



< お役立ち情報 >

後期高齢者の降圧目標（高血圧治療ガイドライン 2019）

高血圧症のため降圧薬を服用している高齢者は多く、そのような患者の中には過度の血圧低下によるふらつきを生じる患者も多く¹⁾、そのような患者に対する投薬後の医師へのトレーシングレポート提出が契機となって、降圧薬の減量に結びついた次のような事例も公表されております²⁾。

【事例】96歳男性、血圧：120/65mmHg
(処方)内科：アムロジピン錠 5mg、泌尿器科：ナフトピジル OD 錠 25mg

ふらつきがあり、入浴時転倒しそうになった。

(トレーシングレポート：内科の医師に対して)：
泌尿器科医に確認したところ、 α_1 遮断薬のナフトピジルは治療上減量できないとの回答をいただいています。(略)この患者の血圧は120/65mmHgであるとお聞きしましたので、アムロジピンの減量を検討いただけませんか。

(回答)アムロジピン錠 2.5mg に減量する。

日本高血圧学会による最新のガイドライン（高血圧治療ガイドライン 2019）では、高齢者では130mmHg未滿の降圧により腎障害などのイベントに注意が必要であり、自力で外来通院が可能な75歳以上の後期高齢者の一般的な降圧目標は140/90mmHg未滿（患者に忍容性がある場合は130/80mmHg未滿）とすると記載されてあります（表1）。従って、上記事例は年齢（79歳）に応じた降圧目標を超えた、血圧の下がりすぎによるふらつきであったと考えられます。また、本ガイドラインでは、診察室血圧では、正常血圧を120/80mmHg、高血圧を140/90mmHg以上、家庭血圧では正常血圧を115/75mmHg、高血圧を135/85mmHg以上と定めています（表2）。

降圧薬による血圧低下に伴うめまい感や浮動感が多く、起立性低血圧による場合は立位を続けた時や急に立ち上がった時などに失神感や眼前暗黒感を生じると言われております³⁾。

降圧薬を服用している患者、特に高齢者では、患者情報を収集する際に血圧の検査結果を確認し、ふらつきの有無を確認することが必要であり、症状があって血圧が降圧目標を下回っているような場合はトレーシングレポートを活用して次回診察と処方の参考にしていただくことも必要であると思われます。

表 1. 降圧目標

	診察室血圧	家庭血圧
<ul style="list-style-type: none"> 75歳未滿の成人 脳血管障害患者 (両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈狭窄なし) 冠動脈疾患患者 慢性腎臓病患者 (尿蛋白陽性) 糖尿病患者 抗血栓薬服薬中 	130/80mmHg	125/75mmHg
<ul style="list-style-type: none"> 75歳以上の成人 脳血管障害患者 (両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈狭窄あり、または未評価) 慢性腎臓病患者 (尿蛋白陰性) 	140/90mmHg	135/85mmHg

表 2. 成人における血圧値の分類

分類	診察室血圧 (mmHg)		家庭血圧 (mmHg)	
	収縮期血圧	拡張期血圧	収縮期血圧	拡張期血圧
正常血圧	<120	かつ <80	<115	かつ <75
正常高値血圧	120-129	かつ <80	115-124	かつ <75
高値血圧	130-139	かつ/または 80-89	125-134	かつ/または 75-84
I度高血圧	140-159	かつ/または 90-99	135-144	かつ/または 85-89
II度高血圧	160-179	かつ/または 100-109	145-159	かつ/または 90-99
III度高血圧	≥180	かつ/または ≥110	≥160	かつ/または ≥100
(孤立性)収縮期高血圧	≥140	かつ <90	≥135	かつ <85

【参考文献】

- 1) 秋下雅弘：高齢者の薬に関する注意点-ふらつきなどの副作用・多すぎる薬、https://www.nhk.or.jp/kenko/atc_414.html
- 2) 平野道夫：トレーシングレポートを活用していますか？
<https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/di/column/hirano/202204/574770.html>
- 3) 加藤可奈子、他：高齢者のめまい・ふらつきの診断と治療ポイント、日本内科学会誌、103、1869-1875、2014.