

## 脳卒中発症登録集計結果

脳卒中の治療を目的に入院した患者が、退院(転院、死亡含む)した場合に、県内の協力が得られた医療機関から提供された発症登録の集計結果は次のとおりである(令和2(2020)年5月受付分まで)。

ここでは脳卒中発症登録票(様式1号)に基づき提供された脳卒中患者情報のうち、平成31(2019)年1月1日から令和元(2019)年12月31日までに医療機関を退院したものについて扱う。(本文、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。)

### 【令和元(2019)年の主な状況】

- 届出は合計4,648件、29医療機関からの届出があった。
- 脳卒中の分類別では、脳梗塞が3,192件(68.7%)、脳内出血が947件(20.4%)、くも膜下出血が306件(6.6%)、その他の脳卒中が203件(4.4%)であった。
- 再発者は1,062件で全体の約1/5(22.8%)を占めた。
- 発症時の合併症は高血圧が最も多く男性が59.3%、女性が62.6%であった。

### 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。

協力医療機関所在地区分	協力医療機関数	発症登録件数	うち死亡件数
宇都宮市	5	1,521	108
県西健康福祉センター	3	342	45
県東健康福祉センター	3	304	47
県南健康福祉センター	9	1,094	109
県北健康福祉センター	7	903	97
安足健康福祉センター	2	484	41
合計	29	4,648	447
機能別医療機関 急性期	6	1,149	121
機能別医療機関 急性期及び回復期	12	2,879	289
機能別医療機関 回復期	9	580	30
それ以外の医療機関	2	40	7

### 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。

患者住所地区分	協力医療機関数	発症登録件数	うち死亡件数
宇都宮市	17	1,064	82
県西健康福祉センター	16	540	50
県東健康福祉センター	15	383	54
県南健康福祉センター	20	1,055	109
県北健康福祉センター	18	1,136	111
安足健康福祉センター	9	470	41
合計	—	4,648	447

### 3 病型別・初発再発別登録状況

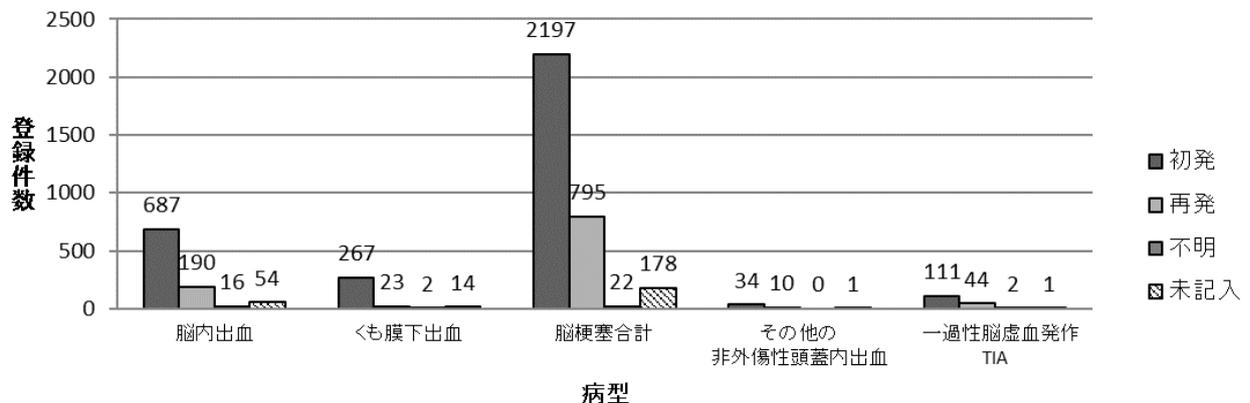
病型別の登録状況では、脳梗塞合計が最も多く 3,192 件(68.7%)、次いで脳内出血 947 件(20.4%)、くも膜下出血 306 件(6.6%)であった。初発再発別の登録状況では、初発の診断が 3,296 件(70.9%)、再発が 1,062 件(22.8%)、不明が 42 件(0.9%)、未記入が 248 件(5.3%)であった(表1・図1)。

病型別の再発率は、脳梗塞合計で 24.9% (795/3,192 件)、脳内出血で 20.1% (190/947 件)、くも膜下出血で 7.5% (23/306 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	総計
脳内出血	687	190	16	54	947
くも膜下出血	267	23	2	14	306
脳梗塞	2197	795	22	178	3192
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	799	316	12	42	1169
脳梗塞-心原性脳梗塞	545	166	1	42	754
脳梗塞-ラクナ梗塞	404	169	1	32	606
脳梗塞-その他の脳梗塞	274	88	3	43	408
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	111	29	3	7	150
脳梗塞-未記入	64	27	2	12	105
その他の非外傷性頭蓋内出血	34	10	0	1	45
一過性脳虚血発作 TIA	111	44	2	1	158
総計	3296	1062	42	248	4648

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2,614件(56.2%)、女は2,034件(43.8%)で、男が多かった。

年齢階級別では、男は70歳代が809件(30.9%)、女は80歳代が750件(36.9%)と最も多かった(図2・3・4)。

図2 性別・年齢階級別登録件数

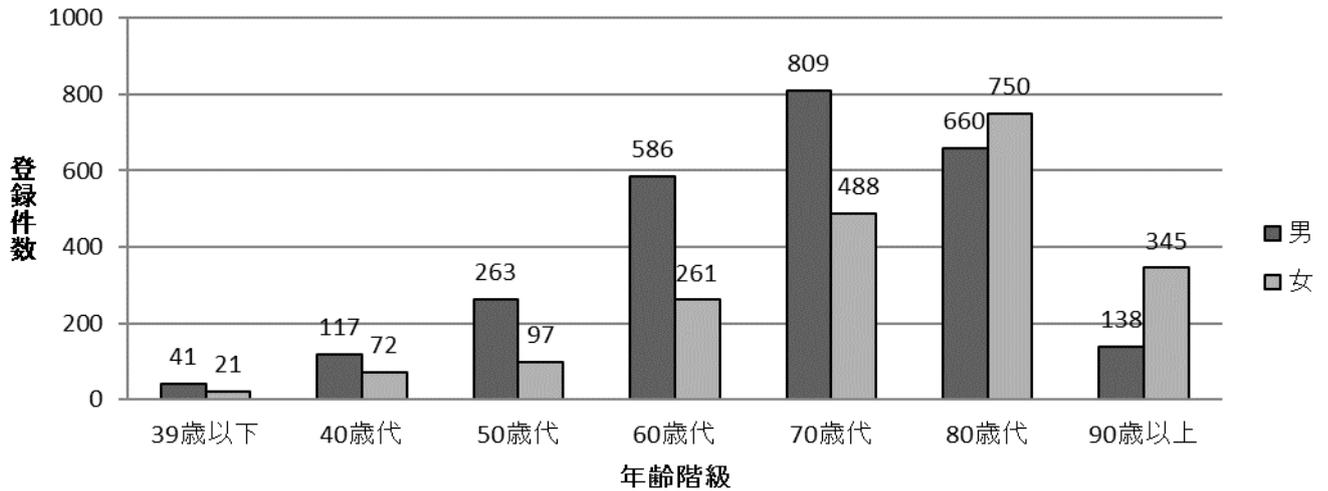


図3 年齢階級別の登録者の構成 男

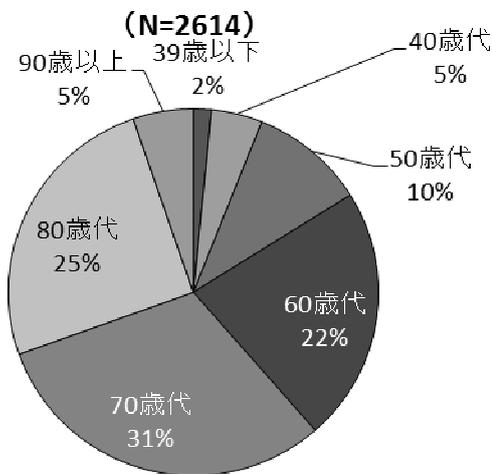
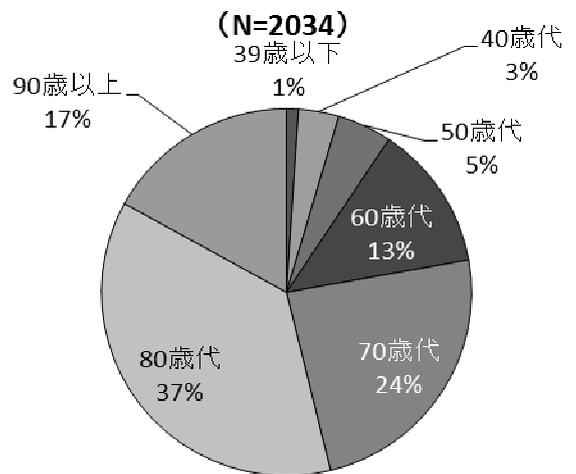


図4 年齢階級別の登録者の構成 女



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377件、女310件で、男は60歳代が100件(26.5%)、女は80歳代が91件(29.4%)と最も多かった(図5)。

再発は、男112件、女78件で、男は70歳代が43件(38.4%)、女は80歳代が35件(44.9%)と最も多かった(図6)。

図5 性別・年齢階級別登録件数(脳内出血 初発)

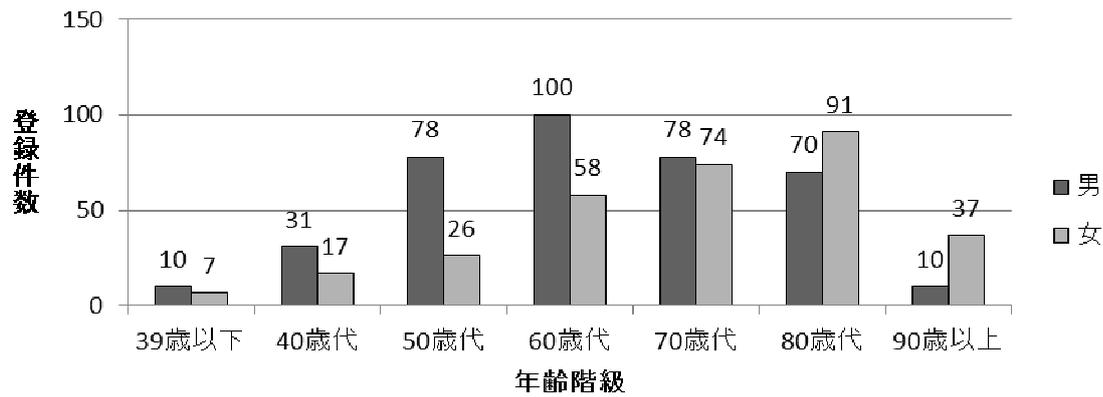
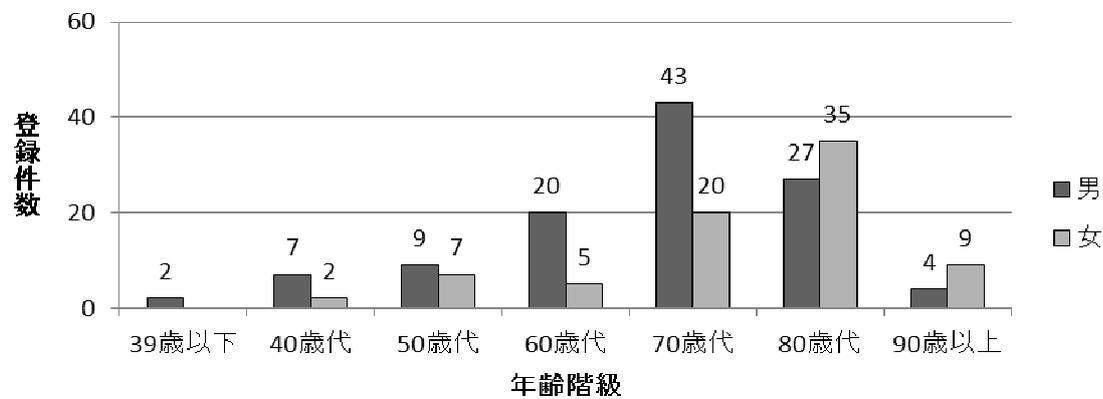


図6 性別・年齢階級別登録件数(脳内出血 再発)



(2)くも膜下出血

初発は、男は102件、女は165件で、男は50歳代が25件(24.5%)、女は70歳代が46件(27.9%)と最も多かった(図7)。

再発は、男は8件、女は15件で、全体的に報告数が少なく、男は60歳代が、女は80歳代が最も多かった(図8)。

図7 性別・年齢階級別登録件数(くも膜下出血 初発)

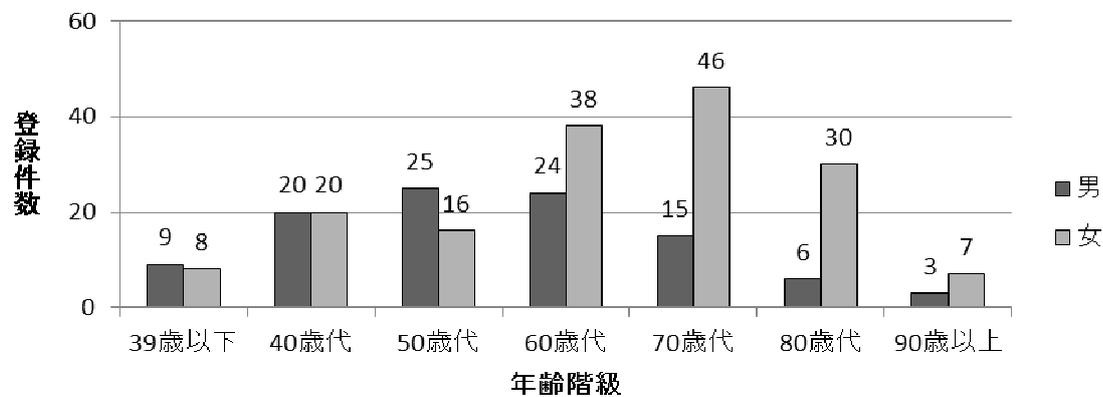
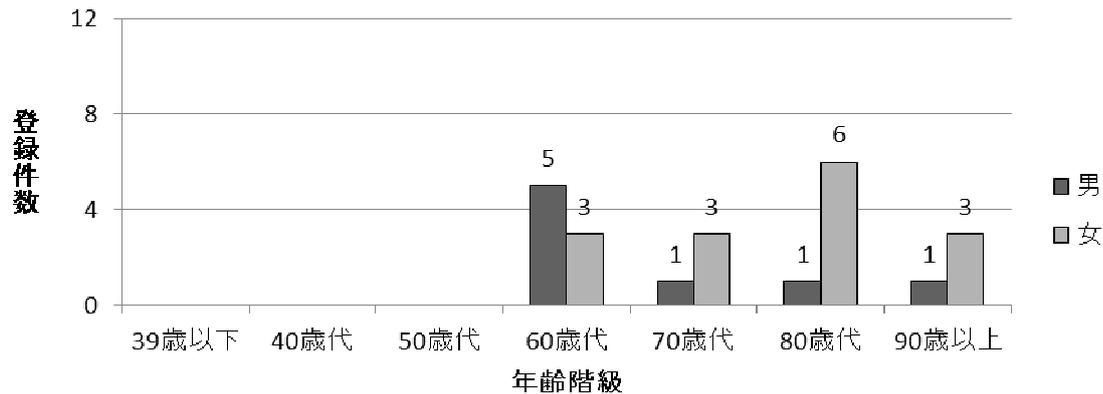


図8 性別・年齢階級別登録件数(くも膜下出血 再発)



(3)脳梗塞

① 脳梗塞合計\*

初発は、男は1,242件、女は955件で、男は70歳代が410件(33.0%)、女は80歳代が352件(36.9%)と最も多かった(図9)。

再発は、男は484件、女は311件で、男は70歳代が169件(34.9%)、女は80歳代が155件(49.8%)と最も多かった(図10)。

\*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

図9 性別・年齢階級別登録件数(脳梗塞合計 初発)

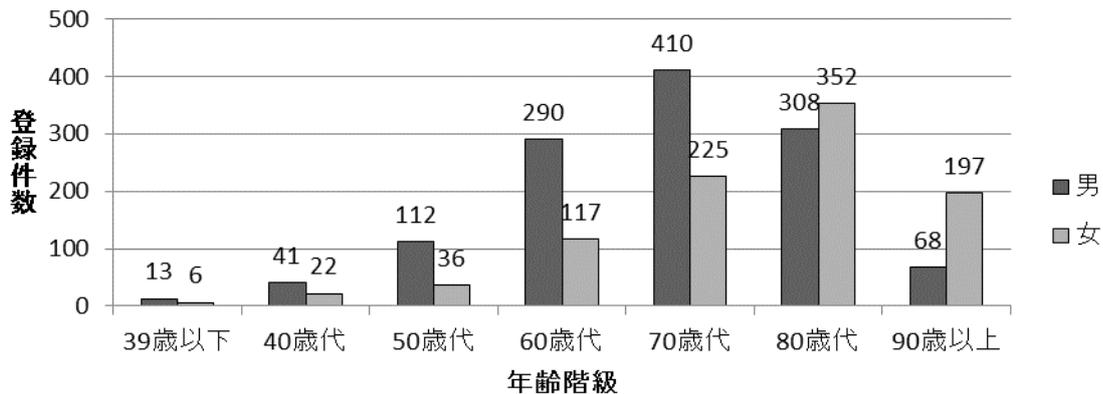
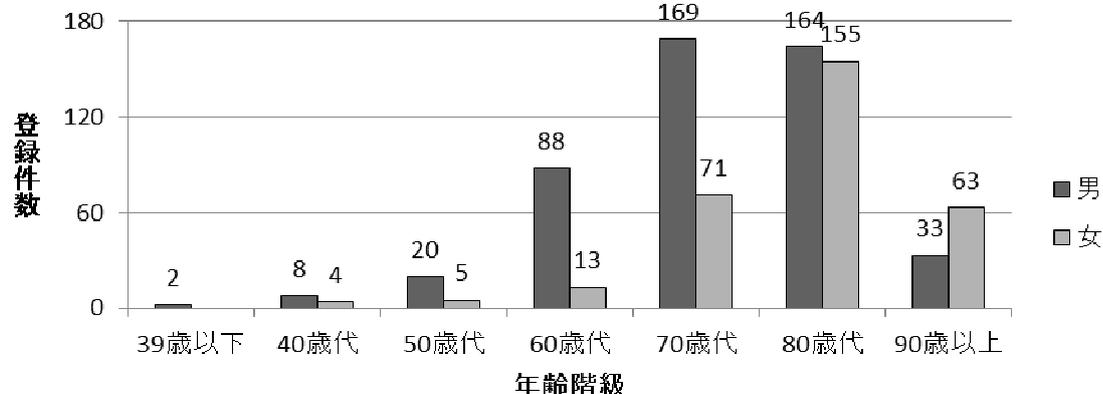


図10 性別・年齢階級別登録件数(脳梗塞合計 再発)



② アテローム血栓性梗塞

初発は、男は478件、女は321件で、男は70歳代が155件(32.4%)、女は80歳代が109件(34.0%)

と最も多かった（図 11）。

再発は、男は 196 件、女は 120 件で、男女とも 80 歳代が男 80 件（40.8%）、女 61 件（50.8%）と最も多かった（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）

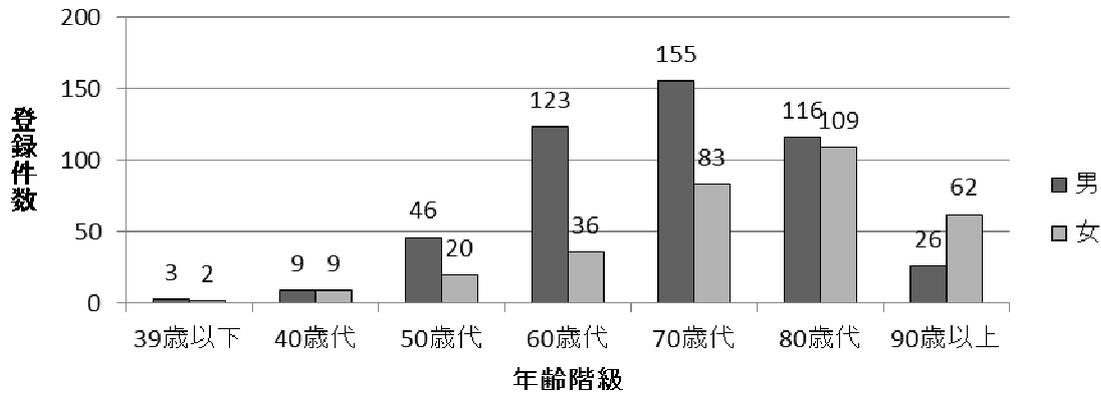
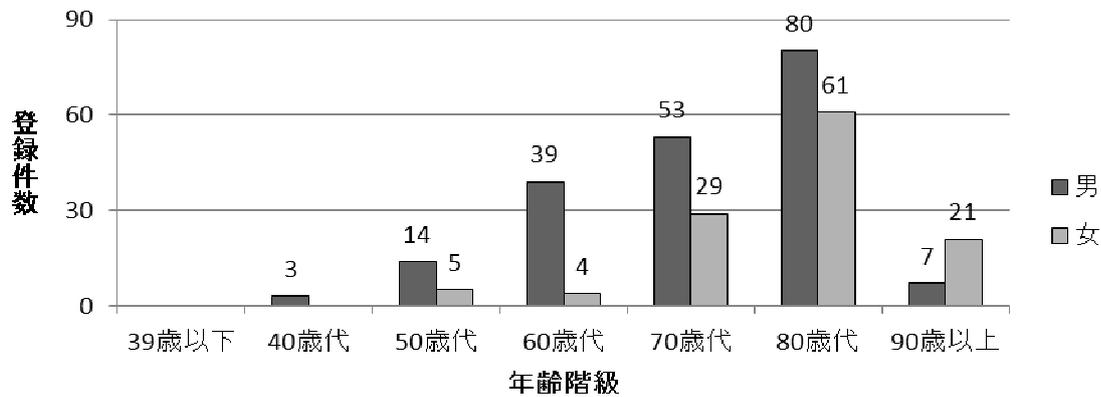


図 12 性別・年齢階級別登録件数（アテローム血栓性梗塞 再発）



③ 心原性脳梗塞

初発は、男は 292 件、女は 253 件で、男は 70 歳代が 104 件（35.6%）、女は 80 歳代が 112 件（44.3%）と最も多かった（図 13）。

再発は、男は 88 件、女は 78 件で、男は 70 歳代が男 35 件（39.8%）、女は 80 歳代が 49 件（62.8%）と最も多かった（図 14）。

図 13 性別・年齢階級別登録件数（心原性脳梗塞 初発）

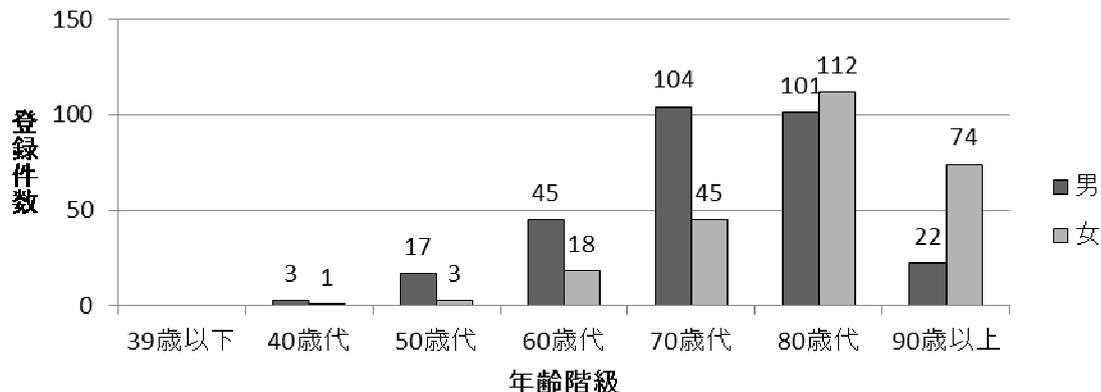
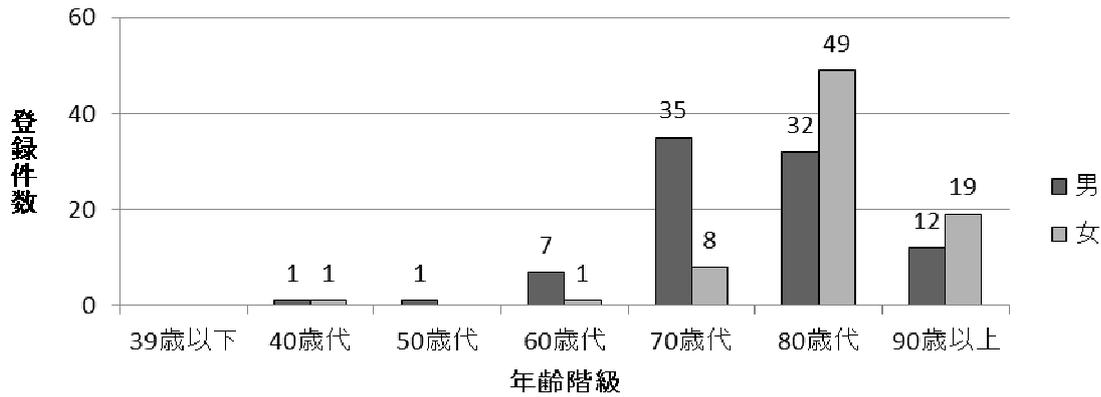


図14 性別・年齢階級別登録件数(心原性脳梗塞 再発)



④ ラクナ梗塞

初発は、男は229件、女は175件で、男は60歳代が69件(30.1%)、女は80歳代が60件(34.3%)と最も多かった(図15)。

再発は、男は116件、女は53件で、男女とも70歳代が男47件(40.5%)、女22件(41.5%)と最も多かった(図16)。

図15 性別・年齢階級別登録件数(ラクナ梗塞 初発)

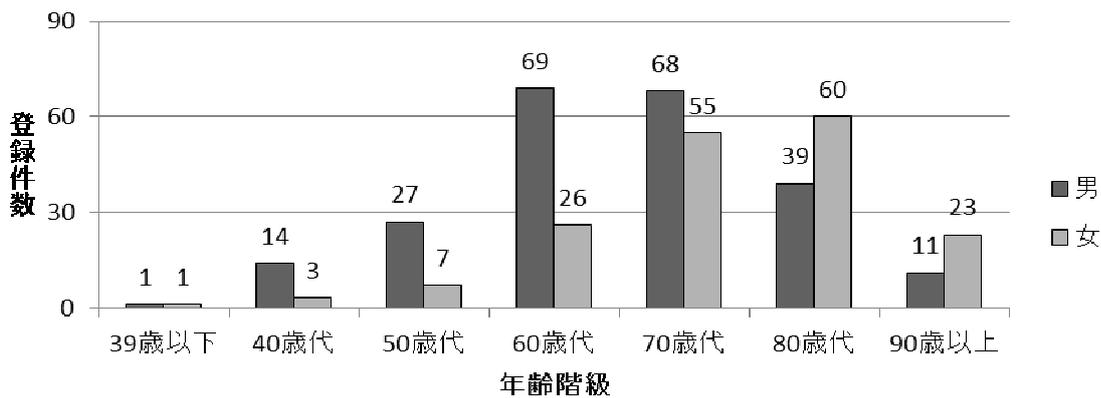
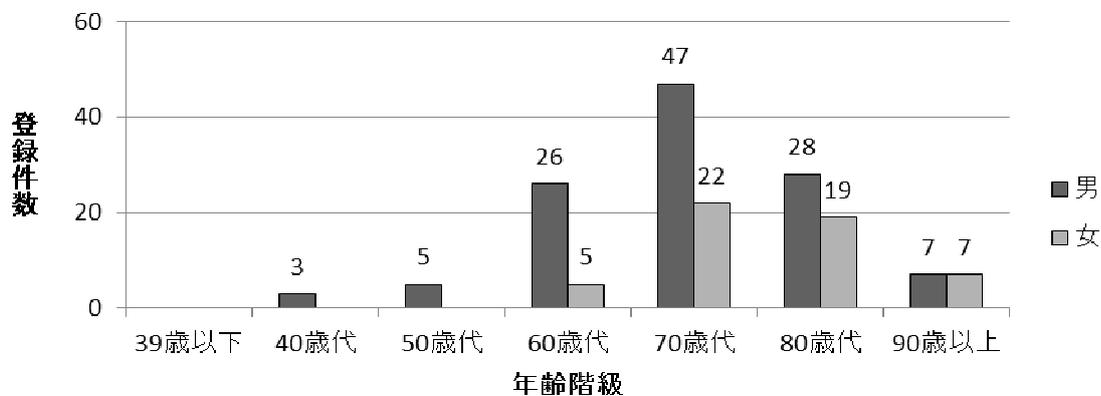


図16 性別・年齢階級別登録件数(ラクナ梗塞 再発)



(4)一過性脳虚血発作 TIA

初発は、男は50件、女は61件で、男女とも80歳代が男14件(28.0%)、女24件(39.3%)と最も多かった(図17)。

再発は、男 26 件、女は 18 件で、男女とも 80 歳代が男 13 件(50.0%)、女 10 件(55.6%)と最も多かった (図 18)。

図17 性別・年齢階級別登録件数(一過性脳虚血発作TIA 初発)

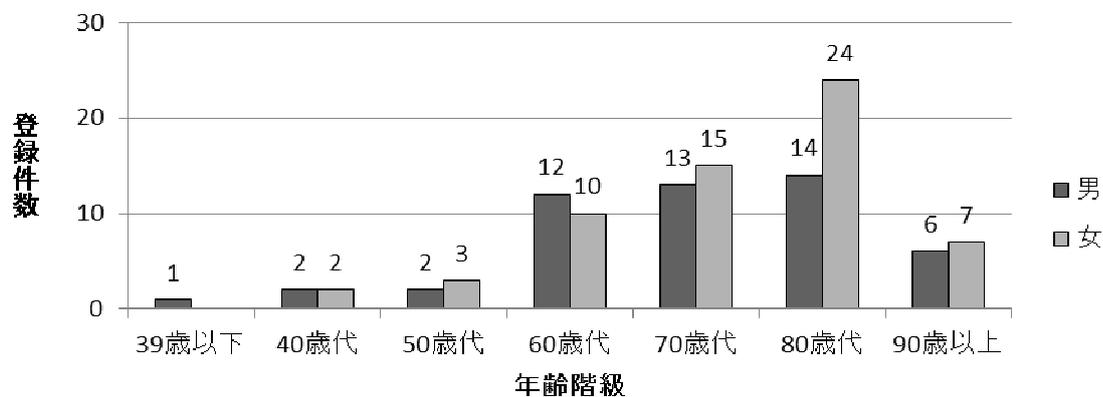
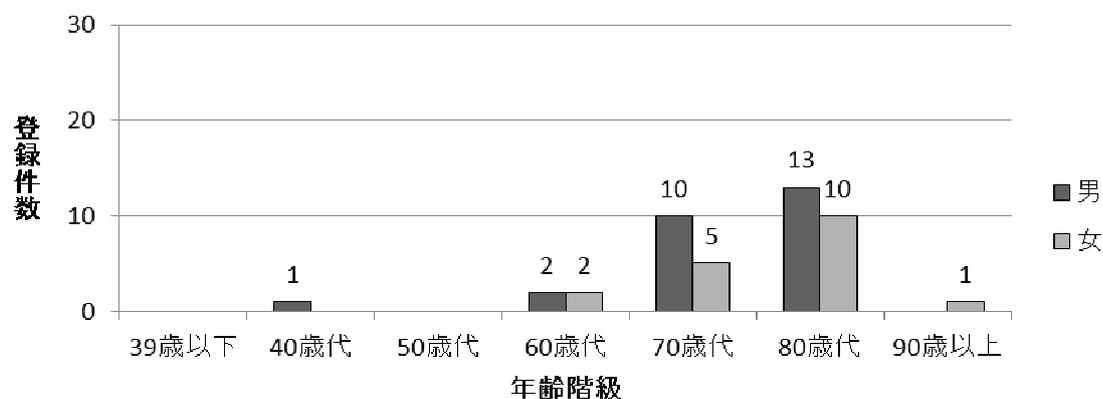


図18 性別・年齢階級別登録件数(一過性脳虚血発作TIA 再発)



### 3) 病型別・発症時間別・発症場所別登録状況

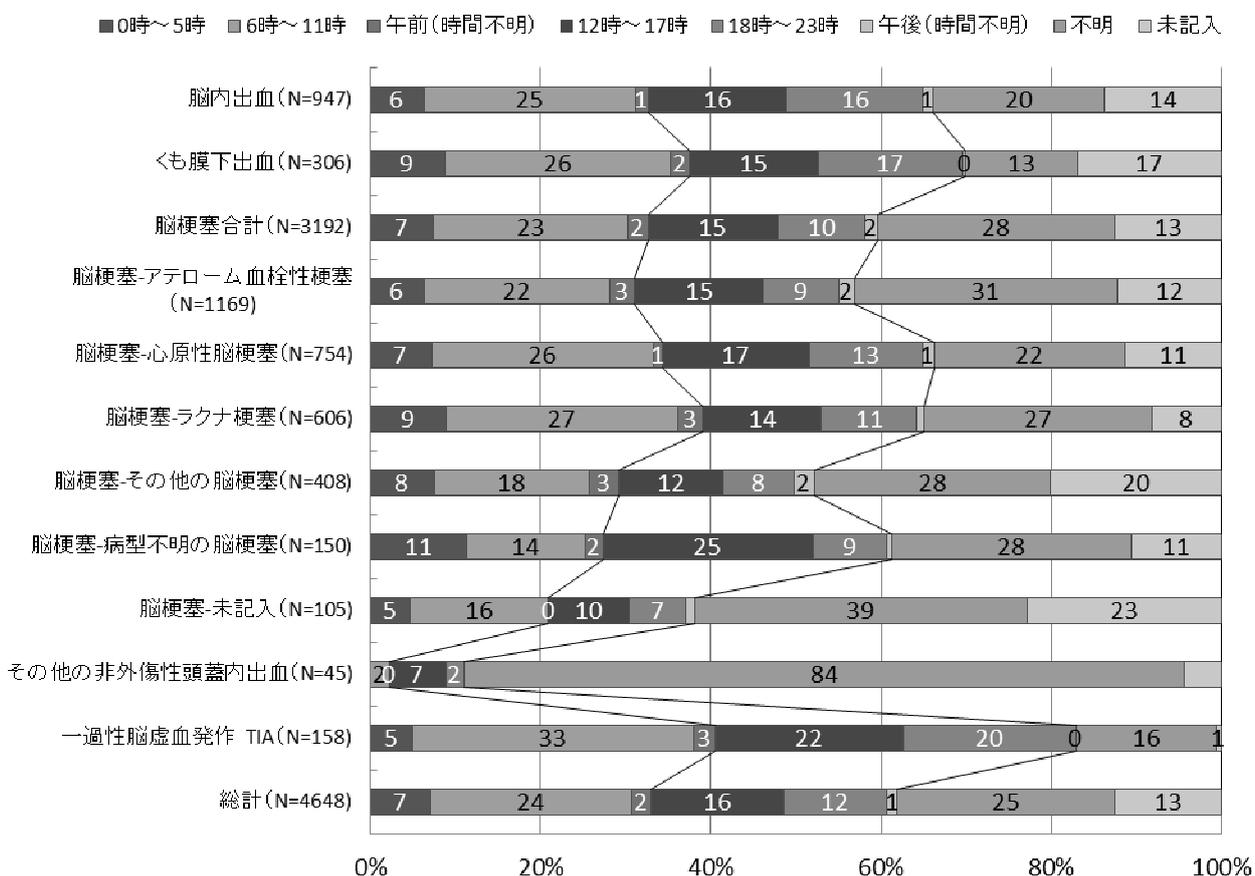
#### (1) 発症時間

発症時間は、脳内出血の発症は午前では309件(32.6%)、午後では317件(33.5%)だった。

脳梗塞合計\*での午前発症は1,041件(32.6%)、午後発症は862件(27.0%)だった。一過性脳虚血発作TIAでの午前発症は64件(40.5%)、午後発症は67件(42.4%)であった。(図19)。

\*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

図19 病型別-発症時間



#### (2) 発症場所

全ての病型において、不明を除くと居室内での発症が最も多かった(表2)。

表2 病型別-発生場所

病型	登録数	屋外	居室内	風呂場(脱衣場)	風呂場(浴室内)	トイレ	廊下	院内	その他	不明	未記入
脳内出血	947	79 (8.3%)	496 (52.4%)	9 (1.0%)	23 (2.4%)	30 (3.2%)	3 (0.3%)	17 (1.8%)	58 (6.1%)	98 (10.3%)	134 (14.1%)
くも膜下出血	306	21 (6.9%)	158 (51.6%)	3 (1.0%)	6 (2.0%)	19 (6.2%)	1 (0.3%)	5 (1.6%)	18 (5.9%)	22 (7.2%)	53 (17.3%)
脳梗塞合計	3192	141 (4.4%)	1807 (56.6%)	9 (0.3%)	19 (0.6%)	45 (1.4%)	11 (0.3%)	142 (4.4%)	91 (2.9%)	528 (16.5%)	399 (12.5%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1169	49 (4.2%)	638 (54.6%)	4 (0.3%)	7 (0.6%)	12 (1.0%)	4 (0.3%)	32 (2.7%)	35 (3.0%)	243 (20.8%)	145 (12.4%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	754	42 (5.6%)	446 (59.2%)	2 (0.3%)	6 (0.8%)	21 (2.8%)	5 (0.7%)	51 (6.8%)	25 (3.3%)	70 (9.3%)	86 (11.4%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	606	26 (4.3%)	387 (63.9%)	1 (0.2%)	0 (0.0%)	8 (1.3%)	1 (0.2%)	15 (2.5%)	13 (2.1%)	107 (17.7%)	48 (7.9%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	408	14 (3.4%)	199 (48.8%)	1 (0.2%)	4 (1.0%)	3 (0.7%)	0 (0.0%)	26 (6.4%)	14 (3.4%)	67 (16.4%)	80 (19.6%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	150	8 (5.3%)	81 (54.0%)	0 (0.0%)	1 (0.7%)	1 (0.7%)	1 (0.7%)	17 (11.3%)	3 (2.0%)	22 (14.7%)	16 (10.7%)
脳梗塞-未記入	105	2 (1.9%)	56 (53.3%)	1 (1.0%)	1 (1.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.0%)	1 (1.0%)	19 (18.1%)	24 (22.9%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	45	4 (8.9%)	14 (31.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.2%)	23 (51.1%)	2 (4.4%)
一過性脳虚血発作 TIA	158	12 (7.6%)	112 (70.9%)	1 (0.6%)	4 (2.5%)	5 (3.2%)	0 (0.0%)	4 (2.5%)	6 (3.8%)	12 (7.6%)	2 (1.3%)
総計	4648	257 (5.5%)	2587 (55.7%)	22 (0.5%)	52 (1.1%)	100 (2.2%)	15 (0.3%)	168 (3.6%)	174 (3.7%)	683 (14.7%)	590 (12.7%)

### 5 患者の受診状況

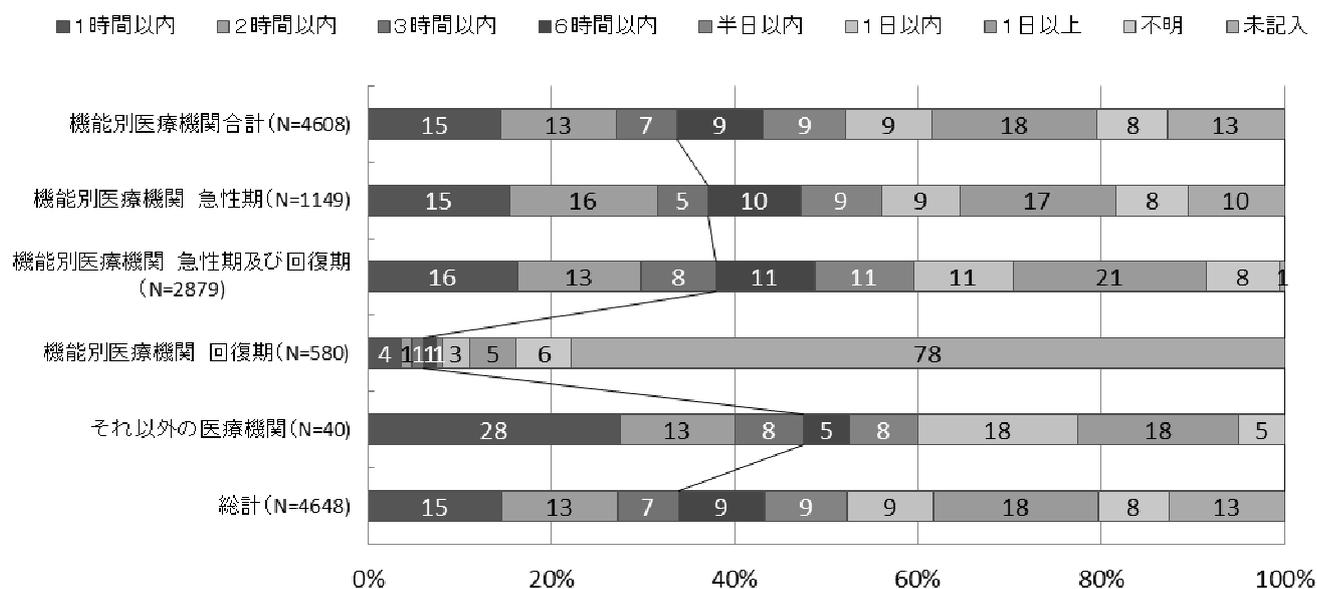
#### 1) 受診までの経過時間

##### (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33.8%、脳卒中の機能別医療機関では33.7%、それ以外の医療機関では47.5%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37.7%だった(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(機能別医療機関別)

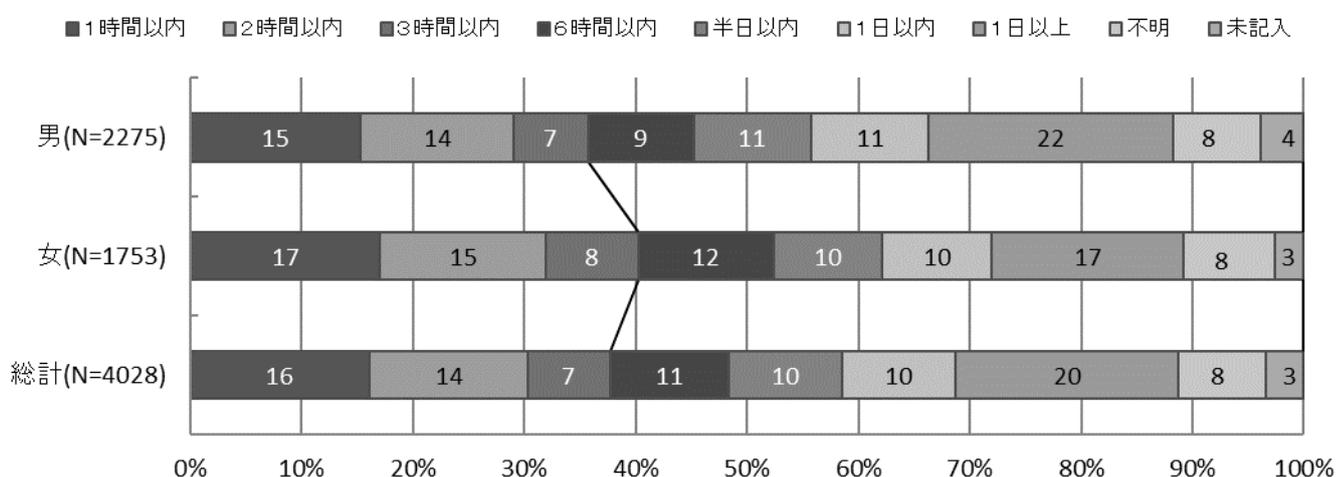


(2) 急性期治療を担う医療機関\*における受診までの経過時間 (性別)

受診までの経過時間が3時間以内の割合は、男 35.7%、女 40.2%であった (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(性別)



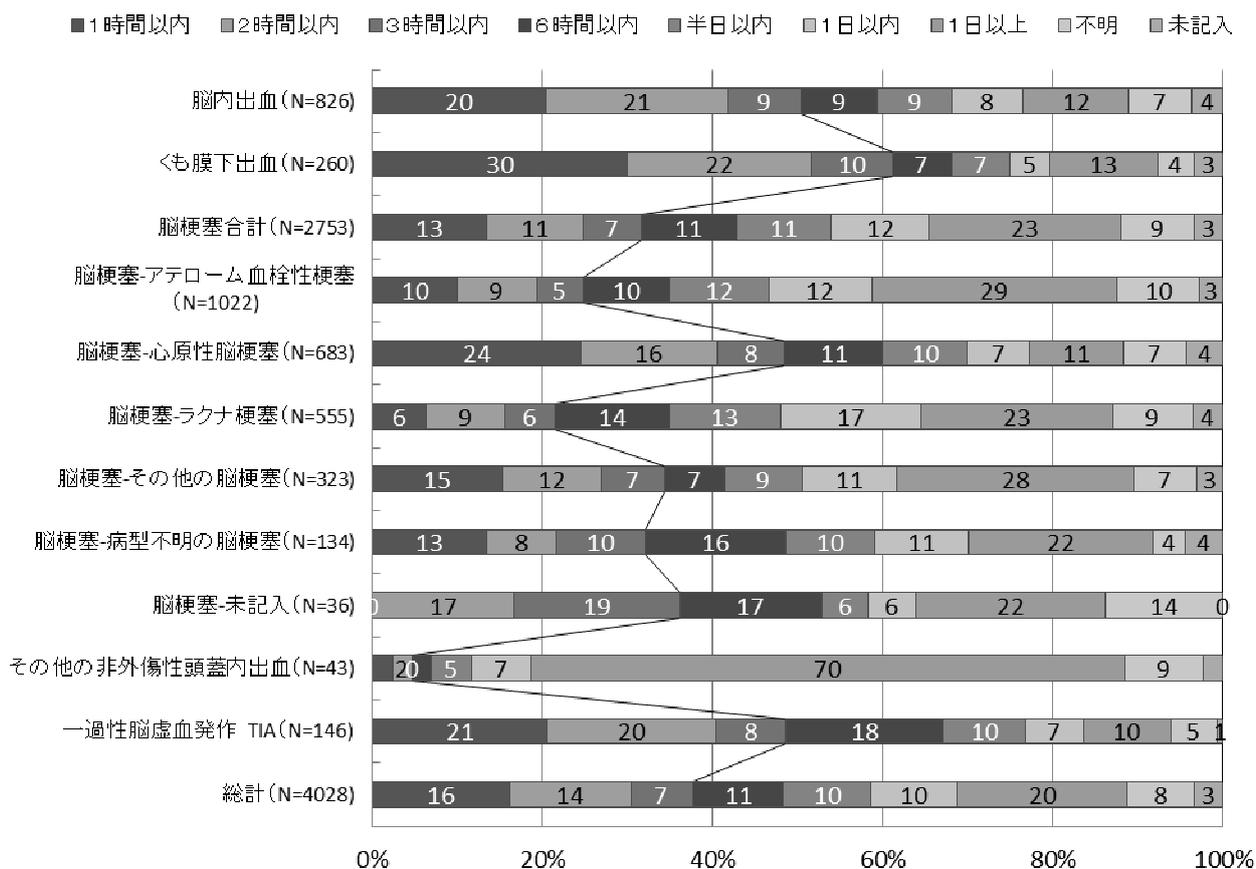
(3) 急性期治療を担う医療機関\*における受診までの経過時間 (病型別)

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61.2%と最も高く、次いで脳内出血では50.4%であった。一方、脳梗塞合計\*\*では31.6%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 22)。

\*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

\*\*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

図22 受診までの経過時間(病型別)

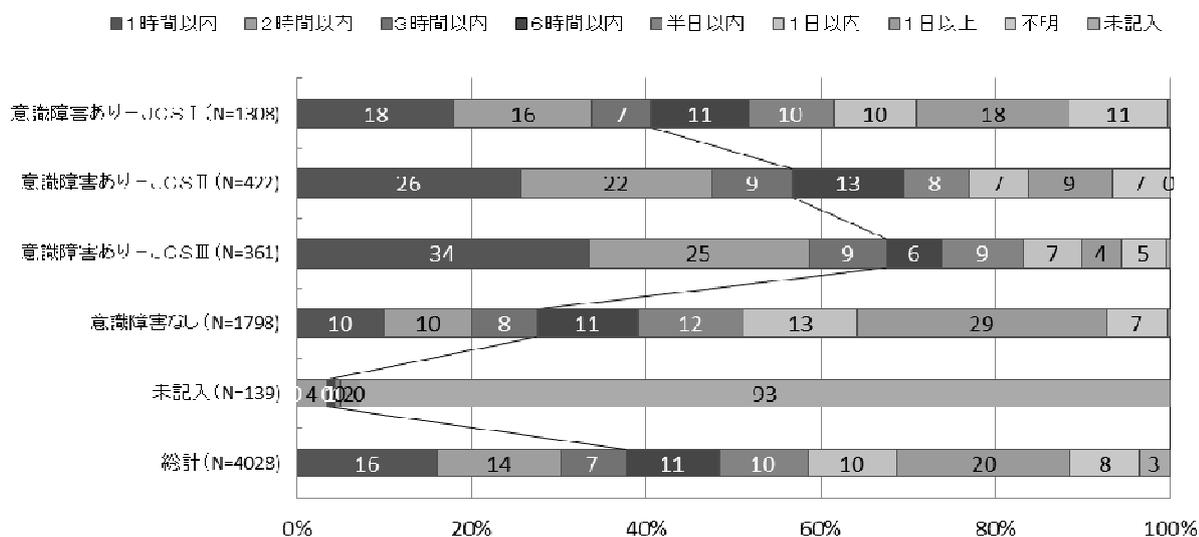


(4) 急性期治療を担う医療機関\*における受診までの経過時間 (意識障害の程度別)

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 JCSⅢ (刺激しても覚醒しない状態) が 67.6%であり、次いで JCSⅡ (刺激すると覚醒する状態、刺激をやめると眠り込む状態) が 56.9%、JCSⅠ (刺激しないでも覚醒している状態) が 40.7%であり、意識障害が重度であるほど受診までの経過時間は短くなる傾向にあった。(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 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) 50.0%、自家用車等 32.5%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)による受診が 56.4%であった(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(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
機能別医療機関合計	4608	2304 ( 50.0%)	76 ( 1.6%)	1494 ( 32.4%)	152 ( 3.3%)	582 ( 12.6%)
機能別医療機関 急性期	1149	653 ( 56.8%)	34 ( 3.0%)	302 ( 26.3%)	39 ( 3.4%)	121 ( 10.5%)
機能別医療機関 急性期及び回復期	2879	1620 ( 56.3%)	22 ( 0.8%)	1131 ( 39.3%)	95 ( 3.3%)	11 ( 0.4%)
機能別医療機関 回復期	580	31 ( 5.3%)	20 ( 3.4%)	61 ( 10.5%)	18 ( 3.1%)	450 ( 77.6%)
それ以外の医療機関	40	21 ( 52.5%)	0 ( 0.0%)	17 ( 42.5%)	2 ( 5.0%)	0 ( 0.0%)
総計	4648	2325 ( 50.0%)	76 ( 1.6%)	1511 ( 32.5%)	154 ( 3.3%)	582 ( 12.5%)

### (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)

救急車(消防)による受診が、脳内出血では 74.7%、くも膜下出血が 78.8%と 7 割以上を占めた。脳梗塞合計\*\*では、救急車(消防)による受診が 49.1%で、自家用車等による受診が 42.4%であった。脳梗塞の細分類別に見ると、ラクナ梗塞では 57.8%、アテローム血栓性梗塞では 46.5%が自家用車等で受診していた(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

\*\*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

表4 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	826	617 ( 74.7%)	10 ( 1.2%)	150 ( 18.2%)	18 ( 2.2%)	31 ( 3.8%)
くも膜下出血	260	205 ( 78.8%)	7 ( 2.7%)	32 ( 12.3%)	7 ( 2.7%)	9 ( 3.5%)
脳梗塞合計	2753	1351 ( 49.1%)	39 ( 1.4%)	1168 ( 42.4%)	105 ( 3.8%)	90 ( 3.3%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1022	489 ( 47.8%)	10 ( 1.0%)	475 ( 46.5%)	23 ( 2.3%)	25 ( 2.4%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	683	443 ( 64.9%)	10 ( 1.5%)	162 ( 23.7%)	40 ( 5.9%)	28 ( 4.1%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	555	199 ( 35.9%)	5 ( 0.9%)	321 ( 57.8%)	11 ( 2.0%)	19 ( 3.4%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	323	155 ( 48.0%)	8 ( 2.5%)	129 ( 39.9%)	19 ( 5.9%)	12 ( 3.7%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	134	53 ( 39.6%)	5 ( 3.7%)	59 ( 44.0%)	11 ( 8.2%)	6 ( 4.5%)
脳梗塞-未記入	36	12 ( 33.3%)	1 ( 2.8%)	22 ( 61.1%)	1 ( 2.8%)	0 ( 0.0%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	43	19 ( 44.2%)	0 ( 0.0%)	23 ( 53.5%)	0 ( 0.0%)	1 ( 2.3%)
一過性脳虚血発作 TIA	146	81 ( 55.5%)	0 ( 0.0%)	60 ( 41.1%)	4 ( 2.7%)	1 ( 0.7%)
総計	4028	2273 ( 56.4%)	56 ( 1.4%)	1433 ( 35.6%)	134 ( 3.3%)	132 ( 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)

救急車(消防)による受診は、意識障害が重度である JCSⅢが 88.1%と最も多く、意識障害なしでは、55.7%が自家用車等で受診していた(表5)。

\*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

表5 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
意識障害あり-JCS I	1308	869 ( 66.4%)	20 ( 1.5%)	388 ( 29.7%)	31 ( 2.4%)	0 ( 0.0%)
意識障害あり-JCS II	422	362 ( 85.8%)	4 ( 0.9%)	28 ( 6.6%)	28 ( 6.6%)	0 ( 0.0%)
意識障害あり-JCS III	361	318 ( 88.1%)	3 ( 0.8%)	13 ( 3.6%)	27 ( 7.5%)	0 ( 0.0%)
意識障害なし	1798	717 ( 39.9%)	29 ( 1.6%)	1001 ( 55.7%)	48 ( 2.7%)	3 ( 0.2%)
未記入	139	7 ( 5.0%)	0 ( 0.0%)	3 ( 2.2%)	0 ( 0.0%)	129 ( 92.8%)
総計	4028	2273 ( 56.4%)	56 ( 1.4%)	1433 ( 35.6%)	134 ( 3.3%)	132 ( 3.3%)

## 3) 機能別医療機関別 (病型別)

病型別に機能別医療機関の登録の状況を見ると、急性期治療を担う医療機関\*からの登録は、脳内出血 87.2%、くも膜下出血 85.0%、脳梗塞合計\*\*86.2%で多くを占めた(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

\*\*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

表6 機能別医療機関別(病型別)

診断病型	登録数	脳卒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	それ以外の医療機関
脳内出血	947	942 ( 99.5%)	265 ( 28.0%)	561 ( 59.2%)	116 ( 12.2%)	5 ( 0.5%)
くも膜下出血	306	306 ( 100.0%)	105 ( 34.3%)	155 ( 50.7%)	46 ( 15.0%)	0 ( 0.0%)
脳梗塞合計	3192	3158 ( 98.9%)	736 ( 23.1%)	2017 ( 63.2%)	405 ( 12.7%)	34 ( 1.1%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1169	1158 ( 99.1%)	280 ( 24.0%)	742 ( 63.5%)	136 ( 11.6%)	11 ( 0.9%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	754	748 ( 99.2%)	202 ( 26.8%)	481 ( 63.8%)	65 ( 8.6%)	6 ( 0.8%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	606	594 ( 98.0%)	138 ( 22.8%)	417 ( 68.8%)	39 ( 6.4%)	12 ( 2.0%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	408	404 ( 99.0%)	83 ( 20.3%)	240 ( 58.8%)	81 ( 19.9%)	4 ( 1.0%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	150	150 ( 100.0%)	32 ( 21.3%)	102 ( 68.0%)	16 ( 10.7%)	0 ( 0.0%)
脳梗塞-未記入	105	104 ( 99.0%)	1 ( 1.0%)	35 ( 33.3%)	68 ( 64.8%)	1 ( 1.0%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	45	44 ( 97.8%)	1 ( 2.2%)	42 ( 93.3%)	1 ( 2.2%)	1 ( 2.2%)
一過性脳虚血発作 TIA	158	158 ( 100.0%)	42 ( 26.6%)	104 ( 65.8%)	12 ( 7.6%)	0 ( 0.0%)
総計	4648	4608 ( 99.1%)	1149 ( 24.7%)	2879 ( 61.9%)	580 ( 12.5%)	40 ( 0.9%)

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・CTが97.6%と最も高かった(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 (機能別医療機関別)

機能別医療機関	登録数	MRI・CT	MRA・CTA	心電図	超音波検査	血管撮影	その他	未記入
機能別医療機関合計	4608	3895 ( 84.5%)	1499 ( 32.5%)	1990 ( 43.2%)	656 ( 14.2%)	90 ( 2.0%)	263 ( 5.7%)	636 ( 13.8%)
機能別医療機関 急性期	1149	962 ( 83.7%)	645 ( 56.1%)	596 ( 51.9%)	344 ( 29.9%)	74 ( 6.4%)	260 ( 22.6%)	170 ( 14.8%)
機能別医療機関 急性期及び回復期	2879	2810 ( 97.6%)	849 ( 29.5%)	1354 ( 47.0%)	297 ( 10.3%)	16 ( 0.6%)	3 ( 0.1%)	14 ( 0.5%)
機能別医療機関 回復期	580	123 ( 21.2%)	5 ( 0.9%)	40 ( 6.9%)	15 ( 2.6%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	452 ( 77.9%)
それ以外の医療機関	40	40 ( 100.0%)	1 ( 2.5%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)
総計	4648	3935 ( 84.7%)	1500 ( 32.3%)	1990 ( 42.8%)	656 ( 14.1%)	90 ( 1.9%)	263 ( 5.7%)	636 ( 13.7%)

(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)

いずれの診断病型でも、MRI・CTが9割以上と多かった(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

\*\*アテローム血栓性梗塞、心原性脳梗塞、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

表8 診断に用いた検査 (病型別)

診断病型	登録数	MRI・CT	MRA・CTA	心電図	超音波検査	血管撮影	その他	未記入
脳内出血	826	776 ( 93.9%)	174 ( 21.1%)	376 ( 45.5%)	26 ( 3.1%)	7 ( 0.8%)	6 ( 0.7%)	38 ( 4.6%)
くも膜下出血	260	238 ( 91.5%)	95 ( 36.5%)	131 ( 50.4%)	23 ( 8.8%)	51 ( 19.6%)	6 ( 2.3%)	14 ( 5.4%)
脳梗塞合計	2753	2575 ( 93.5%)	1143 ( 41.5%)	1350 ( 49.0%)	558 ( 20.3%)	32 ( 1.2%)	230 ( 8.4%)	129 ( 4.7%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1022	960 ( 93.9%)	467 ( 45.7%)	462 ( 45.2%)	227 ( 22.2%)	9 ( 0.9%)	119 ( 11.6%)	45 ( 4.4%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	683	642 ( 94.0%)	313 ( 45.8%)	432 ( 63.3%)	164 ( 24.0%)	19 ( 2.8%)	56 ( 8.2%)	33 ( 4.8%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	555	519 ( 93.5%)	208 ( 37.5%)	265 ( 47.7%)	104 ( 18.7%)	0 ( 0.0%)	38 ( 6.8%)	26 ( 4.7%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	323	297 ( 92.0%)	97 ( 30.0%)	133 ( 41.2%)	44 ( 13.6%)	3 ( 0.9%)	10 ( 3.1%)	18 ( 5.6%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	134	121 ( 90.3%)	57 ( 42.5%)	53 ( 39.6%)	19 ( 14.2%)	1 ( 0.7%)	7 ( 5.2%)	7 ( 5.2%)
脳梗塞-未記入	36	36 ( 100.0%)	1 ( 2.8%)	5 ( 13.9%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	43	42 ( 97.7%)	7 ( 16.3%)	29 ( 67.4%)	2 ( 4.7%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	1 ( 2.3%)
一過性脳虚血発作 TIA	146	141 ( 96.6%)	75 ( 51.4%)	64 ( 43.8%)	32 ( 21.9%)	0 ( 0.0%)	21 ( 14.4%)	2 ( 1.4%)
総計	4028	3772 ( 93.6%)	1494 ( 37.1%)	1950 ( 48.4%)	641 ( 15.9%)	90 ( 2.2%)	263 ( 6.5%)	184 ( 4.6%)

(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)

未記入を除くと、重症度に関わらず、MRI・CTが9割以上と多かった。(表9)。

\*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

表9 診断に用いた検査 (意識障害の程度別)

意識障害	登録数	MRI・CT	MRA・CTA	心電図	超音波検査	血管撮影	その他	未記入
意識障害あり-JCS I	1308	1270 ( 97.1%)	490 ( 37.5%)	616 ( 47.1%)	188 ( 14.4%)	27 ( 2.1%)	75 ( 5.7%)	18 ( 1.4%)
意識障害あり-JCS II	422	407 ( 96.4%)	161 ( 38.2%)	239 ( 56.6%)	71 ( 16.8%)	19 ( 4.5%)	25 ( 5.9%)	6 ( 1.4%)
意識障害あり-JCS III	361	350 ( 97.0%)	105 ( 29.1%)	207 ( 57.3%)	33 ( 9.1%)	23 ( 6.4%)	7 ( 1.9%)	2 ( 0.6%)
意識障害なし	1798	1735 ( 96.5%)	738 ( 41.0%)	881 ( 49.0%)	348 ( 19.4%)	21 ( 1.2%)	156 ( 8.7%)	29 ( 1.6%)
未記入	139	10 ( 7.2%)	0 ( 0.0%)	7 ( 5.0%)	1 ( 0.7%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	129 ( 92.8%)
総計	4028	3772 ( 93.6%)	1494 ( 37.1%)	1950 ( 48.4%)	641 ( 15.9%)	90 ( 2.2%)	263 ( 6.5%)	184 ( 4.6%)

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 (機能別医療機関別)

リハビリテーションの実施率は全体の 83.5%であった。急性期治療を担う医療機関\*における実施率は 84.7%と高かった（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(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
機能別医療機関合計	4608	3856	510	242	83.7%
機能別医療機関 急性期	1149	901	121	127	78.4%
機能別医療機関 急性期及び回復期	2879	2512	357	10	87.3%
機能別医療機関 回復期	580	443	32	105	76.4%
それ以外の医療機関	40	27	13	0	67.5%
総計	4648	3883	523	242	83.5%

(2) リハビリテーションの実施状況 (病型別)

病型別にみると、脳梗塞合計\*が 86.5%と実施率が高かった（表 11）。

\*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

表11 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	947	774	117	56	81.7%
くも膜下出血	306	232	59	15	75.8%
脳梗塞合計	3192	2762	262	168	86.5%
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1169	1056	71	42	90.3%
脳梗塞-心原性脳梗塞	754	645	69	40	85.5%
脳梗塞-ラクナ梗塞	606	524	51	31	86.5%
脳梗塞-その他の脳梗塞	408	338	29	41	82.8%
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	150	117	28	5	78.0%
脳梗塞-未記入	105	82	14	9	78.1%
その他の非外傷性頭蓋内出血	45	38	6	1	84.4%
一過性脳虚血発作 TIA	158	77	79	2	48.7%
総計	4648	3883	523	242	83.5%

(3) 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は、意識障害の程度が軽度である JCS I で 93.3%と最も高く、意識障害の程度が重度である JCS III で 54.3%と最も低かった（表 12）。

\*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

表12 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
意識障害あり-JCS I	1308	1220	84	4	93.3%
意識障害あり-JCS II	422	380	39	3	90.0%
意識障害あり-JCS III	361	196	160	5	54.3%
意識障害なし	1798	1602	191	5	89.1%
未記入	139	15	4	120	10.8%
総計	4028	3413	478	137	84.7%

(5) 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種類別にみた実施状況（複数回答）は、理学療法が 3,770 件（81.1%）、作業療法が 3,539 件（76.1%）、言語療法が 2,992 件（64.4%）であった（表 13）。

表13 リハビリテーションの種類別実施状況(病型別)

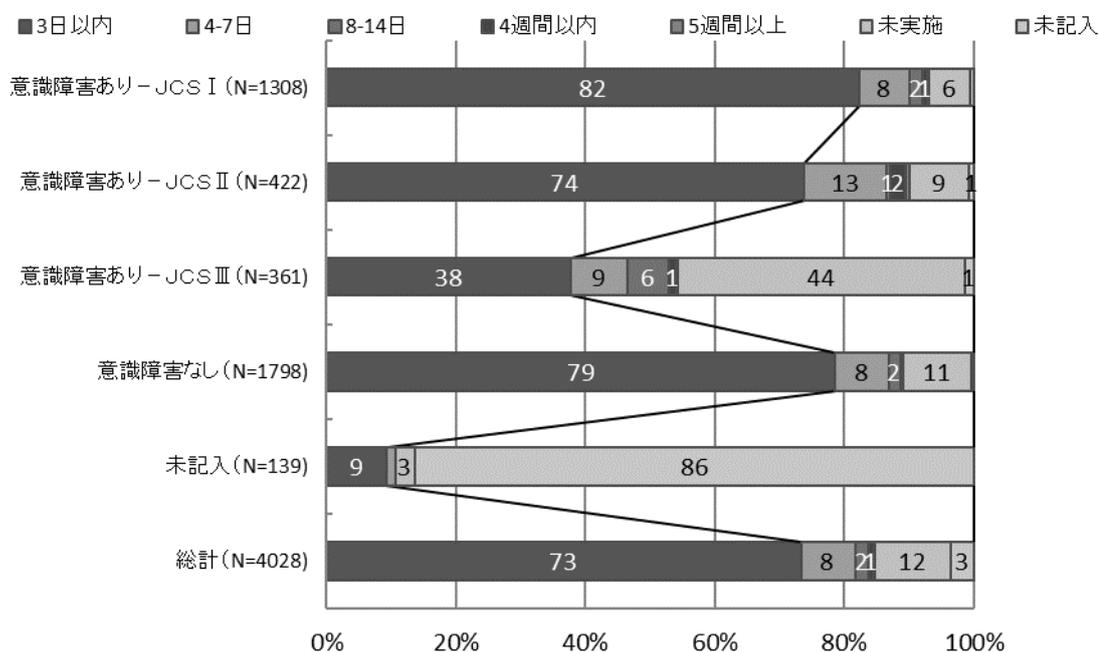
診断病型	登録数	理学療法	作業療法	言語療法
脳内出血	947	760 ( 80.3% )	717 ( 75.7% )	629 ( 66.4% )
くも膜下出血	306	227 ( 74.2% )	214 ( 69.9% )	163 ( 53.3% )
脳梗塞合計	3192	2673 ( 83.7% )	2508 ( 78.6% )	2135 ( 66.9% )
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1169	1028 ( 87.9% )	985 ( 84.3% )	861 ( 73.7% )
脳梗塞-心原性脳梗塞	754	623 ( 82.6% )	587 ( 77.9% )	514 ( 68.2% )
脳梗塞-ラクナ梗塞	606	512 ( 84.5% )	487 ( 80.4% )	361 ( 59.6% )
脳梗塞-その他の脳梗塞	408	330 ( 80.9% )	310 ( 76.0% )	275 ( 67.4% )
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	150	113 ( 75.3% )	101 ( 67.3% )	83 ( 55.3% )
脳梗塞-未記入	105	67 ( 63.8% )	38 ( 36.2% )	41 ( 39.0% )
その他の非外傷性頭蓋内出血	45	38 ( 84.4% )	38 ( 84.4% )	21 ( 46.7% )
一過性脳虚血発作 TIA	158	72 ( 45.6% )	62 ( 39.2% )	44 ( 27.8% )
総計	4648	3770 ( 81.1% )	3539 ( 76.1% )	2992 ( 64.4% )

(6) 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全体で73.3%であった。意識障害の程度別にみると、3日以内の開始は、意識障害の程度が軽度であるJCS Iで82.4%を占めた。また、意識障害ありのうち最も重度であるJCS IIIでも、37.7%で3日以内にリハビリテーションが開始されていた(図24)。

\*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

図24 リハビリテーション開始までの日数(意識障害の程度別)



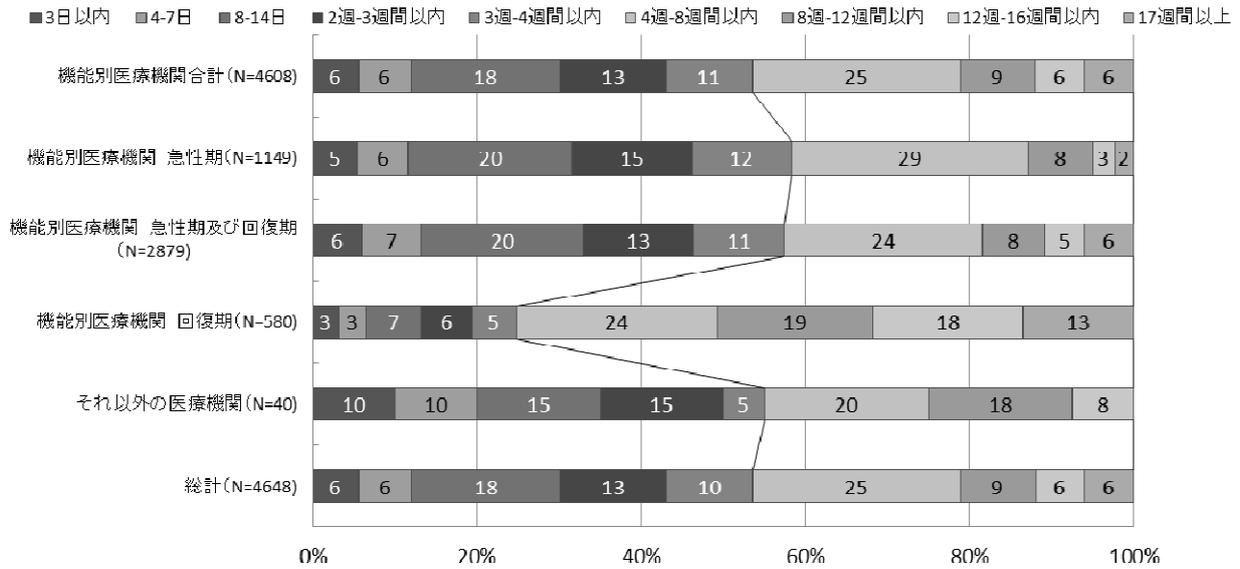
6) 入院から退院までの日数

(1)入院から退院までの日数 (機能別医療機関別)

急性期治療を担う医療機関\*では、入院から4週間以内に57.7%が退院していた(図25)。

\*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

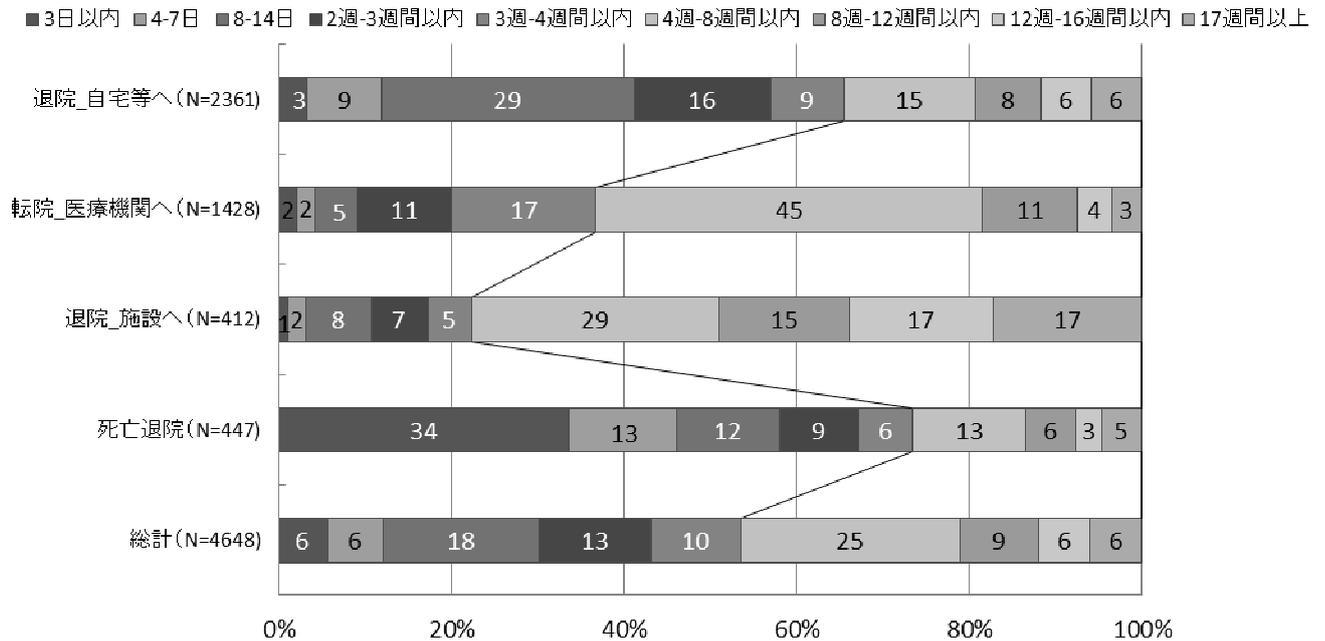
図25 入院から退院までの日数(機能別医療機関別)



(2)入院から退院までの日数 (退院後の患者転帰別)

自宅等への退院は、入院から4週間以内が65.4%であった。死亡退院は、入院から3日以内が33.6%を占めた。医療機関への転院は、入院から8週間以内が81.4%であった(図26)。

図26 入院から退院までの日数(退院後の患者転帰別)

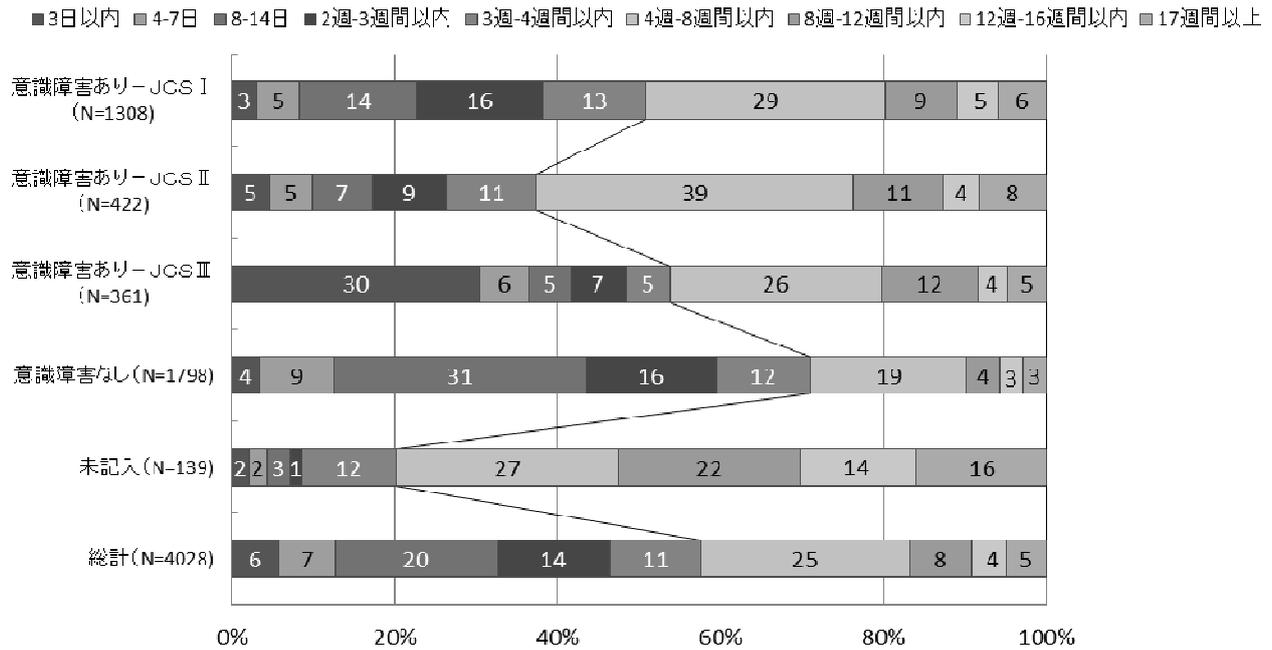


(3)急性期治療を担う医療機関\*における入院から退院までの日数 (意識障害の程度別)

入院から4週間以内の退院が全体で57.7%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71.1%と最も多かった。(図27)。

\*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

図27 入院から退院までの日数(意識障害の程度別)

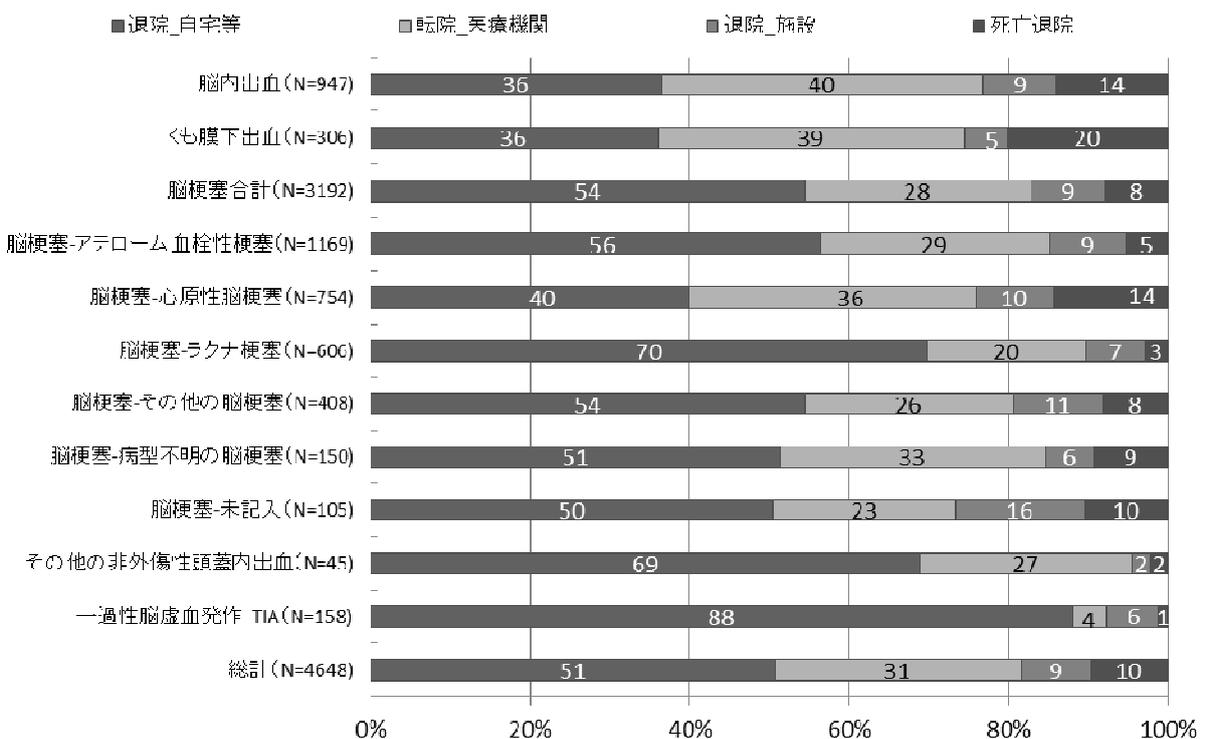


7) 退院後の患者転帰

退院後の患者転帰の状況は、自宅等への退院が全体で 50.8%を占め、次いで医療機関への転院が 30.7%であった。病型別にみると、自宅等への退院割合が最も高かったのは一過性脳虚血発作 TIA で 88.0%であった。死亡退院は全体で 9.6%あり、病型別では、くも膜下出血が 20.3%、脳内出血が 14.0%と高く、脳梗塞合計\*は 7.8%であった (図 28)。

\*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

図28 退院後の患者転帰(病型別)



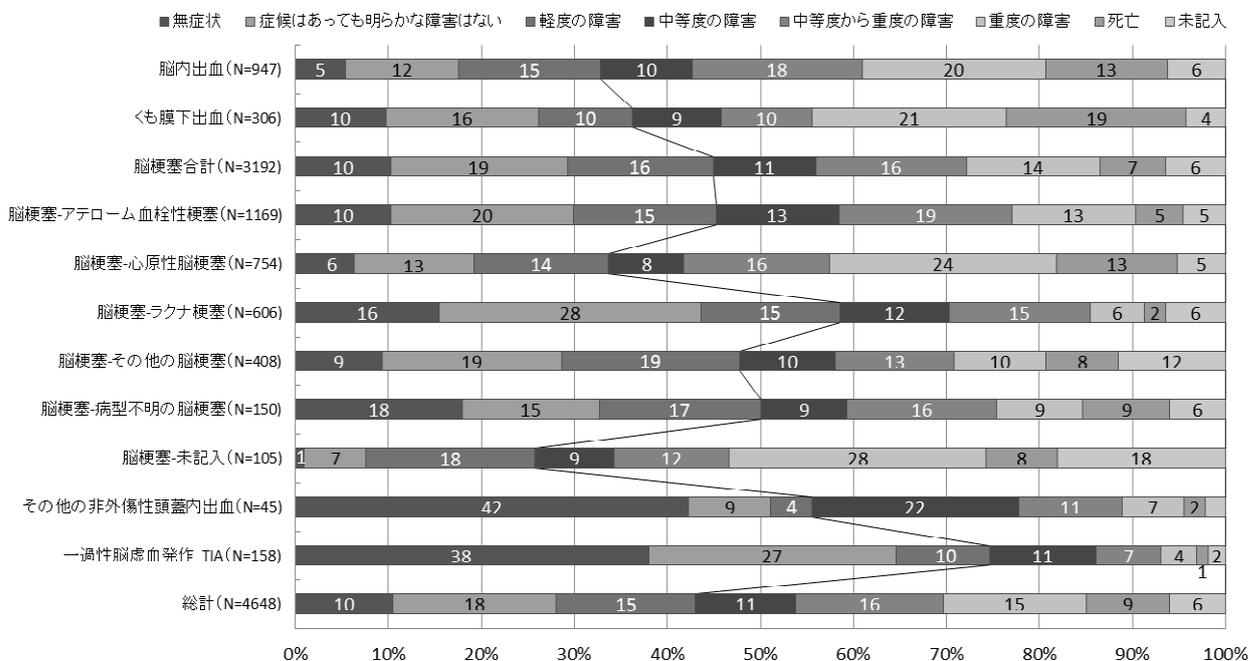
## 8)mRS(modified ranking-scale)判定基準

### (1)病型別・mRS 判定基準

mRS 判定基準を病型別にみると、無症状、症状はあっても明らかな障害がない、軽度の障害があるの合計の割合は、脳内出血は 32.8%、くも膜下出血 36.3%、脳梗塞合計\*は 45.0%、一過性脳虚血発作 TIA は 74.7%であった (図 29)。

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

図29 mRS判定基準(病型別)

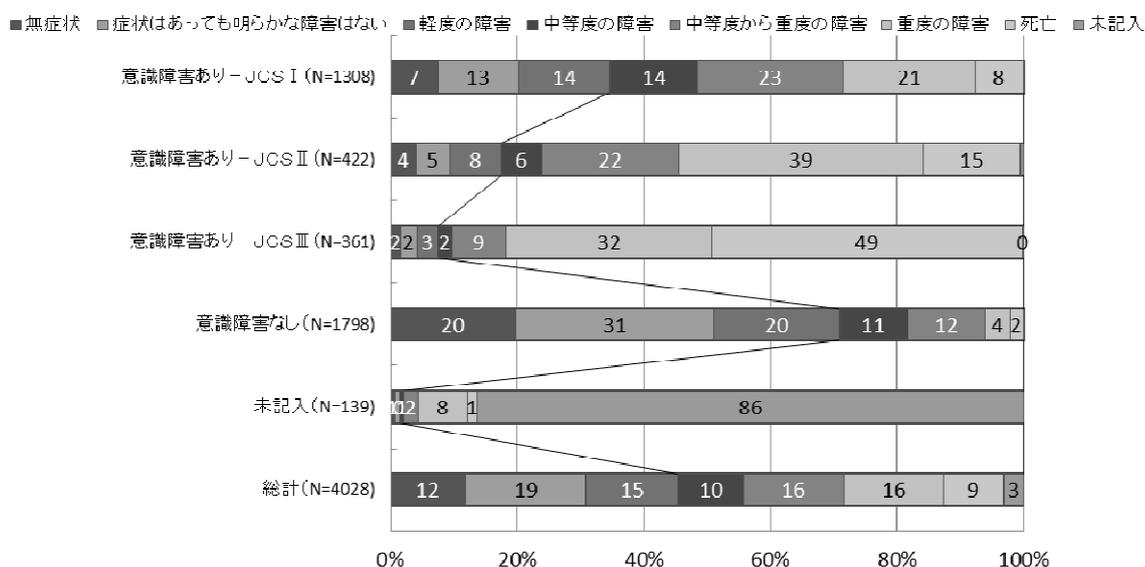


### (2)急性期治療を担う医療機関\*における mRS 判定基準 (意識障害の程度別)

急性期治療を担う医療機関\*での意識障害の程度別の mRS 判定基準において、無症状、症状はあっても明らかな障害はない、及び軽度の障害の合計の割合は、意識障害なしでは 70.9%、JCS I では 34.6%、JCS II は 17.5%、重度である JCS III は 7.5%であった (図 30)。

\*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

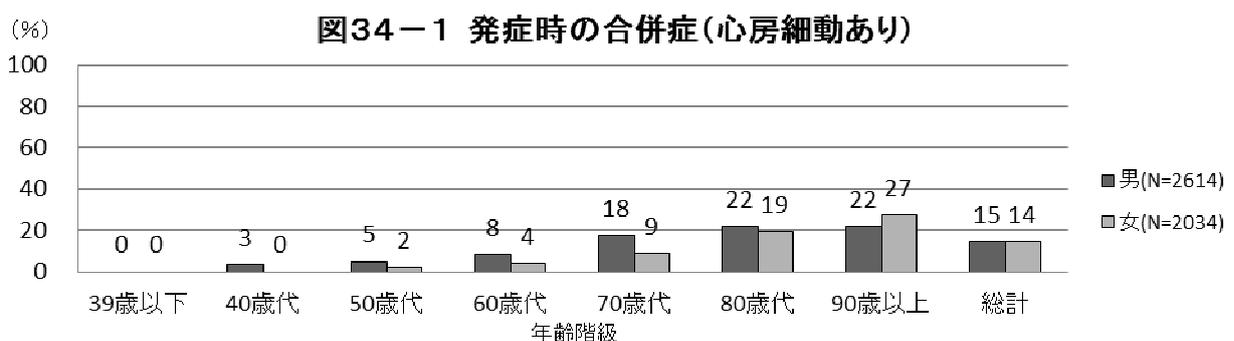
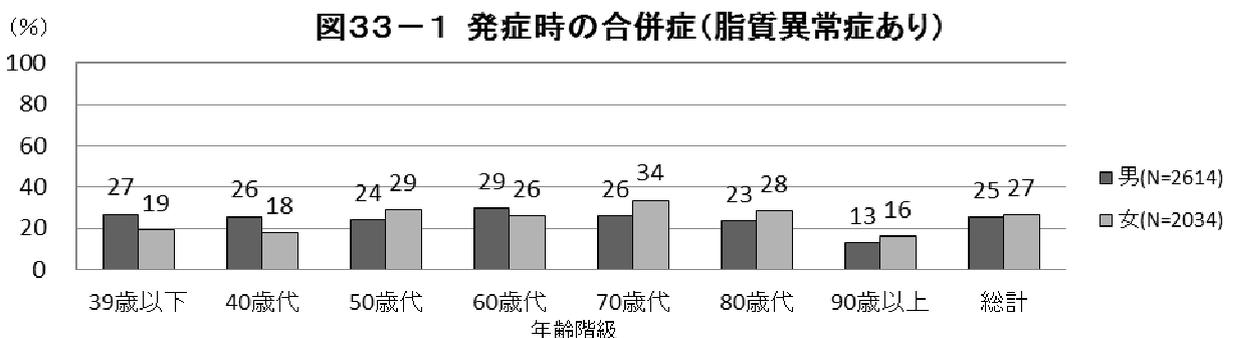
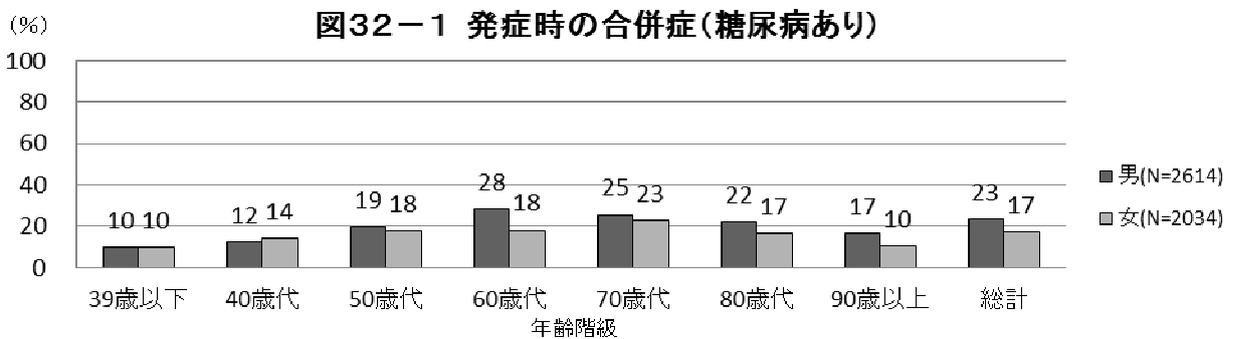
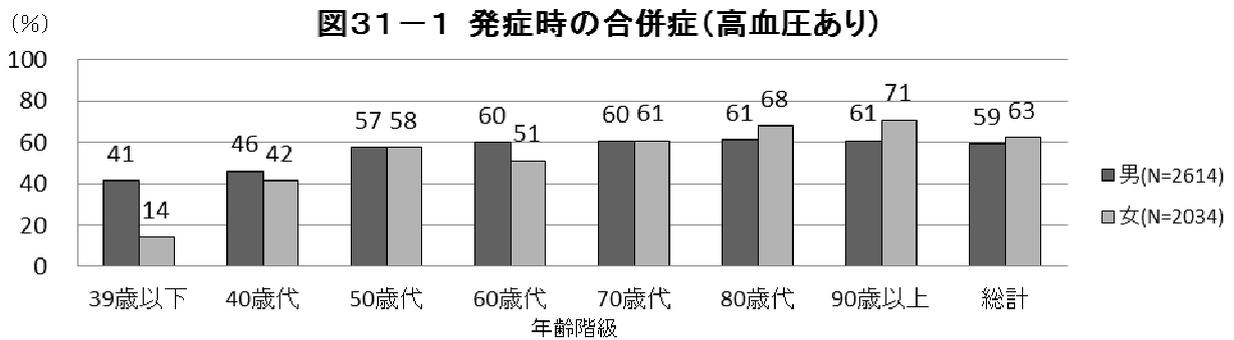
図30 mRS判定基準 (意識障害の程度別)

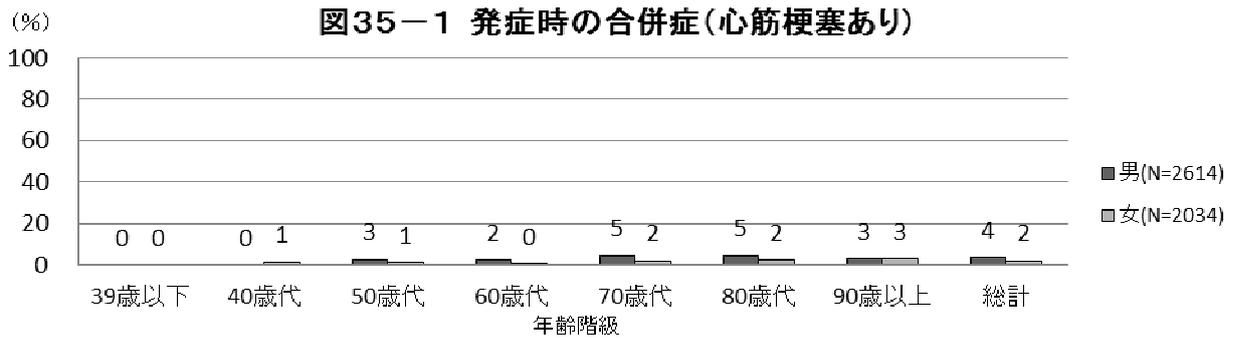


6 発症時合併症の状況

1) 性別年齢階級別にみた発症時の合併症

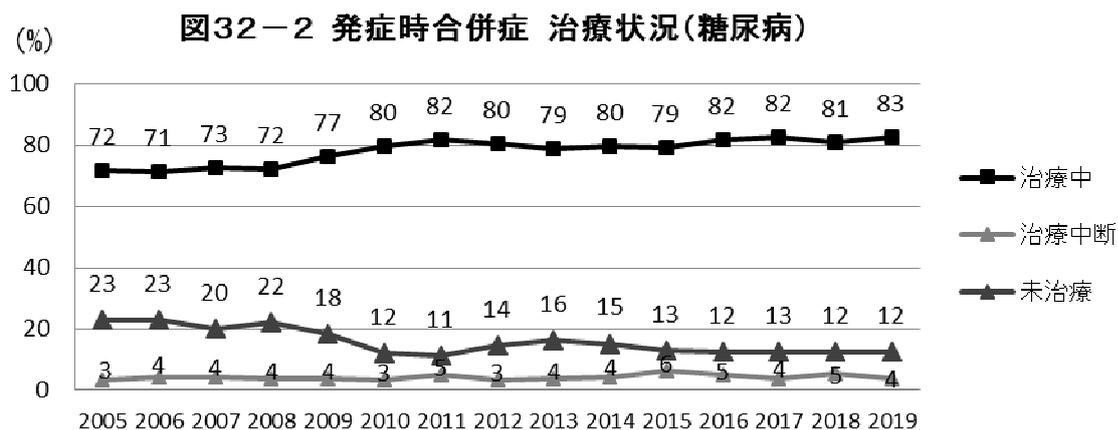
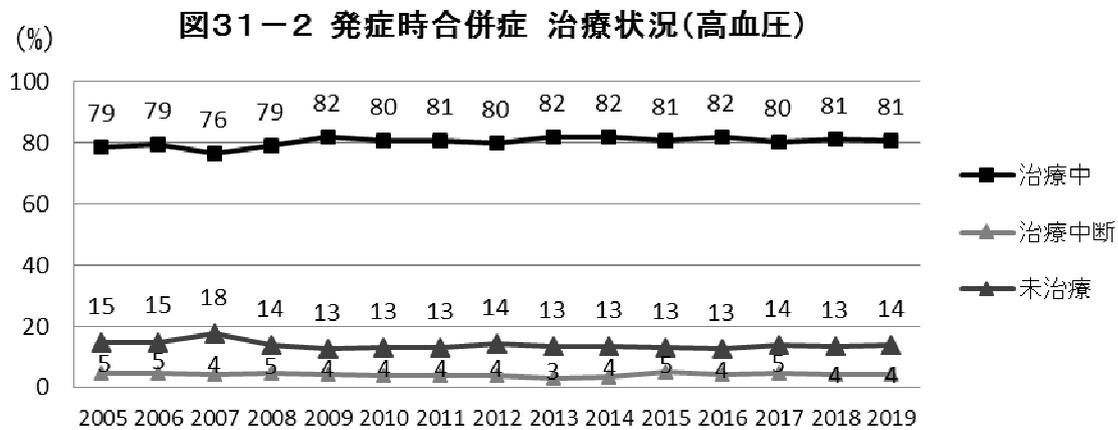
性別年齢階級別にみた発症時の合併症（高血圧、糖尿病、脂質異常症、心房細動、心筋梗塞の状況）は図 31-1、図 32-1、図 33-1、図 34-1、図 35-1 のとおりであった。

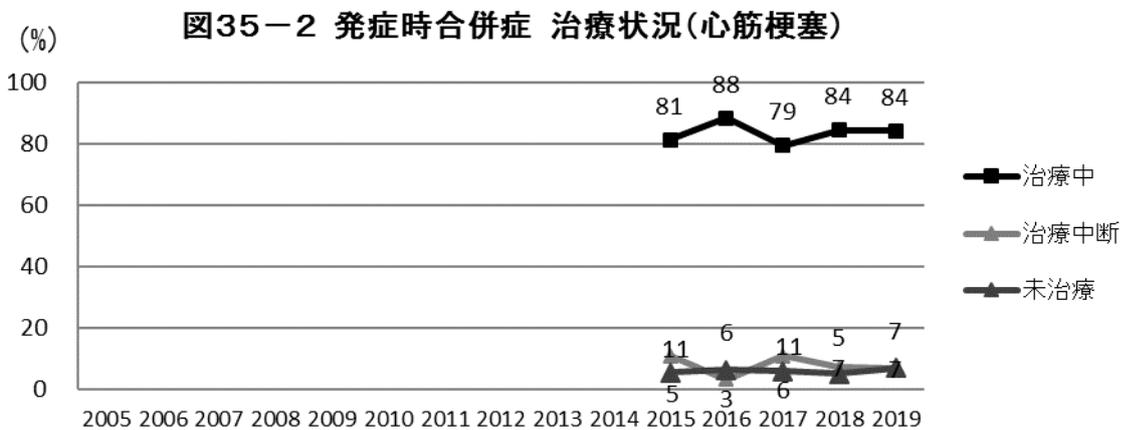
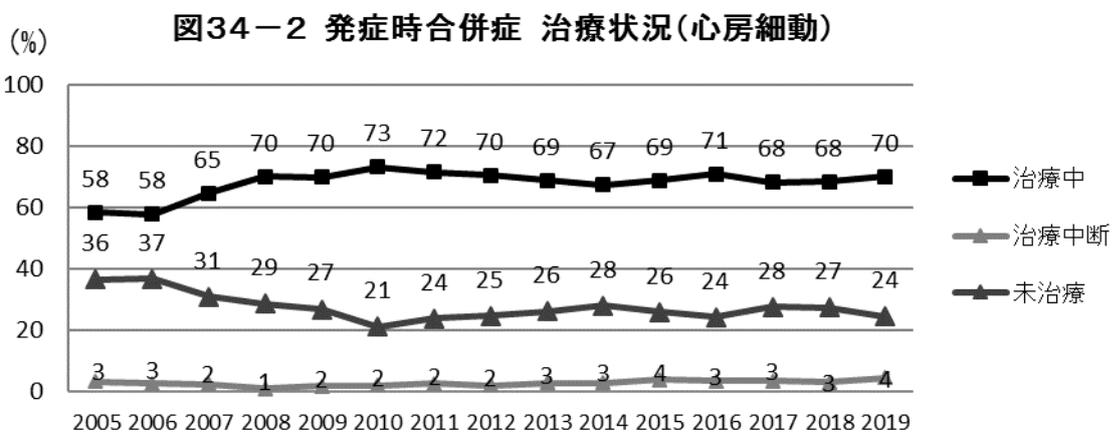
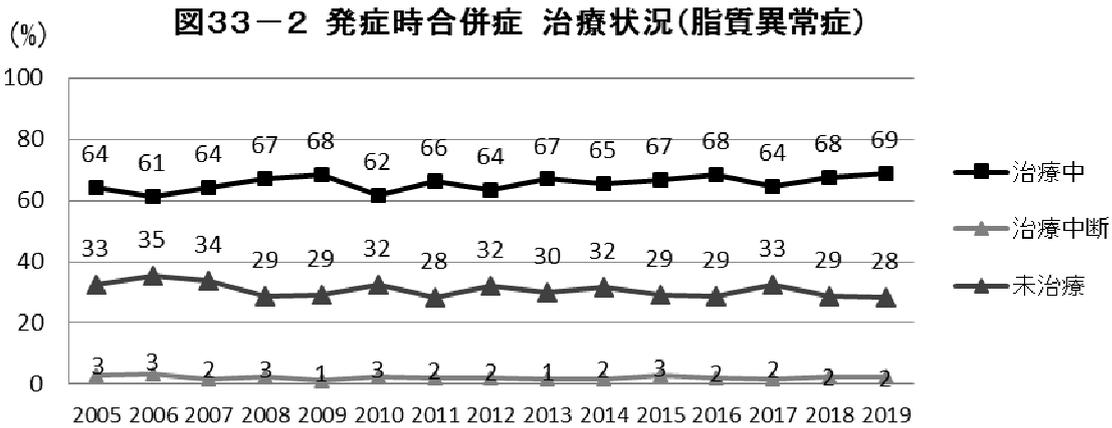




2) 発症時合併症の治療状況の経年変化

それぞれの合併症有りの登録者のうち、治療中、治療中断、未治療の割合の経年変化は、図 31-2、図 32-2、図 33-2、図 34-2、図 35-2 のとおりであった。





(※心筋梗塞は2015 から集計追加となった)

## 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、発症時まで喫煙習慣ありが男で 27.0%、女で 5.7%、過去に喫煙ありが男で 32.8%、女で 5.7%であった (図 36・37)。

病型別にみた喫煙習慣の状況は、発症時まで喫煙習慣ありがくも膜下出血で 25.8%と最も多かった (図 38)。

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、意識障害なしで発症時まで喫煙習慣ありが22.7%と多かった(図39)。

\*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

図36 喫煙の状況(発症時まで喫煙習慣あり)

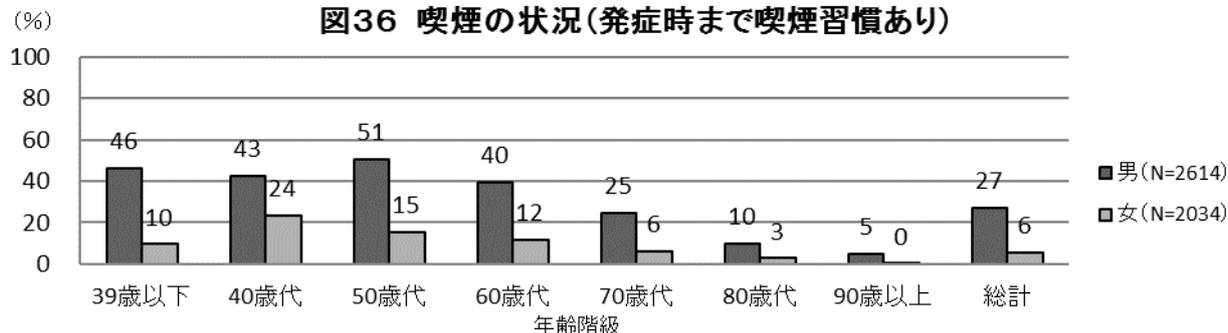


図37 喫煙の状況(過去に喫煙習慣あり)

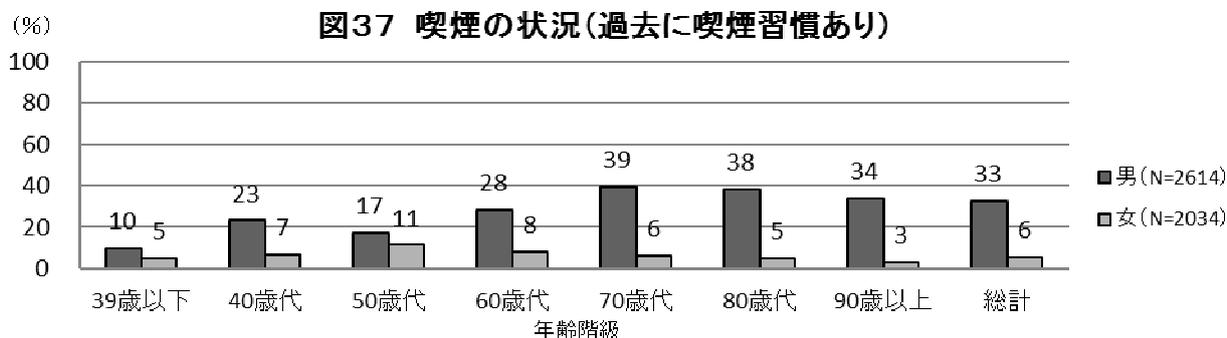
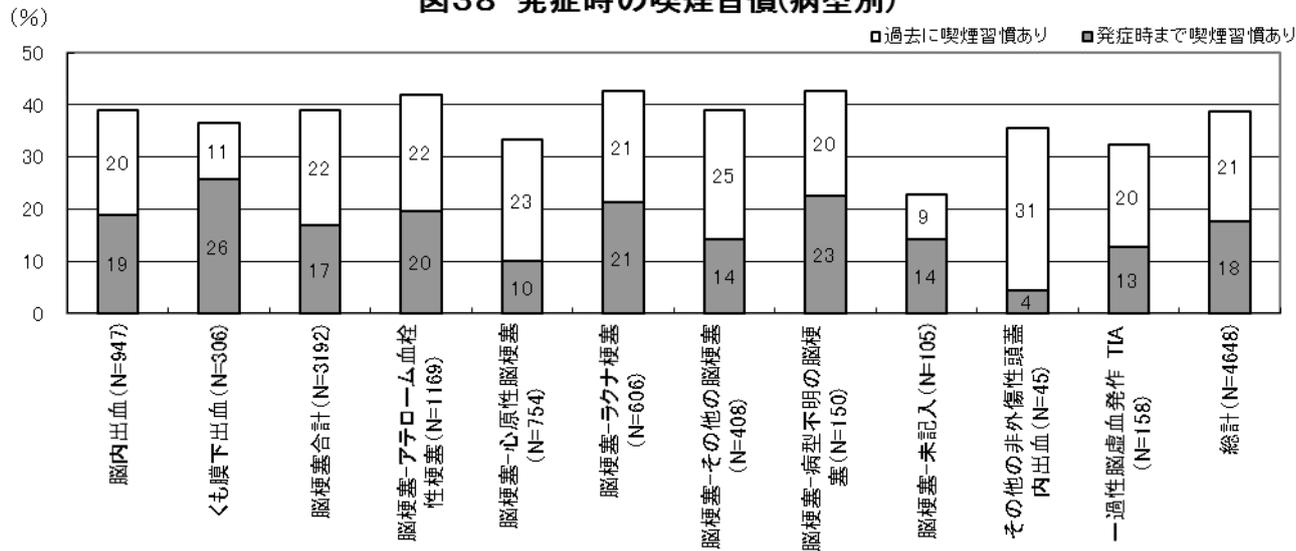
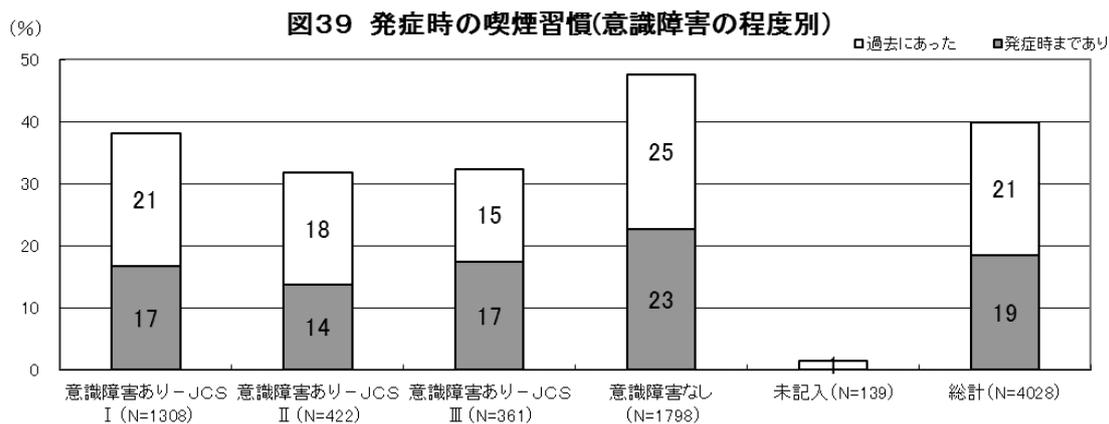


図38 発症時の喫煙習慣(病型別)





## 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、毎日飲酒ありが男で31.8%、女で5.5%、機会飲酒ありは男で18.2%、女で8.2%であった(図40・41)。

病型別では毎日飲酒ありがくも膜下出血で27.1%、脳内出血で22.1%と多かった(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、毎日飲酒ありが意識障害なしで24.1%と最も多かった(図43)。

\*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

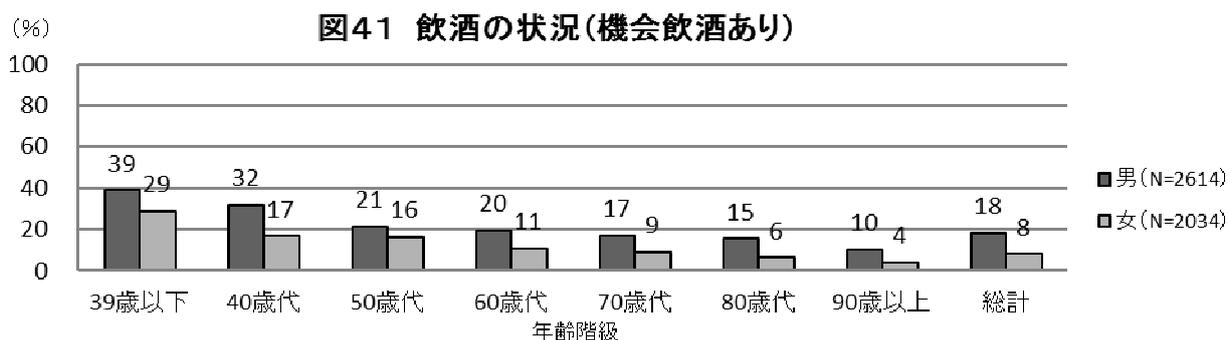
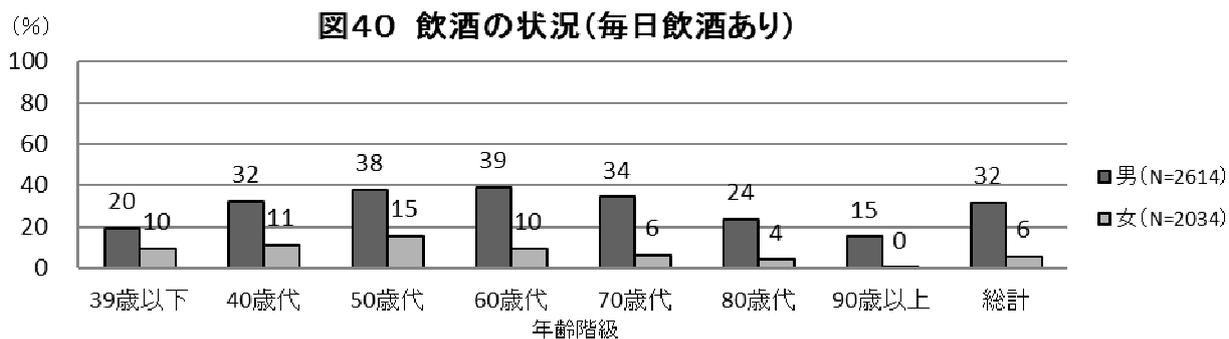


図42 発症時の飲酒習慣(病型別)

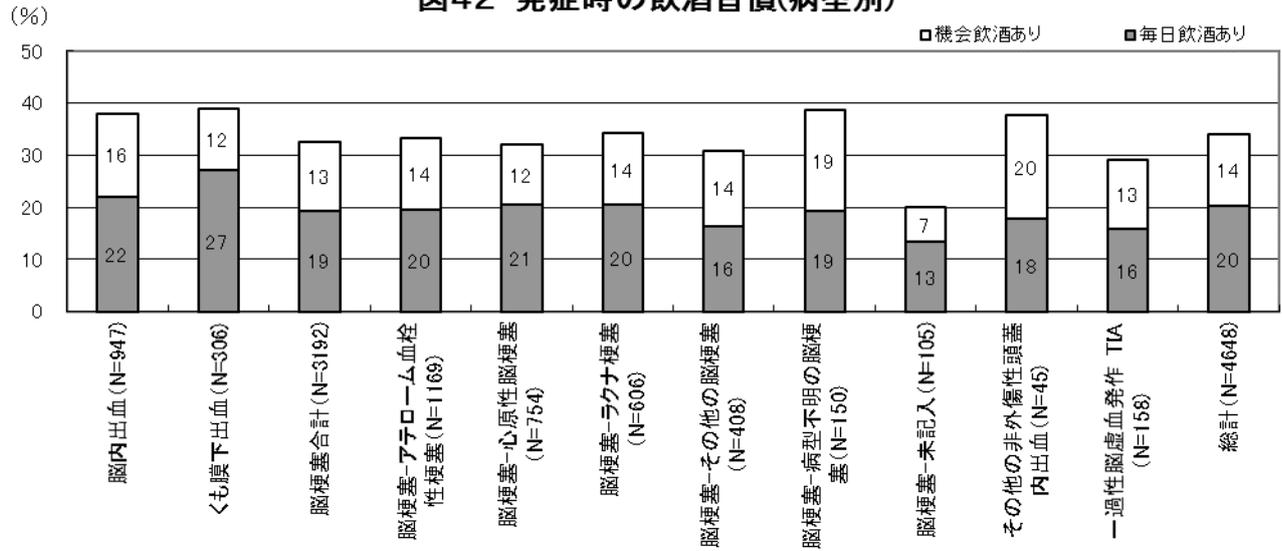
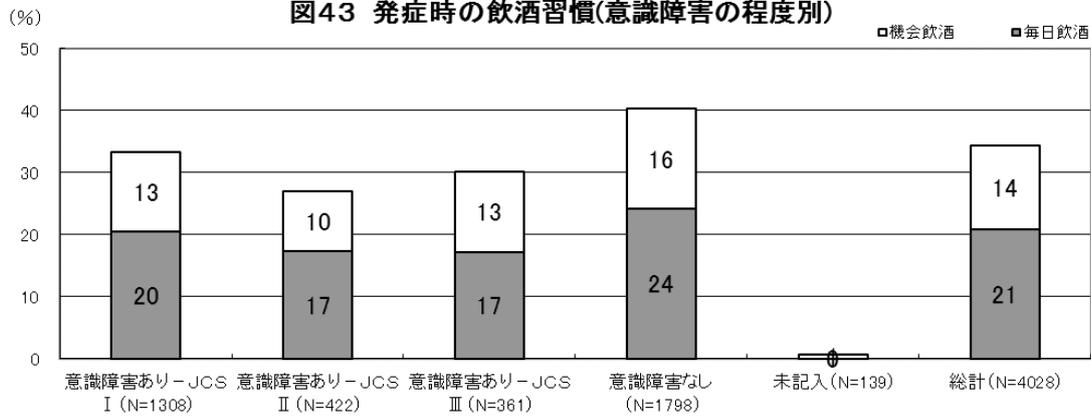


図43 発症時の飲酒習慣(意識障害の程度別)



3) 肥満

性別年齢階級別にみた肥満 (BMI 25.0 以上) の状況は、男で 24.8%、女で 19.3%であった (図 44)。病型別にみた肥満の状況は、一過性脳虚血発作 TIA で 28.5%とやや多かった (図 45)。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、BMI 25.0 以上の割合は、意識障害なしが 28.9%と最も多かった (図 46)。

\*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

図44 肥満(BMI 25.0以上)の状況

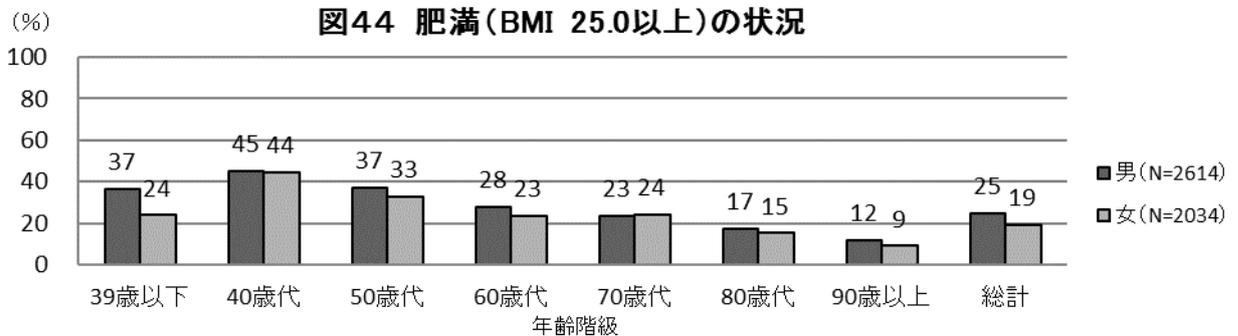


図45 肥満(BMI 25.0以上)の状況(病型別)

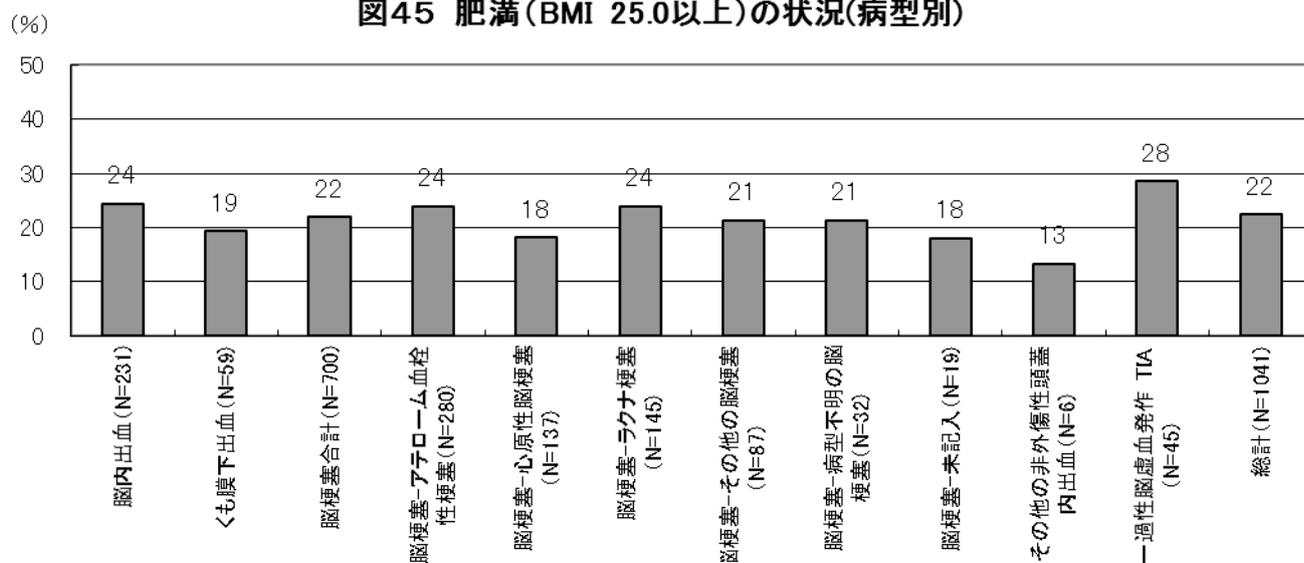
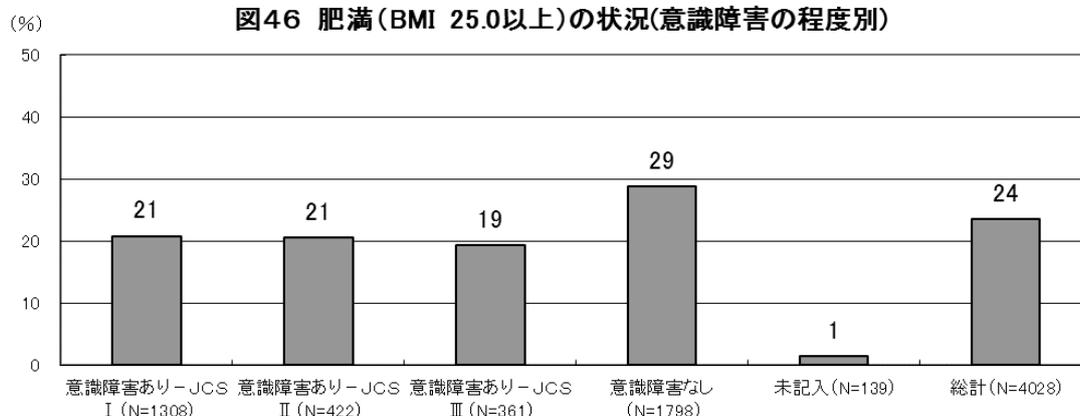


図46 肥満(BMI 25.0以上)の状況(意識障害の程度別)



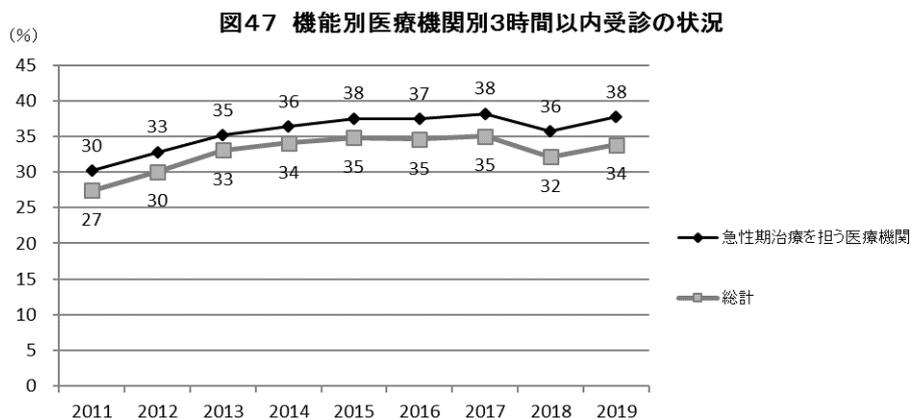
8 急性期治療を担う医療機関\*における脳卒中啓発プロジェクトの状況

本県では、平成 24(2012)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(2011)年から令和元(2019)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

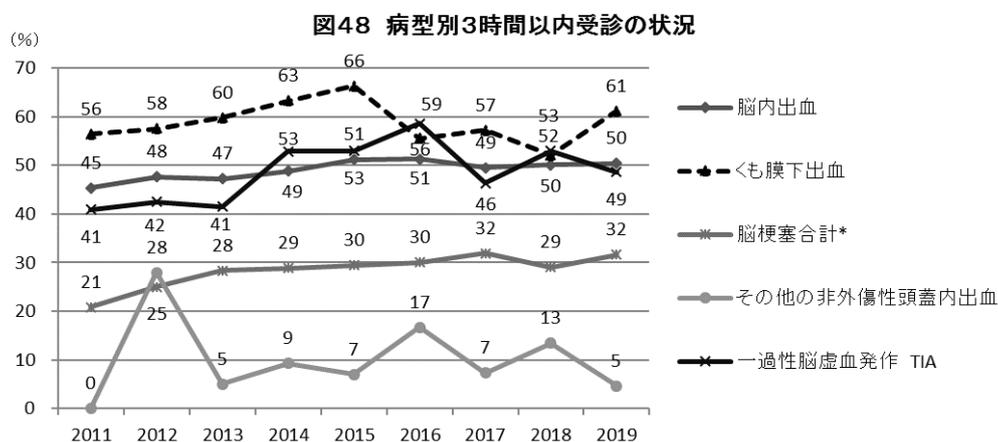
急性期治療を担う医療機関では、令和元(2019)年は 37.7%であり、平成 23(2011)年と比較すると 7.5pt の増加がみられた。また、全医療機関では、令和元(2019)年は 33.8%であり、平成 23(2011)年と比較すると 6.4pt の増加がみられた (図 47)。



(2)病型別 3 時間以内受診の状況

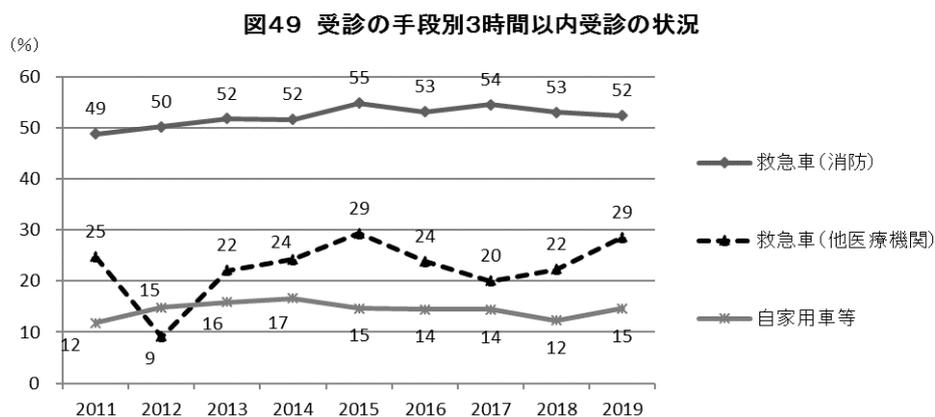
脳内出血では、令和元(2019)年は 50.4%で、平成 23(2011)年と比較すると 5.0pt 増加した。脳梗塞合計では、令和元(2019)年は 31.6%で、平成 23(2011)年と比較すると 10.7pt 増加した。

\*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



(3)受診の手段別 3 時間以内受診の状況

救急車(消防)が、令和元(2019)年は 52.4%であり、平成 23(2011)年と比較すると 3.5pt 増加した。



<参考>発症月別診断病型別登録件数

ここでは脳卒中登録票（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、令和元(2019)年1月1日から令和元(2019)年12月31日までに医療機関へ入院した4,586件について扱う。(令和2(2020)年5月受付分まで)

\*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

図50-1 令和元(2019)年 発症月あたり診断病型別登録件数

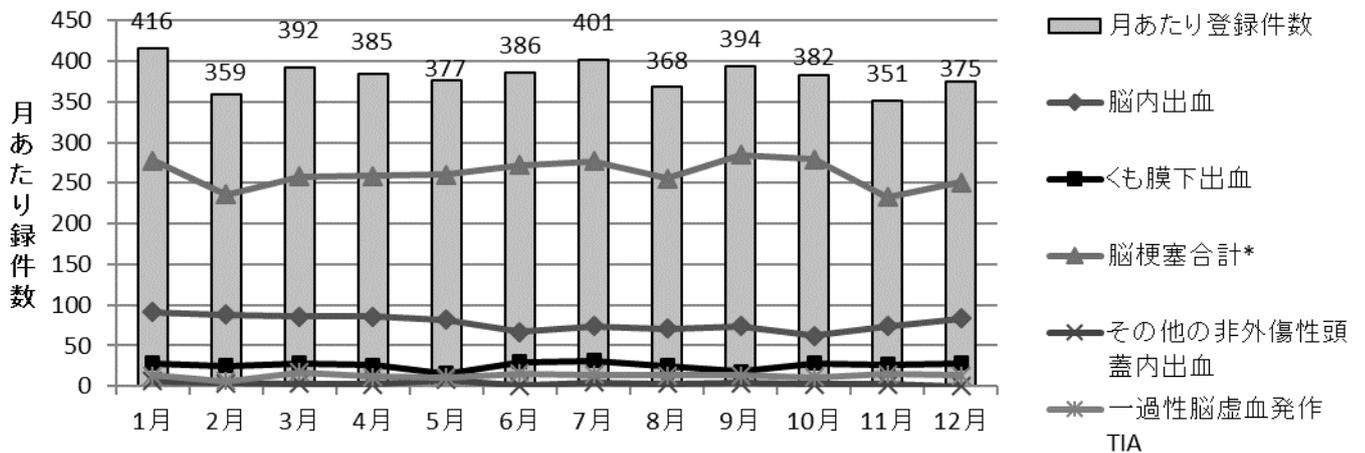


図50-2 令和元(2019)年 発症月別診断病型別1日あたり登録件数

