

一般向け「高血圧治療ガイドライン2019」解説冊子

# 高血圧の話

編集

特定非営利活動法人日本高血圧学会

特定非営利活動法人日本高血圧協会

認定特定非営利活動法人ささえあい医療人権センターCOML



高血圧は、日本では4300万人というもっとも患者数の多い生活習慣病です。脳卒中、心臓病、腎臓病などを予防するうえで血圧は非常に重要で、患者さん、ご家族の方々の病気に対する理解も大切です。

このたび、特定非営利活動法人日本高血圧学会と特定非営利活動法人日本高血圧協会、認定特定非営利活動法人ささえあい医療人権センターCOMLが協働して「一般向け『高血圧治療ガイドライン2019』解説冊子」を作成しました。高血圧とは何か、どうして恐いのか、予防と治療について必要な知識などを、患者さんにわかりやすく解説しています。ぜひ、本冊子を高血圧の予防と治療にお役立てください。

## 高血圧の話 目次

1	高血圧とはどういう病気ですか？	3
2	どんな人がなりやすいのですか？	4
3	親も私も高血圧なので、子供も高血圧になるのではないかと心配です	5
4	どのような症状がでるのですか？	5
5	どうやって診断するのですか？	6
6	血圧はどこまで下げたらよいのですか？	7
7	家庭血圧はどうして必要なのですか？	8
8	家庭血圧はどうやって測るのですか？	10
9	お薬以外にも血圧を下げる方法がありますか？	11
10	生活習慣で気をつけることはありますか？	12
	1. 食塩制限（減塩）について教えてください	12
	2. 適正な体重について教えてください	13
	3. アルコールはどのくらいまでなら飲んでもよいのでしょうか？	13
	4. 運動はどのようにすすめればよいのでしょうか？	14
11	降圧薬による治療について教えてください	14
12	降圧薬の副作用について教えてください	15
13	薬を飲み忘れた時はどうすればよいのですか？	16
14	降圧薬はやめることができますか？	16
	・高血圧といわれたら、どのような検査を受けるのですか？	17
	・血圧の治療に不満があります。どうすればよいのでしょうか？	18
	・ガイドラインとはなんですか？なぜ改訂されるのですか？	18
	・血圧手帳のご案内	19
	・新 医者にかかる10箇条	20

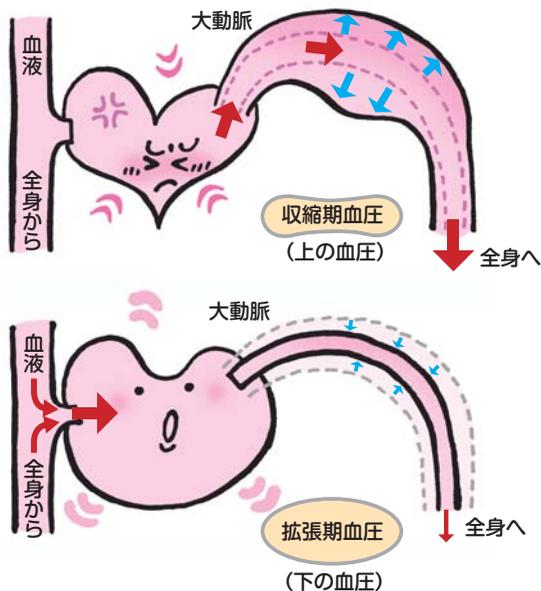
## 1

## ◆ 高血圧とはどういう病気ですか？

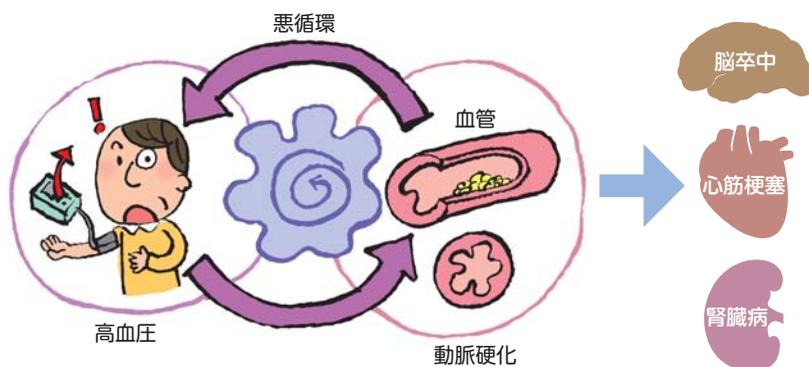
血圧とは、心臓から全身に送り出された血液が血管の壁を押すときの圧力のことで、心臓が縮んだり広がったりすることで発生します。血圧の値は、心臓から押し出される血液量（心拍出量）と、血管の収縮の程度やしなやかさ（血管抵抗）によって決まります。

**上の血圧**は、心臓が収縮し血管にもっとも強い圧力がかかっているときの値で、正式には**収縮期血圧**と呼ばれています。このとき、大動脈もふくらみ血液がたまります。**下の血圧**は、心臓が拡張しているときに血管にかかる圧力の値で、**拡張期血圧**と呼ばれています。このとき、心臓から血液は出ませんが、ふくらんでいた大動脈が元に戻り、その間もゆっくりと血液が先に送られます。つまり心臓が1回収縮し拡張するごとに上の血圧と下の血圧が生まれ、血液が体全体にスムーズに送られるようになっています。高齢になると動脈が硬くなりやすいため、収縮時の大動脈のふくらみが少なくなります。そのため、上の血圧は上がりやすく、下の血圧はむしろ低下して、上の血圧だけが低い、すなわち**（孤立性）収縮期高血圧**と呼ばれる状態がしばしばみられます。

## 血圧のしくみ



高血圧は、血圧の値のうち**上の血圧が140mmHg以上**の場合、または**下の血圧が90mmHg以上**の場合、あるいはこれらの両方を満たす場合に診断されます。そのままにしておくと動脈硬化が進行して**脳卒中**や**心臓病**、**腎臓病**など重大な病気になる危険性が高まります。高血圧はわが国で患者数がかつても多い病気で、現在約4300万人の患者さんがいると推計されています。そのなかで適切に血圧がコントロールされているのは、わずか1200万人程度と考えられています。残り3100万人のなかには、治療をしても目標の血圧に達していない人だけでなく、自分が高血圧であるか知らない人、知っていながらも治療がなされていない人もかなり含まれますので、注意が必要です。



高血圧状態が続くと血管が硬く狭くなり(動脈硬化)、さらに血圧が上昇することになります。

## 2 ◆ どんな人がなりやすいのですか？

高血圧は、原因をひとつに定めることのできない**本態性(ほんたいせい)**高血圧と、原因が明らかな**二次性高血圧**に分けられます。

日本人の高血圧の約8~9割が本態性高血圧で、遺伝的素因(体質)や食塩の過剰摂取、肥満などさまざまな要因が組み合わさって起こります。中年以降にみられ、親が高血圧の場合に起こりやすい高血圧といえます。食生活を中心とした生活習慣の修正が予防・治療にきわめて大切です。これに対し、二次性高血圧は、①腎臓の働きが悪くなって塩分と水が排出されにくくなる場合、②副腎など内分泌腺の病気によって血圧を上げるホルモンが体

のなかに増える場合や、③血管の病気が原因、④ほかの病気のために使っている薬が原因、で起こります。原因を明らかにしてそれを取り除くことができれば、血圧の正常化が期待できます。一般に、二次性高血圧は、本態性高血圧とくらべると若い人に多くみられます。

3

## 親も私も高血圧なので、子供も高血圧になるのではないかと心配です

高血圧には**家族性の要因が60%**あるといわれています。これには遺伝の要素（遺伝的要因）と、家族で似た生活環境（食塩摂取量が多い、過食や偏食による肥満が多い、運動不足など）にあるという環境要因の両者の可能性が考えられます。

家族に高血圧の人が多く、すなわち高血圧の家族歴が強い家庭では高血圧が起こりやすくなるので、小児期から減塩に努めて、過食を避け、適切な運動習慣を育成するなど**家族ぐるみで高血圧の発症を防ぐことが大切です**。また、機会をみて血圧を測るようにし、15歳をすぎたら**年に1回くらいは血圧をチェック**することも大切です。そのような意味でも、病院に行かなくても測ることができる家庭血圧の測定は有用です。

4

## どのような症状がでるのですか？

高血圧は、サイレントキラー（静かなる殺人者）といわれるように、ほとんどの人で自覚症状がないにもかかわらず、脳や心臓の血管が動脈硬化を起



こし、腎臓のはたらきが悪くなることもある決して侮れない病気です。わが国で年間10万人以上の方が、高血圧が原因で亡くなっています。**早朝の頭痛、夜の頻尿や呼吸困難、めまいやふらつき、下肢冷感**（足の冷えを感じる）などの症状

を認めるときは、高血圧によって臓器が傷みはじめています（合併症といいます）ことが疑われます。症状がないからといって、高血圧を放置すると、突然、脳卒中や心筋梗塞など命に関わる病気になることがあるほか、徐々に腎機能が低下して透析になってしまうこともあるので、早めに「かかりつけ医」に相談しましょう。

## 5 ◆ どうやって診断するのですか？

まずは血圧を測定します。血圧には、(1) 病院・クリニックなどで測る**診察室血圧**、(2) 自宅で自分で測る**家庭血圧**、(3) 特殊な機器をつけて15分～1時間ごとに1日掛けて血圧を測る**24時間血圧**の3つがあります。わが国では一般に診察室血圧と家庭血圧が用いられます。日本高血圧学会のガイドラインでは、血圧の値を次の表のように分類しています。

### 血圧値の分類（成人血圧、単位はmmHg）

分類	診察室血圧			家庭血圧		
	収縮期血圧	かつ	拡張期血圧	収縮期血圧	かつ	拡張期血圧
正常血圧	<120	かつ	<80	<115	かつ	<75
正常高値血圧	120-129	かつ	<80	115-124	かつ	<75
高値血圧	130-139	かつ/または	80-89	125-134	かつ/または	75-84
I度高血圧	140-159	かつ/または	90-99	135-144	かつ/または	85-89
II度高血圧	160-179	かつ/または	100-109	145-159	かつ/または	90-99
III度高血圧	≥180	かつ/または	≥110	≥160	かつ/または	≥100
(孤立性) 収縮期高血圧	≥140	かつ	<90	≥135	かつ	<85

このうち、診察室血圧の測定は1日だけでなく別の日にも行い、数回の測定結果をもとに判定します。そして、上の血圧（収縮期血圧）/下の血圧（拡張期血圧）のどちらか一方でも140/90mmHg以上であれば高血圧と診断されます。また、家庭血圧の値が5～7日の平均でどちらか一方でも135/85mmHg以上である場合も高血圧と診断され、高血圧の判定では家庭血圧の値のほうが優先して用いられます（「**7** 家庭血圧はどうして必要

なのですか？」参照)。なお、診断する時も治療中においても、家庭血圧は5～7日間あるいはそれ以上測定して、その平均値で判断します。

一方、高血圧でなくとも、診察室血圧で130/80mmHg以上、家庭血圧で125/75mmHg以上の方は高値血圧と診断されます。なぜなら、高血圧でなくとも、高値血圧の人は、やはり正常血圧の人に比べて脳心血管病の危険性が高いことが近年わかってきたためです。また、その危険性は、糖尿病や慢性腎臓病などの合併症や喫煙習慣のある人ではさらに高くなります。高値血圧は、放置してはいけない病態です。

診察室血圧が **140/90** mmHgを超えたら、  
家庭血圧が **135/85** mmHgを超えたら、  
**高血圧**と診断します



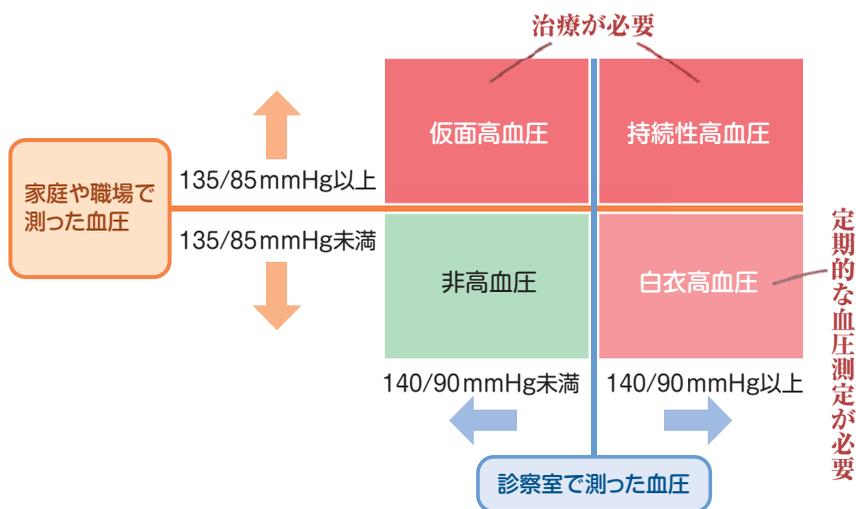
## 6 ◆ 血圧はどこまで下げたらよいのですか？

高血圧の治療は、将来起きる可能性のある脳心血管病（脳卒中や心筋梗塞など）や腎機能の悪化を予防するために行います。一般的な治療の目標として、75歳未満は診察室血圧で130/80mmHg未満を、75歳以上でも140/90mmHg未満を目指します。合併している病気の状態などによって、より厳格に下げたほうがよい場合や、逆に慎重に下げたほうがよい場合があります。また、下がりすぎによって血圧を下げる利益よりも副作用など不利益（有害事象と呼ばれています）が大きくなってしまふことがあります。

めまいやふらつきなどの自覚症状の変化に気をつけ、家庭血圧（降圧目標は診察室血圧より5mmHg低い値を目指します）を測り、かかりつけ医と相談しながら、目標に向けてがんばりましょう。

## 7 ◆ 家庭血圧はどうして必要なのですか？

最近の研究で、脳心血管病（脳卒中や心筋梗塞など）の発症を予測する方法として、診察室血圧よりも家庭血圧の方が優れていることがわかってきました。そのため日本高血圧学会のガイドラインでも、高血圧の判定では、診察室血圧よりも家庭血圧を優先しています。したがって、家庭血圧は大切な情報です。「 家庭血圧はどうやって測るのですか？」で説明しているように、きちんと測った家庭血圧の結果を血圧手帳に記録して、健康診断の機会や、かかりつけ医受診の際に医師に見せるようにしましょう。（p.19 「血圧手帳のご案内」参照）



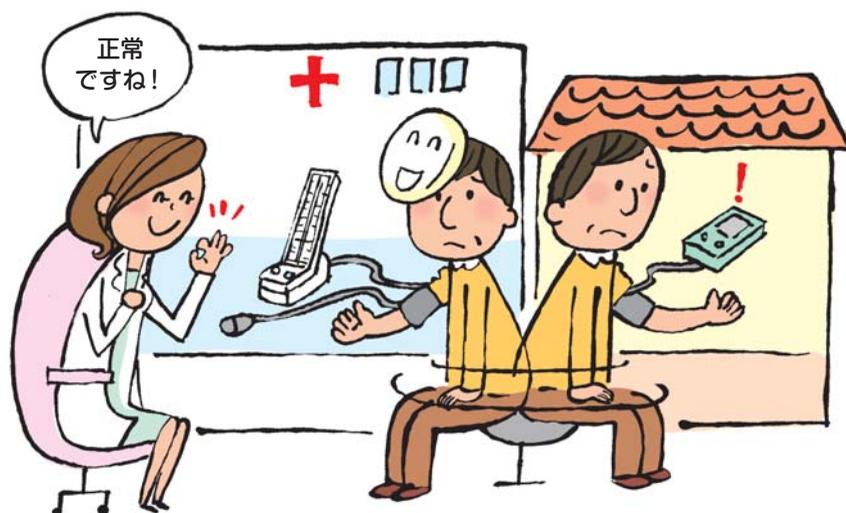
### ■ 白衣高血圧

血圧はいろいろな条件で変動します。家庭や職場などではいつも135/85mmHg未滿であるのに、診察室血圧は高血圧基準である140/90mmHgを超える人がいます。このように診察時のみ（白衣の前では）血圧が高くな

る例を「白衣高血圧」と呼びます。これには、診察時に緊張して血圧が上が  
るなどの理由が考えられますが、家庭血圧が本当に正常であれば、診察室  
血圧のみが高くて降圧薬による治療の必要は当面ないことがわかってき  
ました。ただし、白衣高血圧は将来、治療が必要な高血圧になる可能性が高  
いので、血圧測定は定期的に行うようにしましょう。

## ■ 仮面高血圧

白衣高血圧と反対に、**健康診断や診察の時は正常なのに家庭や職場での  
血圧が高い人**がいます。そのような例を、診察時には高血圧が隠れている  
ことから「仮面高血圧」と呼びます。この仮面高血圧の人は、診察室血圧・  
家庭血圧の両方とも高い「持続性高血圧」の人と同じくらい脳心血管病を  
発症しやすいので、治療が必要です。喫煙者、精神的ストレスの高い人、身  
体的活動度の高い人、アルコール多飲者は仮面高血圧になりやすいので、意  
識的に家庭や職場で血圧を測るようにしましょう。仮面高血圧になりやす  
い人の特徴は、高血圧と診断されて薬を飲んでいる人にも当てはまり、これ  
は治療が不十分であることを示しています。高血圧治療では24時間にわ  
たって血圧が良好であることが望めます。診察室血圧が正常でも、早朝  
などそれ以外の時間帯で血圧が高い場合は、医師とよく相談し、あらゆる  
時間帯で正常血圧となるよう取り組みましょう。



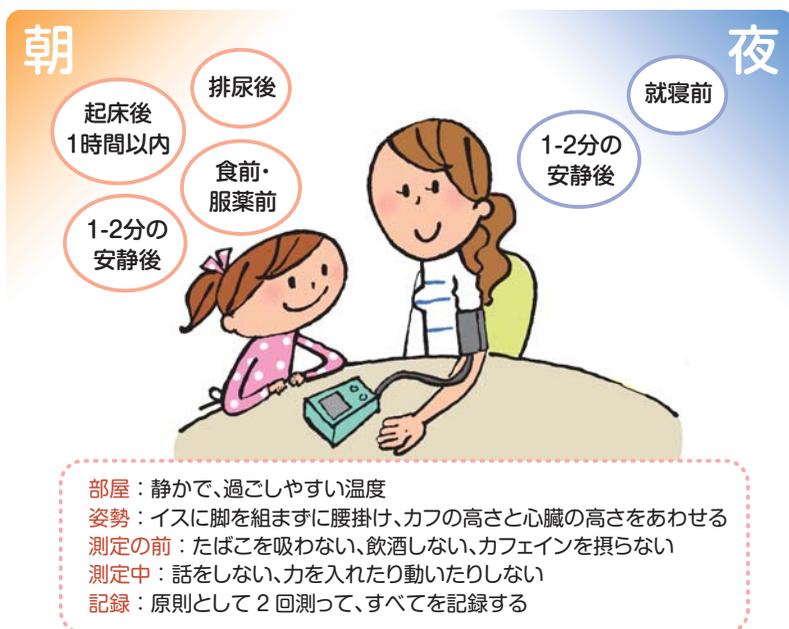
## 8

## 家庭血圧はどうやって測るのですか？

家庭血圧を上手に用いることで、高血圧による病態を正確に診断することや、治療の効果をより高めることができます。家庭血圧は下図のように、**朝と夜の1日2回、座位で**測定します。血圧値はその平均を取りますが、測った血圧値はすべて血圧手帳などに記録しておきましょう。

また、朝・夜以外にも、職場やその他の活動で血圧が高くなる場合があります。**仕事中やストレスの多いとき**なども血圧を測って、血圧が良好であることを確認してください。ただし、測る時は測定条件を守りましょう。とくに、**歩いたりした後ではすぐに血圧を測らず、座って1-2分間の安静を保ってから**測るようにしてください。

血圧計は、上腕にカフを巻くタイプを用いてください。手首に巻くタイプは、どうしても値が不正確になりがちなので注意して使ってください。現在、家庭血圧計は薬局でも家電量販店でもよいものが簡単に購入できますが、血圧計は高血圧の診断と治療に用いられる大事な医療機器です。説明書に沿って正しく利用しましょう。



## お薬以外にも血圧を下げる方法がありますか？

食事、運動、嗜好品などの生活習慣を修正することで高血圧の予防や改善が期待できます。具体的には**減塩**、**肥満の予防や改善**、飲酒している人の**節酒**などに加えて、**運動習慣や食事のパターンの見直し**などが有効です。**禁煙**も推奨されます。その他、**防寒や情動ストレスのコントロール**も有効といわれています。こういった生活習慣の修正はひとつだけを集中して行うよりも、組み合わせて行うことで効果が出てきます。軽症な高血圧の場合には生活習慣の修正から治療を始めます。薬を始めた後でも、これらの生活習慣の修正は有効で、うまくいくと薬の量を減らすのに役立つ場合があります。また、高血圧の予防の観点からも生活習慣を見直すことは重要です（「**3** 親も私も高血圧なので、子供も高血圧になるのではないかと心配です」参照）。

### 生活習慣の修正

修正項目	具体的な内容
減塩	食塩摂取量6g/日未満
肥満の予防や改善	体格指数(BMI)*1 25.0kg/m <sup>2</sup> 未満
節酒	アルコール量で男性20～30mL/日以下*2、女性10～20mL/日以下
運動	毎日30分以上または週180分以上の運動
食事パターン	野菜や果物*3、多価不飽和脂肪酸*4を積極的に摂取、飽和脂肪酸・コレステロールを避ける
禁煙	喫煙のほか間接喫煙(受動喫煙)も避ける
その他	防寒、情動ストレスのコントロール

\*1 体格指数：「体重(kg)÷(身長(m))<sup>2</sup>」で算出

\*2 おおよそ日本酒1合、ビール中瓶1本、焼酎半合、ウイスキー・ブランデーはダブルで1杯、ワインは2杯

\*3 肥満者や糖尿病患者では果物の過剰摂取に注意。野菜や果物の摂取については腎障害のある患者では医師に相談が必要

\*4 多価不飽和脂肪酸は魚などに多く含まれる

## 1. 食塩制限（減塩）について教えてください

減塩は血圧を下げるだけでなく、脳卒中や心疾患、腎臓病と直接関係がある可能性もあります。とくに食塩摂取量の多い日本人では減塩による降圧効果が大きいと考えられます。高血圧の人は**1日6g未満**が目標です。いきなり厳しい減塩にすると体調を崩すこともあるので、少しずつ摂取量を落としましょう。個人差はありますが、本態性高血圧患者では食塩摂取量を1日1g減らすことで平均1mmHg強の収縮期血圧の低下を期待できます。また、子供のころから食塩摂取量を少なくしておけば、加齢による血圧上昇が抑えられ、高血圧になる危険性を低くすることができます。なお、日本高血圧学会減塩委員会のウェブサイトでは多数の優良で美味しい減塩食品を紹介しています ([http://www.jpnh.jp/general\\_salt.html](http://www.jpnh.jp/general_salt.html))。



香辛料、香味野菜や  
果物の酸味を利用する  
コショウ・七味・生姜・柑橘  
類の酸味を組み合わせる



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使う



外食や加工品を控える  
目に見えない食塩が  
隠れている



むやみに調味料を  
使わない  
味付けを確かめて使う



めん類の汁は残す  
全部残せば2~3g  
減塩できる



過食を避ける  
同じ味付けのものを  
たくさん食べると  
食塩摂取量も多くなります

## 2. 適正な体重について教えてください

肥満の有無は、体重 (kg) を身長 (m) の2乗で割って算出する「体格指数 (BMI)」で判断します。**BMIの正常範囲は18.5~25.0 (kg/m<sup>2</sup>)** で、肥満者はBMI 25.0未満を目指して減量をします。

肥満は高血圧だけでなく、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症、肝障害、腎障害など多くの病気の原因となります。個人差はありますが、3~4kg減量すれば血圧の低下が期待できると言われています。肥満の原因は過食と運動不足なので、減量のためには摂取エネルギーを抑え、併せて運動も行い



ます。ただし、急激に体重を落とすと、体調不良や達成後のリバウンドの原因となりますので、時間をかけて減量することが大切です。適正なエネルギー摂取や運動を含む身体活動量の維持を習慣として身に付け、長期にわたってBMI 25.0未満の適正な体重を維持し続けるようにしましょう。なお、食事摂取量を制限することは食事の塩分を減らすことにもなります。

## 3. アルコールはどのくらいまでなら飲んでもよいのでしょうか？

アルコールを飲んだすぐ後は血圧が下がりますが、継続して一定量以上を飲むと高血圧の原因になります。多量飲酒は高血圧以外にも脳卒中や心筋症、心房細動、夜間睡眠時無呼吸などを引き起こします。アルコール自体の量で**男性20~30mL/日以下、女性10~20mL/日以下**に控えてください。

アルコール20~30mL/日は、おおよそ日本酒1合、ビール中瓶1本、焼酎半合、ウイスキー・ブランデーはダブルで1杯、ワインは2杯とされています。飲みはじめるとついつい多量になってしまうような人は、飲酒の機会を避けることもひとつの方法です。



## 4. 運動はどのようにすすめればよいでしょうか？

高血圧をはじめとする生活習慣病の予防や治療には、速歩・ステップ運動・スロージョギング・ランニングのような有酸素・持久性・動的運動が推奨されています。運動の強さも、ややきつい程度にとどめます。あまりきつい運動にすると血圧が運動中に上がる可能性があり、高血圧のある人にはすすめられません。時間は**毎日30分以上**、または**週180分以上**が目安です。ただし、これらの目標は運動に慣れてきたときの目安と考え、軽め、短めの運動から少しずつ上げていきましょう。急に強い、あるいは長時間の運動をすると体を痛めたり、運動事故を起こしたりする原因となります。また、体調の悪い時や天候の悪い時の戸外での運動などは控えるべきです。なお、筋力を維持するための**レジスタンス運動**、あるいは関節の可動域や機能の



向上のための**ストレッチ運動**を補助的に組み合わせてください。まとまった運動の時間が取れないときには、階段を使う、遠くなければ歩く、掃除・片付けなど日常生活活動を増やすなどによって、常日頃から体を動かすようにしましょう。

11

## 降圧薬による治療について 教えてください

降圧薬による治療は、生活習慣を改善しても血圧が目標までなかなか下がらない場合に行います。血圧を下げる薬には多くの種類があり、そのなかから患者さんの血圧値や全身状態、その他の病気の有無などによって最適な薬を決めていきます。十分に血圧を低下させるためにはいくつかの薬を組み合わせなければならないこともありますが、最近では2種類以上の成分が含まれる配合剤が登場し、服薬の負担が少なくなるよう工夫されています。服薬する量や時間帯は患者さんによってそれぞれですので、医師のア

ドバイスを受けましょう。また、自己判断で服薬をやめることなく、疑問があるときは医師に相談しましょう。

高血圧のほかにも病気がある場合、健康状態によっては使えない薬、あるいは慎重に使わなければならない薬があります。自分がかかっている病気や今飲んでいるお薬について、医師に正確に伝えるようにしましょう。

#### おもな降圧薬 — 高血圧のタイプやその他の病気の有無などを考慮して選択されます

カルシウム拮抗薬	血管を広げて血圧を下げます
ARB、ACE阻害薬	血管を収縮させる体内の物質をブロックして血圧を下げます
利尿薬	血管から食塩と水分（血流量）を抜いて血圧を下げます
$\beta$ （ベータ）遮断薬	心臓の過剰な動きを抑えて血圧を下げます

ARB：アンジオテンシン受容体拮抗薬、ACE阻害薬：アンジオテンシン変換酵素阻害薬

## 12 ◆ 降圧薬の副作用について教えてください

降圧薬を飲みたくないという患者さんのなかには、薬の副作用が怖いからという人もいらっしゃいます。しかし、血圧の薬は多くの方が長期にわたって内服するため、安全面でとくに優れたものが選ばれています。

たとえば、めまいや立ちくらみなどの副作用は、血圧の下がりすぎで生じることがあります。診察室では、白衣効果により血圧が高めに測定されるため降圧薬の量が必要以上に多くなってしまふことがあります。家庭血圧をしっかり測定し普段の血圧を知ることができれば、そのような副作用を防ぐことができます。またかゆみや蕁麻疹などのアレルギーが起こったら、服用を中止して医師に相談しましょう。

**どのような薬にも多少の副作用はあります。**患者さんが怖くなる気持ちも理解できます。しかし、**高血圧の合併症はもっと恐ろしいのです。**あなたに合う薬はきっとありますので、副作用が起きたら、医師に相談し高血圧を放置することだけは絶対にしないでください。



## おもな降圧薬の副作用

カルシウム拮抗薬	動悸、顔のほてり、足などのむくみ、歯ぐきの腫れ、便秘など
ARB	高カリウム血症など
ACE阻害薬	せき、血管浮腫、高カリウム血症など
利尿薬	高尿酸血症、低カリウム血症、日光過敏症（光線過敏症）など
$\beta$ （ベータ）遮断薬	呼吸器疾患の悪化、糖脂質代謝異常など

ARB：アンジオテンシン受容体拮抗薬、ACE阻害薬：アンジオテンシン変換酵素阻害薬

13

## 薬を飲み忘れた時は どうすればよいのですか？

降圧薬は、1日1～3回服用することになりますが、最近では、1種類の薬を1日1回服用することで良いことが多くなっています。複数回に分けて飲む場合、薬の飲み忘れが多いのは昼と夜です。飲み忘れた場合は次の表を参考にしてください。**決して2回分を一度に服用することはしないでください。**

服薬を忘れた場合の対処は、薬の種類によっても異なります。服薬を忘れた場合にどうすべきか、事前に医師や薬剤師に相談しておくとういでしょう。

### 薬を飲み忘れたら \*かかりつけ医に相談するのが原則です

薬のタイプ	いつ飲み忘れ？	対応のめやす*
1日1回服用	朝食後飲み忘れ	寝るまでに気づいたら服薬
1日2回服用	朝食後飲み忘れ 夕食後飲み忘れ	昼から夕方までに服薬。夕食後の分は就寝前に寝るまでに気づいたら服薬
1日3回服用	朝食後飲み忘れ 昼食後飲み忘れ 夕食後飲み忘れ	昼までに気づいたら服薬。昼分は夕食後、夕分は就寝前に夕食までに気づいたら服薬。夕食後の分を就寝前に寝るまでに気づいたら服薬

14

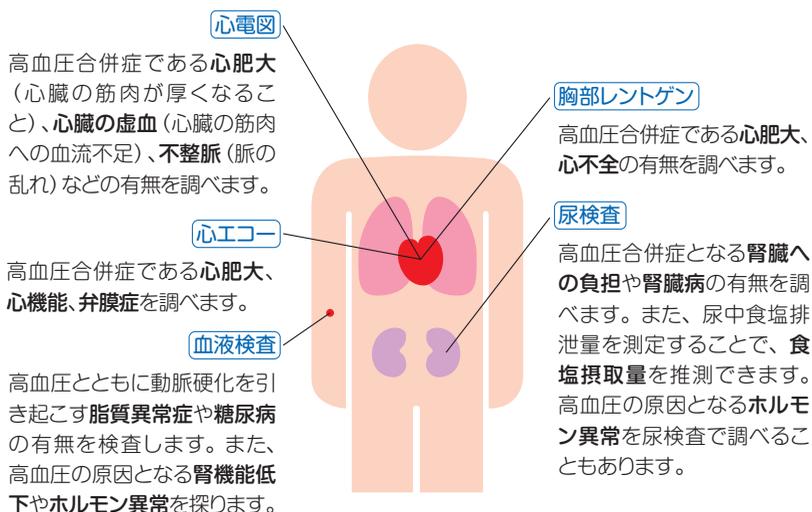
## 降圧薬はやめることができますか？

血圧を下げる薬は、「一度飲みだすと一生飲み続けなければいけない」と考えている人が多いようです。たしかに、降圧薬は高血圧の原因を治すわけではありませんから、薬をやめると元に戻る可能性は高いと言えます。しか

し、薬をやめることができる患者さんも少なからずいらっしゃいます。服薬開始後でも、生活習慣が見違えるように改善し正常血圧を維持できるようになれば、薬を徐々に減量してみることも可能です。減塩、運動、減量などを理想的に行うことは、それぞれ数mmHgの血圧低下をもたらします。I度の高血圧(140~159/90~99mmHg)では、1剤で低用量の場合、20~30%の患者さんで降圧薬をやめることができます。2剤以上飲んでいる場合でも薬の減量が可能です。ただし、勝手に薬を減量・中止することは危険です。主治医とよく相談するようにしましょう。

## 高血圧といわれたら、どのような検査を受けるのですか？

高血圧によって体(臓器)がどれくらい影響を受けているか、また、高血圧の治療を行ううえで重要な合併症がないか、そして高血圧の原因となる腎臓やホルモンの異常がないかについて、次のような検査を行うことがあります。



その他に、高血圧に合併する動脈硬化の検査として、**脈波伝播速度(PWV)**、**心臓足首血管指数(CAVI)**、**足関節上腕血圧比(ABI)**を用いて全身の動脈の柔軟性を評価することがあります。また、脳に向かう動脈の状態を**超音波検査**で調べて、高血圧に合併する脳卒中の起こりやすさを評価することがあります。

## 血圧の治療に不満があります。 どうすればよいのでしょうか？

高血圧の診断や治療の理由・内容などにわからない点や不満があれば、その病院・クリニックの医師や医療スタッフとしっかり相談してください。もし、高血圧学会などから高血圧の指導や管理を適切に行うことを認定された「高血圧・循環器病予防療養指導士」の資格をもつ医療スタッフがいれば、適切なアドバイスを受けられるでしょう。それでも解決しない時は、セカンドオピニオンを受けたい旨を医師に伝え、他の医師（できれば高血圧専門医または高血圧診療マスタークラス講習会修了医）に相談してみるのもよいでしょう。日本高血圧学会のウェブサイトに、高血圧専門医名簿が掲載されています（[http://www.jpnh.jp/general\\_specialties.html](http://www.jpnh.jp/general_specialties.html)）。



## ガイドラインとはなんですか？ なぜ改訂されるのですか？

ガイドラインというのは、病気をどのように診断、治療するとよいかということについて、**科学的根拠に基づいて説明している文書**です。病気に向き合う医療者、患者、家族を力づけて励ます情報源ともなります。

このうち高血圧治療ガイドラインは、日常診療でもっとも高頻度に認められる高血圧患者さんについて、脳心血管病などの高血圧合併症の発症を予防し、その進行を抑制するための標準的な診療をすべての医療者に示しています。日本高血圧学会は、このガイドラインの活用によって、血圧管理をはじめとした適切な治療が実践されることを期待しています。

高血圧治療ガイドラインは、2019年4月に改訂・発行されました。この改訂版では、すべての人によい生活習慣を励行していただくことの重要性を強調しています。また、多くの臨床研究について幅広く見直して、病態に合わせた治療目標血圧や治療の有用性などについて、根拠のある解説を記載しています。今後も新しい研究成果が報告され続けますので、高血圧治療ガイドラインも定期的に改



2019年4月25日発行  
編集：日本高血圧学会 制作・販売：ライフサイエンス出版

訂を重ね、常に時代に即した最新版にすることが求められています。

日本高血圧学会ではインターネット上で一般の方向けの情報も発信していますので、是非ご覧ください (<http://www.jpnh.jp/>)。

 Twitter @JSHypertension

 Facebook @jpnh1979



## 血圧手帳のご案内

日本高血圧協会／日本高血圧学会 共同編集

日々の血圧管理と健康寿命延伸のために、血圧を測って記録しましょう。

高血圧の治療には、食事や運動などの生活習慣の改善、正しい服薬、そして血圧の記録が欠かせません。高血圧の専門医が推奨する血圧手帳を活用して、日々の健康維持にお役立てください。

### ● 血圧手帳の内容

なぜ高血圧だと、いけないのでしょうか／家庭血圧管理の目安／家庭での血圧の測り方／生活習慣を改善しましょう／医師の指示を守って治療を続けましょう／記入の仕方／記入欄／日本高血圧協会 入会のご案内

### ● 血圧手帳の種類

- ・お薬手帳と同じサイズで持ち運びやすいA6判 記入欄 23週分(税抜70円)
- ・大きく見やすい一約1年分が記入できるA5判 記入欄 51週分(税抜80円)

### ● 編集

特定非営利活動法人 日本高血圧協会

特定非営利活動法人 日本高血圧学会

### ● お問い合わせ先

特定非営利活動法人 日本高血圧協会

大阪府大阪市淀川区西宮原1-8-29

TEL 06-6350-4710 FAX 06-6398-5746

メール office@ketsuatsu.net

ホームページ <http://www.ketsuatsu.net>



# 新 医者にかかる 10 箇条

あなたが“いのちの主人公・からだの責任者”

- ① 伝えたいことはメモして準備
- ② 対話の始まりはあいさつから
- ③ よりよい関係づくりはあなたにも責任が
- ④ 自覚症状と病歴はあなたの伝える大切な情報
- ⑤ これからの見通しを聞きましょう
- ⑥ その後の変化も伝える努力を
- ⑦ 大事なことはメモをとって確認
- ⑧ 納得できないときは何度でも質問を
- ⑨ 医療にも不確実なことや限界がある
- ⑩ 治療方法を決めるのはあなたです



(認定特定非営利活動法人ささえあい医療人権センター COML 作成)

2019年10月25日 発行

編集：特定非営利活動法人日本高血圧学会ガイドライン関連出版物アドホック委員会、特定非営利活動法人日本高血圧協会、  
認定特定非営利活動法人ささえあい医療人権センターCOML

発行：特定非営利活動法人日本高血圧学会 制作・販売：ライフサイエンス出版 [ISBN978-4-89775-401-7 C0047]

本冊子は書店では取り扱っておりません。ご注文はライフサイエンス出版まで (電話03-6275-1522 <http://www.lifescience.co.jp/>)