

D-2 家庭血圧計による自己管理法についてどう考えるか

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	大変有用な方法である	61	44.9	47.3	47.3
	有用な方法である	62	45.6	48.1	95.3
	どちらか分からない	6	4.4	4.7	100.0
	合計	129	94.9	100.0	
欠損値	システム欠損値	7	5.1		
合計		136	100.0		

D-3 家庭血圧計による自己管理法に関する質問

D-3-1 家庭血圧計による自己管理方法の標準的治療としての採用についてどう考えるか

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	診療の中心に据えるべき	43	31.6	38.7	38.7
	補助的な手段とすべき	67	49.3	60.4	99.1
	使用すべきではない	1	.7	.9	100.0
	合計	111	81.6	100.0	
欠損値	システム欠損値	25	18.4		
合計		136	100.0		

D-3-2 1で「診療の中心に据える」又は「補助的な手段」と答えた理由

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	コンプライアンスを改善できる	38	27.9	40.0	40.0
	きめ細かく血圧を測定できる	36	26.5	37.9	77.9
	白衣高血圧の心配はない	17	12.5	17.9	95.8
	その他	4	2.9	4.2	100.0
	合計	95	69.9	100.0	
	欠損値	システム欠損値	41	30.1	
合計		136	100.0		

D-3-2「その他」内容

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効		130	95.6	95.6	95.6
	セルフケアの意識を高める	1	.7	.7	96.3
	家庭血圧を外来血圧より重視した方がよい、という成績が出れば1. に意見を变えます	1	.7	.7	97.1
	血圧値の意味を誤解する、理解できない	1	.7	.7	97.8
	自己管理が期待できる	1	.7	.7	98.5
	受診間隔が長いためその間の変化を早期に知るためと、officeとhomeの違いを知っておくため	1	.7	.7	99.3
	早期高血圧や血圧変動が分かる	1	.7	.7	100.0
	合計	136	100.0	100.0	

D-3-3 1で「使用すべきではない」と答えた理由

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効 その他	1	.7	100.0	100.0
欠損値 システム欠損値	135	99.3		
合計	136	100.0		

D-3-3「その他」内容

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	135	99.3	99.3	99.3
薬の投与量が自己中心的になる危険性があるから	1	.7	.7	100.0
合計	136	100.0	100.0	

E 診断と検査に関する質問

E-1 初診時に実施する検査項目

E-1-1 尿検査

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効 実施しない	9	6.6	7.7	7.7
実施する	108	79.4	92.3	100.0
合計	117	86.0	100.0	
欠損値 システム欠損値	19	14.0		
合計	136	100.0		

E-1-2 血算

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効 実施しない	3	2.2	2.6	2.6
実施する	114	83.8	97.4	100.0
合計	117	86.0	100.0	
欠損値 システム欠損値	19	14.0		
合計	136	100.0		

E-1-3 総たんぱく質

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効 実施しない	10	7.4	8.5	8.5
実施する	107	78.7	91.5	100.0
合計	117	86.0	100.0	
欠損値 システム欠損値	19	14.0		
合計	136	100.0		

E-1-4 総コレステロール

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効 実施しない	4	2.9	3.4	3.4
実施する	113	83.1	96.6	100.0
合計	117	86.0	100.0	
欠損値 システム欠損値	19	14.0		
合計	136	100.0		

E-1-5 トリグリセリド

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	実施しない	5	3.7	4.3	4.3
	実施する	112	82.4	95.7	100.0
	合計	117	86.0	100.0	
欠損値	システム欠損値	19	14.0		
合計		136	100.0		

E-1-6 HDLコレステロール

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	実施しない	9	6.6	7.7	7.7
	実施する	108	79.4	92.3	100.0
	合計	117	86.0	100.0	
欠損値	システム欠損値	19	14.0		
合計		136	100.0		

E-1-7 血糖

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	実施しない	5	3.7	4.3	4.3
	実施する	112	82.4	95.7	100.0
	合計	117	86.0	100.0	
欠損値	システム欠損値	19	14.0		
合計		136	100.0		

E-1-8 HbA1c

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	実施しない	55	40.4	47.4	47.4
	実施する	61	44.9	52.6	100.0
	合計	116	85.3	100.0	
欠損値	システム欠損値	20	14.7		
合計		136	100.0		

E-1-9 尿酸

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	実施しない	5	3.7	4.3	4.3
	実施する	112	82.4	95.7	100.0
	合計	117	86.0	100.0	
欠損値	システム欠損値	19	14.0		
合計		136	100.0		

E-1-10 BUN

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	実施しない	9	6.6	7.7	7.7
	実施する	108	79.4	92.3	100.0
	合計	117	86.0	100.0	
欠損値	システム欠損値	19	14.0		
合計		136	100.0		

E-1-11 クレアチニン

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	実施しない	3	2.2	2.6	2.6
	実施する	114	83.8	97.4	100.0
	合計	117	86.0	100.0	
欠損値	システム欠損値	19	14.0		
合計		136	100.0		

E-1-12 γ -GTP

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	実施しない	16	11.8	13.7	13.7
	実施する	101	74.3	86.3	100.0
	合計	117	86.0	100.0	
欠損値	システム欠損値	19	14.0		
合計		136	100.0		

E-1-13 その他

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	実施しない	101	74.3	86.3	86.3
	実施する	16	11.8	13.7	100.0
	合計	117	86.0	100.0	
欠損値	システム欠損値	19	14.0		
合計		136	100.0		

E-1-13「その他」内容

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効		119	87.5	87.5	87.5
	Ca,P,GOT,GPT	1	.7	.7	88.2
	CPK	1	.7	.7	89.0
	CPK,LDL	1	.7	.7	89.7
	GOT,GPT,ALP	1	.7	.7	90.4
	GOT,GPT,Na,K,Cl	1	.7	.7	91.2
	K	1	.7	.7	91.9
	LDL-C	2	1.5	1.5	93.4
	LDLコレステロール	1	.7	.7	94.1
	Na,K,Cl	3	2.2	2.2	96.3
	肝機能	1	.7	.7	97.1
	血清電解質	1	.7	.7	97.8
	電解質	3	2.2	2.2	100.0
	合計	136	100.0	100.0	

E-1-14 心電図

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	実施しない	3	2.2	2.6	2.6
	実施する	114	83.8	97.4	100.0
	合計	117	86.0	100.0	
欠損値	システム欠損値	19	14.0		
合計		136	100.0		

E-1-15 胸部X線撮影

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	実施しない	6	4.4	5.1	5.1
	実施する	111	81.6	94.9	100.0
	合計	117	86.0	100.0	
欠損値	システム欠損値	19	14.0		
合計		136	100.0		

E-1-16 心エコー

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	実施しない	79	58.1	68.7	68.7
	実施する	34	25.0	29.6	98.3
	患者によっては実施する	2	1.5	1.7	100.0
	合計	115	84.6	100.0	
欠損値	システム欠損値	21	15.4		
合計		136	100.0		

E-1-17 レニン

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	実施しない	55	40.4	48.7	48.7
	実施する	55	40.4	48.7	97.3
	患者によっては実施する	3	2.2	2.7	100.0
	合計	113	83.1	100.0	
欠損値	システム欠損値	23	16.9		
合計		136	100.0		

E-1-18 尿中マイクロアルブミン

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	実施しない	87	64.0	75.7	75.7
	実施する	27	19.9	23.5	99.1
	患者によっては実施する	1	.7	.9	100.0
	合計	115	84.6	100.0	
欠損値	システム欠損値	21	15.4		
合計		136	100.0		

E-1-19 眼底検査

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	実施しない	56	41.2	49.1	49.1
	実施する	55	40.4	48.2	97.4
	患者によっては実施する	3	2.2	2.6	100.0
	合計	114	83.8	100.0	
欠損値	システム欠損値	22	16.2		
合計		136	100.0		

E-2 検査の実施頻度

E-2-1 尿検査

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1ヶ月に一回	10	7.4	8.5	8.5
	3ヶ月に一回	29	21.3	24.6	33.1
	6ヶ月に一回	56	41.2	47.5	80.5
	1年に一回	23	16.9	19.5	100.0
	合計	118	86.8	100.0	
欠損値	システム欠損値	18	13.2		
合計		136	100.0		

E-2-2 血算

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1ヶ月に一回	2	1.5	1.6	1.6
	3ヶ月に一回	34	25.0	27.2	28.8
	6ヶ月に一回	69	50.7	55.2	84.0
	1年に一回	20	14.7	16.0	100.0
	合計	125	91.9	100.0	
欠損値	システム欠損値	11	8.1		
合計		136	100.0		

E-2-3 総たんぱく質

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1ヶ月に一回	2	1.5	1.7	1.7
	3ヶ月に一回	31	22.8	25.8	27.5
	6ヶ月に一回	65	47.8	54.2	81.7
	1年に一回	21	15.4	17.5	99.2
	数年に一回	1	.7	.8	100.0
	合計	120	88.2	100.0	
欠損値	システム欠損値	16	11.8		
合計		136	100.0		

E-2-4 総コレステロール

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1ヶ月に一回	2	1.5	1.6	1.6
	3ヶ月に一回	41	30.1	32.8	34.4
	6ヶ月に一回	68	50.0	54.4	88.8
	1年に一回	14	10.3	11.2	100.0
	合計	125	91.9	100.0	
欠損値	システム欠損値	11	8.1		
合計		136	100.0		

E-2-5 トリグリセリド

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1ヶ月に一回	2	1.5	1.6	1.6
	3ヶ月に一回	41	30.1	33.1	34.7
	6ヶ月に一回	68	50.0	54.8	89.5
	1年に一回	13	9.6	10.5	100.0
	合計	124	91.2	100.0	
欠損値	システム欠損値	12	8.8		
合計		136	100.0		

E-2-6 HDLコレステロール

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1ヶ月に一回	2	1.5	1.7	1.7
	3ヶ月に一回	35	25.7	28.9	30.6
	6ヶ月に一回	68	50.0	56.2	86.8
	1年に一回	16	11.8	13.2	100.0
	合計	121	89.0	100.0	
欠損値	システム欠損値	15	11.0		
合計		136	100.0		

E-2-7 血糖

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1ヶ月に一回	3	2.2	2.5	2.5
	3ヶ月に一回	38	27.9	31.4	33.9
	6ヶ月に一回	65	47.8	53.7	87.6
	1年に一回	15	11.0	12.4	100.0
	合計	121	89.0	100.0	
欠損値	システム欠損値	15	11.0		
合計		136	100.0		

E-2-8 HbA1c

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1ヶ月に一回	2	1.5	2.4	2.4
	3ヶ月に一回	16	11.8	18.8	21.2
	6ヶ月に一回	35	25.7	41.2	62.4
	1年に一回	26	19.1	30.6	92.9
	数年に一回	6	4.4	7.1	100.0
	合計	85	62.5	100.0	
欠損値	システム欠損値	51	37.5		
合計		136	100.0		

E-2-9 尿酸

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1ヶ月に一回	3	2.2	2.4	2.4
	3ヶ月に一回	36	26.5	28.6	31.0
	6ヶ月に一回	69	50.7	54.8	85.7
	1年に一回	18	13.2	14.3	100.0
	合計	126	92.6	100.0	
欠損値	システム欠損値	10	7.4		
合計		136	100.0		

E-2-10 BUN

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1ヶ月に一回	3	2.2	2.5	2.5
	3ヶ月に一回	36	26.5	29.5	32.0
	6ヶ月に一回	64	47.1	52.5	84.4
	1年に一回	19	14.0	15.6	100.0
	合計	122	89.7	100.0	
欠損値	システム欠損値	14	10.3		
合計		136	100.0		

E-2-11 クレアチニン

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1ヶ月に一回	3	2.2	2.4	2.4
	3ヶ月に一回	37	27.2	29.4	31.7
	6ヶ月に一回	70	51.5	55.6	87.3
	1年に一回	16	11.8	12.7	100.0
	合計	126	92.6	100.0	
欠損値	システム欠損値	10	7.4		
合計		136	100.0		

E-2-12 γ -GTP

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1ヶ月に一回	1	.7	.9	.9
	3ヶ月に一回	32	23.5	27.8	28.7
	6ヶ月に一回	57	41.9	49.6	78.3
	1年に一回	24	17.6	20.9	99.1
	数年に一回	1	.7	.9	100.0
	合計	115	84.6	100.0	
欠損値	システム欠損値	21	15.4		
合計		136	100.0		

E-2-13 その他

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	3ヶ月に一回	6	4.4	16.7	16.7
	6ヶ月に一回	22	16.2	61.1	77.8
	1年に一回	7	5.1	19.4	97.2
	数年に一回	1	.7	2.8	100.0
	合計	36	26.5	100.0	
欠損値	システム欠損値	100	73.5		
合計		136	100.0		

E-2-14 心電図

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	3ヶ月に一回	4	2.9	3.2	3.2
	6ヶ月に一回	51	37.5	40.8	44.0
	1年に一回	67	49.3	53.6	97.6
	数年に一回	3	2.2	2.4	100.0
	合計	125	91.9	100.0	
欠損値	システム欠損値	11	8.1		
合計		136	100.0		

E-2-15 胸部X線撮影

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	3ヶ月に一回	1	.7	.8	.8
	6ヶ月に一回	32	23.5	26.7	27.5
	1年に一回	82	60.3	68.3	95.8
	数年に一回	5	3.7	4.2	100.0
	合計	120	88.2	100.0	
欠損値	システム欠損値	16	11.8		
合計		136	100.0		

E-2-16 心エコー

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	3ヶ月に一回	1	.7	1.1	1.1
	6ヶ月に一回	8	5.9	8.9	10.0
	1年に一回	48	35.3	53.3	63.3
	数年に一回	33	24.3	36.7	100.0
	合計	90	66.2	100.0	
欠損値	システム欠損値	46	33.8		
合計		136	100.0		

E-2-17 レニン

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	3ヶ月に一回	2	1.5	3.4	3.4
	6ヶ月に一回	7	5.1	11.9	15.3
	1年に一回	21	15.4	35.6	50.8
	数年に一回	29	21.3	49.2	100.0
	合計	59	43.4	100.0	
欠損値	システム欠損値	77	56.6		
合計		136	100.0		

E-2-18 尿中マイクロアルブミン

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	3ヶ月に一回	5	3.7	7.6	7.6
	6ヶ月に一回	14	10.3	21.2	28.8
	1年に一回	32	23.5	48.5	77.3
	数年に一回	15	11.0	22.7	100.0
	合計	66	48.5	100.0	
欠損値	システム欠損値	70	51.5		
合計		136	100.0		

E-2-19 眼底検査

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	6ヶ月に一回	5	3.7	5.7	5.7
	1年に一回	33	24.3	37.5	43.2
	数年に一回	50	36.8	56.8	100.0
	合計	88	64.7	100.0	
欠損値	システム欠損値	48	35.3		
合計		136	100.0		

F 日本の現状や治療効果に関する質問

F-1 高血圧を理想的に管理した場合、全く治療しない場合に比較して脳卒中や心筋梗塞の減少割合はどのくらいか

F-1-ア 脳卒中

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	10-19%	3	2.2	2.3	2.3
	20-29%	7	5.1	5.4	7.8
	30-39%	20	14.7	15.5	23.3
	40-49%	40	29.4	31.0	54.3
	50-59%	29	21.3	22.5	76.7
	60-69%	18	13.2	14.0	90.7
	70-79%	9	6.6	7.0	97.7
	80-89%	3	2.2	2.3	100.0
	合計	129	94.9	100.0	
欠損値	システム欠損値	7	5.1		
合計		136	100.0		

F-1-イ 虚血性心疾患

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	0-9%	6	4.4	4.7	4.7
	10-19%	45	33.1	35.2	39.8
	20-29%	36	26.5	28.1	68.0
	30-39%	24	17.6	18.8	86.7
	40-49%	11	8.1	8.6	95.3
	50-59%	4	2.9	3.1	98.4
	70-79%	2	1.5	1.6	100.0
	合計	128	94.1	100.0	
	欠損値	システム欠損値	8	5.9	
合計		136	100.0		

F-2 医療側のガイドライン使用と患者教育により、高血圧管理率をどの程度改善できるか

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	10-19%	2	1.5	1.5	1.5
	20-29%	8	5.9	6.2	7.7
	30-39%	14	10.3	10.8	18.5
	40-49%	14	10.3	10.8	29.2
	50-59%	23	16.9	17.7	46.9
	60-69%	22	16.2	16.9	63.8
	70-79%	38	27.9	29.2	93.1
	80-89%	8	5.9	6.2	99.2
	90-100%	1	.7	.8	100.0
	合計	130	95.6	100.0	
欠損値	システム欠損値	6	4.4		
合計		136	100.0		

F-3 現在日本で薬物療法中高血圧患者のうち副作用があると推測される割合

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	0-9%	33	24.3	25.4	25.4
	10-19%	50	36.8	38.5	63.8
	20-29%	36	26.5	27.7	91.5
	30-39%	7	5.1	5.4	96.9
	40-49%	2	1.5	1.5	98.5
	50-59%	2	1.5	1.5	100.0
	合計	130	95.6	100.0	
欠損値	システム欠損値	6	4.4		
合計		136	100.0		

F-4 現在日本で治療中の高血圧患者のうち白衣高血圧であると推測される割合

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	5%未満	7	5.1	5.4	5.4
	5%以上 10%未満	41	30.1	31.5	36.9
	10%以上 15%未満	40	29.4	30.8	67.7
	15%以上 20%未満	28	20.6	21.5	89.2
	それ以上	14	10.3	10.8	100.0
合計	130	95.6	100.0		
欠損値	システム欠損値	6	4.4		
合計		136	100.0		

F-5 かつて高血圧であると診断されたことはあるが現在治療していない人の理由

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	副作用を嫌がった	12	8.8	9.6	9.6
	費用が高かった	4	2.9	3.2	12.8
	患者教育が不十分だった	101	74.3	80.8	93.6
	その他	8	5.9	6.4	100.0
合計	125	91.9	100.0		
欠損値	システム欠損値	11	8.1		
合計		136	100.0		

F-5その他の内容

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	124	91.2	91.2	91.2
このような数値を出す時に必要な”持続的に血圧が上昇していたかどうかの確認”ができてない人ではないかと思えます	1	.7	.7	91.9
コンプライアンス不良	1	.7	.7	92.6
マスコミの影響で、医療にnegative feelingがある	1	.7	.7	93.4
一生服薬することに抵抗を感じるから	1	.7	.7	94.1
基礎調査における高血圧の診断自体に疑問がある	1	.7	.7	94.9
自覚症乏しいため	1	.7	.7	95.6
中高年男性は仕事を優先する、自覚症状がほとんどないから	1	.7	.7	96.3
通院が面倒だから	2	1.5	1.5	97.8
定期的通院が困難なため	1	.7	.7	98.5
病識がない	1	.7	.7	99.3
面倒だから	1	.7	.7	100.0
合計	136	100.0	100.0	

F-6 非薬物療法の有効性に関する質問

F-6-1 「まず非薬物療法のみ」は軽症高血圧に有効かどうか

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	116	85.3	89.2	89.2
無効	14	10.3	10.8	100.0
合計	130	95.6	100.0	
欠損値	システム欠損値	6	4.4	
合計	136	100.0		

F-6-2 (F-6-1で「有効」と答えたもののみ回答) 軽症高血圧患者の何%に有効か

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	0-9%	1	.7	.9
	10-19%	6	4.4	5.2
	20-29%	32	23.5	27.6
	30-39%	32	23.5	27.6
	40-49%	21	15.4	18.1
	50-59%	11	8.1	9.5
	60-69%	7	5.1	6.0
	70-79%	5	3.7	4.3
	80-89%	1	.7	.9
	合計	116	85.3	100.0
欠損値	システム欠損値	20	14.7	
合計	136	100.0		

F-6-3 (F-6-1で「有効」と答えたもののみ回答) 非薬物療法は薬物療法と比べてどれ位の費用がかかるか

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	2-2.9 倍	2	1.5	1.8	1.8
	1-1.9 倍	9	6.6	8.0	9.8
	3分の2	4	2.9	3.6	13.4
	2分の1	43	31.6	38.4	51.8
	3分の1	54	39.7	48.2	100.0
	合計	112	82.4	100.0	
欠損値	システム欠損値	24	17.6		
合計		136	100.0		

F-7 脳卒中死亡13.9万人のうち高血圧治療の副作用や誤薬による者

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	ほとんど0	10	7.4	8.2	8.2
	何十人のオーダー	40	29.4	32.8	41.0
	何百人のオーダー	54	39.7	44.3	85.2
	何千人のオーダー	15	11.0	12.3	97.5
	何万人のオーダー	3	2.2	2.5	100.0
	合計	122	89.7	100.0	
欠損値	システム欠損値	14	10.3		
合計		136	100.0		

G 医療費に関する質問

G-1 適当な年間高血圧外来治療費はどれ位か

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	5万円以上	1	.7	.8	.8
	5-10万円	38	27.9	29.2	30.0
	10-15万円	53	39.0	40.8	70.8
	15-20万円	25	18.4	19.2	90.0
	20-25万円	9	6.6	6.9	96.9
	25-30万円	3	2.2	2.3	99.2
	30万円以上	1	.7	.8	100.0
	合計	130	95.6	100.0	
欠損値	システム欠損値	6	4.4		
合計		136	100.0		

G-2 理想的な医療費配分 (%)

	診察代	生活指導費	検査代	薬剤費
度数	132	132	132	132
有効				
欠損値	4	4	4	4
平均値	29.91	26.61	13.48	29.92
中央値	30.00	30.00	10.00	30.00
最頻値	30	30	10	30
標準偏差	8.277	7.062	5.055	8.084
最小値	10	10	5	10
最大値	70	40	30	50

G-3 高血圧治療支払方法一人当たり定額についてどう考えるか

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効				
定額でよい	22	16.2	16.4	16.4
重症度毎に定額	77	56.6	57.5	73.9
出来高払いの方がよい	35	25.7	26.1	100.0
合計	134	98.5	100.0	
欠損値				
システム欠損値	2	1.5		
合計	136	100.0		

G-4 血圧新分類による軽症高血圧者増加に関する質問

G-4-1 現在の医師数でこなせるか

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効				
可能	47	34.6	35.3	35.3
不可能	86	63.2	64.7	100.0
合計	133	97.8	100.0	
欠損値				
システム欠損値	3	2.2		
合計	136	100.0		

G-4-2 (1で「不可能」と答えた者のみ回答) その解決方法

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効				
保健師や看護師を教育して一部の患者の治療に当てる	24	17.6	33.3	33.3
外来受診間隔を延ばす	26	19.1	36.1	69.4
家庭血圧による自己管理を広げる	21	15.4	29.2	98.6
その他	1	.7	1.4	100.0
合計	72	52.9	100.0	
欠損値				
システム欠損値	64	47.1		
合計	136	100.0		

G-4-2「その他」内容

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	134	98.5	98.5	98.5
患者を分散診察する	1	.7	.7	99.3
保健センターや保健所による教育活動を充実する	1	.7	.7	100.0
合計	136	100.0	100.0	

G-4-3 患者増に伴う医療費増はどこまでよいか

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効 増やすべきではない	8	5.9	6.1	6.1
1.0-1.5 倍	46	33.8	35.1	41.2
1.5-2.0 倍	54	39.7	41.2	82.4
2.0-2.5 倍	9	6.6	6.9	89.3
2.5-3.0 倍	14	10.3	10.7	100.0
合計	131	96.3	100.0	
欠損値 システム欠損値	5	3.7		
合計	136	100.0		

G-5 医療費のうち重点的に減らすべき項目の順位（順位）

	G-5 診察代	G-5 生活指導費	G-5 検査代	G-5 薬剤費
度数 有効	130	130	132	132
欠損値	6	6	4	4
平均値	3.45	2.92	2.20	1.42
中央値	4.00	3.00	2.00	1.00
最頻値	4	3	2	1
標準偏差	.768	.953	.808	.731
最小値	1	1	1	1
最大値	4	4	4	4

高血圧管理へのクリティカルパスの応用

堀 容子

1. 研究目的

高血圧患者は苦痛や自覚症状が乏しいうえ、治療が長期にわたるので、通院や治療の中断などのノンコンプライアンス状態に陥りやすい¹⁾。高血圧の予防診療法の技術評価に関する一連の研究から、我が国の高血圧管理率が低いこと、その原因のひとつにコンプライアンスの問題があることが示唆された²⁾。患者のコンプライアンスを向上させることは、高血圧の管理を良好にし、合併症である心血管疾患の発症を予防することとなり、ひいては全体の医療費を削減にもつながるので、医療政策的観点からも重要である。

米国高血圧合同委員会第6次勧告(JNC-VI)は、患者のコンプライアンス向上を図るための方策のひとつとして患者教育を掲げている³⁾。近年、効率的に患者教育を行うためにクリティカルパス(critical path、以下パス)が使われることが多いが、わが国で作成されているパスの多くは入院患者を対象としたもので、高血圧のように外来通院治療を主とする疾患に関するパスはほとんどない⁴⁾。

そこで、高血圧患者のコンプライアンスを高め、効果的・効率的に患者教育が行われることを目指して、慶應義塾大学保健管理センターで使用されている高血圧管理方法をモデルに、外来患者用パスを作成したので報告する。

2. 研究方法

1) 高血圧管理のフローチャート

パス作成においてフローチャートや関連図を示すことは、パスの適用条件を明確にし、技術の標準化にもつながる。図1は現在、慶應義塾大学保健管理センターにおいて実施されている高血圧管理の流れである。分岐ルールは、日本高血圧学会による高血圧治療ガイドライン(JSH2000)⁵⁾に準じている。フローチャート内の*番号は、JSH2000に対応している部分である。対応部分のJSH2000での掲載頁とその内容を一覧表にしてあるが、ここでは紙面の関係上割愛する。

2) 高血圧パスの適用基準

パスの開発では、パスの扱う範囲、適用する患者像を明確にする必要がある。適用対象は、初めて本態性高血圧と診断された60歳未満の低リスクから中等リスクの患者とした。除外基準は、降圧薬服用中、高血圧緊急症、随時血圧140/90mmHg未満、白衣高血圧、60歳以上、二次性高血圧である。60歳以上の者はJSH2000に示された高齢者高血圧の治療計画の対象となっているため、本対象から除外した。除外対象に、正常高値群(130~139/85~89mmHg)も含めたが、JSH2000では正常高値群も生活習慣の修正を推奨しており、今後の課題としたい。

3) 高血圧パス

低リスクから中等リスクの高血圧治療は、はじめに生活習慣の修正の指導を行い、3~6ヵ月後に血圧値が下がらなければ薬物療法に移行するとJSH2000では明示している。そこで、高血圧パスとして、「生活習慣の修正に関するパス(生活習慣パス)」と、その後の「薬物療法に関するパス(薬物療法パス)」の2つを作成した。

3. 研究結果・考察

1) 生活習慣の修正に関するパス

パスの目的と期間を表1に、内容を表2に示す。このパスは以下の患者教育が職域で終了していることを前提としている。①家庭血圧測定、②簡単な生活指導、③生活習慣調査。このため、パスの第1回目の時に、患者の理解度を確認するようにした。

2) 薬物療法に関するパス

パスの目的と期間を表3に、内容を表4に示す。期間は、上記と同様3ヶ月間で4回スケジュールである。これはJSH2000で降圧薬による降圧は、2～3ヶ月で目標血圧に到達することを目指しているためである。このパスの対象は、生活習慣パスを受けても血圧が目標値に下がらなかった患者であるため、コンプライアンスが悪い可能性が高い。JSH2000には掲載されていないが、米国高血圧合同委員会第6次勧告（JNC-VI）³⁾では、降圧薬療法に対する患者のコンプライアンス向上のための一般指針が示されている。この一般指針も考慮にいれてパス作成を行った。

3) 到達目標の設定

パスにはアウトカムと呼ばれる到達目標が必要であり、これには日ごとのものと終了時のものがある。表1と表3に示した到達目標は、終了時のものである。日ごとの目標は、毎回実施するテストとした。なお、到達目標に対してもJSH2000の内容に対応する頁を記載した。

4) 外来・診療所におけるパスの特殊性

外来・診療所の特徴として、1)患者により受診間隔が一定しない、2)さまざまな疾患に対応するため業務が煩雑である、などがあげられる。このため、患者教育は短時間で最大効果があげられる内容と方法を選ぶ必要がある。外来での待ち時間を有効に利用できるように、ビデオやパンフレット類の教材を有効に使用するようにした。また、患者教育後の評価方法を明確に示すことで、到達目標が達成できたかを把握するようにした。

5) 逸脱（バリエーション variance）

逸脱(バリエーション)とは、パスからはずれたもののことである。パスの質を向上するには、これらの内容を記録・分析し、パスの再検討を行う必要がある。今回、逸脱の具体的評価項目として以下の3つを設定した。①理解度に問題があり、教育を続行不可能と判断された場合、②通院コンプライアンスが著しく低下した場合、③高血圧緊急症などの緊急性の高い症状が出現した場合、である。

6) 医療連携としてのパス

近年、パスを医療連携にも応用することが推奨されている。このパスは職域と連携している診療所を想定して作成しており、パスを共有することで、一貫した高血圧管理をすることが可能になるであろう。

4. 結論

患者教育の標準化と効率化が行われることを目指して、以下の特徴を持つ外来患者用パスを作成した。

- ① JSH2000の内容に対応するようにした。
- ② パスの対象は、初めて本態性高血圧と診断された60歳未満の低リスクから中等リスクの患者である。
- ③ 「生活習慣の修正に関するパス（生活習慣パス）」と、「薬物療法に関するパス（薬物療法パス）」の2つを作成した。

- ④ いずれのパスも、4回スケジュールとした。
- ⑤ 職域と連携をとれることを想定した。

おわりに

JNCVIやJSH2000などのガイドラインは、高血圧診療における患者教育やコンプライアンスの向上についての必要性や重要性を述べているが、その具体的な方法までは示していない。今回、患者のコンプライアンスを良好にし、効果的かつ効率的な患者教育をするための一方策とするために外来患者用高血圧パスを作成した。このパスは医療従事者用であり、患者用パスはまだ作成していない。パスによる情報開示はコンプライアンスを高めると言われていることから、早急に作成をし、実用化していきたい。

引用文献

- 1) NM Kaplan. *Clinical Hypertension, Seventh Edition*. Maryland Williams & Wilkins p181-263, 1998.
- 2) 長谷川敏彦：厚生労働省科学研究費補助金総合研究報告書 高血圧の予防診療法の技術評価に関する研究，2003.
- 3) National Institutes of Health, National Heart, Lung, and Blood Institute, National High Blood Pressure Education Program. *The Sixth Report of the Joint National Committee on Prevention Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*. NIH Publication p38, 1997; No.98-4080.
- 4) 姉川紀代美：クリティカル・パス上の成果医療（アウトカムマネジメント）の実際 13 診療所外来での高血圧初診患者のクリティカル・パスの経験，MEDICAL QOL 80, p24-27, 2001.
- 5) 日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会：高血圧治療ガイドライン 2000 年版，日本高血圧学会.
- 6) Hill MN, et al. Development and testing of the Hill-Bone Compliance to High Blood Pressure Therapy Scale. *Prog Cordoovas Nurs* 2000; 15: 90-96.

参考文献

- 1) 武藤正樹：医療制度改革とクリニカルパス 求められるパスの標準化と安全性について，EB NURSING 2(3), p267-274, 2002.
- 2) 縣俊彦：EBMのためのクリティカルパス，中外医学社，東京，2001.
- 3) 小林寛伊編：標準ケア指針 クリティカルパスとケア計画，照林社，東京，2001.

研究発表

論文発表

堀容子他：高血圧クリティカルパス、成人病と生活習慣病、東京医学社、p 687-692、2003.

図表

図1 高血圧管理の流れ

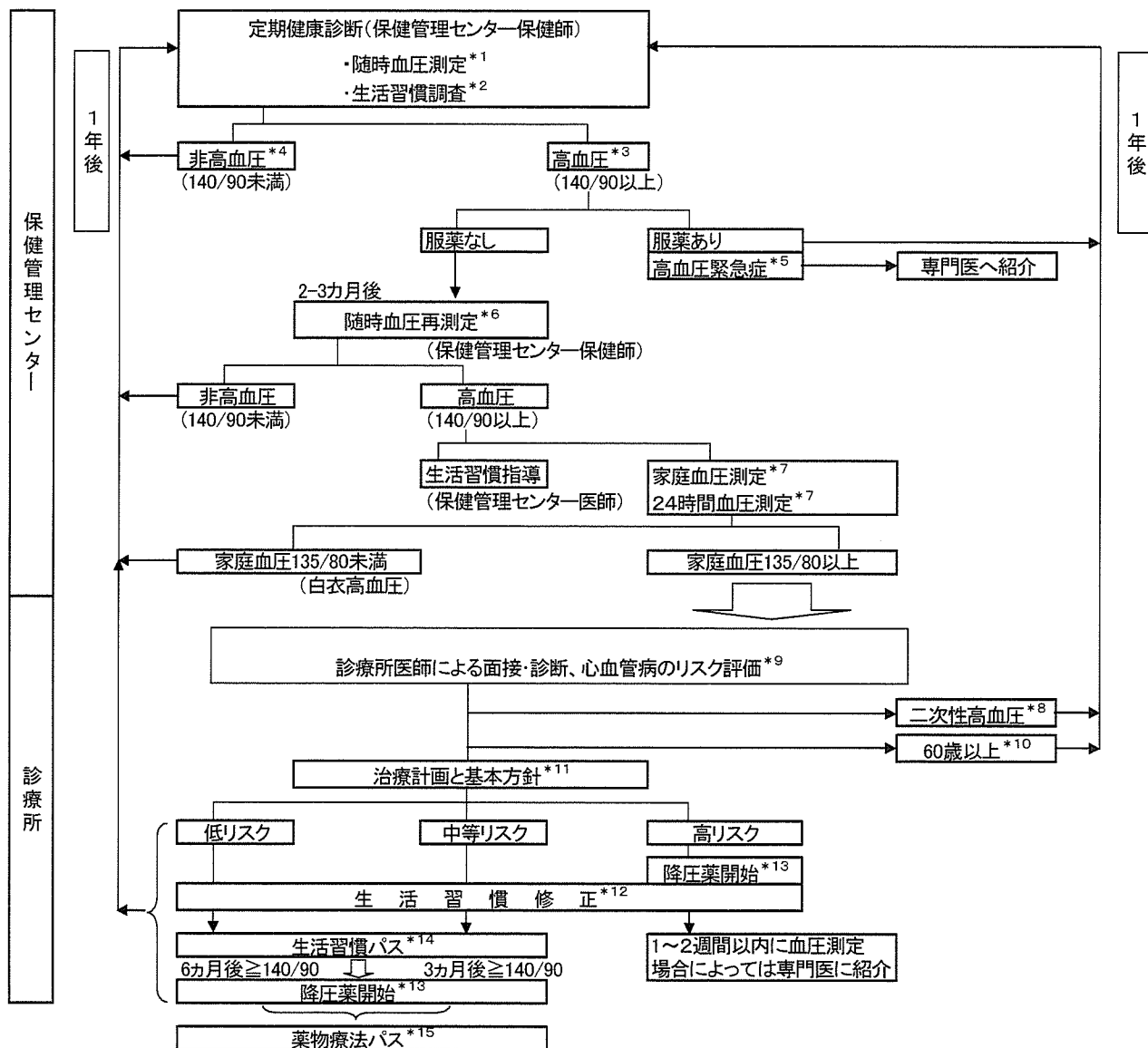


図 1-注 高血圧治療ガイドラインとの対応

1. 随時血圧測定 JSH2000；第2章 p13		
高血圧を診断するには、血圧を正しく測定する必要がある。 【正しい血圧測定法】 血圧計：水銀血圧計，自動血圧計 カフサイズ：幅13 cm，長さ22～24 cm 小児や肥満者は専用のカフを使用 測定方法：①30分以内のカフェイン含有物ならびに喫煙は禁止 ②15分以上の安静座位 ③カフの位置を心臓の高さに保つ ④1～2分の間隔をおいて複数回血圧測定する。 ⑤コロトコフ第I音を収縮期血圧とし，第V音を拡張期血圧とする。 ⑥測定値の差が5mmHg未滿を示した2回の平均値を血圧値とする。 ⑦初診時には，両側上腕で測定する。 ⑧左右差がある場合，高いほうの値を採用する。		
2. 生活習慣等調査 JSH2000；第2章 p17-18		
病歴や生活習慣上の問題点を明らかにすることで，診断や，患者教育に役立つ。 ① 高血圧の病歴 ② 既往歴および現在の病態 ③ 家族歴 ④ 生活歴；生活習慣（喫煙，飲酒，食塩摂取，運動），体重の推移，血圧に影響を及ぼす可能性のある薬物の使用（ステロイド薬，非ステロイド性抗炎症薬，甘草，経口避妊薬など），健康食品の摂取，ストレスなど		
3. 高血圧 4. 非高血圧 JSH2000；第2章 p14		
【血圧の分類】		
分類	収縮期血圧 (mmHg)	拡張期血圧 (mmHg)
至適血圧	<120	かつ <80
正常血圧	<130	かつ <85
正常高値血圧	130～139	または 85～89
軽症高血圧	140～159	または 90～99
中等症高血圧	160～179	または 100～109
重症高血圧	≥180	または ≥110
収縮期高血圧	≥140	かつ <90
5. 高血圧緊急症 JSH2000；第2章 p19		
緊急の降圧を必要とする病態であり、入院させ、速やかに降圧治療を行なう必要がある。高血圧性脳症，高血圧性心不全，解離性第動脈瘤，悪性高血圧などがある。		
6. 随時血圧再測定 JSH2000；第2章 p13		
高血圧の診断は少なくとも2回以上の異なる機会における血圧値に基づいて行うべきであるので，2～3ヵ月後に再測定を行う。		
7. 家庭血圧測定・24時間血圧測定 JSH2000；第2章 p13 第3章 p24		
白衣高血圧を診断するために行う。ガイドラインでは「白衣高血圧に対して，危険因子や標的臓器の有無などを考慮して治療すべきか否かを決める。治療しない場合でも，6ヶ月ごとに慎重に経過を観察する」と記載されている，このクリティカルパスでは白衣高血圧は対象としないため，1年後の定期健診まで測定しない。 【家庭血圧】 血圧計：上腕用を使用する 測定方法：食前および服薬前に安静座位で測定する。 高血圧基準値； 135/80 mm Hg（大迫研究の結果から） 【24時間血圧測定】 24時間連続測定した血圧値の平均値を使用 高血圧基準値； 135/80 mm Hg（大迫研究の結果から）		
8. 二次性高血圧 JSH2000；第2章 p17 p18-19		