

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5(2023)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4(2022)年1月1日から令和4(2022)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4(2022)年の主な状況】

- 届出は合計4,352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2,990件(68.7%)、脳内出血が898件(20.6%)、くも膜下出血が283件(6.5%)、その他の脳卒中が181件(4.2%)であった。
- 再発者は1,011件で全体の約1/4(23.2%)を占めた。
- 発症時の合併症は高血圧が最も多く男性が66.2%、女性が66.0%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	6	1,580	149
県西健康福祉センター	3	296	25
県東健康福祉センター	3	286	34
県南健康福祉センター	8	889	71
県北健康福祉センター	7	788	105
安足健康福祉センター	2	513	42
合計	29	4,352	426
機能別医療機関 急性期	5	987	90
機能別医療機関 急性期及び回復期	13	2,916	292
機能別医療機関 回復期	8	436	39
それ以外の医療機関	3	13	5

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	20	1,122	106
県西健康福祉センター	17	488	42
県東健康福祉センター	16	355	42
県南健康福祉センター	17	844	67
県北健康福祉センター	17	1,053	128
安足健康福祉センター	6	490	41
合計	—	4,352	426

3 病型別・初発再発別登録状況

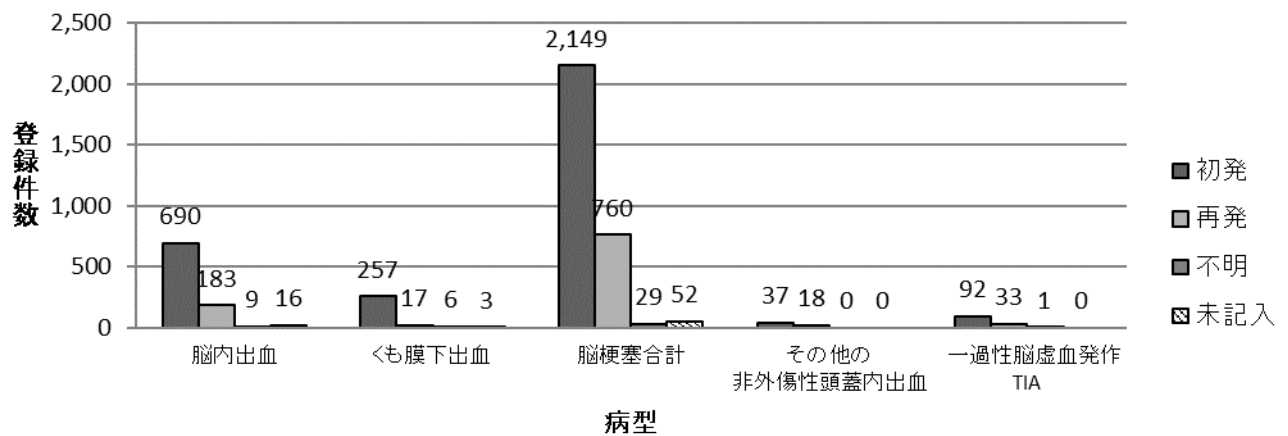
病型別の登録状況では、脳梗塞合計が最も多く 2,990 件(68.7%)、次いで脳内出血 898 件(20.6%)、くも膜下出血 283 件(6.5%)であった。初発再発別の登録状況では、初発の診断が 3,225 件(74.1%)、再発が 1,011 件(23.2%)、不明が 45 件(1.0%)、未記入が 71 件(1.6%)であった(表1・図1)。

病型別の再発の割合は、脳梗塞合計で 25.4% (760/2,990 件)、脳内出血で 20.4% (183/898 件)、くも膜下出血で 6.0%(17/283 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	690	183	9	16	898
くも膜下出血	257	17	6	3	283
脳梗塞	2,149	760	29	52	2,990
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	831	326	15	11	1,183
脳梗塞-心原性脳梗塞	507	166	4	12	689
脳梗塞-ラクナ梗塞	349	124	5	1	479
脳梗塞-その他の脳梗塞	329	101	3	24	457
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	120	38	2	0	160
脳梗塞-未記入	13	5	0	4	22
その他の非外傷性頭蓋内出血	37	18	0	0	55
一過性脳虚血発作 TIA	92	33	1	0	126
総計	3,225	1,011	45	71	4,352

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2,524件（58.0%）、女は1,828件（42.0%）で、男が多かった。

年齢階級別では、男は70歳代が805件（31.9%）、女は80歳代が632件（34.6%）と最も多かった（図2・3・4）。

図2 性別・年齢階級別登録件数

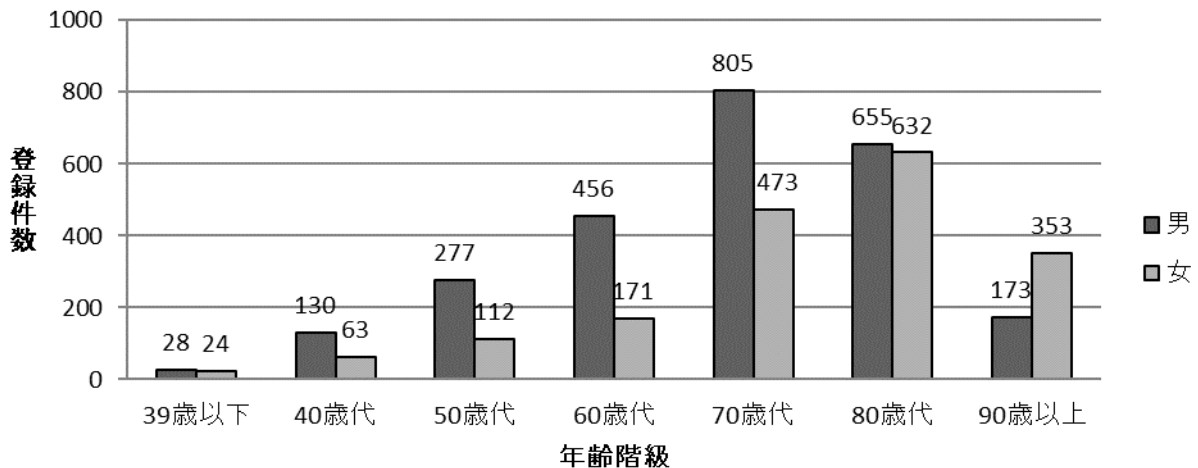


図3 年齢階級別の登録者の構成

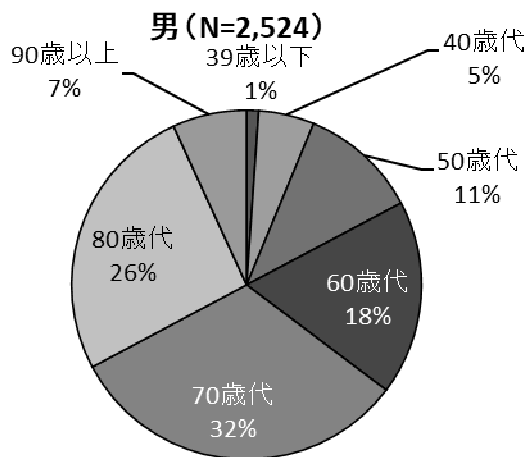
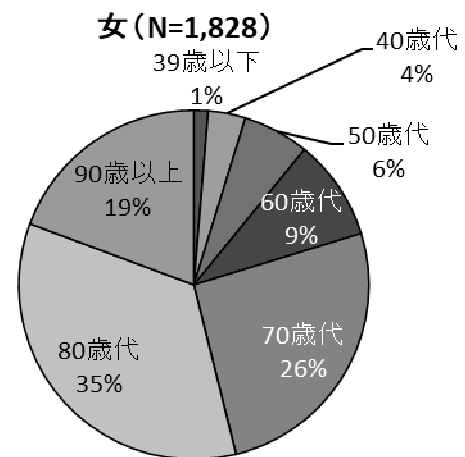


図4 年齢階級別の登録者の構成



(2) 病型別・初発再発別・性別・年齢階級別登録状況

ア 脳内出血

初発は、男408件、女282件で、男は60歳代が112件（27.5%）、女は80歳代が76件（27.0%）と最も多かった（図5）。

再発は、男100件、女83件で、男は70歳代が38件（38.0%）、女は80歳代が33件（39.8%）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)

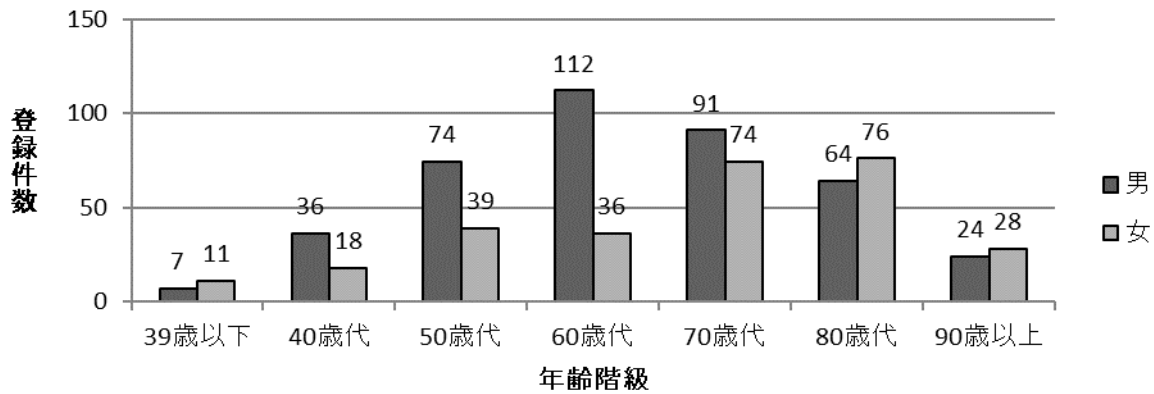
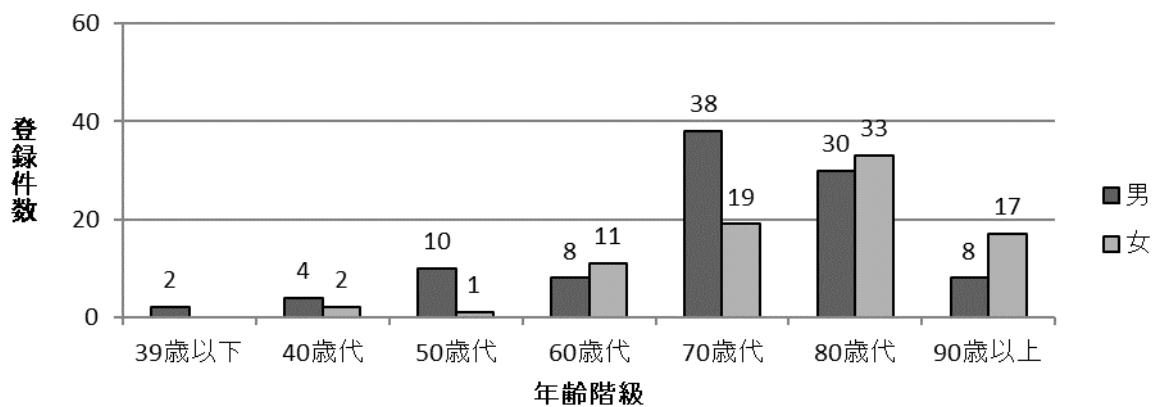


図6 性別・年齢階級別登録件数(脳内出血 再発)



イ くも膜下出血

初発は、男 86 件、女 171 件で、男は 50 歳代が 30 件 (34.9%)、女は 70 歳代が 58 件 (33.9%) と最も多かった (図 7)。

再発は、男 7 件、女 10 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)

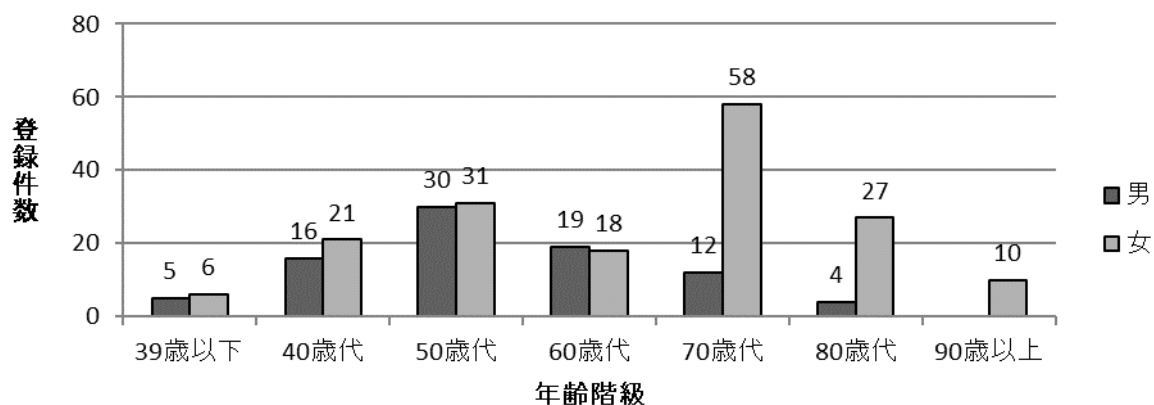
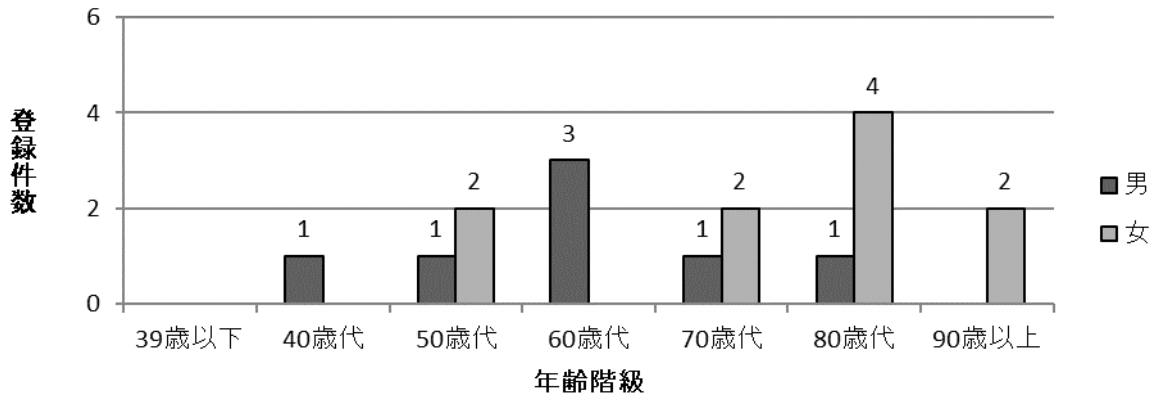


図8 性別・年齢階級別登録件数(くも膜下出血 再発)



ウ 脳梗塞

(7) 脳梗塞合計*

初発は、男 1,229 件、女 920 件で、男は 70 歳代が 427 件(34.7%)、女は 80 歳代が 353 件(38.4%)と最も多かった(図9)。

再発は、男 518 件、女 242 件で、男は 70 歳代が 193 件(37.3%)、女は 80 歳代が 98 件(40.5%)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)

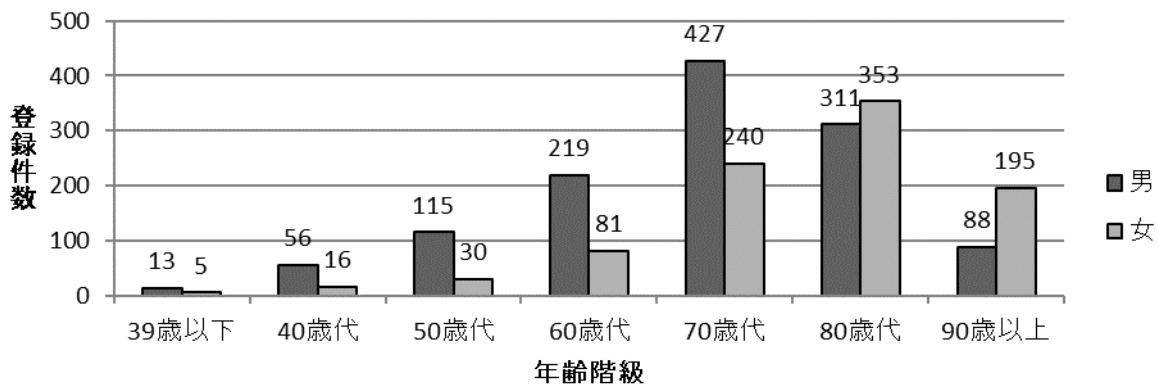
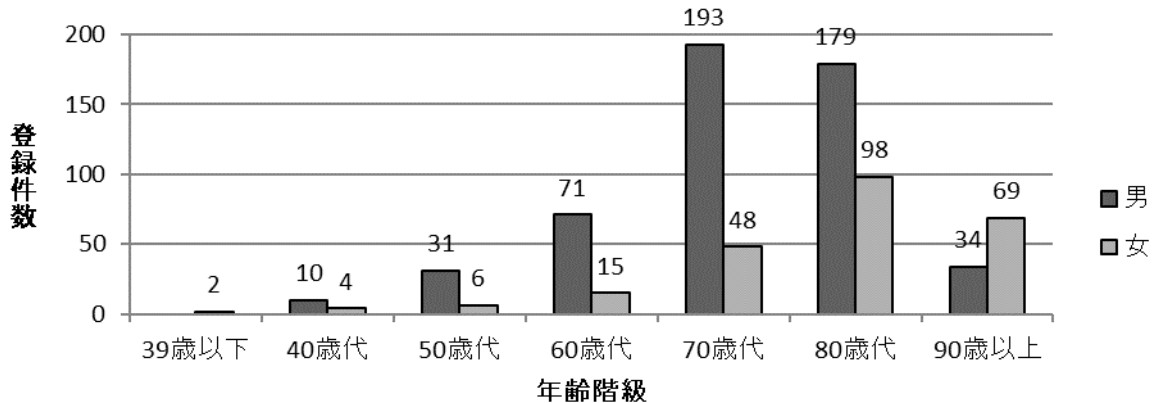


図10 性別・年齢階級別登録件数(脳梗塞合計 再発)



(イ) アテローム血栓性梗塞

初発は、男 502 件、女 329 件で、男は 70 歳代が 175 件(34.9%)、女は 80 歳代が 116 件(35.3%)と最も多かった(図 11)。

再発は、男 234 件、女 92 件で、男は 70 歳代が 103 件(44.0%)、女は 80 歳代が 35 件(38.0%)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)

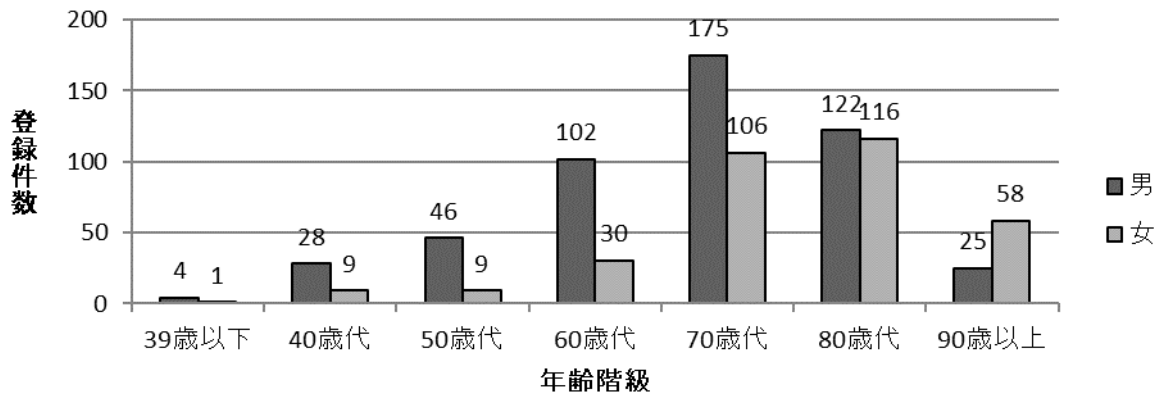
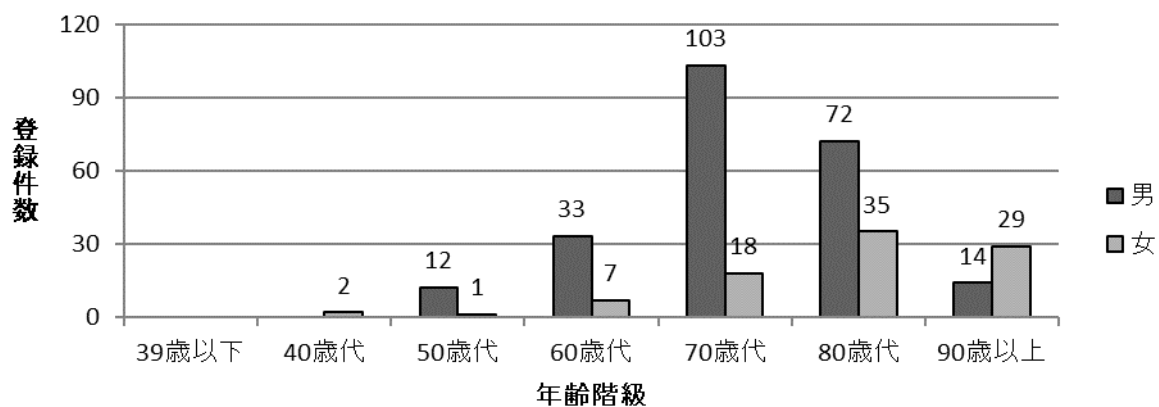


図 12 性別・年齢階級別登録件数(アテローム血栓性梗塞 再発)



(ウ) 心原性脳梗塞

初発は、男 261 件、女 246 件で、男は 70 歳代が 91 件(34.9%)、女は 80 歳代が 108 件(43.9%)と最も多かった(図 13)。

再発は、男 102 件、女 64 件で、男女とも 80 歳代が男 50 件(49.0%)、女 33 件(51.6%)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)

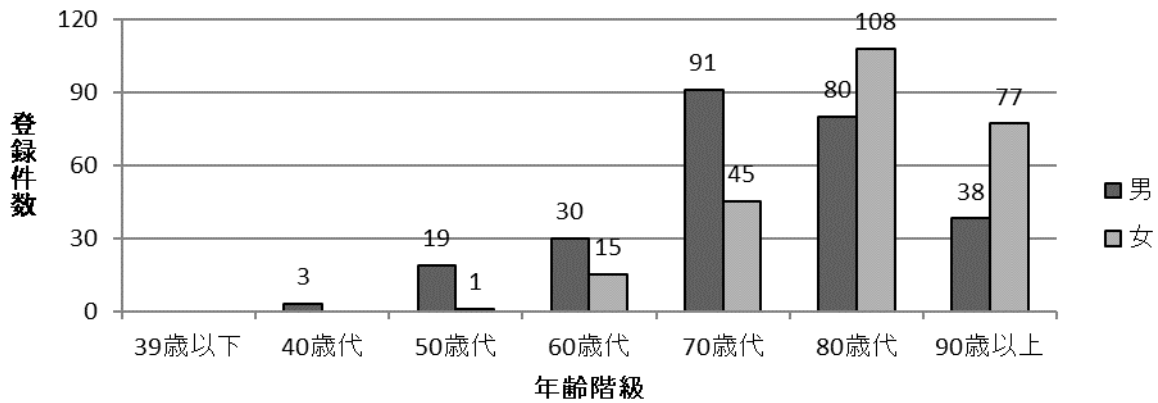
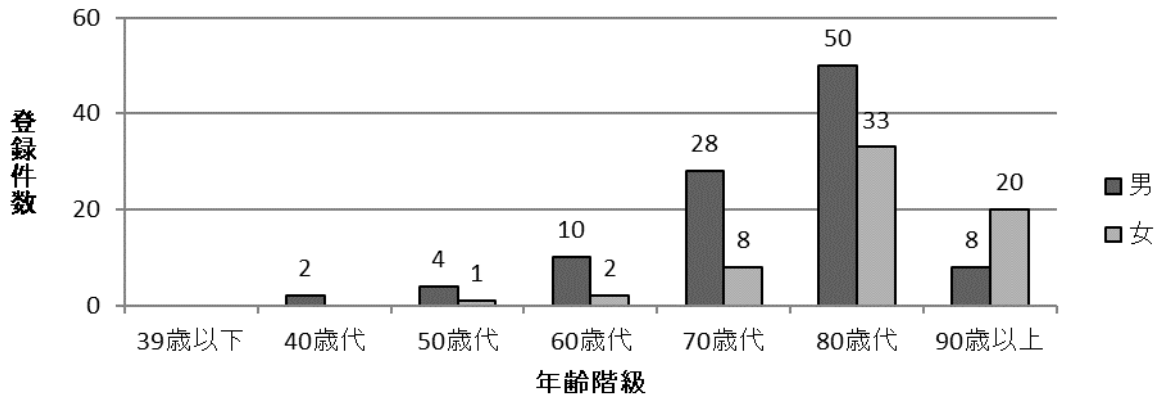


図14 性別・年齢階級別登録件数(心原性脳梗塞 再発)



(エ) ラクナ梗塞

初発は、男 205 件、女 144 件で、男女とも 70 歳代が男 70 件(34.1%)、女 48 件(33.3%)と最も多かった(図 15)。

再発は、男 85 件、女 39 件で、男は 70 歳代が 32 件(37.6%)、女は 80 歳代が 13 件(33.3%)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)

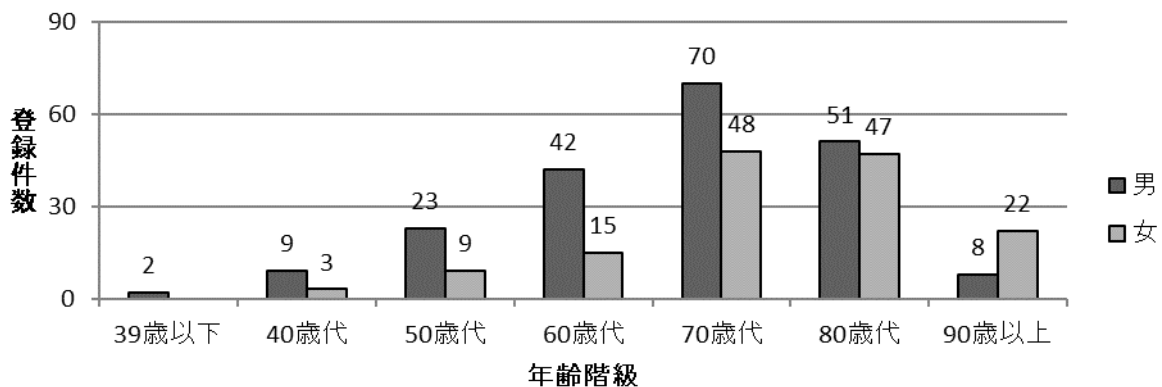
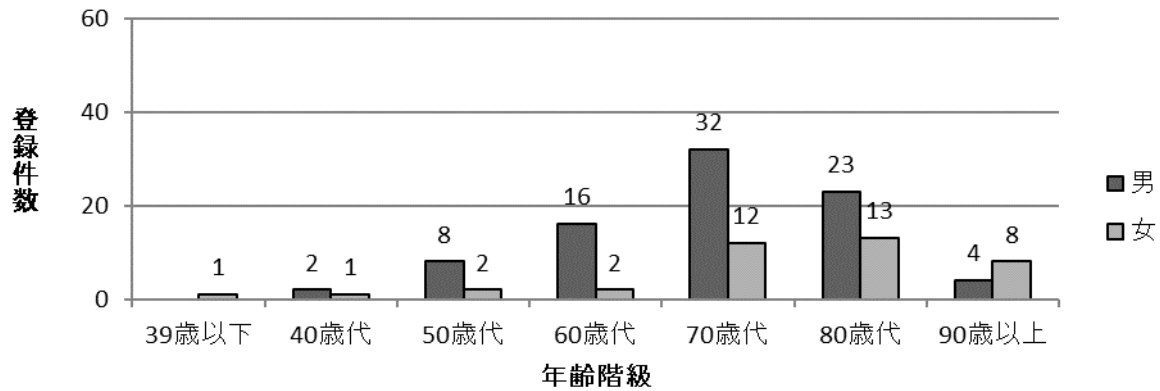


図16 性別・年齢階級別登録件数(ラクナ梗塞 再発)



エ 一過性脳虚血発作 TIA

初発は、男 56 件、女 36 件で、男女とも 80 歳代が男 25 件(44.6%)、女 12 件(33.3%)と最も多かった(図17)。

再発は、男 21 件、女 12 件で、男女とも 80 歳代が男 11 件(52.4%)、女 5 件(41.7%)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)

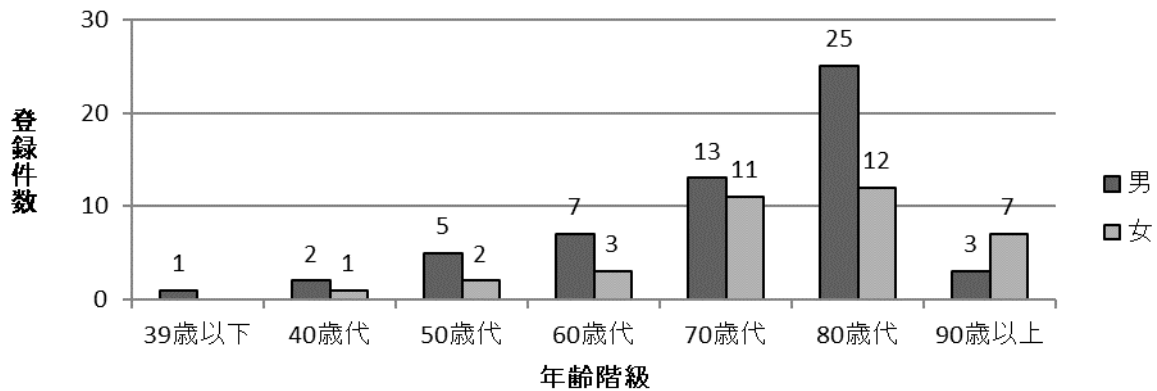
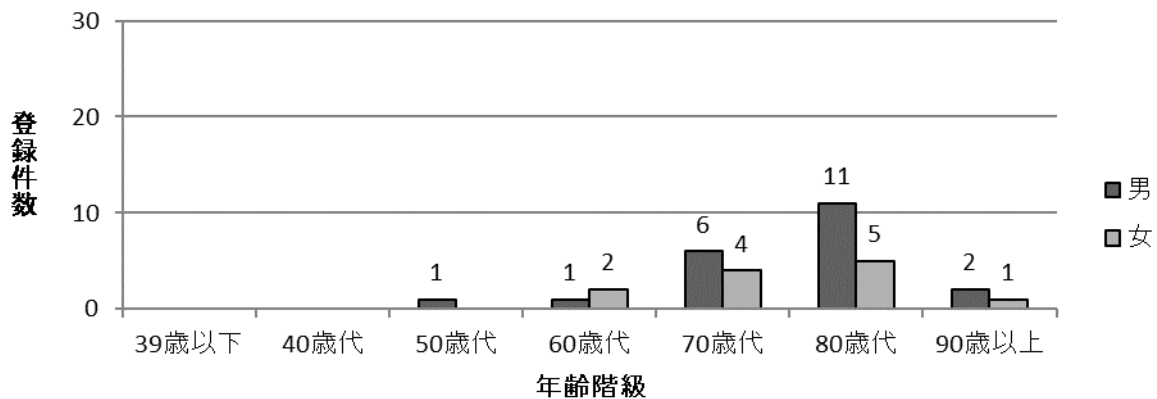


図18 性別・年齢階級別登録件数(一過性脳虚血発作 TIA 再発)



5 病型別・発症時間別・発症場所別登録状況

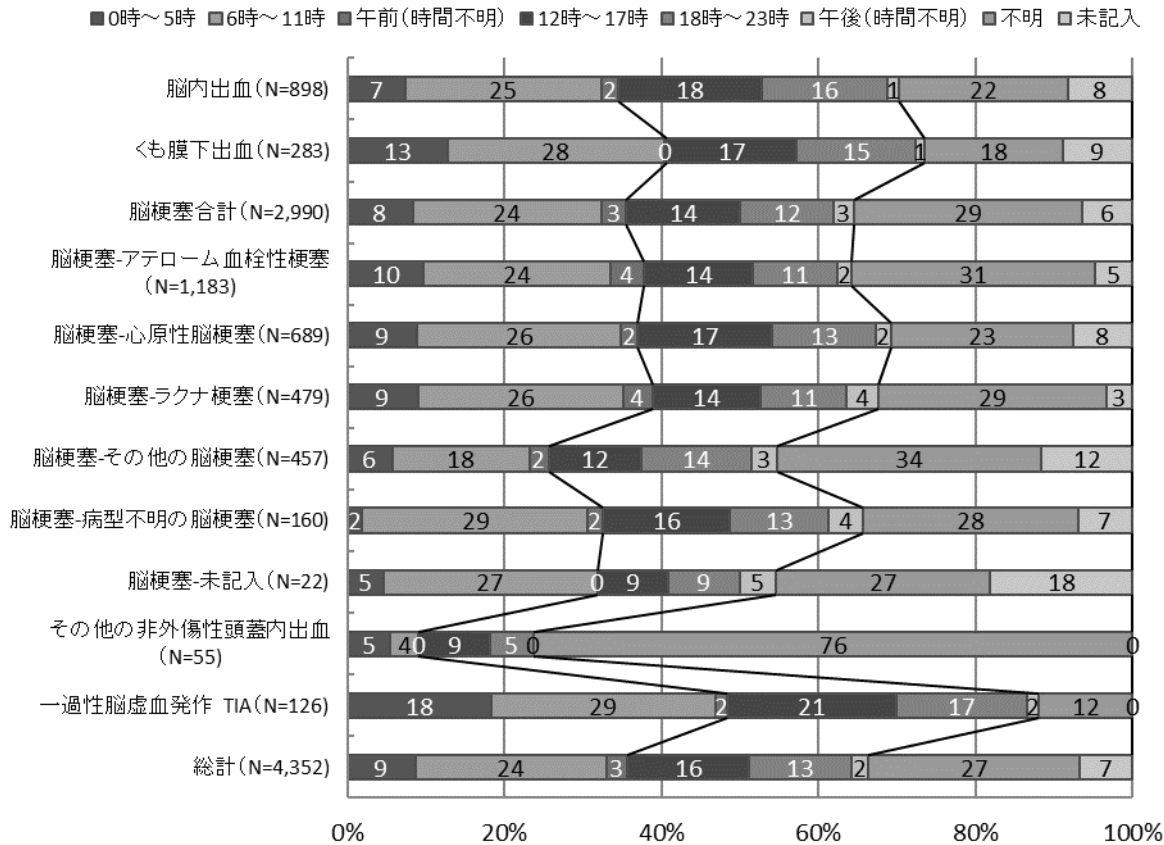
(1) 発症時間

発症時間は、脳内出血の発症は午前では310件（34.5%）、午後では320件（35.6%）だった。

脳梗塞合計*の発症は午前では1,062件（35.5%）、午後では865件（28.9%）だった。一過性脳虚血発作TIAの発症は午前では61件（48.4%）、午後では50件（39.7%）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、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	898	68 (7.6%)	535 (59.6%)	8 (0.9%)	24 (2.7%)	24 (2.7%)	6 (0.7%)	13 (1.4%)	61 (6.8%)	82 (9.1%)	77 (8.6%)
くも膜下出血	283	21 (7.4%)	149 (52.7%)	3 (1.1%)	11 (3.9%)	16 (5.7%)	1 (0.4%)	8 (2.8%)	21 (7.4%)	27 (9.5%)	26 (9.2%)
脳梗塞合計	2,990	129 (4.3%)	1,874 (62.7%)	12 (0.4%)	26 (0.9%)	49 (1.6%)	9 (0.3%)	129 (4.3%)	108 (3.6%)	462 (15.5%)	192 (6.4%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1,183	49 (4.1%)	762 (64.4%)	2 (0.2%)	13 (1.1%)	17 (1.4%)	2 (0.2%)	32 (2.7%)	41 (3.5%)	209 (17.7%)	56 (4.7%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	689	34 (4.9%)	445 (64.6%)	4 (0.6%)	7 (1.0%)	21 (3.0%)	3 (0.4%)	31 (4.5%)	36 (5.2%)	57 (8.3%)	51 (7.4%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	479	29 (6.1%)	309 (64.5%)	1 (0.2%)	2 (0.4%)	4 (0.8%)	2 (0.4%)	13 (2.7%)	14 (2.9%)	89 (18.6%)	16 (3.3%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	457	12 (2.6%)	263 (57.5%)	3 (0.7%)	3 (0.7%)	4 (0.9%)	1 (0.2%)	38 (8.3%)	11 (2.4%)	68 (14.9%)	54 (11.8%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	160	4 (2.5%)	84 (52.5%)	2 (1.3%)	1 (0.6%)	3 (1.9%)	1 (0.6%)	15 (9.4%)	6 (3.8%)	33 (20.6%)	11 (6.9%)
脳梗塞-未記入	22	1 (4.5%)	11 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6 (27.3%)	4 (18.2%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	55	2 (3.6%)	25 (45.5%)	1 (1.8%)	2 (3.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (3.6%)	4 (7.3%)	19 (34.5%)	0 (0.0%)
一過性脳虚血発作 TIA	126	7 (5.6%)	90 (71.4%)	0 (0.0%)	4 (3.2%)	4 (3.2%)	1 (0.8%)	2 (1.6%)	8 (6.3%)	10 (7.9%)	0 (0.0%)
総計	4,352	227 (5.2%)	2,673 (61.4%)	24 (0.6%)	67 (1.5%)	93 (2.1%)	17 (0.4%)	154 (3.5%)	202 (4.6%)	600 (13.8%)	295 (6.8%)

6 患者の受診状況

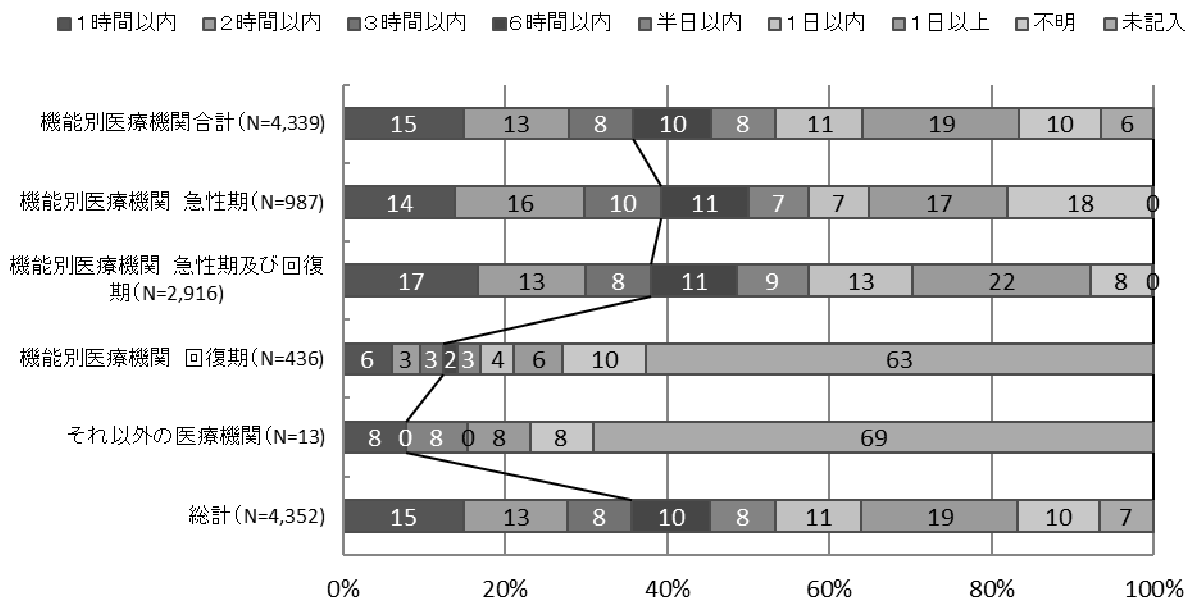
(1) 受診までの経過時間

ア 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35.6%、脳卒中の機能別医療機関では35.7%、それ以外の医療機関では7.7%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38.3%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)

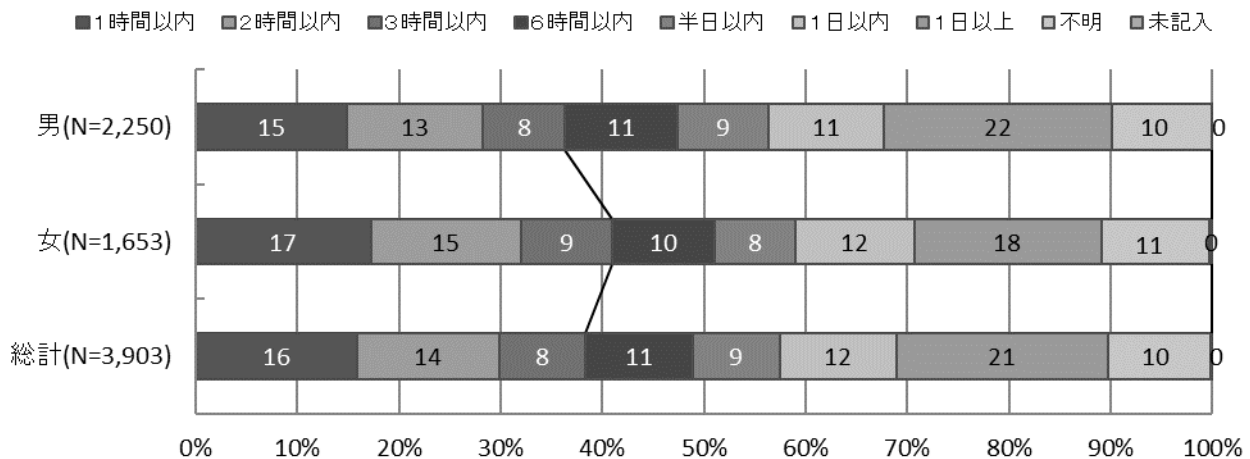


イ 急性期治療を担う医療機関*における受診までの経過時間（性別）

受診までの経過時間が3時間以内の割合は、男 36.4%、女 41.0%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)



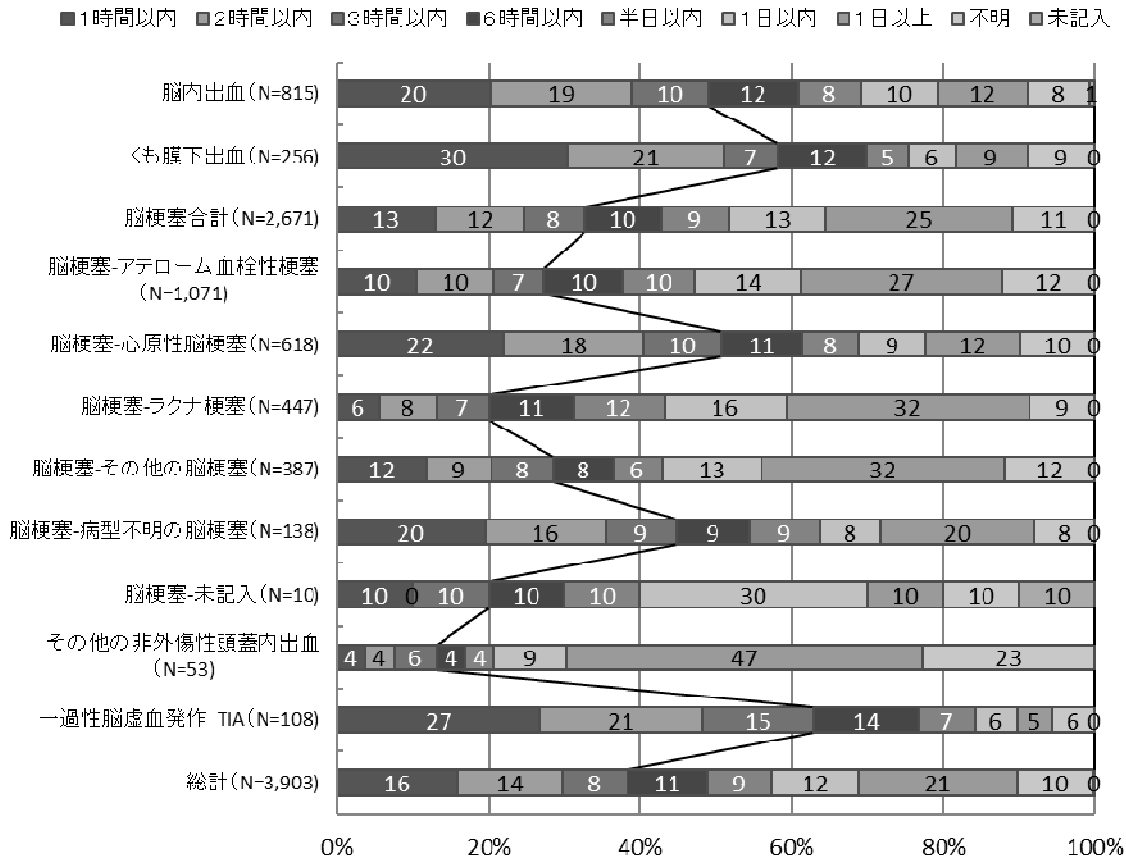
ウ 急性期治療を担う医療機関*における受診までの経過時間（病型別）

受診までの経過時間が3時間以内の割合は、一過性脳虚血発作 TIA で 63.0%と最も高く、次いでくも膜下出血で 58.2%、心原性脳梗塞で 50.8%であった。一方、脳梗塞合計**では 32.6%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)

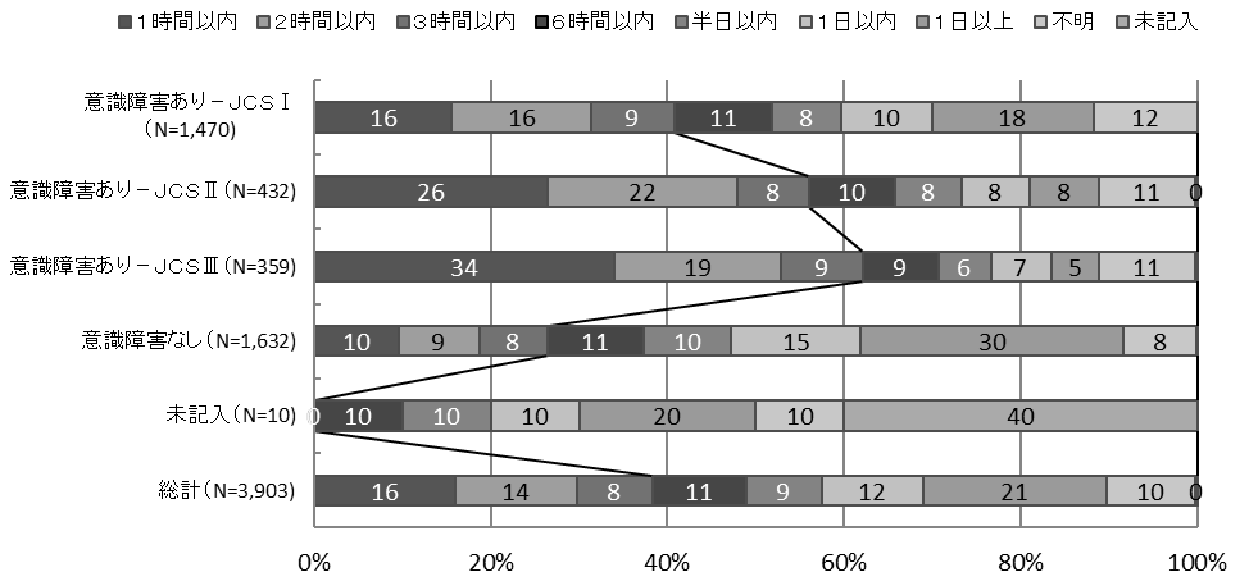


エ 急性期治療を担う医療機関*における受診までの経過時間（意識障害の程度別）

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62.1%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56.0%、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

ア 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）55.7%、自家用車等 30.6%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 60.4%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	4,339	2,422 (55.8%)	87 (2.0%)	1,331 (30.7%)	218 (5.0%)	281 (6.5%)
機能別医療機関 急性期	987	649 (65.8%)	31 (3.1%)	268 (27.2%)	39 (4.0%)	0 (0.0%)
機能別医療機関 急性期及び回復期	2,916	1,707 (58.5%)	49 (1.7%)	992 (34.0%)	162 (5.6%)	6 (0.2%)
機能別医療機関 回復期	436	66 (15.1%)	7 (1.6%)	71 (16.3%)	17 (3.9%)	275 (63.1%)
それ以外の医療機関	13	1 (7.7%)	0 (0.0%)	1 (7.7%)	1 (7.7%)	10 (76.9%)
総計	4,352	2,423 (55.7%)	87 (2.0%)	1,332 (30.6%)	219 (5.0%)	291 (6.7%)

イ 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 76.2%、くも膜下出血が 74.2%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 54.2%で、自家用車等による受診が 39.1%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 58.6%、アテローム血栓性梗塞で 44.7%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	815	621 (76.2%)	26 (3.2%)	132 (16.2%)	31 (3.8%)	5 (0.6%)
くも膜下出血	256	190 (74.2%)	19 (7.4%)	26 (10.2%)	21 (8.2%)	0 (0.0%)
脳梗塞合計	2,671	1,448 (54.2%)	32 (1.2%)	1,045 (39.1%)	145 (5.4%)	1 (0.0%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1,071	544 (50.8%)	9 (0.8%)	479 (44.7%)	39 (3.6%)	0 (0.0%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	618	462 (74.8%)	8 (1.3%)	109 (17.6%)	39 (6.3%)	0 (0.0%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	447	171 (38.3%)	3 (0.7%)	262 (58.6%)	11 (2.5%)	0 (0.0%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	387	189 (48.8%)	10 (2.6%)	145 (37.5%)	43 (11.1%)	0 (0.0%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	138	77 (55.8%)	2 (1.4%)	47 (34.1%)	12 (8.7%)	0 (0.0%)
脳梗塞-未記入	10	5 (50.0%)	0 (0.0%)	3 (30.0%)	1 (10.0%)	1 (10.0%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	53	26 (49.1%)	1 (1.9%)	25 (47.2%)	1 (1.9%)	0 (0.0%)
一過性脳虚血発作 TIA	108	71 (65.7%)	2 (1.9%)	32 (29.6%)	3 (2.8%)	0 (0.0%)
総計	3,903	2,356 (60.4%)	80 (2.0%)	1,260 (32.3%)	201 (5.1%)	6 (0.2%)

ウ 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 JCSⅡが 83.8%、JCSⅢが 80.8%と多く、意識障害なしでは、52.1%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-JCSⅠ	1,470	1,017 (69.2%)	26 (1.8%)	371 (25.2%)	56 (3.8%)	0 (0.0%)
意識障害あり-JCSⅡ	432	362 (83.8%)	14 (3.2%)	21 (4.9%)	35 (8.1%)	0 (0.0%)
意識障害あり-JCSⅢ	359	290 (80.8%)	11 (3.1%)	13 (3.6%)	45 (12.5%)	0 (0.0%)
意識障害なし	1,632	685 (42.0%)	29 (1.8%)	851 (52.1%)	65 (4.0%)	2 (0.1%)
未記入	10	2 (20.0%)	0 (0.0%)	4 (40.0%)	0 (0.0%)	4 (40.0%)
総計	3,903	2,356 (60.4%)	80 (2.0%)	1,260 (32.3%)	201 (5.1%)	6 (0.2%)

(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 90.8%、くも膜下出血 90.5%、脳梗塞合計**89.3%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	898	895 (99.7%)	230 (25.6%)	585 (65.1%)	80 (8.9%)	3 (0.3%)
くも膜下出血	283	283 (100.0%)	83 (29.3%)	173 (61.1%)	27 (9.5%)	0 (0.0%)
脳梗塞合計	2,990	2,980 (99.7%)	610 (20.4%)	2,061 (68.9%)	309 (10.3%)	10 (0.3%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1,183	1,181 (99.8%)	246 (20.8%)	825 (69.7%)	110 (9.3%)	2 (0.2%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	689	687 (99.7%)	190 (27.6%)	428 (62.1%)	69 (10.0%)	2 (0.3%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	479	477 (99.6%)	68 (14.2%)	379 (79.1%)	30 (6.3%)	2 (0.4%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	457	457 (100.0%)	95 (20.8%)	292 (63.9%)	70 (15.3%)	0 (0.0%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	160	160 (100.0%)	9 (5.6%)	129 (80.6%)	22 (13.8%)	0 (0.0%)
脳梗塞-未記入	22	18 (81.8%)	2 (9.1%)	8 (36.4%)	8 (36.4%)	4 (18.2%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	55	55 (100.0%)	22 (40.0%)	31 (56.4%)	2 (3.6%)	0 (0.0%)
一過性脳虚血発作 TIA	126	126 (100.0%)	42 (33.3%)	66 (52.4%)	18 (14.3%)	0 (0.0%)
総計	4,352	4,339 (99.7%)	987 (22.7%)	2,916 (67.0%)	436 (10.0%)	13 (0.3%)

(4) 診断に用いた検査 (複数回答)

ア 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94.5%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	4,339	3,835 (88.4%)	2,154 (49.6%)	1,412 (32.5%)	535 (12.3%)	176 (4.1%)	186 (4.3%)	296 (6.8%)
機能別医療機関 急性期	987	954 (96.7%)	405 (41.0%)	229 (23.2%)	12 (1.2%)	66 (6.7%)	0 (0.0%)	17 (1.7%)
機能別医療機関 急性期及び回復期	2,916	2,735 (93.8%)	1,701 (58.3%)	1,135 (38.9%)	508 (17.4%)	110 (3.8%)	183 (6.3%)	5 (0.2%)
機能別医療機関 回復期	436	146 (33.5%)	48 (11.0%)	48 (11.0%)	15 (3.4%)	0 (0.0%)	3 (0.7%)	274 (62.8%)
それ以外の医療機関	13	3 (23.1%)	0 (0.0%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	10 (76.9%)
総計	4,352	3,838 (88.2%)	2,154 (49.5%)	1,413 (32.5%)	535 (12.3%)	176 (4.0%)	186 (4.3%)	306 (7.0%)

イ 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

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	815	791 (97.1%)	301 (36.9%)	271 (33.3%)	31 (3.8%)	9 (1.1%)	9 (1.1%)	9 (1.1%)
くも膜下出血	256	239 (93.4%)	138 (53.9%)	98 (38.3%)	19 (7.4%)	51 (19.9%)	4 (1.6%)	3 (1.2%)
脳梗塞合計	2,671	2,501 (93.6%)	1,597 (59.8%)	932 (34.9%)	455 (17.0%)	113 (4.2%)	159 (6.0%)	10 (0.4%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1,071	1,012 (94.5%)	646 (60.3%)	321 (30.0%)	191 (17.8%)	36 (3.4%)	81 (7.6%)	4 (0.4%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	618	575 (93.0%)	396 (64.1%)	327 (52.9%)	119 (19.3%)	61 (9.9%)	34 (5.5%)	1 (0.2%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	447	417 (93.3%)	279 (62.4%)	150 (33.6%)	77 (17.2%)	5 (1.1%)	26 (5.8%)	1 (0.2%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	387	373 (96.4%)	193 (49.9%)	112 (28.9%)	58 (15.0%)	8 (2.1%)	12 (3.1%)	3 (0.8%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	138	114 (82.6%)	76 (55.1%)	19 (13.8%)	10 (7.2%)	3 (2.2%)	5 (3.6%)	1 (0.7%)
脳梗塞-未記入	10	10 (100.0%)	7 (70.0%)	3 (30.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (10.0%)	0 (0.0%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	53	53 (100.0%)	12 (22.6%)	26 (49.1%)	1 (1.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
一過性脳虚血発作 TIA	108	105 (97.2%)	58 (53.7%)	37 (34.3%)	14 (13.0%)	3 (2.8%)	11 (10.2%)	0 (0.0%)
総計	3,903	3,689 (94.5%)	2,106 (54.0%)	1,364 (34.9%)	520 (13.3%)	176 (4.5%)	183 (4.7%)	22 (0.6%)

ウ 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	1,470	1,400 (95.2%)	857 (58.3%)	523 (35.6%)	188 (12.8%)	60 (4.1%)	59 (4.0%)	4 (0.3%)
意識障害あり-JCS II	432	411 (95.1%)	230 (53.2%)	157 (36.3%)	53 (12.3%)	38 (8.8%)	23 (5.3%)	1 (0.2%)
意識障害あり-JCS III	359	342 (95.3%)	131 (36.5%)	151 (42.1%)	35 (9.7%)	36 (10.0%)	13 (3.6%)	3 (0.8%)
意識障害なし	1,632	1,530 (93.8%)	883 (54.1%)	530 (32.5%)	243 (14.9%)	42 (2.6%)	88 (5.4%)	10 (0.6%)
未記入	10	6 (60.0%)	5 (50.0%)	3 (30.0%)	1 (10.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (40.0%)
総計	3,903	3,689 (94.5%)	2,106 (54.0%)	1,364 (34.9%)	520 (13.3%)	176 (4.5%)	183 (4.7%)	22 (0.6%)

(5) リハビリテーション

ア 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で 89.2%であった。急性期治療を担う医療機関*における実施率は 90.4%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	4,339	3,881	398	60	89.4%
機能別医療機関 急性期	987	870	116	1	88.1%
機能別医療機関 急性期及び回復期	2,916	2,658	253	5	91.2%
機能別医療機関 回復期	436	353	29	54	81.0%
それ以外の医療機関	13	3	0	10	23.1%
総計	4,352	3,884	398	70	89.2%

イ 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 96.4%、脳梗塞合計*が 92.6%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	898	776	111	11	86.4%
くも膜下出血	283	233	45	5	82.3%
脳梗塞合計	2,990	2,768	168	54	92.6%
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1,183	1,125	46	12	95.1%
脳梗塞-心原性脳梗塞	689	629	48	12	91.3%
脳梗塞-ラクナ梗塞	479	456	21	2	95.2%
脳梗塞-その他の脳梗塞	457	401	33	23	87.7%
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	160	141	18	1	88.1%
脳梗塞-未記入	22	16	2	4	72.7%
その他の非外傷性頭蓋内出血	55	53	2	0	96.4%
一過性脳虚血発作 TIA	126	54	72	0	42.9%
総計	4,352	3,884	398	70	89.2%

ウ 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 95.5%と最も高く、意識障害の程度が重度である JCSIII で 64.3%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	1,470	1,404	64	2	95.5%
意識障害あり-JCS II	432	400	32	0	92.6%
意識障害あり-JCS III	359	231	127	1	64.3%
意識障害なし	1,632	1,483	146	3	90.9%
未記入	10	10	0	0	100.0%
総計	3,903	3,528	369	6	90.4%

エ 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3,767件（86.6%）、作業療法が3,636件（83.5%）、言語療法が3,054件（70.2%）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）

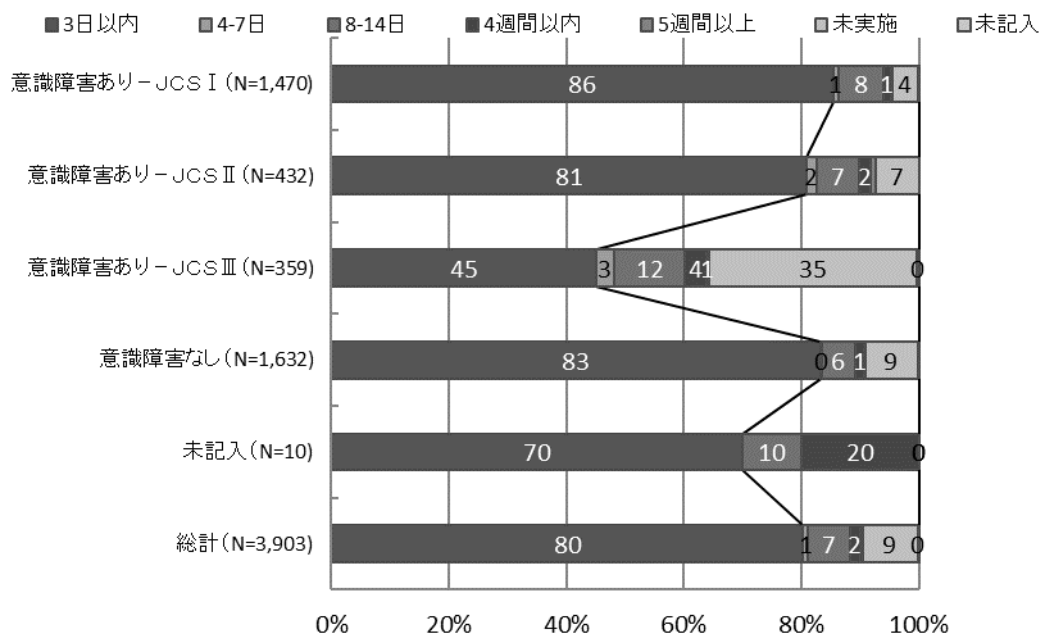
診断病型	登録数	理学療法	作業療法	言語療法
脳内出血	898	760 (84.6%)	740 (82.4%)	642 (71.5%)
くも膜下出血	283	230 (81.3%)	219 (77.4%)	176 (62.2%)
脳梗塞合計	2,990	2,679 (89.6%)	2,583 (86.4%)	2,180 (72.9%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1,183	1,101 (93.1%)	1,065 (90.0%)	905 (76.5%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	689	597 (86.6%)	583 (84.6%)	501 (72.7%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	479	444 (92.7%)	433 (90.4%)	327 (68.3%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	457	386 (84.5%)	374 (81.8%)	324 (70.9%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	160	138 (86.3%)	119 (74.4%)	112 (70.0%)
脳梗塞-未記入	22	13 (59.1%)	9 (40.9%)	11 (50.0%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	55	51 (92.7%)	51 (92.7%)	25 (45.5%)
一過性脳虚血発作 TIA	126	47 (37.3%)	43 (34.1%)	31 (24.6%)
総計	4,352	3,767 (86.6%)	3,636 (83.5%)	3,054 (70.2%)

オ 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80.3%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JCSⅠで85.5%であった。また、意識障害ありのうち最も重度であるJCSⅢでも、45.1%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)



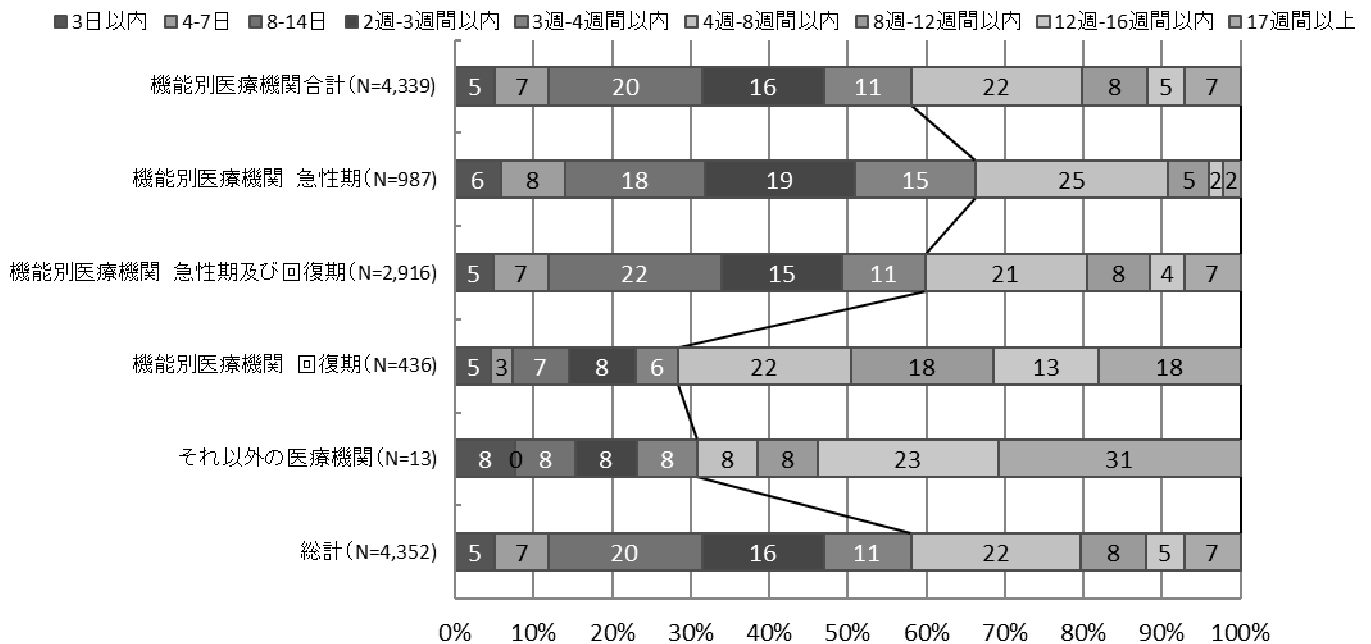
(6) 入院から退院までの日数

ア 入院から退院までの日数（機能別医療機関別）

全医療機関では、入院から4週間以内に58.1%が退院していた。また、急性期治療を担う医療機関*では、入院から4週間以内に61.5%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

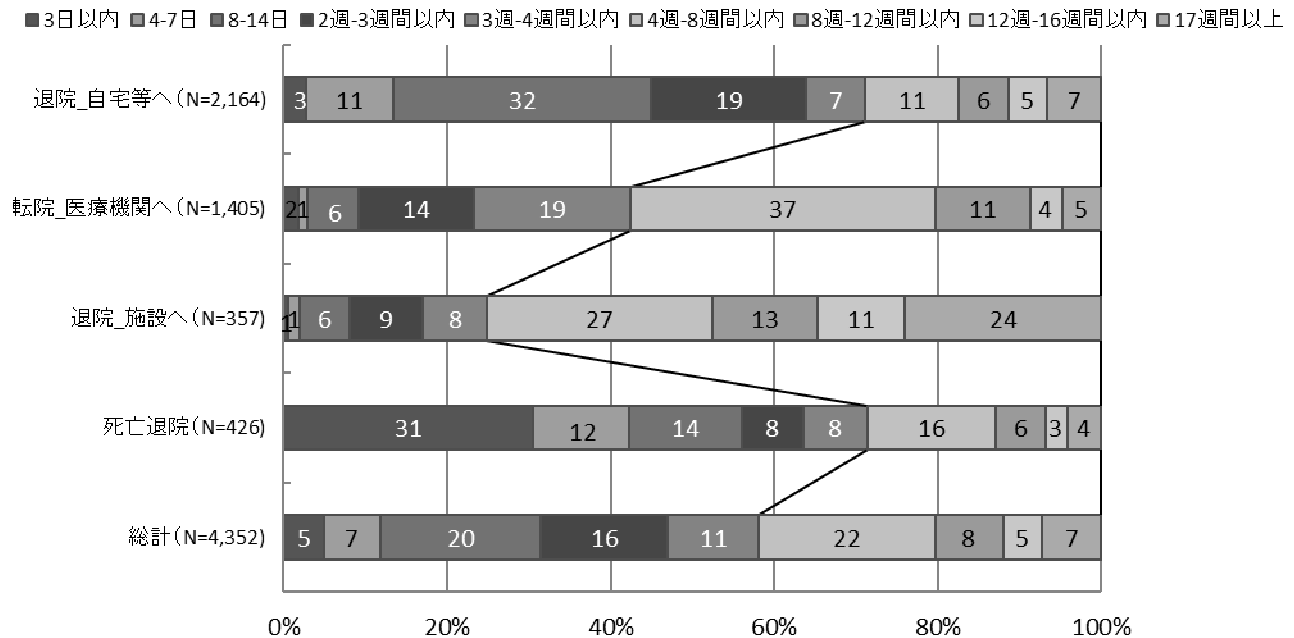
図25 入院から退院までの日数(機能別医療機関別)



イ 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71.2%であった。死亡退院は、入院から3日以内が30.5%を占めた。医療機関への転院は、入院から8週間以内が79.8%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)



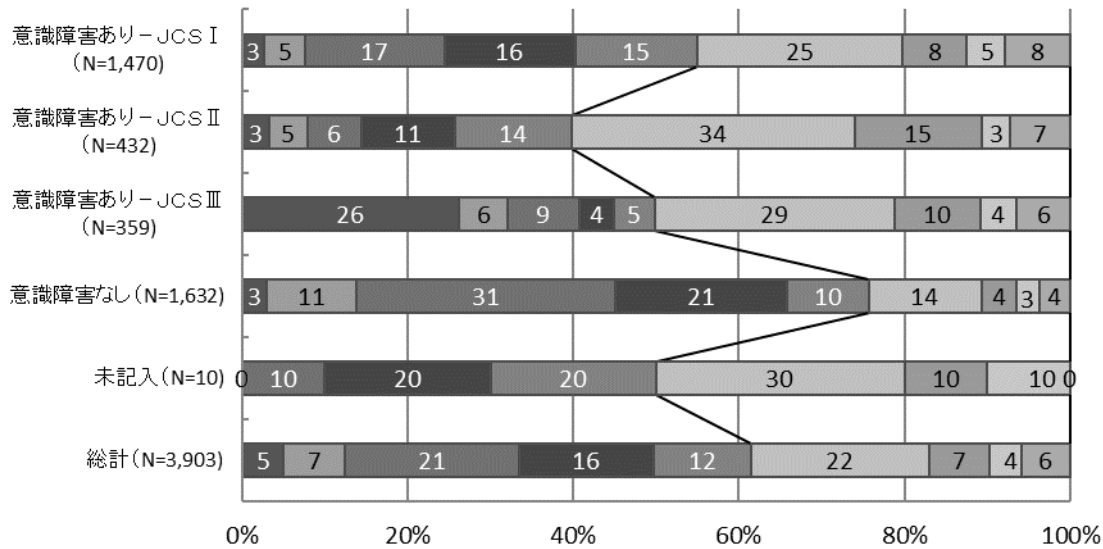
ウ 急性期治療を担う医療機関*における入院から退院までの日数（意識障害の程度別）

入院から4週間以内の退院が全体で61.5%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75.7%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26.1%と高いが、このうち95.7%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)

■3日以内 ■4-7日 ■8-14日 ■2週-3週間以内 ■3週-4週間以内 ■4週-8週間以内 ■8週-12週間以内 ■12週-16週間以内 ■17週間以上

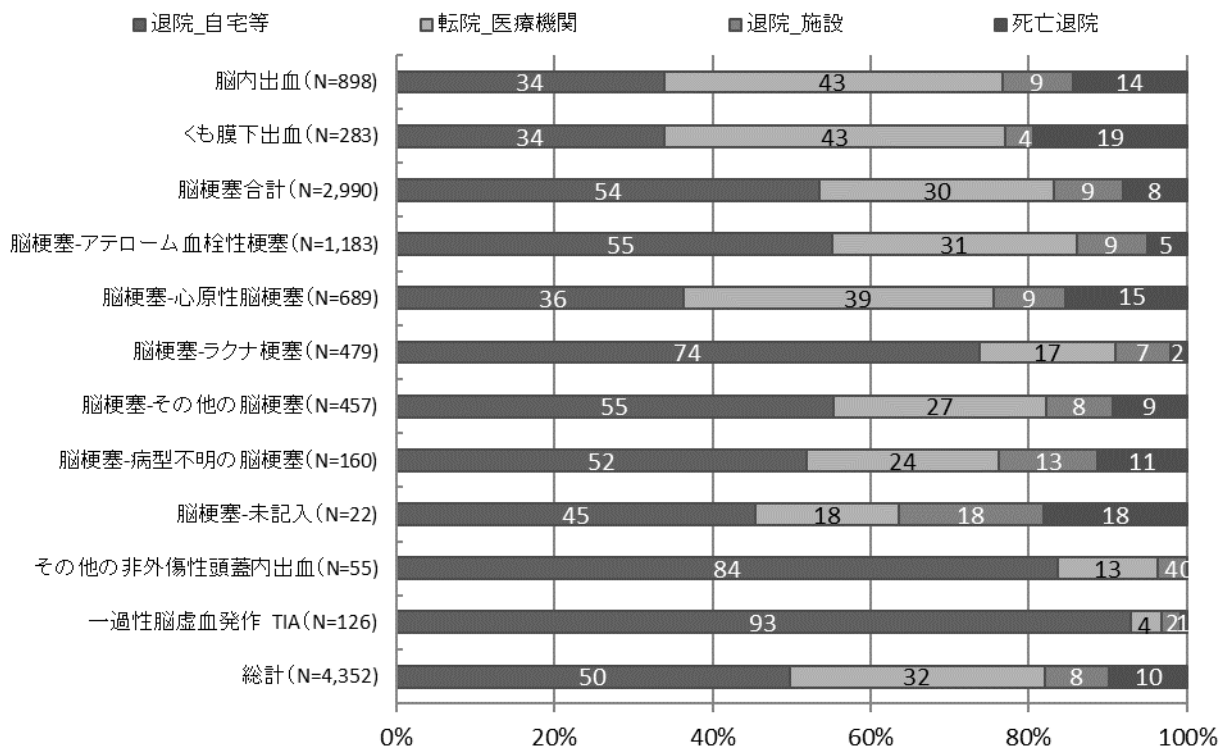


(7) 退院後の患者転帰

退院後の患者転帰の状況は、自宅等への退院が全体で 49.7%を占め、次いで医療機関への転院が 32.3%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 92.9%であった。死亡退院は全体で 9.8%あり、病型別では、くも膜下出血が 19.4%と高く、脳梗塞合計*は 8.1%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)



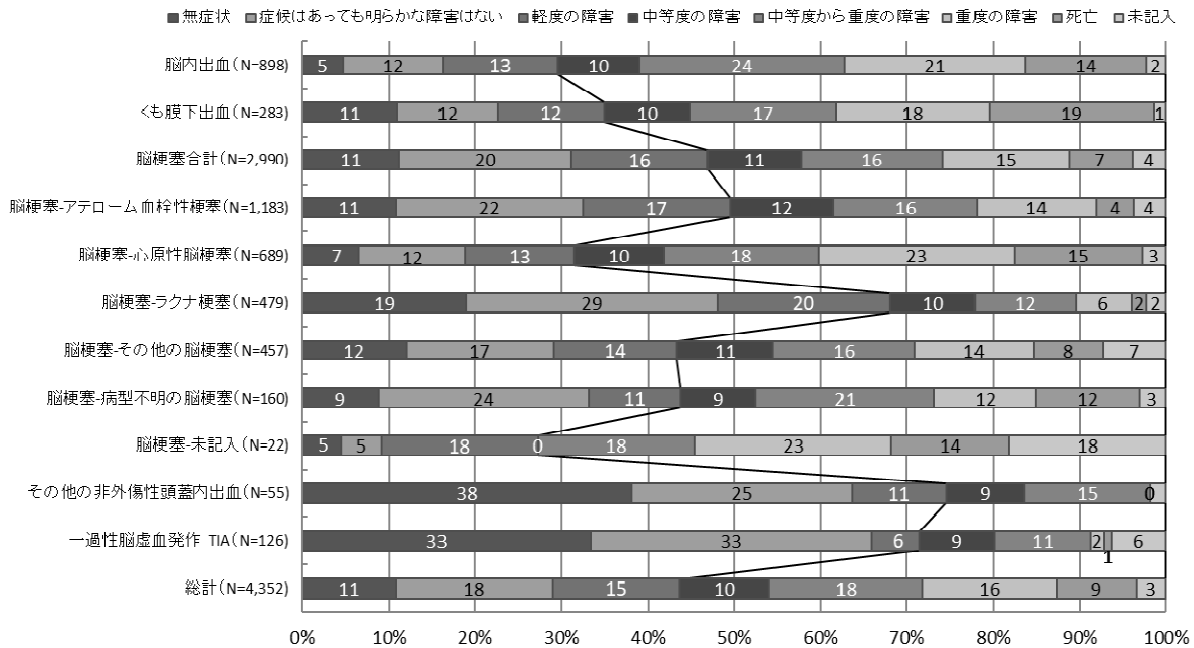
(8) mRS(modified ranking-scale)判定基準

ア 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、軽度の障害の合計の割合は、脳内出血は 29.5%、くも膜下出血 35.0%、脳梗塞合計*は 46.9%、一過性脳虚血発作 TIA は 71.4%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)

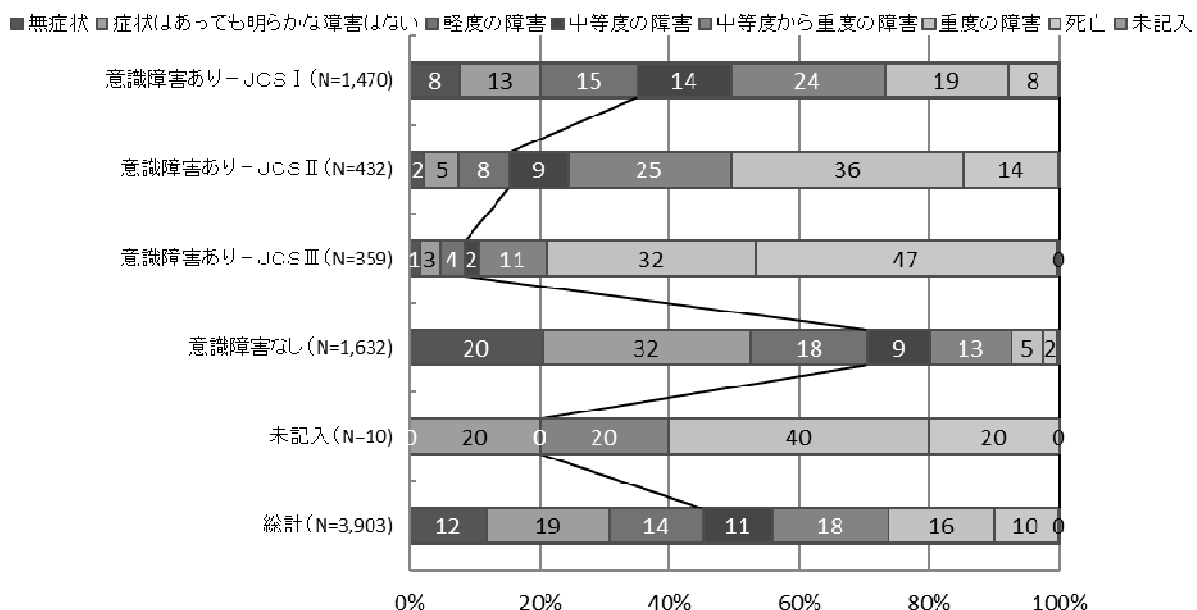


イ 急性期治療を担う医療機関*における mRS 判定基準（意識障害の程度別）

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、軽度の障害の合計の割合は、意識障害なしでは 70.6%、JCS I では 35.1%、JCS II は 15.3%、重度である JCS III は 8.4%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

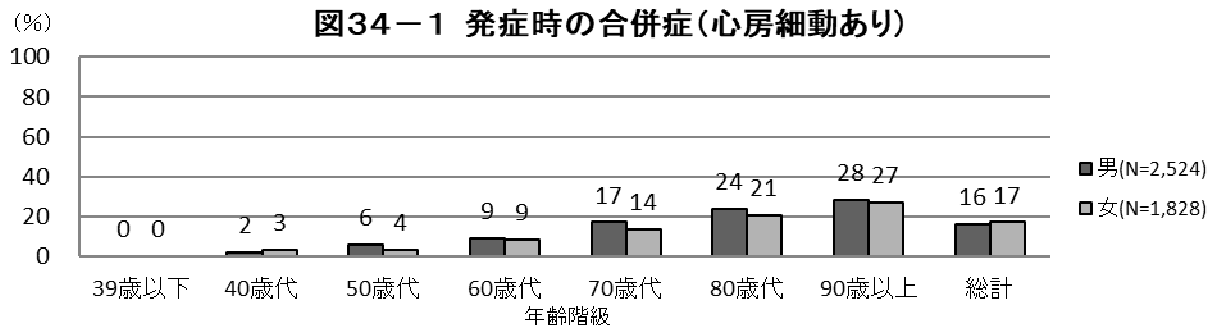
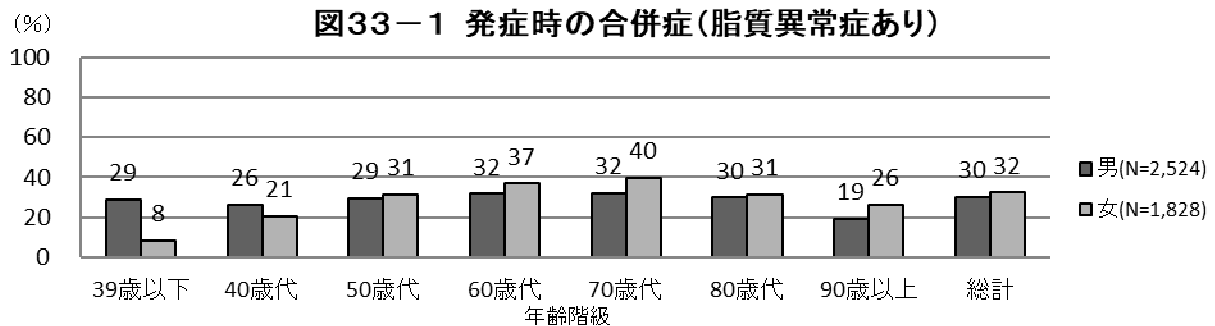
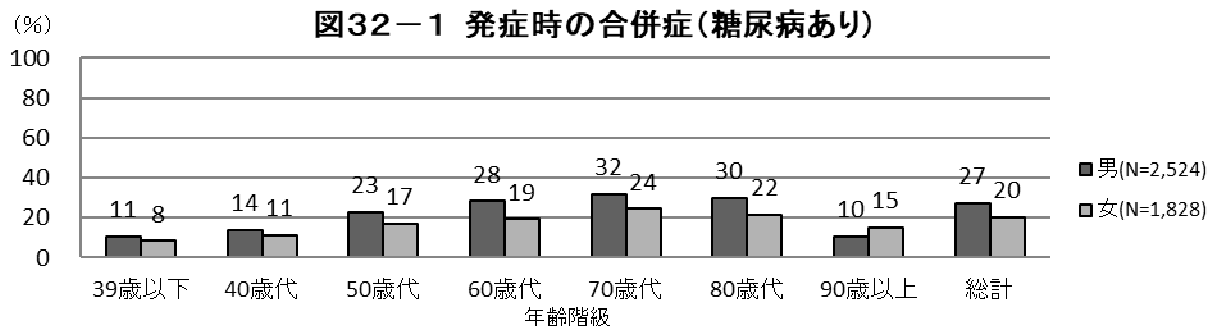
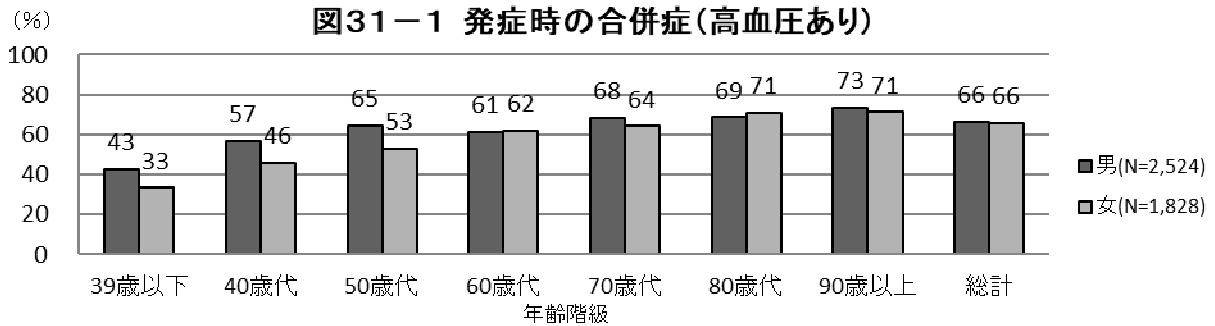
図30 mRS判定基準 (意識障害の程度別)

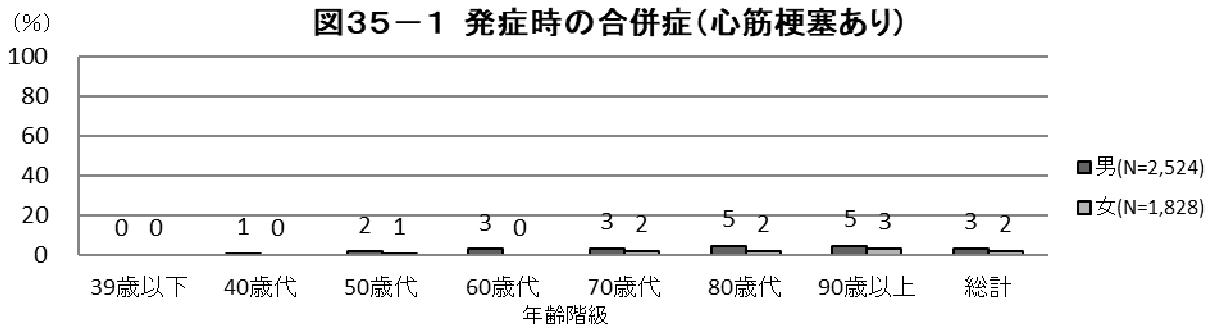


7 発症時合併症の状況

(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。





(3) 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。

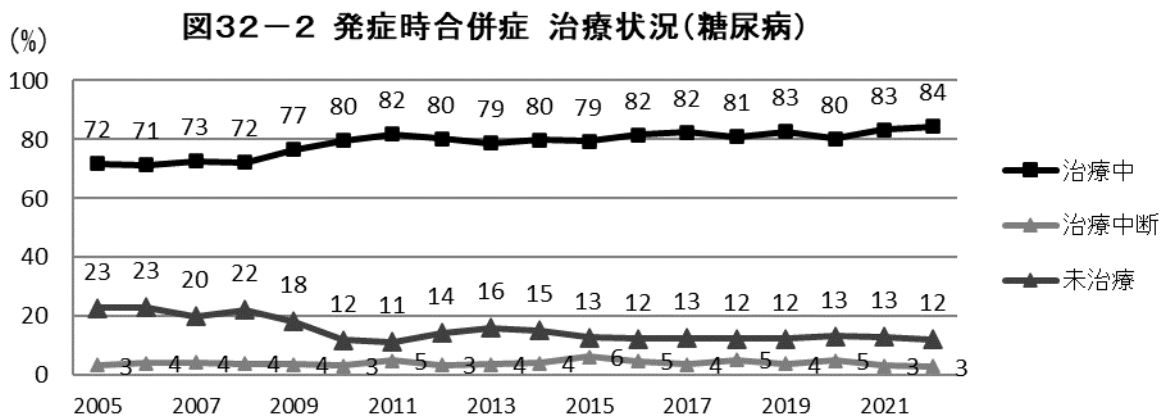
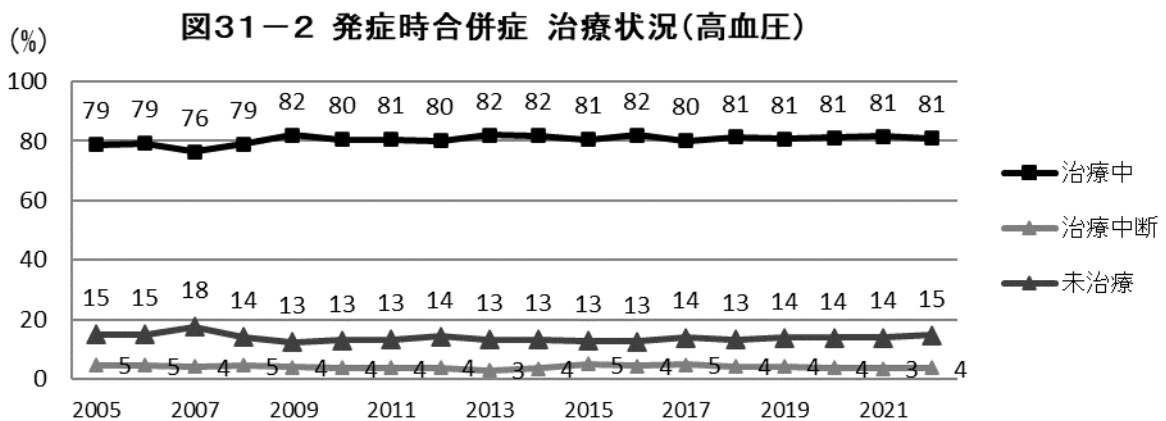


図33-2 発症時合併症 治療状況(脂質異常症)

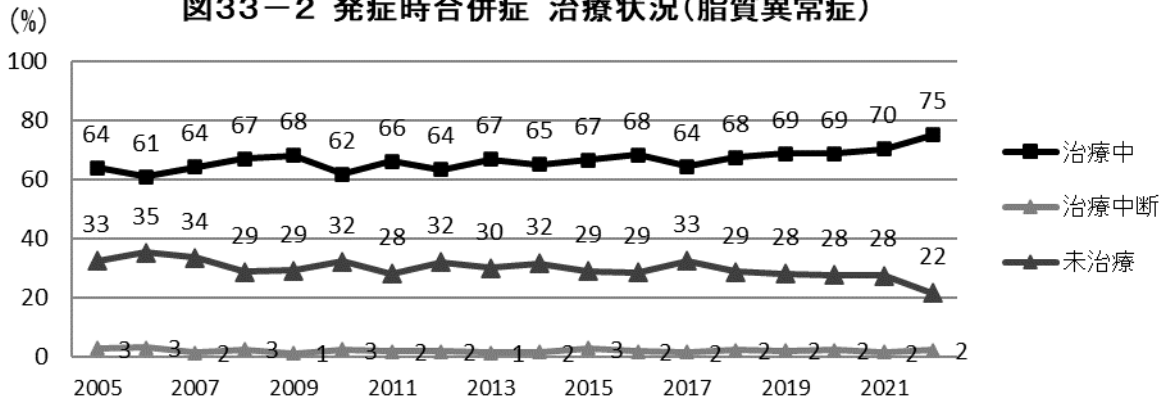


図34-2 発症時合併症 治療状況(心房細動)

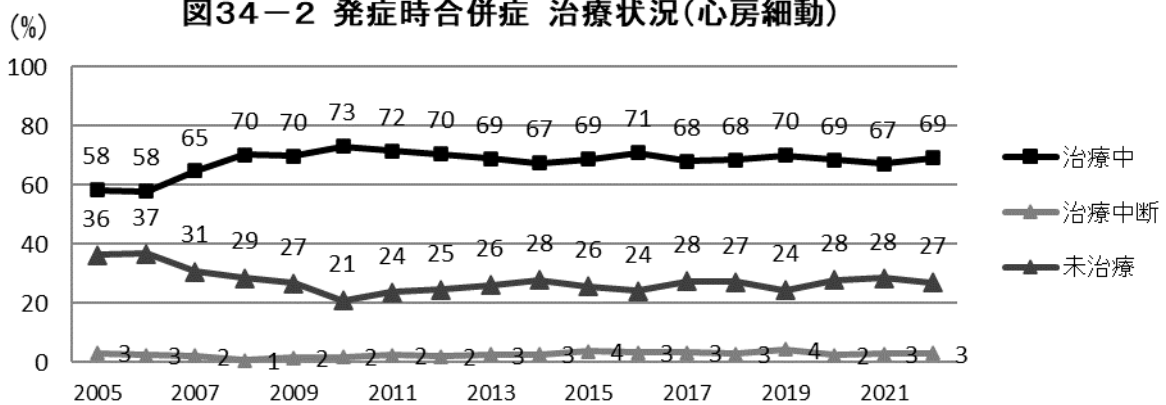
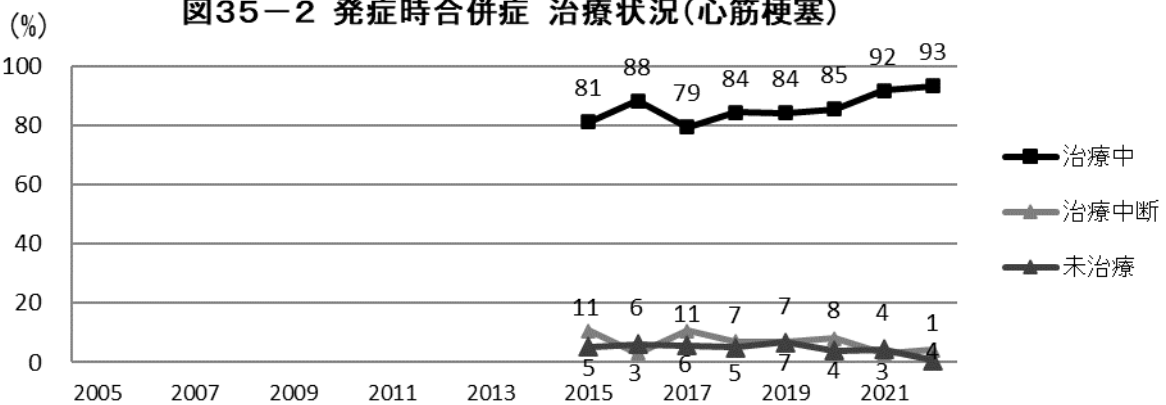


図35-2 発症時合併症 治療状況(心筋梗塞)



(※心筋梗塞は2015から集計追加となった)

8 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 26.8%、女で 6.8%、過去に喫煙ありが男で 36.1%、女で 6.7%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 24.7%と最も多く、次いで、ラクナ梗塞で 20.9%、アテローム血栓性梗塞が 19.8%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では、意識障害なしで発症時まで喫煙習慣ありが 22.7%と最も多かった (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)

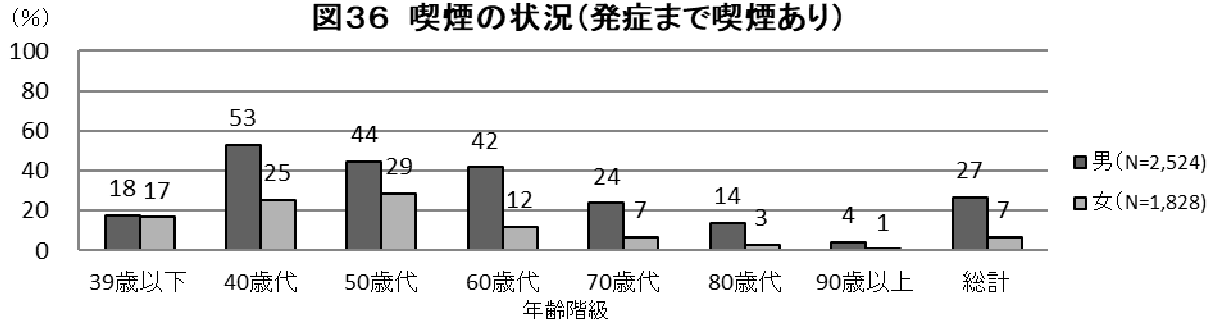


図37 喫煙の状況(過去に喫煙あり)

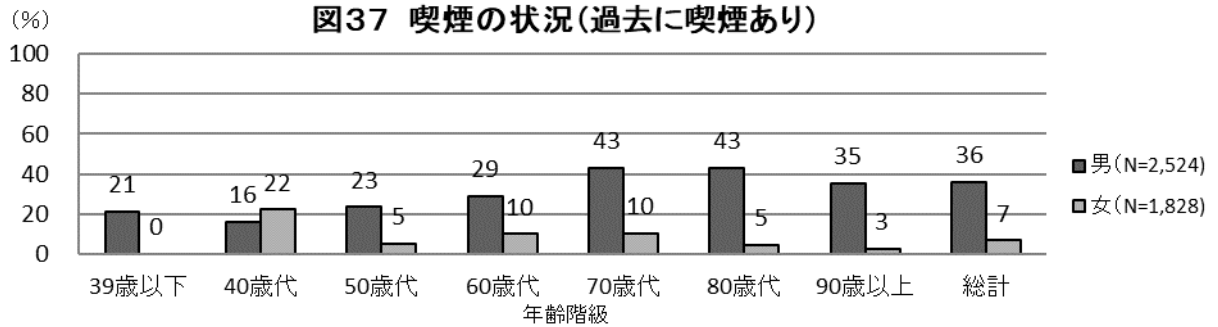


図38 発症時の喫煙習慣(病型別)

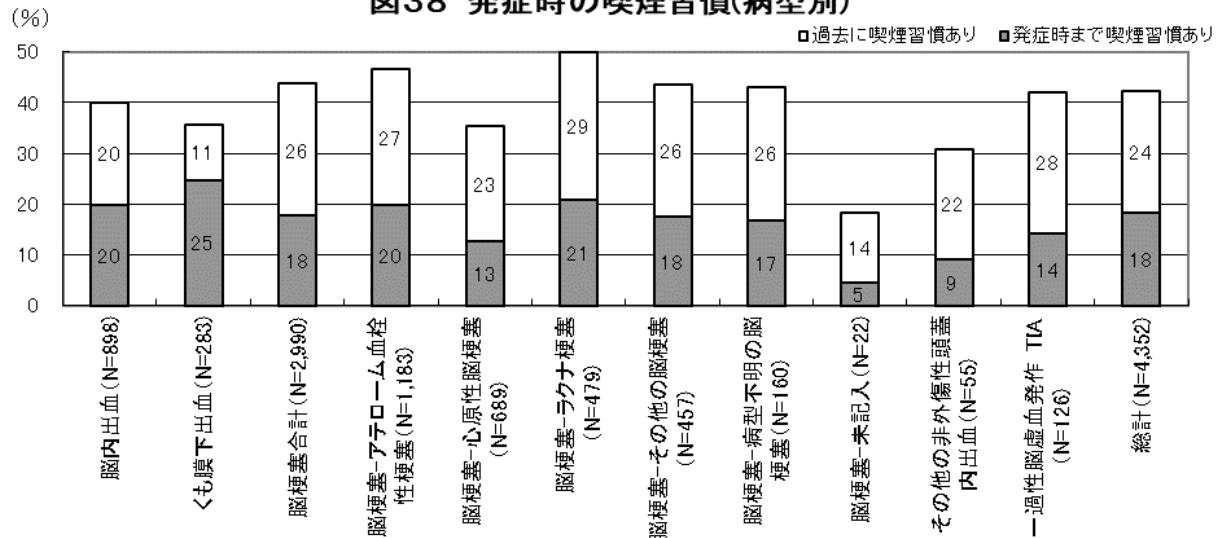
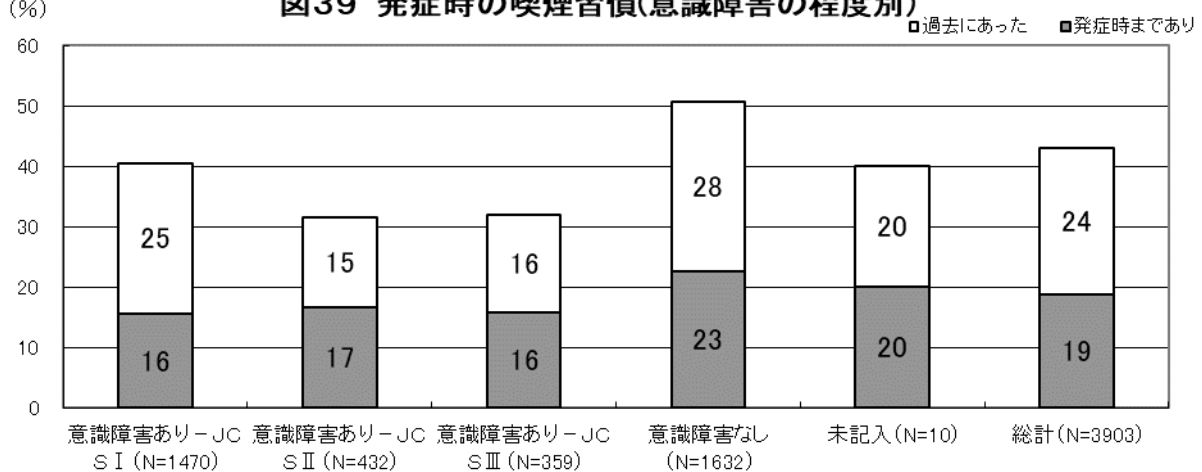


図39 発症時の喫煙習慣(意識障害の程度別)



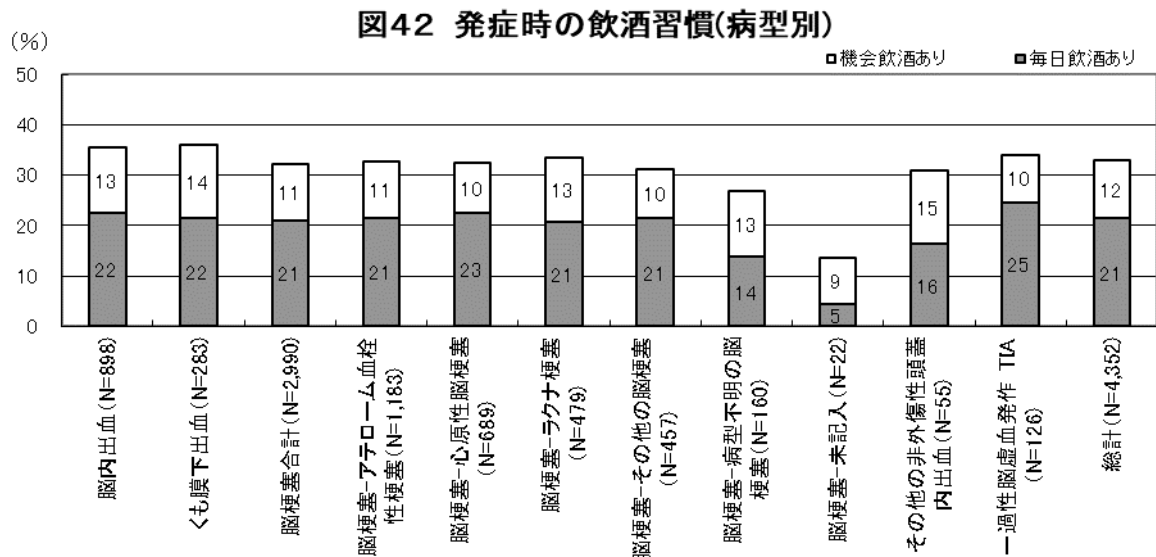
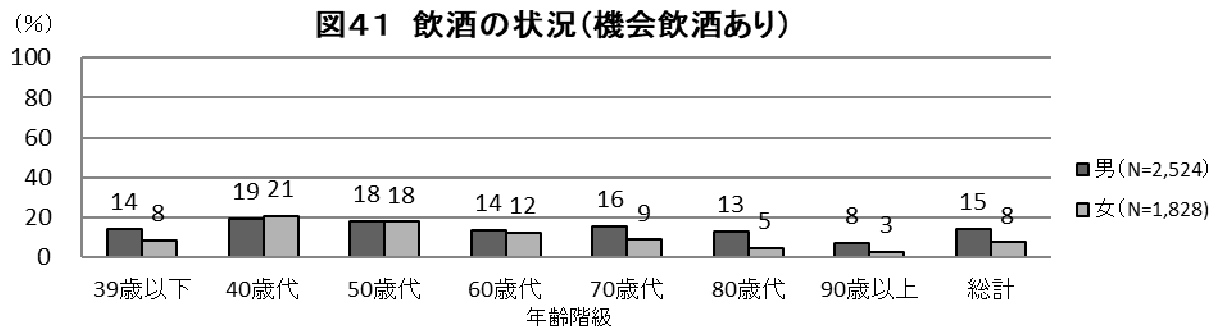
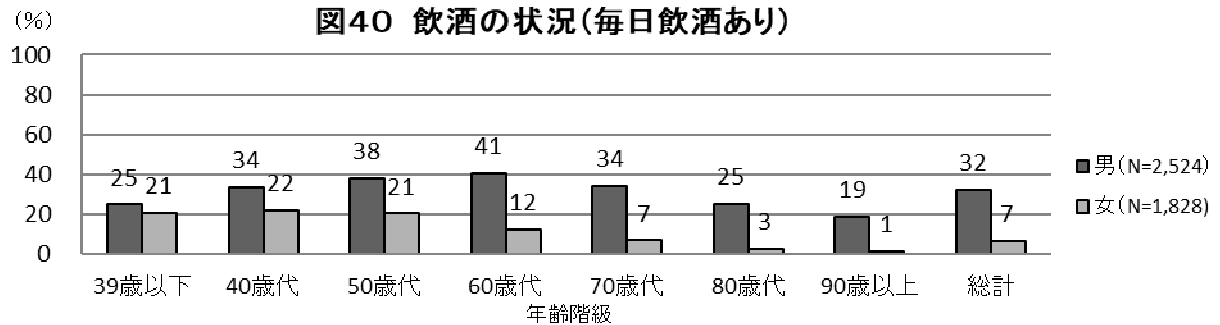
(2) 飲酒習慣

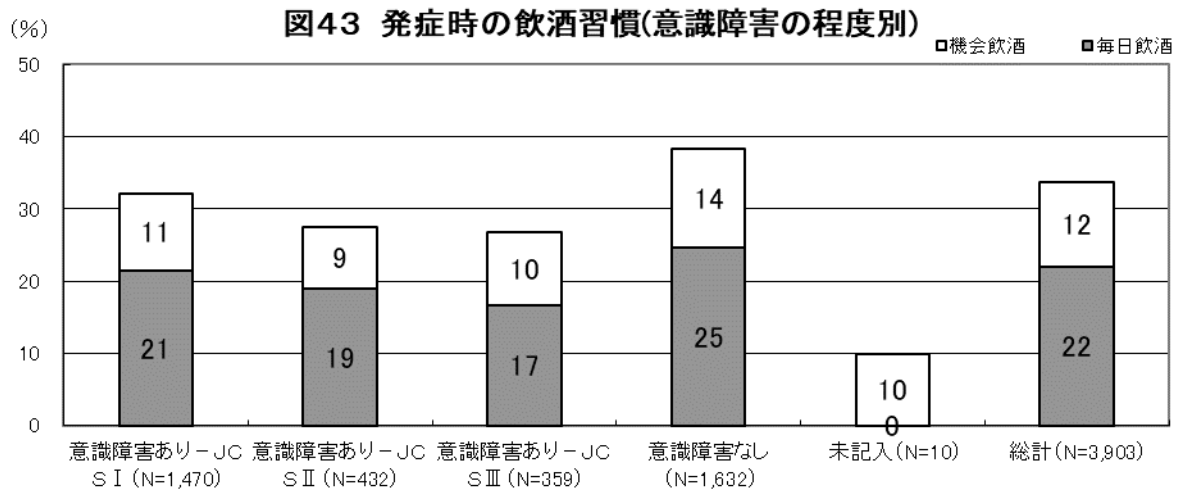
性別年齢階級別にみた発症時の飲酒習慣の状況は、毎日飲酒ありが男で 32.3%、女で 6.5%、機会飲酒ありは男で 14.5%、女で 7.6%であった（図 40・41）。

病型別では毎日飲酒ありが一過性脳虚血発作 TIA で 24.6%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、意識障害なしで毎日飲酒ありが 24.6%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





(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 26.9%、女で 20.9%であった (図 44)。
病型別にみた肥満の状況は、病型不明の脳梗塞で 29.4%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 30.1%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

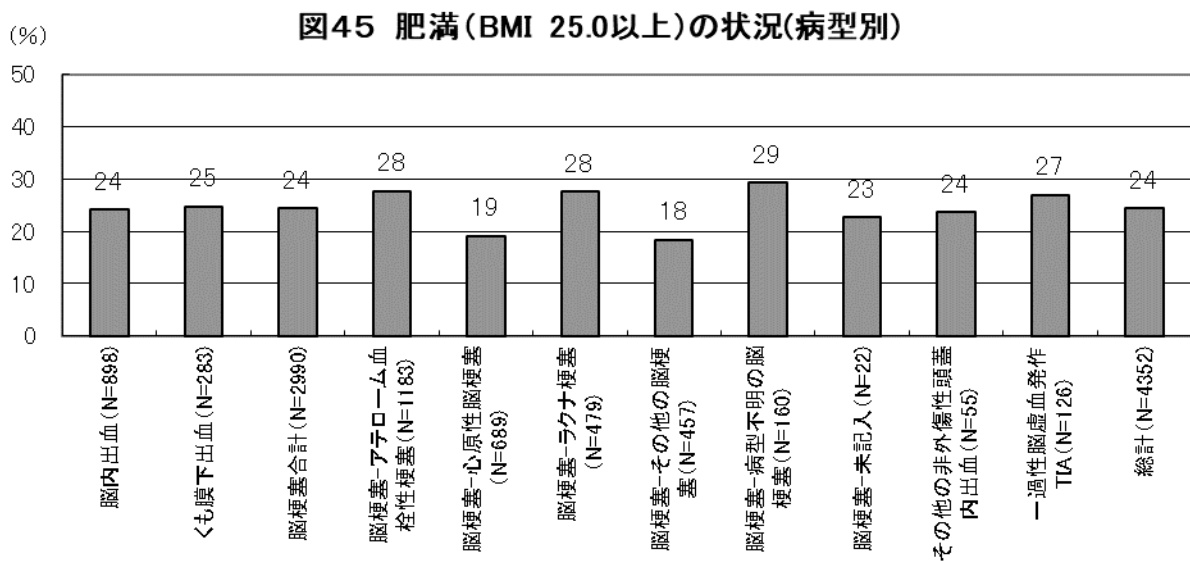
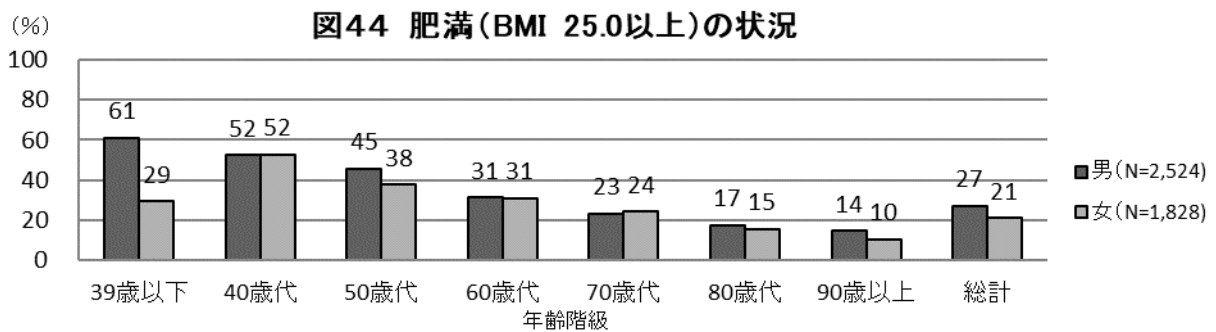
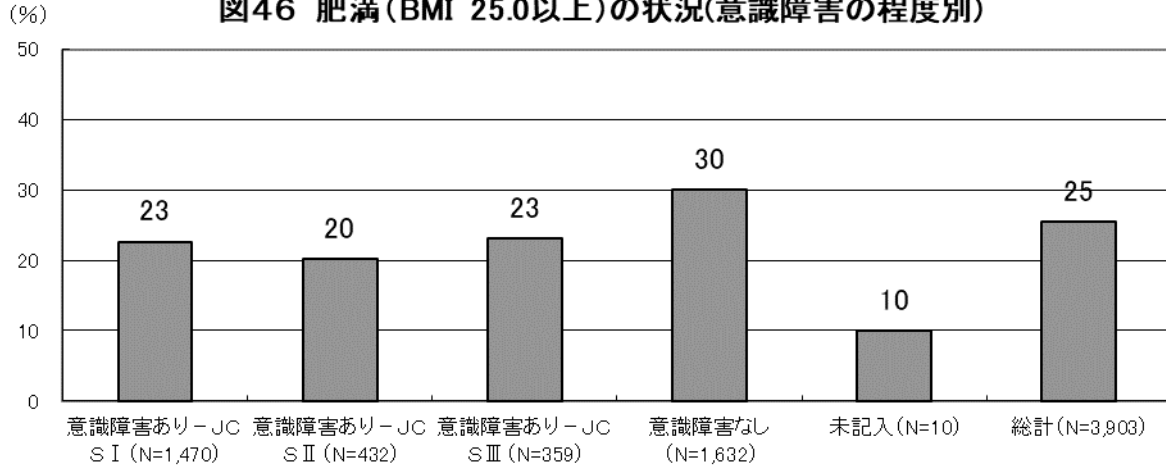


図46 肥満(BMI 25.0以上)の状況(意識障害の程度別)



9 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

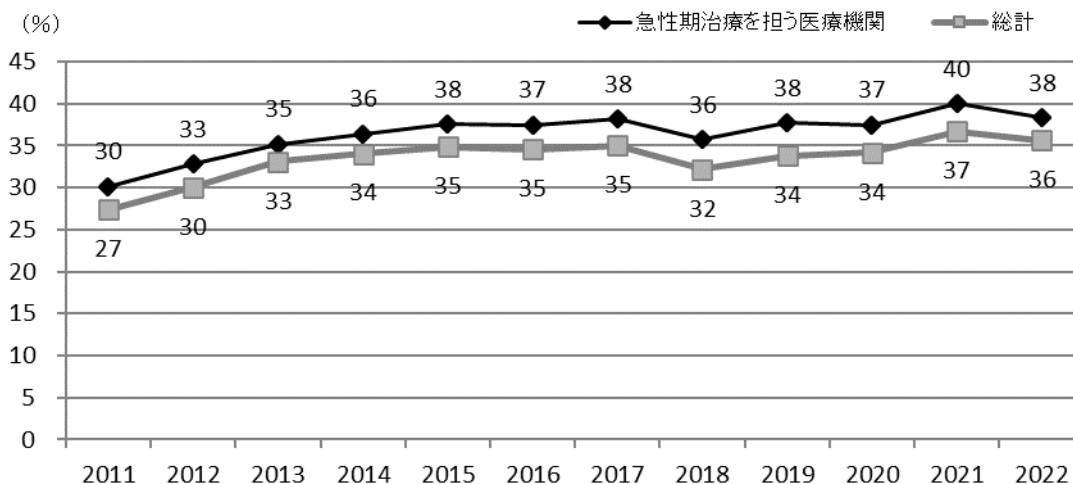
本県では、平成 24(2012)年から脳卒中啓発プロジェクト事業として積極的な脳卒中啓発活動を実施している。ここでは、平成 23(2011)年から令和 4(2022)年までのプロジェクト実施前後の状況について報告する。

*「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 4 (2022) 年は 38.3%であり、平成 23(2011)年と比較すると 8.2pt の増加がみられた。また、全医療機関では、令和 4 (2022) 年は 35.6%であり、平成 23(2011)年と比較すると 8.2pt の増加がみられた (図 47)。

図47 機能別医療機関別3時間以内受診の状況

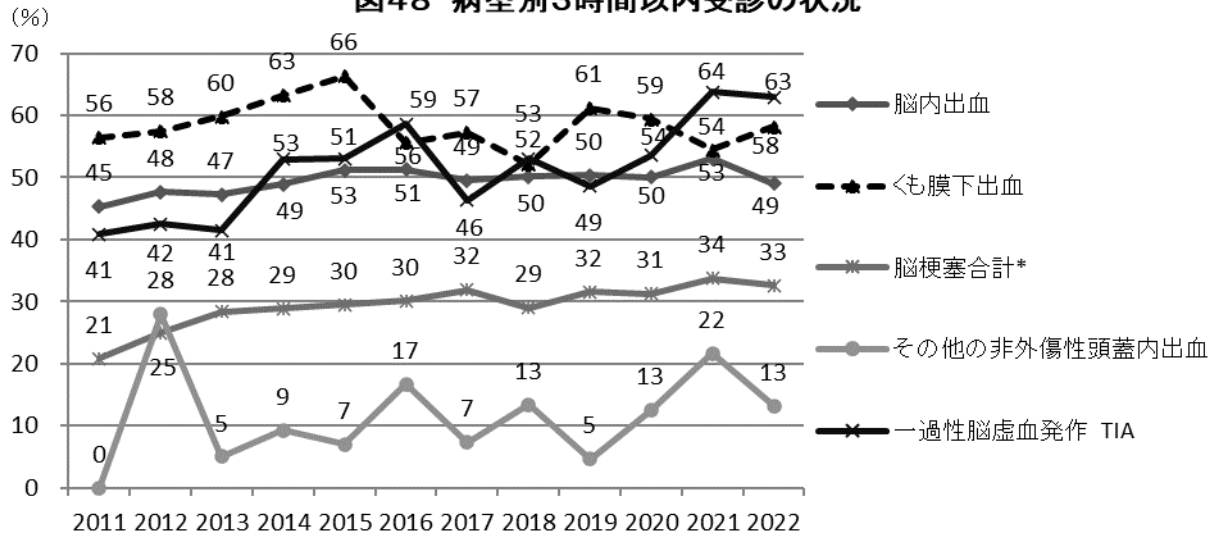


(2) 病型別 3 時間以内受診の状況

脳内出血は、令和 4 (2022) 年は 49.0%で、平成 23(2011)年と比較すると 3.6pt 増加した。脳梗塞合計は、令和 4 (2022) 年は 32.6%で、平成 23(2011)年と比較すると 11.8pt 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

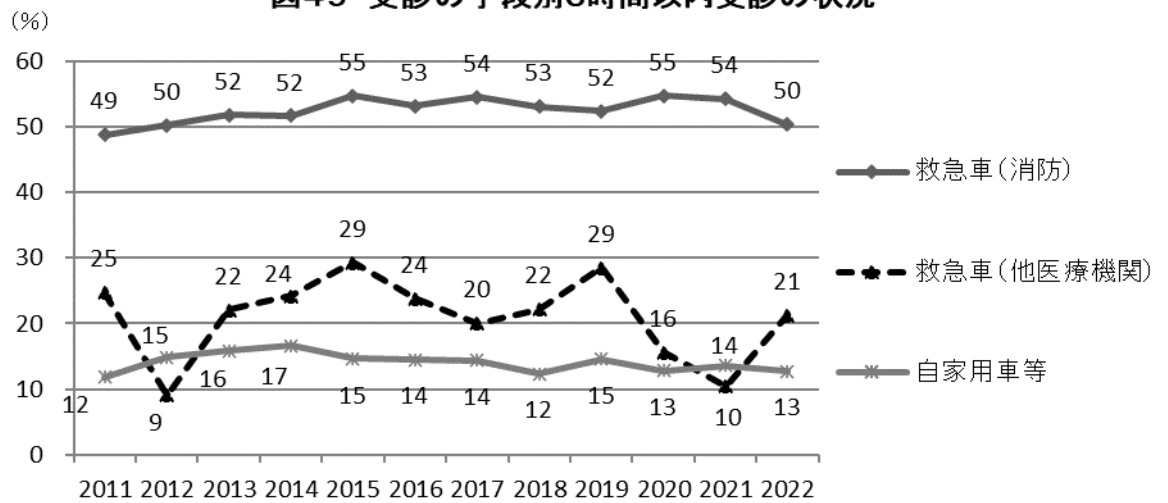
図48 病型別3時間以内受診の状況



(4) 受診の手段別3時間以内受診の状況

救急車（消防）は、令和4（2022）年は50.3%であり、平成23（2011）年と比較すると1.5pt増加した（図49）。

図49 受診の手段別3時間以内受診の状況



＜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4(2022)年1月1日から令和4(2022)年12月31日までに医療機関へ入院した4,276件について扱う。（令和5(2023)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4(2022)年 発症月別診断病型別登録件数

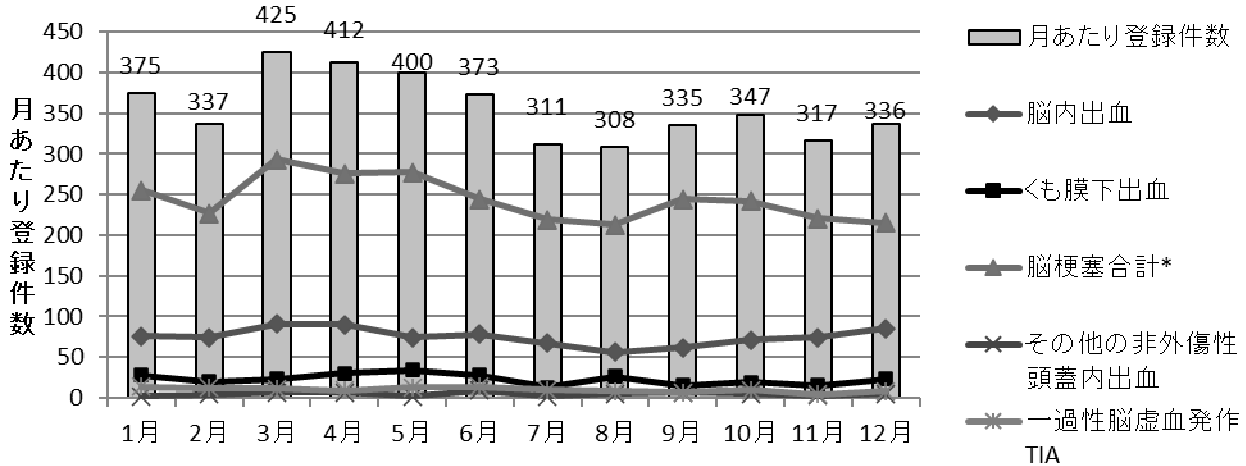


図50-2 令和4(2022)年 発症月別診断病型別1日当たり登録件数

