

妊婦さんのための血圧手帳



妊娠高血圧症候群は、妊婦と赤ちゃんの命に関わる重大な病気であるにもかかわらず、有効な治療方法が「**妊娠を終了させるしかない**」難しい病気です。妊婦と赤ちゃんのいのちを守り、より健やかに過ごすためには、少しでも早くリスクを知り、出来るだけ良い状態でお産をむかえるしかありません。病気のことをよく知り、血圧管理や体重管理を適切に行う事で少しでも妊娠高血圧症候群で困る妊婦と赤ちゃんを減らす目的で妊婦のための血圧手帳を作成しました。

あなたの血圧目標値

/

mmHg

氏名：

住所：

電話：

生年月日： 昭・平 年 月 日

年齢： 歳 身長： cm

体重： kg 血液型： 型

分娩予定日： 年 月 日 ()

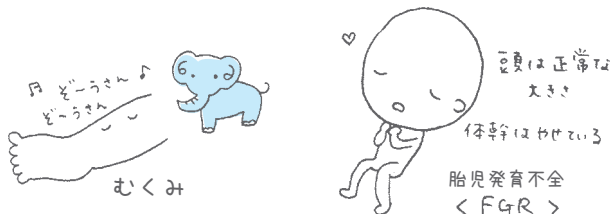
病院名

妊娠高血圧症候群とは何ですか？

妊娠高血圧症候群は、以前「妊娠中毒症」と呼ばれていました。これは、妊娠により妊婦の体内に毒素が発生し、その毒素が妊婦に**高血圧やたん白尿、浮腫（むくみ）**などの症状を引き起こすと考えられていたためです。毒素を見つけ治療方法を見つけるため世界中の産婦人科医が研究を重ねましたが、原因となる毒素を見つけることは出来ませんでした。

しかし1970年代に入り、様々な循環調節因子（血圧を調節する因子）が発見され、妊娠高血圧症候群に関係していることが解ってきました。妊娠をすると胎児のために母体の血液量はおよそ1.5倍に増えます。正常な妊婦では血管は軟らかく広がり、血圧が上がらないような仕組みになっています。しかし、妊娠高血圧症候群の妊婦では「なんらかの原因」で血管を広げることが出来ないために血圧があがるのです。

最近ではさらに研究が進み「なんらかの原因」が解明されつつあります。妊娠初期に胎盤が作られますが、その際にお母さんと赤ちゃんの間で酸素や栄養のやりとりを行う大事な血管（らせん動脈）が胎盤内にうまく作られないと、循環調節因子のバランスを崩し、**妊婦に高血圧やたん白尿、胎児発育不全**など妊娠高血圧症候群の症状を引き起こすことが解ってきたのです。



妊娠高血圧症候群のリスク因子

残念ながら、なぜ胎盤のらせん動脈がうまく作られないか？は詳しく分かっていません。家族歴や既往歴がある場合に多いことは確認されており、**何らかの遺伝的要因**があるとされています。また初めての妊娠や多胎妊娠など**妊婦の環境**だったり、肥満や高血圧、糖尿病など**妊娠以外の合併症**があると妊娠高血圧症候群を発症しやすいことが知られています。ご自身のリスクをチェックし、発症のリスクや今後の重症化のリスクについて知っておきましょう。

- **年齢：**

若年妊娠（20歳未満）、高齢妊娠（40歳以上）

- **体重：**

BMI=25以上の肥満 特にBMI 30より多い場合にはリスクが高い

- **家族歴・遺伝的素因：**

高血圧の家族歴
糖尿病の家族歴

- **既往歴（今までかかったことのある病気）：**

※ 既往が落ち着いている場合には必ずしも高リスクではない場合もあります

高血圧
糖尿病
妊娠高血圧症候群
甲状腺機能亢進症
甲状腺機能低下症
全身性エリテマトーデス（SLE）、混合性結合組織病（MCTD）などの膠原病合併妊娠
抗リン脂質抗体症候群

- **初産婦**

- **多胎妊娠**

BMIについては
11ページを
参照下さい。



正常妊婦の血圧変動

妊婦の血圧は平均すると収縮期血圧（上の血圧）100～112 mmHg、拡張期血圧（下の血圧）は60～68mmHgと高くありません（むしろ妊娠中期には一度血圧が下がる傾向があります）。自宅での血圧が**135/85mmHgを繰り返し超えるとき**や、**160/110mmHgを一度でも超える場合**は妊娠高血圧症候群の可能性があります。かかりつけの病院に連絡しましょう。

家庭血圧の測り方

★毎日同じように。落ち着いた状態で測定する

朝は活動する前に、起床から1時間以内の測定が理想です。夜は寝る前がよいでしょう。他の日と比べられるように、同じ条件で測定します。5分以上安静にした後、座った状態で上腕に巻いたカフが心臓の高さになるよう測定しましょう。急いでいたり、排尿を我慢していたりすると正しく測定されない可能性があります。

★初回は左右で測定。

左右で10mmHg以上異なる場合は高い方を記録します。

★2回測定し、平均を記録する

1回目と2回目で5mmHg以上変化する場合は安定するまで数回測定しましょう。



妊娠高血圧症候群の診断

病型分類

①妊娠高血圧腎症

妊娠20週以降に認められる高血圧+たん白尿を症状とします。

②妊娠高血圧

妊娠20週以降に高血圧のみを症状とします

③加重型妊娠高血圧腎症

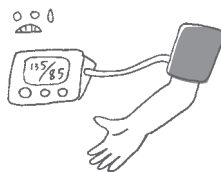
高血圧、たん白尿、もしくは両方がもともとあって、妊娠20週以降にどちらかが増悪する場合に「加重型」となります。

④高血圧合併妊娠

高血圧が妊娠前あるいは妊娠20週までに存在し、加重型妊娠高血圧腎症を発症していない場合を指します。

妊娠高血圧症候群の定義・診断

妊娠20週以降、分娩後12週まで高血圧がみられる場合、または高血圧にたん白尿を伴う場合のいずれかで、かつこれらの症状が単なる妊娠の偶発合併症によるものではないものをいう。



・血圧（6時間以上の間隔をあけて2回以上測定）

収縮期血圧 ○軽症 140～159mmHg ●重症 160mmHg～
拡張期血圧 ○軽症 90～109mmHg ●重症 110mmHg～

・たん白尿（1日分の尿の中に出てくる蛋白の量）

- 24時間尿で300mg/日以上たん白尿検出
- 随時尿でたん白尿/クレアチニン比が0.27g/g・CRE以上

※ 妊婦健診での尿たん白定性試験で、(++)以上は要注意です。

たん白尿で軽症・重症は問いません

・発症時期

早発型・・・34週より前に発症した場合。一般に発症が早いほうが早期に血圧上昇、分娩となることが多く注意が必要です。

遅発型・・・34週以降に発症した場合。

妊娠高血圧症候群の症状

妊娠高血圧症候群の症状の主なものは、定義にもあるように「**高血圧**」と「**たん白尿**」です。しかし、いずれの症状もよほどの重症でなければ自覚症状に乏しく、自分では気がつかず病院で指摘されて始めて妊娠高血圧症候群と診断されることも少なくありません。

完全に妊娠高血圧症候群を治療で治すことは難しいですが、少しでも早くにその徴候を見つけ、しかるべき準備をすることが重要になります。



★リスクを自分で把握しましょう

前述したリスクがある場合には、特に血圧管理に気をつけましょう。

★定期的な健診を受けましょう

リスクがなく症状も無い場合には、妊婦健診時の血圧測定や尿たん白測定が重要になります。妊婦健診で始めて妊娠高血圧症候群を指摘されることがあるからです。ある程度の間隔をあけて妊婦健診を受診することを特に勧めます（妊娠24週になるまでは4週間毎、24週以降36週までは2週間毎、36週以降は1週間毎を目安にします）。もちろん症状に併せて健診間隔は臨機応変に変更することが必要です。

★自分の身体の変化を観察しましょう

妊娠中、お母さんの身体は劇的に変化をします。別の「いのち」がおなかの中にいるわけですから当然の出来事です。食欲の変化や体重の変化はもちろん、倦怠感や腰の痛みなどの慢性的な症状が起こることがあります。その中には異常とはいえ妊娠中多くの妊婦さんに現れる症状や、妊娠が終了しないと無くならない症状も多く含まれるため、産科医や助産師に症状を訴えても「どうせまた妊娠のせいと言われるだろう」と我慢してしまうこともあるかもしれません。

確かに妊娠による生理的な変化なのか、異常な変化なのか見分けることは難しいことです。しかし、**重症妊娠高血圧症候群の中には、誰にでも起こるような症状から始まっているケースも多く認められます。**日頃から自分の身体の変化に注意を払うようにしましょう。そして迷うときや分からないときは医師や助産師に伝えて下さい。

妊娠高血圧症の治療

●軽症妊娠高血圧症候群

- ・毎日の家庭血圧測定、体重測定を行います。
- ・通常より健診間隔を細かく産科を受診します。
- ・高血圧症状、浮腫（むくみ）、体重増加など妊婦の症状が強い場合や、赤ちゃんの発育が悪い場合などは入院管理となることがあります。
- ・分娩は基本的に通常と変わりませんが、場合によっては早めの分娩を試みることがあります。

●重症妊娠高血圧症候群

- ・入院管理とし、血圧を下げる治療を行います。妊婦と児の元気さを評価しながら妊娠継続を試みますが、薬剤での治療は難しく**最終的な治療は妊娠を終了させるしかありません**。
- ・早産は出生後、児の発育発達に影響するため出来るだけ避けたいところですが、妊娠継続は母体の命に関わることもあり、やむを得ず人工早産とすることがあります。

出産後の影響は？

出産後は症状が軽快することが多く、出産後12週までにはほとんどが妊娠前に戻ります。しかし、**妊娠高血圧症候群を発症した女性は、発症していない女性と比較し将来高血圧になるリスクが高い**ことが分かっています。妊娠が終了しても、自分の血圧を把握し、食生活や体重の変化などに注意していくことが勧められます。

こんな時は、気をつけよう!

■血圧の上昇

高血圧症状がある場合（頭痛・視野の異常など）



家庭血圧で

収縮期（高い方）135mmHg以上、拡張期（低い方）85mmHg以上が多くなるもしくは、1回でも収縮期160mmHg以上・拡張期110mmHg以上になる場合

■体重の急激な増加

週に500g~1kg以上体重が増加する場合



■むくみの急激な悪化

下肢のむくみは多くの妊婦さんに認められる症状ですが、上半身、特に手や顔などがぱんぱんになることは多くありません。尿の回数が少なくなるのも注意すべきサインです。

■消化器症状

胃部不快感、胸のつかえ感、上腹部痛など

…妊娠高血圧症候群の重症化するサインである場合があります。

■子宮の収縮、下腹部痛

持続的な腹痛、持続して子宮が硬い

切迫早産治療をしているのになかなか収縮が治まらない

…切迫早産では、子宮は収縮したり緩んだりを繰り返すことが多いですが、見分けがつきにくいことがあります。胎盤が早めに剥がれてしまう（**常位胎盤早期剥離：じょういたいばんそうきはくり※**）のサインである場合があります。

重要!!

※常位胎盤早期剥離は、どの妊婦さんにも起こり得る、妊婦と児の命に関わる恐ろしい病気です。妊娠高血圧症候群で多く起こることが分かっています。妊娠中のいつ起こるか予測は困難ですが、病気について知っていれば、発見が早く予後が良くなるケースがあります。旅行を計画する際には、非妊娠時よりゆとりのある計画を立てたり、体調が悪いときには早めに引き返すなどの工夫がとても大事になります。また遠出をする際には必ず母子手帳を携帯したり、旅行先での救急対応可能な産婦人科病院のチェックもしておくことでより安心です。

体重管理について

- 体重の過剰な増加は、妊娠高血圧症候群のリスクを高めると言われています。
- 妊娠中は適切な体重増加を心がけましょう。

妊娠全期間を通しての推奨体重増加量

「健やか親子21」推進検討報告書より

体格区分※ ¹	推奨体重増加量
低体重（やせ）： BMI 18.5未満	9～12kg
普通：BMI 18.5 以上 25.0未満	7～12kg
肥満：BMI 25.0 以上	個別対応※ ²

毎日の体重測定を
心がけましょう！



※¹ 体格区分は妊娠前の体格による。

※² BMIが25.0をやや超える程度の場合は、おおよそ5kg程度を目安とする。
著しく超える場合は、他のリスクを考慮しながら個別に対応していく。

※ **肥満女性（妊娠前のBMI 25.0以上）では、妊娠高血圧症候群のリスクは高くなります。**

エネルギーについて

- 1日に必要なエネルギー量は妊娠前の標準体重によって求めることができます。

妊娠高血圧症候群の場合

妊娠前のBMIが24以下の場合

● $30\text{kcal} \times \text{標準体重 (kg)} + \text{付加量 } 200\text{kcal/日}$

妊娠前のBMIが24以上の場合

● $30\text{kcal} \times \text{標準体重 (kg)}/\text{日}$

例) 身長: 160cm
妊娠前体重: 55kg
の場合

【BMI】
 $55(\text{kg}) \div 1.6(\text{m})^2 =$
 $21.5(\text{kg}/\text{m}^2)$

【標準体重】
 $1.6(\text{m})^2 \times 22 = 56.3\text{kg}$

※身長をメートルで表し、
2回割ります。



BMIとは・・・

身長・体重を用いて計算する体格指数のことです。

BMI・標準体重は以下の式で求めることができます。

◆ $\text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$

◆ $\text{標準体重} = \text{身長 (m)}^2 \times 22$

ぜひご自身のBMIを計算してみましょう。

※ エネルギー量の設定は、医師の指示のもと行ってください。

塩分について

- 塩分の過剰摂取は、血圧の上昇や浮腫を引き起こしやすくします。
- 適正な塩分摂取が望ましいとされています。
 - 発症予防として10g/日以下
 - 妊娠高血圧症候群では7~8g/日以下*

極端なエネルギー制限
や塩分制限は危険です。
適正な摂取を心がけま
しょう。



*妊娠高血圧症候群ガイドラインより

必要なエネルギー量 1800kcalの場合

1日の食材の目安量

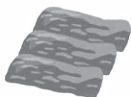
—ご飯:180g/回×3食



—魚:80g(切り身1切れ)



—肉:60g(薄切り肉3枚)



—卵:40g(1個)



—大豆製品:40g



—乳製品:210g
(牛乳コップ1杯)



—淡色野菜:200g

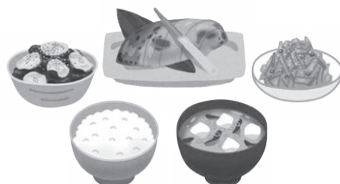


—緑黄色野菜:150g

—果物:100g



—海藻・きのこ類:適宜



主食・主菜・副菜をそろえて
バランスよく食べましょう。

塩分を減らす工夫

香辛料や香り、酸味を活かす

こしょう・唐辛子・カレー粉などの香辛料、しょうが・にんにく・ネギなどの香り、お酢・ゆず・レモンなどの酸味を効かせましょう。



汁物・麺類の塩分に注意を

みそ汁やスープなどの汁物は1日1杯以下に。麺類の汁は全部飲みきらないようにしましょう。



だしを効かせる

だしをしっかり効かせることで、薄味でもおいしく食べられます。



干物・漬け物・加工食品は控えめに

塩分が多く含まれる干物や漬け物、練り製品や加工食品は控えめにしましょう。



“妊婦さんのための血圧手帳” 記入の仕方

血圧の記録 平成 27 年 4 月

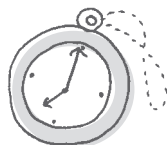
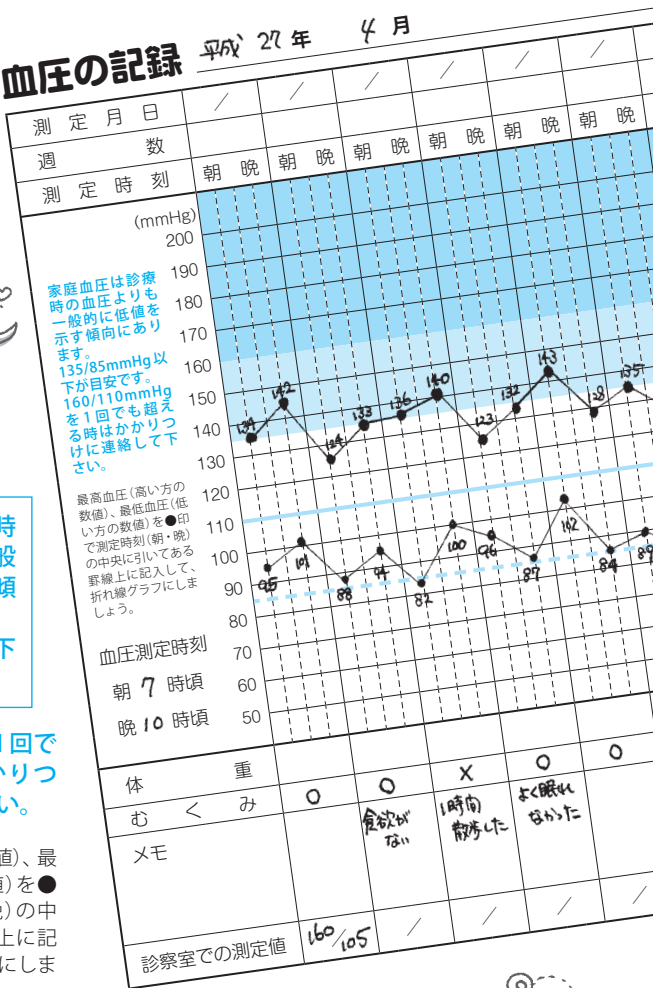


家庭血圧は診療時の血圧よりも一般的に低値を示す傾向にあります。
135/85mmHg 以下が目安です。

160/110mmHg を 1 回でも超える時はかかりつけに連絡して下さい。

最高血圧(高い方の数値)、最低血圧(低い方の数値)を●印で測定時刻(朝・晩)の中央に引いてある罫線に記入して、折れ線グラフにしましょう。

あなたの生活上の変化などを記入しましょう。
病院の診察室で測ってもらった時には、その値を記入しましょう。



血圧の記録

年

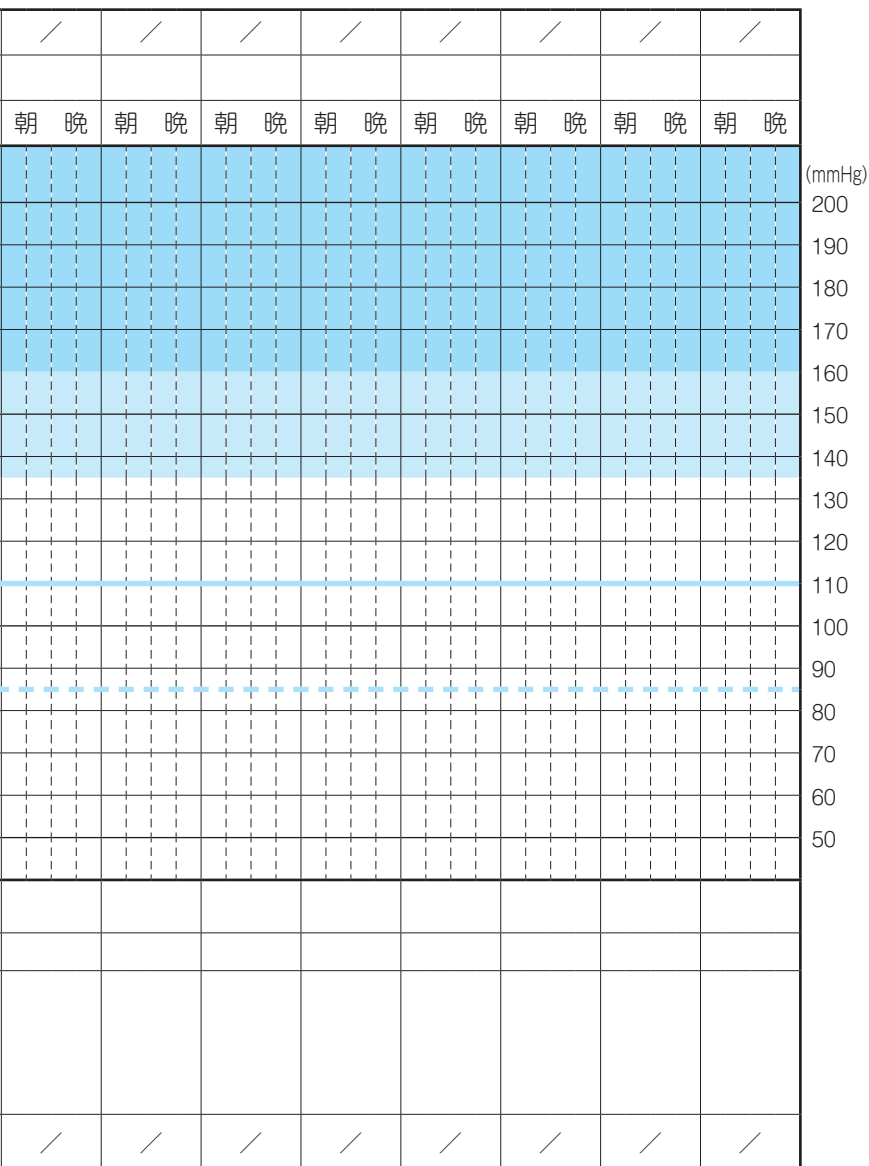
月

測定月日	/	/	/	/	/	/		
週数								
測定時刻	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩
(mmHg)								
200								
190								
180								
170								
160								
150								
140								
130								
120								
110								
100								
90								
80								
70								
60								
50								
体 重								
む く み								
メモ								
診察室での測定値	/	/	/	/	/	/	/	/

家庭血圧は診療時の血圧よりも一般的に低値を示す傾向にあります。
135/85mmHg以下が目安です。
160/110mmHgを1回でも超える時はかかりつけに連絡して下さい。

最高血圧(高い方の数値)、最低血圧(低い方の数値)を●印で測定時刻(朝・晩)の中央に引いてある罫線上に記入して、折れ線グラフにしましょう。

血圧測定時刻
朝 時頃
晩 時頃



血圧の記録

年

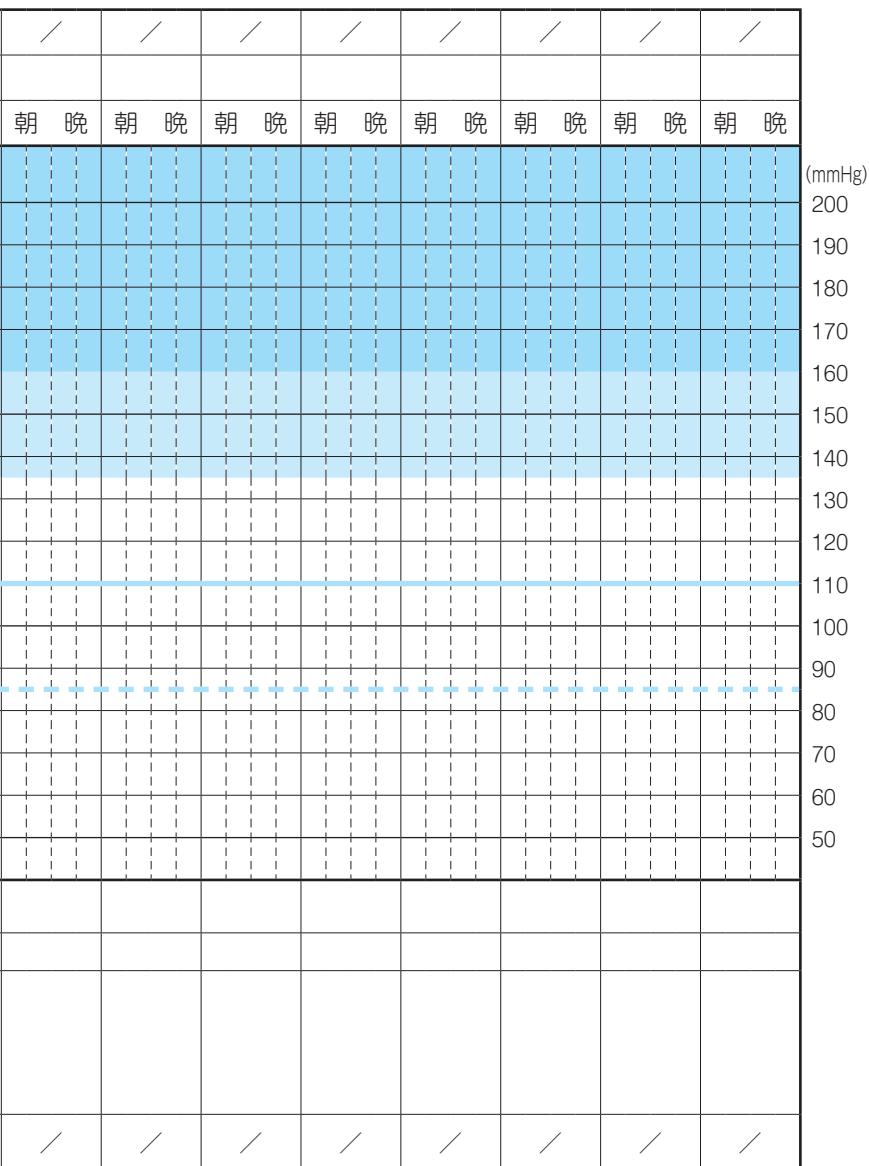
月

測定月日	/	/	/	/	/	/		
週数								
測定時刻	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩
(mmHg)								
200								
190								
180								
170								
160								
150								
140								
130								
120								
110								
100								
90								
80								
70								
60								
50								
体 重								
む く み								
メモ								
診察室での測定値	/	/	/	/	/	/	/	/

家庭血圧は診療時の血圧よりも一般的に低値を示す傾向にあります。
 135/85mmHg以下が目安です。
 160/110mmHgを1回でも超える時はかかりつけに連絡して下さい。

最高血圧(高い方の数値)、最低血圧(低い方の数値)を●印で測定時刻(朝・晩)の中央に引いてある罫線上に記入して、折れ線グラフにしましょう。

血圧測定時刻
 朝 時頃
 晩 時頃

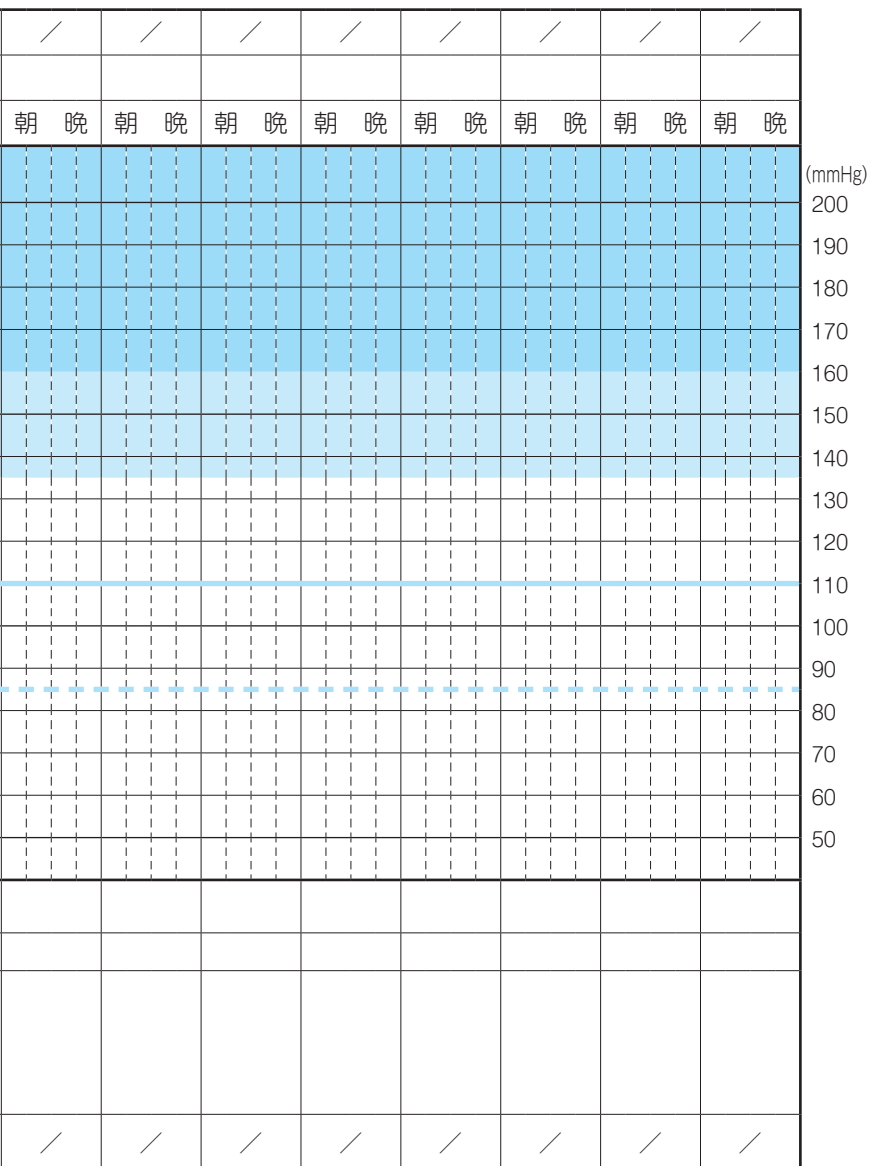


血圧の記録

年

月

測定月日	/	/	/	/	/	/
週数						
測定時刻	朝	晩	朝	晩	朝	晩
(mmHg) 200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60 50						
家庭血圧は診療時の血圧よりも一般的に低値を示す傾向にあります。 135/85mmHg以下が目安です。 160/110mmHgを1回でも超える時はかかりつけに連絡して下さい。						
最高血圧(高い方の数値)、最低血圧(低い方の数値)を●印で測定時刻(朝・晩)の中央に引いてある罫線上に記入して、折れ線グラフにしましょう。						
血圧測定時刻 朝 時頃 晩 時頃						
体 重 む < み メモ						
診察室での測定値	/	/	/	/	/	/

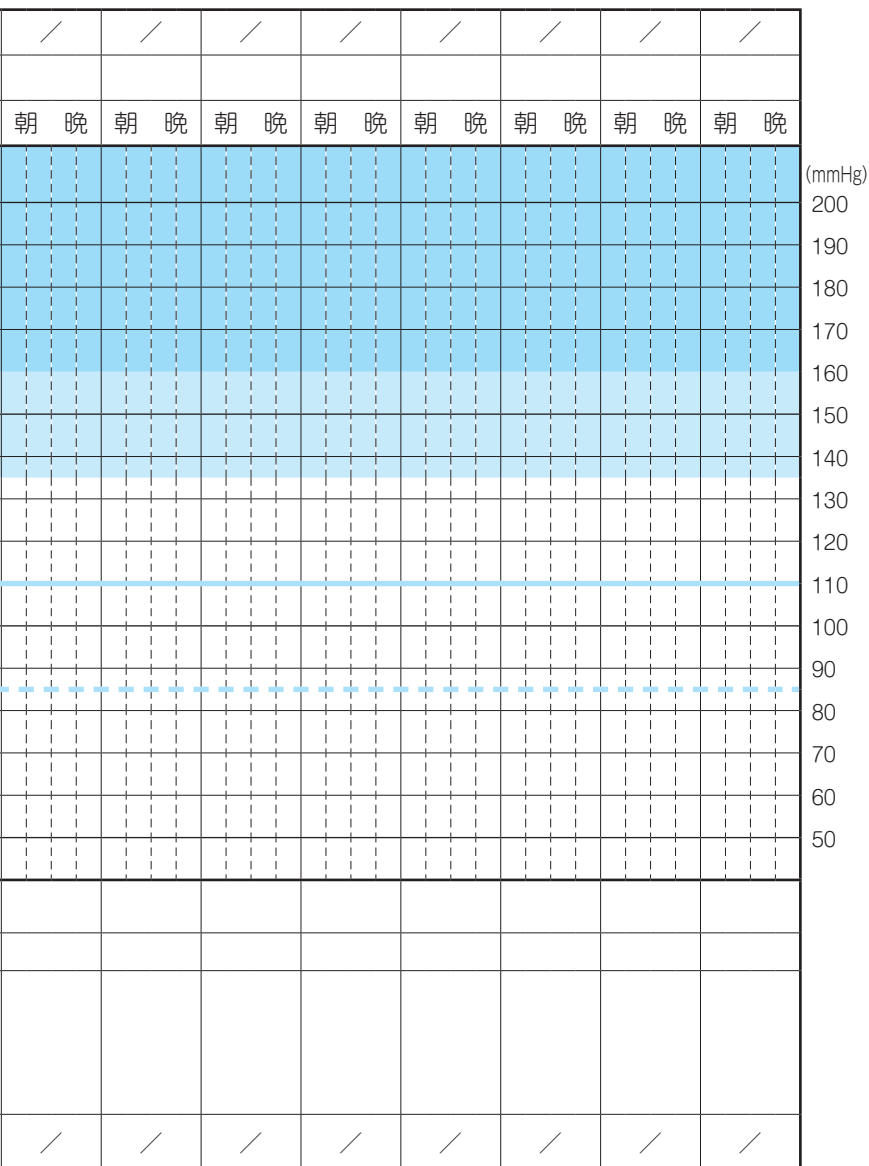


血圧の記録

年

月

測定月日	/	/	/	/	/	/
週数						
測定時刻	朝	晩	朝	晩	朝	晩
(mmHg) 200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60 50						
家庭血圧は診療時の血圧よりも一般的に低値を示す傾向にあります。 135/85mmHg以下が目安です。 160/110mmHgを1回でも超える時はかかりつけに連絡して下さい。						
最高血圧(高い方の数値)、最低血圧(低い方の数値)を●印で測定時刻(朝・晩)の中央に引いてある罫線上に記入して、折れ線グラフにしましょう。						
血圧測定時刻 朝 時頃 晩 時頃						
体 重 む < み メモ						
診察室での測定値	/	/	/	/	/	/

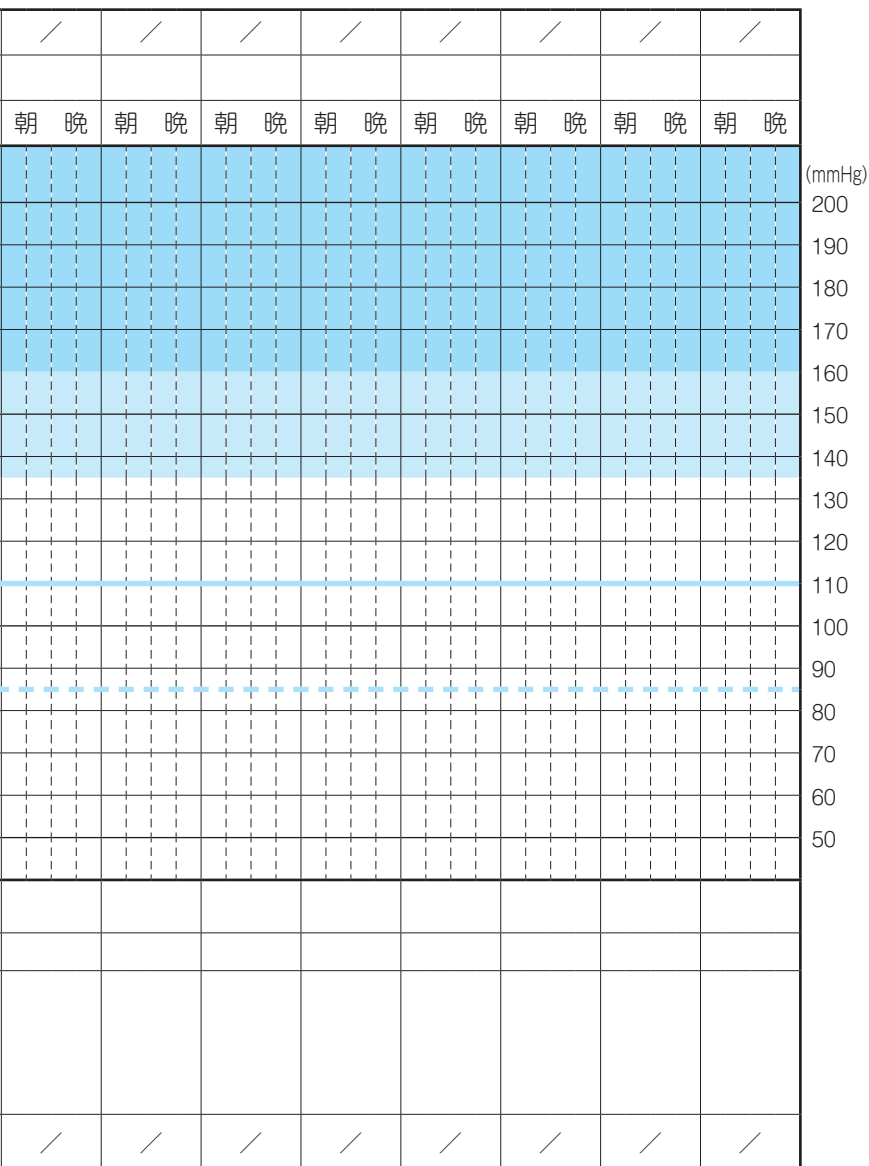


血圧の記録

年

月

測定月日	/	/	/	/	/	/
週数						
測定時刻	朝	晩	朝	晩	朝	晩
(mmHg) 200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60 50						
家庭血圧は診療時の血圧よりも一般的に低値を示す傾向にあります。 135/85mmHg以下が目安です。 160/110mmHgを1回でも超える時はかかりつけに連絡して下さい。						
最高血圧(高い方の数値)、最低血圧(低い方の数値)を●印で測定時刻(朝・晩)の中央に引いてある罫線上に記入して、折れ線グラフにしましょう。						
血圧測定時刻 朝 時頃 晩 時頃						
体 重 む < み メモ						
診察室での測定値	/	/	/	/	/	/

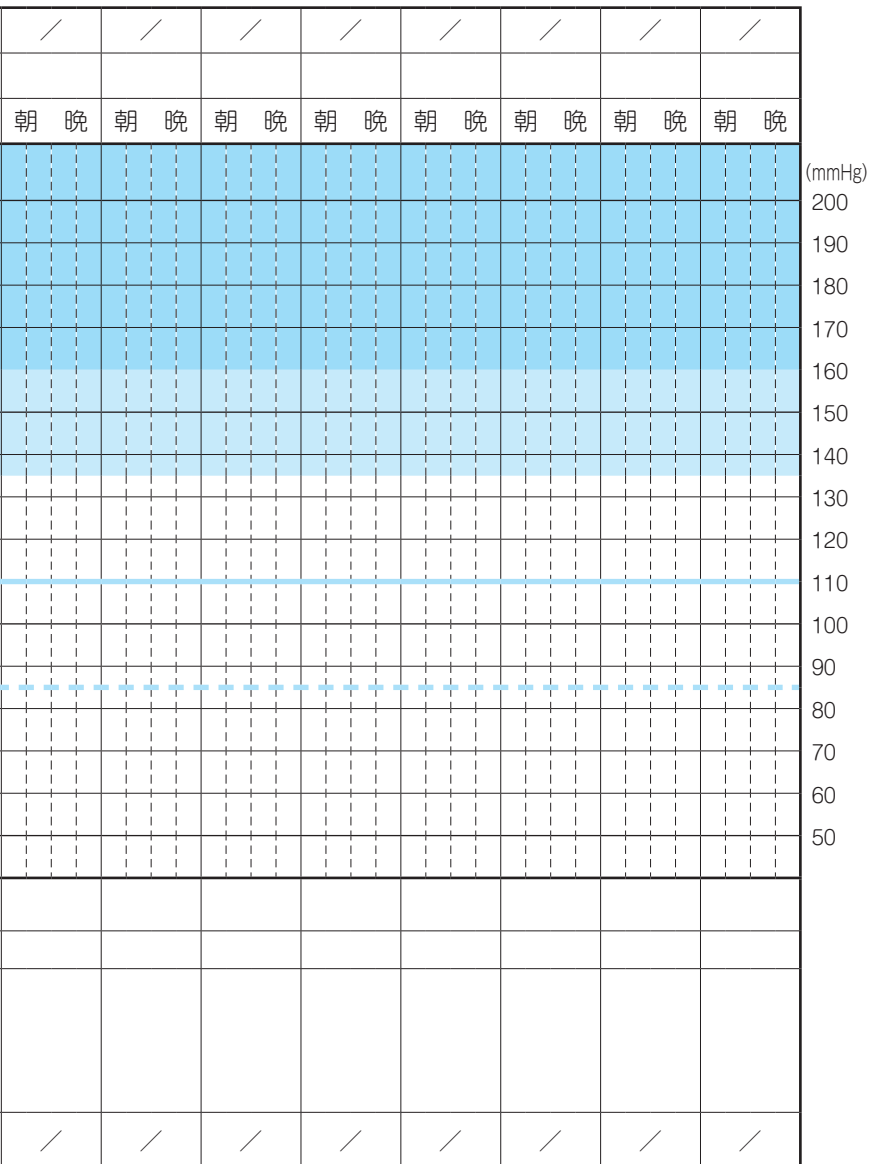


血圧の記録

年

月

測定月日	/	/	/	/	/	/				
週数										
測定時刻	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩
(mmHg) 200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60 50										
	家庭血圧は診療時の血圧よりも一般的に低値を示す傾向にあります。 135/85mmHg以下が目安です。 160/110mmHgを1回でも超える時はかかりつけに連絡して下さい。									
	最高血圧(高い方の数値)、最低血圧(低い方の数値)を●印で測定時刻(朝・晩)の中央に引いてある罫線上に記入して、折れ線グラフにしましょう。									
	血圧測定時刻 朝 時頃 晩 時頃									
	体 重 む < み									
	メモ									
	診察室での測定値	/	/	/	/	/	/	/	/	/



血圧の記録

年

月

測定月日	/	/	/	/	/	/		
週数								
測定時刻	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩
(mmHg)								
200								
190								
180								
170								
160								
150								
140								
130								
120								
110								
100								
90								
80								
70								
60								
50								
体 重								
む く み								
メモ								
診察室での測定値	/	/	/	/	/	/	/	/

家庭血圧は診療時の血圧よりも一般的に低値を示す傾向にあります。
 135/85mmHg以下が目安です。
 160/110mmHgを1回でも超える時はかかりつけに連絡して下さい。

最高血圧(高い方の数値)、最低血圧(低い方の数値)を●印で測定時刻(朝・晩)の中央に引いてある罫線上に記入して、折れ線グラフにしましょう。

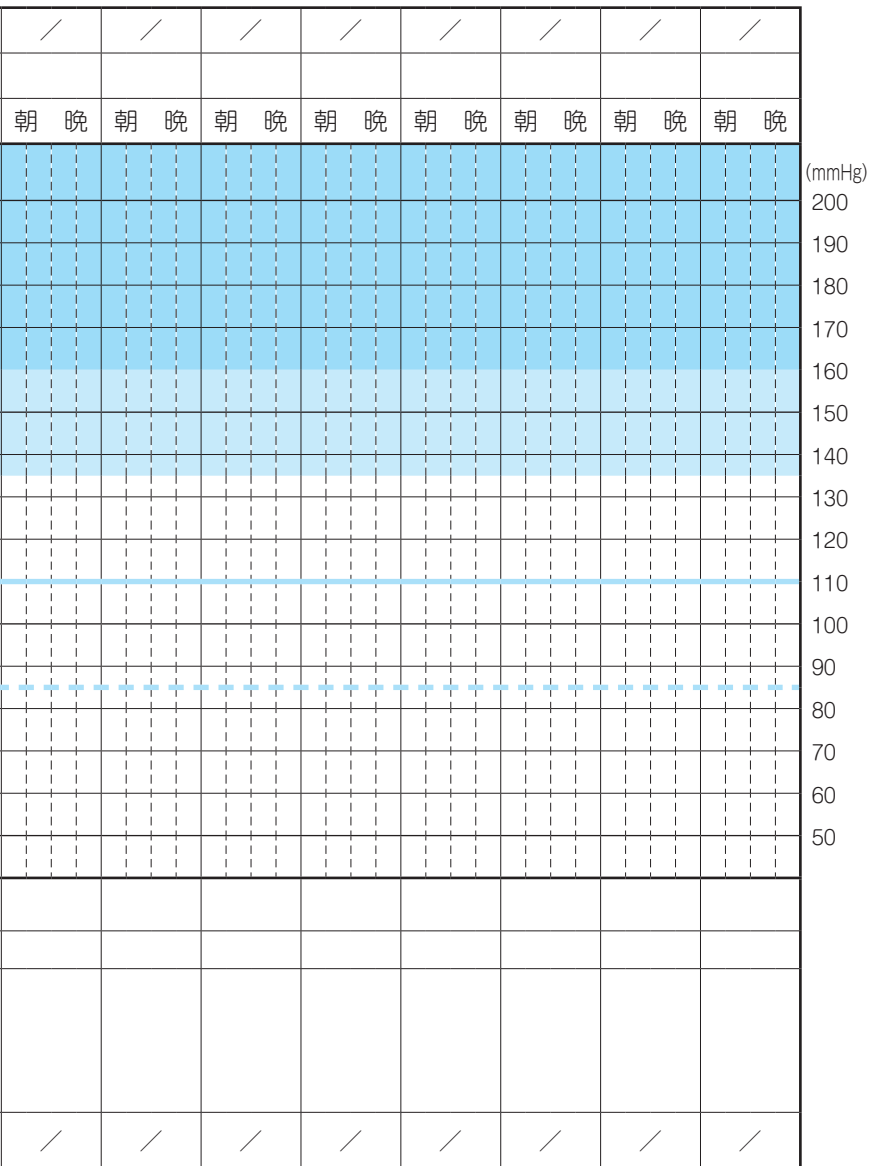
血圧測定時刻
 朝 時頃
 晩 時頃

血圧の記録

年

月

測定月日	/	/	/	/	/	/		
週数								
測定時刻	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩
(mmHg) 200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60 50								
家庭血圧は診療時の血圧よりも一般的に低値を示す傾向にあります。 135/85mmHg以下が目安です。 160/110mmHgを1回でも超える時はかかりつけに連絡して下さい。								
最高血圧(高い方の数値)、最低血圧(低い方の数値)を●印で測定時刻(朝・晩)の中央に引いてある罫線上に記入して、折れ線グラフにしましょう。								
血圧測定時刻 朝 時頃 晩 時頃								
体 重 む < み メモ								
診察室での測定値	/	/	/	/	/	/	/	/





このパンフレットは平成29年度公益信託 高知新聞・高知放送『生命（いのち）の基金』の助成金で作成しました。

編集代表 永井 立平（高知医療センター 産科長）

このパンフレットに関してご意見がございましたら下記までお寄せ下さい。

高知県・高知市病院企業団立高知医療センター産科
TEL (代) 088-837-3000

