

平成 1 5 年度

成人病等研究事業・脳卒中入院患者（One day）調査

集 計 結 果 報 告 書

平成 16 年 3 月

栃 木 県 病 院 協 会

平成15年度の成人病等研究事業・脳卒中入院患者（One day）調査は平成16年1月20日（火曜日）現在の患者を対象に調査した。本年度より、老人保健施設入所患者も調査対象として年1回行い、外来患者については調査しなかった。

調査対象施設は、本協会会員89病院、非会員28病院、52老人保健施設の計168施設であり、回答率はそれぞれ79.8、82.1、73.1%で、全体では78.6%であった。

1. 調査患者集計（病院入院患者および老健施設入所患者）

図1（図1-1～図1-15）

回答された患者は男1701名、女2523名計4224名であり、男女比は40：60で(1-1)、すべての疾患入院患者に対する脳卒中患者の割合は33%である(1-2)。患者住所は93%が県内、県外は7%である(1-3)。直接入院は33%、転入院（1カ所）34%、転入院（2カ所以上）33%である(1-4)。診断は脳梗塞71%、脳出血20%、くも膜下出血5%、その他4%である(1-5)。発作回数は初発70%、再発23%、発作3回以上が7%である(1-6)。最終発作より入院までに要した時間は、2時間以内10%、6時間以内8%、24時間以内8%、3日以内4%、1週間以内1%、1ヶ月以内2%、それ以後22%、不明45%である(1-7)。合併症の存在は、高血圧症が全患者の47%、高脂血症7%、糖尿病18%、心疾患25%、高尿酸血症2%、骨折8%がみとめられた(1-8)。家族背景は、独り暮らし14%、夫婦で12%、家族と同居が74%である(1-9)。現在の状況は、意識障害14%、右麻痺26%、左麻痺26%、両麻痺10%、痴呆50%、意欲低下31%、言語障害40%、失禁59%、褥瘡7%であり(1-10)、本年度より調査を開始した嚥下障害は28%である。現在の機能は、独歩可能15%、介助必要19%、起座車イス41%、寝たきり25%である(1-11)。リハビリテーションは73%で実施されている(1-12)。予想される機能予後は、独歩可能16%、介助必要18%、起座車イス38%、寝たきり28%である(1-13)。今後予想される総入院期間は、2週間以内6%、1ヶ月以内12%、6ヶ月以内31%、6ヶ月以上51%である(1-14)。今後の予定は、入院継続が33%、外来通院16%、往診3%、リハビリ病院転院3%、他院へ転院8%、施設37%である(1-15)。

2. 病院入院患者集計（昨年度調査までと同じ対象）

図2（図2-1～図2-15）

回答された患者は男 1303 名、女 1668 名計 2971 名であり、男女比は 44 : 56 で(2-1)、すべての疾患入院患者に対する脳卒中患者の割合は 29%である(2-2)。患者住所は 92%が県内、県外は 8%である(2-3)。直接入院は 40%、転入院（1カ所）35%、転入院（2カ所以上）25%である(2-4)。診断は脳梗塞 68%、脳出血 21%、くも膜下出血 6%、その他 5%である(2-5)。発作回数は初発 69%、再発 24%、発作 3 回以上が 7%である(2-6)。最終発作より入院までに要した時間は、2 時間以内 13%、6 時間以内 10%、24 時間以内 10%、3 日以内 5%、1 週間以内 2%、1 ヶ月以内 3%、それ以後 19%、不明 38%である(2-7)。合併症の存在は、高血圧症が全患者の 49%、高脂血症 7%、糖尿病 19%、心疾患 26%、高尿酸血症 2%、骨折 7%がみとめられた(2-8)。家族背景は、独り暮らし 15%、夫婦で 13%、家族と同居が 72%である(2-9)。現在の状況は、意識障害 19%、右麻痺 26%、左麻痺 25%、両麻痺 12%、痴呆 44%、意欲低下 33%、言語障害 44%、失禁 59%、褥瘡 9%であり、本年より調査を開始した嚥下障害は 31%である(2-10)。現在の機能は、独歩可能 15%、介助必要 18%、起座車イス 35%、寝たきり 32%である(2-11)。リハビリテーションは 68%で実施されている(2-12)。予想される機能予後は、独歩可能 17%、介助必要 18%、起座車イス 31%、寝たきり 34%である(2-13)。今後予想される総入院期間は、2 週間以内 8%、1 ヶ月以内 16%、6 ヶ月以内 26%、6 ヶ月以上 50%である(2-14)。今後の予定は、入院継続が 48%、外来通院 19%、往診 2%、リハビリ病院転院 3%、他院へ転院 11%、施設 18%である(2-15)。

3. 老人保健施設入院患者集計（本年度より開始した対象患者）

図3（図3-1～図3-15）

回答された患者は男 398 名、女 855 名計 1253 名であり、男女比は 32 : 68 で(3-1)、すべての疾患入院患者に対する脳卒中患者の割合は 46%である(3-2)。患者住所は 96%が県内、県外は 4%である(3-3)。直接入院は 14%、転入院（1カ所）35%、転入院（2カ所以上）53%である(3-4)。診断は脳梗塞 76%、脳出血 17%、くも膜下出血 4%、その他 3%である(3-5)。発作回数は初発 72%、再発

22%、発作3回以上が6%である(3-6)。最終発作より入院までに要した時間は、2時間以内1%、6時間以内2%、24時間以内3%、3日以内1%、1週間以内0%、1ヶ月以内1%、それ以後28%、不明64%である(3-7)。合併症の存在は、高血圧症が全患者の43%、高脂血症5%、糖尿病15%、心疾患22%、高尿酸血症2%、骨折11%がみとめられた(3-8)。家族背景は、独り暮らし12%、夫婦で10%、家族と同居が78%である(3-9)。現在の状況は、意識障害2%、右麻痺27%、左麻痺26%、両麻痺5%、痴呆63%、意欲低下28%、言語障害31%、失禁57%、褥瘡3%で、本年度より調査を開始した嚥下障害は18%ある(3-10)。現在の機能は、独歩可能15%、介助必要20%、起座車イス56%、寝たきり9%である(3-11)。リハビリテーションは86%で実施されている(3-12)。予想される機能予後は、独歩可能13%、介助必要19%、起座車イス54%、寝たきり14%である(3-13)。今後予想される総入院期間は、2週間以内1%、1ヶ月以内1%、6ヶ月以内44%、6ヶ月以上54%である(3-14)。今後の予定は、入院継続が2%、外来通院9%、往診7%、リハビリ病院転院1%、他院へ転院3%、施設78%である(3-15)。

4. 病院入院患者実態の経年的変化

図4 (図4-1～図4-15)

平成15年度調査で回答された患者は2971名であり、男女比(44:56、以下、括弧内結果は平成15年度調査成績である)、すべての疾患入院患者に対する脳卒中患者の割合(29%)、患者住所(県内92%、県外8%)は以前とほぼ同様である(4-1、4-2、4-3)。入院経路(直接入院40%、転入院(1カ所)35%、転入院(2カ所以上)25%)は3、4年前に比べて直接入院が約10%減少している(4-4)。

脳卒中の病型比率(脳梗塞68%、脳出血21%、くも膜下出血6%、その他5%)、発作回数(初発69%、再発24%、発作3回以上7%)は変化していない(4-5、4-6)。最終発作より入院までに要した時間(2時間以内13%、6時間以内10%、24時間以内10%、3日以内5%、1週間以内2%、1ヶ月以内3%、それ以後19%、不明38%)ではここ数年2時間以内の早期入院が減少しつつある(4-7)。

患者の家族構成は独り暮らし15%、夫婦で13%、家族と同居が72%で経年変化はない(4-8)。他疾患の合併率(高血圧症が全患者の49%、高脂血症7%、糖尿病19%、心疾患26%、高尿酸血症2%、骨折7%)、現在の状況(意識障害

19%、右麻痺 26%、左麻痺 25%、両麻痺 12%、痴呆 44%、意欲低下 33%、言語障害 43%、失禁 59%、褥瘡 9%) も経年的変化はない(4-9、4-10)。しかし、現在の機能(独歩可能 15%、介助必要 18%、起座車イス 35%、寝たきり 32%)についてはここ数年独歩可能の患者が減少傾向にある(4-11)。

リハビリテーション実施率(68%)は経年的に上昇しつつある(4-12)。しかし、予想される機能予後(独歩可能 17%、介助必要 18%、起座車イス 31%、寝たきり 34%)は独歩可能患者がやや減少傾向にあり、車いす・寝たきり患者が上昇傾向にあり(4-13)、今後予想される総入院期間(2週間以内 8%、1ヶ月以内 16%、6ヶ月以内 26%、6ヶ月以上 50%)も長期入院と予想される率がやや上昇しつつある(4-14)。今後の予定(入院継続が 48%、外来通院 19%、往診 2%、リハビリ病院転院 3%、他院へ転院 11%、施設 18%)は施設への転所予定が増加しつつある(4-15)。

5. 人保健施設入所患者と病院入院患者の実態比較

図5 (図5-1～図5-15)

老人保健施設入所患者と病院入院患者の実態比較を図5に示した。

老人保健施設入所者(老健)の病院入院患者(病院)に比べての相違を以下に箇条書きで述べる。

- 1) 女性患者が多い(老健男女比 32:68、病院が男女比 44:56)(5-1)
- 2) 入所者の疾患は脳卒中が多い(老健 46%、病院 29%) (5-2)
- 3) 転入院(88%)が多く、直接(14%)が少ない。
(病院 転入院 60%、直接入院は 40%) (5-4)
- 4) 病型分類では、脳梗塞(76%)がやや多い。
(病院 脳梗塞 68% 2) (5-5)
- 5) 最終発作より入院までに要した時間は1カ月以上と不明が90%以上である。 (5-7)
- 6) 合併症は骨折(11%)がやや多い。(病院 7%) (5-8)
- 7) 現在の状況は、意識障害(2%)が少ないが、痴呆(63%)が多い
(病院 19%、44%)。褥瘡(3%)を有するものは少ない(病院 9%) (5-10)

- 8) 現在の機能は起座車イス(56%)が多く、寝たきり(9%)が少ない
(病院 35%、32%) (5-11)
- 9) リハビリテーション実施率(86%)が高い(病院 68%) (5-12)
- 10) 予想される機能予後は、起座車イス(54%)が多く、寝たきり(14%)
が少ない(病院 31%、34%) (5-13)
- 11) 今後予想される総入院期間は、1ヶ月以上(94%)が大部分である
(病院 76%) (5-14)
- 12) 今後の予定は、施設(78%)が多い(病院 18%) (5-15)

6. まとめ

本年度は病院入院および老人保健施設入所の脳卒中患者を対象として、平成16年1月20日に調査を施行した。本年度より老人保健施設患者の調査も開始し、年1回のみとした。また、調査項目に嚥下障害の有無の項目を追加し、外来患者調査は行わないこととした。

平成7年より継続されている病院入院患者の実態は、本年度調査はほぼ前年通りであった。

経年的変化をみると次のような傾向がみられた。直接入院より転入院患者が増加傾向にあり、発症後超早期入院(2時間以内)が減少傾向にある。また、全入院患者に対する脳卒中患者の割合が増加しつつある。リハビリテーション実施率はやや上昇傾向にあるにもかかわらず、独歩可能患者は減少し、車イスや寝たきり患者など重症の後遺症を残す患者が増加しつつある。今後の脳卒中対策対策上、これらの傾向は十分に考慮すべきである。

一方、本年度より開始した老人保健施設における脳卒中患者の実態は、すでに述べたとおりであるが、ここに入所している患者は病院入院患者に比べて、比較的后遺症が軽くリハビリテーションなどを実施可能な患者が多い傾向がみられた。このことは重症の後遺症を持つ患者がどのような施設で療養生活を送っているかさらに調査する必要性を示している。

以上、本年度より調査を開始した老人保健施設入所者を含めた本年度集計結果と経年的変化ならびに老人保健施設入所者と病院入院患者の比較について報告した。

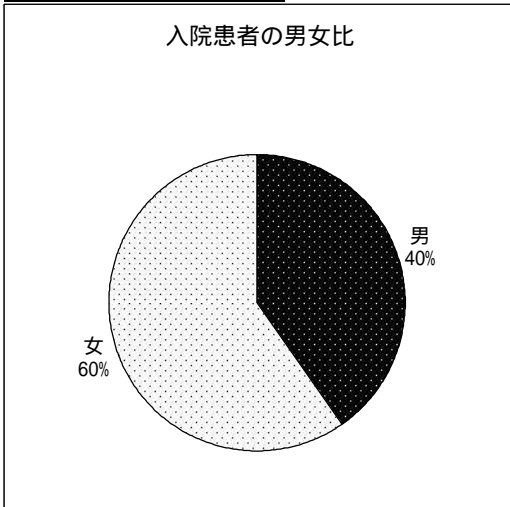
図1 全調査対象患者集計

(病院および老人保健施設患者)

入院集計 (H16.01.20)

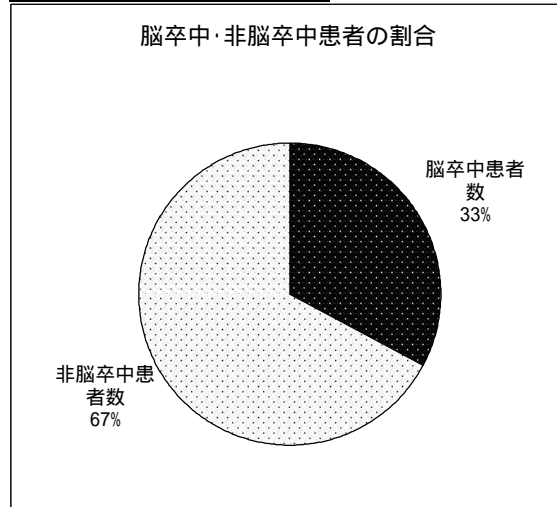
性別 (図1 - 1)

	男	女
H16.01.20	1,701	2,523



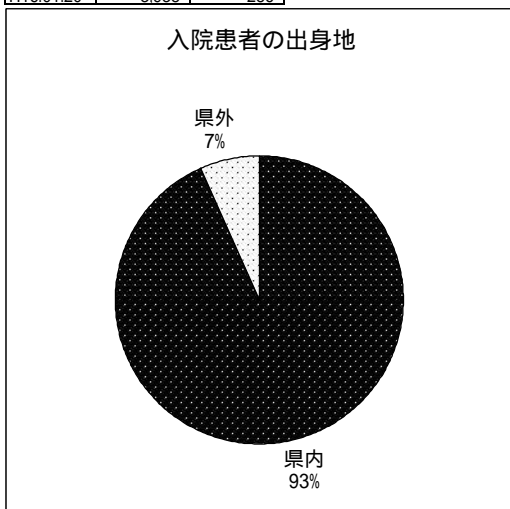
脳卒中・非脳卒中患者割合 (図1 - 2)

	脳卒中患者数	非脳卒中患者数
H16.01.20	4,135	8,523



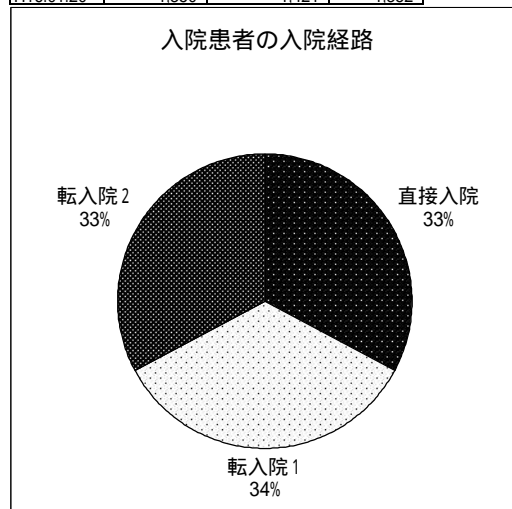
出身地 (図1 - 3)

	県内	県外
H16.01.20	3,938	286



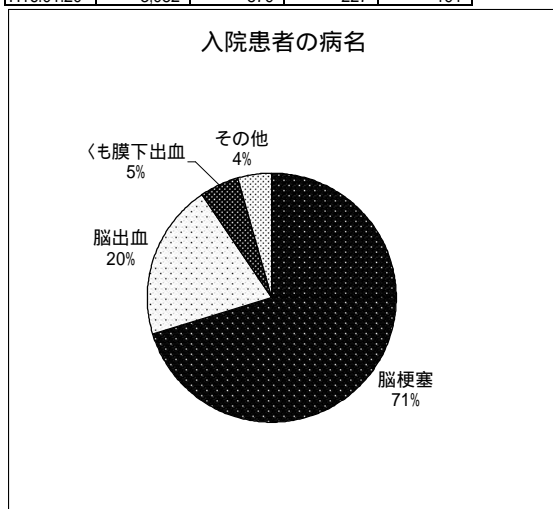
入院経路 (図1 - 4)

	直接入院	転入院1	転入院2
H16.01.20	1,350	1,421	1,352



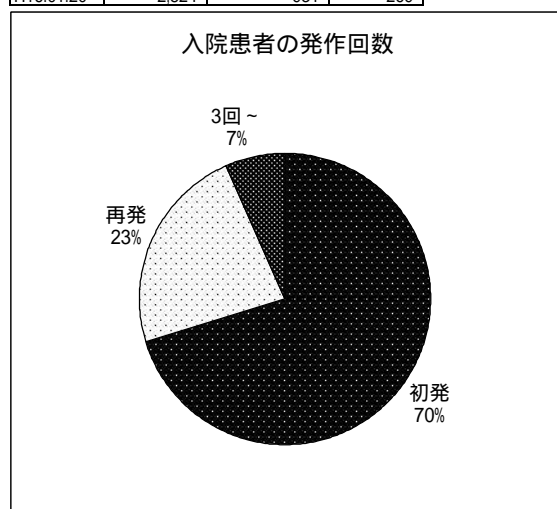
病名 (図1 - 5)

	脳梗塞	脳出血	くも膜下出血	その他
H16.01.20	3,082	879	227	191



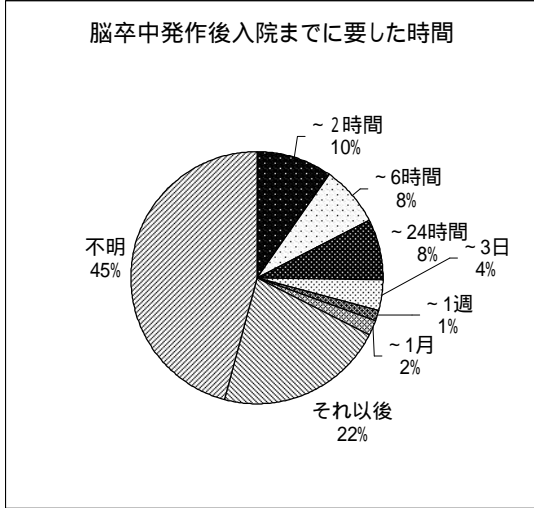
発作回数 (図1 - 6)

	初発	再発	3回～
H16.01.20	2,824	931	269



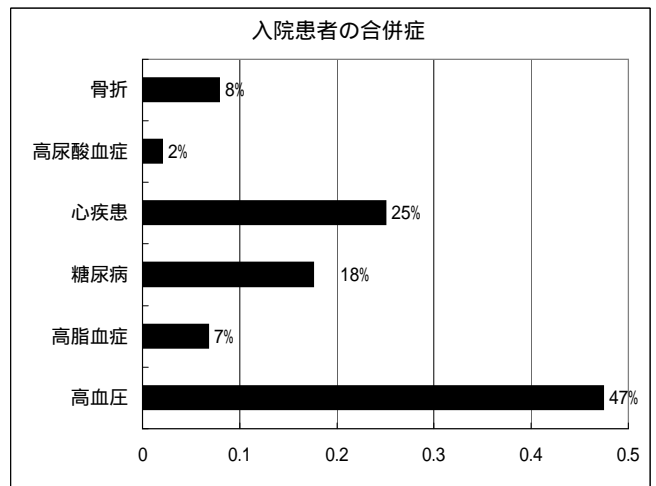
発作後入院までの時間(図1-7)

	~2時間	~6時間	~24時間	~3日	~1週	~1月	それ以後	不明
H16.01.20	399	317	326	160	51	85	897	1,883



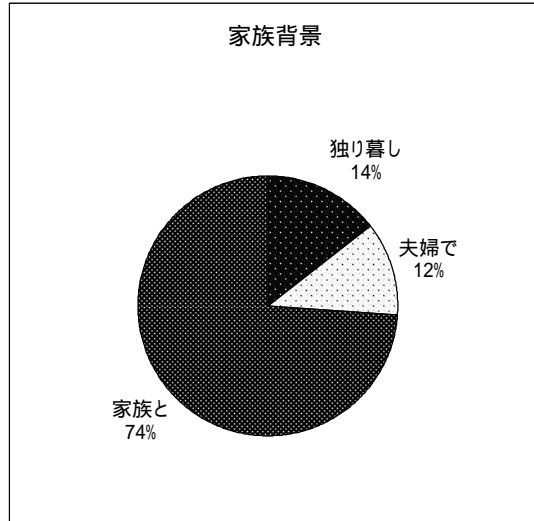
入院患者の合併症(図1-8)

	高血圧	高脂血症	糖尿病	心疾患	高尿酸血症	骨折
H16.01.20	2,004	288	742	1,056	85	334
入院患者に対する割合	47.4%	6.8%	17.6%	25.0%	2.0%	7.9%



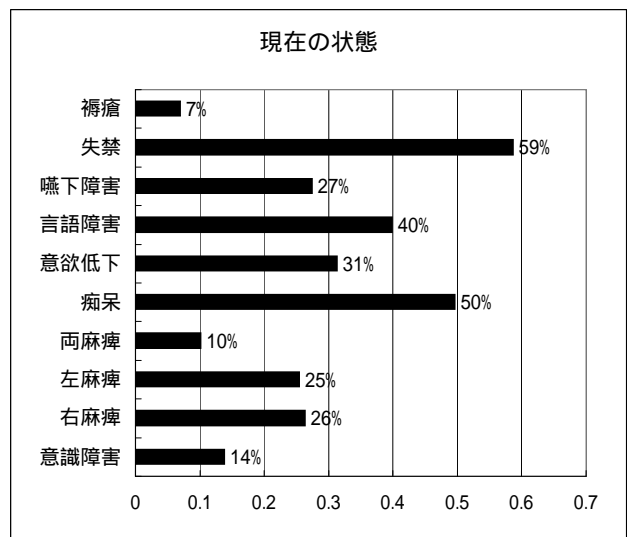
家族背景(図1-9)

	独り暮らし	夫婦で	家族と
H16.01.20	554	454	2,844



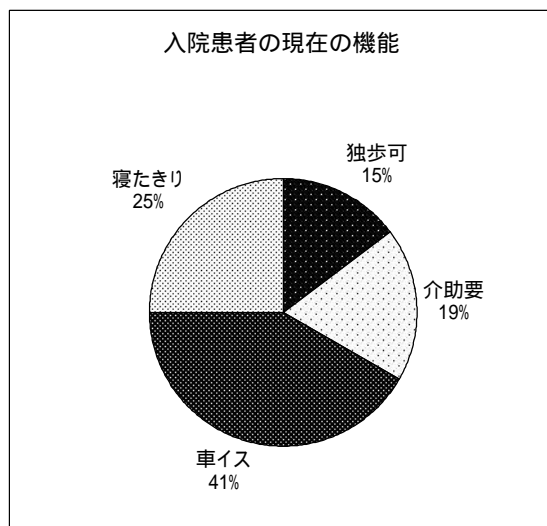
現在の状態(図1-10)

	意識障害	右麻痺	左麻痺	両麻痺	痴呆	意欲低下	言語障害	嚥下障害	失禁	褥瘡
H16.01.20	584	1,115	1,077	430	2,097	1,325	1,686	1,160	2,480	294
入院患者に対する割合	13.8%	26.4%	25.5%	10.2%	49.6%	31.4%	39.9%	27.5%	58.7%	7.0%



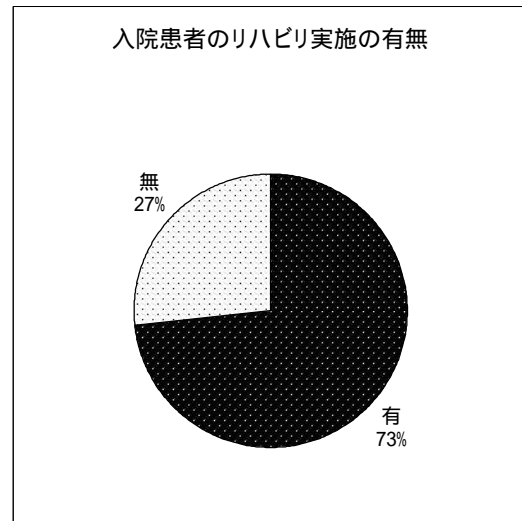
入院患者の現在の機能(図1-11)

	独歩可	介助要	車イス	寝たきり
H16.01.20	710	890	1,997	1,192



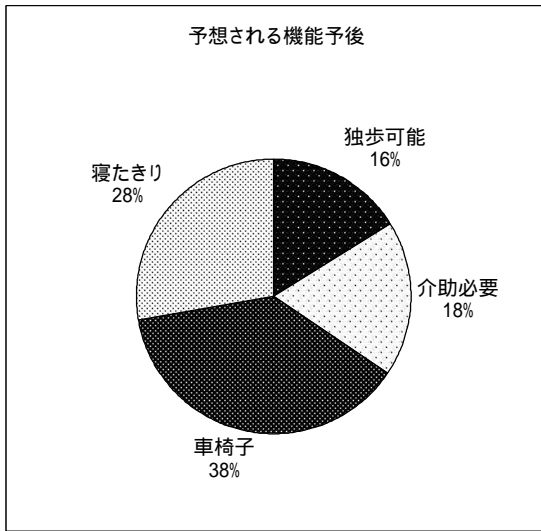
リハビリテーション(図1-12)

	有	無
H16.01.20	3,027	1,094



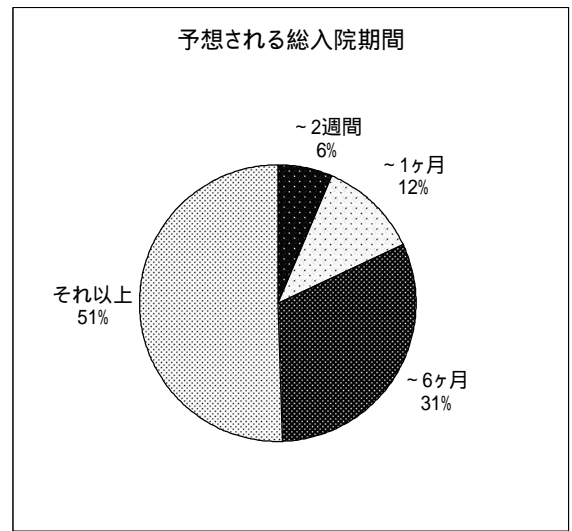
予想される機能予後(図1-13)

	独歩可能	介助必要	車椅子	寝たきり
H16.01.20	757	858	1,773	1,308



予想される総入院期間(図1-14)

	~2週間	~1ヶ月	~6ヶ月	それ以上
H16.01.20	261	471	1,268	2,046



今後の予定(図1-15)

	入院継続	外来	往診	リハ施設	転院	施設
H16.01.20	1,426	686	146	110	354	1,537

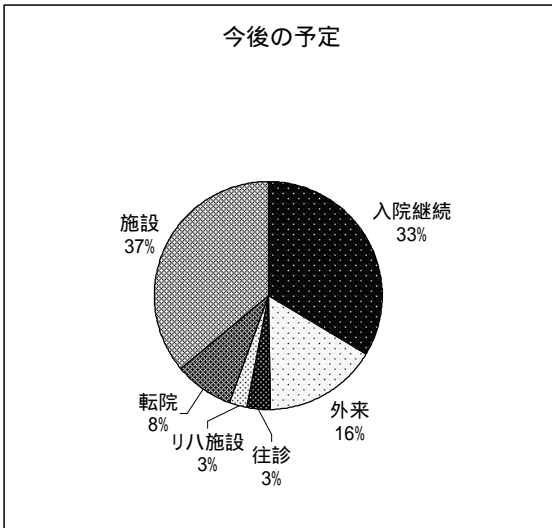
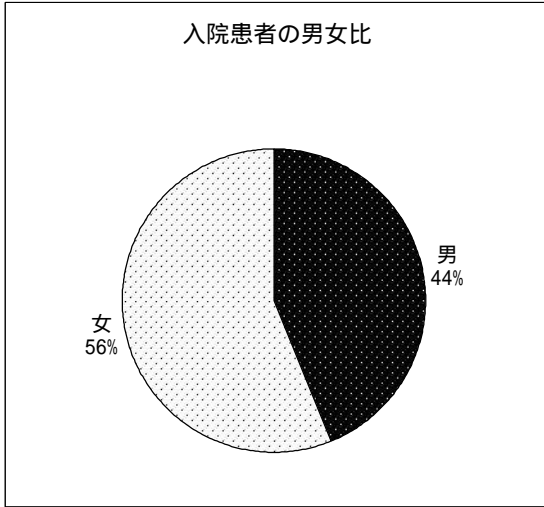


図2 病院入院患者集計

入院集計(H16.01.20)

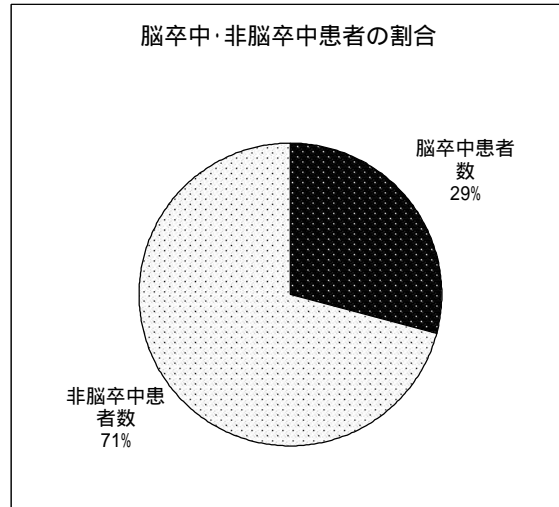
性別(図2-1)

	男	女
H16.01.20	1,303	1,668



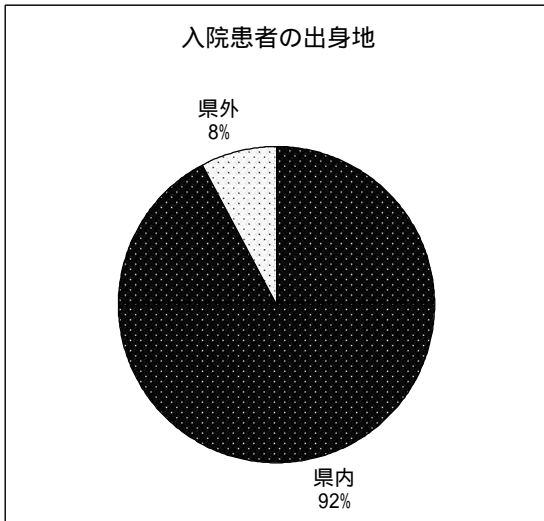
脳卒中・非脳卒中の割合(図2-2)

	脳卒中患者数	非脳卒中患者数
H16.01.20	2,898	7,067



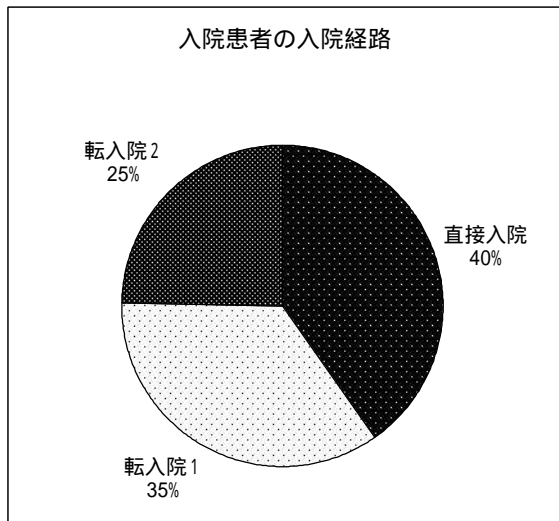
出身地(図2-3)

	県内	県外
H16.01.20	2,738	234



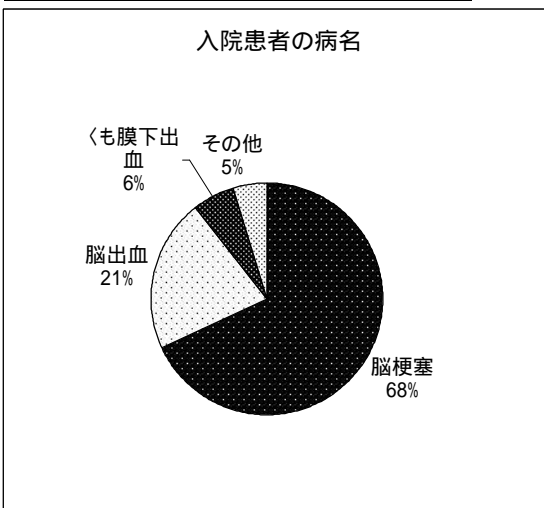
入院経路(図2-4)

	直接入院	転入院1	転入院2
H16.01.20	1,183	1,023	724



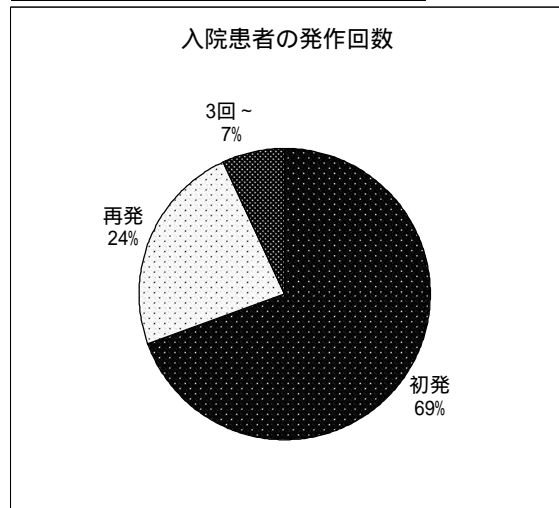
病名(図2-5)

	脳梗塞	脳出血	くも膜下出血	その他
H16.01.20	2,088	650	180	145



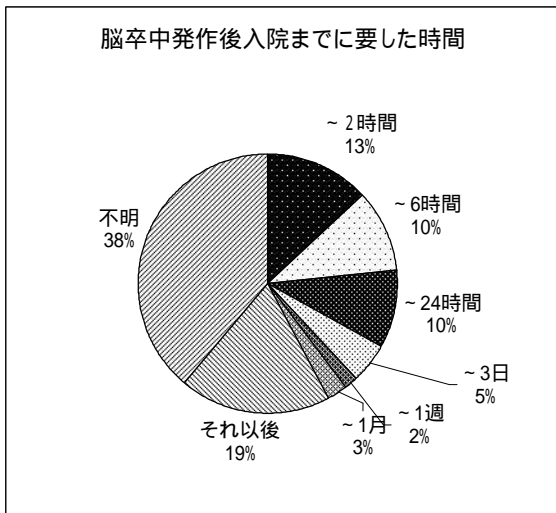
発作回数(図2-6)

	初発	再発	3回~
H16.01.20	1,976	670	194



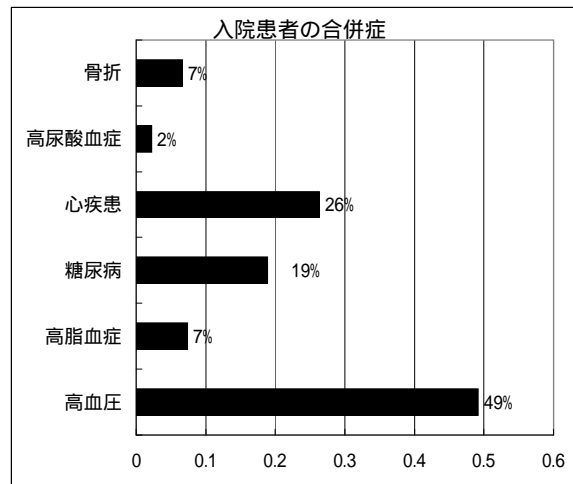
発作後入院までの時間(図2 - 7)

	～2時間	～6時間	～24時間	～3日	～1週	～1月	それ以後	不明
H16.01.20	381	295	286	145	47	75	553	1,128



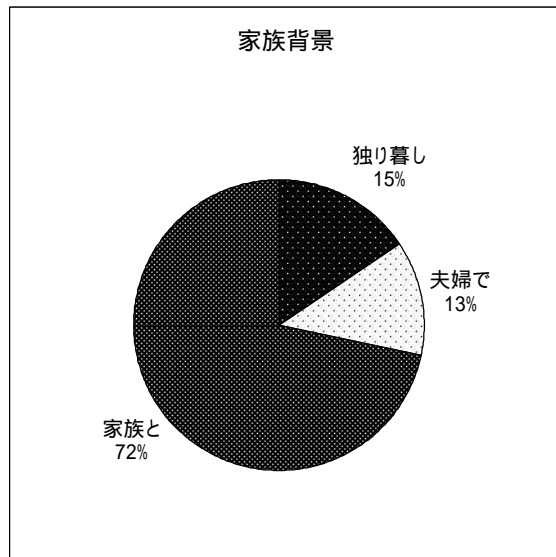
入院患者の合併症(図2 - 8)

	高血圧	高脂血症	糖尿病	心疾患	高尿酸血症	骨折
H16.01 入院患者 に対する	1,460 49.1%	220 7.4%	560 18.8%	782 26.3%	65 2.2%	196 6.6%



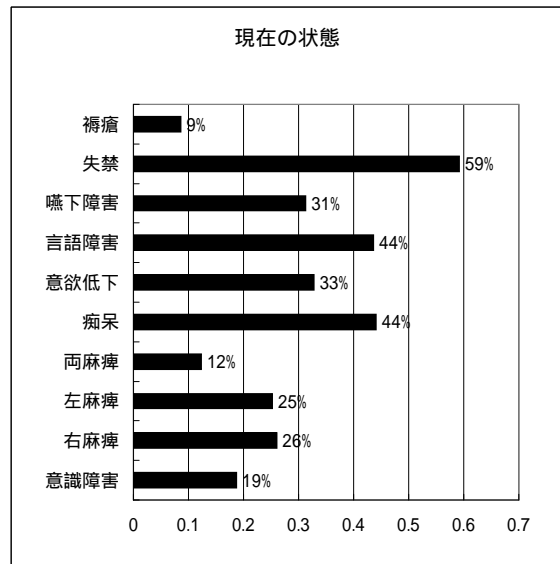
家族背景(図2 - 9)

	独り暮らし	夫婦で	家族と
H16.01.20	416	343	1,929



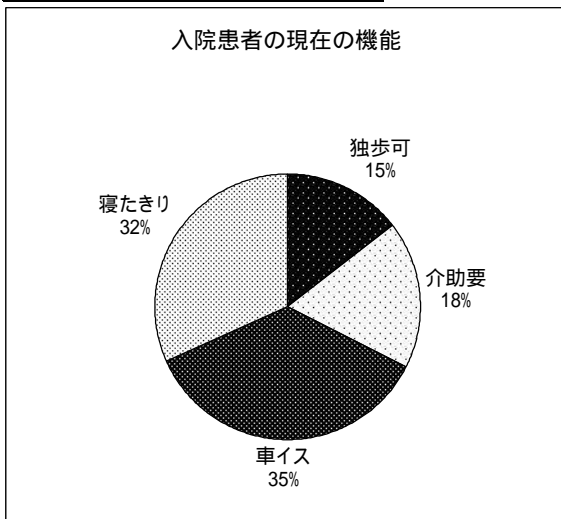
現在の状態(図2 - 10)

	意識障害	右麻痺	左麻痺	両麻痺	痴呆	意欲低下	言語障害	嚥下障害	失禁	褥瘡
H16.01.2 入院患者 に対する	555 18.7%	774 26.1%	750 25.2%	366 12.3%	1,308 44.0%	975 32.8%	1,294 43.6%	930 31.3%	1,760 59.2%	256 8.6%



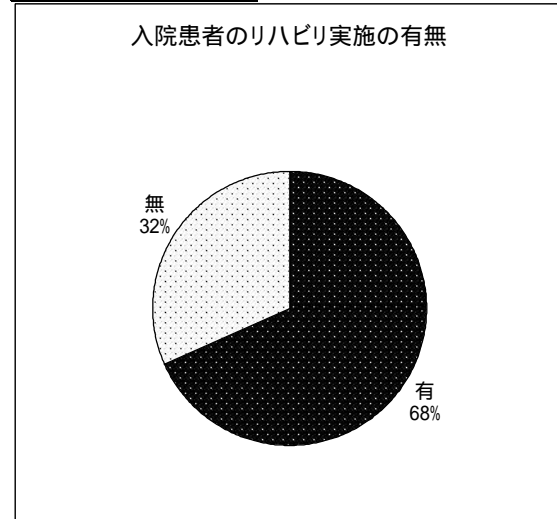
入院患者の現在の機能(図2 - 11)

	独歩可	介助要	車イス	寝たきり
H16.01.20	487	600	1,199	1,058



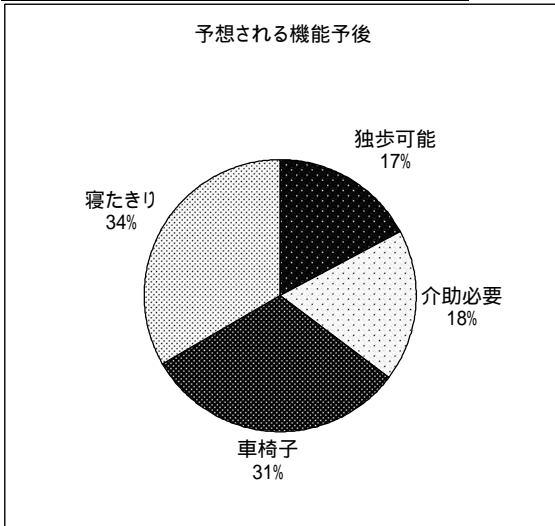
リハビリテーション(図2 - 12)

	有	無
H16.01	1,996	923



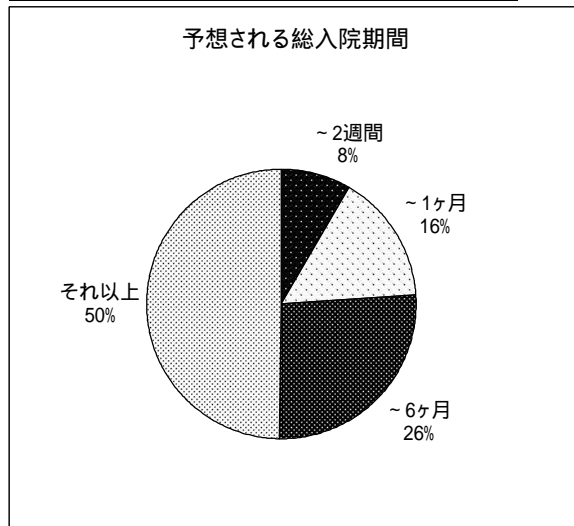
予想される機能予後(図2 - 13)

	独歩可能	介助必要	車椅子	寝たきり
H16.01.20	573	599	1,046	1,111



予想される総入院期間(図2 - 14)

	~2週間	~1ヶ月	~6ヶ月	それ以上
H16.01.20	245	457	771	1,454



今後の予定(図2 - 14)

	入院継続	外来	往診	リハ施設	転院	施設
H16.01.20	1,398	570	54	100	318	553

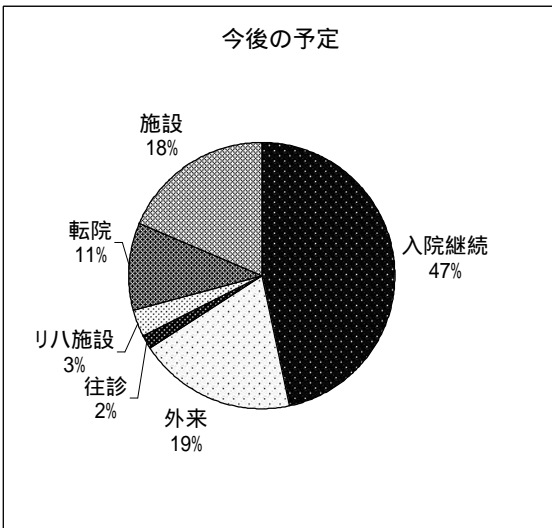
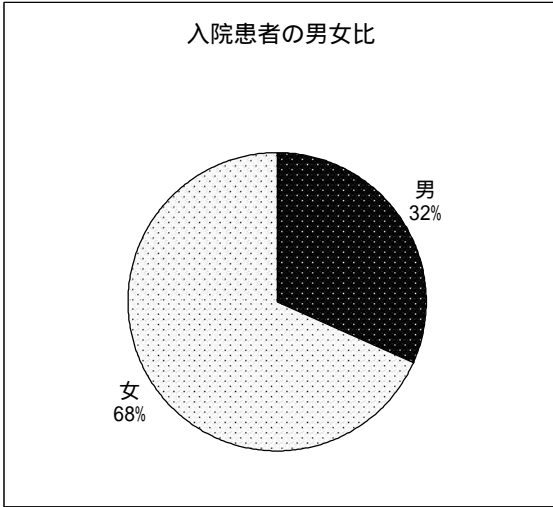


図3 老人保健施設入所者集計

入院集計 (H16.01.20)

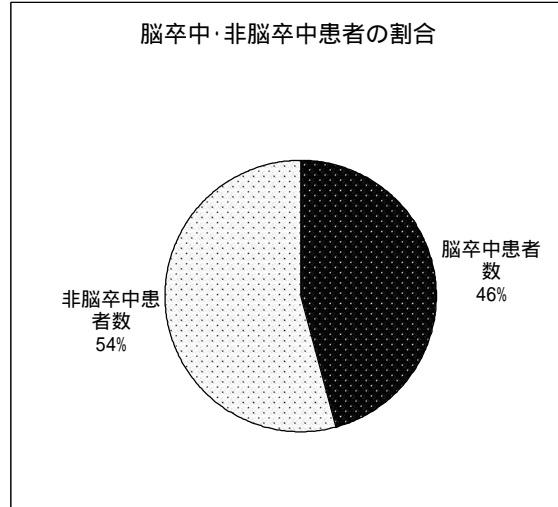
性別(図3-1)

	男	女
H16.01.20	398	855



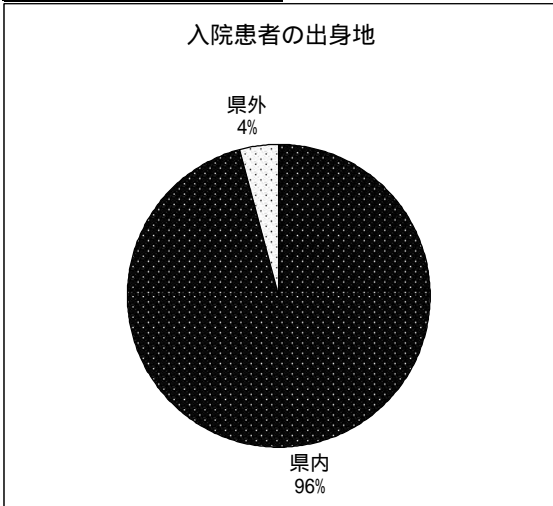
脳卒中・非脳卒中患者の割合(図3-2)

	脳卒中患者数	非脳卒中患者数
H16.01.20	1,237	1,456



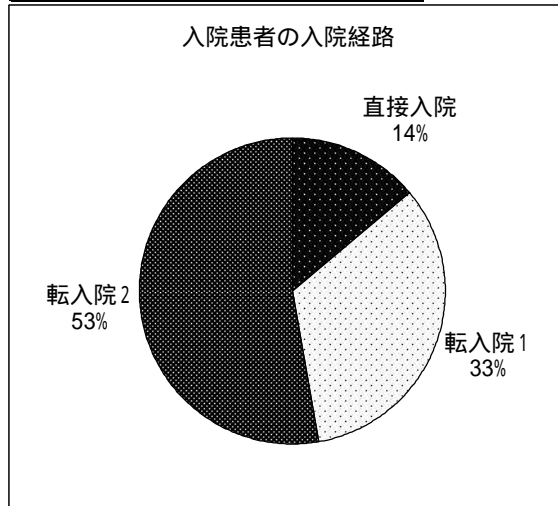
出身地(図3-3)

	県内	県外
H16.01.20	1,200	52



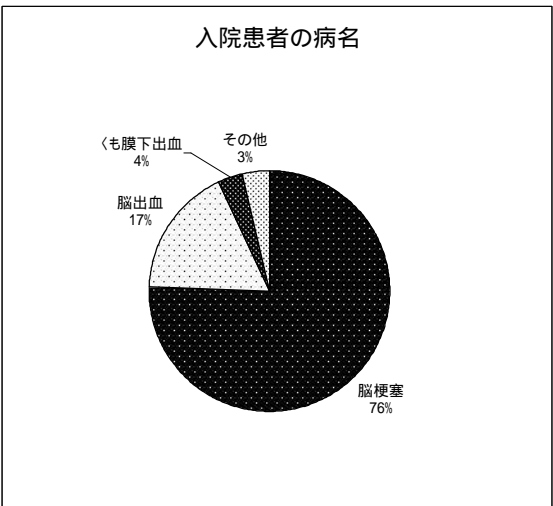
入院経路(図3-4)

	直接入院	転入院1	転入院2
H16.01.20	167	398	628



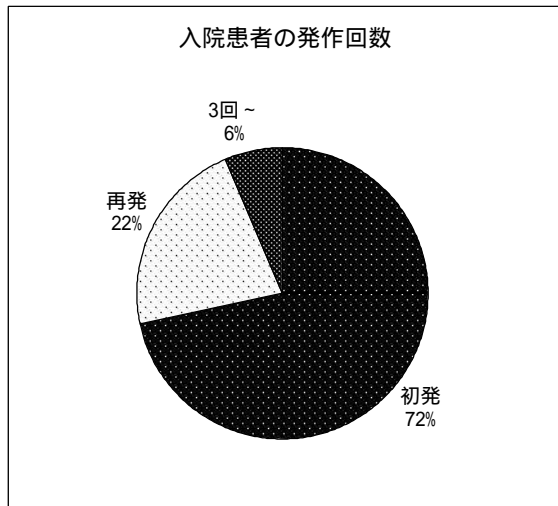
病名(図3-5)

	脳梗塞	脳出血	くも膜下出血	その他
H16.01.20	994	229	47	46



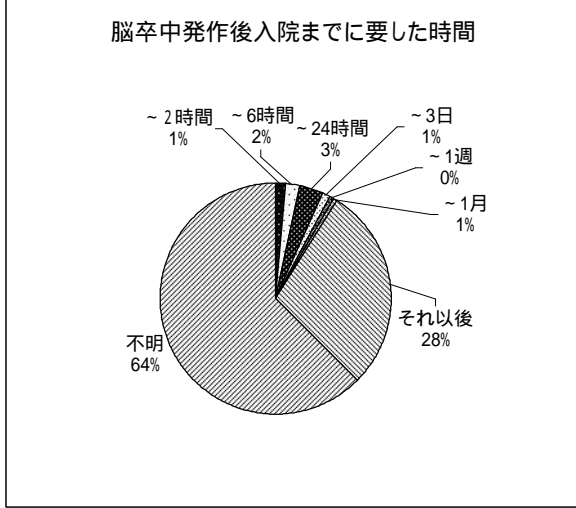
発作回数(図3-6)

	初発	再発	3回～
H16.01.20	848	261	75



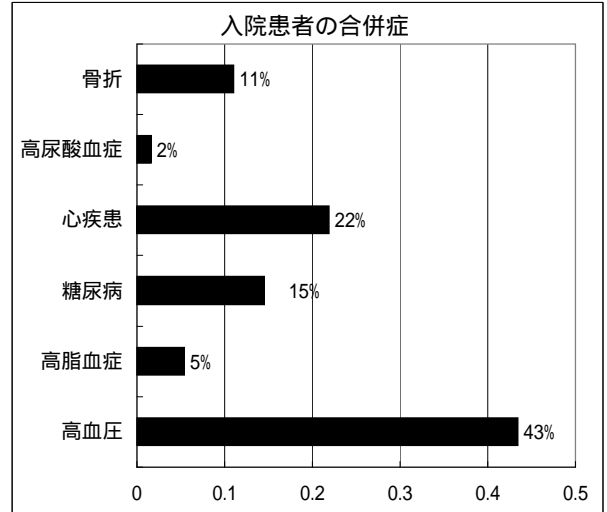
発作後入院までの時間(図3-7)

	~2時間	~6時間	~24時間	~3日	~1週	~1月	それ以後	不明
H16.01.20	18	22	40	15	4	10	344	755



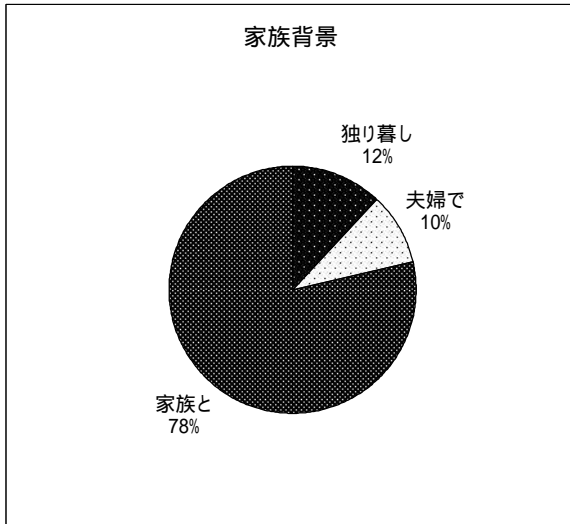
入院患者の合併症(図3-8)

	高血圧	高脂血症	糖尿病	心疾患	高尿酸血症	骨折
H16.01.20	544	68	182	274	20	138
入院患者に対する	43.4%	5.4%	14.5%	21.9%	1.6%	11.0%



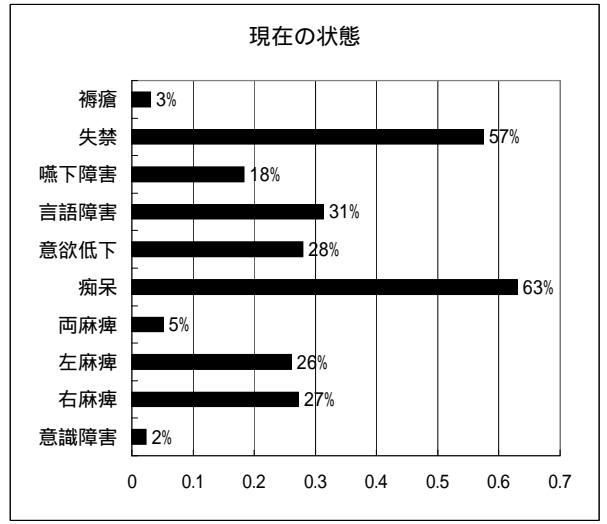
家族背景(図3-9)

	独り暮らし	夫婦で	家族と
H16.01.20	138	111	915



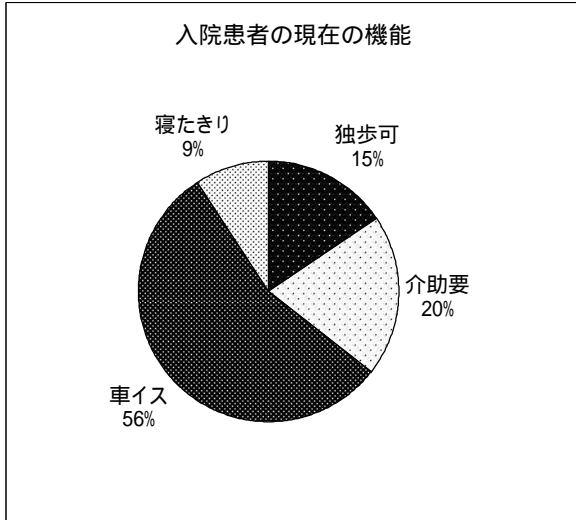
現在の状態(図3-10)

	意識障害	右麻痺	左麻痺	両麻痺	痴呆	意欲低下	言語障害	嚥下障害	失禁	褥瘡
H16.01.20	29	341	327	64	789	350	392	230	720	38
入院患者に対する	2.3%	27.2%	26.1%	5.1%	63.0%	27.9%	31.3%	18.4%	57.5%	3.0%



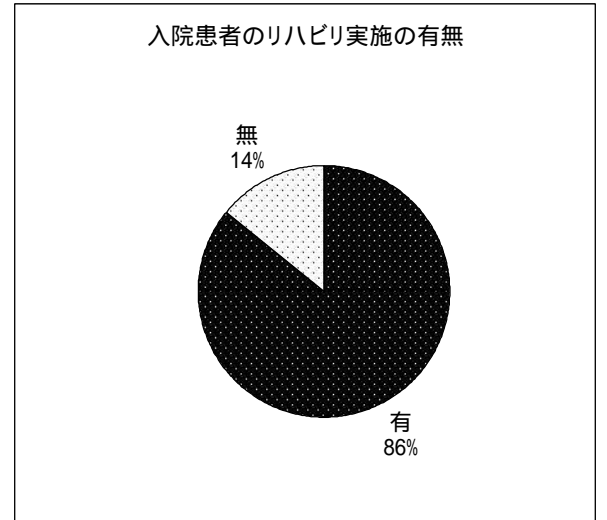
入院患者の現在の機能(図3-11)

	独歩可	介助要	車イス	寝たきり
H16.01.20	223	290	798	134



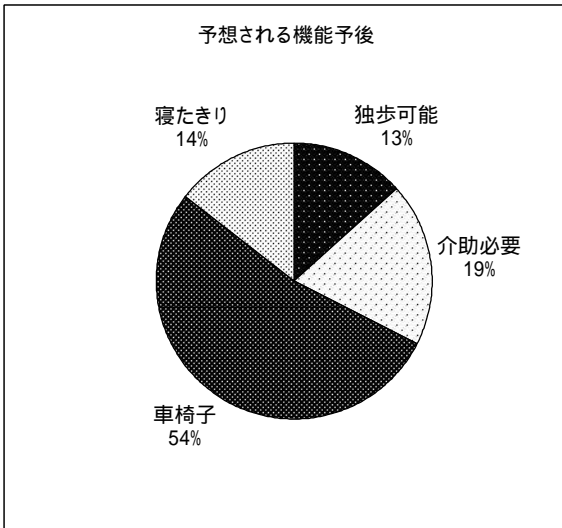
リハビリ(図3-12)

	有	無
H16.01.20	1,031	171



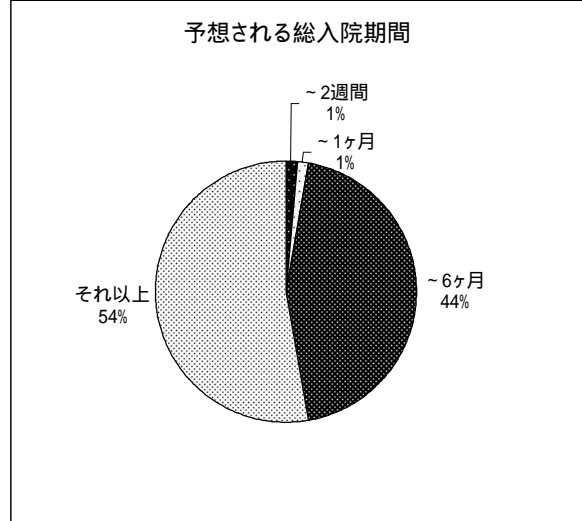
予想される機能予後(図3 - 13)

	独歩可能	介助必要	車椅子	寝たきり
H16.01.20	184	259	727	197



予想される総入院期間(図3 - 14)

	~2週間	~1ヶ月	~6ヶ月	それ以上
H16.01.20	16	14	497	592



今後の予定(図3 - 15)

	入院継続	外来	往診	リハ施設	転院	施設
H16.01.20	28	116	92	10	36	984

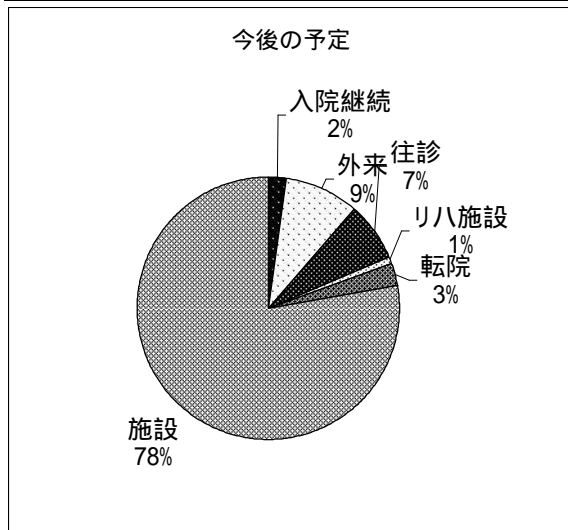
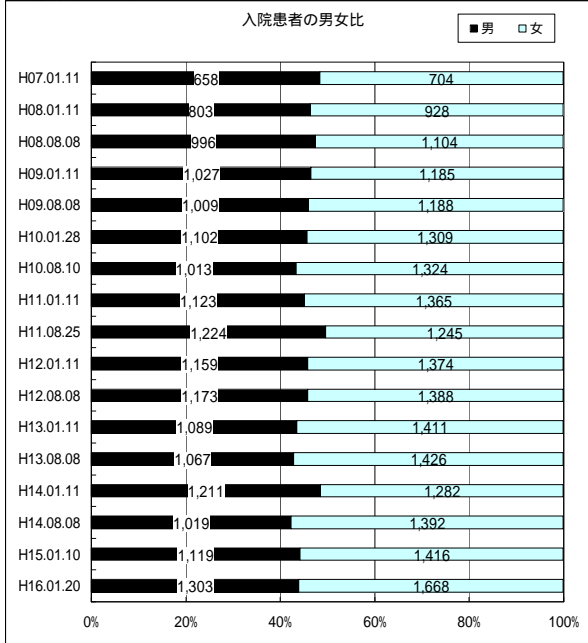
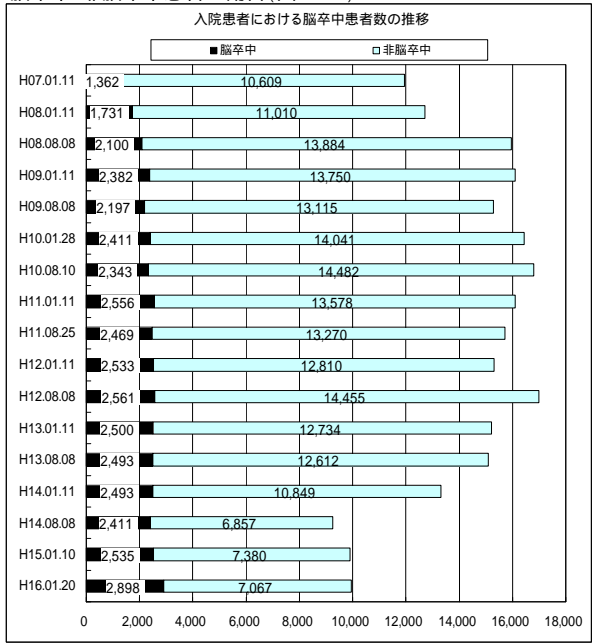


図4 病院入院患者の経年変化

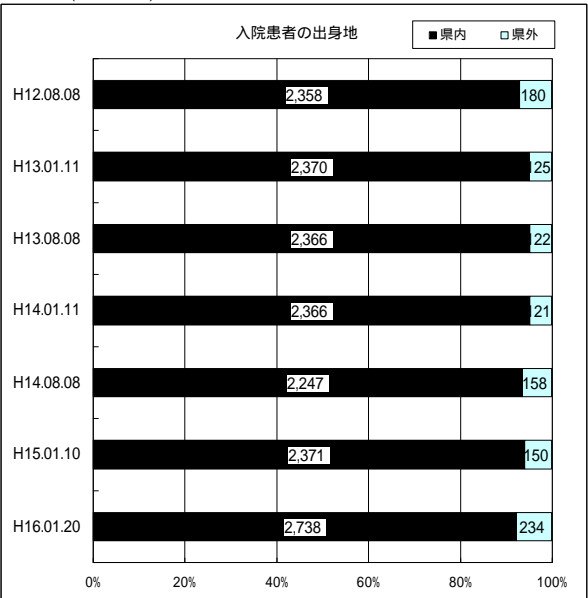
性別(図4-1)



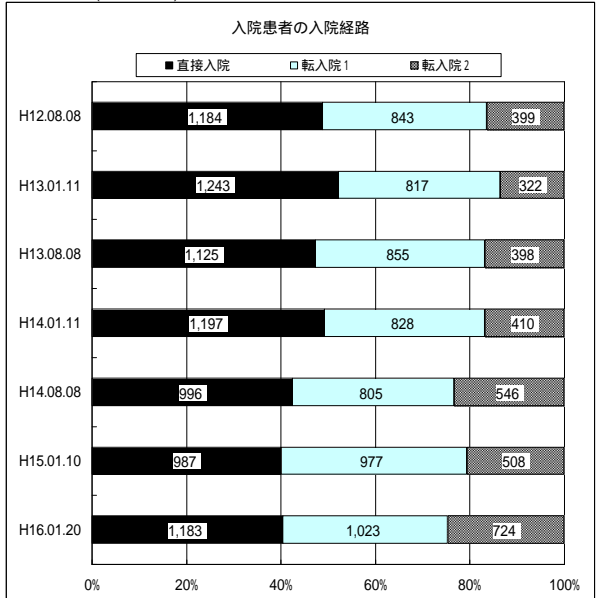
脳卒中・非脳卒中患者の割合(図4-2)



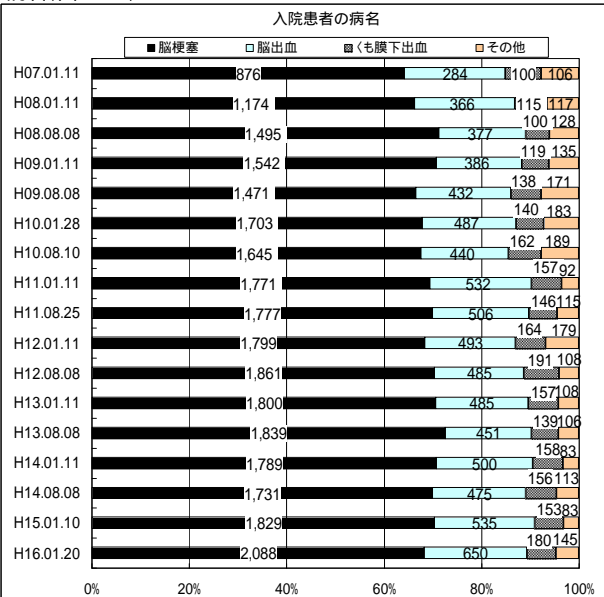
出身地(図4-3)



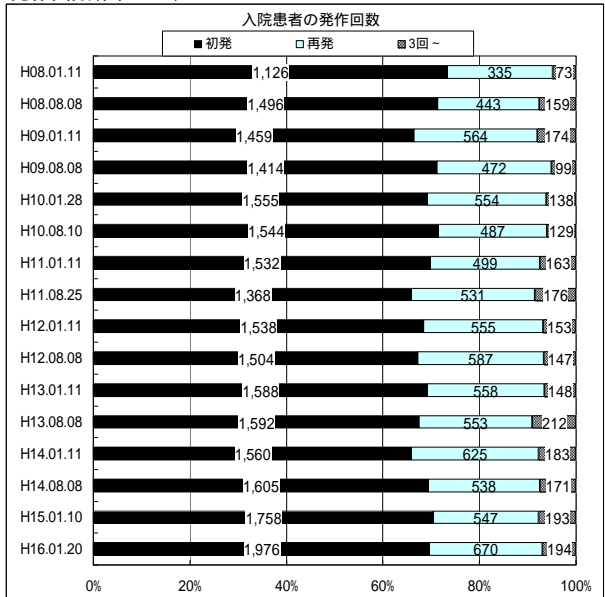
入院経路(図4-4)



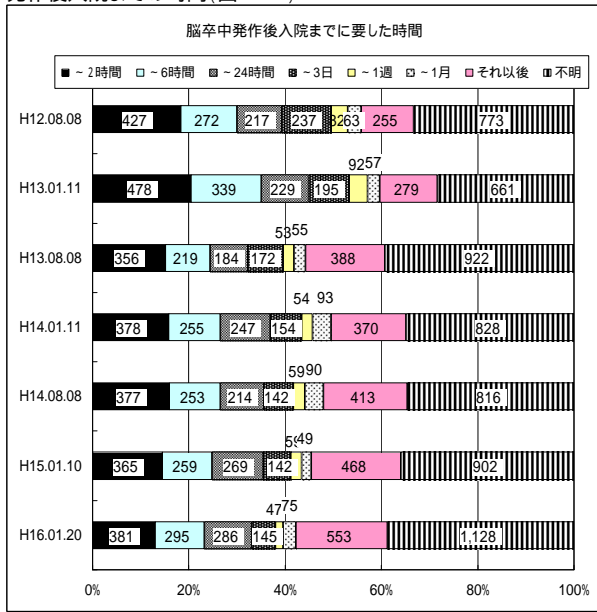
病名(図4-5)



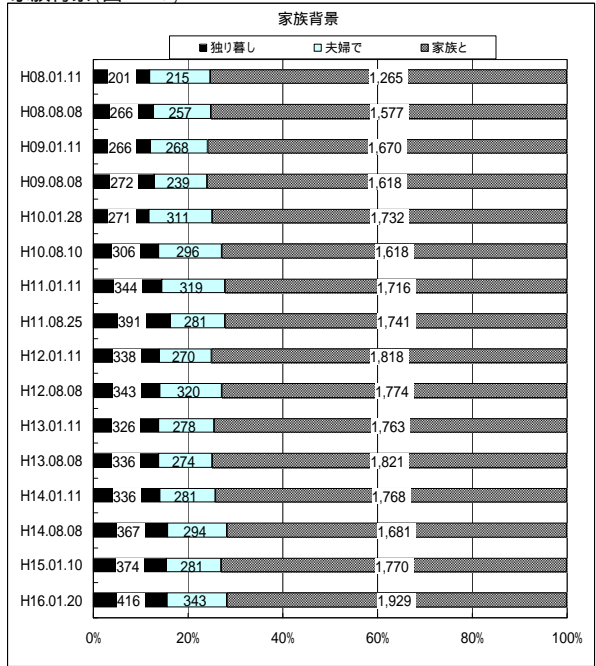
発作回数(図4-6)



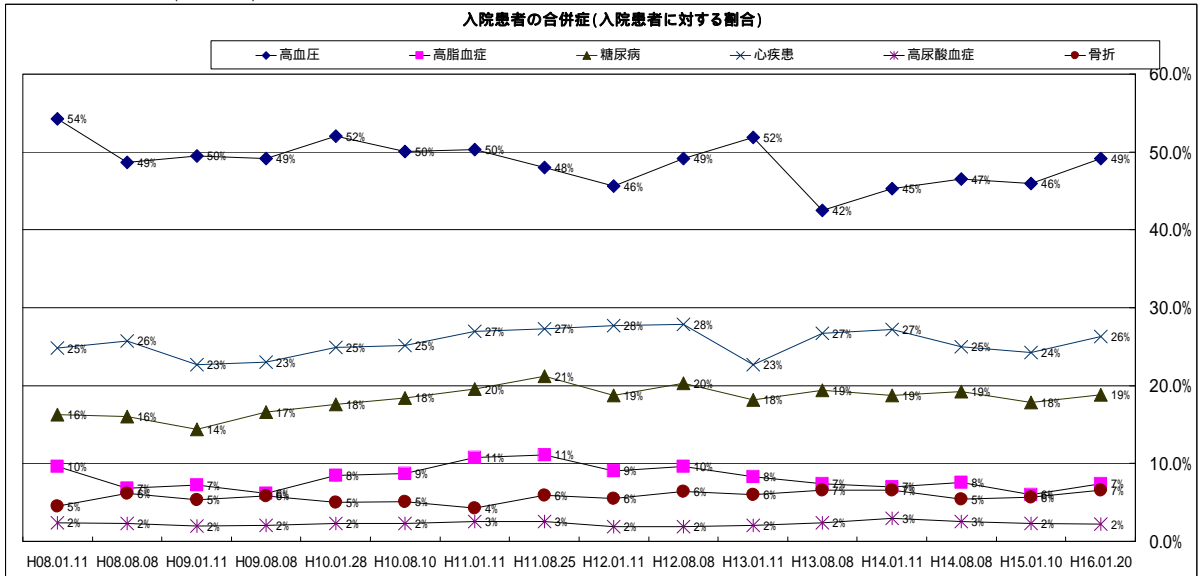
発作後入院までの時間 (図4 - 7)



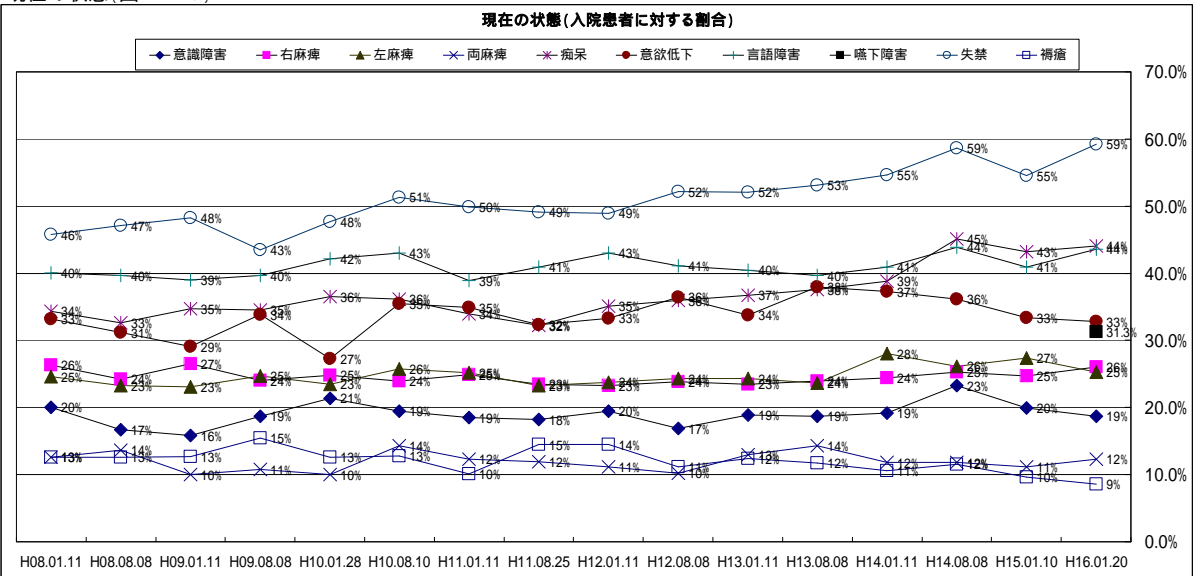
家族背景 (図4 - 8)



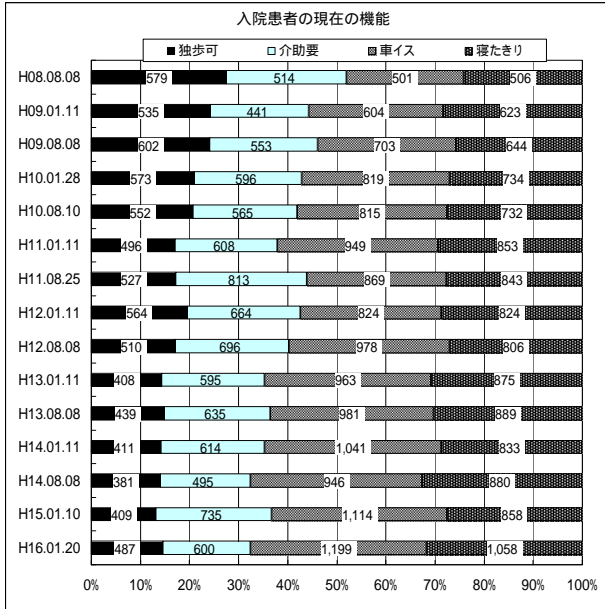
入院患者の合併症 (図4 - 9)



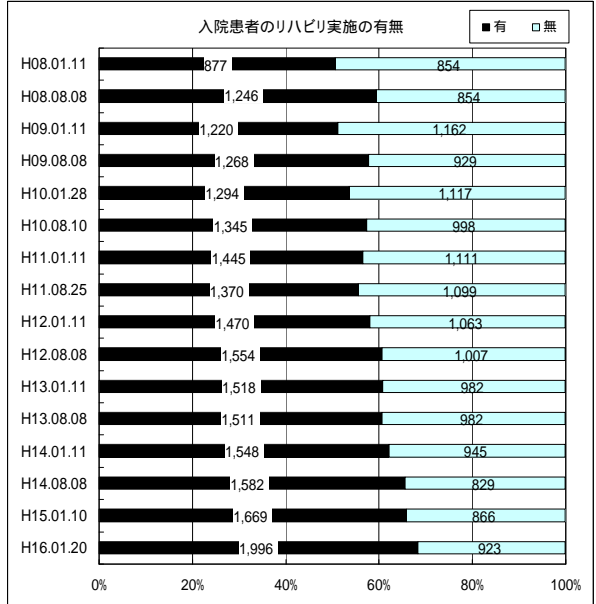
現在の状態 (図4 - 10)



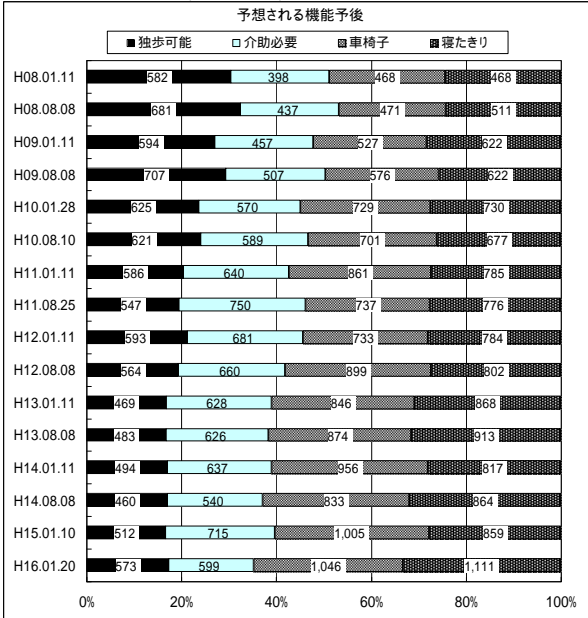
入院患者の現在の機能 (図4 - 11)



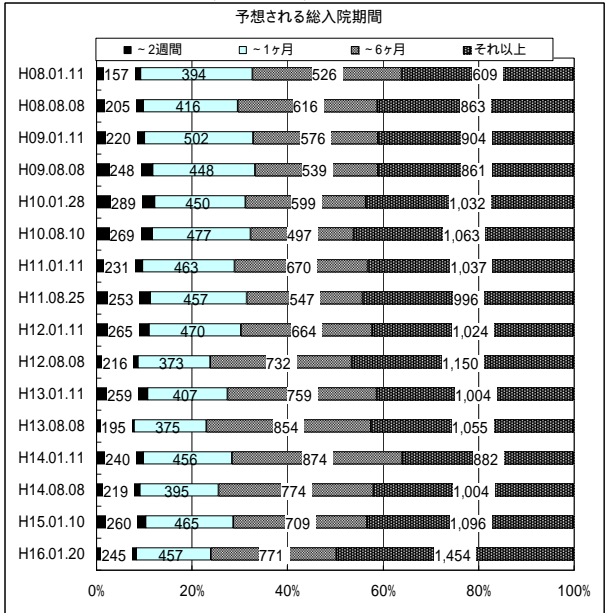
リハビリ (図4 - 12)



予想される機能予後 (図4 - 13)



予想される総入院期間 (図4 - 14)



今後の予定 (図4 - 15)

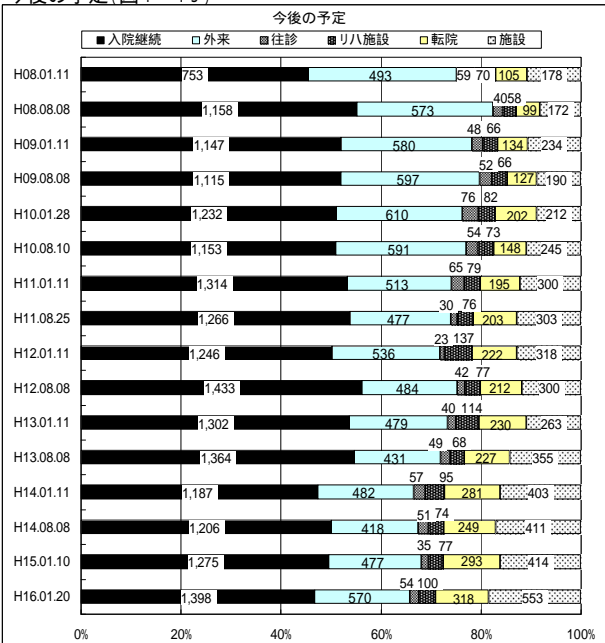
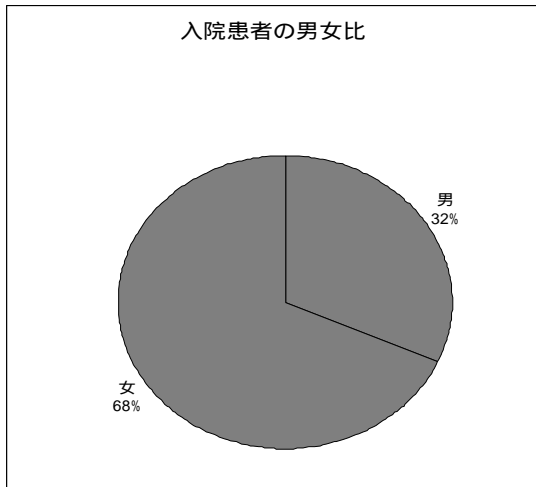


図5 老人保健施設入所者と病院入院患者の実態比較

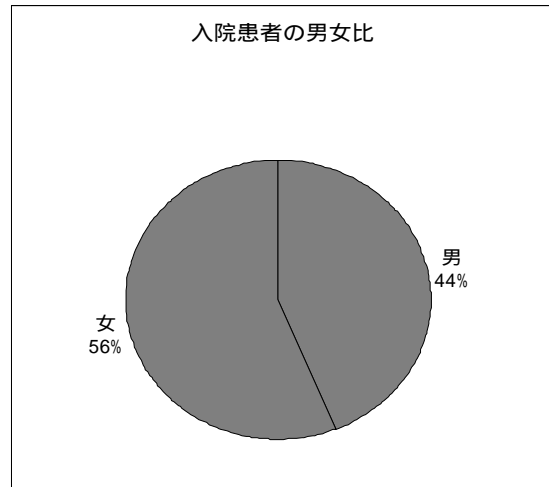
入院集計(H16.01.20)

性別(図5-1)

老健

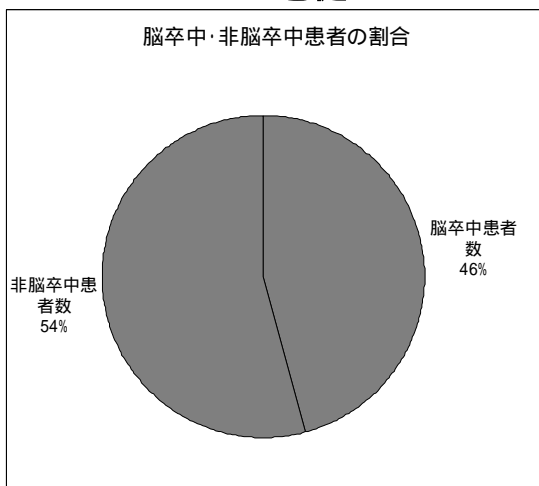


病院

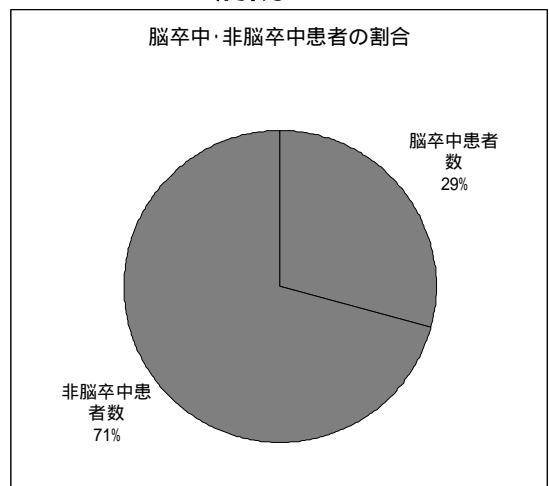


脳卒中・非脳卒中患者の割合(図5-2)

老健

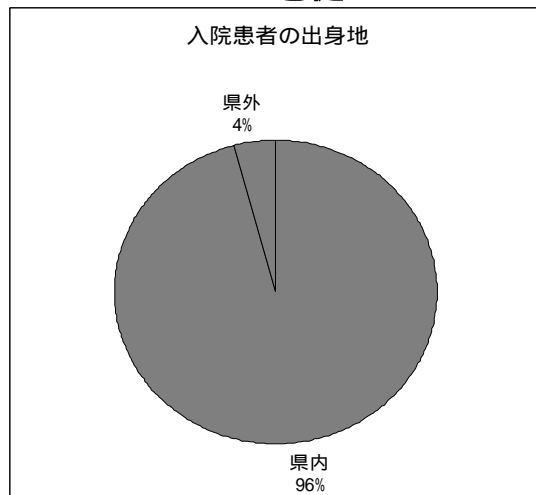


病院

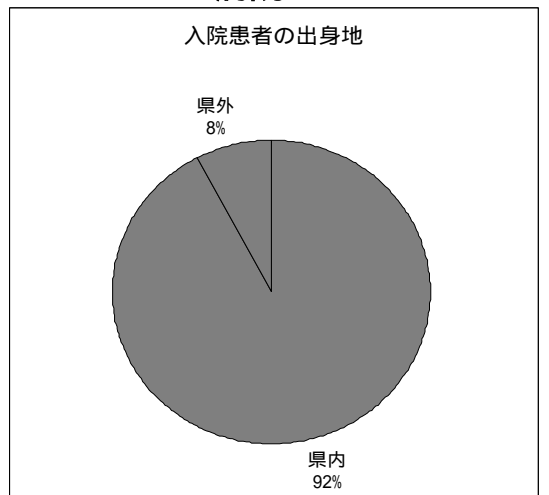


出身地(図5-3)

老健

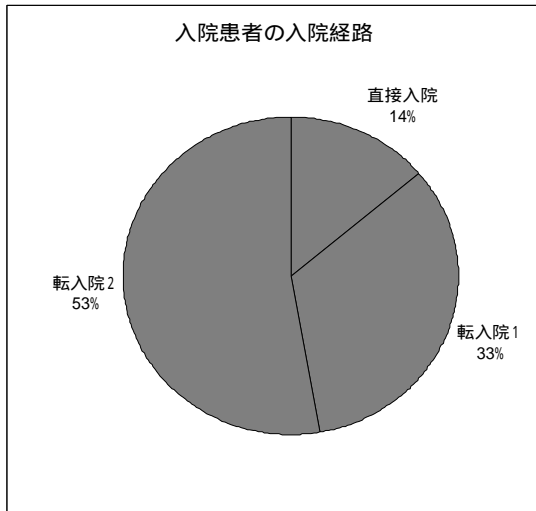


病院

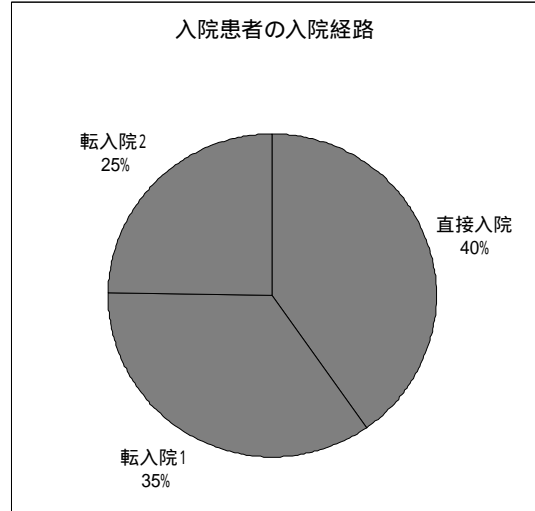


入院経路 (図5 - 4)

老健

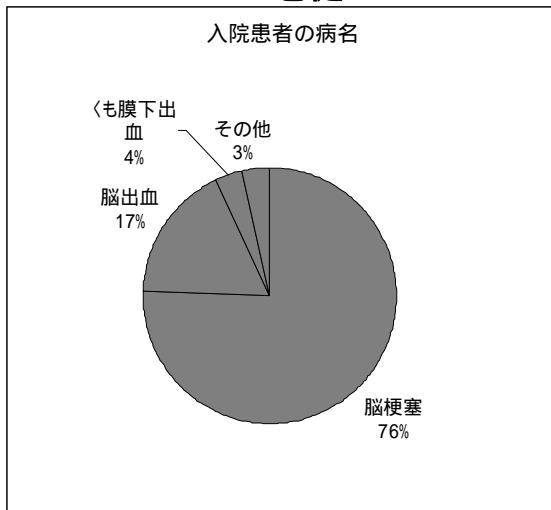


病院

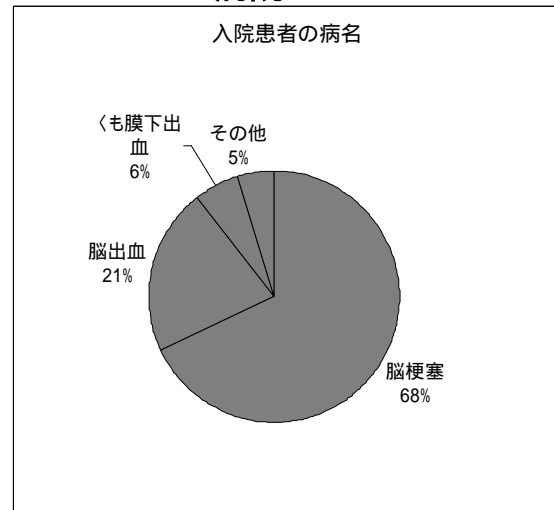


病名 (図5 - 5)

老健

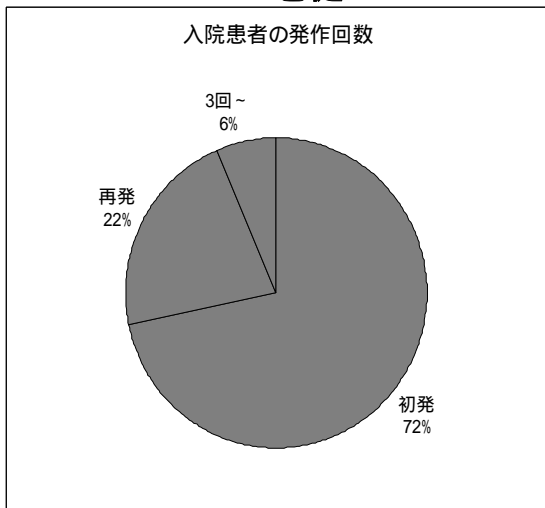


病院

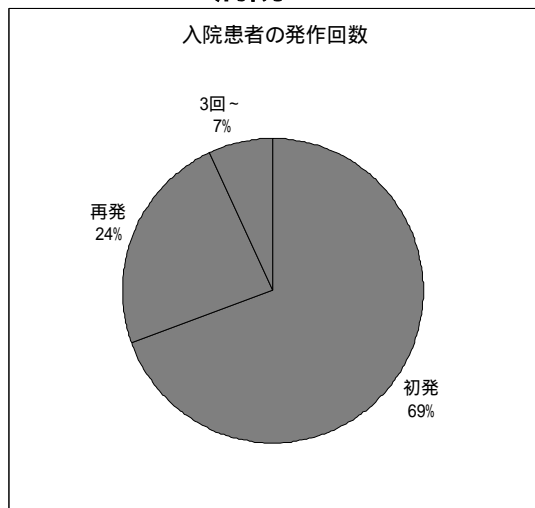


発作回数 (図5 - 6)

老健

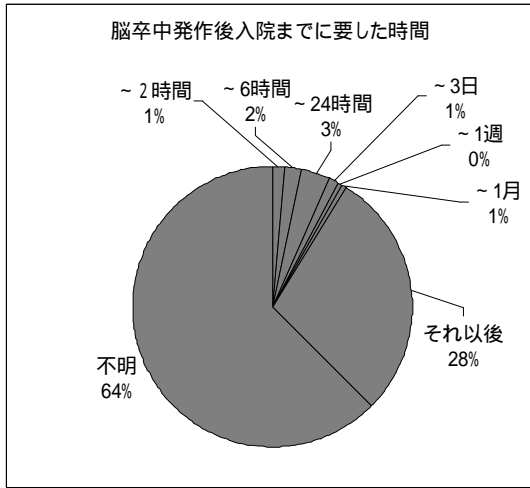


病院

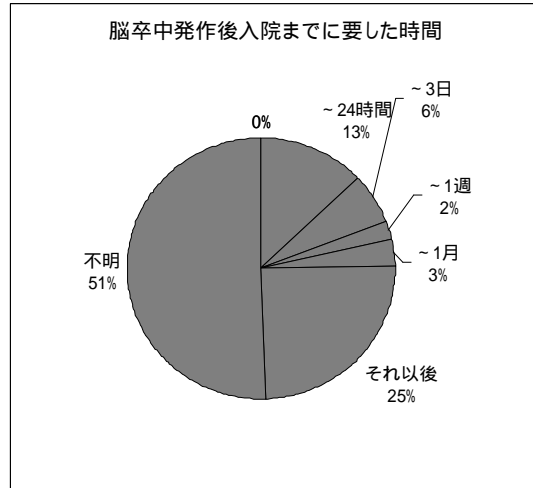


発作後入院までの時間(図5 - 7)

老健

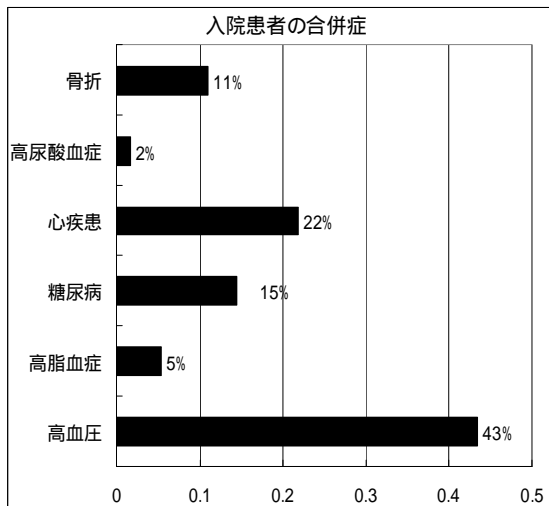


病院

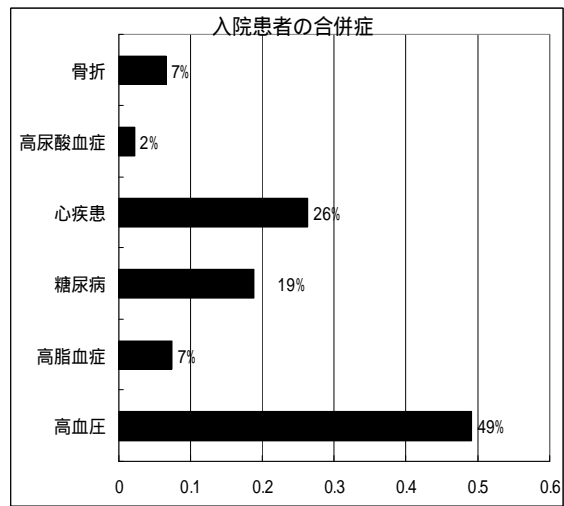


入院患者の合併症(図5 - 8)

老健

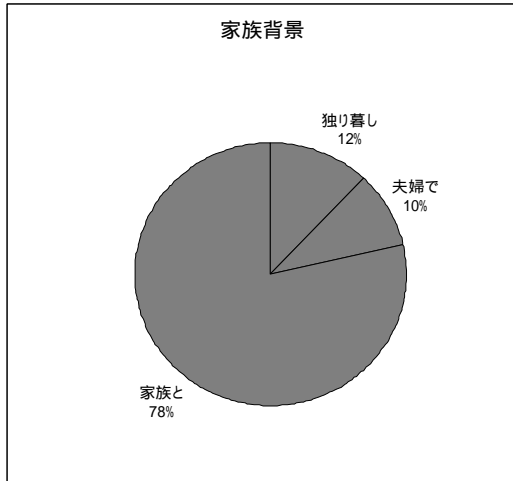


病院

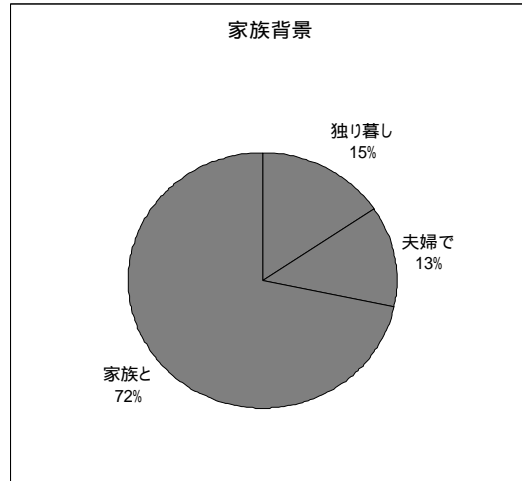


家族背景(図5 - 9)

老健

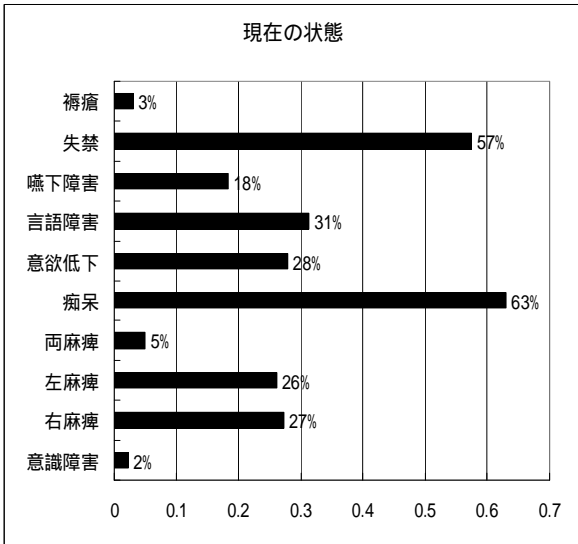


病院

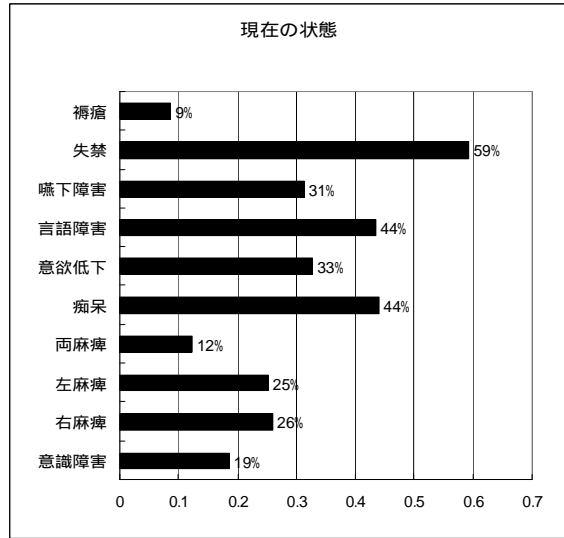


現在の状態 (図5 - 10)

老健

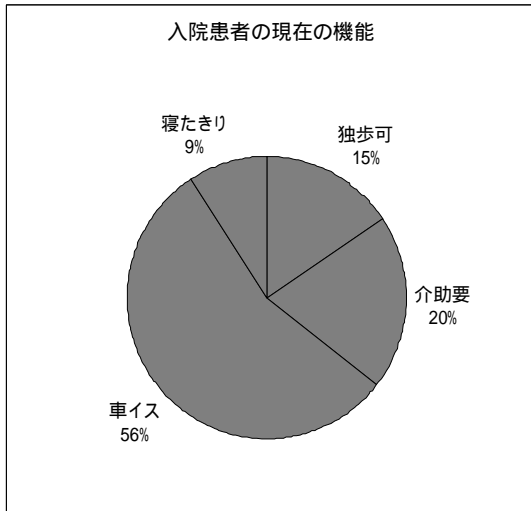


病院

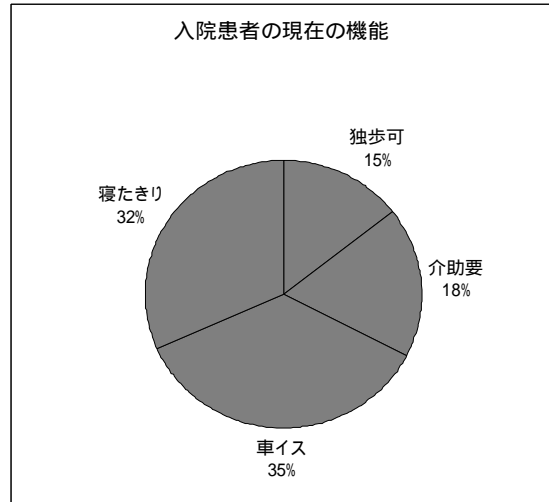


入院患者の現在の機能 (図5 - 11)

老健

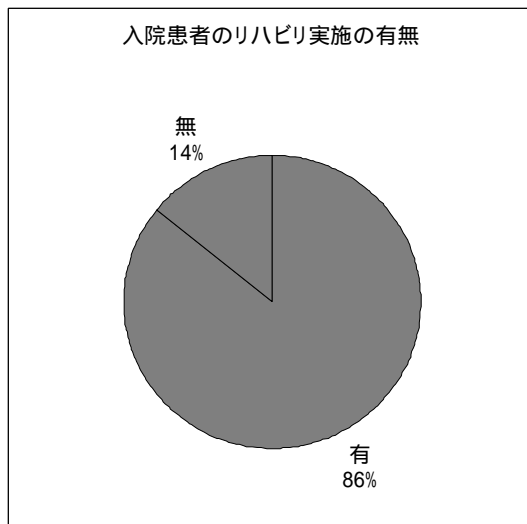


病院

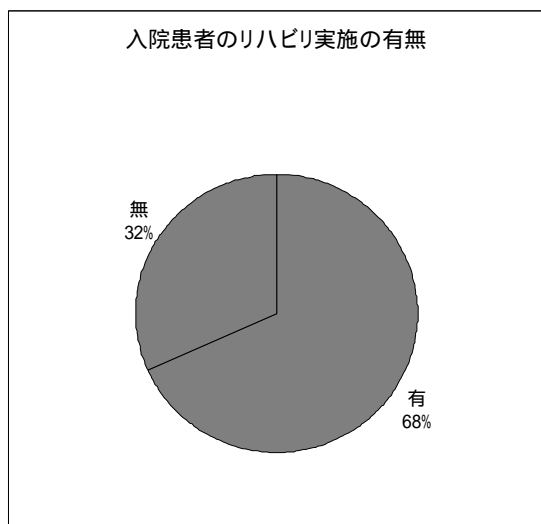


リハビリテーション (図5 - 12)

老健

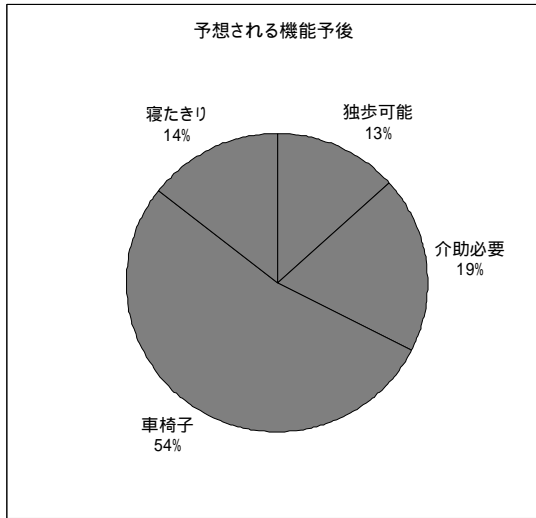


病院

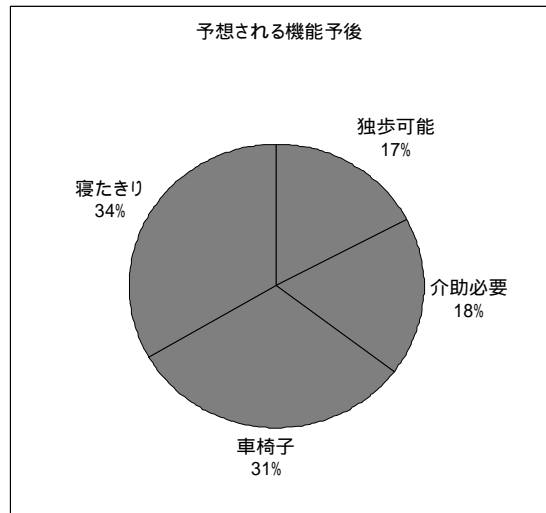


予想される機能予後 (図5 - 13)

老健

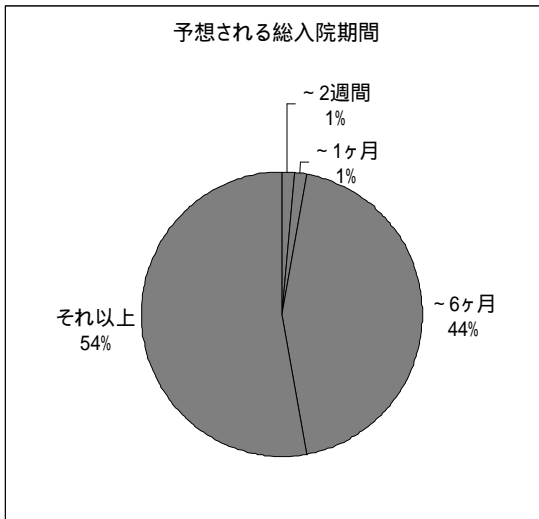


病院

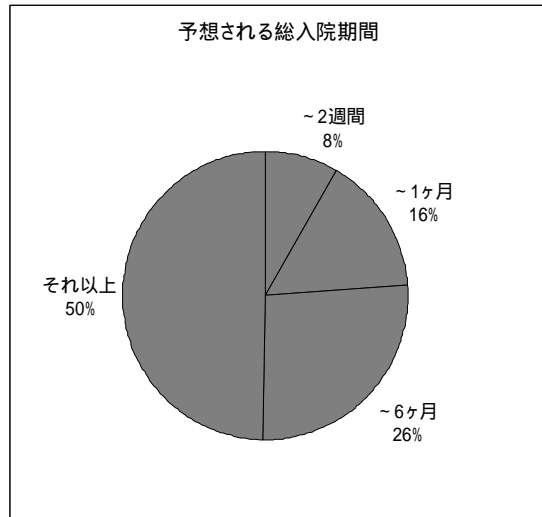


予想される総入院期間 (図5 - 14)

老健

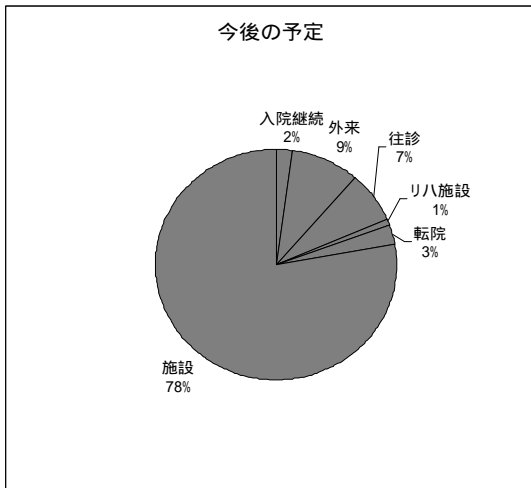


病院



今後の予定 (図5 - 15)

老健



病院

