

岩手県地域脳卒中登録事業報告書から見る 岩手県の脳卒中罹患の状況

※このホームページで用いているデータ及び図表は「岩手県地域脳卒中登録事業報告書」（岩手県、一般社団法人岩手県医師会）のデータを用いて作成したものです。

1 岩手県の脳卒中の病類別発症登録数

岩手県では、県内の脳卒中の発症と経過に関する情報を収集・解析し、脳卒中予防対策への反映及び医療の向上を図る目的で、平成3年1月から岩手県地域脳卒中登録事業^{※1}を開始しています。

本事業により把握できた岩手県の脳卒中発症登録数は、最新年（令和元年）で4,561人となっています。

その内訳は、脳梗塞が3,243人（全登録数の71.1%）と最も多く、次いで脳出血1,010人（全登録数の22.1%）、くも膜下出血294人（全登録数の6.4%）、その他の脳卒中14人（全登録数の0.3%）となっています（表1）。

人口動態統計では、同年の本県の脳卒中死亡者数が1,940人であることから、約2倍弱の人が発症していると捉えることができます。

ただし、岩手県地域脳卒中登録事業は、医療機関からの提出によりその数を把握していますが、現状では、全ての発症者を網羅するには至っていないことから、実際の発症者数はこれより多いことが推察されます。

※1 岩手県地域脳卒中登録事業：

岩手県が岩手県医師会に委託。

県内の医療機関で診断した「脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、脳動静脈奇形（AVM）、もやもや病」（疑いのあるものを含む）について、医療機関が「脳卒中患者登録票」により岩手県医師会に提出して収集しています。

- 平成3年～令和4年6月現在：岩手県地域脳卒中登録票提出医療機関数181機関
 - 令和元年：岩手県地域脳卒中登録票提出医療機関数57機関
- 「岩手県地域脳卒中登録実施要綱」及び「岩手県地域脳卒中登録実施要領」を要約

| 項目 | | 人数 | 割合(%) |
|----------------|--------|-------|-------|
| 脳卒中発症登録数 | | 4,561 | 100 |
| 内訳 | 脳梗塞 | 3,243 | 71.1 |
| | 脳出血 | 1,010 | 22.1 |
| | くも膜下出血 | 294 | 6.4 |
| | その他 | 14 | 0.3 |
| (参考) R1 脳卒中死亡数 | | 1,940 | |

表1 令和元年脳卒中発症登録数及び割合

2 岩手県の脳卒中の病類別発症者のその後の身体の状態

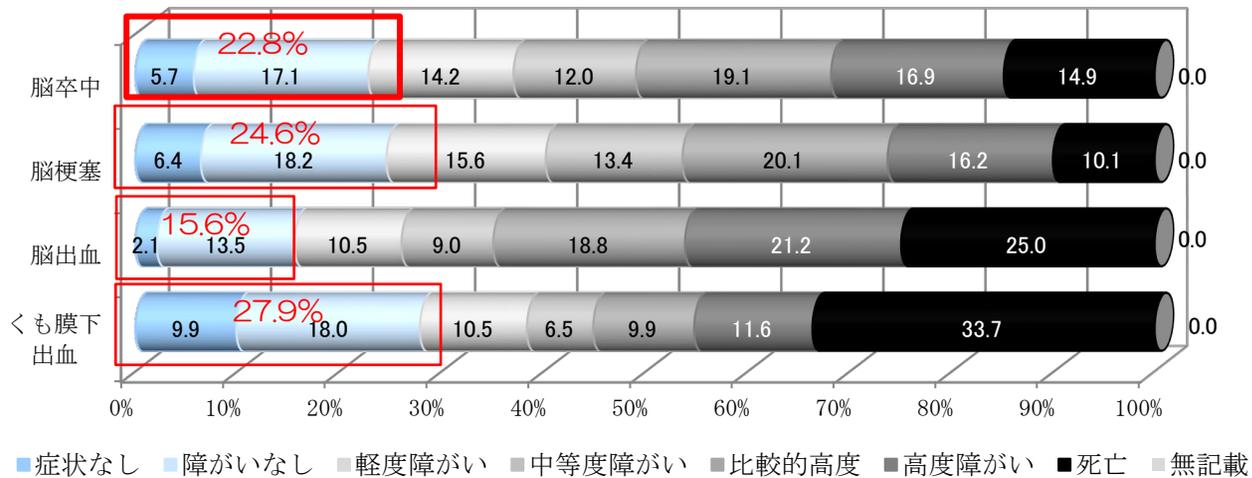
脳卒中は、その後の生活に支障をきたすような何らかの障がいが残る人が多いという点で、非常に恐ろしい病気です。令和元年の岩手県の脳卒中の病類別発症者のその後の身体の状態について図1に示します。

「症状なし」及び「障がいなし」を合わせると、脳卒中全体では、わずか22.8%であり、病類別にみると、くも膜下出血が27.9%と最も高く、次いで脳梗塞が24.6%、脳出血では15.6%という状況です。

死亡は、脳卒中全体では14.9%ですが、最も高くくも膜下出血では33.7%にもなっています。上記以外の、約4～6割が軽度障がい以上の障がいを有する状況となっています。

さらに、脳卒中は、何回かの発症を繰り返し、症状の重症化が進むことから、発症者の予後に注意が必要です。

図1 岩手県の脳卒中の病類別発症者のその後の身体の状態（R1）



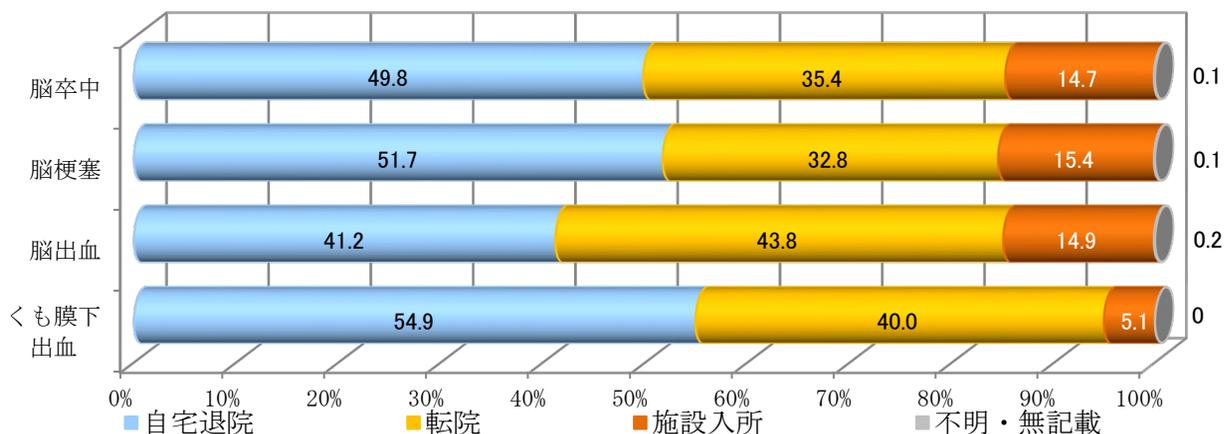
3 岩手県の脳卒中の病類別発症者のうち生存者のその後の退院等の状況

令和元年の岩手県の脳卒中の病類別発症者のうち、生存者のその後の退院等の状況について、図2に示します。

脳卒中全体では、自宅退院が49.8%、他の医療機関への転院が35.4%、施設入所が14.7%、不明・無記載が0.1%となっています。

病類別に見ても、自宅退院の割合は比較的高いですが、上記2の身体の状態から推察すると、何らかの障がいを有する状況での生活となることが推察されます。

図2 岩手県の脳卒中の病類別発症者のその後の経過（R1）



4 岩手県の脳卒中「脳梗塞」の臨床診断別割合（％）

脳梗塞は、脳血管が詰まり、脳に血流が流れなくなって障害が起こるものです。詰まる血管の大きさや場所、原因によって「アテローム血栓性脳梗塞」「心原性脳塞栓症」「ラクナ梗塞」に大別されます。

令和元年の脳梗塞を臨床診断別に見ると、男女とも「アテローム血栓性脳梗塞」の割合が最も高く、次いで「心原性脳塞栓症」、「ラクナ梗塞」となっています（図3）。脳卒中の病類別では、「脳梗塞」による発症が最も高いことから、予防には生活習慣の改善が重要と言えます。

【補足】

「アテローム血栓性脳梗塞」は、頸（くび）の動脈や頭蓋内の比較的大きな動脈の硬化（アテローム硬化）が原因となって起こる脳梗塞です。アテローム硬化とは、高血圧などで傷ついた血管の壁にコレステロールが入り込んでできる動脈硬化で、高脂血症、糖尿病、高血圧が原因となって起こります。

「心原性脳塞栓症」は、心臓にできた血栓がはがれて流れ出し、脳に運ばれて動脈をふさぐものです。正常な心臓の中で血栓ができることはまずありません。しかし心臓病があると心臓の拍動のリズムがおかしくなったり、動きが悪くなったりするため、血液が滞って血栓ができるのです。

「ラクナ梗塞」は、脳の細い動脈が高血圧のために損傷を受けて詰まってしまい、脳の深い部分に小さな梗塞巣ができるものです。

（国立循環器病研究センター「循環器病あれこれ 脳」〔19〕脳卒中にもいろいろあります）より引用
（アテローム硬化の説明は、厚生労働省 e-ヘルスネット〔情報提供〕より引用）

図3 岩手県の脳卒中「脳梗塞」の臨床診断別割合（％）（R1）

