

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3(2021)年7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、令和2(2020)年1月1日から令和2(2020)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2(2020)年の主な状況】

- 届出は合計4,566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3,129件(68.5%)、脳内出血が958件(21.0%)、くも膜下出血が318件(7.0%)、その他の脳卒中が161件(3.5%)であった。
- 再発者は1,064件で全体の約1/5(23.3%)を占めた。
- 発症時の合併症は高血圧が最も多く男性が61.9%、女性が61.9%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	1,433	114
県西健康福祉センター	3	324	49
県東健康福祉センター	3	321	52
県南健康福祉センター	9	1,098	88
県北健康福祉センター	7	941	122
安足健康福祉センター	2	449	36
合計	29	4,566	461
機能別医療機関 急性期	6	1,147	137
機能別医療機関 急性期及び回復期	12	2,856	286
機能別医療機関 回復期	9	507	27
それ以外の医療機関	2	56	11

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	15	1,019	82
県西健康福祉センター	15	504	58
県東健康福祉センター	15	373	51
県南健康福祉センター	20	1,045	89
県北健康福祉センター	16	1,178	146
安足健康福祉センター	10	447	35
合計	—	4,566	461

3 病型別・初発再発別登録状況

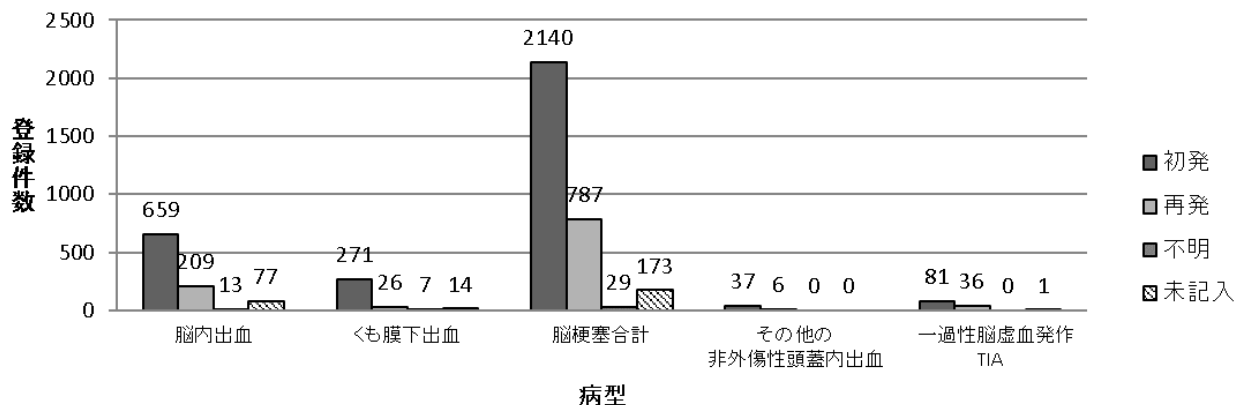
病型別の登録状況では、脳梗塞合計が最も多く 3,129 件(68.5%)、次いで脳内出血 958 件(21.0%)、くも膜下出血 318 件(7.0%)であった。初発再発別の登録状況では、初発の診断が 3,188 件(69.8%)、再発が 1,064 件(23.3%)、不明が 49 件(1.1%)、未記入が 265 件(5.8%)であった(表1・図1)。

病型別の再発率は、脳梗塞合計で 25.2% (787/3,129 件)、脳内出血で 21.8% (209/958 件)、くも膜下出血で 8.2%(26/318 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	659	209	13	77	958
くも膜下出血	271	26	7	14	318
脳梗塞	2140	787	29	173	3129
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	823	289	15	37	1164
脳梗塞-心原性脳梗塞	492	183	3	48	726
脳梗塞-ラクナ梗塞	389	166	2	23	580
脳梗塞-その他の脳梗塞	295	106	7	58	466
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	109	31	1	4	145
脳梗塞-未記入	32	12	1	3	48
その他の非外傷性頭蓋内出血	37	6	0	0	43
一過性脳虚血発作 TIA	81	36	0	1	118
総計	3188	1064	49	265	4566

図1 病型別・初発再発別登録件数



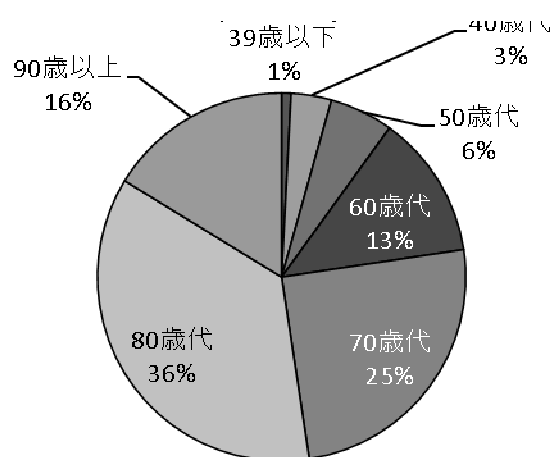
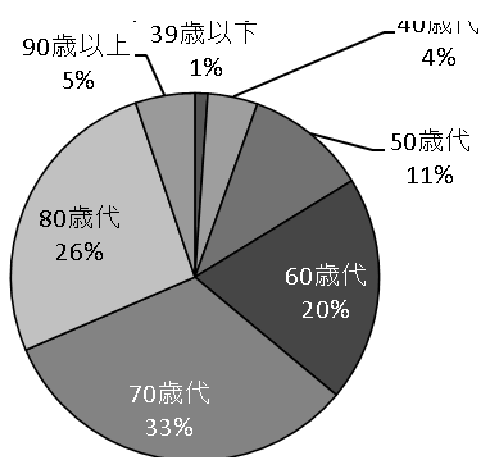
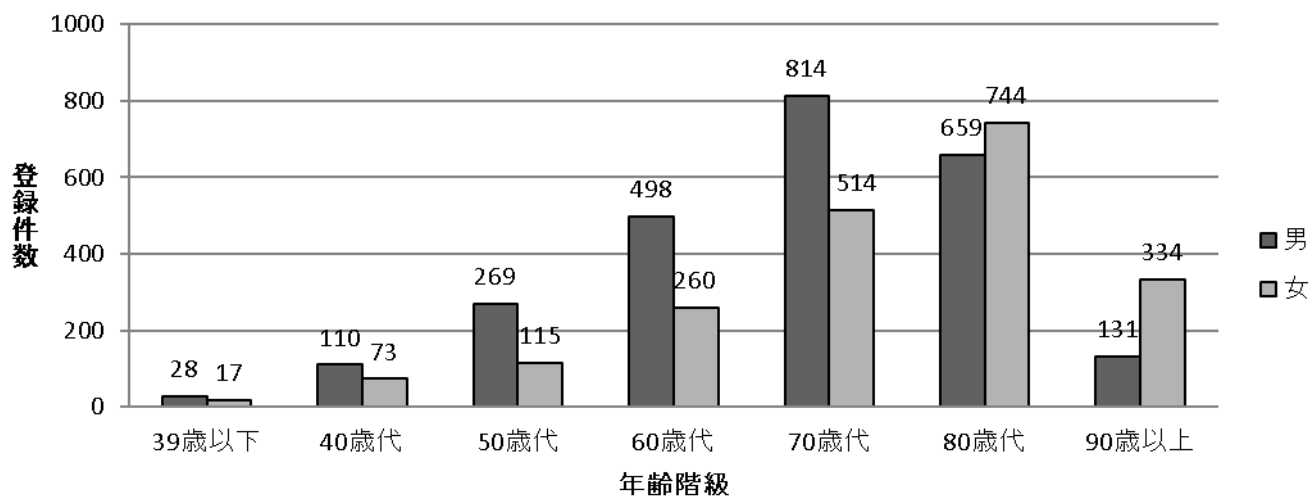
4 性別・年齢階級別登録状況

1) 性別・年齢階級別登録状況

性別では、男は2,509件(54.9%)、女は2,057件(45.1%)で、男が多かった。

年齢階級別では、男は70歳代が814件(32.4%)、女は80歳代が744件(36.2%)と最も多かった(図2・3・4)。

図2 性別・年齢階級別登録件数



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382件、女277件で、男は70歳代が99件(25.9%)、女は80歳代が77件(27.8%)と最も多かった(図5)。

再発は、男135件、女74件で、男は70歳代が46件(34.1%)、女は80歳代が24件(32.4%)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)

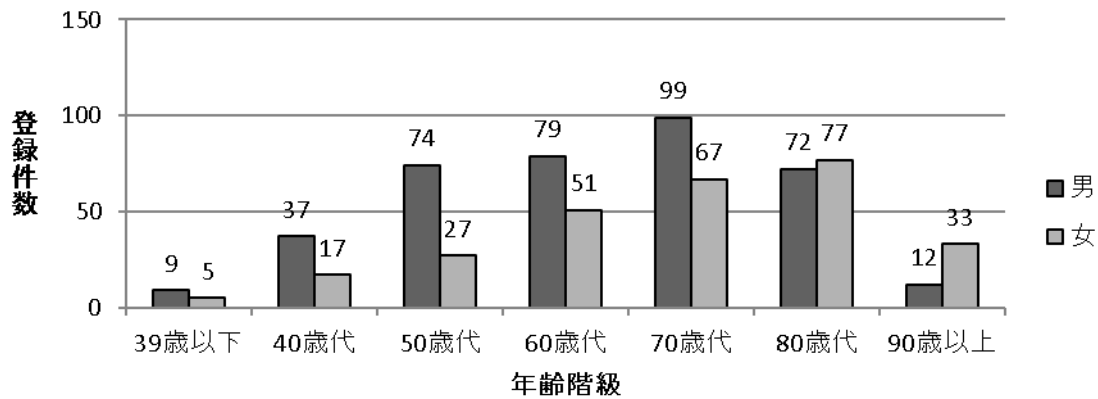
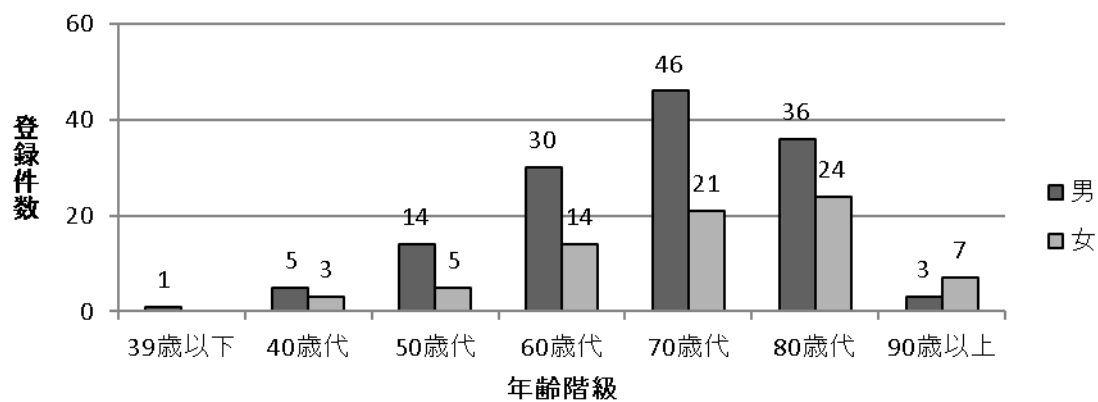


図6 性別・年齢階級別登録件数(脳内出血 再発)



(2)くも膜下出血

初発は、男は90件、女は181件で、男は50歳代が21件(23.3%)、女は70歳代が61件(33.7%)と最も多かった(図7)。

再発は、男は6件、女は20件で、全体的に報告数が少なく、男は70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)

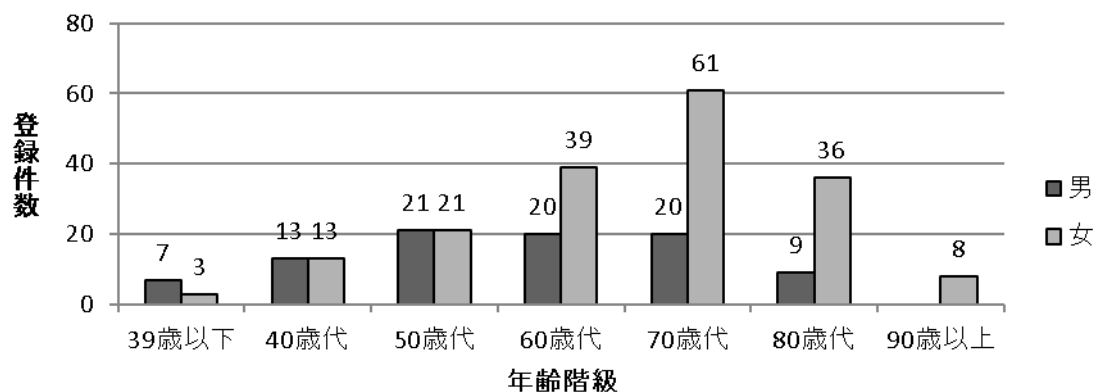
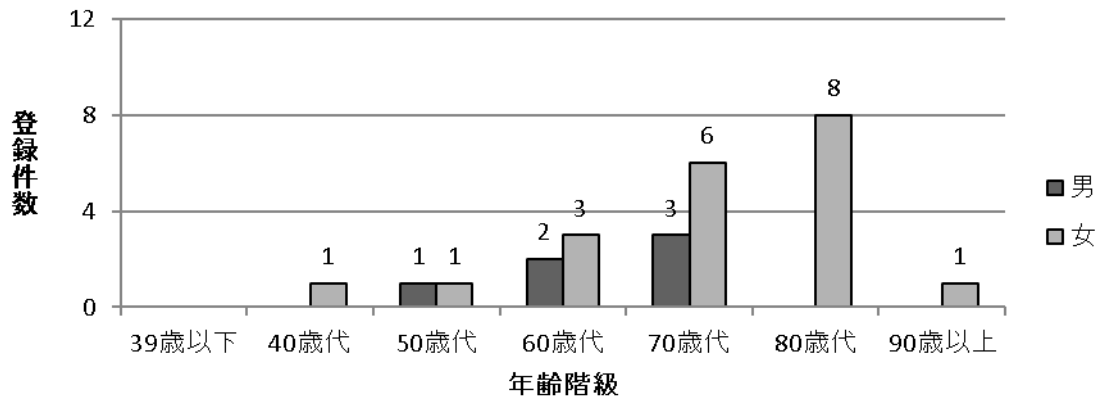


図8 性別・年齢階級別登録件数(くも膜下出血 再発)



(3)脳梗塞

① 脳梗塞合計*

初発は、男は1,182件、女は958件で、男は70歳代が409件(34.6%)、女は80歳代が365件(38.1%)と最も多かった(図9)。

再発は、男は458件、女は329件で、男女とも80歳代が男169件(36.9%)、女156件(47.4%)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)

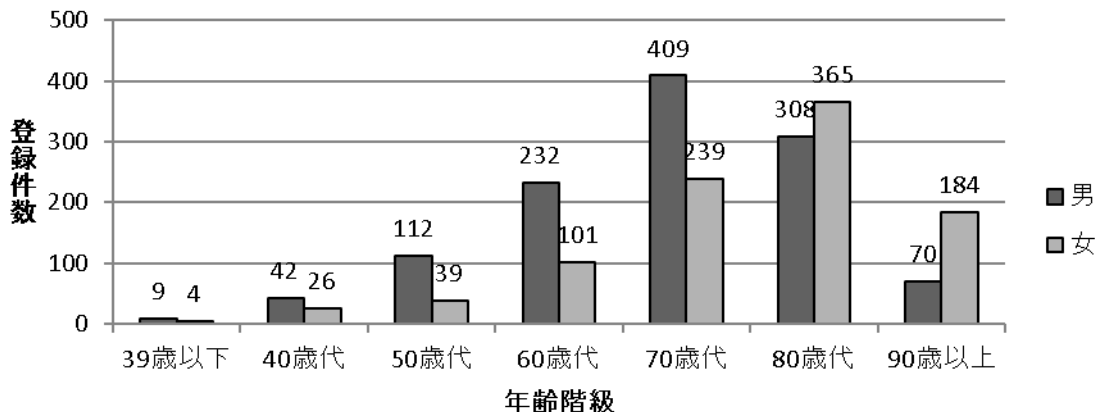
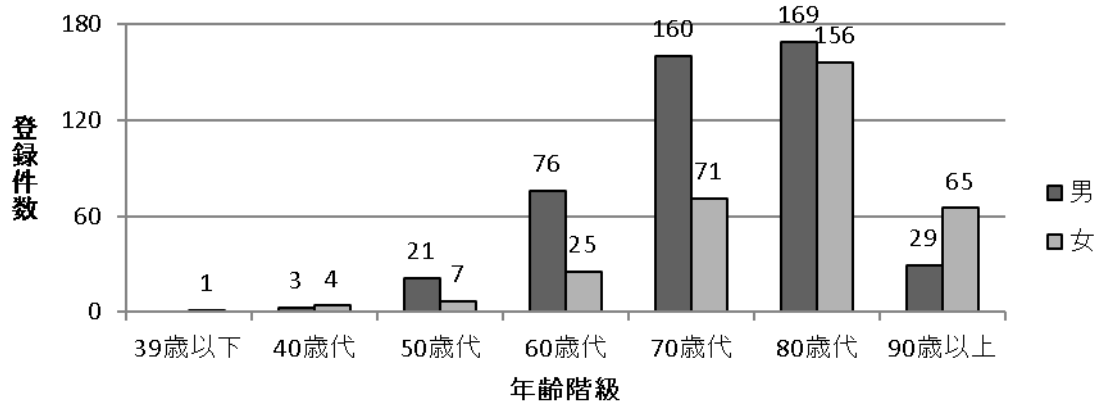


図10 性別・年齢階級別登録件数(脳梗塞合計 再発)



② アテローム血栓性梗塞

初発は、男は499件、女は324件で、男は70歳代が179件(35.9%)、女は80歳代が121件(37.3%)と最も多かった(図11)。

再発は、男は178件、女は111件で、男は70歳代が67件(37.6%)、女は80歳代が59件(53.2%)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)

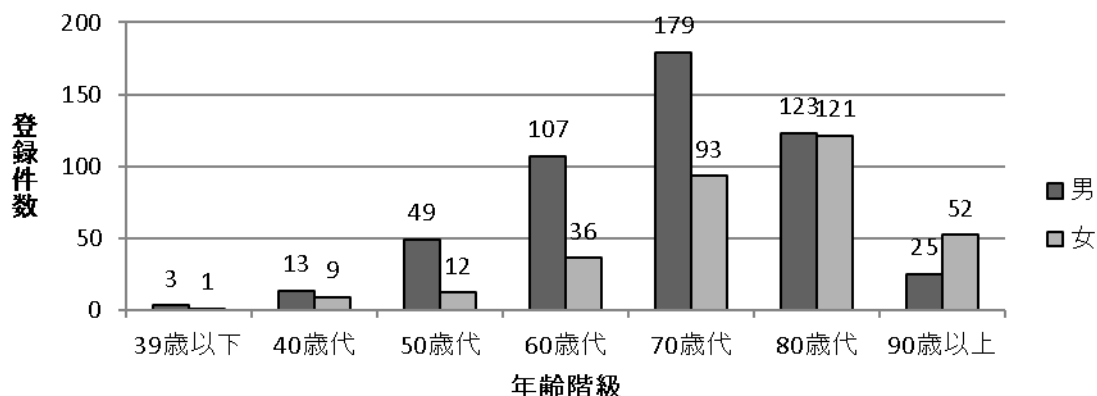
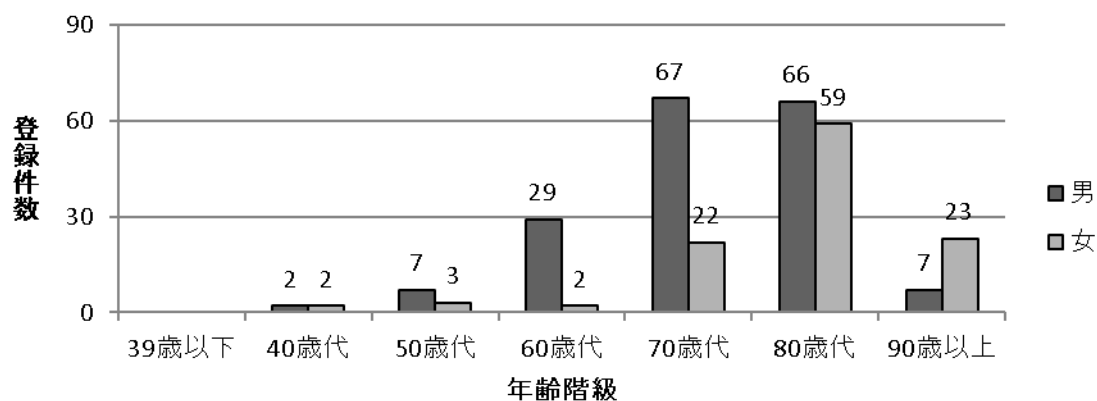


図12 性別・年齢階級別登録件数(アテローム血栓性梗塞 再発)



③ 心原性脳梗塞

初発は、男は231件、女は261件で、男女とも80歳代が男85件(36.8%)、女121件(46.4%)と最も多かった(図13)。

再発は、男は96件、女は87件で、男女とも80歳代が男44件(45.8%)、女43件(49.4%)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)

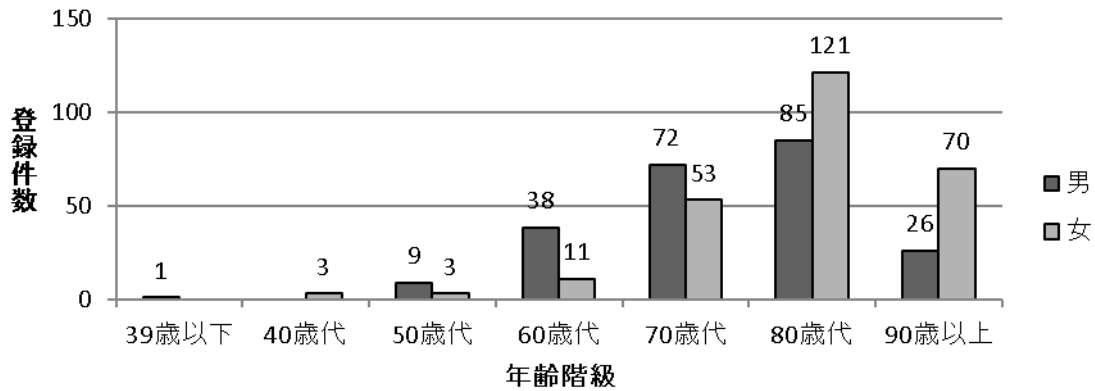
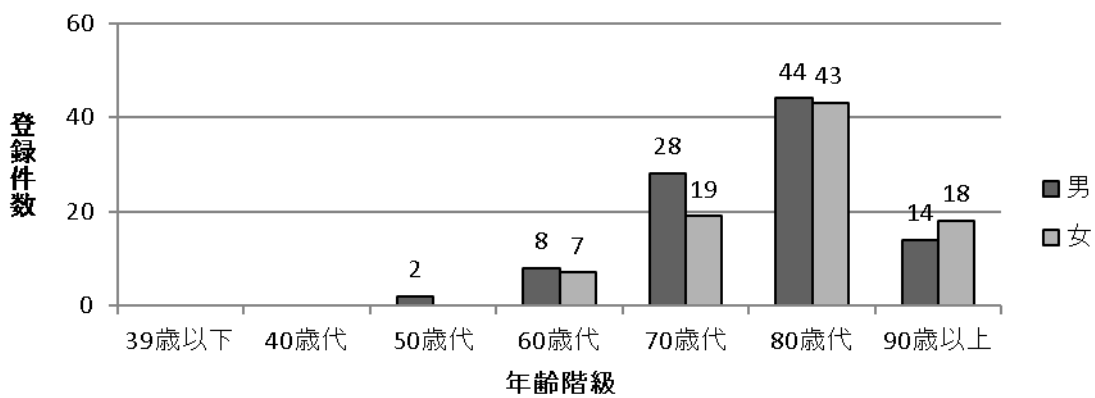


図14 性別・年齢階級別登録件数(心原性脳梗塞 再発)



④ ラクナ梗塞

初発は、男は211件、女は178件で、男は70歳代が73件(34.6%)、女は80歳代が63件(35.4%)と最も多かった(図15)。

再発は、男は101件、女は65件で、男は70歳代が31件(30.7%)、女は80歳代が28件(43.1%)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)

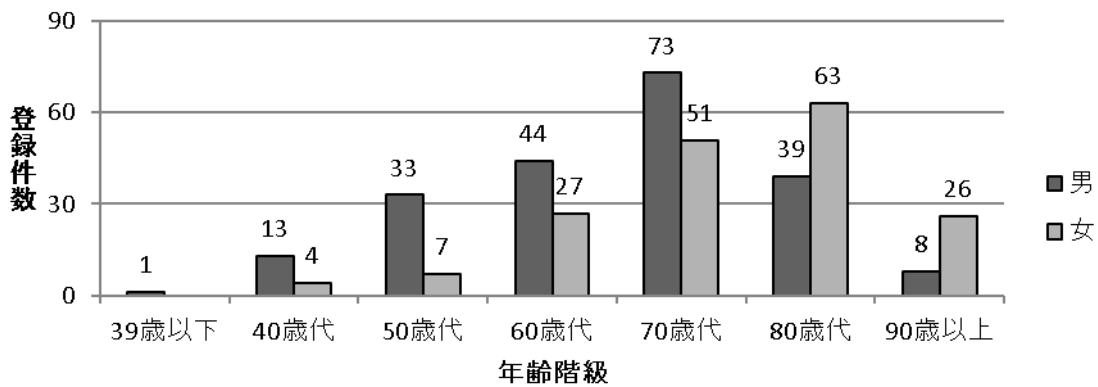
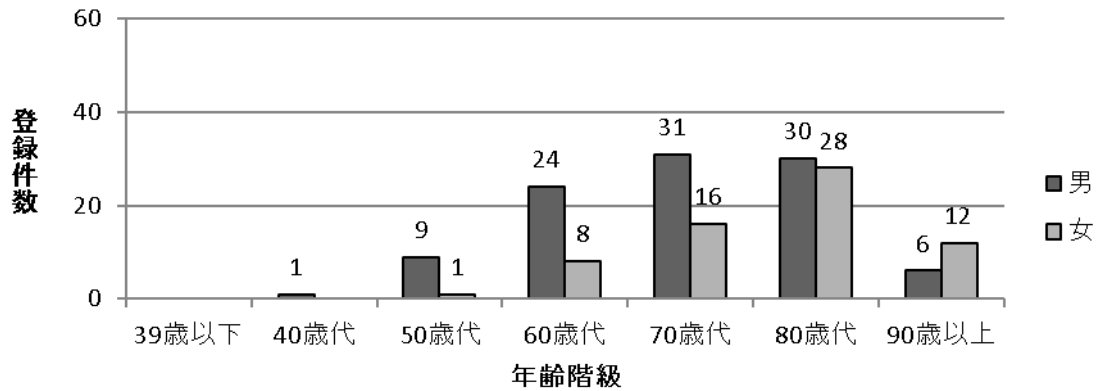


図16 性別・年齢階級別登録件数(ラクナ梗塞 再発)



(4)一過性脳虚血発作 TIA

初発は、男は47件、女は34件で、男は70歳代が14件(29.8%)、女は60歳代が9件(26.5%)と最も多かった(図17)。

再発は、男25件、女11件で、男は60歳代が8件(32.0%)、女は80歳代が4件(36.4%)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)

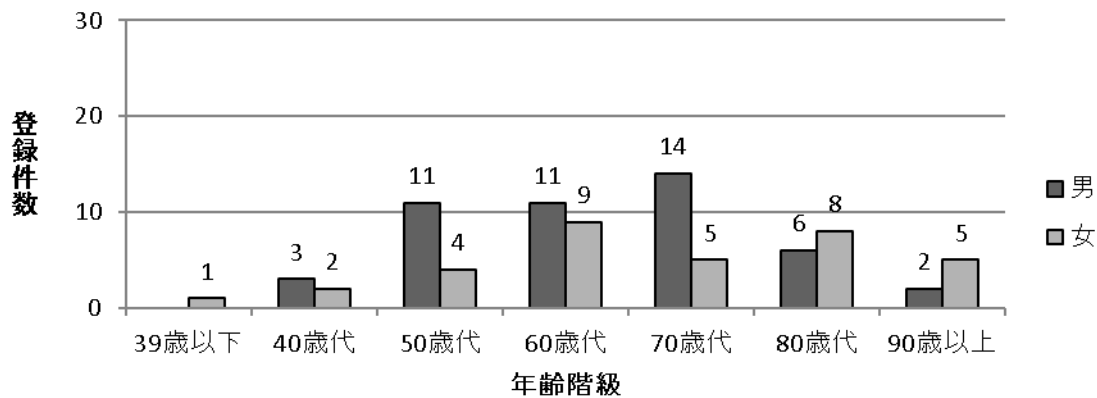
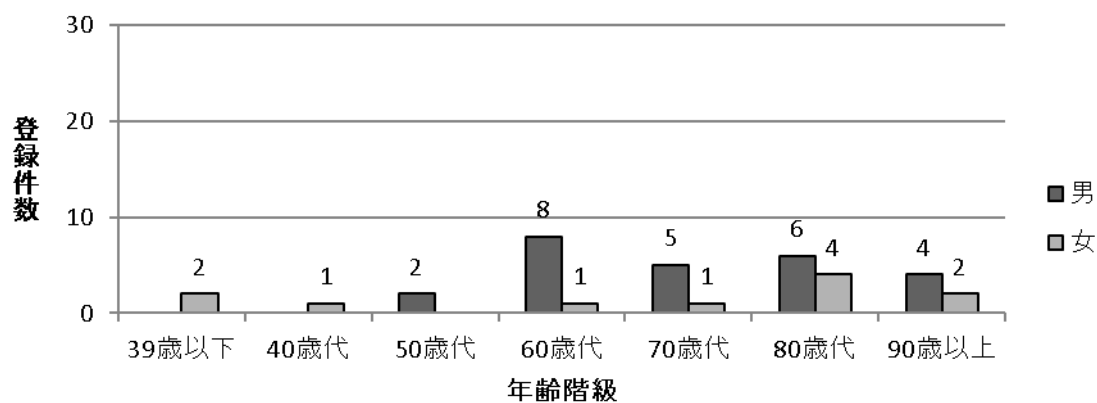


図18 性別・年齢階級別登録件数(一過性脳虚血発作 TIA 再発)



3) 病型別・発症時間別・発症場所別登録状況

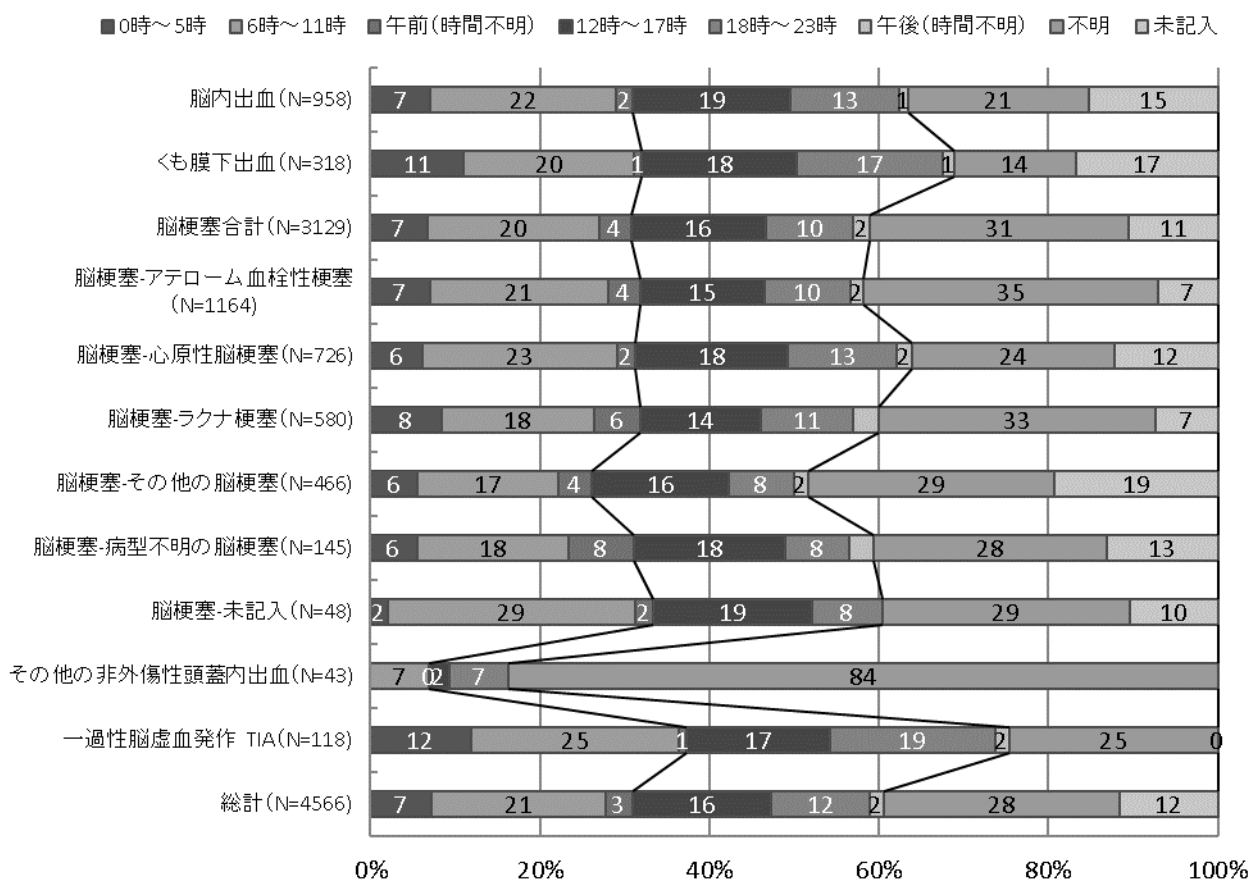
(1) 発症時間

発症時間は、脳内出血の発症は午前では297件(31.0%)、午後では311件(32.5%)だった。

脳梗塞合計*での午前発症は965件(30.8%)、午後発症は880件(28.1%)だった。一過性脳虚血発作TIAでの午前発症は44件(37.3%)、午後発症は45件(38.1%)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・発症場所

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	958	66 (6.9%)	482 (50.3%)	11 (1.1%)	25 (2.6%)	34 (3.5%)	3 (0.3%)	21 (2.2%)	60 (6.3%)	109 (11.4%)	147 (15.3%)
くも膜下出血	318	31 (9.7%)	149 (46.9%)	1 (0.3%)	10 (3.1%)	19 (6.0%)	3 (0.9%)	3 (0.9%)	13 (4.1%)	32 (10.1%)	57 (17.9%)
脳梗塞合計	3129	126 (4.0%)	1671 (53.4%)	10 (0.3%)	31 (1.0%)	44 (1.4%)	14 (0.4%)	181 (5.8%)	107 (3.4%)	605 (19.3%)	340 (10.9%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1164	51 (4.4%)	637 (54.7%)	3 (0.3%)	10 (0.9%)	16 (1.4%)	4 (0.3%)	46 (4.0%)	38 (3.3%)	271 (23.3%)	88 (7.6%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	726	25 (3.4%)	395 (54.4%)	4 (0.6%)	8 (1.1%)	14 (1.9%)	8 (1.1%)	59 (8.1%)	31 (4.3%)	91 (12.5%)	91 (12.5%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	580	25 (4.3%)	321 (55.3%)	2 (0.3%)	9 (1.6%)	5 (0.9%)	1 (0.2%)	16 (2.8%)	17 (2.9%)	141 (24.3%)	43 (7.4%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	466	18 (3.9%)	213 (45.7%)	1 (0.2%)	3 (0.6%)	6 (1.3%)	1 (0.2%)	37 (7.9%)	16 (3.4%)	79 (17.0%)	92 (19.7%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	145	6 (4.1%)	68 (46.9%)	0 (0.0%)	1 (0.7%)	3 (2.1%)	0 (0.0%)	21 (14.5%)	5 (3.4%)	22 (15.2%)	19 (13.1%)
脳梗塞-未記入	48	1 (2.1%)	37 (77.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (4.2%)	0 (0.0%)	1 (2.1%)	7 (14.6%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	43	0 (0.0%)	7 (16.3%)	0 (0.0%)	1 (2.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (7.0%)	1 (2.3%)	31 (72.1%)	0 (0.0%)
一過性脳虚血発作 TIA	118	8 (6.8%)	79 (66.9%)	1 (0.8%)	4 (3.4%)	4 (3.4%)	1 (0.8%)	0 (0.0%)	13 (11.0%)	8 (6.8%)	0 (0.0%)
総計	4566	231 (5.1%)	2388 (52.3%)	23 (0.5%)	71 (1.6%)	101 (2.2%)	21 (0.5%)	208 (4.6%)	194 (4.2%)	785 (17.2%)	544 (11.9%)

5 患者の受診状況

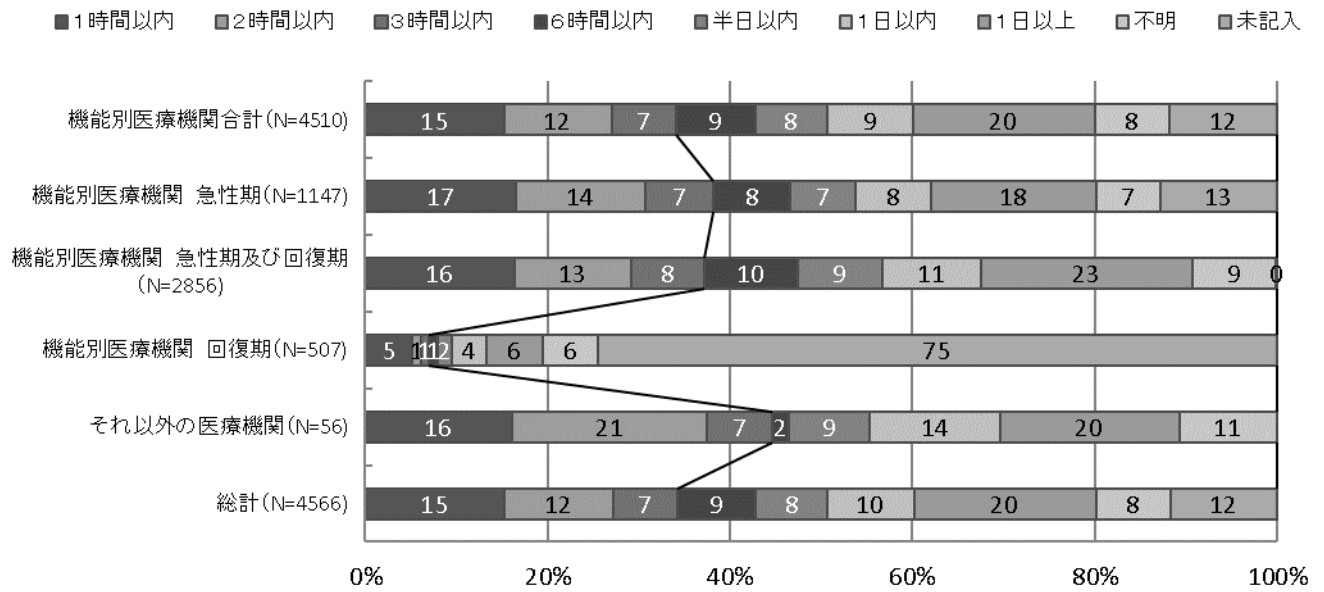
1) 受診までの経過時間

(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34.2%、脳卒中の機能別医療機関では34.0%、それ以外の医療機関では44.6%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37.5%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)

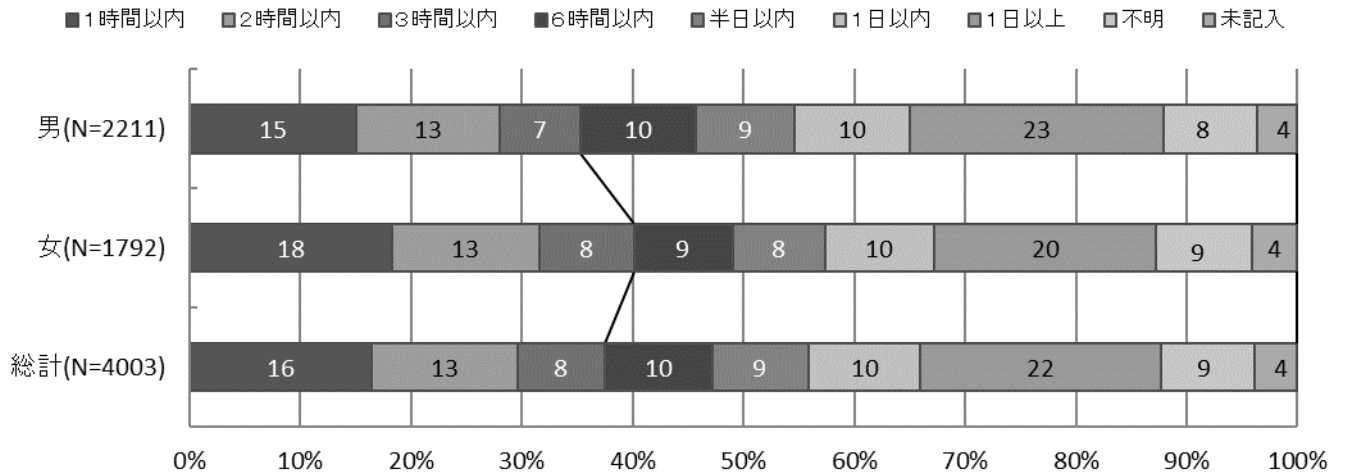


(2) 急性期治療を担う医療機関*における受診までの経過時間 (性別)

受診までの経過時間が3時間以内の割合は、男 35.3%、女 40.1%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)



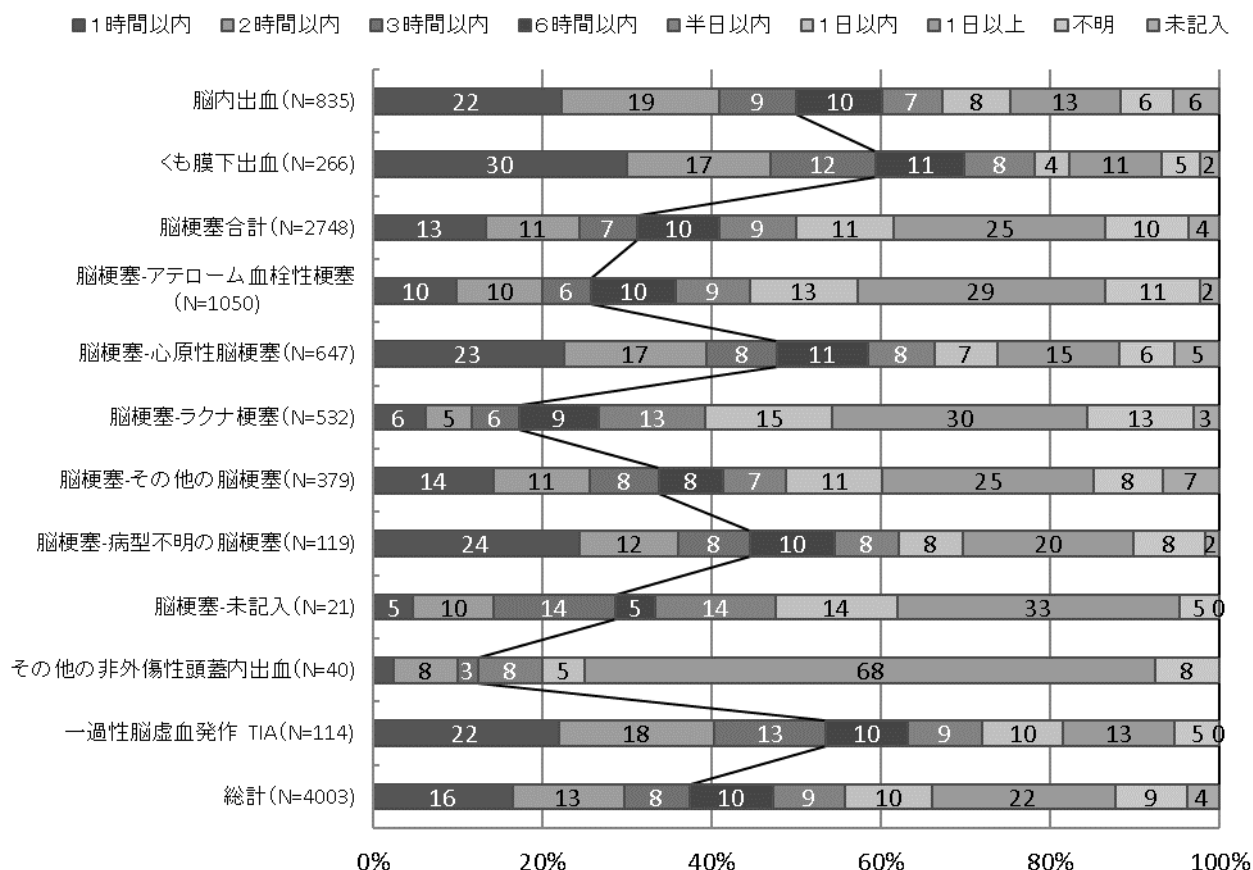
(3) 急性期治療を担う医療機関*における受診までの経過時間 (病型別)

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 59.4%と最も高く、次いで一過性脳虚血発作 TIA で 53.5%、脳内出血で 50.1%であった。一方、脳梗塞合計**では 31.2%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)

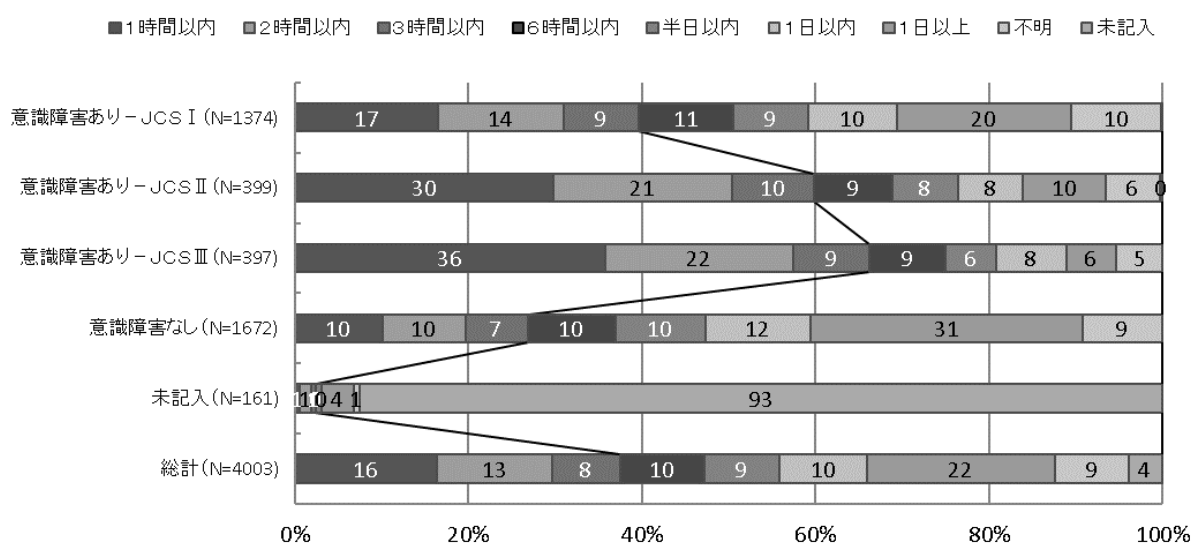


(4) 急性期治療を担う医療機関*における受診までの経過時間(意識障害の程度別)

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 JCS III (刺激しても覚醒しない状態)が66.2%であり、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)が59.9%、JCS I (刺激しないでも覚醒している状態)が39.7%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）48.8%、自家用車等33.7%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54.3%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	4510	2198 (48.7%)	68 (1.5%)	1516 (33.6%)	195 (4.3%)	533 (11.8%)
機能別医療機関 急性期	1147	650 (56.7%)	34 (3.0%)	284 (24.8%)	31 (2.7%)	148 (12.9%)
機能別医療機関 急性期及び回復期	2856	1523 (53.3%)	30 (1.1%)	1155 (40.4%)	140 (4.9%)	8 (0.3%)
機能別医療機関 回復期	507	25 (4.9%)	4 (0.8%)	77 (15.2%)	24 (4.7%)	377 (74.4%)
それ以外の医療機関	56	28 (50.0%)	1 (1.8%)	24 (42.9%)	3 (5.4%)	0 (0.0%)
総計	4566	2226 (48.8%)	69 (1.5%)	1540 (33.7%)	198 (4.3%)	533 (11.7%)

(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73.8%、くも膜下出血が79.7%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45.9%で、自家用車等による受診が43.7%であった。脳梗塞の細分類別に見ると、自家用車等による受診は、ラクナ梗塞で59.2%、アテローム血栓性梗塞で48.7%と多かった（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	835	616 (73.8%)	14 (1.7%)	140 (16.8%)	19 (2.3%)	46 (5.5%)
くも膜下出血	266	212 (79.7%)	12 (4.5%)	30 (11.3%)	6 (2.3%)	6 (2.3%)
脳梗塞合計	2748	1262 (45.9%)	36 (1.3%)	1201 (43.7%)	145 (5.3%)	104 (3.8%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1050	472 (45.0%)	10 (1.0%)	511 (48.7%)	32 (3.0%)	25 (2.4%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	647	386 (59.7%)	10 (1.5%)	170 (26.3%)	48 (7.4%)	33 (5.1%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	532	180 (33.8%)	2 (0.4%)	315 (59.2%)	18 (3.4%)	17 (3.2%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	379	161 (42.5%)	11 (2.9%)	153 (40.4%)	27 (7.1%)	27 (7.1%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	119	58 (48.7%)	2 (1.7%)	38 (31.9%)	19 (16.0%)	2 (1.7%)
脳梗塞-未記入	21	5 (23.8%)	1 (4.8%)	14 (66.7%)	1 (4.8%)	0 (0.0%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	40	15 (37.5%)	2 (5.0%)	22 (55.0%)	1 (2.5%)	0 (0.0%)
一過性脳虚血発作 TIA	114	68 (59.6%)	0 (0.0%)	46 (40.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
総計	4003	2173 (54.3%)	64 (1.6%)	1439 (35.9%)	171 (4.3%)	156 (3.9%)

(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88.4%と最も多く、意識障害なしでは、57.6%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	1374	869 (63.2%)	27 (2.0%)	427 (31.1%)	50 (3.6%)	1 (0.1%)
意識障害あり-JCS II	399	321 (80.5%)	12 (3.0%)	34 (8.5%)	31 (7.8%)	1 (0.3%)
意識障害あり-JCS III	397	351 (88.4%)	8 (2.0%)	9 (2.3%)	27 (6.8%)	2 (0.5%)
意識障害なし	1672	627 (37.5%)	17 (1.0%)	963 (57.6%)	63 (3.8%)	2 (0.1%)
未記入	161	5 (3.1%)	0 (0.0%)	6 (3.7%)	0 (0.0%)	150 (93.2%)
総計	4003	2173 (54.3%)	64 (1.6%)	1439 (35.9%)	171 (4.3%)	156 (3.9%)

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83.6%、脳梗塞合計**87.8%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	958	957 (99.9%)	286 (29.9%)	549 (57.3%)	122 (12.7%)	1 (0.1%)
くも膜下出血	318	317 (99.7%)	131 (41.2%)	135 (42.5%)	51 (16.0%)	1 (0.3%)
脳梗塞合計	3129	3075 (98.3%)	703 (22.5%)	2045 (65.4%)	327 (10.5%)	54 (1.7%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1164	1148 (98.6%)	249 (21.4%)	801 (68.8%)	98 (8.4%)	16 (1.4%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	726	713 (98.2%)	185 (25.5%)	462 (63.6%)	66 (9.1%)	13 (1.8%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	580	565 (97.4%)	135 (23.3%)	397 (68.4%)	33 (5.7%)	15 (2.6%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	466	460 (98.7%)	99 (21.2%)	280 (60.1%)	81 (17.4%)	6 (1.3%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	145	141 (97.2%)	34 (23.4%)	85 (58.6%)	22 (15.2%)	4 (2.8%)
脳梗塞-未記入	48	48 (100.0%)	1 (2.1%)	20 (41.7%)	27 (56.3%)	0 (0.0%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	43	43 (100.0%)	0 (0.0%)	40 (93.0%)	3 (7.0%)	0 (0.0%)
一過性脳虚血発作 TIA	118	118 (100.0%)	27 (22.9%)	87 (73.7%)	4 (3.4%)	0 (0.0%)
総計	4566	4510 (98.8%)	1147 (25.1%)	2856 (62.5%)	507 (11.1%)	56 (1.2%)

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91.0%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	4510	3773 (83.7%)	1723 (38.2%)	1791 (39.7%)	644 (14.3%)	128 (2.8%)	206 (4.6%)	572 (12.7%)
機能別医療機関 急性期	1147	956 (83.3%)	639 (55.7%)	547 (47.7%)	294 (25.6%)	94 (8.2%)	195 (17.0%)	184 (16.0%)
機能別医療機関 急性期及び回復期	2856	2688 (94.1%)	1080 (37.8%)	1208 (42.3%)	342 (12.0%)	34 (1.2%)	11 (0.4%)	10 (0.4%)
機能別医療機関 回復期	507	129 (25.4%)	4 (0.8%)	36 (7.1%)	8 (1.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	378 (74.6%)
それ以外の医療機関	56	55 (98.2%)	3 (5.4%)	0 (0.0%)	1 (1.8%)	0 (0.0%)	1 (1.8%)	0 (0.0%)
総計	4566	3828 (83.8%)	1726 (37.8%)	1791 (39.2%)	645 (14.1%)	128 (2.8%)	207 (4.5%)	572 (12.5%)

(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8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	835	758 (90.8%)	239 (28.6%)	328 (39.3%)	47 (5.6%)	13 (1.6%)	9 (1.1%)	60 (7.2%)
くも膜下出血	266	252 (94.7%)	129 (48.5%)	117 (44.0%)	23 (8.6%)	57 (21.4%)	1 (0.4%)	8 (3.0%)
脳梗塞合計	2748	2492 (90.7%)	1269 (46.2%)	1230 (44.8%)	546 (19.9%)	55 (2.0%)	189 (6.9%)	126 (4.6%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1050	966 (92.0%)	466 (44.4%)	403 (38.4%)	219 (20.9%)	20 (1.9%)	107 (10.2%)	38 (3.6%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	647	584 (90.3%)	327 (50.5%)	392 (60.6%)	149 (23.0%)	32 (4.9%)	26 (4.0%)	34 (5.3%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	532	488 (91.7%)	266 (50.0%)	217 (40.8%)	99 (18.6%)	0 (0.0%)	41 (7.7%)	23 (4.3%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	379	335 (88.4%)	149 (39.3%)	164 (43.3%)	61 (16.1%)	1 (0.3%)	7 (1.8%)	28 (7.4%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	119	98 (82.4%)	59 (49.6%)	49 (41.2%)	18 (15.1%)	2 (1.7%)	8 (6.7%)	3 (2.5%)
脳梗塞-未記入	21	21 (100.0%)	2 (9.5%)	5 (23.8%)	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	40	39 (97.5%)	7 (17.5%)	32 (80.0%)	0 (0.0%)	1 (2.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
一過性脳虚血発作 TIA	114	103 (90.4%)	75 (65.8%)	48 (42.1%)	20 (17.5%)	2 (1.8%)	7 (6.1%)	0 (0.0%)
総計	4003	3644 (91.0%)	1719 (42.9%)	1755 (43.8%)	636 (15.9%)	128 (3.2%)	206 (5.1%)	194 (4.8%)

(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	1374	1298 (94.5%)	645 (46.9%)	590 (42.9%)	222 (16.2%)	38 (2.8%)	70 (5.1%)	15 (1.1%)
意識障害あり-JCS II	399	381 (95.5%)	167 (41.9%)	210 (52.6%)	61 (15.3%)	26 (6.5%)	16 (4.0%)	7 (1.8%)
意識障害あり-JCS III	397	384 (96.7%)	137 (34.5%)	216 (54.4%)	51 (12.8%)	35 (8.8%)	10 (2.5%)	2 (0.5%)
意識障害なし	1672	1572 (94.0%)	769 (46.0%)	732 (43.8%)	302 (18.1%)	29 (1.7%)	110 (6.6%)	18 (1.1%)
未記入	161	9 (5.6%)	1 (0.6%)	7 (4.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	152 (94.4%)
総計	4003	3644 (91.0%)	1719 (42.9%)	1755 (43.8%)	636 (15.9%)	128 (3.2%)	206 (5.1%)	194 (4.8%)

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 83.8%であった。急性期治療を担う医療機関*における実施率は 85.0%であった（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	4510	3790	464	256	84.0%
機能別医療機関 急性期	1147	893	110	144	77.9%
機能別医療機関 急性期及び回復期	2856	2511	335	10	87.9%
機能別医療機関 回復期	507	386	19	102	76.1%
それ以外の医療機関	56	35	19	2	62.5%
総計	4566	3825	483	258	83.8%

(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、その他の非外傷性頭蓋内出血が 90.7%、脳梗塞合計*が 86.7%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	958	772	112	74	80.6%
くも膜下出血	318	237	69	12	74.5%
脳梗塞合計	3129	2713	244	172	86.7%
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1164	1059	65	40	91.0%
脳梗塞-心原性脳梗塞	726	621	60	45	85.5%
脳梗塞-ラクナ梗塞	580	503	54	23	86.7%
脳梗塞-その他の脳梗塞	466	370	39	57	79.4%
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	145	127	15	3	87.6%
脳梗塞-未記入	48	33	11	4	68.8%
その他の非外傷性頭蓋内出血	43	39	4	0	90.7%
一過性脳虚血発作 TIA	118	64	54	0	54.2%
総計	4566	3825	483	258	83.8%

(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、未記入を除くと、意識障害の程度が軽度である JCS I で 94.5%と最も高く、意識障害の程度が重度である JCS III で 61.0%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	1374	1298	75	1	94.5%
意識障害あり-JCS II	399	359	40	0	90.0%
意識障害あり-JCS III	397	242	152	3	61.0%
意識障害なし	1672	1493	175	4	89.3%
未記入	161	12	3	146	7.5%
総計	4003	3404	445	154	85.0%

(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種類別にみた実施状況（複数回答）は、理学療法が3,749件（82.1%）、作業療法が3,523件（77.2%）、言語療法が2,870件（62.9%）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）

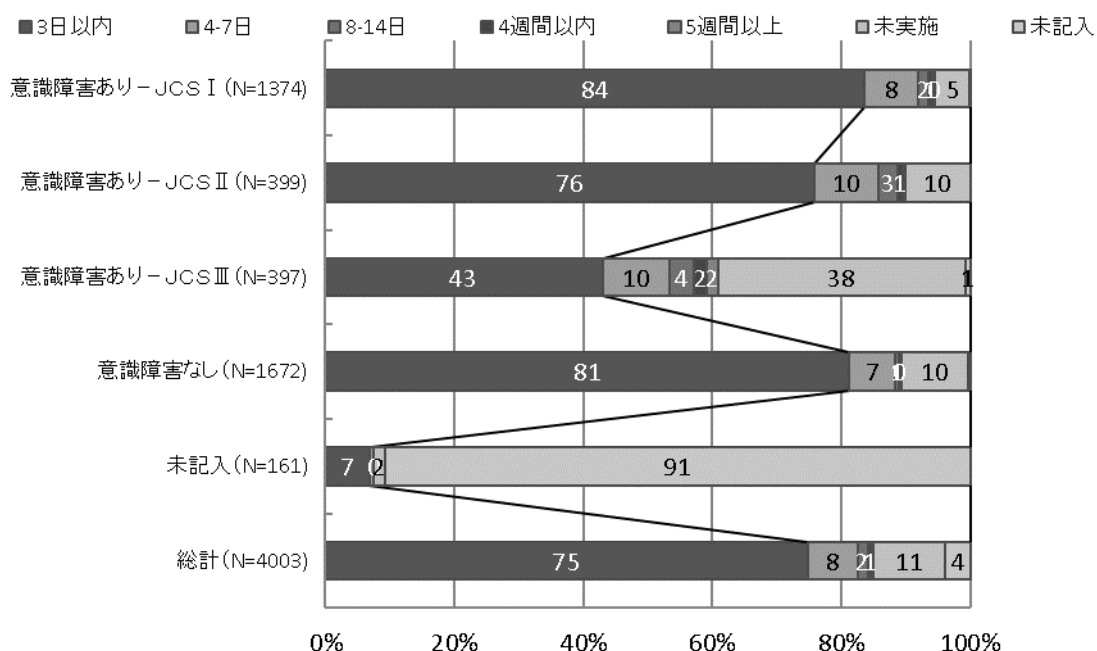
診断病型	登録数	理学療法	作業療法	言語療法
脳内出血	958	759 (79.2%)	720 (75.2%)	610 (63.7%)
くも膜下出血	318	234 (73.6%)	216 (67.9%)	170 (53.5%)
脳梗塞合計	3129	2656 (84.9%)	2500 (79.9%)	2042 (65.3%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1164	1035 (88.9%)	989 (85.0%)	843 (72.4%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	726	605 (83.3%)	576 (79.3%)	491 (67.6%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	580	496 (85.5%)	469 (80.9%)	325 (56.0%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	466	366 (78.5%)	341 (73.2%)	278 (59.7%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	145	123 (84.8%)	111 (76.6%)	89 (61.4%)
脳梗塞-未記入	48	31 (64.6%)	14 (29.2%)	16 (33.3%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	43	38 (88.4%)	39 (90.7%)	15 (34.9%)
一過性脳虚血発作 TIA	118	62 (52.5%)	48 (40.7%)	33 (28.0%)
総計	4566	3749 (82.1%)	3523 (77.2%)	2870 (62.9%)

(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全体で74.8%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83.7%を占めた。また、意識障害ありのうち最も重度であるJCSⅢでも、43.1%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)



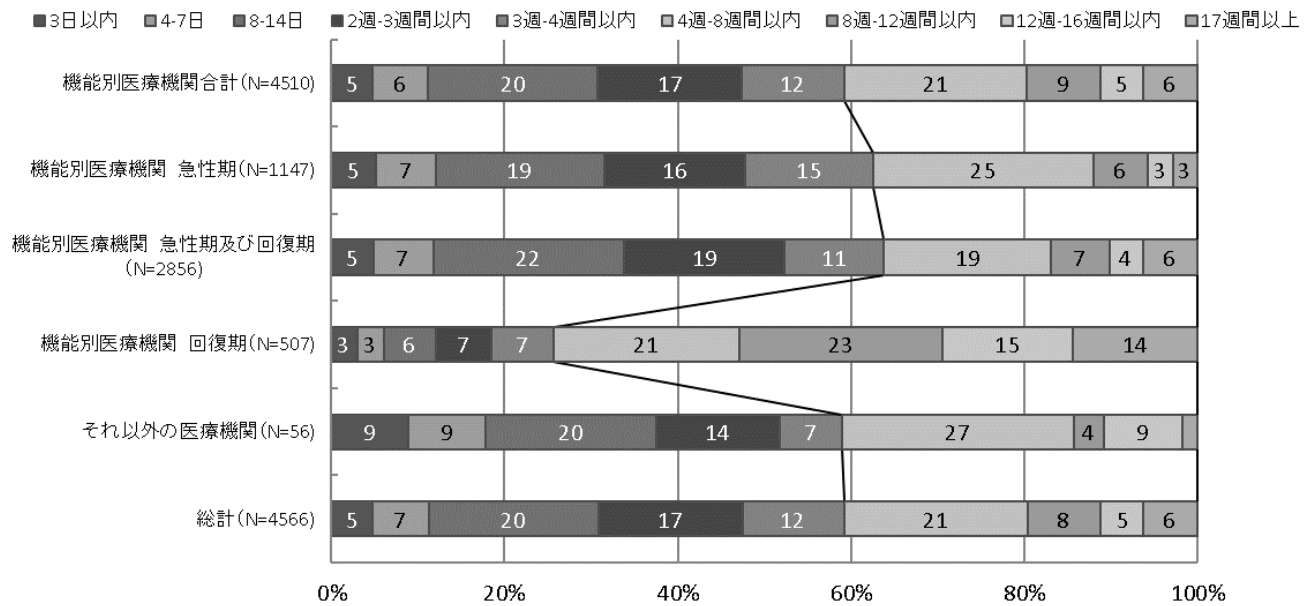
6)入院から退院までの日数

(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63.5%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

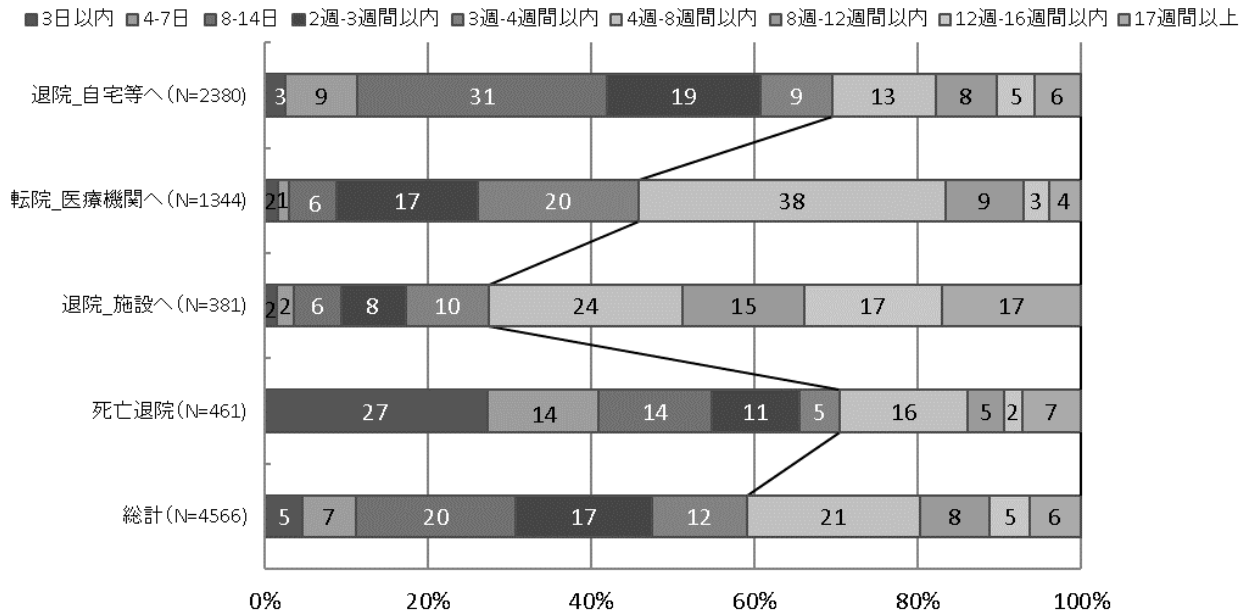
図25 入院から退院までの日数(機能別医療機関別)



(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69.6%であった。死亡退院は、入院から3日以内が27.3%を占めた。医療機関への転院は、入院から8週間以内が83.5%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)

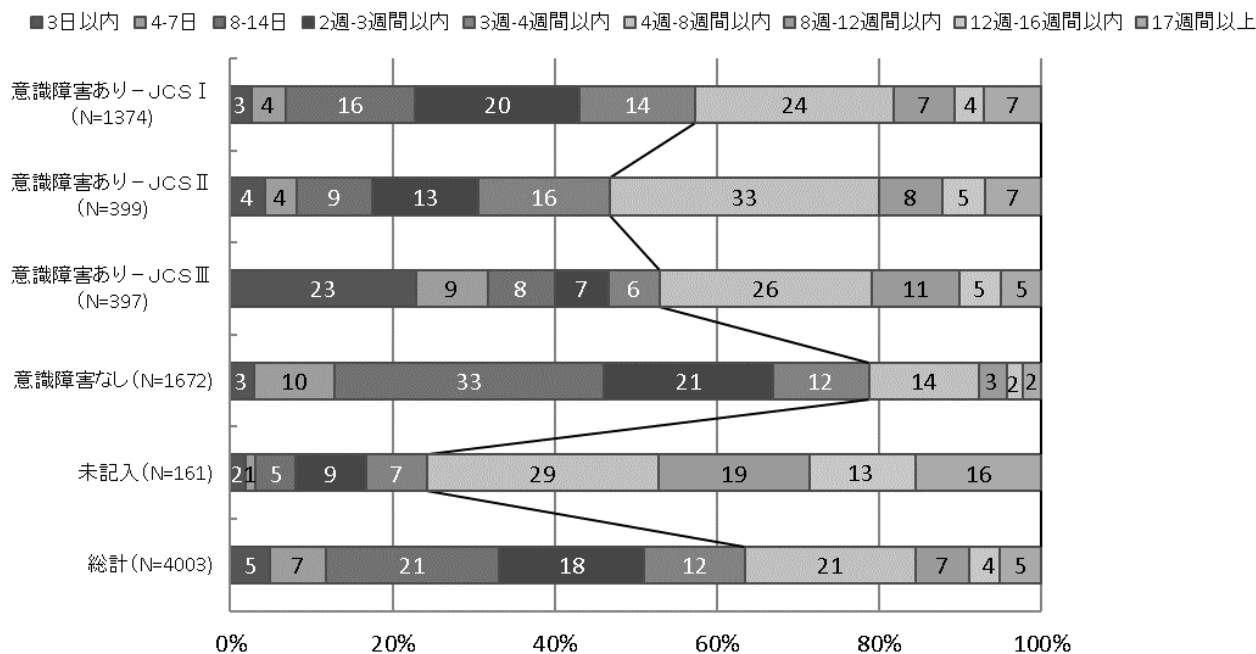


(3)急性期治療を担う医療機関*における入院から退院までの日数 (意識障害の程度別)

入院から4週間以内の退院が全体で63.5%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78.7%と最も多かった。意識障害の程度が重度であるJCSⅢでは、3日以内の退院が22.9%と高いが、このうち98.9%は死亡退院であった(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)

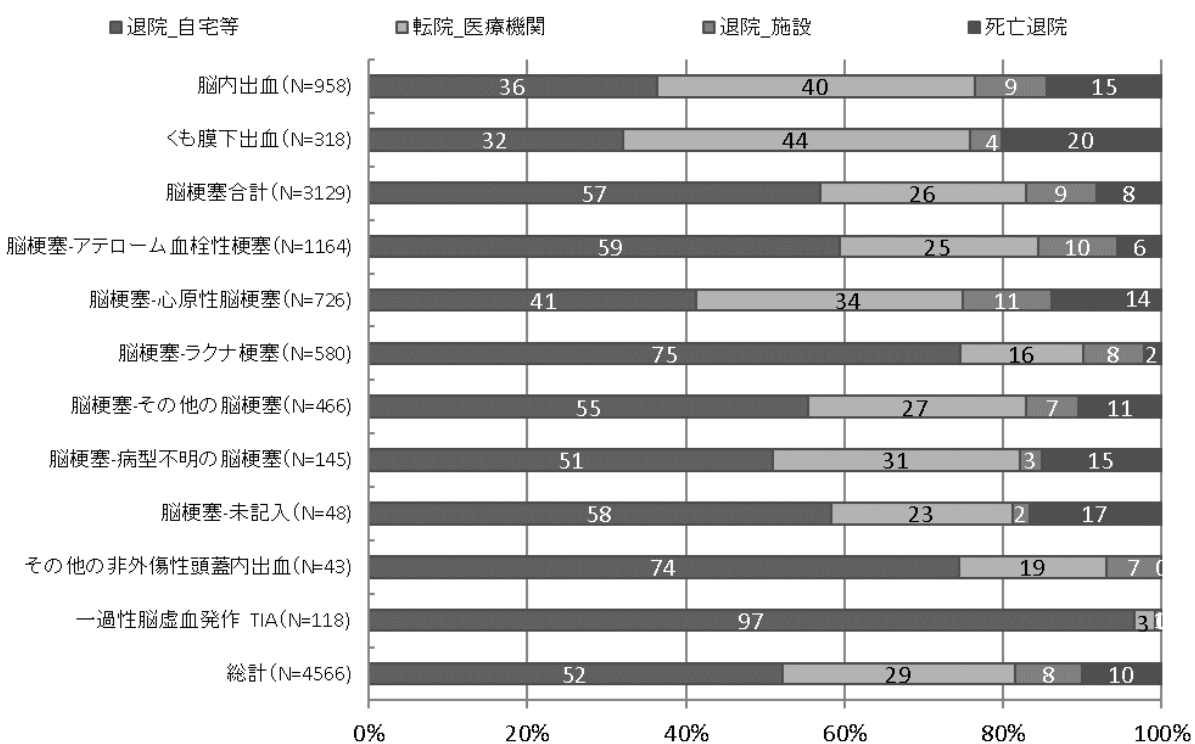


7) 退院後の患者転帰

退院後の患者転帰の状況は、自宅等への退院が全体で 52.1%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 96.6%であった。死亡退院は全体で 10.1%あり、病型別では、くも膜下出血が 20.1%と高く、脳梗塞合計*は 8.2%であった (図 28)。

*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

図28 退院後の患者転帰(病型別)



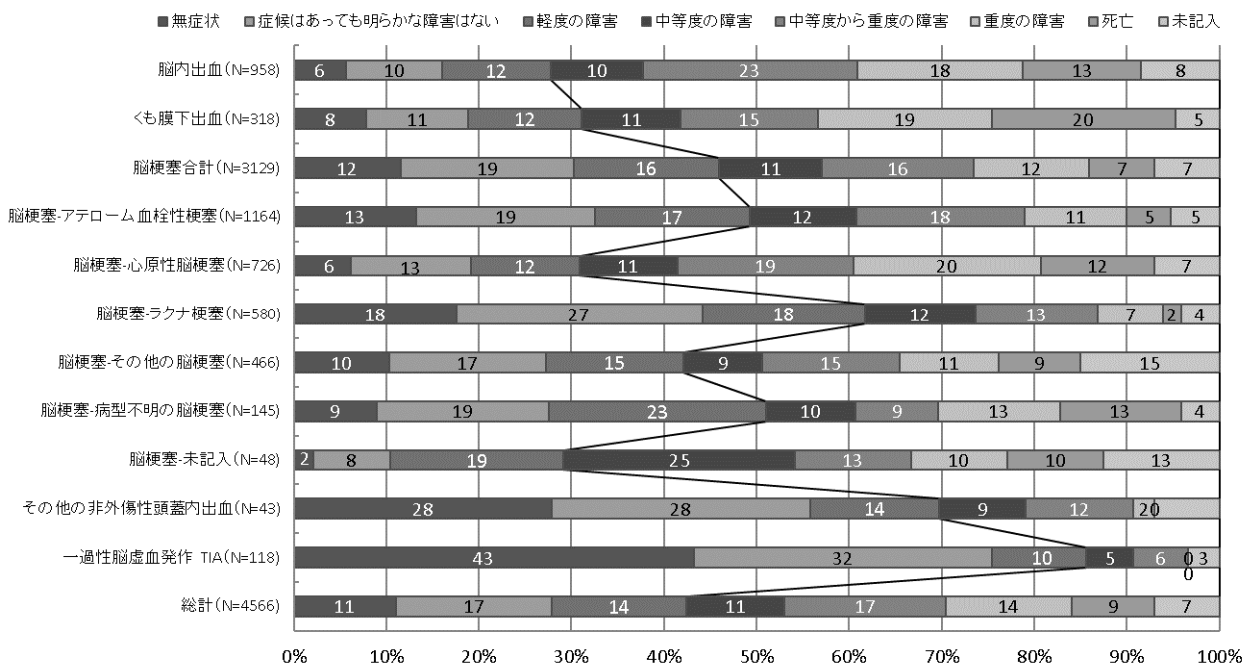
8)mRS(modified ranking-scale)判定基準

(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 27.8%、くも膜下出血 31.1%、脳梗塞合計*は 46.0%、一過性脳虚血発作 TIA は 85.6%であった (図 29)。

*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、脳梗塞未記入の合計

図29 mRS判定基準(病型別)

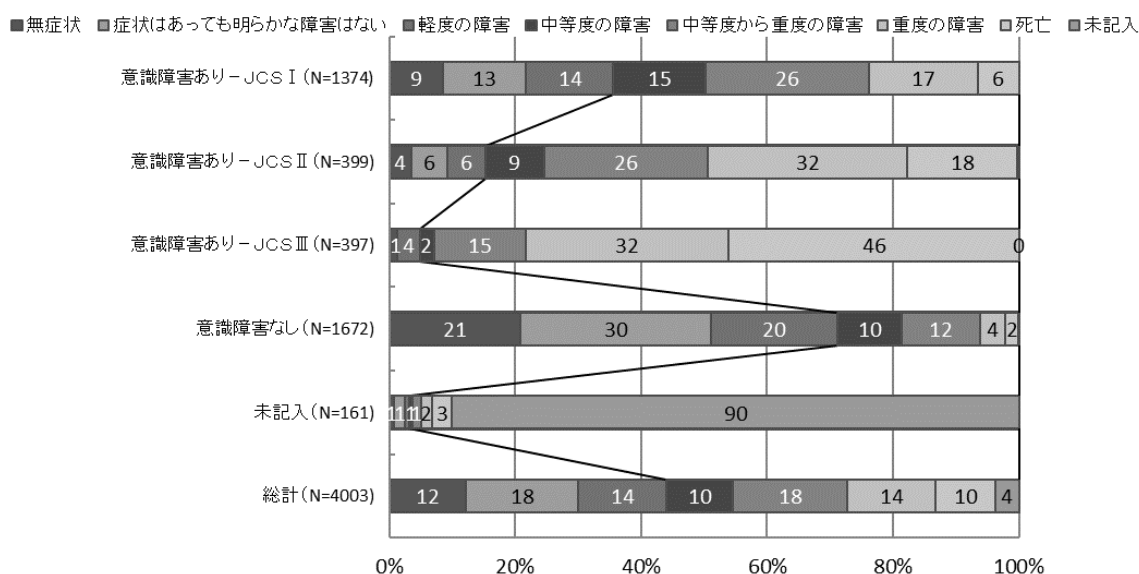


(2)急性期治療を担う医療機関*における mRS 判定基準 (意識障害の程度別)

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 71.2%、JCS I では 35.6%、JCS II は 15.3%、重度である JCS III は 4.8%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

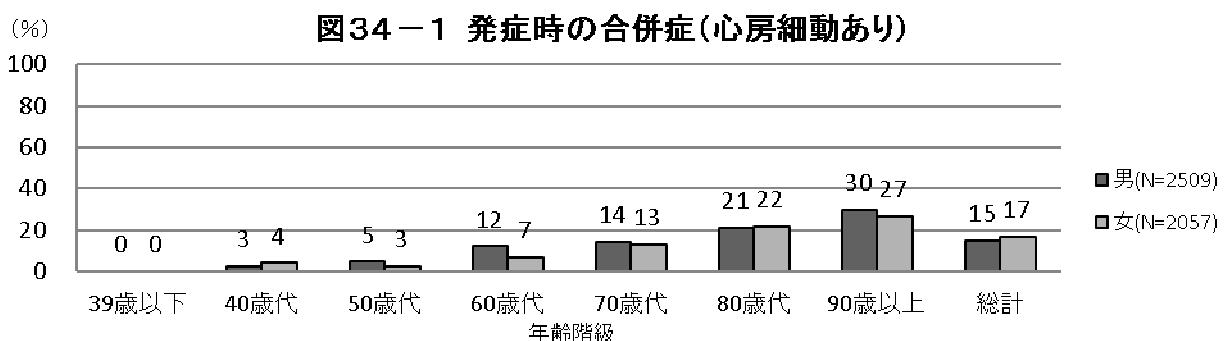
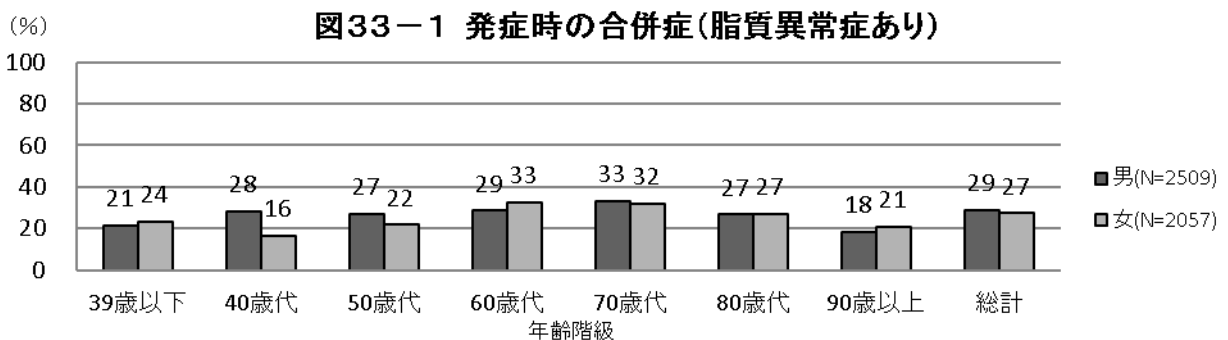
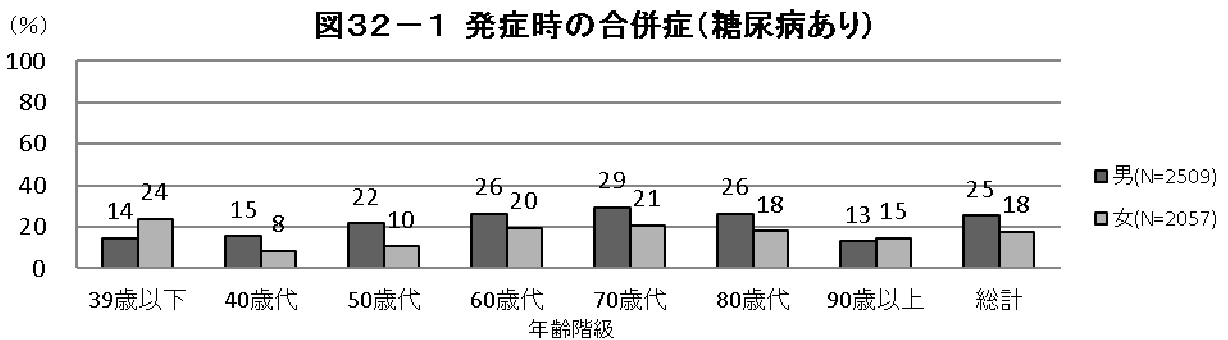
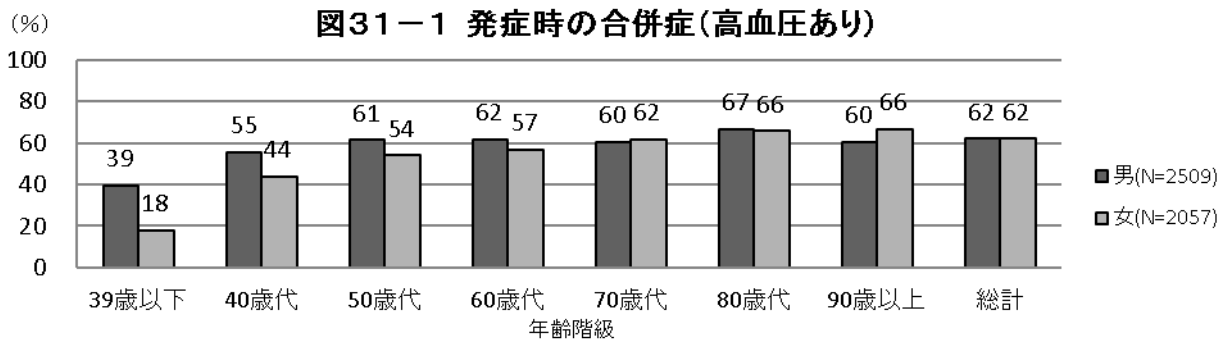
図30 mRS判定基準 (意識障害の程度別)

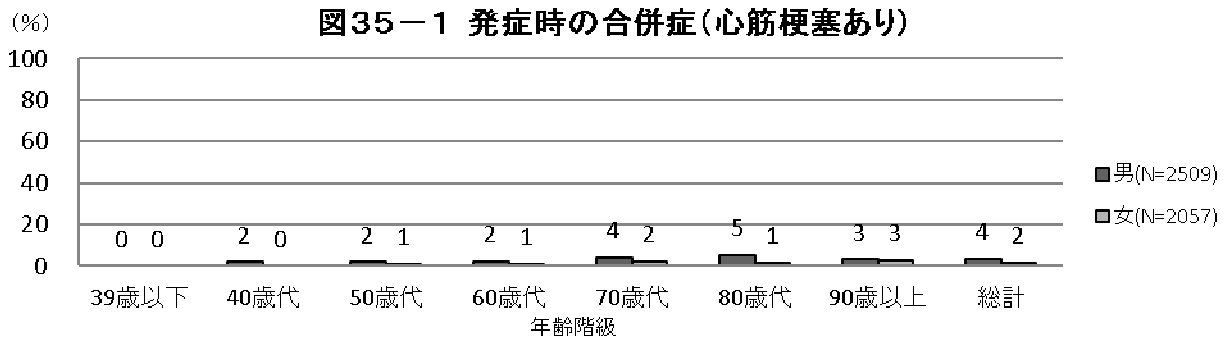


6 発症時合併症の状況

1) 性別年齢階級別にみた発症時の合併症

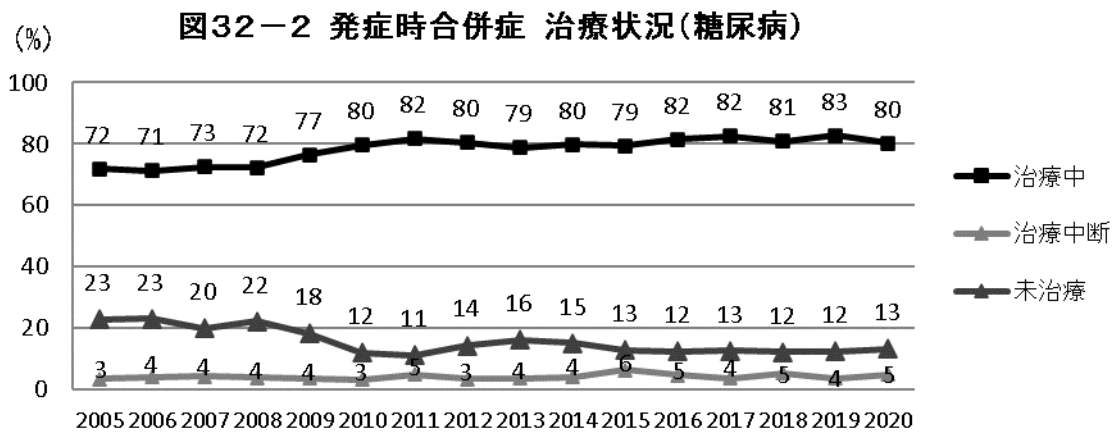
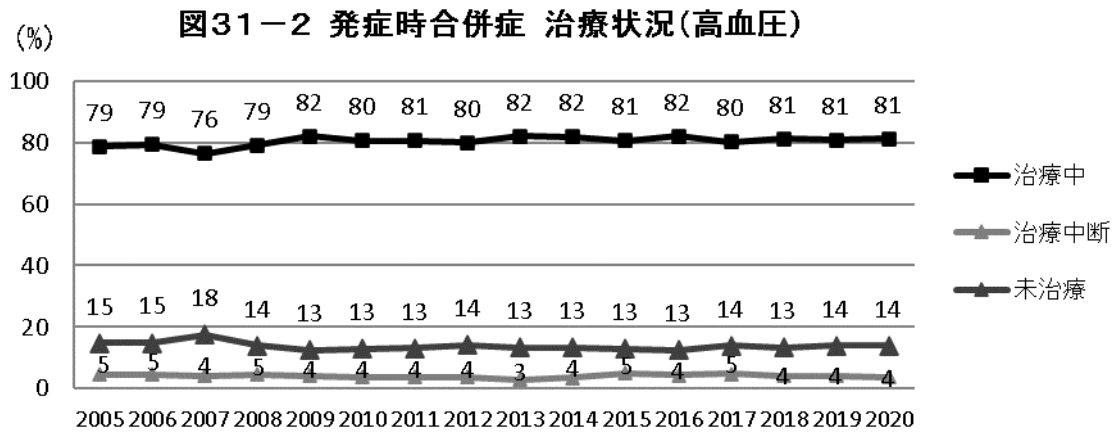
性別年齢階級別にみた発症時の合併症（高血圧、糖尿病、脂質異常症、心房細動、心筋梗塞の状況）は図 31-1、図 32-1、図 33-1、図 34-1、図 35-1 のとおりであった。

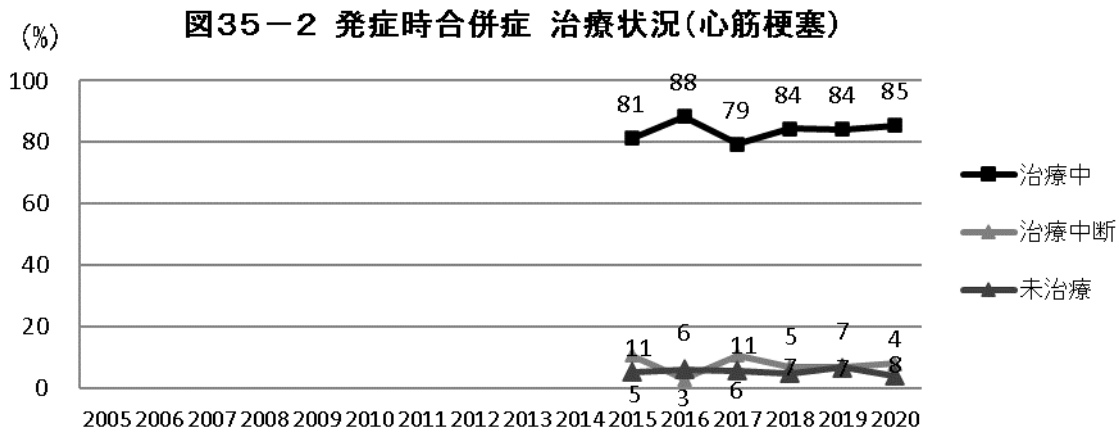
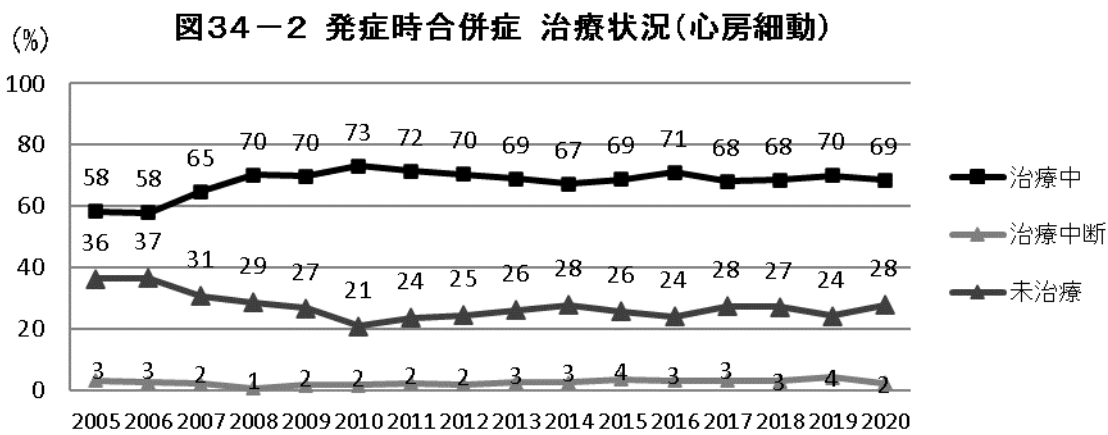
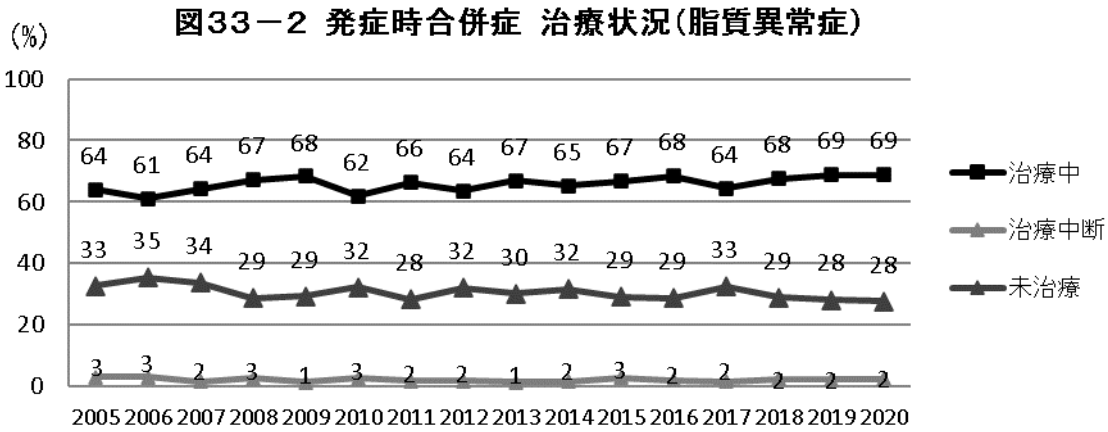




2) 発症時合併症の治療状況の経年変化

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 26.4%、女で 6.2%、過去に喫煙ありが男で 33.8%、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ラクナ梗塞で 23.3%と最も多く、次いで、くも膜下出血が 20.1%と多かった (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22.3%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(発症まで喫煙あり)

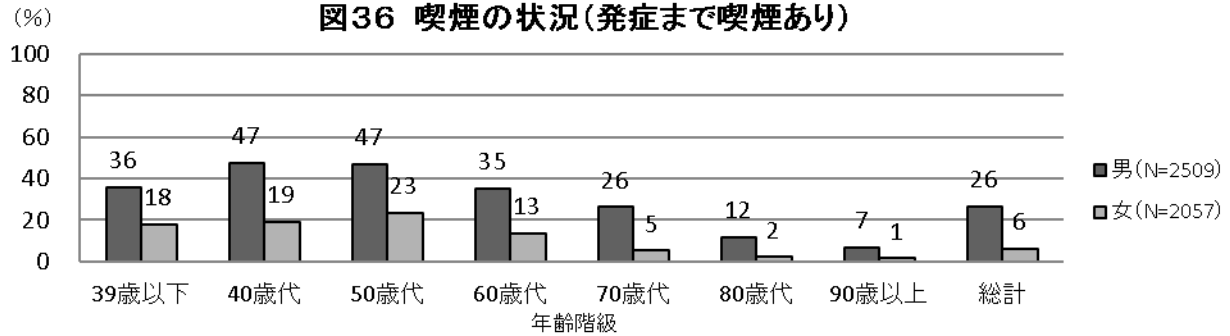


図37 喫煙の状況(過去に喫煙あり)

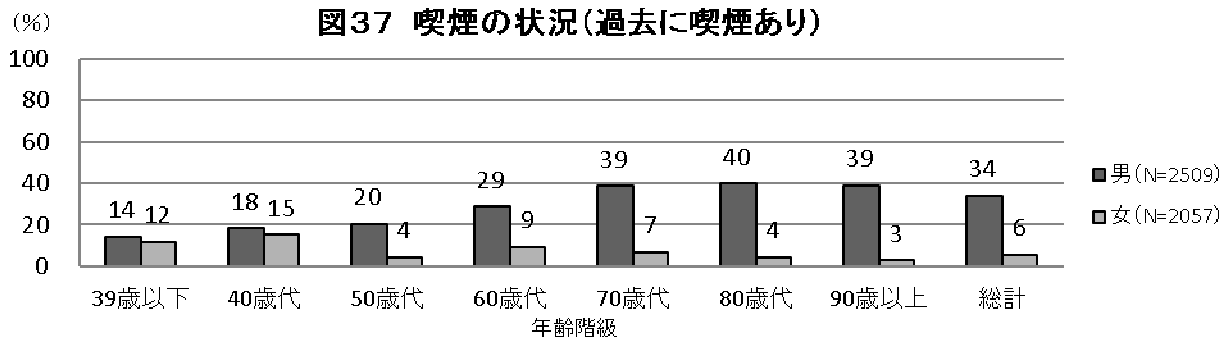
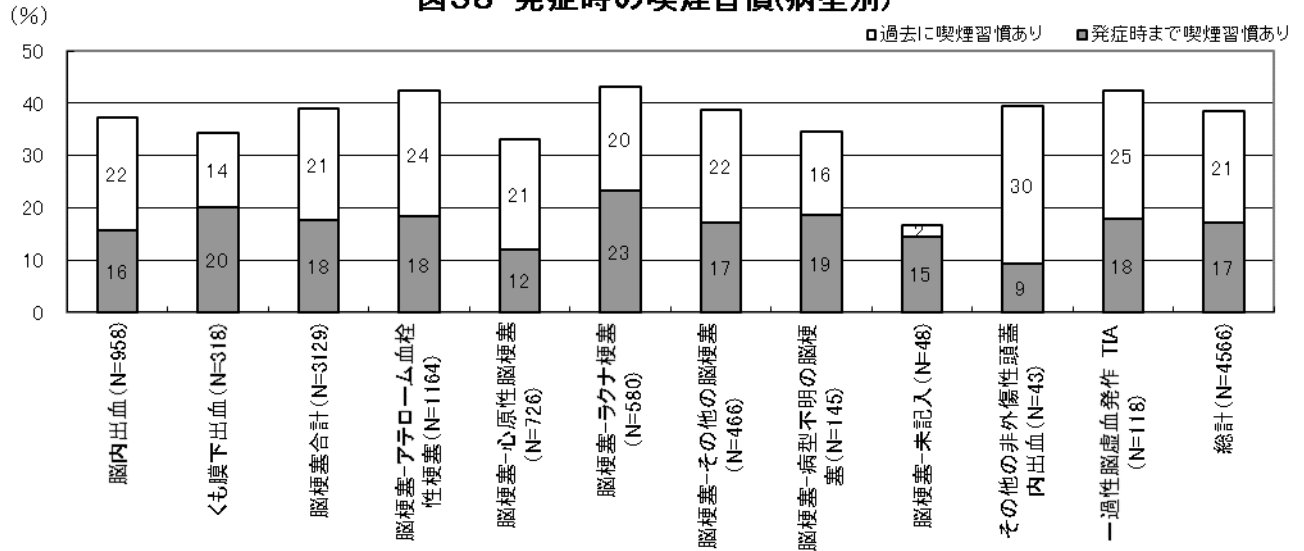
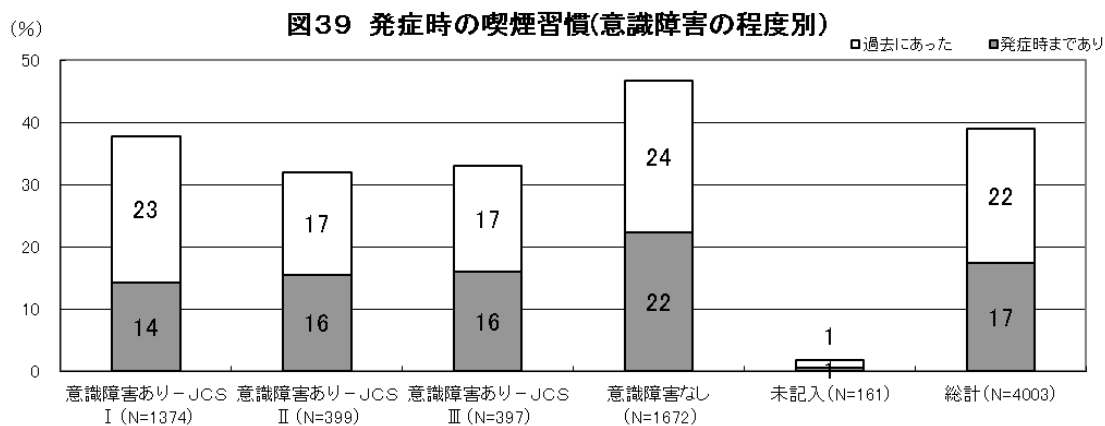


図38 発症時の喫煙習慣(病型別)





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30.2%、女で6.2%、機会飲酒ありは男で16.7%、女で7.1%であった(図40・41)。

病型別では毎日飲酒ありが脳内出血で23.7%、一過性脳虚血発作 TIAで23.7%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23.2%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

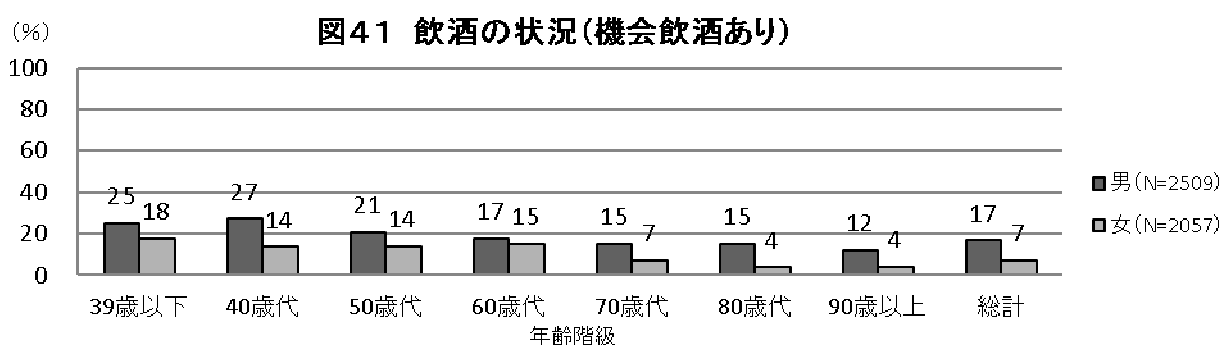
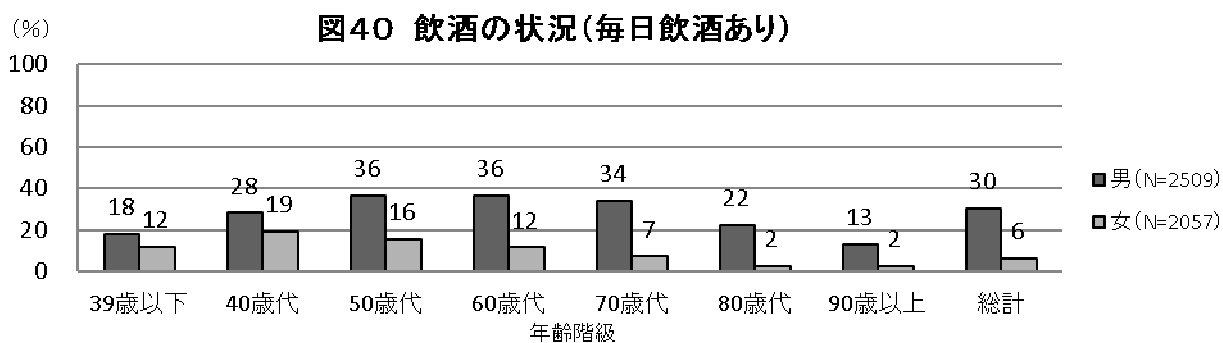


図42 発症時の飲酒習慣(病型別)

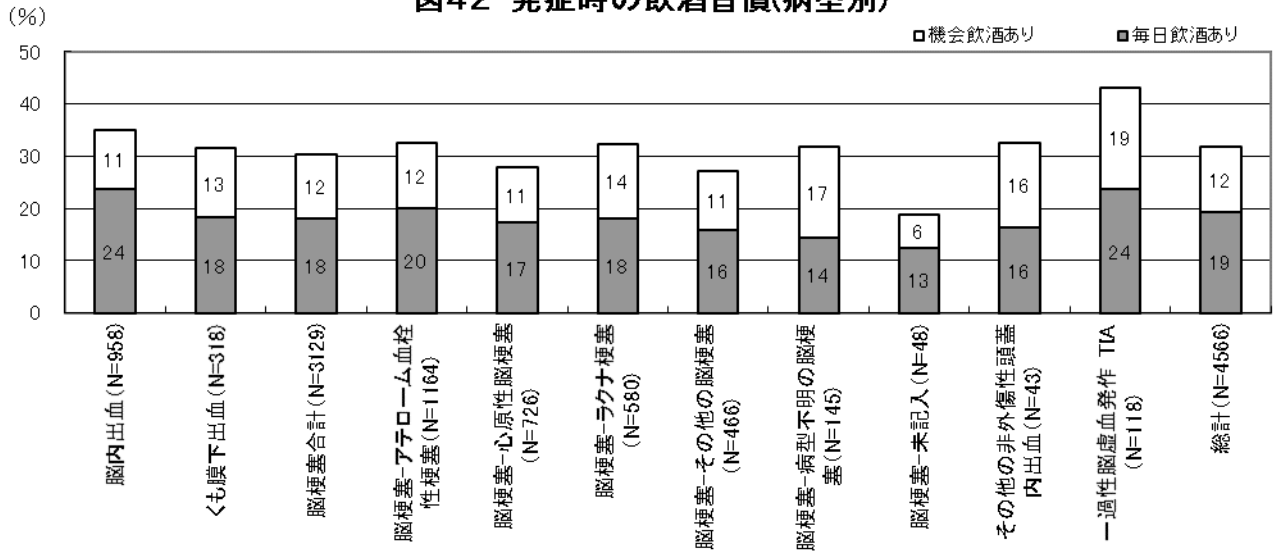
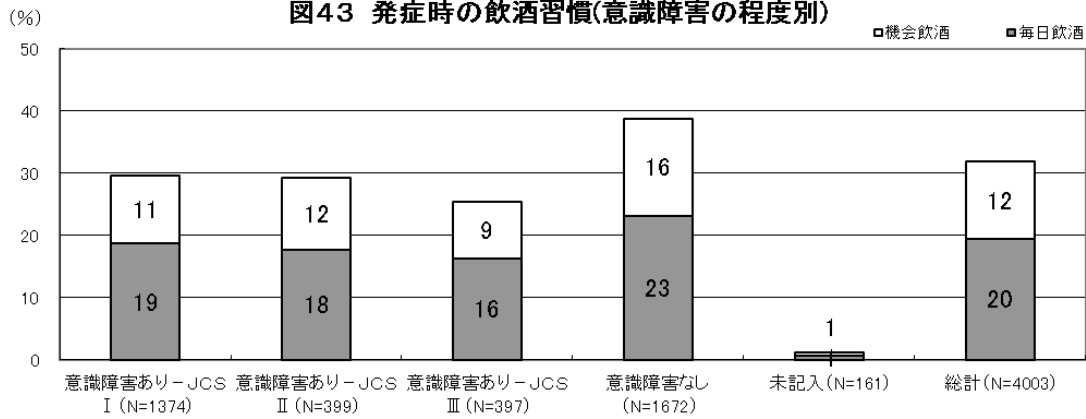


図43 発症時の飲酒習慣(意識障害の程度別)



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 25.7%、女で 20.6%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 33.1%と多かった (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 31.0%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

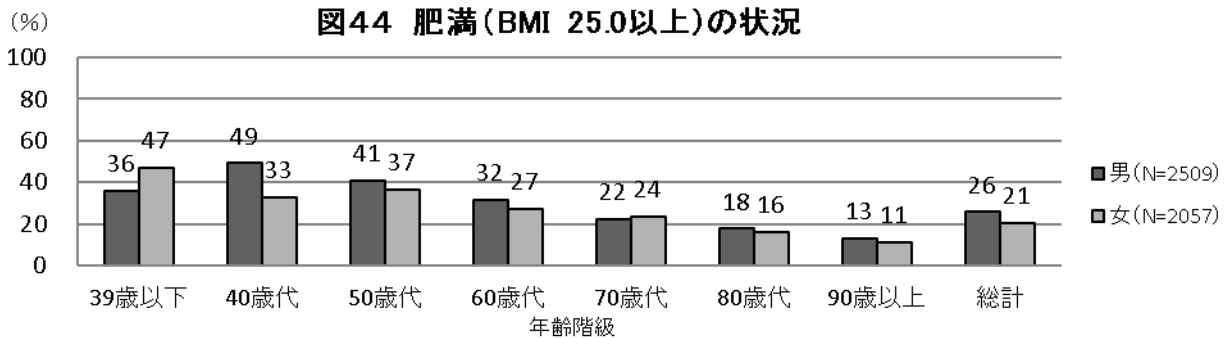


図45 肥満(BMI 25.0以上)の状況(病型別)

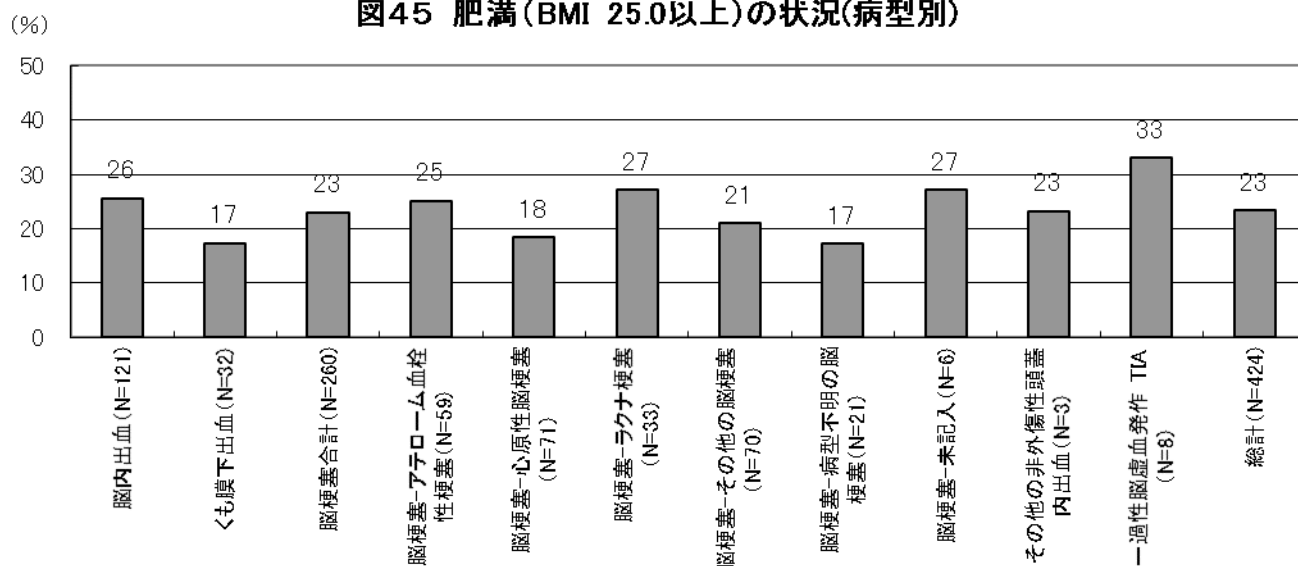
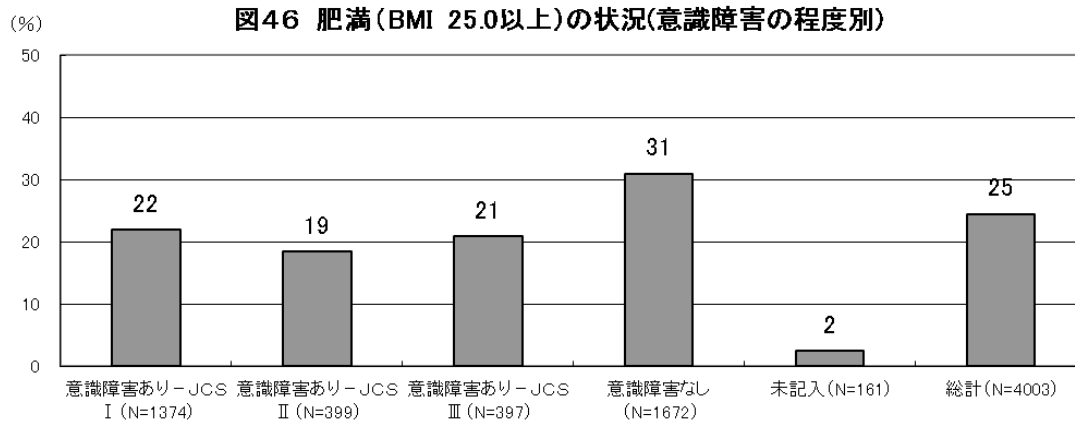


図46 肥満(BMI 25.0以上)の状況(意識障害の程度別)



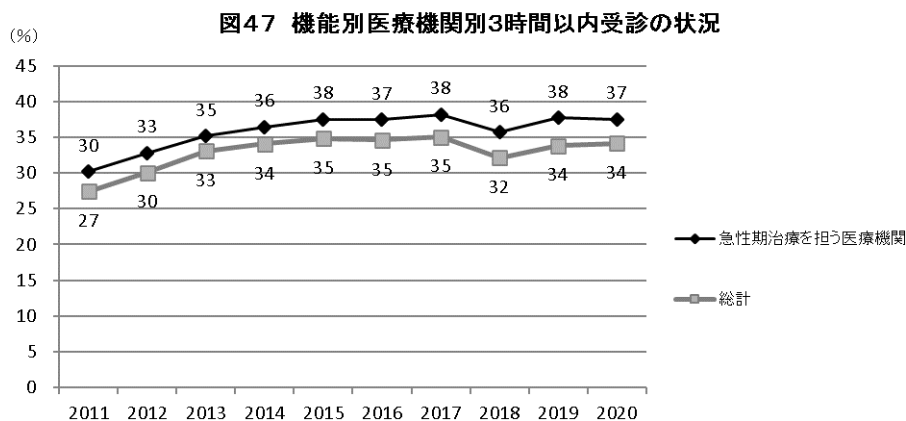
8 急性期治療を担う医療機関*における脳卒中啓発プロジェクトの状況

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 2(2020)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

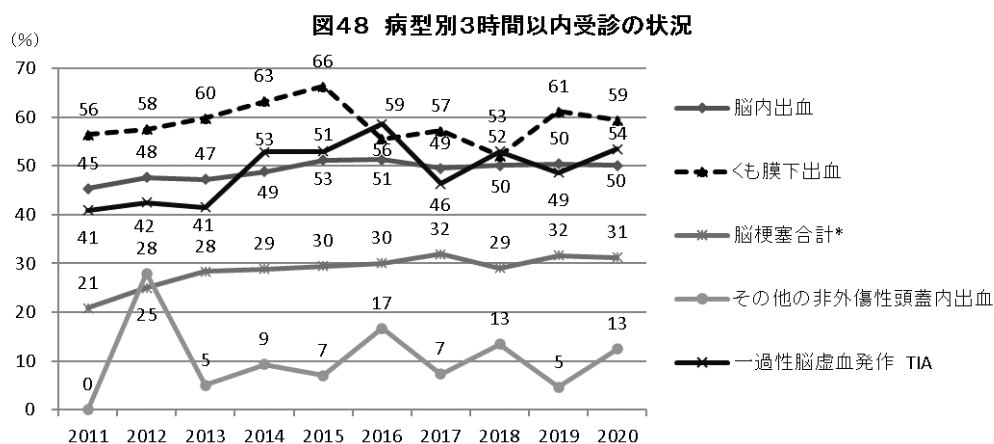
急性期治療を担う医療機関では、令和 2(2020)年は 37.5%であり、平成 23(2011)年と比較すると 7.3pt の増加がみられた。また、全医療機関では、令和 2(2020)年は 34.2%であり、平成 23(2011)年と比較すると 6.8pt の増加がみられた (図 47)。



(2)病型別 3 時間以内受診の状況

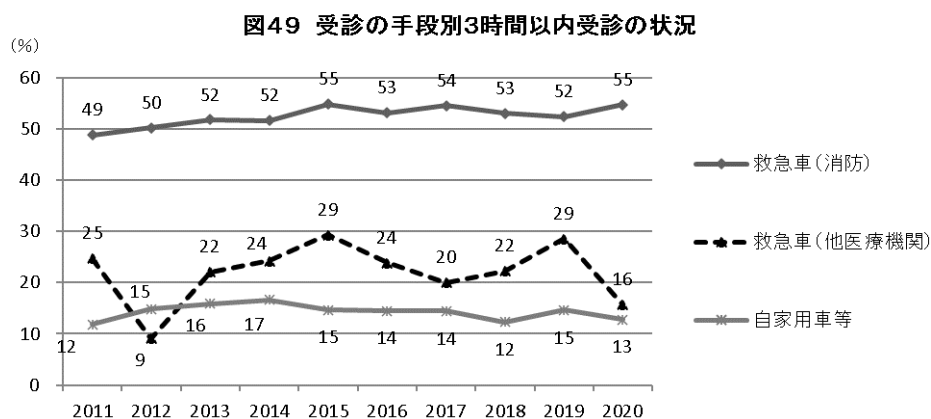
脳内出血は、令和 2(2020)年は 50.1%で、平成 23(2011)年と比較すると 4.7pt 増加した。脳梗塞合計は、令和 2(2020)年は 31.2%で、平成 23(2011)年と比較すると 10.4pt 増加した (図 48)。

*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 2(2020)年は 54.7%であり、平成 23(2011)年と比較すると 5.9pt 増加した (図 49)。



<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2(2020)年1月1日から令和2(2020)年12月31日までに医療機関へ入院した4,560件について扱う。（令和2(2020)年7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2(2020)年 発症月あたり診断病型別登録件数

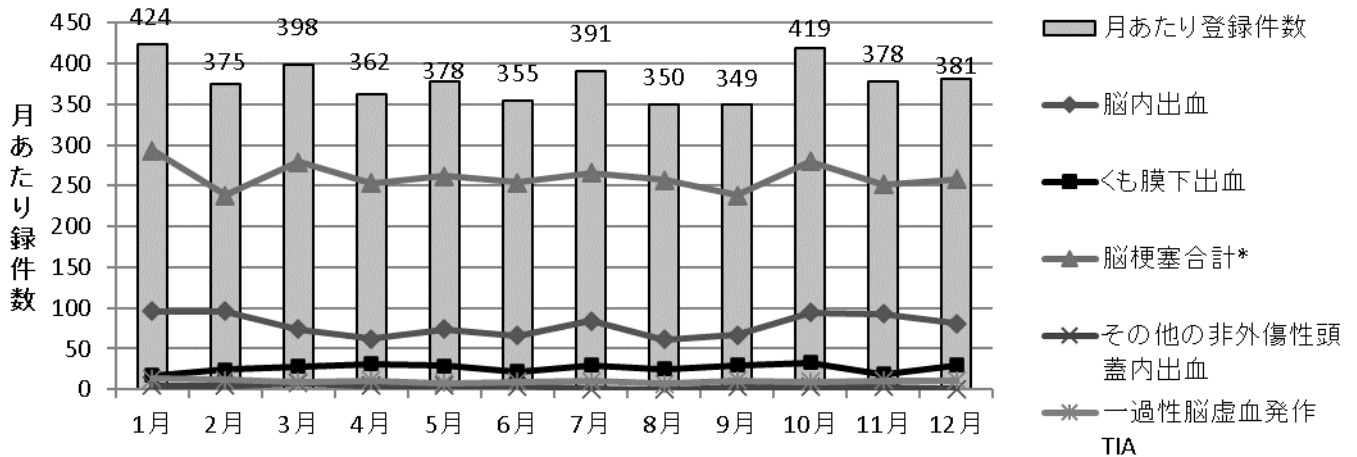


図50-2 令和2(2020)年 発症月別診断病型別1日あたり登録件数

