

# 高血圧 1 高血圧ってどんな病気？

日本の高血圧患者数は約 4300 万人と推定されています。つまり、人口の約 3 分の 1 の方が該当する国民病です。そして、年齢が上がるにつれその割合は増えていきます。2016 年国民健康・栄養調査によると、40～74 歳の男性 60%、女性 41%、75 歳以上の男性 74%、女性 77% が高血圧であると報告されています。

日本高血圧学会の「高血圧治療ガイドライン」が 2019 年 4 月に新しくなり、高血圧治療ガイドライン 2019 (JSH2019) となりました。ここではその内容も交えながら、高血圧に関する基礎知識を整理したいと思います。

食事や運動など健康的な生活習慣を身につけて、上手に血圧をコントロールしましょう。

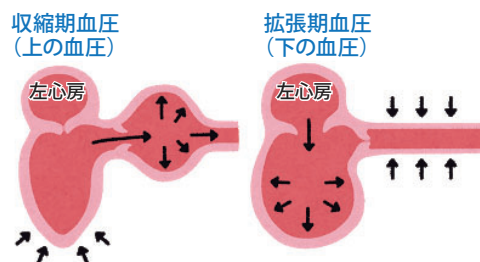
## 今回お話する内容

- Q1. 血圧とは？ Q2. 高血圧とは？ Q3. 高血圧を放置しているとどうなるか？  
Q4. 高血圧の症状は？ Q5. 高血圧の原因は？ Q6. 正しい血圧の測定方法は？

## Q1 血圧とは？

血圧とは、「心臓から全身に送り出された血液が血管内を流れているときに血管の壁に加える圧力」のことです。血圧の値は心臓から押し出される血液量（心拍出量）と、血管が収縮して血流が妨げられる血管抵抗、血管の弾力によって決まります。

心臓が収縮して血液が送り出されているときの最も高い血圧を「収縮期血圧」（上の血圧）、心臓に血液が戻ってきているときの最も低い血圧を「拡張期血圧」（下の血圧）と呼びます。



## Q2 高血圧とは？

高血圧とは、「安静状態での血圧が慢性的に正常値よりも高い状態」をいいます。家庭での血圧が 135/85mmHg 以上、クリニックや病院の診察室での血圧が 140/90mmHg 以上が高血圧です。

### 成人における血圧値の分類

分類	診察室血圧 (mmHg)		家庭血圧 (mmHg)	
	収縮期血圧	拡張期血圧	収縮期血圧	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	120-124	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 ≥ 110
(孤立性) 収縮期高血圧	≥ 140	かつ < 90	≥ 135	かつ < 85



### Q3 高血圧を放置しているとどうなるか？

## 高血圧

血圧が高くなると血管に常に負担がかかるため、血管の内壁が傷ついたり、柔軟性がなくなって固くなったりして、**動脈硬化**を起こしやすくなります。その状態が長く続くと、**脳心血管病**（**脳梗塞**、**脳出血**、**くも膜下出血**などの**脳卒中**、**狭心症**や**心筋梗塞**などの心疾患）や**慢性腎臓病**などの重大な病気になりやすくなってしまいます。



国内の研究で、**血圧が 140/90mmHg を超える**と有意にこれらの病気になりやすく、しかも死亡率が上がるということが分かっています。そのため、高血圧の基準が 140/90mmHg 以上に設定されています。そして血圧がより高いほどそのリスクが上がります。

### 120/80mmHg から要注意！

高血圧治療ガイドライン 2014（JSH2014）では、140/90mmHg 未満の血圧は正常域血圧とされていました。しかし、その後の研究で、120/80mmHg 未満と比べると、120–129/80–89mmHg、130–139/85–89mmHg の順に脳心血管病の発症率が高いことが分かりました。また、120–139/80–89mmHg の血圧の方は、その後高血圧に移行する確率が高いことも分かっています。

このことから JSH2019 では、上記の表のように 120/80mmHg 未満を正常血圧、それ以上を正常高値血圧、高値血圧と分類することになりました。高血圧になる前の段階から、生活習慣に注意して血圧が上がらないようにすることが重要です。

### Q4 高血圧の症状は？

高血圧による自覚症状は、通常はありません。症状がないから重大なことと考えていない方が多いのかもしれませんが、4300 万人の高血圧患者のうち、ご自分が高血圧だと認知していない方が 1400 万人、認知しているけれども治療をしていない方が 450 万人、つまり 40% 以上の方が未治療であると推計されています。しかし、症状がないからと放置していると、脳心血管病や慢性腎臓病など大変な病気のリスクが上がることになります。

### Q5 高血圧の原因は？

高血圧は大きく「本態性高血圧」と「二次性高血圧」の 2 つのタイプに分類されます。大部分が本態性高血圧ですが、二次性高血圧の頻度は高血圧患者全体の 10% 以上にのぼると言われています。

#### 【 本態性高血圧 】

**単一の原因によらない、いわゆる普通の高血圧症**です。高血圧全体の約 90% がこれにあたります。遺伝的因子や年齢・以下の様々な生活習慣などの環境因子が関与します。

- 過剰な塩分摂取
- 肥満
- 過剰な飲酒
- 精神的ストレス
- 運動不足
- 野菜や果物（カリウムなどのミネラル）不足
- 喫煙
- など



## 高血圧

### 【 二次性高血圧 】

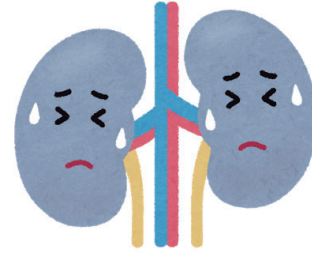
特定の原因によって血圧が上昇している高血圧症です。

高血圧全体の10%程度と意外と多くの方が該当します。二次性高血圧の場合、原因となる疾患の治療によって完治または軽症化が期待されます。二次性高血圧の原因となる主な疾患は以下のものです。

#### ● 原発性アルドステロン症

副腎から分泌されるアルドステロンというホルモンの過剰分泌による高血圧です。

二次性高血圧のうち最も多く、全高血圧の5—15%とされています。



#### ● 腎血管性高血圧、腎実質性高血圧

腎臓は血圧調整にとって重要な役割をしています。腎臓そのものの異常や腎臓に血液を供給する腎動脈の異常などで引き起こされる高血圧です。



その他、血圧を調整するホルモンの異常で起こるものとして、

- クッシング症候群
- 褐色細胞腫
- 甲状腺機能亢進症 などが 있습니다。

それ以外にも、睡眠時無呼吸症候群 や 薬の副作用（漢方薬、痛み止め、ステロイド）など、様々なものがあります。

二次性高血圧を見逃さないためには、まず疑うことが大切です。一般的に本態性高血圧では遺伝性があり、血圧は20—30歳代からやや高め、年齢とともに高くなってきます。

従って、

- 若い年齢からの重症高血圧
- 中年になってから急激に発症する高血圧
- 3種類以上の薬を内服してもなかなか下がらない高血圧
- 今まで適切にコントロールされていたのに、急に悪くなった高血圧

などでは、二次性高血圧を疑って検査をすることになります。

・次は、血圧の測定方法について



## 高血圧

### Q1 正しい血圧の測定方法は？

血圧は、測定する時間や環境などのちょっとした変化で変動します。正しいタイミング、方法で測定しましょう。

高血圧の診断や治療においては、診察室で測る血圧に加えて、家庭での血圧測定が重要です。測定した血圧は、クリニックや薬局でもらった血圧手帳に記録しましょう。スマートフォンのアプリなどで管理しても良いでしょう。



- 治療の効果判定（治療不十分や過剰による下がりすぎ、など）
- 1日の中での血圧変動
- 季節での血圧変動
- 白衣高血圧（診察室で測定した血圧だけが高い）の評価

などに役立ちます。



### 【 血圧計の種類 】

家庭用の電子血圧計には、大きく分けて上腕部で測定する「上腕式」と、手首で測定する「手首式」の2種類があります。手首式は小型で、楽に測定できますが、一般的に誤差が大きいとされており、上腕式をお勧めします。

### 【 測定のタイミング 】

起床後と就寝前の毎日決まった時間帯に測定しましょう。

起床後：起床後1時間以内、排尿後、朝食・服薬前に測定しましょう

就寝前：入浴直後は避けましょう

### 【 測定の環境 】

- 背もたれつきの椅子に足を組まずに座って、1-2分の安静後に測りましょう
- 測定前は喫煙、お酒やカフェインの摂取は避けましょう
- 服の上からや、服をまくり上げての測定は値がずれる可能性があります。

### 【 測定の回数 】

1回の測定機会につき2回測定するようにしましょう。

測定結果は全て記載しておきましょう。

3回以上測定した場合も結果は全て記載しておくといでしょう。

#### 背もたれ

背もたれにもたれてリラックスする。

#### 腕帯の中心

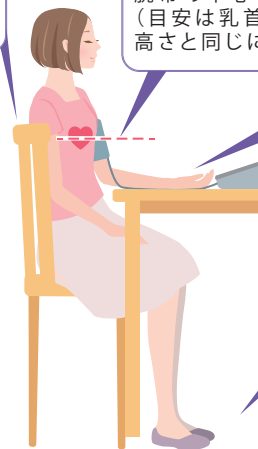
腕帯の中心を心臓（目安は乳首）の高さと同じにする。

#### 手のひら

腕の力を抜いてテーブルの上に置き、手のひらを上向きにする。

#### 両足

足を組まずに両足を床につける。



### Dr 森川の高血圧コラム

続きは、

- 高血圧2・・・高血圧の治療について  
を、ご覧ください。

自由が丘メディカルプラザ  
内科 森川 日出男

日本内科学会総合内科専門医・指導医  
日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療専門医