

京都府における脳卒中・心臓病等総合支援センターの取組

京都大学医学部附属病院 脳卒中療養支援センター

宮本 享

(厚生労働省 循環器病総合支援委員会 委員長)

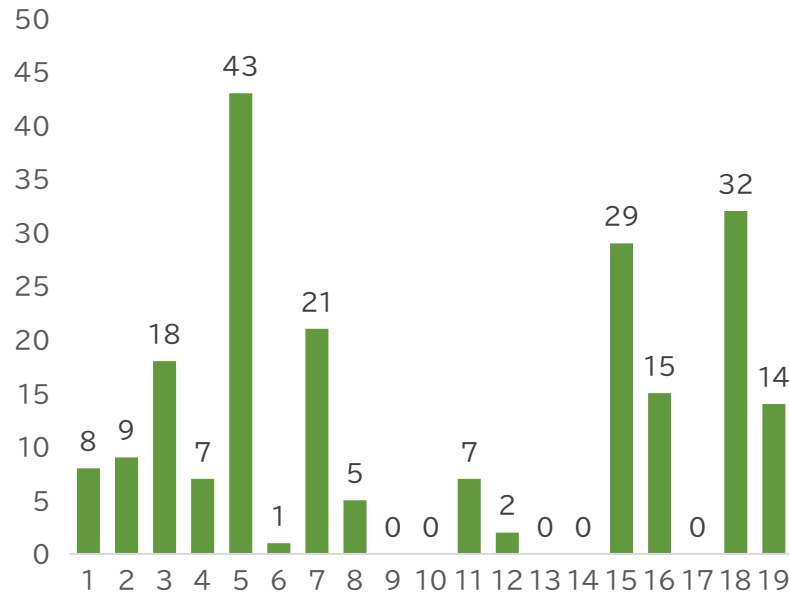
脳卒中・心臓病等総合支援センター（京大病院）における脳卒中患者支援状況（2024年8月～2025年7月）

	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)



- 1 医療連携・地域連携パス
- 2 リハビリテーション(外来含む)
- 3 心理サポート
- 4 両立支援(仕事・就労・復職)
- 5 両立支援(就学・復学支援)
- 6 緩和ケア(アドバンス・ケア・プランニングを含む)
- 7 疾病情報の提供(予防・診断・治療等について)
- 8 医療・介護・障害福祉の連携に有用な社会システムの提供
- 9 経済的問題(または不安)への支援
- 10 障害者手帳認定の支援
- 11 家族支援
- 12 患者会・家族会との連携(ピアサポート)
- 13 訪問診療・訪問看護または在宅療養
- 14 主治医やかかりつけ医への不満
- 15 食事栄養指導
- 16 服薬上の問題点
- 17 受診中断者への支援
- 18 小児支援
- 19 その他

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

相談支援

- ・ 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

点（特定の医療機関）ではなく、**面**（地域のチカラ）で支える

KYOTO Stroke Sannaikai



▶ **サンナイ会**とは、脳卒中に『**ならない(予防)**・**手遅れにならない(急性期治療)**・**まけない(リハビリ)**』をコンセプトとする

患者・家族・市民向け情報発信の場

KYOTO 脳卒中サンナイ会 参画医療機関 (2025年12月現在)

- 宇治徳洲会病院
- 京都医療センター
- 京都済生会病院
- 京都市立病院
- 京都田辺中央病院
- 京都第一赤十字病院
- 京都第二赤十字病院
- 京都大学医学部附属病院
- 京都府立医科大学附属病院
- シミズ病院
- 蘇生会総合病院
- 康生会武田病院

(五十音順)

各病院が、**自院**かかりつけ患者と家族を対象として
それぞれの「脳卒中サンナイ会」を組織(現在12病院)

⇒ 毎月のNews letterで京都府内の脳卒中患者・家族に**標準化された情報提供**



Photo by shinobuwada

第1回 KYOTO脳卒中サannaikai NEWSLETTER : 2025年9月号

♡ 11

KYOTO脳卒中サannaikai
2025年8月26日 12:53

▼ 目次

- 1. はじめに
 - 2. 最新の話（動画）
 - 3. 気になる動画解説
- 1) 今回の動画はコレ! : 「一緒に考えましょう、これからのこと～脳卒中相談窓口～ 第1話」
- 2) 本動画に関する専門家からの解説文

2. 最新の話（動画）

Vol.1 テーマ： 『脳卒中生活期におけるかかりつけ医制度』

京都府では、2025年から「脳卒中生活期におけるかかりつけ医制度」が始まりました。

脳卒中は再発率が高く、後遺症による長期療養が必要になることも多いため、退院後も切れ目のないフォローや支援が欠かせません。

この制度では、急性期治療を終えた患者さんを「かかりつけ医」に引き継ぎ、日常の診療を担ってもらいながら、専門病院が継続的にサポートする、画期的な制度を導入しました。

加えて、多職種・多機関が連携し、地域全体で再発予防を支える仕組みを整えています。

この取り組みについて、京都大学医学部附属病院 脳卒中療養支援センターの宮本享医師が解説しています。ぜひご覧ください。



3. 気になる動画解説

1) 今回の動画はコレ! : 「一緒に考えましょう、これからのこと～脳卒中相談窓口～ 第1話」

第一回目となる今回は、公益社団法人日本脳卒中協会提供のこの動画です。

■ 「一緒に考えましょう、これからのこと～脳卒中相談窓口～ 第1話」



なお、当動画シリーズは、一般社団法人日本脳卒中学会のホームページでも紹介されています（内容は同じです）。

[一緒に考えましょう、これからのこと～脳卒中相談窓口～ | 一般の方へ | 脳卒中の予防、治療、退院後の対応について | 日本脳卒中学会 - The Japan Stroke Society](#)

2) 本動画に関する専門家からの解説文

脳卒中急性期・回復期施設間連携

京都府PSC会議(診療責任者会議)

京都府立医科大学附属病院
京都第二赤十字病院
京都大学医学部附属病院
武田病院
京都市立病院
医療法人清仁会シミズ病院
社会福祉法人 京都社会事業財団 京都桂病院
京都第一赤十字病院
医仁会田中総合病院
蘇生会総合病院
独立行政法人国立病院機構京都医療センター
医療法人同仁会(社団) 京都九条病院
医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院
宇治徳洲会病院
医療法人清仁会亀岡シミズ病院
京都山城総合医療センター
京都田辺中央病院
京都岡本記念病院
社会福祉法人 恩賜財団 京都済生会病院
市立福知山市民病院
国立病院機構舞鶴医療センター

- 第1回 2022-10-07
- 第2回 2022-12-02
- 第3回 2023-03-03
- 第4回 2023-06-09
- 第5回 2023-09-15
- 第6回 2024-01-19
- 第7回 2024-04-19
- 第8回 2024-06-28
- 第9回 2024-10-04
- 第10回 2025-01-24
- 第11回 2025-04-19
- 第12回 2025-07-25
- 第13回 2025-11-28
- 第14回 2026-02-27



京都府脳卒中連携 回復期リハビリテーション病院診療責任者会議

PSC・回復期併設施設	回復期リハビリテーション病院
医仁会武田総合病院	
	宇多野病院
	京都大原記念病院
山城総合医療センター	
	京都近衛リハビリテーション病院
京都岡本記念病院	
	鞍馬口医療センター
	京都中部総合医療センター
	京都民医連中央病院
	京都博愛会病院
	宇治リハビリテーション病院
	京都ルネス病院
	京都田辺記念病院
	京都久野病院
	十条武田リハビリテーション病院
	六地藏総合病院
	京都リハビリテーション病院
	丹後中央病院
京都きづ川病院	
	洛和会音羽リハビリテーション病院
市立福知山市民病院	
	かくさい病院
	京都協立病院
	壬生大路病院
蘇生会総合病院	
	学研都市病院
	脳神経リハビリ北大路病院
	京都武田病院
	京都からすま病院
	洛西シミズ病院
	京都民医連あすかい病院

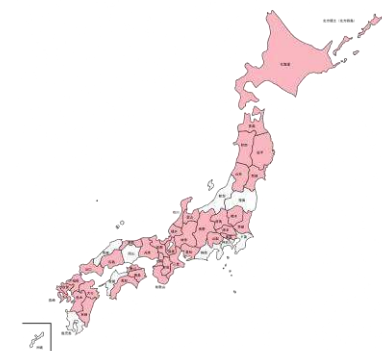
- 第1回 2024-09-09
- 第2回 2024-11-25
- 第3回 2025-03-03
- 第4回 2025-07-07
- 第5回 2025-12-01
- 第6回 2026-03-02

脳卒中・心臓病等総合支援センター(京大病院)をハブとした
脳卒中急性期・回復期リハビリテーション病院 50病院すべての連携

大学医局や診療科(内科・脳外科)
急性期/回復期にかかわらない
京都府脳卒中one teamの確立



一般社団法人日本脳卒中医療ケア従事者連合
Stroke Care Professionals Association Japan (SCPA-Japan)



SCPA-J都道府県支部設置37都道府県
(2025年10月1日現在)

脳卒中・心臓病等総合支援センター(京大病院)をハブとした 脳卒中の医療・ケアに関わる各職種の連携

他職種との

- ・ 情報共有
- ・ 意見交換
- ・ アクションプラン提案

SCPA Japan 京都府支部

- | | |
|--------------------------|----------------|
| ・ 一般社団法人 京都府医師会 | かかりつけ医 |
| ・ 公益社団法人 日本脳卒中協会京都府支部 | 専門医 |
| ・ 一般社団法人 京都医療ソーシャルワーカー協会 | MSW |
| ・ 公益社団法人 京都府介護支援専門員会 | ケアマネジャー |
| ・ 一般社団法人 京都府理学療法士会 | 理学療法士(PT) |
| ・ 一般社団法人 京都府言語聴覚士会 | 言語聴覚士(ST) |
| ・ 一般社団法人 京都府作業療法士会 | 作業療法士(OT) |
| ・ 一般社団法人 京都府薬剤師会 | かかりつけ薬局薬剤師 |
| ・ 一般社団法人 京都府薬剤師会 病院診療所部会 | 病院薬剤師 |
| ・ 公益社団法人 京都府栄養士会 | 栄養士 |
| ・ 公益社団法人 京都看護協会 | 看護師 |
| ・ 京都精神保健福祉士協会 | 京都精神保健福祉士(PSW) |

- | | |
|--------|------------|
| ・ 第1回 | 2023-01-19 |
| ・ 第2回 | 2023-03-23 |
| ・ 第3回 | 2023-06-22 |
| ・ 第4回 | 2023-06-09 |
| ・ 第5回 | 2023-09-20 |
| ・ 第6回 | 2023-12-20 |
| ・ 第7回 | 2024-03-13 |
| ・ 第8回 | 2024-06-12 |
| ・ 第9回 | 2024-09-11 |
| ・ 第10回 | 2024-12-11 |
| ・ 第11回 | 2025-03-12 |
| ・ 第12回 | 2025-07-09 |
| ・ 第13回 | 2025-10-08 |
| ・ 第14回 | 2026-01-14 |

京都府医師会との連携による生活期 脳卒中医療体制の構築

脳卒中の生活期(維持期)における
連携主治医制のシステムティックな導入



自宅に退院する
脳卒中生活期(維持期)患者

ふたつの
通院先



かかりつけ医療機関



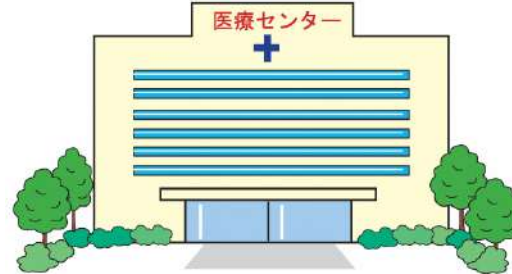
かかりつけ医

(月1回 程度)

- 療養・生活指導 など
- 処方
- 血液検査

必要に応じ支援依頼

PSC 脳卒中相談窓口



脳卒中F/U外来 担当医

(年 1-2回程度)

- 画像検査
- 循環器病療養指導
- 服薬内容確認など



相談支援・情報提供

脳卒中生活期連携主治医制度とかかりつけ医登録（京都府医師会との連携）

約
90 機関

脳卒中は、脳卒中急性期を乗り切った後も、後遺症や再発予防など長いスパンで継続して向き合うことが必要となる病態です。急性期治療から回復期リハビリテーションとさらに生活期介護まで、働き回らない治療や支援を提供するためには、地域医療連携における適切な医療体制の構築が重要となります。

京都府では、京都府医師会・地区医師会・京都府一次脳卒中センター会議・京都府脳卒中回復期リハビリテーション病院連携委員会との連携のもと、システム連携体制が構築されています。

『脳卒中生活期におけるかかりつけ医』の先生方には、月間的な処方・検査・療養指導等も担っていただき、定期的（年1回以上程度）に面談検査や専門相談を受けるなど生活期医療体制との連携と併せて役割的体制で、脳卒中患者さん、ご家族を支援していければと考えております。

登録はこちらから
かかりつけ医登録フォーム
登録はこちらから
http://www.kyocgo.or.jp/medspic/regist

脳卒中生活期におけるかかりつけ医登録について
『脳卒中生活期におけるかかりつけ医』として、京都府内全ての一次脳卒中センターおよび回復期リハビリテーション病院において、患者・家族等に情報提供、紹介させていただきます。
※登録は、京都府医師会所属の医師に限らせていただきます。

参考動画
①「京都府における脳卒中生活期連携主治医制度の概要」
京大病院 脳卒中回復支援センター長 安本忠医師
②「脳卒中生活期に必要なとされる療養指導」
京都府第二十字病院 脳神経内科 診療 永金義成医師

問い合わせ先：京大医学部附属病院 脳卒中回復支援センター ☎075-751-3012

かかりつけ医整備のプロセス



情報収集・リスト化イメージ

京都府
脳卒中生活期
かかりつけ医
リスト

（収載情報）

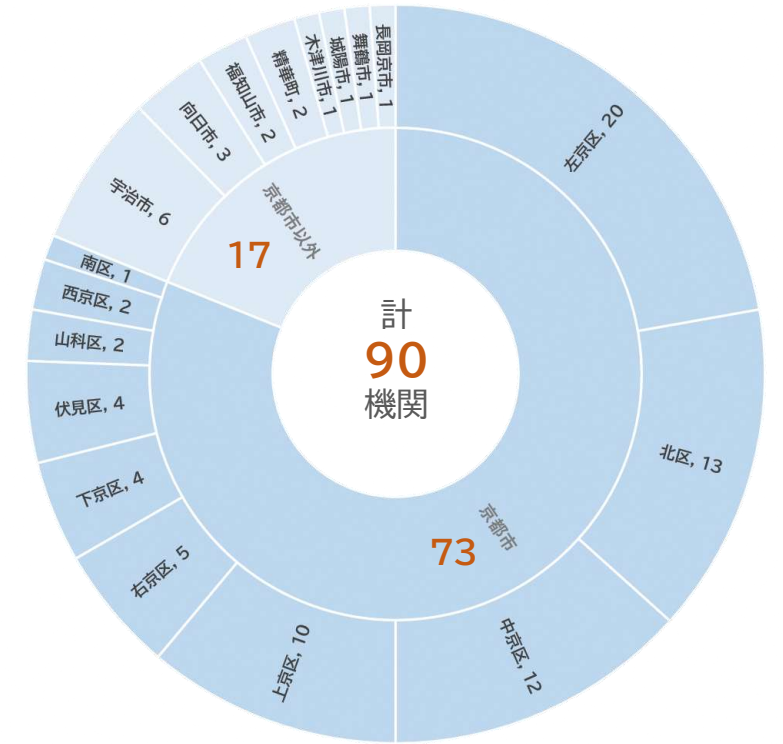
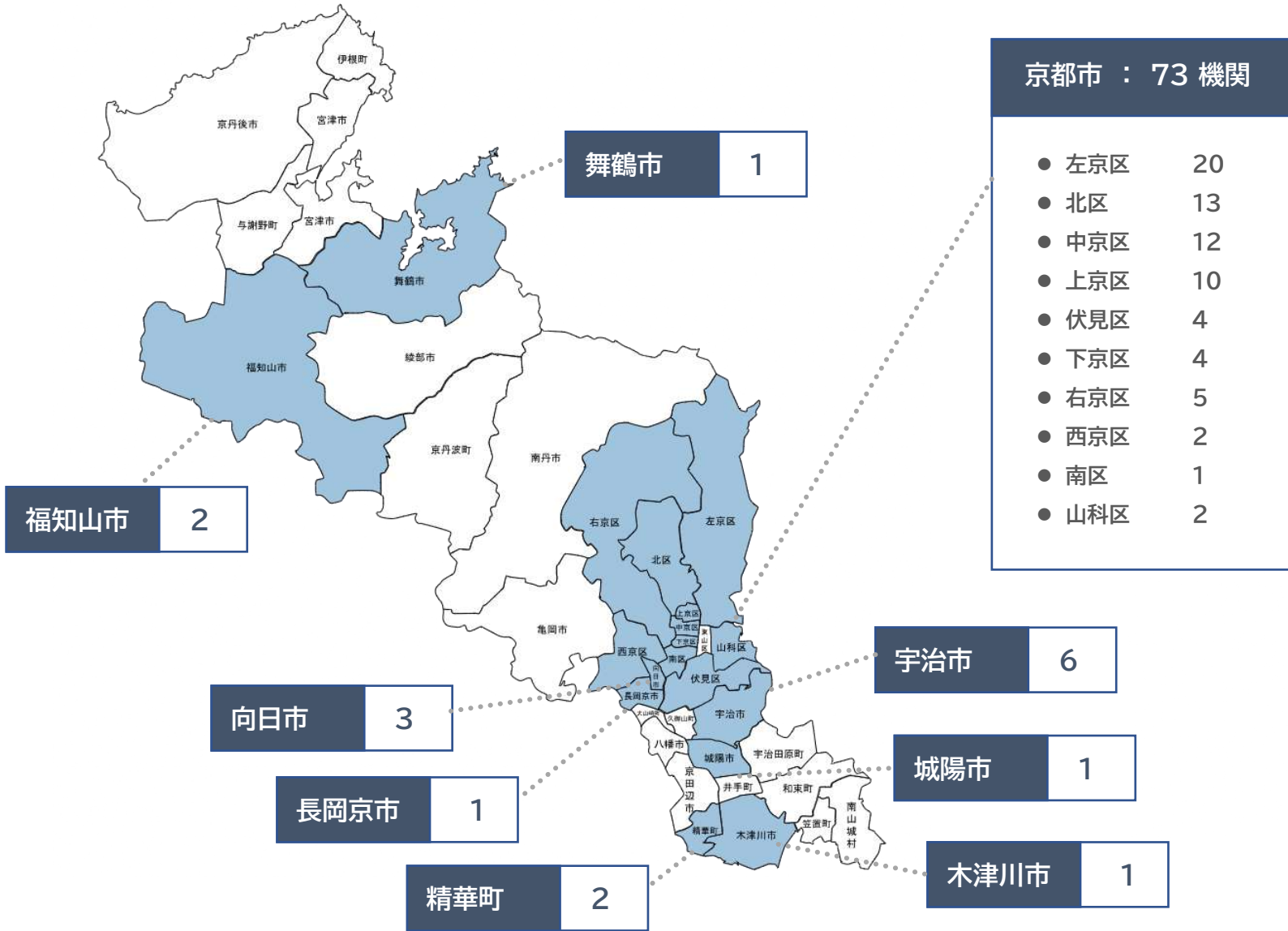
1. 医院基本情報
2. 登録医師の専門分野・所属医師会
3. 対応可能な処置・医療行為等
 - 3-1. リハビリテーション実施
 - 3-2. 終末期対応
 - 3-3. 訪問診療・往診対応・対応エリア
 - 3-4. 在宅栄養管理

これらの情報を
エリア別にリスト化

相談支援担当者・
療養関係者が患者の
状況に応じて紹介

- 登録された**医院情報**がリストになり、検索ツールとともに京都府内49病院の脳卒中相談窓口で共有

脳卒中生活期連携主治医制(かかりつけ医登録):2026-1-19現在



脳卒中生活期における連携主治医制

～各病院・各領域で推進されている連携主治医制と 何が異なるのか？～

1. 脳卒中生活期 かかりつけ医登録
2. 京都府医師会と府内すべての脳卒中医療機関の連携
(単一の医療機関と関係かかりつけ医だけの連携ではない！)
3. 脳卒中相談担当MSWによる情報連携
(医師の紹介状だけではなく、多職種による情報の共有！)

脳卒中生活期かかりつけ医は 患者に最も近い脳卒中相談窓口！

(その整備・連携のハブとなるのが、脳卒中・心臓病等総合支援センター)

府医師会と府内すべてのPSC/回リハによる脳卒中地域連携の会 ～脳卒中生活期かかりつけ医登録の促進～

第1回

Ver.1

京都府脳卒中地域連携の会

共催 一般社団法人京都府医師会
一般社団法人日本脳卒中学会 京都府脳卒中对策推進委員会



会場

対面開催のみ（オンライン開催はありません）

メイン会場：京都府医師会館

サテライト会場：舞鶴医療センター・京都済生会病院・宇治徳洲会病院・
京都田辺中央病院・京都山城総合医療センター

*詳細な会場情報は下記をご確認ください

2025

Sat.

9.27

14:00-16:30

参加対象

下記以外の医療関係者のご参加も大歓迎です

- 京都府医師会会員 ○ 京都府薬剤師会 会員
- 京都府内一次脳卒中センター・回復期リハビリテーション病院等の医師・
医療ソーシャルワーカー・薬剤師・看護師・セラピスト・事務職員 等

*プログラムは裏面をご覧ください

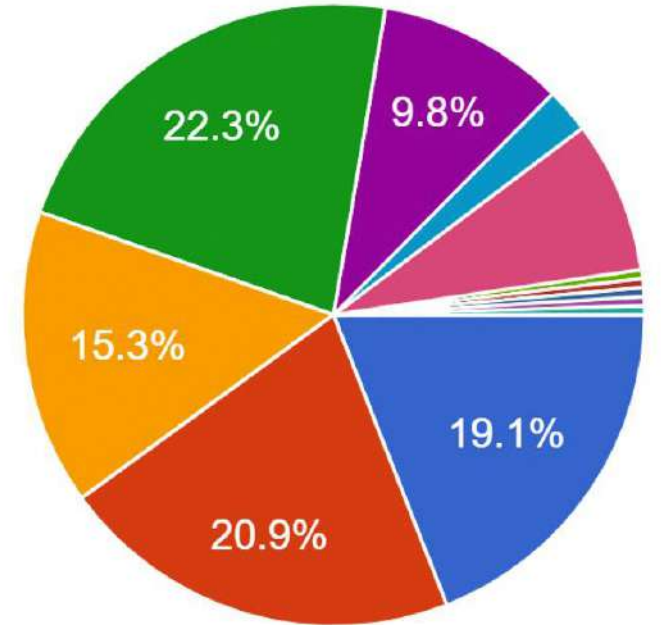
▶ 各会場の地図等、詳細はこちら

本イベントでは、メイン会場に加えて、
5つのサテライト視聴会場もご用意しています（プログラムは同一）

 : 車来場可

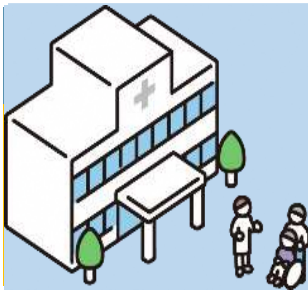


参加登録者 215名



- 医師
- 薬剤師
- 看護師
- 医療ソーシャルワーカー
- セラピスト
- 栄養士
- 事務職員
- リハビリ職員

脳卒中生活期におけるかかりつけ薬局登録(with 京都府薬剤師会)




PSC(一次脳卒中センター)

**回復期
リハビリテーション病院**


自宅退院する
服薬指導が必要な患者・家族等に

- 連携主治医制度を説明
- かかりつけ医を確認・紹介
- かかりつけ薬局・薬剤師を確認・紹介




- 退院時情報
- かかりつけ医情報
- PSCのF/U外来医情報

← 情報共有・事情照会



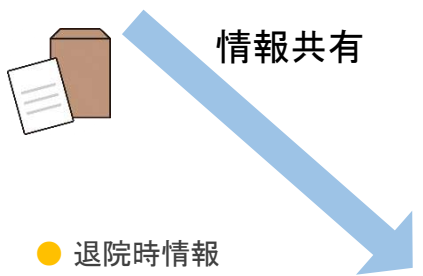
かかりつけ薬局・薬剤師

- 調剤
- 服薬指導
- 訪問指導



かかりつけ医

- 日常のフォローアップ(月1回程度)
- 療養・生活指導
- 処方
- 血液検査・心電図 等



情報共有

- 退院時情報
- PSCのF/U外来医情報
- かかりつけ薬局情報

京都府内 薬局等対象

脳卒中
生活期におけるかかりつけ薬局
登録のご案内

脳卒中は、急性期を乗り越えた後も、後遺症への対応や再発予防など、長期にわたる継続的なケアが求められる疾患です。そのため、地域医療全体で包括的な医療体制を構築することが重要となります。

京都府では、京都府医師会、地区医師会、京都府一次脳卒中センター会連、京都府脳卒中回復期リハビリテーション病院協会連任委員会が連携し、シームレスな医療提供を旨とした連携体制(脳卒中連携主治医制度)が構築されています。

この連携体制の一環として、『脳卒中生活期におけるかかりつけ薬局制度』が京都府医師会や地区医師会と連携して開始されます。かかりつけ薬局は、急性期・回復期医療機関やかかりつけ医と連携・情報共有を行いながら、患者さんへの薬物情報提供や服薬支援を行います。

地域におけるシームレスで包括的な医療体制を共に支える一歩として、ぜひ本制度にご登録ください。

登録はこちらから
かかりつけ薬局 登録フォーム

<https://form.gd.e/2024/04/04/20240404119>

脳卒中生活期におけるかかりつけ薬局登録について

脳卒中生活期におけるかかりつけ薬局制度にご登録いただいた情報は、京都府内全ての一次脳卒中センター(PSC)および回復期リハビリテーション病院等において、患者さん・ご家族等への情報提供・ご紹介等に活用させていただきます。

また、脳卒中生活期におけるかかりつけ薬局ネットワークの一員として、各種必要な情報をお届けさせていただきます。

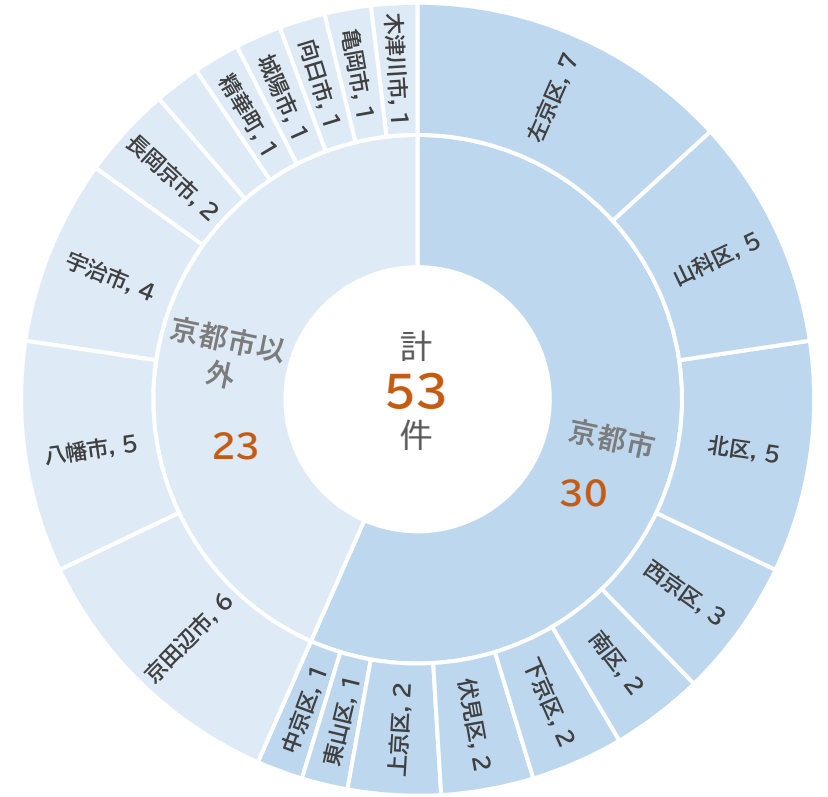
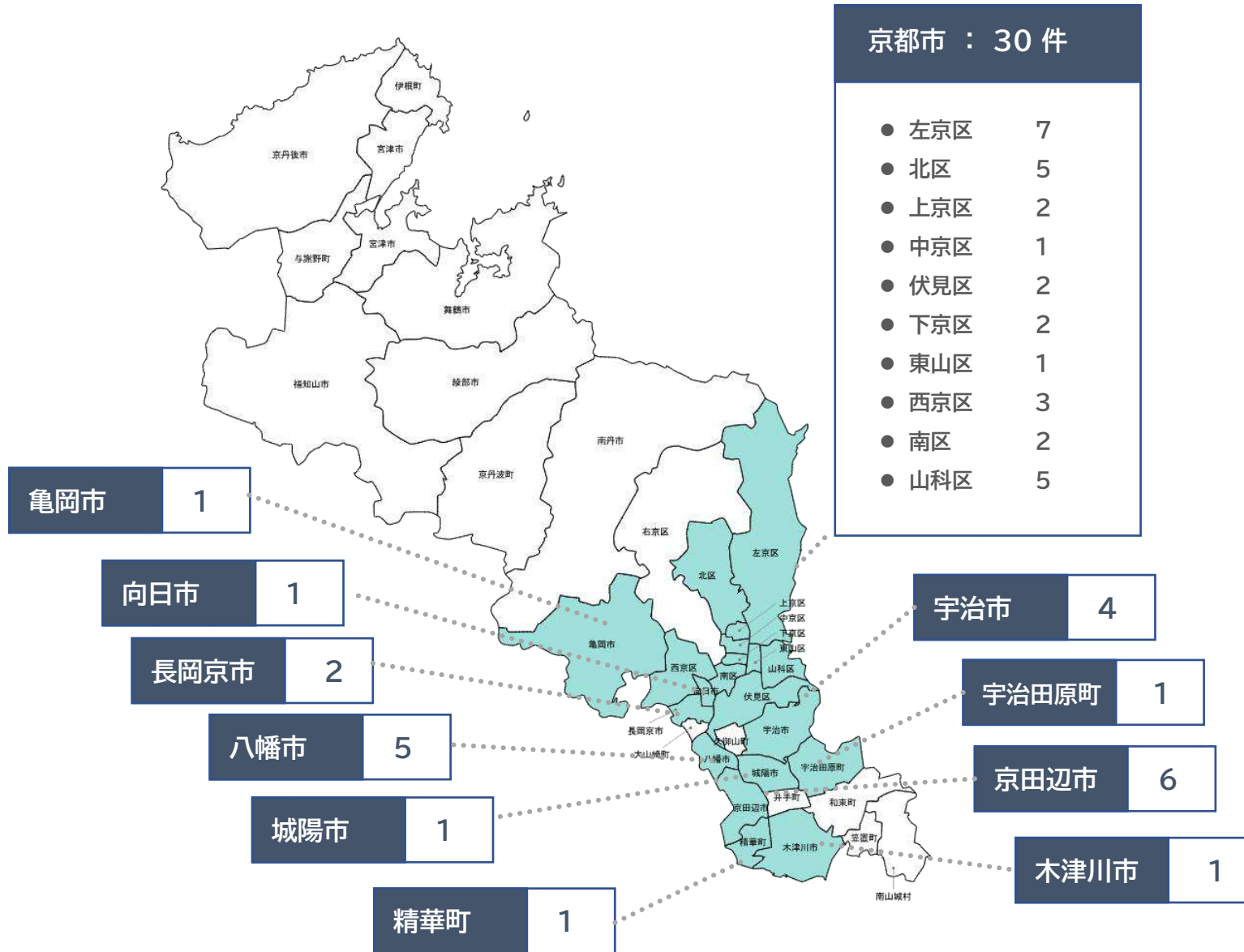
ご登録いただく情報(例)

- 薬局基本情報 : 薬局名・住所・連絡先 等
- 対応可能な事項 : 在宅対応・夜間休日対応・服薬フォローアップ 等

問い合わせ先: 京都大学医学部附属病院 脳卒中療養支援センター ☎ 075-751-3013

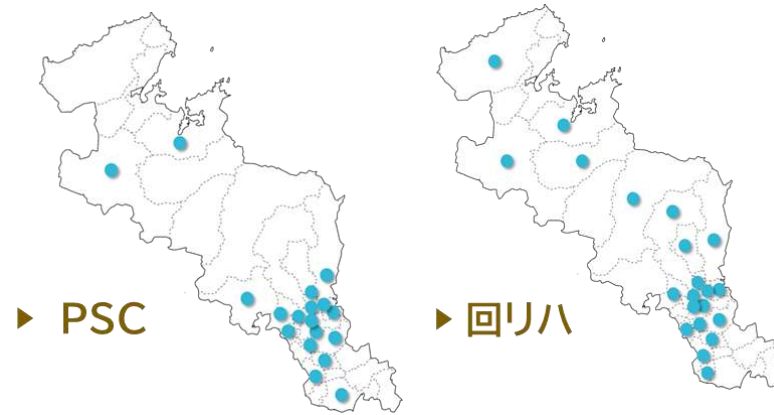
- 主な登録情報**
- ✓ 薬局情報
 - ✓ 対応可能な連絡手段、時間帯
 - ✓ 在宅対応可能
 - ✓ 夜間休日対応可能
 - ✓ 服薬フォローアップの方法

かかりつけ薬局登録状況:2026-1-19現在



- 京都府内すべての一次脳卒中センター（PSC）、回復期リハビリテーション病院 **50機関** から担当者（主に医療ソーシャルワーカー、退院支援看護師、事務等）が選出され、『脳卒中相談窓口連携会議』を設立

府内カバー率：100%



脳卒中相談窓口連携会議

- 第1回 2023-05-31
- 第2回 2023-09-07
- 第3回 2024-01-11
- 第4回 2024-05-14
- 第5回 2024-07-31
- 第6回 2025-02-05
- 第7回 2025-08-04
- 第8回 2026-02-05

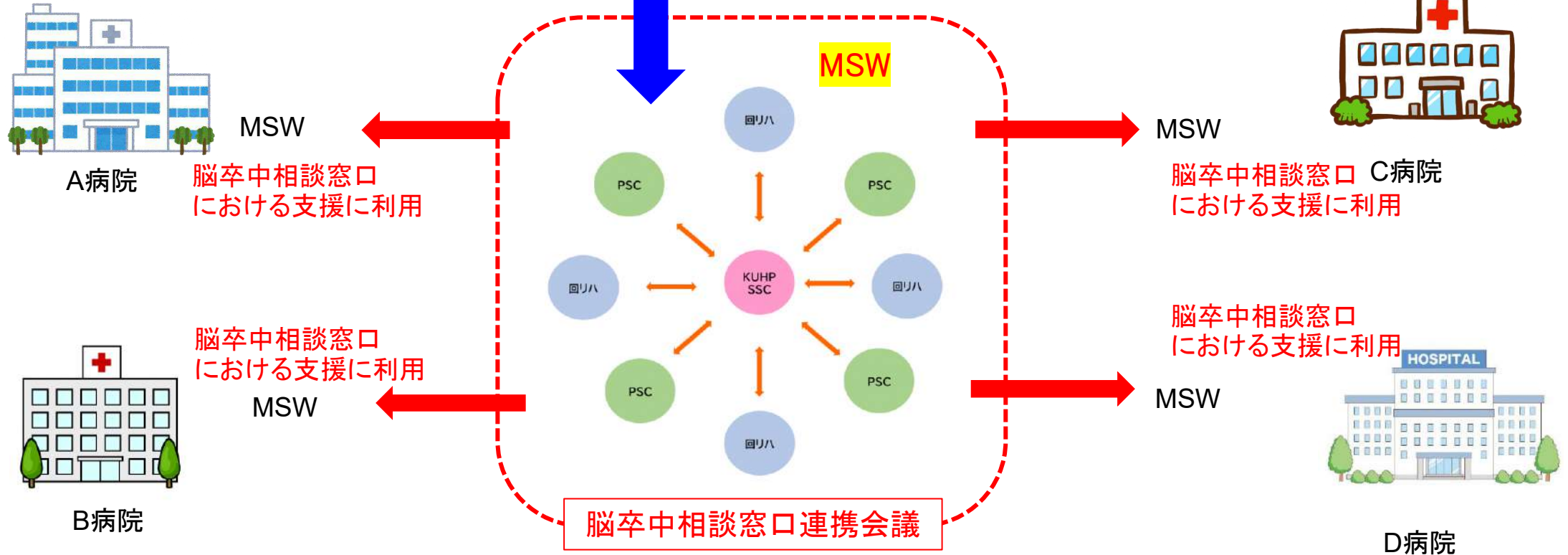
- 2023年度から3-4カ月に一度の頻度で、**定例会 (Zoom)** を実施
- **患者支援に必要な情報の作成・共有**

SCPA-Japan府県支部と脳卒中相談窓口連携会議をプラットフォームにした 専門職種情報の提供

専門職種からの情報提供



- 脳卒中生活期連携主治医制（かかりつけ医登録）
- 脳卒中生活期かかりつけ薬局 登録
- 装具作成外来 リスト
- 摂食嚥下外来リハ病院リスト
- 自動車運転再開支援リハ病院リスト



専門職種のアイデア・情報を どの病院の脳卒中相談窓口でも情報提供

各職種の脳卒中急性期・回復期施設間連携

脳卒中連携薬剤師会議

- 第1回 2023-11-03
- 第2回 2024-03-22
- 第3回 2024-07-03
- 第4回 2024-11-12
- 第5回 2025-03-12
- 第6回 2025-07-18
- 第7回 2025-10-03
- 第8回 2026-01-30

脳卒中連携栄養師会議

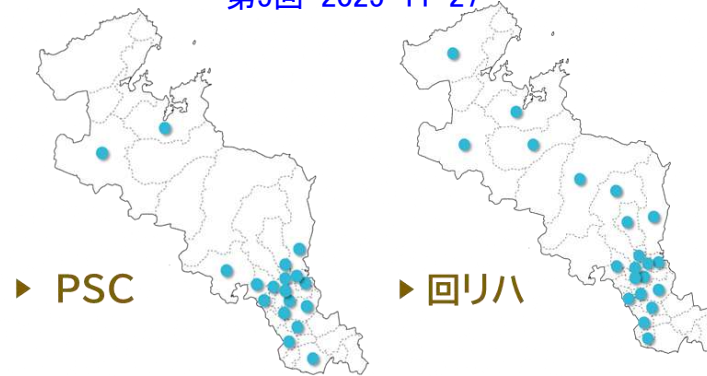
- 第1回 2024-12-10
- 第2回 2025-05-28
- 第3回 2025-12-25

脳卒中相談窓口連携会議

- 第1回 2023-05-31
- 第2回 2023-09-07
- 第3回 2024-01-11
- 第4回 2024-05-14
- 第5回 2024-07-31
- 第6回 2025-02-05
- 第7回 2025-08-04
- 第8回 2026-02-05

両立支援セミナー

- 第1回 2024-01-22
- 第2回 2024-06-27
- 第3回 2025-01-16
- 第4回 2025-07-11
- 第5回 2025-11-27



脳卒中連携看護師会議

- 第1回 2024-03-22
- 第2回 2024-09-20
- 第3回 2024-12-06
- 第4回 2025-02-28
- 第5回 2025-05-27
- 第6回 2025-09-08
- 第7回 2026-04-17

脳卒中連携看護師セミナー

- 第1回 2025-05-30
- 第2回 2026-06-27

脳卒中連携理学療法士会議

- 第1回 2025-09-24

脳卒中連携作業療法士会議

- 第1回 2025-09-30
- 第2回 2026-03-17

脳卒中連携言語聴覚士会議

- 第1回 2025-12-01

脳卒中・心臓病等総合支援センターをハブとした

脳卒中急性期・回復期リハビリテーション病院 50病院すべての連携

脳卒中生活期支援に向けた各職種連携の展開（京都府）

各職種において、情報提供項目の標準化プロセスが進行中

看護サマリー記載項目標準化

看護師連携



栄養士連携

栄養情報連携 項目標準化
地域連携パスに関わる
アンケート



脳卒中生活期かかりつけ医登録
情報共有に関するアンケート

医師連携（施設長会議）



地域連携パスに関わる
アンケート

薬剤情報連携項目標準化・
脳卒中生活期かかりつけ薬局登録
情報共有に関するアンケート

薬剤師連携



MSW

相談窓口
連携会議

リハ担当連携



相談窓口連携会議が多職種連携の
プラットフォームに

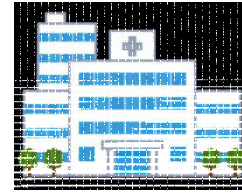
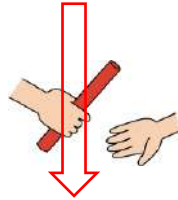
京都府脳卒中連携看護師会議with (公社)京都府看護協会

急性期病院



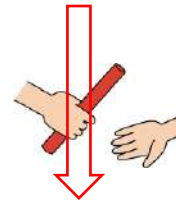
A病院

脳卒中療養相談士
(看護師)



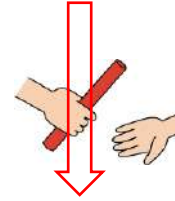
B病院

脳卒中療養相談士
(看護師)



C病院

脳卒中療養相談士
(看護師)



回復期病院



X病院

脳卒中療養相談士
(看護師)



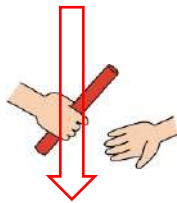
Y病院

脳卒中療養相談士
(看護師)



Z病院

脳卒中療養相談士
(看護師)



連携による **意思決定支援のバトンの共有**

維持期・生活期施設

看護サマリーに関する標準化

回復期看護サマリー 情報提供推奨項目

退院時の患者情報

傷病名と入院期間、治療・リハ概要、退院時ADL、継続必要な医療処置・看護ケア、合併疾患、服薬・摂食栄養の問題点

退院後の医療・支援情報

社会支援の情報、かかりつけ医・専門外来・薬局情報、地域包括支援センター / ケアマネジャー 情報

退院後の生活に関する事項

症状・病状の予後予測と予防、在宅生活イメージの共有、在宅復帰条件、必要なケアプラン

病状理解・受容

病名告知の有無、回復期での説明内容、患者・家族の病状理解と受け止め方、意向確認

今後の療養希望

医療・ケアへの希望、退院後生活への不安や希望、就労支援の要否

意思決定支援アクションプラン2025/2026

自宅退院予定の患者・家族等への意思決定支援啓発

1. 意思決定支援啓発動画（日本脳卒中学会・協会作成） 視聴勧奨

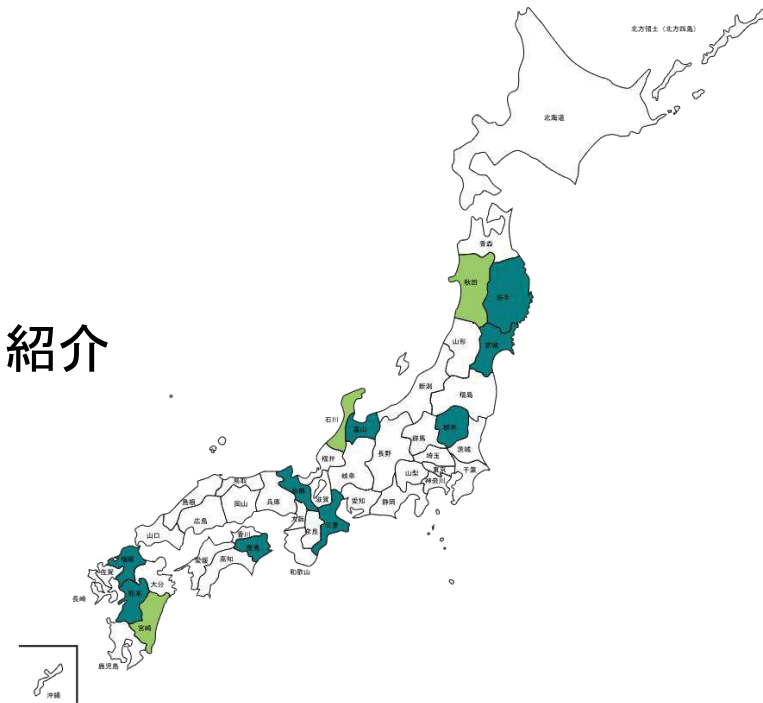


2. 脳卒中発病後のACPに関する啓発冊子（脳卒中サポートノート）の紹介

（日本脳卒中学会作成）



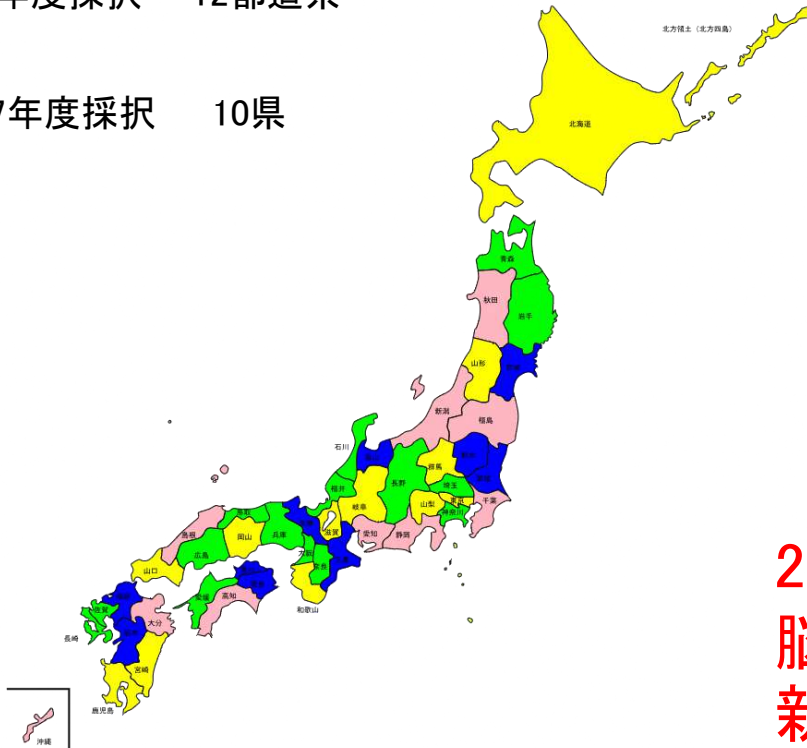
『今回の脳卒中をきっかけに、
今後のこと（特に再発したときのこと）を考えてみませんか？』
＝脳卒中発病後のACP



脳卒中・心臓病等総合支援センター

厚生省 循環器病総合支援委員会(委員長 宮本享)

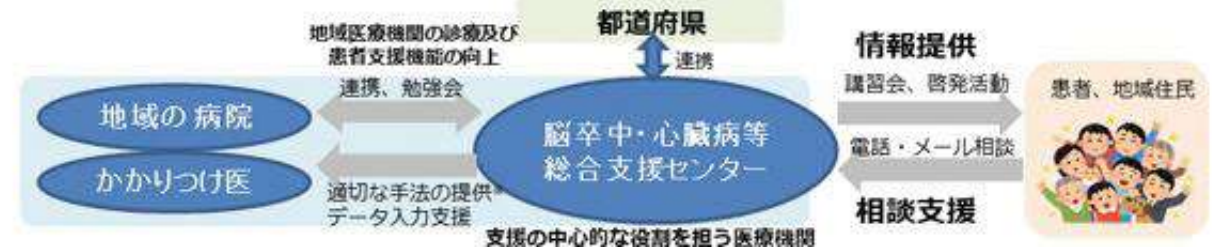
- 令和4年度採択 10府県
- 令和5年度採択 15府県
- 令和6年度採択 12都道県
- 令和7年度採択 10県



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

<役割> 循環器病に関する情報提供及び相談支援の、地域における核となり中心的な役割を担う



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

2025年度に全都道府県に設置され、
脳卒中・心臓病等総合支援センター事業は
新しいステージに入りつつある

新たなステージに入った脳卒中・心臓病等総合支援センター事業

- 1 脳卒中・心臓病等総合支援センタービジネスモデルの明確化
(2025年9月循環器病総合支援委員会・10月循環器病対策推進協議会)
- 2 脳卒中・心臓病等総合支援センター事業予算の重要性に関する認識共有
- 3 脳卒中・心臓病等総合支援センター整備指針(2026年2月25日発出)
- 4 令和8年度厚生労行政推進調査事業指定班
「脳卒中・心臓病等総合支援センターの実態把握及び患者支援体制の充実に資する研究」

厚生労働省 Ministry of Health, Labour and Welfare

Google カスタム検索

テーマ別に探す 報道・広報 政策について 厚生労働省について 統計情報・白書 所管の法

ホーム > 政策について > 審議会・研究会等 > 循環器病対策推進協議会(循環器病対策推進協議会) > 第7回循環器病総合支援委員

第7回循環器病総合支援委員会 資料

令和7年9月4日(木)

14:00~16:00

資料一覧

※資料に一部誤りがあったため、資料3の2ページ及び4ページを訂正しています。

- ▶ [PDF 議事次第 \[PDF形式: 208KB\]](#)
- ▶ [PDF 循環器病総合支援委員会委員名簿 \[PDF形式: 168KB\]](#)
- ▶ [PDF 【資料1-1】脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業の実施報告 \[PDF形式: 1.1MB\]](#)
- ▶ [PDF 【資料1-2】京都府における脳卒中・心臓病等総合支援センター事業 \[PDF形式: 13.3MB\]](#)
- ▶ [PDF 【資料2-1】日本脳卒中学会からの提言 \[PDF形式: 1.1MB\]](#)
- ▶ [PDF 【資料2-2】日本循環器学会からの提言 \[PDF形式: 1.7MB\]](#)
- ▶ [PDF 【資料2-3】脳卒中・心臓病等総合支援センターの今後について \[PDF形式: 3.5MB\]](#)
- ▶ [PDF 【資料3】整備指針作成方針\(案\) \[PDF形式: 472KB\]](#)

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_62858.html

厚生労働省 Ministry of Health, Labour and Welfare

Google カスタム検索

テーマ別に探す 報道・広報 政策について 厚生労働省について 統計情報・白書 所管の法

ホーム > 政策について > 審議会・研究会等 > 循環器病対策推進協議会(循環器病対策推進協議会) > 第15回循環器病対策推進

第15回循環器病対策推進協議会 資料

令和7年10月17日(金)

10:00~12:00

一覧

資料

- ▶ [PDF 議事次第 \[PDF形式: 37KB\]](#)
- ▶ [PDF 循環器病対策推進協議会委員名簿 \[PDF形式: 90KB\]](#)
- ▶ [PDF 【資料1】コア指標の選定及び今後の中間評価の進め方について \[PDF形式: 1.3MB\]](#)
- ▶ [PDF 【資料2】脳卒中・心臓病等総合支援センター事業の進捗と今後について\(宮本参考人\) \[PDF形式: 7.8MB\]](#)

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_64773.html

● 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)

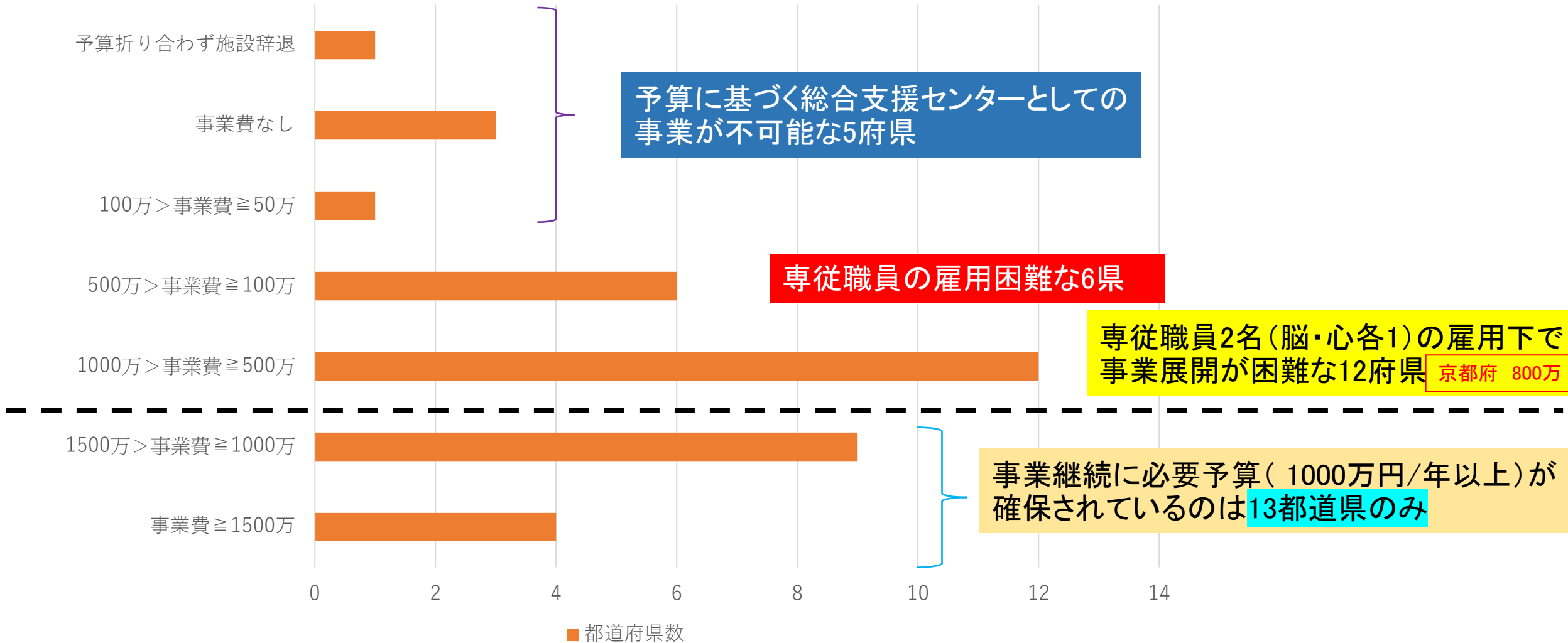
8回・参加数 1080名

ハブとなるためには、専従職員が必須！

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) 2025日本脳卒中学会調査



都道府県数



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

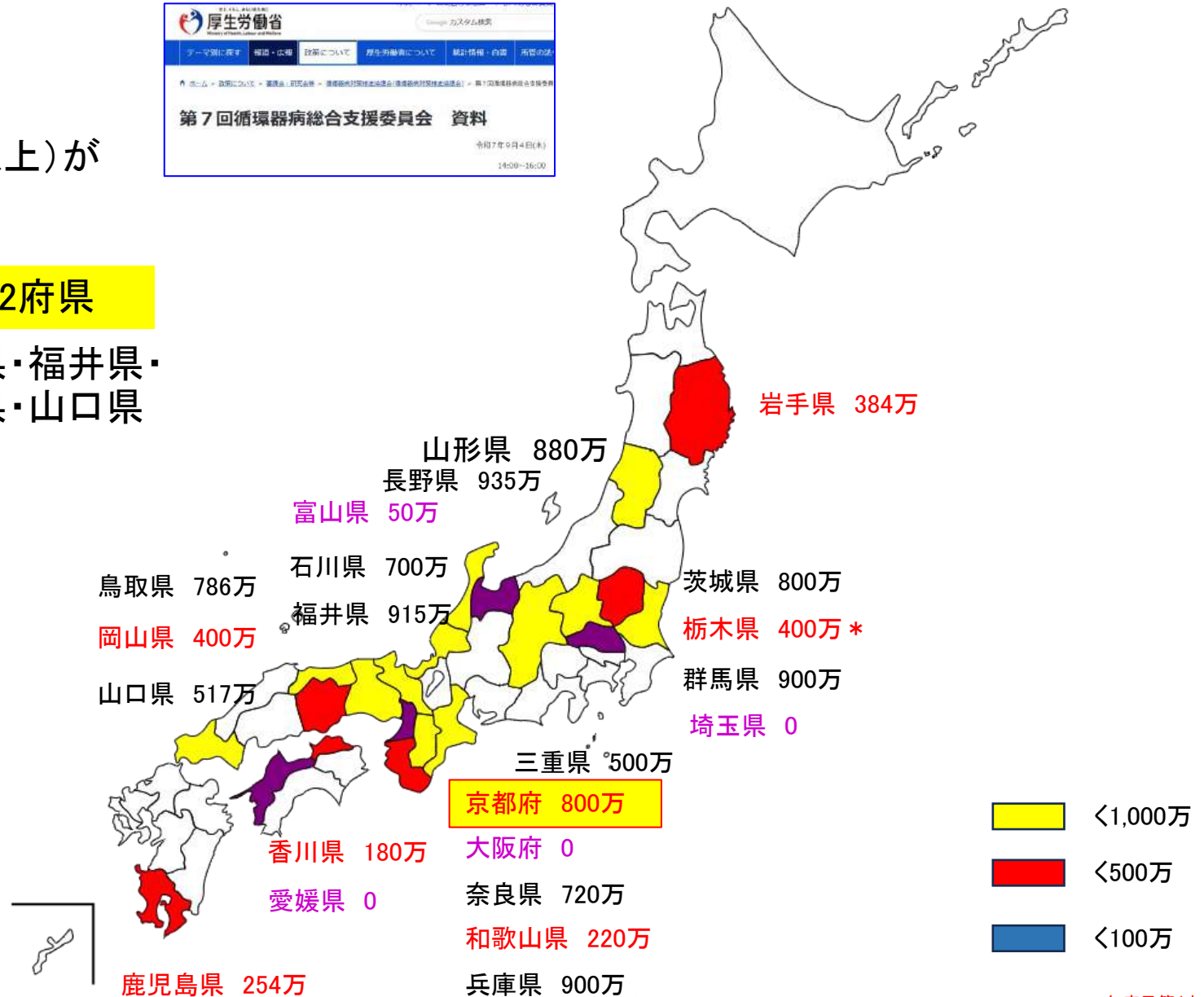
岩手県・栃木県・和歌山県・岡山県・
香川県・鹿児島県

**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)

超党派 脳卒中・循環器病対策フォローアップ議員連盟決議書(令和7年11月27日)

上野賢一郎 厚生労働大臣
松本尚 デジタル担当大臣

令和7年11月27日

超党派 脳卒中・循環器病対策フォローアップ議員連盟

会長 田村 憲久

脳卒中・循環器病対策の推進に関する決議

失語症については脳卒中後の後遺症として全国約30万人いるとも言われているが、いまだ全国調査において実態は十分に把握されていない。実態把握が困難な背景には、失語症と総称していても、障害を受けた部位により症状は異なっており、脳卒中においてはほかの障害も重なる場合も多く、容易に分類することができない、といった事情が挙げられる。とはいえ、言語が理解できないタイプの失語症では、日常生活、行政手続き、司法手続きなどさまざまな場面で困難さに直面していることが伺われながら、障害の程度の認定を含め障害の性質や社会生活の困難さが十分に反映されている制度になっているとは言い難い。この状況は、言語障害が音声の障害やそしゃくの障害と一括りにされている現行の障害分類が、障害等級認定にとどまらず、介護認定に基づく介護福祉サービスや障害者雇用、障害年金、そのほかの支援にも大きく影響しているため、こうした支援も結果として現実と乖離したものととどまっているといえる。

他方、言語は理解できていて表出ができないタイプの失語症でも、若い世代においてさえ社会復帰に至っている割合は決して多くない現状があり、障害の性質に沿った就労支援などよりきめ細やかな施策が必要であると考えられる。

また、国民の死亡原因では、脳卒中と循環器病は、心疾患(第二位)、脳血管疾患(第四位)であり、第一位の悪性新生物(がん)に匹敵する水準である。今後の高齢化の進展を考えれば、発症後の増悪予防に資するための、医療とリハビリテーションや介護サービスの連携を多職種・多機関連携で行い患者支援の向上に資する提供側の体制作り、遠隔(オンライン)など新技术を利用した心大血管(循環器疾患)リハビリテーションの推進は急務である。しかしながら、急性期・回復期・慢性期の各段階に置いて地域の行政、医療機関、各団体を束ねるハブとなる脳卒中・心臓病等総合支援センターは、47都道府県に設置されたものの3割弱の都道府県でのみで専属の人材を確保する予算が確保されているにすぎず、全国的に均一的な施策が取れている状態ではない。相談支援を含め、これら施策の充実を多職種で行うことが、真に必要な施策である。

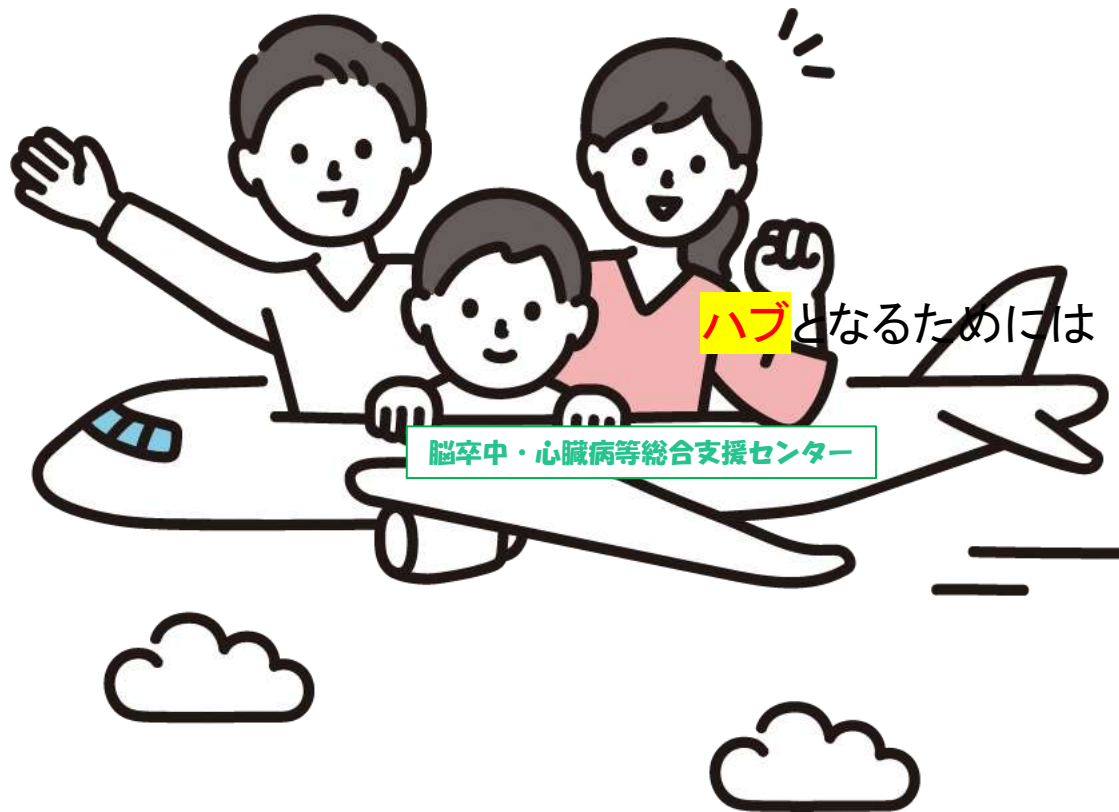
とりわけ、脳卒中・循環器病の急性期においては、救急現場で一刻も早く正確な医療情報を必要としている。特に脳卒中では普段からの内服薬により治療方針が変わってくるが多く、医療DXでは今年度から救急時の患者情報の閲覧の運用が開始されているが、救命率を向上させ予後改善のためには、脳卒中の急性期の多くを治療している病院への救急時医療情報閲覧機能の普及促進が必要である。以上をふまえ、本議員連盟は、政府に対し、次の対策を求めることとする。

- 一、失語症を含む後遺症を有する者への総合的支援を推進し、とくに失語症については、障害実態を反映した障害等級及び年金等級が認定できるよう制度を見直すための調査を早急に進め実施すること
- 二、脳卒中・心臓病等総合支援センターが地域で役割を果たせるよう自治体へ技術的支援を行う等働きかけを強化すること
- 三、情報の集約・集積と分析の体制整備を推進するために必要な財源確保、効果的な治療・リハビリテーションに関する研究を推進すること
- 四、救急時医療情報閲覧機能の普及と活用の促進をすること
- 五、脳卒中・循環器病対策を推進する観点から、当議連関連学会(日本脳卒中学会、日本循環器学会、日本心臓リハビリテーション学会、日本心臓血管外科学会、日本血管外科学会)からの提案について、科学的根拠や社会的有用性に基づいた検討を行うこと

脳卒中・心臓病等総合支援センターは、47都道府県に設置されたものの3割弱の都道府県でのみで専属の人材を確保する予算が確保されているにすぎず、全国的に均一的な施策が取れている状態ではない。

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の整備指針

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

Google カスタム検索

テーマ別に探す 報道・広報 政策について 厚生労働省について 統計情報・白書 所管の法

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 健康 > 循環器対策 > 事務連絡 (通知) 等

事務連絡 (通知) 等

- PDF 脳卒中・心臓病等総合支援センターの整備について (令和8年2月25日 健生発0225第5号) [972KB] ④
- PDF 新型コロナウイルス感染症の急激な感染拡大におけるがんや循環器病などの疾病を有する者に対する適切な医療提供体制の確保について (令和4年2月15日付け厚生労働省健康局がん・疾病対策課ほか連名事務連絡) [243KB] ④
- PDF 健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法の施行について (施行通知 令和元年11月1日 健生1101第1号) [141KB] ④
- PDF 非感染性疾患対策に資する循環器病の診療情報の活用の在り方について (令和元年7月8日 健発0708第9号) [1.5MB] ④
- PDF 循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方について (平成30年5月28日 健発0528第1号) [2.5MB] ④
- PDF 脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の整備について (平成29年7月31日 健発0731第2号) [185KB] ④

健生発 0225 第 5 号
令和 8 年 2 月 25 日

各都道府県 衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省健康・生活衛生局長
(公 印 省 略)

脳卒中・心臓病等総合支援センターの整備について

我が国の脳卒中、心臓病その他の循環器病（以下「循環器病」という。）の対策については「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」（平成 30 年法律第 105 号）第 9 条第 1 項に基づく「循環器病対策推進基本計画」（令和 5 年 3 月 28 日閣議決定。以下「基本計画」という。）により、総合的かつ計画的に推進しているところである。

基本計画において、「保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実」として、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。

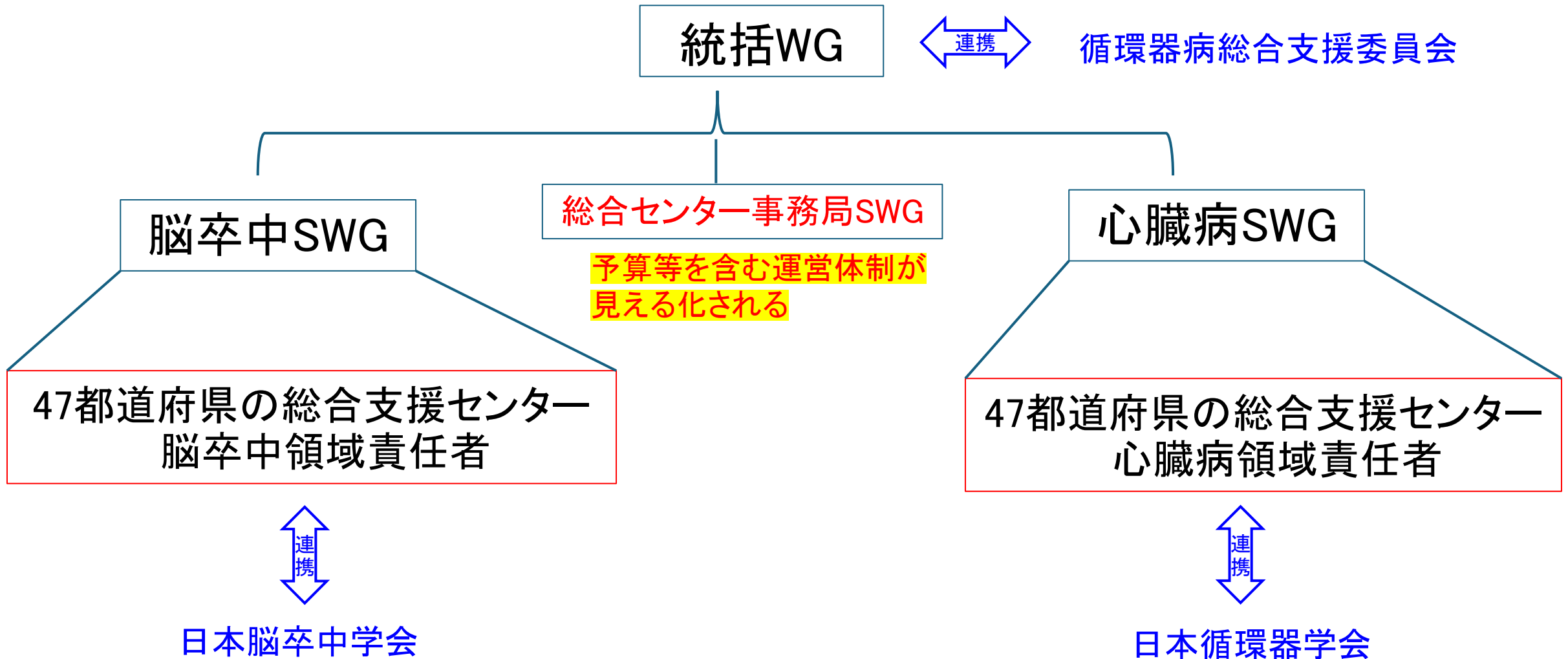
この取組を効果的に推進するため、専門的な知識を有し、地域の情報提供等の中心的な役割を担う医療機関に対し、脳卒中・心臓病等総合支援センター（以下「総合支援センター」という。）を配置し、地域全体の患者支援体制の充実を図るべく、厚生労働省では、令和 4 年度より「脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業」を実施し、各都道府県の循環器病に関する専門的な知識を有する医療機関に対して、総合支援センターの設置に係る支援を行ってきたところである。

今般、当該モデル事業で得られた知見や成果を踏まえ、各都道府県の循環器病対策の中で総合支援センターが適切に運用できるよう、各都道府県や総合支援センターにおいては、

- 3 都道府県は、管下の医療機関に総合支援センターを配置し、以下の内容を実施の上、都道府県における循環器病対策において、総合支援センターを活用すること。
 - (1) 総合支援センターの活動実績等を定期的に把握するとともに、総合支援センターが地域において中心的な役割を担うことができるよう、脳卒中・心臓病等特別対策事業費等を活用し、人材の確保等を図るために必要な予算の確保に努め、総合支援センターの安定的な運営支援を実施すること。

京都府からの予算(R7年度 400万円)だけで
脳卒中・心臓病等総合支援センター専従職員を雇用することは困難で
雇用並びに諸事業の実施も持ち出し状態です

脳卒中・心臓病等総合支援センターの実態把握
及び患者支援体制の充実に資する研究(主任研究者:宮本 享)



(2) 複数県における総合支援センターをハブとした事業

脳卒中領域

対策推進基本計画にある患者支援施策の 実効性あるビジネスモデルを提言・実践

- ① 23宮本班 両立支援調査2023-2025(31道府県)の継続展開
～11都府県における両立支援調査2026の実施～
 - ・ 42都道府県におけるMSW地域連携(脳卒中相談窓口連携会議)の展開
- ② 社会連携による 高次脳機能障害脳卒中患者復職支援事業
(京都府・岩手県・栃木県・徳島県)
 - ・ 行政・商工会議所等 産業界との連携による ピアサポー
 - ・ 退院時高次脳機能障害スクリーニングの県内展開(Restart Job Project)
- ③ 23宮本班 意思決定支援アクションプラン2025/2026(12府県)の他都道府県展開
 - ・ 脳卒中連携看護師会議による意思決定支援の環境醸成

Restart Job Kyoto 研究

Research of Stroke associated Cognitive Dysfunction Before
Returning to Job

京都府 脳卒中診療病院の共同研究

目的

- 日常生活が自立し、自宅退院が予定されている脳卒中患者において、復職に関連する高次脳機能障害の特徴を明らかにする
- 復職支援に必要な高次脳機能障害のスクリーニング検査を明らかにする

調査

- ① 退院前に神経心理学的検査セットを実施(約60分)
- ② 退院後1年の時点で、就労状況に関する自記式アンケート調査を実施

脳卒中サロン in 京都 2026

「高次脳機能障害を呈する脳卒中患者の就労支援に関するピアサポートの会」

2026年5月16日(土)14:00-17:00 京都大学医薬総合研究棟

6. 共催

- 京都大学医学部附属病院 脳卒中療養支援センター
- 公益社団法人 日本脳卒中協会 京都府支部
- 一般社団法人 日本脳卒中医療ケア従事者連合 京都府支部
- 一般社団法人 日本脳卒中学会 京都府脳卒中对策推進委員会

7. 後援

- 京都府
- 独立行政法人 労働者健康安全機構 京都産業保健総合支援センター
- 公益社団法人 関西経済連合会
- 京都商工会議所
- 一般社団法人 京都経済同友会
- 一般社団法人 京都経営者協会
- 公益社団法人 京都工業会
- 一般社団法人 京都府中小企業団体中央会

脳卒中・心臓病等総合支援センターと
Stroke 3 Japan (Kyoto)の共催

行政の後援

産業界も脳卒中になった従業員の復職を
支援しているという大きなメッセージ

産業界の後援

株式会社 ワコールホールディングス	NTT 西日本株式会社
株式会社 堀場製作所	積水化学工業株式会社
京セラ 株式会社	
株式会社 京都銀行	株式会社 島津製作所
株式会社 トーセ	グンゼ株式会社
学校法人 大和学園	下鴨茶寮
オムロンヘルスケア株式会社	
村田機械株式会社	
京都青果合同株式会社	
NISSHA 株式会社	

協賛企業(2026年2月10日現在)

もやもや病と先天性心疾患が主な対象

第2期循環器病対策推進基本計画 概要

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・心脏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

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>



もやもや病就学支援にかかわる医療と教育現場との連携



京都府庁

教育行政との連携



教育現場との連携



京都市役所



患者家族を介さない
教育現場と医療側の情報共有
• 学校側の指導方針の確立

もやもや患児が在籍する学校教員とのweb会議

「医療—教育連携による就学支援」

1. 2024年2月26日 京都市教育委員会＋5小学校・4中学校
2. 2024年5月27日 京都市教育委員会＋2小学校
3. 2024年10月4日 京都府教育委員会＋2高校・1支援学校
4. 2025年2月7日 京都市教育委員会＋5小学校・3中学校
5. 2025年2月18日 KUHPmoya企画 3小学校(東京・静岡・滋賀)・2中学校(静岡・和歌山)
6. 2025年7月2日 京都市教育委員会＋4小学校・2中学校
7. 2025年9月11日 KUHPmoya企画 教育委員会(和歌山)・小学校(大阪)・2中学校(静岡・岡山)
8. 2025年11月5日 INFOmoya企画 ＋富山大・川崎医大かかりつけ患者就学校
9. 2026年2月3日 京都市教育委員会＋京都市小学校・中学校
10. 2026年3月5日 KUHPmoya企画

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
- 子どもの頃からの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

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>

