

地域住民における血圧値に対する意識と血圧コントロールの現状

○山田 真弘¹⁾、横田 いつ子²⁾、長谷川 利幸³⁾、今村 浩二³⁾、梶原 敏道⁴⁾、谷田 恭洋¹⁾、土谷 大樹⁵⁾、岡田 昌浩⁶⁾、上敷領 淳⁷⁾、瀬尾 誠⁷⁾、数野 博⁸⁾、長崎 信浩⁷⁾、西尾 廣昭⁷⁾、徳毛 孝至⁹⁾、杉原 成美⁷⁾

1) 株式会社ファーマシィ、2) 兼吉調剤薬局、3) 株式会社ザグザグ、4) 株式会社ププレひまわり、5) 児島中央病院、6) 尾道市立市民病院、7) 福山大学薬学部、8) ちょう外科医院、9) 公立学校共済組合中国中央病院

目的

介護が必要となる主要な原因疾患として、脳血管疾患が挙げられる。高血圧は脳血管疾患発症の主要なリスク要因であることから、血圧のコントロールは介護予防の上で極めて重要である。地域薬局が、地域住民の高血圧状態を早期に把握し、血圧コントロールに寄与する機能を有することは、血管障害合併症のリスク軽減ならびに介護予防において大きな意義がある。

そこで今回、地域住民を対象に健康サポートフェアを行い、地域住民の血圧値に対する意識と血圧コントロールの現状を調査した。また、地域薬局が地域住民の健康をサポートする上での課題について、地域住民を対象におこなった地域薬局の機能に関するアンケート調査の結果を解析した。

考察

- ・受診を強く勧めたハイリスク群（14%）を含む潜在的高血圧リスク者の割合は48%（32名）であった（図1）。
- ・潜在的高血圧リスク者（32名）のうち、指摘や自己測定により高血圧であることを把握していたのは、僅か47%（15名）であった（図2）。
- ・潜在的高血圧リスク者においては、耐糖能異常や脂質異常、肥満の割合が高くなり、特にハイリスク者では、耐糖能異常 89%、脂質異常 44%、肥満 44%であり、血管障害合併症発症のリスクが高まること示された（図3）。しかし、健康状態について「不良」と回答した潜在的高血圧リスク者はおらず、「良好」「やや良好」と72%が回答しており、自覚されていなかった（図4）。
- ・第1回と第2回に参加した潜在的高血圧リスク者は7名であり、その内6名が、健康サポートフェアに継続して参加した。6名のうち3名は医療機関を受診し、血圧値の改善が確認された（表1）。
- ・地域薬局において潜在的高血圧リスク者を把握することは、この度の結果から大きな意義があると考えられたが、地域住民の健康管理や健康増進に寄与する健康サポート薬局としては、十分に機能していないことが示された（図5）。

方法

1. 解析対象者

2016年9月、翌年2月及び11月に健康サポートフェアを開催し、血圧測定、血圧及び地域薬局の役割・機能に関するアンケート調査をおこなった。協力薬局で予め参加登録をした地域住民及び当日参加者106名のうち、加療中の40名を除く66名を解析対象とした。

解析対象者の性別と年齢

性別 (男/女)	15/51
年齢 (歳)	55.5 (23-76)

2. 血圧測定と判定基準

上腕式自動血圧計OMRON（オムロンヘルスケア）で測定し、正常群、保健指導群、受診勧奨群、ハイリスク群に分類した。

正常群	: SBP < 130かつDBP < 85
保健指導群	: SBP 130-139またはDBP 85-89
受診勧奨群	: SBP 140-159またはDBP 90-99
ハイリスク群	: SBP ≥ 160またはDBP ≥ 100

SBP: 収縮期血圧(mmHg)、DBP: 拡張期血圧(mmHg)

解析対象者の血圧測定結果に基づく分類

	性別 (男/女)	年齢 (歳)	血圧 (SBP/DBP mmHg)
正常群 (n=34)	2/32	53(23-76)	118(91-129)/74(58-84)
保健指導群 (n=11)	3/8	52(23-64)	135(118-138)/85(77-88)
受診勧奨群 (n=12)	5/7	61(23-71)	147(138-155)/90(75-95)
ハイリスク群 (n=9)	5/4	59(48-72)	165(139-211)/100(90-114)

3. 潜在的高血圧リスク者の自己血圧値の把握状況

保健指導群、受診勧奨群、ハイリスク群に対し、自己血圧値の把握状況を調査した。調査は、「高血圧といわれたことがありますか」への回答と、血圧測定前に血圧値の自己申告をおこなってもらった。自己申告値については、自己申告値と実測値が判定分類と一致している、または低い場合を把握有と定義した。

4. 耐糖能異常・脂質異常・肥満の測定と判定基準

測定項目	判定基準	測定方法または機器
HbA1c	正常レベル HbA1c < 5.6 保健指導レベル以上 5.6 ≤ HbA1c	コバス b 101 (ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社)
血清脂質 LDL-C	正常レベル LDL-C < 119 (mg/dL) 保健指導レベル以上 120 ≤ LDL-C (mg/dL)	コバス b 101 (ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社)
肥満	正常レベル BMI < 25 (kg/m ²) 肥満 25 ≤ BMI (kg/m ²)	体重および身長測定

5. 現在の健康状態について

「現在のあなたの健康はどのような状態ですか?」の質問に対して、選択肢として、良好・やや良好・やや不良・不良を設定した。

6. 地域薬局の健康支援に関するアンケート調査

「かかりつけ薬局（薬剤師）をお持ちですか?」「処方せんがなくても薬局に行き、薬剤師に、日頃の健康管理などについて気軽に質問ができますか?」「地域薬局の薬剤師が健康増進や健康管理の支援してくれるとすれば、利用したいと思いますか?」の質問に対して、「はい」、「いいえ」の選択肢を設定した。

結果

[1] 潜在的高血圧リスク者の割合

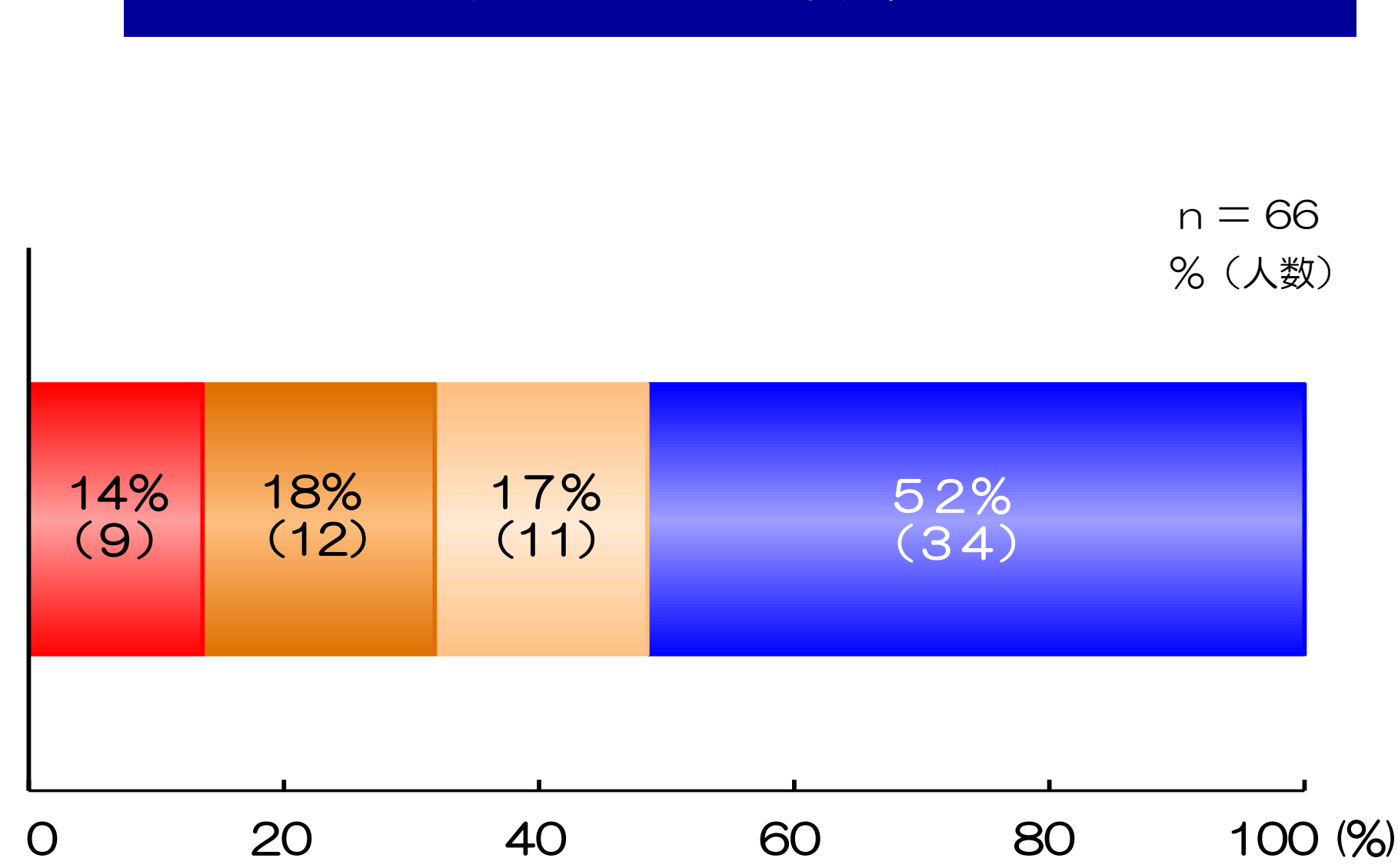


図1. 健康サポートフェア会場での血圧の実測値に基づいて分類した各群の割合

■ ハイリスク群 ■ 受診勧奨群 ■ 保健指導群 ■ 正常群
※ハイリスク群、受診勧奨群、保健指導群、および正常群の判定基準（実測値層別化分類）については、方法の[2. 血圧測定と判定基準]を参照

[2] 潜在的高血圧リスク者の自己血圧値の把握状況

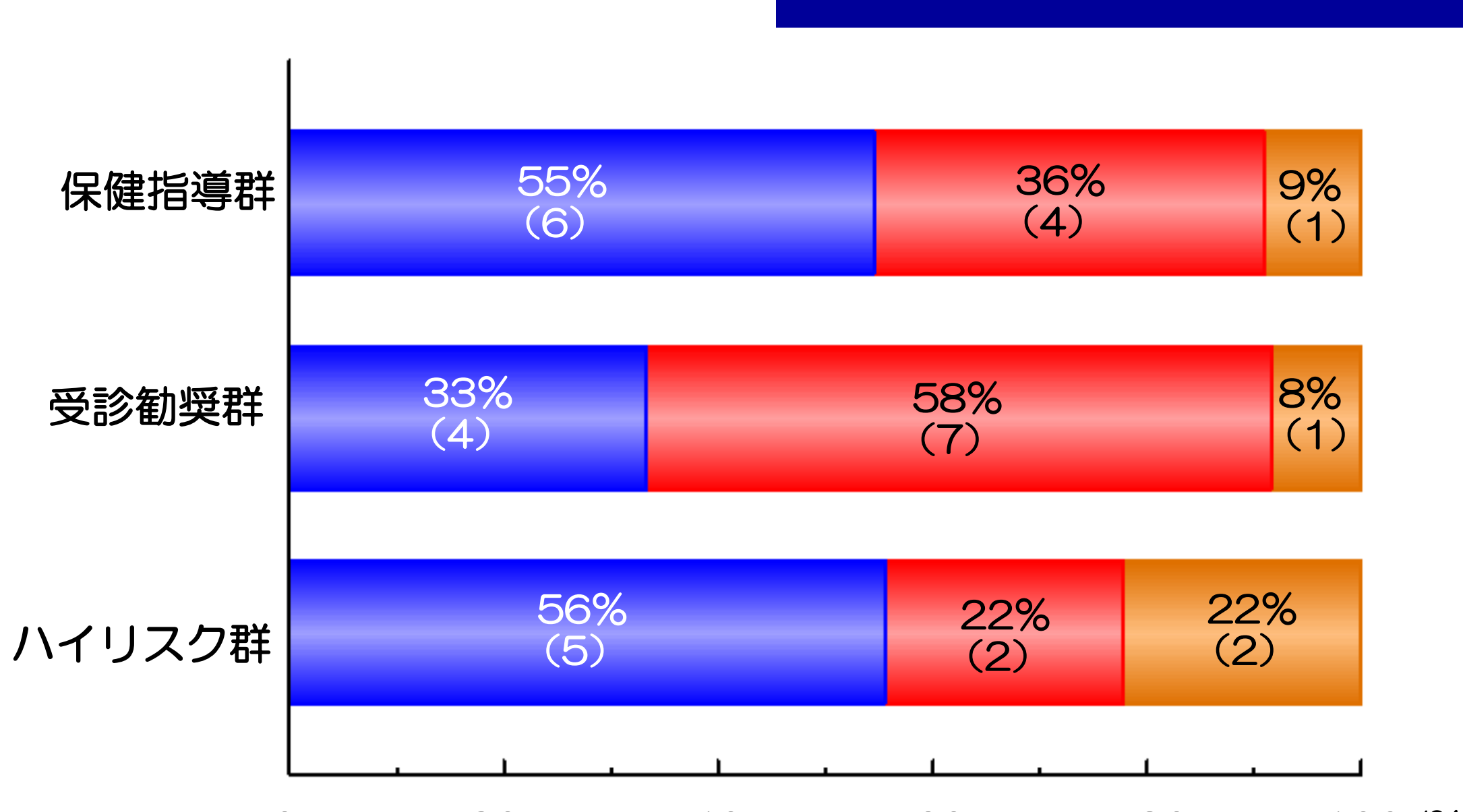


図2-1. 潜在的高血圧リスク者における高血圧状態の把握状況

■ 高血圧といわれたことがある、あるいは自己申告値が実測値層別化分類と一致 ■ 高血圧といわれたことがない、かつ自己申告値が実測値層別化分類に比べて低い ■ 無回答

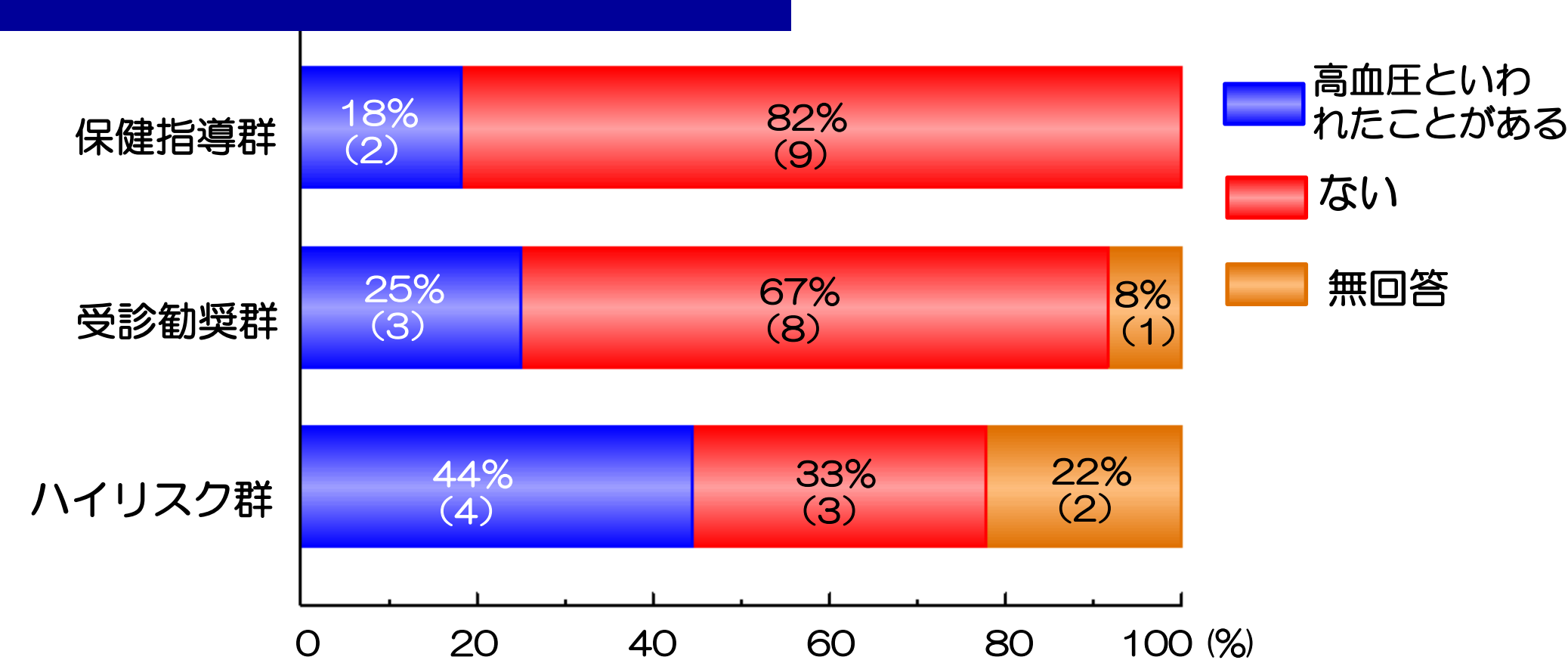


図2-2. 高血圧といわれたことがある潜在的高血圧リスク者の割合

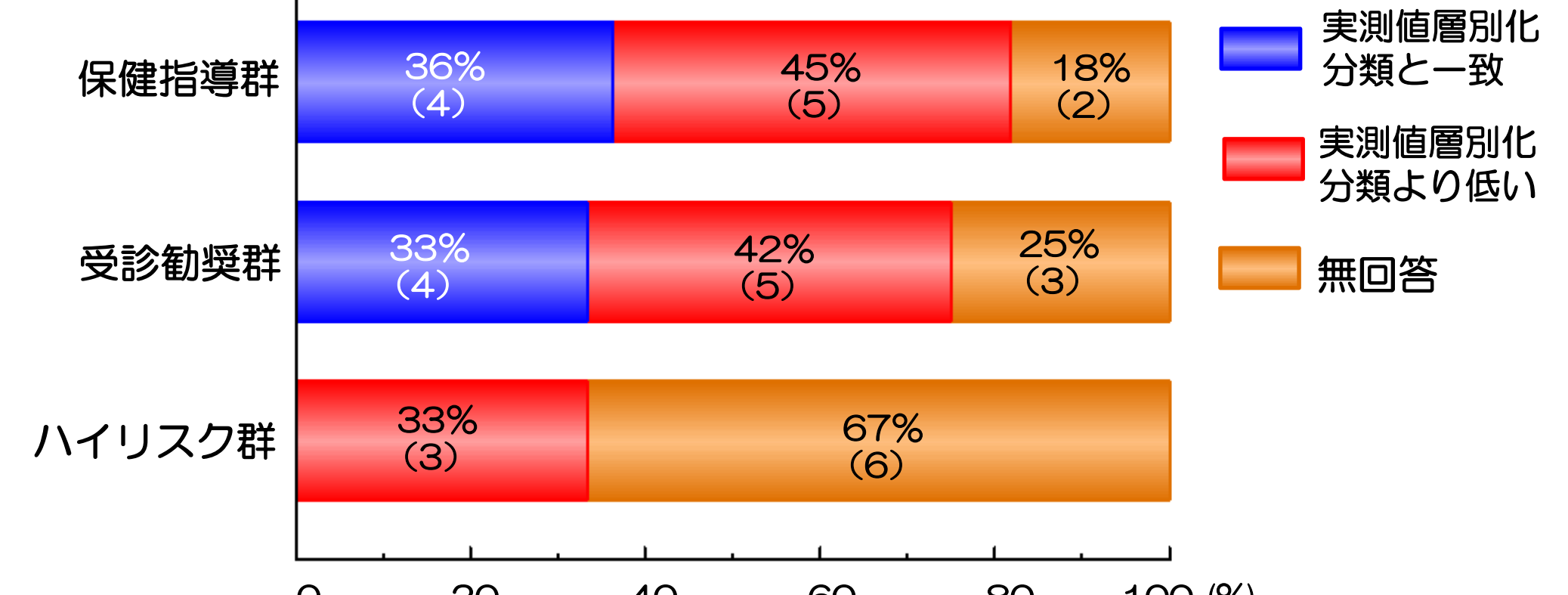


図2-3. 潜在的高血圧リスク者における血圧自己申告値

[3] 耐糖能異常・脂質異常・肥満の合併割合

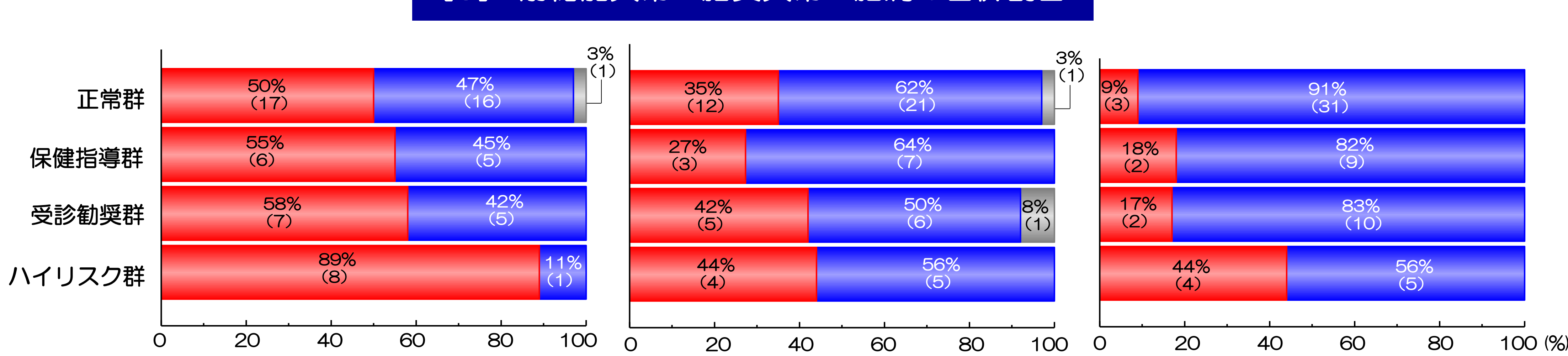


図3-1. HbA1c

図3-2. LDL-C

図3-3. 肥満

■ 保健指導レベル以上 5.6 ≤ HbA1c ■ 正常レベル HbA1c < 5.6 ■ 無回答
■ 保健指導レベル以上 120 ≤ LDL-C ■ 正常レベル LDL-C < 119 (mg/dL) ■ 無回答
■ 保健指導レベル以上 25 ≤ BMI ■ 正常レベル BMI < 25 (kg/m²) ■ 無回答

[4] 現在の健康状態

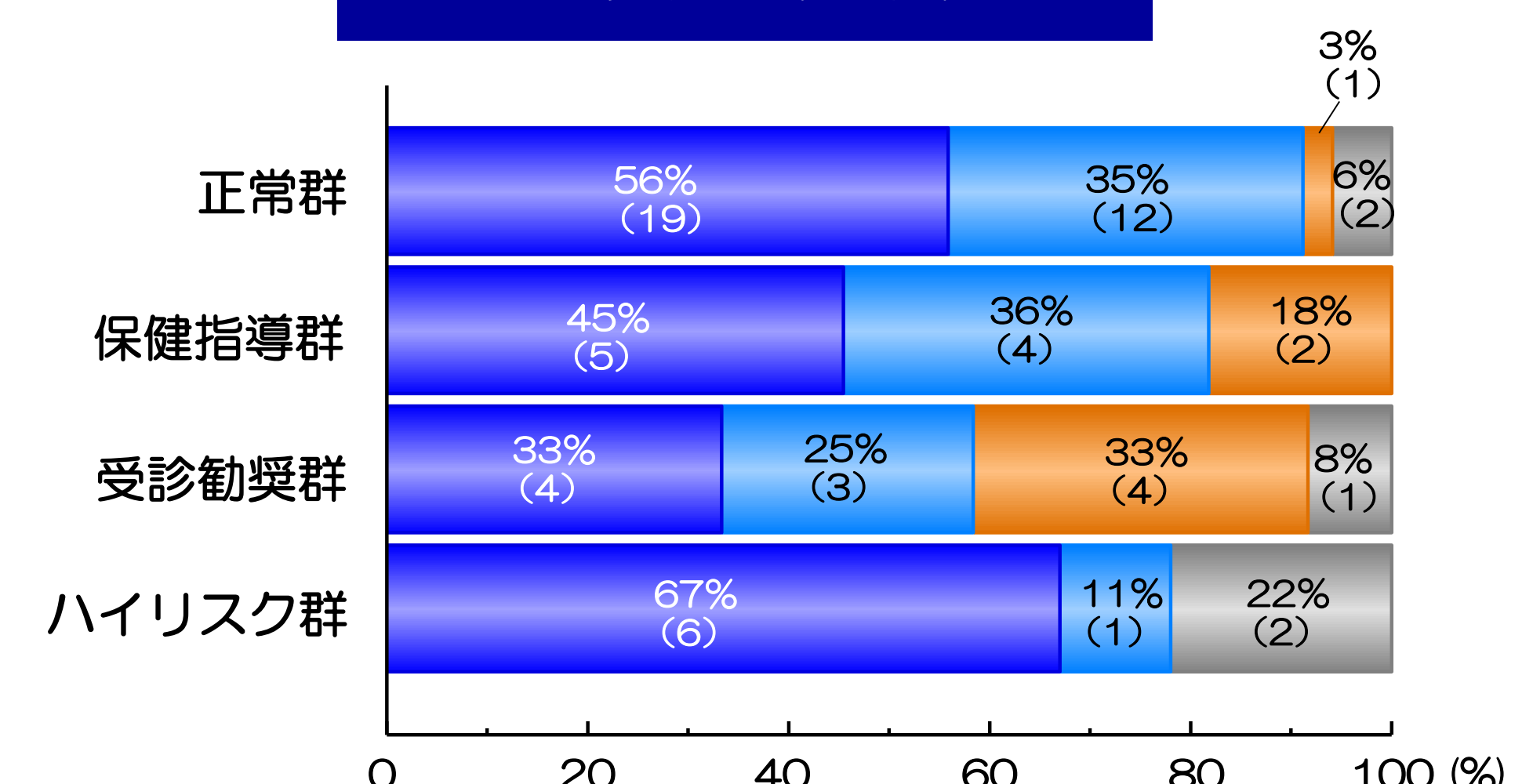


図4. 健康状態

問) 現在のあなたの健康はどのような状態ですか?
■ 良い ■ やや良い ■ やや不良 ■ 不良 ■ 無回答

[5] ハイリスク者への介入効果

健康サポートフェア開催回 (年齢/性別)	初参加第1回目			初参加第2回目				初参加第3回目	
	A	B	C	D	E	F	G	H	I
(59/M)	(50/M)	(57/F)	(59/F)	(48/F)	(56/F)	(72/M)	(66/M)	(66/M)	
第1回	155/114	149/104	192/110						
第2回	150/109	151/100	168/96	211/98	171/97	139/100	191/91		
第3回			158/90 (受診)	132/82 (受診)	151/101 (受診)	150/94 (受診)		160/90	165/111

※前回の測定値よりも5mmHg以上血圧が低下した場合は青で、5mmHg以上血圧が上昇した場合は赤で血圧値を記載した。
※(受診)は、医療機関を受診したことを示す。

[6] 薬局の役割・機能に対する意識

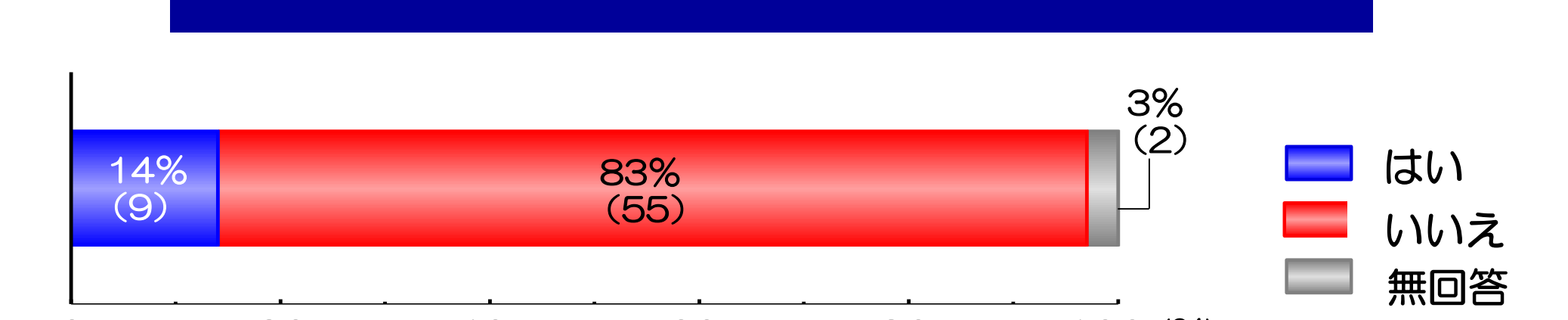


図5-1. かかりつけ薬局（薬剤師）の有無

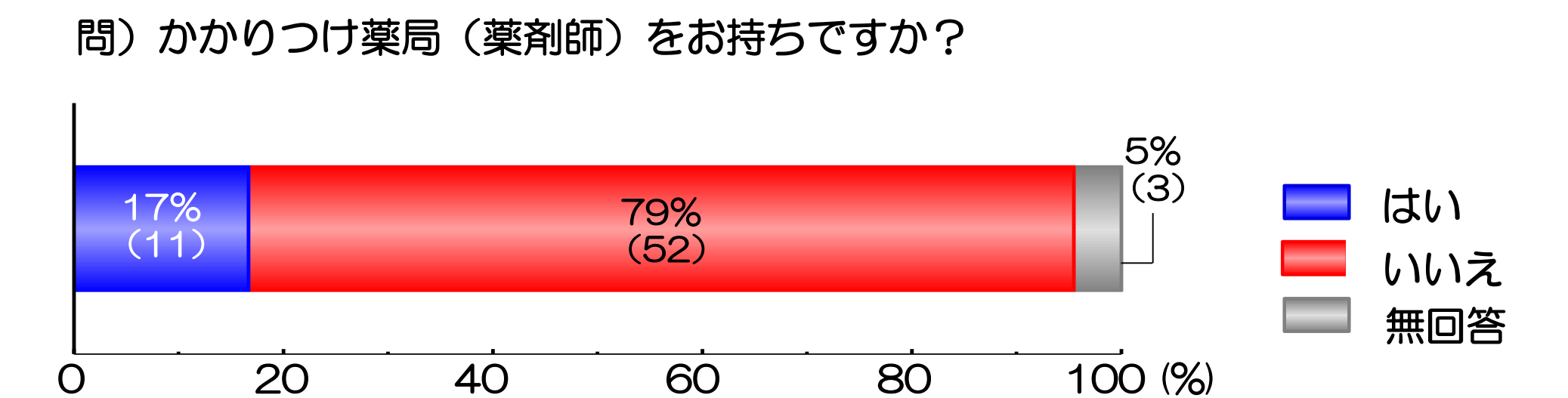


図5-2. 健康支援に関する薬局（薬剤師）の利用状況

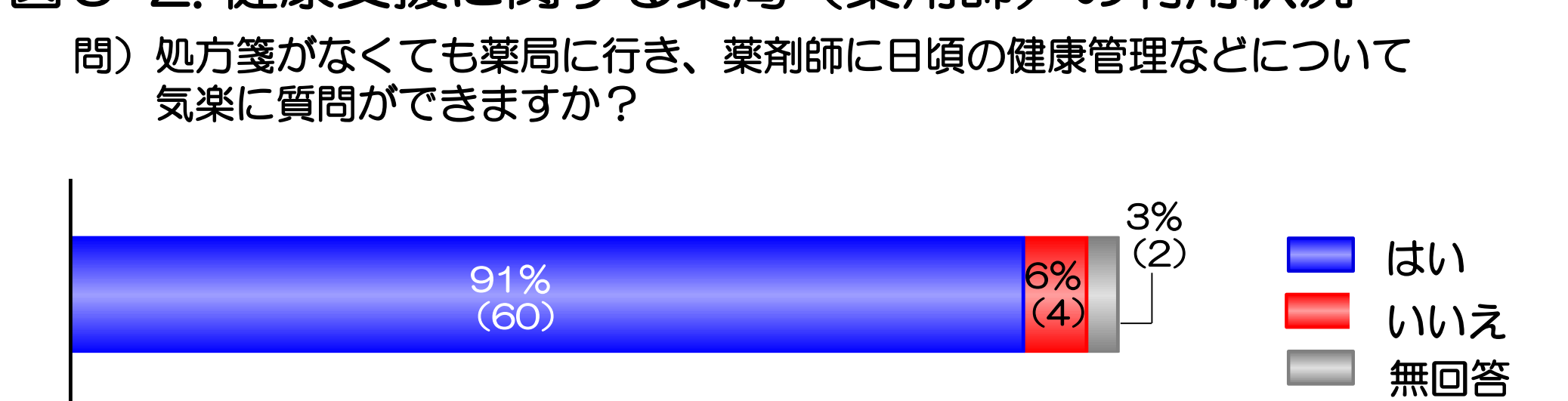


図5-3. 薬局（薬剤師）による健康サポートの希望

問) 地域薬局の薬剤師が健康増進や健康管理を支援してくれるとすれば、利用したいと思いますか?