

# 福島県循環器疾患発症登録事業 2020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  
5322件

- ・ 依頼した735医療機関中、42医療機関から提出
- ・ 重複による除外 105件
- ・ 判定による除外 26件

脳卒中と判定  
5191件

- ・ 罹患率(10万人年あたり)は237.7
- ・ うち登録票上の死亡560件  
(致命率として10.8%)

脳梗塞  
3727件

- ・ 脳卒中全体の71.8%
- ・ 罹患率 168.2
- ・ 致命率 7.0%

脳内出血  
1139件

- ・ 脳卒中全体の21.9%
- ・ 罹患率 53.8
- ・ 致命率 17.4%

くも膜下出血  
324件

- ・ 脳卒中全体の6.2%
- ・ 罹患率 15.7
- ・ 致命率 30.9%

病型不明  
1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75～79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、心房細動の合併は、脳梗塞の再発リスクを有意に高めた
- ・ 高血圧の合併は、脳内出血の再発リスクを有意に高めた
- ・ 心房細動の合併は、脳梗塞の死亡リスクを有意に高めた

## 2019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