



日本の脳卒中の発症者は年間 29 万人 —滋賀県脳卒中発症登録事業より推計—

滋賀県地域医療再生計画による脳卒中診療連携体制整備事業として 2012 年から滋賀医科大学を中心として実施してきた滋賀県脳卒中発症登録事業（事業実施責任者：滋賀医科大学 脳神経外科学講座 野崎和彦 教授）より、わが国の脳卒中発症者数は推計年間約 29 万人に達することが明らかになり、2017 年 6 月 3 日に日本循環器学会の学会誌「Circulation Journal」にオンライン公開されました。

つきましては、取材対応の場を以下のとおり設けさせていただくことになりましたので、当日取材にお越し頂き、紙面・番組等でご紹介いただければ幸いです。

なお、お越しいただける場合は、事前に企画（IR 担当）課までご連絡をお願いいたします。

POINT

- ・ 2011 年 1 月 1 日以降に滋賀県の脳卒中発症者の悉皆登録を実施し、2011 年 1 年間の登録症例 2956 例を対象に分析しました。
- ・ 2011 年の滋賀県の新規脳卒中発症者は 2176 人で、うち 64%が脳梗塞、25%が脳出血、9%がくも膜下出血でした。
- ・ 2010 年の国勢調査人口で年齢調整※を行った人口 10 万人当たりの新規発症率は脳卒中全体で 166、うち脳梗塞が 107、脳内出血が 42、くも膜下出血が 15 でした。
- ・ これらの結果から我が国における脳卒中新規発症者数は年間 22 万人、再発も含むと年間 29 万人と推計されました。

※脳卒中は高齢者の発症が多いことから、地域による年齢構成の違いを統計学的に調整して算出した発症率

（別紙）内容詳細

記者発表日

■日 時：平成 29 年 6 月 13 日（火） 15：00～

■場 所：滋賀医科大学アジア疫学研究センター 2 階 会議室（別添会場案内参照）

※当日、管理棟前に駐車場をご用意します。

■発表者：滋賀医科大学医学部附属病院病院長 松末 吉隆

滋賀医科大学脳神経外科学講座教授 野崎 和彦

滋賀医科大学社会医学講座（公衆衛生学部門） 高嶋 直敬

《詳細に関するお問い合わせ先》

滋賀医科大学 脳神経外科学講座 教授
野崎和彦

TEL：077-548-3631

《プレスリリース発信元》

滋賀医科大学 企画（IR 担当）課（阪井・三添）

TEL：077-548-2012

e-mail：hqkouhou@belle.shiga-med.ac.jp

日本の脳卒中の発症者は年間 29 万人—滋賀県脳卒中発症登録事業より推計—

わが国における地域悉皆登録による脳卒中の発症率や、治療の現状、予後については限られた情報しかなく、大規模な地域疾患登録を行った報告は非常に少ない。わが国の脳卒中の現状について明らかにするために、2012 年度から滋賀県全県における脳卒中悉皆登録事業である滋賀県脳卒中発症登録事業を、滋賀県地域医療再生計画（三次医療圏）による脳卒中診療連携体制整備事業として滋賀医科大学を中心として実施している。本事業は 2011 年 1 月 1 日以降の滋賀県内で脳卒中診療にかかわる急性期及び回復期医療機関及び死亡小票のデータを用いて脳卒中発症を悉皆的に登録する事業である。

本報告では同事業の 2011 年 1 月 1 日から 12 月 31 日までの 1 年間のデータを用いて解析を行った。2011 年の脳卒中の発症者は計 2956 人でうち初発は 2176 人であった（うち脳梗塞 64%、脳出血 25%、くも膜下出血 9%）。2010 年の国勢調査人口を基準人口として性及び年齢調整を行った発症率は人口 10 万人あたり、脳卒中全体が 166 であった。病型別では脳梗塞が 107、脳内出血が 42、くも膜下出血が 15 であった。また滋賀県の発症率をもとにした試算では、2011 年に日本全国で約 22 万人が新規に脳卒中を発症、再発も含めると約 29 万人が発症したと推定された。2011 年の脳卒中死亡者数は全国で約 12 万人なので、その 2.3 倍の発症があると推計された。

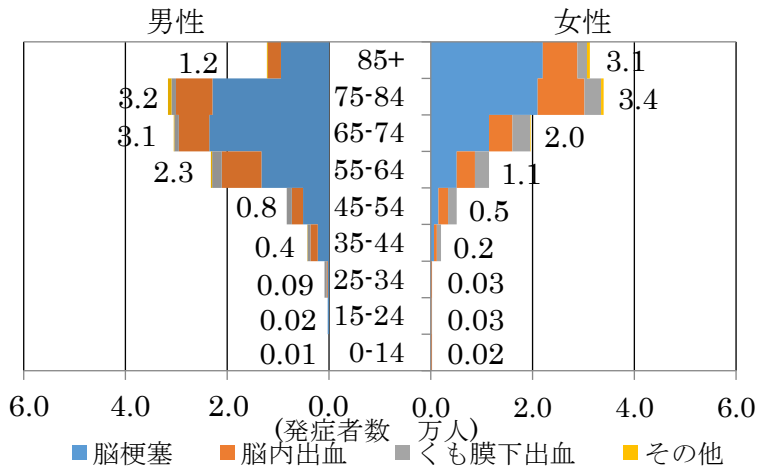
治療の現状では血管内治療あるいは脳外科的手術を受けた患者は 9.1%であった。また 73%の患者はリハビリテーションを受けていた。脳卒中発症者のうち退院時点で死亡した患者は 17%、介護が必要であった患者は 46%であった。

地域全体をカバーする脳卒中登録事業から、わが国の脳卒中発症率や推定発症数が明らかになった。またわが国において脳卒中発症者の半分以上が死亡あるいは介護が必要な状態になっていることが明らかとなった。わが国の脳卒中死亡率は減少してきているが、脳卒中の発症予防と発症後の早期治療が依然として重要であることが改めて示された。

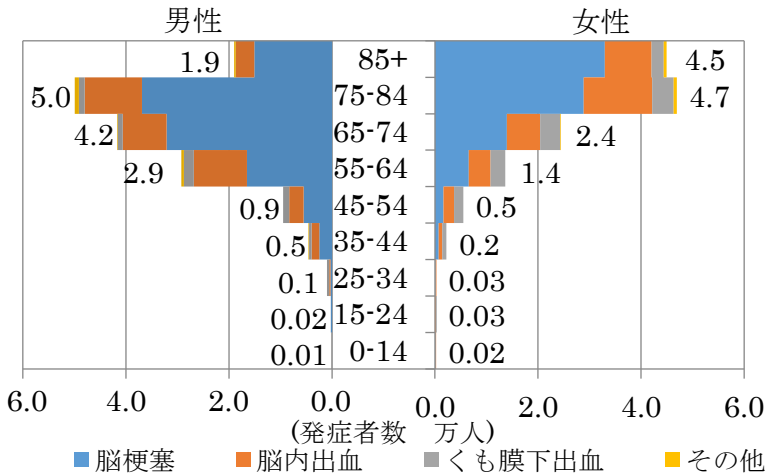
Takashima N, Arima H, Kita Y, Fujii T, Miyamatsu N, Komori M, Sugimoto Y, Nagata S, Miura K, Nozaki K. Incidence, Management and Short-Term Outcome of Stroke in a General Population of 1.4 Million Japanese: Shiga Stroke Registry. *Circ J* 2017 (in press)

図1 2011年の男女年齢計級別推定発症数

A) 推計脳卒中発症者数(初発のみ)

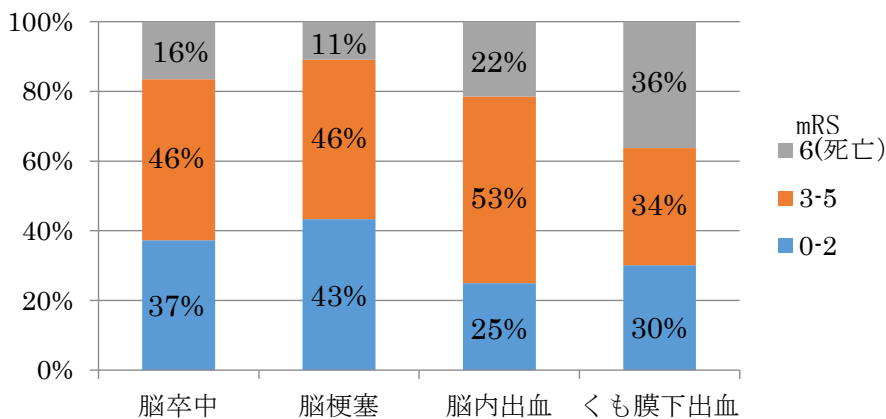


B) 推計脳卒中発症者数(再発含む)



※2011年の推定発症者数は人口動態統計をもとに推計した

図2 脳卒中の病型別退院時予後



※) 改訂版モディファイド ランキン スケール(modified Rankin Scale:mRS)で評価した。0-2 は介助なしに日常生活が可能、3-5 は日常生活を送るうえで何らかの介助が必要な状態、6 は死亡。