



身体の病気と歯科との関係

高血圧症と歯科治療②

歯科医師 東海林 克



日本高血圧治療学会編纂による「高血圧治療ガイドライン」は、これまで、2000年版、2004年版、2009年版、そして2014年版が作成されてきました。2019年4月25日に5年ぶりに2019年版のガイドラインが作成されました。2014年版で至適血圧とされていたものが、正常血圧、正常血圧とされていたものが正常高値血圧、正常高値血圧が高値血圧に変更されて、厳格化されています。前回に続いて、高血圧についての概説と歯科との関連についてお話ししていきます。

医療経済に大きな影響を与えているのが現状です。高血圧の発症と進行には個人の生活習慣が大きく影響しているだけでなく、生活習慣は社会的背景に大きく影響されています。日本高血圧学会は高血圧を、「単なる診断や治療法の開発のみでは解決できない。高血圧への対策は、個人のレベルにとどまらず、社会全体で行う必要がある」としています。

◇高血圧の診断と分類

厚生労働省は、国民健康・栄養調査（毎年）、循環器疾患基礎調査（10年ごと）を実施しています。これら厚生労働省が実施した調査の長期追跡研究では、全国の大学の研究者を中心とした厚生労働省研究班が実施して、1980年の対象者約1万人（29年間追跡）、1990年対象者約8千人（25年間追跡）、2010年の対象者約3千人（追跡6年目）からなっています。これらの調査によって出された日本人を対象とした疫学研究で、心臓病や脳卒中に関する、さまざまなデータを「NIPPON DATA（ニッポndata）」といいます。ニッポndataの2010年版などの調査データによると、日本の高血圧有病者

数は、4,300万人に上るものの、そのうち57%（2,450万人）しか治療を受けていないというデータが出ました。さらに、治療を受けている患者の50%（1,200万人）しか正常血圧であるとされる基準である140/90mmHg未満にコントロールされていないという実態が明らかにされました。人口の急速な高齢化もあつて、高血圧は脳卒中、心筋梗塞、心不全などの循環器疾患による死亡の最大の原因になつていて、高血圧によって脳卒中のリスクも高まり、その後遺症とともに要介護の大きな原因になつているだけでなく、高血圧があると腎臓病や認知症にもなりやすいという報告もあります。高血圧は自覚症状に乏しく患者数が多い疾患で、国民の健康福祉や

ガイドラインの変更内容比較

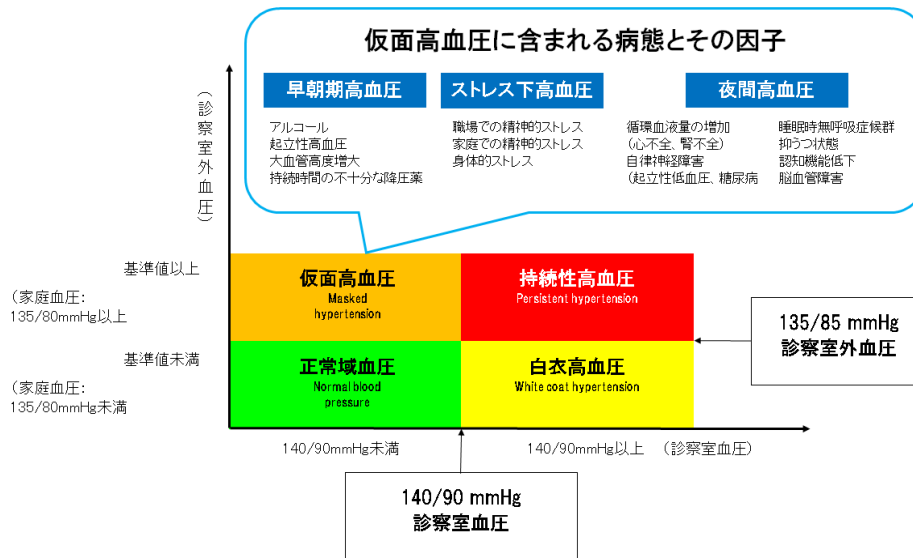
分 類	収縮期血圧		拡張期血圧
至適血圧	<120	かつ	<80
正常血圧	120~129	かつ/または	80~84
正常高値血圧	130~139	かつ/または	85~89
I度高血圧	140~159	かつ/または	90~99
II度高血圧	160~179	かつ/または	100~109
III度高血圧	≥180	かつ/または	≥110
(孤立性)収縮期高血圧	≥140	かつ	<90



分 類	収縮期血圧		拡張期血圧
正常血圧	<120	かつ	<80
正常高値血圧	120~129	かつ/または	<80
高値血圧	130~139	かつ/または	85~89
I度高血圧	140~159	かつ/または	90~99
II度高血圧	160~179	かつ/または	100~109
III度高血圧	≥180	かつ/または	≥110
(孤立性)収縮期高血圧	≥140	かつ	<90

- 本年4月25日に日本高血圧学会が発表した「高血圧治療ガイドライン2019(JSH2019)」では高血圧の基準値は従来通り診察室血圧が140/90mmHgで、家庭血圧が135/85mmHgとされています。
- 主な変更点としては、
- ① 一般人、高齢者、冠動脈疾患患者の降圧目標を厳格に変更
 - ② 120/80mmHg未満を「正常血圧」と定義(2014版では至適血圧)
 - ③ 脳心血管病リスクの層別化の変更
 - ④ 微量アルブミン尿、尿蛋白、を

高血圧の種類



1. 白衣高血圧

診察室や医療現場で測定した血圧が高血圧(140/90 mmHg 以上)であっても、診察室外血圧が正常域血圧(家庭血圧 135/85 mmHg 未満など)を示す状態です。診察室血圧で高血圧と診断された患者の 15~30%が白衣高血圧に相当し、その頻度は高齢者で増加します。

2. 仮面高血圧

病院・診療所(診察室)で測定した血圧は正常でも、診察室以外では高血圧。診察室血圧<140/90 mmHg 家庭血圧≥135/85 mmHg。医師の前では正常血圧のため、発見されにくい仮面高血圧です。しかし、気付かないまま放置すると動脈硬化が進み、脳卒中や心筋梗塞を引き起こすリスクが高いことが分かってきました。

・早朝高血圧

病院・診療所(診察室)で測定した血圧は正常でも、早朝・起床前後に血圧が上昇するタイプ。特に、夜間は低く早朝に急上昇する「モーニングサージ」では、持続性高血圧の患者より脳卒中のリスクが 2.5 倍も高くなるという研究報告もあります。

・夜間高血圧

夜間高血圧は睡眠中も血圧が下がらないタイで、夜間血圧の平均が 120/70 mmHg 以上の場合。「降圧薬の効果が切れている」「睡眠時無呼吸症候群」「糖尿病で神経障害を合併している」「心不全」「腎不全」の人々は夜間高血圧になりやすいとされています。

・ストレス下高血圧

病院・診療所(診察室)で測定した血圧は正常でも、職場や家庭のストレスにより昼間の時間帯の血圧の平均が 135/85 mmHg 以上の場合

合併しない糖尿病では、第一選択薬を RA 系阻害薬、Ca 拮抗薬、利尿薬に設定
⑤ 高齢者の運動に、転倒リスクを考慮した通常の速さでの歩行を推奨
⑥ フレイル、要介護、エンドオブライフある高齢者の降圧治療を記載

⑦ 高血圧管理の向上に向けた取り組みと今後の展望を記載した第 14 章を追記
追加
があげられています。



◇ 歯科治療時の注意事項

血圧は午後に比べて午前中に安定します。また、血圧を下げる薬「降圧剤(こうあつざい)」は、朝夕 2 回あるいは朝に 1 回の処方の場合が多い傾向にあります。また、血圧

のコントロールが安定している場合でも、薬剤を服用してその効果が出るまでには約 1 時間を要することから、治療の予約は午前中の朝食後 1 時間後に取ることが望ましいとされています。歯の治療に際して、その日の薬を飲まずに来る方がときどきおられますが、しっかりと服用してから受診なさるようにしてください。当診療所では、診療室に入る前に血圧を計測していただきますが、体調その他に異常がなくても、160/100mmHg 以上の高値を示す場合には、処置を延期しています。

《引用文献》

- (1) 公益財団法人 日本心臓財団 ホームページ
- (2) 糖尿病患者さんと医療スタッフのための情報サイト 糖尿病ネットワーク ホームページ
- (3) サライ ホームページ
- (4) O イベント 高血圧による脳・心血管疾患発症ゼロへ ホームページ
- (5) 血管ケアフォーラム ホームページ
- (6) 慶應義塾大学保健管理センター ホームページ
- (7) 糖尿病ネットワーク ホームページ
- (8) くにか内科 ホームページ
- (9) 大木貴博、洪井武夫 高血圧の患者さんの歯科治療上注意すべき点、知っておくべき点について教えてください。 歯科学報、114(1): 60-63, 2014. ホームページ

