

2019年7月20日 開催

第52回 病気の勉強会

本日のテーマ

血圧はより低くすべきか？

血圧の管理目標値が変わりました
～2019年 新ガイドライン～



医療法人 志成会
のぞき内科・循環器科クリニック

院長 野崎俊光

本日の内容

TODAY'S PRESENTATION

- ◆なぜ『高血圧』は問題なのか？
- ◆2019年 新ガイドライン
- ◆なぜ降圧目標が低くなった？
- ◆日本の高血圧の現状
- ◆まとめ

高血圧とは

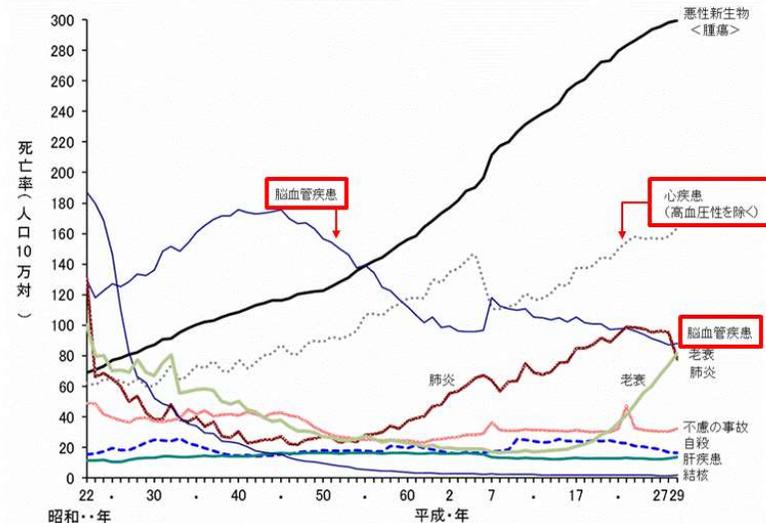
🍷 高血圧とは血管に強い圧力がかかり
過ぎている状態

- 診察室血圧 $\geq 140/90\text{mmHg}$
- 家庭血圧 $\geq 135/85\text{mmHg}$

(診察室/家庭)、(収縮期/拡張期)のうち、
どれか一つでも満たせば診断される。

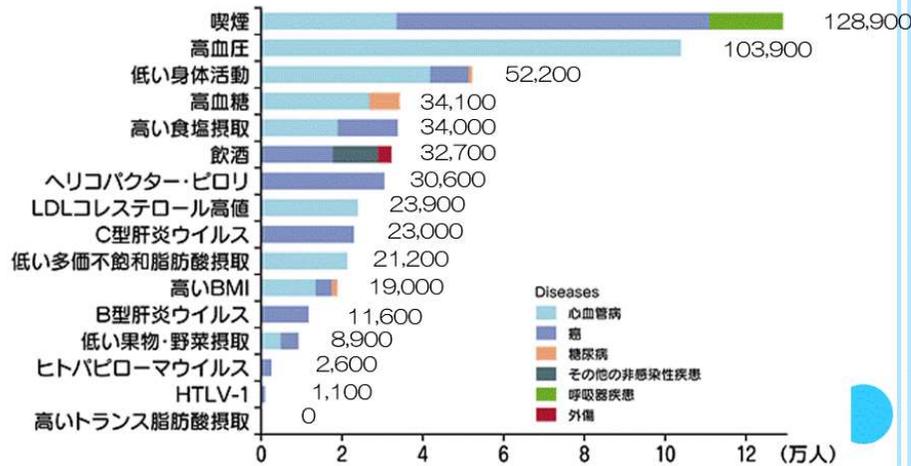
なぜ高血圧は問題？

厚生労働省「平成29年 人口動態統計月報年計」によると、
日本人の死因 第1位は癌、2位 心疾患、3位 脳血管疾患



死亡に関係するリスク因子

図1：本邦の2007年の非感染性疾患および外因による死亡数に及ぼす各種リスク因子の割合

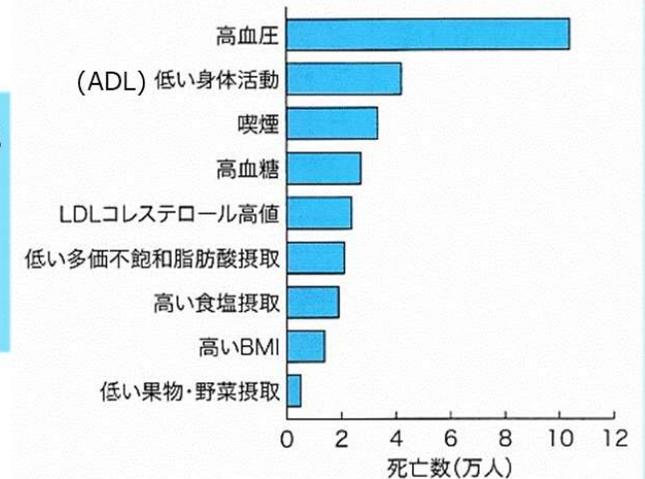


Ikeda N. et al. Lancet 2011より改変引用

脳心血管病による死亡の原因

高血圧は脳心血管病死亡の最大の要因

脳心血管病による死亡数への各種リスク因子の寄与 (男女計)

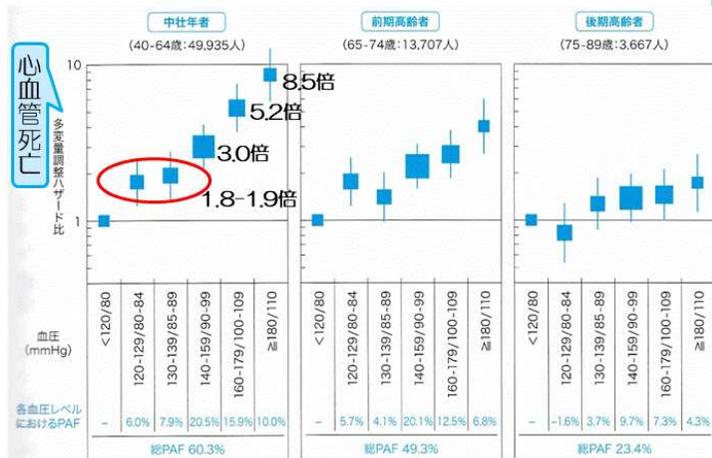


高血圧治療ガイドライン2019より抜粋

なぜ高血圧は問題？

120/80mmHgを超えて血圧が高くなるほど、脳心血管病で死亡するリスクが高くなる。

血圧レベル別の心血管死亡ハザード比 (危険度)

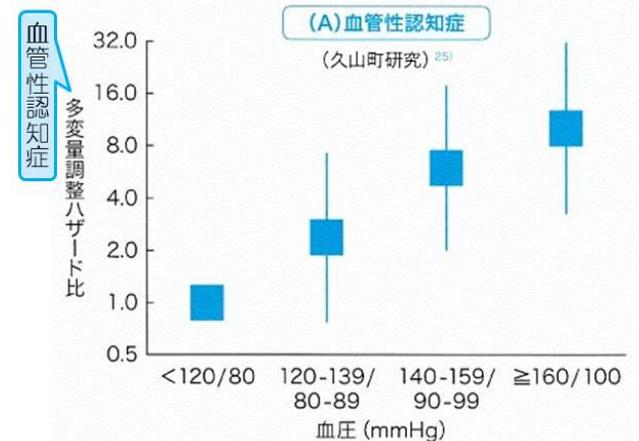


高血圧治療ガイドライン2019より抜粋

なぜ高血圧は問題？

中年期の高血圧が、高齢期の血管性認知症の発症リスクを上昇させる。

血圧レベル別の血管性認知症ハザード比 (危険度)

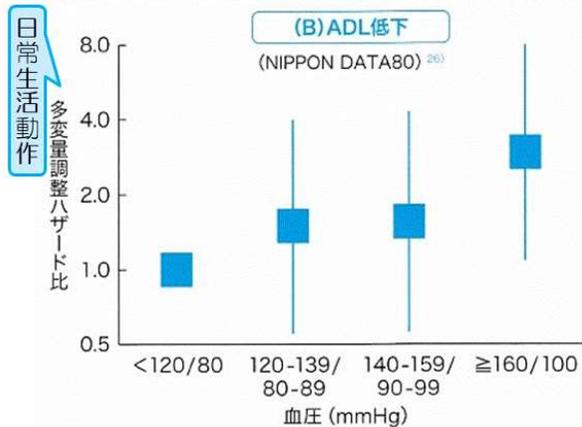


高血圧治療ガイドライン2019より抜粋

なぜ高血圧は問題？

🍷 中年期の高血圧が、将来の日常生活動作（ADL）低下リスクを上昇させる。

血圧レベル別の
ADL=日常生活動作
ハザード比
(危険度)



高血圧治療ガイドライン2019より抜粋

なぜ高血圧は問題？（その他）

🍷 血圧10mmHgの上昇で末期腎不全リスクが30%増加

Hypertension, 2003;41:1341-5

🍷 高血圧による平均寿命短縮は
男性 2.2年
女性 2.9年

(NIPPON DATA80)

2019年 高血圧治療ガイドライン

高血圧の定義

🍷 高血圧の定義は変わっていません

- 診察室血圧 \geq 140/90mmHg
- 家庭血圧 \geq 135/85mmHg

（診察室/家庭）、（収縮期/拡張期）のうち、どれか一つでも満たせば診断される。

成人における血圧値の分類

血圧 正常 ↑ 正常でも 高血圧で もない ↓ 高血圧	分類	診察室血圧 (mmHg)		
		収縮期血圧	かつ	拡張期血圧
	正常血圧	<120	かつ	<80
	正常高値血圧	120-129	かつ	<80
	高値血圧	130-139	かつ/または	80-89
	I度高血圧	140-159	かつ/または	90-99
	II度高血圧	160-179	かつ/または	100-109
	III度高血圧	≥180	かつ/または	≥110

高血圧治療ガイドライン2019

高血圧管理の基本方針

- 正常高値血圧レベル以上
(120/80mmHg以上) の全ての者に対して生活習慣の修正を行う。
- 高リスクの高値血圧者および高血圧者
(140/90mmHg以上) では、必要に応じて降圧薬治療を開始する。

降圧目標 (診察室血圧)

	2019年 新指針		2014年 旧指針	
	収縮期	拡張期	収縮期	拡張期
75歳未満	130	80	140	90
75歳以上	140	90	150	90
糖尿病患者	130	80	130	80
腎臓病患者 (蛋白尿陽性)	130	80	130	80
冠動脈疾患患者	130	80	140	90

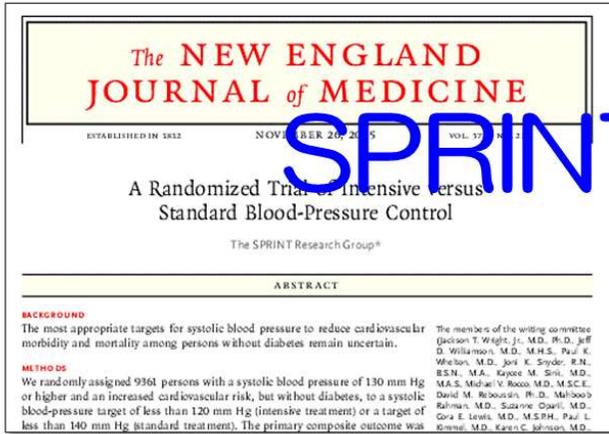
すべて上記数値未満：単位 mmHg

家庭血圧の目標値は、すべて5mmHgずつ低く設定される
(例：140/90→135/85mmHg)

高血圧治療ガイドライン2019

なぜ、
降圧目標が厳しく
なったのか？

2015年 衝撃的な臨床研究が発表



SPRINT試験

標準降圧群(130mmHg以上)と厳格降圧群(120mmHg未満)の2群間で、全死亡と心血管イベント発生に差があるかを調べた。

SPRINT試験の結果の要旨

実施国：アメリカ合衆国

対象患者

50歳以上の高血圧患者で、糖尿病と脳卒中がない人
9361人が参加

結果

1. 試験終了時の血圧

標準降圧群 139.7 → 134.6mmHg

厳格降圧群 139.7 → 121.5mmHg

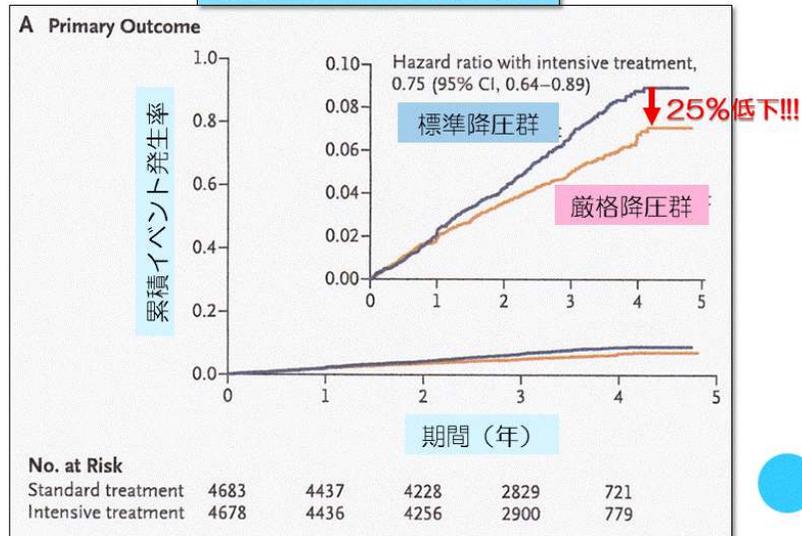
2. 厳格降圧群は標準降圧群にくらべ

全死亡と心血管イベント発生が25%少なかった。

(ハザード比0.75；95%信頼区間0.64~0.89, p<0.001)

SPRINT試験の結果の要旨

心血管イベントの発生状況



N Engl J Med 2015;373:2103-16より改変

臨床試験のランキング

論文ランキング

横綱	• NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE
大関	• NATURE
関脇	• SCIENCE
小結	• LANCET
前頭筆頭	• JAMA
前頭2	• CIRCULATION
前頭3	
前頭4	
前頭5	
・	
・	

米国・欧州の動向

🇺🇸 米国心臓病学会(ACC)/米国心臓協会(AHA)
2017年 高血圧治療ガイドライン

130/80mmHg以上を高血圧と定義

🇪🇺 欧州心臓病学会(ESC)/欧州高血圧学会(ESH)
2018年 高血圧治療ガイドライン

高血圧の診断は140/90mmHgに据え置かれたが、
降圧目標は忍容性があれば、ほぼ全ての患者で
130/80mmHg未満に下げよう求めた。

そして2019年、
日本も降圧目標が
厳しくなった!!!

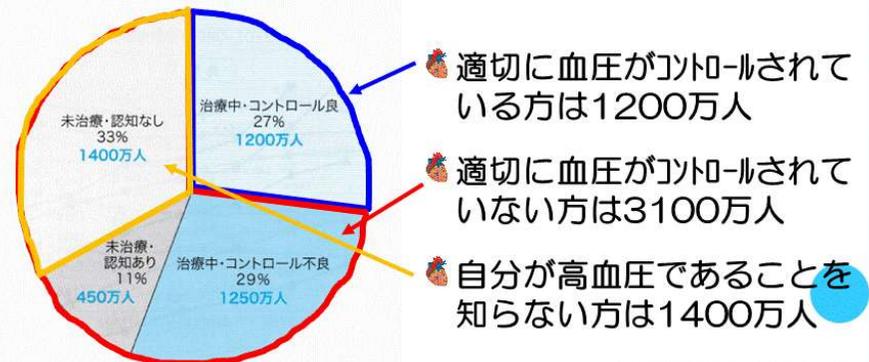
日本の高血圧の現状

高血圧の現状

🇯🇵 高血圧有病者は日本に4300万人

図1-6 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)

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

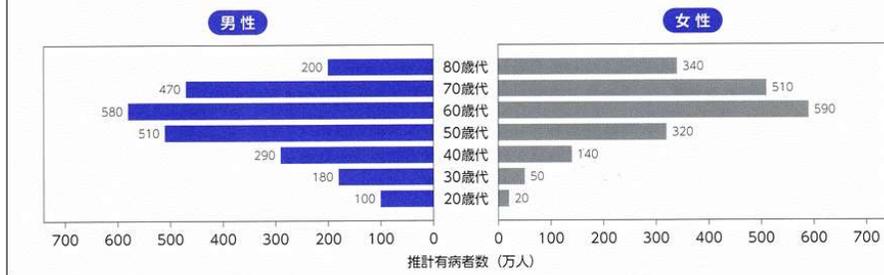


高血圧有病率

日本では
40-74歳の男性60%、女性41%
75歳以上の男性74%、女性77%が高血圧と判定されている
 (2016年国民健康・栄養調査)

図1-2 本邦の高血圧有病者推計数(性・年齢階級別)

(NIPPON DATA2010および2010年国勢調査人口より推計)



高血圧治療ガイドライン2014より抜粋

高血圧有病率

日本では
40-74歳の男性60%、女性41%
75歳以上の男性74%、女性77%が高血圧と判定されている
 (2016年国民健康・栄養調査)

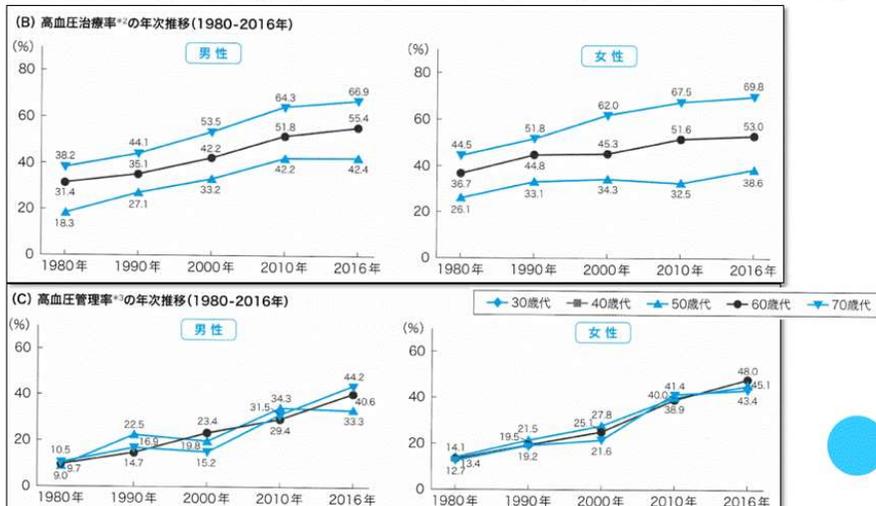


高血圧治療ガイドライン2019より抜粋

高血圧の治療率・管理率

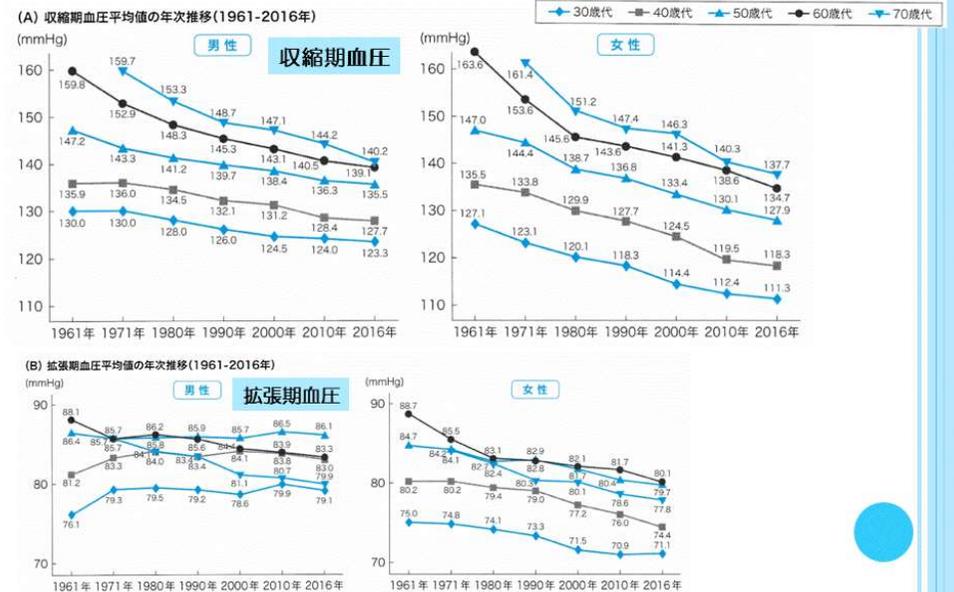
治療率：高血圧者の中で降圧薬を服用している者の割合

管理率：降圧薬を服用している者の中で降圧目標を達成している者の割合



高血圧治療ガイドライン2019より抜粋

日本人の血圧値の推移



高血圧治療ガイドライン2019より抜粋

血圧低下の効果（健康日本21）

国民の収縮期血圧の平均値が**4mmHg低下**すると
 脳卒中死亡率は **8.9%低下**
 冠動脈疾患死亡率は **5.4%低下** する
 （女性の場合はそれぞれ 5.8%、7.2%）



収縮期血圧4mmHg低下で
 脳卒中死亡数が **年間10,000人**
 冠動脈疾患死亡数が **年間5,000人 減少**

高血圧治療ガイドライン2019

血圧低下の効果（メタ解析）

収縮期血圧 **10mmHg**
 または 拡張期血圧 **5mmHg** } の低下



主要心血管イベント **20%**
 脳卒中 **30-40%**
 狭心症・心筋梗塞 **20%**
 心不全 **40%**
 全死亡 **10-15%** } 減少する

高血圧治療ガイドライン2019

血圧あれこれ！？

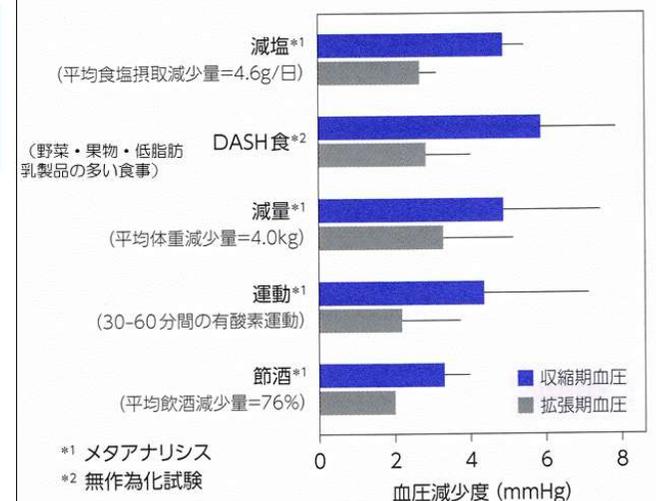
- 収縮期血圧、拡張期血圧、脈圧（上と下の血圧の差）の中では、収縮期血圧が最も心血管疾患に関係が強い。
- 血圧低下の効果は高齢者よりも働き盛りの若年・中年者の方が強く、恩恵を受けることができる。
- 診察室血圧よりも家庭血圧の方がリスク予測能は強い
- 2017年の国民健康・栄養調査では日本人の食塩摂取量は9.9g。健康日本21（国民健康づくり運動）では2022年までに**食塩摂取量を8.0gに減らすことが目標**。
- 更に、2019年新ガイドライン（日本）

食塩6g/日未満
WHO 食塩5g/日未満
ESC/ESH 食塩5g/日未満
ACC/AHA 食塩3.8g/日未満あるいは2.5g減少

血圧と生活習慣

血圧を下げるために気を付けるべき生活習慣

図4-1 生活習慣修正による降圧の程度



高血圧治療ガイドライン2014より作製

～ 高血圧症対策～ できることからはじめよう！

表4-1 生活習慣の修正項目

1. 減塩	6g/日未満
2a. 野菜・果物	野菜・果物の積極的摂取 ^{*1}
2b. 脂質	コレステロールや飽和脂肪酸の摂取を控える 魚(魚油)の積極的摂取
3. 減量	BMI(体重(kg)÷[身長(m)] ²)が25未満
4. 運動	心血管病のない高血圧患者が対象で、有酸素運動を中心 に定期的に(毎日30分以上を目標に)運動を行う
5. 節酒	エタノールで男性20-30mL/日以下、 女性10-20mL/日以下
6. 禁煙	(受動喫煙の防止も含む)

生活習慣の複合的な修正はより効果的である

高血圧治療ガイドライン2014より抜粋

まとめ

TODAY'S SUMMARY

- 2019年 新ガイドラインでは、高血圧の診断は140/90mmHgに据え置かれたが、
降圧目標が
75歳未満では130/80^{mmHg} 未満(旧<140/90^{mmHg})
75歳以上では140/90^{mmHg} 未満(旧<150/90^{mmHg})
に変更された。
- 正常血圧は120/80mmHg未満で、120/80mmHg以上の全ての者に対して生活習慣の修正を行うことが明記された。
- 高血圧者の中で7割の方が適切な血圧コントロールがされていない。減塩(6g/日未満)と有酸素運動を中心とした生活習慣の修正で降圧目標に届かない場合は、内服加療を開始すべきである。

ご清聴
有難うございました

