

高血圧症の患者を診療する医師300人、高血圧症患者400人に聞く

## 「高血圧症に関する医師・患者調査」 調査結果概要

高血圧症と診断された後に、3人に1人が「狭心症」や「脳梗塞」などと診断されている。中でも、30代高血圧症患者の22%が「心筋梗塞」と診断されている

P3

- 高血圧症と診断された後に、3人に1人（33.5%）が、「心筋梗塞」、「狭心症」、「脳梗塞」、「脳出血」、「腎臓病」のいずれかと診断された経験あり。
- 30代高血圧症患者の22%が「心筋梗塞」、20%が「狭心症」との診断を受けている。
- 血圧値が高い人ほど、「心筋梗塞」や「狭心症」と診断される割合が高い。

「降圧を達成せずに通院を中断する患者がいる」と回答した医師が9割

P5

- 降圧を達成する前に、「通院を中断してしまう患者はいない」と認識する医師は約1割にとどまり、約9割の医師は、降圧を達成する前に「通院を中断してしまう患者がいる」と認識。

医師が、高血圧に起因する、脳・血管・心臓関連の疾患の発症が多いと感じるのは「12月～2月」の寒い時期

P6

- 血圧を意識するのは、医師、患者とも「季節の変わり目（寒くなる時）」。
- 医師が1年のうちで、高血圧に起因して、脳・血管・心臓関連の疾患の発症が多いと感じるのは「12月」「1月」「2月」の寒い時期。
- 医師が血圧を意識してほしいと思っているが、患者が意識していないという乖離の最も大きいタイミングは「体重が増えたとき」（医師：63.3%、患者：27.5%）。

8割の医師が「高血圧が脳や血管、心臓関連の病気を引き起こすこと」を患者に伝えている

P7

- 医師が患者に伝えていること第1位は「高血圧が、脳や血管、心臓関連の病気を引き起こすリスクがあること」（76.0%）。第2位は「家庭での血圧計測が大切であること」（75.3%）、第3位は「血圧は日中だけでなく、24時間の中で変動すること」（71.0%）。
- 患者が医師から言われていること第1位も「高血圧が、脳や血管、心臓関連の病気を引き起こすリスクがあること」（43.3%）。

98.7%の医師が「家庭での血圧測定」を推奨する一方、患者の5割は「毎日測っていない」

P9

- 患者に「家庭で血圧を測定することを勧めている」医師は、全体の98.7%（必ず勧めている71.0%+ときどき勧めている27.7%）。そのうちの半数の医師が「朝晩2回測ること」を推奨。
- 一方患者の家庭での血圧測定頻度は「毎日、朝晩2回測っている」は22.8%。「毎日、1回測っている」は26.3%。患者の5割は毎日測っていない。

毎日朝晩測っている人の4割は「血圧値改善」を実感

P11

- 家庭で毎日朝晩2回血圧を測っている患者では、約4割が「その日の自分のからだの状態が確認でき、行動に反映できる」、「血圧値が改善した」ことを実感。

73.5%の患者が、通院後に「生活習慣の改善を実践」

P12

- 高血圧症で通院後、73.5%の患者が何らかの生活改善を実践。
- 「塩分を控えている」は通院前17.0%から通院後には41.5%に。

# 「高血圧症に関する医師・患者調査」調査概要

## 調査目的

高血圧症患者の意識や行動の現状を明らかにし、高血圧に起因する、脳や血管、心臓関連の疾患の発症予防に寄与することを目的に実施します。

## 調査対象

1. 医師調査 300人（高血圧症患者を1カ月に10人以上診療している医師）

病床数	合計
0～19床	100
20～99床	100
100床以上	100
合計	300

2. 患者調査 400人（高血圧症で通院している30～69歳男女）

	年代	男性	女性	合計
医師が指導する 血圧値を達成し ている患者	30代	25	25	50
	40代	25	25	50
	50代	25	25	50
	60代	25	25	50
	合計	100	100	200
医師が指導する 血圧値を達成で きていない患者	30代	25	25	50
	40代	25	25	50
	50代	25	25	50
	60代	25	25	50
	合計	100	100	200
合計		200	200	400

## 調査 エリア

全国

## 調査方法

インターネット

## 調査 実施期間

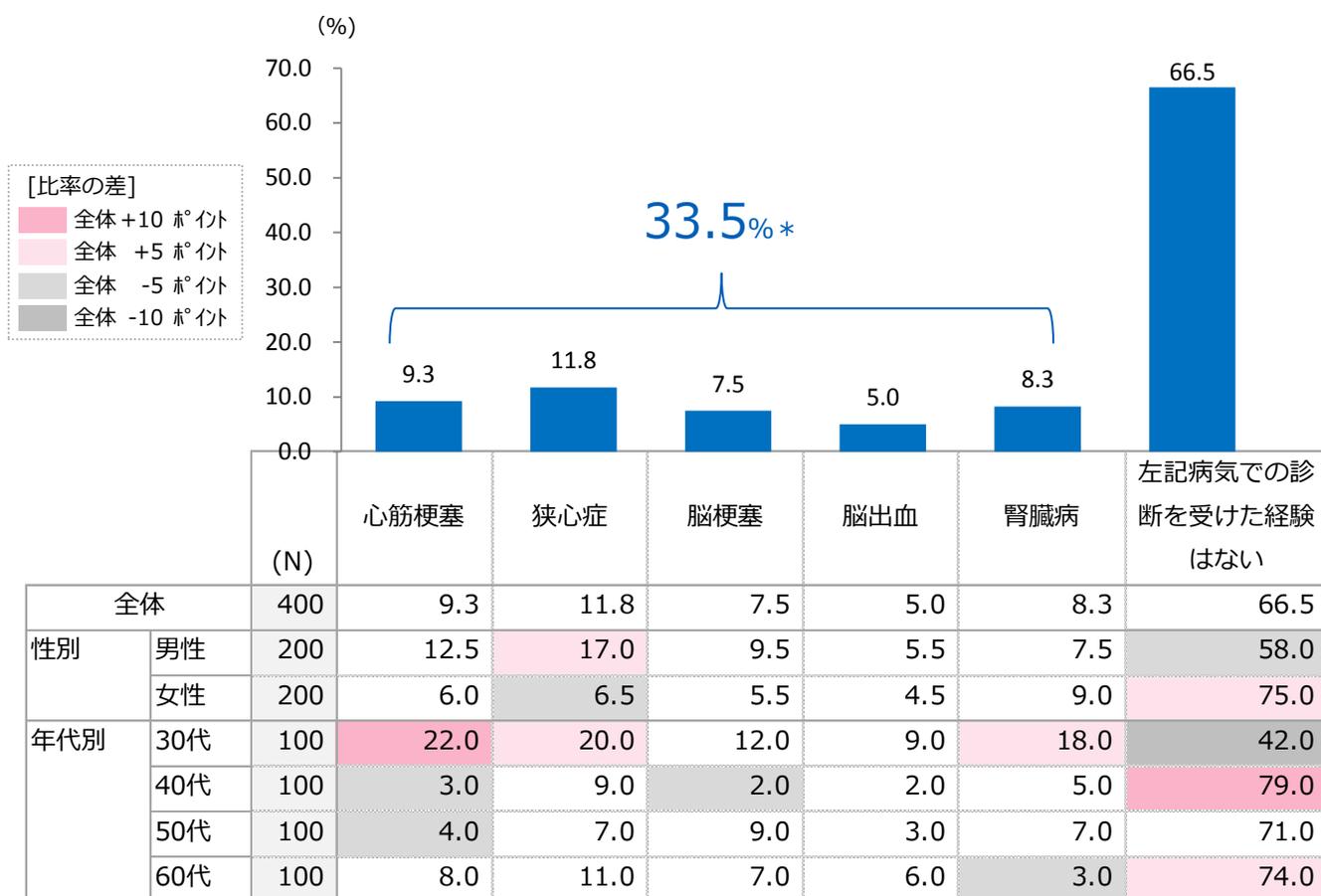
1. 医師調査 2017年9月15日(金)～9月16日(土)  
2. 患者調査 2017年9月15日(金)～9月16日(土)

高血圧症と診断された後に、3人に1人が「狭心症」や「脳梗塞」などと診断されている。中でも、30代高血圧症患者の22%が「心筋梗塞」と診断されている

30～69歳の高血圧症患者400人のうち、3割強（33.5%）が、高血圧症で通院した後に、「心筋梗塞」、「狭心症」、「脳梗塞」、「脳出血」、「腎臓病」のいずれかの診断を受けた経験を持っています。

疾病別では、10人に1人が、「狭心症」（11.8%）や「心筋梗塞」（9.3%）と診断を受けています。特に、30代の高血圧症患者では、「心筋梗塞」が22.0%、「狭心症」が20.0%と高くなっています。

図 1-1 高血圧症と診断された後に、以下の病気を診断された経験  
(患者調査 N=400)



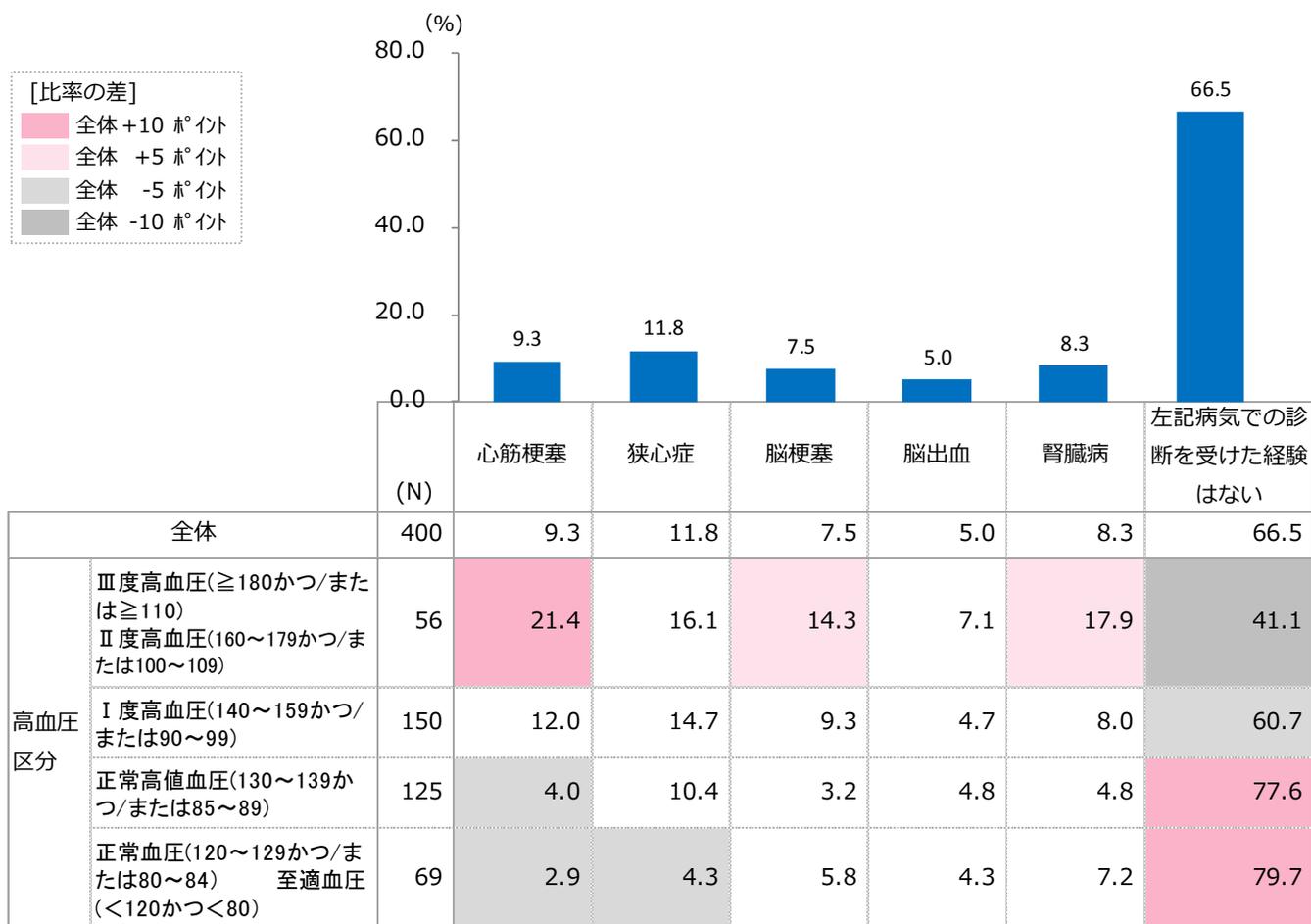
\* 「心筋梗塞」「狭心症」「脳梗塞」「脳出血」「腎臓病」と診断された経験のある人（複数診断経験のある人を含む）の割合

## 血圧値が高い人ほど、「心筋梗塞」や「狭心症」と診断される割合が高い

血圧値の分布別に、高血圧症と診断された後の診断経験を尋ねたところ、**血圧値が高くなるほど、「心筋梗塞」や「狭心症」などの診断経験がある人が多くなる傾向がみられました。**

中でも「心筋梗塞」と診断を受けたことのある人は、「至適血圧・正常血圧」の人では2.9%ですが、「Ⅱ度高血圧・Ⅲ度高血圧」の人では21.4%で、7倍以上になっています。また、「狭心症」「脳梗塞」においても、それぞれ約3.7倍（狭心症）、約2.5倍（脳梗塞）と今回調査の全ての診断で高い結果となりました。

図1-2 高血圧症と診断された後に、以下の病気と診断された経験  
(患者調査 N=400)



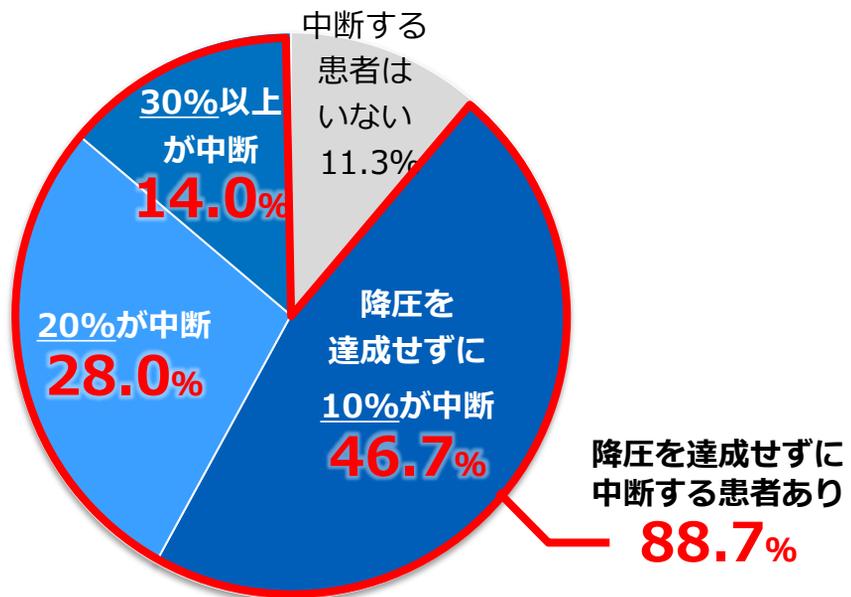
## 「降圧を達成せずに通院を中断する患者がいる」と回答した医師が9割

医師に、担当する患者のなかで、降圧を達成せずに通院を中断してしまう患者がいるかを尋ねました。降圧を達成する前に「通院を中断してしまう患者はいない」と回答した医師は約1割にとどまり、**約9割の医師が、降圧を達成する前に「通院を中断する患者がいる」と回答しています。**

約半数（46.7%）の医師は、高血圧症患者の「10%が中断する」としていますが、14%の医師は、「30%以上が中断する」と回答しています。

図2 高血圧症患者の通院中断

(医師調査 N=300)



# 3 血圧を意識するタイミング・意識してほしいタイミング

## 医師が、高血圧に起因する、脳・血管・心臓関連の疾患の発症が多いと感じるのは「12月～2月」の寒い時期

血圧を意識するのは、医師・患者ともに、「季節の変わり目（寒くなる時）」が最も多くなっています。また、高血圧に起因して、脳・血管・心臓関連の疾患が多いと感じるときも、医師・患者ともに、**12月から2月の冬の時期**だとする人が多くなります。

なお、「体重が増えたとき」は、意識してほしいと思う医師が多い割には、意識する患者が少なく、乖離がみられます。

図3-1 医師が患者に血圧を意識してほしいと思うタイミング、患者が血圧を意識するタイミング  
(医師調査 N = 300、患者調査 N = 400)

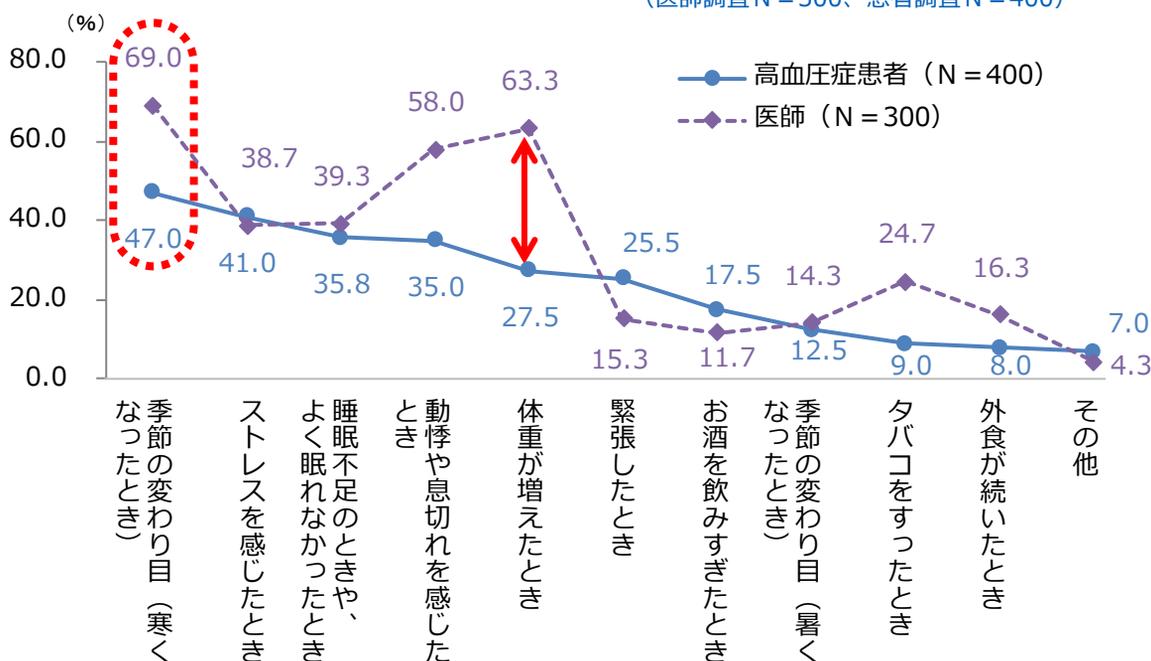
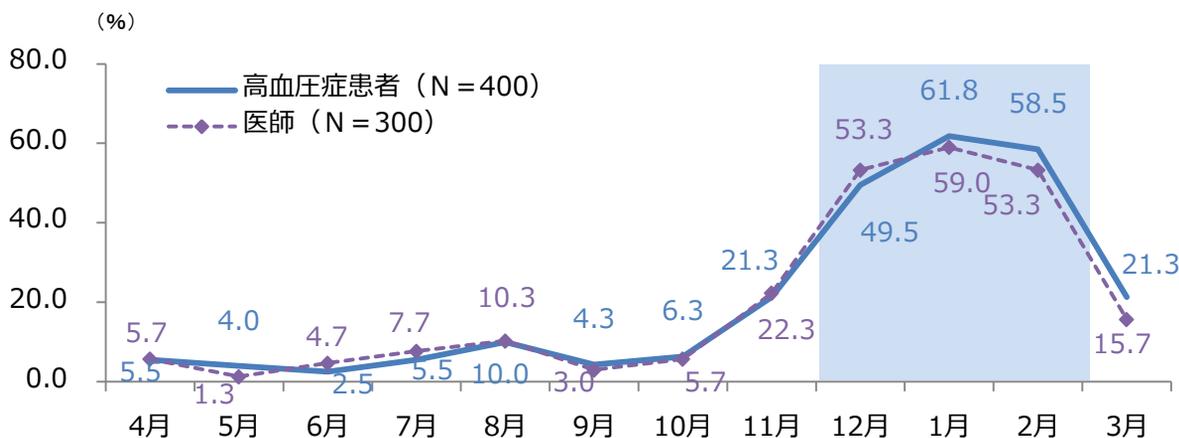


図3-2 医師および患者が1年のうちで、高血圧に起因して、脳・血管・心臓関連の疾患の発症が多いと感じるとき  
(医師調査 N = 300、患者調査 N = 400)



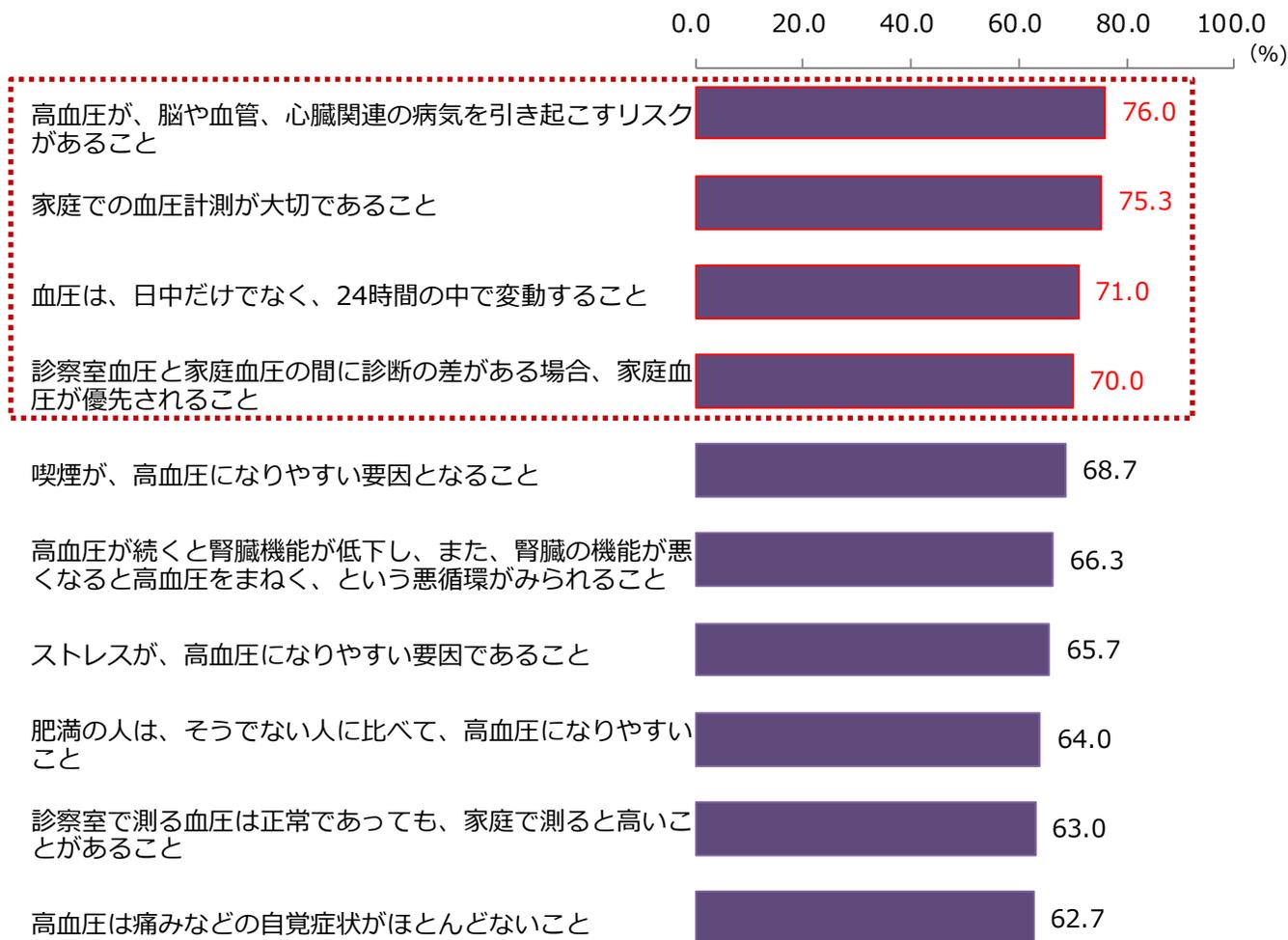
## 8割の医師が「高血圧が脳や血管、心臓関連の病気を引き起こすこと」を患者に伝えている

最も多くの医師が高血圧症患者に伝えていることは、「高血圧が、脳や血管、心臓関連の病気を引き起こすリスクがあること」で、**約8割（76.0%）**の医師が、患者に伝えています。

以下、「家庭での血圧計測が大切であること」（75.3%）や「血圧は、日中だけでなく、24時間の中で変動すること」（71.0%）、「診察室血圧と家庭血圧の間に診断の差がある場合、家庭血圧が優先されること」（70.0%）が続きます。

図4-1 医師が患者に伝えていること（上位10項目）

（医師調査 N=300）



## 医師から「高血圧が、脳や血管、心臓関連の病気を引き起こすリスクがある」と言われている患者が最も多い

患者が言われていることでは、「高血圧が、脳や血管、心臓関連の病気を引き起こすリスクがあること」(43.3%)が最も多く、医師調査の結果と同様となりました。そのほか、医師から言われていることとしては、「ストレスが、高血圧になりやすい要因であること」(42.3%)、「肥満の人は、そうでない人に比べて、高血圧になりやすいこと」(40.0%)などが続きます。

なお、患者がもっと詳しく知りたいことは、「安眠していても血圧が急激に上昇することがあること」(19.5%)や「推奨される具体的な、運動方法について」(17.8%)、「推奨される具体的な、自炊用献立や、外食時のメニューの選び方について」(15.8%)など、高血圧改善のための生活習慣に関する項目が挙がっています。

図4-2 患者が医師から言われていること  
(上位10項目) (患者調査 N=400)

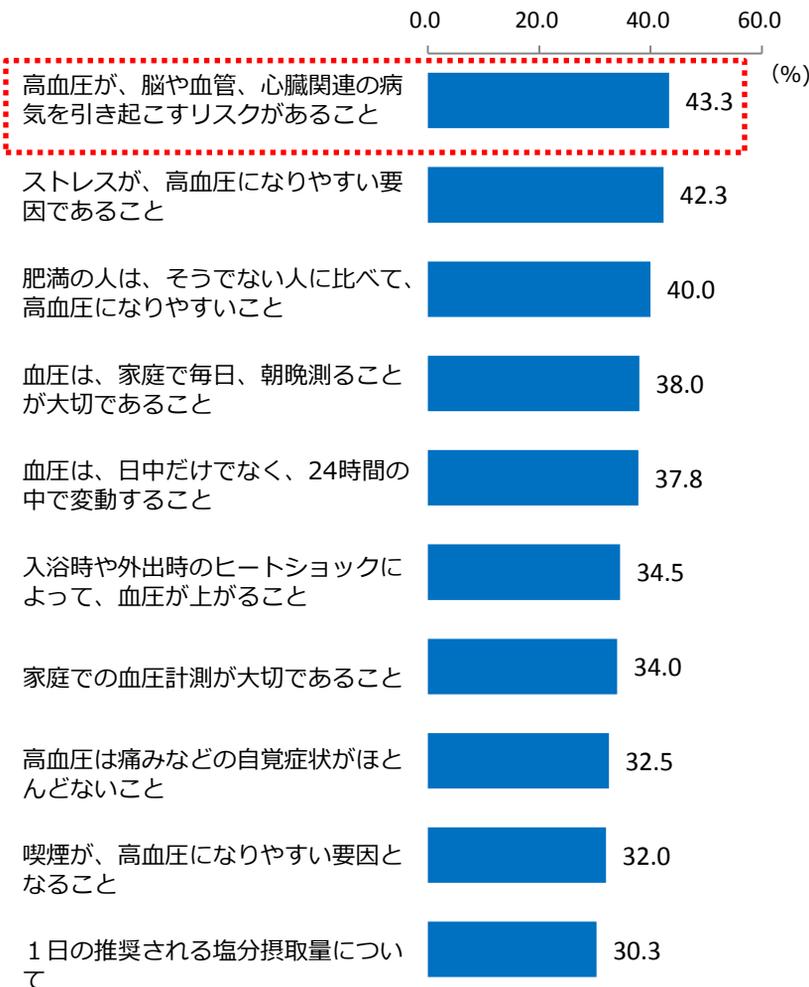


図4-3 患者がもっと詳しく知りたいこと  
(上位10項目) (患者調査 N=400)

	患者がもっと詳しく知りたいこと	回答率 (%)
1	安眠していても血圧が急激に上昇することがあること	19.5
2	推奨される具体的な、運動方法について	17.8
3	推奨される具体的な、自炊用献立や、外食時のメニューの選び方について	15.8
4	高血圧が続くと腎臓機能が低下し、また、腎臓の機能が悪くなると高血圧をまねく、という悪循環がみられること	14.5
5	睡眠の質が悪いと、高血圧になりやすいこと	14.0
6	高血圧が、脳や血管、心臓関連の病気を引き起こすリスクがあること	13.0
7	ストレスが、高血圧になりやすい要因であること	12.8
8	特に、早朝高血圧と夜間高血圧は、脳や血管、心臓関連の病気を引き起こすリスクが増大すること	11.8
9	1日の推奨される塩分摂取量について	11.3
10	血圧測定時の、正しい姿勢や、腕に巻くカフの装着方法	10.3

## 98.7%の医師が「家庭での血圧測定」を推奨し、その半数は「朝晩1日2回の測定」を推奨

医師に、患者に対して「家庭での血圧測定を勧めているか」と尋ねたところ、71.0%が「必ず勧めている」と回答し、27.7%が「ときどき(気になるときに)勧めている」と回答しています。**ほとんど(98.7%)の医師が患者に家庭での血圧測定を勧めています。**

また、患者に勧めている「血圧測定の頻度」は、52.0%が「朝晩1日2回測ること」と回答し、**半数以上の医師が「朝晩1日2回家庭で血圧を測ること」**を勧めていることが明らかになりました。

図5-1 家庭での血圧測定推奨について

(医師調査 N=300)

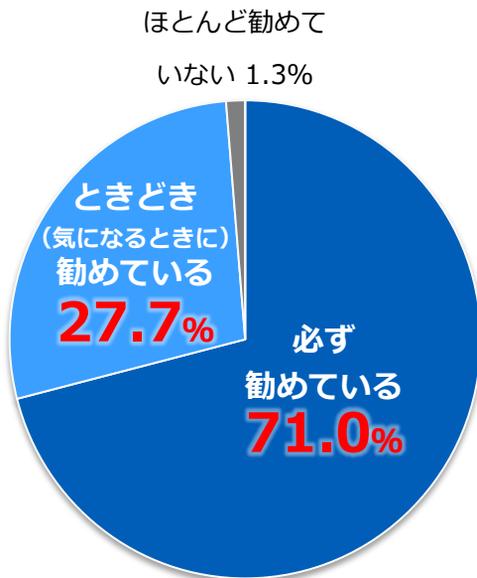
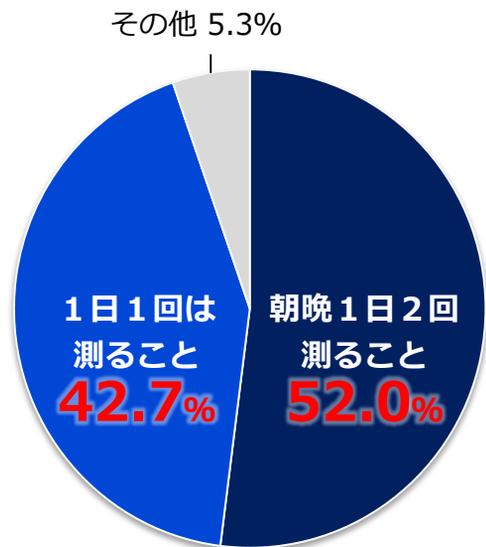


図5-2 家庭での血圧測定頻度の推奨について

(医師調査 N=300)



### <その他>

- ・基本的には朝晩2回ですが、その他の時間でランダムな時間に測定を勧めています。
- ・時々でも良いから測ること
- ・起床後1時間以内に測る
- ・何回でも
- ・体調が良くない時
- ・三日坊主でもよいので家で測ること など

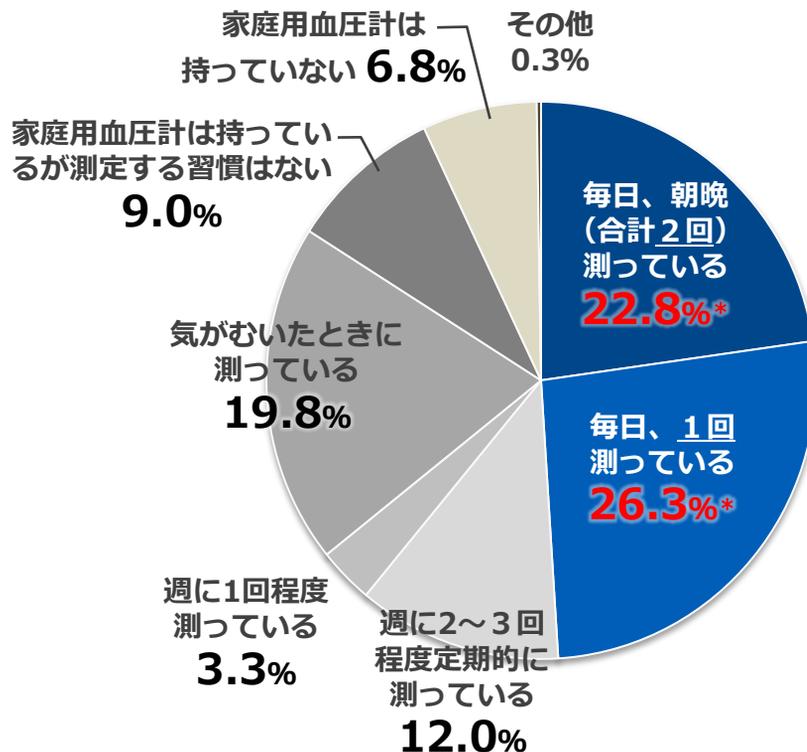
## 一方、患者の5割は「毎日測っていない」

高血圧症患者の家庭での血圧測定の頻度は、「毎日、朝晩測っている」が全体の約2割（22.8%）、「毎日、1回測っている」が26.3%で、毎日1回以上測っている人は全体の49.0%となりました。したがって**半数（51.0%）が毎日測っていない**こととなります。

また、医師から、「家庭での血圧測定が大切である」と言われている患者（136人）であっても、「毎日、朝晩測っている」人が27.2%、「毎日、1回測っている」人が25.0%となっており、毎日測っている人は52.2%にとどまっています。

図5-3 高血圧症患者の家庭血圧測定頻度

（患者調査 N=400）



\*小数点第二位を四捨五入しています

## 毎日朝晩測っている人の4割は「血圧値改善」を実感

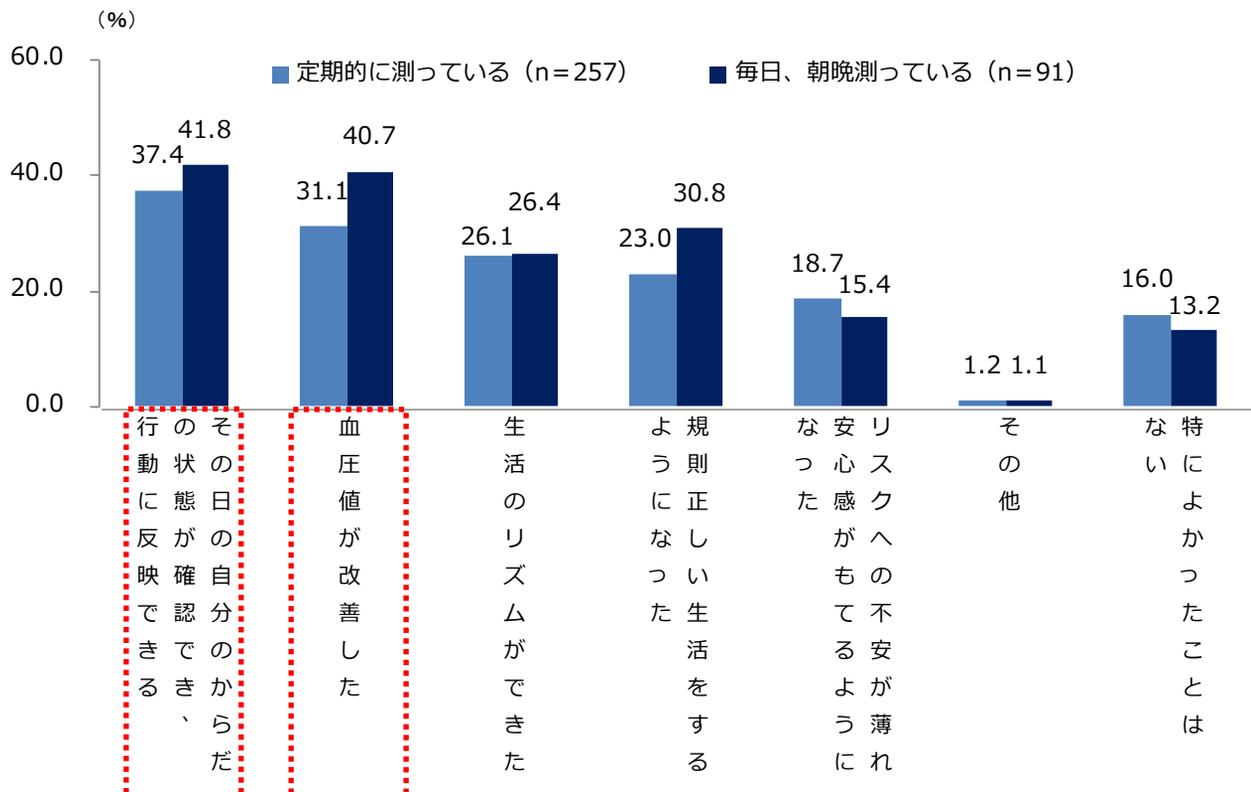
家庭で定期的\*に血圧を測っている257人に、家庭で血圧を測ることによってよかったことを聞いてみたところ、37.4%が「その日の自分のからだの状態が確認でき、行動に反映できる」と感じています。また、3人に1人（31.1%）が「血圧値が改善した」と血圧測定の効果を実感しています。

なお、血圧を「毎日、朝晩測っている」人（91人）では、さらによかったと実感していることが多く、「その日の自分のからだの状態が確認でき、行動に反映できる」（41.8%）、「**血圧値が改善した**」（40.7%）は、いずれも4割を超えています。

\* 定期的 = 1週間に1回以上、定期的に測定している人

図6 定期的に血圧を測定することによつてよかったこと

(患者調査 n=257)



## 73.5%の患者が、通院後に「生活習慣の改善を実践」

高血圧症での通院前と通院後の生活行動を聞いたところ、「塩分を控えている」（17.0%→41.5%）、「運動をするようにしている」（13.3%→26.3%）などの生活習慣の改善を実行していることがわかりました。

通院後、73.5%の患者が生活習慣の改善（良い生活習慣を増やす、あるいは悪い生活習慣を減らす）を実践しています。

図7-1

通院前後の生活改善実施者の割合  
(患者調査 N=400)

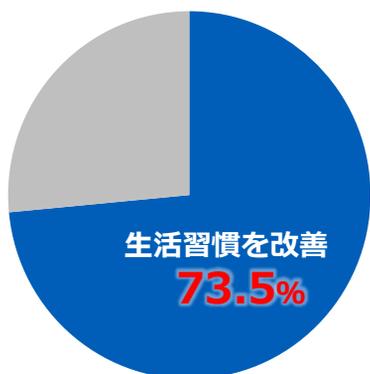
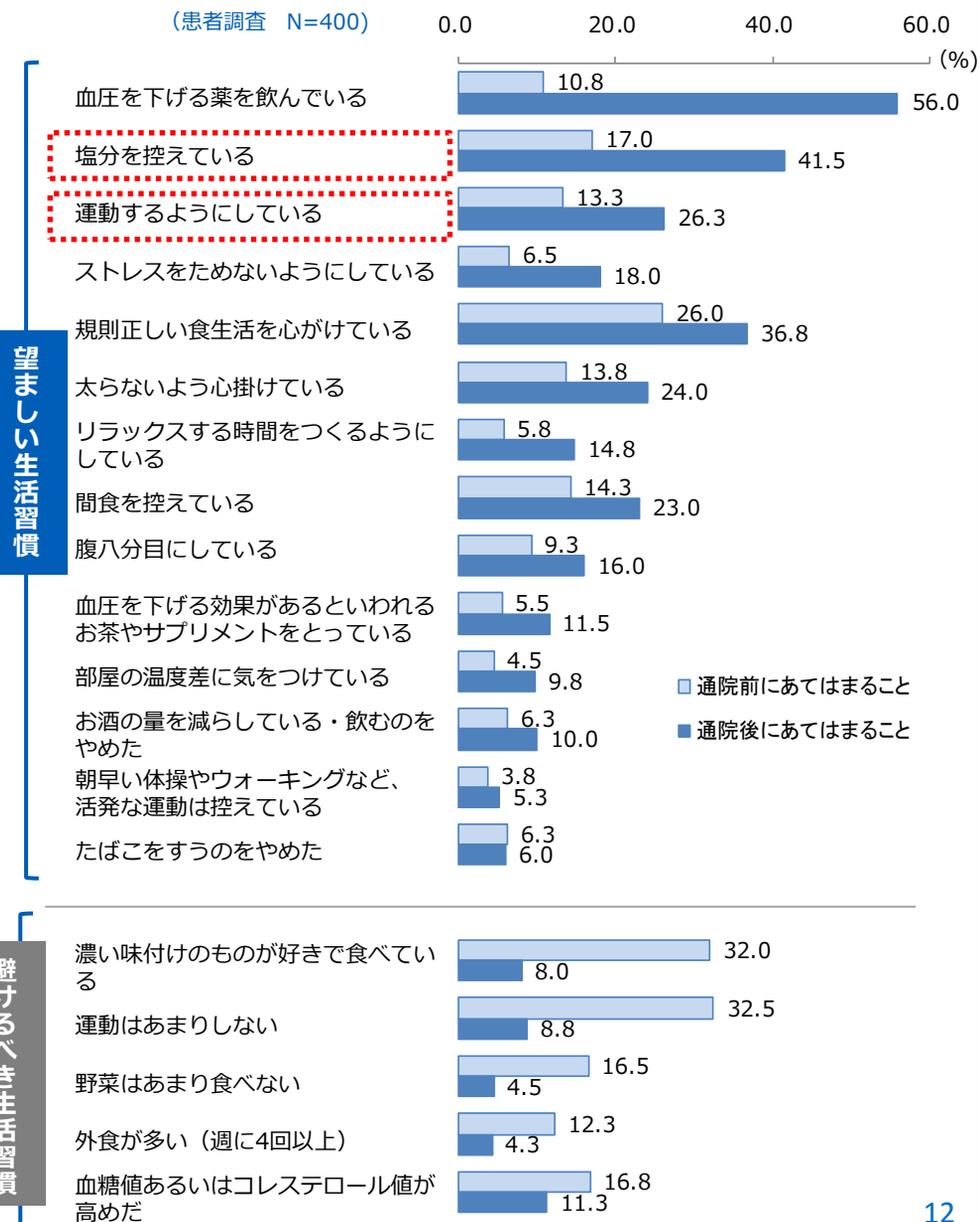


図7-2

通院前後の生活行動変化  
(患者調査 N=400)



## 東京女子医科大学 医学部 高血圧・内分泌内科の谷田部淳一先生に 本調査結果をもとに、お話を伺いました



谷田部 淳一 先生

東京女子医科大学  
医学部  
内科学（第二）講座  
高血圧・内分泌内科

2008年、福島県立医科大学大学院 医学研究科卒業後医療の枠を超え行政を巻き込む活動を行うなど、患者第一を貫き、2015年から現職。  
高血圧患者向けの遠隔医療研究のトップランナー。

### <資格>

- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本内分泌学会  
内分泌代謝科（内科）  
専門医
- ・日本高血圧学会  
特別正会員（FJSH）
- ・日本高血圧学会認定  
高血圧専門医
- ・日本病態栄養学会認定  
病態栄養専門医

日本では年間約10万人が「高血圧による脳・心血管疾患で死亡している」という研究報告があります※。高血圧は、脳卒中や心筋梗塞などを発症し死に直結する、あるいは、合併症や後遺症による生活の質の低下をもたらす危険な疾病です。

しかし高血圧そのものは自覚症状に乏しいため、患者さん自身の、治療に向き合う積極的な姿勢が重要となってきます。

今回の調査では、高血圧症を持つ患者さんの約3割が心疾患、脳卒中、あるいは腎臓病と診断されており、特に30代の高血圧症患者さんの場合、5人に1人が心筋梗塞の診断を受けた経験をもつというショッキングな結果となりました。若年発症の高血圧患者さんでは、治療により高血圧を完全に治癒させることも可能な二次性高血圧症のケースが多く見られます。しかし放置してしまうと血圧は高くなる一方で、若いために罹病期間も長くなることから、重篤な合併症を早期に発症しがちであり注意が必要です。

深刻な結果を回避するためには、家庭での血圧測定を行い、正常高値または軽症高血圧の段階で、正しい知識を持つ医師または医療スタッフに相談することが最大の予防策になります。

日頃私たち医師は、患者さんに「高血圧が引き起こすリスク」や「家庭での血圧測定の大切さ」など、高血圧に関するさまざまな情報を伝えており、患者さんの高血圧に対する理解度も上がってきていると感じられます。一方で、診療時に最も重要となる【家庭での血圧測定】を週3回以上の頻度で【行っていない人】が半数以上おられる点を危惧しております。

血圧には季節変動があります。1年のうちで最も血圧を気にしてほしいのは、紅葉を愛（め）でつつ冬支度を始めるこの時期です。

これを機会に、毎日朝晩、血圧を測定して見ましょう。血圧値を通じたコミュニケーションや新しい体験から、きっと良かったなと思えることがあるはずです。