殺人者）」と呼ばれ、数々の致命的疾患の原因となっています。高血圧が原因として考えられる疾患は、1. 脳卒中（脳出血 脳梗塞など）、2. 眼底出血などの眼疾患 3. 狭心症・心筋梗塞、4. 大動脈瘤・大動脈解離、5. 腎不全・腎硬化症、6. 閉塞性動脈硬化症（四肢の動脈の血流障害）など、その



他全身に認められます。

平成21年1月に、高血圧治療ガイドラインが改定されました。ここで注目すべきは、家庭での血圧測定が重要視されるようになったということです。診察室では血圧が高くても、家庭での血圧記録の値がよければ高血圧とはみなされません。逆に、家庭内で高血圧が見られる場合は、診察室で良好な値であっても、「仮面高血圧症」として治療を開始する必要があります。また、目標とする血圧の管理基準も厳しくなりました。従来の高血圧診断基準と比べて低く設定されており、糖尿病や肥満など合併症がある場合はさらに厳しくなります。個々の目標値については、主治医にお尋ねください。

高血圧の治療法についても、高血圧のタイプ別に検討する必要があります。家庭での血圧記録から、ご自身の高血圧が、1. 持続性高血圧症、2. 白衣高血圧症、3. 仮面高血圧症（早朝のみ高血圧、あるいは夜間のみ高血圧など）、4. ストレス下高血圧症（職場などで血圧が高くなるなど）のいずれにあたるかをきちんと見極めて、主治医と相談して治療を行います。その際は、治療の効果・結果を必ず評価して、目標値まで血圧を下げられるようがんばってください。

