

平成25年 脳卒中発症登録事業結果

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1号に基づき情報提供された脳卒中患者情報のうち、平成25年1月1日から平成25年12月31日までに医療機関を退院したとして、登録したものについて扱う。（表中の率【%】については小数点以下第2位を四捨五入した値、図中の率【%】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。）

1 医療機関所在地別報告状況

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	6	1,429	126
県西健康福祉センター	5	318	48
県東健康福祉センター	3	356	36
県南健康福祉センター	8	1,283	140
県北健康福祉センター	7	884	120
安足健康福祉センター	2	437	45
合計	31	4,707	515
急性期医療機関	7	1,950	193
急性期及び回復期医療機関	11	2,263	257
回復期医療機関	10	410	50
それ以外の医療機関	3	84	15

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	16	1,193	108
県西健康福祉センター	19	504	66
県東健康福祉センター	14	443	36
県南健康福祉センター	22	1,031	112
県北健康福祉センター	17	1,113	148
安足健康福祉センター	4	423	45
合計	—	4,707	515

3 病型別・初発再発別登録状況

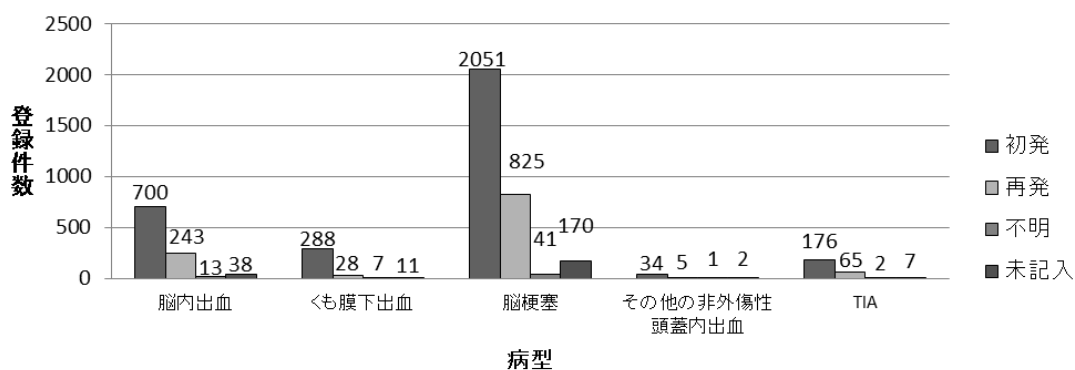
病型別の登録状況では、脳梗塞の診断が最も多く 3,087 件 (65.6%)、次いで脳内出血 994 件 (21.1%)、くも膜下出血 334 件 (7.1%) であった。初発再発別の登録状況では、初発の診断が 3,249 件 (69.0%)、再発が 1,166 件 (24.8%)、不明が 64 件 (1.4%)、未記入が 228 件 (4.8%) であった (表 1・図 1)。

全登録に占める再発率は、脳梗塞で 26.7% (825/3,087 件)、脳内出血で 24.4% (243/994 件)、くも膜下出血で 8.4% (28/334 件) であった。

表1 病型別初発再発別登録件数

診断病型	初発	再発	不明	未記入	登録数
脳内出血	700	243	13	38	994
くも膜下出血	288	28	7	11	334
脳梗塞合計	2051	825	41	170	3087
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	840	307	15	46	1208
脳梗塞-心原性脳梗塞	501	218	9	20	748
脳梗塞-ラクナ梗塞	371	175	3	58	607
脳梗塞-その他の脳梗塞	204	61	4	22	291
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	67	28	6	3	104
脳梗塞-未記入	68	36	4	21	129
その他の非外傷性頭蓋内出血	34	5	1	2	42
TIA	176	65	2	7	250
総計	3249	1166	64	228	4707

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

性別では、男は2,630件(55.9%)、女は2,077件(44.1%)で、男が多かった。
 年齢階級別では、男は70歳代、女は80歳代の登録件数が最も多かった(図2)。
 女は、男に比べ高年齢の割合が高く、80歳以上が多かった(図3・4)。

図2 性別年齢階級別登録件数

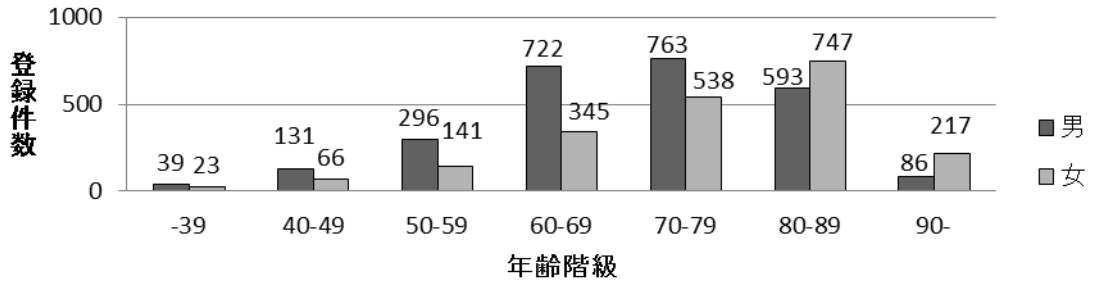


図3 年齢階級別の登録者の構成

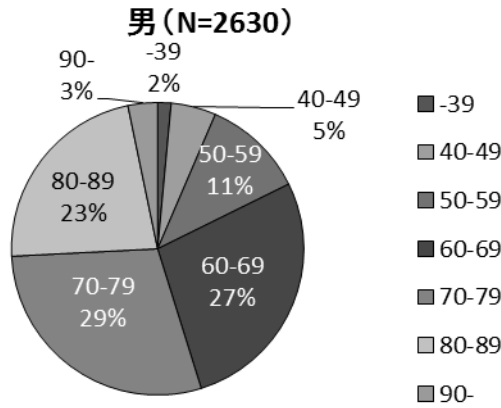
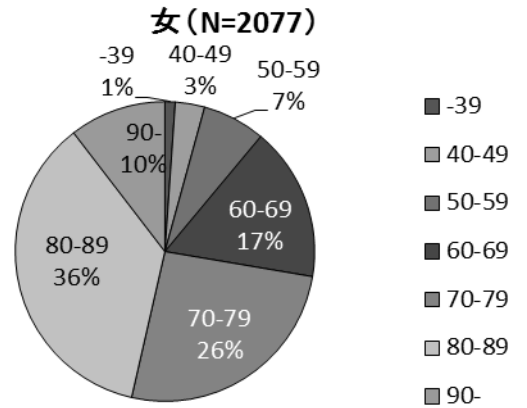


図4 年齢階級別の登録者の構成



2) 病型別・初発再発別・性別・年齢階級別登録状況

(1) 脳内出血

初発は、男 391 件、女 309 件で、男は 60 歳代、女は 80 歳代が最も多かった (図 5)。

再発は、男 135 件、女 108 件で、男は 60 歳代、女は 80 歳代が最も多かった (図 6)。

図5 性別年齢階級別登録件数(脳内出血 初発)

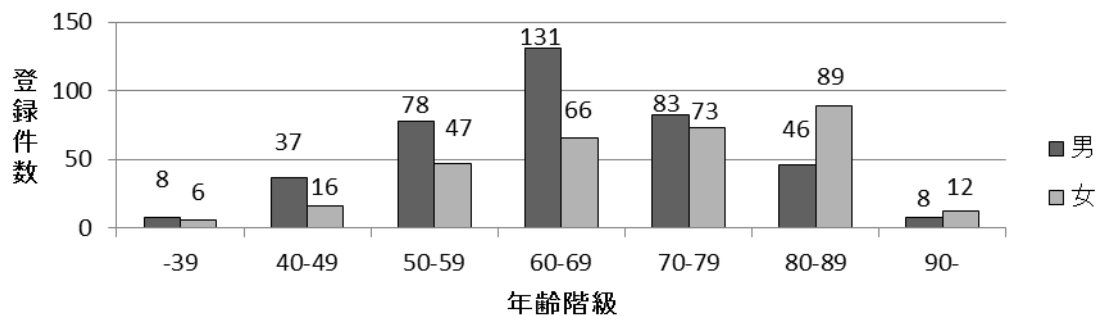
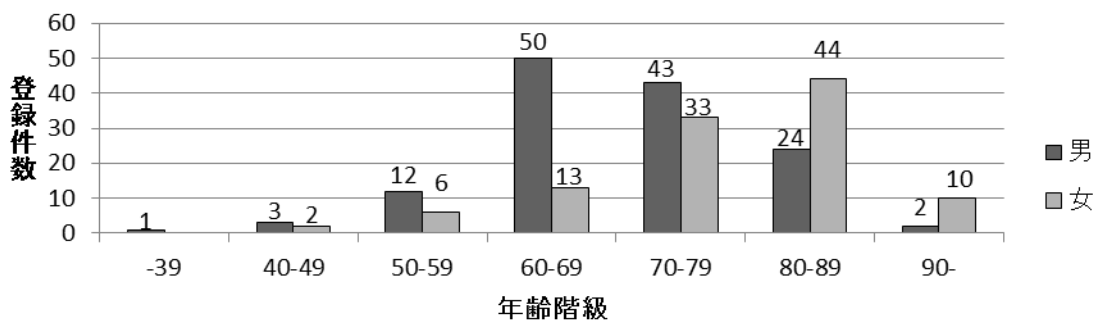


図6 性別年齢階級別登録件数(脳内出血 再発)



(2) くも膜下出血

初発は、男は 95 件、女は 193 件で、男は 50~69 歳で多く、女は 60~89 歳で多かった (図 7)。

再発は、男は 8 件、女は 20 件で、全体に報告数が少なく、女は 80 歳代で最も多かった (図 8)。

図7 性別年齢階級別登録件数(くも膜下出血 初発)

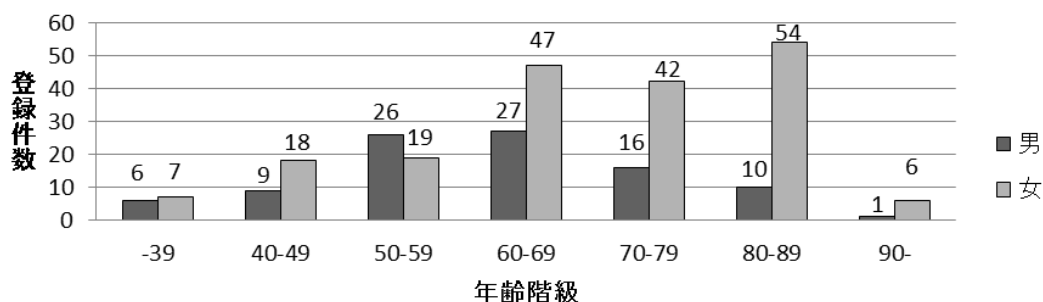
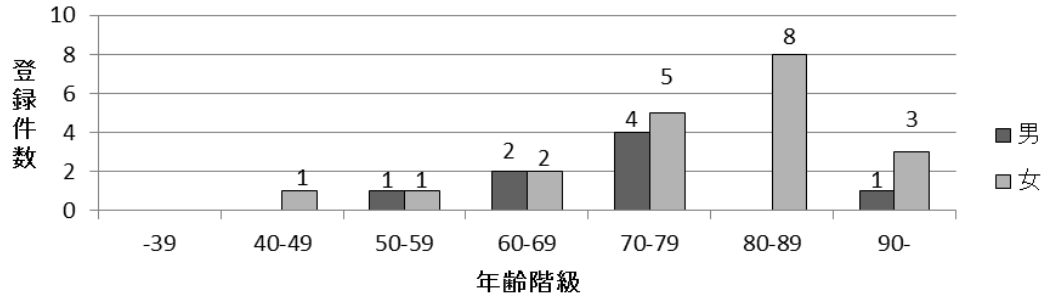


図8 性別年齢階級別登録件数(くも膜下出血 再発)



(3)脳梗塞

①脳梗塞合計*

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

初発は、男は1,185件、女は866件で、男は70歳代が最も多く女は80歳代で最も多かった(図9)。

再発は、男は491件、女は334件で、男は70歳代が最も多く女は80歳代で最も多かった(図10)。

図9 性別年齢階級別登録件数(脳梗塞合計 初発)

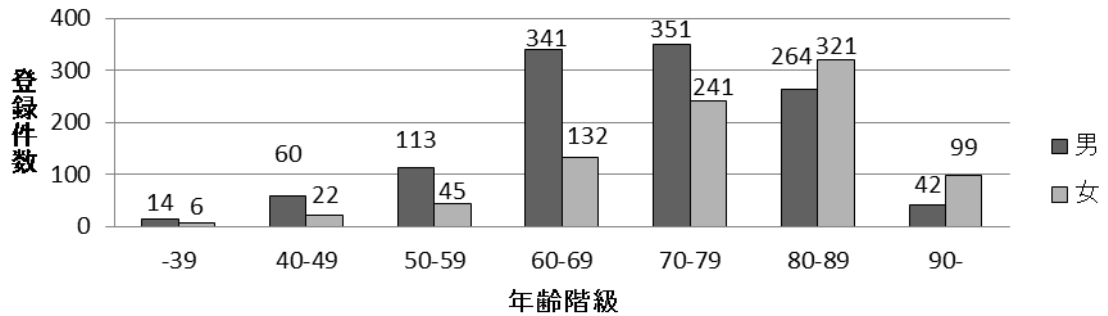
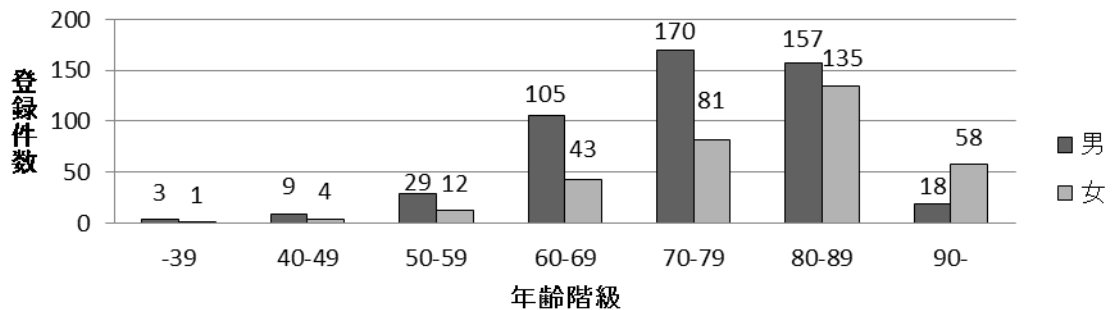


図10 性別年齢階級別登録件数(脳梗塞合計 再発)



②アテローム血栓性梗塞

初発は、男は508件、女は332件で、男は60～79歳、女は70～89歳代が多かった(図11)。

再発は、男は332件、女は113件で、男は70歳代、女は80歳代が最も多かった。(図12)。

図11 性別年齢階級別登録件数(アテローム血栓性脳梗塞 初発)

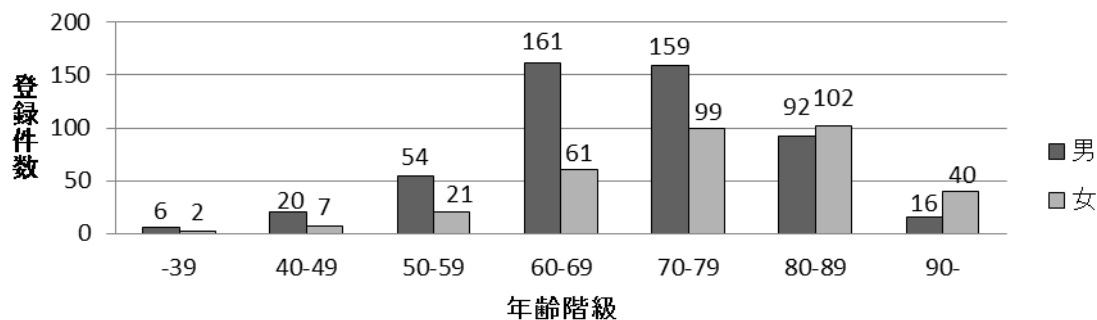
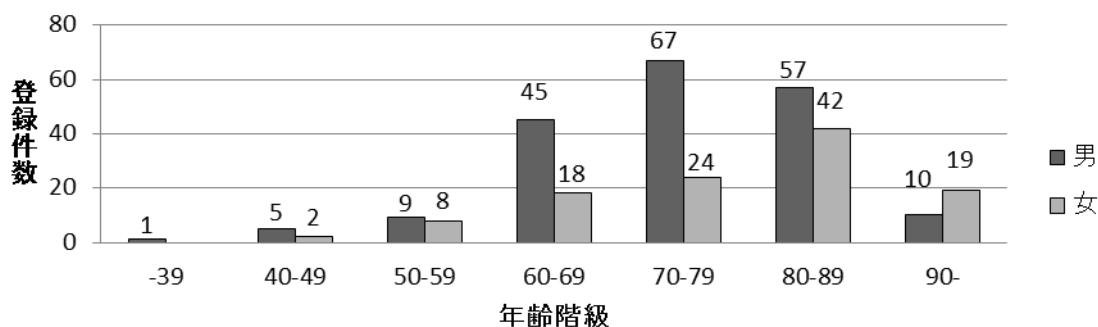


図12 性別年齢階級別登録件数(アテローム血栓性脳梗塞 再発)



③心原性脳梗塞

初発は、男は260件、女は241件で、男は70～89歳、女は80歳代が多かった(図13)。

再発は、男は110件、女は108件で、男は70～89歳、女は80歳代が多かった(図14)。

図13 性別年齢階級別登録件数(心原性脳梗塞 初発)

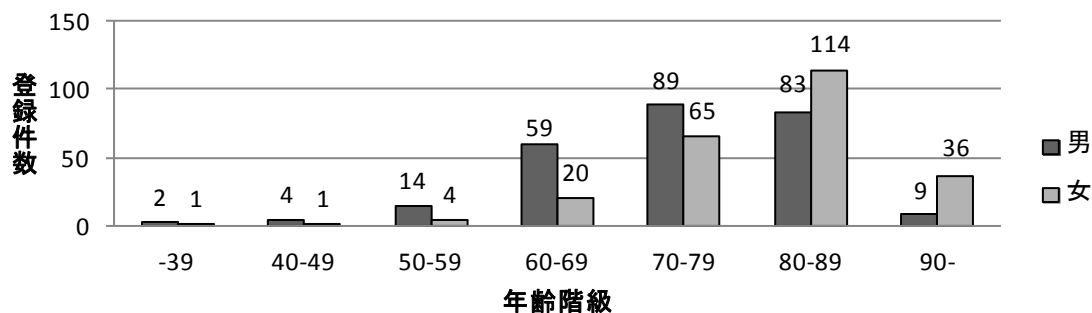
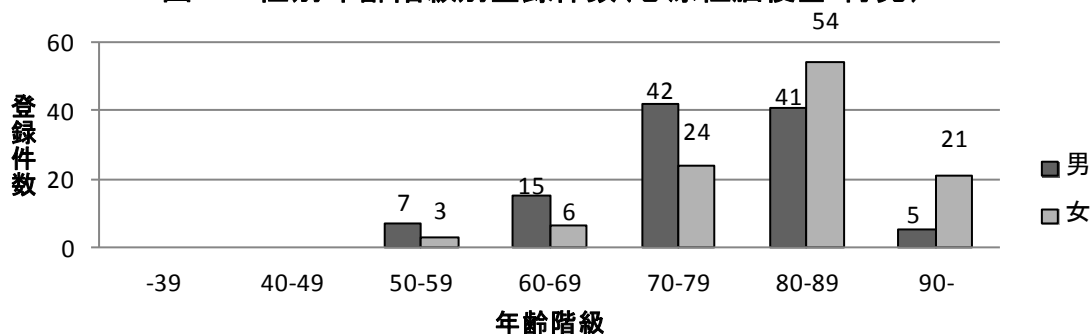


図14 性別年齢階級別登録件数(心原性脳梗塞 再発)



④ラクナ梗塞

初発は、男は226件、女は145件で、男は60歳代、女は80歳代が最も多かった(図15)。

再発は、男は115件、女は60件で、男は60~89歳、女は80歳代が多かった(図16)。

図15 性別年齢階級別登録件数(ラクナ梗塞 初発)

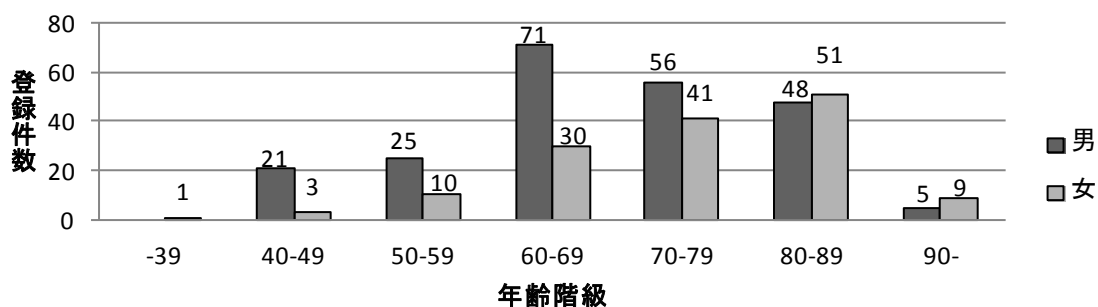
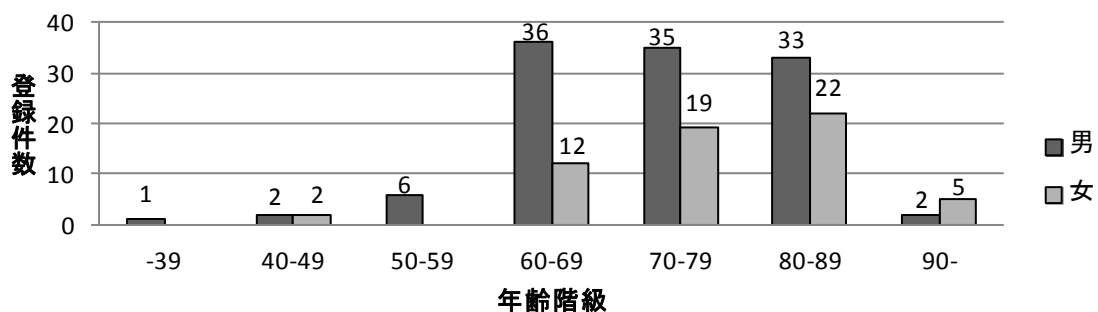


図16 性別年齢階級別登録件数(ラクナ梗塞 再発)



(4) TIA

初発は、男は101件、女は75件で、男女ともに60～89歳が多かった（図17）。

再発は、男は42件、女は23件で、男は70歳代、女は80歳代が最も多かった（図18）。

図17 性別年齢階級別登録件数(TIA 初発)

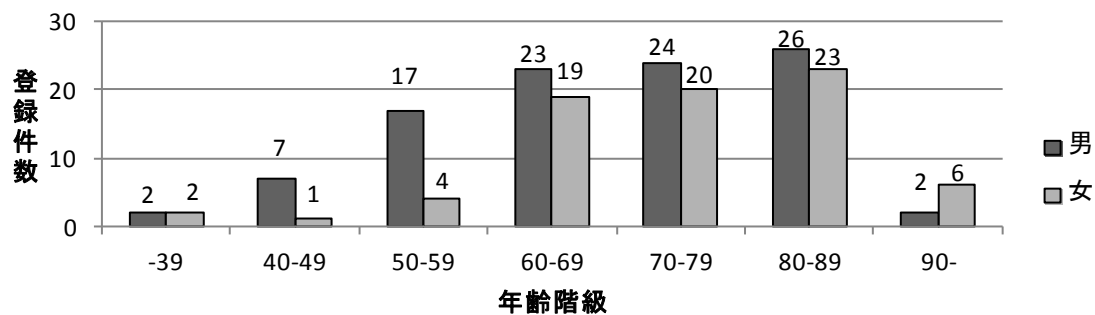
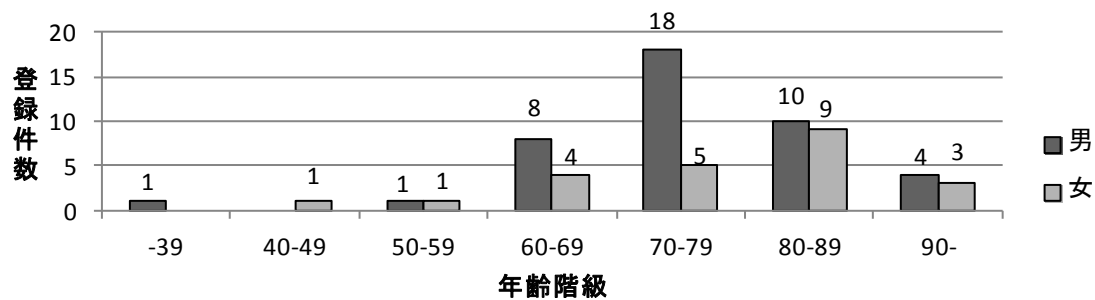


図18 性別年齢階級別登録件数(TIA 再発)



5 患者の受診状況

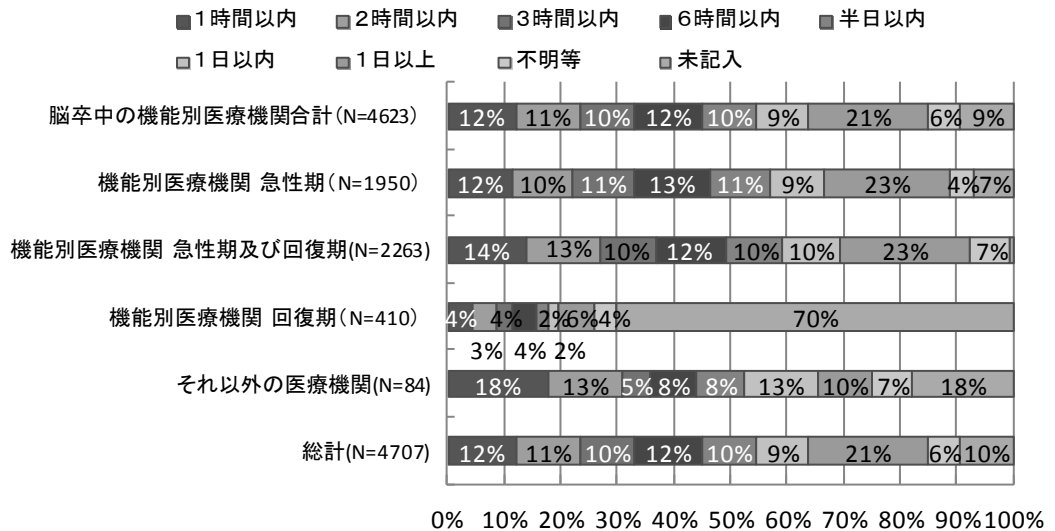
1) 受診までの経過時間

(1) 受診までの経過時間（機能別医療機関別）

受診までの経過時間が3時間以内の割合は、全医療機関で33.1%、脳卒中の機能別医療機関では33.1%、それ以外の医療機関では35.7%だった。機能別医療機関のうち、急性期治療を担う医療機関*では35.2%だった（図19）。

*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

図19 受診までの経過時間(機能別医療機関別)

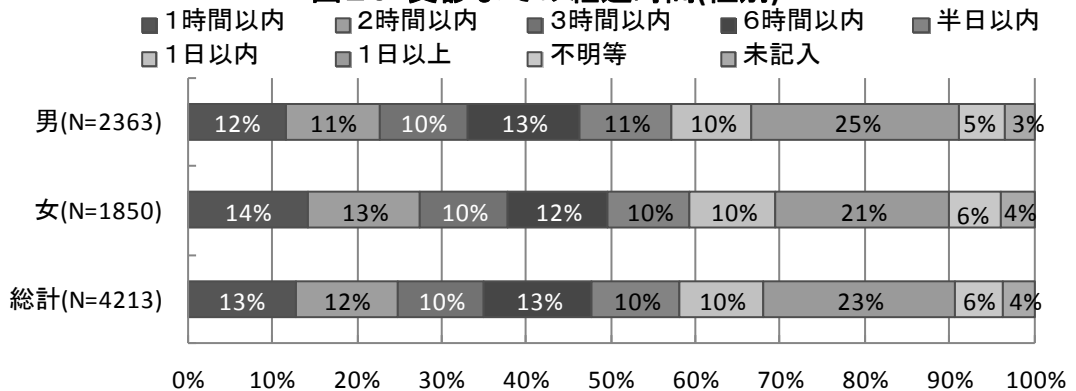


(2) 急性期治療を担う医療機関*における受診までの経過時間（性別）

受診までの経過時間が3時間以内の割合は、男で33.1%、女37.8%であった（図20）。

*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

図20 受診までの経過時間(性別)

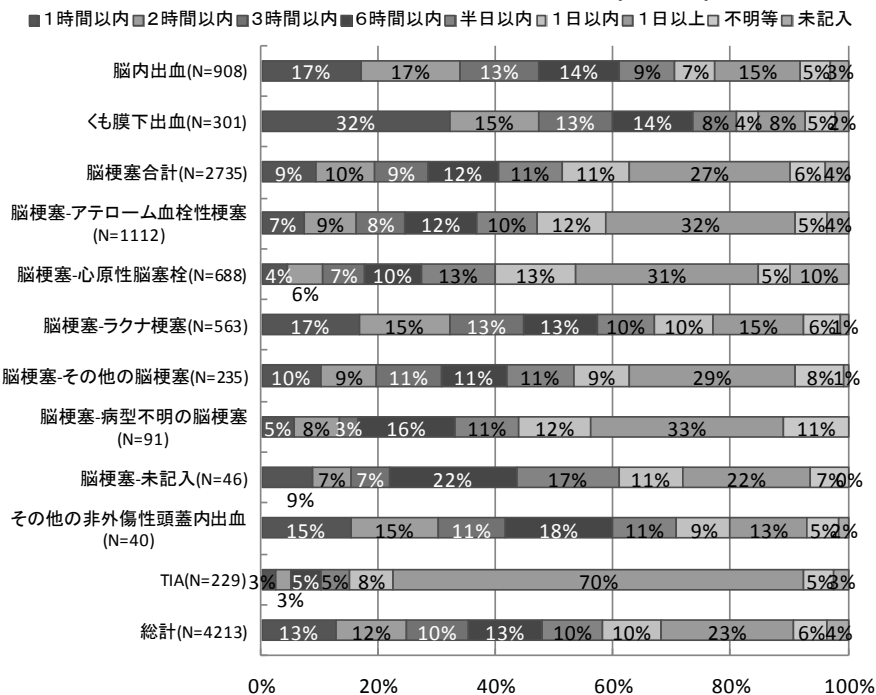


(3) 急性期治療を担う医療機関*における受診までの経過時間（病型別）

受診までの経過時間が3時間以内の割合は、くも膜下出血で59.8%と高く、次いで脳内出血では47.2%であった。一方、脳梗塞合計では、28.3%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（図21）。

*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

図21 受診までの経過時間(病型別)

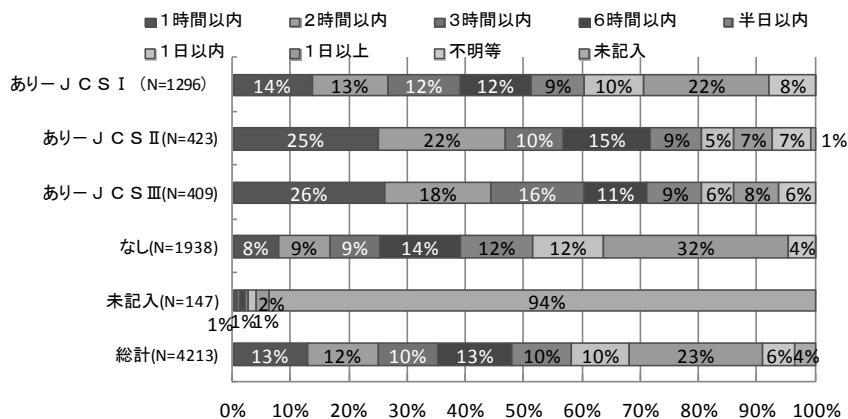


(4) 急性期治療を担う医療機関*における受診までの経過時間（意識障害の程度別）

受診までの経過時間が3時間以内の割合は、意識障害が重度である JCS-III（刺激しても覚醒しない状態）で60.1%、次いで JCS-II（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56.7%、JCS-I（刺激しないでも覚醒している状態）で39.0%であり、重症度が高いほど受診までの時間は短かった（図22）。

*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

図22 受診までの経過時間(意識障害の程度別)



2) 受診の手段

(1) 受診の手段（機能別医療機関別）

全医療機関における受診の手段は、救急車（消防）49.1%、自家用車等 38.0%の順に多かった。

急性期治療を担う医療機関では、救急車（消防及び他医療機関）による受診が 54.1%であった（表 2）。

* 「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

表2 受診の手段(機能別医療機関別)

機能別医療機関	登録数	救急車(消防)	救急車(他医療機関)	自家用車等	その他	未記入
脳卒中の機能別医療機関合計	4623	2255 (48.8%)	71 (1.5%)	1775 (38.4%)	95 (2.1%)	427 (9.2%)
急性期	1950	1006 (51.6%)	44 (2.3%)	727 (37.3%)	39 (2.0%)	134 (6.9%)
急性期及び回復期	2263	1205 (53.2%)	24 (1.1%)	985 (43.5%)	42 (1.9%)	7 (0.3%)
回復期	410	44 (10.7%)	3 (0.7%)	63 (15.4%)	14 (3.4%)	286 (69.8%)
それ以外の医療機関	84	57 (67.9%)	(0.0%)	12 (14.3%)	4 (4.8%)	11 (13.1%)
総計	4707	2312 (49.1%)	71 (1.5%)	1787 (38.0%)	99 (2.1%)	438 (9.3%)

(2) 急性期治療を担う医療機関*における受診の手段（病型別）

脳内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、脳梗塞合計では「自家用車等」による受診が 48.9%と多かった。特に脳梗塞の細分類別に見ると、ラクナ梗塞では 63.6%、アテローム血栓性梗塞では 55.1%が自家用車等で受診していた（表 3）。

* 「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

表3 受診の手段(病型別)

診断病型	登録数	救急車(消防)	救急車(他医療機関)	自家用車等	その他	未記入
脳内出血	908	662 (72.9%)	16 (1.8%)	182 (20.0%)	20 (2.2%)	28 (3.1%)
くも膜下出血	301	235 (78.1%)	4 (1.3%)	48 (15.9%)	7 (2.3%)	7 (2.3%)
脳梗塞合計	2735	1201 (43.9%)	43 (1.6%)	1338 (48.9%)	51 (1.9%)	102 (3.7%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1112	430 (38.7%)	15 (1.3%)	613 (55.1%)	16 (1.4%)	38 (3.4%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	688	450 (65.4%)	11 (1.6%)	196 (28.5%)	23 (3.3%)	8 (1.2%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	563	144 (25.6%)	6 (1.1%)	358 (63.6%)	2 (0.4%)	53 (9.4%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	235	129 (54.9%)	10 (4.3%)	90 (38.3%)	5 (2.1%)	1 (0.4%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	91	30 (33.0%)	1 (1.1%)	56 (61.5%)	3 (3.3%)	1 (1.1%)
脳梗塞-未記入	46	18 (39.1%)	(0.0%)	25 (54.3%)	2 (4.3%)	1 (2.2%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	40	12 (30.0%)	3 (7.5%)	23 (57.5%)	1 (2.5%)	1 (2.5%)
TIA	229	101 (44.1%)	2 (0.9%)	121 (52.8%)	2 (0.9%)	3 (1.3%)
総計	4213	2211 (52.5%)	68 (1.6%)	1712 (40.6%)	81 (1.9%)	141 (3.3%)

(3) 急性期治療を担う医療機関*における受診の手段（意識障害の程度別）

意識障害の程度が重度である JCS-Ⅲでは 89.0%が救急車（消防）と最も多く、軽度である JCS-Ⅰでは 32.2%が自家用車で受診していた（表 4）。

* 「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

表4 受診の手段(意識障害の程度別)

意識障害	登録数	救急車(消防)	救急車(他医療機関)	自家用車等	その他	未記入
あり-JCSⅠ	1296	828 (63.9%)	27 (2.1%)	417 (32.2%)	20 (1.5%)	4 (0.3%)
あり-JCSⅡ	423	366 (86.5%)	9 (2.1%)	36 (8.5%)	12 (2.8%)	(0.0%)
あり-JCSⅢ	409	364 (89.0%)	6 (1.5%)	16 (3.9%)	23 (5.6%)	(0.0%)
なし	1938	647 (33.4%)	26 (1.3%)	1240 (64.0%)	25 (1.3%)	(0.0%)
未記入	147	6 (4.1%)	(0.0%)	3 (2.0%)	1 (0.7%)	137 (93.2%)
総計	4213	2211 (52.5%)	68 (1.6%)	1712 (40.6%)	81 (1.9%)	141 (3.3%)

3) 機能別医療機関区分 (病型別)

病型別に機能別医療機関の登録の状況をみると、急性期治療を担う医療機関からの登録は、脳内出血 91.3%、くも膜下出血 90.1%、脳梗塞合計 88.6%で多くを占めた (表 5)。

表5 機能別医療機関別(病型別)

診断病型	脳卒中中の機能別医療機関				それ以外の医療機関	登録数
	脳卒中中の機能別医療機関合計	急性期	急性期及び回復期	回復期		
脳内出血	975 (98.1%)	441 (44.4%)	467 (47.0%)	67 (6.7%)	19 (1.9%)	994
くも膜下出血	328 (98.2%)	153 (45.8%)	148 (44.3%)	27 (8.1%)	6 (1.8%)	334
脳梗塞合計	3039 (98.4%)	1216 (39.4%)	1519 (49.2%)	304 (9.8%)	48 (1.6%)	3087
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1202 (99.5%)	481 (39.8%)	631 (52.2%)	90 (7.5%)	6 (0.5%)	1208
脳梗塞-心原性脳梗塞	736 (98.4%)	334 (44.7%)	354 (47.3%)	48 (6.4%)	12 (1.6%)	748
脳梗塞-ラクナ梗塞	595 (98.0%)	261 (43.0%)	302 (49.8%)	32 (5.3%)	12 (2.0%)	607
脳梗塞-その他の脳梗塞	288 (99.0%)	92 (31.6%)	143 (49.1%)	53 (18.2%)	3 (1.0%)	291
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	104 (100.0%)	42 (40.4%)	49 (47.1%)	13 (12.5%)	(0.0%)	104
脳梗塞-未記入	114 (88.4%)	6 (4.7%)	40 (31.0%)	68 (52.7%)	15 (11.6%)	129
その他の非外傷性頭蓋内出血	42 (100.0%)	23 (54.8%)	17 (40.5%)	2 (4.8%)	(0.0%)	42
TIA	239 (95.6%)	117 (46.8%)	112 (44.8%)	10 (4.0%)	11 (4.4%)	250
総計	4623 (98.2%)	1950 (41.4%)	2263 (48.1%)	410 (8.7%)	84 (1.8%)	4707

4) 診断に用いた検査 (複数回答)

(1) 診断に用いた検査 (機能別医療機関別)

急性期治療を担う医療機関*では、MRI、MRA、CTが多かった(表 6)。

*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

表6 診断に用いた検査 (機能別医療機関別)

機能別医療機関	登録数	MRI	MRA	CT	CTA	血管撮影	髄液検査
脳卒中中の機能別医療機関合計	4623	2820 (61.0%)	1631 (35.3%)	2282 (49.4%)	108 (2.3%)	178 (3.9%)	7 (0.2%)
急性期	1950	1207 (61.9%)	815 (41.8%)	1073 (55.0%)	97 (5.0%)	132 (6.8%)	6 (0.3%)
急性期及び回復期	2263	1563 (69.1%)	816 (36.1%)	1124 (49.7%)	11 (0.5%)	46 (2.0%)	1 (0.0%)
回復期	410	50 (12.2%)	(0.0%)	85 (20.7%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
それ以外の医療機関	84	22 (26.2%)	2 (2.4%)	55 (65.5%)	2 (2.4%)	2 (2.4%)	(0.0%)
総計	4707	2842 (60.4%)	1633 (34.7%)	2337 (49.6%)	110 (2.3%)	180 (3.8%)	7 (0.1%)

機能別医療機関	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
脳卒中中の機能別医療機関合計	4623	482 (10.4%)	37 (0.8%)	1024 (22.2%)	395 (8.5%)	408 (8.8%)
急性期	1950	416 (21.3%)	31 (1.6%)	860 (44.1%)	310 (15.9%)	366 (18.8%)
急性期及び回復期	2263	52 (2.3%)	2 (0.1%)	134 (5.9%)	63 (2.8%)	18 (0.8%)
回復期	410	14 (3.4%)	4 (1.0%)	30 (7.3%)	22 (5.4%)	24 (5.9%)
それ以外の医療機関	84	2 (2.4%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
総計	4707	484 (10.3%)	37 (0.8%)	1024 (21.8%)	395 (8.4%)	408 (8.7%)

(2) 急性期治療を担う医療機関*における診断に用いた検査 (病型別)

脳出血及びくも膜下出血ではCTが8割以上と多く、脳梗塞合計ではMRIが82.2%と多かった(表 7)。

*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

表7 診断に用いた検査(病型別)

診断病型	登録数	MRI	MRA	CT	CTA	血管撮影	髄液検査
脳内出血	908	247 (27.2%)	111 (12.2%)	805 (88.7%)	31 (3.4%)	40 (4.4%)	1 (0.1%)
くも膜下出血	301	57 (18.9%)	51 (16.9%)	259 (86.0%)	48 (15.9%)	103 (34.2%)	1 (0.3%)
脳梗塞合計	2735	2249 (82.2%)	1355 (49.5%)	1020 (37.3%)	26 (1.0%)	33 (1.2%)	4 (0.1%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1112	921 (82.8%)	575 (51.7%)	418 (37.6%)	18 (1.6%)	13 (1.2%)	(0.0%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	688	570 (82.8%)	365 (53.1%)	302 (43.9%)	1 (0.1%)	13 (1.9%)	2 (0.3%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	563	451 (80.1%)	266 (47.2%)	156 (27.7%)	1 (0.2%)	(0.0%)	1 (0.2%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	235	193 (82.1%)	98 (41.7%)	108 (46.0%)	6 (2.6%)	6 (2.6%)	1 (0.4%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	91	76 (83.5%)	46 (50.5%)	26 (28.6%)	(0.0%)	1 (1.1%)	(0.0%)
脳梗塞-未記入	46	38 (82.6%)	5 (10.9%)	10 (21.7%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	40	14 (35.0%)	2 (5.0%)	31 (77.5%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
TIA	229	203 (88.6%)	112 (48.9%)	82 (35.8%)	3 (1.3%)	2 (0.9%)	1 (0.4%)
総計	4213	2770 (65.7%)	1631 (38.7%)	2197 (52.1%)	108 (2.6%)	178 (4.2%)	7 (0.2%)

診断病型	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
脳内出血	908	9 (1.0%)	3 (0.3%)	151 (16.6%)	23 (2.5%)	50 (5.5%)
くも膜下出血	301	1 (0.3%)	(0.0%)	56 (18.6%)	17 (5.6%)	7 (2.3%)
脳梗塞合計	2735	425 (15.5%)	25 (0.9%)	719 (26.3%)	316 (11.6%)	312 (11.4%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1112	211 (19.0%)	10 (0.9%)	266 (23.9%)	116 (10.4%)	115 (10.3%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	688	98 (14.2%)	5 (0.7%)	294 (42.7%)	134 (19.5%)	108 (15.7%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	563	81 (14.4%)	4 (0.7%)	106 (18.8%)	37 (6.6%)	64 (11.4%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	235	30 (12.8%)	6 (2.6%)	43 (18.3%)	24 (10.2%)	18 (7.7%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	91	4 (4.4%)	(0.0%)	8 (8.8%)	4 (4.4%)	6 (6.6%)
脳梗塞-未記入	46	1 (2.2%)	(0.0%)	2 (4.3%)	1 (2.2%)	1 (2.2%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	40	(0.0%)	1 (2.5%)	21 (52.5%)	(0.0%)	(0.0%)
TIA	229	33 (14.4%)	4 (1.7%)	47 (20.5%)	17 (7.4%)	15 (6.6%)
総計	4213	468 (11.1%)	33 (0.8%)	994 (23.6%)	373 (8.9%)	384 (9.1%)

(3) 急性期治療を担う医療機関*における診断に用いた検査（意識障害の程度別）

重症度が高い JCS II・III は CT を 7 割以上で実施し、重症度が低くなると MRI が多くなる傾向があった（表 8）。

*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

表8 診断に用いた検査(意識障害の程度別)

意識障害	登録数	MRI	MRA	CT	CTA	血管撮影	髄液検査
あり-JCS I	1296	865 (66.7%)	529 (40.8%)	784 (60.5%)	25 (1.9%)	49 (3.8%)	2 (0.2%)
あり-JCS II	423	192 (45.4%)	118 (27.9%)	328 (77.5%)	21 (5.0%)	43 (10.2%)	(0.0%)
あり-JCS III	409	130 (31.8%)	65 (15.9%)	315 (77.0%)	27 (6.6%)	37 (9.0%)	(0.0%)
なし	1938	1576 (81.3%)	918 (47.4%)	766 (39.5%)	35 (1.8%)	48 (2.5%)	5 (0.3%)
未記入	147	7 (4.8%)	1 (0.7%)	4 (2.7%)	(0.0%)	1 (0.7%)	(0.0%)
総計	4213	2770 (65.7%)	1631 (38.7%)	2197 (52.1%)	108 (2.6%)	178 (4.2%)	7 (0.2%)

意識障害	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
あり-JCS I	1296	129 (10.0%)	16 (1.2%)	328 (25.3%)	130 (10.0%)	123 (9.5%)
あり-JCS II	423	23 (5.4%)	2 (0.5%)	95 (22.5%)	33 (7.8%)	27 (6.4%)
あり-JCS III	409	5 (1.2%)	2 (0.5%)	84 (20.5%)	28 (6.8%)	22 (5.4%)
なし	1938	311 (16.0%)	13 (0.7%)	486 (25.1%)	182 (9.4%)	212 (10.9%)
未記入	147	(0.0%)	(0.0%)	1 (0.7%)	(0.0%)	(0.0%)
総計	4213	468 (11.1%)	33 (0.8%)	994 (23.6%)	373 (8.9%)	384 (9.1%)

5) リハビリテーション

(1) リハビリテーションの実施状況（病型別）

リハビリテーション「実施あり」の割合は全体の 76.7%であった。病型別にみると、脳梗塞合計で 81.7%と最も実施率が高かった（表 9）。

表9 リハビリテーションの実施状況(病型別)

診断病型	登録数	実施	未実施	未記入	実施率
脳内出血	994	764	193	37	76.9%
くも膜下出血	334	235	91	8	70.4%
脳梗塞合計	3087	2521	418	148	81.7%
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1208	1030	136	42	85.3%
脳梗塞-心原性脳梗塞	748	617	115	16	82.5%
脳梗塞-ラクナ梗塞	607	462	87	58	76.1%
脳梗塞-その他の脳梗塞	291	236	33	22	81.1%
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	104	86	15	3	82.7%
脳梗塞-未記入	129	90	32	7	69.8%
その他の非外傷性頭蓋内出血	42	19	21	2	45.2%
TIA	250	69	172	9	27.6%
総計	4707	3608	895	204	76.7%

(2) 急性期治療を担う医療機関*におけるリハビリテーションの実施状況（意識障害の程度別）

リハビリテーションの実施率では、意識障害の程度が軽度である JCS I で 88.1%と最も高く、重度である JCS III で 54.3%と最も低かった（表 10）。

*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

表10 リハビリテーションの実施状況(意識障害の程度別)

意識障害	登録数	実施	未実施	未記入	実施率
あり-JCS I	1296	1142	153	1	88.1%
あり-JCS II	423	369	54		87.2%
あり-JCS III	409	222	186	1	54.3%
なし	1938	1510	428		77.9%
未記入	147	13		134	8.8%
総計	4213	3256	821	136	77.3%

(3) リハビリテーションの実施状況（機能別医療機関別）

急性期及び回復期医療機関の実施率は81.8%、回復期医療機関は78.8%と高い傾向があった（表11）。

表11 リハビリテーションの実施状況（機能別医療機関別）

診断病型	登録数	実施	未実施	未記入	実施率
脳卒中の機能別医療機関合計	4623	3579	854	190	77.4%
急性期	1950	1420	397	133	72.8%
急性期及び回復期	2263	1836	424	3	81.1%
回復期	410	323	33	54	78.8%
それ以外の医療機関	84	29	41	14	34.5%
総計	4707	3608	895	204	76.7%

(4) リハビリテーションの種類別実施状況（病型別）

リハビリテーションの各種類別にみた状況（複数回答）を表12に示した。理学療法の実施数は3,463件（73.6%）であるのに対し、言語療法は2,070件（44.0%）であった。

表12 リハビリテーションの種類別実施状況（病型別）

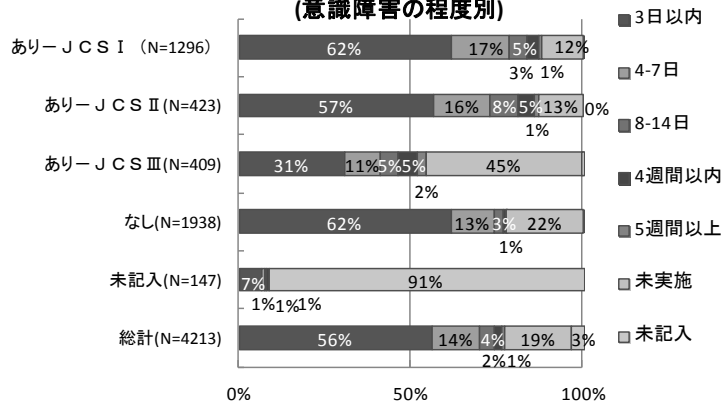
診断病型	登録数	理学療法	作業療法	言語療法
脳内出血	994	750 (75.5%)	626 (63.0%)	492 (49.5%)
くも膜下出血	334	226 (67.7%)	181 (54.2%)	116 (34.7%)
脳梗塞合計	3087	2406 (77.9%)	1955 (63.3%)	1439 (46.6%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1208	982 (81.3%)	803 (66.5%)	608 (50.3%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	748	584 (78.1%)	511 (68.3%)	398 (53.2%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	607	443 (73.0%)	367 (60.5%)	228 (37.6%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	291	224 (77.0%)	179 (61.5%)	133 (45.7%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	104	85 (81.7%)	71 (68.3%)	47 (45.2%)
脳梗塞-未記入	129	88 (68.2%)	24 (18.6%)	25 (19.4%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	42	17 (40.5%)	5 (11.9%)	2 (4.8%)
TIA	250	64 (25.6%)	34 (13.6%)	21 (8.4%)
総計	4707	3463 (73.6%)	2801 (59.5%)	2070 (44.0%)

(5) 急性期治療を担う医療機関*におけるリハビリテーション開始までの日数

入院日から3日以内のリハビリテーション開始は56.2%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61.6%を占めた。また、「意識障害あり」のうち最も重度であるJCSⅢの群でも、30.8%で3日以内にリハビリテーションが開始されていた（図23）。

*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

図23 リハビリテーション開始までの日数
(意識障害の程度別)

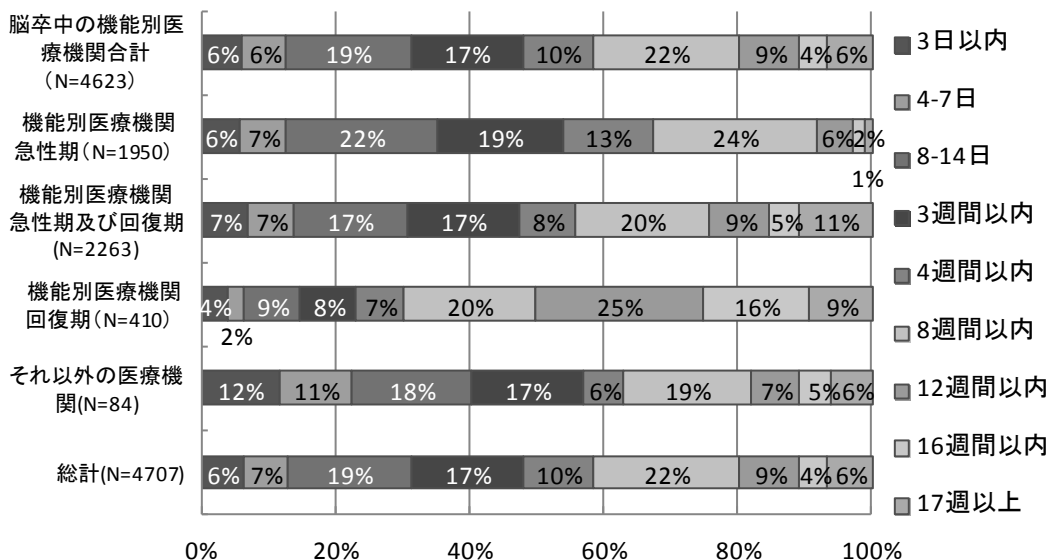


6) 入院から退院までの日数

(1) 入院から退院までの日数 (機能別医療機関別)

急性期医療機関では、入院から4週間以内に67.5%が退院しているが、回復期医療機関では30.2%であった(図24)。

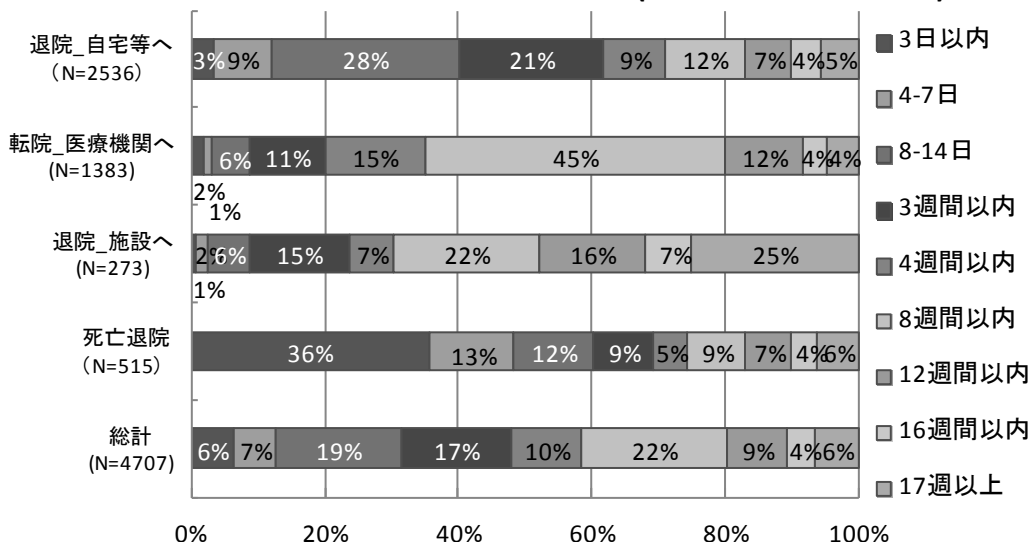
図24 入院から退院までの日数(機能別医療機関別)



(2) 入院から退院までの日数 (退院後の患者転帰別)

自宅退院は、入院から3週間以内が61.9%であった。医療機関への転院は、入院から8週間以内が80.2%を占めた(図25)

図25 入院から退院までの日数(退院後の患者転帰別)

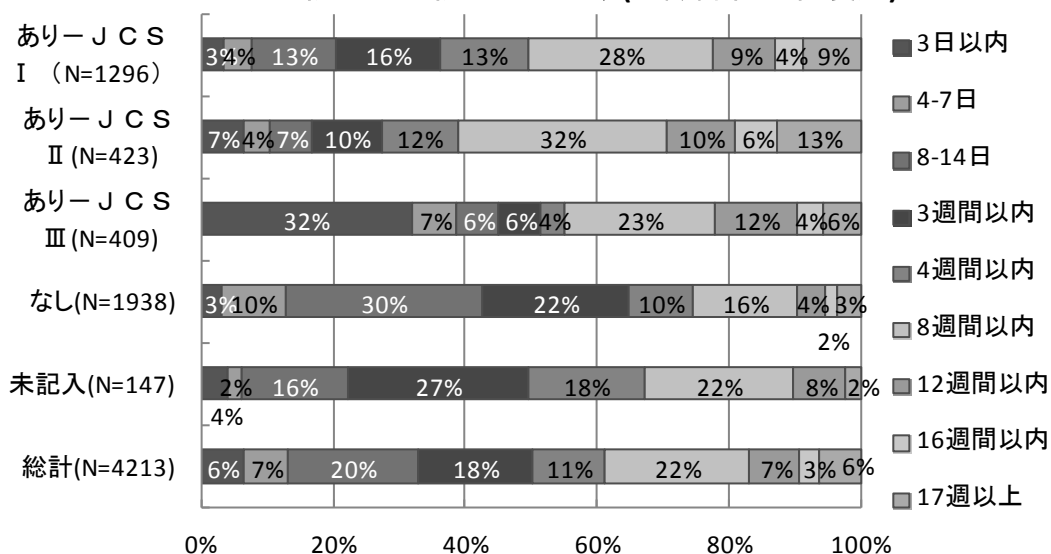


(3) 急性期治療を担う医療機関*における入院から退院までの日数（意識障害の程度別）

入院から4週間以内の退院が全体の61.3%を占めた。入院から4週間以内の退院を意識障害の有無別にみると、「意識障害なし」では74.7%と最も多かった。一方、JCSⅢの群においては、入院日から3日以内の退院が32.0%で、131件中124件が死亡退院だった（図26）。

*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

図26 入院から退院までの日数(意識障害の程度別)



7) 退院後の患者転帰

退院後の患者転帰の状況は図 27 のとおりであった。自宅への退院は全体の 53.9%を占め、次いで医療機関への転院が 29.4%であった。病型別にみると、自宅への退院率が高かったのは TIA (92.0%) であった。

自宅への退院について、機能別医療機関別では、回復期の機能別医療機関が 63.9%と多かった (図 28)。

図 27 退院後の患者転帰(病型別)

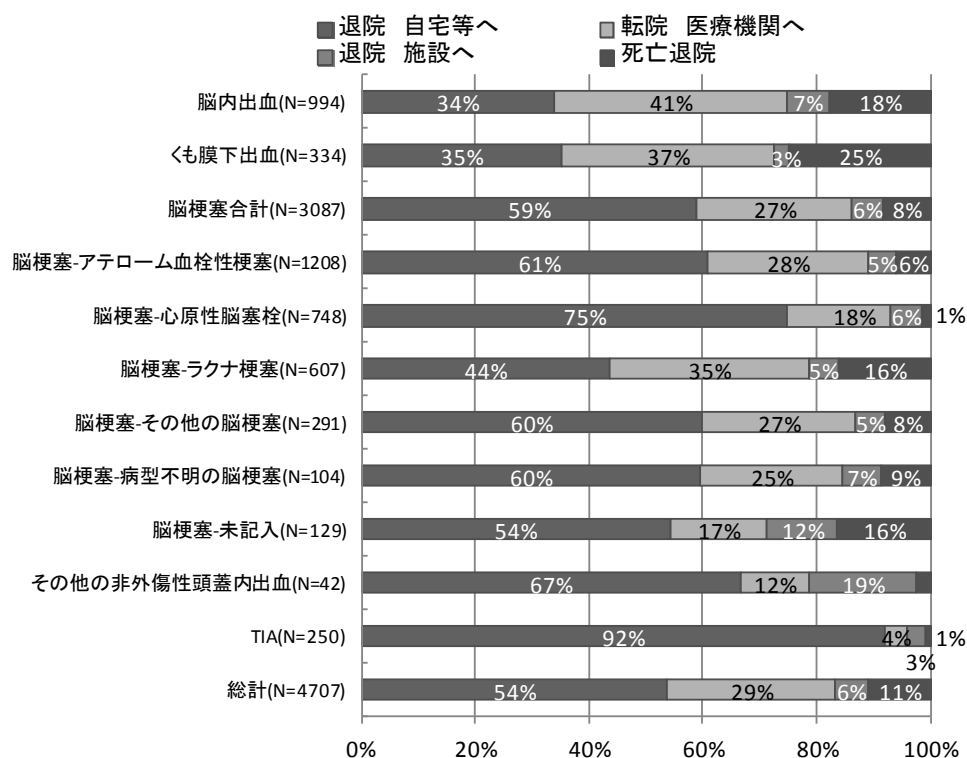
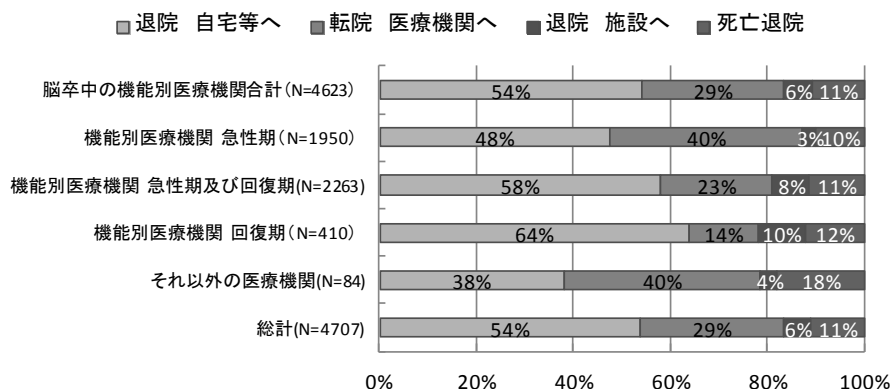


図 28 退院後の患者転帰(機能別医療機関別)



6 発症時合併症の状況

1) 性別年齢階級別にみた発症時の合併症

性別年齢階級別にみた発症時の合併症（高血圧、糖尿病、脂質異常症、心房細動）の状況は図 29-1、図 30-1、図 31-1、図 32-1 のとおりであった。

図 29-1 発症時の合併症(高血圧あり)

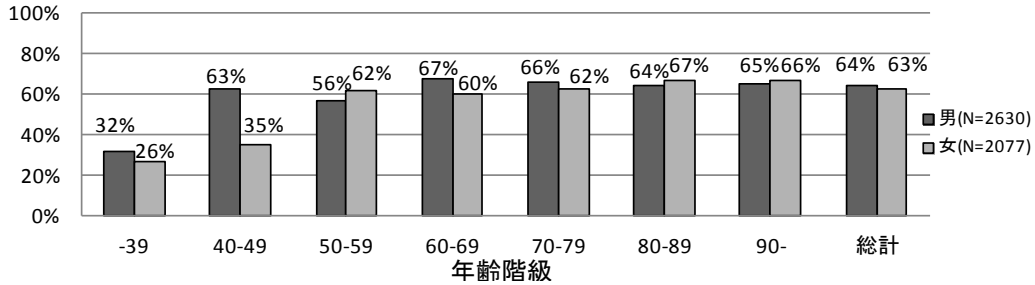


図 30-1 発症時の合併症(糖尿病あり)

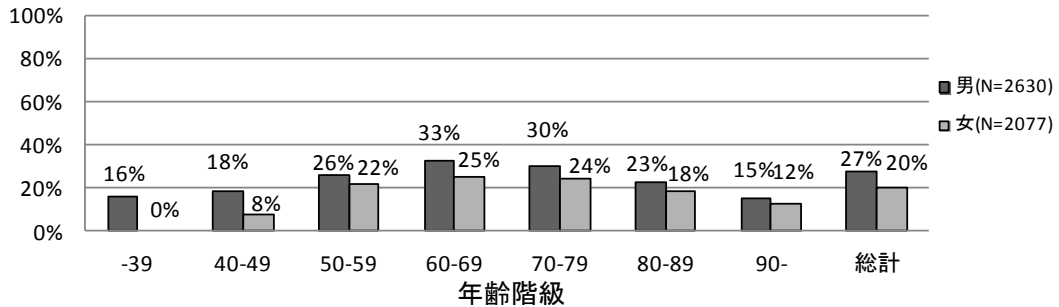


図 31-1 発症時の合併症(脂質異常症あり)

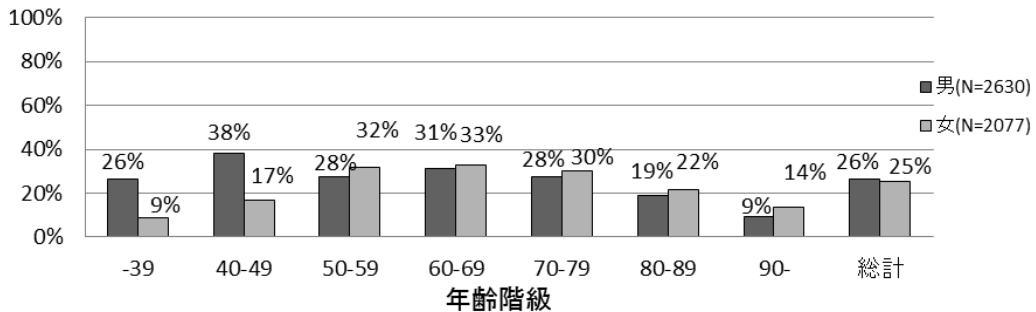
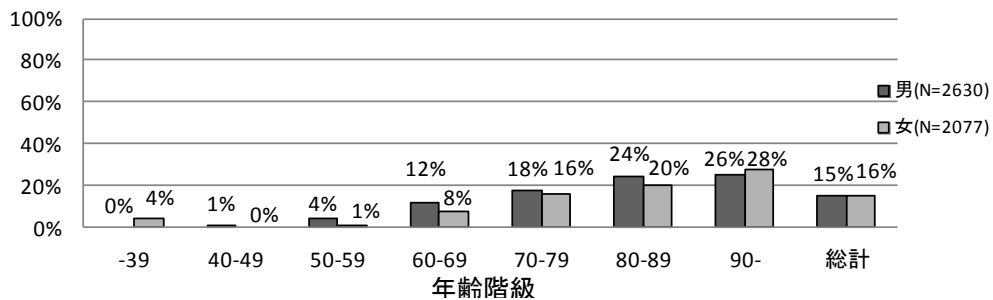
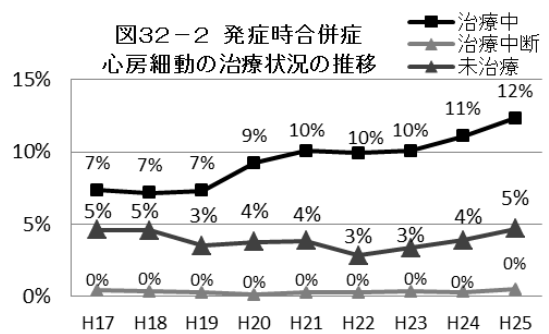
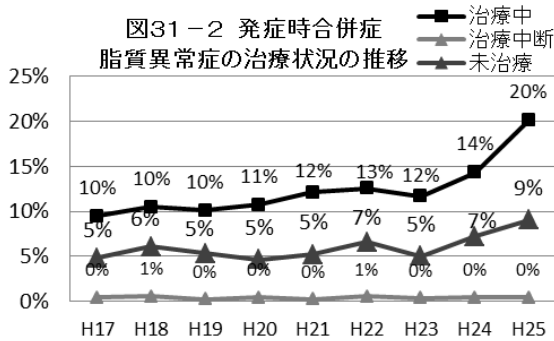
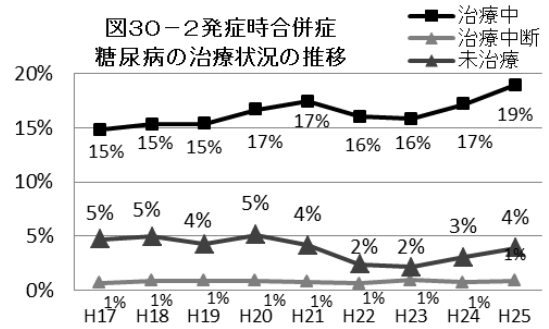
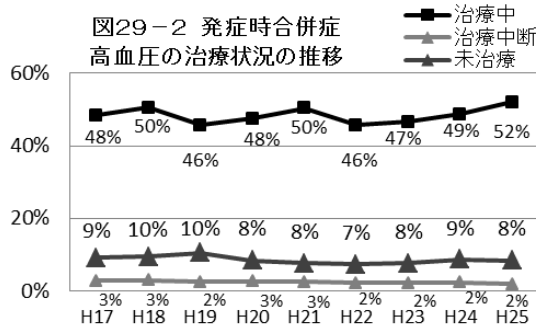


図 32-1 発症時の合併症(心房細動あり)



2) 治療状況の内識別にみた発症時の合併症

治療状況の内識別にみた発症時の合併症は、図 29-2、図 30-2、図 31-2、図 32-2 のとおりであった。平成 25 年は高血圧、糖尿病、脂質異常症、心房細動のいずれも治療中が増加した。治療中断は高血圧、糖尿病では横ばいであったのに対し、脂質異常症、心房細動では増加傾向だった。



7 生活習慣等の状況

1) 喫煙習慣

性別年齢階級別にみた発症時の喫煙習慣の状況は、「発症まで喫煙あり」が男で 31.2%、女で 7.5%、「過去に喫煙あり」が男で 30.6%、女で 6.0%であった (図 33・34)。

病型別にみた喫煙習慣の状況はアテローム血栓性梗塞が 25.7%と最も多かった (図 35)。急性期治療を担う医療機関*における意識障害の程度別は、意識障害なしの群で 46.0%と最も多かった (図 36)。

*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

図33 喫煙の状況(発症まで喫煙あり)

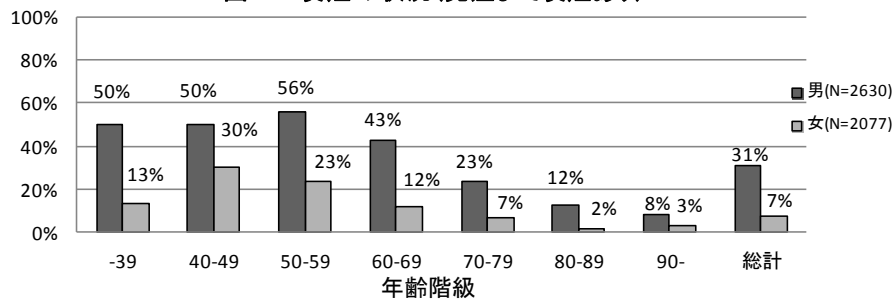


図34 喫煙の状況(過去に喫煙あり)

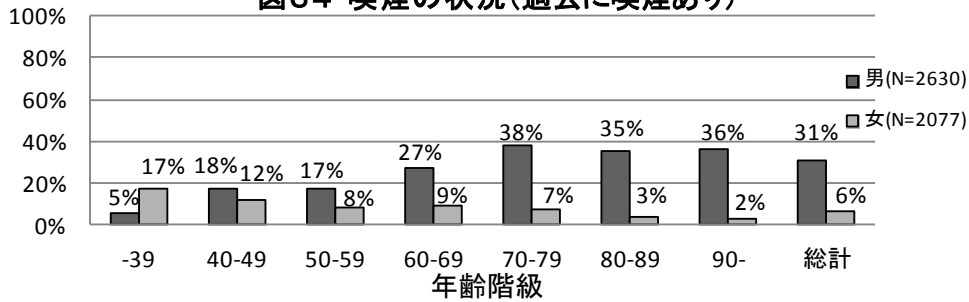


図35 発症時の喫煙習慣(病型別)

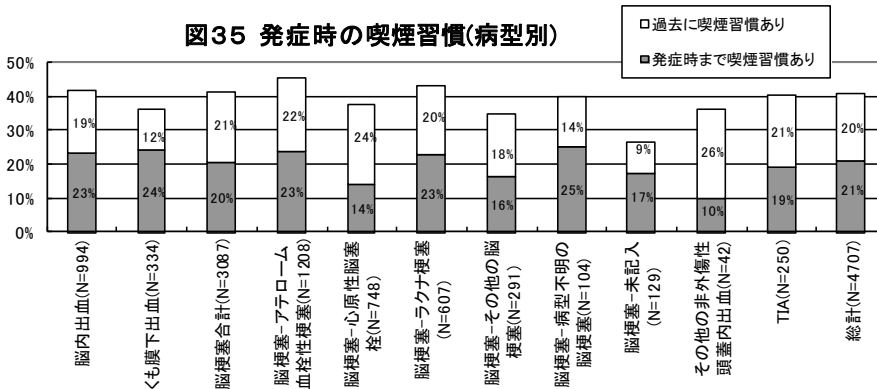
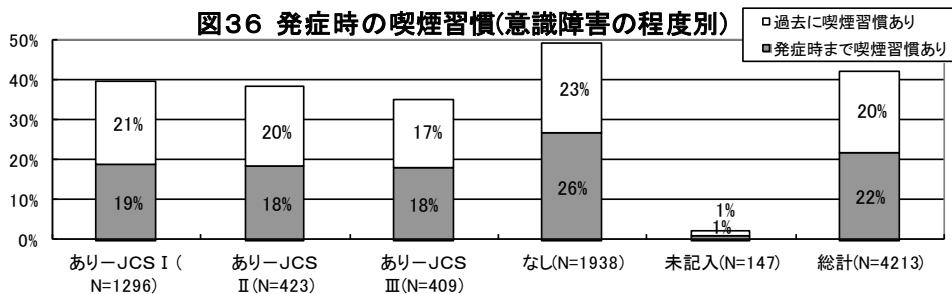


図36 発症時の喫煙習慣(意識障害の程度別)

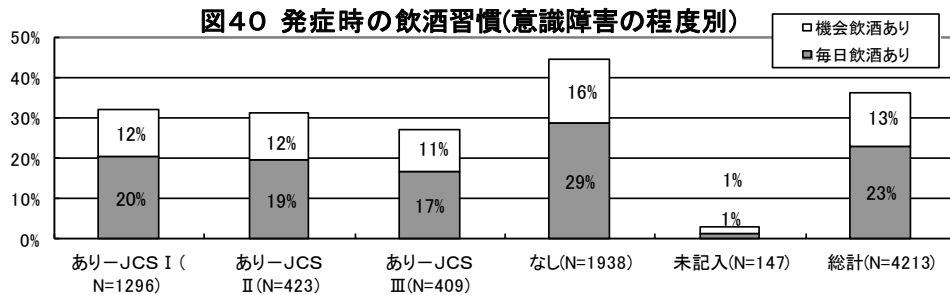
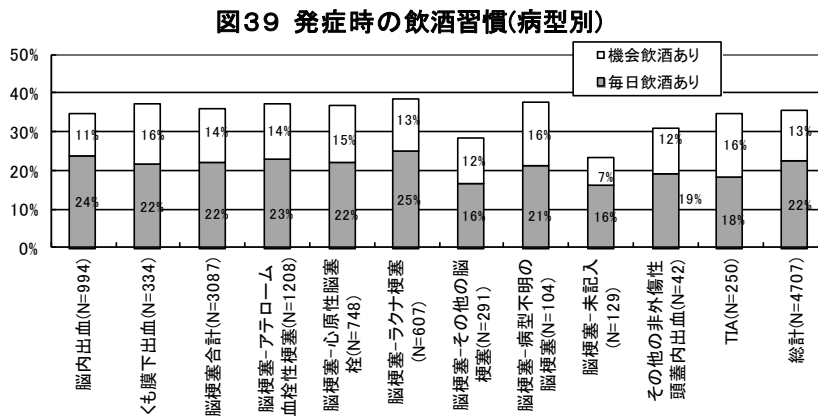
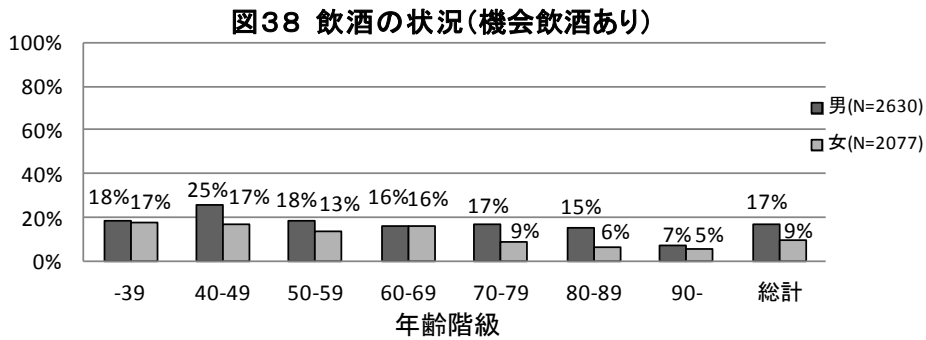
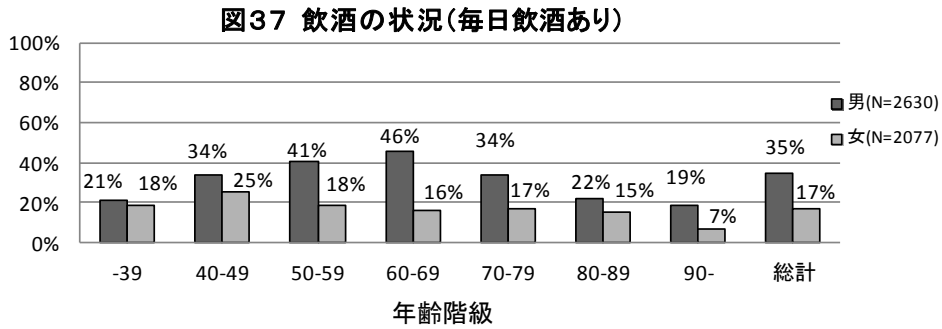


2) 飲酒習慣

性別年齢階級別にみた発症時の飲酒習慣の状況は、「毎日飲酒」が男で 34.5%、女で 16.6%、「機会飲酒」は男で 16.6%、女で 9.3%であった（図 37・38）。発症時の飲酒習慣（病型別）は図 39 のとおりだった。

急性期治療を担う医療機関*における意識障害の程度別は、意識障害なしの群で 44.3%と多かった（図 40）。

*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計



3) 肥満

性別年齢階級別にみた BMI 25.0 以上及び肥満ありの者の割合は男で 24.3%、女で 20.2%であった (図 41)。

病型別にみた肥満の状況は図 42、急性期治療を担う医療機関*における意識障害の程度別では図 43 のとおりであった。

*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

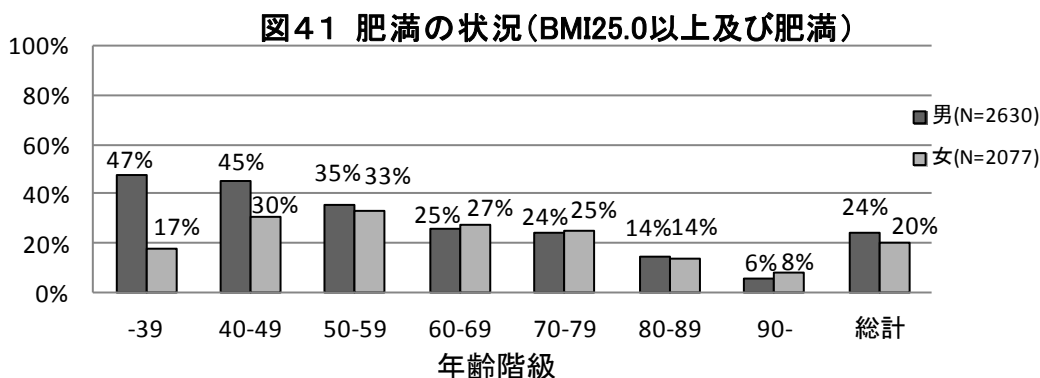


図 42 肥満の状況 (病型別)

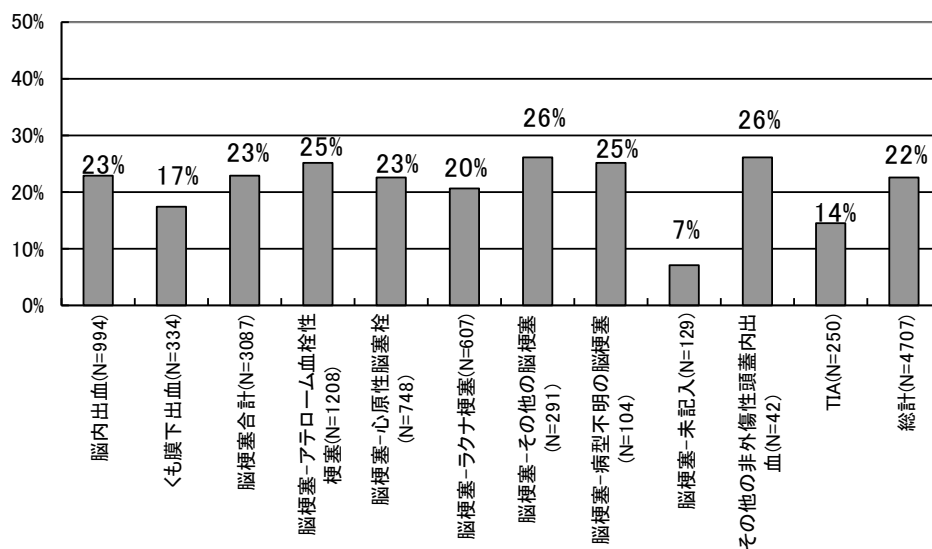
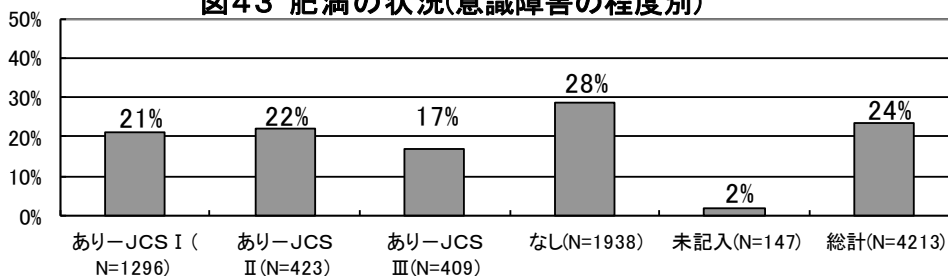


図 43 肥満の状況 (意識障害の程度別)



8 急性期治療を担う医療機関*における脳卒中啓発プロジェクトの状況

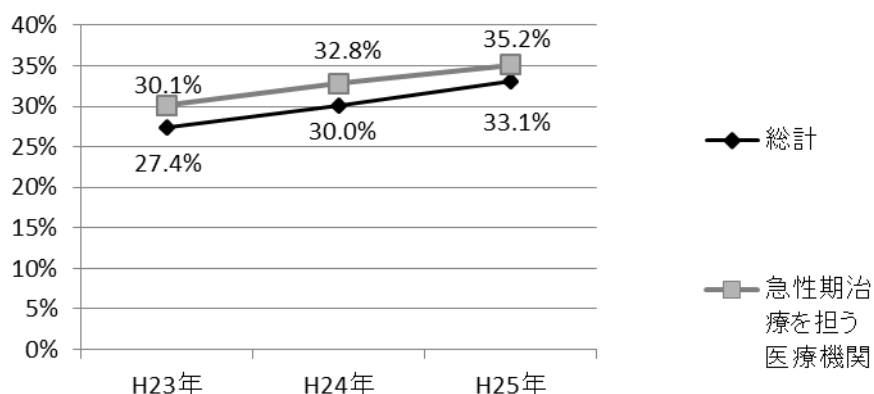
本県では、平成24年より脳卒中啓発プロジェクト事業として積極的な脳卒中啓発活動を実施している。ここでは、平成23年から平成25年までのプロジェクト実施前後の状況について報告する。

*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

(1)機能別医療機関別3時間以内受診の状況

急性期治療を担う医療機関では、平成23年は30.1%、平成24年は32.8%、平成25年は35.2%と増加傾向だった。

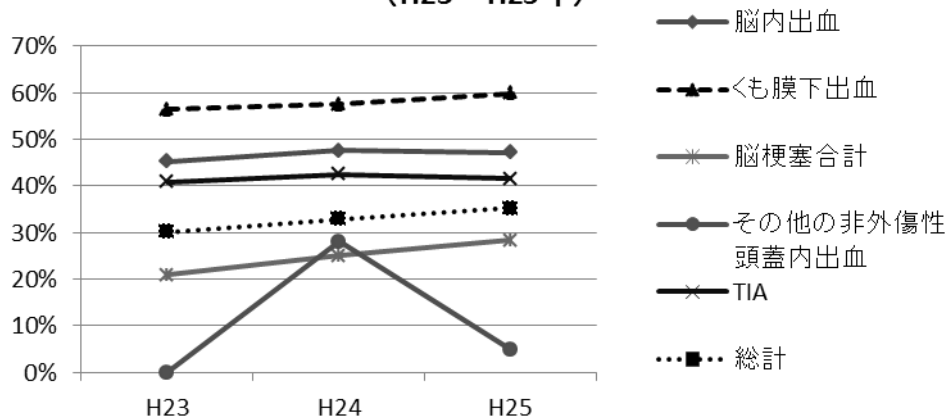
図44 機能別医療機関別3時間以内受診の状況
(H23～H25年)



(2)病型別3時間以内受診の状況

急性期治療を担う医療機関のうち病型別では、くも膜下出血の割合が高く平成23年は56.4%、平成24年は57.5%、平成25年は59.8%と増加傾向だった。

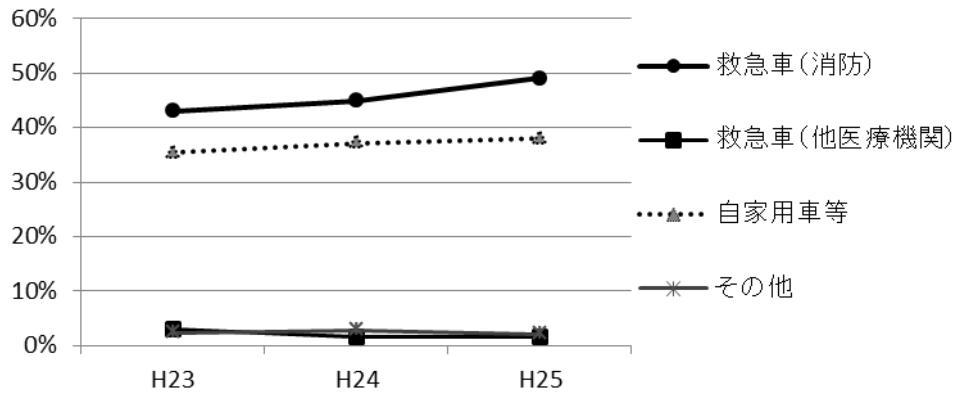
図45 病型別3時間以内受診の状況
(H23～H25年)



(3) 受診の手段別 3 時間以内受診の状況

急性期治療を担う医療機関では、救急車（消防）が最も高く、平成 23 年は 43.1%、平成 24 年は 44.9%、平成 25 年は 49.1%と増加傾向だった。

図46 受診の手段別3時間以内受診の状況
(H23～H25年)



【参考】 発症月別診断病型別登録件数（平成 26 年 9 月 26 日受付分まで）

図47-1 平成25年 発症月別診断病型別登録件数

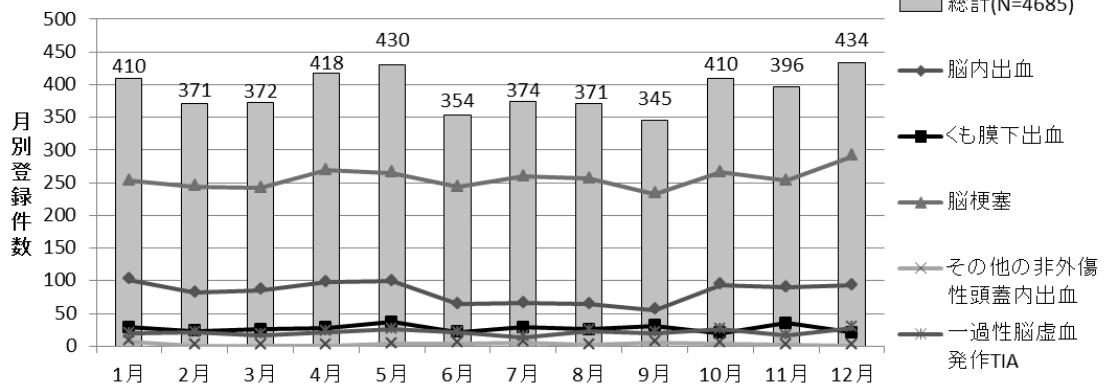


図47-2 平成25年 発症月別診断病型別一日あたり登録件数

