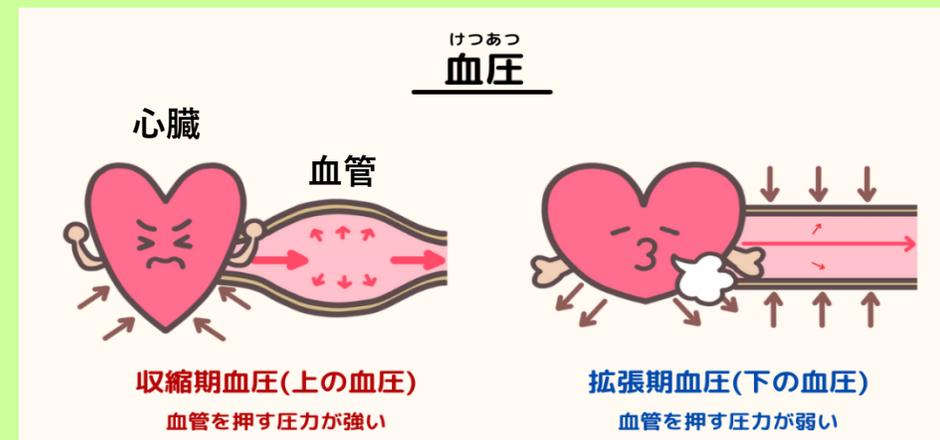
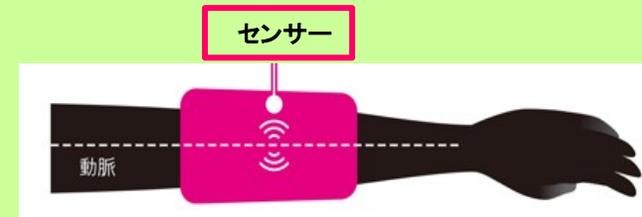
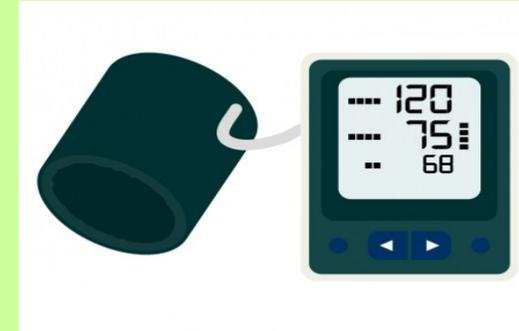


家庭で正しく血圧を測りましょう

- 圧迫帯の中に圧力センサーがあり、血管の振動を感知して数値にします。
- 血圧計にはいくつかのタイプがありますが、上腕(二の腕)に圧迫帯を巻くタイプがおすすめです。誤差が少なく、正確に測ることが出来ます。
- 血圧を測るときの基本は、心臓と同じ高さで測ることです。手首や指先で測るタイプは、その点、バラつきが出やすいのです。



血圧測定のコツ

測定のタイミング

- 1日2回（朝・夜）行う

朝

- 起床後1時間以内
- トイレに行ったあと
- 朝食の前
- 薬を飲む前

夜

- 寝る直前
- 入浴や飲酒の直後は避ける

家庭で血圧を測定する場合には、上に上げた条件のもとで行うことが大切。朝は4つの条件を守るようにする。夜は入浴や飲酒の直後は避け、必ず寝る直前に測るようにする。

測定のポイント

椅子に座って1~2分経ってから測定する

座ってすぐだと、血圧が安定していないことがある。測定時には腕の力を抜いて、リラックスすることも大切。

薄手のシャツ1枚なら着たままでもよい

カフは素肌に巻き付けたほうがよいが、薄手のシャツ1枚ぐらいなら着たまま測定してもよい。

カフは心臓と同じ高さで測定する

カフが心臓よりも低い位置だと「数値が高く出る」など、不正確になる場合がある。



Q1 左右どちらの腕で測ればよいですか？

- 右腕で測ります。左右差がある場合は、高い方の腕で測ります。

Q2 測定時の姿勢は？

- 背もたれ付きの椅子に座りましょう。
- カフは心臓と同じ高さに巻きましょう。

Q3 服の上からカフを巻いてもよいですか？

- 肌着のような薄手のシャツ1枚なら着たまま測定してもよいです。

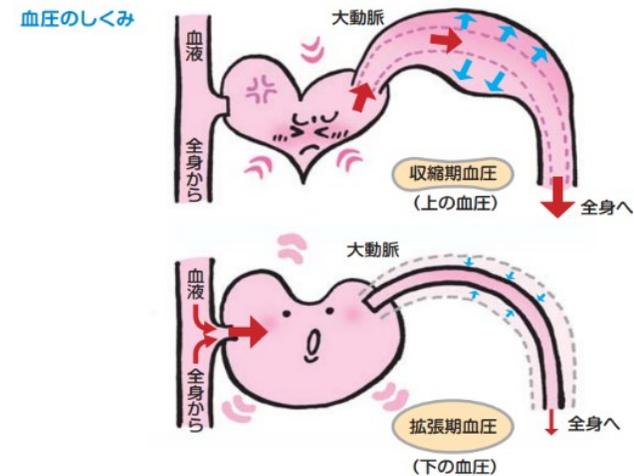
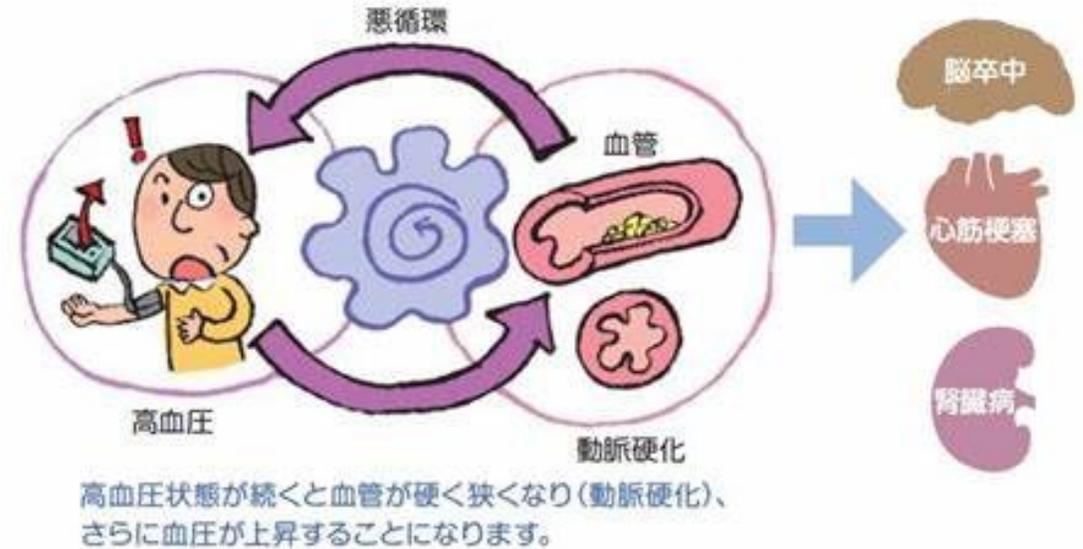
高血圧は、日本では4300万人というもっとも患者数の多い生活習慣病です。日本人の高血圧の特徴として、塩分摂取量の多さ、肥満・メタボリックシンドロームの増加があげられます。脳卒中、心臓病、腎臓病などを予防するうえで血圧は非常に重要で、患者さん、ご家族の方々の病気に対する理解も大切です。今回、「高血圧治療ガイドライン2019」の中から、高血圧とは何か、予防と治療についてお話していきます。

高血圧の話 目次

1. 高血圧とはどういう病気ですか？
2. どうやって診断するのですか？
3. 高血圧治療の基本方針
4. 高血圧とCKD(慢性腎臓病)
5. 高齢者高血圧
6. 認知症と高血圧

1 高血圧とはどういう病気ですか？

- 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
- 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。
- 適切な血圧をコントロールすることで、それらの病気を予防できます。
- 原因は様々。塩分過多、肥満、運動不足、ストレス、疲れなどの生活習慣や遺伝などが重なって引き起こされます。その他に、何らかの病気が原因で高血圧を引き起こすこともあります。



2 どうやって診断するの？

- まずは血圧を測定します。
- 一般的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	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	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

- 高血圧の判定には、診察室血圧よりも家庭血圧を優先します。

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



高血圧治療ガイドライン 2019年版

白衣高血圧って・・・？

診察時のみ血圧が高くなるもの。

家庭血圧が正常であれば治療は必要ない。
ただし、将来的に治療が必要になる可能性が
高く血圧測定は定期的に行うようにする。

3 高血圧治療の基本方針

高血圧治療の2本柱

非薬物療法（主に**生活習慣の修正**）

薬物療法

- 非薬物療法だけでコントロールしていくか薬物療法を取り入れるかは、高血圧の重症度や合併している病気などによって決まります。
- 初診時には、血圧値だけでなく、高血圧以外のリスク因子(年齢、性別、コレステロール値、中性脂肪値、腎機能、生活習慣、既往歴など)を考慮して、降圧目標、高血圧の管理計画を立てます。

生活習慣の修正は重要!

- ①高血圧の予防や改善が期待できる
- ②うまくいくと、薬の量を減らすのに役立つ

高血圧治療の基本👉

C. 初診時の血圧レベル別の高血圧管理計画

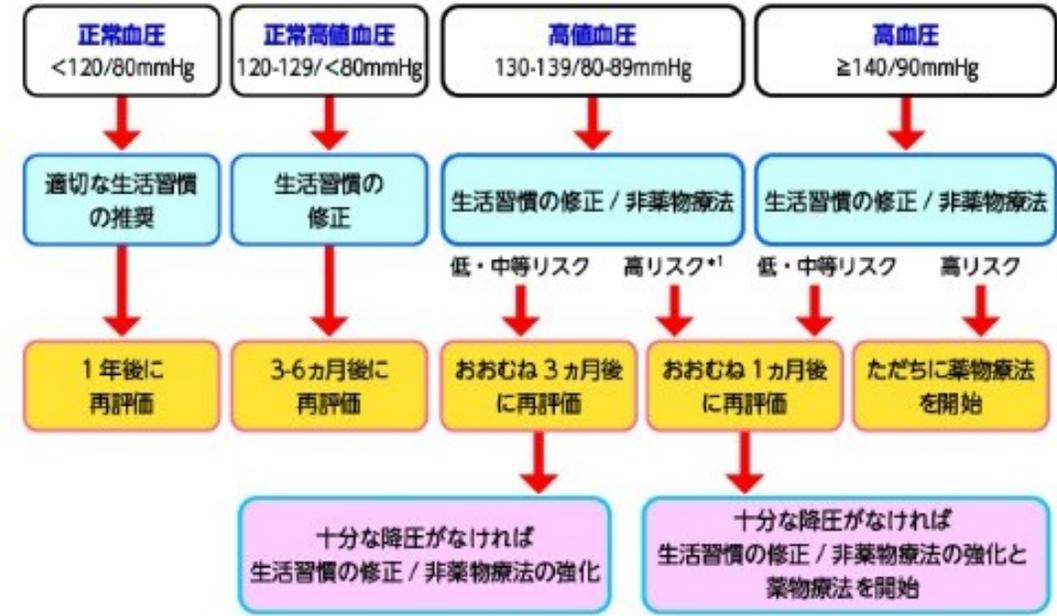


表2 リスク別降圧目標 (高血圧ガイドライン2019より抜粋作表)

	診察室血圧	家庭血圧
<ul style="list-style-type: none"> ・75歳未満の成人 ・脳血管障害患者 (両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈狭窄なし) ・冠動脈疾患患者 ・慢性腎臓病 (尿蛋白陽性) ・糖尿病患者 ・抗血栓薬内服中 	< 130/80	<125/75
<ul style="list-style-type: none"> ・75歳以上の高齢者 ・脳血管障害患者 (両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈閉塞あり、または未評価) ・CKD患者 (尿蛋白陰性) 	<140/90	<135/85

※生活習慣の修正



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} 25.0 kg/m ² 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)}²」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

4 高血圧と慢性腎臓病(CKD)

慢性腎臓病(CKD)の発症と進行には、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病が強く関与するといわれています

慢性腎臓病(CKD)とは

- ①腎機能が60%以下に低下
- または
- ②たんぱく尿などの腎障害が3カ月以上持続した状態

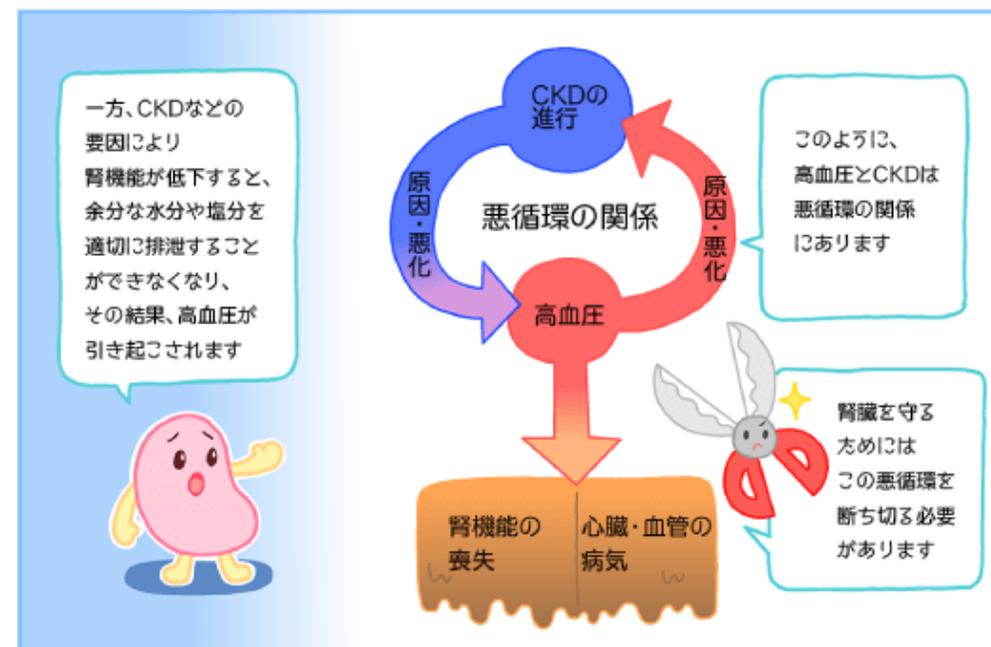


CKD患者さんが血圧をコントロールすることは、腎臓の働きを守ることに繋がります。それにより、心臓・血管の病気の発症や、死亡のリスクを下げることができます

腎臓の働き

- ①体で作られた老廃物をろ過して、尿として排泄する。
- ②体内の水分やミネラル(塩分やカリウム)の調整をする。
- ③血圧の調整に必要なホルモンを作っている。

腎臓の働きが悪くなると余分な塩分と水分の排泄が十分にできず、血管内の水分が増加し血圧が上がる。さらに血圧が上がれば腎臓への負担が増え、ますます腎臓の機能が低下するといった悪循環が生じやすくなる。



4 高血圧と慢性腎臓病(CKD)

- CKDの診断
 - 尿検査(蛋白尿、血尿)
 - 血液検査(血清クレアチニン、eGFR)
 - 画像診断(腎臓超音波検査)
- CKDの治療
 - ①生活習慣の修正
 - 食塩制限
 - 適正体重の維持
 - 禁煙
 - 腎機能に応じた蛋白摂取制限
標準体重1kgあたり0.6~0.7gに制限
(一般成人の1日量は0.8~1g/kg)
 - ②降圧薬治療

朝食	15.4g	昼食	20.2g	夕食	19.4g
食パン60g 1枚		ご飯1杯(180g)		ご飯1杯(180g)	
	5.9g		4.5g		4.5g
卵Mサイズ 1個		鮭1切(70g)		豚肩ロース3枚(70g)	
	6.2g		15.7g		12.8g
牛乳100ml				冷奴(絹豆腐40g)	
	3.3g				2.1g

●食品のたんぱく質含有量●

とり胸肉 100g  23.3g	ふたもち肉 100g  21.3g	牛ひき肉 100g  19.0g
鮭の切り身 100g  21.7g	たまご 1こ  6.2g	納豆 1パック  8.3g
木綿豆腐 100g  7.0g	牛乳 200ml  6.8g	ヨーグルト 100g  3.6g

5 高齢者高血圧

- ・高齢者は一般的に多病であり、同じ年齢であっても生理機能の個人差は大きい。
- ・脳心血管病の発病や進展を抑制するための血圧基準は非高齢者と同じ。
- ・フレイル高齢者(健康な状態と要介護状態の中間の段階のこと)や要介護状態にある高齢者の降圧目標は個別に判断する。
- ・エンドオブライフにある高齢者では予後を目的とした降圧薬の適応はなく、中止も積極的に検討する。

治療

①生活習慣の修正

- ・減塩(6g/日) 高齢者は一般的に食塩感受性が高く減塩は効果的
- ・カルシウム 800mg/日以上が望ましい(骨粗鬆症予防)

②運動

- ・有酸素運動(速歩ではなく通常の色さでの歩行を推奨)
- ・レジスタンス運動(スクワット、ダンベル、腕立てなど筋肉に負荷をかける運動を繰り返す)

③薬物療法

- ・開始基準 原則として140/90mmHg以上
- ・75歳以上は常用量の1/2から開始



6 認知症と高血圧

- 中年期(45～64歳)の高血圧は、高齢期認知機能障害の危険因子であり、認知症予防の観点からも積極的に治療する。
- 降圧薬治療が高齢高血圧患者の認知症を予防したり認知機能を保持するという確固たるエビデンスはない。しかし、認知症のない高齢高血圧の治療が認知機能を悪化させるとする成績はなく、降圧薬治療は行うべきと考えられている。
- 認知機能障害や認知症合併高血圧に対する降圧治療の効果に関するエビデンスは少ないが、脳心血管病の予防の為に降圧治療は考慮する。



●外食メニューや食品の塩分量（※塩分量は目安です。材料等によって塩分量は異なります。）

外食メニュー	醤油ラーメン	かけうどん	寿司（10貫）	ミートソース スパゲッティ	カレーライス
塩分量	5.7g	5.0g	3.7g	3.6g	3.3g
食品	たくあん2切れ （20g）	白菜キムチ （30g）	昆布の佃煮 （10g）	塩鮭 （80g）	アジの開き干し （可食部 80g）
塩分量	0.9g	0.7g	0.7g	1.4g	1.4g
食品	食パン6枚切 1枚	プロセスチーズ 1切れ（20g）	ちくわ1本 （30g）	ウィンナー1本 （15g）	即席みそ汁
塩分量	0.8g	0.6g	0.6g	0.3g	2.0g

○食品に含まれる塩分量（参考）

◎調味料は、小さじ1杯に含まれる食塩相当量

食塩 5.9g	濃口 しょうゆ 0.9g	減塩 しょうゆ 0.5g	ポン酢 しょうゆ 0.5g	めんつゆ （濃縮三倍） 0.7g
淡色辛みそ 0.7g	中濃ソース 0.4g	ウスター ソース 0.5g	マヨネーズ 0.1g	ケチャップ 0.2g
フレンチ ドレッシング 0.3g	和風ノンオイル ドレッシング 0.4g	顆粒だしの素 （和風） 1.2g	ゆずこしょう 1.3g	豆板醤 1.2g
食パン6枚切 1枚（60g） 0.8g	ウィンナー2本 （40g） 0.8g	ベーコン1枚 （20g） 0.2g	あじの干物 中1枚 （60g）1.0g	はんぺん1枚 （80g） 1.2g
たくあん2切れ （20g） 0.5g	梅干し1個 （15g） 3.3g	プロセスチーズ 1個（20g） 0.6g	たらこ 1腹（50g） 2.3g	しらす干し 大きじ1（6g） 0.3g

減塩の調味料などを利用して、減塩に慣れていくのもコツ！

食卓のしょうゆを‘減塩しょうゆ’に替えれば、同量使った場合、約半分の塩分量になります。

※（参照）日本食品標準成分表 2020年版

18歳以上の 塩分目標

男性 7.5g未満
女性 6.5g未満

減塩ポイント ①



**減塩調味料・食品
を使う！**

減塩ポイント ②



麺類の汁を残す

減塩ポイント ③



**だしや薬味・風味
のある食品を活用**
（昆布、かつおぶし、煮干し、レモン果汁・酢・ごま油、かつお節等）

減塩ポイント ④



加工品に注意
（パン、ウィンナー、ベーコン、ちくわ、かまぼこ等）

減塩ポイント ⑤



**醤油やソース小皿に
入れてつけ過ぎ防止**

減塩ポイント ⑥



**1品は普通、あとは
薄味で味にメリハリを**

減塩ポイント ⑦



**薄味にしてもおかずを
食べ過ぎないように**

減塩ポイント ⑧

栄養成分表示(000gあたり)	
エネルギー	0 kcal
たんぱく質	0 g
脂質	0 g
炭水化物	0 g
食塩相当量	0 g

食塩相当量を確認！

©Hakodate Goryoukaku Hospital