

高血圧治療ガイドライン 2019 による薬物治療推奨者・降圧目標未到達者の試算

研究分担者 三浦克之（滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門）

研究協力者 瀬川裕佳（滋賀医科大学アジア疫学研究センター）

研究要旨

改訂された高血圧治療ガイドライン 2019 では 130/80mmHg 以上を高値血圧と呼ぶようになり、高リスク者では高値血圧の時点から積極的な降圧介入が求められるようになった。また、一般成人の高血圧者における降圧目標は 140/90mmHg 未満から 130/80mmHg 未満に変更された。本報告では、ガイドラインの改訂に伴う薬物治療推奨者・降圧目標未到達者の増加を試算した。薬物治療推奨者は、JSH2014 から JSH2019 の変更により 43.3%から 45.4%に増加、推定人数は 4480 万人から 4700 万人へ 220 万人の増加が見込まれた。また降圧目標の変更により、薬物治療中の高血圧者のうち目標未到達者が 48.0%から 70.1%に増加、推定人数は 1160 万人から 1690 万人へ 530 万人の増加が見込まれた。

A. 研究目的

糖尿病性腎症予防において血圧コントロールは最重要の課題の一つである。しかし従来、わが国において、高血圧発見後の薬物治療開始（治療率）、および、薬物治療開始後の血圧の良好なコントロール実施（コントロール率）は必ずしも十分ではない。日本高血圧学会では 2019 年にガイドラインの改訂が行われた（JSH2019）[1]。特に、かつて正常高値血圧とされていた血圧値においても心血管疾患のリスク上昇が確認されるようになり、130/80mmHg 以上を高値血圧と呼ぶようになった。また、血圧以外の心血管疾患ハイリスク者あるいは冠動脈疾患既往者に対しては、高値血圧の時点から薬物治療が推奨されるようになった。また、一般成人の高血圧者における降圧目標は 140/90mmHg 未満から、130/80mmHg 未満に変更された。

本報告では、ガイドラインの改訂に伴う薬物治療推奨者・降圧目標未到達者の増加を試算し、今

後の高血圧対策について考察する。

B. 研究方法

対象は 2016 年の国民健康・栄養調査の対象者とした。2016 年国民健康・栄養調査は拡大調査年である。本検討ではこのうち、血圧値の欠損者（1, 2 回通じて収縮期血圧 [SBP] または拡張期血圧 [DBP] の無い者）、および 20 歳未満を除外した 12, 122 名を対象とした。なお、1 回しか血圧測定がない場合を除き、血圧は 1 回目と 2 回目の平均値を使用した。

JSH 2014 に基づく薬物治療推奨者と JSH 2019 での薬物治療推奨者追加分の割合を性・年齢階級別に算出した。米国でも新ガイドラインに合わせて同様の試算が行われており、同様の手法である [2]。

JSH 2014 における薬物治療推奨者は、「降圧薬治療中の者」または「SBP 140 以上かつ/または DBP 90 以上」または「糖尿病かつ血圧が SBP 130-139 かつ/または DBP 80-89」とした。JSH 2019 におけ

る薬物治療推奨者追加は、「JSH 2014 の降圧薬非対象で降圧薬内服が無く、脳心血管病リスク第3層のうち脳心血管病リスク第2層 (65歳以上、男性、脂質異常症、喫煙)の3項目以上を有し、かつ血圧がSBP 130-139かつ/またはDBP 80-89」の者とした。

2016年の人口動態統計の全国人口(20歳以上)とJSH 2014薬物治療推奨者・JSH 2019薬物治療推奨者追加の割合を性・年齢階級別に乘じて足し合わせ、JSH 2014薬物治療推奨者・JSH 2019薬物治療推奨者追加の全国人数を推計した。さらに、各々を2016年の人口動態統計の全国人口(20歳以上)で除してJSH 2014薬物治療推奨者・JSH 2019薬物治療推奨者追加の全国割合を推計した。

また、降圧薬内服者のうちJSH 2014とJSH 2019に基づく血圧管理目標値達成者の割合を性・年齢階級別に算出した。JSH 2014での目標値は、75歳未満では140/90未満(糖尿病患者は130/80未満)、75歳以上では150/90未満とした。JSH 2019での目標値は、75歳未満では130/90未満、75歳以上では140/90未満とした。2016年の推定降圧薬内服者数、JSH 2014・JSH 2019に基づく血圧コントロール達成者の割合を性・年齢階級別に乘じて足し合わせ、JSH 2014・JSH 2019における血圧管理目標値達成者の全国人数を推計した。さらに、各々を2016年の推定降圧薬内服者総数で除してJSH 2014・JSH 2019における血圧管理目標値達成者の全国割合を推計した。

推定総降圧薬内服者から推定血圧コントロール達成者を減じて、血圧コントロール未達成者数・割合を推計した。

C. 研究結果

薬物治療推奨者は、JSH2014からJSH2019の変更により43.3%から45.4%に増加、推定人数は4480万人から4700万人へ220万人の増加が見込まれた。また降圧目標の変更により、薬物治療中

の高血圧者のうち目標未到達者が48.0%から70.1%に増加、推定人数は1160万人から1690万人へ530万人の増加が見込まれた(図)。

D. 考察

2019年の高血圧治療ガイドライン改訂により、心血管病既往・心房細動・蛋白尿のあるCKD・複数の心血管疾患リスク因子を持つ高リスク者では、「高値血圧」においても降圧治療が推奨されるようになった。2016年の国民健康・栄養調査では心血管病の既往歴および腎機能低下・心房細動・蛋白尿の有無についてはデータが得られなかったため過小評価にはなるが、薬物治療推奨者は約200万人の増加が見込まれた。また、JSH2014では糖尿病・尿蛋白陽性CKDを除く高血圧者の降圧目標は140/90mmHg未満(後期高齢者は150/90mmHg未満)であったが、JSH2019では高度病変をもつ脳血管障害患者・尿蛋白陰性CKD患者を除き、降圧目標が130/80mmHg未満(後期高齢者は140/90mmHg未満)に引き下げられた。腎機能低下・蛋白尿・脳疾患障害の有無についてはデータが得られないため過大評価にはなるが、血圧コントロールの強化を求められる対象者が約500万人増加すると概算される。患者個々の背景によってコントロールが困難である場合もあるが、降圧治療について理解を得るためにさらなる啓発が全国民、高血圧患者、診療に当たる医師、保健医療従事者に対して必要である。

E. 結論

高血圧治療ガイドラインの改訂に伴う薬物治療推奨者・降圧目標未到達者の増加を試算したところ、薬物治療推奨者は4480万人から4700万人へ220万人の増加、また薬物治療中の高血圧者のうち目標未到達者が1160万人から1690万人へ530万人の増加が見込まれた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

【文献】

1. 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 2019. 日本高血圧学会, 2019.
2. Muntner P, Carey RM, Gidding S, Jones DW, Taler SJ, Wright Jr JT, Whelton PK. Potential US Population Impact of the 2017ACC/AHA High Blood Pressure Guideline. *Circulation*. 2018; 137: 109–118.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

図. 新ガイドライン (JSH2019) に伴う薬物治療推奨者・降圧目標未到達者の増加の試算 (2016年国民健康栄養調査、2016年人口動態統計をもとに推計)
(オレンジはJSH2014の基準によるもの。青はJSH2019による増加分)

