

日本総合健診医学会における血圧値の考え方

高血圧は脳卒中、心血管などの脳心血管病の重要な危険因子です。脳心血管病予防の観点から、健診受診者が自身の血圧値を正しく知り、食生活・身体活動・飲酒など生活習慣の改善に取り組んでいただき、必要に応じて医療機関を受診していただくことが大切です。

高血圧と診断するためには、血圧測定が正しく行われることが前提です。日本総合健診医学会は日本高血圧学会による「高血圧治療ガイドライン 2019」に示されているように、診察室血圧が 140/90mmHg 以上（収縮期血圧 140mmHg 以上 かつ/または 拡張期血圧 90mmHg 以上）の臨床判断値を高血圧とすることが正しいと考えており、それ以外の値を高血圧とすることを支持・推奨していません。その理由は、この値が信頼のおけるコホート研究に基づくことと、国際的な観点からも極めて妥当性の高い策定方法が取られているためです。特定健康診査、人間ドック健診（総合健診）などの健診の現場で測定された血圧値は変動があることが知られており、健診時の血圧値だけで直ちに高血圧の診断を付することも妥当性を欠くと考えています。かかりつけ医、主治医などのもとでの診察室血圧に加え、家庭血圧などの診察室外血圧を参考に、複数回の血圧測定値による高血圧の確定診断を推奨したいと考えます。

令和 6 年度から特定健康診査の第 4 期が始まりました。厚生労働省 健康・生活衛生局の「標準的な健診・保健指導プログラム（令和 6 年度版）」（令和 6 年 4 月）においても、血圧の受診勧奨判定値や高血圧の診断基準は「高血圧治療ガイドライン 2019」と同様の扱いが求められており、特別な基準は設けられていません。

下記に「標準的な健診・保健指導プログラム（令和 6 年度版）」にある健診判定と対応の表を引用いたします。

表

健診判定		対応		
		肥満者の場合	非肥満者の場合	
異常 ↑ ↓ 正常	受診勧奨判定値を超えるレベル	収縮期血圧 \geq 160mmHg 又は拡張期血圧 \geq 100mmHg	①すぐに医療機関の受診を	
		140mmHg \leq 収縮期血圧 $<$ 160mmHg 又は 90mmHg \leq 拡張期血圧 $<$ 100mmHg	②生活習慣を改善する努力をした上で、 数値が改善しないなら医療機関の受診を	
	保健指導判定値を超えるレベル	130mmHg \leq 収縮期血圧 $<$ 140mmHg 又は 85mmHg \leq 拡張期血圧 $<$ 90mmHg	③特定保健指導の積極的な活用と生活習慣の改善を	④生活習慣の改善を
	保健指導判定値未満のレベル	収縮期血圧 $<$ 130mmHg かつ 拡張期血圧 $<$ 85mmHg	⑤今後も継続して健診受診を	

血圧値の取り扱いについては様々な情報が氾濫して居りますが、日本総合健診医学会は特定健康診査、人間ドック健診（総合健診）に限らず、国内で施行されているすべての健診（検診）において特別な血圧値を判定や事後指導に用いることを推奨致しません。

健診業務にあたっては、「高血圧治療ガイドライン 2019」、「標準的な健診・保健指導プログラム（令和 6 年度版）」に準拠いただきますようお願い申し上げます。

令和 6 年 5 月 29 日

一般社団法人 日本総合健診医学会

参考

- (1) 高血圧治療ガイドライン 2019. (日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会)
(<https://www.jpnsh.jp/guideline.html>) (2024 年 5 月 27 日閲覧)
- (2) 標準的な健診・保健指導プログラム(令和 6 年度版). 令和 6 年 4 月, (厚生労働省健康・生活衛生局)
(<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001231390.pdf>) (2024 年 5 月 27 日閲覧)