

## 高血圧症に立ち向かう

### ■パネリスト

島本 和明氏 (札幌医科大学学長)

湯浅 章平氏 (章平クリニック院長)

陳 勁一氏 (医)博愛医院院長)

高血圧治療ガイドライン 2014 で検討中の、家庭血圧評価法、第一選択薬、糖尿病・CKD 合併高血圧の降圧目標などの課題について紹介するほか、治療抵抗性高血圧の症例から、実際の診断や治療の進め方、降圧剤の選択方法などについて、会場の皆さんと共に議論しながら理解を深めたい。

## 高血圧治療の展望 ～ガイドライン 2014 の注目点にも触れて～

島本 和明氏  
(札幌医科大学学長)



わが国の高血圧患者は約 4300 万人と推測され、極めて高頻度な生活習慣病である。高血圧治療の目的は、脳・心・腎疾患という高血圧性合併症予防にあり、そのために血圧を厳格に管理する必要がある。高血圧管理には、高血圧治療ガイドラインが有用であり、わが国では日本高血圧学会の「高血圧治療ガイドライン 2009 年 (JSH2009)」が 2000 年、2004 年に引き続いて 2009 年 1 月に発表され、広範に用いられている。

JSH2009 の「実地医家の日常診療に有用でプラクティカル」、「アカデミックかつ日本の最新のエビデンスを十分取り入れたアップデートな内容」、「高い透明性」という基本方針に加えて、「日本医療評価機構の (Minds) の指針に沿う」ことを重視して JSH2014 が準備されている。ガイドラインは、現状における情報の整理とそれに基づく標準的な治療の指針であり、医師の裁量権を拘束するものではないが、標準的治療法として、認識することは重要な点も強調されている。

JSH2014 では、2009 年以降のエビデンスも用い、家庭血圧評価法、第一選択薬、糖尿病・CKD 合併高血圧の降圧目標、心血管疾患合併高血圧の治療、高齢者高血圧の治療、リスク層別化、PWV、CAVI の評価、妊娠高血圧の治療、医療経済への影響、2012 年の CKD ガイドや動脈硬化性疾患予防ガイドラインとの整合性などの課題について、ワーキンググループで検討、作成委員会でまとめ、医師会、患者団体、関連学会の意見を頂いたうえで、パブリックコメントを求めて最終決定する予定である。作業は順調に進んでおり、7 月 14・15 日の第 4 回作成委員会で概要をまとめパブリックコメントに向けて整理される。これらの課題の中で、特に糖尿病合併高血圧の降圧目標については、欧米の最近のエビデンスから 130/80mmHg 未満の降圧目標を 140/90mmHg 未満に上げる動きがあり、ESH/ESC2013 では、主として欧米

のエビデンスを厳格に用いて、全ての病態で 140/90mmHg 未満を降圧目標に、5 つの第一選択薬の中のどの薬剤でも使用可能と改訂されている。しかしながら、高血圧合併症として心筋梗塞の多い欧米と脳卒中の多い本邦では、高血圧治療の方向を同一にする必要はなく、本邦の実情にあった降圧目標をエビデンスとコンセンサスから構築する予定である。

高血圧は、本邦の死因の 2, 3 位を占める心臓病、脳卒中の最も重要な危険因子であり、その管理は本邦の医療を考えるうえで大きな意義がある。それ故に、Minds の診療ガイドライン作成の手引きや AGREE II の評価法も取り入れ、透明性の高いガイドライン改訂に向けて準備中である。

### ●島本 和明 (しまもと かずあき) 氏プロフィール

1971 年札幌医科大学卒、東京大学第三内科国内留学、米サウスカロライナ医科大学留学を経て、96 年同大学第二内科教授。同大学附属病院長を経て 2010 年から現職。日本高血圧学会理事長、日本循環器学会理事などを歴任。専門は、高血圧・糖尿病・高脂血症・肥満と心臓病。

### 【著書】

血圧をみる・考える (南江堂、2000 年)

インスリン抵抗性と生活習慣病—高血圧・糖尿病・高脂血症・肥満 (診断と治療社、2003 年)

## 治療困難な高血圧症にどのように対応していくか(症例提示)



湯浅 章平氏  
(章平クリニック院長)



陳 勁一氏  
(医)博愛医院院長

高血圧は一般医家が一番多く診ている疾患のひとつである。降圧薬を1～2剤処方して安定すれば良いが、なかに降圧不良で増薬など判断に迷うケースもでてくる。利尿薬を含む適切な用量の降圧薬を3剤以上継続投与しても目標血圧まで下がらない場合を治療抵抗性高血圧と呼ぶ。医師は血圧に対する幅広い知識を必要とするが、同時に患者の生活習慣や嗜好品に至るまで把握しておかなければならない。例えば健康補助食品あるいは漢方薬の成分である甘草は、血圧に悪影響を及ぼすことが知られているが、患者の側からその利用を申しでることは稀で、医師は問診により情報を得る必要がある。したがって患者とのコミュニケーションを通じ、患者情報を得ることも降圧不良例を解決するひとつのきっかけになることを忘れてはいけない。本講演では治療抵抗性高血圧にスポットを当て、判断に迷うケースに対しどのように対応していけば良いか考えたい。

## 関連する症例の概略①

症例は66歳女性。主訴は頭痛。10数年前より高血圧のため某病院通院し、降圧薬を服用していたが担当医師の移動に伴い当院受診。既往歴、家族歴に特記すべきことなし。喫煙歴なし、飲酒歴なし。慢性腎臓病(CKD)を合併。アンジオテンシン受容体拮抗薬(ARB)とカルシウム拮抗薬(CCB)を標準量投与しているにも関わらず、目標血圧(130/80未満)に到達できていない。

## 関連する症例の概略②

症例は55歳、男性。主訴は顔のほてり、3年前に高血圧指摘される(収縮期血圧160-170mmHg)も放置。IT関連の仕事に従事し、夜間も仕事する生活で、睡眠もとれなく今回、疲労感が強く当院受診となった。既往歴、家族歴はなし、喫煙歴あり。メタボリック症候群(167cm、70.9kgBMI25.4)で生活指導しながら十分量のARB投与開始となるも目標高血圧(130/80mmHg未満)は到達できない。

この後、どのように治療を進めていくのかを会場の先生がたと一緒に考えていきたい。

## ●湯浅 章平(ゆあさ しょうへい)氏プロフィール

1989年東海大学医学部卒業。同年、東京女子医科大学第一外科入局。2002年鎌倉市に章平クリニック開業。現在に至る。

## ●陳 勁一(ちん けいいち)氏プロフィール

平成4年3月 東京慈恵医大卒 都立駒込病院研修レジデント  
平成7年5月 慈恵医大 第4内科入局、関連病院派遣  
平成18年4月 (医)博愛医院で地域医療 従事

所属学会 日本循環器学会、日本心臓病学会、日本内科学会  
日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会

資格等 日本循環器学会認定専門医、日本内科学会認定内科専門医  
日本消化器内視鏡学会専門医  
日本消化器病専門医