

**表3-3 降圧目標**

	診察室血圧 (mmHg)	家庭血圧 (mmHg)
<b>75歳未満の成人<sup>*1</sup></b> <b>脳血管障害患者</b> (両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈閉塞なし) <b>冠動脈疾患患者</b> <b>CKD患者(蛋白尿陽性)<sup>*2</sup></b> <b>糖尿病患者</b> <b>抗血栓薬服用中</b>	<130/80	<125/75
<b>75歳以上の高齢者<sup>*3</sup></b> <b>脳血管障害患者</b> (両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈閉塞あり, または未評価) <b>CKD患者(蛋白尿陰性)<sup>*2</sup></b>	<140/90	<135/85

\*1 未治療で診察室血圧130-139/80-89 mmHgの場合は, 低・中等リスク患者では生活習慣の修正を開始または強化し, 高リスク患者ではおおむね1ヵ月以上の生活習慣修正にて降圧しなければ, 降圧薬治療の開始を含めて, 最終的に130/80 mmHg未満を目指す。すでに降圧薬治療中で130-139/80-89 mmHgの場合は, 低・中等リスク患者では生活習慣の修正を強化し, 高リスク患者では降圧薬治療の強化を含めて, 最終的に130/80 mmHg未満を目指す。

\*2 随時尿で0.15 g/gCr以上を蛋白尿陽性とする。

\*3 併存疾患などによって一般に降圧目標が130/80 mmHg未満とされる場合, 75歳以上でも忍容性があれば個別に判断して130/80 mmHg未満を目指す。

降圧目標を達成する過程ならびに達成後も過降圧の危険性に注意する。過降圧は, 到達血圧のレベルだけでなく, 降圧幅や降圧速度, 個人の病態によっても異なるので個別に判断する。