

# 家庭血圧測ってみませんか？

せっかく高血圧の治療を受けていても、目標の血圧まで到達できていない人が半数以上といわれています。今回は、高血圧による疾患予防のために薬の服用の他に必要な生活習慣改善の取り組みについてのお話です。

血圧と脳卒中や心筋梗塞などの疾患の関係には、収縮期血圧が120mmHgを超えれば超えるほど脳卒中や心筋梗塞などのリスクが上昇するという正の相関関係が見られ、同様の傾向は、腎臓病、認知症のリスクでも見られることから、高血圧を治療する意義が高まっています。日本の高血圧の基準は、診察室で収縮期血圧140mmHg以上、拡張期血圧90mmHg以上、さらに家庭血圧収縮期血圧135mmHg以上、拡張期血圧85mmHg以上と定義されています。

治療目標は次のとおりとされています。

▼75歳未満、心臓血管病、糖尿病、腎臓病を合併する場合…診察室血圧（収縮期血圧130mm

Hg以下、拡張期血圧80mmHg以下）、家庭血圧（125mmHg未満、拡張期血圧75mmHg未満）

▼75歳以上、脳血管障害（両側けい動脈狭さや脳主幹動脈閉塞がある場合）、タンパク尿のない腎臓病の場合…診察室血圧（収縮期血圧140mmHg未満、90mmHg未満）、家庭血圧（収縮期血圧135mmHg、拡張期血圧85mmHg未満）

高血圧の人の割合は、40-74歳では男性の60%、女性の41%、75歳以上では男性の74%、女性の77%。そのうち治療を受けている人の割合は、60歳代男女では50%以上、70代男女で60%以上と上昇傾向がみられます。

（※1）治療目標を達成できている人

イブがおすすりめです。朝起きて1時間以内にトイレに行って、背もたれのある椅子に腰かけ、1〜2分安静にしてから測ります。2回測定し、両方の数値を記録します。可能であれば、朝夕の2回測定してください。血圧手帳は、診療所もしくは保健福祉課で入手できます。

(2) 塩分は1日6g未満

令和元年の国民健康・栄養調査によると食塩（塩化ナトリウム）摂取量は男性10・9g、女性9・3g、平均値は10・1gでした。インスタント麺などの加工食品は含まれている塩分が多い傾向があります。塩分表示に気をつけてください。

(3) 野菜・果物の積極的摂取

野菜・果物などのカリウムを多く含む食品は、塩分とは反対に血圧を下げる効果が期待できます。

(4) 適正体重の維持

肥満と体重増加は血圧上昇の危険因子となるため、適正体重への改善を目指しましょう。減量の降圧効果は、体重1kg減少につき収縮期血圧は約1・1mmHg、拡張期血圧は約0・9mmHg低下すると推定されています。

(5) 適度な運動

ウォーキング（速歩）やランニングなどの有酸素運動を定期的に（できれば毎日30分以上）行う。または1回につき少なくとも10分以上持続し、合計して1日40分以上。収縮期血圧を2〜5mmHg低下、拡張期血圧を1〜4mmHg低下させる効果があるといわれています。

(6) アルコールの減量

推奨されているアルコール量は男性で20〜30ml/日、および日本酒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、女性はその半分が目安です。

(7) 禁煙

喫煙は脳心血管疾患の危険因子でもあり、高血圧においても禁煙が推奨されています。医療保険での禁煙外来もあります。

(8) その他のストレス

雪国の寒冷ストレスは血圧を上昇させ、トイレや浴室の暖房が不十分な際には注意が必要です。心理的・社会的ストレスも血圧への影響が大きく、適切な休養の取得や睡眠の改善などの取り組みも重要です。（※1）

※1「高血圧ガイドライン2019」（日本高血圧学会）  
 ※2 Kazuo K. et. Hypertension Research vol. 46, p2447-2459 (2023)