

新しい高血圧治療ガイドラインから考える日本人の高血圧治療

勝谷医院理事長、

大阪大学大学院医学系研究科臨床遺伝子治療学招聘教授

勝谷友宏先生

健康寿命が注目されるが、日本では74.9歳、世界では63.1歳と年々高齢化している。昨年脳卒中や心臓病など循環器病の予防などの総合的な推進を目的とした循環器病対策基本法が制定された。これにより脳卒中や心筋梗塞などの循環器病の予防推進と、迅速かつ適切な治療体制の整備を進めることで、国民の健康寿命の延伸と医療・介護費の軽減が推進される。日本の高血圧の人口が4,300万人、10万人/年にもものぼり、高血圧に起因した患者さんが増加している。血圧が2mmHg下がるだけで脳血管疾患患者が13万人、心疾患が2万人減少すると推測される。

2019年のガイドラインでは正常血圧は<120かつ<80であり、高血圧をI度・II度・III度の3段階に分け、疾病リスクとの兼ね合いで、いつどのように治療するかを医師が判断するようになった。正常高値血圧というのは、「高血圧の一手手前で、注意が必要なレベル」という意味で、高血圧予備軍の段階で、疾病リスクが高い場合は治療の対象である。今まで以上に家庭血圧の評価が高まり変動性が注目されるようになった。

食塩摂取量と血圧や心血管死に関連があるとされ、食塩と脳卒中とも関係すると報告されている。先生は尼崎適塩化推進委員会委員長として毎年尼崎市適塩化フォーラムを開催され、減塩だけでなく生活習慣病をはじめとする予防に力を入れた健康づくりに取り組まれている。

高齢者高血圧は動揺性が大きく、白衣高血圧や仮面高血圧の頻度が高いことを考慮して高血圧の診断を行う。家庭血圧を含めた血圧測定を行う。起立性低血圧、起立性高血圧の頻度が高く、初診時や降圧薬変更時には起立時の血圧測定も行う。食後低血圧も考慮して、食後のめまい、ふらつき、失神等に注意する。65~74歳には140/90mmHg以上の血圧レベルを降圧薬開始基準として推奨し、管理目標140/90mmHg未満にする。75歳以上では150/90mmHgを当初の目標とし、忍容性があれば140/90mmHg未満を降圧目標とする。糖尿病、蛋白尿を有する慢性腎臓病、脳心血管病既往患者では、年齢による降圧目標よりも高値の血圧値を降圧薬開始基準とする。降圧目標もまず年齢による降圧目標を達成する。忍容性があれば過度の降圧に注意してより低い値を目指すことが推奨される。高齢者だから血圧が高くても良いのではなく、下げるべき人は下げたほうが良いと考えられる。一般に高齢者では降圧薬に限らず5~6剤以上を多剤併用(ポリファーマシー)の目安として注意する。ポリファーマシーが服薬アドヒアランス不良の要因のひとつと判断すれば、力価の強い1剤か配合剤への変更、一包化、服用法の単純化などを工夫する。

以上が講演の主な内容であるが、新しい高血圧治療ガイドラインを中心に最近の国内外の報告や高齢化社会を考慮した講演であり、実臨床に即した大変有意義な内容であった。

福井循環器病院 大里和雄