



# 都道府県の循環器病対策の取組状況について

1. 都道府県の循環器病対策の取組の現状
2. 脳卒中・心臓病等総合支援センターについて
3. 今後に向けて



## 調査概要

- 調査対象：全都道府県の循環器病対策担当者
- 調査期間：令和7年3月 調査目的：第2期循環器病対策推進基本計画の中間評価を行うための情報収集・計画の進捗状況を把握する
- 実施主体：令和6年度厚生労働科学研究費補助金「循環器病対策の進捗評価法の確立を目指した研究」  
(主任研究者 国立循環器病研究センター 病院長 飯原弘二)

## 調査項目

1. 循環器病対策・評価に係る体制
2. 循環器病対策推進計画で採用している指標と評価
3. 地域の実情に応じた循環器病対策の立案・実施・見直しの状況
4. 循環器病対策を実施する上での課題

- ✓ 三重県は、全国と比較して多職種の方に委員として参加していただいている。
- ✓ 三重県協議会・部会の開催実績は令和5年度12回、令和6年度4回と非常に多くなっている。

「3.医療機関」の内訳（参加している構成員に○）※複数回答

	回答数	割合
医師（循環器内科/心臓外科）	43	91.5%
医師（脳神経内科/脳神経外科）	42	89.4%
医師（救急科）	18	38.3%
医師（その他診療科）	16	34.0%
歯科医師	22	46.8%
看護職員	29	61.7%
薬剤師	21	44.7%
（管理）栄養士	14	29.8%
理学療法士	26	55.3%
作業療法士	14	29.8%
言語聴覚士	8	17.0%
社会福祉士	10	21.3%
その他	14	29.8%
無回答	3	6.4%
合計	47	

## 都道府県循環器対策推進協議会の実施状況

②開催実績（令和5年度・令和6年度の開催回数）

	回答数	平均
令和5年度	47	3.3回
令和6年度 ※予定を含む	47	1.3回

- ✓ 全国的に「新規に立ち上げたり見直した事業はない」の割合が3分の2を占めている。
- ✓ 新規・見直した事業は、予防・啓発分野が多く、他には脳卒中・心臓病等総合支援センター事業等が挙げられている。

## 予防・啓発

	回答数	割合
新規に立ち上げたり見直した事業がある	19	40.4%
新規に立ち上げたり見直した事業はない	26	55.3%
無回答	2	4.3%
合計	47	100.0%

・令和6年度から、将来の高血圧対策の一環で、高校生向けに血圧講話及び血圧測定を実施など

## 急性期

	回答数	割合
新規に立ち上げたり見直した事業がある	9	19.1%
新規に立ち上げたり見直した事業はない	34	72.3%
無回答	4	8.5%
合計	47	100.0%

・ICTを活用した医療連携ネットワークの構築に向けて、急性期医療機関への医療コミュニケーションアプリの導入を図る事業を新たに立ち上げた など

## 維持期・生活期/慢性期

	回答数	割合
新規に立ち上げたり見直した事業がある	8	17.0%
新規に立ち上げたり見直した事業はない	34	72.3%
無回答	5	10.6%
合計	47	100.0%

・循環器病に関する相談支援体制の整備、地域医療体制の整備及び医療連携体制の強化を推進するために、脳卒中・心臓病等総合支援センター事業を開始した。  
・治療と仕事の両立支援事業を新たに立ち上げた。 など

## 救護

	回答数	割合
新規に立ち上げたり見直した事業がある	8	17.0%
新規に立ち上げたり見直した事業はない	32	68.1%
無回答	7	14.9%
合計	47	100.0%

・脳卒中・心臓病等総合支援センターとの連携の追加  
・新興感染症発生・まん延時や災害等の有事を見据えた対策の追加  
・脳卒中の県統一プロトコルの策定 など

## 回復期

	回答数	割合
新規に立ち上げたり見直した事業がある	6	12.8%
新規に立ち上げたり見直した事業はない	36	76.6%
無回答	5	10.6%
合計	47	100.0%

・脳卒中手振（仮称）の検討  
・急性期以後の医療機関における診療及び在宅医療の強化  
・循環器病患者の生活期に係る支援の強化（治療と就労の両立支援） など

## 再発・重症化予防

	回答数	割合
新規に立ち上げたり見直した事業がある	9	19.1%
新規に立ち上げたり見直した事業はない	34	72.3%
無回答	4	8.5%
合計	47	100.0%

・歯周病に起因する循環器病の重症化予防のため、医科歯科連携の推進に取り組む など

- ✓ 全国的に「新規に立ち上げたり見直した事業はない」の割合が3分の2以上を占めている。
- ✓ 新規・見直した事業は、予防・啓発分野が多く、他には医療機関への心リハ等の実態調査が挙げられている。

## 予防・啓発

	回答数	割合
新規に立ち上げたり見直した事業がある	18	38.3%
新規に立ち上げたり見直した事業はない	27	57.4%
無回答	2	4.3%
合計	47	100.0%

・県民、事業者・労働担当者向けに各セミナーを開催している。  
 ・県民の脳卒中の初期症状の認知度の調査を行っている。  
 ・脳卒中情報システム事業による脳卒中発症者に対する訪問等の実施 など

## 急性期

	回答数	割合
新規に立ち上げたり見直した事業がある	6	12.8%
新規に立ち上げたり見直した事業はない	34	72.3%
無回答	7	14.9%
合計	47	100.0%

・不整脈のカテーテルアブレーションについて、各二次保健医療圏で実施できる体制の推進 など

## 維持期・生活期/慢性期

	回答数	割合
新規に立ち上げたり見直した事業がある	10	21.3%
新規に立ち上げたり見直した事業はない	30	63.8%
無回答	7	14.9%
合計	47	100.0%

・脳卒中に関する訪問看護ステーションの地域情報交換会の開催（令和7年度～）  
 ・先天性心疾患を診ることができるための人材育成や、先天性心疾患に係る実態の把握等、基盤整備を推進（成人先天性心疾患医療提供体制整備事業）など

## 救護

	回答数	割合
新規に立ち上げたり見直した事業がある	8	17.0%
新規に立ち上げたり見直した事業はない	35	74.5%
無回答	4	8.5%
合計	47	100.0%

・救命講習等の実施は各市町が主体となり市民が修了しやすい環境整備が進んだため項目として削除。  
 ・AEDの設置推進も普及が進んだため項目として削除。 など

## 回復期

	回答数	割合
新規に立ち上げたり見直した事業がある	7	14.9%
新規に立ち上げたり見直した事業はない	33	70.2%
無回答	7	14.9%
合計	47	100.0%

・心臓リハビリテーションのさらなる推進のために、医療機関に対して、心臓リハビリテーション実態調査を行った。  
 ・心不全患者の生活行為パンフレットの活用普及 など

## 再発・重症化予防

	回答数	割合
新規に立ち上げたり見直した事業がある	10	21.3%
新規に立ち上げたり見直した事業はない	31	66.0%
無回答	6	12.8%
合計	47	100.0%

・「急性冠症候群再発予防フロー」の作成・普及  
 ・循環器病の発症予防や人工透析への移行を防止するとともに医療費の適正化を図ることを目的に、循環器病CKD重症化予防事業を開始予定（R7年度） など

課題となっている項目	
住民や事業者への循環器病対策に関する普及啓発が十分でない	32 (68.1)
事業を行うための予算が不足している	22 (46.8)
事業を企画・立案する上でのエビデンス等の根拠が十分ではない	16 (34.0)
地域における循環器病対策に関する課題を把握できていない	16 (34.0)
市町村との情報共有・連携ができていない	14 (29.8)
関係機関との連携や合意形成に時間がかかる	14 (29.8)
循環器病対策を協議する場でステークホルダーからの積極的な参画・関与が得られない	3 (6.4)
その他	12 (25.5)
特に課題はない	1 (2.1)

複数回答

## 普及啓発について詳細コメント

- 循環器病対策に特化した事業として予防や初期症状の普及啓発以外に、**県民・患者目線での需要が不明**
- ステークホルダーは県内基幹病院の急性期の医療関係者が多く、また疾患の特性上救急医療や急性期医療における議論は活発だが、**回復期以降については、どのような事業が効果的か不明な部分がある**

## 予算について詳細コメント

- 都道府県での予算確保状況の差が大きく、参考にできない状況。**(横展開が困難となる可能性)**
- **脳卒中・心臓病等総合支援センターの設置**に向け、R8年度以降(2年目以降)の予算確保に苦慮している。
- **具体的な政策が明確化されていないため、実施及び予算確保することもできない**
- 予算は今後不足する可能性がある/**マンパワー不足**

## データについて詳細コメント

- ロジックモデルにおける項目は、行政の関与が難しい項目が多く、選択できない
- 医療計画作成支援データブックを使用して計画の評価を行っているが、指標の変更が多く、経年的な評価が困難
- 循環器病対策を検討する上で、予防と医療の両輪で対応する必要があるが、医療面の検討が十分ではない
- 必要なデータ収集及びそれらのデータ分析が十分できていない。

## 自治体内の連携などについて詳細コメント

- 地域ごとの健康格差の原因が正確に分析できないため、県全域での支援体制の構築が課題。
- 庁内の連携体制の強化が必要（医療計画主管課、消防主管課、保健所）
- 関連機関の循環器病対策の理解が十分でない

## そのほか詳細コメント

- 脳卒中・心臓病等総合支援センターを核に、地域の医療機関や支援機関と連携し、予防や再発リスクの高い人たちへの効果的な啓発や相談支援体制を推進
- 人口減少県は、医療・救急等の機関数や従事者数、〇〇の実施件数については、増加あるいは全国レベルでの維持を目標に掲げることは、地域の実情にそぐわないため、目標項目から除外
- 循環器の緩和ケア推進について、がん分野との連携が必要

1. 都道府県の循環器病対策の取組の現状
2. 脳卒中・心臓病等総合支援センターについて
3. 今後に向けて



- ✓ 脳卒中・心臓病等総合支援センターは、循環器病対策推進基本計画の患者支援に関する重点施策を各都道府県のハブとなって、行政・地域医療機関・各団体と連携して進める。

## 1 事業の目的

○循環器病対策推進基本計画で、脳卒中・心臓病等（循環器病）患者を中心とした包括的な支援体制を構築するため、多職種が連携して、総合的な取組を進めることとしているが、これまでに都道府県が医療計画などで実施している対策よりも幅広い内容であり、各医療施設で個々の取組はされているものの情報が行き渡っていないといえず、全ての支援について、十分なレベルで提供することに対して課題がある。

○この取組を効果的に推進するため、専門的な知識を有し、地域の情報提供等の中心的な役割を担う医療機関に脳卒中・心臓病等総合支援センターを配置し、都道府県と連携しつつ、地域の医療機関と勉強会や支援方法などの情報提供を行うなど協力体制を強化し、包括的な支援体制を構築することにより、地域全体の患者支援体制の充実を図ることを目的とする。

## 2 事業の概要・スキーム

【補助率：定額（10/10相当）】

**<事業の概要>** 都道府県の循環器病対策推進計画等を踏まえ、自治体や関連する学会等とも連携しながら、以下の内容に関する事業を行う。

- ・循環器病患者・家族の相談支援窓口の設置（電話、メール相談を含む）
- ・地域住民を対象とした循環器病について、予防に関する内容も含めた情報提供、普及啓発
- ・地域の医療機関、かかりつけ医を対象とした研修会、勉強会等の開催
- ・相談支援を効果的に行う、資材（パンフレットなど）の開発・提供
- ・その他、総合支援を効果的に行うために必要と考えられるもの

**<期待される効果>**

- ・地域医療機関の診療及び患者支援機能の向上が可能となる
- ・国民が「ワンストップ」で必要な情報を得られるとともに、より効果的かつ質の高い支援が可能となる

### 脳卒中・心臓病等総合支援センターのイメージ

本モデル事業の有効性を検証した上で、好事例として横展開を図る等により将来的に全国に広げることを検討



## 3 実施主体等

- ◆実施主体：各都道府県において、脳卒中・心臓病等の循環器病に対する中心的な役割を担う医療機関
- ①先天性疾患に対する診療、外来リハビリテーション、緩和ケア等、循環器病に対する総合的な診療を行える施設であり、地域の病院、かかりつけ医などとも密接に連携が取れること
- ②自治体との密な連携が取れ、循環器病の後遺症を有する者に対する支援及び治療と仕事の両立支援・就労支援を行っていること
- ◆1箇所あたり：1,800万円程度

◆事業実績：令和7年度 採択数12医療機関（10県）  
 令和6年度 採択数14医療機関（12都道府県）  
 令和5年度 採択数16医療機関（15道府県）  
 令和4年度 採択数12医療機関（10道府県）

47都道府県すべてで事業実施

三重大学医学部附属病院内に設置

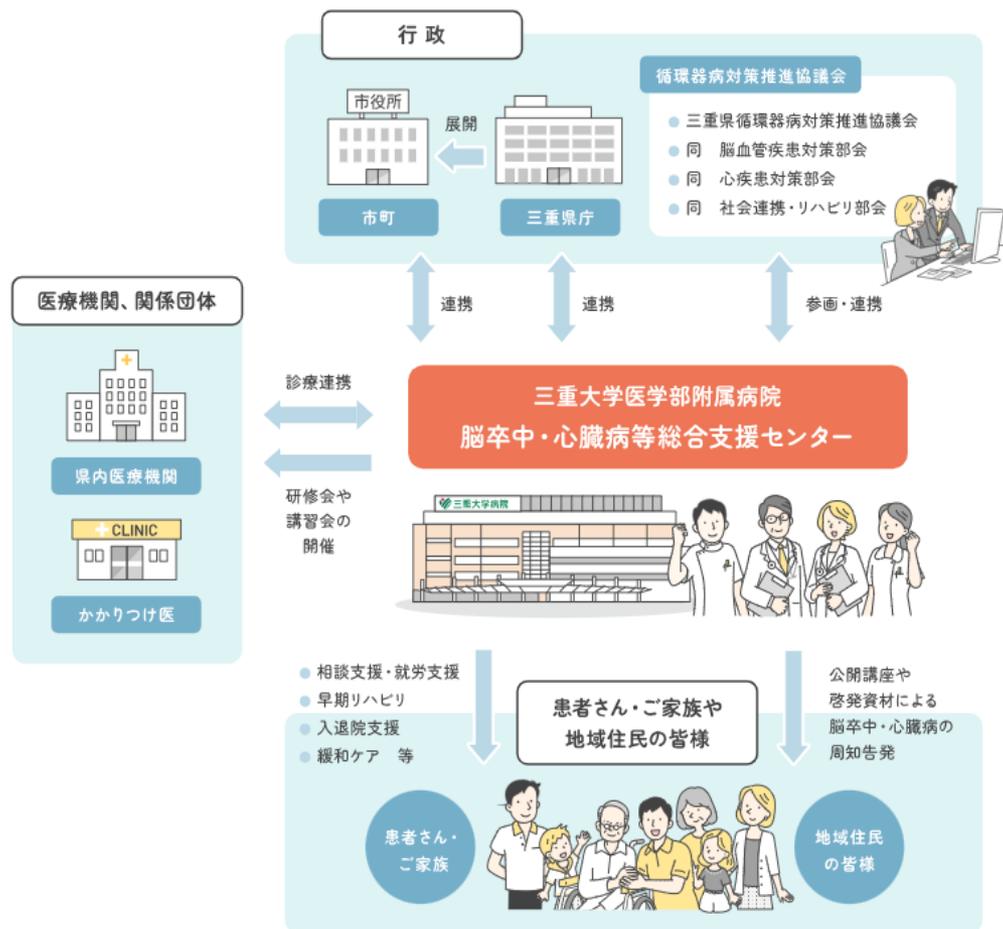
## 設置場所

三重大学医学部附属病院内

## 事業内容

- 脳卒中心臓病患者・家族の相談支援窓口の設置
- 地域住民を対象とした循環器病について、予防に関する内容も含めた情報提供、普及啓発
- 地域の医療機関、かかりつけ医を対象とした研修会、勉強会等の開催
- 相談支援を効率的に行う、資材（パンフレットなど）の開発・提供
- その他、総合支援を効率的に行うために必要と考えられるもの

## 概要図



(図：三重大学医学部附属病院 脳卒中・心臓病等総合支援センター HPより)

- ✓ 入院前の患者へ、現在の疾患管理状況の把握と生活指導を実施している。
- ✓ 各診療科と他部門(緩和ケアセンターや小児・AYAがんトータルケアセンター・血管ハートセンターなど)とも連携を図り、治療に向けた患者の心理的サポートやアドバンス・ケア・プランニングの支援も実施した。
- ✓ 外来では、退院後の実際の生活状況を聞き取り、困りごとなどの対応や、生活指導に努めている。

## 支援患者数

対象		人数
新規患者数		865人
(新規患者数の内訳)	成人	701人
	小児(18才未満)	164人
延べ患者数		1021人
(延べ患者数の内訳)	成人	857人
	小児(18才未満)	164人

※外来・入院の支援実績を含む。

## 支援内容

相談内容	件数
1. 医療連携・地域連携パス	277件
2. 地域包括ケアセンターとの連携	6件
3. リハビリテーション(外来含む)	147件
4. 心理サポート	10件
5. 両立支援(仕事・就労・復職)	5件
6. 両立支援(就学・復学支援)	1件
7. 緩和ケア(アドバンス・ケア・プランニングを含む)	9件
8. 疾病情報の提供(予防・診断・治療等について)	234件
9. 医療・介護・障害福祉の連携に有用な社会システムの提供	73件
10. 経済的問題(または不安)への支援	17件
11. 障害者手帳認定の支援	23件
12. 家族支援	51件
13. 訪問診療・訪問看護または在宅療養	16件
14. 主治医やかかりつけ医への不満	0件
15. その他	152件

## 開催日

2025年3月14日、10月31日

## 主な議題

1. 三重県脳卒中心臓病等総合支援センター事業
2. 循環器病患者のための連携の確認
3. 県内医療機関の連携体制  
(各施設ごとの現状と課題を共有)

## 参加施設

- 桑名市総合医療センター
- 市立四日市病院
- 三重県立総合医療センター
- 鈴鹿中央総合病院
- 鈴鹿回生病院
- 三重大学医学部附属病院
- 三重中央医療センター
- 藤田保健衛生大学七栗記念病院
- 松阪中央総合病院
- 済生会松阪総合病院
- 伊勢赤十字病院
- 岡波総合病院

## 参加施設の取組・課題

- 院内で多職種チームで定期的に話し合ったり、在宅や訪問看護、関連施設など院内外での連携をスムーズにとる工夫をしている施設が多く見られた。
- 心不全連携推進委員会を立ち上げ、地域独自の連携方法を模索しクリニック・連携病院・急性期病院 等との繋がりを強化する取り組みが報告された。
- 退院後も地域での治療では対応できず、外来で対応し続けるなど地域医療との連携が難しく、距離的な問題でケース毎に対応せざるを得ない状況等、地域ごとの問題も浮き彫りになった。

## 開催日

2025年12月2日 開催

## 主な議題

1. 三重県脳卒中心臓病等総合支援センター活動報告
2. 脳卒中学会（SCPA-Japan）からの依頼調査

## 参加施設

- 三重県医師会
- 桑名市総合医療センター
- 市立四日市病院
- 三重県立総合医療センター
- 鈴鹿中央総合病院
- 鈴鹿回生病院
- 三重大学医学部附属病院
- 三重中央医療センター
- 松阪中央総合病院
- 済生会松阪総合病院
- 伊勢赤十字病院

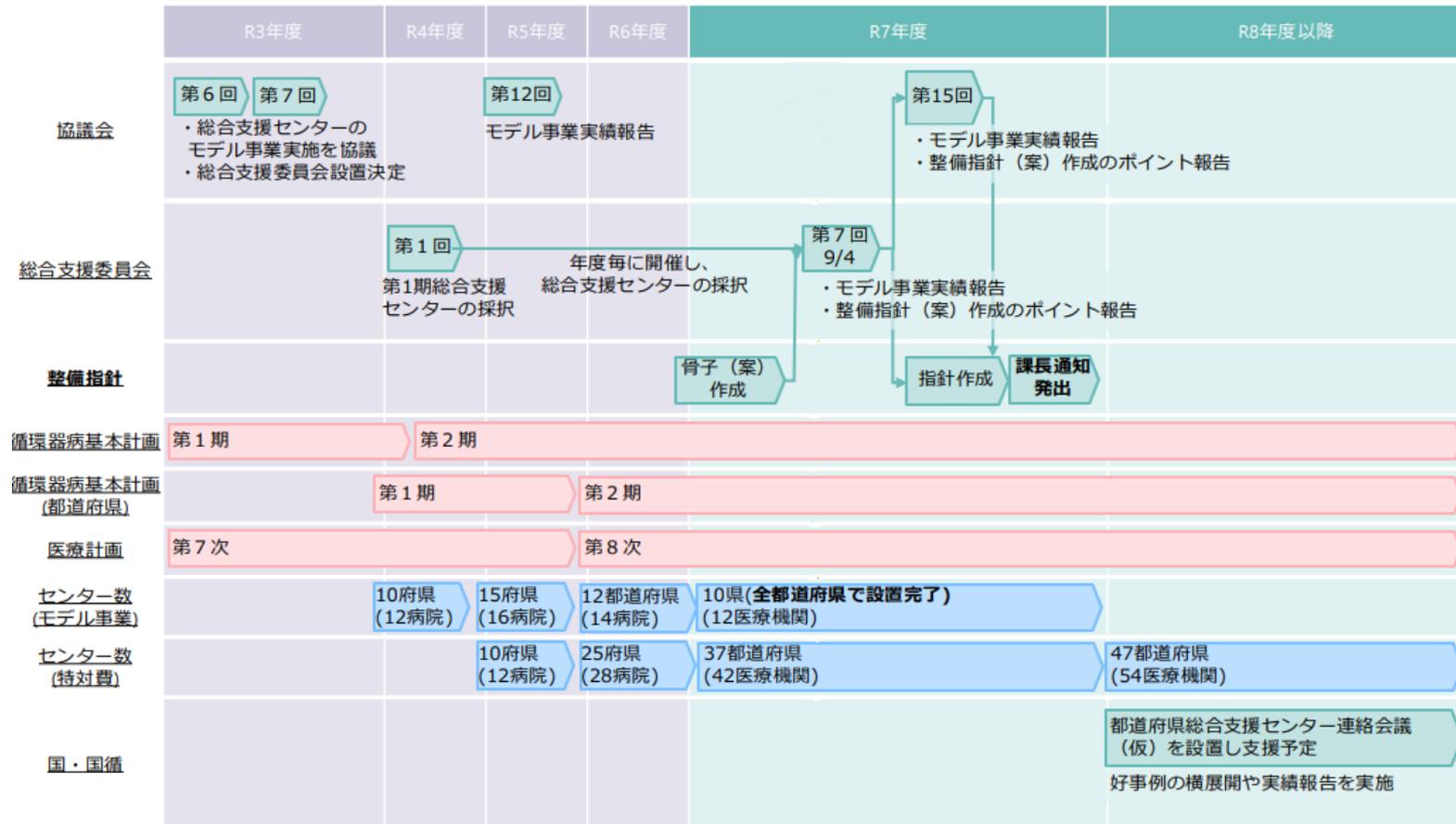
## 参加施設の意見

- 三重県は特にリハビリの地域格差が大きいため、満遍なく利用していただけるような体制づくりを整えていく。
- 相談窓口を通じて病気と仕事の両立に困っている患者さんに寄り添っていく。
- 診療を含めリハビリの強化を行いたい、言語聴覚士の獲得が難しいため院内で今後検討していく。

# 脳卒中・心臓病等総合支援センターの経緯と今後の展望について

令和7年9月4日 第7回循環器病総合支援委員会資料 改

- ✓ 令和7年度までに、47都道府県（54医療機関）においてモデル事業が展開されたが、対応内容の充実度については、各総合支援センターにおいてばらつきがある。
- ✓ 厚生労働省において、総合支援センターの求められる役割毎に整理を行い、令和7年度中に各都道府県に対して通知を発出し、整備指針の周知を実施する。
- ✓ 令和8年度には、国と国立循環器病研究センターにおいて、都道府県循環器病総合支援センター連絡会議を設置し、好事例の横展開やセンターの実績報告をする場を設ける予定。



# 脳卒中・心臓病等総合支援センターの整備指針（案）

令和7年9月4日 第7回循環器病総合支援委員会資料

	① 普及啓発	② 医療連携体制の構築	③ 人材育成	④ 相談支援
<b>脳卒中・心臓病等 総合支援センター (医療機関)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 地域住民を対象とした循環器病の発症予防・重症化予防・再発予防、治療、後遺症等に関する情報提供・普及啓発の実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 都道府県と連携し、急性期から回復期及び維持期・生活期に携わる医療機関間のネットワーク会議の開催・運営。</li> <li>□ 職種間連携を強化するためのネットワークや会議体の開催・運営。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 地域の循環器病患者に関わる医療・介護・福祉従事者に対する研修会等の開催。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 県内の医療機関と共に、多職種による循環器病患者及び家族に対する相談支援（治療と仕事の両立支援を含む）等の実施とその知見の共有。</li> <li>□ 循環器病の後遺症を有する者に対する必要な福祉サービス等に関する適切な情報提供。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 都道府県全体の循環器病対策における中心的な役割を担う医療機関として、都道府県と連携しながら、県内の循環器病に関わる医療機関、患者団体等との連携体制を構築する。</li> </ul>				
<b>都道府県</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 循環器病の主要な危険因子である生活習慣病を予防及び早期発見のための健診受診や保健指導等の普及や取組の推進。</li> <li>□ 循環器病における適切な相談支援の内容や体制、必要な情報提供、普及啓発。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 循環器病に関する急性期・回復期・慢性期病院間の連携を円滑にするための取組の検討。</li> <li>□ 多職種の連携による、質の高い循環器病の診療体制の構築。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 国や総合支援センター等と協力し、都道府県の循環器病に関する専門的な医療従事者の人材育成や適正配置の推進。</li> <li>□ 遠隔医療や情報の連携を進め、医療者の業務環境の改善や業務の効率化等の検討。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 医療機関や地域包括支援センターなどの既存の取組との連携・協力による、個別支援の提供体制の検討。</li> <li>□ 循環器病患者の障害特性に応じた生活支援や就労支援等の体制構築の調整・検討。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 総合支援センターが安定的に運営できるよう、脳卒中・心臓病等特別対策費等を活用して必要な予算を確保し、都道府県の循環器病対策推進協議会とも連携し、都道府県の循環器病対策を推進する。</li> </ul>				
<b>国・国立循環器病 研究センター (関係学会と連携)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 循環器病に関する様々な情報の収集および国民への科学的根拠に基づく情報の提供。</li> <li>□ 国民に対する循環器病の前兆及び症状、発症時の対処法並びに早期受診の重要性等に関する知識の啓発。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 全国で共通の水準の医療を提供することができるよう、地域の実情を踏まえ、適宜関係機関と知見を共有するなど、連携構築を支援する取組の実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 総合支援センターに関わる医療従事者等に対する人材の養成や医療従事者等に向けたコンテンツの作成・検討。</li> <li>□ 各総合支援センターの課題の抽出など調査や研究等（情報収集や分析・評価）の実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 包括的な患者の相談支援に関する取組例の収集及びその全国展開の推進。</li> <li>□ 各総合支援センターの課題の抽出など調査や研究等（情報収集や分析・評価）の実施。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 総合支援センターや都道府県が役割を最大限に発揮できるよう、最新の科学的な知見を収集するとともに、各都道府県の取組を評価・分析し、好事例の横展開等を通じて、国の循環器病対策を推進する。</li> </ul>				

1. 都道府県の循環器病対策の取組の現状
2. 脳卒中・心臓病等総合支援センターについて
3. 今後に向けて



## 全国の主な課題

- ✓ 県民・患者目線での循環器病対策に関する普及啓発が不十分。
- ✓ 事業を企画・立案する上でのエビデンス等の根拠が不十分であり、予算確保が難しい。
- ✓ 循環器病対策の議論が急性期に偏りがちで、回復・維持期の課題の把握が不十分。
- ✓ 人口減少地域では全国水準の「件数増」目標が現実的でない。
- ✓ 脳卒中・心臓病等総合支援センターを核とした地域医療連携、相談支援体制の推進が必要。

- 上記調査における各県の課題については、三重県においても一定共通するところ。
  - 一方、令和8年度は循環器病対策推進計画の中間見直し年度であり、国から発出予定のセンター整備指針（P16）や医療計画作成指針等をふまえ、センターとの役割分担やロジックモデルの修正等を検討していく必要がある。
  - また、令和8年度以降、各都道府県が新たな地域医療構想の策定に着手する中で、急性期医療を担う拠点病院のさらなる機能分化・連携が求められている。
- ⇒ こういった背景をふまえ、今後、三重県の循環器病対策において、特に取り組むべき課題等についてご意見をいただきたい。