

厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)
分担研究報告書

データベースを用いた脳卒中診療連携体制の現状把握と質評価指標の策定

研究分担者 豊田 一則 国立循環器病研究センター 副院長

研究要旨

日本脳卒中データバンクに登録された患者情報を用いて、慢性期脳卒中患者の診療情報を解析した。脳卒中初発患者、再発患者、再々発(2度以上の脳卒中発症の既往)患者に分けて、その臨床像を比較した。初回、再発、再々発と再発回数が増えるにつれて、自宅退院率が低下し、退院時の非自立例(modified Rankin Scale 3-5)の割合が増えた。慢性期再発は脳卒中患者の転帰改善の阻害要因である。

A. 研究目的

日本脳卒中データバンクに登録された脳卒中症例の臨床情報に基づいて、慢性期脳卒中患者の診療情報を解析する。

B. 研究方法

研究対象: 日本脳卒中データバンク<<http://strokedatabank.ncvc.go.jp/>>に登録された、急性期脳卒中患者。

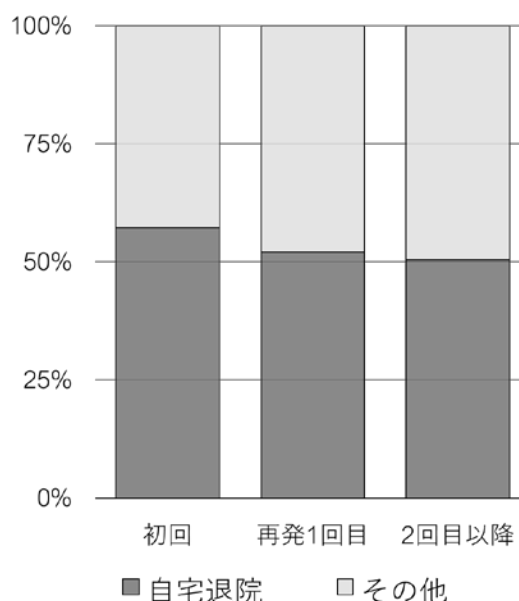
検討項目: 脳卒中初発患者、再発患者、再々発(2度以上の脳卒中発症の既往)患者に分けて、その臨床像を比較する。

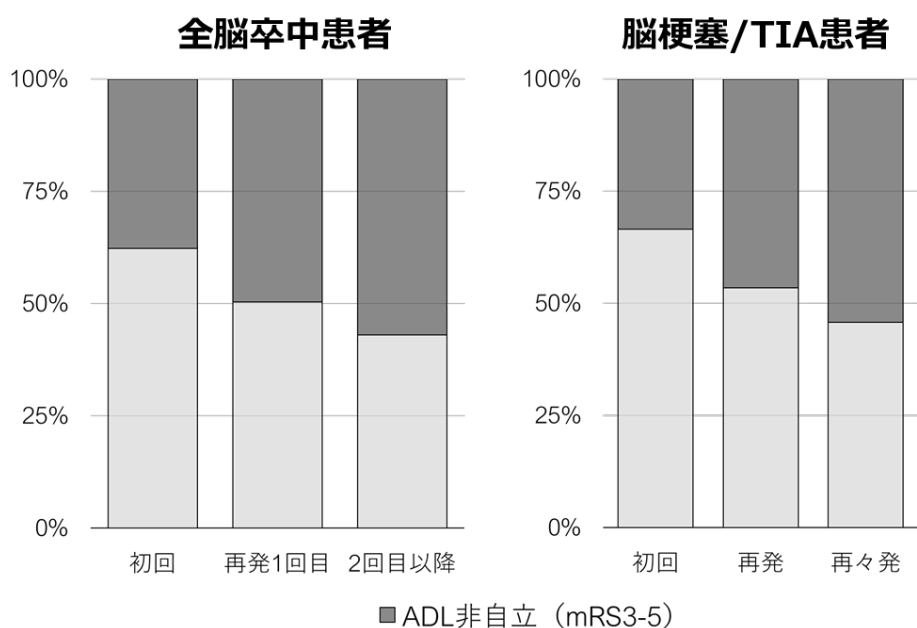
(倫理面への配慮)

研究対象者の人権の擁護のために、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に従い、公開すべき事項を含むポスターを脳卒中データバンク WEB サイト、および外来、病棟の目につくところに掲示し、情報の公開と拒否の機会を設ける。

C. 研究結果

脳卒中患者全体では、脳卒中再発回数が増えるにつれて自宅退院率が低下し(下図)、退院時の非自立例(modified Rankin Scale 3-5)の割合が増えた(次頁左図)。脳梗塞ないし一過性脳虚血発作(TIA)の患者のみに絞って脳梗塞再発回数と転帰との関係を比べても、同様であった(次頁右図)。





	初発	再発	再々発	p-value
n	79363	21785	7093	
年齢, mean (SD)	69.7 (13.4)	73.6 (11.2)	73.6 (11.0)	<0.001
男性	46244 (58.3%)	13508 (62.0%)	4652 (65.6%)	<0.001
高血圧	53697 (69.0%)	16514 (76.8%)	5455 (77.9%)	<0.001
糖尿病	18598 (23.7%)	6362 (29.5%)	2220 (31.6%)	<0.001
高脂血症	22752 (32.8%)	6751 (35.4%)	2375 (38.1%)	<0.001
NIHSS, median (IQR)	4 (1, 9)	5 (2, 11)	5 (2, 11)	<0.001
在院期間, mean (SD)	29.1 (44.4)	30.3 (43.6)	31.2 (42.0)	<0.001
t-PA静注	2515 (3.2%)	430 (2.0%)	90 (1.3%)	<0.001

脳梗塞/TIA 患者の3群間の背景要因の比較表を載せる(上表)。再発回数が多いほどNIH Stroke Scale で評価した来院時重症度が高く、t-PAによる静注血栓溶解療法を受ける機会が減った。

D.考察、E.結論

初回、再発、再々発と再発回数が増えるにつれて、有効治療の受療機会が減り、転帰不良の割合が高まった。慢性期再発は脳卒中患者の転帰改善の阻害要因である。

G.研究発表

- 論文発表
 - 豊田 一則(編集): 脳梗塞診療読本 第3版. 中外医学社、東京 2019
 - 豊田 一則(部会長): 静注血栓溶解(rt-PA)療法 適正治療指針 第三版(2019年3月)、日本脳卒中学会 脳卒中医療向上・社会保険委員会 静注血栓溶解療法指針改訂部会、編 脳卒中 2019 印刷中
 - 豊田一則、園田和隆、佐藤祥一郎、吉村壮平: 日本脳卒中データバンク:わが国の脳卒中治療の現状と脳卒中レジストリの理想像。

神経治療学 2018 印刷中

4. 園田和隆、豊田一則：国内外の脳卒中レジストリーの現状と良質なレジストリーに求められること。医学の歩み 2018;264:883-887

5. 石上晃子、豊田一則：日本脳卒中データバンク。総合リハビリテーション 2019;47:107-113

2. 学会発表

1. Toyoda K: Global rates of thrombolysis and thrombectomy: current condition in Asia. 口頭(シンポジウム)、TTST 2018 (14th International Symposium on Thrombolysis, Thrombectomy, and Acute Stroke Therapy), 2018/10/21, Houston, Texas

2. 豊田 一則: 日本脳卒中データバンクから俯瞰する脳卒中診療の変遷と行方、口頭(シンポジウム)、第 44 回日本脳卒中学会学術集

会 2019/3/23 横浜

3. 豊田 一則: Recent topics for cardioembolic stroke care in Japan、口頭(基調講演)、第 83 回日本循環器学会年次学術集会 2019/3/29 横浜

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

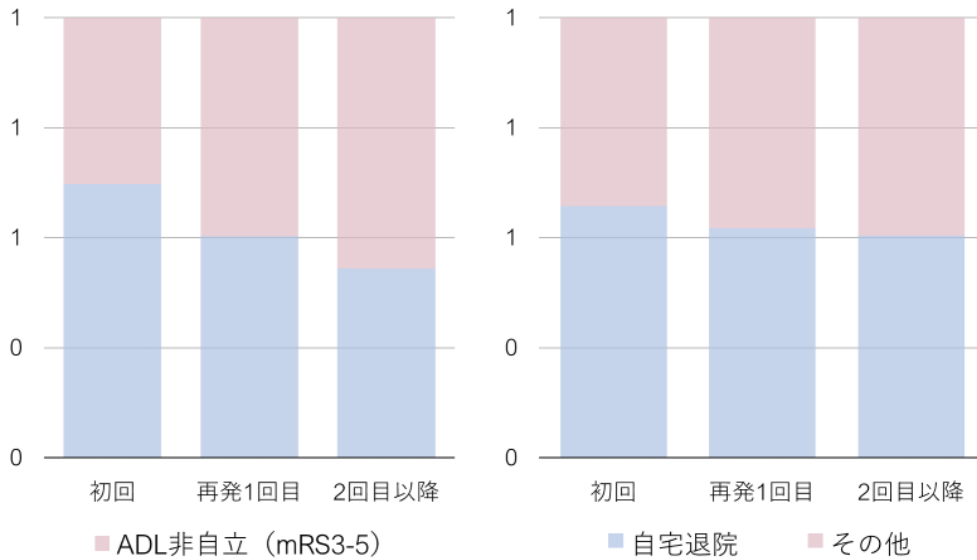
2. 実用新案登録

なし

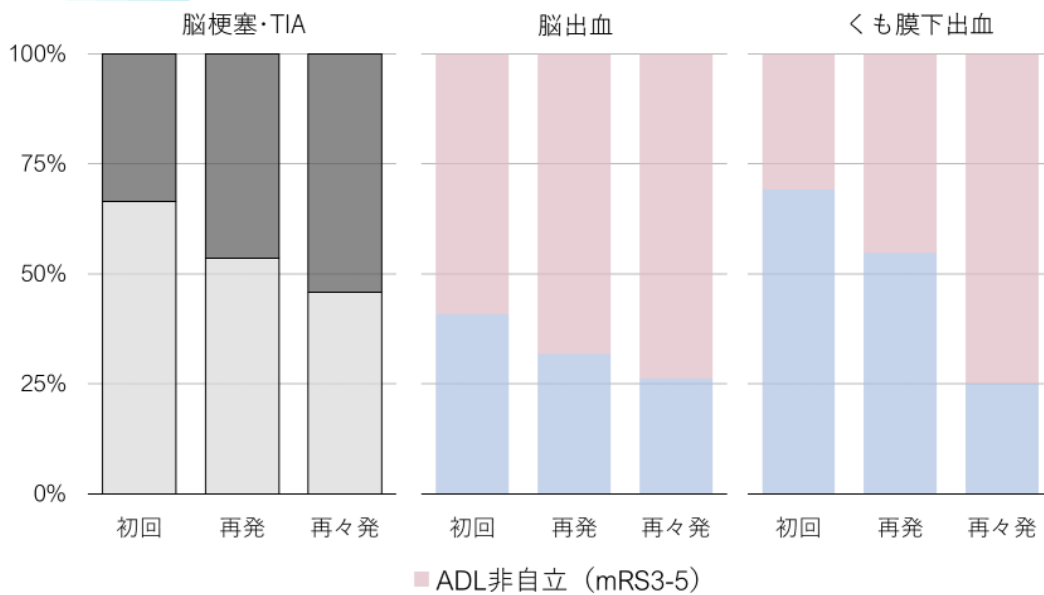
3.その他

なし

再発と退院時ADL,自宅退院の関連



病型別 再発と退院時ADL



再発脳梗塞患者の背景

	初回	再発	再々発	p-value
n	79363	21785	7093	
年齢, mean (SD)	69.7 (13.4)	73.6 (11.2)	73.6 (11.0)	<0.001
男性	46244 (58.3%)	13508 (62.0%)	4652 (65.6%)	<0.001
高血圧	53697 (69.0%)	16514 (76.8%)	5455 (77.9%)	<0.001
糖尿病	18598 (23.7%)	6362 (29.5%)	2220 (31.6%)	<0.001
高脂血症	22752 (32.8%)	6751 (35.4%)	2375 (38.1%)	<0.001
NIHSS, median (IQR)	4 (1, 9)	5 (2, 11)	5 (2, 11)	<0.001
在院期間, mean (SD)	29.1 (44.4)	30.3 (43.6)	31.2 (42.0)	<0.001
t-PA静注	2515 (3.2%)	430 (2.0%)	90 (1.3%)	<0.001