

高 血 圧

～続けていこう 日々の血圧コントロール～

【共同監修】医薬情報研究所／株式会社エス・アイ・シー

公園前薬局(東京都)薬剤師 堀 美智子 先生、堀 正隆 先生



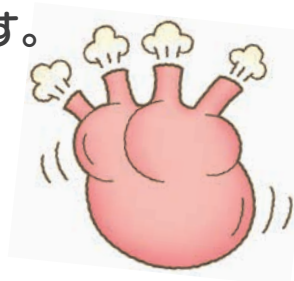
高血圧とは？

高血圧とは、血管に強い圧力がかかりすぎていることです。

心臓はポンプのように血液に圧力をかけ血管へ送り出します。

血液の圧力によって血管壁を押す力が「血圧」です。

この血圧が正常値よりも高い状態が続くことを高血圧といいます。



高血圧の種類は、大きく2つに分けることができます。

●本態性高血圧

不規則な食生活や生活習慣、家族に高血圧の人が多いといった遺伝的な要因など、さまざまな因子が関係して発症し、特にこれといった原因がないのが本態性高血圧です。

●二次性高血圧

腎臓の病気やホルモンの異常などが原因となり発症する高血圧を、二次性高血圧といいます。

この場合、原因となる病気の治療により、血圧の改善が期待できます。



高血圧治療の大切さ

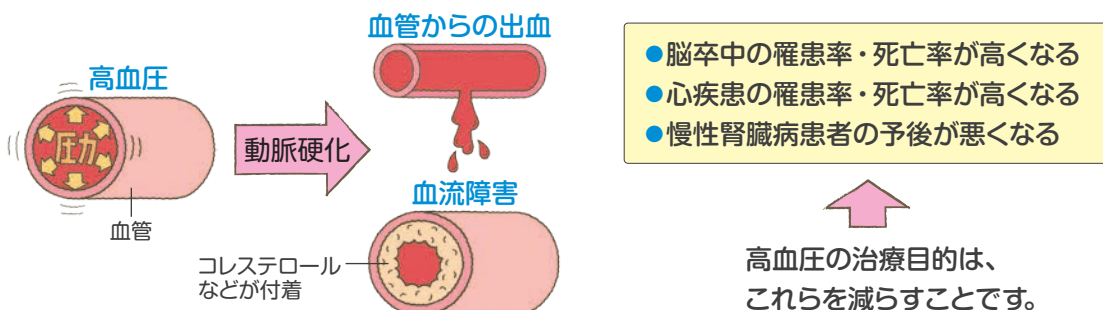
高血圧の症状は、頭痛や肩こり、めまい、息切れなど比較的軽く、自覚症状に乏しいのが特徴です。しかし、高血圧の状態を長く放置すると、自覚症状がないまま徐々に合併症が進行して重大な病気になり、寝たきりになる患者さんも少なくありません。

高血圧の状態が続くと・・・

動脈硬化を引き起こす

動脈硬化とは、血管壁が硬くなり弾力を失った状態のことをいいます。

動脈硬化が進行すると、さまざまな病気を引き起こすおそれがあります。



高血圧は治療しましょう。

慢性的な高血圧は、命にかかわる循環器の病気（脳卒中や心疾患など）を引き起こす原因へとつながります。血圧値の分類（P.3）と脳心血管疾患の死亡リスクの関連を調べた研究によると、高血圧は脳心血管疾患による死亡の41.1%（40～64歳の非高齢者で51.3%、65～89歳の高齢者では29.5%）に寄与しており、高血圧を予防・管理することで、その割合を減らせる可能性がある」と報告されています¹⁾。これらの病気の発症リスクを下げるためには、できるだけ早期から治療を開始し、血圧を適切に管理することが大切です。

1) Satoh M, et al., Hypertens Res. 2025; 48(4): 1428-1433.

あなたは高血圧？

高血圧の診断基準²⁾

診察室での血圧値*

**収縮期血圧が140mmHg以上かつ／
または拡張期血圧が90mmHg以上**

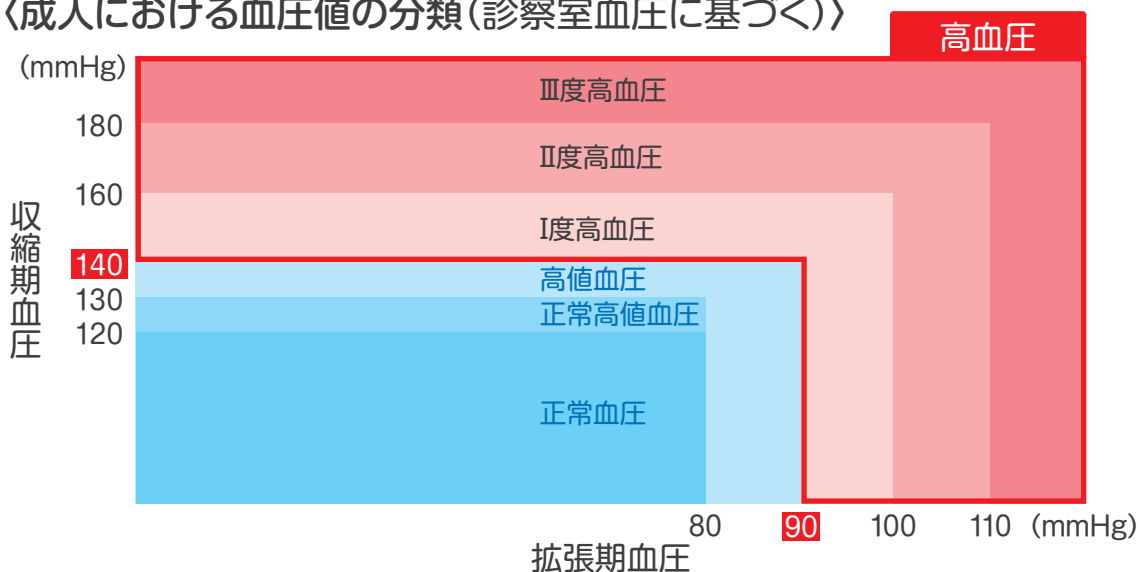
家庭での血圧値*

**収縮期血圧が135mmHg以上かつ／
または拡張期血圧が85mmHg以上**

*医療機関で測定する血圧を「診察室血圧」、家庭で測定する血圧を「家庭血圧」と呼びます。
診察室血圧と家庭血圧の間に診断の差がある場合、家庭血圧による診断が優先されます。
・(孤立性)収縮期高血圧は、診察室血圧： $\geq 140\text{mmHg}$ かつ $< 90\text{mmHg}$ 、もしくは、家庭血圧： $\geq 135\text{mmHg}$ かつ $< 85\text{mmHg}$ とされています。

参考：2) 日本高血圧学会高血圧管理・治療ガイドライン委員会編：「高血圧管理・治療ガイドライン2025」、ライフサイエンス出版、p-45、表5-5

〈成人における血圧値の分類(診察室血圧に基づく)〉



日本高血圧学会高血圧管理・治療ガイドライン委員会編：「高血圧管理・治療ガイドライン2025」、ライフサイエンス出版、p-45、表5-5 より作成

血圧を測定すると2つの値が示されます。

収縮期血圧(最高血圧)：心臓が収縮したときの血圧。血液が心臓から全身に送り出された、最も血圧が高い状態。

拡張期血圧(最低血圧)：心臓が拡張したときの血圧。全身を循環する血液が心臓へ戻った、最も血圧が低い状態。

高血圧と診断されたら・・・

降圧目標値を知りましょう

治療の目標となる降圧目標値は、年齢や病態、合併症に関わらず原則的に以下のとおりとされています。

〈降圧目標〉

診察室血圧 <130/80mmHg

家庭血圧 <125/75mmHg

*高値血圧(診察室血圧130～139/80～89mmHg)で脳心血管病の発症が低・中等リスクの場合(脳心血管病の既往や糖尿病を伴わないような場合)は生活習慣の改善を強化する。

*めまい・ふらつき・立ちくらみ・倦怠感・失神などの症候性低血圧、起立性低血圧、急性腎障害、高カリウム血症などの電解質異常といった有害事象の発症に注意しながら降圧を進める。

日本高血圧学会高血圧管理・治療ガイドライン委員会編:「高血圧管理・治療ガイドライン/2025」、ライフサイエンス出版、p-68、表6-3 より転載

高血圧の治療は、「生活習慣の改善」と「薬物療法」が基本となります。

生活習慣の改善と薬物療法をどのように組み合わせるかは、患者さんの状態によって異なりますが、リスク(年齢や合併症など)の程度に応じた治療が行われます。高血圧と診断された方は、動脈硬化や合併症の発症・進展を予防するためにもこれらの治療を行い、血圧をコントロールすることがとても大切です。

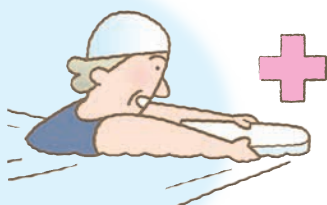
生活習慣の改善

薬物療法

血圧コントロール



食生活



運動



=



家庭で血圧を管理しましょう

家庭での血圧管理が大切です

高血圧の患者さんにおいては、血圧が24時間にわたり適切にコントロールされているかどうかが大変重要です。

診察時に測定する「診察室血圧」だけでは普段の血圧がわからず、薬の有効性や持続時間が十分かどうかの判定が困難です。日々の「家庭血圧」を記録しておくことは、これらの評価に大変有用ですので、薬物治療や適切な治療にあわせて、日頃から血圧の変化をチェックするようにしましょう。

●家庭で血圧を測定
しましょう



●お薬を忘れず
飲みましょう



●血圧手帳を活用
しましょう



診察室だけではわからない普段の血圧

医療機関で測定する血圧が、普段の血圧を反映していない場合があります。

白衣高血圧: 通常は正常血圧であるのに、医療機関で白衣を着た医師や看護師を前にして血圧を測定すると、緊張して高血圧を示す状態をいいます。

仮面高血圧: 白衣高血圧の逆で、医療機関で測定すると正常値を示すにもかかわらず、医療機関外(家庭など)で測定する血圧は高値を示すことをいいます。

早朝高血圧: 通常、血圧は早朝から目覚める時間にかけて上昇しますが、起床時に急激な血圧上昇を示すことを「早朝高血圧」といいます。早朝は、脳卒中や心筋梗塞などが発症しやすい時間帯であり、早朝高血圧がその原因のひとつであると考えられています。

夜間血圧: 睡眠時の血圧を夜間血圧と呼び、下記のように分類されています。特に夜間非降下型と夜間昇圧型は、臓器障害ならびに心血管死のリスクが高いため、注意が必要です。

正常型: 昼間の血圧から10-20%の夜間降圧を示す

夜間非降下型: 昼間の血圧から0-10%しか夜間降圧を示さない

夜間昇圧型: 昼間の血圧よりも夜間に高い血圧を示す

夜間過降圧型: 昼間の血圧から20%以上の夜間降圧を示す

家庭血圧の正しい測り方

せっかく血圧を測定しても、正しい家庭血圧の測定方法でなければ正確な血圧は得られません。家庭で血圧を測る際は、以下のポイントを参考にしましょう。

ポイント 1

朝と夜に測定しましょう

【朝】起床後1時間以内・朝食前・服薬前

【夜】就寝前



•できるだけ同じ状態、同じ時間に測定します。

ポイント 2

トイレを済ませてから測定しましょう



•トイレを我慢していると、血圧は上昇することがあります。

ポイント 3

1～2分安静にしてから測定しましょう



ポイント 4 上腕用の血圧計を使用しましょう



- カフ（圧迫帯）をややきつめ（指が1～2本入るくらい）に上腕に巻きます。
- 上腕をテーブルなどに乗せ、カフが心臓と同じ高さになるようにして測定します。
- 1度に2回測定して、その平均を用います。
- 原則として利き手の反対側で測定しましょう。ただし、血圧値に左右差がある場合は利き手側でも測定しましょう。

ポイント 5 血圧手帳に記録しましょう



- 日付、時刻、血圧、脈拍、メモ（血圧に影響を与える内容や気になる点）などを記録します。
- 診察時、記録した血圧手帳を医師に見せ、気になることがあれば相談しましょう。

注意!

血圧は、心臓の拍動数（70拍動数/分×60分×24時間＝約10万回/日）だけ存在し、時間帯や測定環境などにより変化するものです。多少の数値の変化に一喜一憂するのではなく、一定期間の推移を見守ることが重要です。また、血圧が安定したからといって、ご自身の判断で服薬を中止したり、服薬回数を減らさないようにしましょう。

日常生活のポイント・・・① 食生活・嗜好品編³⁾

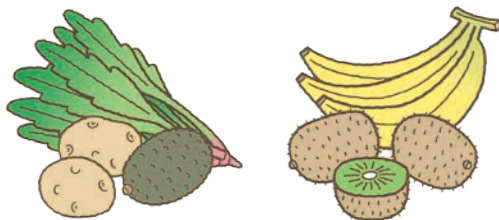
ポイント 1 減塩を心がけましょう (目標量:1日6g未満)

薄味に慣れましょう



・味付けは、「だし」や香辛料などを利用して風味豊かにするなど、食事の際のちょっとした工夫で塩分のとりすぎを防ぐことができます。

ポイント 2 野菜・果物を積極的に摂取しましょう



・野菜や果物には血圧を下げる働きのあるカリウムが多く含まれています。

※重篤な腎臓病の人は高カリウム血症をきたすリスクが高いため、カリウムのとりすぎには注意が必要です。また、肥満者や糖尿病の人は、糖分を多く含む果物は食べすぎないようにしましょう。

ポイント 3 不飽和脂肪酸を豊富に含む青魚などを積極的に摂取しましょう

不飽和脂肪酸を多く含む食品



・魚油を多く摂取することで、血圧を下げる効果が期待できます。

ポイント 4 適正体重を維持しましょう

BMI (体重[kg]÷身長[m]²)=25未満を目標に!

・肥満は高血圧の重要な危険因子です。

・内臓脂肪の蓄積は高血圧を引き起こすため、日頃から腹囲(男性85cm未満、女性90cm未満が適正)にも注意しましょう。

・体重の3%以上の減量で有意な降圧が得られることが知られています。



ポイント 5 お酒の飲み過ぎに注意しましょう

節酒の目安【エタノールとして】
男性:20-30mL/日以下
女性:10-20mL/日以下

〈男性〉

日本酒:1合
ビール:中瓶1本
焼酎:半合弱程度



・長期にわたる飲酒は血圧を上昇させてしまいます。

ポイント 6 禁煙しましょう



・加熱式タバコを含め喫煙は癌や脳卒中など、さまざまな疾患の危険因子です。禁煙後の体重増加や受動喫煙にも注意しましょう。

参考:3) 日本高血圧学会高血圧管理・治療ガイドライン委員会編:「高血圧管理・治療ガイドライン2025」、ライフサイエンス出版、p-80-84

特定保健用食品(トクホ)とは?

からだの生理機能などに影響を与える成分を含んでおり、血圧や血中のコレステロールなどを正常に保つことを助けるなどの特定の保健の効果が科学的に証明されている食品です。製品ごとに食品の有効性や安全性について審査を受け、表示について消費者庁の許可を得て販売されています。

注意!

特定保健用食品を使用する際は、1日当たりの摂取量や摂取方法などを必ず確認し、正しく活用しましょう。

特定保健用食品のマーク



血圧に影響を及ぼす保健機能成分

ペプチド類(カゼインデカペプチド、かつお節オリゴペプチド、サーデンペプチド、ラクトトリペプチドなど)、杜仲葉配糖体、 γ -アミノ酪酸、酢酸、燕龍茶フラボノイド など



特定保健用食品の中には「血圧が高めの方に」適する食品があり、血管に良い働きをするものがあります。これらの食品は「気にはなるけど、治療するまでには至っていない」方を対象としたもので、医薬品の代替となるものではありません。

高血圧治療では、食事療法と運動療法による「生活習慣の改善」が基本です。バランスの良い食生活や適切な運動習慣を心がけ、特定保健用食品を上手に取り入れて活用しましょう。



特定保健用食品と降圧薬

特定保健用食品と医薬品の併用には注意が必要です。降圧薬を服用されている患者さんがこれらの食品を摂取した場合、血圧が下がりすぎて、ふらつきやめまいを起こすこともあります。これらの食品を使用したい場合は、事前に医師・薬剤師に相談しましょう。

(例)

保健機能成分	医薬品	相互作用
ラクトトリペプチド かつお節オリゴペプチド サーデンペプチド など	・高血圧治療薬 (ACE阻害薬)	同様の作用を持つため、併用により降圧作用が増強される可能性があります。
	・カリウム保持性利尿薬 ・カリウム製剤	カリウム貯留作用が増強され血清カリウム値が上昇するおそれがあります。

日常生活のポイント… ② 運動編

適度な運動は血圧を下げる効果があり、高血圧の改善に効果的です。正しい運動方法を理解し、日々の生活習慣に上手に取り入れるようにしましょう。

効果的な運動

●有酸素運動⁴⁾

有酸素運動は、全身を使い、酸素を多く取り込みながら行う運動です。

できれば毎日30分以上行い(分けて行う場合、1回10分以上の運動として合計40分以上でもよい)、1週間の合計運動時間は150～300分を目標にしましょう。

主な有酸素運動：

ウォーキング、水泳、サイクリングなど

＜運動時の注意＞

- ・準備運動と整理運動を忘れずに行いましょう
- ・こまめに水分を補給しましょう
- ・無理のないペースで行いましょう
- ・運動中、少しでも身体に異常を感じたら、すぐに中止しましょう

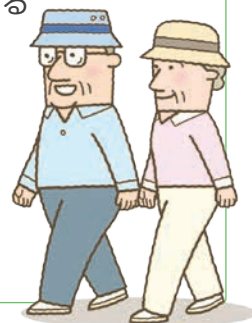
●レジスタンス運動⁴⁾

レジスタンス運動は、関節の曲げ伸ばしを行うスクワットや腕立て伏せ、関節を固定するプランクなど、筋力を維持するための運動です。1日20分、週2～3回程度が推奨されています。

高血圧予防のための ウォーキング方法

- ・のんびりとリラックスして歩く
- ・腕はだらりと下げ、自然に振られるようにする
- ・歩幅は普段より10cmほど狭めて、長めに息を吐くように心がける

寒い日は、暖房のきいた地下街やショッピングモールでウォーキングするなど、その日の天候や体調にあわせて、無理せず行いましょう。



腕立て伏せ

参考：4) 日本高血圧学会高血圧管理・治療ガイドライン委員会編：「高血圧管理・治療ガイドライン2025」、ライフサイエンス出版、p-80、82-83

注意！

運動療法をはじめる前に、必ず医師に相談しましょう！

運動によって、病状が悪化してしまうこともあります。特に高リスクの高血圧患者さんの場合は、運動によって心臓発作や脳卒中を起こすなど、命にかかわる危険性もあります。運動療法は、医師と相談の上ではじめましょう。

MEMO

ニプロ 一般向け情報サイト

お薬と病気のなるほどライブラリ
「高血圧について」はこちら



医療機関・薬局名