

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(平成30(2018)年8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29(2017)年1月1日から平成29(2017)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。)

【平成29(2017)年の主な状況】

- 届出は合計4,881件、31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3,208件(65.7%)、脳内出血が1,064件(21.8%)、くも膜下出血が372件(7.6%)、その他の脳卒中が237件(4.9%)であった。
- 再発者は1,076件で全体の約1/5(22.0%)を占めた。
- 発症時の合併症は高血圧が最も多く男性が63.6%、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	6	1,505	97
県西健康福祉センター	4	426	38
県東健康福祉センター	3	361	45
県南健康福祉センター	9	1,069	150
県北健康福祉センター	7	975	125
安足健康福祉センター	2	545	51
合計	31	4,881	506
機能別医療機関 急性期	6	1,272	149
機能別医療機関 急性期及び回復期	12	3,078	302
機能別医療機関 回復期	11	481	50
それ以外の医療機関	2	50	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	17	1,093	73
県西健康福祉センター	17	582	56
県東健康福祉センター	14	418	47
県南健康福祉センター	20	1,040	142
県北健康福祉センター	16	1,226	140
安足健康福祉センター	9	522	48
合計	—	4,881	506

3 病型別・初発再発別登録状況

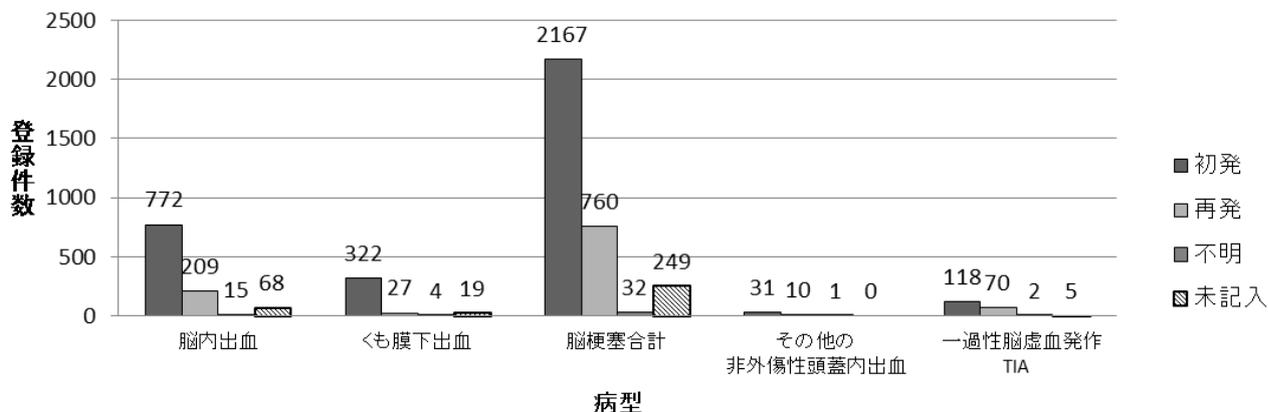
病型別の登録状況では、脳梗塞合計が最も多く、3,208件(65.7%)、次いで脳内出血1,064件(21.8%)、くも膜下出血372件(7.6%)であった。初発再発別の登録状況では、初発の診断が3,410件(69.9%)、再発が1,076件(22.0%)、不明が54件(1.1%)、未記入が341件(7.0%)であった(表1・図1)。

病型別の再発率は、脳梗塞合計で23.7%(760/3,208件)、脳内出血で19.6%(209/1,064件)、くも膜下出血で7.3%(27/372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	772	209	15	68	1064
くも膜下出血	322	27	4	19	372
脳梗塞	2167	760	32	249	3208
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	925	304	10	48	1287
脳梗塞-心原性脳梗塞	535	193	10	57	795
脳梗塞-ラクナ梗塞	404	152	9	44	609
脳梗塞-その他の脳梗塞	205	68	3	65	341
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	54	22	0	3	79
脳梗塞-未記入	44	21	0	32	97
その他の非外傷性頭蓋内出血	31	10	1	0	42
一過性脳虚血発作 TIA	118	70	2	5	195
総計	3410	1076	54	341	4881

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2,709件(55.5%)、女は2,172件(44.5%)で、男が多かった。

年齢階級別では、男は70歳代が808件(29.8%)、女は80歳代が787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

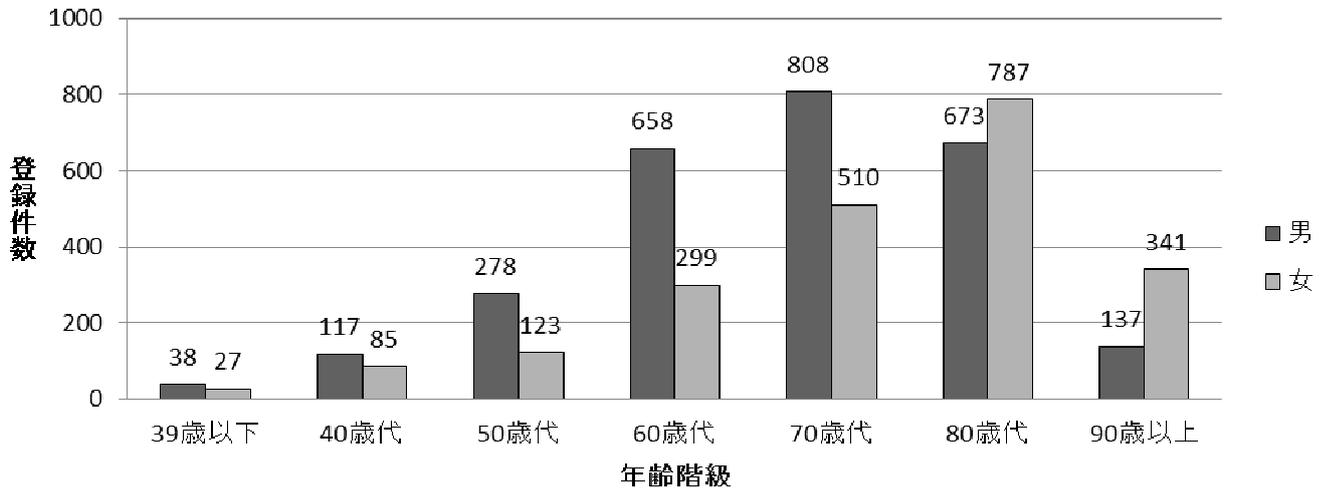


図3 年齢階級別の登録者の構成 男

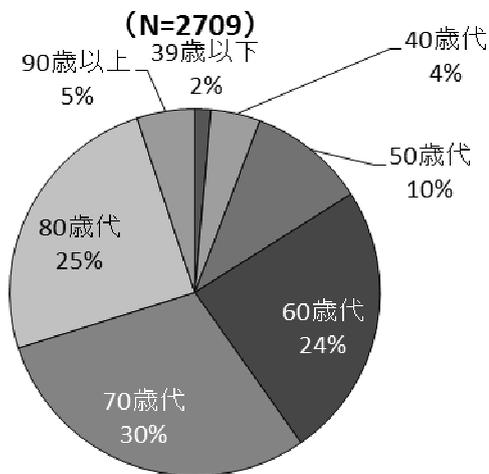
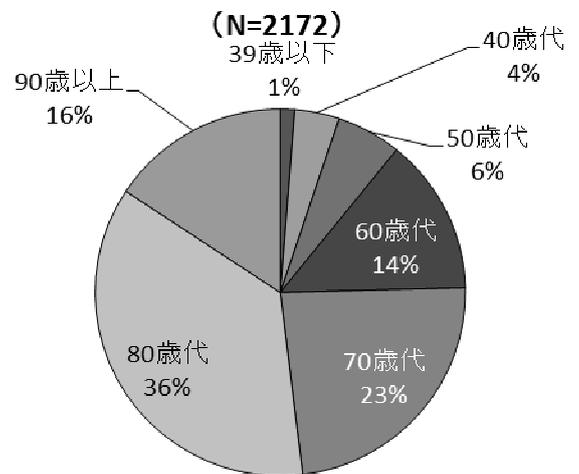


図4 年齢階級別の登録者の構成 女



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442件、女330件で、男は60歳代が129件(29.2%)、女は80歳代が107件(32.4%)と最も多かった(図5)。

再発は、男120件、女89件で、男は70歳代が34件(28.3%)、女は80歳代が27件(30.3%)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)

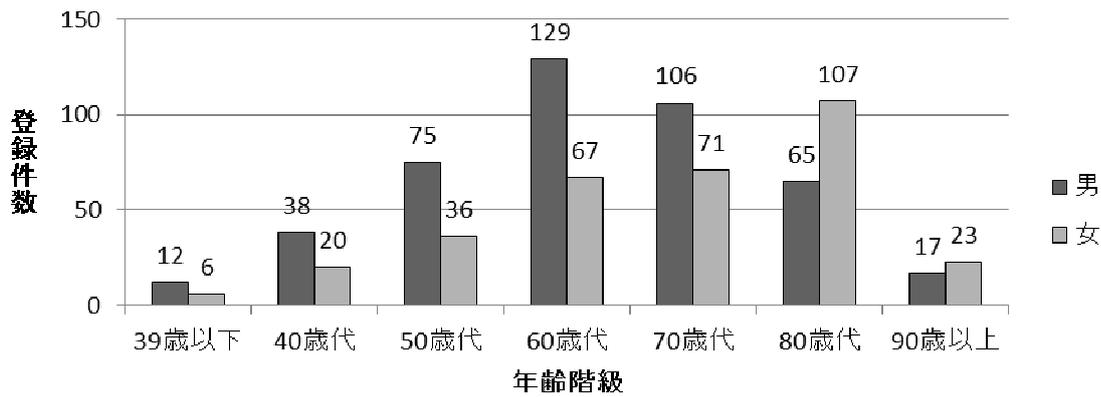
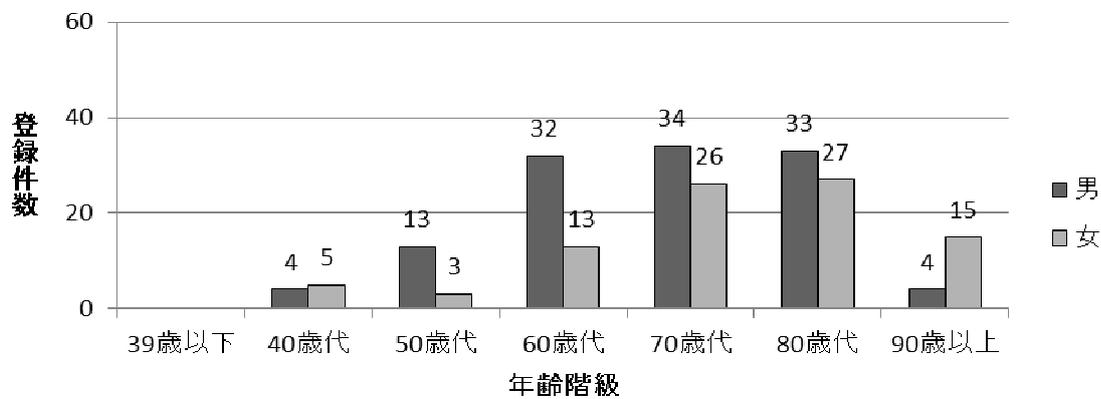


図6 性別・年齢階級別登録件数(脳内出血 再発)



(2)くも膜下出血

初発は、男は108件、女は214件で、男女ともに60歳代が男26件(24.1%)、女53件(24.8%)と最も多かった(図7)。

再発は、男は10件、女は17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)

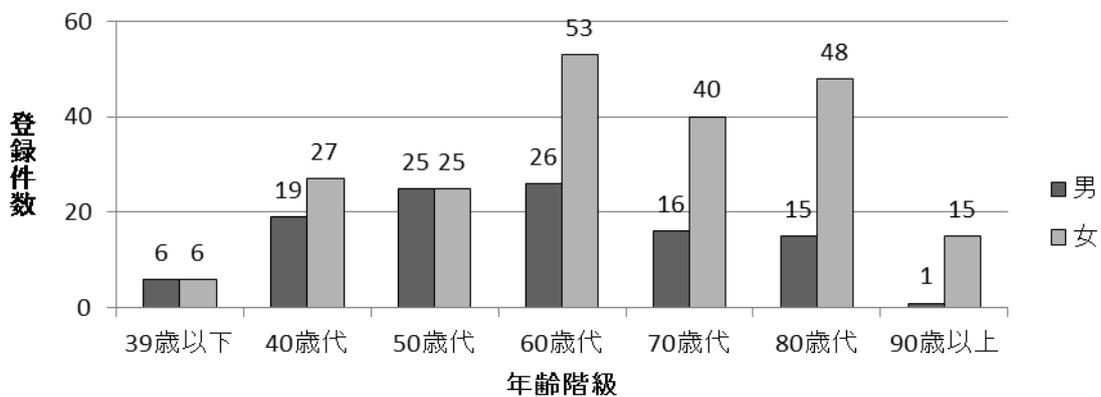
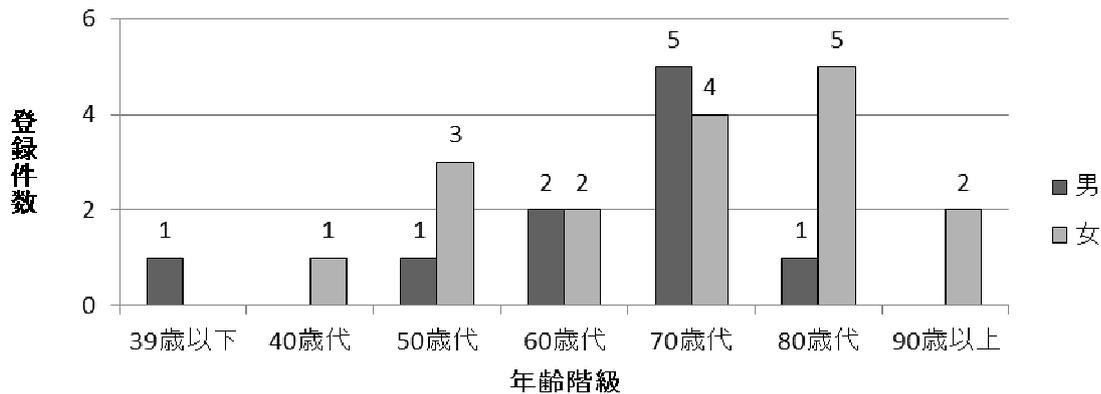


図8 性別・年齢階級別登録件数(くも膜下出血 再発)



(3)脳梗塞

①脳梗塞合計*

初発は、男は1,217件、女は950件で、男は70歳代が377件(31.0%)、女は80歳代が369件(38.8%)と最も多かった(図9)。

再発は、男は459件、女は301件で、男女ともに80歳代が男158件(34.4%)、女112件(37.2%)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)

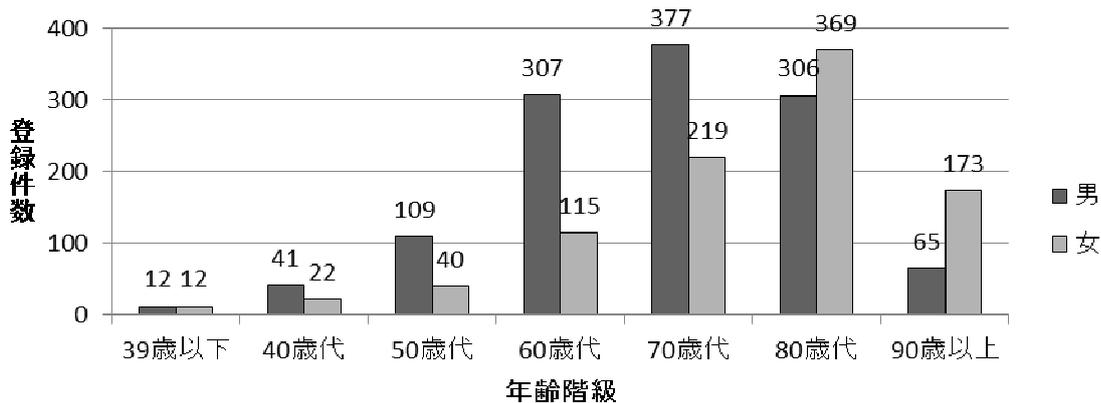
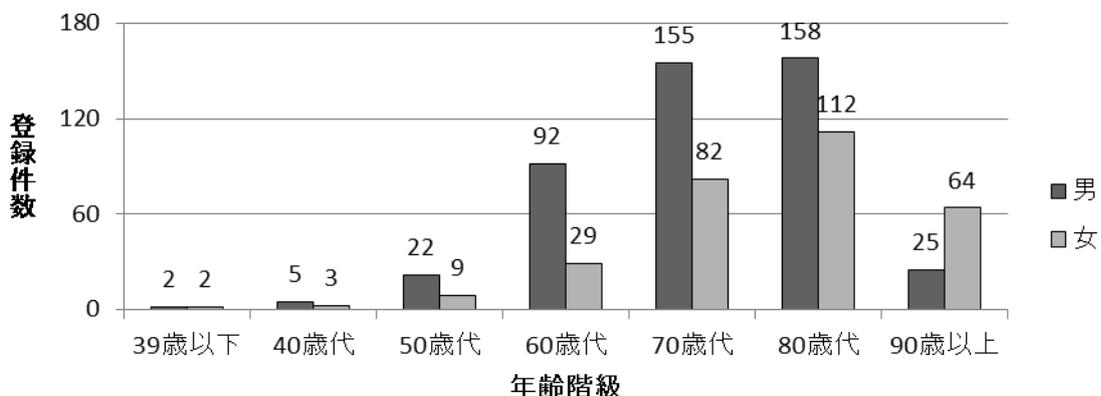


図10 性別・年齢階級別登録件数(脳梗塞合計 再発)



②アテローム血栓性梗塞

初発は、男は547件、女は378件で、男は70歳代が181件(33.1%)、女は80歳代が136件(36.0%)

と最も多かった（図11）。

再発は、男は203件、女は101件で、男は80歳代が76件（37.4%）、女は70歳代が37件（36.6%）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)

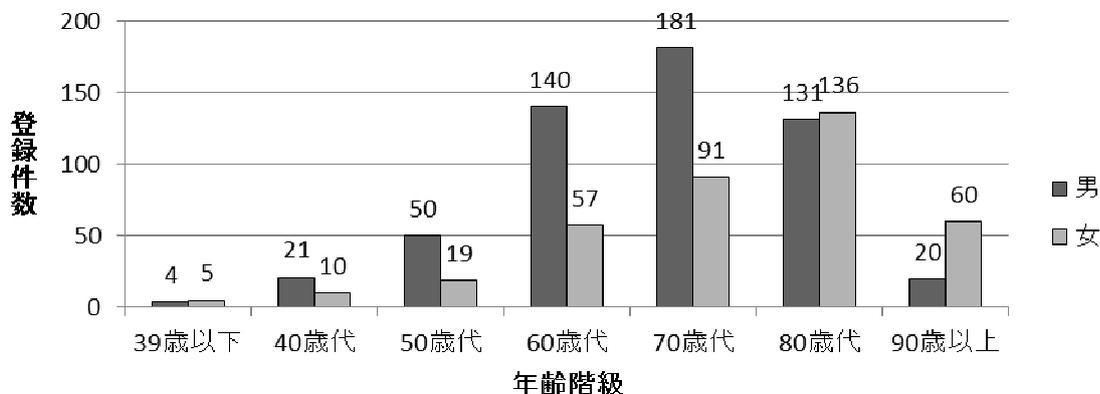
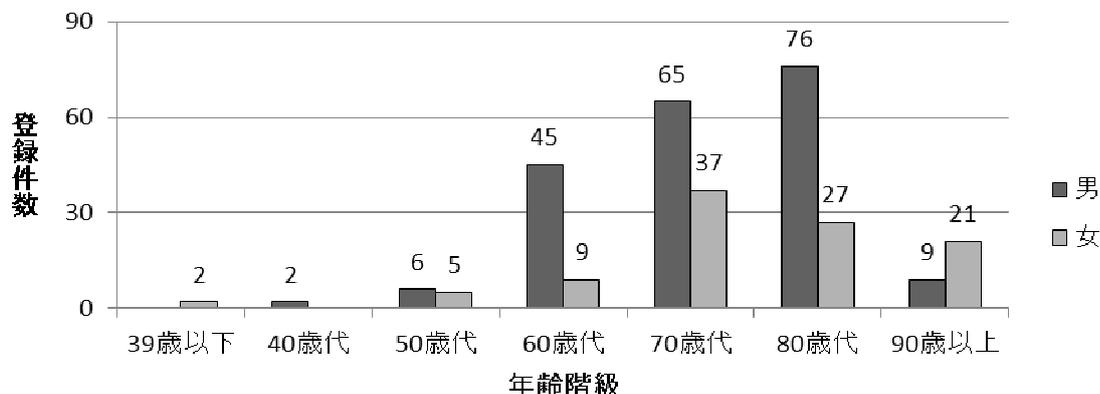


図12 性別・年齢階級別登録件数(アテローム血栓性梗塞 再発)



③心原性脳梗塞

初発は、男は268件、女は267件で、男は70歳代が92件（34.3%）、女は80歳代が125件（46.8%）と最も多かった（図13）。

再発は、男は86件、女は107件で、男女とも80歳代が男35件（40.7%）、女46件（43.0%）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)

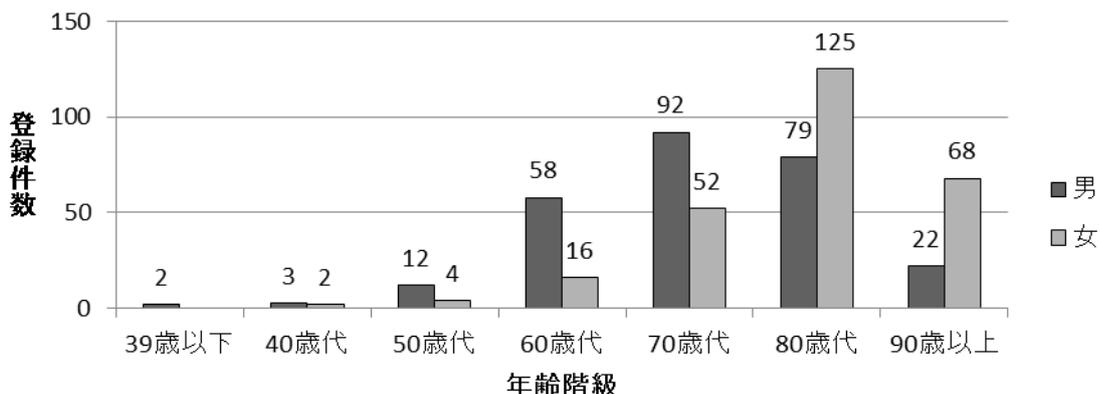
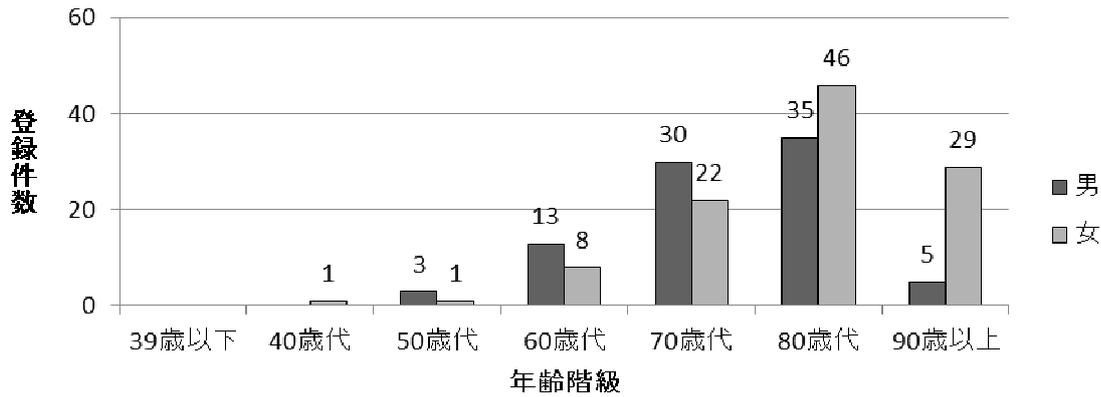


図14 性別・年齢階級別登録件数(心原性脳梗塞 再発)



④ラクナ梗塞

初発は、男は246件、女は158件で、男は60歳代が64件(26.0%)、女は80歳代が50件(31.6%)と最も多かった(図15)。

再発は、男は94件、女は58件で、男は70歳代が38件(40.4%)、女は80歳代が26件(44.8%)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)

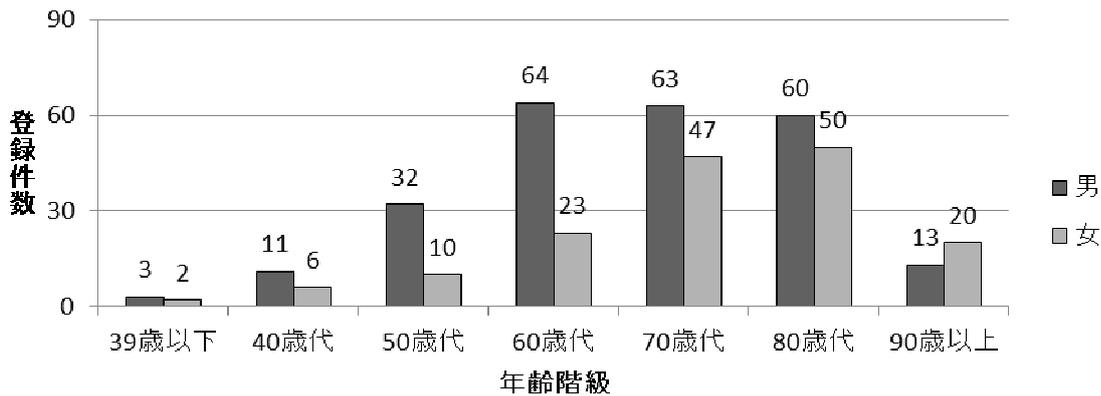
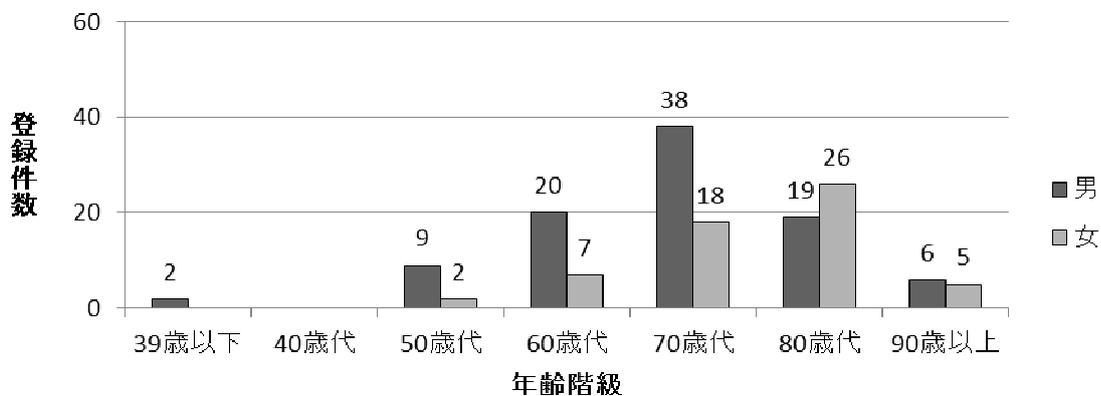


図16 性別・年齢階級別登録件数(ラクナ梗塞 再発)



(4)一過性脳虚血発作 TIA

初発は、男は74件、女は44件で、男は60歳代が27件(36.5%)、女は80歳代が16件(36.4%)と最も多かった(図17)。

再発は、男は 43 件、女は 27 件で、男は 70 歳代が 17 件(39.5%)、女は 80 歳代が 13 件(48.1%)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)

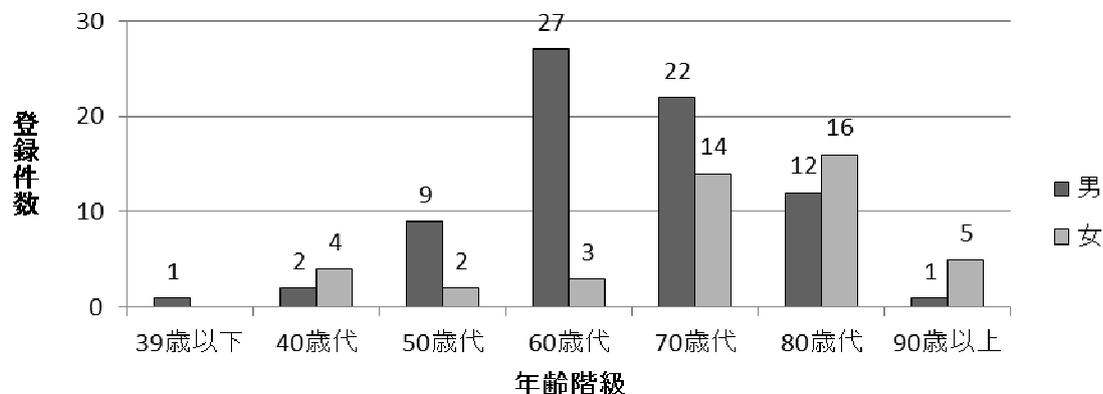
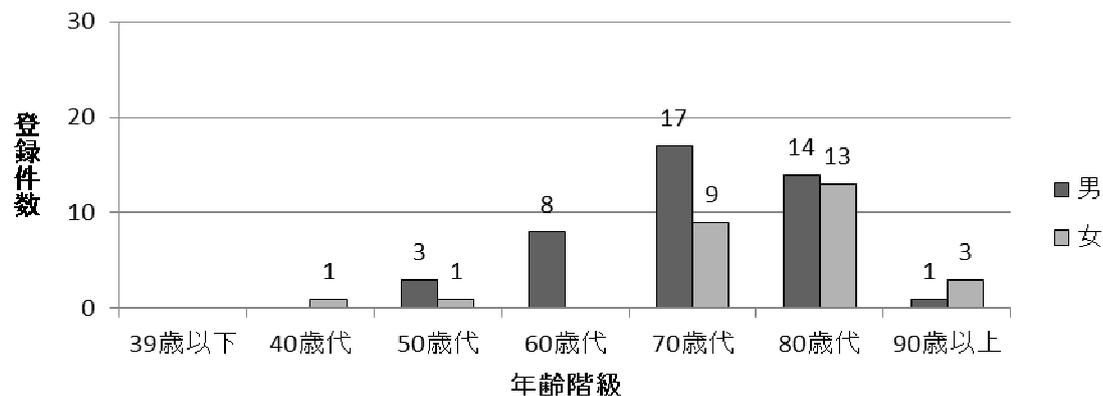


図18 性別・年齢階級別登録件数(一過性脳虚血発作TIA 再発)



3) 病型別・発症時間別・発症場所別登録状況

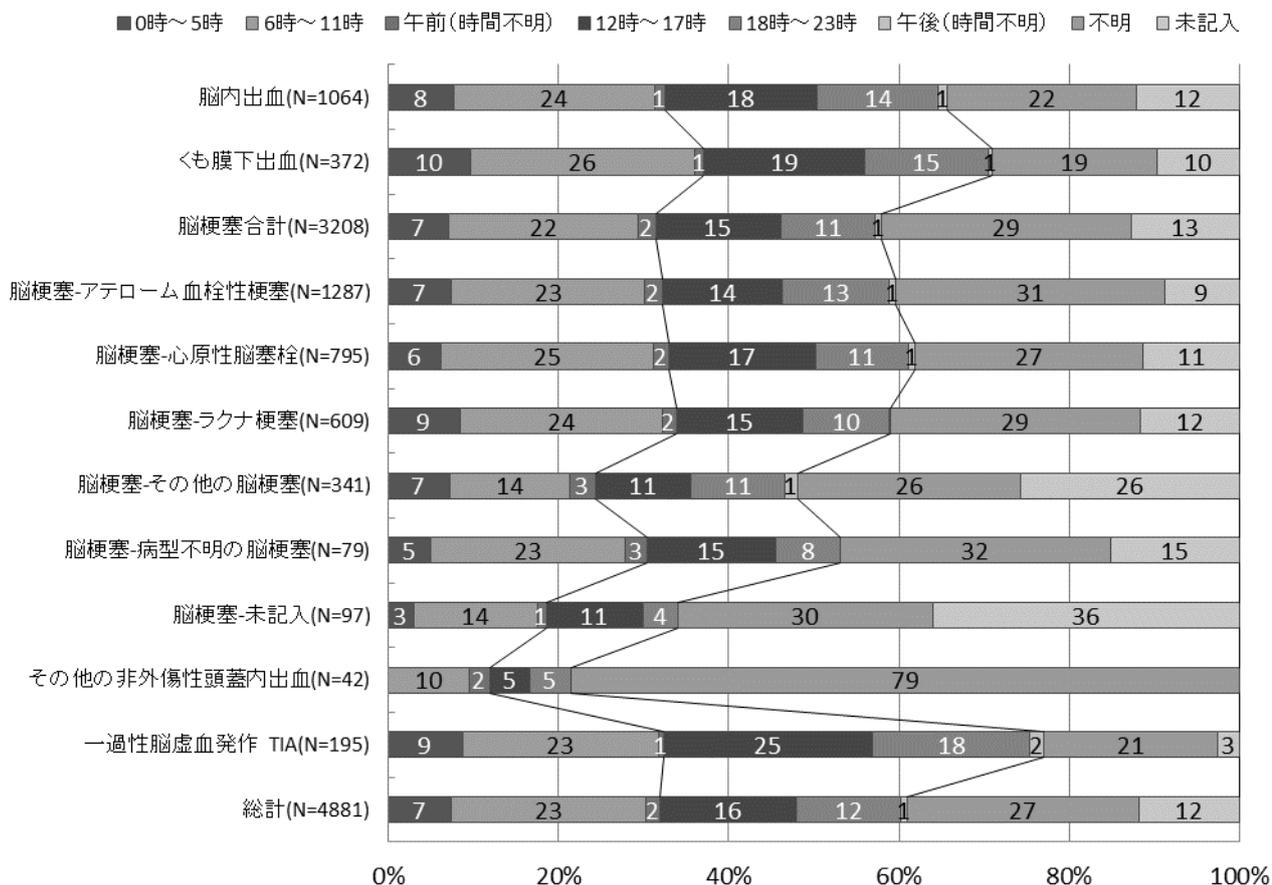
(1)発症時間

発症時間は、脳内出血の発症は午前では346件(32.5%)、午後では352件(33.1%)だった。

脳梗塞合計*での午前発症は1,008件(31.4%)、午後発症は850件(26.5%)だった。一過性脳虚血発作TIAでの午前発症は、63件(32.3%)、午後発症は87件(44.6%)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一番多かった(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	1064	89 (8.4%)	588 (55.3%)	16 (1.5%)	21 (2.0%)	32 (3.0%)	9 (0.8%)	17 (1.6%)	68 (6.4%)	91 (8.6%)	133 (12.5%)
くも膜下出血	372	29 (7.8%)	199 (53.5%)	10 (2.7%)	13 (3.5%)	24 (6.5%)	1 (0.3%)	0 (0.0%)	17 (4.6%)	40 (10.8%)	39 (10.5%)
脳梗塞合計	3208	147 (4.6%)	1904 (59.4%)	14 (0.4%)	20 (0.6%)	37 (1.2%)	9 (0.3%)	126 (3.9%)	75 (2.3%)	459 (14.3%)	417 (13.0%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1287	58 (4.5%)	787 (61.1%)	2 (0.2%)	8 (0.6%)	12 (0.9%)	1 (0.1%)	38 (3.0%)	28 (2.2%)	239 (18.6%)	114 (8.9%)
脳梗塞-心原性脳塞栓	795	40 (5.0%)	510 (64.2%)	5 (0.6%)	6 (0.8%)	13 (1.6%)	3 (0.4%)	48 (6.0%)	24 (3.0%)	51 (6.4%)	95 (11.9%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	609	27 (4.4%)	384 (63.1%)	2 (0.3%)	4 (0.7%)	4 (0.7%)	1 (0.2%)	14 (2.3%)	15 (2.5%)	85 (14.0%)	73 (12.0%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	341	17 (5.0%)	150 (44.0%)	2 (0.6%)	1 (0.3%)	6 (1.8%)	2 (0.6%)	16 (4.7%)	8 (2.3%)	53 (15.5%)	86 (25.2%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	79	3 (3.8%)	32 (40.5%)	2 (2.5%)	1 (1.3%)	2 (2.5%)	0 (0.0%)	9 (11.4%)	0 (0.0%)	16 (20.3%)	14 (17.7%)
脳梗塞-未記入	97	2 (2.1%)	41 (42.3%)	1 (1.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (2.1%)	1 (1.0%)	0 (0.0%)	15 (15.5%)	35 (36.1%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	42	0 (0.0%)	10 (23.8%)	0 (0.0%)	1 (2.4%)	1 (2.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	30 (71.4%)	0 (0.0%)
一過性脳虚血発作 TIA	195	20 (10.3%)	124 (63.6%)	1 (0.5%)	3 (1.5%)	4 (2.1%)	1 (0.5%)	6 (3.1%)	6 (3.1%)	25 (12.8%)	5 (2.6%)
総計	4881	285 (5.8%)	2825 (57.9%)	41 (0.8%)	58 (1.2%)	98 (2.0%)	20 (0.4%)	149 (3.1%)	166 (3.4%)	645 (13.2%)	594 (12.2%)

5 患者の受診状況

1)受診までの経過時間

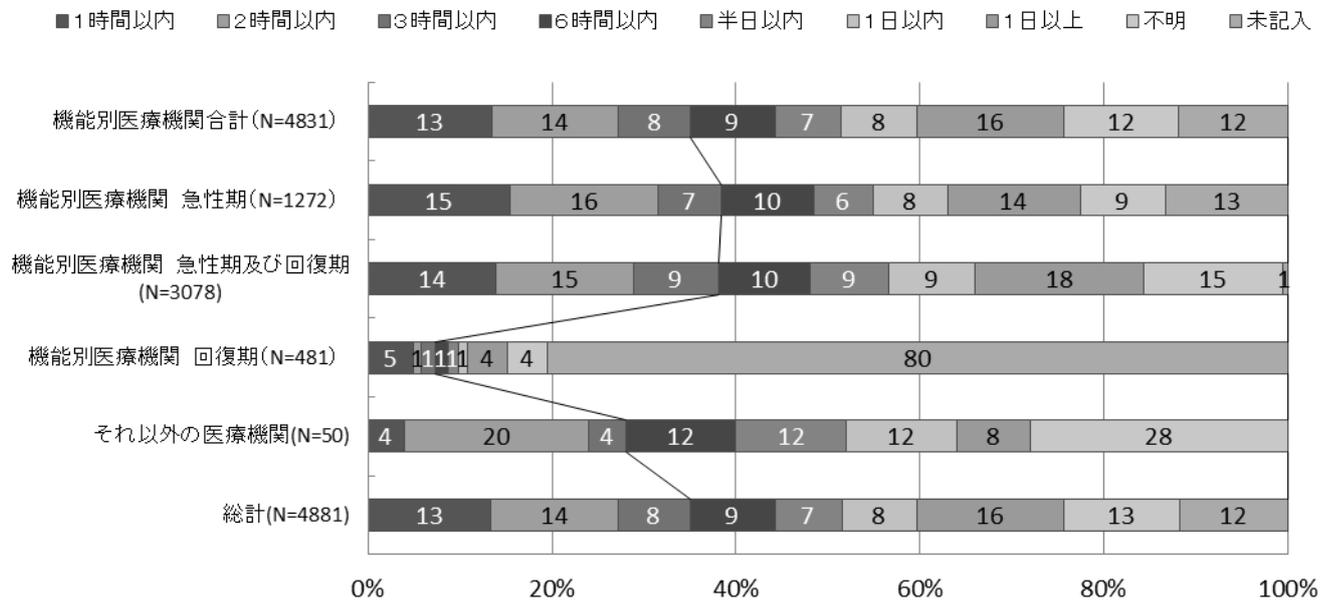
(1)受診までの経過時間(機能別医療機関別)

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35.0%、脳卒中の機能別医療機関では35.1%、それ以外の医療機関では28.0%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 38.2%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)

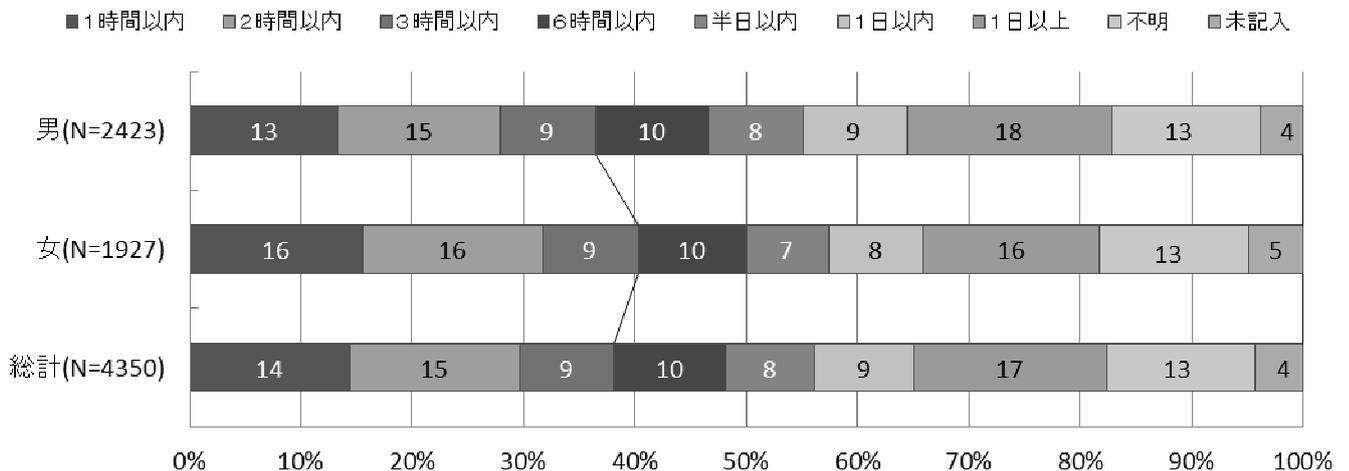


(2)急性期治療を担う医療機関*における受診までの経過時間 (性別)

受診までの経過時間が3時間以内の割合は、男 36.4%、女 40.3%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)



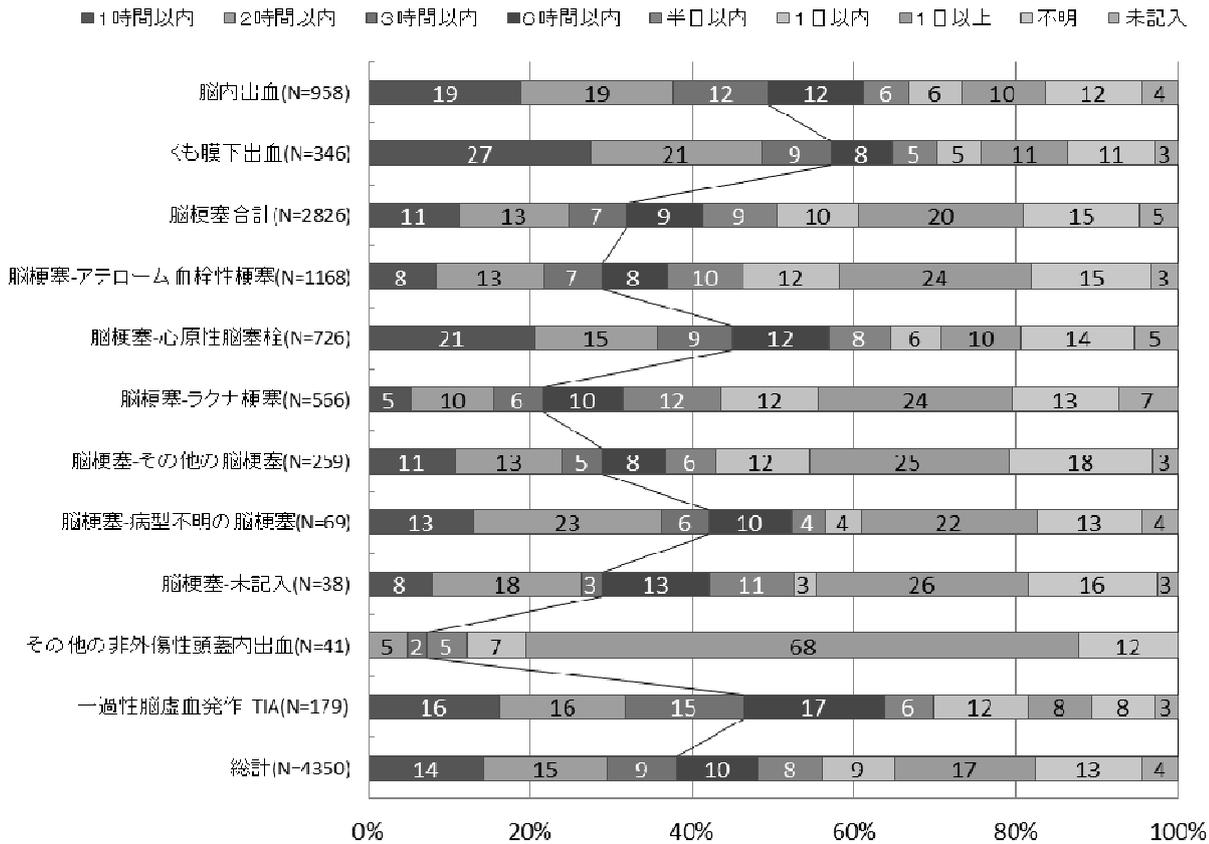
(3)急性期治療を担う医療機関*における受診までの経過時間 (病型別)

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 57.2%と高く、次いで脳内出血では 49.5%であった。一方、脳梗塞合計**では 31.9%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)

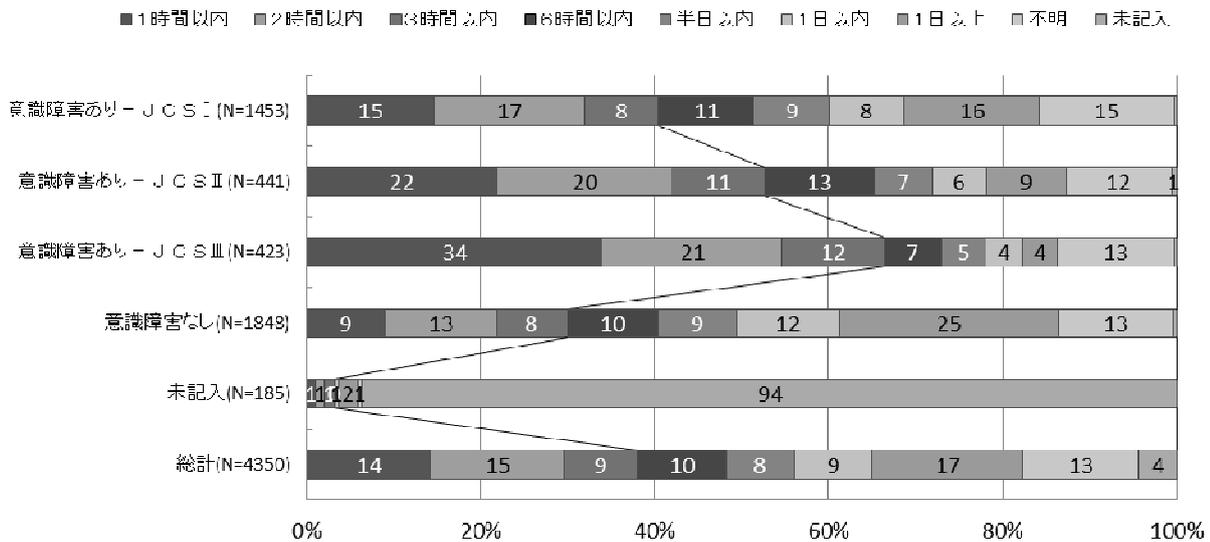


(4)急性期治療を担う医療機関*における受診までの経過時間 (意識障害の程度別)

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 66.4%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 52.6%、JCS-I (刺激しないでも覚醒している状態)が 40.4%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）50.3%、自家用車等33.0%の順に多かった。急性期治療を担う医療機関*では、救急車（消防）による受診が55.4%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	4831	2431 (50.3%)	70 (1.4%)	1592 (33.0%)	182 (3.8%)	556 (11.5%)
機能別医療機関 急性期	1272	720 (56.6%)	20 (1.6%)	320 (25.2%)	45 (3.5%)	167 (13.1%)
機能別医療機関 急性期及び回復期	3078	1688 (54.8%)	40 (1.3%)	1229 (39.9%)	115 (3.7%)	6 (0.2%)
機能別医療機関 回復期	481	23 (4.8%)	10 (2.1%)	43 (8.9%)	22 (4.6%)	383 (79.6%)
それ以外の医療機関	50	24 (48.0%)	0 (0.0%)	21 (42.0%)	5 (10.0%)	0 (0.0%)
総計	4881	2455 (50.3%)	70 (1.4%)	1613 (33.0%)	187 (3.8%)	556 (11.4%)

(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72.9%、くも膜下出血が76.6%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47.2%で、自家用車等による受診が43.4%であった。脳梗塞の細分類別に見ると、ラクナ梗塞では58.0%、アテローム血栓性梗塞では49.5%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

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	958	698 (72.9%)	20 (2.1%)	174 (18.2%)	29 (3.0%)	37 (3.9%)
くも膜下出血	346	265 (76.6%)	10 (2.9%)	52 (15.0%)	9 (2.6%)	10 (2.9%)
脳梗塞合計	2826	1335 (47.2%)	26 (0.9%)	1227 (43.4%)	117 (4.1%)	121 (4.3%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1168	514 (44.0%)	5 (0.4%)	578 (49.5%)	35 (3.0%)	36 (3.1%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	726	472 (65.0%)	13 (1.8%)	161 (22.2%)	45 (6.2%)	35 (4.8%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	566	183 (32.3%)	3 (0.5%)	328 (58.0%)	12 (2.1%)	40 (7.1%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	259	119 (45.9%)	4 (1.5%)	115 (44.4%)	15 (5.8%)	6 (2.3%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	69	31 (44.9%)	1 (1.4%)	25 (36.2%)	9 (13.0%)	3 (4.3%)
脳梗塞-未記入	38	16 (42.1%)	0 (0.0%)	20 (52.6%)	1 (2.6%)	1 (2.6%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	41	14 (34.1%)	1 (2.4%)	25 (61.0%)	1 (2.4%)	0 (0.0%)
一過性脳虚血発作 TIA	179	96 (53.6%)	3 (1.7%)	71 (39.7%)	4 (2.2%)	5 (2.8%)
総計	4350	2408 (55.4%)	60 (1.4%)	1549 (35.6%)	160 (3.7%)	173 (4.0%)

(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JCS-Ⅲが87.9%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	1453	955 (65.7%)	22 (1.5%)	420 (28.9%)	56 (3.9%)	0 (0.0%)
意識障害あり-JCS II	441	362 (82.1%)	9 (2.0%)	46 (10.4%)	24 (5.4%)	0 (0.0%)
意識障害あり-JCS III	423	372 (87.9%)	6 (1.4%)	13 (3.1%)	32 (7.6%)	0 (0.0%)
意識障害なし	1848	713 (38.6%)	23 (1.2%)	1064 (57.6%)	47 (2.5%)	1 (0.1%)
未記入	185	6 (3.2%)	0 (0.0%)	6 (3.2%)	1 (0.5%)	172 (93.0%)
総計	4350	2408 (55.4%)	60 (1.4%)	1549 (35.6%)	160 (3.7%)	173 (4.0%)

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90.0%、くも膜下出血93.0%、脳梗塞合計**88.1%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	1064	1057 (99.3%)	337 (31.7%)	621 (58.4%)	99 (9.3%)	7 (0.7%)
くも膜下出血	372	370 (99.5%)	140 (37.6%)	206 (55.4%)	24 (6.5%)	2 (0.5%)
脳梗塞合計	3208	3171 (98.8%)	749 (23.3%)	2077 (64.7%)	345 (10.8%)	37 (1.2%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1287	1270 (98.7%)	304 (23.6%)	864 (67.1%)	102 (7.9%)	17 (1.3%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	795	789 (99.2%)	186 (23.4%)	540 (67.9%)	63 (7.9%)	6 (0.8%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	609	599 (98.4%)	158 (25.9%)	408 (67.0%)	33 (5.4%)	10 (1.6%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	341	338 (99.1%)	84 (24.6%)	175 (51.3%)	79 (23.2%)	3 (0.9%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	79	78 (98.7%)	14 (17.7%)	55 (69.6%)	9 (11.4%)	1 (1.3%)
脳梗塞-未記入	97	97 (100.0%)	3 (3.1%)	35 (36.1%)	59 (60.8%)	0 (0.0%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	42	41 (97.6%)	0 (0.0%)	41 (97.6%)	0 (0.0%)	1 (2.4%)
一過性脳虚血発作 TIA	195	192 (98.5%)	46 (23.6%)	133 (68.2%)	13 (6.7%)	3 (1.5%)
総計	4881	4831 (99.0%)	1272 (26.1%)	3078 (63.1%)	481 (9.9%)	50 (1.0%)

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92.5%と高かった(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	4831	4115 (85.2%)	1539 (31.9%)	1591 (32.9%)	627 (13.0%)	70 (1.4%)	399 (8.3%)	607 (12.6%)
機能別医療機関 急性期	1272	1046 (82.2%)	604 (47.5%)	544 (42.8%)	395 (31.1%)	60 (4.7%)	394 (31.0%)	208 (16.4%)
機能別医療機関 急性期及び回復期	3078	2976 (96.7%)	935 (30.4%)	1027 (33.4%)	232 (7.5%)	10 (0.3%)	4 (0.1%)	15 (0.5%)
機能別医療機関 回復期	481	93 (19.3%)	0 (0.0%)	20 (4.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.2%)	384 (79.8%)
それ以外の医療機関	50	50 (100.0%)	1 (2.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
総計	4881	4165 (85.3%)	1540 (31.6%)	1591 (32.6%)	627 (12.8%)	70 (1.4%)	399 (8.2%)	607 (12.4%)

(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	958	891 (93.0%)	186 (19.4%)	325 (33.9%)	40 (4.2%)	10 (1.0%)	73 (7.6%)	50 (5.2%)
くも膜下出血	346	321 (92.8%)	109 (31.5%)	126 (36.4%)	31 (9.0%)	47 (13.6%)	32 (9.2%)	14 (4.0%)
脳梗塞合計	2826	2601 (92.0%)	1149 (40.7%)	1046 (37.0%)	523 (18.5%)	13 (0.5%)	270 (9.6%)	153 (5.4%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1168	1093 (93.6%)	502 (43.0%)	397 (34.0%)	236 (20.2%)	2 (0.2%)	161 (13.8%)	51 (4.4%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	726	674 (92.8%)	317 (43.7%)	344 (47.4%)	155 (21.3%)	6 (0.8%)	59 (8.1%)	38 (5.2%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	566	501 (88.5%)	208 (36.7%)	196 (34.6%)	89 (15.7%)	1 (0.2%)	37 (6.5%)	49 (8.7%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	259	232 (89.6%)	99 (38.2%)	79 (30.5%)	36 (13.9%)	3 (1.2%)	13 (5.0%)	11 (4.2%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	69	66 (95.7%)	18 (26.1%)	12 (17.4%)	6 (8.7%)	1 (1.4%)	0 (0.0%)	3 (4.3%)
脳梗塞-未記入	38	35 (92.1%)	5 (13.2%)	18 (47.4%)	1 (2.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.6%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	41	41 (100.0%)	2 (4.9%)	13 (31.7%)	2 (4.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
一過性脳虚血発作 TIA	179	168 (93.9%)	93 (52.0%)	61 (34.1%)	31 (17.3%)	0 (0.0%)	23 (12.8%)	6 (3.4%)
総計	4350	4022 (92.5%)	1539 (35.4%)	1571 (36.1%)	627 (14.4%)	70 (1.6%)	398 (9.1%)	223 (5.1%)

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

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	1453	1394 (95.9%)	529 (36.4%)	551 (37.9%)	204 (14.0%)	22 (1.5%)	116 (8.0%)	20 (1.4%)
意識障害あり-JCS II	441	434 (98.4%)	158 (35.8%)	170 (38.5%)	64 (14.5%)	15 (3.4%)	57 (12.9%)	1 (0.2%)
意識障害あり-JCS III	423	409 (96.7%)	100 (23.6%)	188 (44.4%)	38 (9.0%)	16 (3.8%)	39 (9.2%)	3 (0.7%)
意識障害なし	1848	1776 (96.1%)	747 (40.4%)	657 (35.6%)	321 (17.4%)	17 (0.9%)	184 (10.0%)	24 (1.3%)
未記入	185	9 (4.9%)	5 (2.7%)	5 (2.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (1.1%)	175 (94.6%)
総計	4350	4022 (92.5%)	1539 (35.4%)	1571 (36.1%)	627 (14.4%)	70 (1.6%)	398 (9.1%)	223 (5.1%)

5) リハビリテーション

(1) リハビリテーションの実施状況 (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79.3%であった。急性期治療を担う医療機関*における実施率は81.4%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	4831	3842	655	334	79.5%
機能別医療機関 急性期	1272	976	123	173	76.7%
機能別医療機関 急性期及び回復期	3078	2567	499	12	83.4%
機能別医療機関 回復期	481	299	33	149	62.2%
それ以外の医療機関	50	30	20	0	60.0%
総計	4881	3872	675	334	79.3%

(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83.4%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	1064	843	157	64	79.2%
くも膜下出血	372	248	101	23	66.7%
脳梗塞合計	3208	2677	293	238	83.4%
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1287	1143	96	48	88.8%
脳梗塞-心原性脳梗塞	795	664	80	51	83.5%
脳梗塞-ラクナ梗塞	609	504	64	41	82.8%
脳梗塞-その他の脳梗塞	341	249	26	66	73.0%
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	79	68	8	3	86.1%
脳梗塞-未記入	97	49	19	29	50.5%
その他の非外傷性頭蓋内出血	42	37	5	0	88.1%
一過性脳虚血発作 TIA	195	67	119	9	34.4%
総計	4881	3872	675	334	79.3%

(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92.2%と最も高く、意識障害の程度が重度であるJCS IIIで53.7%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	1453	1339	109	5	92.2%
意識障害あり-JCS II	441	392	48	1	88.9%
意識障害あり-JCS III	423	227	192	4	53.7%
意識障害なし	1848	1568	272	8	84.8%
未記入	185	17	1	167	9.2%
総計	4350	3543	622	185	81.4%

(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3,746件（76.7%）、作業療法が3,290件（67.4%）、言語療法が2,753件（56.4%）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)

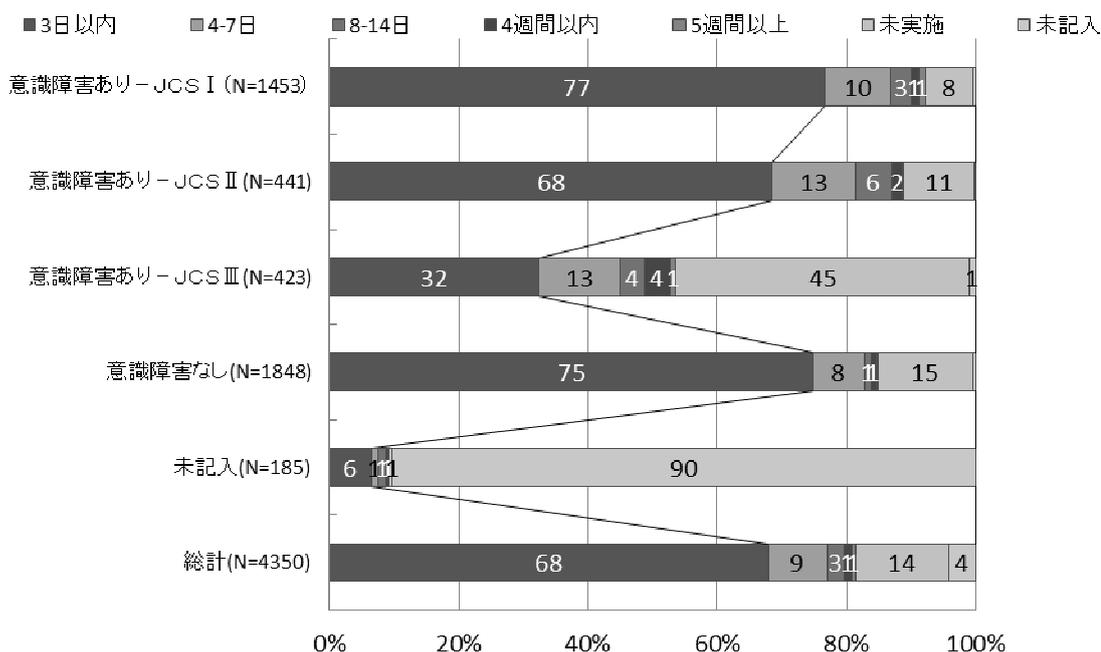
診断病型	登録数	理学療法	作業療法	言語療法
脳内出血	1064	829 (77.9%)	756 (71.1%)	650 (61.1%)
くも膜下出血	372	242 (65.1%)	199 (53.5%)	158 (42.5%)
脳梗塞合計	3208	2573 (80.2%)	2254 (70.3%)	1884 (58.7%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1287	1105 (85.9%)	978 (76.0%)	843 (65.5%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	795	626 (78.7%)	551 (69.3%)	486 (61.1%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	609	490 (80.5%)	411 (67.5%)	288 (47.3%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	341	242 (71.0%)	229 (67.2%)	192 (56.3%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	79	66 (83.5%)	61 (77.2%)	55 (69.6%)
脳梗塞-未記入	97	44 (45.4%)	24 (24.7%)	20 (20.6%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	42	37 (88.1%)	30 (71.4%)	24 (57.1%)
一過性脳虚血発作 TIA	195	65 (33.3%)	51 (26.2%)	37 (19.0%)
総計	4881	3746 (76.7%)	3290 (67.4%)	2753 (56.4%)

(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67.8%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76.7%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、32.4%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)



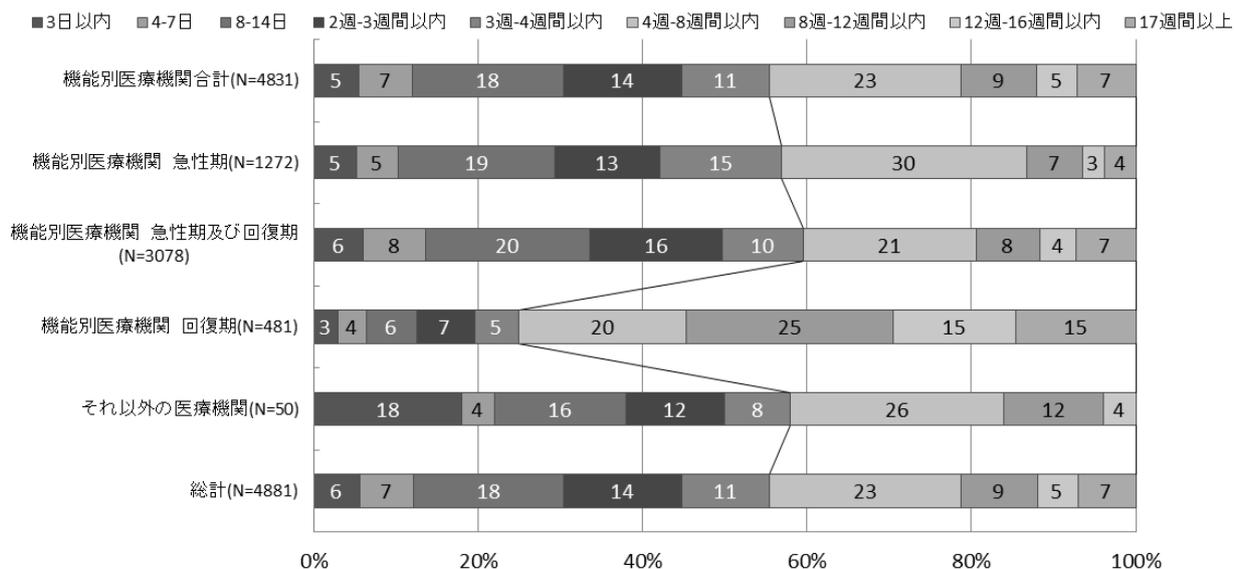
6) 入院から退院までの日数

(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58.8%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

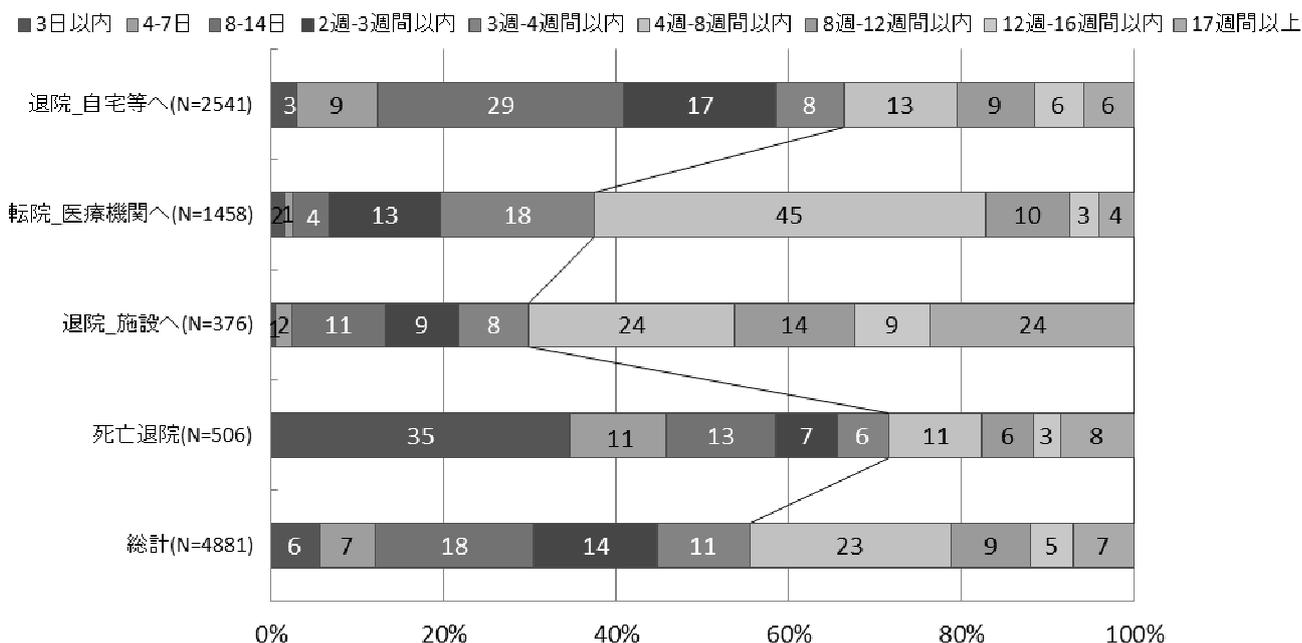
図25 入院から退院までの日数(機能別医療機関別)



(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66.4%であった。死亡退院は、入院から3日以内が34.6%を占めた。医療機関への転院は、入院から8週間以内が82.7%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)



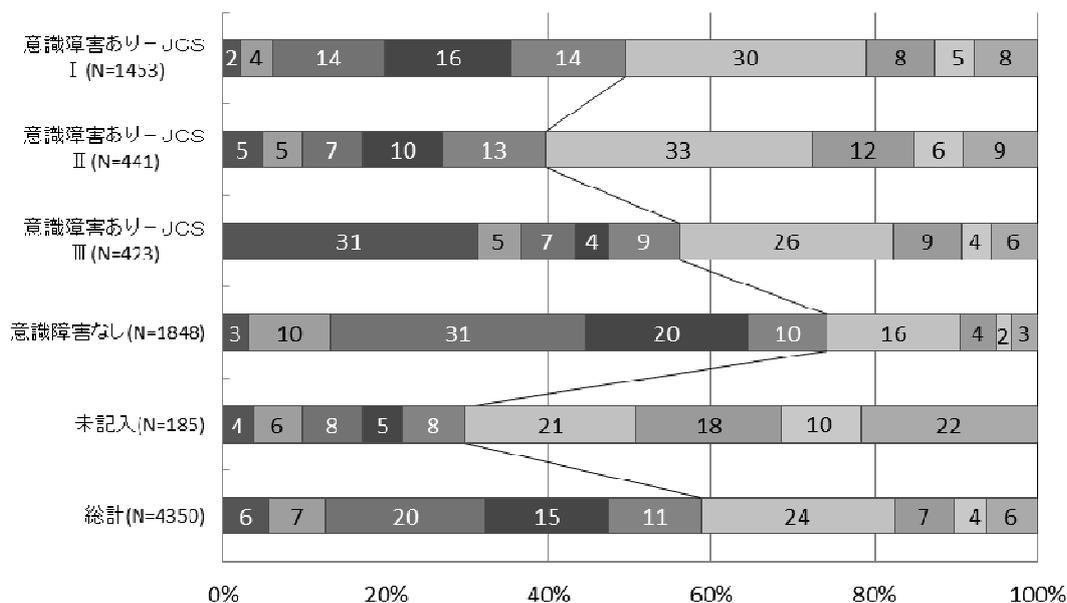
(3)急性期治療を担う医療機関*における入院から退院までの日数 (意識障害の程度別)

入院から4週間以内の退院が全体で58.8%を占めた。入院から4週間以内の退院を意識障害の有無別にみると、意識障害なしでは74.2%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)

■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

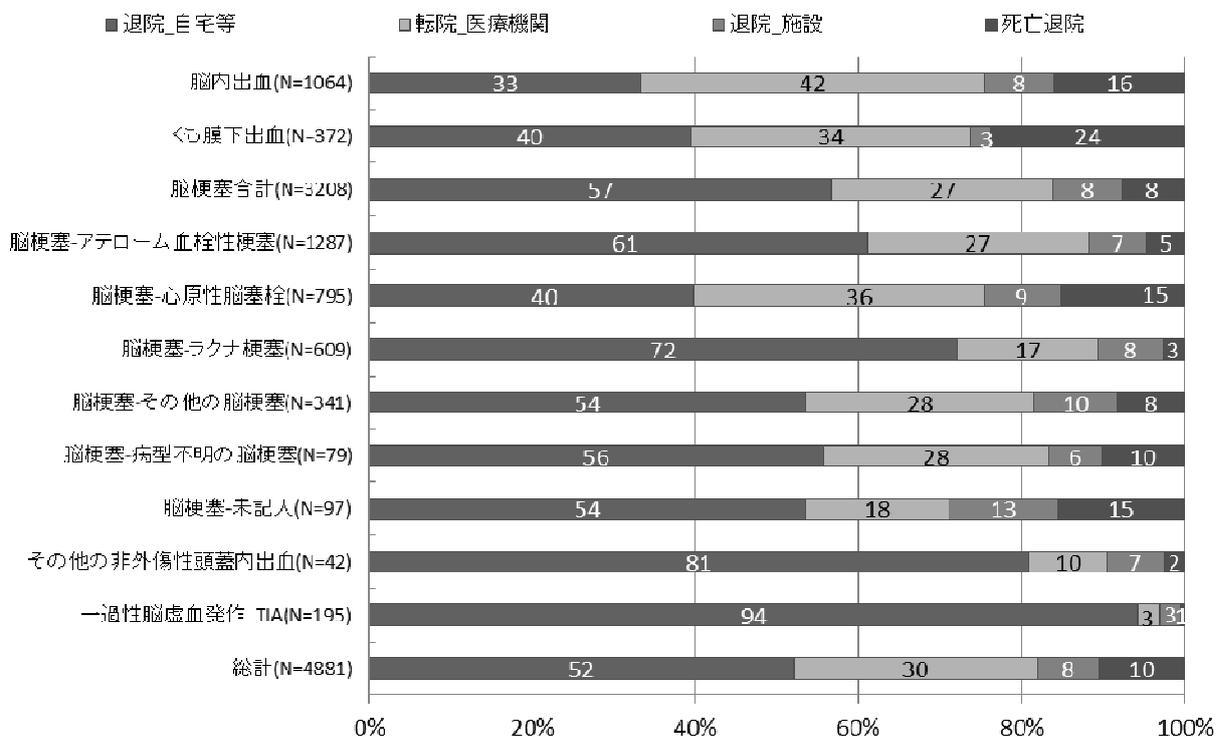


7) 退院後の患者転帰

退院後の患者転帰の状況は、自宅等への退院が全体で 52.1%を占め、次いで医療機関への転院が 29.9%であった。病型別にみると、自宅等への退院割合が高かったのは一過性脳虚血発作 TIA が 94.4%であった。死亡退院は全体で 10.4%あり、病型別では、くも膜下出血が 23.7%、脳内出血が 16.0%の順に高く、脳梗塞合計*は 7.7%であった。

*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

図28 退院後の患者転帰(病型別)



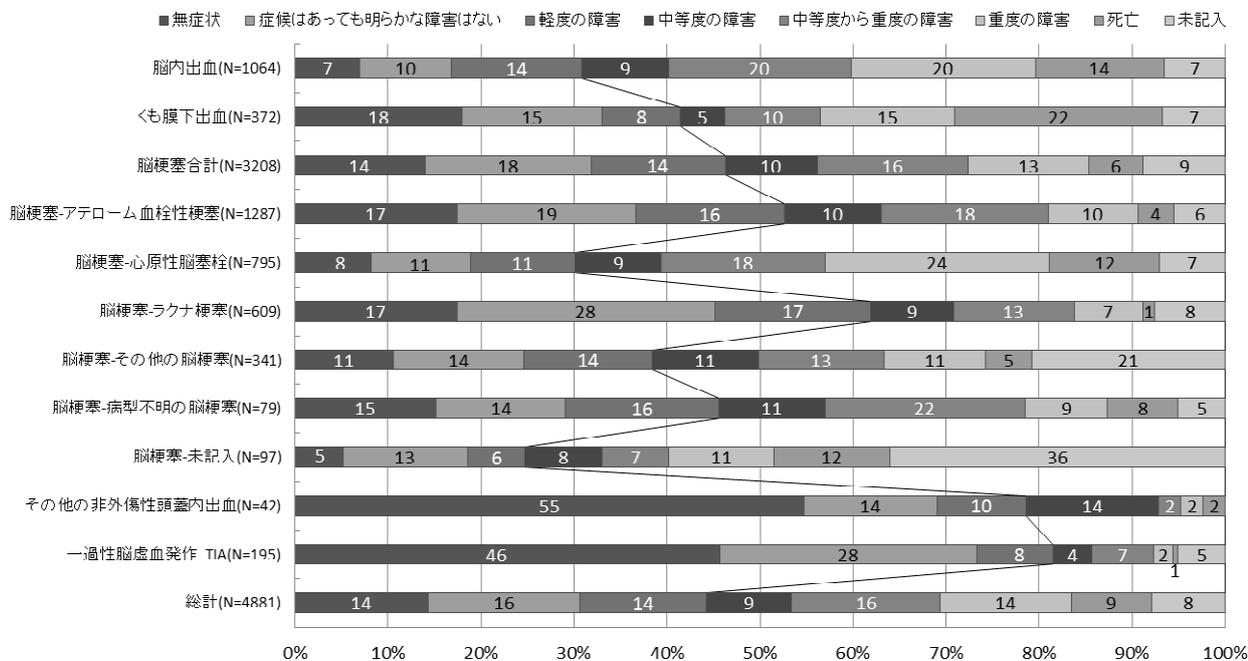
8) mRS(modified ranking-scale)判定基準

(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、軽度の障害がある合計の割合は、脳出血は 30.8%、くも膜下出血 41.4%、脳梗塞合計*は 46.3%、一過性脳虚血発作 TIA は 81.5%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)

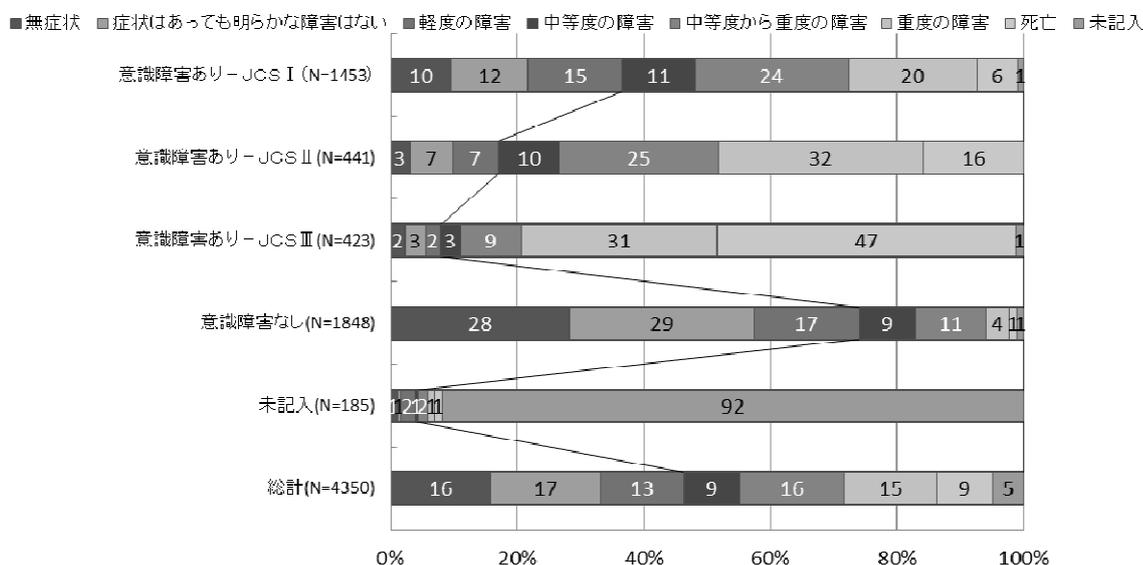


(2)急性期治療を担う医療機関*における mRS 判定基準 (意識障害の程度別)

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 74.0%、JCS I では 36.6%、JCS II は 17.0%、重度である JCS III は 7.8%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。

図31-1 発症時の合併症(高血圧あり)

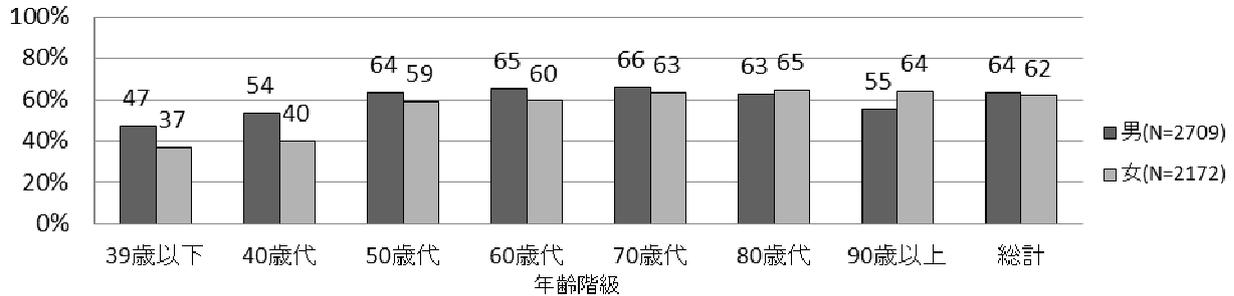


図32-1 発症時の合併症(糖尿病あり)

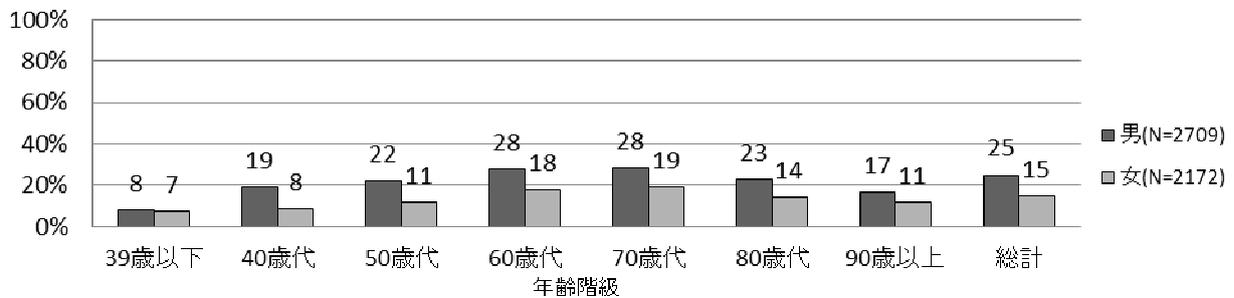


図33-1 発症時の合併症(脂質異常症あり)

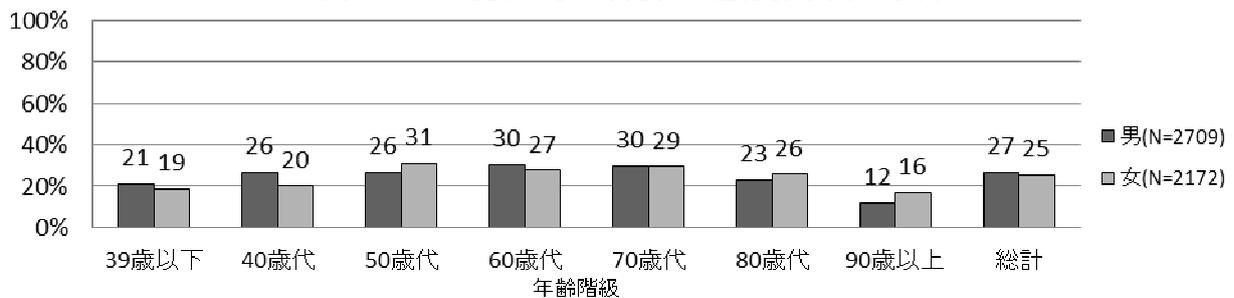


図34-1 発症時の合併症(心房細動あり)

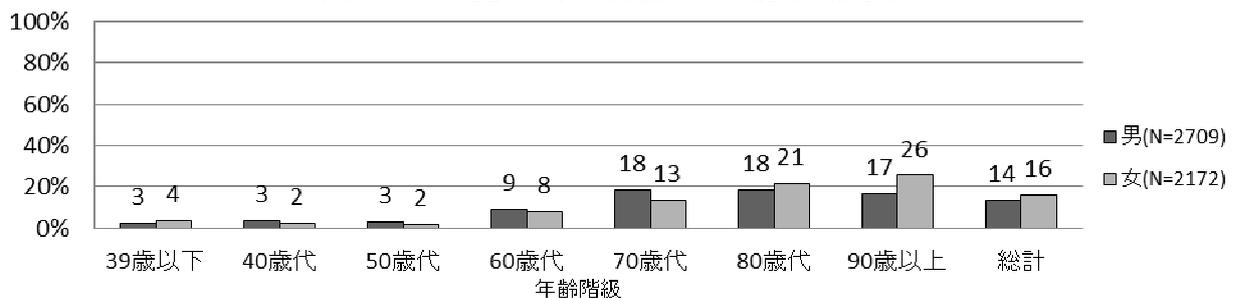
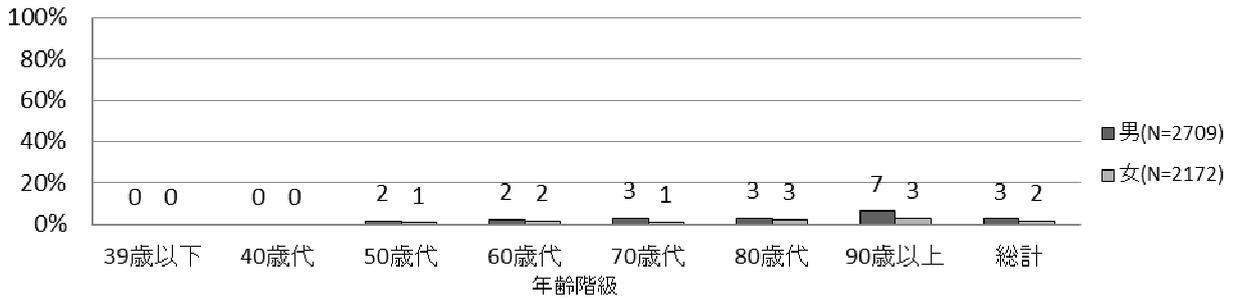


図35-1 発症時の合併症(心筋梗塞あり)



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31-2 発症時合併症 治療状況(高血圧)

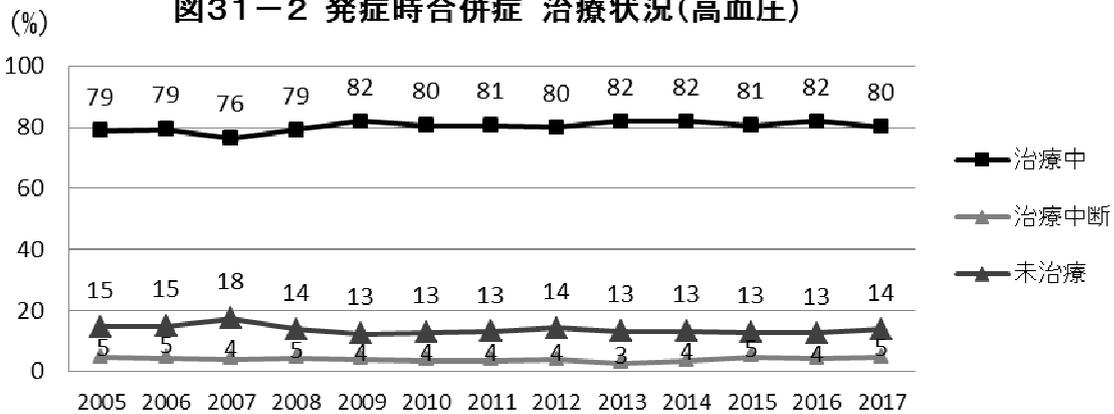


図32-2 発症時合併症 治療状況(糖尿病)

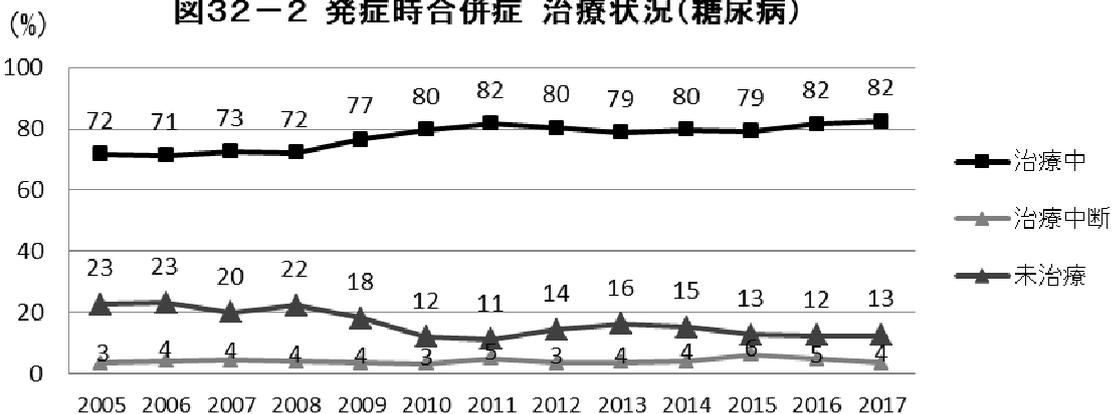


図33-2 発症時合併症 治療状況(脂質異常症)

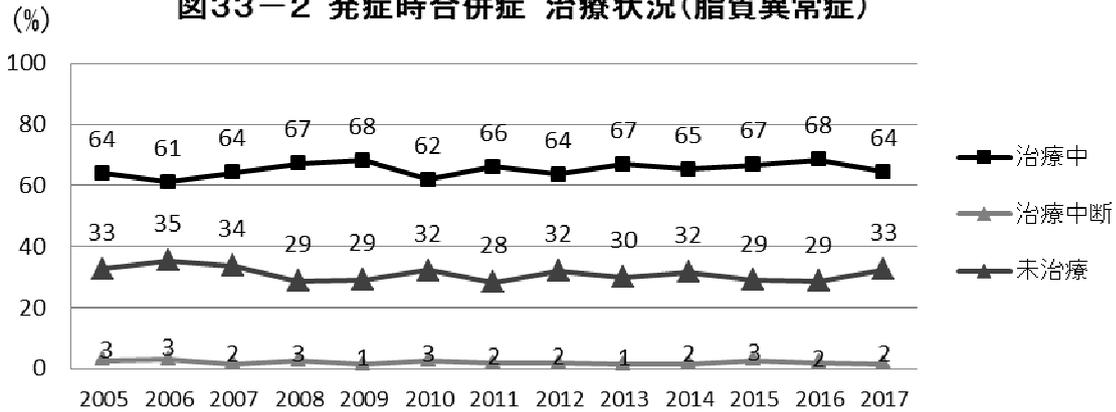


図34-2 発症時合併症 治療状況(心房細動)

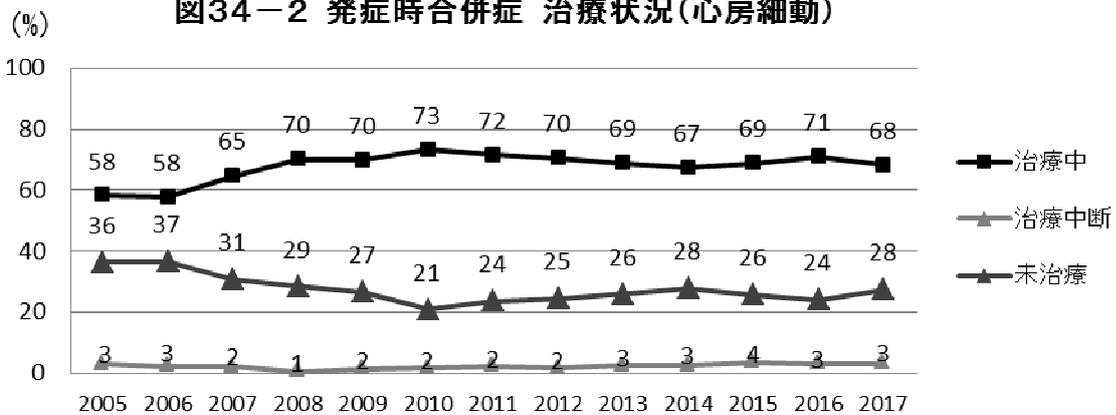
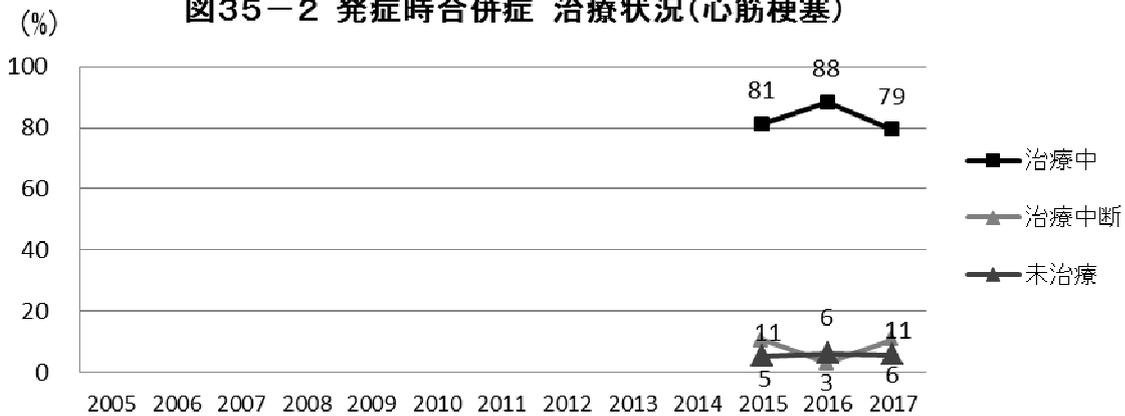


図35-2 発症時合併症 治療状況(心筋梗塞)



(心筋梗塞はH27 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、発症まで喫煙ありが男で26.5%、女で7.4%、過去に喫煙ありが男で30.4%、女で6.1%であった(図36・37)。

病型別にみた喫煙習慣の状況は、発症まで喫煙ありがくも膜下出血及びラクナ梗塞で21.0%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24.1%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)

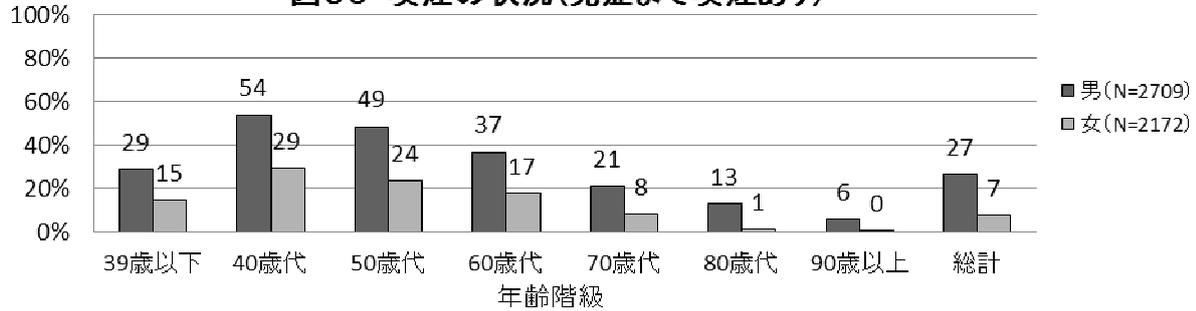


図37 喫煙の状況(過去に喫煙あり)

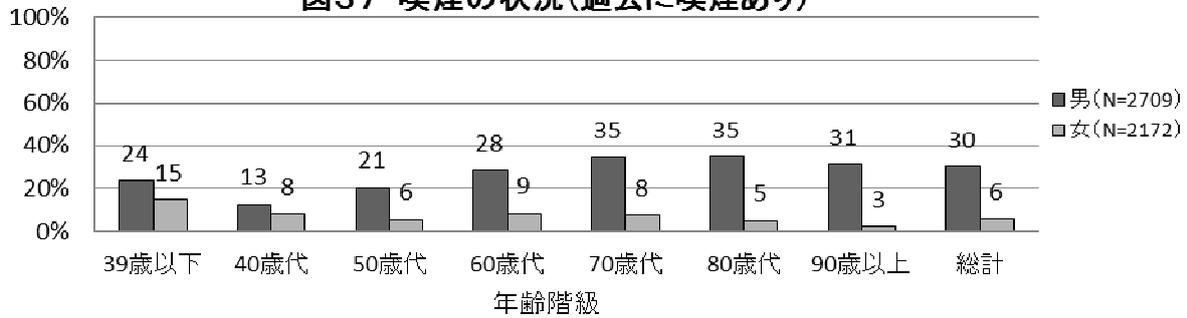


図38 発症時の喫煙習慣(病型別)

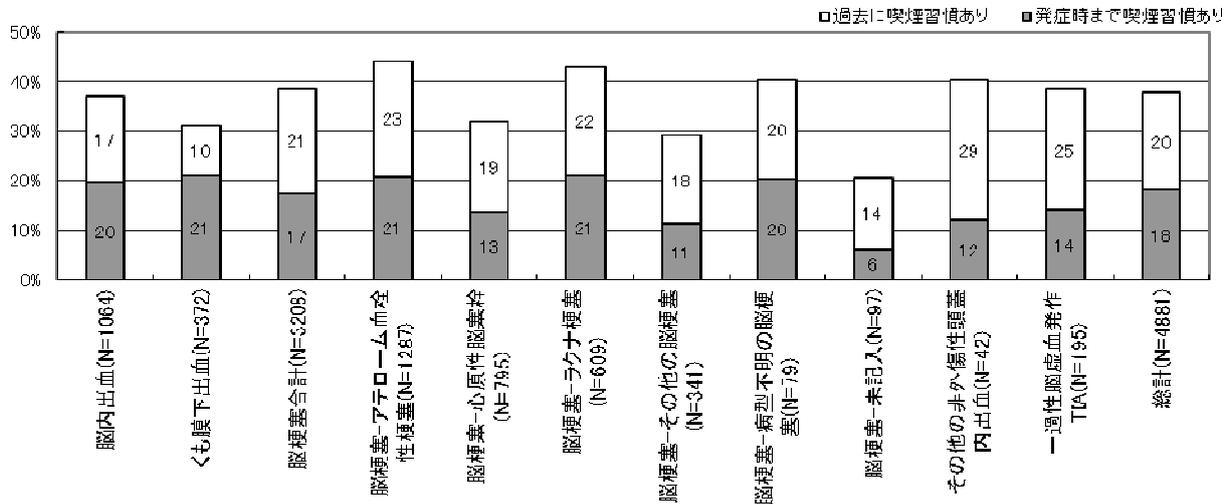
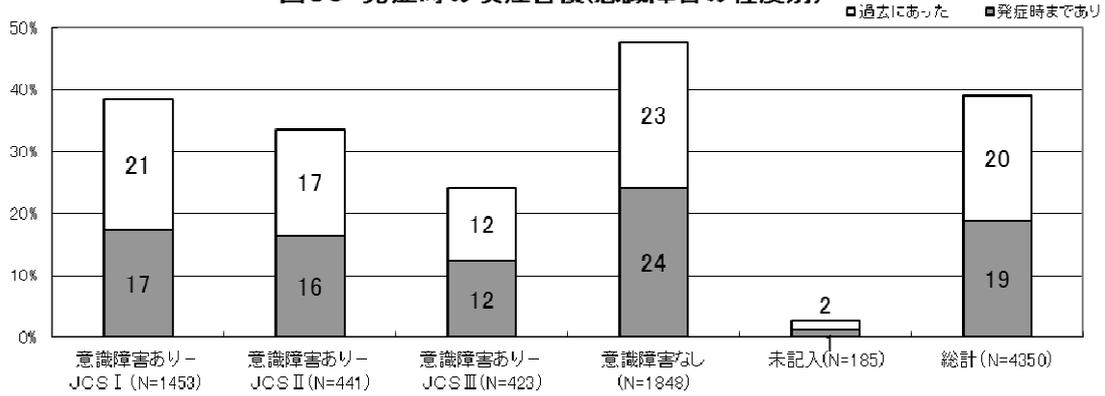


図39 発症時の喫煙習慣(意識障害の程度別)



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30.9%、女で6.6%、機会飲酒ありは男で16.2%、女で8.2%であった(図40・41)。

病型別では毎日飲酒ありが脳内出血で23.3%と最も多かった(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27.6%と多かった(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40 飲酒の状況(毎日飲酒あり)

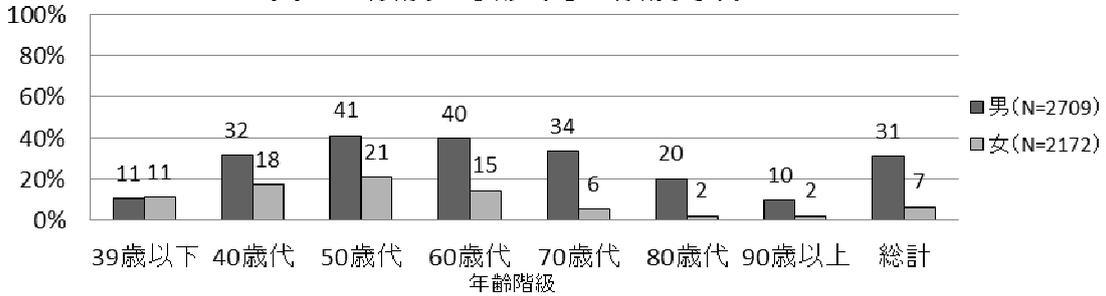


図41 飲酒の状況(機会飲酒あり)

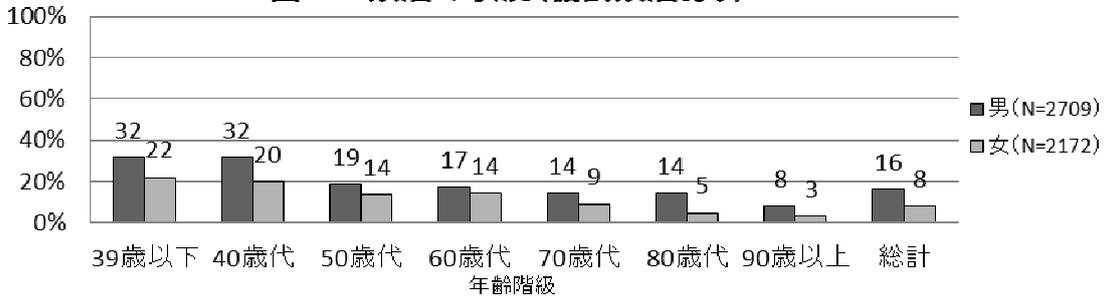


図42 発症時の飲酒習慣(病型別)

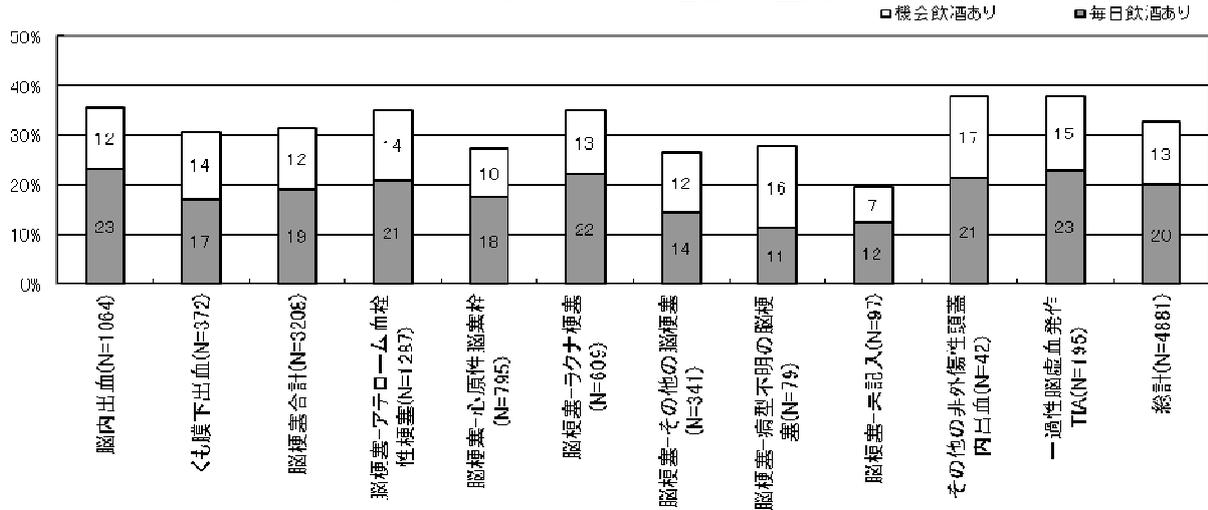
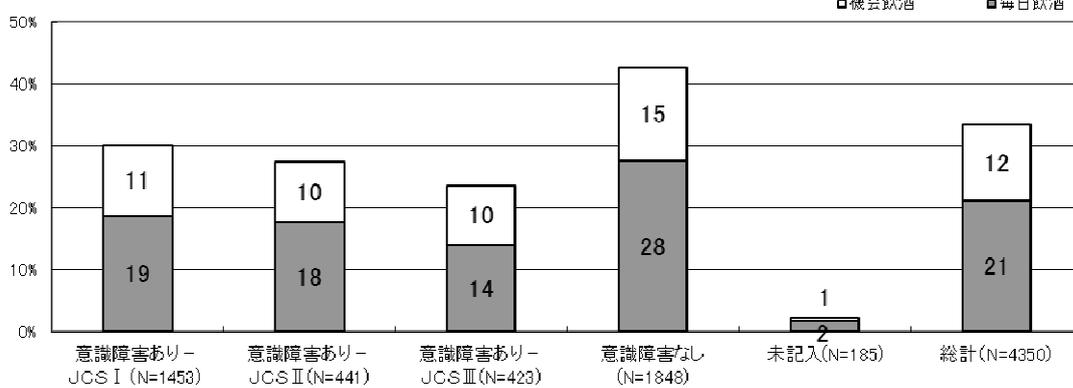


図43 発症時の飲酒習慣(意識障害の程度別)



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 24.3%、女で 19.6%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 28.2%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 29.9%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

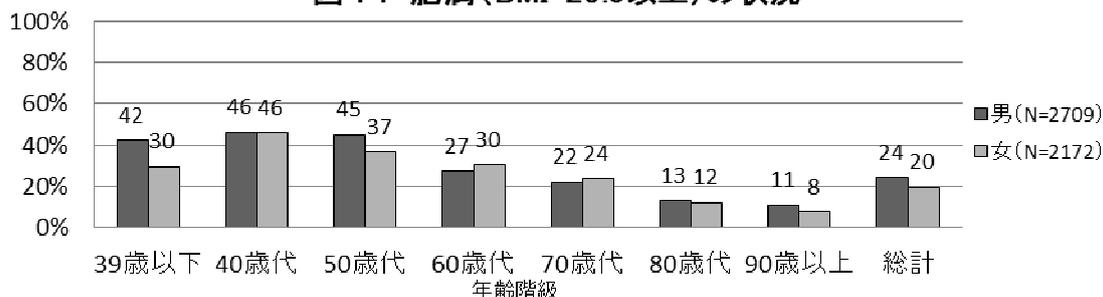


図45 肥満(BMI 25.0以上)の状況(病型別)

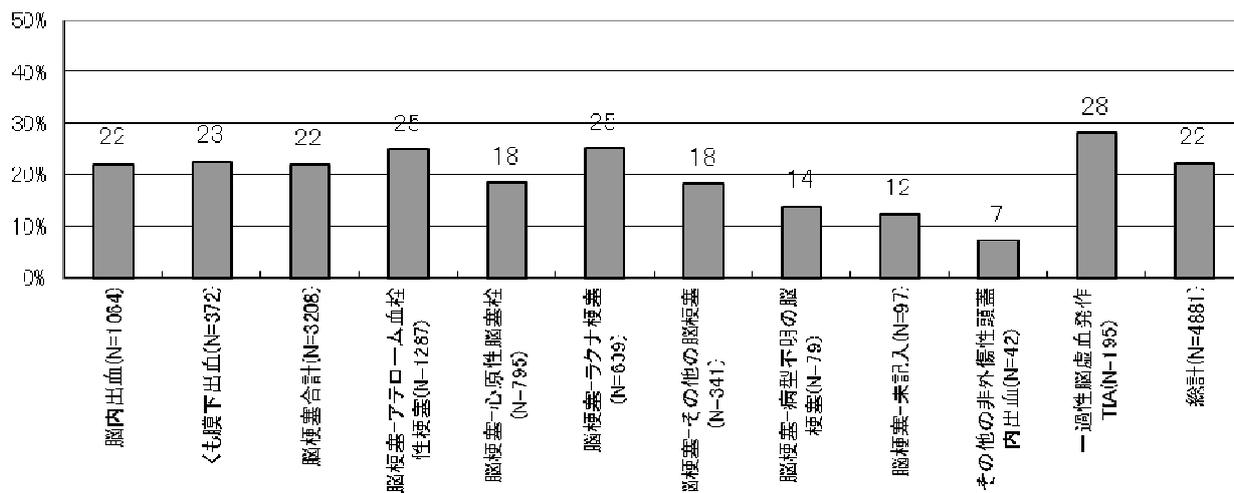
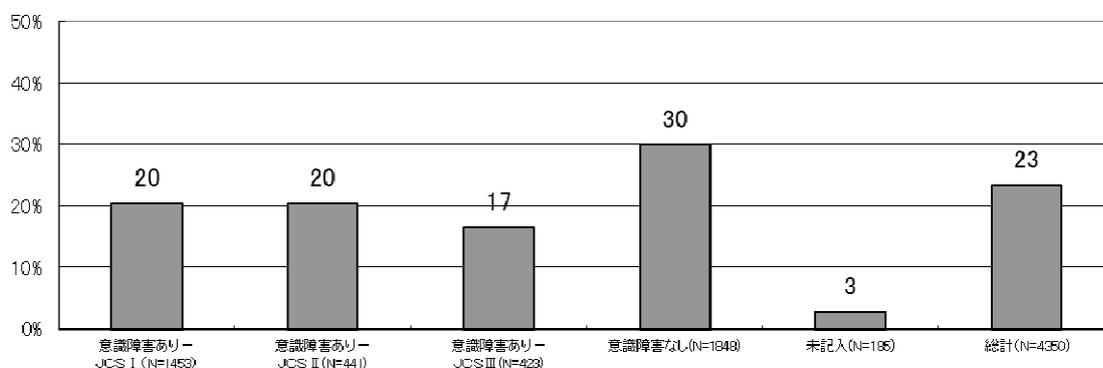


図46 肥満(BMI 25.0以上)の状況(意識障害の程度別)



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

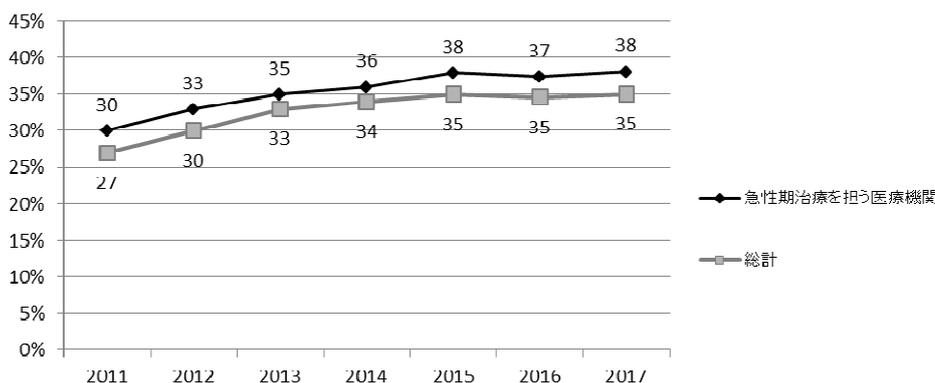
本県では、平成 24(2012)年より脳卒中啓発プロジェクト事業として積極的な脳卒中啓発活動を実施している。ここでは、平成 23(2011)年から平成 29(2017)年までのプロジェクト実施前後の状況について報告する。

*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

(1)機能別医療機関別 3 時間以内受診の状況

急性期治療を担う医療機関では、平成 29(2017)年は 38.2%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、県全体では、平成 29(2017)年は 35.0%であり、平成 23(2011)年と比較すると 7.6pt 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

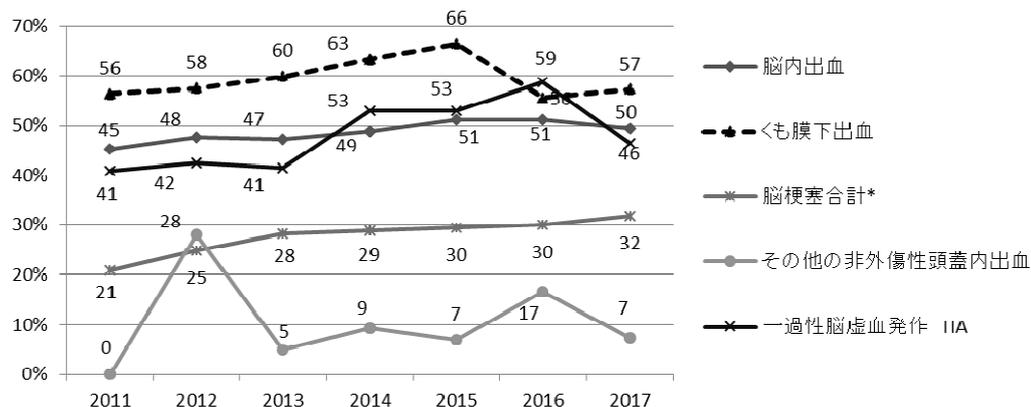


(2)病型別 3 時間以内受診の状況

脳内出血では、平成 29(2017)年は 49.5%で、平成 23(2011)年と比較すると 4.1pt 増加した。脳梗塞合計では、平成 29(2017)年は 31.9%で、平成 23(2011)年と比較すると 11.1pt 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

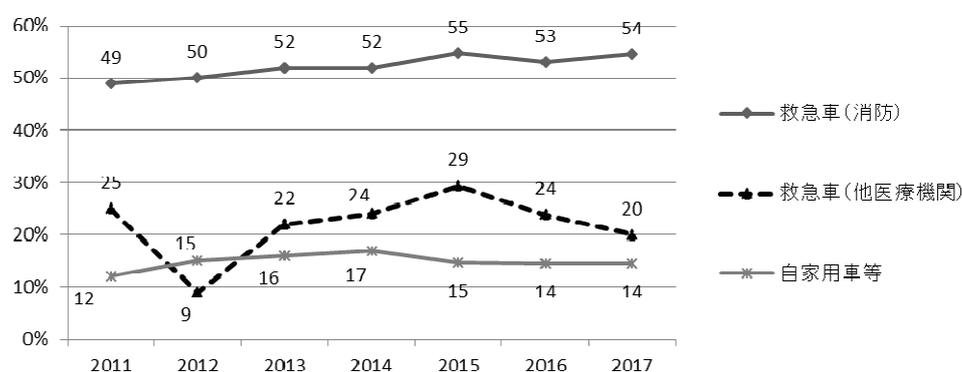
図48 病型別3時間以内受診の状況



(3)受診の手段別 3 時間以内受診の状況

救急車（消防）が、平成 29(2017)年は 54.5%であり、平成 23(2011)年と比較すると 5.7pt 増加した。

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、平成 29(2017)年 1月 1日から平成 29(2017)年 12月 31日までに医療機関へ入院した 4,886件について扱う。(平成 30(2018)年 9月 14日受付分まで)

*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 平成29(2017)年 発症月あたり診断病型別登録件数

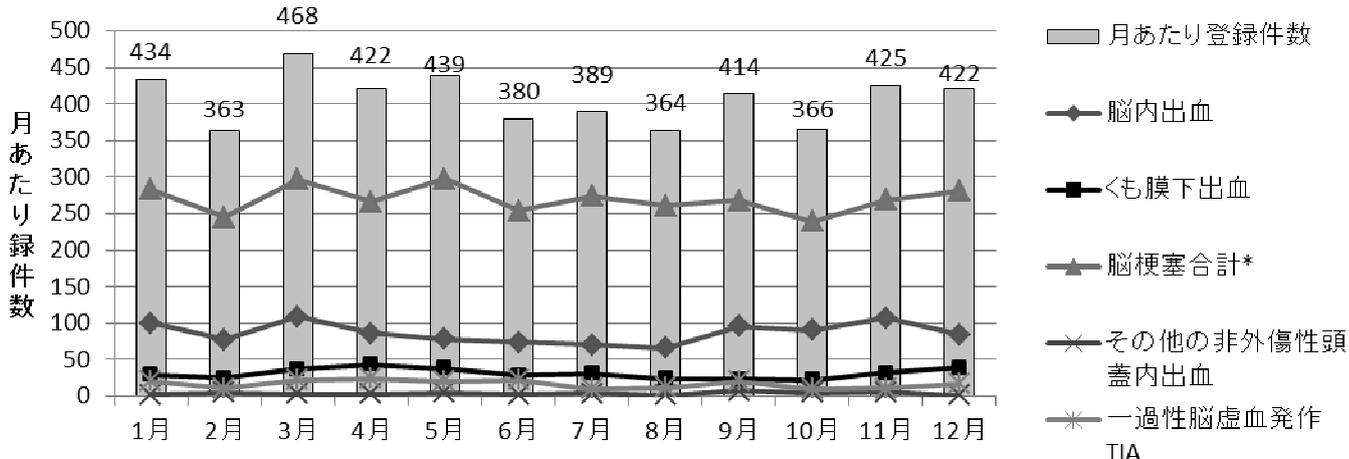


図50-2 平成29(2017)年 発症月別診断病型別1日あたり登録件数

