

## 第10回府民健康フォーラム

# 高血圧は、なぜ身体に悪いの？

## ～高血圧のチェック・食事・日常生活における工夫～

開催日：平成26年11月9日（日）

会場：ブリーゼプラザ 小ホール ブリーゼタワー 7F

主催：（公社）大阪府栄養士会・（一社）大阪府薬剤師会・（公社）大阪府臨床検査技師会

後援：大阪府・大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市



### 1 基調講演

#### 「高血圧について」

大阪府医師会 理事

加納内科 院長

加納 康至先生

現在、高血圧の方は全国に4300万人いると推定されている。すなわち、国民の3人に1人が高血圧であるといえる。血圧は年齢が上がると上昇すると言われており、今後、急速な高齢化が予想され、さらに高血圧の方が増えると予想されることから、血圧に対する正しい知識を持って対応していくことが肝要である。

#### (1) 血圧と貧血、脈拍の違い

心臓は血液を全身に巡回させるために、高い圧力で血液を動脈に送り出している。このときに動脈壁にかかる内側の圧力を血圧という。これに対し、貧血とは、血液が薄いことをいい、血圧とは間接的に関係することもあるが、基本的には違うものである。脈拍は、心室の収縮により「血液が大動脈に送り込まれるときに生じる波動が、全身の動脈に伝わり触知されるもので、血圧同様に情動などにより速くなったり遅くなったりする。

#### (2) 家庭血圧

一般的には血圧は検診や外来診察時に測定されるが、血圧は常に変動しているため、それだけでは真の血圧値は判定できない。それゆえに家庭血圧は重要である。つまり、毎日、起床後排尿を済ませ、座位で1～2分経った後と就床前に座位で1～2分経った後の2回を測定し診断に用いる。

#### (3) 高血圧の合併症

高血圧により全身の血管障害が起きて、心筋梗塞・腎不全・脳出血・動脈硬化等、いろいろな臓器障害が進行する。それらを悪化させる要因として、喫煙・糖尿病・脂質異常症・

肥満（運動不足）・高齢・ストレスがあげられる。

#### (4) 高血圧治療ガイドライン

2014年、高血圧治療のガイドラインが改定された。その中で注目されている点としては、

- ①家庭血圧をより重視するようになった。
  - ②降圧目標を一部変更した。
  - ③第一選択薬からβ遮断薬を除外した。
  - ④糖尿病合併患者の降圧目標を据え置いた。
  - ⑤脳血管障害合併患者、慢性腎臓病合併患者での扱いを分かりやすく整理した。
- 以上があげられる。

#### (5) 生活習慣の改善

高血圧の治療は、薬物の服用の有無に関わらず、次の生活習慣を改善することが肝要である。

- ①食塩制限（1日6g未満）
- ②肥満の是正
- ③有酸素運動
- ④禁煙
- ⑤飽和脂肪酸・コレステロール制限
- ⑥食物からカリウム摂取
- ⑦アルコール制限

### 2 「高血圧と食事」

市立柏原病院 医療技術部栄養管理科

科長 内菌 雅史氏

高血圧予防の食事としては、「食塩量を控える・食べ過ぎに注意する・バランスよく食べる・規則正しく食べる」が挙げられるが、その中でも、特に食塩量を控えることが重要である。

通常、一般の成人では1日に7～8グラムの食塩摂取量（高血圧の方は6グラム未満）にしなければならない。そのためには、個々の食品や料理にどの位の食塩が含まれているかを知る必要がある。

食塩量を減らすポイントとしては

- ・酸味を利用する  
レモン、すだち、かぼす、ゆず等のかんきつ類や食酢を使う。
- ・香りや風味を利用する  
しその葉、ねぎ、みょうが、三つ葉等を使う。
- ・辛味を利用する  
しょうが、わさび、からし、こしょう等の香辛料を使う。
- ・だしの旨みを利用する  
だししょうゆを使う。
- ・汁を加減する  
麺類の汁は残す。みそ汁等の汁物の喫食は1日1回にする。
- ・漬物は回数や量を減らす  
梅干なら1日に1粒(約10g)、たくあんなら2枚(約35g)程度にする。
- ・しょうゆやソース等はかけるよりもつける  
すしやトンカツのしょうゆやソースは、別皿にとり、少量をつけて食べるようにする。
- ・冷たいスープ等、温かい料理を冷まして食べるときは、塩味を薄くする  
塩味は冷めると強く感じるので、薄めの味付けにしておく。

食事を薄味にすると、最初は食べにくく感じるが、薄味の食事を続けていると少しずつ慣れて抵抗がなくなるので、日常から薄味にしておく、素材の味を楽しむことが重要である。

### 3 「高血圧のための臨床検査」

明石市立市民病院 臨床検査課  
BML検査室 吉本 茂氏

高血圧の検査は、最初にスクリーニング検査が行われる。その内容は、問診、血圧測定等の診察、肥満の判定、尿検査、血液検査、眼底検査、心電図検査、胸部X線検査で、それらの結果から、軽い高血圧で合併症等がないことが確認されれば、運動や食事等の生活習慣に関する指導が行われる。しかし、高血圧で合併症が疑われる場合には、それらの結果に応じてさらに詳しい精密検査が行われる。それらの主な精密検査には「X線CT検査」、「MRI・MRA検査」、「超音波(エコー)検査」などがあり、血液検査結果も踏まえて、臓器障害や合併症等の判定に利用される。

高血圧は、約9割を占める本態性高血圧と約1割の二次性高血圧に分類されている。本態性高血圧は特に明らかな異常が無いのに血圧が高

くなり、原因としては食塩の過剰摂取、加齢による血管の老化、ストレス、過労、運動不足、肥満、遺伝的要因等が挙げられる。一方、二次性高血圧は、腎実質性疾患、腎血管疾患、副腎皮質の機能亢進、大動脈狭窄性病変、甲状腺機能亢進症などの原因となる疾患があるものを言い、原因となる疾病が改善されると高血圧も改善される。

### 4 「高血圧治療薬について」

愛仁会本部 学術部・資材部  
部長 西川 直樹氏

高血圧は、脳卒中、心臓病、腎臓病、大血管疾患の強力な原因疾患であるため、その治療は重要である。治療法としては、生活習慣の改善が重要となるが、生活習慣を改善して効果があり見られない場合は降圧治療薬を服用することになるが、生活習慣の改善と併用していくことが肝要である。

高血圧の治療薬としては、

- ・Ca拮抗薬  
血管を拡張させて血圧を下げる。
- ・ARB、ACE阻害薬(RA系)  
血圧を上昇させる物質であるアンギオテンシンIIの産生を抑えた(ARB)、働きをブロック(ACE)して血圧の上昇を抑える。
- ・利尿薬  
腎臓に働いて、ナトリウムと水分の排泄量を増やし、循環血液量を減らすことで血圧を下げる。
- ・β遮断薬  
心拍数と心拍出量を抑えることで血圧を下げる。

があげられるが、疾病等により禁忌となる薬剤や慎重使用する必要がある病態があるので、注意しなければならない。

これらの薬をまずは単剤(少量)からスタートし、効果をみながら通常用量にしたり、他の薬と併用したりする。さらに状況によっては3剤さらには4剤にすることもある。また、薬は他の疾病で薬剤を使用している場合、飲み合わせで健康を害することがあるので、選択には注意が必要である。

(文責 集管 浦川考宏)