

## 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4(2022)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3(2021)年1月1日から令和3(2021)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3(2021)年の主な状況】

- 届出は合計4,483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3,068件(68.4%)、脳内出血が933件(20.8%)、くも膜下出血が289件(6.4%)、その他の脳卒中が193件(4.3%)であった。
- 再発者は1,024件で全体の約1/4(22.8%)を占めた。
- 発症時の合併症は高血圧が最も多く男性が64.4%、女性が65.8%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	1,642	132
県西健康福祉センター	3	192	21
県東健康福祉センター	3	321	45
県南健康福祉センター	8	915	77
県北健康福祉センター	7	912	114
安足健康福祉センター	3	501	50
合計	30	4,483	439
機能別医療機関 急性期	5	908	84
機能別医療機関 急性期及び回復期	13	3,045	305
機能別医療機関 回復期	10	506	40
それ以外の医療機関	2	24	10

### 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	19	1,203	98
県西健康福祉センター	16	350	29
県東健康福祉センター	15	385	52
県南健康福祉センター	20	882	79
県北健康福祉センター	17	1,166	135
安足健康福祉センター	13	497	46
合計		4,483	439

### 3 病型別・初発再発別登録状況

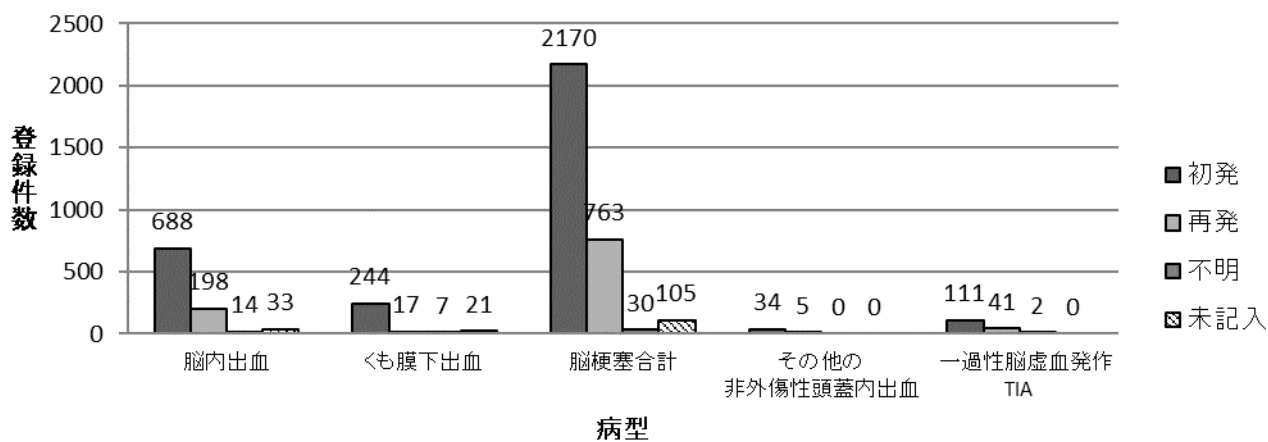
病型別の登録状況では、脳梗塞合計が最も多く 3,068 件(68.4%)、次いで脳内出血 933 件(20.8%)、くも膜下出血 289 件(6.4%)であった。初発再発別の登録状況では、初発の診断が 3,247 件(72.4%)、再発が 1,024 件(22.8%)、不明が 53 件(1.2%)、未記入が 159 件(3.5%)であった(表1・図1)。

病型別の再発の割合は、脳梗塞合計で 24.9%(763/3,068 件)、脳内出血で 21.2%(198/933 件)、くも膜下出血で 5.9%(17/289 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	688	198	14	33	933
くも膜下出血	244	17	7	21	289
脳梗塞	2170	763	30	105	3068
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	908	312	11	24	1255
脳梗塞-心原性脳梗塞	501	188	7	26	722
脳梗塞-ラクナ梗塞	324	122	4	11	461
脳梗塞-その他の脳梗塞	322	97	6	34	459
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	84	35	1	4	124
脳梗塞-未記入	31	9	1	6	47
その他の非外傷性頭蓋内出血	34	5	0	0	39
一過性脳虚血発作 TIA	111	41	2	0	154
総計	3247	1024	53	159	4483

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

##### 性別・年齢階級別登録状況

性別では、男は2,529件（56.4%）、女は1,954件（43.6%）で、男が多かった。

年齢階級別では、男は70歳代が801件（31.7%）、女は80歳代が671件（34.3%）と最も多かった（図2・3・4）。

図2 性別・年齢階級別登録件数

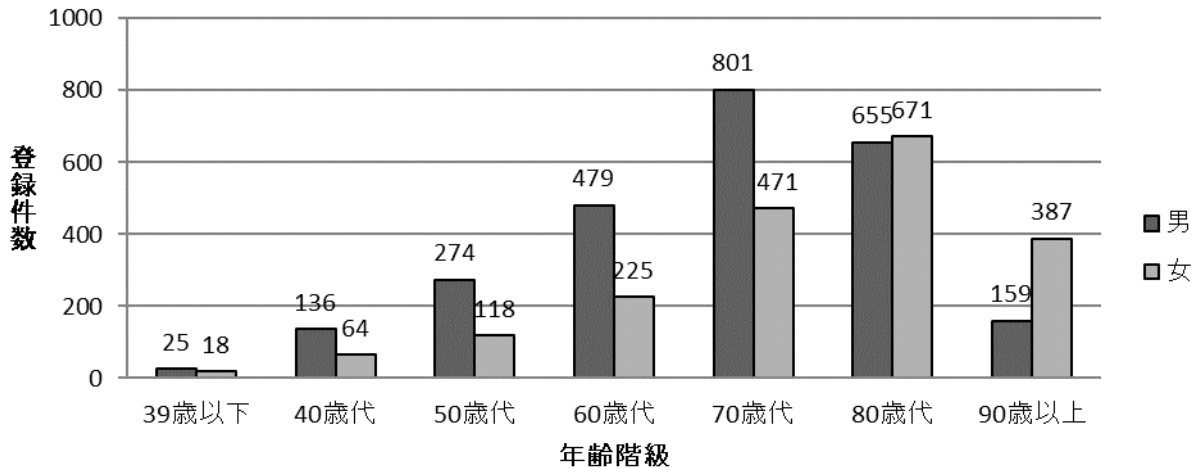


図3 年齢階級別の登録者の構成

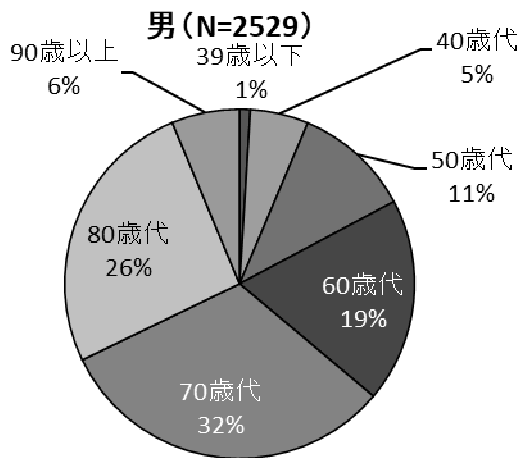
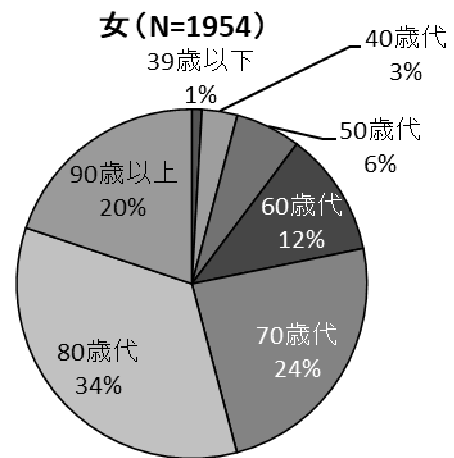


図4 年齢階級別の登録者の構成



##### 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389件、女299件で、男は70歳代が110件（28.3%）、女は80歳代が82件（27.4%）と最も多かった（図5）。

再発は、男108件、女90件で、男女とも80歳代が男28件（25.9%）、女37件（41.1%）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)

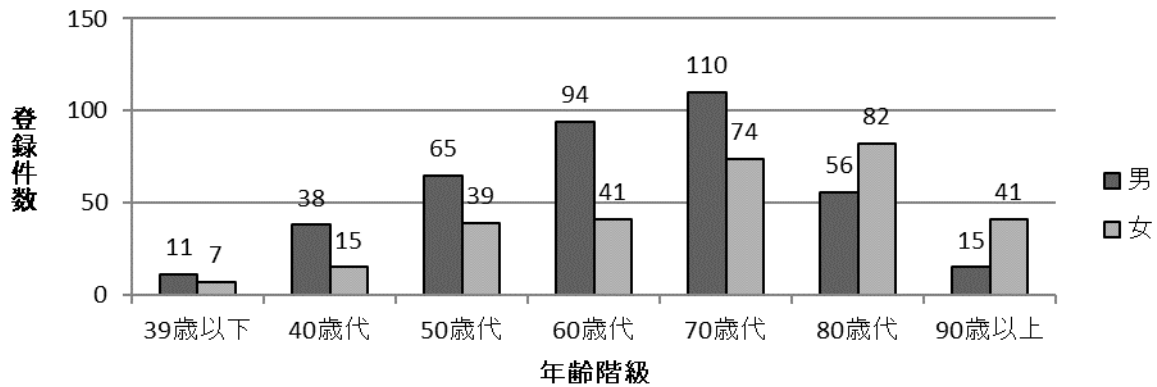
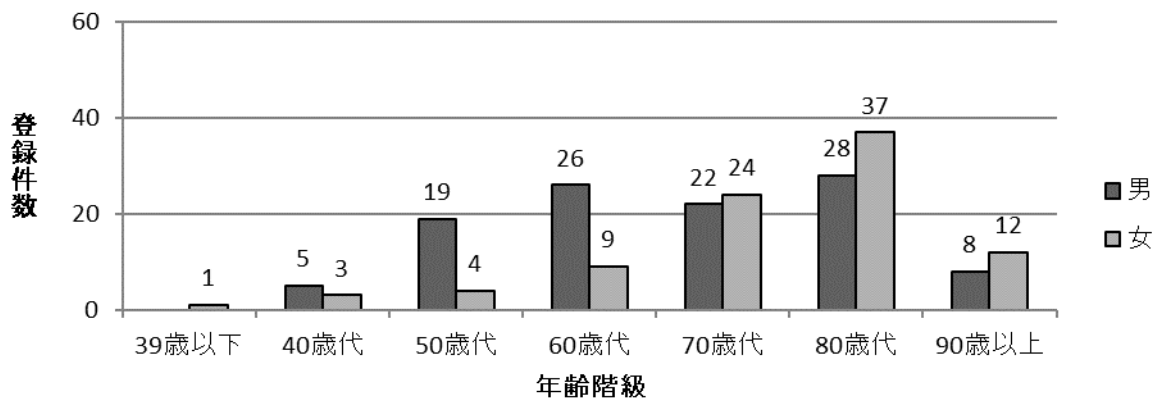


図6 性別・年齢階級別登録件数(脳内出血 再発)



イ くも膜下出血

初発は、男は 89 件、女は 155 件で、男は 50 歳代が 26 件(29.2%)、女は 70 歳代が 37 件(23.9%)と最も多かった(図7)。

再発は、男は 5 件、女は 12 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)

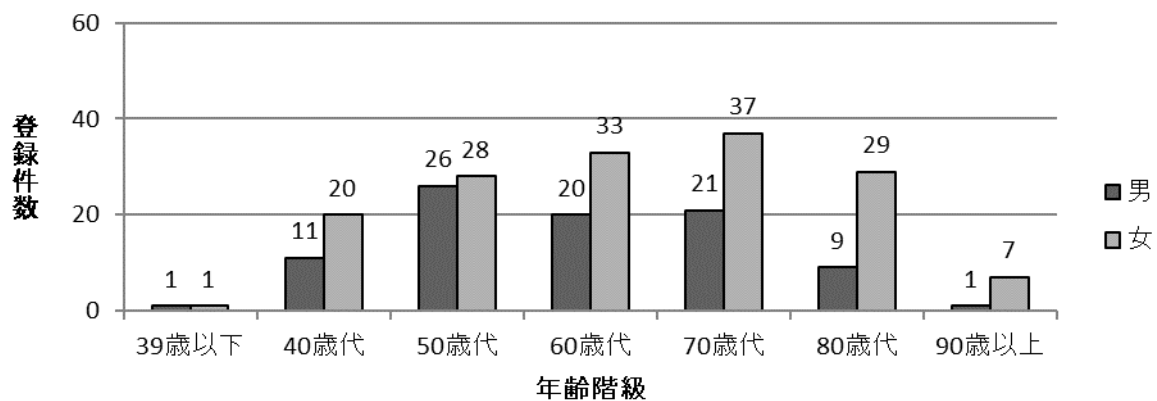
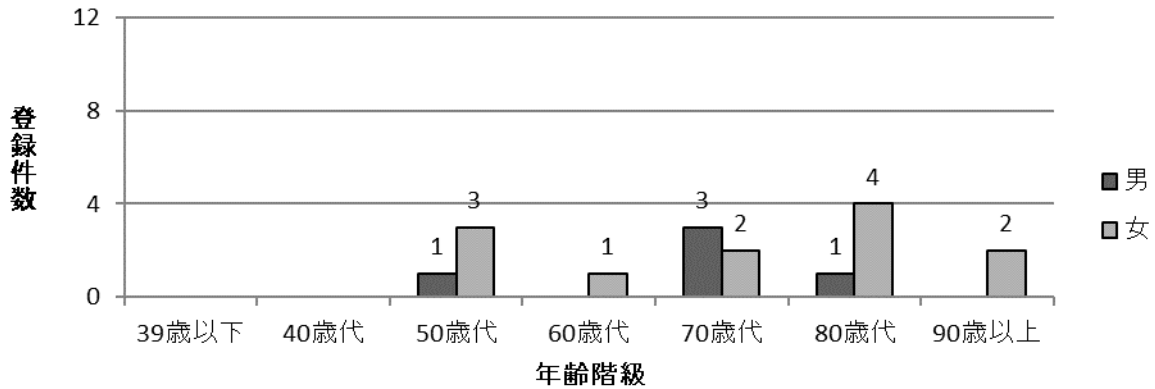




図8 性別・年齢階級別登録件数(くも膜下出血 再発)



ウ 脳梗塞

(ア) 脳梗塞合計\*

初発は、男は1,239件、女は931件で、男は70歳代が397件(32.0%)、女は80歳代が338件(36.3%)と最も多かった(図9)。

再発は、男は478件、女は285件で、男は70歳代が177件(37.0%)、女は80歳代が118件(41.4%)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)

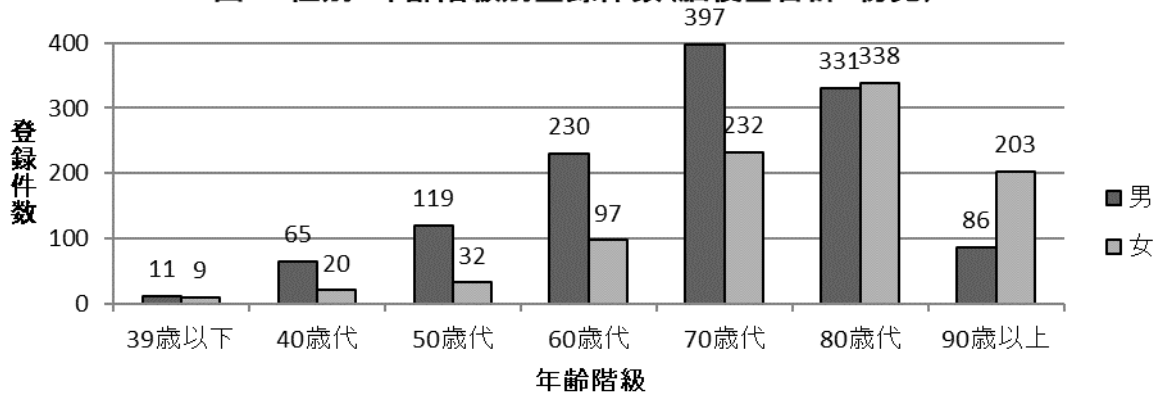
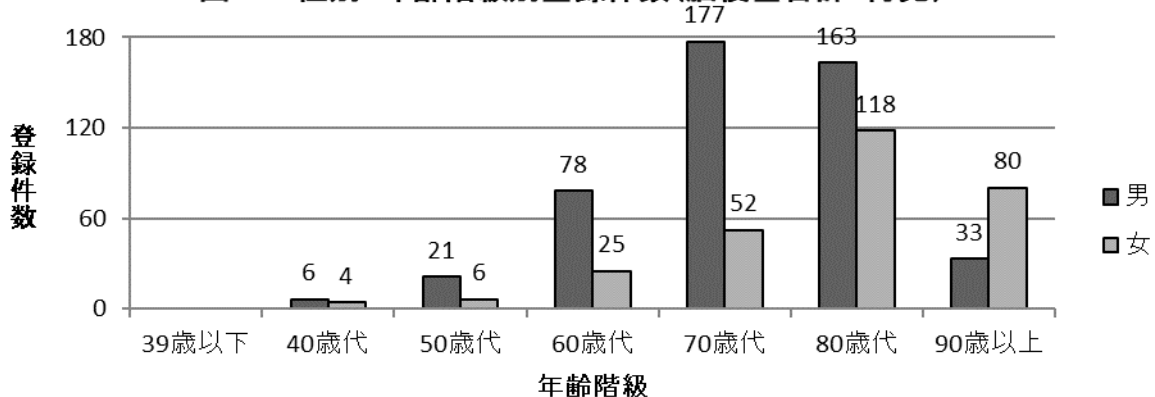


図10 性別・年齢階級別登録件数(脳梗塞合計 再発)



(イ) アテローム血栓性梗塞

初発は、男は534件、女は374件で、男は70歳代が163件(30.5%)、女は80歳代が142件(38.0%)と最も多かった(図11)。

再発は、男は212件、女は100件で、男は70歳代が75件(35.4%)、女は80歳代が50件(50.0%)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)

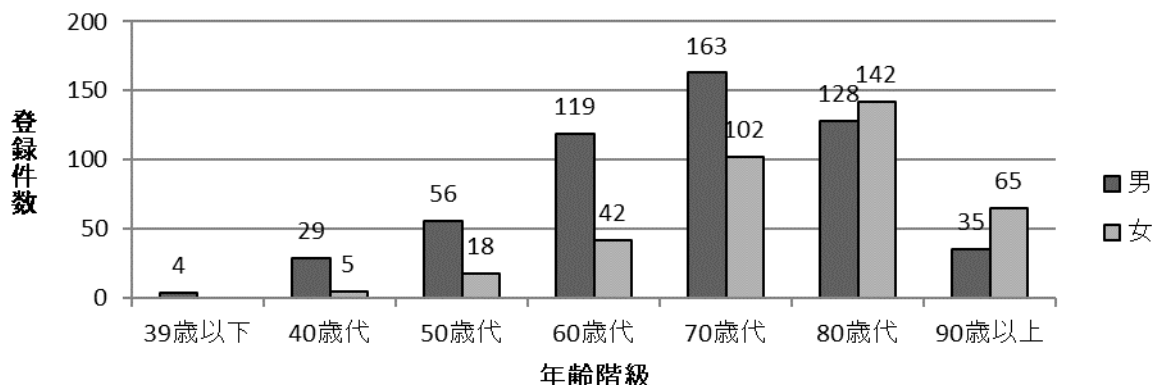
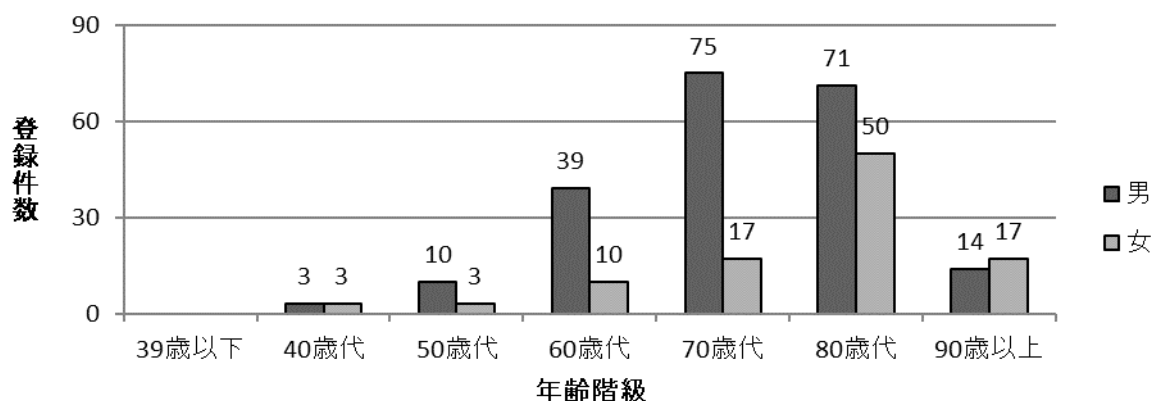


図12 性別・年齢階級別登録件数(アテローム血栓性梗塞 再発)



(ウ) 心原性脳梗塞

初発は、男は257件、女は244件で、男は70歳代が90件(35.0%)、女は80歳代が102件(41.8%)と最も多かった(図13)。

再発は、男は98件、女は90件で、男は70歳代が38件(38.8%)、女は90歳以上が36件(40.0%)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)

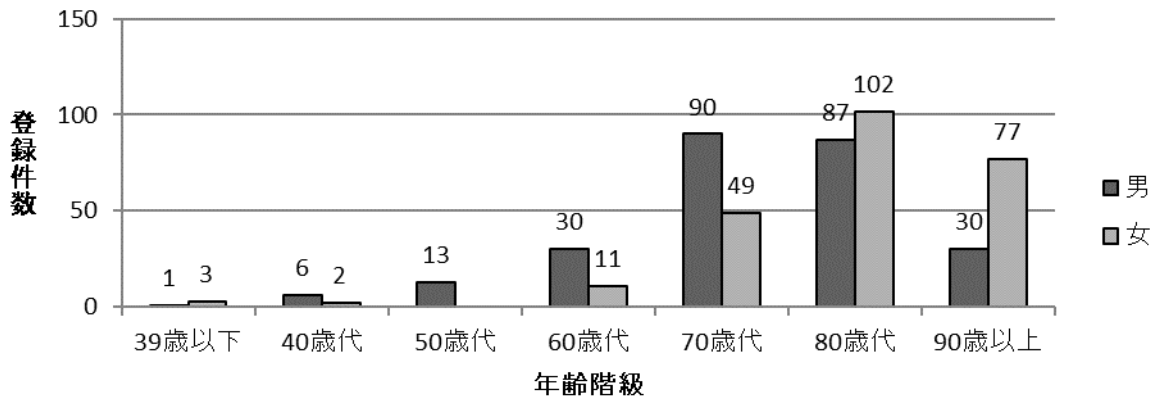
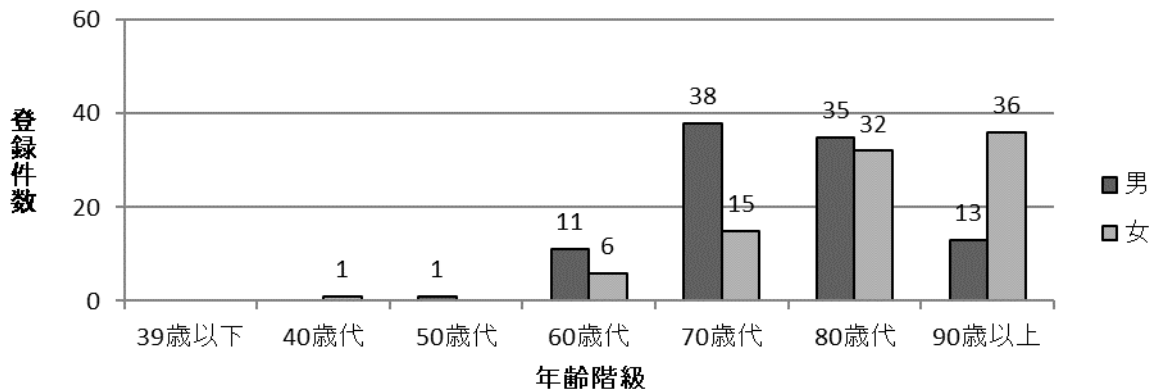


図14 性別・年齢階級別登録件数(心原性脳梗塞 再発)



(I) ラクナ梗塞

初発は、男は199件、女は125件で、男は70歳代が63件(31.7%)、女は80歳代が40件(32.0%)と最も多かった(図15)。

再発は、男は83件、女は39件で、男は70歳代が30件(36.1%)、女は80歳代及び90歳以上がそれぞれ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)

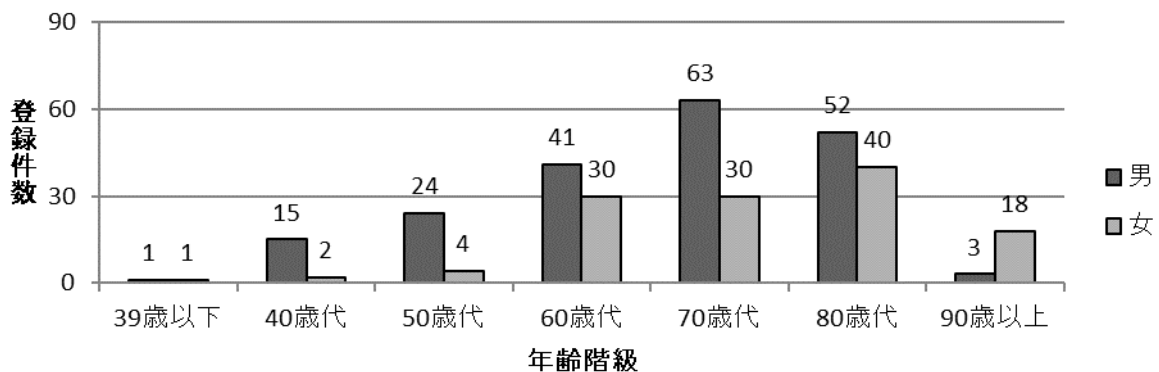
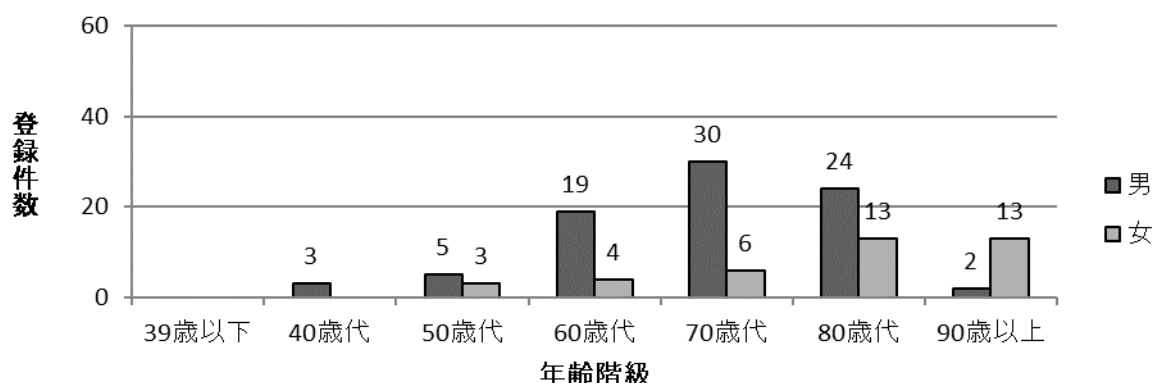


図16 性別・年齢階級別登録件数(ラクナ梗塞 再発)



工 一過性脳虚血発作 TIA

初発は、男は60件、女は51件で、男は60歳代及び80歳代がそれぞれ16件(26.7%)、女は80歳代が19件(37.3%)と最も多かった(図17)。

再発は、男25件、女は16件で、男は80歳代が13件(52.0%)、女は70歳代が7件(43.8%)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)

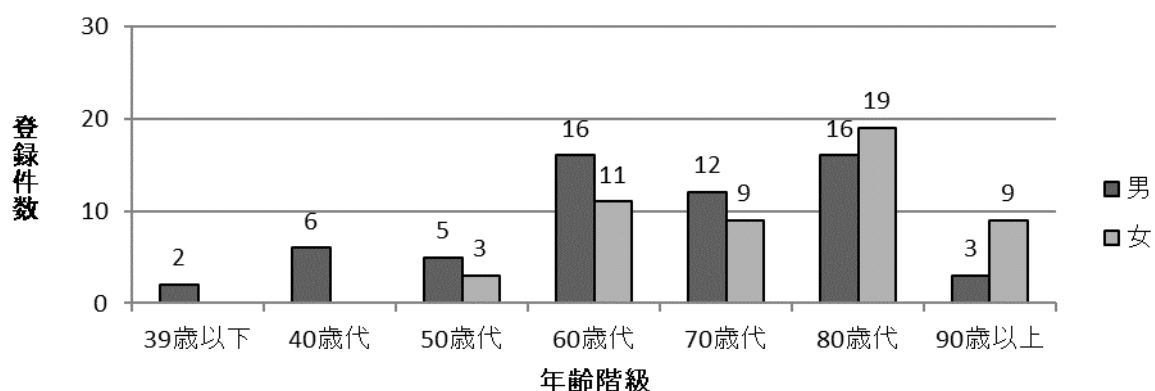
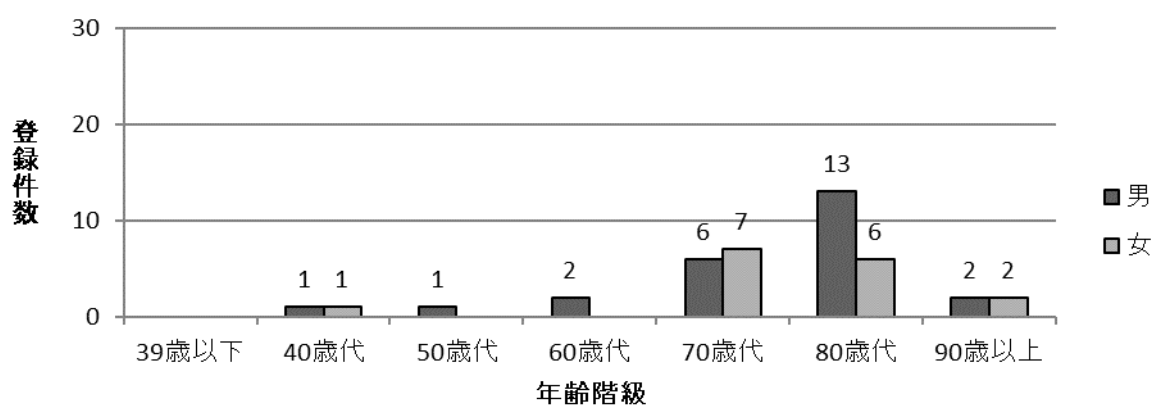


図18 性別・年齢階級別登録件数(一過性脳虚血発作 TIA 再発)



## 5 病型別・発症時間別・発症場所別登録状況

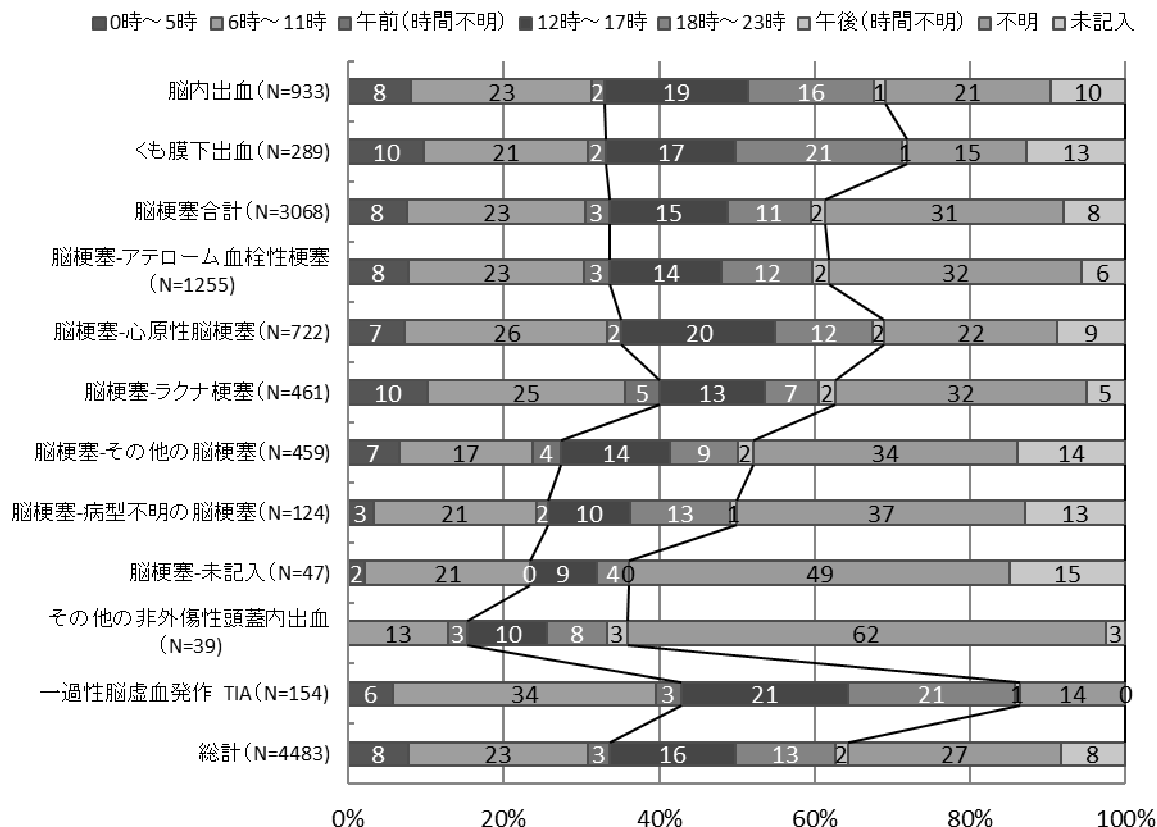
### 発症時間

発症時間は、脳内出血の発症は午前では 307 件（32.9%）、午後では 337 件（36.1%）だった。

脳梗塞合計\*の発症は午前では 1,030 件（33.6%）、午後では 852 件（27.8%）だった。一過性脳虚血発作 TIA の発症は午前では 66 件（42.9%）、午後では 67 件（43.5%）であった。（図 19）

\*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 19 病型別・発症時間



### 発症場所

全ての病型において、不明を除くと居室内での発症が最も多かった（表 2）。

表 2 病型別・発生場所

病型	登録数	屋外	居室内	風呂場(脱衣場)	風呂場(浴室内)	トイレ	廊下	院内	その他	不明	未記入
脳内出血	933	68 ( 7.3%)	523 ( 56.1%)	12 ( 1.3%)	21 ( 2.3%)	41 ( 4.4%)	4 ( 0.4%)	18 ( 1.9%)	57 ( 6.1%)	97 ( 10.4%)	92 ( 9.9%)
くも膜下出血	289	22 ( 7.6%)	154 ( 53.3%)	4 ( 1.4%)	10 ( 3.5%)	19 ( 6.6%)	1 ( 0.3%)	2 ( 0.7%)	19 ( 6.6%)	20 ( 6.9%)	38 ( 13.1%)
脳梗塞合計	3068	114 ( 3.7%)	1772 ( 57.8%)	12 ( 0.4%)	24 ( 0.8%)	64 ( 2.1%)	18 ( 0.6%)	145 ( 4.7%)	104 ( 3.4%)	570 ( 18.6%)	245 ( 8.0%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1255	52 ( 4.1%)	740 ( 59.0%)	5 ( 0.4%)	15 ( 1.2%)	30 ( 2.4%)	7 ( 0.6%)	34 ( 2.7%)	41 ( 3.3%)	258 ( 20.6%)	73 ( 5.8%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	722	27 ( 3.7%)	431 ( 59.7%)	5 ( 0.7%)	4 ( 0.6%)	23 ( 3.2%)	5 ( 0.7%)	48 ( 6.6%)	41 ( 5.7%)	74 ( 10.2%)	64 ( 8.9%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	461	22 ( 4.8%)	278 ( 60.3%)	1 ( 0.2%)	3 ( 0.7%)	6 ( 1.3%)	2 ( 0.4%)	11 ( 2.4%)	8 ( 1.7%)	108 ( 23.4%)	22 ( 4.8%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	459	8 ( 1.7%)	243 ( 52.9%)	0 ( 0.0%)	2 ( 0.4%)	3 ( 0.7%)	4 ( 0.9%)	30 ( 6.5%)	7 ( 1.5%)	97 ( 21.1%)	65 ( 14.2%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	124	3 ( 2.4%)	55 ( 44.4%)	1 ( 0.8%)	0 ( 0.0%)	2 ( 1.6%)	0 ( 0.0%)	19 ( 15.3%)	5 ( 4.0%)	24 ( 19.4%)	15 ( 12.1%)
脳梗塞-未記入	47	2 ( 4.3%)	25 ( 53.2%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	3 ( 6.4%)	2 ( 4.3%)	9 ( 19.1%)	6 ( 12.8%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	39	1 ( 2.6%)	14 ( 35.9%)	0 ( 0.0%)	1 ( 2.6%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	2 ( 5.1%)	2 ( 5.1%)	18 ( 46.2%)	1 ( 2.6%)
一過性脳虚血発作 TIA	154	10 ( 6.5%)	107 ( 69.5%)	2 ( 1.3%)	4 ( 2.6%)	2 ( 1.3%)	0 ( 0.0%)	2 ( 1.3%)	7 ( 4.5%)	20 ( 13.0%)	0 ( 0.0%)
総計	4483	215 ( 4.8%)	2570 ( 57.3%)	30 ( 0.7%)	60 ( 1.3%)	126 ( 2.8%)	23 ( 0.5%)	169 ( 3.8%)	189 ( 4.2%)	725 ( 16.2%)	376 ( 8.4%)

## 6 患者の受診状況

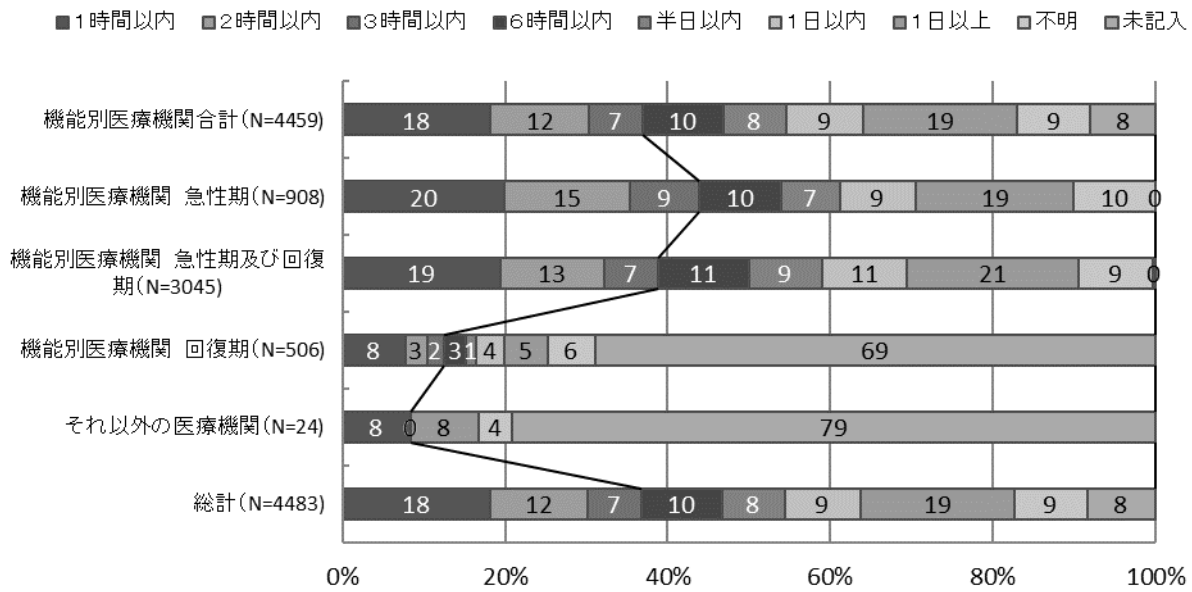
### 受診までの経過時間

#### 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 36.7%、脳卒中の機能別医療機関では 36.9%、それ以外の医療機関では 8.3%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 40.0%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)

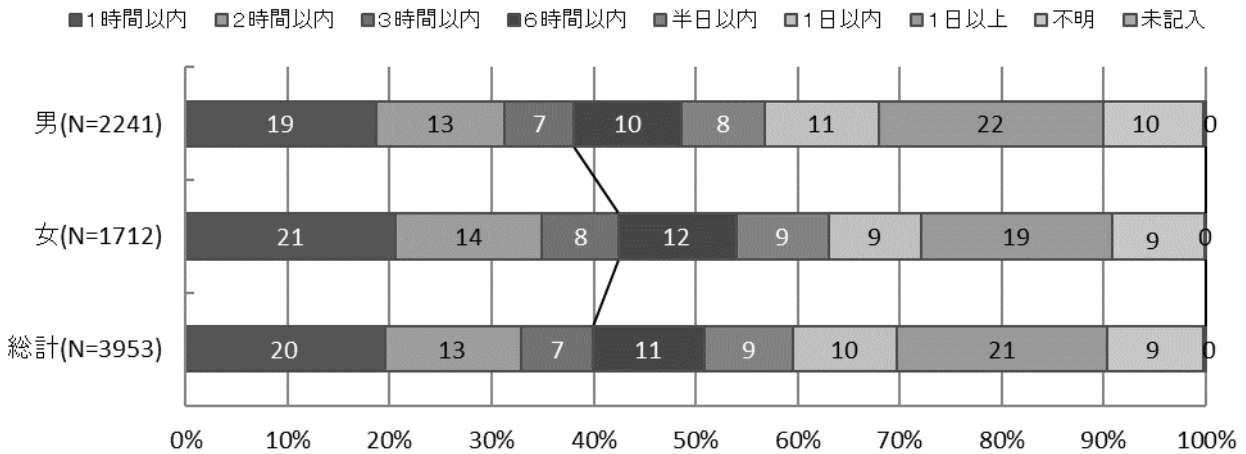


イ 急性期治療を担う医療機関\*における受診までの経過時間(性別)

受診までの経過時間が3時間以内の割合は、男38.1%、女42.5%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)



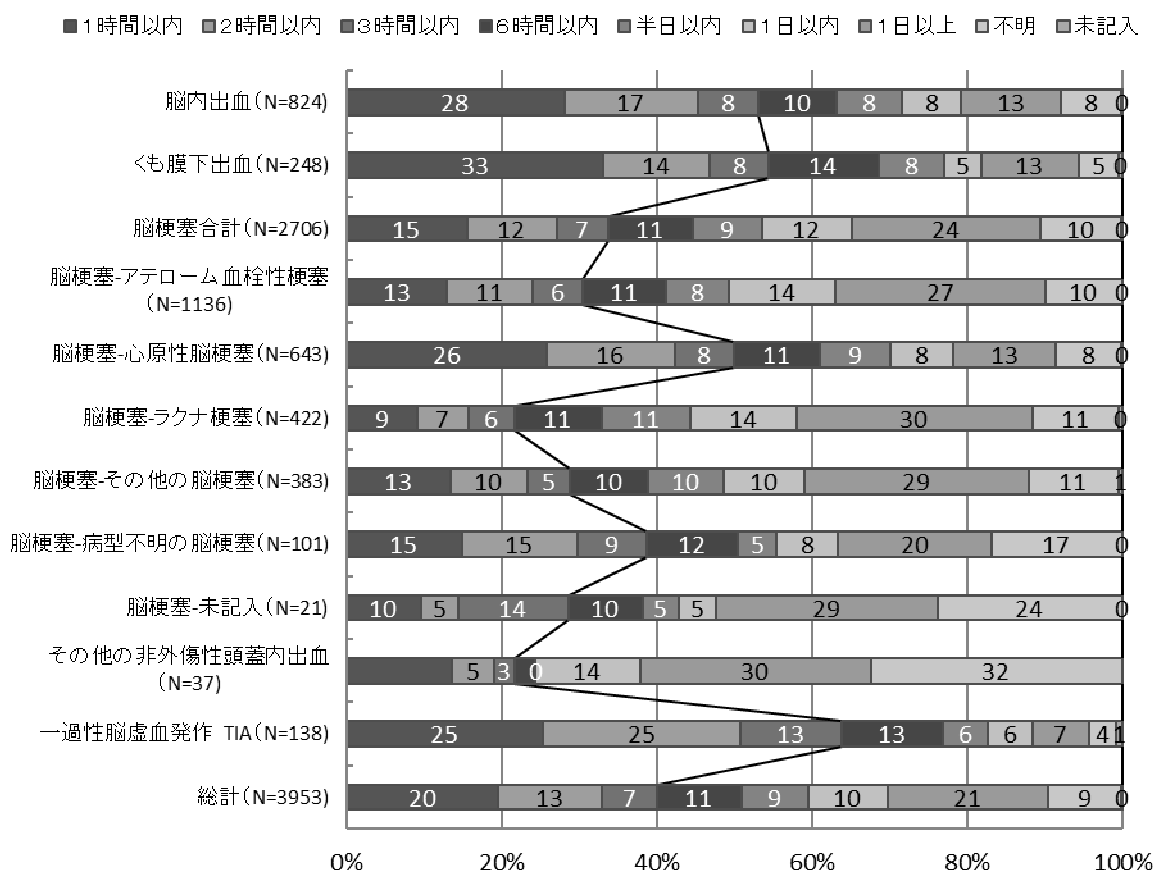
ウ 急性期治療を担う医療機関\*における受診までの経過時間(病型別)

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63.8%と最も高く、次いでくも膜下出血で54.4%、脳内出血で53.0%であった。一方、脳梗塞合計\*\*では33.7%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)

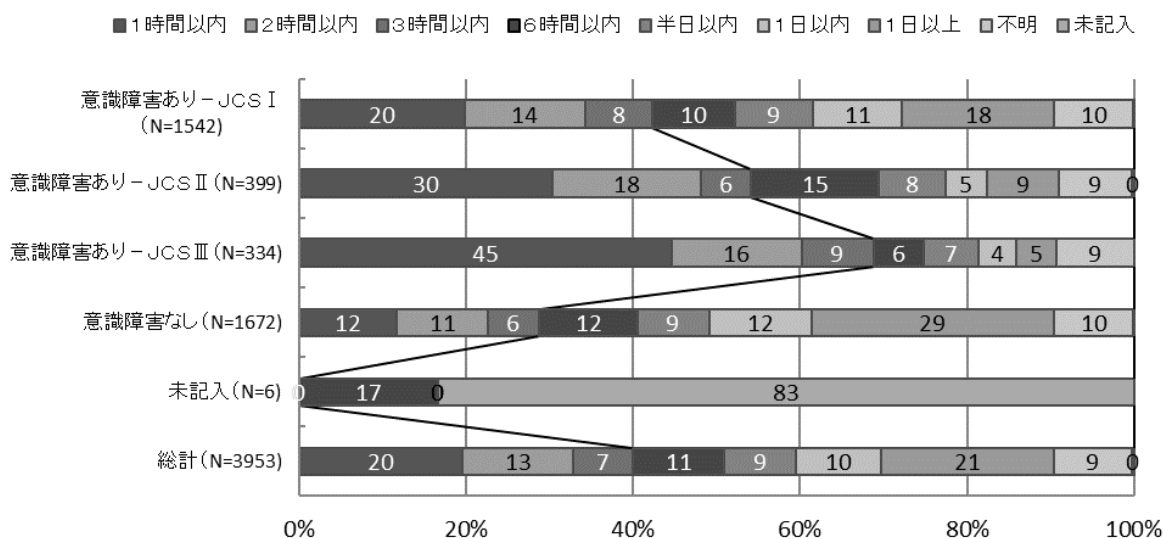


エ 急性期治療を担う医療機関\*における受診までの経過時間(意識障害の程度別)

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 JCS (刺激しても覚醒しない状態)が68.9%であり、次いで JCS (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54.1%、JCS (刺激しなくても覚醒している状態)が42.3%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)



## 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）52.7%、自家用車等32.2%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58.5%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	4459	2361 ( 52.9%)	74 ( 1.7%)	1441 ( 32.3%)	226 ( 5.1%)	357 ( 8.0%)
機能別医療機関 急性期	908	623 ( 68.6%)	7 ( 0.8%)	245 ( 27.0%)	32 ( 3.5%)	1 ( 0.1%)
機能別医療機関 急性期及び回復期	3045	1690 ( 55.5%)	60 ( 2.0%)	1124 ( 36.9%)	164 ( 5.4%)	7 ( 0.2%)
機能別医療機関 回復期	506	48 ( 9.5%)	7 ( 1.4%)	72 ( 14.2%)	30 ( 5.9%)	349 ( 69.0%)
それ以外の医療機関	24	1 ( 4.2%)	0 ( 0.0%)	4 ( 16.7%)	0 ( 0.0%)	19 ( 79.2%)
総計	4483	2362 ( 52.7%)	74 ( 1.7%)	1445 ( 32.2%)	226 ( 5.0%)	376 ( 8.4%)

### 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76.8%、くも膜下出血が75.8%と7割以上を占めた。脳梗塞合計\*\*では、救急車（消防）による受診が51.4%で、自家用車等による受診が41.8%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57.3%、アテローム血栓性梗塞で47.1%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	824	633 ( 76.8%)	23 ( 2.8%)	137 ( 16.6%)	30 ( 3.6%)	1 ( 0.1%)
くも膜下出血	248	188 ( 75.8%)	11 ( 4.4%)	33 ( 13.3%)	16 ( 6.5%)	0 ( 0.0%)
脳梗塞合計	2706	1392 ( 51.4%)	30 ( 1.1%)	1132 ( 41.8%)	145 ( 5.4%)	7 ( 0.3%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1136	557 ( 49.0%)	12 ( 1.1%)	535 ( 47.1%)	32 ( 2.8%)	0 ( 0.0%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	643	431 ( 67.0%)	10 ( 1.6%)	142 ( 22.1%)	59 ( 9.2%)	1 ( 0.2%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	422	163 ( 38.6%)	3 ( 0.7%)	242 ( 57.3%)	11 ( 2.6%)	3 ( 0.7%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	383	185 ( 48.3%)	3 ( 0.8%)	163 ( 42.6%)	29 ( 7.6%)	3 ( 0.8%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	101	50 ( 49.5%)	2 ( 2.0%)	38 ( 37.6%)	11 ( 10.9%)	0 ( 0.0%)
脳梗塞-未記入	21	6 ( 28.6%)	0 ( 0.0%)	12 ( 57.1%)	3 ( 14.3%)	0 ( 0.0%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	37	19 ( 51.4%)	1 ( 2.7%)	16 ( 43.2%)	1 ( 2.7%)	0 ( 0.0%)
一過性脳虚血発作 TIA	138	81 ( 58.7%)	2 ( 1.4%)	51 ( 37.0%)	4 ( 2.9%)	0 ( 0.0%)
総計	3953	2313 ( 58.5%)	67 ( 1.7%)	1369 ( 34.6%)	196 ( 5.0%)	8 ( 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JCS が82.5%、JCS が82.0%と多く、意識障害なしでは、53.3%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 - JCS	1542	1002 ( 65.0%)	27 ( 1.8%)	440 ( 28.5%)	71 ( 4.6%)	2 ( 0.1%)
意識障害あり - JCS	399	329 ( 82.5%)	10 ( 2.5%)	31 ( 7.8%)	28 ( 7.0%)	1 ( 0.3%)
意識障害あり - JCS	334	274 ( 82.0%)	11 ( 3.3%)	7 ( 2.1%)	42 ( 12.6%)	0 ( 0.0%)
意識障害なし	1672	707 ( 42.3%)	19 ( 1.1%)	891 ( 53.3%)	55 ( 3.3%)	0 ( 0.0%)
未記入	6	1 ( 16.7%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	5 ( 83.3%)
総計	3953	2313 ( 58.5%)	67 ( 1.7%)	1369 ( 34.6%)	196 ( 5.0%)	8 ( 0.2%)

### 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88.3%、くも膜下出血85.8%、脳梗塞合計\*\*88.2%で多くを占めた（表6）。

\*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計



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

表6 機能別医療機関別(病型別)

診断病型	登録数	脳卒中の機能別 医療機関合計	急性期	急性期及び回復期	回復期	それ以外の医療機関
脳内出血	933	930 ( 99.7%)	193 ( 20.7%)	631 ( 67.6%)	106 ( 11.4%)	3 ( 0.3%)
くも膜下出血	289	289 ( 100.0%)	72 ( 24.9%)	176 ( 60.9%)	41 ( 14.2%)	0 ( 0.0%)
脳梗塞合計	3068	3047 ( 99.3%)	599 ( 19.5%)	2107 ( 68.7%)	341 ( 11.1%)	21 ( 0.7%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1255	1253 ( 99.8%)	251 ( 20.0%)	885 ( 70.5%)	117 ( 9.3%)	2 ( 0.2%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	722	717 ( 99.3%)	165 ( 22.9%)	478 ( 66.2%)	74 ( 10.2%)	5 ( 0.7%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	461	455 ( 98.7%)	64 ( 13.9%)	358 ( 77.7%)	33 ( 7.2%)	6 ( 1.3%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	459	457 ( 99.6%)	105 ( 22.9%)	278 ( 60.6%)	74 ( 16.1%)	2 ( 0.4%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	124	123 ( 99.2%)	10 ( 8.1%)	91 ( 73.4%)	22 ( 17.7%)	1 ( 0.8%)
脳梗塞-未記入	47	42 ( 89.4%)	4 ( 8.5%)	17 ( 36.2%)	21 ( 44.7%)	5 ( 10.6%)
その他の非外傷性頭蓋内出血	39	39 ( 100.0%)	9 ( 23.1%)	28 ( 71.8%)	2 ( 5.1%)	0 ( 0.0%)
一過性脳虚血発作 TIA	154	154 ( 100.0%)	35 ( 22.7%)	103 ( 66.9%)	16 ( 10.4%)	0 ( 0.0%)
総計	4483	4459 ( 99.5%)	908 ( 20.3%)	3045 ( 67.9%)	506 ( 11.3%)	24 ( 0.5%)

### 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	4459	3887 ( 87.2%)	2053 ( 46.0%)	1566 ( 35.1%)	604 ( 13.5%)	136 ( 3.1%)	240 ( 5.4%)	384 ( 8.6%)
機能別医療機関 急性期	908	871 ( 95.9%)	276 ( 30.4%)	185 ( 20.4%)	15 ( 1.7%)	33 ( 3.6%)	0 ( 0.0%)	29 ( 3.2%)
機能別医療機関 急性期及び回復期	3045	2863 ( 94.0%)	1771 ( 58.2%)	1337 ( 43.9%)	584 ( 19.2%)	103 ( 3.4%)	240 ( 7.9%)	5 ( 0.2%)
機能別医療機関 回復期	506	153 ( 30.2%)	6 ( 1.2%)	44 ( 8.7%)	5 ( 1.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	350 ( 69.2%)
それ以外の医療機関	24	5 ( 20.8%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	19 ( 79.2%)
総計	4483	3892 ( 86.8%)	2053 ( 45.8%)	1566 ( 34.9%)	604 ( 13.5%)	136 ( 3.0%)	240 ( 5.4%)	403 ( 9.0%)

#### 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	824	808 ( 98.1%)	291 ( 35.3%)	306 ( 37.1%)	35 ( 4.2%)	11 ( 1.3%)	10 ( 1.2%)	4 ( 0.5%)
くも膜下出血	248	240 ( 96.8%)	122 ( 49.2%)	83 ( 33.5%)	14 ( 5.6%)	48 ( 19.4%)	3 ( 1.2%)	1 ( 0.4%)
脳梗塞合計	2706	2519 ( 93.1%)	1554 ( 57.4%)	1060 ( 39.2%)	527 ( 19.5%)	77 ( 2.8%)	216 ( 8.0%)	29 ( 1.1%)
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1136	1067 ( 93.9%)	615 ( 54.1%)	343 ( 30.2%)	205 ( 18.0%)	20 ( 1.8%)	109 ( 9.6%)	13 ( 1.1%)
脳梗塞-心原性脳梗塞	643	593 ( 92.2%)	404 ( 62.8%)	355 ( 55.2%)	172 ( 26.7%)	47 ( 7.3%)	61 ( 9.5%)	5 ( 0.8%)
脳梗塞-ラクナ梗塞	422	381 ( 90.3%)	269 ( 63.7%)	188 ( 44.5%)	74 ( 17.5%)	1 ( 0.2%)	17 ( 4.0%)	7 ( 1.7%)
脳梗塞-その他の脳梗塞	383	371 ( 96.9%)	210 ( 54.8%)	149 ( 38.9%)	63 ( 16.4%)	7 ( 1.8%)	19 ( 5.0%)	4 ( 1.0%)
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	101	86 ( 85.1%)	53 ( 52.5%)	23 ( 22.8%)	13 ( 12.9%)	2 ( 2.0%)	10 ( 9.9%)	0 ( 0.0%)
脳梗塞-未記入	21	21 ( 100.0%)	3 ( 14.3%)	2 ( 9.5%)	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	37	36 ( 97.3%)	4 ( 10.8%)	17 ( 45.9%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)
一過性脳虚血発作 TIA	138	131 ( 94.9%)	76 ( 55.1%)	56 ( 40.6%)	23 ( 16.7%)	0 ( 0.0%)	11 ( 8.0%)	0 ( 0.0%)
総計	3953	3734 ( 94.5%)	2047 ( 51.8%)	1522 ( 38.5%)	599 ( 15.2%)	136 ( 3.4%)	240 ( 6.1%)	34 ( 0.9%)

#### 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	1542	1467 ( 95.1%)	900 ( 58.4%)	600 ( 38.9%)	265 ( 17.2%)	49 ( 3.2%)	94 ( 6.1%)	12 ( 0.8%)
意識障害あり-JCS	399	381 ( 95.5%)	175 ( 43.9%)	149 ( 37.3%)	45 ( 11.3%)	39 ( 9.8%)	15 ( 3.8%)	1 ( 0.3%)
意識障害あり-JCS	334	321 ( 96.1%)	118 ( 35.3%)	152 ( 45.5%)	32 ( 9.6%)	19 ( 5.7%)	24 ( 7.2%)	0 ( 0.0%)
意識障害なし	1672	1564 ( 93.5%)	853 ( 51.0%)	620 ( 37.1%)	257 ( 15.4%)	29 ( 1.7%)	107 ( 6.4%)	16 ( 1.0%)
未記入	6	1 ( 16.7%)	1 ( 16.7%)	1 ( 16.7%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	5 ( 83.3%)
総計	3953	3734 ( 94.5%)	2047 ( 51.8%)	1522 ( 38.5%)	599 ( 15.2%)	136 ( 3.4%)	240 ( 6.1%)	34 ( 0.9%)

## 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 87.5%であった。急性期治療を担う医療機関\*における実施率は 90.2%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	4459	3920	405	134	87.9%
機能別医療機関 急性期	908	819	87	2	90.2%
機能別医療機関 急性期及び回復期	3045	2747	296	2	90.2%
機能別医療機関 回復期	506	354	22	130	70.0%
それ以外の医療機関	24	2	3	19	8.3%
総計	4483	3922	408	153	87.5%

### 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 91.4%、その他の非外傷性頭蓋内出血が 89.7%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	933	802	99	32	86.0%
くも膜下出血	289	202	66	21	69.9%
脳梗塞合計	3068	2804	164	100	91.4%
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1255	1193	39	23	95.1%
脳梗塞-心原性脳梗塞	722	655	41	26	90.7%
脳梗塞-ラクナ梗塞	461	422	30	9	91.5%
脳梗塞-その他の脳梗塞	459	390	38	31	85.0%
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	124	106	14	4	85.5%
脳梗塞-未記入	47	38	2	7	80.9%
その他の非外傷性頭蓋内出血	39	35	4	0	89.7%
一過性脳虚血発作 TIA	154	79	75	0	51.3%
総計	4483	3922	408	153	87.5%

### 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 で 96.0%と最も高く、意識障害の程度が重度である JCS で 56.0%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	1542	1480	61	1	96.0%
意識障害あり - JCS	399	363	35	1	91.0%
意識障害あり - JCS	334	187	145	2	56.0%
意識障害なし	1672	1530	142	0	91.5%
未記入	6	6	0	0	100.0%
総計	3953	3566	383	4	90.2%

### 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 3,816 件（85.1%）

作業療法が3,648件(81.4%)、言語療法が3,147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)

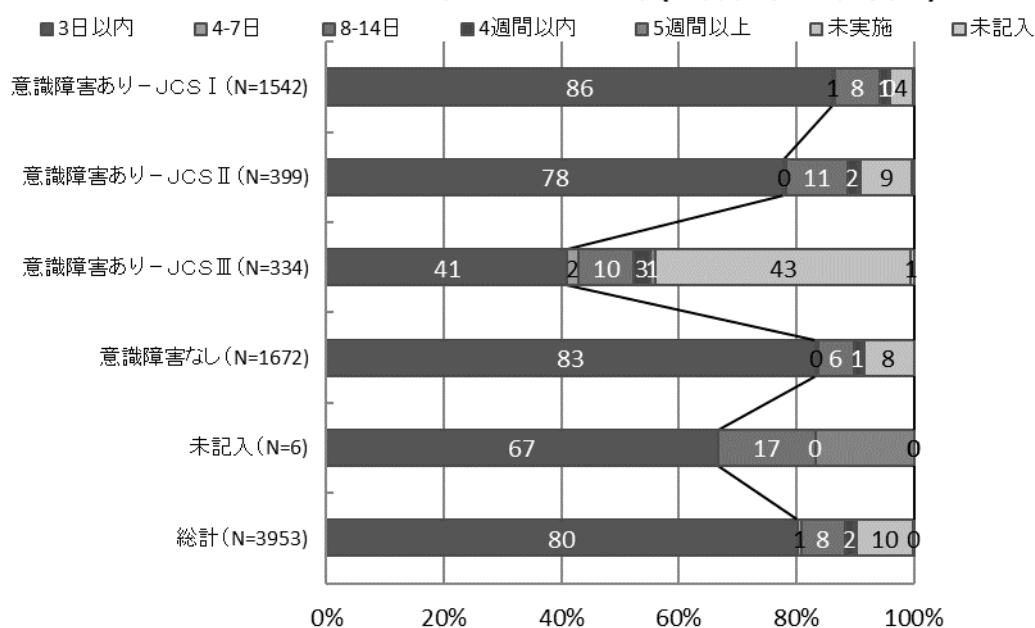
診断病型	登録数	理学療法	作業療法	言語療法
脳内出血	933	781 ( 83.7% )	761 ( 81.6% )	675 ( 72.3% )
くも膜下出血	289	199 ( 68.9% )	190 ( 65.7% )	159 ( 55.0% )
脳梗塞合計	3068	2725 ( 88.8% )	2601 ( 84.8% )	2253 ( 73.4% )
脳梗塞-アテローム血栓性梗塞	1255	1164 ( 92.7% )	1122 ( 89.4% )	1011 ( 80.6% )
脳梗塞-心原性脳梗塞	722	637 ( 88.2% )	618 ( 85.6% )	552 ( 76.5% )
脳梗塞-ラクナ梗塞	461	410 ( 88.9% )	384 ( 83.3% )	286 ( 62.0% )
脳梗塞-その他の脳梗塞	459	381 ( 83.0% )	367 ( 80.0% )	306 ( 66.7% )
脳梗塞-病型不明の脳梗塞	124	99 ( 79.8% )	95 ( 76.6% )	81 ( 65.3% )
脳梗塞-未記入	47	34 ( 72.3% )	15 ( 31.9% )	17 ( 36.2% )
その他の非外傷性頭蓋内出血	39	34 ( 87.2% )	35 ( 89.7% )	20 ( 51.3% )
一過性脳虚血発作 TIA	154	77 ( 50.0% )	61 ( 39.6% )	40 ( 26.0% )
総計	4483	3816 ( 85.1% )	3648 ( 81.4% )	3147 ( 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80.2%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 で86.1%を占めた。また、意識障害ありのうち最も重度であるJCS でも、41.0%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)



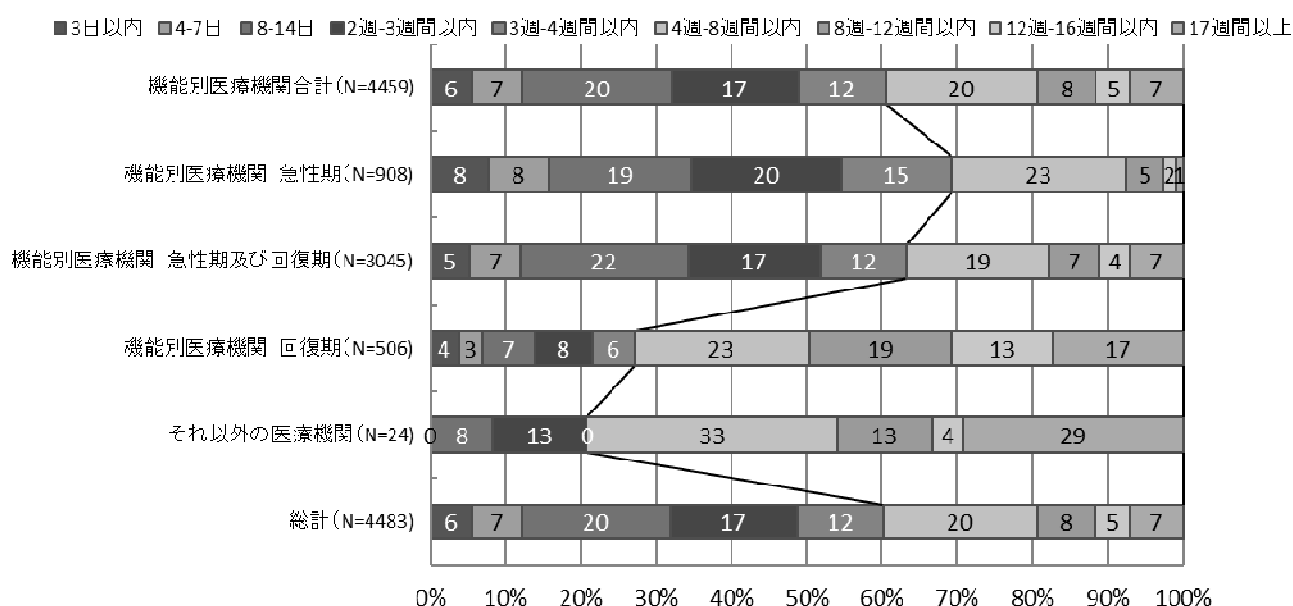
#### 入院から退院までの日数

##### 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60.3%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64.8%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

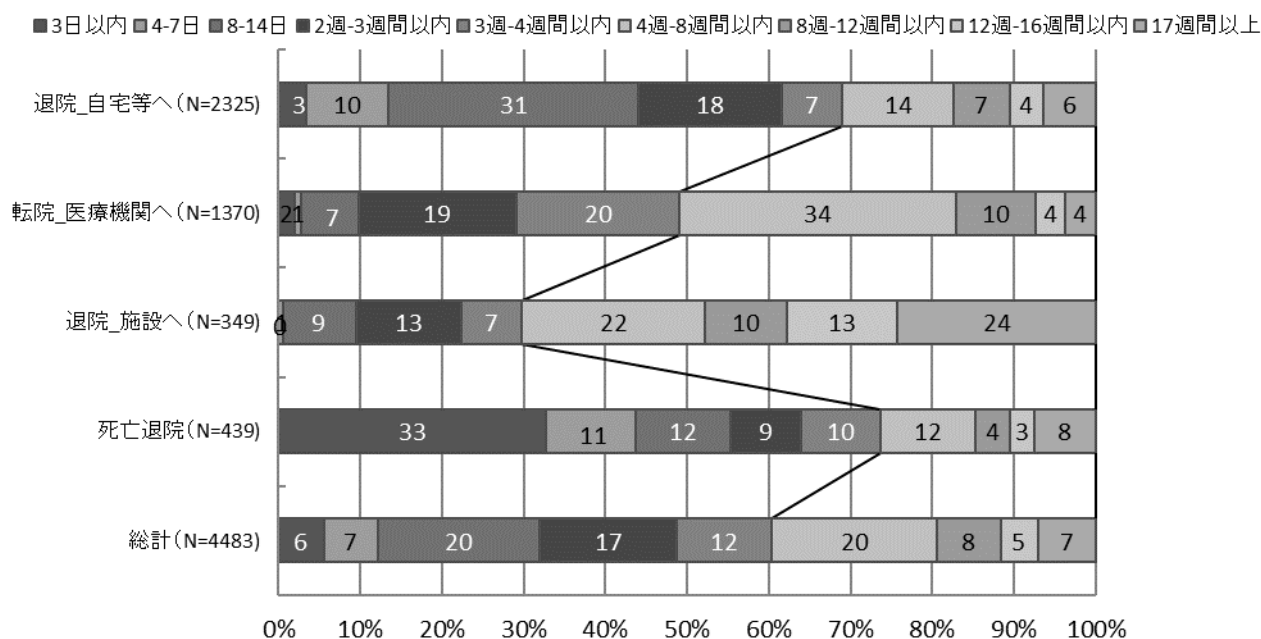
図25 入院から退院までの日数(機能別医療機関別)



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69.0%であった。死亡退院は、入院から3日以内が32.8%を占めた。医療機関への転院は、入院から8週間以内が82.8%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)

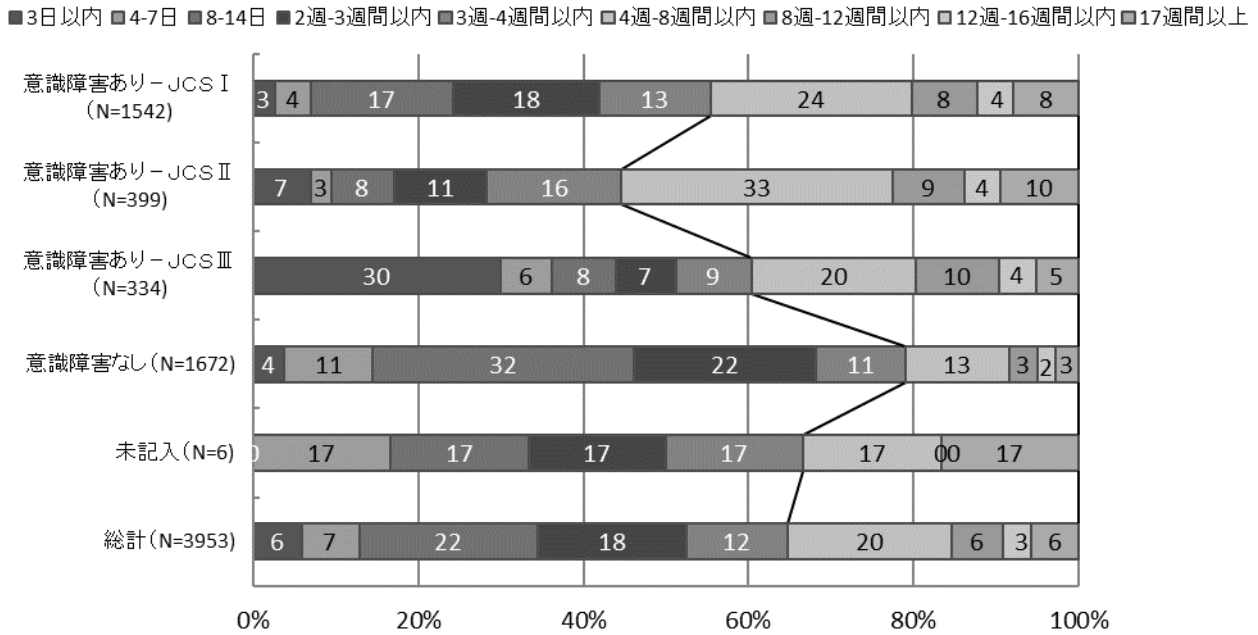


ウ 急性期治療を担う医療機関\*における入院から退院までの日数 (意識障害の程度別)

入院から4週間以内の退院が全体で64.8%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79.1%と最も多かった。意識障害の程度が重度であるJCSでは、3日以内の退院が29.9%と高いが、このうち98.0%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)

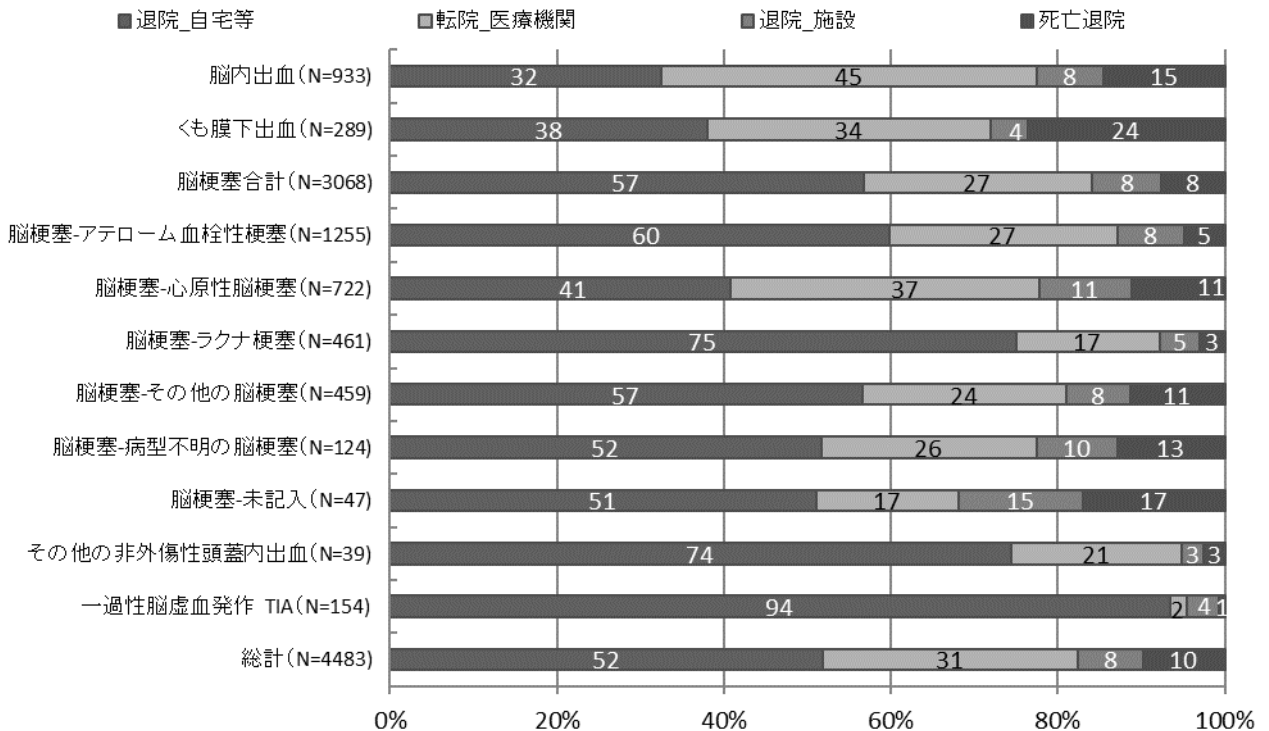


退院後の患者転帰

退院後の患者転帰の状況は、自宅等への退院が全体で 51.9%を占め、次いで医療機関への転院が 30.6%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 93.5%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 23.5%と高く、脳梗塞合計\*は 7.6%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)



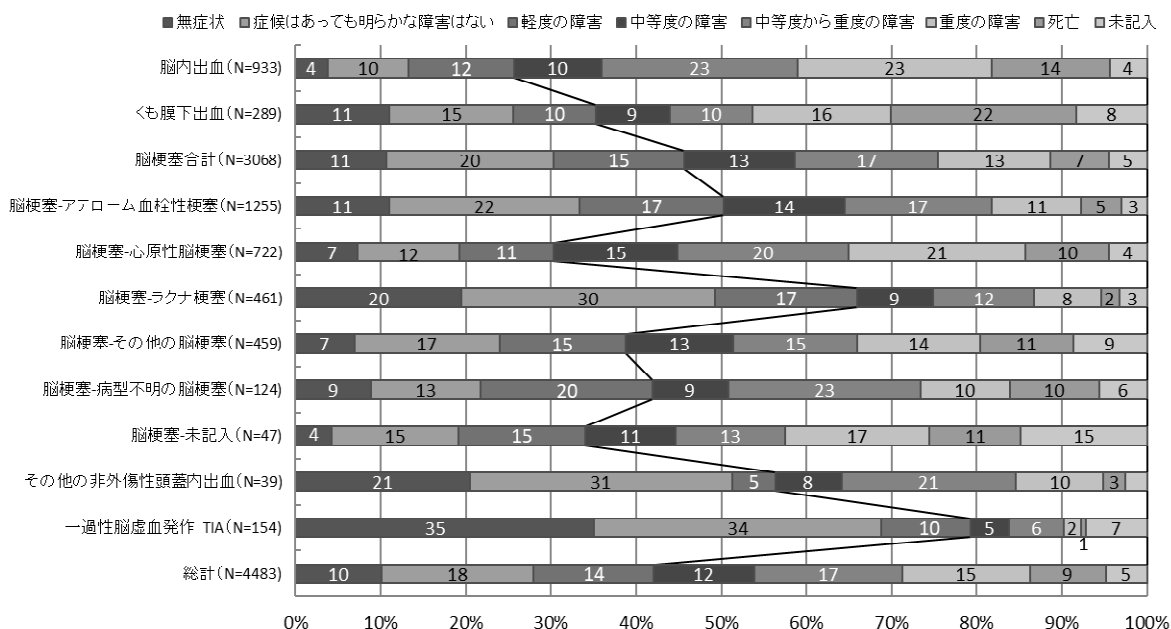
## mRS(modified ranking-scale)判定基準

### 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 25.7%、くも膜下出血 35.3%、脳梗塞合計\*は 45.6%、一過性脳虚血発作 TIA は 79.2%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)

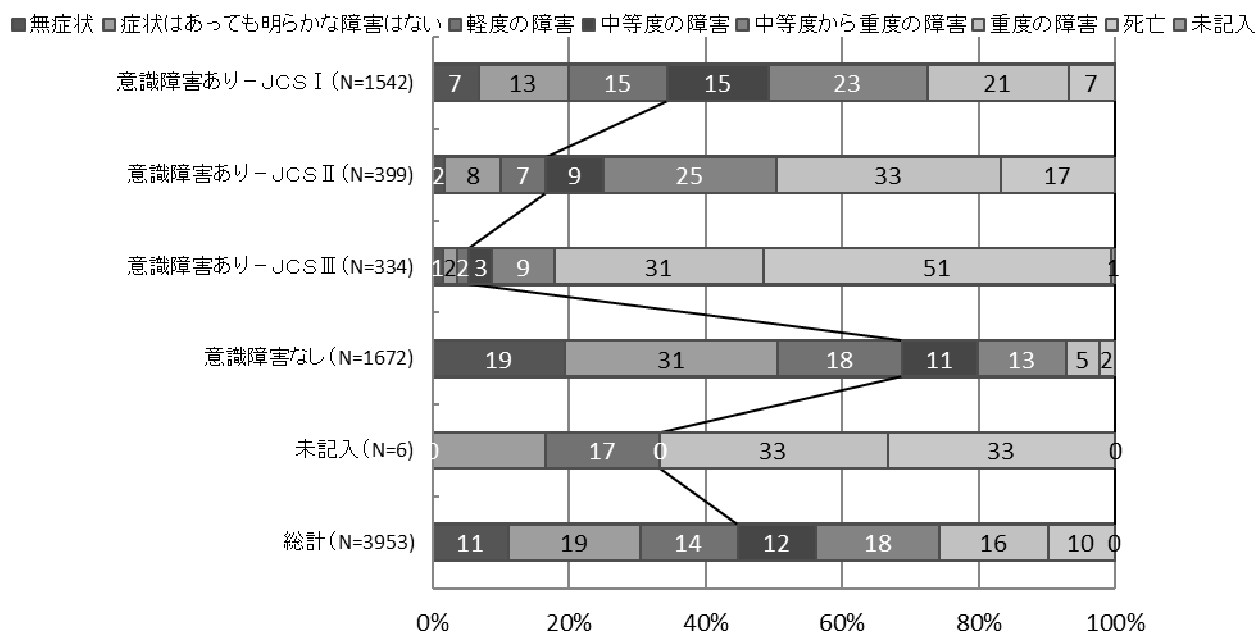


### イ 急性期治療を担う医療機関\*における mRS 判定基準 (意識障害の程度別)

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 68.7%、JCS では 34.4%、JCS は 16.5%、重度である JCS は 5.4%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

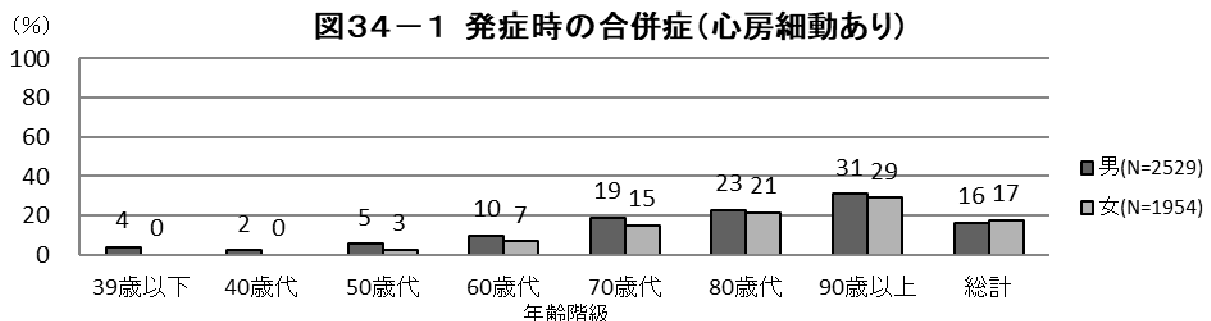
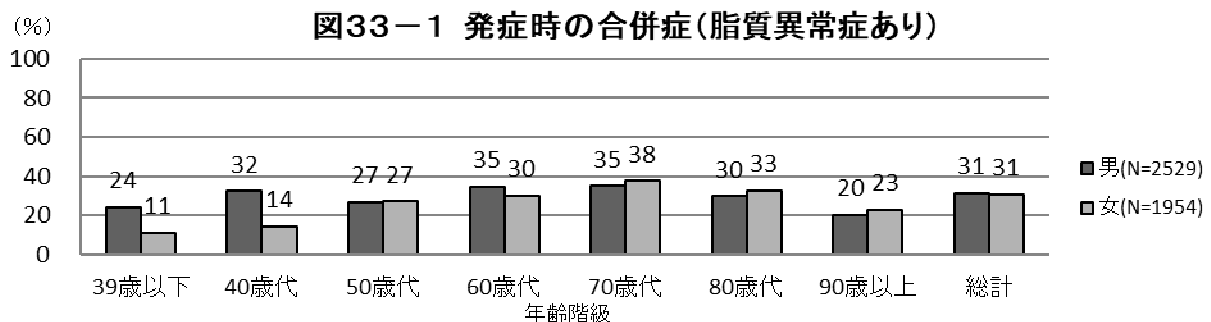
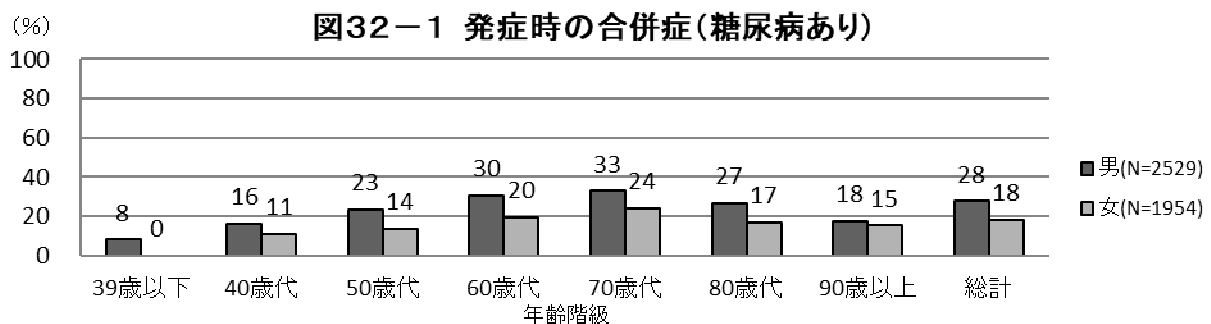
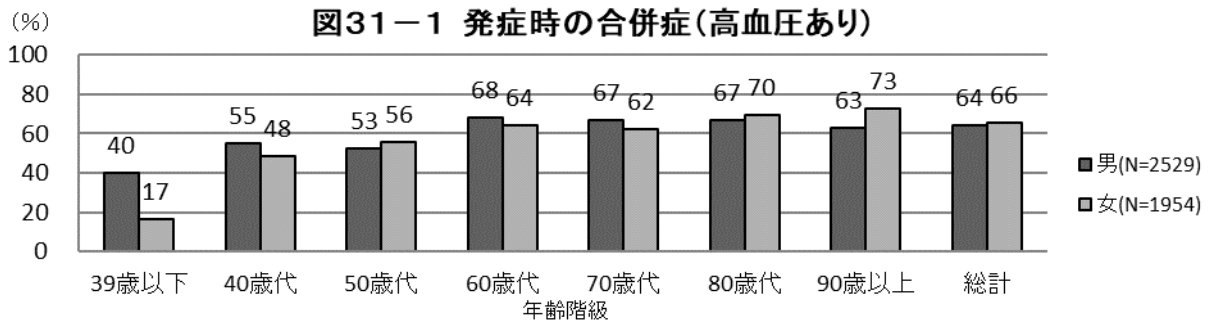
図30 mRS判定基準(意識障害の程度別)

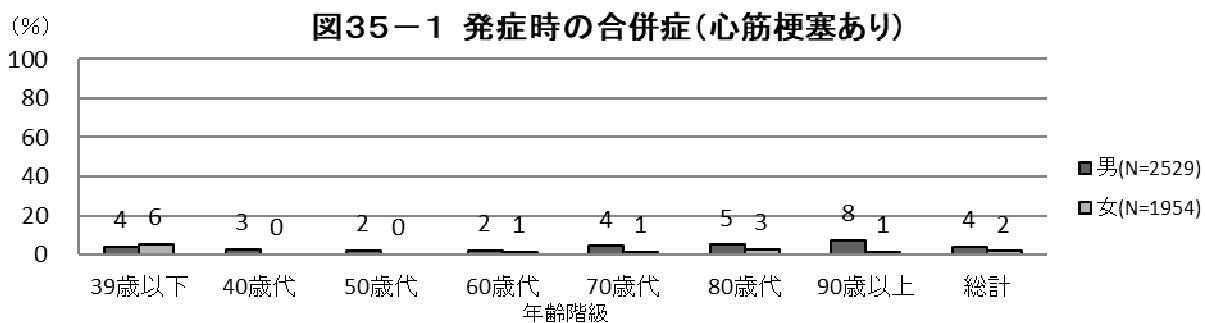


## 7 発症時合併症の状況

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。





#### 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。

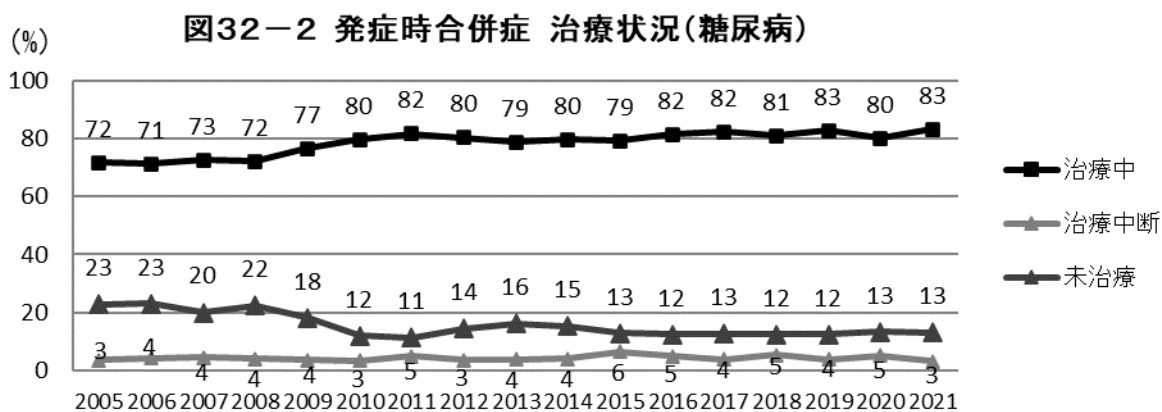
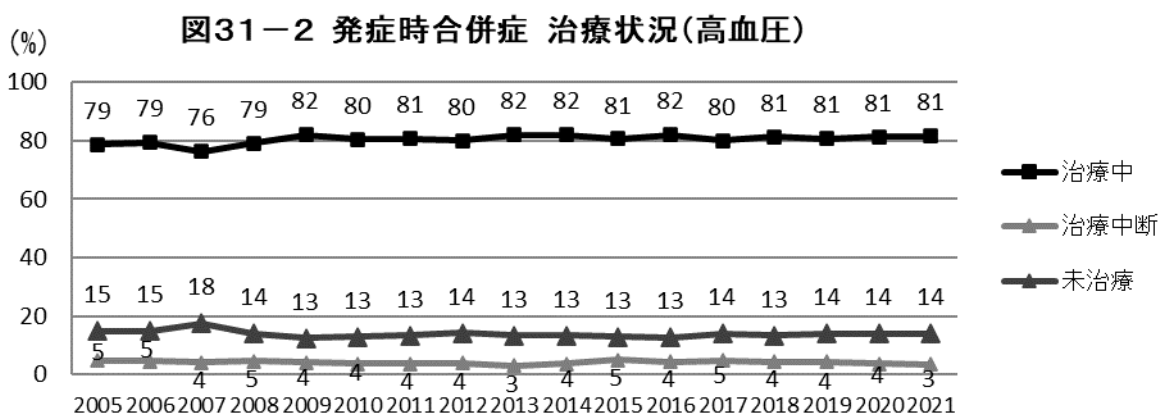




図33-2 発症時合併症 治療状況(脂質異常症)

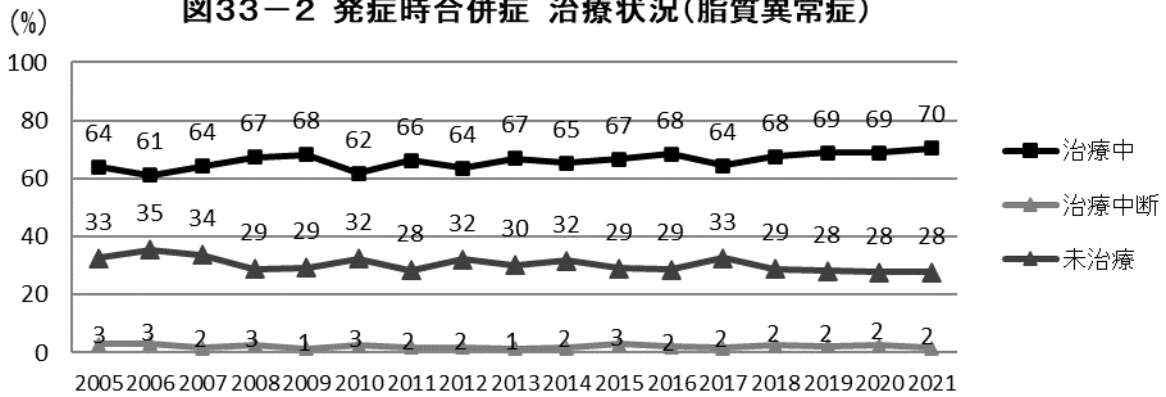


図34-2 発症時合併症 治療状況(心房細動)

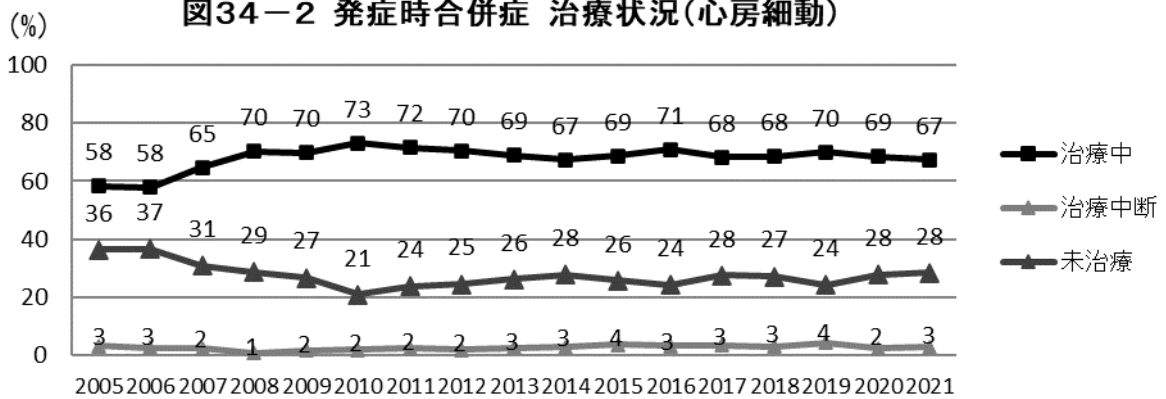
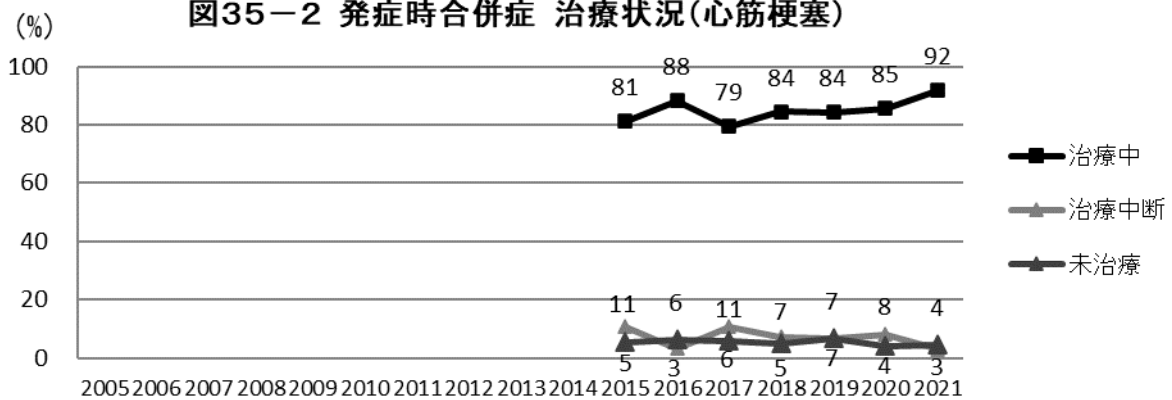


図35-2 発症時合併症 治療状況(心筋梗塞)



( 心筋梗塞は 2015 から集計追加となった )

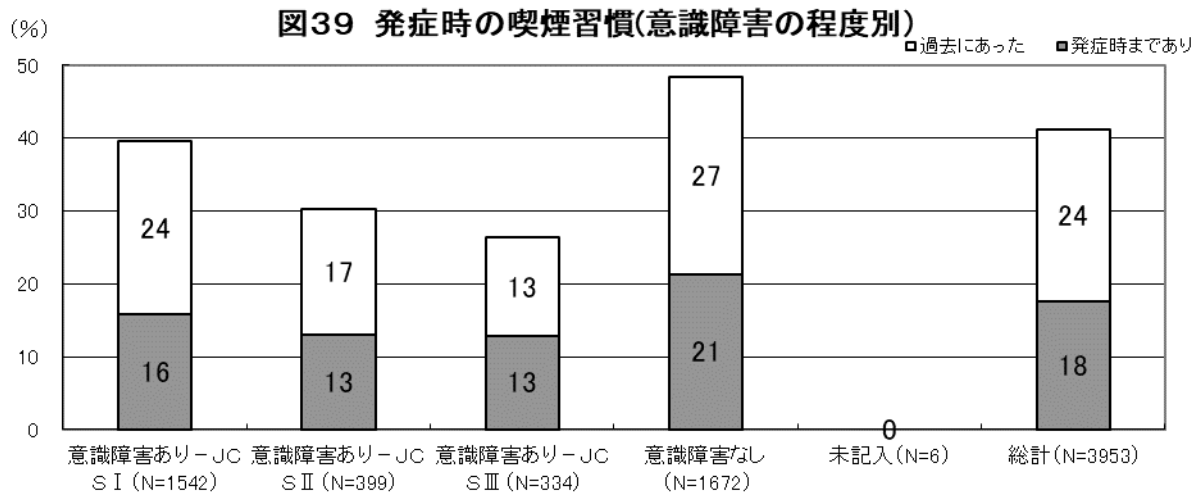
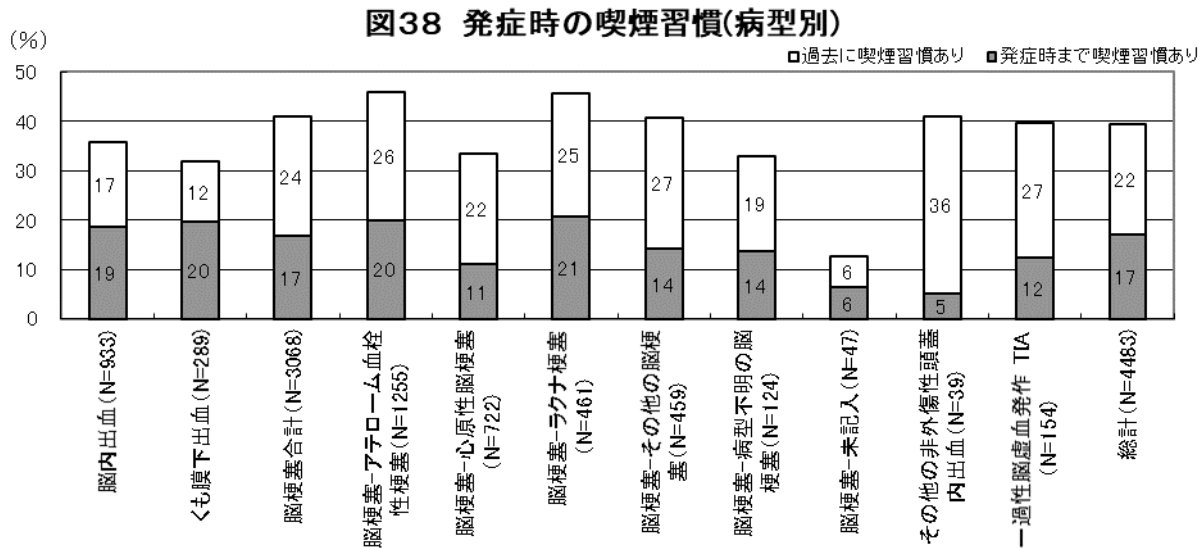
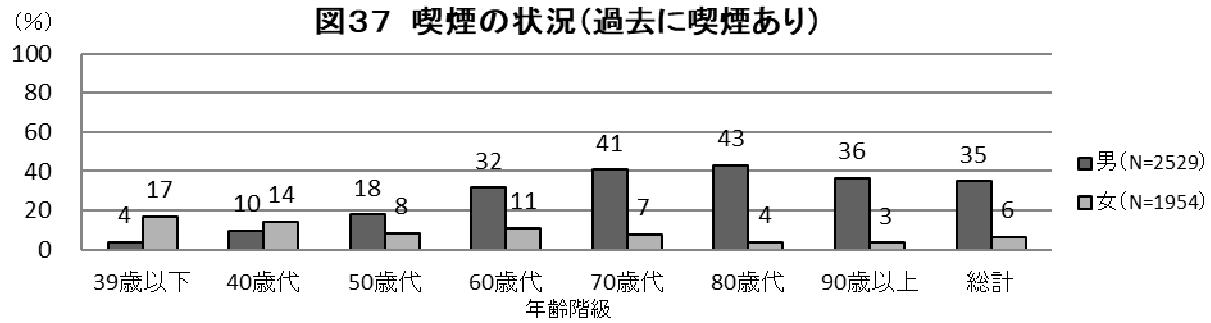
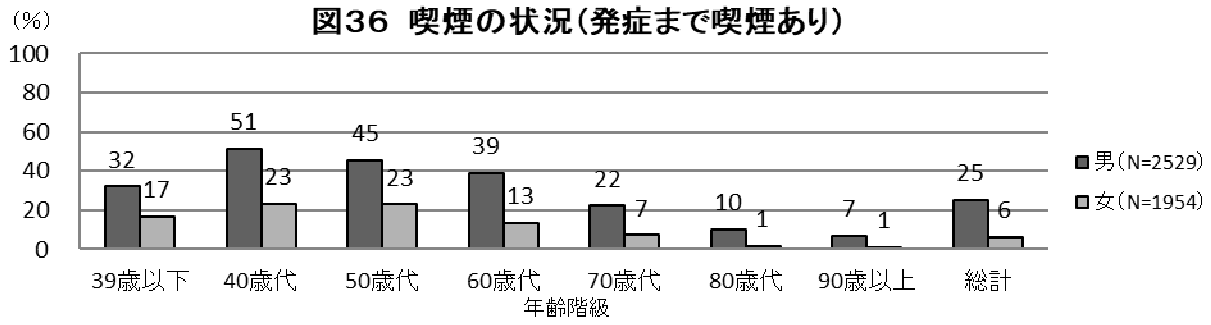
8 生活習慣等の状況

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 25.4%、女で 6.2%、過去に喫煙ありが男で 34.8%、女で 6.2%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 20.8%と最も多く、次いで、アテローム血栓性梗塞が 20.1%、くも膜下出血が 19.7%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 21.4%と最も多かった ( 図 39 )。



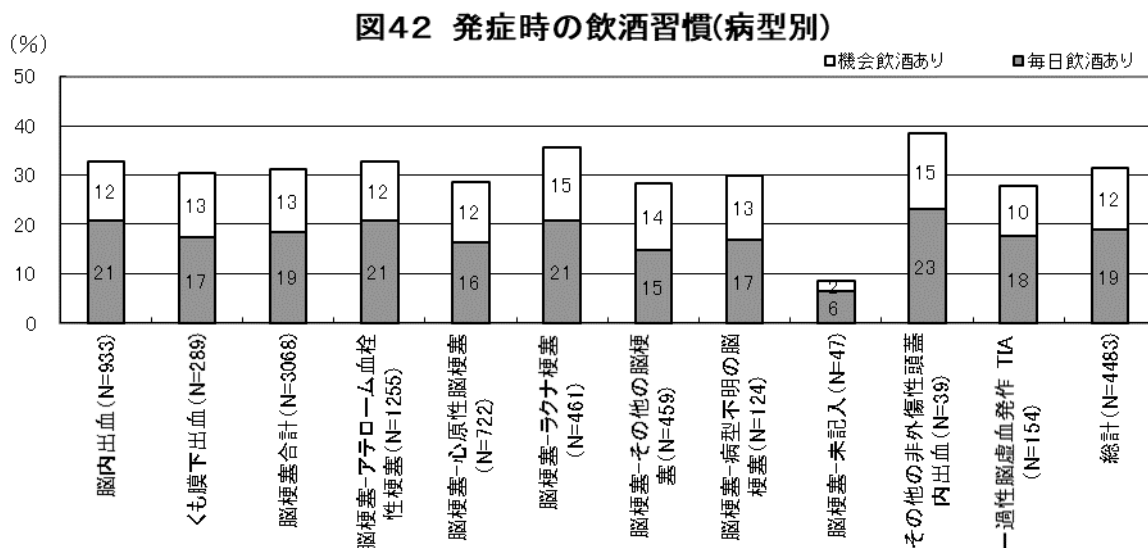
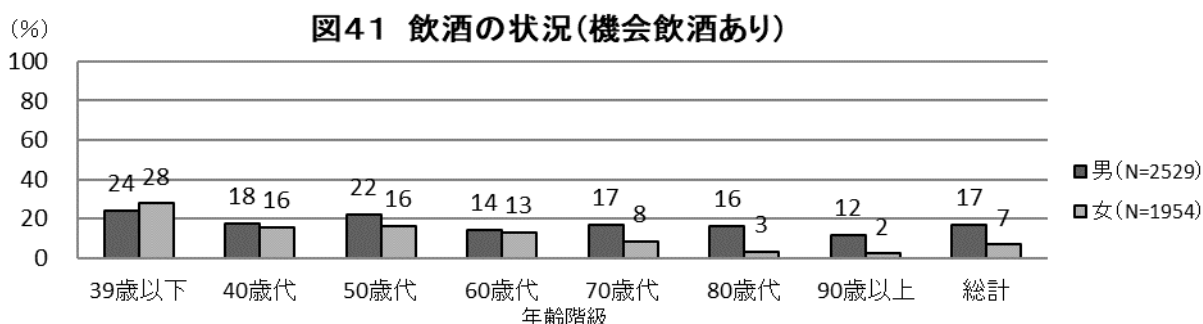
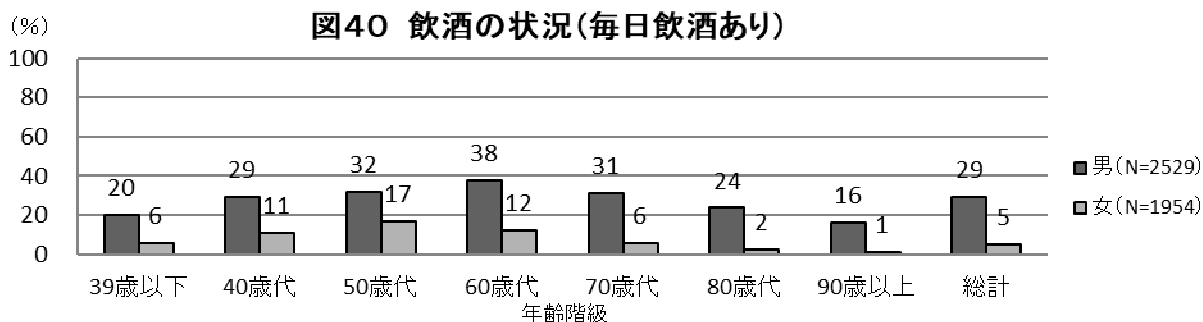
## 飲酒習慣

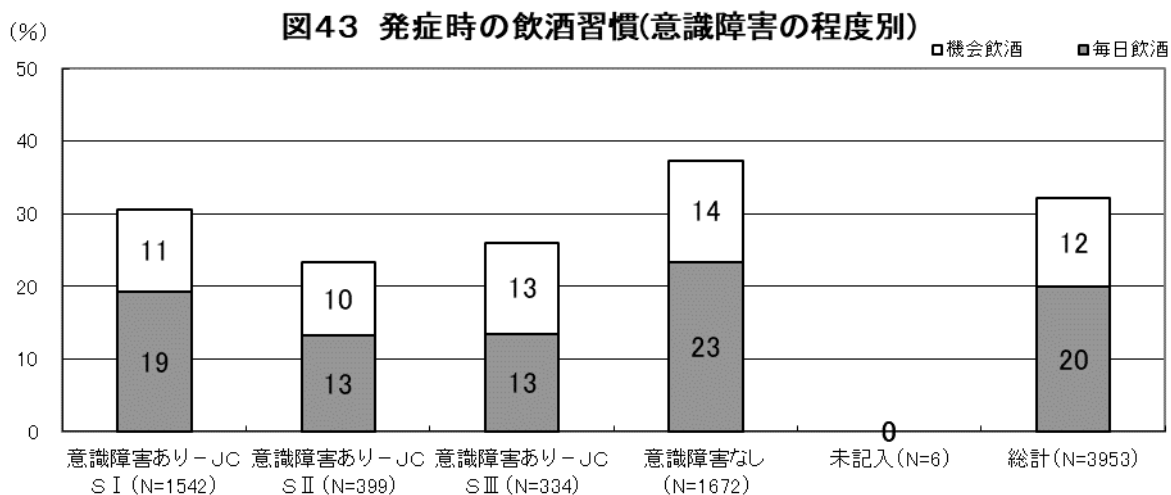
性別年齢階級別にみた発症時の飲酒習慣の状況は、毎日飲酒ありが男で29.5%、女で5.2%、機会飲酒ありは男で16.7%、女で6.9%であった(図40・41)。

病型別では毎日飲酒ありがその他の非外傷性頭蓋内出血で23.1%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、意識障害なしで毎日飲酒ありが23.4%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





### 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 21.3%であった (図 44)。病型別にみた肥満の状況は、ラクナ梗塞で 32.1%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 32.2%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

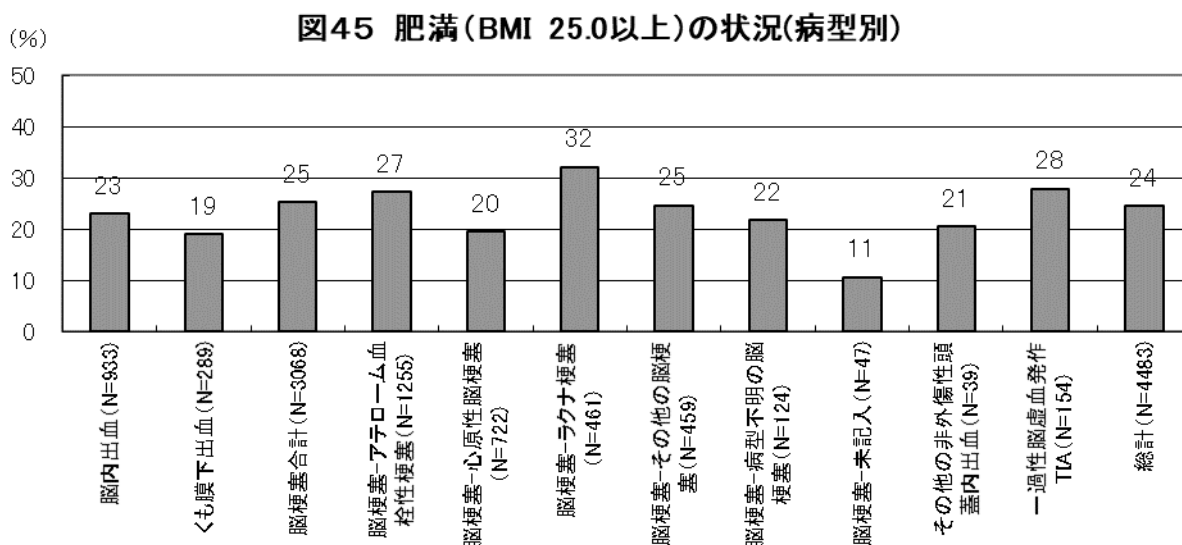
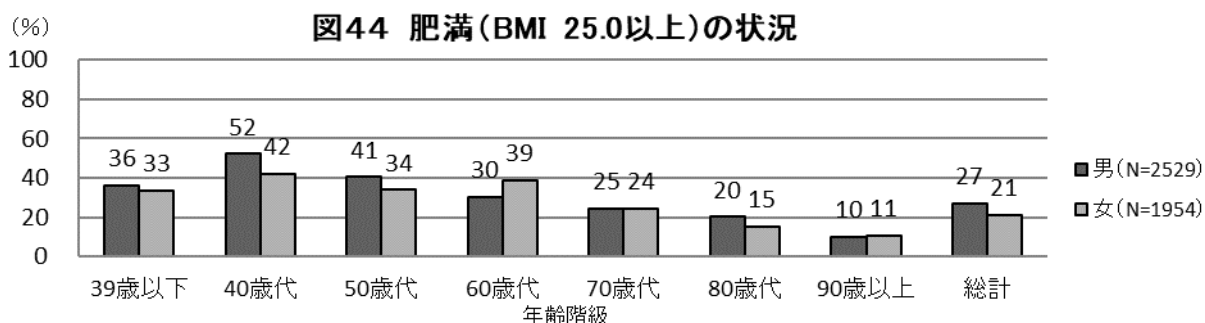
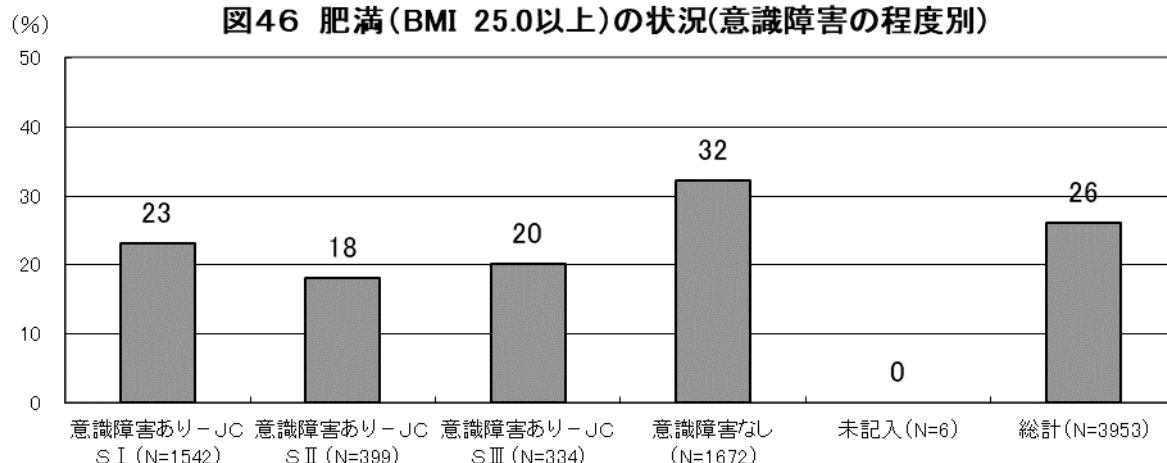


図46 肥満(BMI 25.0以上)の状況(意識障害の程度別)



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

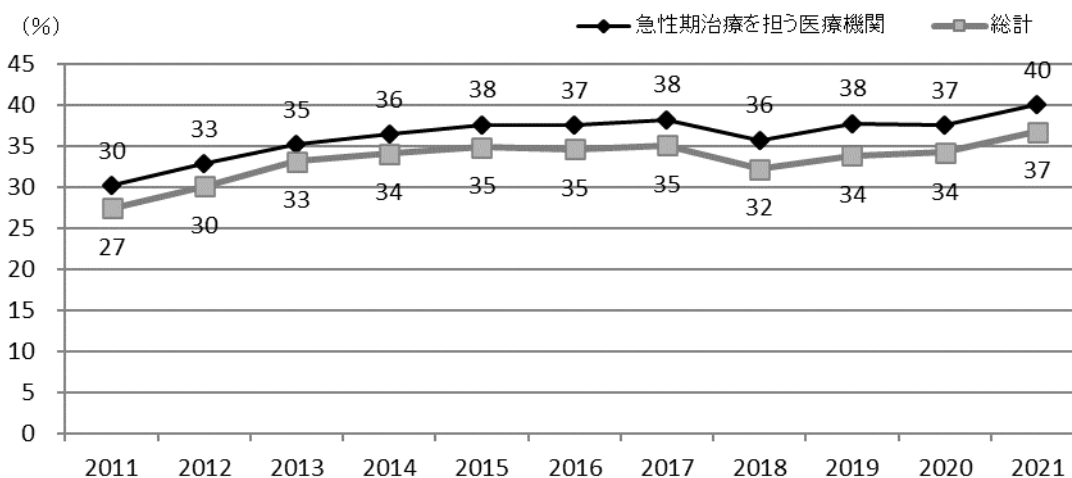
本県では、平成 24(2012)年より脳卒中啓発プロジェクト事業として積極的な脳卒中啓発活動を実施している。ここでは、平成 23(2011)年から令和 3(2021)年までのプロジェクト実施前後の状況について報告する。

\*「急性期医療機関」と「急性期及び回復期医療機関」の合計

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 3(2021)年は 40.0%であり、平成 23(2011)年と比較すると 9.8pt の増加がみられた。また、全医療機関では、令和 3(2021)年は 36.7%であり、平成 23(2011)年と比較すると 9.3pt 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

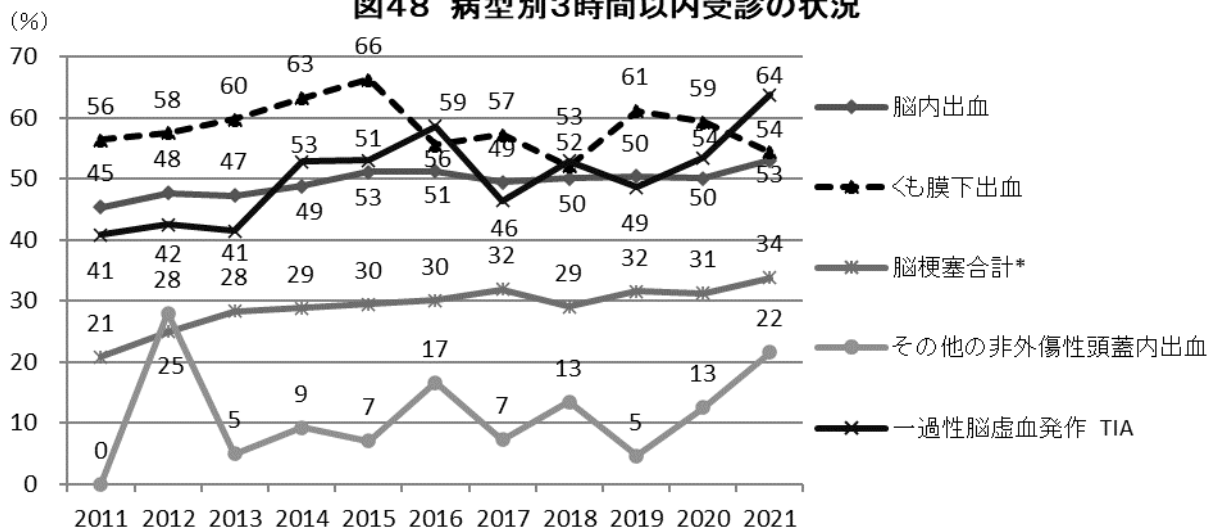


病型別 3 時間以内受診の状況

脳内出血は、令和 3(2021)年は 53.0%で、平成 23(2011)年と比較すると 7.7pt 増加した。脳梗塞合計は、令和 3(2021)年は 33.7%で、平成 23(2011)年と比較すると 12.9pt 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

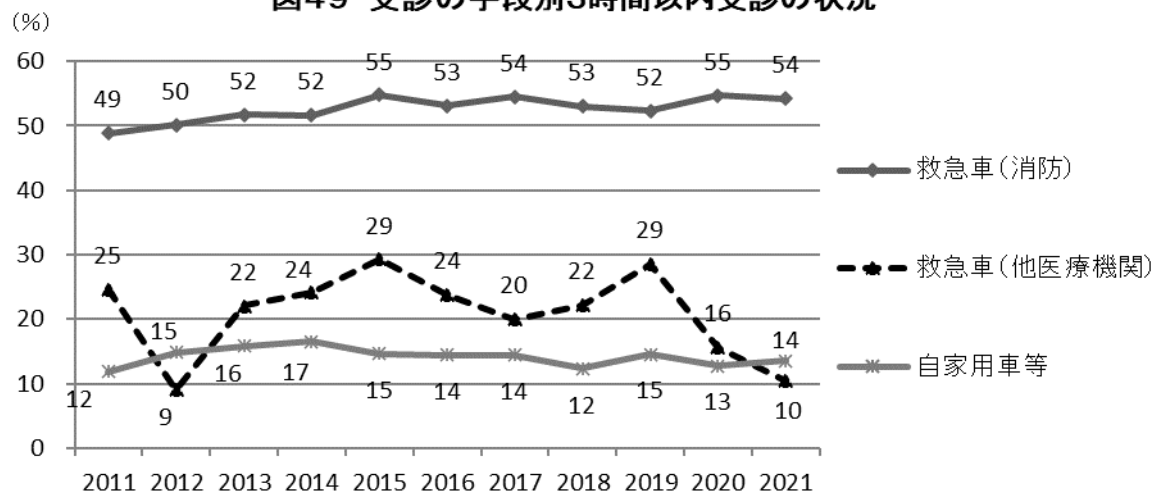
図48 病型別3時間以内受診の状況



受診の手段別 3時間以内受診の状況

救急車(防)は、令和3(2021)年は54.2%であり、平成23(2011)年と比較すると5.4pt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3（2021）年1月1日から令和3（2021）年12月31日までに医療機関へ入院した4,364件について扱う。（令和4（2022）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3(2021)年 発症月別診断病型別登録件数

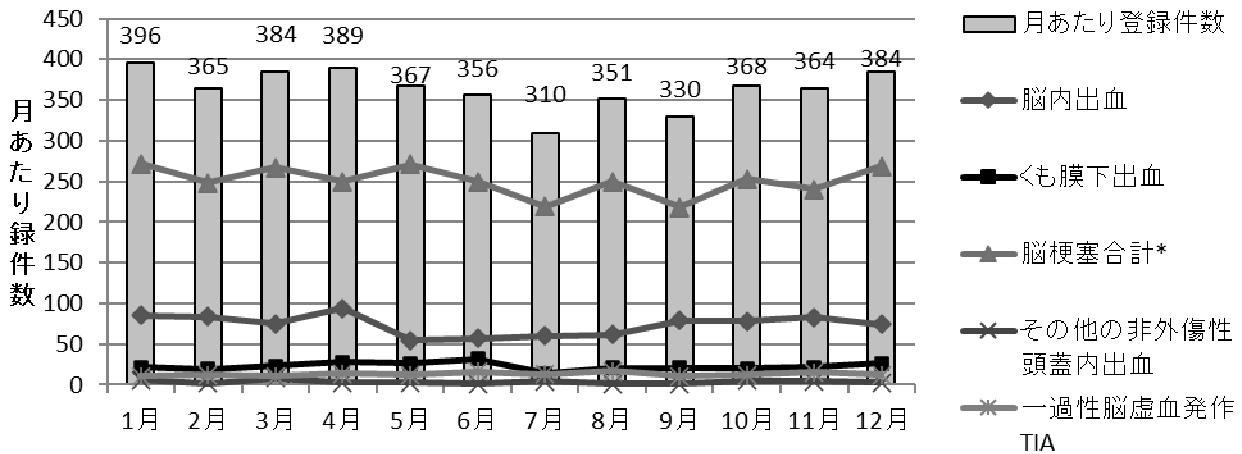


図50-2 令和3(2021)年 発症月別診断病型別1日あたり登録件数

