

家庭血圧を正しく測って正確な自己評価を！

§はじめに

次のような方がいました。70 代女性です。40 年前から高血圧と診断され、降圧剤を服用してきましたが、血圧の変動が大きいとして当院を受診しています。これまでの主治医は二種類の降圧剤（アムロジピン 5 mg とオルメサルタン 20 mg）を処方していました。家庭血圧結果を見せてもらおうと確かに血圧は高く、かつ大きく変動しています。そこで家庭血圧計を持参してもらい、看護師が確認すると、血圧計は通常の商品でしたが、腕に巻くカフ（マンシェットともいいます）を右腕に巻き、その巻き方にも規則性がない状態で測っていました。昔からそのようにして家庭血圧を計測してきたとのことでした。家庭血圧計の仕組みを知らずに右腕で血圧計測をすると、血圧は高く表示されます。その仕組みを看護師が説明しました。食事相談を繰り返してこの方の血圧は下がり、当初の 4 分の 1 の量まで薬を減らすことができました。この方以外にも右腕で血圧計測を行っている人は結構います。右腕で計測するときには血圧計の仕組みを理解して、それなりの工夫をしなければ正しく計測できません。後程詳しく説明します。

当院で高血圧治療を開始するときには、必ず看護師が家庭血圧の計測方法を説明し、血圧計測の要点を記したパンフレットをお渡ししています。しかし、しばらくすると正しい計測方法を忘れ、自己流に陥っている方がいることに看護師が気づき訂正するよう伝えていきます。この右腕計測だけではなく、誤った方法で血圧計測をされている方が非常に多いのです。今回の『藍色の風 第 97 号』では高血圧治療の第一歩である、家庭血圧を正しく測るということを詳しく記載しました。正しく血圧を計測できてこそ、将来自らに起こり得る脳、心、血管病の予防ができます。十分お気を付けください。

§『高血圧治療ガイドライン 2019』に記載されている家庭血圧の計測方法

日本で医師が高血圧診療を行う時には、日本高血圧学会が発行する『高血圧治療ガイドライン』を参考にしています。このガイドラインはほぼ 5 年ごとに改訂されていますが、このたびの『藍色の風』ではこのガイドライン 2019 から引用して記載しました。

① 測定環境

ガイドラインに記載されている家庭血圧の測り方の中で「測定環境」という項目があり、以下の 5 つが記されています。

●「静かで適当な室温の環境」●「原則として背もたれつきの椅子に脚を組まずに座って 1～2 分の安静後」●「会話を交わさない環境」●「測定前に喫煙、飲酒、カフェインの摂取は行わない」●「(血圧計の) カフ位置を心臓の高さに維持できる環境」

●「静かで適当な室温の環境」：特に冬季の血圧計測で起床後に布団から出て寒い部屋の中で血圧計測を行うと、確実に血圧計測値は高くなります。それを避けるようにとある女性に伝えたところ、次回受診時に次のように答えてくれました。「先生の指示を夫に伝えたところ、それ以降、夫が私より 30 分早く起きて、部屋の暖房を入れてくれるようになり、それで計測すると血圧が高くないことに気づきました」なかなかこんなご主人はいないですね。このような配偶者がいないときには、血圧を計測する部屋のエアコンのタイマーを利用して、起床の 30 分ほど前からエアコンを作動するようにしておけばよいです。また計測前にエアコンのスイッチを入れたり、電気ストーブをオンにしたりして部屋を暖かくしてから計測する方法でもよいです。寒いからといって冬季にやぐら炬燵に入って計測する人もいましたが、足が必要以上に温められて血管が広がるため、血圧が低く計測されてしまいます。これはダメです。

夏の暑さも問題です。起きたとき暑さに辟易するような状態で血圧を計測すると高くなります。エアコンを使いましょう。また道路工事や交通量の多い家などの非常にうるさい環境で血圧を計測する

と高くなります。家庭血圧の計測は「静かで適当な室温の環境」で行う必要があります。

●「原則として背もたれつきの椅子に足を組まずに座って1~2分の安静後」：これも守られていないことが往々にしてあります。丸椅子など背もたれの無い椅子に座ると、筋肉の軽度の緊張により血圧が少し高くなると指摘されています。背もたれのある椅子にゆっくり座って家庭血圧を計測して下さい。足を組んで血圧を計測すると末梢動脈からの反射波が高くなり、血圧が高く計測されてしまいます。脚は組まずに両足の裏をきちんと床面に付け、1~2分の安静後に計測する必要があります。女性の方で、正座して家庭血圧を計測する人もいました。また横すわりをして計測する人もいましたが、いずれも血圧が高く計測されてしまうのでダメです。

●「会話を交わさない環境」：家族内で話をしながら血圧を計測すると高い値になります。会話をしなくても、テレビなどで気になるニュースを見ながら血圧を計測すると高くなる場合があります。プーチンによるウクライナへの残虐な侵略戦争のニュースを見て、涙が出てとても苦しかったという方がたくさんおられました。そういったテレビの画面を見ながらの家庭血圧計測もダメです。夫婦喧嘩をしてから計測すると高かったという女性もいましたが、それも論外です。

●「測定前に喫煙、飲酒、カフェインの摂取は行わない」：タバコを吸うのは論外ですが、朝からお酒を飲む人はいないでしょう。アルコールには血管拡張作用があるため、晩酌をしてから血圧計測をすると、低い値になります。また、入浴後に家庭血圧の計測をすると低い値になってしまいます。温熱で血管が広がるからです。夜の血圧計測で晩酌し、入浴してから血圧計測をするとダブルの効果で低い値になります。そのような条件下での血圧計測は避けた方がよいです。また夕食後の血圧計測でも人によっては食後の低血圧が生じることがあり、夜の血圧測定の間には留意が必要です。計測の時間帯に悩まれる方は私にお尋ね下さい。コーヒーや紅茶などカフェインの含まれる飲料を飲んでから血圧を計測すると高くなってしまいます。それも避けてください。カフェインが交感神経を緊張させるからです。疲労回復を売り物にしている飲み物を飲んでから家庭血圧を計測すると血圧が高くなるという患者さんがいますが、そのような製品にもカフェインが含まれているからです。一般的な飲み物でカフェインが含まれていないのは麦茶です。

●「(血圧計の)カフ位置を心臓の高さに維持できる環境」：背もたれのある椅子に座って、手のひらを上にし、カフを巻いた左腕を前のテーブルに乗せるようにして家庭血圧を計測します。そうすると血圧計のカフの位置が心臓の高さと同じレベルになります。こういった方法が原則ですが、これまでに思いもよらぬ姿勢で血圧計測をしている人がいました。左腕を“気を付け”の姿勢にし、体の側面に垂らして計測していた人、左腕の肘関節を90度に曲げ、ヨーイドンのように腕をL字型にして計測していた人がいました。このようにするとカフの高さが心臓より低くなるため高い値が計測されてしまいます。左腕は手のひらを上にし、まっすぐに伸ばしてテーブルの上に置いて計測しなければなりません。またカフが肘関節にかかるとう計測値は高くなるため、カフは肘にかからぬ様、巻きます。

②測定条件 この項目にもあやふやさがあり問題です。正しい家庭血圧計測に至らない事柄がたくさんあります。

●必須条件

- ・朝(起床後)1時間以内 排尿後、朝の服薬前、朝食前、座位1~2分安静後
- ・晩(就寝前)座位1~2分安静後

朝(起床後)1時間以内 排尿後、朝の服薬前、朝食前、座位1~2分安静後：「起床後1時間以内に家庭血圧の計測を」というのが誤差を生む大きな問題です。このことで正しい血圧計測にならない人をよく見かけます。「寒い朝にゴミ出しをしてから血圧を計測する」「寒い朝に新聞をとりについてから」「犬と散歩してから」「庭掃除をしてから」「家庭菜園をしてから」「朝食を作って家族を起こしてから」「今朝の朝食には何にしようかと思案しながら」「朝のニュース番組をみてから」「新聞を読んでから」「リモートで英会話レッスンをしてから」「40分ほどかけて朝のお化粧を入念にしてから」「配偶者と話をしながら」「夫婦喧嘩をした後で」「洗髪してから」「骨盤底筋体操をしてから」等。このように起床後1時間以内に計測をという条件にしてしまうとその時間帯にいろいろなことをすることで本来の血圧より高くなってしまいます。私の早朝血圧は120mmHg前後ですが、書き物をしてから血圧を計測すると10~20mmHgほど上昇しています。文章を書いた後の血圧計測も避けた方がよいです。朝の家庭血圧計測は起床後に排尿、もし便意が強いようなら排便後に、他の行動は控えて、背もたれのある椅子に座って1~2分の安静後に計測しなければ、その人の本来の血圧になりません。

●追加条件

・指示により夕食前、晩の服薬前、入浴前、飲酒前など その他適宜。自覚症状のある時、休日昼間、深夜睡眠時

測定環境の項目でも記載しましたが、入浴、晩酌、食事摂取で血圧が低下することがあります。自分がどの時間帯で計測すればよいか、判断に迷うときには私にお尋ねください。

深夜睡眠時に血圧計測との記載もあり、そのような家庭血圧計も販売されています。しかし睡眠中に血圧が上昇したり、下がらなかったりする人を正確に判断するには当院にもある「24時間血圧計」で計測した方が確実です。その必要性がありそうな人には私がそれをお勧めしています。

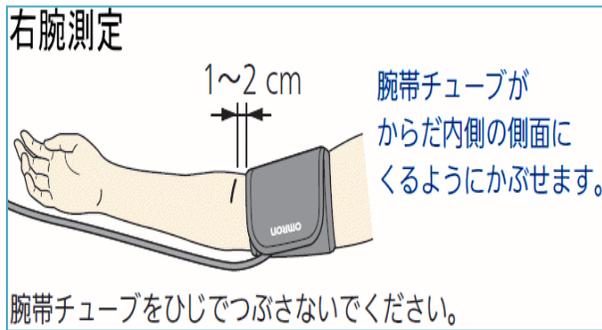
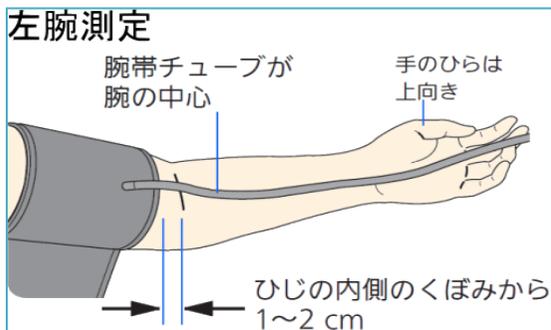
§その他の事項

ガイドラインには「利き手の反対側での計測を推奨する」とあります。なぜこのように記載するのか不明です。左利きの人では右腕で測ることを勧めることになってしまいます。今後のガイドライン改訂の際には、高血圧学会事務局に質問してみようと思っています。

今回の『藍色の風』では最初から、家庭血圧の計測は左腕でと書きました。このことに関して、そうしなければならない理由が一般の方々に十分浸透していないため、改めてお知らせ致します。

当方に初めて受診されたときには看護師が左右の腕で血圧測定を行い、左右差が強い時には私に報告があり、その原因を調べます。特段の問題が無いようなら、高く表示される方の腕での血圧計測を勧めることになります。左右に有意な差がなければ家庭血圧は左腕で計測するようにと説明しています。その理由は以下の通りです。

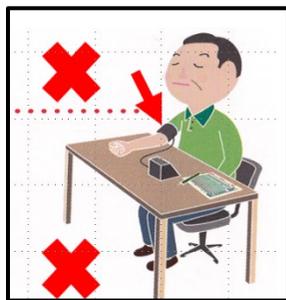
一般に市販されている上腕式家庭血圧計には動脈拍動を感知するセンサー部分が、腕に巻くカフの中に埋め込まれています。そのセンサー部分を上腕動脈に合うようにして計測しなければ正しい計測値になりません。下のイラストで示しましたが、左腕で血圧を測定する時には、血圧計のカフを腕に巻き、チューブの位置が手のひらの真ん中になるように巻くと、カフのセンサー部分がちょうど左腕の上腕動脈の上になるように作られているのです。ですから、そういった仕組みの家庭血圧計を左腕と同じように右腕に巻いてしまうと、上腕動脈の拍動を感知するセンサー部分が右腕の親指側に移動してしまい、上腕動脈の拍動を感知しにくくなるため、血圧が高く計測されてしまうのです。ですから血圧計のカフは必ず左腕に巻いて計測しなければなりません。ただ、左乳がんなどで左腕の腫れがある人や、脳梗塞で左半身麻痺があり、計測しにくい人の場合には右腕で計測します。その際にはカフのセンサー部分が右腕の上腕動脈に一致するようにカフを巻いて測ります。右腕で計測する時には下のイラストのようにチューブが小指の位置になるように巻いて計測すると、動脈拍動センサーが右腕上腕動脈の位置に一致するようになります。



(オムロン血圧計取り扱い説明書からの引用)

右腕で計測するときに必ずそういった工夫をしなければ正しい血圧測定にならないのです。右腕での計測が必要で自分の計測方法が正しいかどうか自信のない方は家庭血圧計を持参して、看護師に教えてもらって下さい。

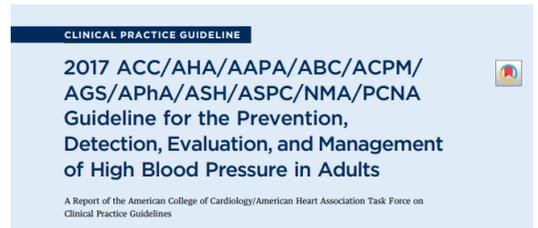
「家庭血圧計測の際には左腕での計測を」ということが広く周知されていないため、降圧剤を販売している複数の製薬会社の宣伝文書やHPでも、右腕での血圧測定を勧めるイラストが使われたりしています。血圧をきちんとコントロールしようというキャンペーンを張りながら、間違ったイラストを平然と掲載しており、非常に残念です。こういったイラストを見つけるとその都度製薬会社に連絡して訂正するようにと伝えていますが、間違いが後を絶ちません。



なお、病院などで医師や看護師が聴診器を使用して血圧を計測する場合には、左右のどちらで計測しても問題はなく、正しい値になります。それは血圧計測に際して動脈拍動センサーを使用しているのではなく、聴診器でコトコフ音という血管の音を聞いて血圧を計測しているからです。誤解が無いようにして下さい。

§ 米国での血圧測定条件

「家庭血圧の方が病院の外来血圧よりもその人の将来に発生しうる動脈硬化性疾患の予測には有用だ」ということは多くの大規模調査で分かっています。日本のガイドラインにもこのように記載されています。しかし、米国では日本ほど家庭血圧計が普及していないため、高血圧診療に際しては外来血圧計測値で病状の判断や薬剤の調整がなされています。



米国で使用されている高血圧ガイドライン「Clinical Practice Guideline (2017)」の外来血圧計測条件を確認して驚きました。米国の病院外来では非常に厳密に血圧測定が行われているのです。一般的に米国のやりかたは「なんとなくアバウト」と思っていたのですが、そんなことは全くありませんでした。右上の写真のような表題で122ページもある高血圧のガイドラインが発行されています。全文を読む時間がとてもありませんでしたので、血圧測定の部分だけ日本語に要約してお知らせします。皆さんが日本の病院で計測されている外来血圧の計測方法と比較してみてください。なお、私は皆さんの家庭血圧結果を重視していますので、当方の看護師は米国のような厳密な方法で外来の血圧を計測していません。念のためお伝えしておきます。

◆ 米国の病院外来での血圧計測に際して決められている事項

- 患者さんを背もたれのある椅子に座らせる。両足は組まずに両側足底部を床につけ、5分以上安静にしてから計測する。
- カフェイン入りの飲用、運動、喫煙は血圧計測の少なくとも30分以上前に止めておくよう患者さんに指示する。
- 計測前に、排尿を済ませておくこと。
- 血圧計測のための待機時間や計測時に、患者及び血圧計測者は会話をしてはならない
- 血圧計のカフを巻く部分の洋服はすべて外し、素肌の上にカフを巻かなければならない。
- 診察台の上に座ったり、寝たりした状態で血圧計測を行ってはならない。
- 降圧剤服用者の血圧計測では、血圧計測の何時間前に降圧剤を服用したか、計測者が記録する。

米国の病院外来での血圧計測に際して、患者側に関する注意事項は以上のようなものです。(医療者側への血圧計測に際しての技術的な注意事項は省きました) 皆さんが日本の病院外来での血圧を計測される場合と比較してどうでしょうか?後にも述べますが、日本の病院では挿入式血圧計が廊下や待合室などにポンと置かれているのが殆どです。血圧の計測方法に関して説明する人は誰もいません。使用方法のポスターなどが貼ってあるだけです。そして背もたれのある椅子はなく、ほとんどが丸椅子を置いています。静けさなど全く無縁の場所で、計測前の安静も指示されず、血圧計測前にカフェイン入りのドリンク剤を飲んだかどうかなども聞かれません。また、その計測値が降圧剤を服用して何時間後の血圧値なのかも尋ねられません。日本で行われているこのような外来血圧値で高血圧治療の状態が正しく判断できるのでしょうか?ダメですね。ですから、家庭血圧をきちんと計測して、自分を正しく評価しなければならないのです。

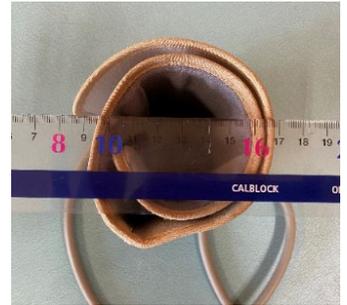
§ 血圧計の選択

多くの種類の血圧計が販売されていますが、その長所、短所を知った上で選択しなければなりません。最も正確に計測できるのは上腕式血圧計です。『高血圧治療ガイドライン2019』にも次のように書かれています。「上腕カフ・オシロメトリック法に基づく装置(を使用する):オシロメトリック法とは市販されている血圧計で採用されている血圧測定の方式のことです」購入するならば上腕式血圧計を買って下さい。手軽で簡単だからとして手首式血圧計を選ぶ方も多いのですが、手首式血圧計は誤差を生みやすく勧めません。また挿入式の血圧計も「簡単だから」との理由で購入する人も多いのですが、止めた方がよいです。そういった理由を説明しながらタイプ別に市販されている血圧計の長所、短所をお知らせします。

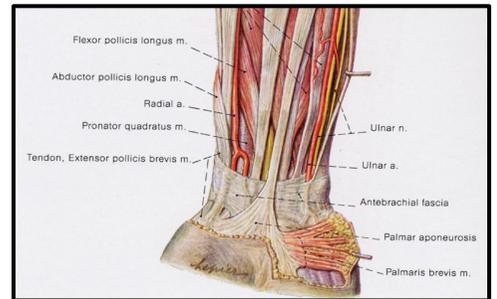
◆上腕式血圧計：特別な事情が無い限りは上腕式血圧計を購入して計測して下さい。最も誤差が少なくなるからです。その理由は他のタイプの血圧計の弱点を指摘するとよくわかると思います。ただ、上腕式血圧計についても注意すべき点があります。

上腕式血圧計でも腕に巻くカフの部分が筒状になっている製品は避けてください。カフを腕に巻かなくて便利と思っている人も多いのですが、カフの筒よりも腕が細い人の場合には強い圧力をかけなければ上腕動脈を圧迫できないため、計測される血圧値が高くなります。

家庭血圧が病院の血圧よりも高いという高齢女性がいました。家庭血圧計を持参してもらおうと、この筒状カフの血圧計でした。この方の上腕は細く、筒状の血圧計を巻いてもらうと、筒の中で腕が浮いている状態でした。普通の柔らかく巻くタイプのカフに変更してもらおうと、家庭血圧は下がりました。右の写真の製品は筒の内径が6 cmほどあり、腕の太さがそれよりも細い人では正しく計測できません。腕の太さによって使用できる人と使用できない人がいます。その違いが分かりにくい場合にはこのタイプの血圧計は購入しないでください。



◆手首式血圧計：手首式血圧計を勧めない理由にはいくらかあります。一つは手首の状態によって計測される血圧値が変わるからです。手首式血圧計は手首の橈骨動脈の拍動を感知して血圧値を計測するのですが、手首を屈曲した時と背屈（外側に屈曲）したときとでは違った値が計測されます。右側に手首の解剖図を載せました。左側の赤い線（印刷では分かりにくいですが！ホームページでご覧下さい）が橈骨動脈でその右横の白い線状のものが手首の腱で何本も並走しています。腱を触ってみると硬いことがわかるでしょう。手首を内側に屈曲すると橈骨動脈は手首の腱よりも奥深くに位置し、橈骨動脈を圧迫するのに強い圧力が必要になり、結局高い血圧値が表示されます。逆に手首を背側（外側）に反らせると橈骨動脈は皮膚表面に近くなり、低い計測値が表示されます。このため手首式血圧計を使用するときには、手首をまっすぐに伸ばして計測するのですが、それができていない方をよく見かけます。



また手首式血圧計で計測する際には、手首式血圧計を右心房の高さに一致させなければならないのですが、一般の方に右心房の高さといってもわからないでしょう。このため、手首式血圧計が適切な高さになった場合にはランプで知らせる機種も発売されています。しかし手首式血圧計は前述のように誤差を生みやすいため、特別な理由がなければ、使用しないよう伝えてあります。ただし、上腕式血圧計が使用しにくい方もおられます。例えば、脳卒中で片麻痺の方などに対しては上腕式血圧計が使いにくいので、手首式血圧計を上手に使用する方法を説明して使ってもらっています。

◆挿入式血圧計：手首式以外にも挿入式血圧計が販売されていますが、これも使用しないよう伝えてあります。この血圧計を上手に使用することは極めて難しいためです。

挿入式血圧計を使用するときには、たいてい机やテーブルの上などにこの血圧計を置いて使用しています。しかし血圧を計測しようとして腕を挿入するとどうしても前かがみになります。その状態で血圧を計測すると腹圧がかかってしまうため血圧が高く計測されてしまうことが多いのです。

「血圧計測時の姿勢は背もたれのある椅子に足を組まずに座って 1~2 分後に計測」というのが計測条件ですが、挿入式血圧計ではこの姿勢をとろうとしても至難の技であることがほとんどです。「先生そんなことないよ。この血圧計はとても簡単」という方がいて、どのように使っているのか尋ねると「肩の高さにある筆筒の上にこの血圧計を置き、立ったままで腕を挿入すればすぐに測れる」というのです。この方法は「血圧計測は座位で」という決まりに反しており、また腕を心臓より高くして計測すると表示される血圧値は低くなり正しい値になりません。そのように説明し挿入式血圧計は使用しないよう伝えました。

敬老の日にお孫さんや子供達からこの挿入式血圧計をプレゼントされたという方が結構おられます。

前かがみになると、腹圧によって血圧が上昇、正しく測定できません。

腕帯部が自由に動き、正しい角度になるとオレンジ部分が点灯してお知らせ。
正しい姿勢がとれていることを目で見て確認できます。

✕ 血圧計の位置が遠すぎて前かがみに
血圧計を手前に寄せましょう

✕ テーブルが低すぎて前かがみに
適切な高さに調整しましょう

身内からのせっかくの好意ですが、とても残念です。プレゼントされたばかりの時には、できれば購入先に事情を説明し、上腕式に交換してもらうようにと勧め、交換してもらえたこともありましたが。こういった残念なことが起こらないためにも、血圧計選択の適切な知識が広まらなければなりません。大きな病院の外来で挿入式血圧計を設置しているのも、一般の方々の血圧計選択を誤らせる原因の一つであり、改善すべきだと思います。挿入式がよいという誤解を与えてしまいます。

§ 家庭血圧の測定回数

ガイドラインには次のように記載されています。「1 機会原則 2 回測定し、その平均をとる。1 機会に 1 回のみ測定した場合には、1 回のみ血圧値をその機会の血圧値として用いる。」

「2 回計測してその平均を」と伝えたと、最初はできても次第に面倒くさくなってやめてしまう方もいます。継続できる人はそれでいいですが、そうでなければ正しく計測した一回だけの計測でも良いです。また高い血圧値がでるとそんなはずはないと思って何度も繰り返して計測する人がいます。そうすると計測値は普通低くなるため、その低い値を血圧手帳に記載して持参していますがそれはダメです。血圧値は動脈と静脈との圧力差により規定されるため、複数回連続して計測していると静脈うっ血により静脈圧が上がり、動脈と静脈との圧力差が少なくなるため、低い血圧値になるとされています。自分の満足できる低い値が出るまで、何度も計測するのは止めてください。意味がありません。

§ 血圧計の耐用年数

上腕式血圧計には動脈拍動を感知するセンサーが付いていますが、その感度は経年的に劣化すると指摘されています。日本高血圧学会が日本の主要メーカーの家庭血圧計耐用年数を公表しています。(日本高血圧学会のホームページで『家庭血圧計の耐用年数』と入力して検索すると、各メーカーの製品の耐用年数がわかります)それによるメーカーや製品により多少異なりますが、血圧計本体の耐用年数はだいたい 5 年または計測回数が 1 万回～3 万回のいずれかに達した時というのが多いようです。カフの方はそれよりも耐用年数が短く、1～2 年でカフのマジックテープ(面ファスナー)部分がきれいにくっつかなくなって使用できなくなることがあります。計測中にはがれてくるカフを抑えながら計測している人がいましたが、そのようにすると血圧は高く計測されるのでダメです。耐用年数を超えた血圧計はそのセンサー感度やカフの固定が不十分になり、正しい血圧測定が困難になります。5 年を超えた血圧計は新品に交換した方がよいでしょう。またカフの接着機能が劣化したらカフの交換をすればよいです。数年前のことですが、家庭血圧が病院血圧より高いという方がいたため、家庭血圧計を持参するよう伝えました。それが右写真の血圧計です。見たこともない古い血圧計でした。すぐに新しい血圧計を購入するよう勧めましたが 1996 年製でした。『開運!なんでも鑑定団』に出せませうよ」と笑いながらお伝えしました。因みに、この方の家庭血圧は新しい血圧計に変更すると、以前より低いことがわかりました。



§ 血圧を変動させる要因

計測した血圧値に変動がある場合には、その原因を推測して血圧手帳の備考欄に記載するよう勧められています。その原因把握ができれば、血圧コントロールが更によくなくなるからです。

血圧を上昇させる主要な原因は睡眠不足、ストレス、疲労、塩分の過剰摂取、寒さ(人によっては暑さ)、痛みや痒み、薬の飲み忘れ、行っていた運動を止めた、等です。家庭血圧を計測していて、急な上昇がある場合にはその原因を推測して備考欄などに記載していると、自分がどのようなことで血圧が上昇するのか分かるようになります。外食した翌日、睡眠不足が続いた日などの頻度が多いです。また職場や家庭内、また子供さんの学校関連のストレス等も血圧上昇の原因としてよく挙げられます。親族や友人の病気や死亡に遭遇すると血圧が高くなるのは当然です。ある 50 代の女性は「お姑さんが泊まりにきた日に血圧が上昇しているのが分かった」と言いましたが、逆に「嫁にきついことを言われたら翌日の血圧が上がる」という方もおられました。自分の血圧が上昇する原因を推測することはとても大切です。私も毎朝血圧計測をしており、120mmHg 前後で推移しています。しかし、好物の Pizza を食べ過ぎた翌日には 130 前後に上昇することがあります。但し、血圧上昇はその日だけです。Pizza の過食に気を付けて時々食べています。私は塩分への感受性が高いのでしょうか。

§ 終わりに

脳心血管系の病気を予防するためには、血圧をきちんとコントロールすることが大切です。しかしその根本の血圧計測が非常に不正確に行われており、残念です。自らの命を守るためには、正しい方法で家庭血圧を計測することがどうしても必要です。そのことを忘れないようにして下さい。

ただ、血圧値が良好なら何もトラブルが発生しないわけではありません。メディアなどでは「こうすれば血圧は簡単に下がる」「〇〇を飲めば血圧下がりて医者いらす」「血圧は 1 分で下がる」などといった宣伝をよく見かけます。血圧が下がりさえすればそれで OK という誤解を与えています。しかし、血圧がよければそれで完璧という訳では決してないのです。2 型糖尿病、脂質異常症などが合併し加齢という条件が加わると、血圧値が良くても脳心血管系の病気が発生しやすくなります。血圧が良好でも医師の診察をきちんと受けなければ、循環器系の疾患を未然に見出すことができません。

私は診察時にはいつも皆さんの心音を聞いていますが、その主たる目的は心房細動の有無や弁膜症、特に大動脈弁狭窄症の出現や増悪を確認しているのです。脳梗塞や心不全の大きな原因になる心房細動は高血圧のコントロール不良で発生しやすくなりますが、血圧がきれいに制御できていても、加齢によっても生じやすくなります。心房細動が発生して自分で気づく人もいますが、全く自覚症状が無い人もいます。当院での定期受診日にたまたま心房細動が発見された方もおられ、直ちに治療を開始し、事なきを得ました。自覚症状の無い心房細動を見逃してしまうと脳梗塞が発生したり、手足の血管がつまってしまったりして、取り返しのつかないことが起こりえます。また、大動脈弁狭窄症も加齢に伴い増加しています。聴診することで発見でき、たくさんの患者さんを急性期病院に紹介して手術（大動脈弁置換術）や TAVI（カテーテルでの大動脈弁留置術）を受けてもらい救命できました。

私は毎回皆さんの腹部の触診をしていますが、その目的の一つは高血圧治療中に腹部大動脈瘤が発生することがあり、それを見逃さないためです。腹部大動脈瘤も破裂するまで殆ど自覚症状がありません。太った人でない限り、医師が腹部の触診をすることで発見できます。これまでも当院で破裂前の腹部大動脈瘤を発見し、急性期病院で手術を受けた方が 4~5 名おられます。閉塞性動脈硬化症という足の血管が詰まる病気も、長年の高血圧が続いていることで発生することがあり、医師の診察で発見できます。私は 70 歳以上の方の誕生日前後に両足先の動脈拍動を確認していますが、それはこの病気を見逃さないための診察なのです。また血圧が良好でも、胸部の大動脈瘤を発見することがあります。遺伝によるものもありますが未治療の高血圧の期間が長かった人等に見られます。胸部大動脈瘤も破裂しかかるまで自覚症状は殆どありませんが、定期的な胸部レントゲン写真で見出せます。

脳梗塞の原因となる頸動脈狭窄（首の動脈が狭くなる病気）は高血圧治療開始前に高い血圧が続いていた時期があったり、2 型糖尿病や脂質異常が合併したりしていると発生しやすくなります。頸動脈が詰まりかけになっていても自覚症状はほとんどありません。当院での頸動脈エコー検査で強い狭窄病変が判明し、急性期病院で手術治療を受けた方がこれまでに 4 名おられます。血圧がきれいにコントロールできていても、こういった疾患の出現に注意して経過をみなければならぬのです。また、日々の診察室での皆さんとの会話の中で、狭心症や心筋梗塞の初発症状に気づいた時にはすぐに対処しています。それ以外にも医師の診察を受けることで見出せる循環器系疾患は多々あります。我々医師はこういった疾患を見逃さないために頭部から足までの診察を毎回続けています。「血圧の数値がよければすべてよし」としてはなりません。サプリメントや何らかの器具でいくら血圧が下がったといっても医師の診察をうけなければ、これまでに記載したような疾患は発見できず、見逃してしまうのです。家庭血圧を正しくコントロールしながら継続した医師の診察を受け、循環器系疾患の発生を見逃さないことが大切です。その点、誤解がありませんように…高血圧は全身病なのです。【坂東】

令和 4 年 1 月から検査部門の看護師として勤務させていただいている泰地真由美です。以前は病院に勤めていたのですが、その時はゆっくり患者さんと向き合う時間があまりありませんでした。当クリニックでは患者さんとの距離が近く、ゆっくりと向き合える時間がとれるためとてもやりがいを感じています。

私は午前中だけの勤務のため皆さんと接する時間が短いのですが、一日でも早く顔と名前を覚えてもらうよう努力していこうと思っています。まだ日が浅く不慣れなことが多々あるとは思いますが、微力ながら患者さんの心に寄り添い、少しでもお役にたてるように一生懸命頑張りますので、どうぞよろしくお願いたします。

【泰地】



プーチンのウクライナへの残虐な侵略戦争の報道に接して、そのむごたらしさのために血圧が上昇したり、精神的に不安定になったりした方がたくさんおられました。診察時にそのような話をしている、美馬礼子さんが「私も徳島大空襲で家族を亡くしたため、他人ごととは思えません」と話されました。診察時にその内容を聞かせてもらいましたが、ぜひ藍色の風にご寄稿下さいとお願いして、以下の文章と届けていただきました。77年前の徳島でも、むごたらしい戦争があったこと、皆さんもお読みください。【坂東】

私の体験した徳島大空襲 美馬礼子(昭和12年生まれ)

今を去る77年前、私が国民学校3年生の夏の暑い夜、人生で一番辛く悲しい体験をしました。

昭和20年7月3日の夜半から4日の未明にかけて、徳島市は焼夷弾の大爆撃を受け、母、妹、弟を一夜にして一瞬の内に失いました。当時私は中洲町の新橋のたもとにあった大正鉄工所内の社宅に、両親と子供4人の家族6人で住んでいました。その夜には空襲警報のサイレンが鳴ったため、父親は工場の警備に出向いていました。家には母と子供4人が残り、とても心細くて恐ろしく、避難を考えても足がすくみ、思うにまかせませんでした。

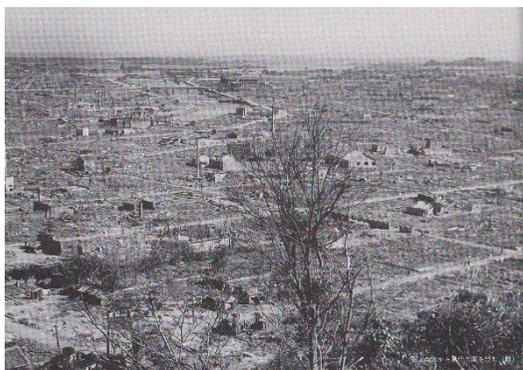
【徳島大空襲後に眉山中腹から県庁方面を望む(岡田清一氏撮影)】

最初の焼夷弾で辺りがまるで昼間のように明るくなりました。その後、轟音と共に焼夷弾が雨あられのように落ちてきて、四方八方が火に囲まれてしまいました。非常に危険な状態であり防空壕への避難が必要と言われ、中洲港の岸壁に沿って作られていた防空壕に向かいました。その当時8歳だった私が3歳の妹を帯無しでおんぶして避難する途中、下駄も脱げてしまい焼けて熱くなった道路を裸足のまま全力で走りました。やっと防空壕にたどり着いてその中に飛び込んだ瞬間に私は意識を失いました。フッと気が付くと私は新町川の中にいました。水は子供の私の首近くまであり、おぼれそうになったため爪先立ちして背伸びをし、妹を探しました。やっと見つけた妹は防空壕の縁のところで全身ずぶ濡れになり横たわっていました。近づくと微かな息をしていますがいわゆる虫の息状態で、ちっちゃな手で必死に防空壕の土をかきむしっていました。妹が防空壕の縁にいたのは、先に逃げて無事であった私の兄が新町川に浮いていた妹を助けあげたのでした。妹は何の手当も受けられないまま亡くなりましたが、妹が不憫でなりません。今でもその時の光景を忘れることができません。

私の後に続いて避難してきたはずの母親がいつまでたっても現れませんでした。そのはずです。母親は焼夷弾の直撃をうけて即死していました。その時の破片が私の頭と足にあたり私も傷を負っていたのですが、そんなことにも気づきませんでした。母親が胸に抱きかかえて守っていた一歳の弟も助かりませんでした。亡くなった母親の腕の中にいた弟を吊うために、親戚の人が引き離そうとしたのですが、どうしてもそれができなかつたと、後日聞かされました。

明け方になり周囲のすべてを焼き尽くした残り火がまだ其処彼処でくすぶり続けるなか、私一人が「防火用水」の脇に立ち、ガタガタ震えていました。目の覚めない悪夢の中にいるようで、その震えはいつまで経っても治まりませんでした。

空襲で亡くなった人達の亡骸が余りにも多すぎて、市の火葬場だけでは間に合わず、吉野川一帯の河川敷で荼毘に付されたとのことで大変心が痛み、つくづく戦争の残酷さを思い知らされました。現在のウクライナの状況が心配でなりません。



写真は「徳島大空襲(普及版): 徳島空襲を記録する会 徳島県出版文化協会発行」から引用