

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7(2025)年6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6(2024)年1月1日から令和6(2024)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6(2024)年の主な状況】

- 届出は合計4,620件、30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3,143件(68.0%)、脳内出血が1,001件(21.7%)、くも膜下出血が258件(5.6%)、その他の脳卒中が218件(4.7%)であった。
- 再発者は1,076件で全体の約1/4(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63.1%、女性が66.4%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	1,773	149
県西健康福祉センター	5	382	54
県東健康福祉センター	2	277	38
県南健康福祉センター	8	946	108
県北健康福祉センター	7	800	120
安足健康福祉センター	2	442	35
合計	30	4,620	504
機能別医療機関 急性期	11	2,502	292
機能別医療機関 急性期及び回復期	5	1,107	77
機能別医療機関 回復期	10	595	69
それ以外の医療機関	4	416	66

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	21	1,291	113
県西健康福祉センター	17	508	61
県東健康福祉センター	14	356	42
県南健康福祉センター	20	953	110
県北健康福祉センター	21	1,093	146
安足健康福祉センター	11	419	32
合計	—	4,620	504

3 病型別・初発再発別登録状況

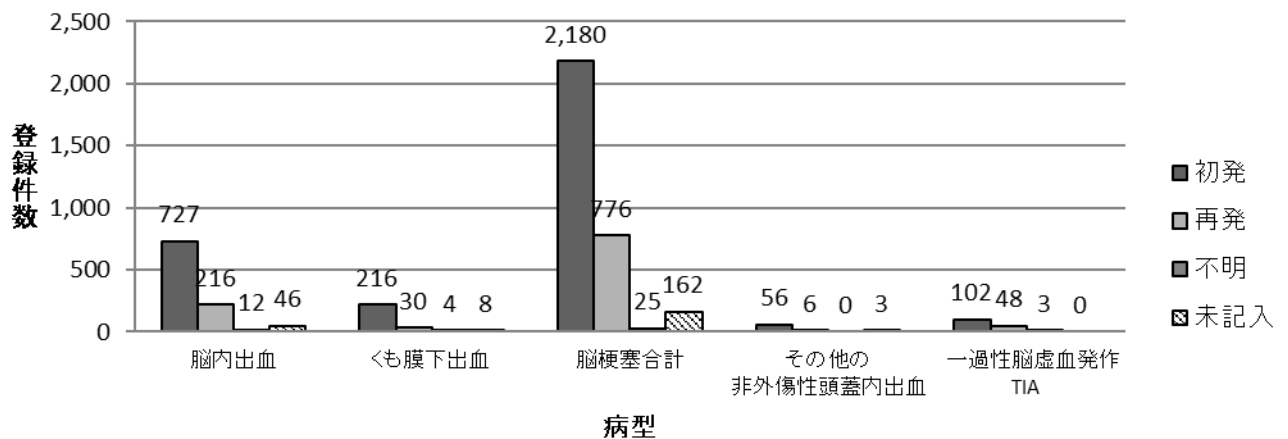
病型別の登録状況では、脳梗塞合計が最も多く3,143件(68.0%)、次いで脳内出血1,001件(21.7%)、くも膜下出血258件(5.6%)であった。初発再発別の登録状況では、初発の診断が3,281件(71.0%)、再発が1,076件(23.3%)、不明が44件(1.0%)、未記入が219件(4.7%)であった(表1・図1)。

病型別の再発の割合は、脳梗塞合計で24.7%(776/3,143件)、脳内出血で21.6%(216/1,001件)、くも膜下出血で11.6%(30/258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	727	216	12	46	1,001
くも膜下出血	216	30	4	8	258
脳梗塞	2,180	776	25	162	3,143
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	891	333	5	54	1,283
脳梗塞-心原性脳塞栓	533	165	8	47	753
脳梗塞-ラクナ梗塞	306	118	1	19	444
脳梗塞-その他の脳梗塞	344	122	10	38	514
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	106	38	1	4	149
脳梗塞-未記入	0	0	0	0	0
その他の非外傷性頭蓋内出血	56	6	0	3	65
一過性脳虚血発作 TIA	102	48	3	0	153
総計	3,281	1,076	44	219	4,620

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2,589件(56.0%)、女は2,031件(44.0%)で、男が多かった。

年齢階級別では、男は70歳代が841件(32.5%)、女は80歳代が745件(36.7%)と最も多かった(図2・3・4)。

図2 性別・年齢階級別登録件数

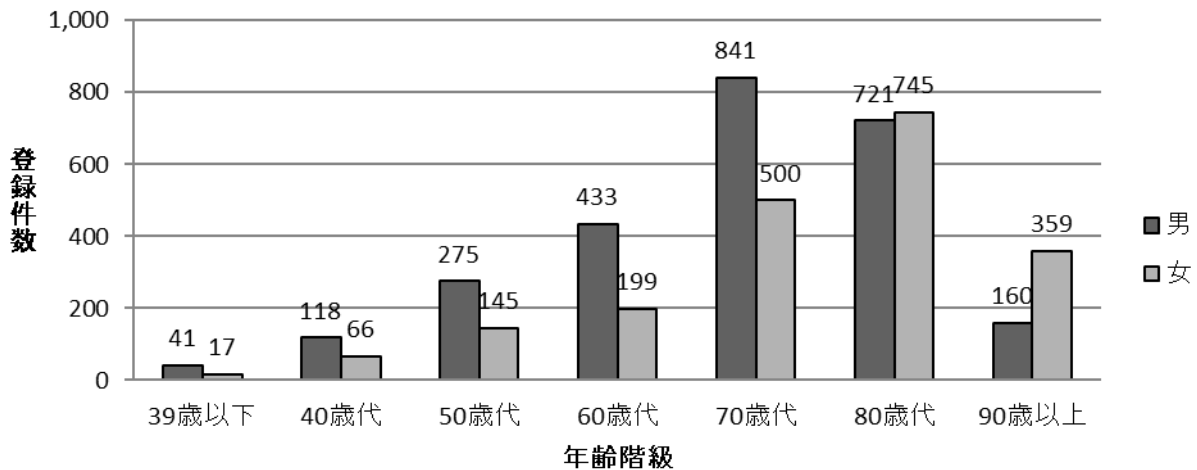


図3 年齢階級別の登録者の構成

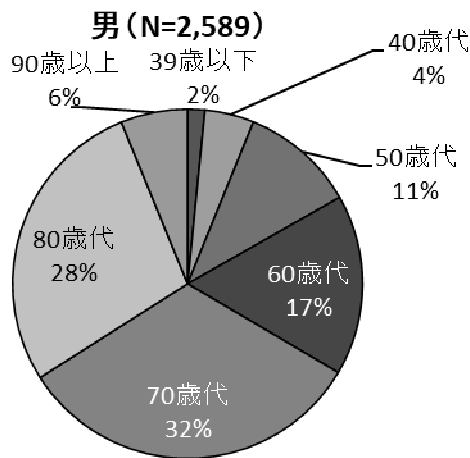
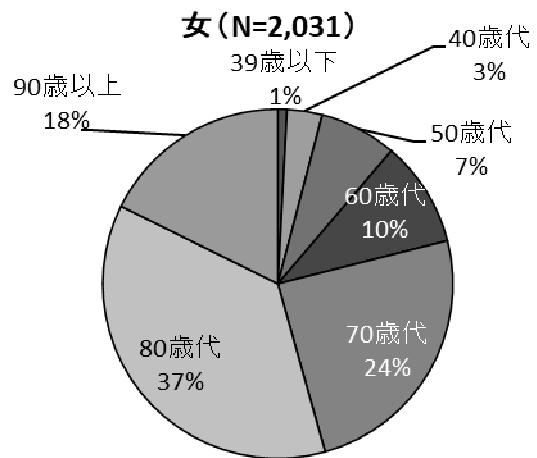


図4 年齢階級別の登録者の構成



(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378件、女349件で、男は70歳代が116件(30.7%)、女は80歳代が111件(31.8%)と最も多かった(図5)。

再発は、男115件、女101件で、男女とも70歳代が男42件(36.5%)、女41件(40.6%)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)

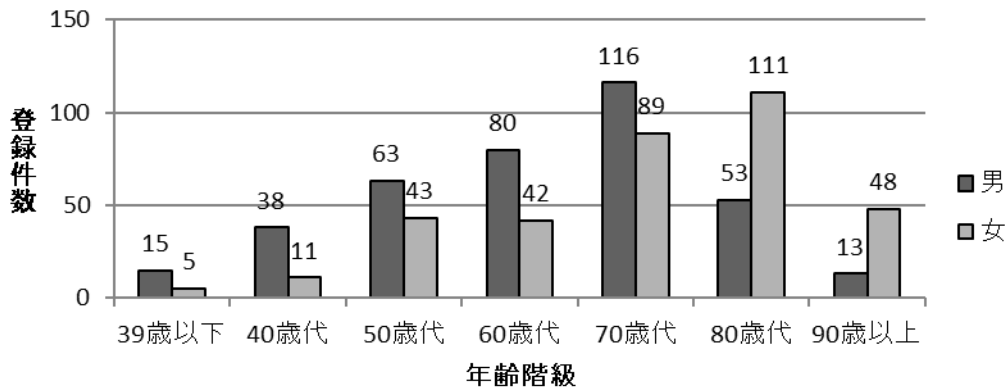
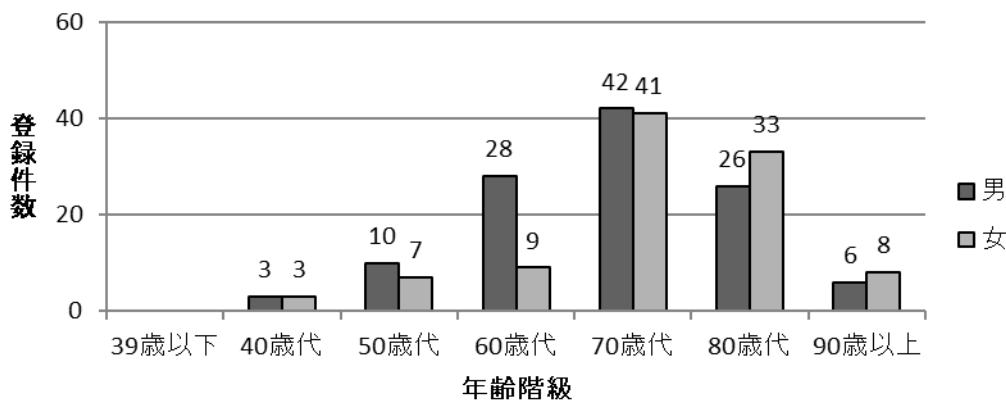


図6 性別・年齢階級別登録件数(脳内出血 再発)



イ くも膜下出血

初発は、男 61 件、女 155 件で、男女とも 70 歳代が男 16 件 (26.2%)、女 34 件 (21.9%) と最も多かった (図 7)。

再発は、男 8 件、女 22 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)

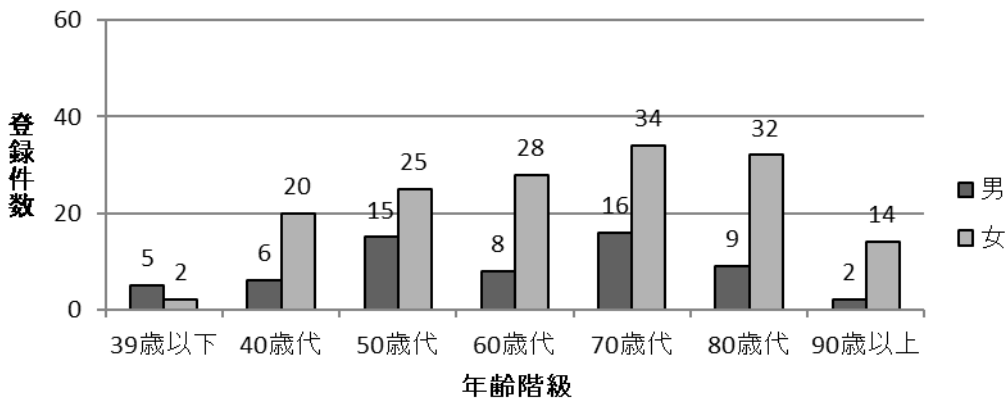
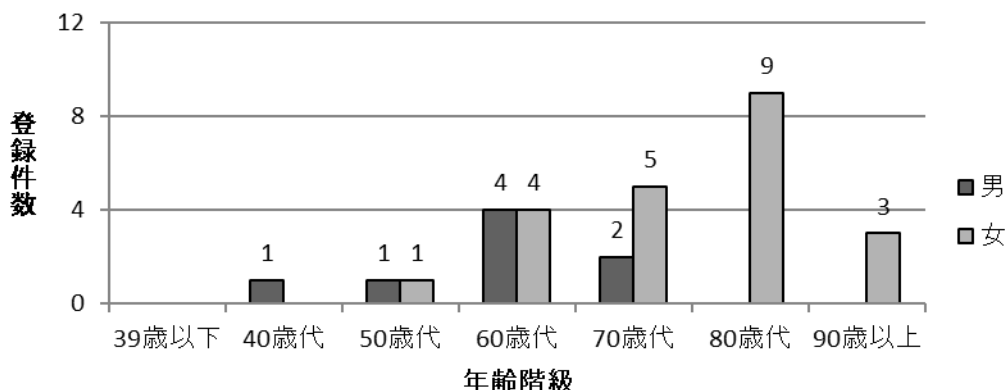


図8 性別・年齢階級別登録件数(くも膜下出血 再発)



ウ 脳梗塞

(7) 脳梗塞合計*

初発は、男 1,232 件、女 948 件で、男は 70 歳代が 411 件(33.4%)、女は 80 歳代が 357 件(37.7%)と最も多かった(図9)。

再発は、男 513 件、女 263 件で、男女とも 80 歳代が男 191 件(37.2%)、女 124 件(47.1%)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)

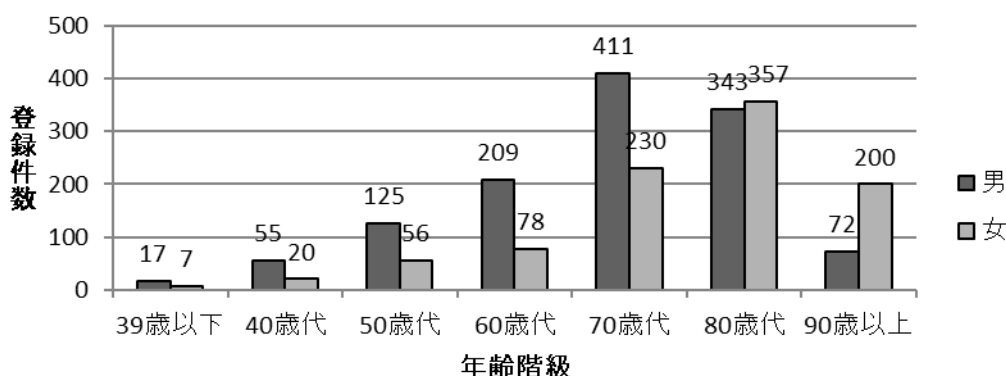
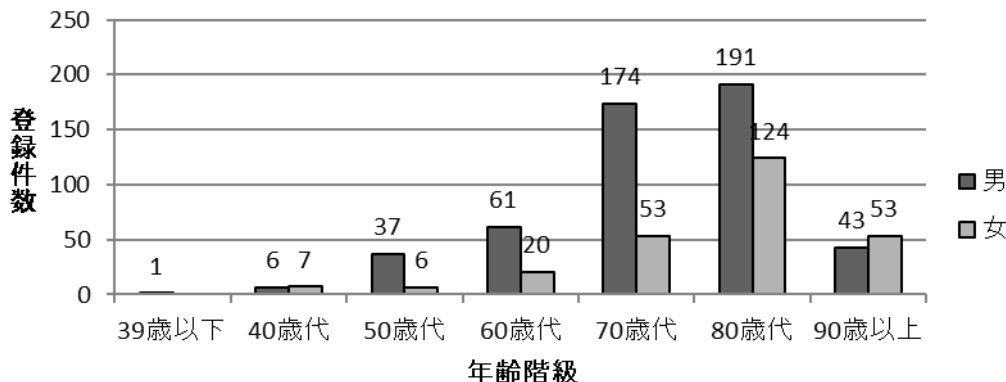


図10 性別・年齢階級別登録件数(脳梗塞合計 再発)



(イ) アテローム血栓性梗塞

初発は、男 531 件、女 360 件で、男は 70 歳代が 174 件(32.8%)、女は 80 歳代が 117 件(32.5%)と最も多かった(図 11)。

再発は、男 234 件、女 99 件で、男は 70 歳代が 89 件(38.0%)、女は 80 歳代が 47 件(47.5%)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)

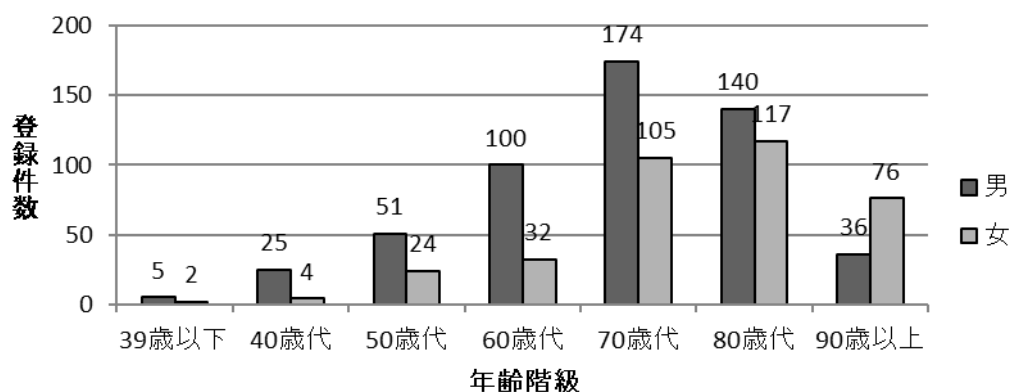
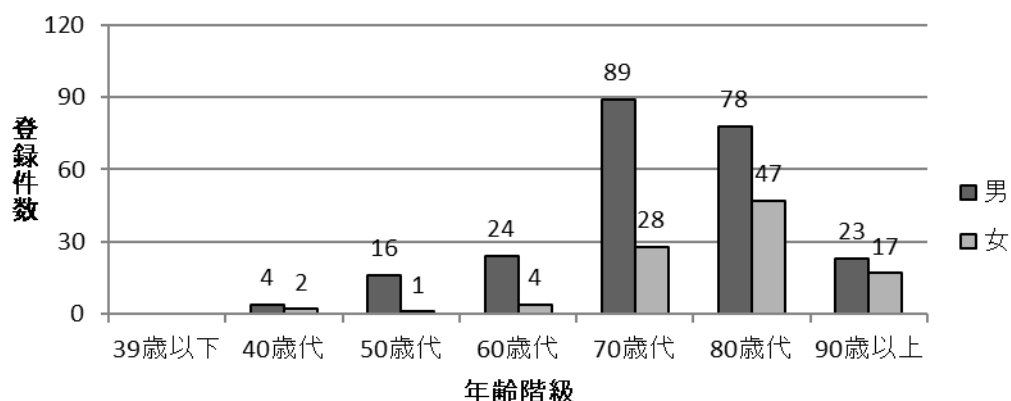


図 12 性別・年齢階級別登録件数(アテローム血栓性梗塞 再発)



(ウ) 心原性脳塞栓

初発は、男 258 件、女 275 件で、男は 70 歳代が 91 件(35.3%)、女は 80 歳代が 135 件(49.1%)と最も多かった(図 13)。

再発は、男 82 件、女 83 件で、男女とも 80 歳代が男 40 件(48.8%)、女 44 件(53.0%)と最も多かった(図 14)。

図13 性別・年齢階級別登録件数(心原性脳塞栓 初発)

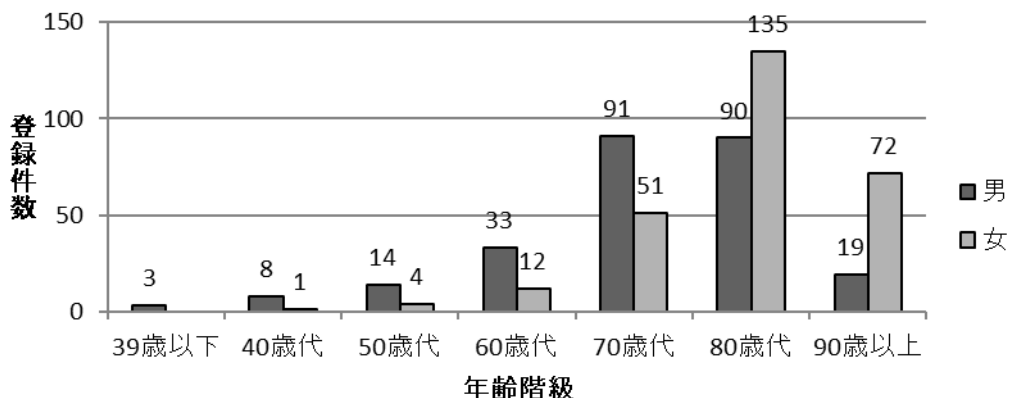
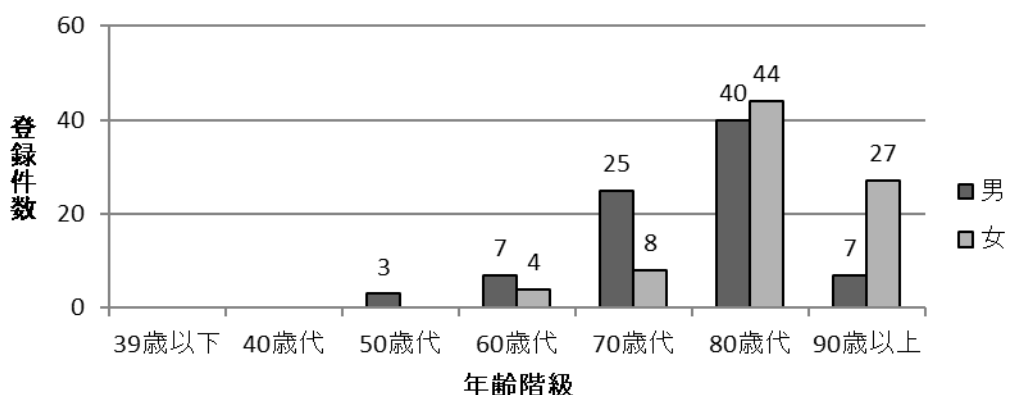


図14 性別・年齢階級別登録件数(心原性脳塞栓 再発)



(I) ラクナ梗塞

初発は、男 185 件、女 121 件で、男は 70 歳代が 63 件(34.1%)、女は 80 歳代が 37 件(30.6%)と最も多かった(図 15)。

再発は、男 86 件、女 32 件で、男女とも 80 歳代が男 30 件(34.9%)、女 13 件(40.6%)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)

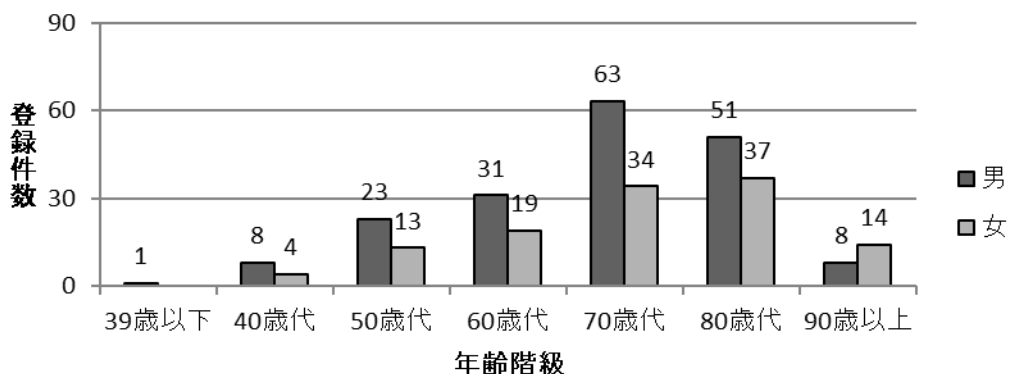
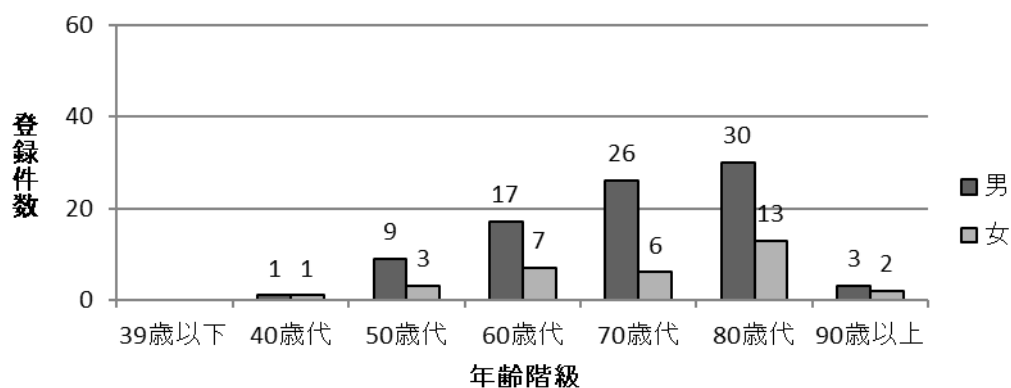


図16 性別・年齢階級別登録件数(ラクナ梗塞 再発)



エ 一過性脳虚血発作 TIA

初発は、男 54 件、女 48 件で、男女とも 70 歳代が男 16 件(29.6%)、女 13 件(27.1%)と最も多かった(図17)。

再発は、男 30 件、女 18 件で、男女とも 80 歳代が男 11 件(36.7%)、女 7 件(38.9%)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)

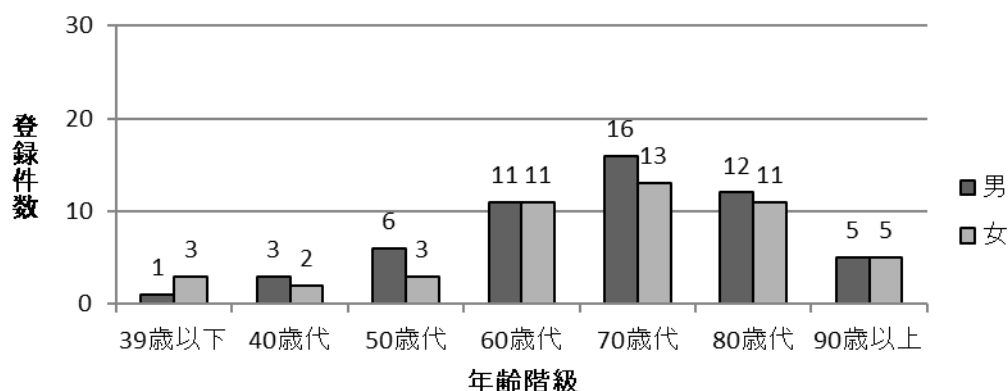
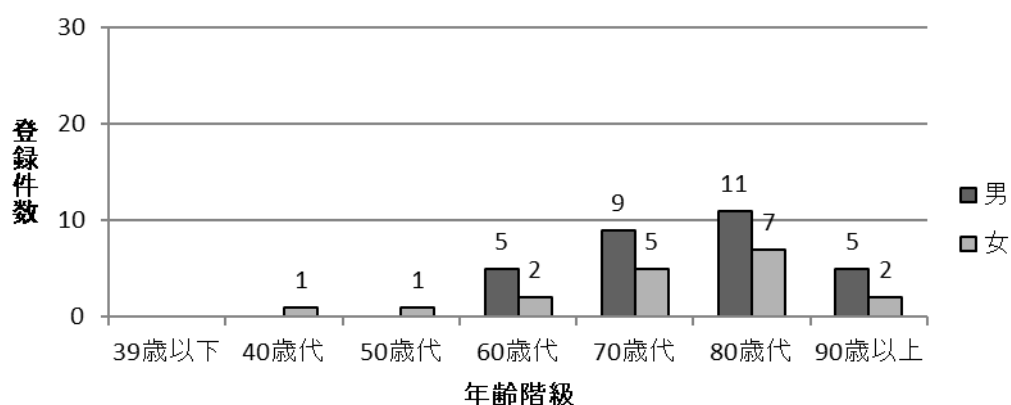


図18 性別・年齢階級別登録件数(一過性脳虚血発作TIA 再発)



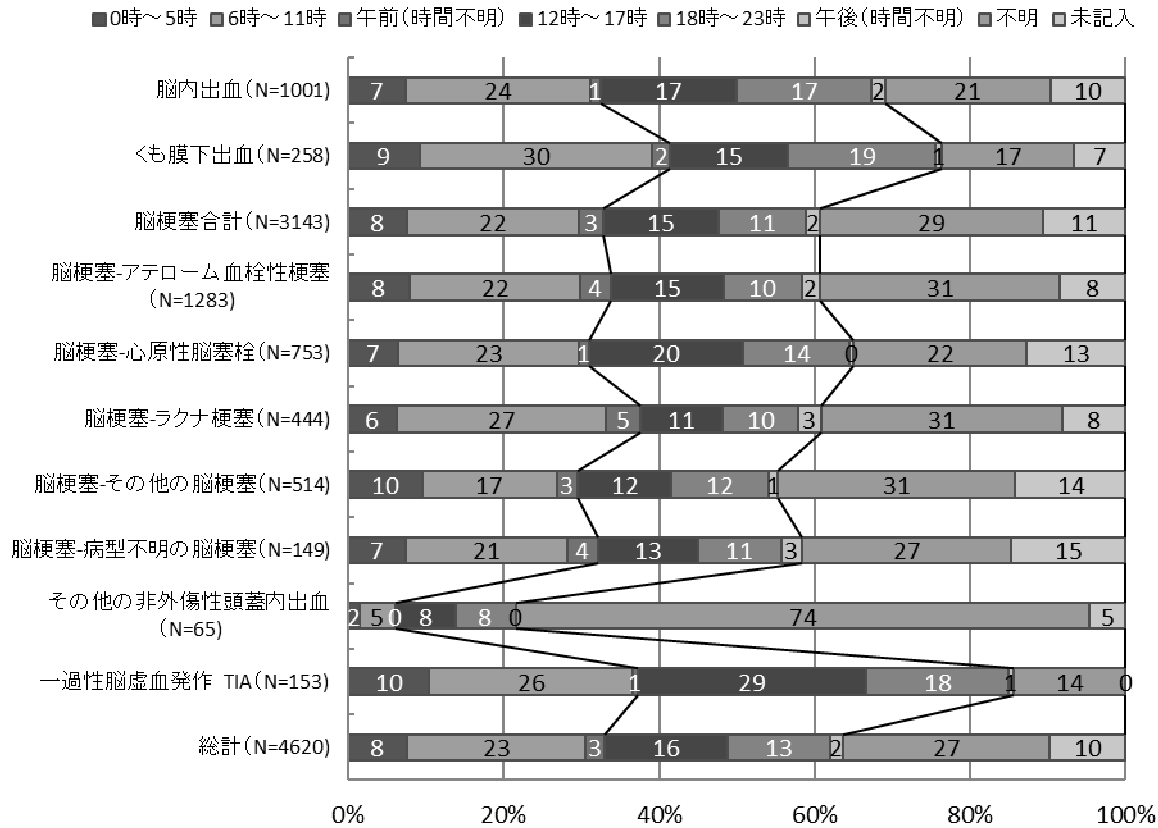
5 病型別・発症時間別・発症場所別登録状況

(1) 発症時間

発症時間は、脳内出血の発症は午前では325件(32.5%)、午後では366件(36.6%)だった。
 脳梗塞合計*の発症は午前では1,033件(32.9%)、午後では876件(27.9%)だった。一過性脳虚血発作TIAの発症は午前では57件(37.3%)、午後では74件(48.4%)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(N=0)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	1,001	54 (5.4%)	565 (56.4%)	14 (1.4%)	31 (3.1%)	26 (2.6%)	1 (0.1%)	17 (1.7%)	80 (8.0%)	114 (11.4%)	99 (9.9%)
くも膜下出血	258	17 (6.6%)	144 (55.8%)	2 (0.8%)	12 (4.7%)	14 (5.4%)	0 (0.0%)	4 (1.6%)	25 (9.7%)	23 (8.9%)	17 (6.6%)
脳梗塞合計	3,143	128 (4.1%)	1,809 (57.6%)	11 (0.3%)	41 (1.3%)	65 (2.1%)	6 (0.2%)	135 (4.3%)	105 (3.3%)	504 (16.0%)	339 (10.8%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1,283	53 (4.1%)	783 (61.0%)	1 (0.1%)	14 (1.1%)	21 (1.6%)	2 (0.2%)	33 (2.6%)	34 (2.7%)	230 (17.9%)	112 (8.7%)
脳梗塞-心原性脳塞栓	753	34 (4.5%)	439 (58.3%)	3 (0.4%)	5 (0.7%)	21 (2.8%)	1 (0.1%)	38 (5.0%)	33 (4.4%)	84 (11.2%)	95 (12.6%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	444	19 (4.3%)	280 (63.1%)	2 (0.5%)	5 (1.1%)	7 (1.6%)	0 (0.0%)	10 (2.3%)	8 (1.8%)	77 (17.3%)	36 (8.1%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	514	19 (3.7%)	236 (45.9%)	5 (1.0%)	14 (2.7%)	12 (2.3%)	2 (0.4%)	38 (7.4%)	26 (5.1%)	89 (17.3%)	73 (14.2%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	149	3 (2.0%)	71 (47.7%)	0 (0.0%)	3 (2.0%)	4 (2.7%)	1 (0.7%)	16 (10.7%)	4 (2.7%)	24 (16.1%)	23 (15.4%)
脳梗塞-未記入	0	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	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	65	1 (1.5%)	14 (21.5%)	0 (0.0%)	1 (1.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.5%)	45 (69.2%)	3 (4.6%)
一過性脳虚血発作 TIA	153	5 (3.3%)	101 (66.0%)	2 (1.3%)	4 (2.6%)	5 (3.3%)	0 (0.0%)	4 (2.6%)	12 (7.8%)	20 (13.1%)	0 (0.0%)
総計	4,620	205 (4.4%)	2,633 (57.0%)	29 (0.6%)	89 (1.9%)	110 (2.4%)	7 (0.2%)	160 (3.5%)	223 (4.8%)	706 (15.3%)	458 (9.9%)

6 患者の受診状況

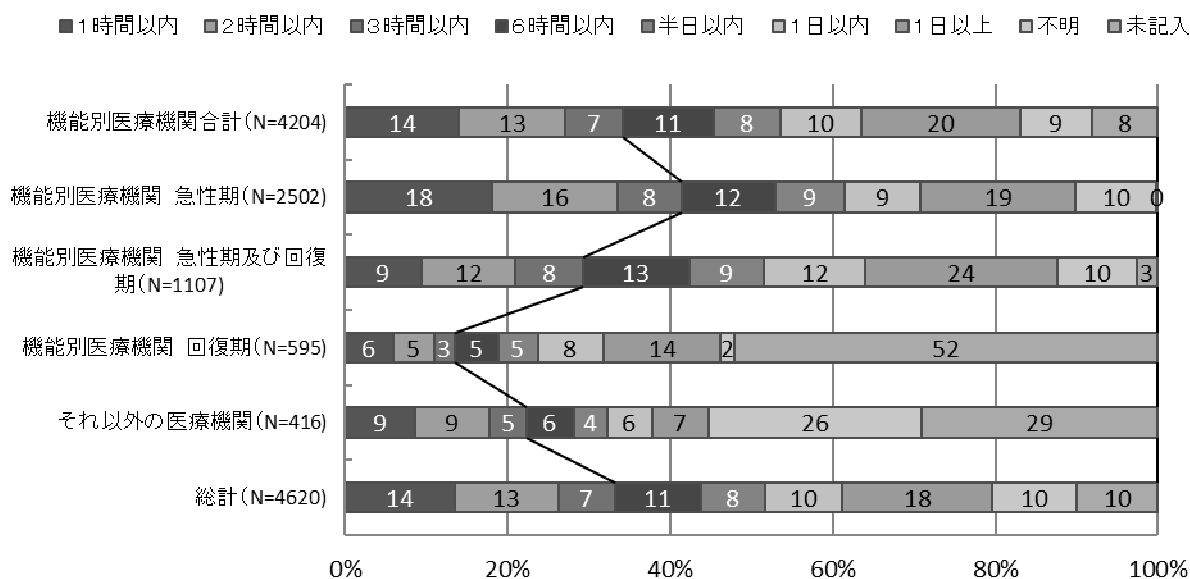
(1) 受診までの経過時間

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33.2%、脳卒中の機能別医療機関では34.2%、それ以外の医療機関では22.4%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)

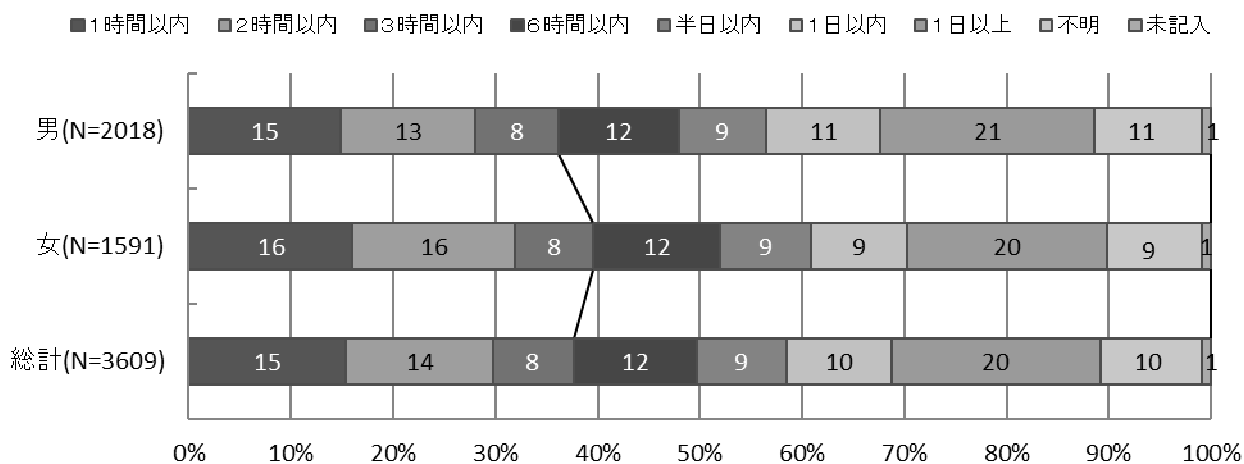


イ 急性期治療を担う医療機関*における受診までの経過時間(性別)

受診までの経過時間が3時間以内の割合は、男36.1%、女39.6%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)



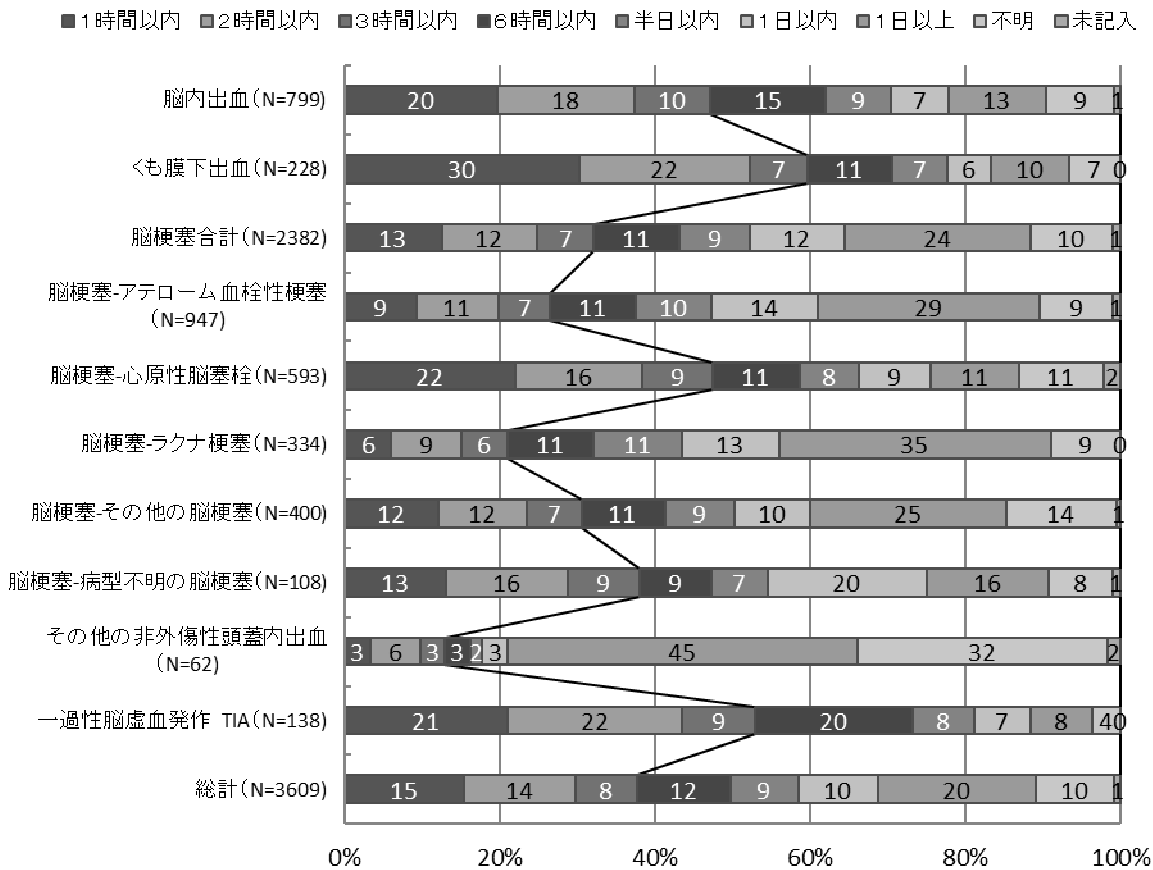
ウ 急性期治療を担う医療機関*における受診までの経過時間(病型別)

受診までの経過時間が3時間以内の割合は、くも膜下出血で59.6%と最も高く、次いで一過性脳虚血発作 TIA で52.9%、脳内出血で47.2%であった。一方、脳梗塞合計**では32.1%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(N=0)の合計

図22 受診までの経過時間(病型別)

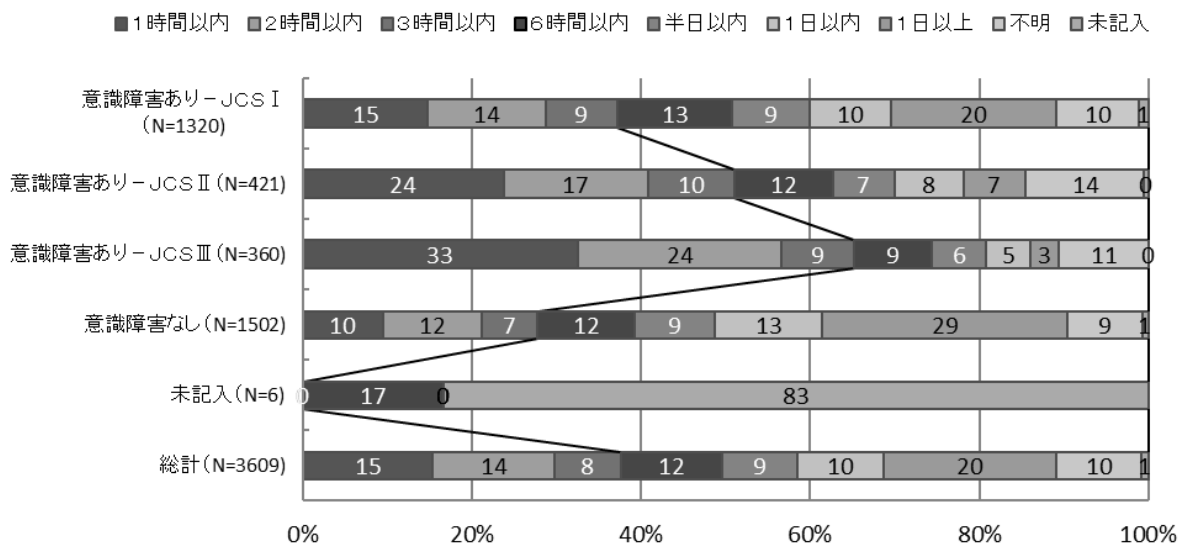


エ 急性期治療を担う医療機関*における受診までの経過時間（意識障害の程度別）

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 65.3%、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 51.1%、JCSⅠ（刺激しないでも覚醒している状態）が 37.3%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）56.0%、自家用車等27.7%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64.0%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	4,204	2,433 (57.9%)	72 (1.7%)	1,142 (27.2%)	216 (5.1%)	341 (8.1%)
機能別医療機関 急性期	2,502	1,704 (68.1%)	51 (2.0%)	579 (23.1%)	164 (6.6%)	4 (0.2%)
機能別医療機関 急性期及び回復期	1,107	604 (54.6%)	13 (1.2%)	437 (39.5%)	26 (2.3%)	27 (2.4%)
機能別医療機関 回復期	595	125 (21.0%)	8 (1.3%)	126 (21.2%)	26 (4.4%)	310 (52.1%)
それ以外の医療機関	416	153 (36.8%)	0 (0.0%)	136 (32.7%)	6 (1.4%)	121 (29.1%)
総計	4,620	2,586 (56.0%)	72 (1.6%)	1,278 (27.7%)	222 (4.8%)	462 (10.0%)

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78.5%、くも膜下出血が77.2%と8割近くを占めた。脳梗塞合計**では、救急車（消防）による受診が58.4%で、自家用車等による受診が33.3%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53.6%と最も多かった（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	799	627 (78.5%)	20 (2.5%)	112 (14.0%)	33 (4.1%)	7 (0.9%)
くも膜下出血	228	176 (77.2%)	5 (2.2%)	31 (13.6%)	16 (7.0%)	0 (0.0%)
脳梗塞合計	2,382	1,390 (58.4%)	38 (1.6%)	793 (33.3%)	137 (5.8%)	24 (1.0%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	947	529 (55.9%)	11 (1.2%)	370 (39.1%)	29 (3.1%)	8 (0.8%)
脳梗塞-心原性脳塞栓	593	414 (69.8%)	19 (3.2%)	99 (16.7%)	48 (8.1%)	13 (2.2%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	334	147 (44.0%)	1 (0.3%)	179 (53.6%)	7 (2.1%)	0 (0.0%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	400	237 (59.3%)	5 (1.3%)	118 (29.5%)	38 (9.5%)	2 (0.5%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	108	63 (58.3%)	2 (1.9%)	27 (25.0%)	15 (13.9%)	1 (0.9%)
脳梗塞-未記入	0	0 (0.0%)	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	62	27 (43.5%)	0 (0.0%)	35 (56.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
一過性脳虚血発作 TIA	138	88 (63.8%)	1 (0.7%)	45 (32.6%)	4 (2.9%)	0 (0.0%)
総計	3,609	2,308 (64.0%)	64 (1.8%)	1,016 (28.2%)	190 (5.3%)	31 (0.9%)

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JCSⅢが84.7%、JCSⅡが79.3%と多く、意識障害なしでは、46.3%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	1,320	948 (71.8%)	24 (1.8%)	279 (21.1%)	55 (4.2%)	14 (1.1%)
意識障害あり-JCSⅡ	421	334 (79.3%)	16 (3.8%)	34 (8.1%)	36 (8.6%)	1 (0.2%)
意識障害あり-JCSⅢ	360	305 (84.7%)	7 (1.9%)	8 (2.2%)	40 (11.1%)	0 (0.0%)
意識障害なし	1,502	720 (47.9%)	17 (1.1%)	695 (46.3%)	59 (3.9%)	11 (0.7%)
未記入	6	1 (16.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (83.3%)
総計	3,609	2,308 (64.0%)	64 (1.8%)	1,016 (28.2%)	190 (5.3%)	31 (0.9%)

(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みると、いずれの病型においても急性期治療を担う医療機関*での登録が多かった（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 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	1001	925 (92.4%)	587 (58.6%)	212 (21.2%)	126 (12.6%)	76 (7.6%)
くも膜下出血	258	247 (95.7%)	178 (69.0%)	50 (19.4%)	19 (7.4%)	11 (4.3%)
脳梗塞合計	3,143	2,820 (89.7%)	1,614 (51.4%)	768 (24.4%)	438 (13.9%)	323 (10.3%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1,283	1,121 (87.4%)	611 (47.6%)	336 (26.2%)	174 (13.6%)	162 (12.6%)
脳梗塞-心原性脳塞栓	753	693 (92.0%)	426 (56.6%)	167 (22.2%)	100 (13.3%)	60 (8.0%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	444	390 (87.8%)	210 (47.3%)	124 (27.9%)	56 (12.6%)	54 (12.2%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	514	474 (92.2%)	288 (56.0%)	112 (21.8%)	74 (14.4%)	40 (7.8%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	149	142 (95.3%)	79 (53.0%)	29 (19.5%)	34 (22.8%)	7 (4.7%)
脳梗塞-未記入	0	0 (0.0%)	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	65	62 (95.4%)	46 (70.8%)	16 (24.6%)	0 (0.0%)	3 (4.6%)
一過性脳虚血発作 TIA	153	150 (98.0%)	77 (50.3%)	61 (39.9%)	12 (7.8%)	3 (2.0%)
総計	4,620	4,204 (91.0%)	2,502 (54.2%)	1,107 (24.0%)	595 (12.9%)	416 (9.0%)

(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94.4%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	4,204	3,693 (87.8%)	2,155 (51.3%)	1,424 (33.9%)	606 (14.4%)	182 (4.3%)	203 (4.8%)	374 (8.9%)
機能別医療機関 急性期	2,502	2,421 (96.8%)	1,472 (58.8%)	1,269 (50.7%)	592 (23.7%)	177 (7.1%)	203 (8.1%)	42 (1.7%)
機能別医療機関 急性期及び回復期	1,107	987 (89.2%)	665 (60.1%)	75 (6.8%)	5 (0.5%)	5 (0.5%)	0 (0.0%)	23 (2.1%)
機能別医療機関 回復期	595	285 (47.9%)	18 (3.0%)	80 (13.4%)	9 (1.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	309 (51.9%)
それ以外の医療機関	416	290 (69.7%)	113 (27.2%)	30 (7.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	121 (29.1%)
総計	4,620	3,983 (86.2%)	2,268 (49.1%)	1,454 (31.5%)	606 (13.1%)	182 (3.9%)	203 (4.4%)	495 (10.7%)

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	799	776 (97.1%)	305 (38.2%)	262 (32.8%)	59 (7.4%)	7 (0.9%)	13 (1.6%)	14 (1.8%)
くも膜下出血	228	203 (89.0%)	113 (49.6%)	89 (39.0%)	15 (6.6%)	37 (16.2%)	3 (1.3%)	8 (3.5%)
脳梗塞合計	2,382	2,240 (94.0%)	1,614 (67.8%)	914 (38.4%)	494 (20.7%)	137 (5.8%)	177 (7.4%)	42 (1.8%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	947	893 (94.3%)	670 (70.7%)	325 (34.3%)	213 (22.5%)	36 (3.8%)	88 (9.3%)	12 (1.3%)
脳梗塞-心原性脳塞栓	593	547 (92.2%)	410 (69.1%)	295 (49.7%)	135 (22.8%)	72 (12.1%)	56 (9.4%)	19 (3.2%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	334	312 (93.4%)	227 (68.0%)	135 (40.4%)	60 (18.0%)	2 (0.6%)	15 (4.5%)	2 (0.6%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	400	387 (96.8%)	272 (68.0%)	144 (36.0%)	78 (19.5%)	22 (5.5%)	15 (3.8%)	7 (1.8%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	108	101 (93.5%)	35 (32.4%)	15 (13.9%)	8 (7.4%)	5 (4.6%)	3 (2.8%)	2 (1.9%)
脳梗塞-未記入	0	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	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	62	62 (100.0%)	13 (21.0%)	26 (41.9%)	1 (1.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
一過性脳虚血発作 TIA	138	127 (92.0%)	92 (66.7%)	53 (38.4%)	28 (20.3%)	1 (0.7%)	10 (7.2%)	1 (0.7%)
総計	3,609	3,408 (94.4%)	2,137 (59.2%)	1,344 (37.2%)	597 (16.5%)	182 (5.0%)	203 (5.6%)	65 (1.8%)

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	1,320	1,261 (95.5%)	829 (62.8%)	483 (36.6%)	205 (15.5%)	76 (5.8%)	62 (4.7%)	29 (2.2%)
意識障害あり-JCS II	421	391 (92.9%)	228 (54.2%)	157 (37.3%)	62 (14.7%)	35 (8.3%)	19 (4.5%)	10 (2.4%)
意識障害あり-JCS III	360	336 (93.3%)	155 (43.1%)	157 (43.6%)	38 (10.6%)	31 (8.6%)	21 (5.8%)	7 (1.9%)
意識障害なし	1,502	1,418 (94.4%)	924 (61.5%)	547 (36.4%)	292 (19.4%)	40 (2.7%)	101 (6.7%)	15 (1.0%)
未記入	6	2 (33.3%)	1 (16.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (66.7%)
総計	3,609	3,408 (94.4%)	2,137 (59.2%)	1,344 (37.2%)	597 (16.5%)	182 (5.0%)	203 (5.6%)	65 (1.8%)

(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 86.8%であった。急性期治療を担う医療機関*における実施率は 90.6%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	4,204	3,740	372	92	89.0%
機能別医療機関 急性期	2,502	2,247	254	1	89.8%
機能別医療機関 急性期及び回復期	1,107	1,023	84	0	92.4%
機能別医療機関 回復期	595	470	34	91	79.0%
それ以外の医療機関	416	268	28	120	64.4%
総計	4,620	4,008	400	212	86.8%

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、脳梗塞合計*が 90.3%と最も高く、次いで脳内出血が 84.8%であった（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	1,001	849	107	45	84.8%
くも膜下出血	258	195	55	8	75.6%
脳梗塞合計	3,143	2,839	148	156	90.3%
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1,283	1,198	34	51	93.4%
脳梗塞-心原性脳塞栓	753	662	45	46	87.9%
脳梗塞-ラクナ梗塞	444	402	23	19	90.5%
脳梗塞-その他の脳梗塞	514	445	31	38	86.6%
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	149	132	15	2	88.6%
脳梗塞-未記入	0	0	0	0	0.0%
その他の非外傷性頭蓋内出血	65	43	19	3	66.2%
一過性脳虚血発作 TIA	153	82	71	0	53.6%
総計	4,620	4,008	400	212	86.8%

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 95.8%と最も高く、意識障害の程度が重度である JCS III で 65.0%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	1,320	1,264	56	0	95.8%
意識障害あり-JCS II	421	388	33	0	92.2%
意識障害あり-JCS III	360	234	126	0	65.0%
意識障害なし	1,502	1,378	123	1	91.7%
未記入	6	6	0	0	100.0%
総計	3,609	3,270	338	1	90.6%

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3,848件（83.3%）、作業療法が3,751件（81.2%）、言語療法が3,298件（71.4%）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）

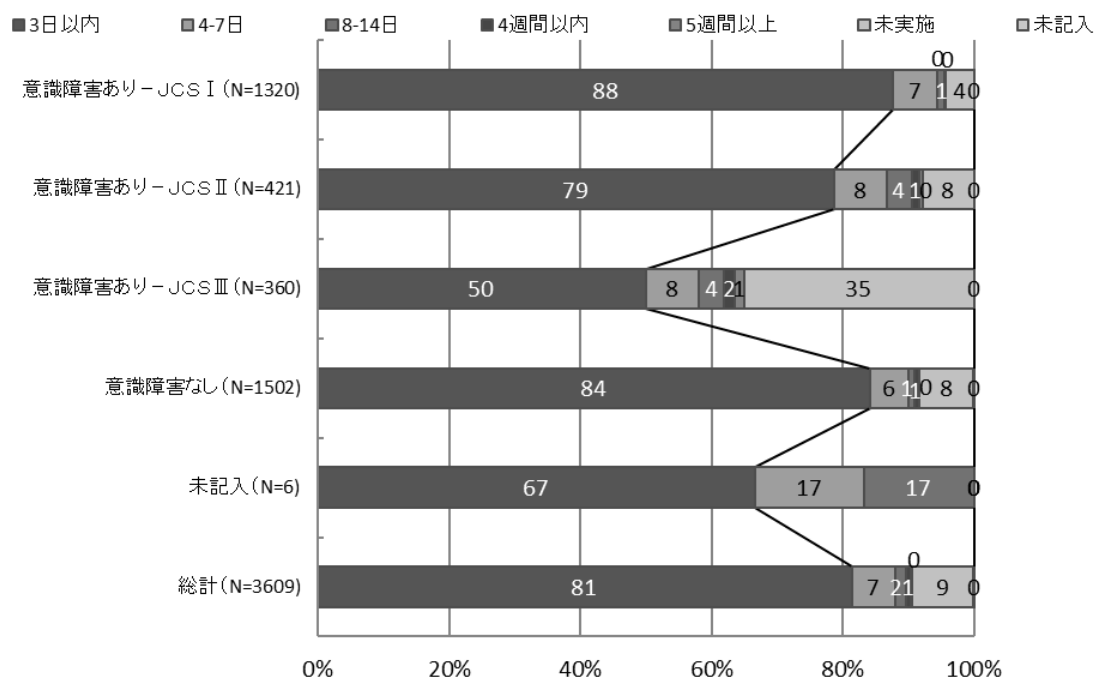
診断病型	登録数	理学療法	作業療法	言語療法
脳内出血	1,001	818（81.7%）	811（81.0%）	721（72.0%）
くも膜下出血	258	190（73.6%）	188（72.9%）	141（54.7%）
脳梗塞合計	3,143	2,724（86.7%）	2,657（84.5%）	2,366（75.3%）
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1,283	1,163（90.6%）	1,141（88.9%）	1,018（79.3%）
脳梗塞-心原性脳塞栓	753	629（83.5%）	607（80.6%）	565（75.0%）
脳梗塞-ラクナ梗塞	444	388（87.4%）	379（85.4%）	292（65.8%）
脳梗塞-その他の脳梗塞	514	427（83.1%）	416（80.9%）	386（75.1%）
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	149	117（78.5%）	114（76.5%）	105（70.5%）
脳梗塞-未記入	0	0（0.0%）	0（0.0%）	0（0.0%）
その他の非外傷性頭蓋内出血	65	41（63.1%）	41（63.1%）	22（33.8%）
一過性脳虚血発作 TIA	153	75（49.0%）	54（35.3%）	48（31.4%）
総計	4,620	3,848（83.3%）	3,751（81.2%）	3,298（71.4%）

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日以内が最も多く81.4%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87.7%であった。また、意識障害ありのうち最も重度であるJCS IIIでも、50.0%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)



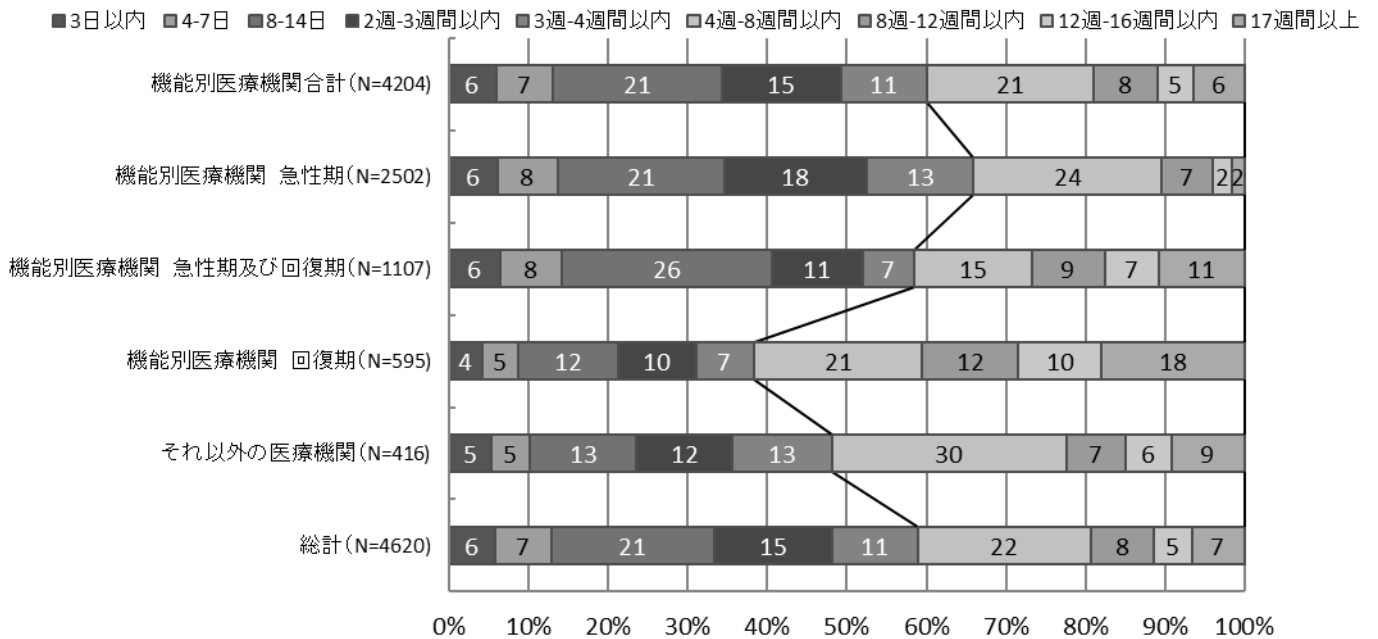
(6) 入院から退院までの日数

ア 入院から退院までの日数(機能別医療機関別)

全医療機関で入院から4週間以内に59.0%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63.6%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

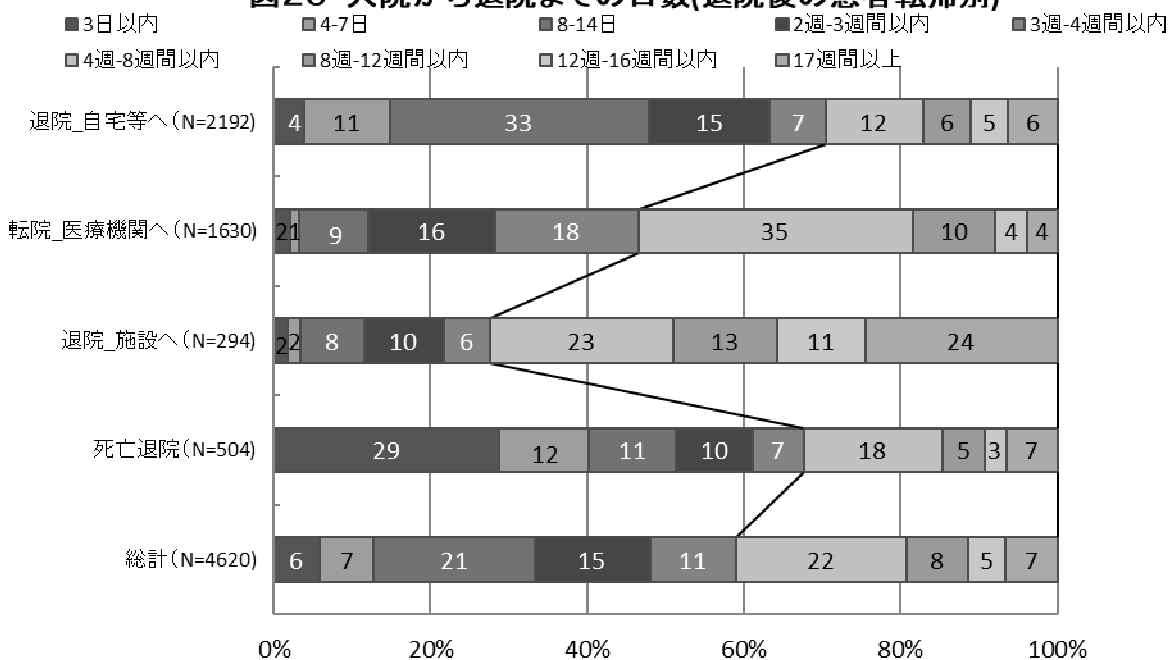
図25 入院から退院までの日数(機能別医療機関別)



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70.5%であった。死亡退院は、入院から3日以内が28.8%を占めた。医療機関への転院は、入院から8週間以内が81.7%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)

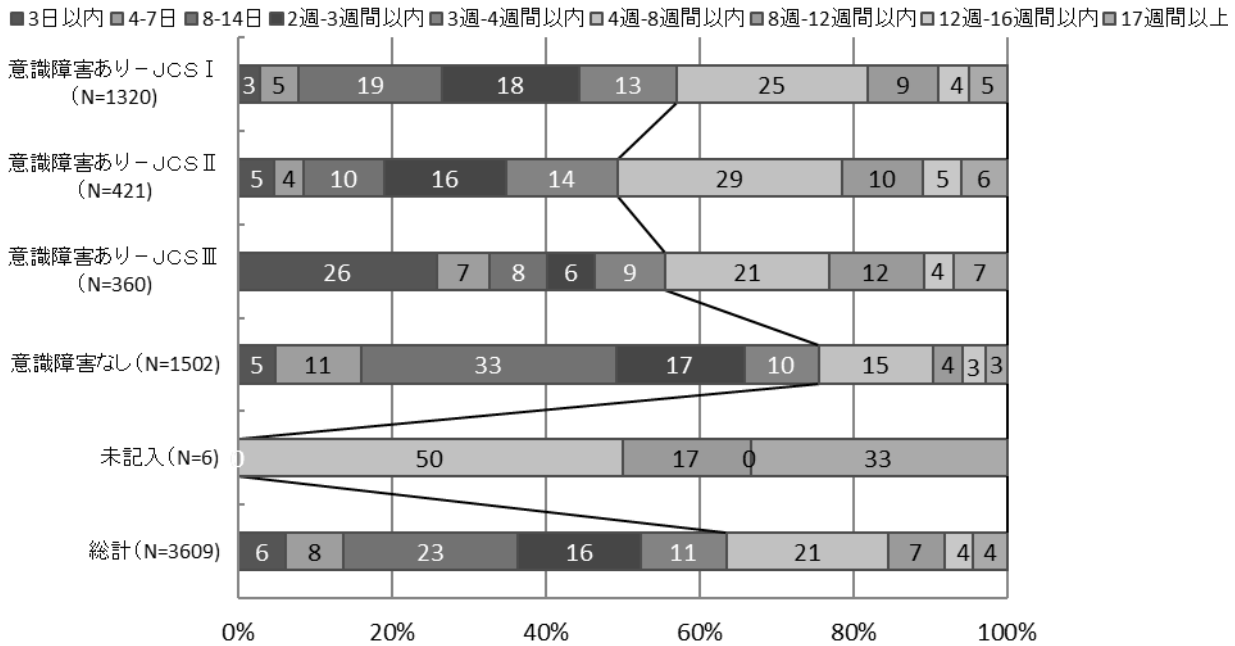


ウ 急性期治療を担う医療機関*における入院から退院までの日数 (意識障害の程度別)

4週間以内が全体の63.6%を占めた。意識障害の有無別にみると、4週間以内の退院の割合が最も多いのは意識障害なしで75.6%であった。意識障害の程度が重度であるJCSⅢでは、3日以内の退院が25.8%と高いが、このうち97.8%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)

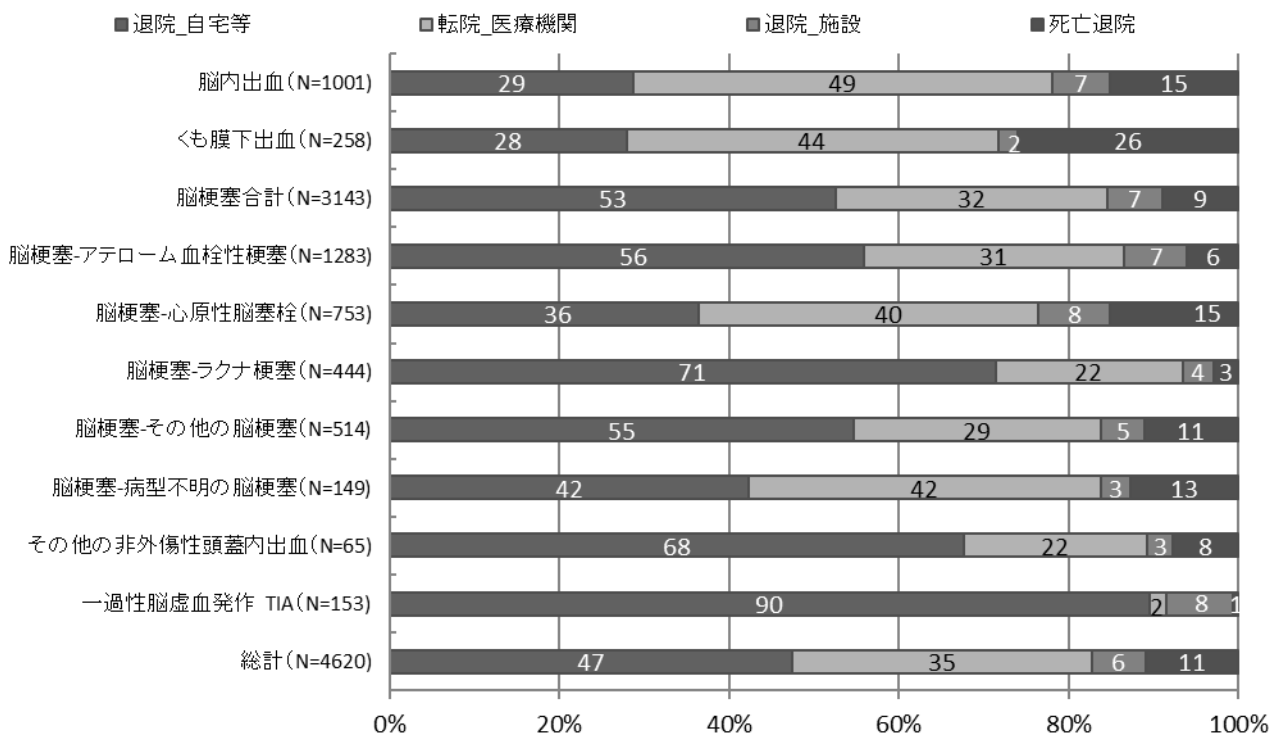


(7) 退院後の患者転帰

退院後の患者転帰の状況は、自宅等への退院が全体で 47.4%を占め、次いで医療機関への転院が 35.3%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 89.5%であった。死亡退院の割合は全体で 10.9%あり、病型別では、くも膜下出血で 26.0%、脳内出血で 15.1%、脳梗塞合計*で 8.9%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 (N=0) の合計

図28 退院後の患者転帰(病型別)



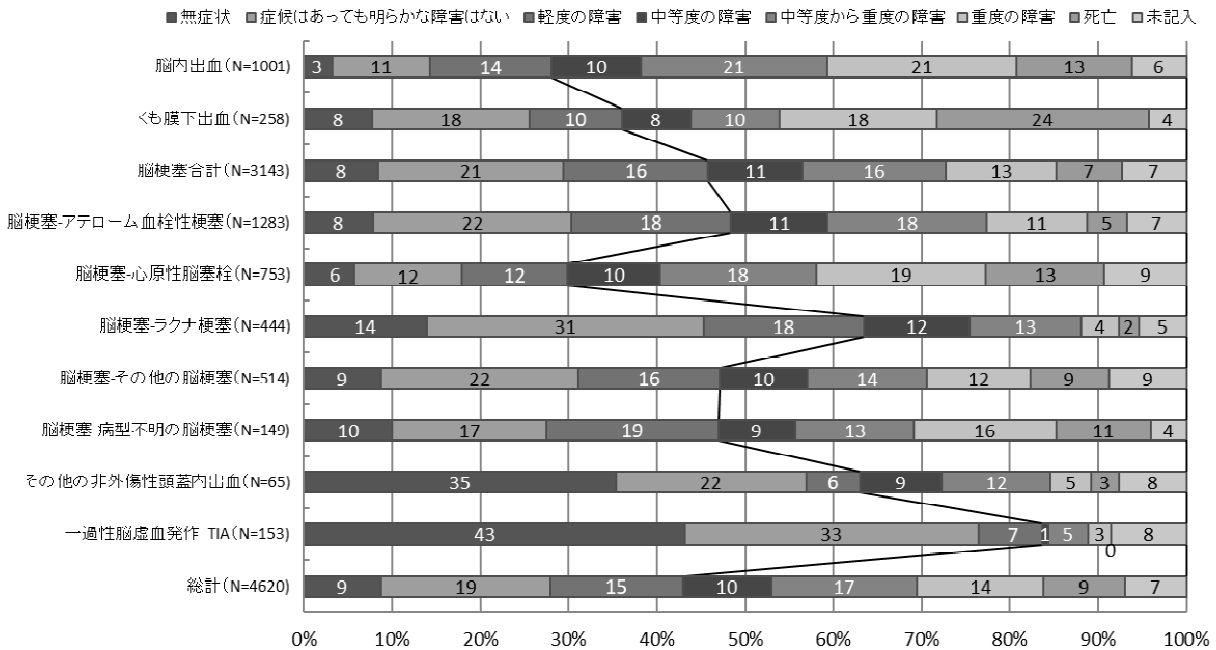
(8) mRS(modified ranking-scale) 判定基準

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 28.1%、くも膜下出血 36.0%、脳梗塞合計*は 45.8%、一過性脳虚血発作 TIA は 83.7%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、未記入 (N=0) の合計

図29 mRS判定基準(病型別)

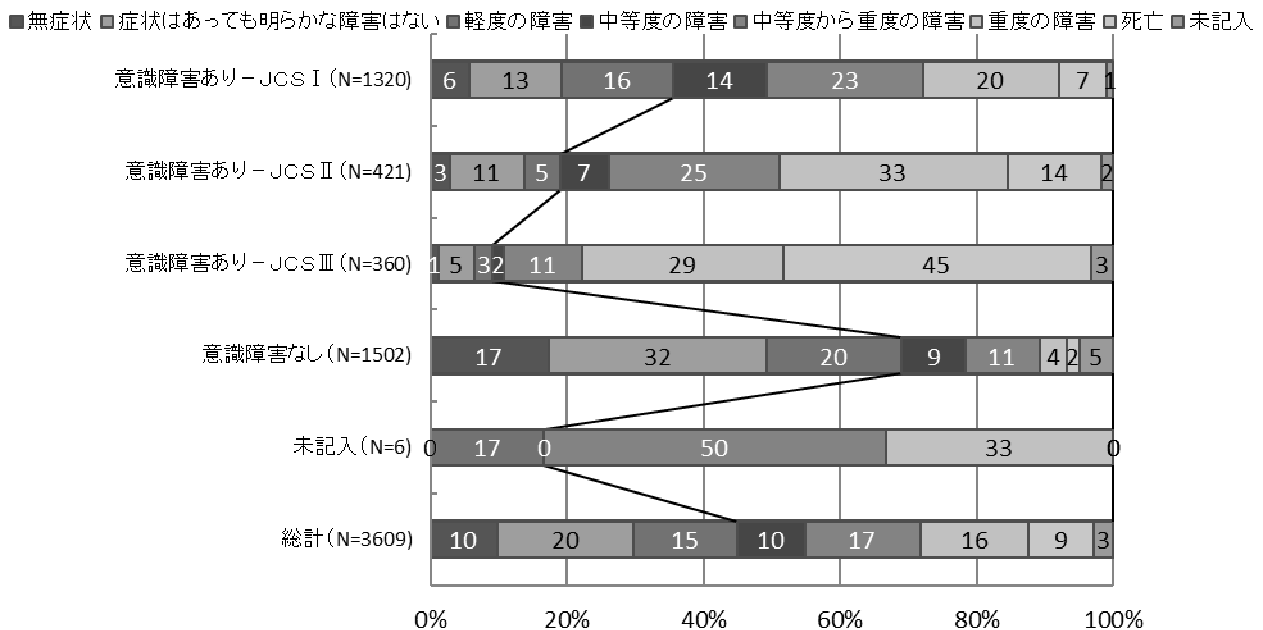


イ 急性期治療を担う医療機関*における mRS 判定基準 (意識障害の程度別)

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 69.0%、JCS I では 35.5%、JCS II は 19.0%、重度である JCS III は 9.2%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

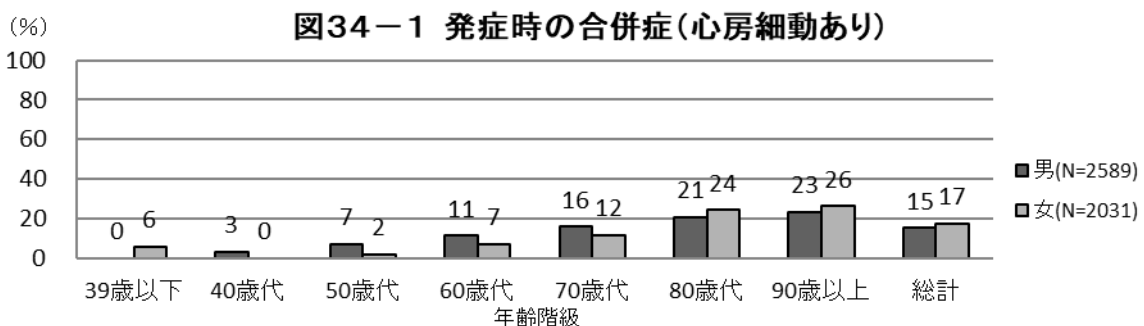
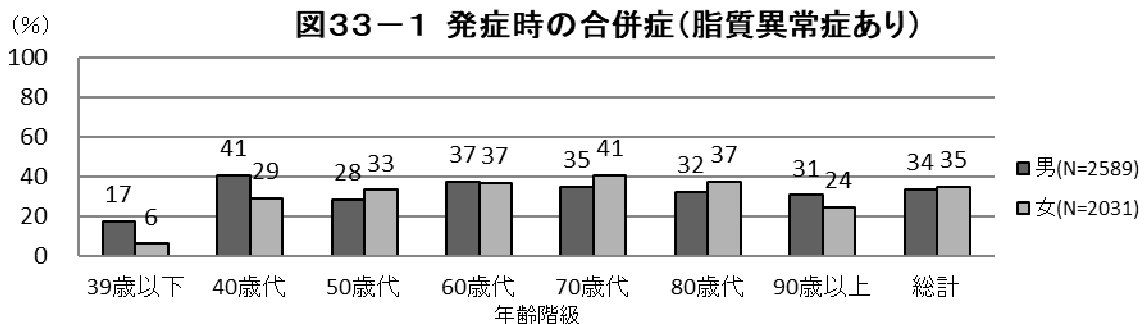
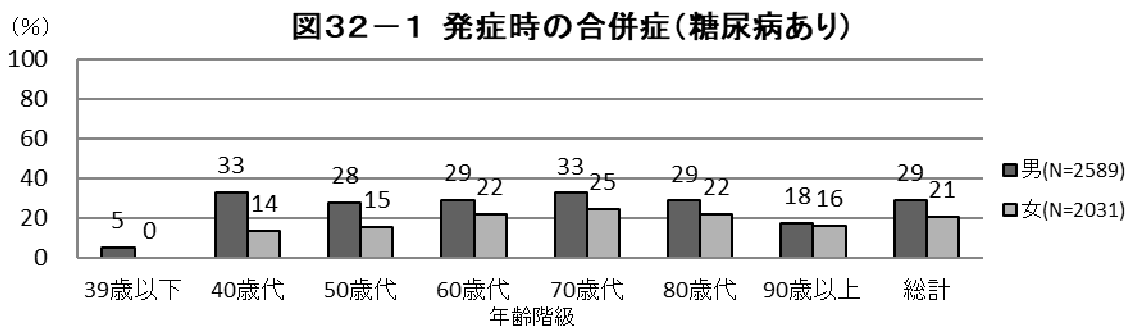
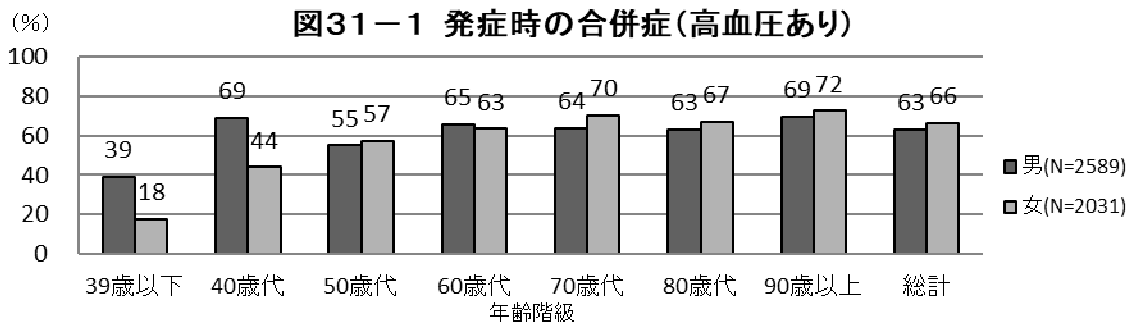
図30 mRS判定基準 (意識障害の程度別)

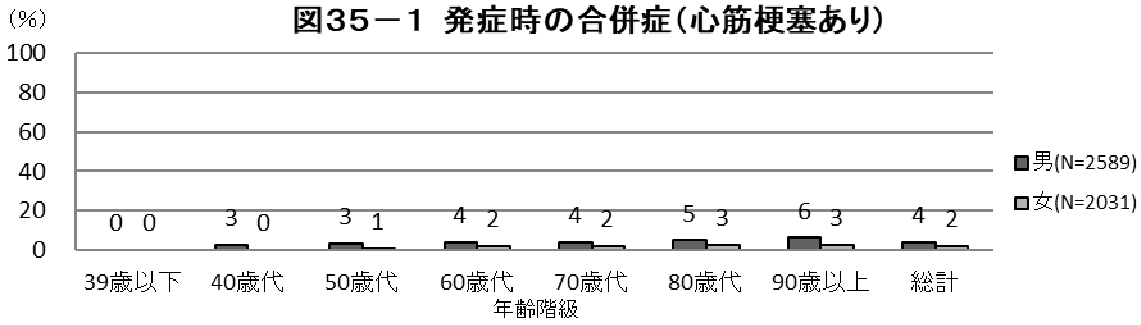


7 発症時合併症の状況

(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。





(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 のとおりであった。

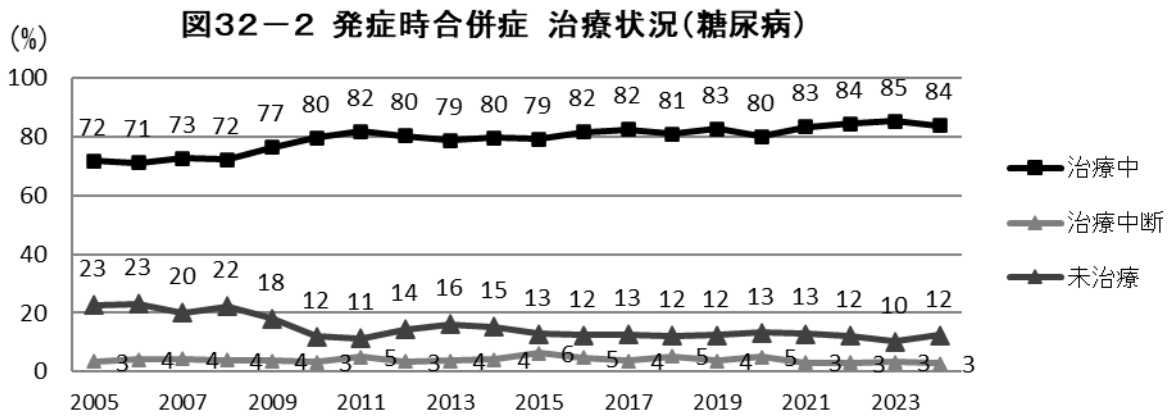
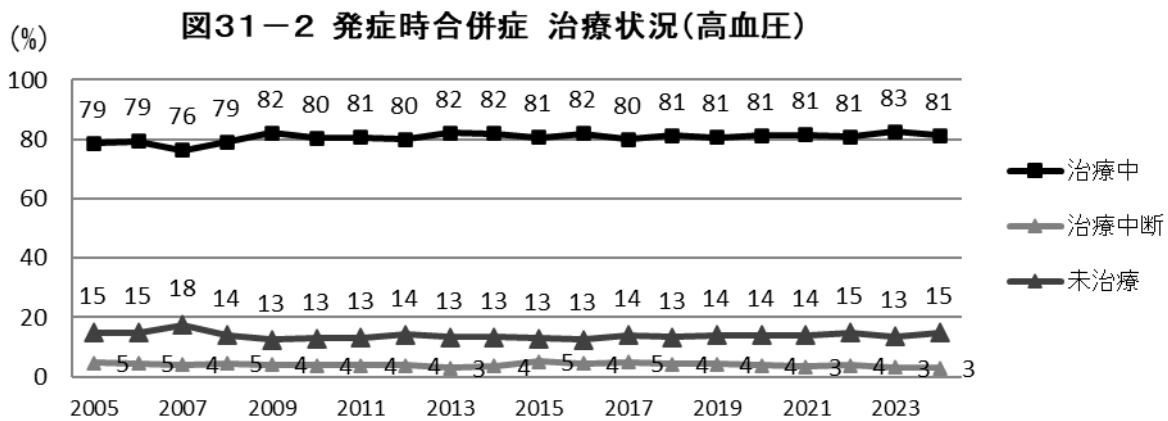


図33-2 発症時合併症 治療状況(脂質異常症)

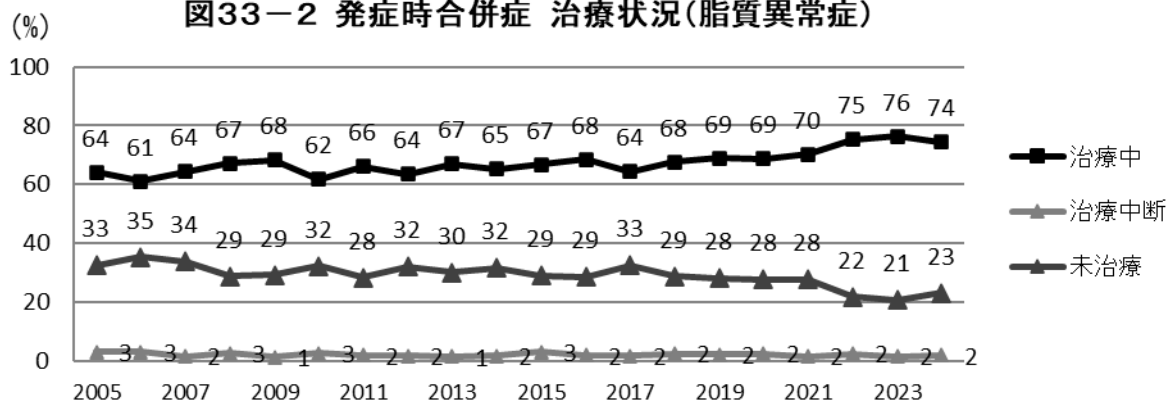


図34-2 発症時合併症 治療状況(心房細動)

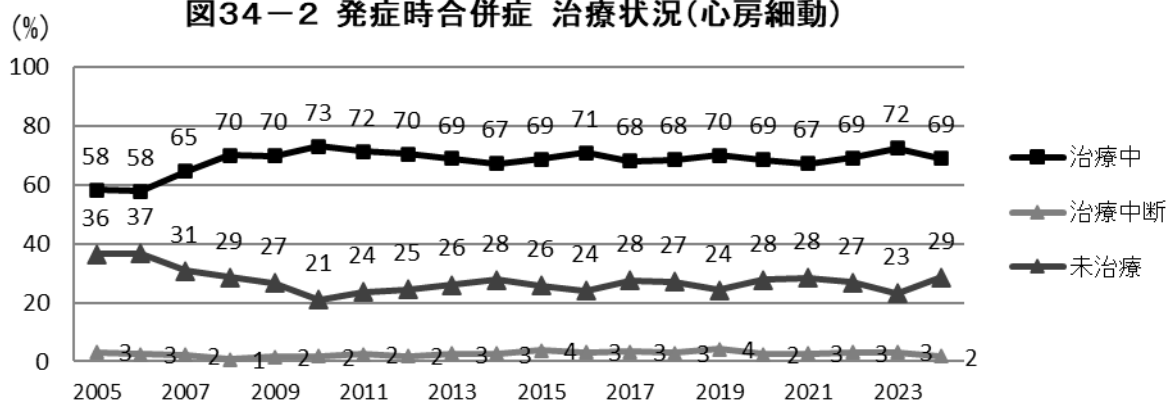
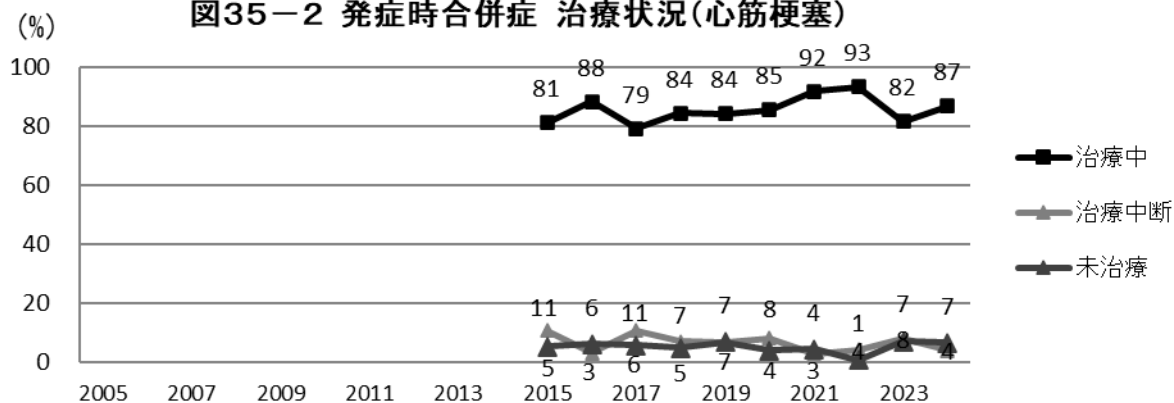


図35-2 発症時合併症 治療状況(心筋梗塞)



(※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

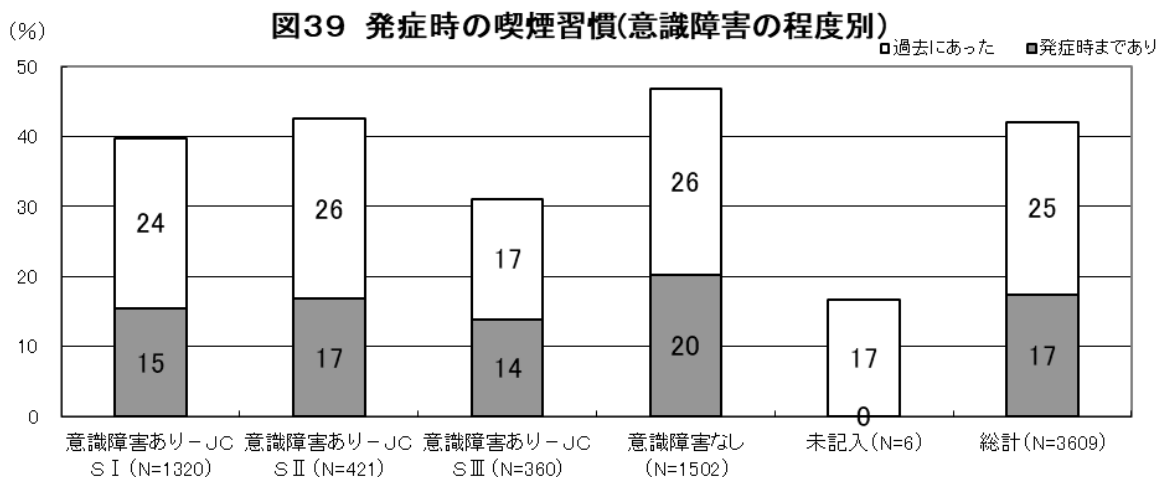
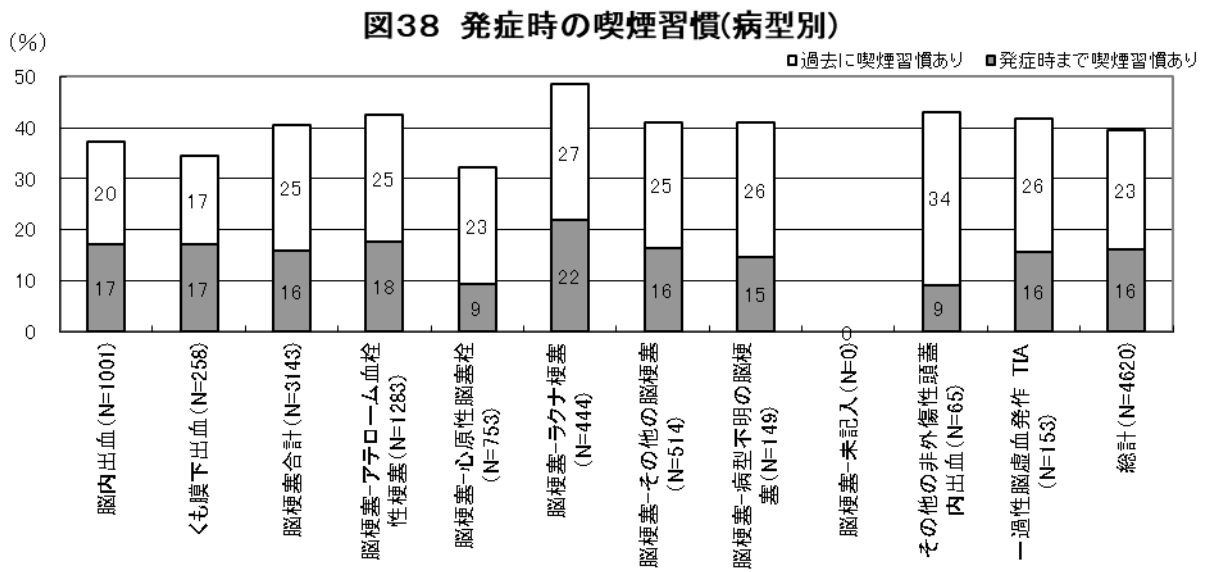
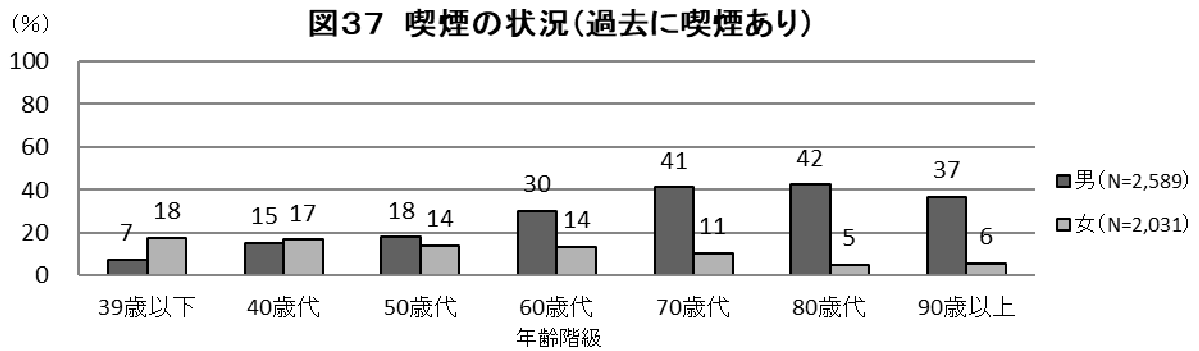
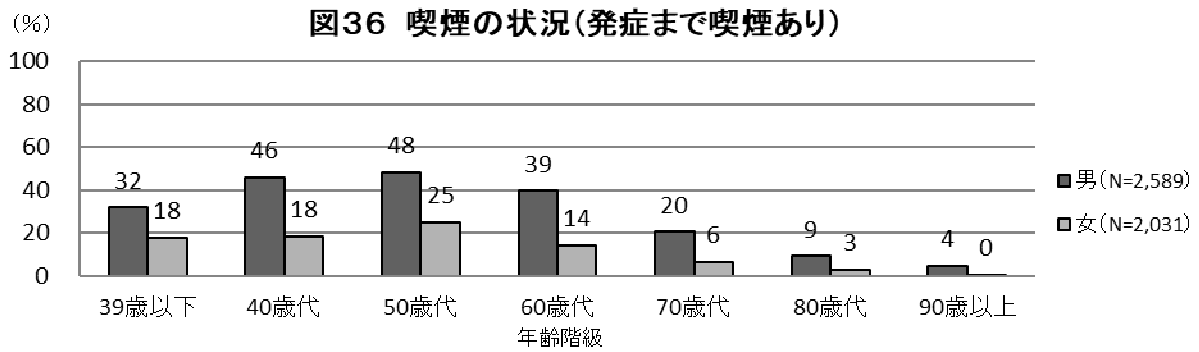
(1) 喫煙習慣

性別では、発症時まで喫煙習慣ありが男で23.7%、女で6.5%、過去に喫煙習慣ありが男で35.2%、女で8.5%であった。年齢階級別では、発症時まで喫煙習慣ありは男女とも50歳代が、過去に喫煙習慣ありは男で80歳代が、女で39歳以下が最も多かった。(図36・37)。

病型別では、発症時まで喫煙習慣ありがラクナ梗塞で21.8%と最も多く、次いで、アテローム血栓性梗塞で17.6%、脳内出血で17.2%、くも膜下出血で17.1%であった(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、発症時まで喫煙習慣ありの割合が、意識障害なしの場合で20.3%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



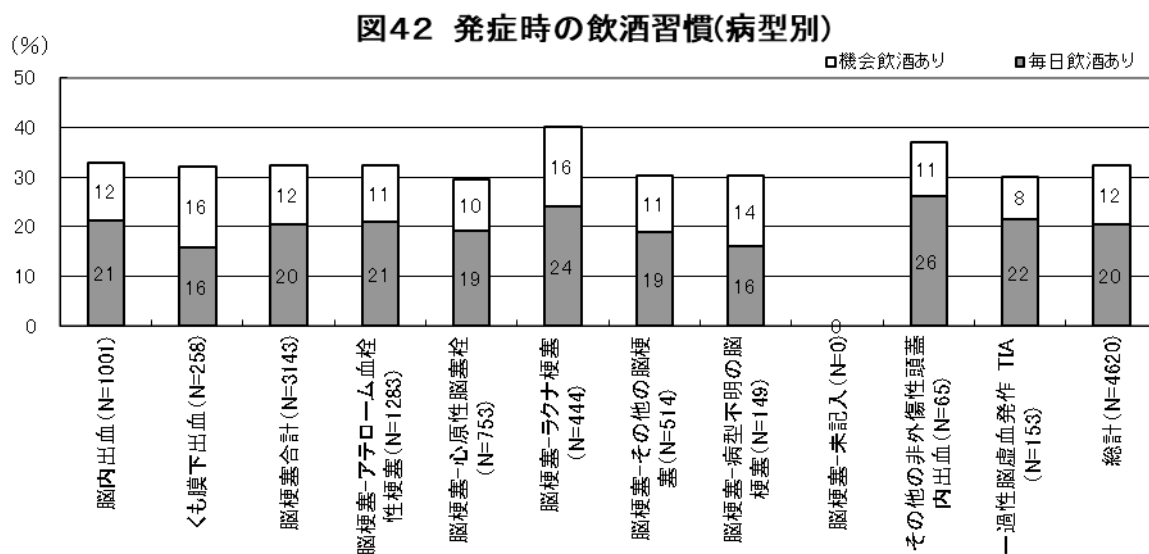
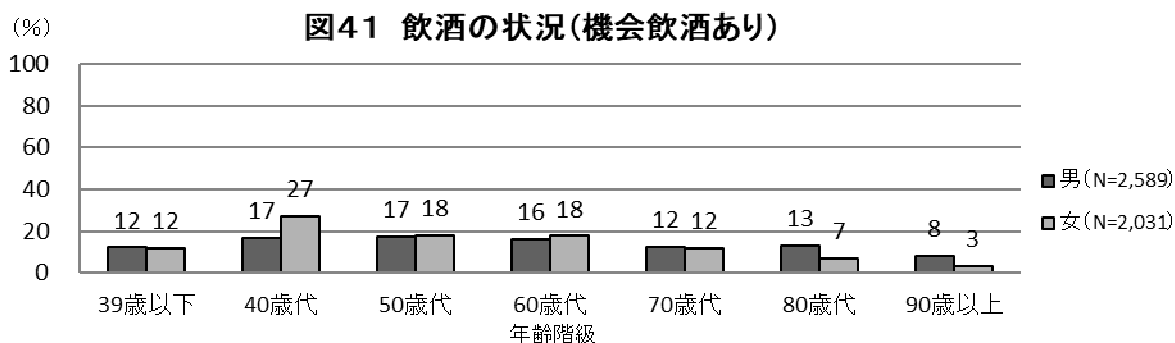
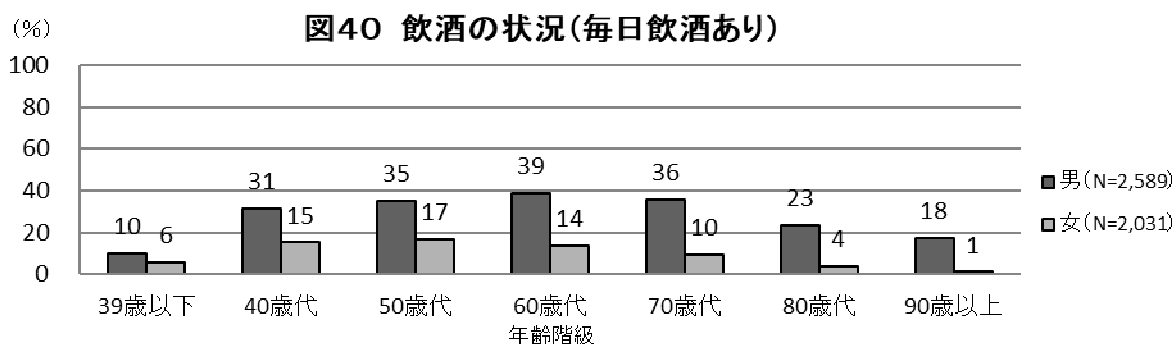
(2) 飲酒習慣

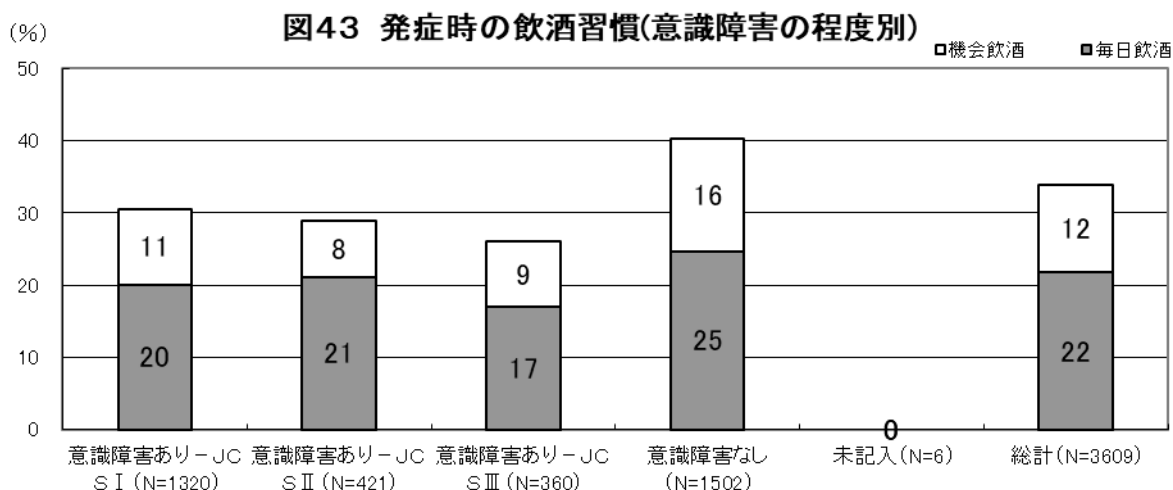
性別では、毎日飲酒ありが男で31.0%、女で7.0%、機会飲酒ありは男で13.7%、女で9.8%であった。年齢階級別では、毎日飲酒ありは男で60歳代が、女で50歳代が、機会飲酒ありは男で50歳代が、女で40歳代が最も多かった(図40・41)。

病型別では毎日飲酒ありの割合がその他の非外傷性頭蓋内出血で26.2%、ラクナ梗塞で24.1%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、毎日飲酒ありの割合が意識障害なしで24.7%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

肥満 (BMI 25.0 以上) の状況は、性別では、男で 25.3%、女で 19.6%であった。年齢階級別では、男女とも 40 歳代が最も多かった (図 44)。

病型別では、ラクナ梗塞で 28.6%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 以上の割合が、意識障害なしで 30.2%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

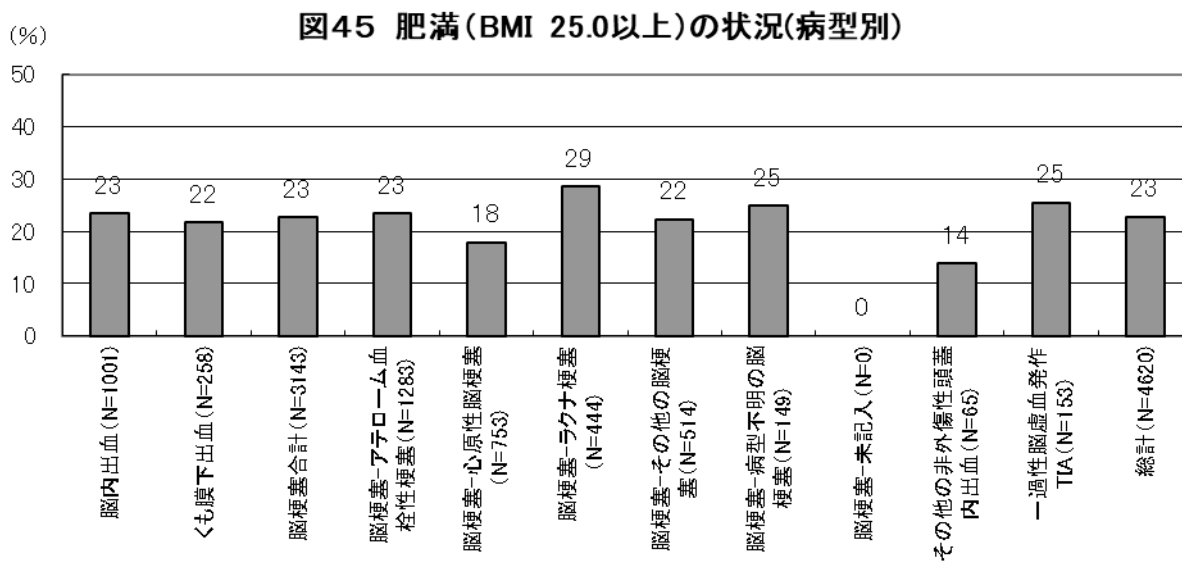
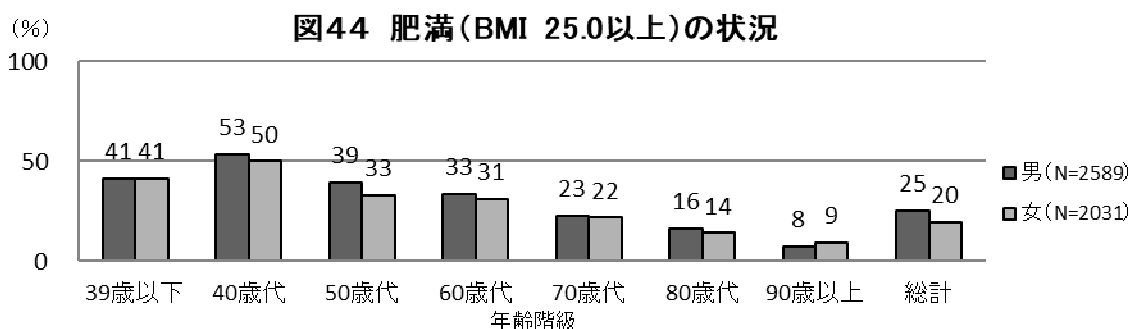
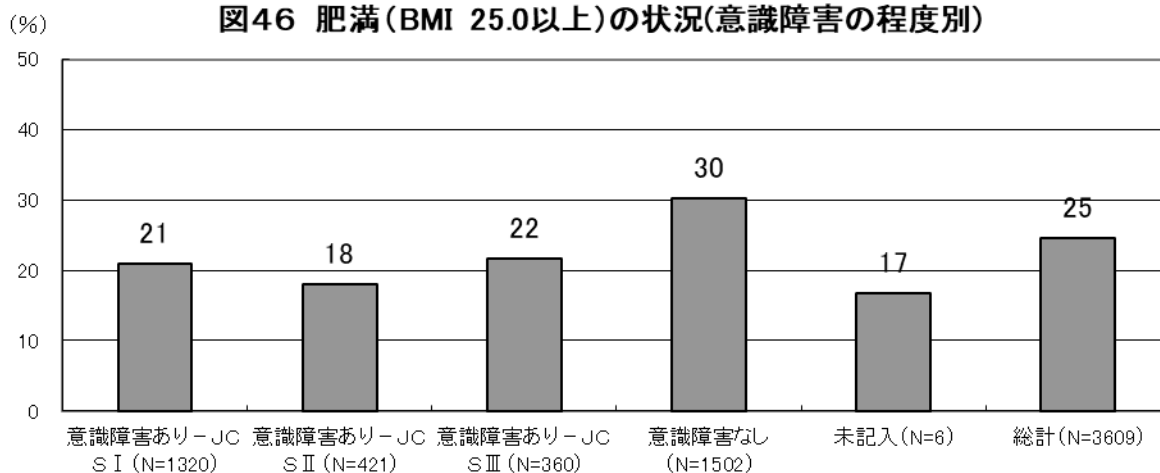


図46 肥満(BMI 25.0以上)の状況(意識障害の程度別)



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

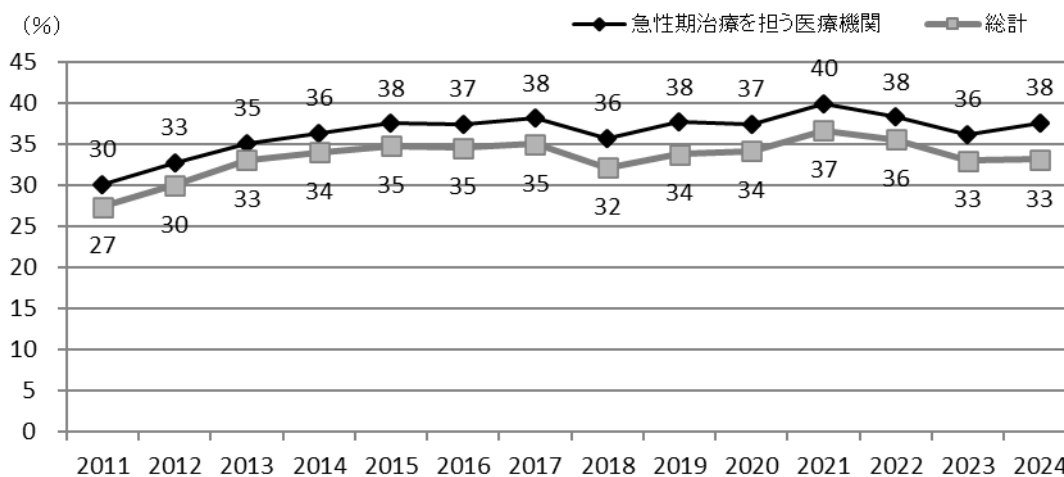
本県では、平成 24(2012)年から脳卒中啓発プロジェクト事業として積極的な脳卒中啓発活動を実施している。ここでは、平成 23(2011)年から令和 6(2024)年までのプロジェクト実施前後の状況について報告する。

*「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 6(2024)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 6(2024)年は 33.2%であり、平成 23(2011)年と比較すると 5.8pt 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

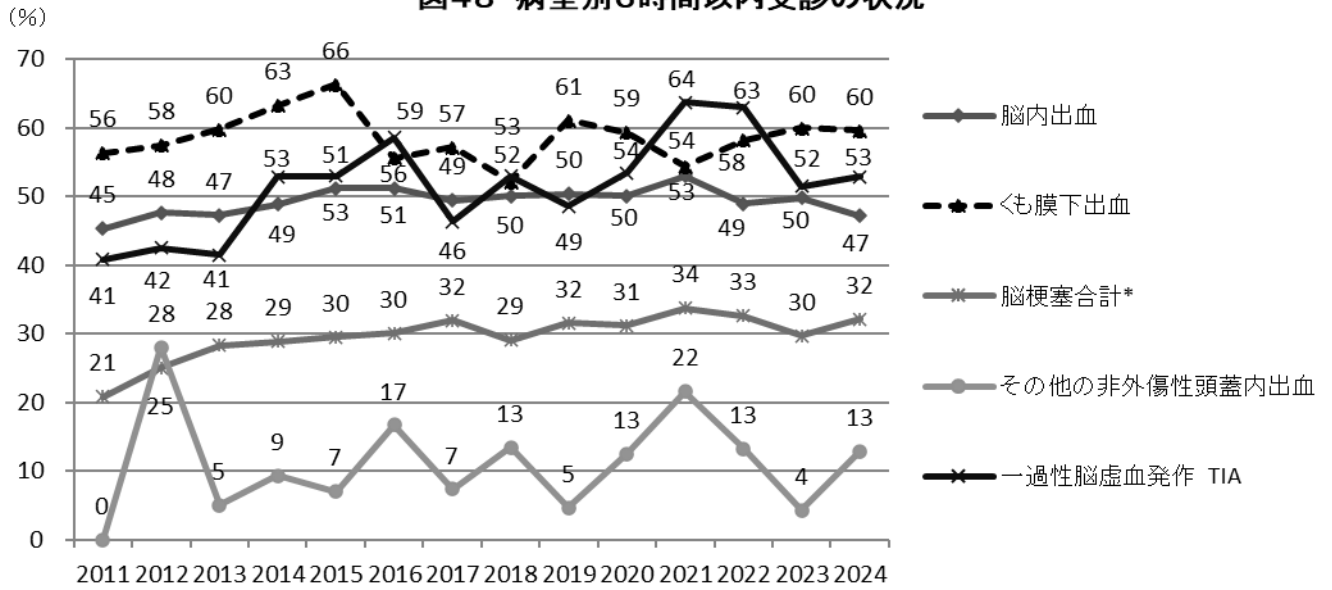


(2) 病型別 3 時間以内受診の状況

脳内出血は、令和 6(2024)年は 47.2%で、平成 23(2011)年と比較すると 1.9pt 増加した。脳梗塞合計は、令和 6(2024)年は 32.1%で、平成 23(2011)年と比較すると 11.2pt 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

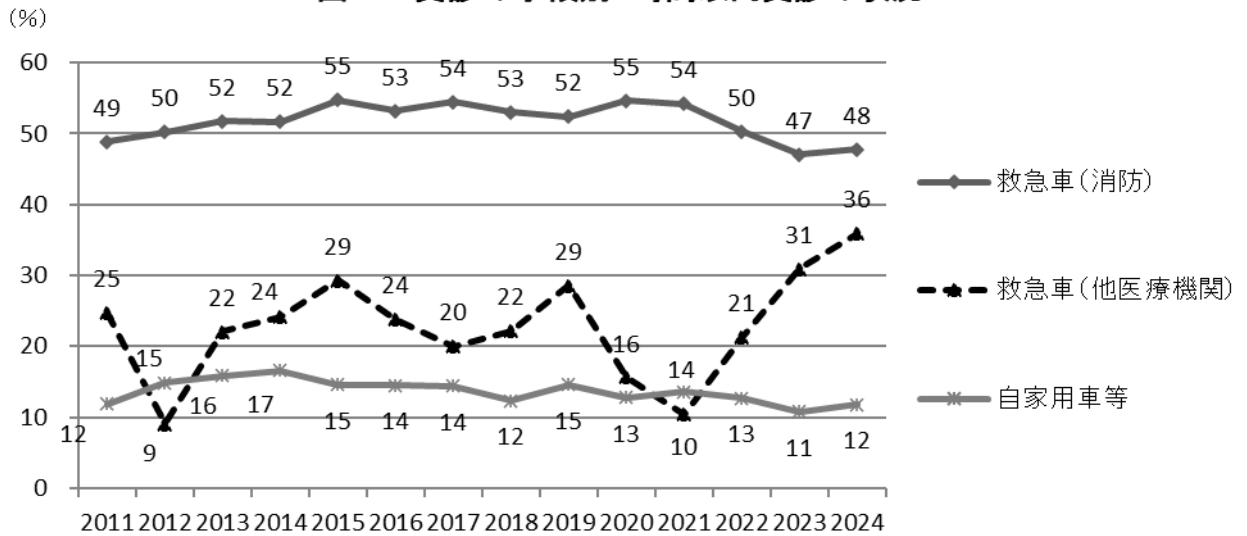
図48 病型別3時間以内受診の状況



(3) 受診の手段別3時間以内受診の状況

救急車（消防）は、令和6（2024）年は47.8%であり、平成23（2011）年と比較すると1.0pt減少した（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6（2024）年1月1日から令和6（2024）年12月31日までに医療機関へ入院した4,532件について扱う。

（令和7（2025）年6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6(2024)年 発症月別診断病型別登録件数

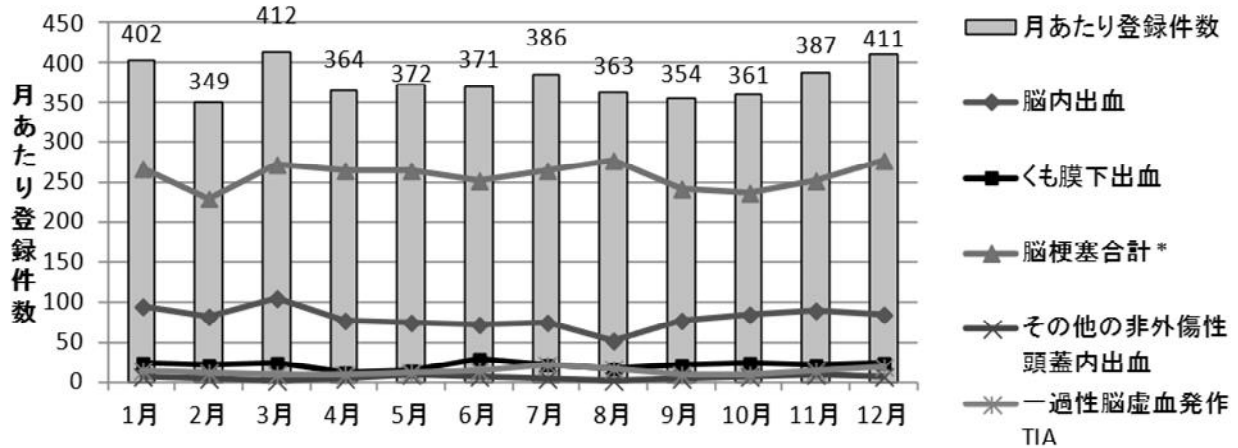


図50-2 令和6(2024)年 発症月別診断病型別1日あたり登録件数

