

血圧が少し上がり気味！？ 今から始める減塩生活のすすめ

最近、久しぶりに健康診断を受け、血圧が少し上がっていますねと指摘された方はいらっしゃいませんか。年齢のせいだろうとか、症状がないから大丈夫だろうと聞き流してしまうこともあるかと思いますが、しかし、どのような病気にも初期には気づかない無症状の時期があります。今月は、サイレントキラーとの異名を持ち、日本人が最も罹患しやすい病気の1つ、高血圧についてお話ししたいと思います。前半では、高血圧の基本的な解説、後半は、3月14日から20日にUKで開催されるSalt Awareness Weekに因んで、減塩対策について記します。

◆ まず、血圧とは何でしょう

水道圧と違い、血圧には収縮期血圧(上)と拡張期血圧(下)という2つあります。これを理解するには、心臓、大動脈(ゴムのように弾力のある血管)、小さな末梢血管抵抗の3つの要素が重要です。血液量や粘度というのも重要ですが、ここでは省きます。心臓は弁を通して血管にアクセスしています。心臓が収縮した際に弁が開き、血液が圧力で押し出され、大動脈(弾性血管)で受け止められて、収縮期血圧となります。その血管で波動が滑らかになり、血液の安定供給が可能となります。これは直感的に理解しやすいですね。心臓の拡張期には、弁が閉じますから心臓の影響は減少します。このため、主に末梢血管の緊張(抵抗)によって作られる圧を拡張期と呼んでいます。

◆ 血圧の正常値っていくら？

思いのほか、覚えるのが大変です。高血圧の基準値は140/90mmHgであり、欧州と日本では同じです。ただ、研究成果に基づいてUSAでは、2017年から130/80mmHgからとなりました。非高血圧という意味では、140/90mmHg未満が1つの基準となります。しかし、実は、脂質や糖尿病指標と同じように、グレイゾーンがあります。脳・心臓血管の合併症と無縁な正常血圧は120/80mmHg未満とされていますので、中間の120-139/80-89mmHgは、高血圧の予備軍と言えます。ここまでは、病院の測定値の基準です。日本では、家庭血圧計が広く普及していたこともあり、最新のガイドラインでは、家庭血圧による血圧分

類が作成されています。簡単に言えば、各外来血圧から5mmHg引いた値です。血圧手帳をもらおうと135/85mmHgに赤線が引かれていると思いますが、これが高血圧の基準となります。正常血圧となると、115/75mmHg未満となり、これは非常に厳しいと思われる方が多いのではないのでしょうか。



◆ ちょっと気になり始めたら、家で血圧測定を

年1回の健康診断だけでは、血圧の異常は判断できません。血圧が、少し高くなってきたら、自宅での血圧測定をおすすめします。UKでもオンラインで簡単に家庭血圧計をオーダーでき、日本のメーカーのものも数十ポンドで気軽に購入できます。病院で使う上腕に巻くタイプのものが一般的です。1日に2回、朝起床後1時間以内と就寝前に測定してください。朝は、排尿後、朝食前に測り、夜は、飲酒や入浴直後は避けます。座位で1-2分安静にし、原則2回測定した平均値をとります。ストレスを感じない室温環境、背もたれ付きの椅子を使用、脚を組んで座ってはダメといった細かい規定がありますが、これは血圧値に影響を与えてしまうからです。血圧が高い場合、1週間以上測定してから記録をお持ちいただくと、診断だけでなく、重症度や治療プランのご相談を行うことができます。

◆ 日本人の高血圧の現状

2017年における日本人の高血圧の有病者数は、4300万人と推計されています。そんなに多いのかと驚く数字ですが、それもそのはずで、有病者の1/3は自身が高血圧と認識されていません。疫学研究では、日本人男性の40代で3.5割、50代で6割の有病者がおり、女性では50代で3.5割、60代で6割近くと年齢を重ねるごとに増加していくことが

報告されています。データをみると、同年齢で比べると女性の方が有病者は少ないのですが、女性も楽観視はできません。なぜなら、高血圧は脳卒中の最大リスク要因であり、特に脳動脈瘤、くも膜下出血は女性に多いとされるためです。それでは、健康診断で血圧異常を指摘され、病院に通い治療されている方は大丈夫でしょうか。推計では、治療中であっても半分強は、外来血圧140/90 mmHgを超える管理不良と見積もられています。薬を飲んでいれば、安心ということではなく、ドクターに呪文のように唱えられる「生活習慣の改善を」という、ご自身の努力も必要ということがわかります。ダイエット法については、過去のヘルス通信で触れましたので、今号では減塩についてお話しします。



◆ 高血圧に減塩ってよく聞く話だけど・・・

なぜ、減塩すべきなのでしょう。それは、血圧を決める要素の箇所で、割愛した血液量(循環血漿量)が関係します。塩分(ナトリウム)を過剰に摂取すると、体の浸透圧を一定に保つために、水分も引っ張られて血液量が増えてしまいます。血管は水道管のようなものですから、流れる液量が増えれば、圧は上昇せざるを得なくなります。ただし、不思議なことに、過剰な塩分をとったとしても、すべての人が高血圧になるわけではありません。アルコールに強い人、弱い人がいるように、個人差があります。少量の食塩でも血圧が上がる人を食塩感受性が高いと表現しますが、人種差があって、日本人は白人よりも食塩感受性が高いことがわかっています。つまり、食塩摂取量が増えれば、血圧が上がります。しかも、日本人は食塩摂取量が多く、英国人よりもおよそ2割増しで摂取しています。塩分が増えれば、血圧が上がります。普段塩分を多めにとっている、裏返せば、減塩に努力すれば、より大きな効果を期待できるとも言えます。ちなみに、2016年の調査では、国民一人当たりの摂取量は9.9g/日(男性10.8g、女性9.2g)であり、高血圧の方は、1日6gまで減量することを目標としています。

◆ WASSH?

World Action on Salt, Sugar and Healthの略で、ロンドン発のグローバルな減塩対策を推進しているグループで

す。World Awareness Weekとして、3月14日-20日が強化週間となっています。今年のスローガンは、**Shake the Habit!**と題し、ソーシャルメディアを通じて、減塩レシピの紹介や専門家のWebinarなどを開催しています。私たちがとる塩分の3/4は、すでに既成の食品に入っているものであり、企業にも働きかけ減塩対策を多方面から支援しています。各国のレシピは、日本人になじみのないものが多いのですが、普段の食事がマンネリ化している方は、ホームページをご覧になり、一品加えてみてはいかがでしょうか。

◆ 減塩の方法

でもやっぱりなじみの日本的な食べ物が良いと思われる方は、日本の国立循環器病センターが主導する「かるしおプロジェクト」というものがあります。減塩レシピの書籍化やS1-gといった減塩弁当の調理を競ったコンテストを開催したりと興味深いものです。インターネットで検索すれば、たくさんのレシピが見られる時代です。自分は調理の専門家ではないので、レシピや食べ方の工夫を調べる中、なるほどと思ったことを少しだけご紹介します。料理を濃い色に仕上げたり、照り焼きなど表面に味を付けることで満足感を損なわずに調理できます。既製の出汁は塩分が多いものがあるので、鰹節、昆布、干し椎茸などで自家製出汁をとり、オリジナルブレンドを作るのも面白いですね。温かい料理は塩気を感じにくく過量摂取となりがちなので、冷まして食べると塩味は感じやすくなります。醤油をごま、からし、酢、酒などをあわせ、割り醤油を楽しむなどといったことが挙げられます。日本では、家庭で使える電子塩分計を利用したりすることもあるそうです。減塩に厳格になり過ぎ、ストレスで血圧が上がってしまった元も子もありません。ダイエットでの運動もそうですが、楽しむぐらいの気持ちで、末永く継続して頂けたらと思います。

ジャパングリーンメディカルセンター
石田 勝則(いしだ かつのり)

