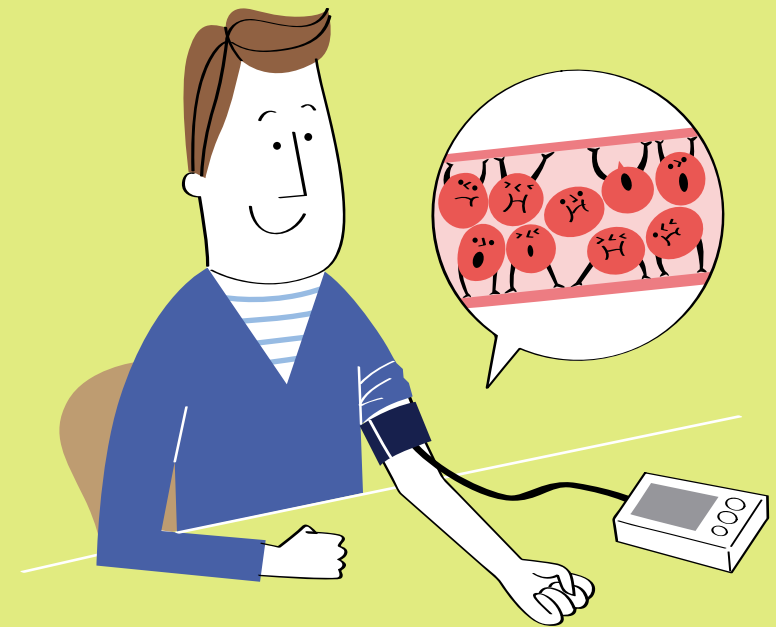


高血圧

の治療を受けられる方へ



《監修》

自治医科大学 内科学講座循環器内科学部門 教授

苅尾 七臣 先生

医療機関名

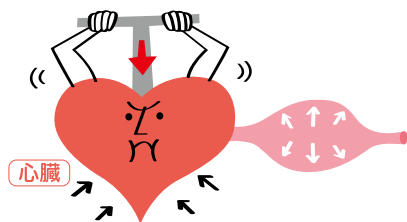
高血圧について

血圧とは…

血圧とは、心臓から送り出された血液が、血管を通る際に、血管にかかる圧力のことをいいます。

収縮期血圧

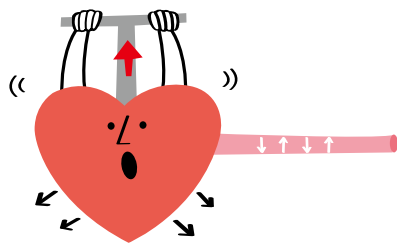
(最高血圧)



心臓が収縮し、血液を送り出すときに血管にかかる圧力を、**収縮期血圧**といいます。最高血圧または上の値ともいいます。

拡張期血圧

(最低血圧)



反対に心臓が拡張し、血液を取り込むときに血管にかかる圧力を、**拡張期血圧**といいます。最低血圧または下の値ともいいます。

高血圧とは…

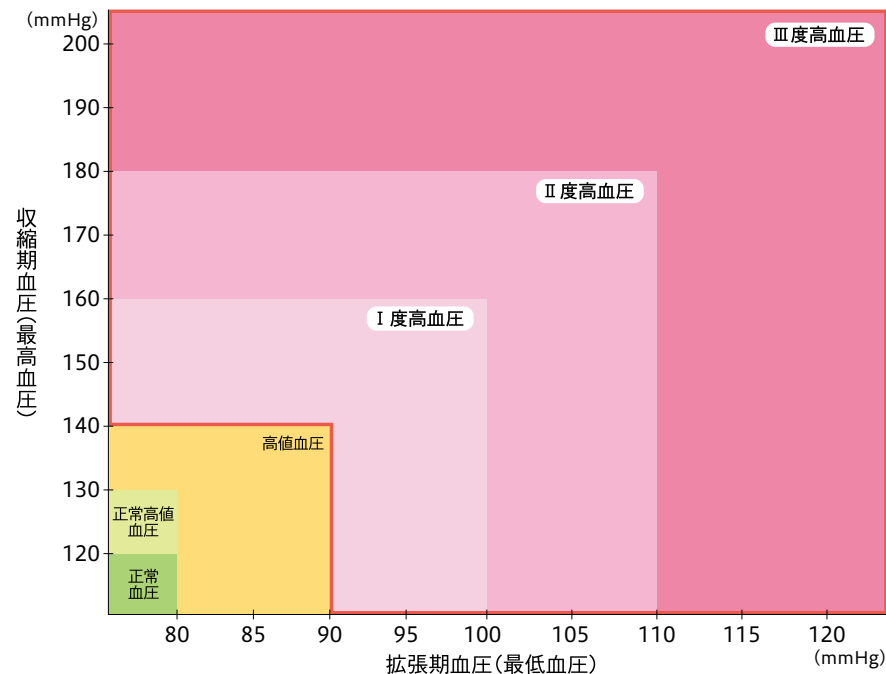
正常の値よりも高い血圧値が持続している状態を「高血圧」といいます。

日本高血圧学会による「高血圧管理・治療ガイドライン2025」では、診療所や病院で測定した「診察室血圧」について、収縮期血圧(最高血圧)140mmHg以上かつ/または拡張期血圧(最低血圧)90mmHg以上は高血圧とされています。

[診察室血圧] 140/90mmHg以上
[家庭血圧] 135/85mmHg以上 → **高血圧**

自宅で測定した血圧を「家庭血圧」とよびます。

診察室血圧に基づく血圧分類



日本高血圧学会高血圧管理・治療ガイドライン委員会編:「高血圧管理・治療ガイドライン2025」ライフサイエンス出版, p45, 表5-5より作図

[診察室血圧]130/80mmHg以上を指摘されたらまず、家庭血圧を測定し、食事療法・運動療法・生活習慣の見直しを始めましょう。

家庭血圧を測定しましょう

高血圧の診断には、診察室血圧と家庭血圧が用いられます。特に定期的な家庭血圧の測定は高血圧の早期発見につながり、心臓と血管の病気の危険性を評価するために重要といわれています。

朝と晩の1日2回、それぞれ2回ずつ測定し、その平均値を記録する習慣をつけましょう。

家庭での測定方法

- 朝は起床後1時間以内に、排尿を済ませ、朝食前、服薬前に座位で1~2分安静後、測定しましょう。
- 晩は就床前に座位で1~2分安静後、測定しましょう。

高血圧の原因は？

二次性高血圧

二次性高血圧は、腎臓や内分泌系(ホルモン)などの異常が原因で引き起こされます。原因となっている病気の治療が必要です。

本態性高血圧

日本人の場合、高血圧の方の約90%が本態性高血圧といわれています。本態性高血圧は、はっきりとした原因がわかりませんが、遺伝的な因子と環境的な因子(肥満、食塩の過剰摂取、運動不足、アルコールの過剰摂取、喫煙、ストレス、加齢など)が相互に作用して引き起こされると考えられています。



高血圧を放置すると…

高血圧の初期には自覚症状がほとんどありません。人によっては頭痛、めまい、肩こり、動悸、むくみなどを感じる場合もあります。症状がないからといって高血圧を放置すると、血管には常に高い圧力がかかることになるため、血管が傷付いて破れたり、詰まりやすくなったりします。また、強い力で血液を送り出すため、心臓にも大きな負担がかかることとなります。その結果、脳や心臓、腎臓などさまざまな臓器に障害を来します。



脳梗塞や心筋梗塞などの病気を起こさないためには、血圧を正常値まで下げることが必要です。特に朝の家庭血圧は、心臓と血管の病気を引き起こす危険性と関連があるため、その管理が重要です。

また、糖尿病や脂質異常症、肥満などを合併している場合、これらの病気を引き起こす危険性が高まります。

高血圧の治療について

降圧目標

血圧は体調や環境、時間などさまざまな要因によって変動するため、定期的に測定をし、管理することが重要です。年齢や病態、合併症にかかわらず目標とすべき血圧値は同じです。ただし、血圧の下がりすぎやそれに伴う症状*に注意する必要があるため、主治医と相談しながら目標値達成を目指しましょう。

*めまい・ふらつき・立ちくらみ・倦怠感・失神など

診察室血圧(mmHg)	家庭血圧(mmHg)
130/80未満	125/75未満

日本高血圧学会高血圧管理・治療ガイドライン委員会編：「高血圧管理・治療ガイドライン2025」ライフサイエンス出版，p68，表6-3より改変

治療方法

高血圧の治療の基本は、食事や運動、禁煙などの生活習慣の改善(非薬物療法)です。これらを行っても十分な効果が得られない場合は、あわせてお薬による治療(薬物療法)を開始します。

step1

生活習慣の改善



食事療法



運動療法



日常生活の注意

step2

お薬による治療開始



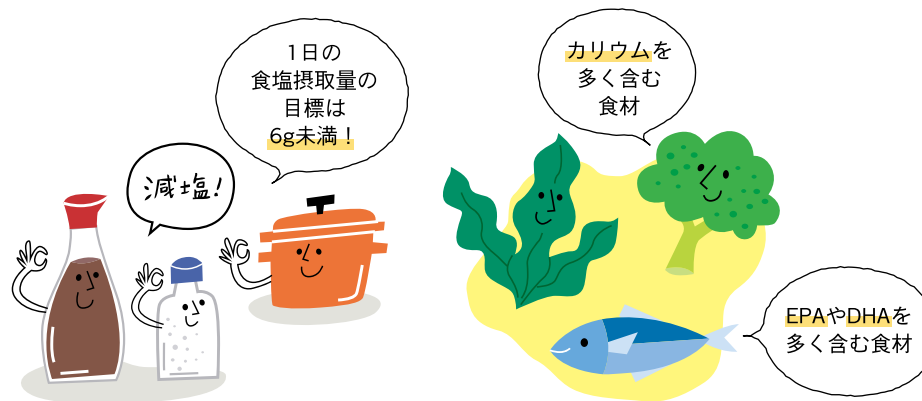
step1

血圧を下げるための日常生活のポイント

食事療法

食事療法のなかで最も大切なのは減塩です。できる限り食塩を控えた食生活を心がけましょう。そのほか、カロリーの摂りすぎに注意し、塩分排出を促進させるカリウムを多く含む野菜、コレステロールを減らす不飽和脂肪酸(EPAやDHA)を多く含む魚などを積極的に摂るようにしましょう。

注意 腎機能の低下している方は、カリウムが蓄積しやすいため、主治医に相談してください。



運動療法

酸素を取り込みながら全身を動かす有酸素運動と、ストレッチ運動や筋力トレーニングなどのレジスタンス運動はいずれも高血圧の治療に効果的とされています。取り組む運動の種類や強度は、主治医に相談しましょう。

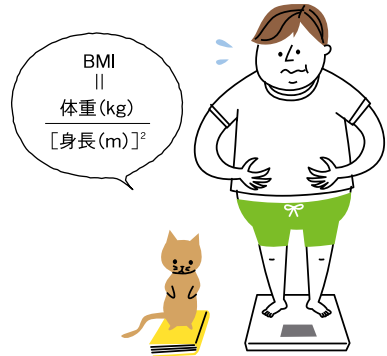


その他の日常生活での注意点

食事や運動以外にも、日常生活を送るうえで次の点に心がけましょう。

1 体重管理

肥満は高血圧だけでなく、糖尿病や脂質異常症などにもつながります。BMI:25未満を目標としましょう。



2 アルコール摂取量の制限

大量の飲酒は、血圧を上昇させる原因となります。日本酒なら1日1合、ビールなら1日中びん1本以下にしましょう。



3 禁煙

喫煙は、血圧を上昇させたり、動脈硬化を進展させることがわかっています。たばこは、やめましょう。



4 気温の変化

急な体温変化は、血圧を急激に上昇させます。特に寒い季節は、外出時の防寒対策や、室内での温度変化に注意が必要です。室内温度は18℃以上(高齢者は22℃以上)を目安に保ちましょう。



5 ストレス解消

ストレスは一時的に血圧を上昇させ、継続すると高血圧の原因にもなります。趣味や運動などでストレスを解消しましょう。



6 入浴はぬるめのお湯

入浴時のお湯の温度が熱すぎると血圧が上昇してしまいます。体温より少し高い程度のぬるめのお湯(42℃未満)で入浴しましょう。



7 十分な睡眠

睡眠不足は、疲労やストレスの蓄積をまねき、血圧の上昇につながります。6~8時間の質のよい睡眠をとりましょう。



8 便秘の解消

排便時のいきみは血圧を上昇させます。食事や運動で便秘の予防を心がけましょう。



お薬による治療

薬物療法

食事療法や運動療法など、生活習慣の改善だけでは十分な効果が得られない場合は、お薬(降圧薬)による治療を開始します。



主な降圧薬の種類

● カルシウム拮抗薬

血管の収縮に関与するカルシウムイオンの動きを抑え、血圧を下げるお薬です。

● アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬

血圧を上げる働きのあるホルモン(アンジオテンシンⅡ)の作用を抑え、血圧を下げるお薬です。

● ACE阻害薬

血圧を上げる働きのあるホルモン(アンジオテンシンⅡ)の生成を抑え、血圧を下げるお薬です。

● 利尿薬

ナトリウムの尿への排泄を促すことにより、血液量を減らし、血圧を下げるお薬です。

● β遮断薬

心臓の拍出量(血管に送り出す血液の量)を抑え、血圧を下げるお薬です。

● MR拮抗薬

尿へのカリウムの排泄を抑え、ナトリウムの排泄を促すことにより、血圧を下げるお薬です。

● アンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬(ARNI)*

血圧を上げる働きのあるホルモン(アンジオテンシンⅡ)の作用を抑え、あわせて血圧を下げる働きのあるホルモン(ナトリウム利尿ペプチド)の作用を強めることで、血圧を下げるお薬です。

※原則として、高血圧の薬物治療の1剤目としては使用されません。

服薬上の注意点

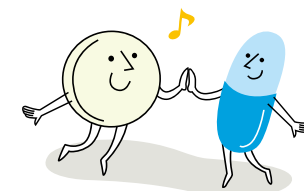
主治医の指示を守って服薬しましょう。

決められた用法、用量を守って服薬しましょう。服薬開始後、徐々に血圧が下がり、目標値に達した場合も、自分の判断でお薬の量を減らしたり、服薬をやめたりしてはいけません。必ず、主治医や薬剤師に相談しましょう。



お薬の飲み合わせは、事前に確認しましょう。

風邪薬や痛み止めなどは、降圧薬と飲み合わせが良くないことがあります。他のお薬を飲む際は、主治医や薬剤師に確認しましょう。



副作用について

降圧薬は、大きな副作用は少ないことが確認されていますが、まれに発疹、かゆみ、頭痛や咳などの症状がでることがあります。気になる症状があれば、すぐに主治医や薬剤師に相談しましょう。

高血圧治療の基本は日常生活の改善です。

薬物療法を開始してからも、降圧薬だけに頼らず、生活習慣に気をつけて健康的な日々を送りましょう。

また、毎日血圧を測定する習慣をつけ、まずは、朝の家庭血圧130mmHg未満を目指すことから始めましょう。



日本高血圧学会は、血圧測定を通じて社会全体に朝の高血圧が危険であるとの意識を広める「血圧朝活」キャンペーンを2025年より開始しました。