

質問①（血圧）

2018年2月26日

回答

血圧の判定基準値ですが、収縮期129以下、拡張期84以下、とのことですが下の値の設定はないのでしょうか？

ご質問のカットオフ値は、通常求める基準範囲（平均±1.96標準偏差）＝健常者の測定値の分布幅、から算出されたものではなく、予防医学的閾値＝疫学調査研究から発症リスクが高いと予想され、「予防医学的な対応が要求される検査の閾値」のことで、設定値は特定された疾患に対してのみ意味を持つものであります。このため、特定健康診査の判定値と同じように上限値のみ設定し、下限値は設定していません。
もし独自に設定する場合、低血圧は以下のように定義され、考慮に値する記述であります。
A systolic blood pressure of less than 90 millimeters of mercury (mm Hg) or diastolic of less than 60 mm Hg is generally considered to be hypotension.
<https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/hypotension>
どの値をもって要治療（D区分）にするかは、極めて難しい問題であります。
通常、140mmHgの人が90未満になると、100mmHgの人が90未満になるのは臨床的意義が大きく異なります。また、収縮期血圧90mmHg未満に該当する者は、年齢、性により大きく異なります。
http://www.ningen-dock.jp/wp/wp-content/uploads/2013/09/170426-data_no1.pdf
の表7-2（男性：薬物非使用）では30歳代0.9%、表8-2（女性：薬物非使用）では30歳代6.1%、70歳代1.4%となり、加齢による改善ともとれる所見であったことを付け加えておきます。

質問②（血圧）

2019年4月24日

回答

このたび高血圧学会様の**高血圧治療ガイドライン**が見直しとなりました。これに関連して2019年度判定区分表は見直しのご予定がございますでしょうか。もしご予定されているようであれば教えていただければ幸いです。

日本高血圧学会から2019年版ガイドラインが発表されましたが、変更点は高血圧と診断された者での降圧治療目標値です。高血圧の診断は、日を変えて別の機会に2回以上の値をもって高血圧と診断し、加えて、2次性か本態性かなどの精密検査を行う必要があります。1回の人間ドックでは、高血圧という診断はできません。
新しいガイドラインで示された高血圧の基準値は従来通り、診察室血圧が140/90mmHgとされ、変更はありません。

日本人間ドック・予防医療学会 判定区分表に関するQ & A 【血圧】

質問③（血圧）

2019年10月2日

血圧に関する**治療を受けている受診者**の血圧検査の判定についてお尋ねします。
この場合、血圧の数値が基準値以内の場合⇒E
血圧の数値が基準値を超える場合⇒D2
この判断は正しいでしょうか。

回答

該当項目に対する治療が行われている場合は、値にかかわらずE判定（治療中）とします。

質問④（血圧）

2023年3月29日

「血圧は健診機関での再検査よりも**家庭血圧測定を推奨**する」とありますが、コメントにこの旨を記載する方が良いという解釈で宜しいでしょうか。また、健診時に血圧手帳を持参される方がいますが、判定する場合にも勘案した方が宜しいのでしょうか。（あくまで担当医判断でしょうか。）

回答

1) コメントには、「高血圧状態です。家庭で血圧測定を行って下さい。収縮期血圧135mmHg以上、もしくは拡張期血圧85mmHgを以上が継続する場合は高血圧治療を前提として内科を受診して下さい」（例）を記載してください。
2) 血圧の判定は、人間ドックでの値とそれによる判定を行って下さい。家庭血圧値を記載した血圧手帳を持参されそのデータが、収縮期血圧135mmHg以上、もしくは拡張期血圧85mmHgを以上が継続する場合は、人間ドックでの判定がA～Cでも、結果報告書コメントには、高血圧治療を前提とした内科受診を勧奨してください。食塩制限、適正体重の維持（BMI25未満）、節酒、禁煙などの生活指導のコメントも書き加えることが予防医療の観点から大切です。

参考：高血圧診療ガイド2020（文光堂）13頁、39頁

質問⑤（血圧）

2023年3月31日

血圧の判定区分Cについてですが、判定区分2023年度版「*1」で**家庭血圧測定**を推奨するとあります。その場合は、追跡検査の対象になりますか？ 現在当センターでは血圧：判定-3（経過観察）の方は追跡検査の対象として再検査受診案内を送付しています。

回答

健診機関での血圧値よりも家庭血圧のほうが、脳心血管発症と強く関係することから、健診機関での再検査ではなく、家庭血圧での評価を推奨しています。

したがって、機能評価の申請用紙においても、追跡検査項目から血圧は削除しています。

<https://www.ningen-dock.jp/wp/wp-content/uploads/2017/05/3-ver4-syomen.pdf>

質問⑥（血圧）

2023年5月1日

白衣高血圧の場合の判定はどうかご教示いただければ幸いです。例えば家庭血圧を毎日測定していて「だいたい130/80台です」という人で健診当日血圧が160/100mmHg以上ある場合の判定は、当日血圧を優先してD判定になるのか、家庭血圧を考慮してC判定、定期血圧測定を継続し高値なら受診を等のコメントとして良いか

回答

健診機関での実測値で判定します。仮面（逆白衣）高血圧＝家庭血圧で高血圧、診察室で非高血圧の場合、判定CをDに変更しないのと同じです。

本例の場合、長期にわたって家庭血圧135mmHg以上は受診勧奨となりますので、130台はその可能性があります。コメント例として、「塩分を控え。肥満の場合は減量にこころがけてください。家庭血圧で収縮期血圧135mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上が3か月以上続く場合には医療機関を受診してください」などが考えられます。

参考

https://www.jpnsnsh.jp/data/jsh2019/JSH2019_hp.pdf

20ページ、30ページ、34ページ、51ページ

https://www.jpnsnsh.jp/data/jsh2019_gen.pdf

8ページ