

第7回循環器病総合支援委員会	資料2-3
令和7年9月4日	

脳卒中・心臓病等総合支援センターの今後について

循環器病総合支援委員会

委員長 宮本 享

脳卒中・心臓病等総合支援センター

脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業

令和7年度当初予算案 72百万円(2.2億円) ※0円は前年度当初予算額
※令和6年度補正予算額 1.1億円

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、総合的な役割を担うこととしているが、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。全ての医療機関について、十分に連携を図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、地域の医療機関と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

【事業開始年度: 令和4年度、補助率: 定額(10/10割増)】

【事業の概要】 都道府県の循環器病対策推進基本計画を踏まえ、自身体や関連する学協会とも連携しながら、以下の内容に関する事業を行う。

- ・地域医療機関の診療及び患者支援機能の向上
- ・地域住民を対象とした医療機関について、事前に要する内容をまとめた情報提供、普及啓発
- ・地域医師会、かかりつけ医を対象とした勉強会、勉強会の開催
- ・相談支援を効果的に行う、紙材(パンフレットなど)の提供、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図られる
- ・脳卒中・心臓病等総合支援センターの認知度が向上し、患者の相談支援が受けやすくなる
- ・地域全体の患者支援体制の充実が図られる

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、好成績として模範例を得る等により将来的に全国に広げられることを目指す。

都道府県
↓連携
情報提供
講習会、啓発活動
患者、地域住民

地域の病院
↓連携、勉強会
かかりつけ医
相談や情報提供方法等適切な手法の提供
支援の中心的な役割を担う医療機関

脳卒中・心臓病等総合支援センター
↓連携
電話・メール相談
相談支援

3 実施主体等

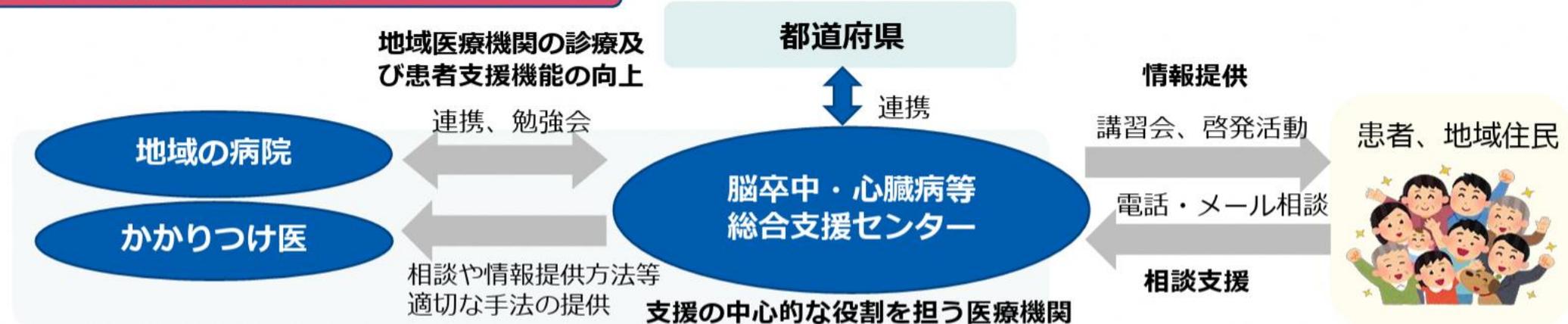
- 実施主体: 各都道府県において、脳卒中・心臓病等の循環器病に対する中心的な役割を担う医療機関(優先二次医療)に対する診療、外来リハビリテーション、緩和ケア等、循環器病に対する総合的な診療を行う医療機関であり、地域の病院、かかりつけ医などとも連携し連携が図られることにより地域全体の患者支援が図られ、循環器病の診療機能を有する医療機関に対する支援及び啓発と事業の推進を図る。
- 総務数: 10箇所(うち6箇所は令和6年度補正予算により設置)
- 事業実績: 令和6年度定額20医療機関、採択数14医療機関(12都道府県)
- 1箇所あたり: 1,800万円程度

令和5年度定額27医療機関、採択数16医療機関(15都道府県) 合計37都道府県
令和4年度定額22医療機関、採択数12医療機関(10都道府県) 事業開始

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

脳卒中・心臓病等総合支援センターのイメージ



全体目標

2040年までに3年以上の健康寿命の延伸及び循環器病の年齢調整死亡率の減少

個別施策

循環器病：脳卒中・心臓病その他の循環器病

【基盤】循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備 循環器病の診療情報を収集・活用する公的な枠組みの構築

1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

- 循環器病の発症予防及び重症化予防
- 子どもの頃から国民への循環器病に関する正しい知識（循環器病の予防、発症早期の適切な対応、重症化予防、後遺症等）の普及啓発の推進
- 循環器病に対する国民の認知度等の実態把握

3. 循環器病の研究推進

- 循環器病の病態解明、新たな診断技術や治療法の開発、リハビリテーション等に関する方法に資する研究開発の推進
- 科学的根拠に基づいた政策を立案し、循環器病対策を効果的に進めるための研究の推進

2. 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

- ① 循環器病を予防する健診の普及や取組の推進
- ② 救急搬送体制の整備
- ③ 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築
- ④ リハビリテーション等の取組
- ⑤ 循環器病の後遺症を有する者に対する支援
- ⑥ 循環器病の緩和ケア
- ⑦ 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援
- ⑧ 治療と仕事の両立支援・就労支援
- ⑨ 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策
- ⑩ 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援

患者支援に関する重点施策

相談支援

情報提供

循環器病対策の総合的かつ計画的な推進の確保のために必要な事項

- (1) 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化
- (2) 他の疾患等に係る対策との連携
- (3) 感染症発生・まん延時や災害時等の有事を見据えた対策
- (4) 都道府県による計画の策定
- (5) 必要な財政措置の実施及び予算の効率化・重点化
- (6) 基本計画の評価・見直し

<循環器病の特徴と対策>



脳卒中・心臓病等総合支援センターに求められるもの

しばしば認められる誤認識

情報提供

- ・ 県独自の啓発動画やパンフレットを作成する必要がある

情報提供資材はすでに多数作成されており、総合支援センター個別作成に予算を使うのは無駄！

相談支援

- ・ 総合支援センターは 県民すべての相談窓口として、支援を行わなければならない

ネットワーク構築

- ・ 既に地域連携パス会議等のネットワークはあり、地域連携は確立している

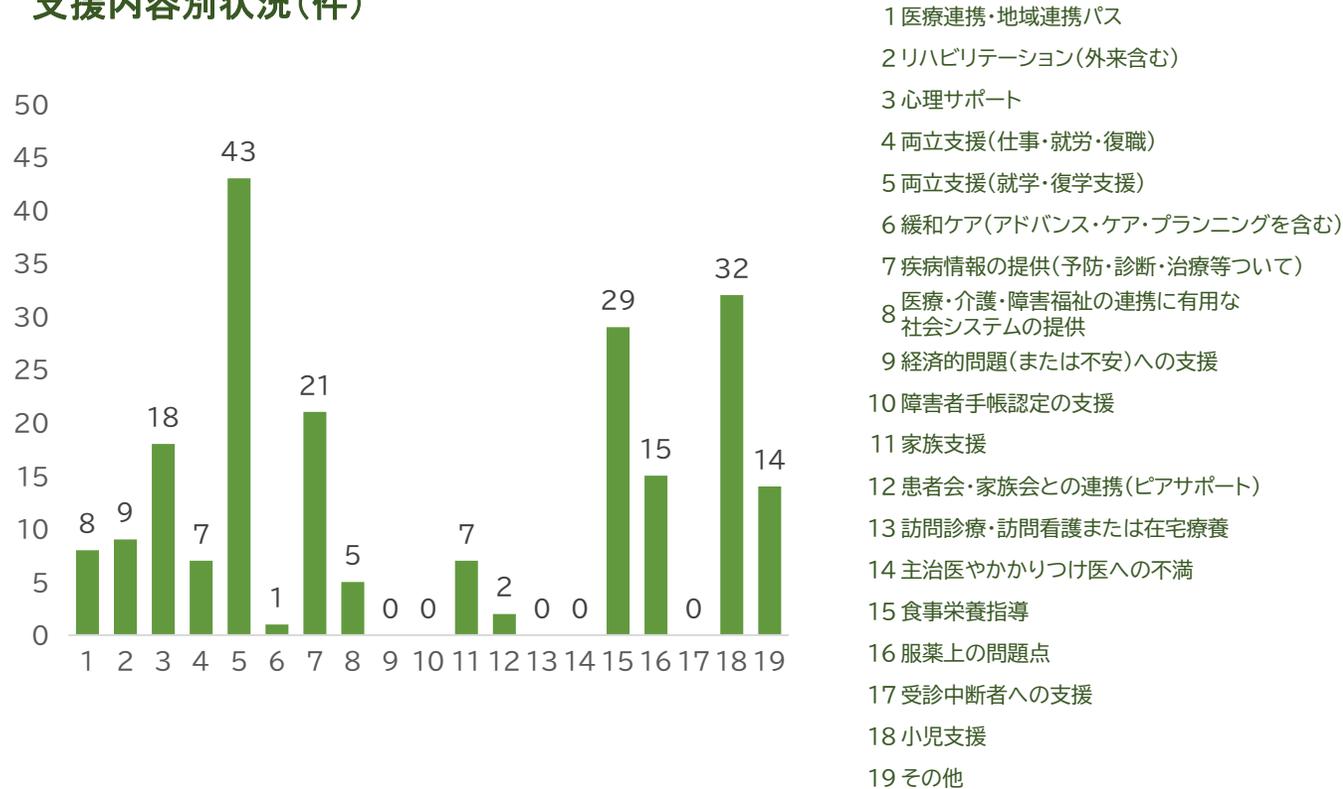
京大病院 脳卒中相談窓口における支援状況(2024年8月～2025年7月)

	支援人数(人)	支援件数(件)
実績	169	211

京都府の急性期脳卒中患者数(日本脳卒中学会)

6120名(2023年)・ 6477名(2024年)

● 支援内容別状況(件)



脳卒中・心臓病等総合支援センター
単一機関で実施可能な相談支援は
疾患発生数と比較すれば、限られている



脳卒中・心臓病等総合支援センターがハブとなり、

各医療機関が、自院かかりつけ患者に対して
標準化された情報提供・相談支援をできる
体制の構築が目標！

脳卒中・心臓病等総合支援センターに求められるもの

情報提供

- 主に自院かかりつけ患者・家族を対象とする とともに
一般患者 市民を対象とした

相談支援

市民公開講座
啓発動画・資料等の紹介

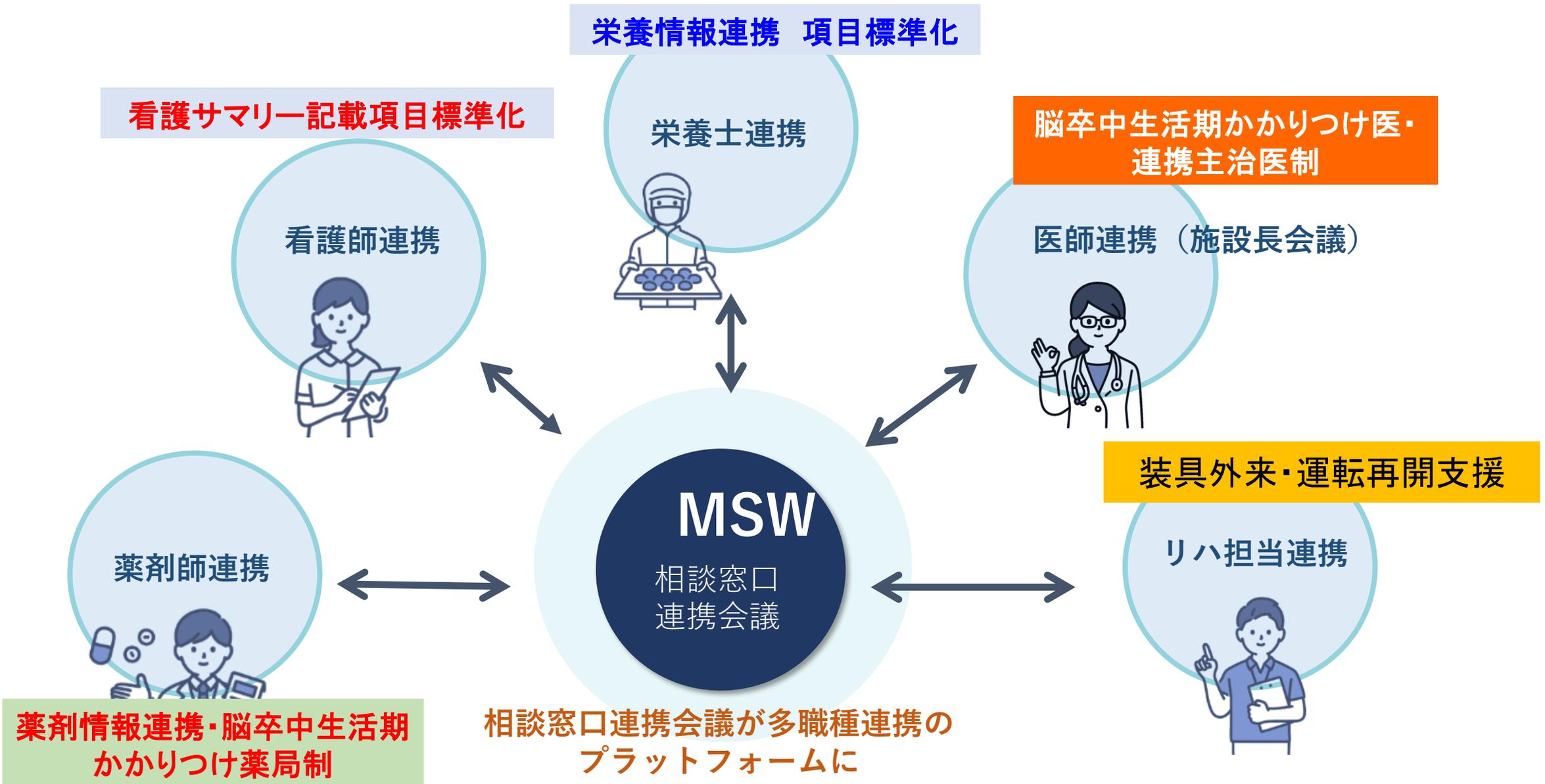
- 県内施設のハブとして！ 支援情報の標準化・共有

どの医療機関においても、それぞれのかかりつけ患者・家族に対して
同じ情報・同じ支援ができる体制の整備

ネットワーク構築

地域・多職種連携による情報共有を社会実装する

脳卒中生活期支援に向けた各職種連携の展開（京都府）



● 2024年8月～2025年7月(1年間)における実績 (32回・参加人数合計 2010名)

① 職種別・多職種連携会議：京都府対象

	MSW	PSC医師	回復期医師	薬剤師	看護師	栄養士	多職種	
会議名称	相談窓口 連携会議	PSC 責任者会議	回復期 責任者会議	連携 薬剤師会議	連携 看護師会議	連携 栄養士会議	SCPA- Kyoto	合計
開催回数	2	3	4	2	4	3	4	22
参加人数計(人)	100	60	80	70	200	105	80	695

22回・参加数 695名

② ナレッジ共有・啓発（両立支援セミナー）：京都府対象

- 2025.1: 脳卒中後の運転再開支援
- 2025.7: ADL自立患者の高次脳機能障害と復職支援

2回・参加数 235名

③ 職種連携・地域連携・公開講座：京都府対象 6 全国対象 2

- SCPA 京都支部事業報告会(2025.2)
- 第二回京都市北部エリア地域連携の会(2025.4)
- 京都府連携看護師会議セミナー(2025.5)

- SCPA Japan事業報告会 (2024.9)
- 両立支援調査2023 中間報告シンポジウム(2025.3)
- 脳卒中相談窓口連携会議 全国大会2025(2025.6)

- 市民公開講座(京都府・医師会・府立医大・京大共催:2025.2)
- もやもや病ピアサポート in Kyoto2025 (2025.3)

8回・参加数 1080名

ハブとなるためには、専従職員が必須！

脳卒中・心臓病等総合支援センター

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



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

ハブとなるためには、

- 脳卒中・心臓病領域に**各1名**の専従職員雇用費
- 諸活動費

合計1000万円/年以上が事業継続のためには必要

令和6年度 循環器病対策予算について

令和6年度当初予算額
45億円(45億円)

※()内は前年度予算額

循環器病特別対策事業

2年目以後の予算

国:都道府県=50:50

- ① 都道府県循環器病対策推進協議会の開催（地域政策の策定）
- ② 地域の特性に応じた循環器病に関する普及啓発の実施
- ③ 脳卒中・心臓病等総合支援センターの設置

令和6年度当初予算額
1.9億円(1.1億円)
等

脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業

初年度予算

国100

- ① 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のモデル事業の実施・検証

令和6年度当初予算額
2.2億円(2.8億円)

循環器病診療情報収集・活用支援事業

- ① 医療機関に存在する電子カルテなどの医療情報を効率的に収集・活用できる仕組みを検討

等
令和6年度当初予算額
93百万円(64百万円)

循環器病に関する普及啓発事業

- ① 循環器病に関する普及啓発資料の作成
- ② 循環器病の予防や発症直後の対応など、国民に対して分かりやすい啓発活動
- ③ 循環器病に対する国民の認知度等の実態調査

等
令和6年度当初予算額
17百万円(17百万円)

循環器病に関する緩和ケア研修推進事業

- ① 基本的な心不全緩和ケアトレーニングコースに関するコンテンツ作成
- ② 緩和ケア研修の受講促進を目的とした普及啓発

等
令和6年度当初予算額
21百万円(21百万円)

厚生労働科学研究費等補助金及び保健衛生医療調査等推進事業費補助金

- ① 健康寿命の延伸に資する政策の評価や政策根拠となるエビデンスに関する研究
- ② 循環器病の病態解明や革新的な診断法・治療法等を創出するための研究開発

等
令和6年度当初予算額
13億円(13億円)

令和6年度当初予算額 1.9億円 (1.1億円) ※ ()内は前年度当初予算額

2年目以後の予算は循環器病特別対策費
国:都道府県=50:50

1 事業の目的

- 「循環器病対策基本法」第11条第1項に基づき、都道府県が患者等に対する保健、医療及び福祉に係るサービスの提供に関する状況、循環器病に関する研究の進展等を踏まえ、「都道府県循環器病対策推進計画」を策定することとされている。
- 本事業は、「都道府県循環器病対策推進計画」に基づき、都道府県において、地域の実情等を反映させた各種施策を着実に実施することにより、循環器病対策を推進するために必要な経費である。

2 事業の概要・事業イメージ

【事業創設年度:令和3年度、補助先:都道府県、補助率:1/2】

【事業内容】

都道府県が策定した都道府県計画の各種目標等の実現・達成のために以下の事業を実施する。

- ① 都道府県循環器病対策推進事業
- ② 循環器病医療提供体制の促進等に資する事業
- ③ 循環器病に関する正しい知識の普及啓発事業
- ④ 循環器病に関する治療と仕事の両立支援事業
- ⑤ 循環器病の相談に資する事業
- ⑥ 循環器病対策に資する多職種連携推進事業
- ⑦ 脳卒中・心臓病等総合支援センター事業

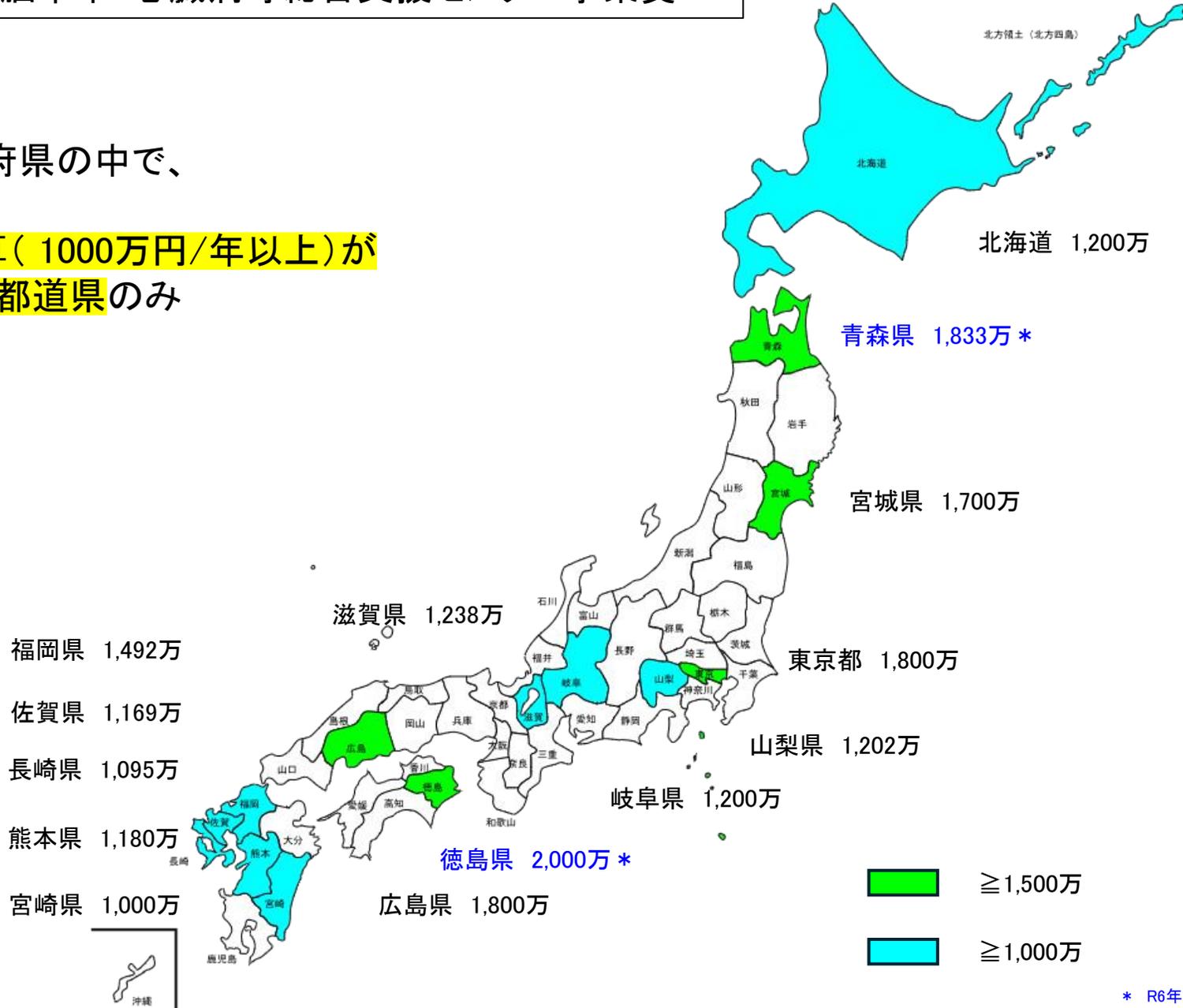
設置個所数の増10府県→25府県



令和7年度 脳卒中・心臓病等総合支援センター事業費

R4-6年度採択37都道府県の中で、

事業継続に必要な予算(1000万円/年以上)が確保されているのは13都道県のみ



* R6年度予算(本年度予算未定)

令和7年度 脳卒中・心臓病等総合支援センター事業費

R4-6年度採択37都道府県の中で、
事業継続に必要な予算(1000万円/年以上)が
確保されていないのは **24府県**

専従職員2名(脳・心各1)の雇用は困難な12府県

山形県・茨城県・群馬県・長野県・石川県・福井県・
三重県・京都府・奈良県・兵庫県・鳥取県・山口県

専従職員は雇用困難な6県

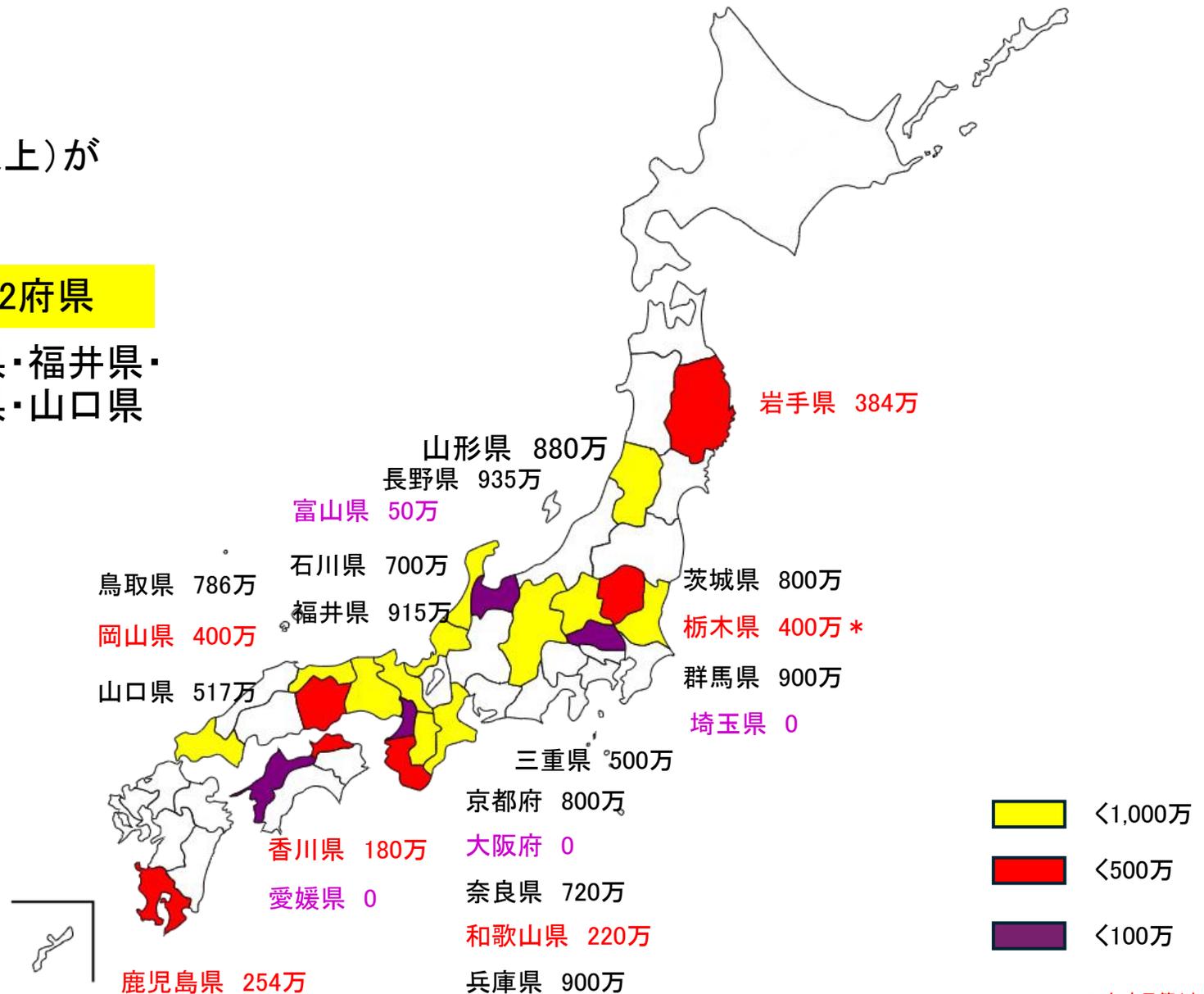
岩手県・栃木県・和歌山県・岡山県・
香川県・鹿児島県

**予算に基づく総合支援センターとしての
事業が不可能な4府県**

埼玉県(0)・富山県(50)・大阪府(0)・
愛媛県(0)

予算が折り合わず施設辞退

神奈川県



* R6年度予算(本年度予算未定)

脳卒中・心臓病等総合支援センターの事業進捗が難渋している県

① 行政が2年目以後の事業予算を確保しない

健康部局が財政部局を説得できる事業進捗がない

② 病院執行部の本事業に対する意識が低い・病院が一丸としてまとまっていない

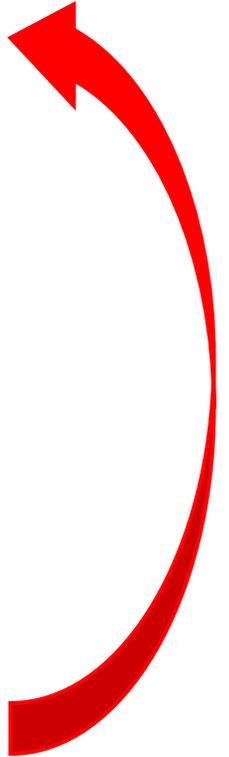
③ 担当部署・事務の「これ以上仕事を増やすことはできない」反応

→ 総合支援センターが病院一丸として動かない

④ 脳卒中領域と心臓病領域の本事業に関する認識や連携が不十分

⑤ 県全体の関連施設・団体の積極的協力が得られない

→ 県全体の医療施設・団体が動かず、ローカルな相談支援事業に留まる



脳卒中・心臓病等総合支援センター事業が持続可能であるためには



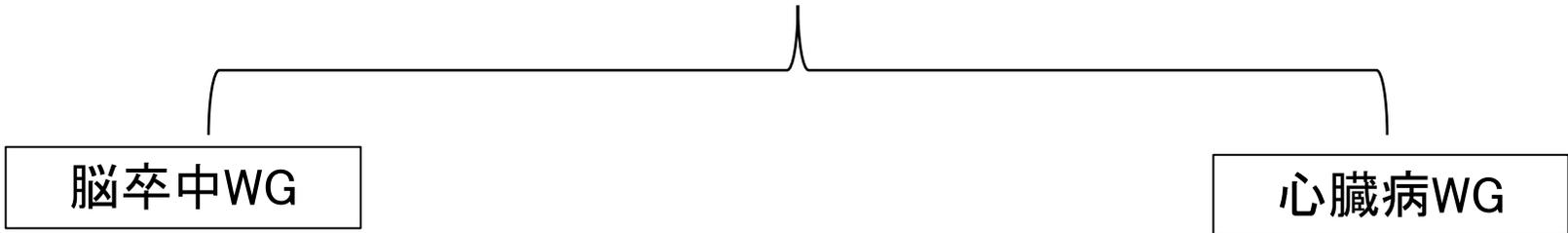
- ① 都道府県行政の支援（適切な事業予算）
- ② ハブとしての総合支援センターの力量
が両翼のエンジン

いずれが欠けても
片肺飛行で、長持ちません！

いずれも 無ければ
全く飛べません！

脳卒中・心臓病等総合支援センター事業と関連する研究班

令和5年度厚労科研費FA-1018 (主任研究者:宮本 享)
回復期以降の循環器病に対する多職種連携による患者支援体制の充実・普及に資する研究



日本脳卒中学会

日本脳卒中医療
ケア従事者連合

脳卒中・心臓病等総合支援センター事業
採択府県における実態調査を行い、

地域における 多職種連携を社会実装する



日本循環器学会

日本心臓リハビリ
テーション学会

両立支援調査2023

令和5年度厚労科研費FA-1018

回復期以降の循環器病に対する多職種連携による患者支援体制の充実・普及に資する研究(主任研究者:宮本 享)

● 対象府県

岩手県・宮城県・栃木県・富山県・京都府・福岡県・熊本県 の7府県

● 調査内容

当該府県のすべてのPSCおよび回復期リハビリテーション病院から直接自宅退院した脳卒中患者の復職率および両立支援の実施状況を調査

● 調査期間

2023年10月～2024年3月

フォローアップ期間:上記期間中の退院～6ヵ月後・18ヵ月後

● 期待される効果

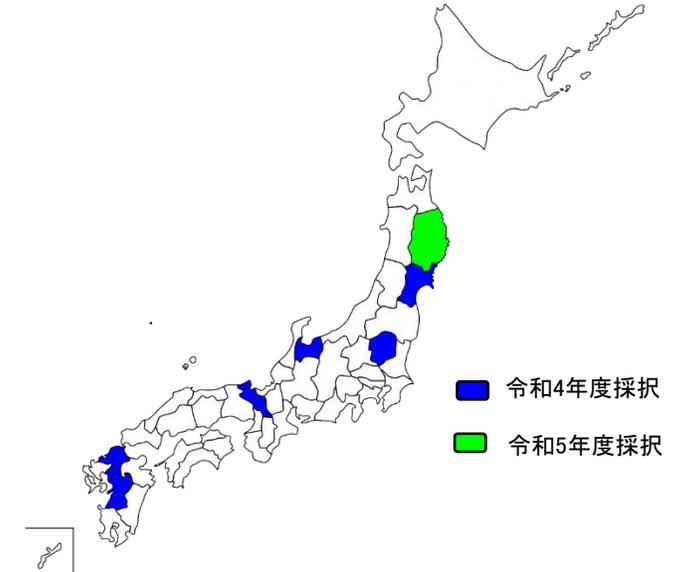
悉皆性のあるデータに基づいた 下記2点の把握

① 脳卒中後の復職率

② 「療養・就労両立支援料」の現実(算定状況や算定困難な理由)

実働組織は

脳卒中相談窓口連携会議



両立支援調査2024

令和5年度厚労科研費FA-1018

回復期以降の循環器病に対する多職種連携による患者支援体制の充実・普及に資する研究

● **対象府県** R5年度総合支援セ事業採択8府県

● **調査内容**

当該県のすべての**一次脳卒中センター(PSC)**および**回復期リハ病院**から直接自宅退院した脳卒中患者の**両立支援の実施状況**を調査

● **調査期間**

2024年10月～2025年3月

上記期間中の退院から18か月後までの間に行われた両立支援

● **期待される効果**

① **脳卒中相談窓口連携会議の設立と 地域連携の活性化**

② 悉皆性のあるデータに基づいた 下記3点の把握

・ 「療養・就労両立支援料」の対象となりうる 脳卒中患者の割合

・ **上記のうち、70歳～79歳の患者の割合(2023調査に無かった新規項目)**

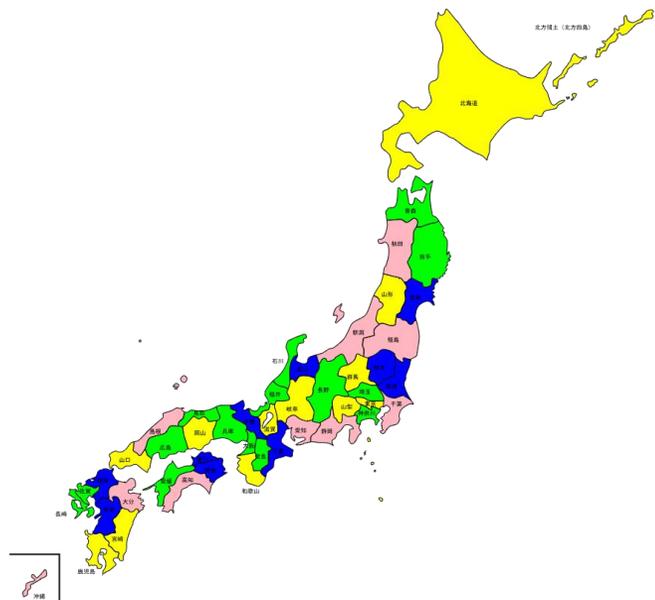
・ 「療養・就労両立支援料」の現実(算定状況や算定困難な理由)



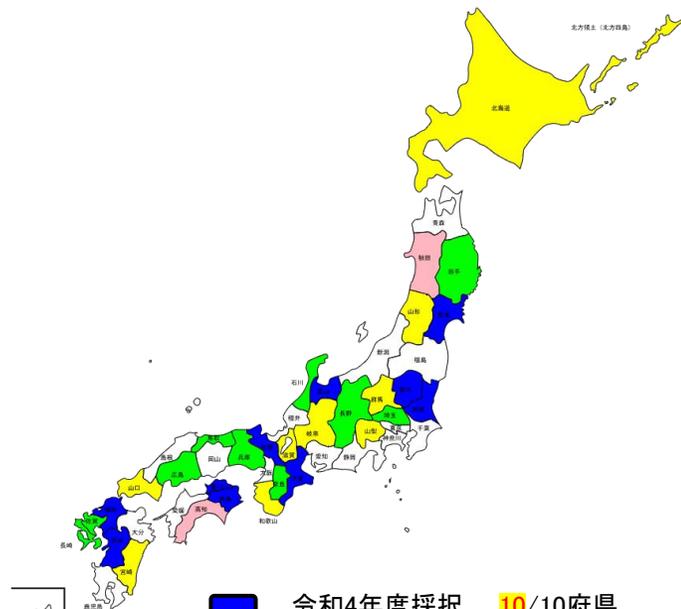
脳卒中・心臓病等総合支援センター 47都道府県に認定

厚労科研 脳卒中調査実施31道府県 (両立支援調査2025を含む)

脳卒中相談窓口連携会議が
31道府県で稼働



- 令和4年度採択 10府県
- 令和5年度採択 15府県
- 令和6年度採択 12都道県
- 令和7年度採択 10県



- 令和4年度採択 10/10府県
- 令和5年度採択 10/15府県
- 令和6年度採択 9/12都道県
- 令和7年度採択 2県/10県

厚労科研費FA-1018(令和5-7年度)の調査事業により
総合支援センターをハブとする当該府県の地域・多職種連携が大きく進んでいる

脳卒中・心臓病等総合支援センターの今後に向けた提言

1 脳卒中・心臓病等総合支援センター事業は、患者支援・情報提供・多職種連携のハブとなることが重要

どの病院でも、急性期・回復期・生活期どのステージでも、標準化された 支援・情報提供

2 脳卒中・心臓病等総合支援センター事業予算確保の重要性

県予算への補助1/2(循環器病特別対策事業)で、本事業の均てん化は可能か？

3 研究班事業に参加することで、脳卒中・心臓病等総合支援センター事業による

地域・多職種連携を社会実装できる

4 脳卒中・心臓病等総合支援センター事業の適切な評価について

総合支援センター単施設の相談件数ではなく 地域・多職種連携のハブとなっていることを示す
評価項目が必要

5 脳卒中・心臓病等総合支援センター事業報告会を提案

行政も参加して、他県の好事例共有