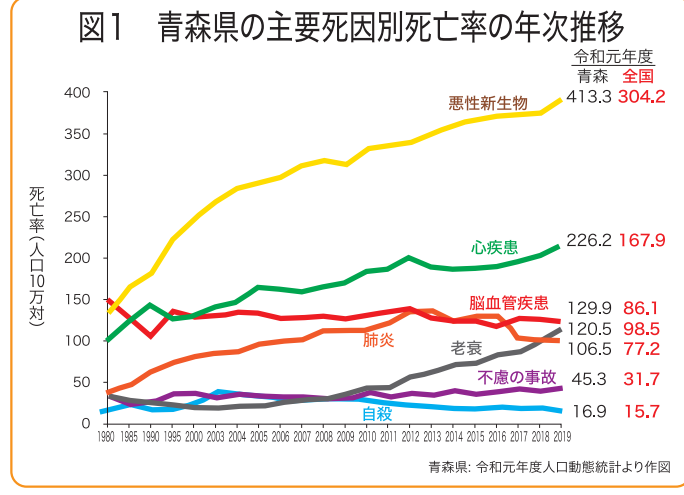


青森県における高血圧管理の現状

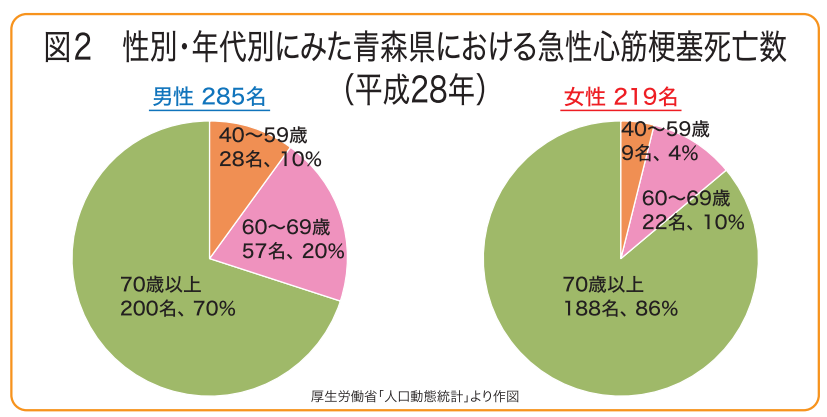
弘前大学大学院医学研究科 循環器腎臓内科学講座 教授 富田 泰史

高血圧管理が短命県返上の鍵
都道府県別にみた青森県の年齢調整死亡率は、残念ながら男女ともに全国ワースト1位(平成27年)です。青森



県の主要死因別死亡率の年次推移をみると(図1)、悪性新生物(がん)は人口の高齢化とともに年々上昇し、心筋梗塞や心不全などの心疾患はやや上昇傾向であり、脳梗塞や脳出血などの脳血管疾患はほぼ横ばいです。青森県の高齢化が全国と比べて進んでいることを考慮したとしても、全国値と比較したところから疾患の低い死亡率は憂慮すべきであり、死亡率改善に向けた取り組みがこれまでに求められています。とくに青森県では、若い働き盛りの方の脳心血管病が多いことが特徴です。平成28年の青森県における急性心筋梗塞死亡率をみると、男性では40〜69歳の若年・中年者の死亡が全体の30%であり、女性では14%を占めています(図2)。当科に搬送となった急性心筋梗塞患者の年齢分布をみても、これらの若い年代層の患者数が近年増加しています。

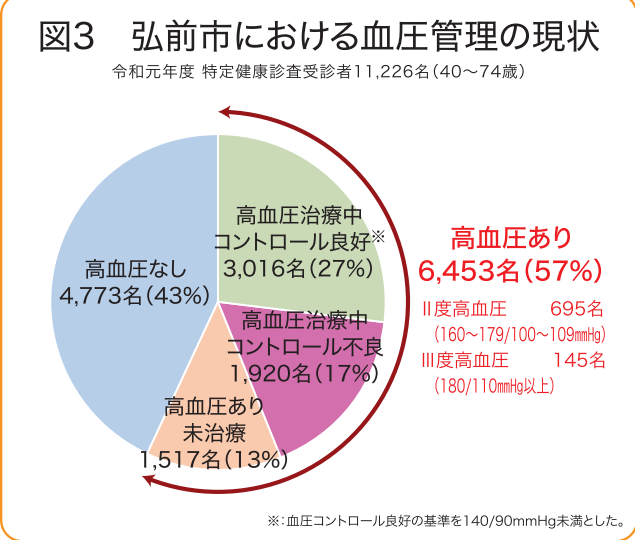
高血圧はわが国における脳心血管病の最大の要因であり、年間約10万人が高血圧に関連する疾患により死亡しているとされています。青森県の死亡率の中で第2位の心疾患と第3位の脳血管疾患の主たる原因は高血圧であり、高血圧をしつかりコントロールしないと、脳心血管病による死亡数は減少しません。「短命県を返上する



鍵は高血圧の管理治療にある」といえるでしょう。

高血圧管理の現状

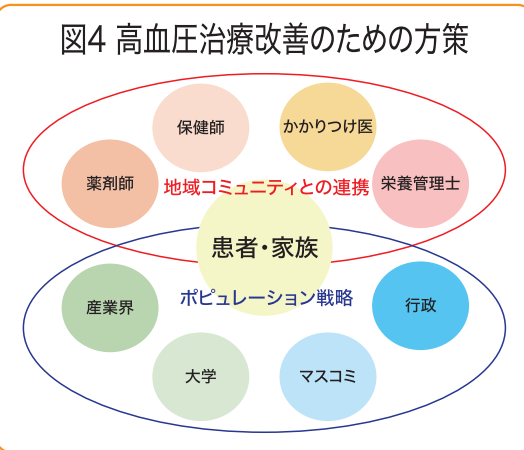
日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2019」によれば、日本全体の高血圧有病者は4300万人であり、その中で血圧が140/90mmHg未満にコントロールされている方の割合は1200万人(27%)とされています。実に73%の方は血圧が適切にコントロールされていません。青森県ではどうでしょうか?弘前市で実施された特



定健康診査受診者の血圧管理の現状をみてみましょう(図3)。1万人を越える対象者の中で、治療中と未治療を含め6453人(57%)の方が高血圧に該当します。中でも重度の高血圧であるII度あるいはIII度の高血圧の方が、治療中の方も含め840人もおり、今後の保健指導の大きな課題です。弘前市における高血圧対策については別項を是非ご覧下さい。

青森県総合健診センターの解析では、特定健康診査受診者の64%の方は高血圧症の要指導、要医療、医療継続のいずれかに該当します。青森県全体でも高血圧対策は「待ったなし」の課題です。

高血圧治療の改善に向けては、具体的にどのような取り組みがいいのでしょうか?「高血圧治療



ガイドライン2019では、高血圧対策は個人のレベルのみならず、社会全体として取り組む必要があるとされています。かかりつけ医や薬剤師、地域の保健師、栄養管理士など地域コミュニティの実情に応じた多職種との密接な連携・協働により、重度の高血圧の方を早期に発見し、早期に治療することが大切です(図4)。さらに行政やマスコミ、産業界、大学などが連携し、地域全体における血圧の知識の普及啓発に努めることも重要です(ポピュレーション戦略)。

最後に 青森県は健康診査受診率が全国と比較して低く、また健診で高血圧を指摘されても、なかなか医療機関への受診に繋がりません。今回の特集を通じて高血圧のことを学び、その怖さを知っていただくと同時に、高血圧はコントロール可能であることも是非学んでいただきたいと思っています。

弘前市における血圧管理の現状では、高血圧でありながらも未治療の方が15.7%