

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

急性心筋梗塞発症期間：2024年1月～12月

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	21	21	859	0	24	835	86	10.3%
簡易版	696	20	86	27	38	21	11	52.4%
急性死	717	23	377	3	314	60	60	100.0%

登録総数 **1322** 急性心筋梗塞罹患数 **916** 157 **17.1%**

※ 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

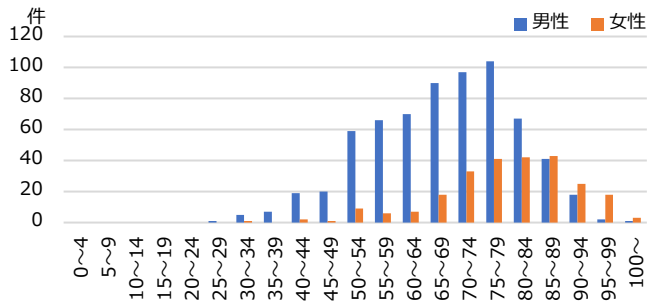
急性心筋梗塞罹患(男女別)	全体	男性	女性
罹患数	916	667	249
罹患率(10万人年あたり)	51.5	76.3	27.6

■ 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65～79歳、女性は75～89歳の年齢層が多かった
- 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2.7倍、2.8倍多かった
- 致命率は、いずれの年齢層も男女で同様であった

<図1-1 急性心筋梗塞 性・年齢階級別罹患数>

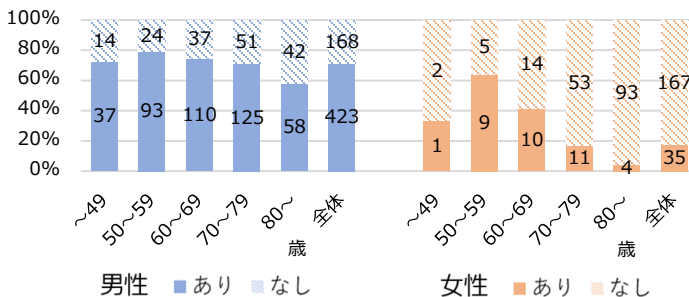


■ 急性心筋梗塞発症と

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、あるいは、血清クレアチニン値が高いほど死亡リスクが上昇した

<図4-4 年齢別喫煙者割合>



2023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喫煙者割合は男性が高かった
- 今後も発症情報を蓄積して、経年的に分析を加えていく

