

高血圧外来について

高血圧は本邦の罹患患者数が 4300 万人と推察され、成人で最も多い疾患のひとつです。しかし、心脳血管障害リスクが低減される正常血圧 120/80 mmHg に管理されている患者さんはその約 1/4 ほどであり、本邦の管理内容は主要経済国で最低レベルといわれています。その原因として、1) 国民が血圧管理のメリットを認識していないこと、2) 医療従事者が高血圧に対して積極的に対応していないこと、などが挙げられています(高血圧管理治療ガイドライン、以下、ガイドライン)。

2025 年 8 月に日本高血圧学会のガイドラインが改訂されました。診察室血圧や家庭血圧値に基づいて 7 区分に分類されています(下表)。健康日本 21(第 3 次)では、収縮期血圧が 5mmHg さがるように、1) 食塩摂取量減少(7g/日)、2) 野菜摂取量増加(350g/日)、3) 果物摂取量(200g/日)、4) 肥満者減少の為に栄養、食生活対策、5) 身体活動運動量対策、6) 飲酒対策への取り組みが推奨されています。また、本外来の目的である A) 高血圧管理に加えて、B) 喫煙率の低下、C) 糖尿病管理、D) 高脂血症、特に LDL-C 値の低減、によって心脳血管障害リスクや死亡率を低減することを勧めています。B-D についてはそれぞれの主治医とご相談ください。

日本循環器学会の慢性心不全ガイドラインでは心不全の stage を A から D に分類しています(下図 1)。高血圧の罹患は、糖尿病や高脂血症とともに初期の心不全 stage A に該当します。さらに心電図や心臓超音波検査で心筋壁肥厚や心室内腔径の拡大、無症候性弁膜症を認めれば stage B の心不全と診断されます。心不全発症を段階とする stage C に至らぬように高血圧と診断された stage A の初期の段階から心不全に対する治療が必要になります。本外来ではそのような心不全 stage 診断と進展をいち早く予防していく治療を進めます。本外来をご利用頂いて高血圧治療、高血圧による心不全への進展予防の重要性をご理解頂けると幸いです。

本外来の受診について以下のようにお願い致します。従来の紹介の理由に加えて、患者さんご本人様が計測している家庭血圧値(血圧ノートやスマホ入力表)を必ず持参してください。また、高血圧の治療経過や内服歴、検査結果、併発症、家族歴、薬剤副作用などを合わせてお願い致します。心臓の状態を把握するために採血、心電図、心臓超音波検査、などの検査セットをお受け頂きます。診断や方針が決まれば近在の先生方と情報共有を進めさせていただきます。随時ガイドラインの改定や新規高血圧薬の償還などがございますので、かかりつけの先生との間で定期的な受診をお勧め致します。

担当:月曜日(午後)循環器科

獨協医大埼玉医療センター循環器内科講師 山田康太