

急性心筋梗塞罹患の概要

- ◆ PCI¹実施医療機関用登録票(詳細版)
- ◆ PCI未実施医療機関用登録票(簡易版) ➡ 提出後、MONICA²基準に沿って判定
- ◆ 急性死登録票

1. 経皮的冠動脈形成術「Percutaneous Coronary Intervention」の略
2. 世界保健機関(WHO)のMONICAプロジェクト(心血管疾患の傾向と決定因子のモニタリング)で使用されている診断基準。

登録票の種類	提出依頼機関	提出機関	登録数	重複除外	判定除外	急性心筋梗塞罹患数	登録票上の死亡	致命率※
詳細版	23	23	882	3	28	851	99	11.6%
簡易版	698	17	72	24	29	19	8	42.1%
急性死	721	24	360	1	287	72	72	100.0%

登録総数 1314 急性心筋梗塞罹患数 942 179 19.0%

※ 致命率(%) = 登録票にて確認された死亡数 / 急性心筋梗塞の罹患数 × 100

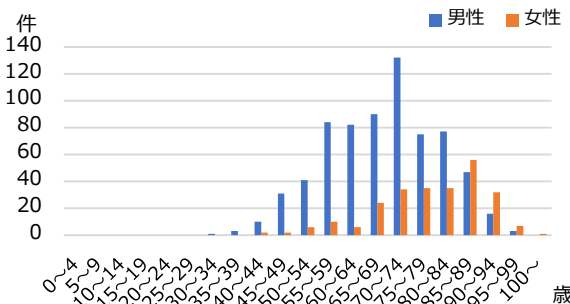
急性心筋梗塞罹患男女比	全体	男性	女性
罹患数	942	692	250
罹患率(10万人年あたり)	52.2	78.0	27.2

■ 発症登録事業からみえる

急性心筋梗塞発症の特徴

- ・ 罹患数は男性で70～74歳にピークがあり、女性は85～89歳にピークがあった
- ・ 罹患率、致命率は、ともに年齢が高いほど上昇した
- ・ 罹患数、罹患率は、それぞれ男性が女性より2.8倍、2.9倍多かった
- ・ 致命率は、ほとんどの年齢層で男性の方が高かった

<図1-1 急性心筋梗塞 性・年齢階級別罹患数>

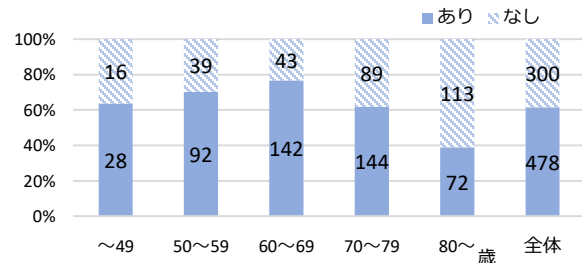


■ 急性心筋梗塞発症と

死亡のリスクとなる要因

- ・ 罹患者は高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙の保有割合が高かった
- ・ ヘモグロビン値が低いほど、死亡リスクが上昇した

<図4-4 年齢別喫煙者割合>



2022年との比較とこれから

- 協力医療機関数、登録数、罹患数に大きな変動はなかった
- 罹患率や危険因子の男女差が大きいため、男女別での解析等、今後検討が必要である
- 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

