

エディトリアル

地域医療研究所 所長 山田隆司

病院でみる高血圧と、診療所でみる高血圧は違うのだろうか？ どちらがより優れた高血圧治療ができるのだろうか？ より優れた質の高い高血圧診療とは？

高血圧症は診療所で診療する慢性疾患の中でも最も頻度の多い、いわゆる日常病である。高血圧症は診断が簡便であること、薬物投与など介入によるリスクが比較的少ないことなどから、求めに応じて降圧剤を処方するといったような安直な診療に陥りやすい疾病でもある。

しかし、高血圧症の治療の目的は単に血圧を下げることではないことはもはや殊更言うまでもないが、個々の患者さんにとって最も適切な介入を選択することが医師には求められる。予後に関するリスク回避という観点からはエビデンスに基づく慎重な評価が必須である。例えば、薬物投与という身体的にも経済的にもそれなりの負担を伴う介入をする限りは、あくまでも慎重で控えめな態度が求められる。同時に治療対象は単に血圧値や標的臓器だけでなく、個々の患者さんの全身を包括的に把握したものであることが求められている。

また、高血圧症などの慢性疾患管理にとって薬物投与以上に食事や運動など患者さんの生活習慣に介入することがより重要であることは言うまでもない。しかし、集団を対象にするものと違って個々の患者さんの生活習慣に介入することは、服薬指導以上に深刻な影響を及ぼすこともある。医師はともすると、薬物投与も含め、リスク回避のための適切な介入であり、患者さんが聞き入れるべきだという態度に陥りやすいが、時にそういった指導が予想以上に患者さんにとってのストレスになっている場合があることも見逃せない。地域における集団指導的な介入と個々の患者さんに対して密室で行われる介入とはおのずと異なることに配慮すべきである。

では「個々の患者さんにとって最も適切な介入」という最適解はどのように見いだされるのだろうか。それは医師のエビデンスに基づくアップデートな知識と同時に、個々の患者さんとの信頼関係に基づく節度あるコミュニケーションから生まれてくるのではなかろうか。同じ患者さんをより身近に、家族の状況や生活背景を踏まえて継続的に診療することで、個々の患者さんにテーラーメイドな高血圧診療が提供できると考える。そういった意味から診療所での高血圧診療の質はより高くなる可能性がある。

日常病であるが故にその質が保証されにくい診療に焦点を当て、改めて学習する糧としていただけるよう、今後「特集 日常病をみる」をシリーズとしてお届けする予定である。