

# 福島県循環器疾患発症登録事業 2022年分析報告書から 脳卒中の概要

脳卒中登録票提出後、MONICA\* 基準に沿って判定  
病型は、医療機関が記載した臨床診断名を採用

\* 世界規模での循環器疾患発症モニタリング研究「MONItoring trends and determinants of CARdiovascular disease」の略

登録票提出総数  
5205件

- ・ 依頼した726医療機関中、39医療機関から提出
- ・ 重複による除外 106件
- ・ 判定による除外 17件

脳卒中と判定  
5082件

- ・ 罹患率(10万人年あたり)は230.0
- ・ うち登録票上の死亡586件  
(致命率として11.5%)

脳梗塞  
3657件

- ・ 脳卒中全体の72.0%
- ・ 罹患率 163.2
- ・ 致命率 7.8%

脳内出血  
1094件

- ・ 脳卒中全体の21.5%
- ・ 罹患率 50.4
- ・ 致命率 18.4%

くも膜下出血  
327件

- ・ 脳卒中全体の6.4%
- ・ 罹患率 16.2
- ・ 致命率 30.6%

病型不明  
4件

症例数が少ないため  
罹患率、致命率の  
算出なし

※ 致命率(%) = 登録票にて確認された死亡数 / 脳卒中の罹患数 × 100

## 発症登録事業からみえる脳卒中発症の特徴

- ・ 男性は70~74歳、女性は85~89歳に罹患数のピークがあった
- ・ 罹患率、致命率は、ともに年齢が高いほど上昇した
- ・ 病型別罹患数は、脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血の順に多かった
- ・ 病型別致命率は、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞の順に高かった
- ・ 未登録症例が一定数ある可能性があり、地域ごとの比較は困難である

## 病型別再発と死亡のリスクとなる要因

- ・ 高血圧、糖尿病及び心房細動の合併がそれぞれ脳梗塞での再発リスクを有意に高めた
- ・ 脳内出血では高血圧合併と心房細動合併がそれぞれ死亡リスクを有意に高めた

## 2021年との比較とこれから

- ・ 登録数、判定数および協力医療機関数に大きな変動はなかった
- ・ 登録票の提出に協力いただけるよう、引き続き依頼を行っていく
- ・ 今後も発症情報を蓄積していき、経年的に分析を加えていく
- ・ 死亡小票情報と照らし合わせを行い、発症登録の精度を高めていく