

早朝高血圧徹底制圧宣言「血圧朝活130▼」と「高血圧」の10のファクトー国民の皆さんへー

～Life's Essential 8とJSH 2025からの伝言～

日本高血圧学会 実地医家部会員

いつき会ハートクリニック

佐藤 一樹

1. 血圧朝活130▼とは

日本高血圧学会は『高血圧管理・診療ガイドライン2025』（JSH 2025）を発行するにあたり、「朝の血圧130mmHg以上は危険」というメッセージをこめて「血圧朝活キャンペーン」を開始しました。これまでの研究から、朝の血圧を130mmHg未満に保つことで、脳卒中・心臓病・腎臓病・認知症などの予防につながる事が判明しているからです。「朝の血圧130mmHg未満

を目指そう」という目標を、より多くの方に知ってもらうため、左下のロゴマーク（**図1**）を作りました。

血圧が原因となる病気（脳心血管病）による日本の年間死亡者数は約17万人です¹⁾。ところが、血圧管理状況は、主要経済国12カ国の最低レベルです（女性は最下位から2番目、男性は最下位から3番目²⁾。良好な血圧管理の割合を韓国と比較すると、女性：韓国53%—日本29%、男性：韓国46%—日本24%とダブルスコアに近い状態で日本が劣っています。

【**図1**】 血圧朝活のロゴマーク



2. 家庭血圧測定と記録の重要性

「血圧朝活」には、家庭血圧計が必要です。安価でもよいので信頼がおける会社の上腕測定の商品を購入して「起床後1時間以内・排尿後・朝食前・朝の服薬前・椅子に座って1～2分安静後」に2回、週5日を目標に測定します。

更に当クリニックでは、手帳・スマート

フォンのアプリケーション・表計算ソフト・紙などで、記録を行っていただき、ご本人と担当医で情報を共有して、日常の診療に役立てています(図2)。家庭血圧の測定・記録・検証は、治療(食事・運動療法・薬物治療)に際して、特に、治療初期からのコンコーダンス(服薬に関して、患者の考えを尊重する話し合いの後に、患者と医療者が到達する合意)³⁾の確立に不可欠です。

3. 健康増進8項目

—Life's Essential 8⁴⁾

高血圧診療では血圧の数値を下げることを目的にしている訳ではありません。脳卒中や心筋梗塞など動脈硬化性疾患の発症を予防するために、健康的な生活を営んで、生活習慣病を予防することが大切です。その観点から、2022年6月、米国心臓協会は、心血管健康指標7項目(Life's Simple 7: 食習慣・身体活動・血糖・体重・血清脂質・血圧・禁煙、2011年)の管理に

「睡眠」を加えLife's Essential 8(図3⁵⁾)と改訂しました。

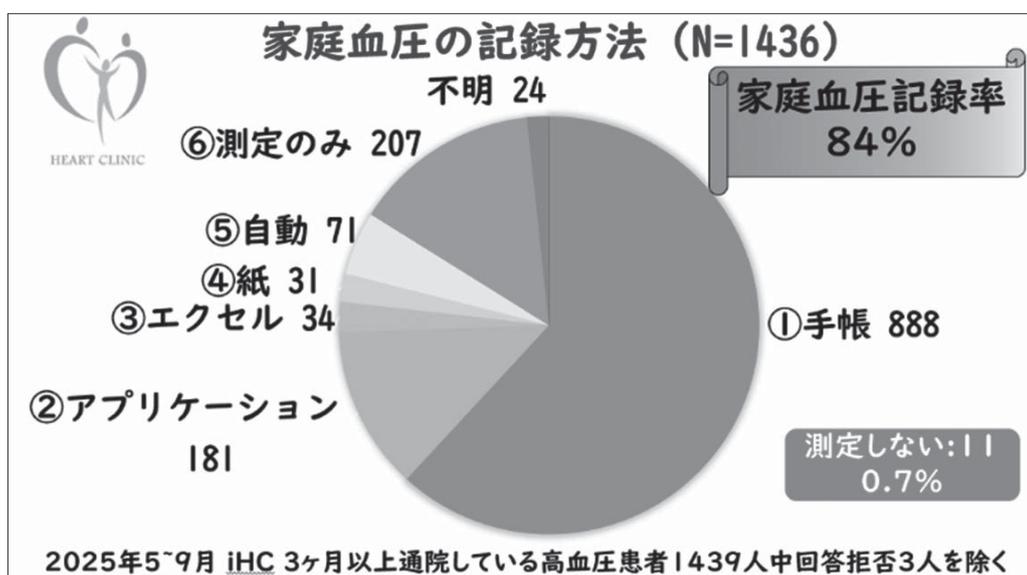
睡眠の追加は、特に、睡眠時無呼吸症候群が様々な心臓病や高血圧に合併し、悪化だけではなく、発症そのものに関与するエビデンス(科学的証拠)の構築が高まったからです。

これにより、高血圧や生活習慣病の患者さんを診療する医師には、睡眠時無呼吸症候群の診断や治療が必須となりました。当クリニックでいえば、高血圧患者の7.9人に一人がCPAP(持続陽圧呼吸療法)治療を行っています。

4. 塩飴・塩タブレット・経口補水液・スポーツ飲料はらない

世界保健機関(WHO)では、成人の食塩摂取量の目標値を1日5g未満としています。しかし、日本の国民健康・栄養調査(2023[令和5]年)の食塩摂取量(20歳以上)は、1日あたり男性10.7g、女性9.1gと

【図2】



なっていて、この数字はここ10年間改善がなくほとんど変わりません。

諸外国の食塩摂取量平均値を見ると、オーストラリアは6.2g(19歳以上)、韓国は7.7g(1歳以上)、アメリカ8.8g(20歳以上)、ドイツ7.6g(14歳以上)、フィンランド7.6g(18歳以上)など日本よりもかなり低いことが分かります。

猛暑に対しテレビのニュースや天気予報番組では「熱中症予防に、塩飴や塩タブレット・経口補水液やスポーツ飲料を摂りましょう」などと声かけをしていますが、誤りです。病気や寝たきりで食が細くなった

【図3】 Life's Essential 8



状態でない限り、熱中症予防に必要なのは「塩」ではなく十分な「水分」です。

特に、経口補水液は「病者用」の「特別用途食品」ですから、日常生活には全く必要がないもので、高血圧の方が摂取すると

【図4】 消費者庁パンフレット「経口補水液の知識」

経口補水液の知識

経口補水液とは？

経口補水液は、脱水症のための食事療法として世界保健機関（WHO）が提唱する「経口補水療法」に用いる病者用の飲み物です。経口補水液には、「特別用途食品」という国の制度で決められたマークがついています。

経口補水液は、脱水時に体内から失われた水と電解質を小腸で素早く吸収できるように、水・電解質*・ブドウ糖等で構成されており、各成分の配合割合が決められています。日常的に使用するのではなく、感染性胃腸炎による下痢・嘔吐に伴う脱水時の水・電解質の補給のために使用しましょう。

*主な電解質としてナトリウムイオンやカリウムイオン等があり、体液の浸透圧を調節したり、神経や筋肉の興奮伝達に関与したりするなど、身体にとって重要な役割を果たしています。

特別用途食品ってなに？

健康増進法に基づき、国の許可を得て、乳児の発育や、えん下困難者・病者等の健康の保持・回復などに適する特別の用途について表示をした食品です。

経口補水液の正しい使い方

Q1. スポーツドリンクと何が違うの？

スポーツドリンクと見た目が似た飲み物ですが、経口補水液はスポーツドリンクよりもナトリウムやカリウムが約3～4倍多く含まれています。

Q2. 暑い日や運動時等、普段の水分補給として使えるの？

一般的なスポーツドリンクなどの清涼飲料水よりもナトリウムやカリウムの量が多いため、脱水状態でない方が普段の水分補給として飲むものではありません。経口補水液は、医師や管理栄養士等と相談し、指導に沿って使用しましょう。

Q3. 食事制限がある人も飲んでもいいの？

ナトリウムやカリウムの摂取量を制限されている方では、飲み方を誤ると健康に大きな問題を引き起こすおそれもあるので、使用前に必ず医師に相談しましょう。また、ナトリウムやカリウム以外に糖質も含まれているため、医師から糖質の摂取量の制限を指示されている場合も注意が必要です。

Q4. 熱中症の時に飲んでも良いの？

脱水を伴う熱中症にも効果がある経口補水液もあるので、パッケージの表示をよく確認しましょう。

特別用途食品（経口補水液）に関するお問い合わせ先
消費者庁食品表示課 03-3507-8800（代表）

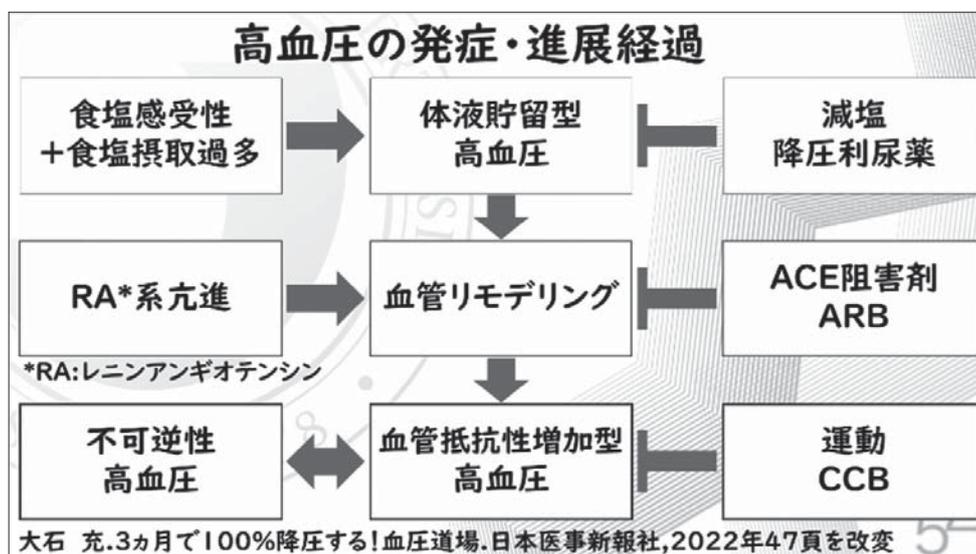
血圧上昇を来たすことになるのです。「熱中症予防に『経口補水液』を飲んではいけない」と消費者庁が注意喚起したこと（図4）が報道されました。

激しい運動による著明な大量発汗や、長時間高温の場所での肉体労働等でない限り、日本では塩分を意識して追加補給する必要は全くありません。老人会や職場などで積極的に塩飴などが配布されているようですが、そのようなものは破棄しましょう。

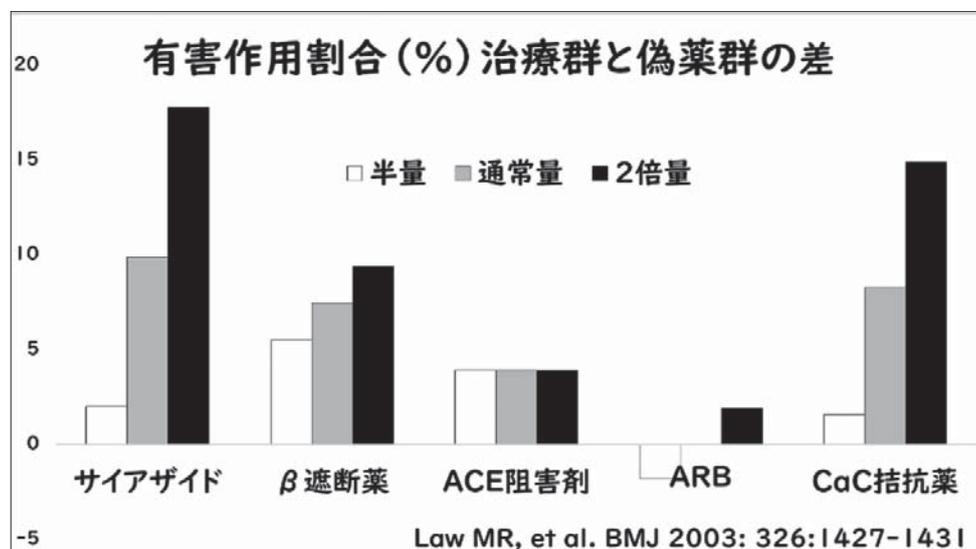
5. アムロジピンの副作用から JSH 2025 「本来投与されるべき病態に積極的な投与が望まれる」降圧剤へ

高血圧の薬物治療では、遺伝的要因や環境的要因、体型や生活習慣から、発症・進展経過（図5）を把握するに加え、家庭血圧、血管伸展性検査、食塩摂取量など様々な情報を勘案して選択します。JSH 2025は

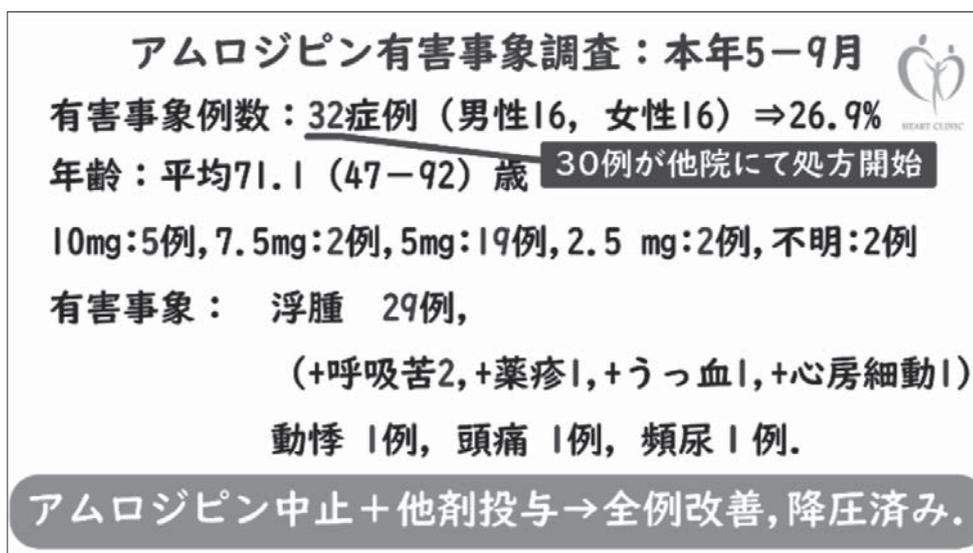
【図5】



【図6】 アムロジピン(CaC拮抗薬; CCB)は「浮腫」の副作用が多い



【図7】 アムロジピンの有害事象調査



4系統の薬剤（①少量のサイアザイド系利尿剤②ACE阻害剤・アンジオテンシンII受容体拮抗薬（ARB）③カルシウムチャンネル拮抗剤（CCB）④β遮断剤）から薬剤を選ぶように推奨しています。特にサイアザイド系利尿剤とβ遮断剤は「現状（の日本では）、本来投与されるべき病態への使用率が低く、積極的投与が望まれる」とされています。

ところが、「〇〇の一つ覚え」のようにCCBのアムロジピンばかりを選択する日本の医師が多いようです。

アムロジピンは通常量でも「浮腫」の副作用が非常に多い薬剤です（図6）。当クリニックには、他院でアムロジピンを処方されて出現した浮腫をとるために、ループ利尿剤のフロセミド（うっ血性心不全・腎性肝性浮腫が適応の強力な薬）を追加処方され、浮腫はとれない上、服用直後は30分に一回の頻尿になり、腎臓機能障害も合併して相

談に来られる方が非常に多くいます（図7）。

この場合、漫然と投与されたアムロジピンを中止して、少量のサイアザイド利尿剤やARB、サイアザイドとARBとの配合剤や他のCCBに切替えれば、浮腫もとれて血圧も安定します。

アムロジピンを服用している方は、浮腫が出現した場合には医師とよく相談しましょう。

おわりに：「高血圧」の10のファクト —国民の皆さんへ—

日本高血圧学会では、高血圧の正確な情報を国民に理解していただくために、基本的な事項をまとめて『高血圧』の10のファクト」でJSH 2025を締めくくっています。本稿も10のファクトで掉尾を飾ります（図8,9）。

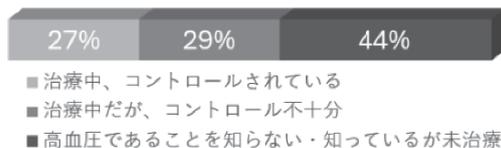
（さとう・かずき=葛飾区）

【図8】 高血圧管理・診療ガイドライン2025「高血圧の10のファクト」

高血圧の10のファクト～国民の皆さんへ～

1. 高血圧は、将来の脳卒中・心臓病・腎臓病・認知症の発症リスクを高める病気です
2. 日本では、1年間に17万人が、高血圧が原因となる病気^{注1}で死亡しています^{*1}
3. 日本の血圧コントロール状況は、主要経済国の中で最下位レベルです^{*2}
4. 上の血圧（収縮期血圧）を10mmHg下げると脳卒中・心臓病が約2割減少します
5. 高血圧の人では、年齢に関わらず、上の血圧を130 mmHg未満、下の血圧を80mmHg未満まで下げると、それ以上の血圧に比べて、脳卒中や心臓病が少なくなります
6. 生活習慣の改善（減塩，運動，肥満の是正，節酒など）で血圧は下がります
7. 日本人の食塩摂取量は10g/日と世界の中でも高く、高血圧の人は6g/日未満にすることがすすめられています^{*3}
8. 目標の血圧レベルに達するために、多くの高血圧患者では血圧を下げる薬が2種類以上必要です
9. 血圧を下げる薬は、安価・安全で効果があり、副作用よりも血圧を下げる利益の方が大きいことがほとんどです
10. 日本は家庭血圧計が普及しており、家庭での血圧測定は高血圧の診断と治療に役立ちます

日本の高血圧者4,300万人の血圧コントロール状態（2017年）



注1：この場合の「病気」とは脳心血管病を指しています。

出典：

*1 The Lancet Regional Health - Western Pacific 2022;21: 100377.

*2 高血圧管理・診療ガイドライン2025, Lancet 2019; 394: 639-51. (【参考データ】血圧コントロールされている割合(女性):日本29%, カナダ50%, ドイツ58%, 米国54%, 韓国53%. 同(男性):日本24%, カナダ69%, ドイツ48%, 米国49%, 韓国46%)

*3 厚生労働省「日本人の食塩摂取基準」(2025年版), 高血圧管理・診療ガイドライン2025, エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2023

©2025日本高血圧学会



【図9】 日本高血圧学会実地医家部会へようこそ

<https://jicchiikabukai.jimdofree.com/>



◆参考文献および脚注

- 1) The Lancet Regional Health - Western Pacific 2022;21: 100377.
- 2) Lancet 2019; 394: 639-51.
- 3) 医師は専門的知識に基づいた健康信念を患者に伝える責任を持ち、パートナーシップを形成して、患者が可能な限り情報に基づいた選択を行えるよう支援し、情報を共有した上で治療を決定する。
- 4) Circulation Volume 146,(5)e18-e43
- 5) <https://www.heart.org/en/healthy-living/healthy-lifestyle/life-essential-8>