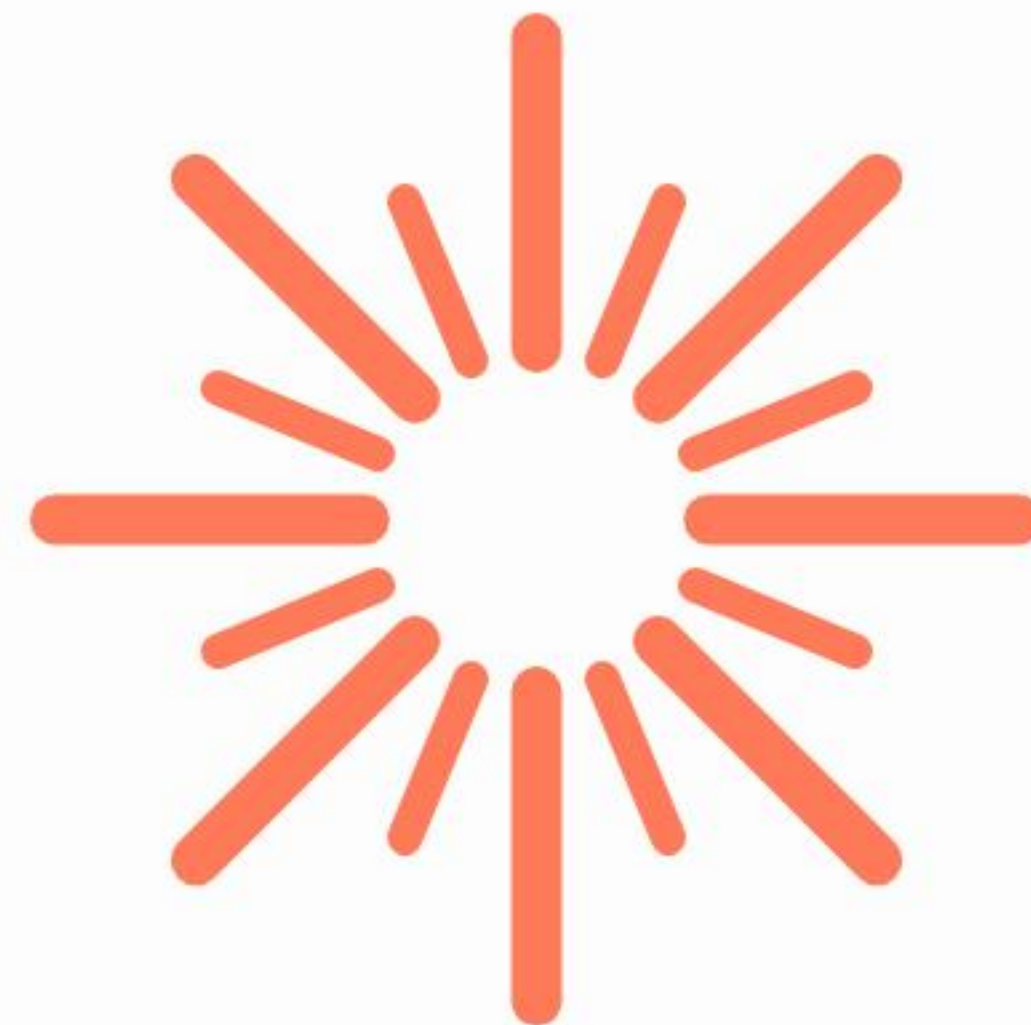


+ 医知創造ラボ



その立ちくらみ、 生活の工夫で防げます

起立性低血圧の生活指導を **5分** で解説



医知創造ラボ

監修：脳神経内科専門医

2026年7月7日

立った瞬間のふらつき、 見過ごしていませんか？

結論

起立性低血圧は、まず生活の工夫で防ぐ。
薬より先に試せる方法があります。

本日のアジェンダ

1

科学的根拠のある6つの生活の工夫

動き方・水分・圧迫・睡眠・誘因・薬

2

よくある思い込みの整理

「水分と塩分は控えるべき？」

3

正しい立ち上がり方と受診の目安

今日から実践できる形に

CHAPTER

第1章

なぜ生活の工夫が
「第一選択」か

目標は「**血圧の数値**」ではなく **転倒を防ぎ、動けること**

起立性低血圧の治療は、血圧を一定の数値まで上げることが目的ではありません。ふらつきや失神を減らし、転倒を防いで、普段どおり動けるようにすることが目標です。

ここだけ覚えればOK

だから治療は**段階的**に。生活の工夫で足りないとき、はじめて薬を検討します。

6つの生活の工夫早わかり

生活の工夫	ねらい	タイプ
① ゆっくり動く＋力を入れる	下半身の血液を心臓へ戻す	すぐできる
② 水分・塩分をしっかり	血液の量を保つ	基本
③ おなかを締める	内臓の血だまりを防ぐ	器具
④ 頭を高くして寝る	夜間・朝の血圧を整える	睡眠
⑤ 誘因を避ける	食後・入浴・飲酒での悪化を防ぐ	生活
⑥ 薬は勝手にやめない	誘因になる薬を主治医が調整	医師と

CHAPTER

第2章

今日からできる6つの工夫

立ち上がりは 「ゆっくり・段階的に」

急に立つと血液が下半身にたまり、血圧が下がります。いったん腰かけて少し待ち、足を交差させたり、太ももやおなかに力を入れると、血液が心臓へ戻りやすくなります。

📄 患者さんへの伝え方

ふらついたら**その場でしゃがむ・足を組んで力を入れる**。倒れる前にできる応急手当です。

水を「一気に」飲むと 血圧が上がる

自律神経の障害がある方では、コップ2杯ほどの水を数分で飲むと、起立時の血圧がしっかり上がると報告されています。起床時や外出前の一杯が助けになります。

⚠️ ここに注意

仰臥位高血圧・心不全・腎臓病がある方は、増やしすぎに注意。
量は主治医と決めます。

腹帯・弾性ストッキングで血だまりを防ぐ

これまで

立つと内臓や下肢に血液がたまり、脳へ届く血液が減ってふらつく



おなかを締めると

腹部を圧迫すると起立時の血圧が保たれ、ふらつきや症状が軽くなる

眠るときは 頭側を少し高く

頭側を10～20cmほど高くして眠ると、夜間の寝た姿勢での高血圧や夜間の尿が減り、翌朝の起立時のふらつきがやわらぎます。特に「寝ると血圧が上がる（仰臥位高血圧）」を合併する方に役立ちます。

📝 ワンポイント

枕を重ねるのではなく、**ベッドの頭側の脚を上げる／マットの下に台を入れる**と姿勢が安定します。

悪化させる場面を知っておく

食後、熱い風呂やサウナ、飲酒、長時間の立ちっぱなし、排便・排尿でのいきみは、血圧を下げやすい場面です。食事は少量をこまめに、入浴はぬるめで短時間を心がけましょう。

⚠ 食後が辛い方へ

食事量を減らして回数を増やす、食後に水を飲むと、食後のふらつきがやわらぎます。

誘因になる薬は 主治医が調整します

降圧薬・利尿薬・前立腺の薬などが、起立性低血圧の引き金になることがあります。ただし自己判断での中止は危険です。気になる薬は主治医に相談しましょう。

 ここだけ覚えればOK

薬は勝手にやめない・減らさない。 調整は必ず主治医と。

その思い込み、大丈夫？

× 血圧が下がるのだから、水分や塩分はむしろ控えるべきだ

○ 起立性低血圧では、仰臥位高血圧などがなければ、水分・塩分は「しっかりとる」のが基本

ふらつかない立ち上がり方

1



寝た姿勢から
(あわてない)

布団の上で足首を動かし、手足を軽く動かしておく



2



いったん座る
(30秒待つ)

ベッドの端に腰かけ、深呼吸しながら少し待つ



3



立ち上がる
(つかまって)

手すりにつかまってゆっくり立つ

見逃してはいけない4つのサイン

 **① 失神・頭を打った転倒**

意識を失った、頭部を強く打った

 **② くり返すふらつき**

生活に支障が出るほど繰り返す

 **③ 胸の痛み・強い動悸**

立ちくらみに胸痛・動悸を伴う

 **④ 黒い便・出血・脱水**

貧血や脱水が背景にあるサイン

 失神して頭を打った・胸痛を伴うときは119番を

今日の3つの持ち帰りポイント

01

ゆっくり動く

急に立たず、足に力を入れて。ふらついたらその場でしゃがみましょう。

02

水・塩・圧迫

水分と塩分をしっかりと、おなかを締めて血だまりを防ぎます。

03

薬はやめない

誘因になる薬の調整は主治医と。生活の工夫と薬を並走させます。

この動画の参考資料 (1/2)

[1] Gibbons CH, et al. J Neurol. 2017;264(8):1567-1582.

神経原性OH・仰臥位高血圧の合意声明

[2] Low PA, Singer W. Lancet Neurol. 2008;7(5):451-8.

神経原性OHの管理（圧迫・対抗操作・飲水）

[3] Shannon JR, et al. Am J Med. 2002;112(5):355-60.

急速飲水による昇圧反応

この動画の参考資料 (2/2)

[4] Jordan J. Clin Auton Res. 2002;12(4):250-5.

飲水と血圧

[5] Okamoto LE, et al. Hypertension. 2016;68(2):418-26.

腹部圧迫のランダム化比較試験

[6] Arnold AC, Shibao C. Curr Hypertens Rep. 2013;15(4):304-12.

起立性低血圧の管理の考え方

塩分・水分・圧迫は、仰臥位高血圧や心不全のある方では主治医の管理下で調整してください。

ご視聴ありがとうございます



概要欄をチェック
患者配布用ハンドア
ウトを配布中



チャンネル登録
脳神経内科の話題を
お届けします



高評価で応援
次回もお楽しみに

この解説が役に立ったと感じたら、高評価とチャンネル登録をいただけると励みになります。