

## 高血圧は病気じゃない

2023年10月20日

健康問題をその本質から理解する『そもそも論』。第11回はメンタルヘルスからちょっと離れて「高血圧は病気じゃない」です。

国民健康栄養調査の最新版(2019年)によると、高血圧(収縮期が140以上または拡張期が90以上)に該当する人は、男性では33.5%、女性では26.6%に達し、国民の3~4人に一人は高血圧ということになります。しかし、その分布はほぼ正規分布型で(臓器障害に伴う二次性高血圧が少数混じっていて右側に少し裾を引きますが)、身長の分布とよく似ています。血圧には多数の遺伝子が関与していて、それぞれのon/offによる二項分布で決定されるからで、この遺伝素因による分布の高い方を便宜上「高血圧(本態性高血圧)」と称しています。

ただの分布なのになぜ高血圧が問題になるかというと、血圧が高いほど脳卒中や心臓病になりやすいからです。収縮期血圧(上の値)が120以下ではそのような病気は低率ですが、140になると2倍、160になると4倍の確率になります。拡張期血圧(下の値)も80以下に対して90で2倍、100で3倍になります。140/90ではすでに重大な循環器疾患のリスクが2倍になることから、120/80までを「正常」、130台/80台を「高値血圧」とし、140/90以上を「高血圧」と言っています(日本高血圧学会)。家庭で測った血圧値では、それより上下それぞれ5程度低い値を基準にしています。

ここで注意してほしいのは、血圧自体は単なる検査値に過ぎません。高血圧は“病気”ではなく、“状態”なのです。ただ、高血圧を放置すると動脈硬化や心肥大を来て重篤な疾患を引き起こしやすくなるので、注意を喚起しているだけなのです。高血圧は脂質異常や糖尿病と並んで「リスク因子」であって、本物の病気にならないようコントロールすればよいのです。すなわちリスク管理です(添付の図)。降圧薬を服用することは“治療”的に思われていますが、実は“予防”なのです。

近年医療費の増大が懸念されていますが、リスク因子に対する投薬は予防ですから、本物の病気が減るのであればお金をかけてよいのです。だから医療費は「予防費」と「治療費」に分けるべきでしょう。脳卒中や心筋梗塞になってから事後処理的(reactive)に治療するのではなく、元気なうちに戦略的(proactive)にリスク因子をコントロールすることが大事なのです。

