

# 大阪府内科医会における高血圧診療実態調査について

大阪府内科医会

泉岡 利於・正木 初美・小林 敬司  
樋口 徹・外山 学・福田 正博  
(大阪府)

日本臨床内科医会会誌第 29 巻第 1 号 別刷

(平成 26 年 6 月 10 日 発行)

# 大阪府内科医会における高血圧診療実態調査について

大阪府内科医会

泉岡 利於・正木 初美・小林 敬司  
樋口 徹・外山 学・福田 正博  
(大阪府)

**要旨** 今回、大阪府内科医会会員に対して高血圧の診療実態調査についてアンケートを行った。303名の会員から回答を得た。「日常臨床に家庭血圧を測定するように指示しているか」という質問に対しては、97.7%の会員が家庭血圧を考慮されていた。全高血圧患者のうち家庭血圧を測定している患者が80%以上の医療施設が31.3%と高かった。53.8%の会員が外来血圧より家庭血圧を重視していた。降圧薬の治療効果の判定時期については、2週間が136名、4週間が124名と早い時期で判定をするようである。高血圧治療において注意されている指標としては、尿蛋白が一番で、心拍数、eGFRと続いた。会員の先生が心腎連関を考えた臨床をしていることが示唆された。

**キーワード** 高血圧—アンケート

## 目 的

近年さまざまな降圧剤が開発され臨床医は多くの選択肢が得られたものの、2009年のガイドラインの目標値には、なかなか達成困難であることは変わりが無い。そのなかで臨床医は、患者背景などを踏まえながら数多くの降圧薬を使い分けしている。血圧を少しでも目標血圧に近づけることは非常に重要で、「健康日本21」において策定された高血圧治療の目標は収縮期血圧を4 mmHg低下させることで、脳血管疾患による死亡率は男性で8.9%、女性で5.8%低下し、虚血性心疾患による死亡率は男性で5.4%、女性で7.2%低下する

と推定されている<sup>1-3)</sup>。そのなかで、臨床医が高血圧患者に対してどのような診療を行っているかを知ることは重要である。今回大阪府内科医会会員に対して、高血圧診療実態調査を行った。

## 調査対象および方法

大阪府内科医会会員(848名)に対して、平成25年3月1日~3月31日に高血圧診療実態に関するアンケート調査を行った。

## 結 果

アンケートは、会員848名に対して303名(35.7%)の回答を得た。標榜科(重複回答あり)については一般内科が一番多く269名、次に循環器科93名、糖尿病科84名、消化器科83名であった。回答者の年齢については、50歳代が35.9%と一番多く、次に60歳代が27.2%と続いた。それぞれの施設における高血圧患者数に関しては250人以上の患者を診ている会員が31.8%と一番多く、二番目以降は50人以下が17.3%、100~149

A field study of hypertension treatment conducted by members of the Osaka Association of General Physicians  
Toshio IZUOKA, M. D., Hatsumi MASAKI, M. D., Keiji KOBAYASHI, M. D., Satoru HIGUCHI, M. D., Manabu TOYAMA, M. D., Masahiro FUKUDA, M. D.

Osaka Association of General Physicians

受理：2014年1月28日 採択：2014年3月9日

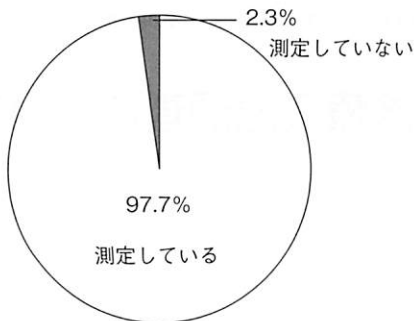


図1 家庭血圧を測定しているか (回答数 299名)

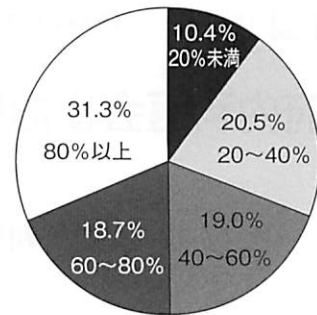


図2 家庭血圧を測定している患者の割合 (回答数 269名)

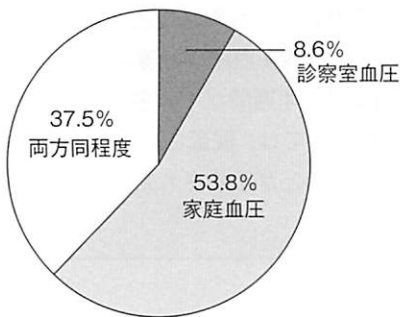


図3 診察室血圧と家庭血圧のどちらを重視しますか? (回答数 301名)

人が15.9%, 200~250人が15.5%であった。次に高血圧の合併症についての回答では、糖尿病を20~40%合併している患者が59.0%と一番多く、次に20%未満が30.4%と続いた。脂質異常症の合併率は、20~40%が一番多く38%で、二番目に40~60%で回答者の32.8%であった。家庭血圧を日常臨床で患者に測定させているかという質問では、会員の97.7%が測定させていた(図1)。家庭血圧を測定している患者の割合については、全体の高血圧患者の80%以上が測定している施設が31.3%と一番多く、次に20~40%が20.5%、40~60%が19.0%と続いた(図2)。また、診察室の血圧と家庭血圧のどちらを重視するかという質問では、家庭血圧を重視が53.8%、両方同程度重視が37.5%、診察室血圧を重視が8.6%であった(図

3)。降圧薬の治療効果の判定時期についての回答では、2週間が136名と一番多く、4週間が124名であり、1週間以内で評価する会員も18名いた(図4)。よく使うARBについては、カンデサルタンが201名、バルサルタンが196名、オルメサルタンが166名であった(図5)。そのARBを評価している理由については、降圧効果が260名、臓器保護効果が198名、安全性が151名、24時間持続性が148名と続いた(図6)。高血圧治療で日常診療において関心をもっている点についての回答では、一番が尿蛋白172名、次に心拍数168名、eGFRが159名、糖代謝異常131名、脂質代謝異常が130名と続いた(図7)。

## 考 察

大阪府内科医会は、ほとんどが診療所の医師で構成され内科を標榜科目に掲げる会員数が848名の医会である。今回303名の回答数を得て検討を行った。このアンケート結果は、大学病院を含む基幹病院は含まれておらず、回答医師の専門も一般内科が大多数を占めており、より実地の臨床に即したものであるといえる。また、200人以上の患者をみている医師が回答者の47.3%を占め、診療所としては比較的多くの患者を診ている医師の意見が反映されていると考える。そのなかで、家庭血圧を重視する意識が強く、全体の95%以上の医師が患者に家庭血圧測定を勧めており、高血圧患者の80%以上に家庭血圧測定を指示している

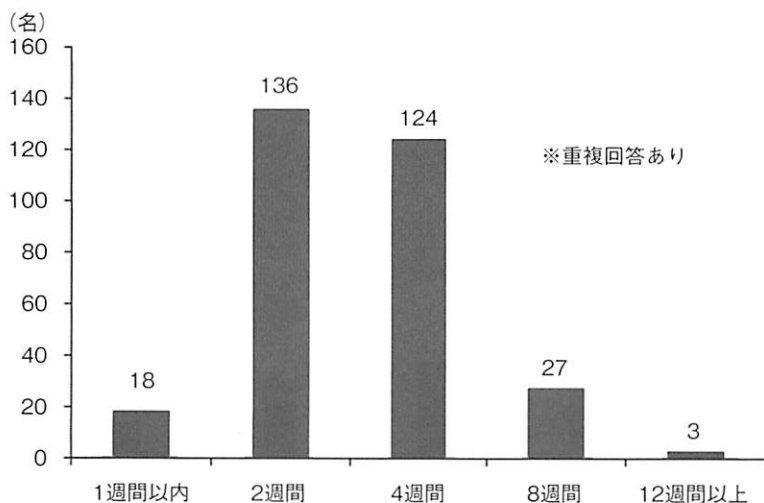


図4 降圧薬の治療効果の判定時期 (回答数 301名)

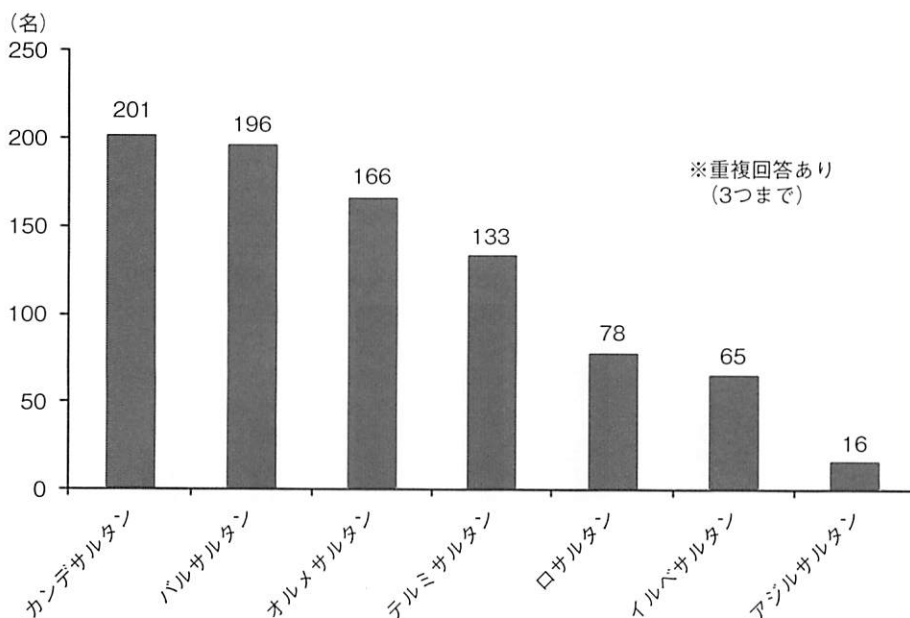


図5 よく使うARBについて (回答数 302名)

医師が全体の31.3%もあり、患者の6割以上に家庭血圧測定を指示している医師は全体の半分に及んでいる。2009年の高血圧ガイドラインでも家庭血圧を通常目標血圧から5mmHg引いた値を目標としてあげており、それが臨床医師に浸透していることが理解される<sup>4,5)</sup>。また、高血圧病態を考える際にも家庭血圧は重要視されていることが理解される。降圧薬の治療効果の判定時期におい

ては、2週間が一番多かった。ARBの大規模スタディであるCASE-Jにおいて、カンデサルタンは数か月かかって降圧効果が増強しており、その結果から考えるとやや時期早尚の感はまぬがれない<sup>6)</sup>。

しかし、診療所の受診頻度から考えると基幹病院に比し頻回に受診されていることが予想され、そのためにやや治療判定が早くなったのではない

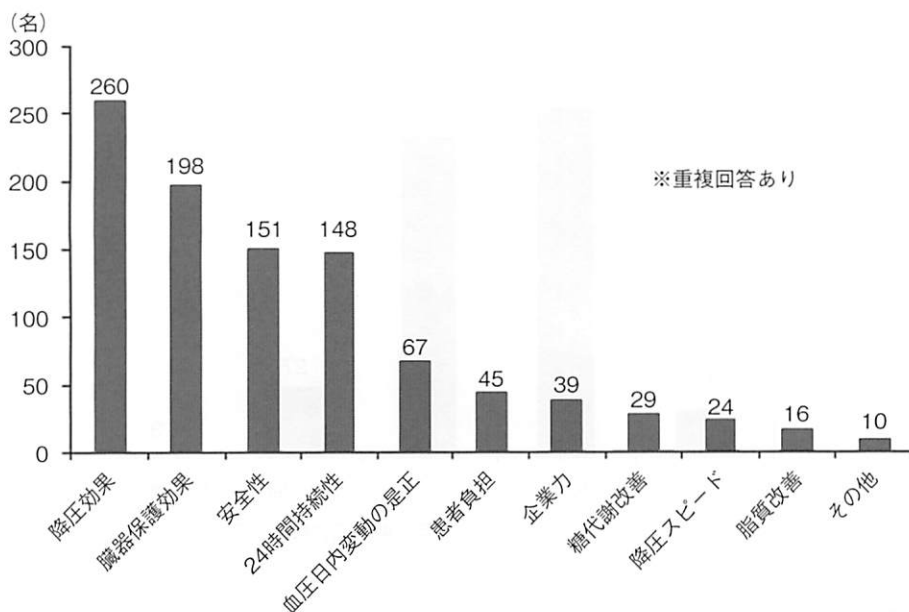


図 6 よくつかう ARB を評価している理由 (回答数 303 名)

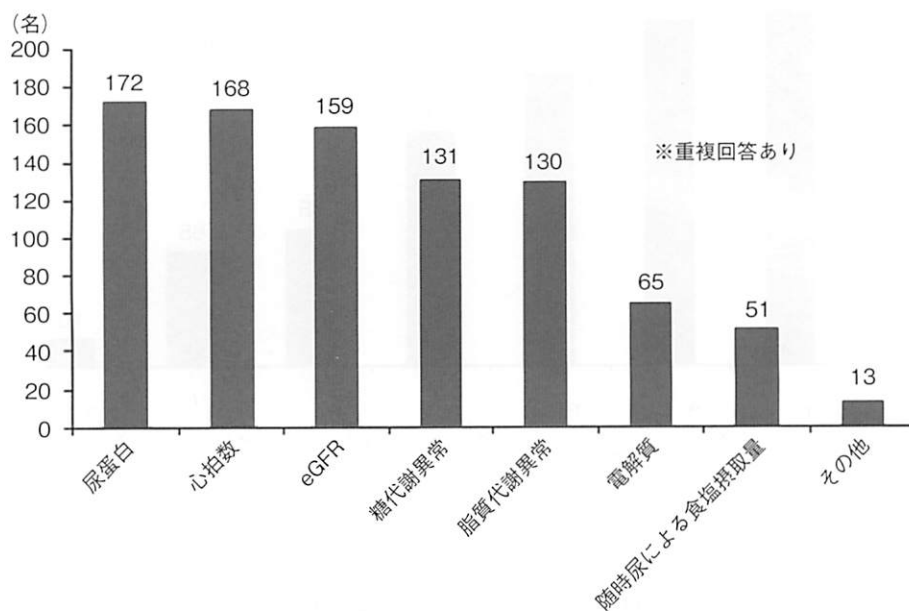


図 7 高血圧治療で興味のある指標について (回答数 294 名)

かと考えられる。今回、降圧薬のなかでも最近使用頻度が増えている ARB では、カンデサルタンが一番多かった。また、ARB を評価している理由については、ARB の特徴である臓器保護効果が二番目にあげられていた。CASE-J では、心血管

イベントの発現に影響した背景因子の一番に腎疾患関連危険因子があげられている<sup>6)</sup>。また、心血管疾患発病の危険度においては eGFR のみならず尿アルブミンも強く関係しているといわれている<sup>7)</sup>。高血圧治療の日常診療において意識してい

る指標についての質問では、一番と三番に尿蛋白とeGFRがあげられており、これらの大規模研究が臨床に密接に関与していると考えられる。また、二番目に心拍数を指標としてあげているのは驚きであった。循環器専門医にとって心拍数は臨床に非常に重要である。心拍数が高いことは、交感神経活性有意になっていることが考えられ、虚血性心疾患や心収縮力が低下している病態を基礎にもつ患者においては、βブロッカーを使用しても心拍数をコントロールすることがある。また、日常診療において心拍数を意識することは重要で、通常より心拍数が上がっていれば、上がらなければいけない病態（発熱・心機能低下・心不全・ストレスなど）を考える必要がある。今回の回答された医師は一般内科が多く、一般内科の医師が心拍数を意識され臨床されていることは、すばらしいと考える。講演会では、心拍数に着眼した講演は少なく、日常診療のなかで経験的に感じられているのではないかと考える。

以上、大阪府内科医会における高血圧診療実態調査を行うことにより、診療所の医師が、講演会と自身の日常臨床での経験を日頃の臨床に役立てられていることが理解できた。

大阪府内科医会では、定期的に各分野にアンケート調査を行っており、診療所における実態把握には非常に有用であると考えられる。

本論文において利益相反行為（COI）は発生していないことを証明する。

## Summary

In the present study, members of the Osaka Association of General Physicians completed a questionnaire regarding the state of hypertension treatment. Responses were obtained from 303 members. In response to a question asking whether members instructed patients to measure their blood pressure at home during everyday clinical

practice, 97.7% of the members took home blood pressure measurements into consideration. Many medical facilities (31.3%) had 80% or more of all hypertension patients measure their blood pressure at home. A total of 53.8% of the association's members placed greater importance on home blood pressure monitoring than on office blood pressure measurements. The clinical outcomes of antihypertensive agents were determined within a short period, with 136 members indicating two weeks and 124 members indicating four weeks. Indicators that monitoring is required for the treatment of hypertension include the urinary protein level, followed by heart rate and eGFR. Our results suggest that all physicians consider heart-kidney interactions in their clinical practice.

## 文 献

- 1) Murakami Y, et al : Relation of blood pressure and all-cause mortality in 180,000 Japanese participants : pooled analysis of 13 cohort studies. *Hypertension*, 51 : 1483-1491, 2008
- 2) Fujiyoshi A, et al : Blood pressure categories and long-term risk of cardiovascular disease by age groups in Japanese men and women. *Hypertens Res*, in press.
- 3) Murakami Y, et al : Population attributable numbers and fractions of deaths due to smoking : a pooled analysis of 180,000 Japanese. *Prev Med*, 52(1) : 60-65, 2011
- 4) Tsuji I, et al : Proposal of reference values for home blood pressure measurement : prognostic criteria based on a prospective observation of the general population in Ohasama, Japan. *Am J Hypertens*, 10 : 409-418, 1997
- 5) Imai Y, et al : Prognostic value of ambulatory and home blood pressure measurements in comparison to screening blood pressure measurements : a pilot study in Ohasama. *Blood Press Monit*, 1 (Suppl 2) : S51-S58, 1996
- 6) Ogihara T, et al : Effects of Candesartan compared with Amlodipine in hypertensive patients with high cardiovascular risks. *Candesartan Antihypertensive Survival Evaluation in Japan Trial*. *Hypertension*, 51 : 393-398, 2008
- 7) K/DOQI Clinical Practice Guideline. *Am J Kidney Dis*, 43 (5) Suppl 1, S1-S290, 2004