

高血圧学会の基準改定と利益相反問題について

日本高血圧学会による血圧目標値の改定と、その背景にある利益相反の問題を検証します。医療政策の透明性と患者の安全について、私たちが知っておくべき重要な課題です。



2024年7月25日：血圧目標値の改定

改定の概要

日本高血圧学会は、75歳以上の高齢者に対する血圧目標値を大幅に引き下げました。新たな目標値は**130/80未満**となり、これまでより厳格な基準が設定されています。

この改定により、降圧剤の処方対象となる高齢者が大幅に増加することが予想されます。



対象年齢

75歳以上の高齢者



新目標値

130/80 mmHg未満



影響

処方対象者の増加

高齢者の血圧低下がもたらす危険性

生理学的観点

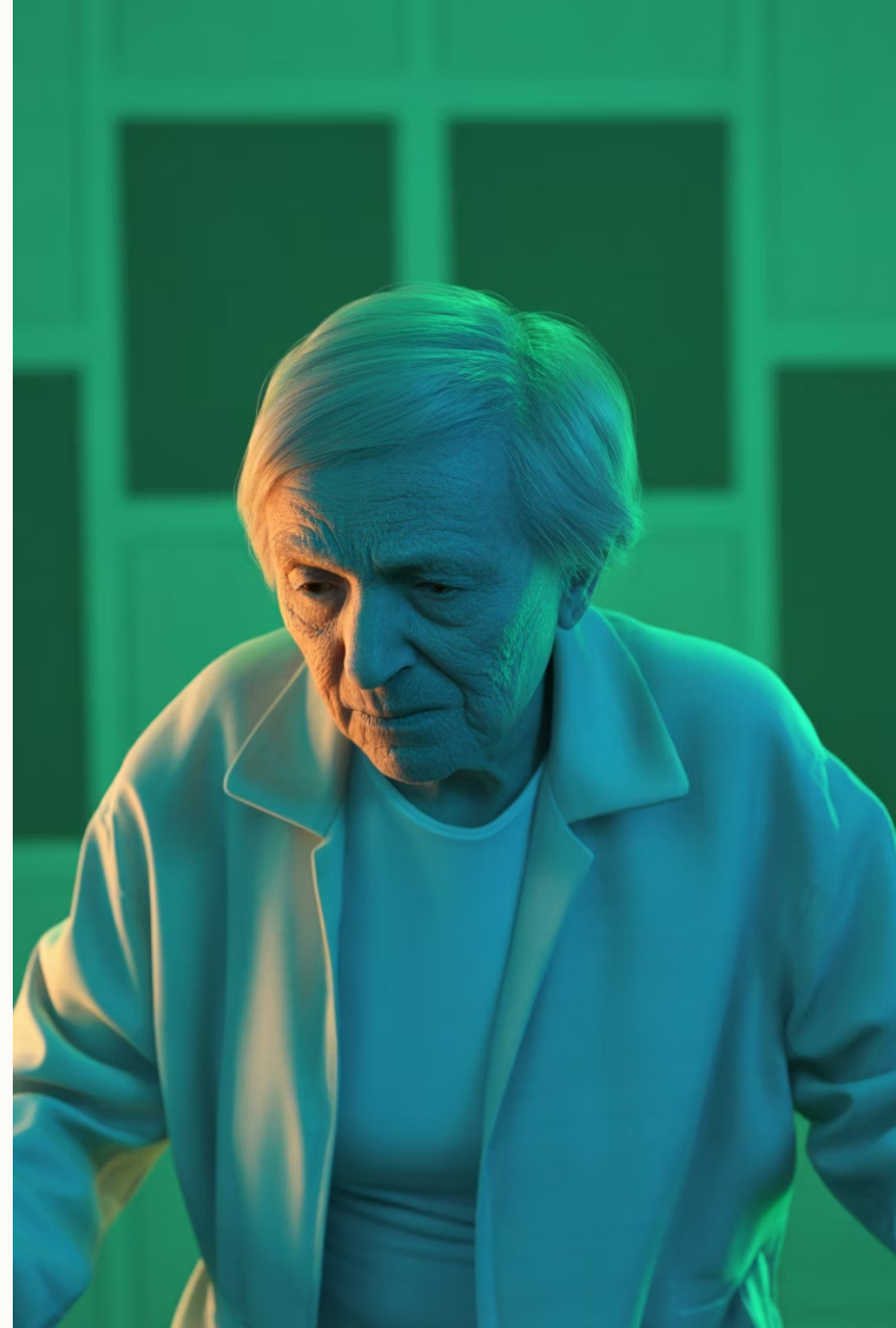
年齢とともに血圧が上昇するのは、身体の**適応的な反応**です。高齢になると血管の柔軟性が低下し、重要な臓器に十分な血液を送るために血圧が上がる必要があります。

過度な降圧のリスク

- めまいやふらつきの増加
- 転倒・骨折のリスク上昇
- 脳への血流不足による認知機能低下
- 日常生活の質の低下

薬剤の副作用

降圧剤の中には**運転禁止**の指定があるものもあり、高齢者の自立した生活を脅かす可能性があります。過剰な投薬は事故のリスクも高めます。



週刊ポストが報じた衝撃のスcoop



理事らへの巨額謝礼

週刊ポストの調査により、日本高血圧学会の理事らが製薬会社などから**多額の金銭**を受け取っていた事実が明らかになりました。

講演料、執筆料、コンサルタント料などの名目で支払われたこれらの金銭は、医療基準の策定に関わる立場の者が受け取るには**あまりにも高額**でした。

このスcoopは、医療ガイドラインの公平性と独立性に対する深刻な疑問を投げかけています。

驚愕の受領金額

1億円+

最高額受領者

ある理事が5年間で受け取った総額

5000万円+

副理事長・複数理事

それぞれが5年間で受領した金額

数千億円

予想される医療費増

基準変更による年間医療費増加額

金銭の名目

- 講演料
- 執筆料
- コンサルタント料
- 研究費

重大な疑念

これほどの巨額報酬が、**基準改定の判断に影響を与えなかった**と言えるのでしょうか？新たな大規模調査などの科学的根拠がないまま、基準が引き下げられた事実は重く受け止めるべきです。これらは利益相反リストとして公表されています。

国際比較：英国との違い



日本の新基準

130/80 mmHg未満

75歳以上でもこの厳格な基準を適用



英国の基準

160/100 mmHg程度

より高めの基準を採用し、この値より低い場合は治療対象外とすることも

英国では160/100より低い場合、医師の診察対象にならないケースもあります。日本の新基準は国際的に見ても**極めて厳格**であり、本当に患者の利益を優先したものなのか、疑問が残ります。



過剰投薬がもたらす社会的影響

個人への影響

健康リスク

- めまい・転倒・骨折
- 過度の血圧低下
- 副作用の増加
- QOLの低下

生活への制限

- 運転の制限
- 活動範囲の縮小
- 自立性の喪失

社会経済的影響



数千億円

医療費増加

年間で予想される医療費の増加額

基準変更により治療対象者が大幅に増加し、**数千億円規模**の医療費増加が見込まれます。

この費用は健康保険料の上昇として、私たち一人ひとりの給与の手取り額をじわりと減らしていくことになります。知らない間に、私たちの経済的負担が増えているのです。



利益相反の公開だけでは不十分

現状：公開制度の存在

学会発表時には、発表者が製薬会社などから金銭を受け取っているかどうかを**開示する義務**があります。利益相反リストが公表され、学者ごとの年間受領金額も確認できます。

問題：公開だけでは機能しない

しかし今回のケースが示すように、**公表されているにもかかわらず**、巨額の金銭を受け取った理事らによって基準値が引き下げられました。透明性だけでは不十分なのです。

必要な改革：第三者チェック機構

利益相反がある者がガイドライン策定に関与することを**制限する仕組み**、そして第三者による審査・検証プロセスの確立が急務です。チェックがなければ、国民は薬漬けにされる恐れがあります。

責任の所在と司法の役割

損害賠償責任の明確化

過剰投薬により転倒、事故、健康被害が発生した場合、**ガイドラインを策定した医師や学会関係者も損害賠償責任を負うべき**です。

現在の日本では、こうした策定者に対する損害賠償請求がほとんど行われていません。これは**責任の所在が曖昧**なままであることを意味します。

求められる制度改革

- ガイドライン策定者の法的責任の明確化
- 患者被害に対する訴訟制度の整備
- 裁判所による厳格な審査の実施
- 製薬会社との金銭関係の制限



□ 司法の在り方への提言

裁判制度の運用をもっと厳格にし、医療ガイドラインの策定プロセスにおける不正や利益相反を**実効的に抑制**できる仕組みが必要です。

私たちにできること

情報を知る

医療ガイドラインの背景にある**利益相反**の存在を認識しましょう。公表されている情報を確認し、批判的に考えることが大切です。

声を上げる

おかしいと思ったことは声に出しましょう。**製薬会社と結びついたガイドライン策定**ではなく、患者の利益を最優先する制度改革を求めていきましょう。

医師と対話する

自分や家族の薬について、**本当に必要か**を主治医と話し合しましょう。特に高齢者では、薬を減らすことで健康と生活の質が向上することもあります。

利益相反の公表だけで終わらせず、**実際のチェックや監視が機能する仕組み**を作らなければ、同じ問題は繰り返されます。医療政策の透明性と患者の安全のために、私たち一人ひとりが関心を持ち続けることが重要です。

