

アドヒアランスの重要性

アドヒアランスとは、患者さんが積極的に治療方針の決定に参加し、その決定に従って治療を受けることを言います。

以前は、コンプライアンスとして患者さんに対して服薬をまもってもらうことを推進していましたが、それから一歩進めて、医療者と患者さんが相談して治療法を決めることにより、患者さん自ら治療に積極的に参加していくことで、治療成功をめざすことを指しています。

このアドヒアランスを良好に維持するためには、その治療法が患者さんにとって実行可能なのか、服薬を妨げる原因があるとすればそれは何か、そして、それを解決するためには何が必要なのかを医療者と患者さんがともに考え、相談の上決定していく必要があります。

アドヒアランスを向上させることにより、ポリファーマシーを防ぐことにもつながります。そもそも処方されている薬が妥当なのか考えることも、医療者とよくお話をし、検討していくことが出来ます。

※ポリファーマシーの記事はこちらをご参照ください。

⇒[多くの薬を服用することにより副作用などの有害事象を起こすことを「ポリファーマシー」といいます。」](#)



血圧の治療を中断してしまうと・・・

生活習慣病のひとつである高血圧症は、継続して治療を受けることが大切で、重症化すると重大な合併症を引き起こすといわれています。

そのために早期のうちに発見し、適切な受診を続けることが重要です。治療を中断されている場合は、なるべく早く治療を再開しましょう。

【通院を継続しましょう】

定期的な通院を続けていただければ、おおむね変わりなく過ごすことができます。しかし、通院を中断し、そのままにしていると、重症化や合併症の発症につながります。また、高血圧症は必ずしも生活習慣のみが原因で発症、悪化するものではないので、治療の継続がとても大切です。

【治療を中断してしまった場合の影響】

高血圧、脂質異常症・糖尿病などの生活習慣病は動脈硬化を引き起こし、長い時間をかけて、脳卒中や心筋梗塞の原因となります。

肥満がなくメタボリックシンドロームの基準に当てはまらない場合でも、高血圧単独でも多くの病気を引き起こします。高血圧が進んで動脈硬化になると、脳では、脳出血・脳梗塞・くも膜下出血、眼では眼底出血、心臓では狭心症・心筋梗塞・心肥大・心不全など、腎臓では、腎不全・慢性腎臓病、また下肢も動脈硬化が起こりやすくなります。

高血圧症の診断基準

日本高血圧学会の高血圧診断基準は表1の通りで、診察室での収縮期血圧(最大血圧)が140mmHg以上、または拡張期血圧(最小血圧)が90mmHg以上の場合を高血圧と診断します。また自宅で測る家庭血圧の場合は、診察室よりも5mmHg低い基準が用いられます。

表1. 成人における血圧値の分類 (mmHg) [3]

分類	診察室血圧		家庭血圧	
	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	

厚生労働省 HP より掲載

【中断してしまう理由は？】

「忙しいから」、「体調が良いから」、「必要性を感じなかったから」、「医療費が経済的に負担であるから」といった理由で受診中断する人が多いようです。

【治療を再開するときに注意することは？】

あなたが治療を中断してしまった原因はどこにありますか？その理由を主治医に伝え、下記のように治療を継続できるような工夫を相談していきましょう。

■仕事や家庭の事情で忙しく通院する時間がなかった方

- 通いやすい医療機関を見つけましょう
 - ・職場に近い医療機関を選ぶ
 - ・診察までの時間や待ち時間がわかりやすい(ウェブサイトで確認ができるなど)クリニックを選ぶ
 - ・夜間や休日に外来を行っているクリニックを選ぶ
- 薬を長期間処方してもらうことで通院回数を減らす方法もありますので、医師に相談をしてみましょう

※2022年4月より「リフィル処方箋」制度が始まりました。状態が安定したところでの医師の判断によりますが、一枚の処方箋で最大3回迄お薬を受け取ることが出来、通院のための費用が軽減されます ●但し、新薬(発売から1年未満の薬)、一部の向精神薬(睡眠薬、抗うつ薬、抗不安薬など)、劇薬(副作用が出やすい薬など)、湿布薬、など一部のお薬は対象外です

■体調も悪くなく、通院の必要性を感じなかった方

- 体調が悪いと感じなくても時間とともに合併症は徐々に進行します。脳卒中や心筋梗塞などの合併症を発症してしまい、初めて治療の大切さに気付かれる方もいます
医療機関の受診を再開し、現在の体の状態を確認してください

■経済的な不安のある方

- 高血圧症による合併症が起こると生活の質が大きく落ちてしまい、更に治療に費用がかかることになります
- 安価な薬剤やジェネリック医薬品を利用できないか医師に相談しましょう
- 薬を長期間出してもらうことで通院回数を減らす方法もありますので、医師に相談をしてみましょう
※2022年4月より「リフィル処方箋」制度が始まりました。状態が安定したところでの医師の判断によりますが、一枚の処方箋で最大3回迄お薬を受け取ることが出来、通院のための費用が軽減されます ●但し、新薬(発売から1年未満の薬)、一部の向精神薬(睡眠薬、抗うつ薬、抗不安薬など)、劇薬(副作用が出やすい薬など)、湿布薬、など一部のお薬は対象外です

■薬が指示通り飲めなかった方

- 副作用がつかった場合は医師に伝えましょう
高血圧症の薬は複数の種類があり、自分に合う薬を見つけることができます。
- 飲み方が複雑できちんと飲めなかった場合も医師に伝えましょう

■血圧を管理するために努力し続けて疲れ切ってしまった方

- 主治医や医療スタッフに、相談してみましょう。医療スタッフの多くは、患者さんのこころの状態を理解し、それに合わせたケアを行うことでより良い血圧管理が可能になることを理解しています。あなたにとって何が問題になっているかを考え、主治医や医療スタッフに伝えましょう

【高血圧の治療の進め方】

高血圧症は、合併症の有無や進行度に応じた治療が行われます。
治療により血圧が正常となった場合でも、重症化や合併症の予防のために定期的な通院や治療が生涯にわたって必要となります。

食事療法や運動療法は高血圧症の重症化予防のためにも重要です。無理なく適度に続けてください。

薬物療法として、飲み薬による治療があります。薬の種類は一人ひとりの状態に応じて決められ、その開始時期や服用回数なども様々です。

いずれの治療の場合も、定期的な通院が必要となります。通院頻度は一般に1～2か月に1回程度ですが、状態が落ち着いている場合は3か月に1回程度の場合もあります。

以上のことから、

通院を中断してしまっている場合は通院を再開し、医師に現在の状態を詳しくお伝えください。

合併症を予防し、これからも元気に仕事を続けるためにも、仕事と治療の両立を目指して行動を起こしてください。

【医療機関の予約が取れたら】

予約日が決まり、会社を休むか早退する必要があるれば、早めに会社へ申告しましょう。

【通院再開初日は】

お薬手帳、又はスマホにお薬の情報がありませんか？治療中断をする前の情報、また健診結果などご持参ください。

更に、血圧手帳、記録をとっているメモ等がありましたら、診察時に医師にみてもらいましょう。

※最初は、検査などでお時間を要すると思いますので、ゆったりとお時間をとおいてください。



※高血圧症治療に関する正しい知識を身につけましょう

厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト

<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/metabolic>

厚生労働省が運営する情報提供サイトであり、高血圧症を含む生活習慣病に関する情報提供が行われています。