

脳卒中発症登録事業状況

県内の医療機関から提供された脳卒中患者(死亡を含む。)の発症登録の状況は次のとおりである。

ここでは脳卒中登録様式1A号及び1B号に基づき情報提供された脳卒中患者情報のうち、平成20年4月1日から平成21年3月31日までの発症として登録したものについて扱う。

1 医療機関別報告状況

協力医療機関の所在地により区分した場合の報告状況である。

	協力医療機関数	発症登録のべ件数	うち死亡件数
宇都宮市	5	794	133
県西健康福祉センター	10	845	52
県東健康福祉センター	4	295	30
県南健康福祉センター	9	1009	85
県北健康福祉センター	5	191	28
安足健康福祉センター	4	345	51
合計	37	3479	379
うち病院	30	3121	356
うち診療所	6	358	23

2 患者住所地別報告状況

登録された患者の住所により区分した場合の報告状況である。

	協力医療機関数	発症登録のべ件数	うち死亡件数
宇都宮市	23	565	88
県西健康福祉センター	21	821	52
県東健康福祉センター	12	329	36
県南健康福祉センター	20	941	82
県北健康福祉センター	19	495	72
安足健康福祉センター	10	328	49
合計	105	3479	379

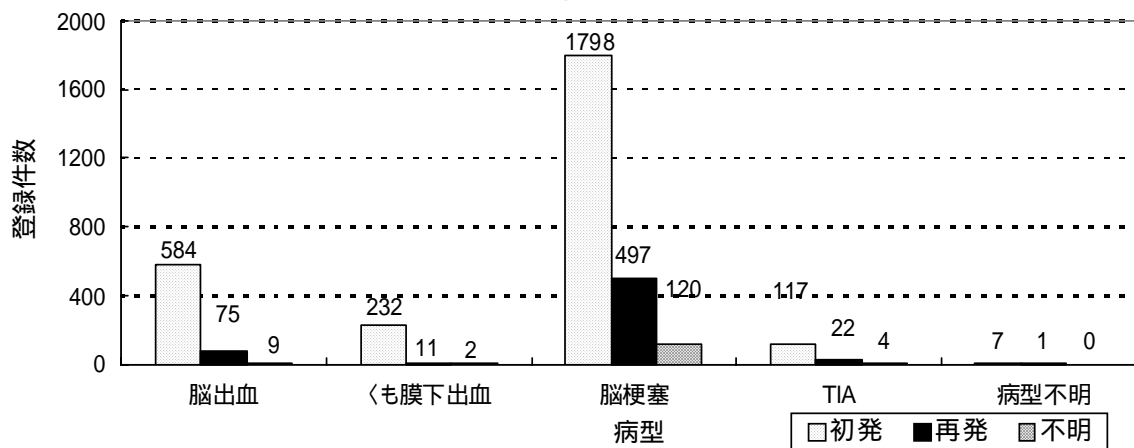
3 病型別・初再発別登録状況

病型別の登録状況では、脳梗塞の診断が最も多く 2,415 件（69.4%）、次いで脳出血 668 件（19.2%）、くも膜下出血 245 件（7.0%）であった。（図 1）

初発再発別の登録状況では、初発の診断が 2,738 件（78.7%）、再発が 606 件（17.4%）、不明が 135 件（3.8%）であった。

病型別の、全登録に占める再発登録の割合は、脳梗塞で 20.5%（497 件/2,415 件）、脳出血で 11.2%（75 件/668 件）、くも膜下出血で 4.5%（11 件/245 件）であった。

図 1 病型別初発再発別登録件数



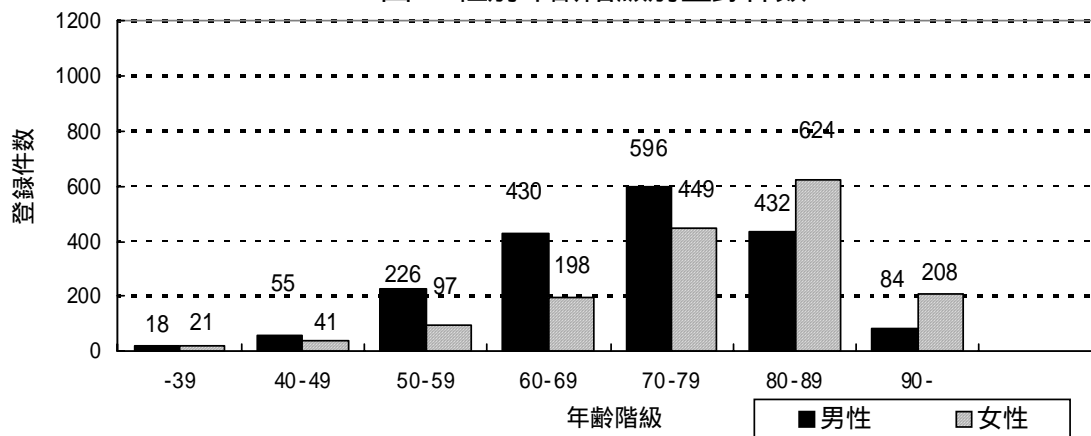
4 性別・年齢階級別登録状況

(1) 性別・年齢階級別登録状況

年齢階級別では、男は 70 歳代、女は 80 歳代の登録件数が最多であった。

男女ともに 70 歳代～80 歳代の占める割合が半数を超えた。（図 2）

図 2 性別年齢階級別登録件数



(2) 病型別・初再発別・性別・年齢階級別登録状況

脳出血

初発の性別・年齢階級別登録件数では、男性は60歳代、女性は80歳代が最多であった。(図3)

再発の性別・年齢階級別登録件数では、男女共に70歳代が最も多かった。(図4)

図3 性別年齢階級別登録件数 (脳出血、初発)

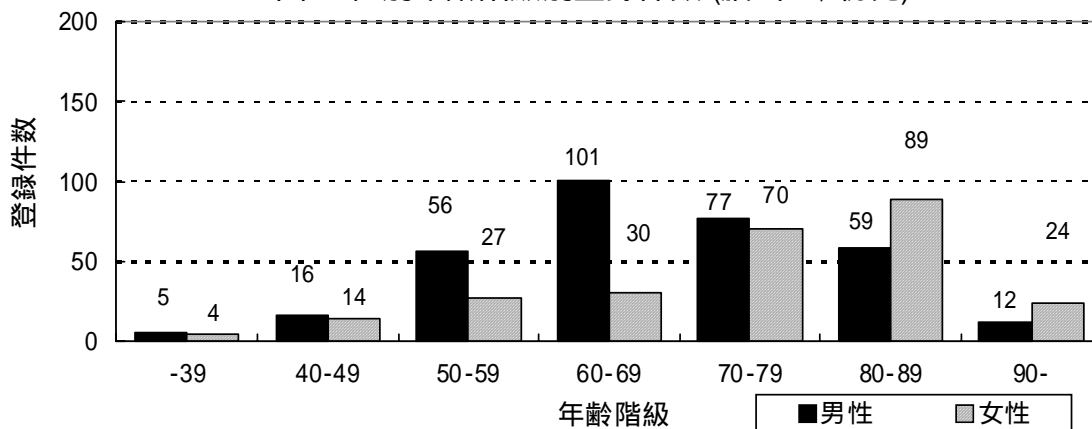
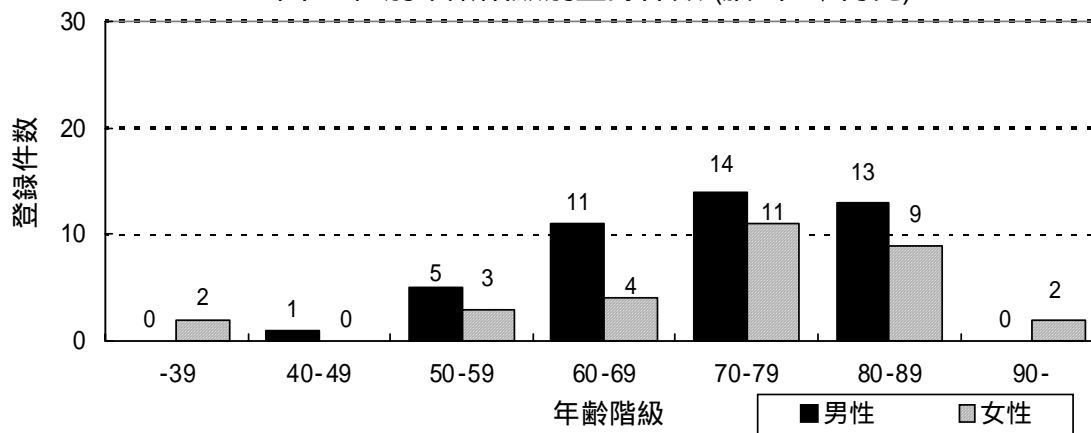


図4 性別年齢階級別登録件数 (脳出血、再発)



くも膜下出血

初発の性別・年齢階級別登録件数では、男性は60歳代、女性は70歳代が最多であった。(図5)

再発の性別・年齢階級別登録件数は図6のとおりであった。

図5 性別年齢階級別登録件数(くも膜下出血、初発)

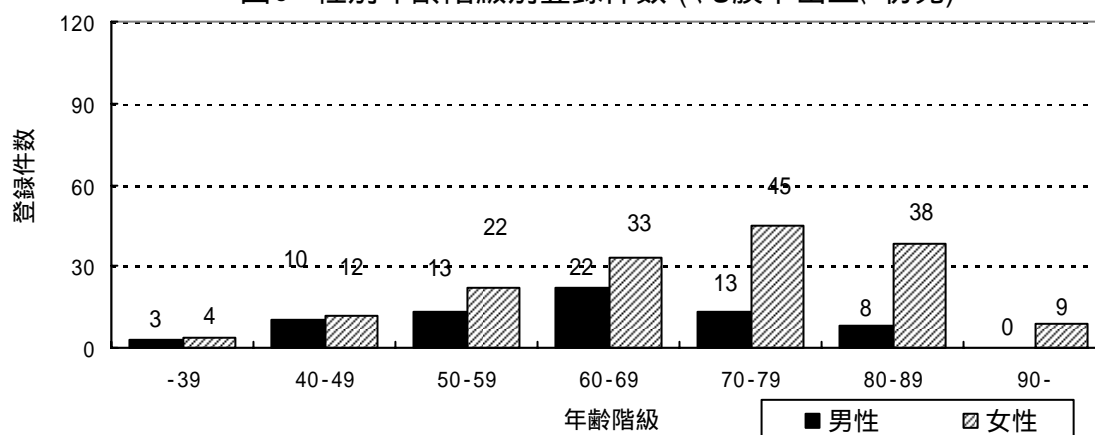
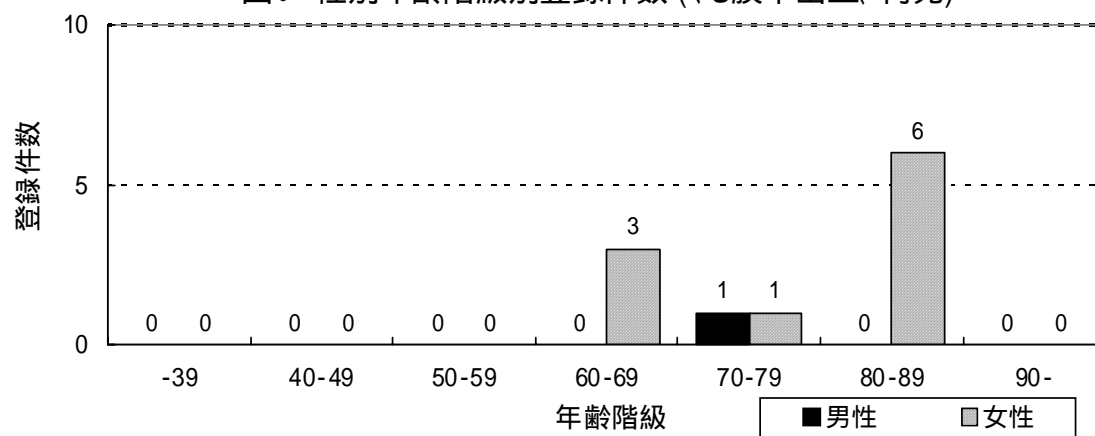


図6 性別年齢階級別登録件数(くも膜下出血、再発)



脳梗塞

初発の性別・年齢階級別登録件数では、男女共に70歳代が最多であった。(図7)

再発の性別・年齢階級別登録件数でも、男女共に70歳代が最多であった。(図8)

図7 性別年齢階級別登録件数(脳梗塞、初発)

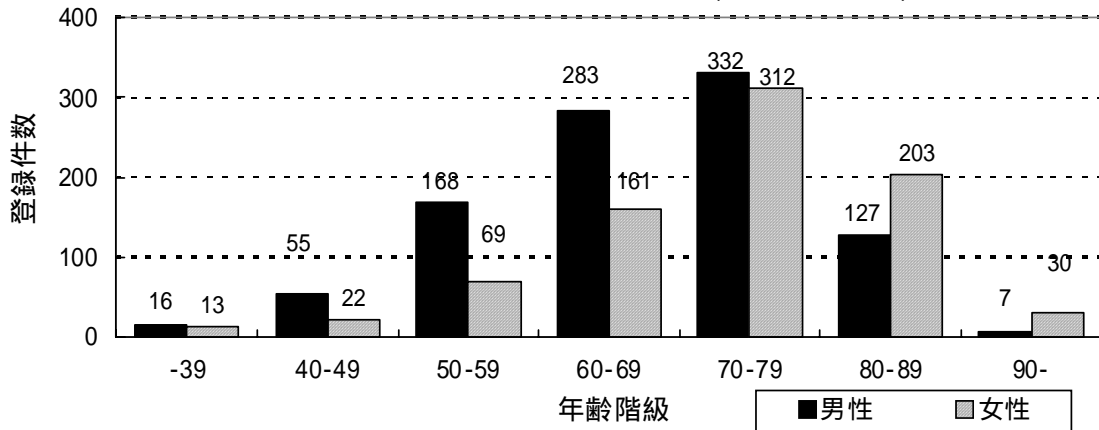
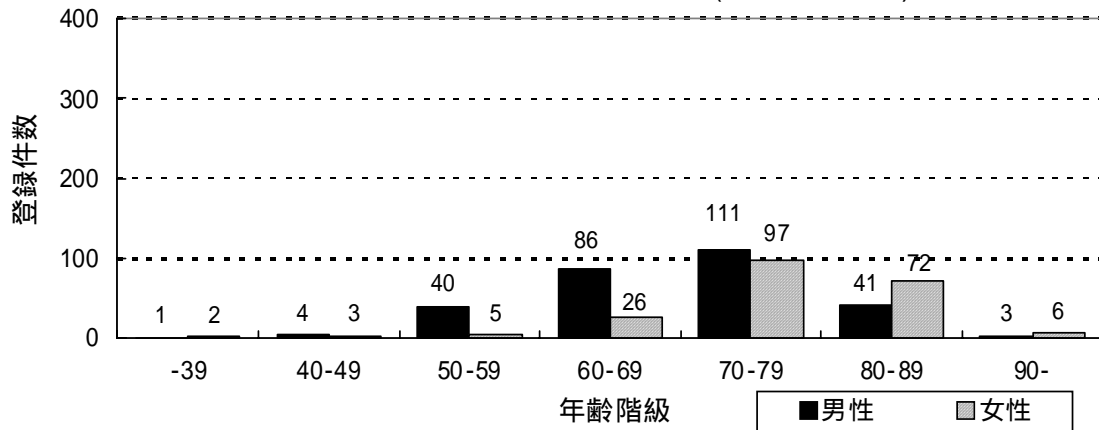


図8 性別年齢階級別登録件数(脳梗塞、再発)



T I A (一過性脳虚血発作)

初発の性別・年齢階級別登録件数では、男性は50歳代、女性は70歳代が最多であった。(図9)

再発の性別・年齢階級別登録件数は図10のとおりであった。

図9 性別年齢階級別登録件数 (TIA、初発)

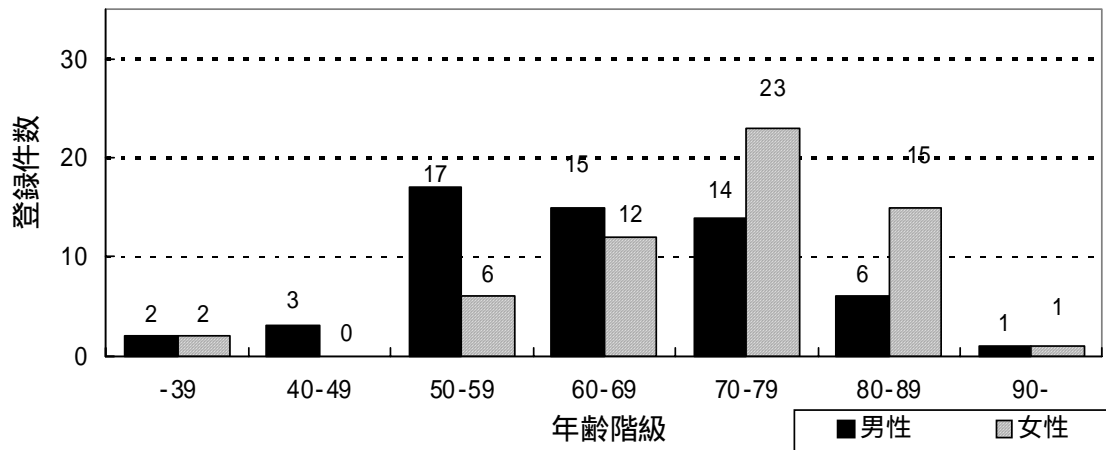
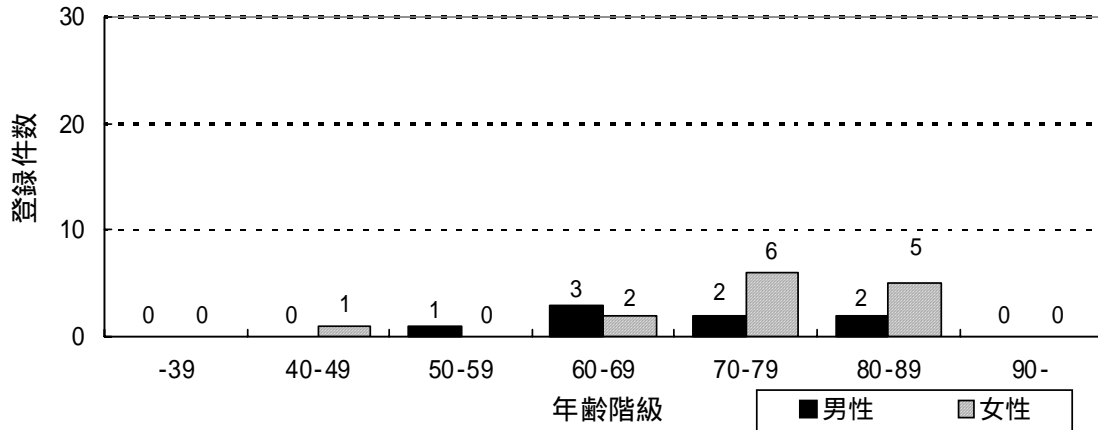


図10 性別年齢階級別登録件数 (TIA、再発)



5 受診直後の患者措置の状況

医療機関で診断を受けた後の患者措置の状況は、入院する割合が男 75.3% (1,387/1,841 件)、女性 76.1% (1,247/1,638 件)、計 75.7% と高い。

全登録に占める割合は、受診後の死亡が 10.6% (369/3,479 件)、在宅が 12.8% (446/3,479 件) である。いずれの病型においても入院が多数を占めるが、受診後死亡の占める割合を病型別にみると、脳出血 18.3% (122/668 件) 及びくも膜下出血 27.8% (68/245 件) で比較的高く、脳梗塞では在宅の占める割合が 16.5% (399/2,415 件) と高い傾向がみられた (死亡には、「受診後の患者措置が死亡である者(80 件)」に「受診後患者措置が入院であり、入院後に死亡に至った者(299 件)」が含まれる。)

図11 病型別受診後の患者措置 (男性)

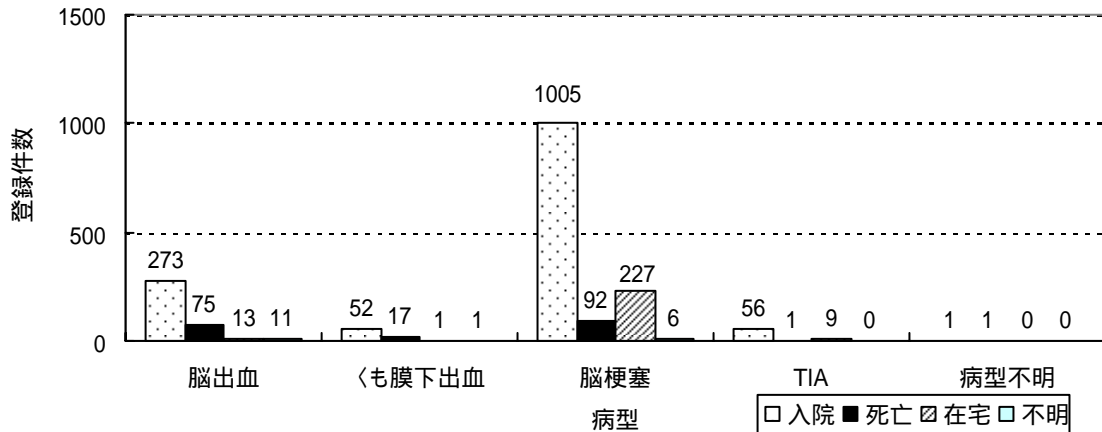
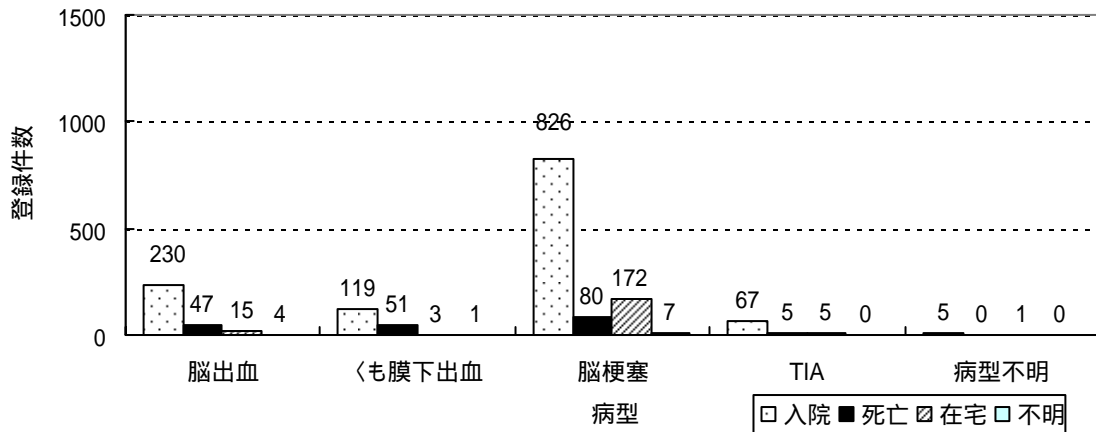


図12 病型別受診後の患者措置 (女性)



脳卒中発症登録事業状況（発症登録様式1A号に基づく発症登録）

県内の専門医療機関を中心に提供された脳卒中患者（死亡を含む。）の発症登録の状況は次のとおりである。

ここでは脳卒中登録様式1A号に基づき情報提供された脳卒中患者情報のうち、平成20年4月1日から平成21年3月31日までの発症として登録したものについて扱う。

（表中の割合（%）については少数点以下第2位を四捨五入した値、図中の割合（%）については小数点以下第1位を四捨五入した値を示した。）

病型別・初発再発別登録状況

表1 登録状況(病型別)

診断病型	初発	再発	未記入	登録数
脳出血	406	54	6	466
くも膜下出血	175	5	1	181
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	325	117		442
脳梗塞-ラクナ梗塞	189	87	7	283
脳梗塞-心原性脳塞栓	157	60	4	221
脳梗塞-その他の脳梗塞	24	11		35
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	45	19	30	94
脳梗塞-他記入なし	60	20	2	82
TIA	59	19	3	81
病型不明の脳卒中	1	1		2
総計	1441	393	53	1887

表2 登録状況(性別・年齢別)

年齢区分	男	女	登録数
-19		3	3
20-24	1	1	2
25-29	1		1
30-34	2	3	5
35-39	8	7	15
40-44	14	17	31
45-49	19	10	29
50-54	38	29	67
55-59	96	42	138
60-64	116	54	170
65-69	134	52	186
70-74	151	98	249
75-79	174	129	303
80-84	159	187	346
85-89	70	132	202
90-94	31	73	104
95-99	6	27	33
100-	1	2	3
総計	1021	866	1887

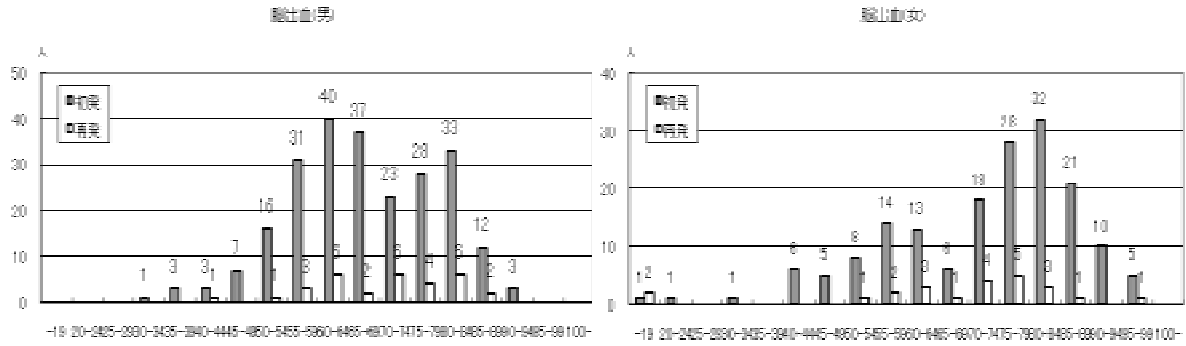
受診後の措置（入院、在宅、死亡）の状況

表3 受診後の処置(入院、在宅、死亡)の状況

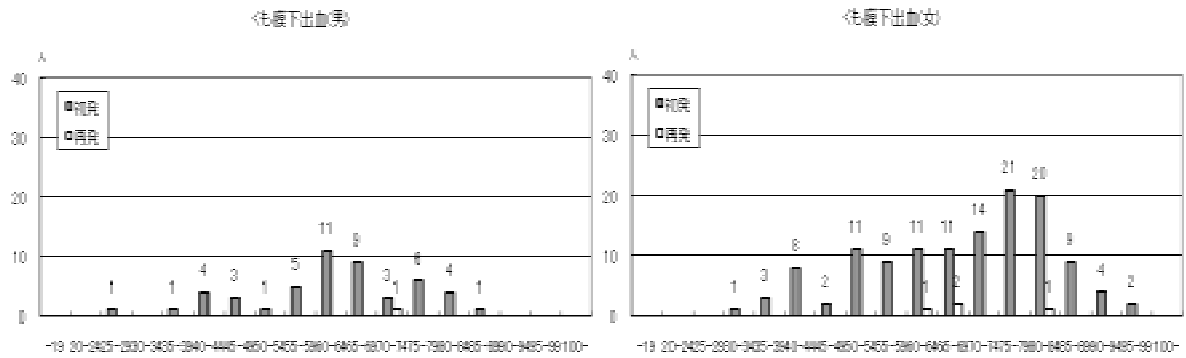
男	年齢区分					女	年齢区分				
	入院	在宅	死亡	未記入等	男登録数		入院	在宅	死亡	未記入等	女登録数
-19						-19	3				3
20-24	1				1	20-24	1				1
25-29	1				1	25-29					
30-34	2				2	30-34	3				3
35-39	8				8	35-39	7				7
40-44	14				14	40-44	16		1		17
45-49	19				19	45-49	10				10
50-54	35	3			38	50-54	28	1			29
55-59	94	2			96	55-59	40	2			42
60-64	104	8	2	2	116	60-64	49	4		1	54
65-69	128	4	2		134	65-69	48	4			52
70-74	142	8	1		151	70-74	96	2			98
75-79	167	7			174	75-79	125	3	1		129
80-84	148	9		2	159	80-84	178	8	1		187
85-89	64	6			70	85-89	129	2	1		132
90-94	30			1	31	90-94	69	3	1		73
95-99	5	1			6	95-99	26	1			27
100-	1				1	100-	1			1	2
総計	963	48	5	5	1021	総計	829	30	5	2	866

病型別・性別・年齢別登録状況

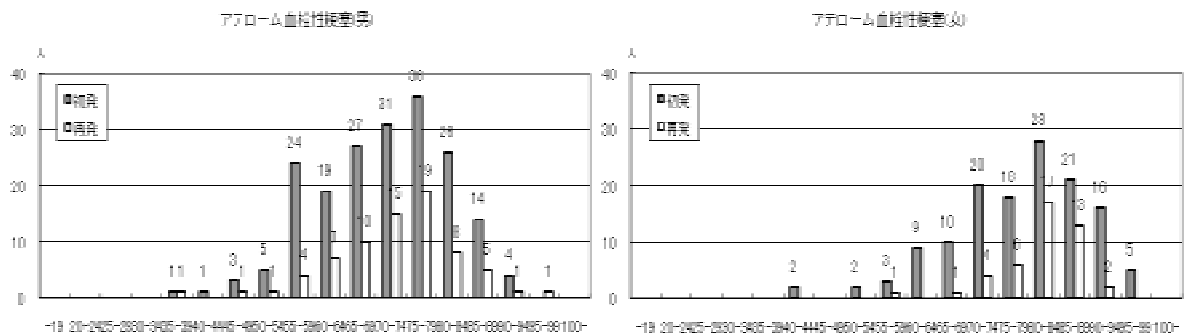
(1) 脳出血



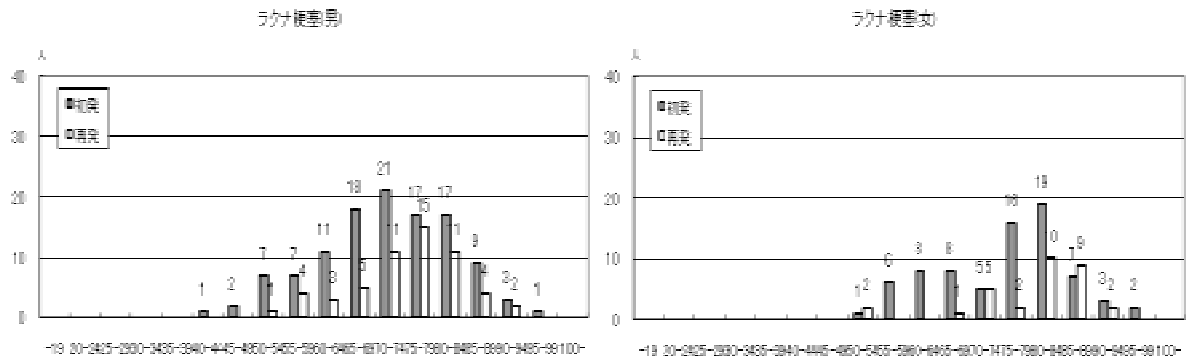
(2) くも膜下出血



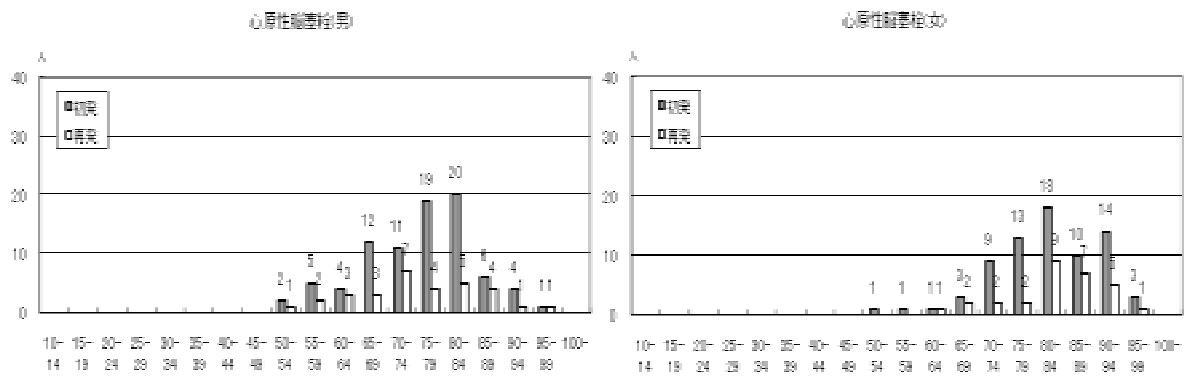
(3) アテローム血栓性梗塞



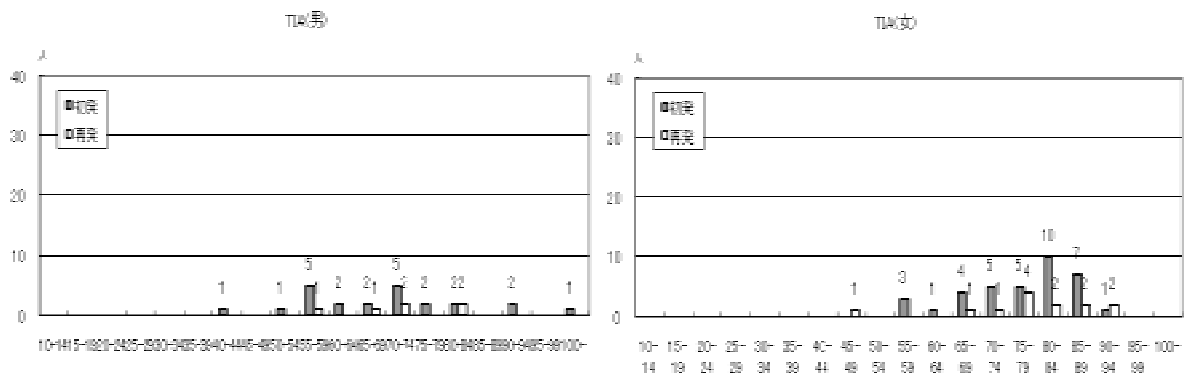
(4) ラクナ梗塞



(5) 心原性脳塞栓



(6) T I A (一過性脳虚血発作)

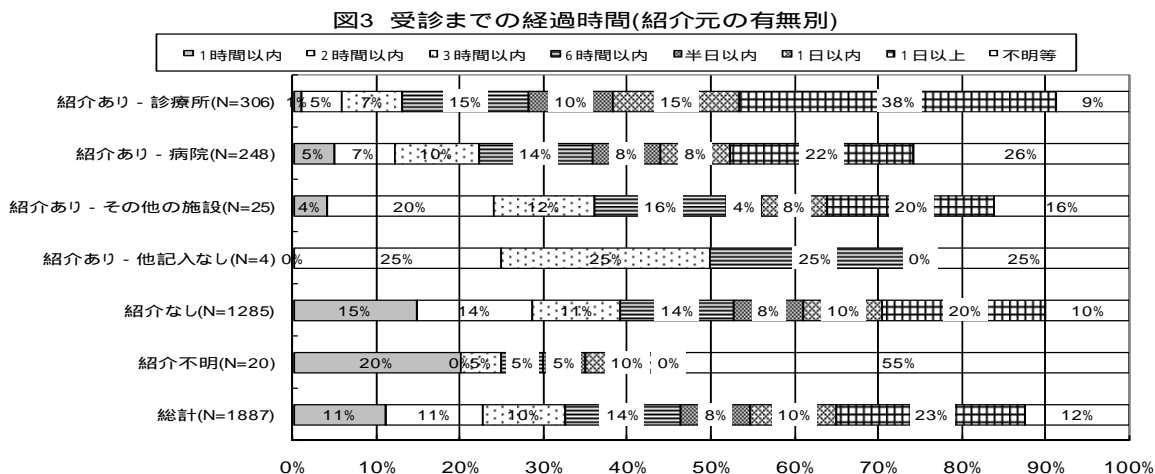
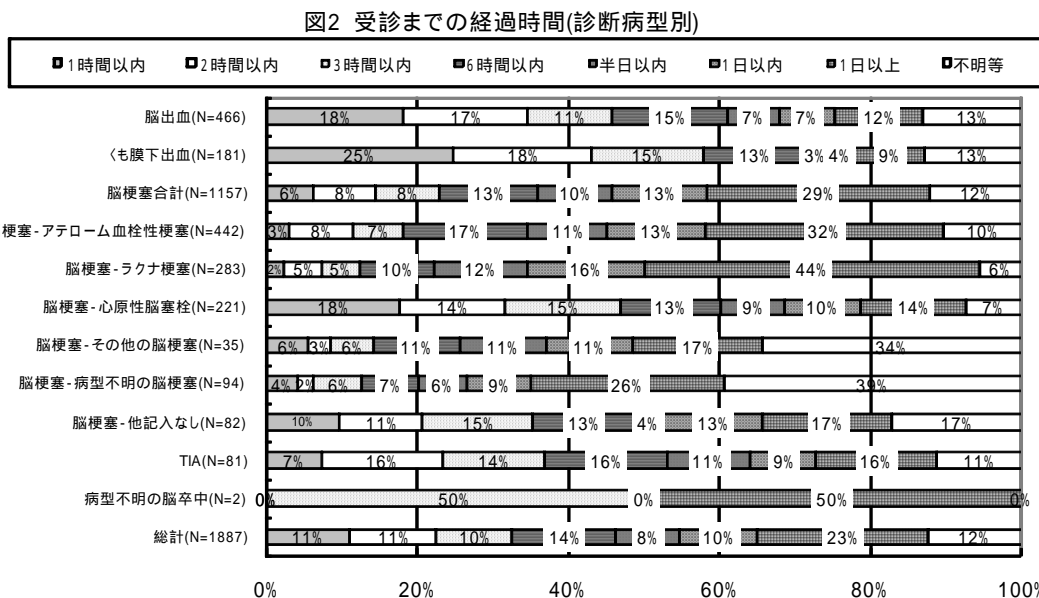
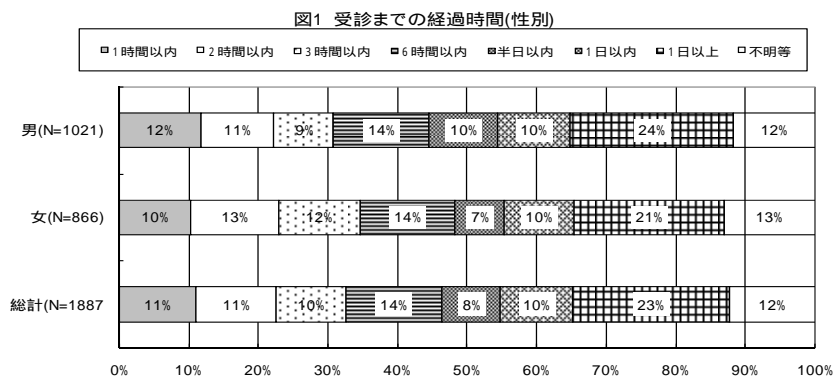


受診までの経過時間

発症から3時間以内の受診は全体の32%（男32%、女35%）であった（図1）。

病型別にみると（図2）脳出血及びくも膜下出血で3時間以内に受診する者の割合が高かった。一方、脳梗塞合計*における3時間以内の受診は22%であり、他の病型に比べ発症からの経過時間が長い傾向がみられた。紹介元の有無別にみた経過時間は図3のとおりであった。

* アテローム血栓性梗塞、ラクナ梗塞、心原性脳塞栓、その他の脳梗塞、病型不明の脳梗塞、他記入なしの合計



紹介元の有無

病型別にみた紹介元の有無は表4のとおりであった。

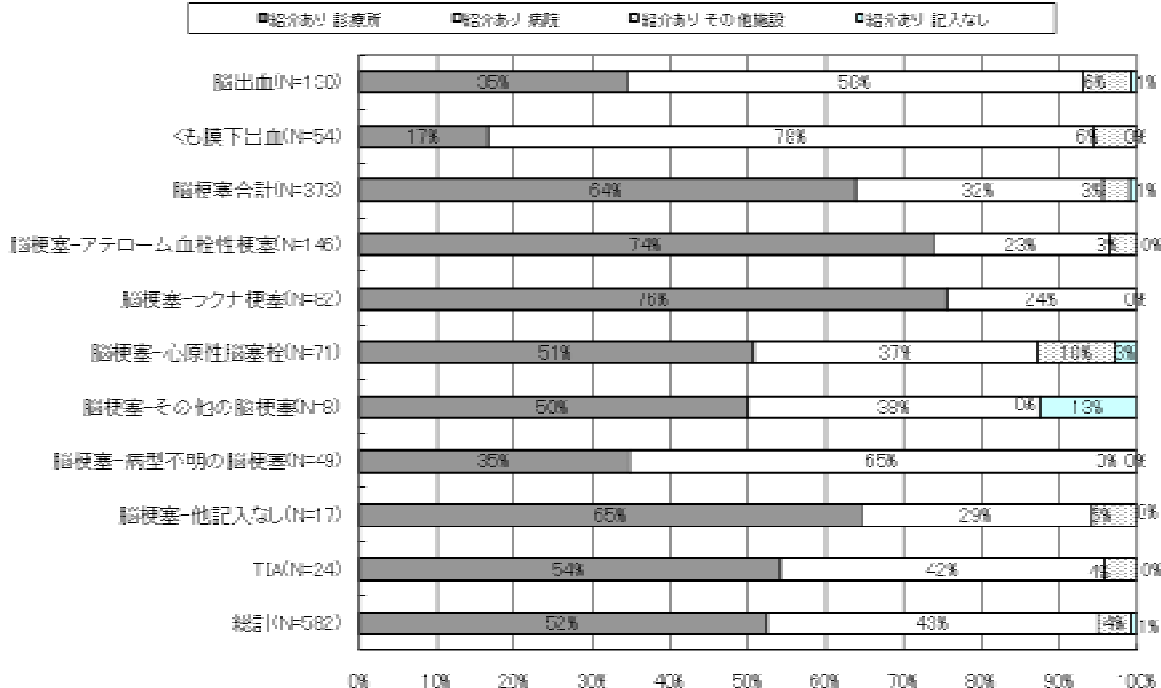
表4 紹介元の有無(病型別)

	登録数	紹介あり	紹介なし	紹介不明
脳出血	466	130 (27.9%)	335 (71.9%)	1 (0.2%)
くも膜下出血	181	54 (29.8%)	127 (70.2%)	0 (0.0%)
脳梗塞合計	1157	373 (32.2%)	768 (66.4%)	16 (1.4%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	442	146 (33.0%)	293 (66.3%)	3 (0.7%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	283	82 (29.0%)	200 (70.7%)	1 (0.4%)
脳梗塞-心原性脳塞栓	221	71 (32.1%)	150 (67.9%)	0 (0.0%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	35	8 (22.9%)	27 (77.1%)	0 (0.0%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	94	49 (52.1%)	39 (41.5%)	6 (6.4%)
脳梗塞-他記入なし	82	17 (20.7%)	59 (72.0%)	6 (7.3%)
TIA	81	24 (29.6%)	54 (66.7%)	3 (3.7%)
病型不明の脳卒中	2	1 (50.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)
総計	1887	582 (30.8%)	1285 (68.1%)	20 (1.1%)

「紹介あり」のうち、紹介元の種類別にみた状況は図4のとおりであった。

脳出血及びくも膜下出血では「病院」(脳神経外科、神経内科以外の内科を含む)が多く、脳梗塞では「診療所」からの紹介が多かった。

図4 種類別にみた紹介元の状況(病型別)



受診の手段

全体では「救急車(消防)」(52.0%)が最も多く、次いで「自家用車等」(41.5%)が多かった。

病型別にみると、脳出血及びくも膜下出血では「救急車(消防)」による受診が7割以上を占め、脳梗塞では「自家用車等」による受診が多かった。特にラクナ梗塞では75.6%が自家用車等で受診していた。

表5 受診の手段(病型別)

	登録数	院内発症	救急車(消防)	救急車(他医療機関)	自家用車等	不明等
脳出血	466	2 (0.4%)	351 (75.3%)	9 (1.9%)	98 (21.0%)	6 (1.3%)
くも膜下出血	181	2 (1.1%)	150 (82.9%)	4 (2.2%)	21 (11.6%)	4 (2.2%)
脳梗塞合計	1157	22 (1.9%)	448 (38.7%)	14 (1.2%)	622 (53.8%)	51 (4.4%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	442	5 (1.1%)	175 (39.6%)	9 (2.0%)	249 (56.3%)	4 (0.9%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	283	3 (1.1%)	58 (20.5%)	2 (0.7%)	214 (75.6%)	6 (2.1%)
脳梗塞-心原性脳塞栓	221	7 (3.2%)	144 (65.2%)	(0.0%)	66 (29.9%)	4 (1.8%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	35	(0.0%)	16 (45.7%)	1 (2.9%)	18 (51.4%)	(0.0%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	94	3 (3.2%)	19 (20.2%)	1 (1.1%)	38 (40.4%)	33 (35.1%)
脳梗塞-他記入なし	82	4 (4.9%)	36 (43.9%)	1 (1.2%)	37 (45.1%)	4 (4.9%)
TIA	81	(0.0%)	32 (39.5%)	3 (3.7%)	41 (50.6%)	5 (6.2%)
病型不明の脳卒中	2	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	2 (100.0%)	(0.0%)
総計	1887	26 (1.4%)	981 (52.0%)	30 (1.6%)	784 (41.5%)	66 (3.5%)

意識障害の程度別にみると、重症例ほど救急車による受診の占める割合が高かった。

「意識障害あり」における自家用車等での搬送割合は、JCS（刺激しないでも覚醒している状態）で35.8%、JCS（刺激すると覚醒する状態、刺激をやめると眠り込む状態）で9.0%、JCS（刺激しても覚醒しない状態）で3.1%であった。

表6 受診の手段(意識障害の程度別)

	登録数	院内発症	救急車(消防)	救急車(他医療機関)	自家用車等	不明等
あり-JCS	570	9 (1.6%)	342 (60.0%)	9 (1.6%)	204 (35.8%)	6 (1.1%)
あり-JCS	210	6 (2.9%)	174 (82.9%)	6 (2.9%)	19 (9.0%)	5 (2.4%)
あり-JCS	224	5 (2.2%)	206 (92.0%)	3 (1.3%)	7 (3.1%)	3 (1.3%)
あり-JCS未記入	7	(0.0%)	4 (57.1%)	(0.0%)	2 (28.6%)	1 (14.3%)
なし	813	5 (0.6%)	248 (30.5%)	12 (1.5%)	539 (66.3%)	9 (1.1%)
不明等	63	1 (1.9%)	7 (13.2%)	0 (0.0%)	13 (18.9%)	42 (66.7%)
総計	1887	26 (1.4%)	981 (52.0%)	30 (1.6%)	784 (41.5%)	66 (3.5%)

診断に利用した検査

診断に利用した検査の状況（複数回答）は表7及び表8のとおりであった。

表7 診断に用いた検査(病型別)

	登録数	MRI	MRA	CT	CTA	血管撮影	髄液検査
脳出血	466	106 (22.7%)	85 (18.2%)	452 (97.0%)	4 (0.9%)	13 (2.8%)	1 (0.2%)
くも膜下出血	181	15 (8.3%)	22 (12.2%)	176 (97.2%)	19 (10.5%)	77 (42.5%)	3 (1.7%)
脳梗塞合計	1157	981 (84.8%)	498 (43.0%)	523 (45.2%)	5 (0.4%)	19 (1.6%)	3 (0.3%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	442	404 (91.4%)	239 (54.1%)	213 (48.2%)	2 (0.5%)	12 (2.7%)	3 (0.7%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	283	261 (92.2%)	139 (49.1%)	91 (32.2%)	(0.0%)	1 (0.4%)	(0.0%)
脳梗塞-心原性脳塞栓	221	179 (81.0%)	81 (36.7%)	124 (56.1%)	1 (0.5%)	1 (0.5%)	(0.0%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	35	27 (77.1%)	12 (34.3%)	22 (62.9%)	1 (2.9%)	3 (8.6%)	(0.0%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	94	43 (45.7%)	14 (14.9%)	38 (40.4%)	1 (1.1%)	(0.0%)	(0.0%)
脳梗塞-他記入なし	82	67 (81.7%)	13 (15.9%)	35 (42.7%)	(0.0%)	2 (2.4%)	(0.0%)
TIA	81	74 (91.4%)	35 (43.2%)	29 (35.8%)	2 (2.5%)	2 (2.5%)	(0.0%)
病型不明の脳卒中	2	2 (100.0%)	1 (50.0%)	1 (50.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
総計	1887	1178 (62.4%)	641 (34.0%)	1181 (62.6%)	30 (1.6%)	111 (5.9%)	7 (0.4%)

	登録数	頸動脈エコー	脳波	心電図	心エコー	ホルター心電図
脳出血	465	2 (0.4%)	2 (0.4%)	89 (19.1%)	3 (0.6%)	(0.0%)
くも膜下出血	181	(0.0%)	(0.0%)	19 (10.5%)	(0.0%)	(0.0%)
脳梗塞合計	1149	189 (16.3%)	8 (0.7%)	302 (26.1%)	93 (8.0%)	37 (3.2%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	441	128 (29.0%)	7 (1.6%)	119 (26.9%)	36 (8.1%)	17 (3.9%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	282	32 (11.3%)	(0.0%)	59 (20.8%)	14 (4.9%)	3 (1.1%)
脳梗塞-心原性脳塞栓	221	20 (9.0%)	1 (0.5%)	100 (45.2%)	39 (17.6%)	15 (6.8%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	35	5 (14.3%)	(0.0%)	6 (17.1%)	2 (5.7%)	(0.0%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	93	3 (3.2%)	(0.0%)	3 (3.2%)	1 (1.1%)	1 (1.1%)
脳梗塞-他記入なし	77	1 (1.2%)	(0.0%)	15 (18.3%)	1 (1.2%)	1 (1.3%)
TIA	80	7 (8.6%)	2 (2.5%)	26 (32.1%)	1 (1.2%)	3 (3.8%)
病型不明の脳卒中	2	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
総計	1877	198 (10.5%)	12 (0.6%)	436 (23.1%)	97 (5.1%)	40 (2.1%)

表10 リハビリの実施状況(意識障害の程度別)

診断病型	総計	実施	未実施	不明等	実施割合
あり - JCS	570	445	109	16	78.1%
あり - JCS	210	152	52	6	72.4%
あり - JCS	224	83	129	12	37.1%
あり - JCS未記入	7	5	1	1	71.4%
なし	813	600	146	67	73.8%
不明等	63	33	23	7	52.4%
総計	1887	1318	460	109	69.8%

リハビリテーションの状況

リハビリテーション「実施あり」の割合は全体の 69.8%であった。病型別にみると、アテローム血栓性梗塞で最も実施割合が高かった（表 9）。

意識障害の程度別にみた実施状況は表 10 のとおりであった。併せて、理学療法・作業療法・言語療法の各種類別にみた状況（複数回答）を表 11 に示す。

表9 リハビリの実施状況(病型別)

診断病型	総計	実施	未実施	不明等	実施割合
脳出血	466	336	119	11	72.1%
くも膜下出血	181	99	75	7	54.7%
脳梗塞合計	1157	855	215	87	73.9%
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	442	378	56	8	85.5%
脳梗塞-ラクナ梗塞	283	182	41	60	64.3%
脳梗塞-心原性脳塞栓	221	165	52	4	74.7%
脳梗塞-その他の脳梗塞	35	28	7	0	80.0%
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	94	56	34	4	59.6%
脳梗塞-他記入なし	82	46	25	11	56.1%
TIA	81	26	51	4	32.1%
病型不明の脳卒中	2	2		0	100.0%
総計	1887	1318	460	109	69.8%

表10 リハビリの実施状況(意識障害の程度別)

診断病型	総計	実施	未実施	不明等	実施割合
あり-JCS	570	445	109	16	78.1%
あり-JCS	210	152	52	6	72.4%
あり-JCS	224	83	129	12	37.1%
あり-JCS未記入	7	5	1	1	71.4%
なし	813	600	146	67	73.8%
不明等	63	33	23	7	52.4%
総計	1887	1318	460	109	69.8%

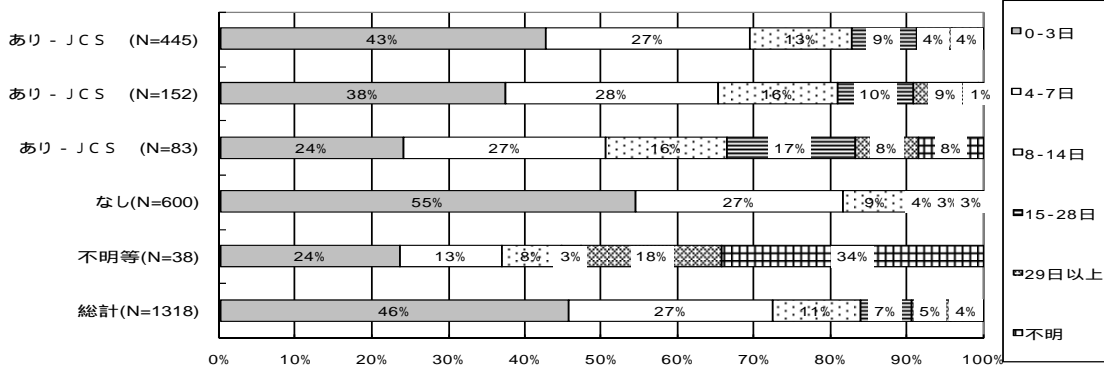
表11 リハビリの実施状況(リハビリの種類別)

	登録数	理学療法	作業療法	言語療法
脳出血	466	301 (64.6%)	269 (57.7%)	144 (30.9%)
くも膜下出血	181	89 (49.2%)	57 (31.5%)	27 (14.9%)
脳梗塞合計	1157	803 (69.4%)	665 (57.5%)	371 (32.1%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	442	361 (81.7%)	334 (75.6%)	191 (43.2%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	283	165 (58.3%)	140 (49.5%)	66 (23.3%)
脳梗塞-心原性脳塞栓	221	151 (68.3%)	119 (53.8%)	76 (34.4%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	35	27 (77.1%)	23 (65.7%)	14 (40.0%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	94	54 (57.4%)	35 (37.2%)	21 (22.3%)
脳梗塞-他記入なし	82	45 (54.9%)	14 (17.1%)	3 (3.7%)
TIA	81	24 (29.6%)	16 (19.8%)	5 (6.2%)
病型不明の脳卒中	2	2 (100.0%)	2 (100.0%)	1 (50.0%)
総計	1887	1219 (64.6%)	1009 (53.5%)	548 (29.0%)

リハビリテーション開始までの日数

リハビリテーションを実施した1,318件中、推定発症日から3日以内のリハビリテーション開始は46%であった。意識障害の有無別にみると、3日以内の開始は「意識障害なし」の群で55%を占めた。また、「意識障害あり」のうち最も重度であるJCSの群でも、24%で3日以内にリハビリテーションが開始されていた(図5)。

図5 リハビリテーション開始までの日数(意識障害の程度別)



推定発症日から退院までの日数

発症から14日以内の退院が全体の26%を占めた。意識障害の有無別にみると(図6)、「意識障害なし」及び「意識障害あり」のうちJCS及びJCSの群では発症から8週間以内が最も多かった。一方、JCSの群においては、推定発症日から3日以内の退院(死亡退院を含む)が最多で20%を占めた。

退院時の状態別にみた日数は図7のとおりであった。

図6 推定発症日から退院までの日数(意識障害の程度別)

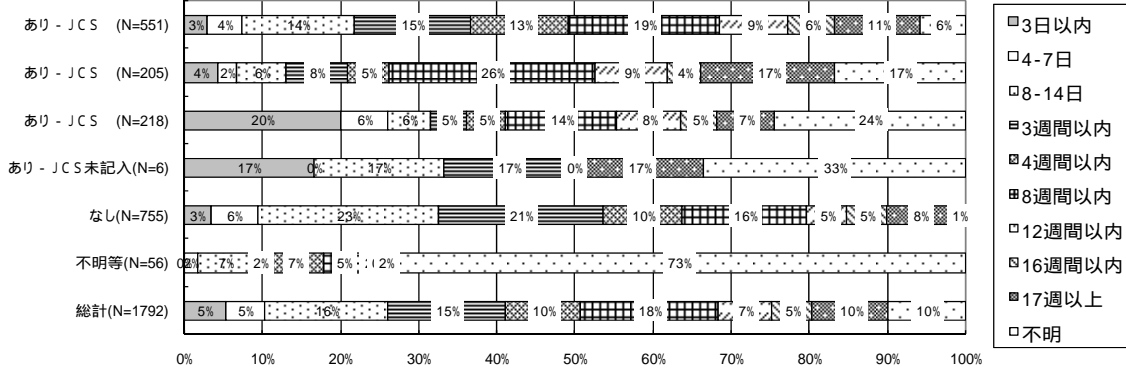
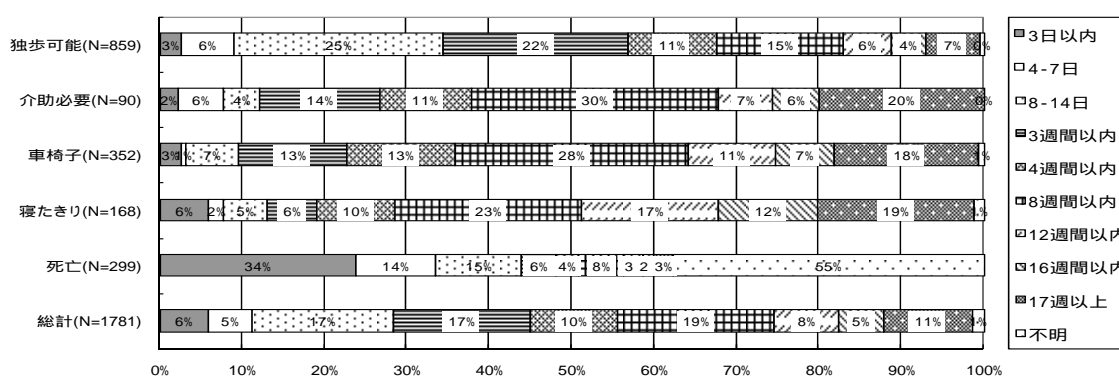


図7 発症推定日から退院までの日数(退院時の状態別)



退院後の患者措置の状況

退院後の患者措置の状況は図8のとおりであった。在宅への退院は全体の49%を占め、次いで医療機関への転院が22%であった。病型別にみると、在宅への退院割合が最も高かったのは脳梗塞（アテローム血栓性梗塞）で61%であった。

退院時の状態別にみると、在宅への退院割合は「独歩可能」で87%、「介助必要」57%、「車椅子使用」で25%、「寝たきり」で5%であった（図9）。

図8 退院後の患者措置(病型別)

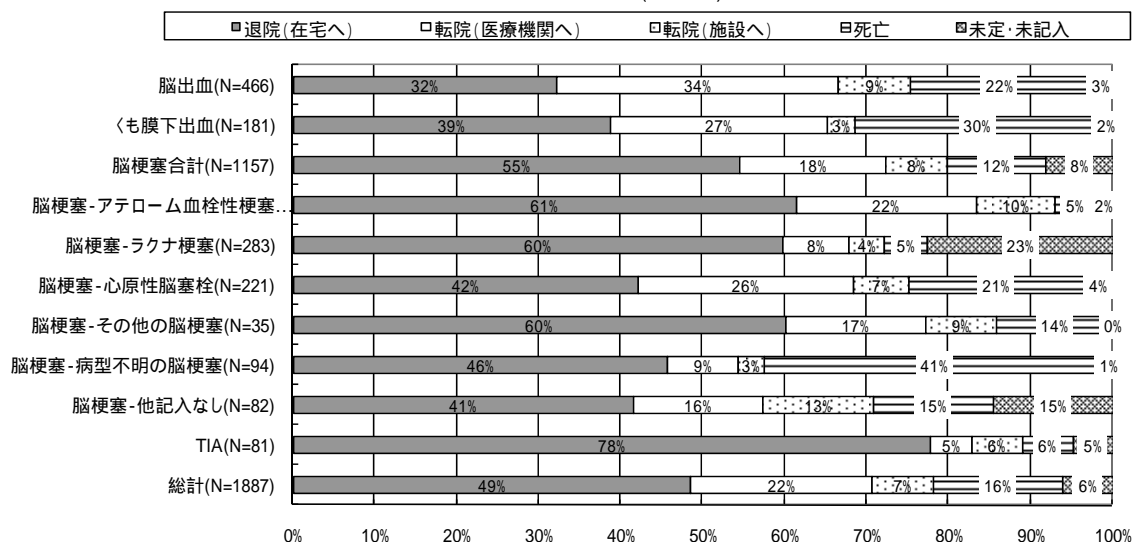
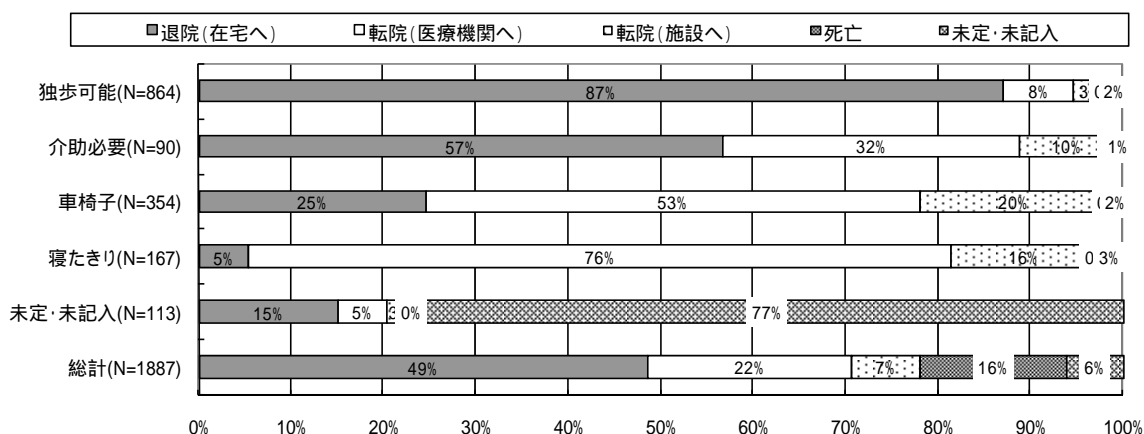


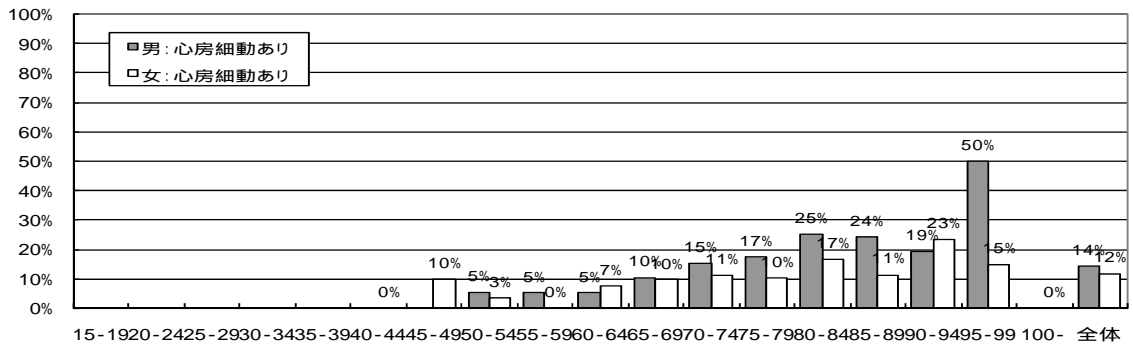
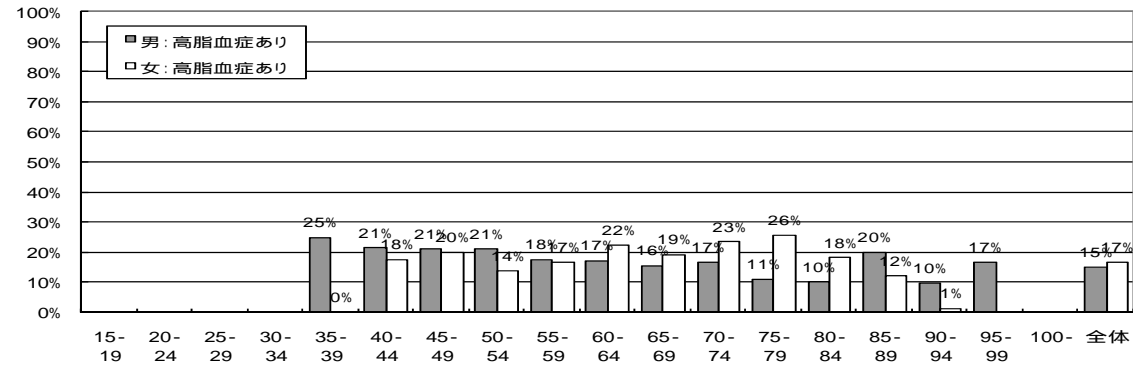
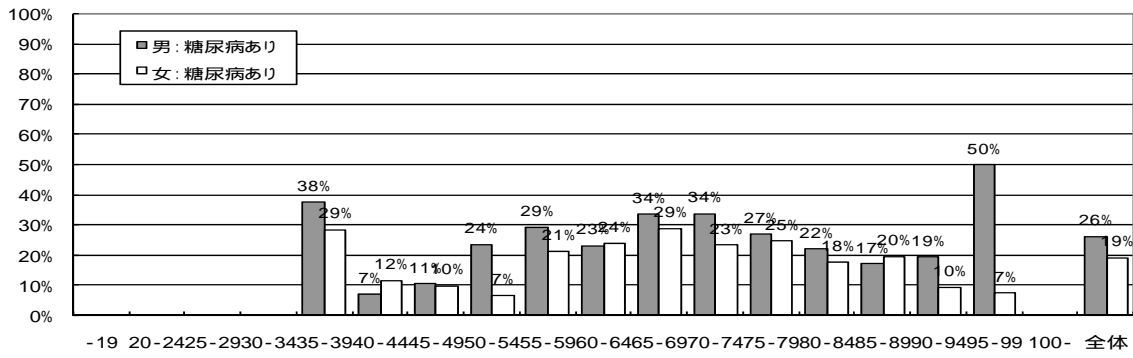
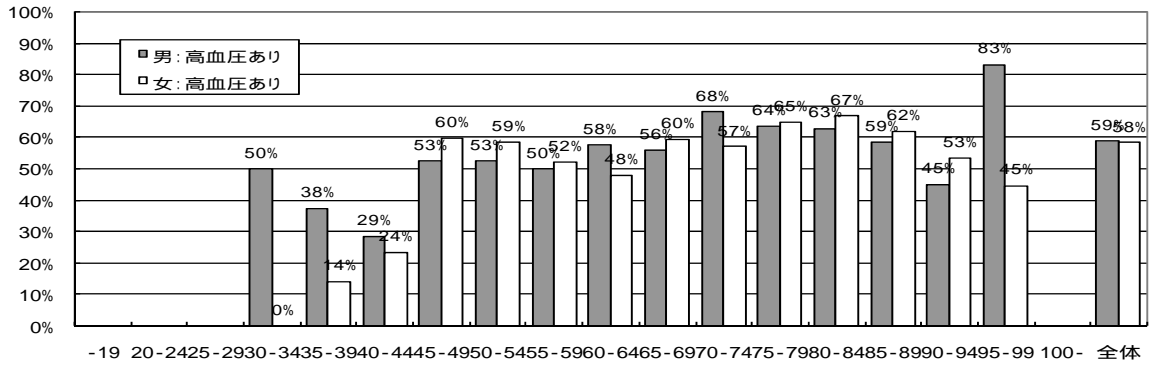
図9 退院後の患者措置(退院時の状態別)



発症時の合併症

発症時の合併症（高血圧、糖尿病、高脂血症、心房細動）の状況は図10のとおりであった。

図10 発症時の合併症（性・年齢別）



喫煙習慣の状況

発症時の喫煙習慣の状況は図 11 のとおりであった。

病型別の喫煙習慣の状況は、図 12 のとおりであった。

図 11 発症時の喫煙習慣（性・年齢別）

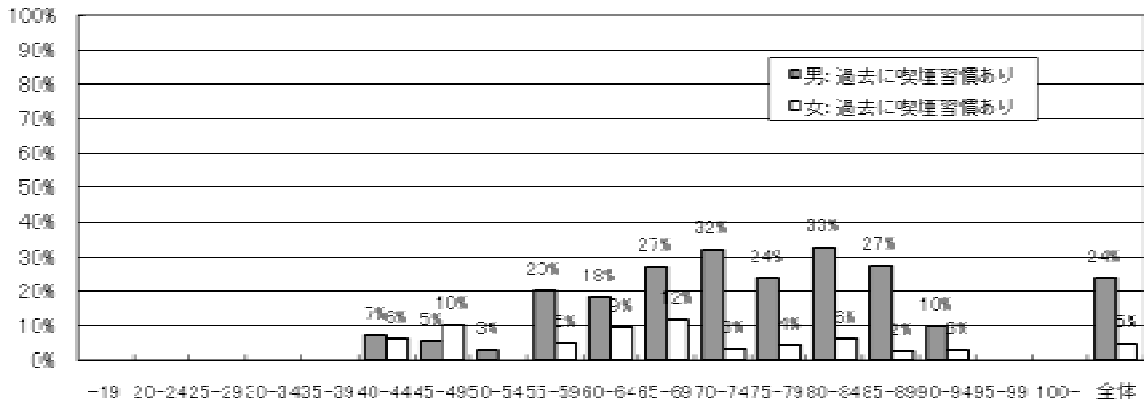
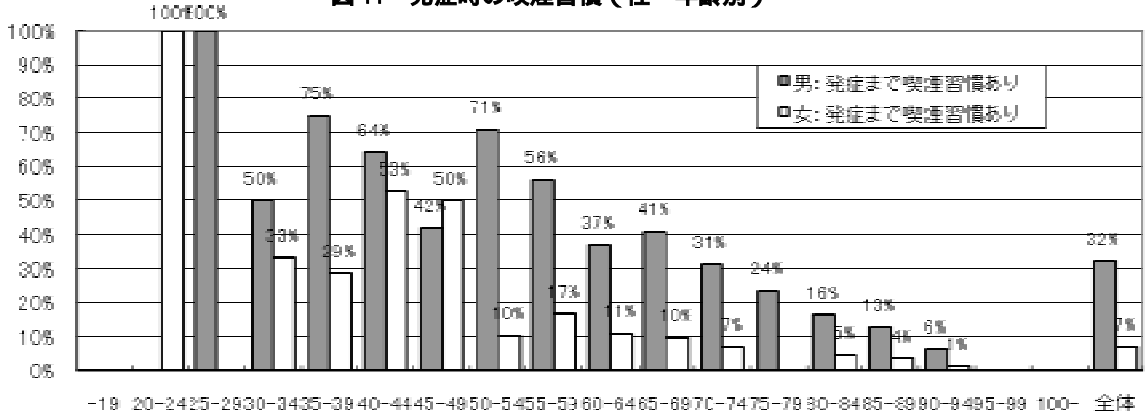
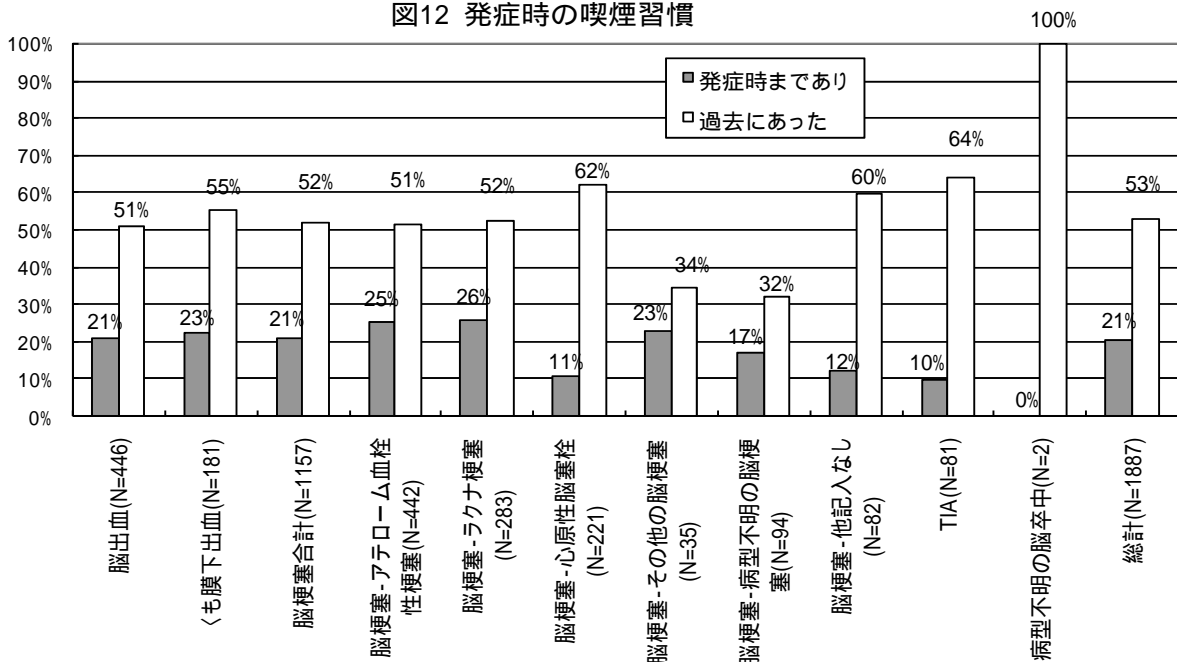


図12 発症時の喫煙習慣



飲酒習慣の状況

発症時の飲酒習慣の状況は図 13 のとおりであった。

全体では「毎日飲酒」が 24%（男 39%、女 6%）、「機会飲酒」は 10%（男 13%、女 7%）であった（図 13、14）。

図 13 発症時の飲酒習慣(性・年齢別)

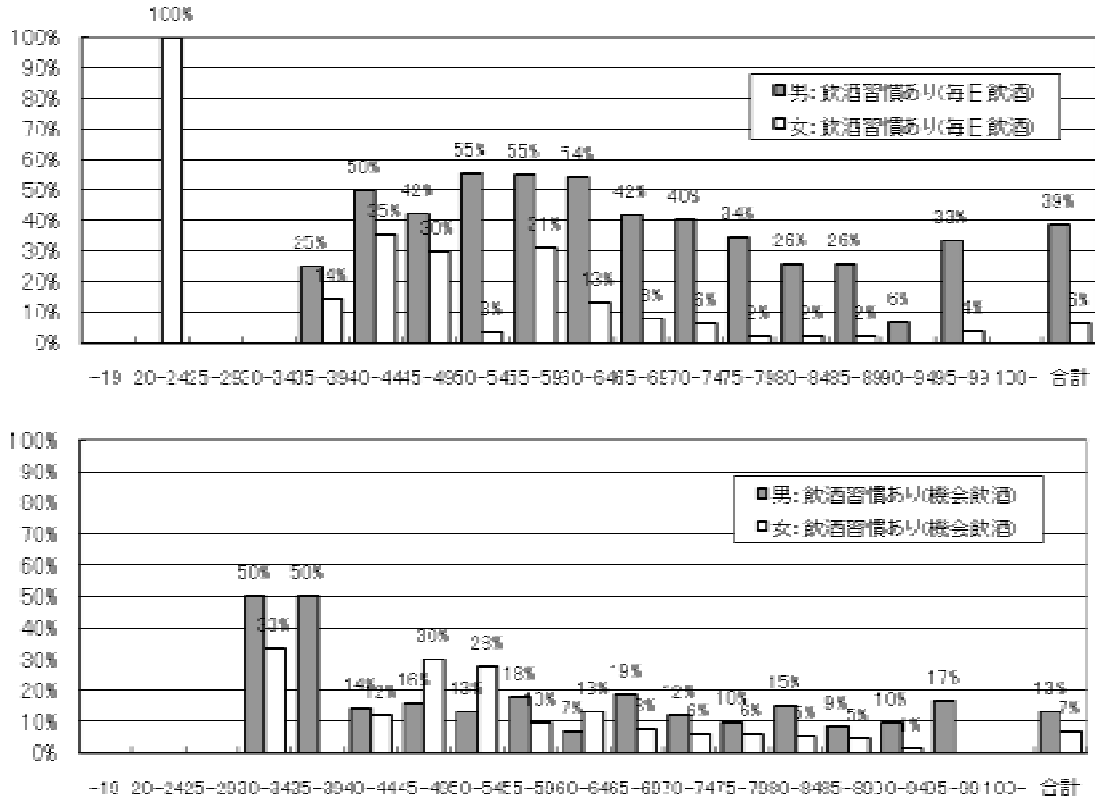
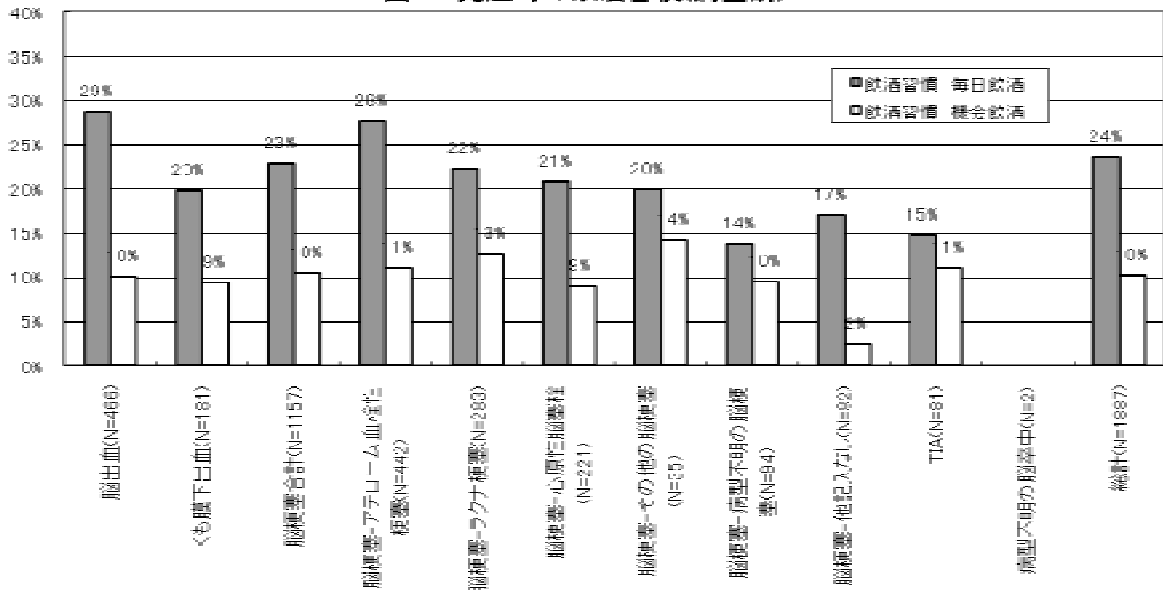


図 14 発症時の飲酒習慣(病型別)



肥満の状況

肥満あり及びBMI25.0以上の者の割合は全体の22%（男21%、女24%）であった（図15）。病型別の肥満の状況は図16のとおりであった。

図15 肥満の状況(性・年齢別)

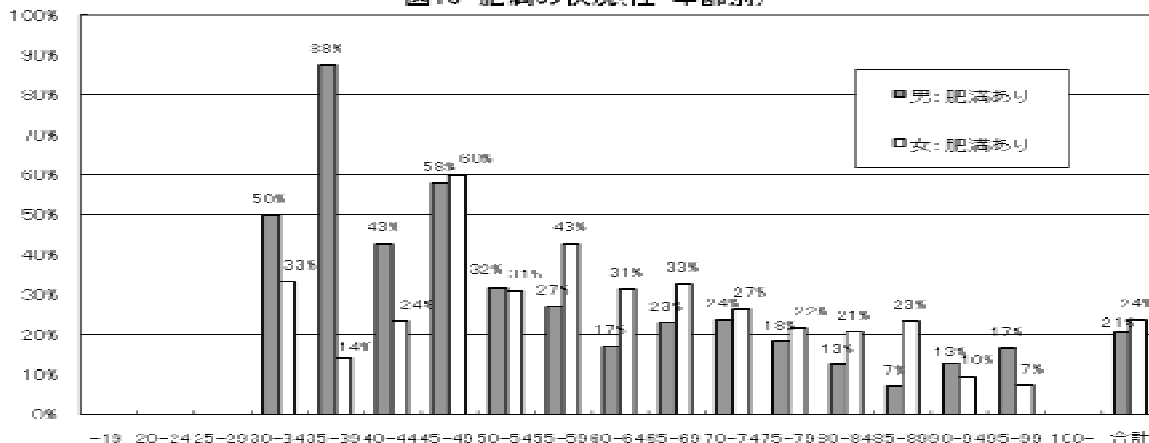
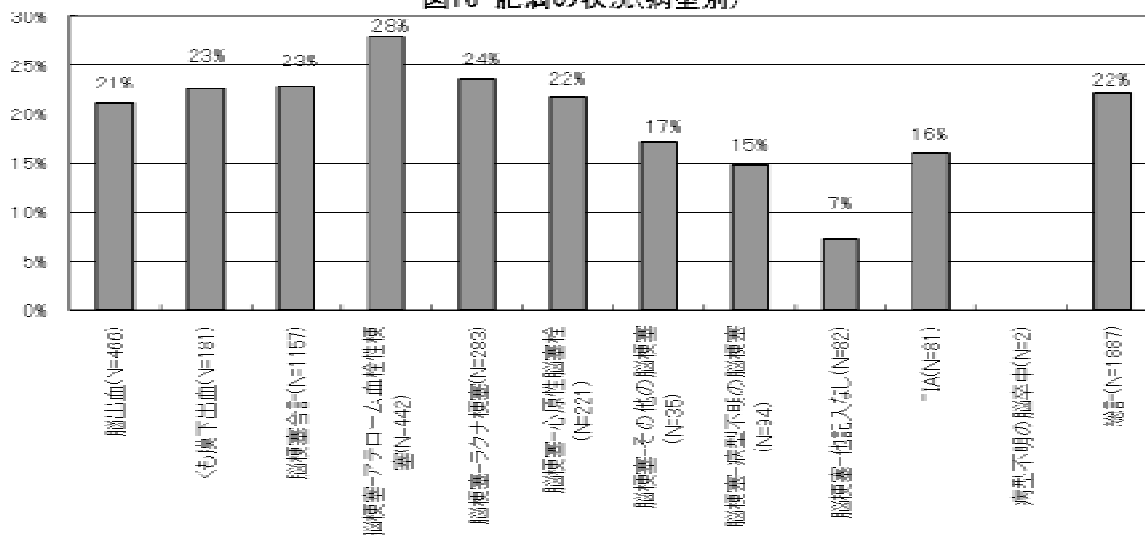


図16 肥満の状況(病型別)



家族歴の状況

病型別にみた家族歴（複数回答）は表12のとおりであった。

表12 家族歴の状況(病型別)

	登録数	脳卒中歴	高血圧歴	糖尿病歴	高脂血症歴	心疾患歴
脳出血	466	54 (11.6%)	70 (15.0%)	30 (6.4%)	(0.0%)	19 (4.1%)
くも膜下出血	181	22 (12.2%)	16 (8.8%)	7 (3.9%)	1 (0.6%)	9 (5.0%)
脳梗塞合計	1157	144 (12.4%)	137 (11.8%)	63 (5.4%)	8 (0.7%)	69 (6.0%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	442	57 (12.9%)	50 (11.3%)	23 (5.2%)	2 (0.5%)	21 (4.8%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	283	37 (13.1%)	37 (13.1%)	21 (7.4%)	(0.0%)	8 (2.8%)
脳梗塞-心原性脳塞栓	221	29 (13.1%)	21 (9.5%)	8 (3.6%)	2 (0.9%)	21 (9.5%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	35	2 (5.7%)	6 (17.1%)	1 (2.9%)	1 (2.9%)	2 (5.7%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	94	3 (3.2%)	1 (1.1%)	(0.0%)	1 (1.1%)	1 (1.1%)
脳梗塞-他記入なし	82	16 (19.5%)	22 (26.8%)	10 (12.2%)	2 (2.4%)	16 (19.5%)
TIA	81	12 (14.8%)	10 (12.3%)	6 (7.4%)	1 (1.2%)	5 (6.2%)
病型不明の脳卒中	2	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
総計	1887	232 (12.3%)	233 (12.3%)	106 (5.6%)	10 (0.5%)	102 (5.4%)