

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

日本医師会雑誌（2013.06）142巻特別号1:S2.

【高血圧診療のすべて】
目でみる高血圧 高血圧リスクの分類と層別化

長谷部 直幸

目でみる高血圧

長谷部直幸
Naoyuki Hasebe

高血圧リスクの分類と層別化

高血圧診療では、患者の血圧レベルと同時に心血管病の危険因子や高血圧性臓器障害および心血管病の有無を把握して、個々の予後評価とリスク管理を進める。「高血圧治療ガイドライン 2009(JSH2009)」では、表1のように正常高値血圧からI～III度高血圧までの4つの血圧区分について、表2aの心血管病の危険因子と表2bの臓器障害/心血管病の有無により、低リスク、中等リスク、高リスクの3群に層別化する。糖尿病、慢性腎臓病(CKD)、3個以上の危険因子、臓器障害あるいは心血管病を有する場合は高リスクと判断し、適応のある降圧治療の開始を考慮する。

表1 診察室血圧に基づいた脳心血管リスク層別化

リスク層 (血圧以外のリスク要因)	血圧分類	正常高値 130-139/ 85-89 mmHg	I度高血圧 140-159/ 90-99 mmHg	II度高血圧 160-179/ 100-109 mmHg	III度高血圧 ≥ 180/ ≥ 110 mmHg
リスク第一層 (危険因子がない)		付加リスク なし	低リスク	中等リスク	高リスク
リスク第二層 (糖尿病以外の1～2個の危険因子、メタボリックシンドロームがある)		中等リスク	中等リスク	高リスク	高リスク
リスク第三層 (糖尿病、CKD、臓器障害/心血管病、3個以上の危険因子のいずれかがある)		高リスク	高リスク	高リスク	高リスク

表2 診察室血圧に基づいた脳心血管リスク層別化

心血管病の危険因子

高齢(65歳以上)
喫煙
収縮期血圧、拡張期血圧レベル
脂質異常症
低HDLコレステロール血症(< 40 mg/dL)
高LDLコレステロール血症(≥ 140 mg/dL)
高トリグリセリド血症(≥ 150 mg/dL)
肥満(BMI ≥ 25)(特に腹部肥満)
メタボリックシンドローム^{*1}
若年(50歳未満)発症の心血管病の家族歴
糖尿病
空腹時血糖 ≥ 126 mg/dL
あるいは
負荷後血糖 2時間値 200 mg/dL

^{*1}:メタボリックシンドローム:正常高値以上の血圧レベルと腹部肥満(男性85cm,女性90cm)に加え、血糖値異常(空腹時血糖異常、かつ/または糖尿病に至らない耐糖能異常)、あるいは脂質代謝異常のどちらか、あるいは両者を有するもの。

臓器障害/心血管病

脳 脳出血・脳梗塞
無症候性脳血管障害
一過性脳虚血発作
心臓 左室肥大(心電図、心エコー)
狭心症・心筋梗塞・冠動脈再建
心不全
腎臓 蛋白尿(尿微量アルブミン排泄を含む)
低いeGFR^{*2}(< 60 mL/分/1.73 m²)
慢性腎臓病(CKD)・確立された腎疾患
(糖尿病性腎症・腎不全など)
血管 動脈硬化性プラーク
頸動脈内膜・中膜壁厚 > 1.0 mm
大血管疾患
閉塞性動脈疾患
(低い足関節上腕血圧比:ABI < 0.9)
眼底 高血圧性網膜症

^{*2}: eGFR(推算糸球体濾過量)は日本人のための推算式、
eGFR = 194 × Cr^{-1.094} × 年齢^{-0.287}(女性は× 0.739)より得る。

a

b