

測定方法による血圧値の影響と発症リスクに関する考察

第10回 協会けんぽ調査研究フォーラム
2024年5月30日(木)

岩永 直美
全国健康保険協会 愛媛支部

【目的】

血圧は測定する時間や環境・手順の影響を受けやすく、「健診の時だけ高い」と訴える保健指導対象者にとっては、生活改善に向けた動機付けの妨げとなっている。

そこで、血圧上昇因子である腹囲リスクの有無や、血圧測定方法による血圧値と10年後の発症リスクへの影響を比較し、保健指導の効果的なアプローチ方法を検討する。

愛媛県健康課題

令和3年 都道府県別心疾患粗死亡率

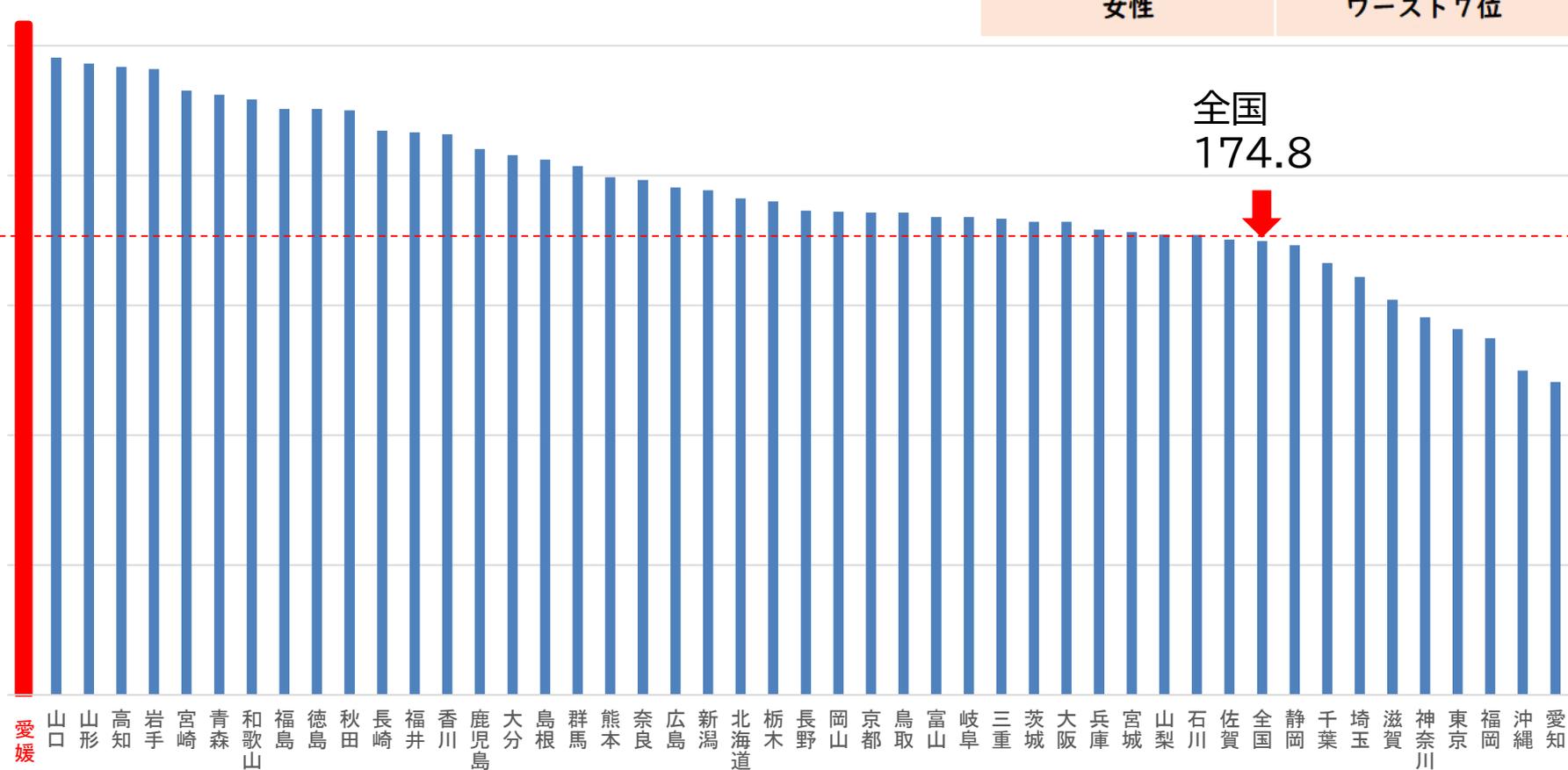
(人口10万人対の粗死亡率)

**愛媛県は
全国 ワースト第1位！！**

【最高血圧140以上の方の割合】

男性	ワースト6位
女性	ワースト7位

258.2



【方法】

全国健康保険協会愛媛支部が契約している健診機関において、令和3年度に施設内で受診した者の健診結果を、腹囲リスクの有無、血圧測定方法(手動・巻き付け・アームイン)別に分類。

I 度高血圧者該当率と、平成24年度 健診結果と比較できた者の、高血圧服薬開始・脳卒中発症率を血圧測定方法で比較した。

【補足】

血圧に影響を与える因子は様々であるため、その一つの腹囲リスクの有無を併せて比較することで、血圧測定方法による測定値の差について検討する。

血圧影響因子

血圧測定方法	腹囲リスク有	男性	平均年齢
手動	27.0 %	60.8 %	45.7 歳
巻き付け	29.7 %	53.4 %	45.5 歳
アームイン	33.3 %	64.7 %	46.3 歳

【結果 ①】

- ・ 血圧測定方法に関わらず、腹囲リスクが有ると、I 度高血圧以上者の割合が高い。
- ・ I 度高血圧以上者の割合は、腹囲リスクの有り無し共に、手動よりアームインによる測定が高かった。

令和3年度 I 度高血圧者 (140~159/90~99) 以上

血圧測定方法	手動	巻き付け	アームイン
腹囲リスク有	8.9 %	8.9 %	15.2 %
腹囲リスク無	3.6 %	8.0 %	8.6 %

【結果 ②-1】

- ・ 血圧測定方法に関わらず、腹囲リスクが有ると、高血圧服薬治療開始者割合が高い。
- ・ 高血圧服薬治療開始者は、測定方法による差はなかった。

高血圧 服薬治療開始者

血圧測定方法	手動	巻き付け	アームイン
腹囲リスク有	26.4 %	23.0 %	27.7 %
腹囲リスク無	10.4 %	10.5 %	11.4 %

【結果 ②-2】

- ・ 血圧測定方法に関わらず、腹囲リスクが有ると、脳卒中発症者の割合が高い。
- ・ 脳卒中発症者の割合は、測定方法による差はなかった。

脳卒中発症者

血圧測定方法	手動	巻き付け	アームイン
腹囲リスク有	1.0 %	0.7 %	1.1 %
腹囲リスク無	0.4 %	0.4 %	0.6 %

【考察 ①】

腹囲リスクの有無に関わらず、測定方法により I 度高血圧該当率に差があり、I 度高血圧該当率は、アームインで高かった。

しかし、10年後の発症リスクは、測定方法で差はなかったことから、手動は低目に、アームインは高目に測定されている可能性が示唆された。

手動が低目となる要因は、他の検査後再測定する等再測定する頻度が多く、安静時に近い状態で測定できていること、アームインが高目となる要因は、上腕を挿入する角度や心臓の高さが適切ではない可能性が考えられた。

【考察 ②】

10年後の発症リスクに差がなかったことは、少し高目に判定されたことが生活改善の動機付けとなっている可能性が考えられた。

高目に出たことを、チャンスと捉えられるような保健指導の実践が必要であると感じた。

愛媛県民の心臓を守るため、高血圧は心不全のはじまりであり、心不全の進行は後戻りできないことから、高血圧の治療が必要な方が治療を受けることができ、高血圧の悪化予防ができるような保健指導を目指したい。