

2026年3月18日 第7回京都府循環器病対策推進協議会

京都府脳卒中・心臓病等総合支援センターの取組 心臓病相談・支援について



京都府立医科大学 大学院医学研究科
循環器内科学 的場聖明

心不全教室 参加者 1000名 (延べ人数)突破 2025/12/9

【別紙1】 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
- 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
- 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

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



Merry Christmas

患者サポートセンター クリスマスイベント

日時：2025年 12月5日(金) 11時～
場所：外来棟1階 総合案内付近

クリスマスツリーに願い事を飾ろう！
11月中旬よりメッセージカードに願い事を書きに来てください

11時～14時 アビラダンスケア相談会
ウィックの相談ができます

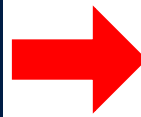
11時～12時 毎年大好評の ハローワークの就労相談

11時半～12時半 落語&ミニ演奏会

14時～15時 産保センターの就労相談

各相談会の予約は不要です。お気軽にご相談ください

お問い合わせ先
京都府立医科大学附属病院
がん相談支援センター
☎075-251-5283



Merry Christmas

患者サポートセンター クリスマスイベント

2025年12月5日(金) 11時頃～外来棟1階 総合案内付近

当院3名の教授より、短い時間ですが患者さんに向け、心をこめてお話ををお届けいたします。

呼吸器内科教授 高山浩一先生
患者サポートセンター長

精神科心療内科 教授 成本迅先生
認知症疾患医療センター長

循環器内科 教授 的場聖明先生
循環器総合支援センター・
脳卒中相談窓口 センター長
移行期医療支援センター 副センター長

Merry Christmas

患者サポートセンター クリスマスイベント

日時：2025年 12月5日(金) 11時～
場所：外来棟1階 総合案内付近

11時頃～呼吸器内科 高山教授よりお話
精神・心療内科 成本教授よりお話

11時15分頃～ 循環器内科 的場教授よりお話
クラリネット演奏

11時40分頃～ 清屋蘭学先生 落語(約30分)

12時10分頃～ 本学看護学生・本院スタッフより
ミニ演奏会 (約20分)

お問い合わせ先
京都府立医科大学附属病院
がん相談支援センター
☎075-251-5283



京都府立医大病院オープンホスピタル からの来場者約200名



京都府移行期医療支援センター



移行期医療ってなに？

慢性的な体の不調や病気をもち 思春期・若年成人の患者さんが、小児を中心とした医療から成人を中心とした医療に切り替えていくプロセスを「移行」といいます。そのプロセスがスムーズになるように、懸け橋となる医療のことを「移行期医療」といいます

患者さんにとって必要なケアが中断されることなく、患者さん自身が自分にとって必要な情報を理解したり、活用したりしながら、安心して成人移行できることが理想です

成人になっても、良質の医療が継続され、医療だけでなく、心理・社会的な問題や教育、就労支援など、その方が必要とする多面的な支援を受けながら、患者さんが自己管理できるようになることを目指しています。



オープンホスピタル 2025

11/1(土) スタンプラリー開催！
10:00～15:00

京都府立医科大学附属病院

あなたのまちのいのち輝く病院

体験コーナー

病院ならではの体験を通じて病院や医療を身近に感じていただける機会を提供します！

- 外科** 手術室へようこそ！ ロボットってどうやって手術するの？ ...事前申し込み制 対象：小学生以上
- 内科** AM 見て・触れて・学ぶからだのしくみ PM 超音波でお腹を見てみよう ...事前申し込み制 (AM・PM どちらも) 対象：AM：小中学生 PM：10歳以上
- 内視鏡操作体験** 最新のAIを用いた内視鏡体験～とっつ方が良いボロボーブはどっち??～ 大阪・関西万博の関西パビリオンにも出展しました!!
- 赤ちゃんのお世話体験** 沐浴体験 ...整理券を配布、1家族1枚 だっこ体験、おむつ交換体験 ...整理券なし 対象：小中学生
- 子ども薬剤師調剤体験** 病院で実際に使われている自動分包機による調剤体験 ...整理券あり 対象：小学生以下
- VR採血体験** 採血バー
- DMAT** 災害を楽しく学ぼう！

見学

永守記念最先端がん治療研究センター見学
陽子線治療装置の見学
午前・午後各2回、1回15名程度 事前申し込み制

患者サポートセンター 患者相談に関するクイズ

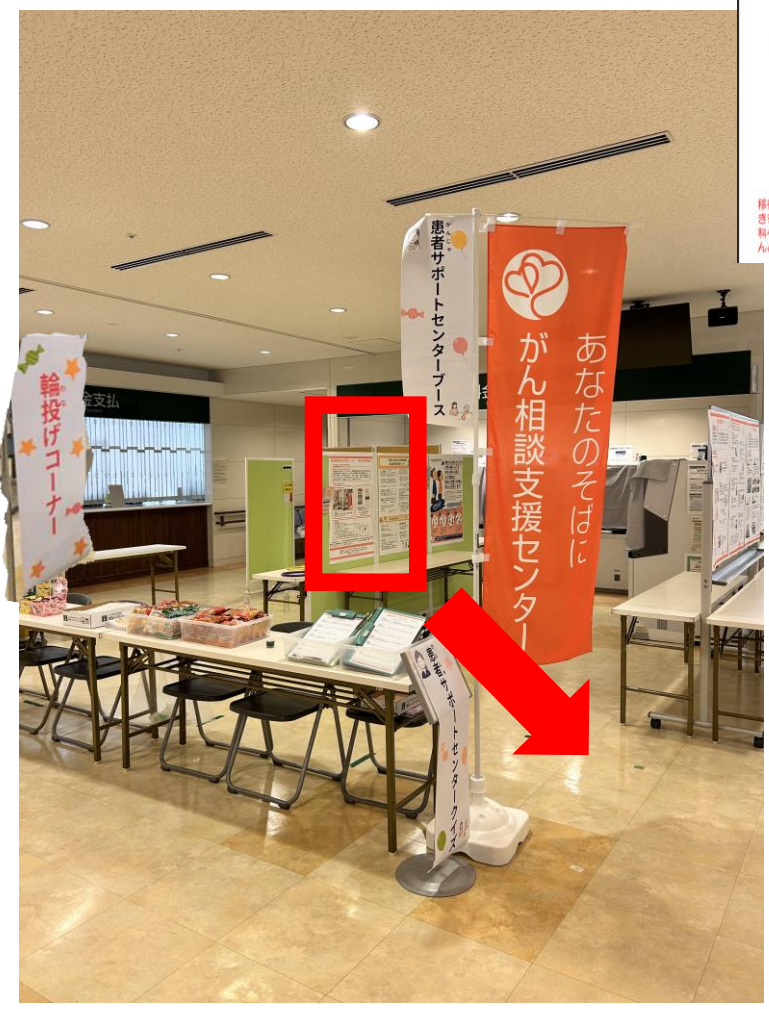
展示

お仕事紹介 病院には色々な職種の医療従事者が働いており、そのお仕事を紹介します！※就職説明会ではありません。

- 看護部** スライド、部署紹介、看護士の1日の動画 臨床検査技術課 臨床検査技師の業務紹介
- リハビリテーション部** スライド、リハビリテーション部紹介 栄養課 病院管理栄養士の仕事

・補助具・自具具(装具、歩行器、杖など) ・救急車展示
・医療機器展示 ...ECMO、人工呼吸器、透析装置、輸血ポンプ、シリンジポンプ

当日はマスクの着用にご協力をお願いします



循環器病総合支援センター・脳卒中相談窓口

循環器病総合支援センターとは
循環器病総合支援センターは、脳卒中・循環器病対策基本法の2018年制定を受け、全国各都道府県に設置されている、脳卒中・循環器病に関する相談窓口です。種でも(通院している病院に限らず)、無料で、匿名で、診察や治療の状況にかかわらずどんなタイミングでも相談することができます。脳卒中・循環器病への経験と知識を持った多職種スタッフが、ご相談に対応します。

本院での取り組み

- <情報コーナー>** 循環器病・脳卒中に関する資料や図書を自由にいただけます。
- <正面玄関前の看板・パンフレット>** 循環器病総合支援センターのテーマカラーはピンク。それは、相談員の名前が桜だからです。

<相談対応>

- ・病状や検査、治療について...
- ・自分の病状について説明はされただけよく分らなかった
- ・毎日の生活について
- ・これからのリハビリ、運動について
- ・仕事や学校と治療の両立について
- ・気持ちがなかなか落ち着かないつらさについて
- ・もう一度社会福祉制度についてきたいな
- ・お住まいの地域の医療機関や介護事業所に関する情報について

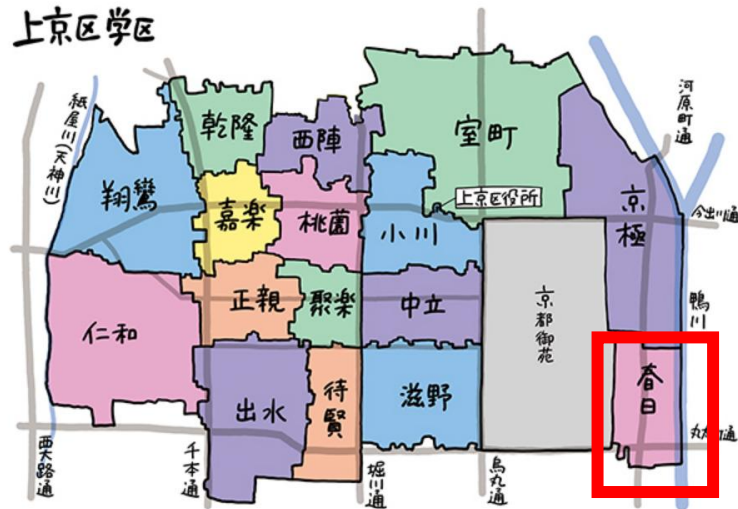
※ご相談内容に応じて、医師(日本循環器学会認定循環器専門医・日本脳卒中学会認定脳卒中専門医) 看護師(心不全療養指導士) 理学療法士(心臓リハビリテーション指導士) 管理栄養士・医療ソーシャルワーカーが対応しています。お気軽にご相談ください。

相談時間：月～金(祝日除く) 午前9時～12時 午後1時～4時
 対面相談：外来診療棟1階 2番または19番窓口にお声がけください
 電話相談：075-251-5824

学区主催のいきいき相談の講師として健康相談

地域住民16名参加

上京区 学区



循環器病総合支援センター・脳卒中相談窓口だより

2025/12月～毎月発行

京都府立医科大学附属病院

2025年*冬

循環器病総合支援センター 脳卒中相談窓口だより 第1号

楽しいはずの年末年始やお正月は「危険がいっぱい!」について...

師走はどなたにとっても慌ただしい時期。クリスマスやお正月を楽しみにしている方も多くでしょう…。循環器病の方にとって、この時期の過ごし方は大変重要です。健康で過ごせるかどうか、この時期を上手に乗り切れるかどうかで決まるかもしれません。ですので、初回の今回は来るべき年末年始に備えて、どのようなリスクがあり、どのような点に注意すればいいのかがあげていきます。

年末年始に陥りやすいリスク

- ☑ 師走の慌ただしい中、ストレスをためがち
- ☑ 大掃除で心身ともに頑張りすぎてしまう
- ☑ 寒い中、初詣に出かける
- ☑ つい夜更かし
- ☑ ついお酒を飲み過ぎてしまう
- ☑ (禁煙中だったのに) つい喫煙をしてしまう
- ☑ おせちやごちそうをたべすぎて塩分過多となる
- ☑ 「家でのんびり」が高じて、不活動になる
- ☑ お孫さんやお客さんの訪問についてエキサイト
- ☑ 流行の風邪をもらってしまう



寒さや、塩分過多、ストレス、感染、過活動ないし不活動といった項目は、その後も続く冬の寒さを乗り切るためには避けたいことから。

どうやって回避するかのアドバイスが聞きたい方は

今年度の府民公開講座のご案内

2026.2.14(土)
14:00～16:00

京都府立医科大学附属病院
府民公開講座
「脳卒中・心臓病等総合支援センターの活動」



申し込み方法は裏面へ

循環器病総合支援センターのご案内



循環器病(脳卒中等も含む)に関する疑問や不安、悩みに対し専従相談員(看護師)が皆様のお話を伺い、一緒に考え問題を解決するお手伝いをしています。対象: 子供から大人まで・患者ご本人様はもちろん家族・友人でも可・匿名相談可能・予約不要・無料・お電話でも直接お越しいただいても結構です。

受付時間: 月-金(祝日除く) 9-12時・13-16時
電話番号: 075-251-5824

循環器病総合支援センター・脳卒中相談窓口だより発行およびお問い合わせ先: 京都府立医科大学附属病院
患者サポートセンター 循環器病総合支援センター・脳卒中相談窓口 075-251-5824

京都府立医科大学附属病院

2025年*冬v2

循環器病総合支援センター 脳卒中相談窓口だより 第2号



*新年あけましておめでとうございます。
新春特集は、「女性の心臓にやさしい生活とは...」について*

あけましておめでとうございます! 新年早々ではありますが、日本人の死因の第1位は悪性新生物(がん)ですが、第2位は心疾患や脳血管疾患などの循環器病です。ところが、女性では、これが逆転し循環器病が最も多い理由となっています。そこで生活を振り返っていただくチェックリストです。

心臓と血管にやさしいライフスタイルチェックリスト

- ☐ 毎日、野菜や果物をしっかり食べている
- ☐ 肉よりも魚や大豆製品をよく食べている
- ☐ 食事の塩分を控えている(減塩を意識している)
- ☐ 揚げ物や甘いお菓子・飲み物を控えている
- ☐ 週に5日以上、30分以上の運動をしている
- ☐ タバコを吸わない(電子タバコ)を含む
- ☐ 7～9時間の質のよい睡眠をとれている
- ☐ 適正体重(BMI*18.5～25未満)を維持している
- ☐ 家でも血圧を測っている(目安: 125/75未満)
- ☐ 年に1回は健康診断を受けている

*BMI(体格指数) = 体重(kg) ÷ (身長(m) × 身長(m))

…日本循環器協会主催無料健康セミナーの情報は裏面へ

寒さや、塩分過多、ストレス、感染、過活動ないし不活動といった項目は、その後も続く冬の寒さを乗り切るためには避けたいことから。

どうやって回避するかのアドバイスが聞きたい方は

今年度の府民公開講座のご案内

2026.2.14(土)
14:00～16:00

京都府立医科大学附属病院
府民公開講座
「脳卒中・心臓病等総合支援センターの活動」



申し込み方法は裏面へ

循環器病総合支援センターのご案内



循環器病(脳卒中等も含む)に関する疑問や不安、悩みに対し専従相談員(看護師)が皆様のお話を伺い、一緒に考え問題を解決するお手伝いをしています。対象: 子供から大人まで・患者ご本人様はもちろん家族・友人でも可・匿名相談可能・予約不要・無料・お電話でも直接お越しいただいても結構です。

受付時間: 月-金(祝日除く) 9-12時・13-16時
電話番号: 075-251-5824

循環器病総合支援センター・脳卒中相談窓口だより発行およびお問い合わせ先: 京都府立医科大学附属病院
患者サポートセンター 循環器病総合支援センター・脳卒中相談窓口 075-251-5824

京都府立医科大学附属病院

2025年*冬v3

循環器病総合支援センター 脳卒中相談窓口だより 第3号

寒さが厳しくなってきました

今号の特集は、「寒い時期に怖い...低体温症」について

冬の寒さもいよいよ本番! 寒さにともない健康障害もおこりやすく、特に室内温度20度以下の環境下に長時間いることで低体温症を引き起こし、高齢者では救急搬送される例もあります。あまり耳にすることの少ない低体温症ですが、実は循環器病にはとても怖い症状でもあります。そこでいつもの生活を振り返っていただくチェックリストです。

低体温にならないためのライフスタイルチェックリスト

- ☐ 特に寒い日は、ウォーキングを控えている
- ☐ 自宅でテレビなどを見ている時に意識的に体を動かしている
- ☐ 40℃前後のお湯での入浴は10分前後にしている
- ☐ 入浴前後の脱衣所は浴室に準じた温度にあたためている
- ☐ 体をあたためる食材を意識して調理している
- ☐ あたためた飲み物を摂るようにしている
- ☐ 外出時にはかならず防寒をこころがけている
- ☐ 室内でも厚手の靴下やレッグウォーマー履いている
- ☐ 加湿器を使用している



体温は免疫力に大きく関与しており平熱を保つことで免疫力も維持されるといわれています。感染症が循環器病の悪化原因となっております。寒さ対策をしっかりしていただき、感染予防にこころがけ、この後も続く冬の寒さを乗り切っていきましょう。

詳しいアドバイスが聞きたい方は

今年度の府民公開講座のご案内

2026.2.14(土)
14:00～16:00

京都府立医科大学附属病院
府民公開講座
「脳卒中・心臓病等総合支援センターの活動」



申し込み方法は裏面へ

*循環器病総合支援センター
脳卒中相談窓口のご案内*



循環器病(脳卒中等も含む)に関する疑問や不安、悩みに対し専従相談員(看護師)が皆様のお話を伺い、一緒に考え問題を解決するお手伝いをしています。対象: 子供から大人まで・患者ご本人様はもちろん家族・友人でも可・匿名相談可能・予約不要・無料・お電話でも直接お越しいただいても結構です。

受付時間: 月-金(祝日除く) 9-12時・13-16時
電話番号: 075-251-5824

循環器病総合支援センター・脳卒中相談窓口だより発行およびお問い合わせ先: 京都府立医科大学附属病院
患者サポートセンター 循環器病総合支援センター・脳卒中相談窓口 075-251-5824

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
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 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援
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

循環器病対策の総合的かつ計画的な推進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>



今年度は時間枠延長し
「チームで支える 在宅
心不全ケアの一步先」
について講演

⑦社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援

京都リハビリテーション医療・介護フォーラム 2026

つながろう！
リハビリテーション医療と介護

会期！2026年2月7日(土)～8日(日)

会場！京都産業会館ホール

主催！京都リハビリテーション医療・介護フォーラム実行委員会

京都
リハビリテーション医療・介護
つながろう！フォーラム 2026
リハビリテーション医療と介護
2026.2.7(土)～2.8(日) 会場 京都産業会館ホール (四象烏丸)

主催 京都リハビリテーション医療・介護フォーラム

参加費
会員：2,000円 非会員：2,500円

フォーラム ホームページ
<https://www.krforum.com/>

参加方法

事前の参加登録と参加費のお支払いにご協力ください(当日参加も可能です)

会員 2,000円 (京都リハビリテーション医療・介護フォーラム) 非会員 2,500円

2026年2月7日(土)

第1会場(2F北室)	第3会場(2F南室)
10:00 1日目開会式	
14:10 もっと知ろう お隣の専門職	
15:40 シリーズ 身体障害者小児の心へ一歩踏み出す地域から 業務負担を減らす対策	自動車運転とリハビリテーション 京都と滋賀の現状を生討論！
16:50 地域から発信！ 家族の物語から地域へ 一歩踏み出す社会をつくる TOBIRAの挑戦	地域から発信！ インクルーシブアップキッキング
17:15 シリーズ フォーラム版「リハリサマリー」 作っちゃいます。披露	高次脳機能障害を地域で支える 一言 聴覚覚醒士と看護師の連携のあり方

2026年2月8日(日)

第1会場(2F北室)	第3会場(2F南室)
09:00 2日目開会式	発表時に向けて リハビリテーション関連職・介護職がどう連携するか
10:05 私たちの働き方！改革	子どもの心と体を守る 子どもの心と体を守る
11:00 今年もやります討論！3	チームで支える在宅心不全ケアの一步先
12:00 一般演題発表(第2会場・第3会場)	
13:40 リハ病院院長がブレイクダンサーだったら	リハビルド漫才
13:50 若手若手会 障がい者が地域で生きるために～私たちが医療・介護職の人たちに望むこと～	
14:50 同じチーム、でも見方はいろいろ～医療ソーシャルワーカーの立場から～	摂食嚥下障害ケアにおける意思決定支援 ～食べることどう支えるか～
16:00 みんなで世話をしとろう	
16:40 閉会式	

第2会場(2F中室)
両日終日、ワークショップ開催中

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

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

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

循環器病対策の総合的かつ計画的な推進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>



【患者側のアウトカム】

必要なケアが中断されることなく
自分に合ったヘルスリテラシーを獲得し、安心して成人移行できる



- ① 大人になっても良質の医療が継続される
- ② 医療だけでなく、心理・社会的な問題や教育、就労支援など多面的な視点で支援がうけられる
- ③ 主体となって自己管理できるようになる

患者の発達段階に応じた移行支援

(医療側から見た)
トランジションに課題のある患者の
減少(スムーズなトランジション)

⑨小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策

- ・ 患者会と共催し「思春期の心臓病教室」開催
- ・ 移行期医療支援センター「移行期支援看護外来」開設
- ・ 北里大学附属病院と情報共有作成「社会保障制度早見ツール」
外来診察室に配架

心臓をまもる第723号付録 2024年度医療講演会 全国心臓病の子どもを守る会 京都支部

思春期の心臓病教室

自分のからだを知ろう

2024年8月3日(土)

午後2:00～4:00
受付開始13:20 開場13:30

講師：京都市立医科大学附属病院 客員教授 糸井 利幸 先生

会場：京都市立医科大学附属病院 看護学舎1階第2講義室(病院向かい 広小路キャンパス)

対象：小学校高学年～高校生の病児及びその保護者

内容：心臓病の基礎知識と日常生活の留意点の説明
模擬診察のデモンストレーション

参加費：無料 定員：30名 締め切り：7月20日(土)

みんなと一緒に「自分のからだ」のことを知って大人に向かう「移行期」について勉強しませんか？

心臓病と生きる子どもたちが成長する中で、自分の病気を知り障害との折り合い方を学ぶことは、その先の人生を左右する大切な財産となります。とはいえ、ふだんの診療で一人一人に先生に説明してもらった時間はなかなか取れないのが現実です。患者、家族が自分で情報を集めて学ぶことも難しい…。壁にぶつかって悩んだり、治療継続の重要性を軽めに考えてドロップアウト(治療中断)し、体調がかなり悪化してから受診する大人も実際少なくないそうです。正しく前向きな知識で病児の人生を明るく照らしたいですね。

主催・問い合わせ：全国心臓病の子どもを守る会 京都支部
事務局 龍谷 ☎090-6321-3740
E-mail: heartnmo.rukuyoto@gmail.com

共催：京都市立医科大学附属病院 移行期医療支援センター

●保育室あり ●保育料 500円

事前の事務届へ申し込みが必要で、定員に達し次第締め切ります。お早めにお申し込みください。

助成：公益財団法人京都新聞社会福祉事業団 子育て仲間を応援助成活動
後援：京都府/京都市/京都医師会/京都府教育委員会/京都市教育委員会/京都新聞社会福祉事業団

こんなお困りありませんか？

制度ごとに診断基準が違って分かりにくい！

患者さんに制度が使えるか聞かれたが、該当するか分からない！

社会保障制度早見ツール

このツールで患者さんが利用できる制度の見極めができます！
診断書の作成にもご活用ください！

指定難病 身体障害者 障害年金
手帳

医療費助成 障害者手帳 医療費助成福祉サービス 所得補償

【注意事項】
・ 制度の内容や条件は地域によって異なる部分があります。詳細は公的機関発行の情報を確認下さい。
・ 制度の改正に伴い内容が変更される場合があります。本書は目安としてお使いいただき、制度利用の際はソーシャルワーカーや専門家にご相談下さい。

作成者：京都心不全ネットワーク協議会 MSW
引用：北里大学病院 トータルサポートセンター作成
「社会保障制度早見ツール」

特集

京都府移行期医療支援センター 設置！

移行期医療ってなあに？

当院の小児相談窓口

075-251-5605（直通） 相談時間：月～金 9時～12時、13時～15時

小児診療科



成人診療科

患者さん主体の目標

必要なケアが中断されることなく

自分に見合ったヘルスリテラシー[®]を獲得し、安心して成人移行できる

- ① 大人になっても良質の医療が継続される
- ② 医療だけでなく、心理・社会的な問題や教育、就労支援など多面的な視点で支援をうけられる
- ③ 主体となって自己管理できるようになる



様々な領域・職種による患者さんに応じた段階的な移行支援

※情報を理解・活用できる力



おしえて！京都府移行期医療支援センターのしくみ

こどもからおとなへ 診療の橋渡しのお手伝いを

京都府 健康福祉部
小児期発症慢性疾患・
移行期医療体制強化事業



京都府立医科大学附属病院 移行期医療支援センター

設置 詳しくは [京都府立医大病院 移行期医療支援センター](#)

京都府移行期医療支援センター

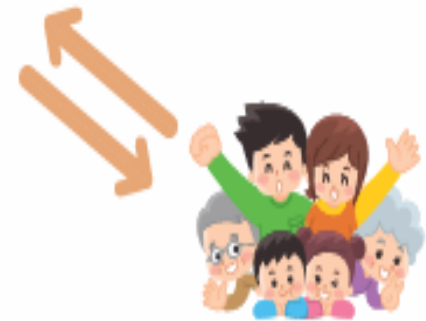
移行期医療支援コーディネーターを中心とした支援体制

- 小児科と成人診療科の医師等が集まる専門家会議の開催を通して、連携体制を構築
- 移行期患者の受入が可能な成人期医療機関の把握
- 成人期に達した小児期発症慢性疾患患者に対応可能な病院や医療機関に関する情報を関係機関と共有
- 移行期医療に関する周知・啓発
- 連携の難しい分野の現状の把握、その改善策
- 患者の自立支援に対する情報と支援
- 社会福祉的支援・就労支援



地域医療機関

- 大学病院との連携による地域での移行期医療
- オンライン多職種カンファレンスによる連携
- 社会福祉的支援の情報共有



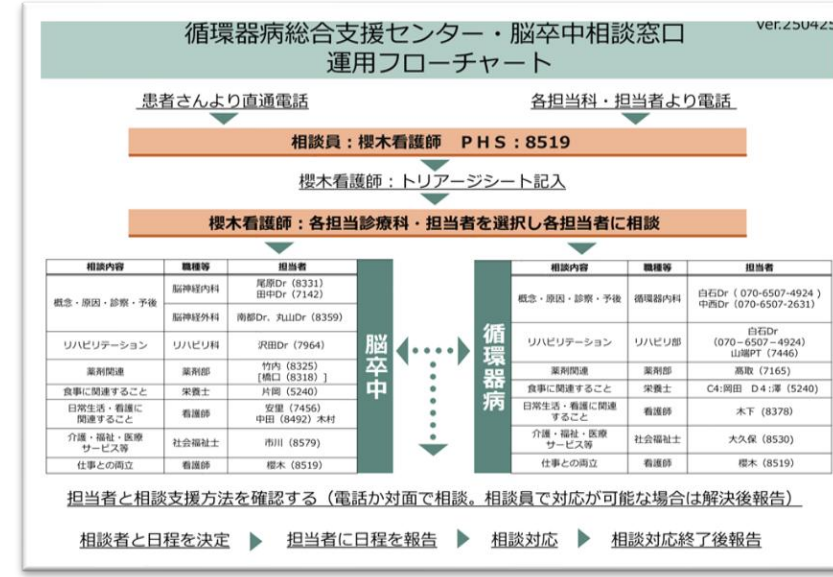
自立支援に向けた取り組み

- 地域市役所、保健所、福祉事務所との連携による社会での自立支援
- 学校教育機関との連携
- 患者会との連携、紹介



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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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
2. 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実	<ol style="list-style-type: none"> 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
3. 循環器病の研究推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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

- 循環器病対策の総合的かつ計画的な推進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



⑩ 循環器病に対する適切な情報提供・相談支援

令和7年度 相談実績：904件（～1月）

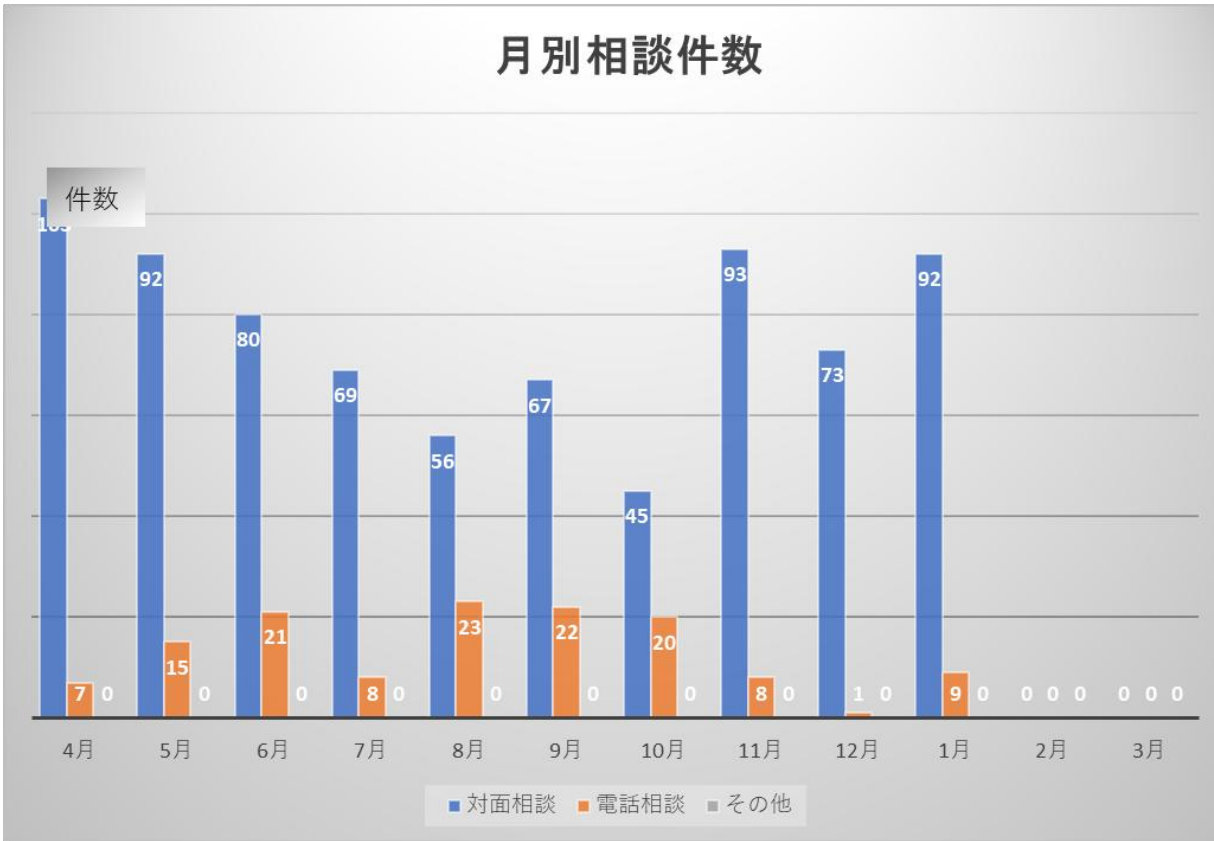
（対面 770件・電話 134件・その他 0件）

相談内容	件数
※相談件数の多い項目上位10項目	
食事・服薬・入浴・運動・外出	708
不安・精神的苦痛	184
治療	101
検査	61
社会生活（仕事・就労・学業）	49
生きがい・価値観	47
介護・看護・養育	46
医療費・生活費・社会保障制度	45

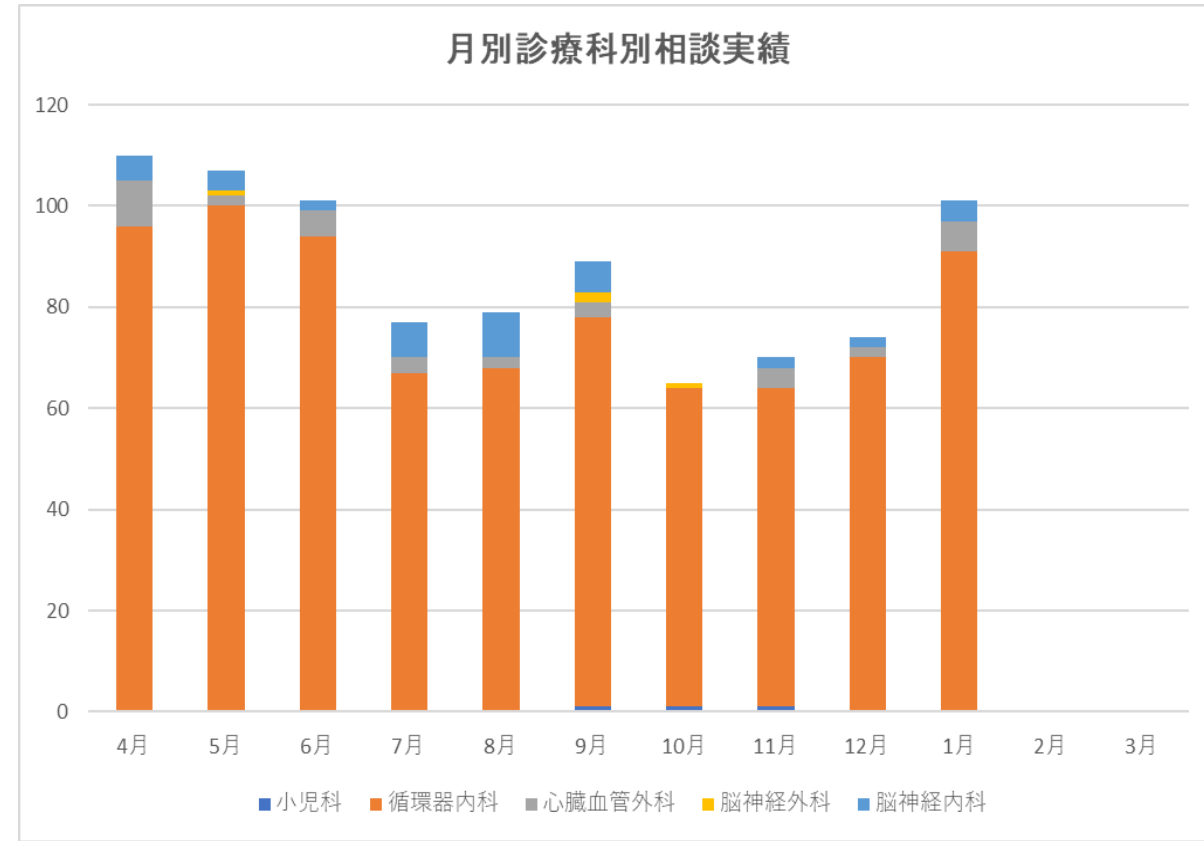
循環器病総合支援センター・脳卒中相談窓口 相談実績報告

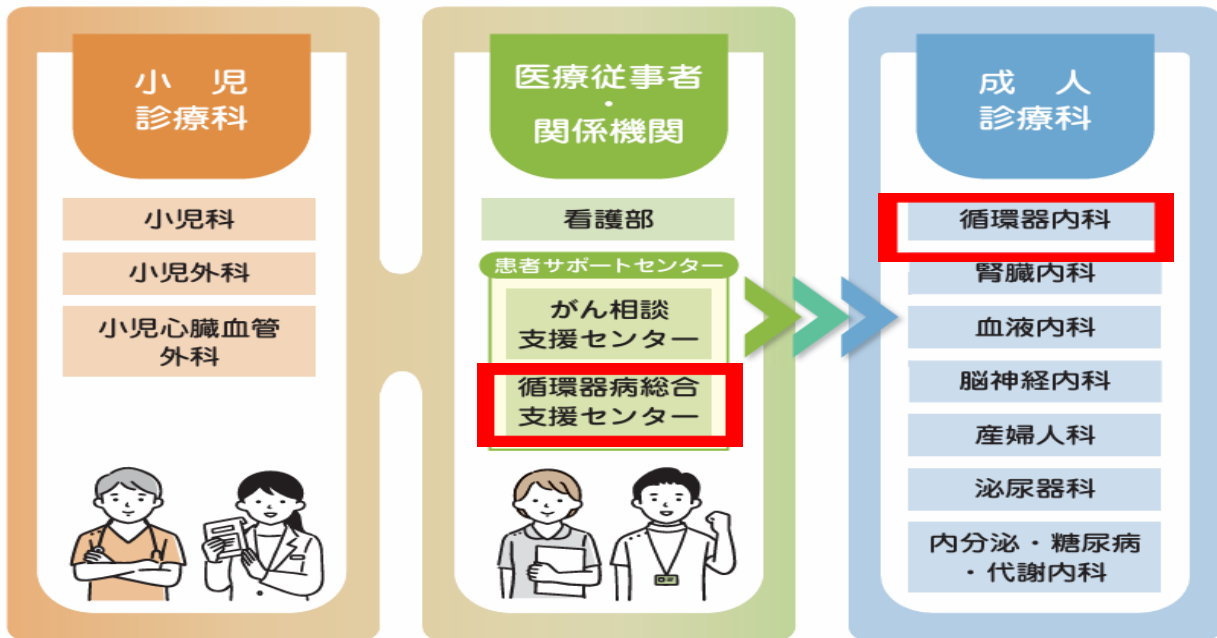
令和7年度

月別相談件数



月別診療科別相談実績



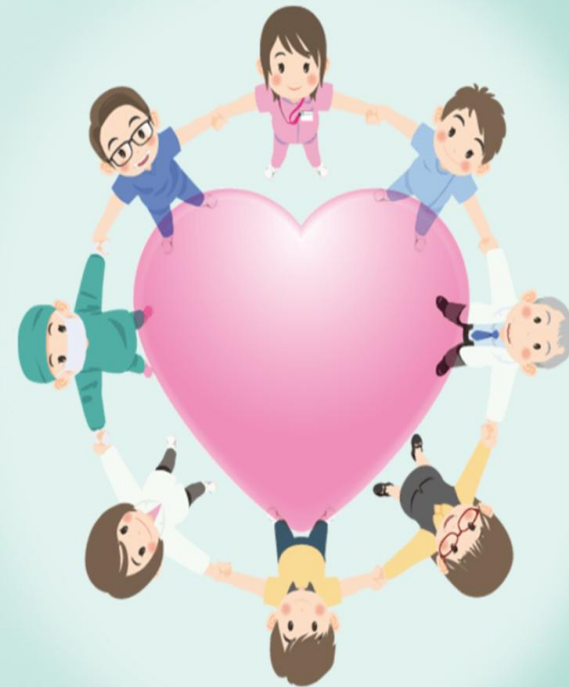


2021年春
認定制度
スタート!

病院・地域・在宅における
心不全療養指導のProfessional

心不全療養指導士

心不全療養指導士は、
様々な医療専門職が質の高い療養指導を通し、病院から在宅、
地域医療まで幅広く心不全患者をサポートすることを
目指して取得する学会認定の資格です。

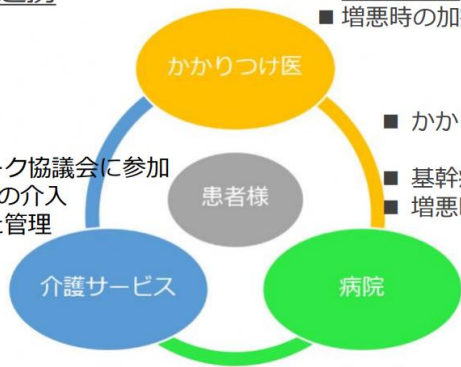


京都心不全ネットワーク協議会の取り組み 介護サービスも含めたALL京都の心不全チーム

病病・病診間の連携
介護サービスとの連携

- 定期受診(2-4週毎)
- 外来心リハ
- 増悪時の加療(入院を食い止める)

- 京都心不全ネットワーク協議会に参加
- 週1-2回以上の何等かの介入
- 心不全手帳に基づいた管理
- 訪問リハビリ



- かかりつけ医に逆紹介
(できれば循環器内科医に)
- 基幹病院への定期受診(半年毎)
- 増悪時の病院への入院加療

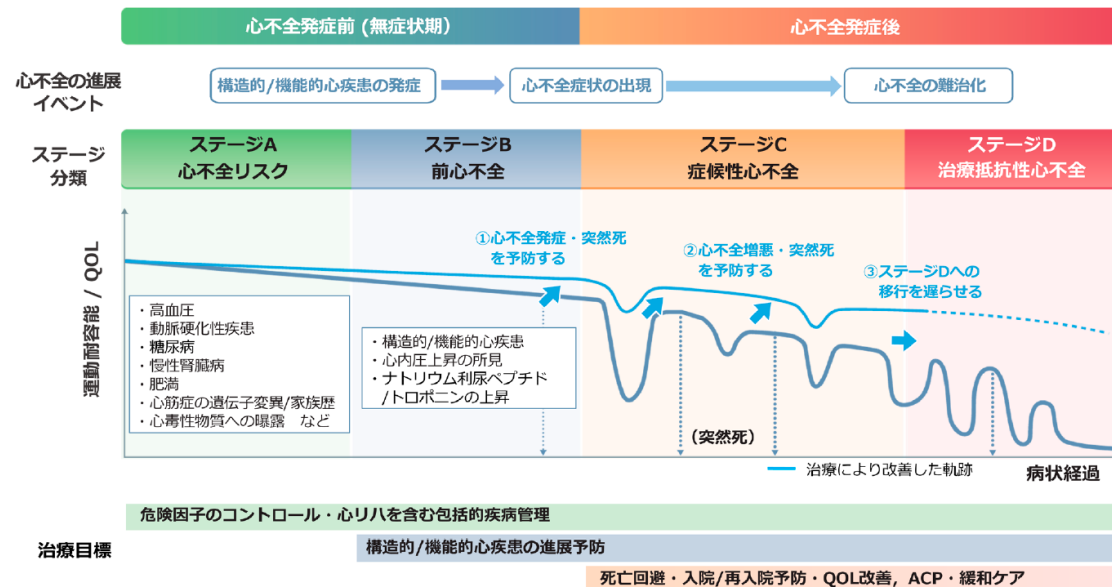


図2 心不全ステージの治療目標と病の軌跡

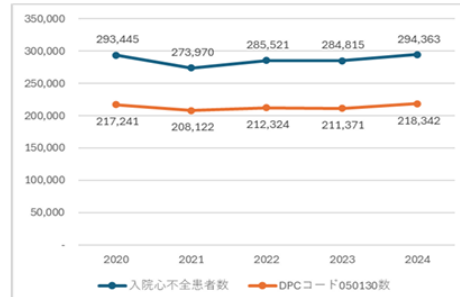
整理番号(6桁)	申請技術名	申請学会名
	心不全再入院予防継続管理料	日本循環器学会

➤ 心不全で入院した患者に対して、関係学会のガイドラインに沿って継続的に心不全の評価を行い、適切な療養指導の下で必要な治療等を実施した場合の評価を新設する。

背景：心不全パンデミックと言われるなかで、心不全は再入院率や死亡率が高く、再発・重症化予防が課題である。心不全は増悪するごとに徐々に身体機能が低下し、入院を繰り返す患者は予後不良であることが示されている。心不全に対して多職種による療養指導を行うことで、死亡・再入院を半減できるというデータ(図)もあり、心不全で入院した患者に対して、回復期、外来まで、継続的な心不全の療養指導を行うことが求められている。

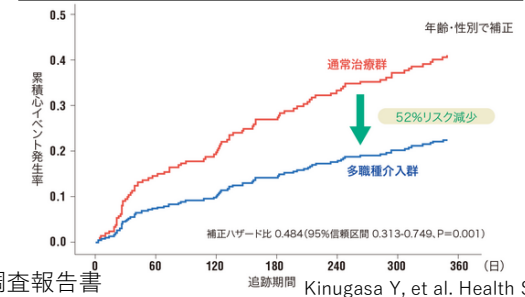
心不全入院患者の推移

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
心不全入院患者数	29344 5	27397 0	28552 1	28481 5	29436 3
うち急性心不全入院患者数	13673 7	13117 9	13494 3	13732 7	14843 0
うち慢性心不全入院患者数	13282 2	12275 4	12897 0	12782 6	12044 0
心不全入院中死亡数	23363	21931	23461	25023	25282

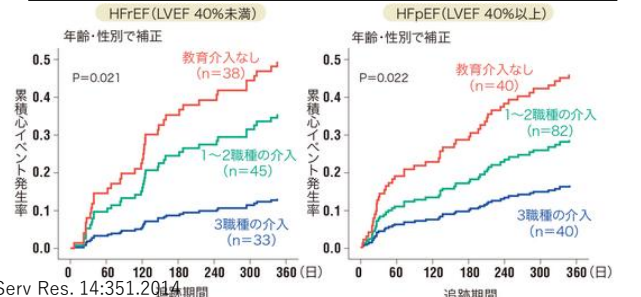


日本循環器学会 2024年循環器疾患診療実態調査報告書

多職種介入による心イベントの抑制効果



包括的な教育介入による心イベントの抑制効果



対象：18歳以上で呼吸困難等の症状を伴う急性心不全(慢性心不全の急性増悪を含む)を発症し、入院が必要となった患者

イ：心不全を発症し、急性期治療を行う保険医療機関の一般病棟に入院している患者であって、心不全に関する評価及び必要な治療等を実施したもの

ロ：イを算定していた患者であって、リハビリテーション医療等を担う病棟において継続的に心不全に関する評価及び治療等を実施

ハ：イを算定していた患者であって、外来において継続的に心不全に関する評価及び治療等を実施したもの

算定要件：関係学会より示されている「心不全診療ガイドライン」に沿った適切な心不全の評価及び治療、心不全療養指導が実施された場合に算定する。イ、ロについては、心不全で入院した患者に対して、再発予防を目的として継続的な心不全療養指導を行った場合に、各病棟において当該入院中1回に限り算定する。ハについては、イを算定したのものに対して、継続的な心不全療養指導を行った場合に、月1回に限り算定する。

施設要件：1. 心不全の診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。
2. 当該体制において、心不全の診療を担当する医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士などによる多職種のチームが適切に配置されていること。

人員要件：(1) 当該保険医療機関内に、以下の職種が連携して診療を行う体制が整備されていること。ア 心不全の診療を担当する専任の常勤医師、イ 専任の常勤看護師(心不全療養指導士等、心不全に関するトレーニングを受けたもの)、ウ 上記に加え、薬剤師、管理栄養士、理学療法士などによる多職種のチームができていないこと
(2) 当該保険医療機関内において、「心不全診療ガイドライン」を参照にした上で、院内職員を対象とした「心不全療養指導」の研修会を年に1回以上実施すること。

年間対象患者数：約13万人 国内年間実施回数：4万回を想定

予想影響額：年間約26億円の削減 入院の抑制費用 22928点/1入院×2万人=458,560,000点(約46億円)、本診療報酬 最大7250点/年×4万人×7割=203,000,000点(約20億円)

超党派 脳卒中・循環器病対策フォローアップ議員連盟 会員 国会議員各位
関係団体各位

超党派 脳卒中・循環器病対策フォローアップ議員連盟 役員会開催と決議の御報告

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

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

6月5日(木)「超党派 脳卒中・循環器病対策フォローアップ議員連盟」役員会を開催いたしました。

本役員会では、厚生労働省 健康・生活衛生局 がん・疾病対策課より、「循環器病対策推進基本計画」の現状についてご説明をいただきました。続いて、団体より以下のとおりヒアリングを実施いたしました。

- ・日本循環器協会より、脳卒中・循環器病対策における研究費について
- ・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より、脳卒中・循環器病対策に関連する診療報酬について
- ・日本失語症協会より、7項目にわたる要望のご提出

これらのご説明およびご意見を踏まえ、本役員会では、別添のとおり脳卒中・循環器病対策の推進に関する決議を行いましたので、会員国会議員と共有し、諸政策を進めて参りたいと存じます。

本決議は、「経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）」2025、また今秋に予定している総会に向けた重要な方向性として位置づけております。

今後も、超党派の国会議員の先生方および関係団体の皆様と連携を図りながら、実効性のある政策の実現に取り組んでまいります。引き続き、ご指導・ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。



超党派 脳卒中・循環器病対策フォローアップ議員連盟役員会

2025年6月4日 超党派 脳卒中・循環器病対策フォローアップ議員連盟 役員会



超党派 脳卒中・循環器病対策フォローアップ議員連盟 事務局連絡先：自見はなこ事務所 担当：堀江
 TEL:03-6550-0504 FAX:03-6551-0504
 千代田区永田町2-1-1 参議院議員会館504号室

厚生労働大臣福岡資麿様

脳卒中・循環器病対策の推進に関する決議

国民の死亡原因では、心疾患（第二位）、脳血管疾患（第四位）を合わせると、第一位の悪性新生物（がん）に匹敵する水準である。また、高齢化に伴い、心不全患者は2035年には130万人に増加する（心不全パンデミック）と予測され、脳卒中・循環器病対策の重要性はますます増大している。

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、脳卒中・循環器病対応は中でも最も重要であり、救命率を向上させ後改善のためには、一層の情報基盤の充実が必要である。

発症早期からの効果的なリハビリテーションの介入、急性期から回復期への病院間連携を含む円滑な医療の提供は、結果として、入院期間の短縮と在宅への早期復帰を実現するものであり、研究を推進し医療モデルの構築と普及は全国の患者・医療機関に貢献するものである。

増大する心不全患者のQOLの維持、地域生活の支援とともに、若いうちからの予防のための知識の普及などに取り組む必要がある。

さらに、脳卒中・循環器病治療に当たっての機器の開発や認知症治療薬など開発も大変重要であり、効果的な投資の充実が望まれる。研究費の規模についても、がん対策に並ぶ水準にとする必要がある。

以上をふまえ、本議員連盟は、政府に対し、次の対策を求めるとする。

- ① 情報の集約・集積と分析の体制整備を推進すること
- ② 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
- ③ 多職種連携により患者の状態に応じたケアを提供できる体制整備を推進すること
- ④ 科学的根拠に基づく予防のための情報発信を推進すること
- ⑤ 失語症を含む後遺症を有する者への総合的支援を推進すること

令和七年六月五日

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

多職種による慢性心不全予防が保険診療・新設!! (2/13)

【Ⅲ-1 患者にとって安心・安全に医療を受けられるための体制の評価-⑭】

⑭ 慢性心不全の再入院予防の評価の新設

第1 基本的な考え方

心不全治療による再入院予防を推進する観点から、急性心不全で入院した患者に対して、早期から多職種による介入を実施し、退院後も必要な治療を地域で連携して実施した場合について、新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

呼吸困難等の症状を伴う急性心不全を発症し入院した患者に対し、地域連携に係る要件を満たした保険医療機関が、多職種により心不全の再入院予防の取組を行う場合の評価を新設する。

(新)	B001-10 心不全再入院予防継続管理料	
	イ 心不全再入院予防継続管理料1	1,000点
	ロ 心不全再入院予防継続管理料2	
	(1) 6回目まで	700点
	(2) 7回目以降	225点
	ハ 心不全再入院予防継続管理料3	
	(1) 6回目まで	400点
	(2) 7回目以降	225点

【対象患者】

- 慢性心不全の急性増悪を含む急性心不全を発症し、施設基準を満たす保険医療機関の一般病棟に入院している患者のうち、次のいずれにも該当するもの
 - 慢性心不全の急性増悪を含む急性心不全に対し、関連学会のガイドラインに基づいて心機能の評価、原因精査、リスク評価及び必要な治療等が実施されていること
 - 入院中に運動療法を実施していること
- イを算定していた入院中の患者以外の患者であって、施設基準を満たす保険医療機関の医師、看護師又は保健師、薬剤師及び管理栄養士等の共同により心不全の計画的な評価並びに治療等が実施されたもの
- イ又はロを算定していた入院中の患者以外の患者であって、施設基準を満たす保険医療機関において継続して心不全の計画的な評価及び治療等が実施されたもの

【算定要件】

- イについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして保険医療機関が地方厚生局長等に届け出た病棟に入院している患者であって、慢性心不全の急性増悪を含む急性心不全で入院したのに対して、心不全による再入院の予防を目的として、心不全の計画的な評価及び治療等を行った場合に、当該入院中1回に限り算定する。
- ロについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、入院中の患者以外の患者であって、イを算定したのに対して、継続して心不全の計画的な評価及び治療等を行った場合に、初回算定日の属する月から起算して1年を限度として、月1回に限り算定する。
- ハについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、入院中の患者以外の患者であって、イを算定したのに対して、継続して心不全の計画的な評価及び治療等を行った場合に、初回算定日の属する月から起算して1年を限度として、月1回に限り算定する。
- イについては、関係学会より示されている「心不全診療ガイドライン」に基づき、患者の心機能の評価、原因精査及びリスク評価を行い、薬物治療に加え、療養指導、食事指導及び運動指導等を必要に応じて個別に実施した場合に算定する。
- ロについては、関係学会より示されている「心不全診療ガイドライン」に基づき、治療効果の評価等を実施し、薬物治療に加え、療養指導、食事指導及び運動指導等を必要に応じて個別に実施した場合に算定する。
- ハについては、関係学会より示されている「心不全診療ガイドライン」に基づき、治療効果の評価等を実施し、必要な治療を継続して実施した場合に算定する。
- 区分番号B000に掲げる特定疾患療養管理料（心不全を主病とする患者に限る。）及び区分番号B001-2-9に掲げる地域包括診療料（慢性心不全以外の慢性疾患等も有する患者について算定する場合を除く。）は、別に算定できない。また、ロについては、同一の患者につき、区分番号B001の9に掲げる外来栄養食事指導料、区分番号B001の11に掲げる集団栄養食事指導料、区分番号B001の13に掲げる在宅療養指導管理料及び区分番号H000に掲げる心大血管疾患リハビリテーション料を同一日に算定することはできない。

【施設基準】

- 心不全の診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。
- 当該体制において、心不全の診療を担当する医師、看護師又は保健師、薬剤師及び管理栄養士が適切に配置されていること。
- イの施設基準に係る病棟については、一般病棟入院基本料、7対1入院基本料、10対1入院基本料（特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）又は専門病院入院基本料に限る。）に係る届出を行っている保険医療機関の病棟であること。

病病・病診間の連携 介護サービスとの連携

