

家庭血圧の測定

自治医科大学循環器内科准教授

星 出 聡

(聞き手 池脇克則)

家庭血圧の測定についてご教示ください。

1. 冬季の寒い朝、室内の温度が低いときは血圧が上昇していることが多く、部屋を暖めてから測定することが推奨されていますが、実際、寒い中では血圧が高い状態となっています。このことは無視していいのでしょうか。それとも何らかの対策があるのでしょうか。
2. 2交替制の勤務の働き手の場合、起床時血圧はどの時間帯が適当でしょうか。例えば夜勤を終えて、午前10時に帰宅、午後2時に入眠、午後8時に起床した場合、血圧測定はどの時間帯がよいでしょうか。

<鹿児島県開業医>

池脇 先生には、血圧の質問で以前にも何回かお話いただきましたけれども、今回は家庭血圧ということです。直近の高血圧学会の高血圧のガイドラインが2014年ですよ。

星出 はい、そうです。

池脇 そこで、家庭血圧が大事だというのが一つのポイントでしたね。

星出 そのとおりです。

池脇 冬の寒い朝、あるいは部屋が寒いときは、どうしても血圧が上がる。家庭血圧を測定するときには、できるだけ暖めて、寒冷の影響が少ない状況

で測りなさい、と推奨しています。しかし実際に患者さんが寒い中で生活をしているとなると、当然高くなるのでしょうか。どう対処したらいいのでしょうか。

星出 非常に鋭い指摘だと思います。現場で診ている先生でこそその質問だと思うのですが、実際に気温と血圧はかなり関係していますので、すべてではないのですが、同じ人であれば、低い気温で測る血圧は高くなるといわれています。今回の場合は、通常の家

定になって血圧が正常であっても、ほかの日常生活で寒ければ血圧は上がるだろうということですから、まずその血圧が高いのかどうかをきちんと評価していただくことが、1点かと思えます。

我々の施設ではよく行うのですが、24時間血圧計を用いて、少なくとも1日のその人の活動、生活パターンに伴う血圧の状況を評価するのが、一つ方法としてはあります。

池脇 確かに先生がいらっしゃる自治医科大学は血圧に関しては日本のパイオニアの一つで、24時間血圧計は当然あるだろうと思いますが、24時間血圧計とは、どの程度普及しているのでしょうか。

星出 残念ながら、手間と、どうしても一日中つけることに患者さん側も医療側もちょっと抵抗を示す方々が多いので、なかなか普及していません。しかし日本は非常に特殊で、世界的に見ても家庭血圧はかなり普及していますので、まずそれで評価するのが現状です。

池脇 24時間血圧計がないとなると、実際に寒い中で作業しているときに血圧を測ることも考えたほうがいいのでしょうか。

星出 なかなか手間かもしれませんがそれが一つの手だとは思いますが。

池脇 私は患者さんに、家庭血圧を測るときには手首ではなくて、肘の血

圧計でと言います。ただ、そういう状況で測るとなると、簡単に測れる手首の血圧計を使って、ある程度の感触だけでも得られるようだったら、それでもいいのでしょうか。

星出 情報があるかないかは大きな違いかと思えます。手首の血圧計でも、きちんと測定の方法にのっとってやっていただければ、ある程度きちんとした数値が取れます。

池脇 季節にもよるかもしれませんが、もし、そういう環境下で血圧が高い場合にはどうしたらいいのでしょうか。

星出 降圧薬がどうしても必要な場合は、季節によって降圧薬を強化する場合があります。もう一つは、どうしても気温が低い冬を設定されると思うのですが、そうなると単に気温だけではなくて、食生活の変化、活動度が落ちたり、塩分の多い食事を夏に比べて多く取ったり、そういう生活習慣をもう一度見つめ直すのも手かと思えます。

池脇 薬は、食事や生活習慣を改善しても、なおまだ、というときに考えるのですね。

星出 もちろんです。

池脇 2つ目は、これも現場の先生の声だと思ったのですが、シフトワーカーの場合には2交替制の勤務で、あるときは朝に夜勤を終えて、午後2時から入眠し、そして午後8時に起きた場合、どこをいわゆる早朝血圧とっていいのか、基本的な血圧としていい

のかという質問です。

星出 これもなかなか難しいのですが、実際、早朝血圧が心血管イベントのリスクということがあります。そういうエビデンスではシフトワーカーの方が基本としては除外されているのでエビデンスはないのが事実です。ただ、現場では実際にこういうことが起こりうるので、ケース・バイ・ケースで対応いただくしかないと思うのです。これに対する率直な答えとすれば、基本は、その人の生活習慣に合わせる。今回は午後8時に起きた場合ですので、それを起床時とし、午後2時の寝るときを就寝前としていただくのがいいと思います。

池脇 私も同じようなシフトワーカーの患者さんでは、この日はこういう時間帯に測ったとか、そういう報告をあまり受けたことがないので、そういう状況での血圧はどうなっているのかなと思うのですが、非生理的な生活は血圧を上げる方向に働くのでしょうか。

星出 これははっきりしているのですが、シフトワーカーの方は、そうでない方に比べて明らかに交感神経の亢進などが認められるのはわかっていますので、血圧は普通の方よりは上がっているかと思います。

池脇 そうすると、仕事等の都合でどうしても生活のパターンがずれた場合には、何時に起きたとしても、起きたときの血圧をその人の血圧と判断し、

どうするかを考えるのですね。

星出 それが基本かと思います。

池脇 先生方は悩んでおられるのだから痛感したのですが、家庭血圧に關してはどうでしょうか。重要性が高まってきましたが、そういったことに関して最近何かトピックはありますか。

星出 従来、家庭血圧は皆さん、朝起きて、あるいは寝る前ということが多いのですが、先ほど少し話に出ました24時間血圧計には古くからエビデンスがあるのです。それによって、特に高血圧治療中の方は夜の寝ているときの血圧が、朝というか、起きているときの血圧よりも、イベントリスクになることが明らかになっています。いわゆる残余リスク、朝の血圧や日中の血圧はきちんと抑えられても、夜、血圧が高いのはリスクになります。

今は家庭血圧でも、これは一部の機種に限られるのですが、夜間の血圧、夜寝ている間の血圧も測定することが可能になっています。

池脇 通常は自分で巻いて、ボタンを押して測りますね。

星出 それはタイマーです。就寝前に押していただいて、時間設定もできますし、例えば就寝後何時間後、のような設定も可能になっています。

池脇 そうして夜間のリスクを評価し、場合によってはそこを考慮した降圧治療となるのでしょうか。

星出 そういうことです。なかなか

ABPMが頻回にできないためです。

池脇 先生の施設でしたら24時間血圧計がありますが、そういったかたちで調整する方もいらっしゃいますか。

星出 います。特にリスクが高い人、糖尿病や慢性腎臓病、心血管イベントを起こした人は、特に注意をして診ていくようにしています。

池脇 よく私も血圧で来られる患者さんが、夜はいいのだけれども、朝が高いというときには、通常、朝のませる薬を夕食後や就寝前にのませるのですが、今先生がおっしゃった、例えば夜間上がるような方は、のむタイミングも考えたほうがいいですか。

星出 のむタイミングを考える場合があります。あと、背景の疾患として

よく隠れているのが睡眠時無呼吸症候群です。本人が訴えないと、なかなか調べないし、治療になるとまたハードルが上がるのですが、そういったことを見つける必要があるかもしれません。

池脇 最近の降圧治療はCa拮抗薬とARBと、少量の利尿剤との合剤があります。その組み合わせでほとんどの方は治療している状況ですが、 β ブロッカー、これはどういう患者さんで使われているのですか。

星出 第4剤目の選択肢として、あとはもちろん心疾患がある人は積極的適応になるので、そういう場合はかなり使っています。

池脇 どうもありがとうございました。