

すこやか

2025. 6 第196号

発行：金沢市医師会
責任者：鍛冶 恭介
金沢市大手町3の21 TEL.263-6721
URL:http://www.kma.jp

高血圧 ～正しく知ってしっかり対応～

はじめに

みなさんは、熱が出たり、むね、おなか
が痛んだりすると医療機関を受診すると思
います。ところが血圧が高くても、自覚
症状がないために受診しないかもしれま
せん。健康診断を受けていなければ、血
圧が高いことを知らずに生活をしてい
ると思います。しかし、高血圧を放置して
おくとあとで取り返しのつかない病気を
発症する可能性が高くなります。発症し
てからは、その後の生活に大きな支障を
きたすこととなります。高血圧を正しく
知って、しっかり対応することが大切です。

高血圧とは

心臓から送り出される血液は、血管を
通って運ばれ、全身に酸素や栄養を届
けます。ポンプのように心臓が収縮し、
血液が血管に送り出されますが、その
時にかかる血管への圧力が血圧（収縮
期血圧）です。1分間に約70回、1日
約10万回の心臓の拍動がおこります。
この圧力が高いと血管が徐々に傷つ
いてきます。そして、

動脈の壁が硬くなったり、狭くなつたり
する動脈硬化がすすんでいきます。血
糖値やコレステロールが高いと動脈硬
化の進行はより早くなります。動脈硬
化が進行してもすぐに症状はでませ
ん。症状がないため、受診する機会が
遅れがちになります。

動脈硬化が進行すると血管が細くなり
、つまってしまうと脳梗塞、心筋梗塞
となり、血管が破れてしまうと脳出
血や大動脈解離を発症します。臓器障
害を発症して、急に命を落としかねな
いということです。命が助かっても、
後遺症が残

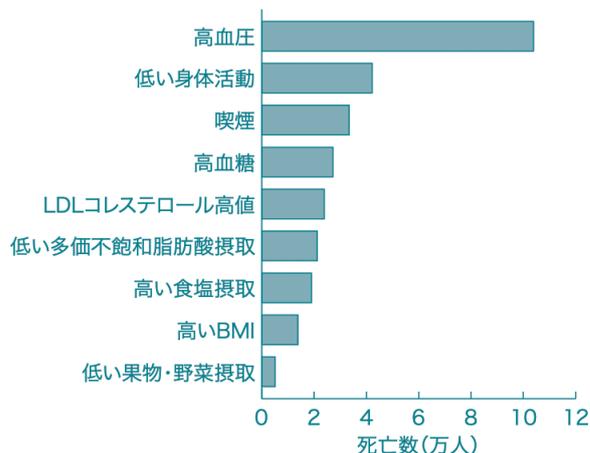
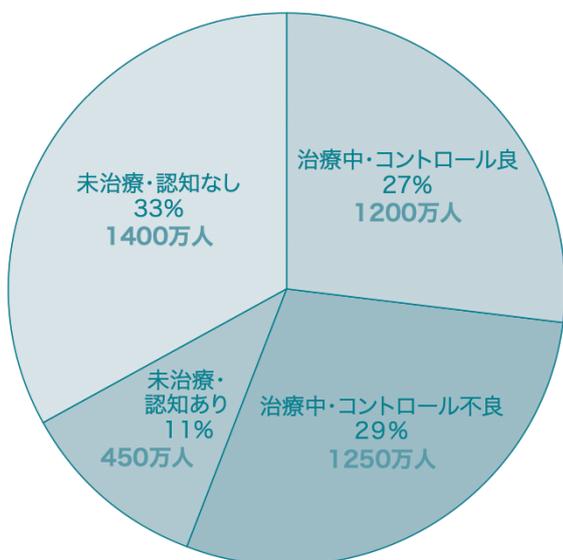


図1 わが国の脳心血管病による死亡数への各種危険因子の寄与（男女計）

ると生活には介護が必要な状態となります。脳梗塞、脳出血、心筋梗塞などの脳心血管病は、癌とほぼ同数の死亡原因となっています。症状が出てから、受診しても取り返しが見つからないことが多いのです。高血圧は脳心血管病による死亡の最大の要因であり、年間10万人の死亡に高血圧が関わっていると考えられます（図1）。脳心血管病を防ぐには、とくに40歳～64歳の働き盛りの方の血圧を下げるのが大切です。

日本の高血圧の方は、約4,300万人とされています。しかし、治療を受けているのは56%で、その約半数は血圧コントロールが不良であるという事実があります。また、33%の方は、自分の血圧が高いことにも気がついていないのです（図2）。現在では、血圧を下げる良い薬があるのに、残念なことです。

高血圧有病者 4300万人
血圧140/90mmHg以上の国民 3100万人



有病率、治療率、コントロール率は2016年(平成28年)国民健康・栄養調査データを使用。
人口は平成29年推計人口。認知率はNIPPON DATA2010から67%として試算。
高血圧有病は血圧140/90 mmHg以上または降圧薬服薬中、コントロールは140/90 mmHg未満。

図2 わが国の高血圧有病者、薬物治療者、管理不良者などの推計数 (2017年)

高血圧の原因

医学は進歩していますが、血圧が高い方の約90%は原因不明で、これを本態性高血圧と呼びます。一方、腎臓機能の低下、ホルモン異常など原因がわかっている場合は二次性高血圧と呼びます。本態性高血圧では、両親、祖父母、兄弟などのご家族に血圧が高い家族歴がある方が30-70%程度あり、とくに注意が必要です。

高血圧は日本人の塩分摂取量が多いこともその原因の一部と考えられています。最近では、メタボリックシンドロームも血圧上昇と関連があるとされています。

血圧測定

高血圧だけで自覚症状がみられないこともあるので、年1回の健康診断を受けるのが大切です。

健康診断では血圧を測定します。腕にカフ(空気で膨らむ布)を巻いて、血圧を測定します。高血圧の基準値は、収縮期血圧(上の血圧)／拡張期血圧(下の血圧)が、140／90mmHg以上です。

血圧は変動しやすいので、くり返し測定することが大切です。健康診断や医療機関で血圧をはかると、緊張して血圧が上がりにくい方がいます。健康診断で血圧が高めと言われた方は、家庭での血圧測定をお勧めします。最近では、家電量販店などで家庭血圧計が販売されています。いろいろな種類がありますが、腕ではかる上腕式血圧計をお勧めします。手首や指先で測定する血圧計は、誤差が大きくなりますのでお勧めできません。

家庭での血圧をはかってください。家庭での血圧測定では、緊張することが少ないので、低くなります。このため、135

／85mmHg以上で高血圧となります。

家庭血圧のはかり方

一定の条件ではかることが大切です。日本高血圧学会では、朝と就寝前にそれぞれ2回測定することをお勧めしています。朝は、起床後1時間以内に、排尿を終えられて、食事と血圧の薬を飲む前に測定してください。血圧は変動しますので、1週間の血圧を測定し、平均値で評価します。

75歳未満の方は、125／75mmHg未満、75歳以上の方は、135／85mmHg未満が目標の家庭血圧となります。持病をお持ちの方は、目標値が異なることもありますので、かかりつけ医とご相談ください。

また、家庭血圧は正常であるのに、診察室血圧や健康診断での血圧が高いことがあります。これを、白衣高血圧といいます。将来、高血圧に進展する可能性もあり、注意深い経過観察が必要です。

高血圧の治療

1. 生活習慣の改善

高血圧は生活習慣病であり、生活習慣の改善、食事療法、運動療法、肥満の予防、禁煙、節酒が重要となります。

- (1) 減塩：日本人の1日の食塩摂取量は、男性で平均10.8g、女性で9.2gと報告されています。生活習慣病の予防には、男性で7.5g／日未満、女性で6.5g／日未満と厚生労働省が目標値を示しています。しかし、高血圧や慢性腎臓病では、食塩摂取量を6g／日未満に減らすことが大切です。
- (2) 野菜、果物からカリウムを積極的に摂取することは有用ですが、慢性腎臓

病が進行すると高カリウム血症を認めることがありますので、腎臓の働きが低下しているときは、かかりつけ医に相談してください。

- (3) 脂質の制限：コレステロールや動物性脂肪の摂り過ぎに注意し、魚（魚油）を積極的に摂取します。
- (4) 適正体重の維持：肥満は、高血圧や糖尿病の増悪因子となりますので、BMI（体重（kg）÷[身長（m）]²）が25未満を目指して、減量が必要です。
- (5) 運動療法：心血管病のない方が対象で、有酸素運動を中心に定期的に（毎日30分または週180分以上）運動（散歩）を行います。
- (6) 節酒：エタノールで男性では20～30mL以下、具体的には日本酒は1合、ビールは500ml、ワインはグラス2杯が適量です。女性では、その1/2～2/3が適量となります。
- (7) 禁煙：受動喫煙を含めた禁煙が大切です。タバコ（いわゆる電子タバコ、加熱式タバコを含む）を吸うと、血管が収縮し、一定期間、血圧が上昇します。

2. 薬物療法

1-2か月の生活習慣の改善を行っても、目標血圧に下がらないときは、血圧を下げる降圧薬を飲むこととなります。血圧は日内変動がありますが、季節変動もあります。とくに寒い冬には上がりやすく、薬の増量が必要なことがあります。また、夏には血圧が下がりますので、薬の減量や中止を行うこともあります。薬を飲み始めたら一生やめられないから飲みたくないと考えている方がときどきみられますが、必ずしもそうではありません。生活習慣の改善で、血圧の薬がやめられることがあります。自己判断で中止せず、かかりつけ医にご相談ください。

さいごに

高血圧の治療には、毎日の体重測定、血圧測定が欠かせません。最近では、家庭血圧記録手帳のほか、スマートフォンのアプリに血圧データを記録して管理することができます。

健康寿命をのばして、すこやかに生活するためにも、家庭血圧を測定し、年1回のすこやか検診などの健康診断を受けてください。そして、なんでも相談できるかかりつけ医を持ちましょう。

災害と血圧

震災などの災害時にはストレスで血圧が上昇することが知られています。避難生活での保存食は塩分が多く含まれているので注意が必要です。また、十分な睡眠が取れないことも自律神経の調整が乱れ、血圧上昇や、脳心血管病の発症につながりやすくなります。

参考資料

図の出版元：日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会「高血圧治療ガイドライン2019」

発行：ライフサイエンス出版、図1-3、図1-6を転載

すこやか検診

特定健診

もの忘れ健診

肝炎ウイルス検査・肝臓病リスク評価

各種がん検診(肺がん・胃がん・大腸がん・乳がん・前立腺がん・子宮頸がん)

骨粗しょう症検診

聴力検診

緑内障検診

6月～8月が
おススメ
です!

すこやか検診期間／5月▶10月

(あらかじめ電話等で
予約をお願いします)

健診を受ける時は「**受診券**」と

「**マイナ保険証**」または「**資格確認書**」を

持って受診しましょう

(有効期限内の「健康保険証」でも受診できます)

＜受診対象＞

金沢市から受診券が送られた方

(受診券を紛失された方は金沢市健康政策課へご連絡ください)

＜受診できる病院・医院＞

市内のすこやか検診担当医療機関

お問い合わせは金沢市健康政策課 TEL:220-2730



すこやか検診
ホームページ