



令和5年度第1回 神奈川県循環器病対策推進協議会 資料

令和5年7月6日（木）
健康医療局保健医療部がん・疾病対策課

目次

- 1 業務所管課の変更
- 2 前回の協議会の振り返り
- 3 議題
 - (1) 令和5年度協議会のスケジュール
 - (2) 神奈川県循環器病対策推進計画に位置付けている施策の状況
 - (3) 次期計画改定の方針案
 - (4) ロジックモデル内指標の見直し
 - (5) 令和5年度「循環器疾患救急対策推進事業」における実態調査
 - (6) 令和5年度の普及啓発に係る取組
- 4 報告
 - (1) 令和5年度脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業について
 - (2) A C V S 会議における取組について
 - (3) テレストローク機器体験及び意見交換会について
 - (4) 医師の働き方改革の対応について（医療課）

1 業務所管課の変更

1 業務所管課の変更

- これまで、神奈川県の循環器病対策は、健康医療局 保健医療部 医療課が中心となり、計画の策定、協議会の開催、施策の検討・取りまとめ等に取り組んできた。
- 今般、令和5年6月1日付けの組織見直しにより、これまで医療課が担ってきた業務を、今後は健康医療局 保健医療部 がん・疾病対策課にて行うこととなったことを報告する。

〔令和5年5月31日まで〕

健康医療局 保健医療部 医療課 ⇒

〔令和5年6月1日から〕

健康医療局 保健医療部 がん・疾病対策課

2 前回の協議会の振り返り

2 前回の協議会の振り返り

<第4回神奈川県循環器病対策推進協議会>

○日時：令和5年3月17日（金） 18時～20時

○開催：Zoomによるオンライン

○議題

- （1）次期計画改定を見据えた令和5年度協議会スケジュール（案）について
- （2）救急搬送に関する指標の集計結果について

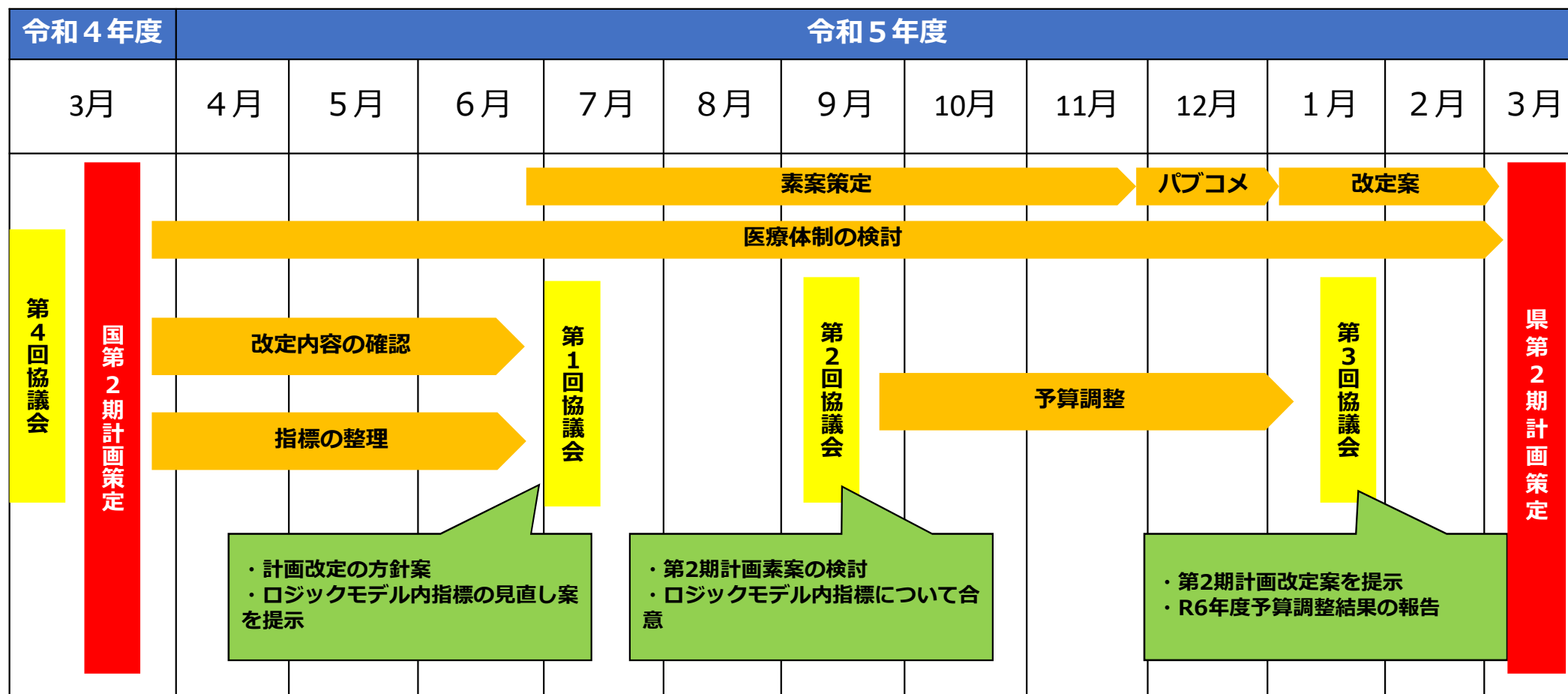
○報告

- （1）令和5年度脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業について
- （2）計画の推進に係る令和5年度の主な事業について
- （3）県民ニーズ調査の調査項目について
- （4）研究推進の取組について

3 議題

(1) 令和5年度協議会のスケジュール

令和5年度協議会のスケジュール



3 議題

(2) 神奈川県循環器病対策推進計画に位置付けている 施策の状況

現行計画における施策の位置づけ

神奈川県循環器病対策推進基本計画（目次）

目次

第1章 基本的事項

略

第4章 個別施策

第1節 循環器の未病改善や正しい知識の普及啓発等

第1項 現状と課題

第2項 取り組むべき施策

第2節 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

第1項 循環器病の救急搬送体制の整備

第2項 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

第3項 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援

第4項 リハビリテーション等の取組

第5項 循環器病の緩和ケア

第6項 循環器病の後遺症を有する者等に対する支援

第7項 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策

令和4年度第1回協議会にて
リハビリテーションを優先的に
取り組むことに決定した。

計画に位置付けている施策の取組状況について

- 現行の「神奈川県循環器病対策推進計画」では、ロジックモデルを活用して脳卒中及び心血管疾患それぞれの「分野アウトカム → 中間アウトカム → 初期アウトカム」を整理しており、また、それぞれのアウトカムに指標を紐づけている。
- 令和5年度中に予定している次期計画の策定に向け、現行計画期間中の指標を把握し、施策の取組について現在の状況を確認する。

施策に関する指標

1. 脳卒中指標一覧

リハビリに関する指標（計画抜粋）

連番	指標名	全国	神奈川県				神奈川県目標		R2評価
		R1	H29	H30	R1	R2	年度	目標値	
20	脳卒中患者に対する早期リハビリテーションの実施件数（算定回数）	86,228.7	53,099.7	57,828.5	59,702.5	63,989.5	R5	増加	○
21	脳卒中患者に対する早期リハビリテーションの実施件数（SCR）	100	91.7	93.1	93.5	91	R5	増加	×
22	脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数（算定回数）	69.1	42.6	46.6	44.7	41.8	R5	増加	×
23	脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数（SCR）	100	80.7	76.2	72.4	69.3	R5	増加	×
24	脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数（回復期）（SCR）	100	75.2	80	82.8	80.6	R5	増加	△
25	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数（算定回数）	136,626.2	91,536.6	96,018.7	100,661.8	104,209.1	R5	増加	○

注：20～24の掲載データは脳卒中患者に限定していない。

Kanagawa Prefectural Government

施策に関する指標

1. 脳卒中指標一覧【計画抜粋】 リハビリに関する指標（計画抜粋）

連番	指標名	全国	神奈川県				神奈川県目標		R2評価
		R1	H29	H30	R1	R2	年度	目標値	
19	脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数 （急性期）（SCR）	100	不明	117.8	129.5	146.4	R5	増加	○
27	訪問リハビリを受ける患者数・利用者数 （医療）	204.5	60.5	68.1	52.4	60.8	R5	増加	△
28	訪問リハビリを受ける患者数・利用者数 （介護）	1,095.3	606.6	650.4	693.2	724.7	R5	増加	○
29	通所リハビリを受ける利用者数	5,850.3	3,017.9	3,004.2	3044.8	2737.2	R5	増加	×
44	理学療養士数・作業療法士数・言語聴覚士数 （理学療養士）	72.1	（データなし）		45.5	54.7	R5	増加	○
45	理学療養士数・作業療法士数・言語聴覚士数 （作業療法士）	37.7	（データなし）		22.6	26.1	R5	増加	○
46	理学療養士数・作業療法士数・言語聴覚士数 （言語聴覚士）	13.1	（データなし）		8.3	9.2	R5	増加	○
47	医療ソーシャルワーカー数	11.2	（データなし）		8.8	9.9	R5	増加	○

施策に関する指標

2. 心血管疾患指標一覧

リハビリに関する指標（計画抜粋）

連番	指標名	全国	神奈川県				神奈川県目標		R2評価
		R1	H29	H30	R1	R2	年度	目標値	
20	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数（算定回数）	5,773.1	4,148.2	4,199.7	4,557.4	4,417.2	R5	増加	△
21	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数（SCR）	100	85.8	84.7	86.4	90.3	R5	増加	○
22	心血管疾患患者に対する緩和ケアの実施件数（算定回数）	491.2	428.8	526.3	488.9	481.3	R5	増加	△
23	心血管疾患患者に対する緩和ケアの実施件数（SCR）	100	98.2	99.5	86.1	78.7	R5	増加	×
24	虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数（算定回数）	68.7	42.6	46.6	44.8	41.8	R5	増加	×
25	虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数（SCR）	100	80.7	76.2	72.4	69.3	R5	増加	×

注：掲載データはいずれも心血管疾患患者に限定していない。

Kanagawa Prefectural Government

計画に位置付けている施策の状況（まとめ）

- 令和4年3月に現行計画を策定し、令和4年度の実施開始からいまだ1年であること、また、令和4年度の実施は普及啓発のみであったことから、**全体的に目標値に届かない見込み**となっている。
- ⇒ 令和4年度に協議会における議論を踏まえ、**令和5年度からは中間アウトカムのうち「回復期」における具体的な取組（心臓リハビリテーション）を開始**することから、今後も指標の整理を毎年度行いながら、循環器に係る取組をさらに推進していく。
- ⇒ **令和6年度に向けて**は、リハビリ・普及啓発の実施を継続していく。

3 議題

(3) 次期計画改定の方針案

【参考】国第2期循環器病対策推進基本計画の概要

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

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

並べ替え

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

新設

- (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>



県計画の改定方針（案）

■ 計画の改定方針

国循環器病対策基本計画（令和５年３月）の内容を踏まえ、県計画の改定方針（案）を次のとおりとする。

① 計画本文の修正 ⇒ 次ページで概要をご説明

- ✓ 国の第２期基本計画では内容に大きな変更がないことから、本県においても**現行計画の構成を維持する。（国計画に合わせた項目の並び替え等を行わない。）**
- ✓ 新設された記載項目（①他の疾患等に係る対策との連携、②感染症発生・まん延時や災害時等の有事を見据えた対策）について、**既存の項目の中で、上記２点の内容を追記する他、図表等のデータの時点更新等**を行う。

② 指標の見直し ⇒ “議題（４）ロジックモデル内指標の見直し”で詳細を説明。

ロジックモデル内指標について、**国の示した基準**（他県等と比較可能な数値・定義が明確であって、数値の算出が実施可能・評価方法が明確）等に基づき、現行計画の指標を見直す。

計画本文の修正の概要（追記箇所）

目次

第1章 基本的事項

第1節 計画策定の趣旨

第2節 計画期間

第3節 関連する計画等

第2章 全体目標

第3章 本県の保健医療の現状

第4章 個別施策

第1節 循環器病の～普及啓発等 略

第2節 保健、医療～提供体制の充実

第1項 循環器病の救急搬送体制の整備

第2項 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

略

第3節 循環器病の研究推進

略

Kanagawa Prefectural Government

【追記箇所①】

・今回の国基本計画により、「感染症」に係る項目が追加されたことから、**神奈川県感染症予防計画についても関連計画として位置づける。**

【追記箇所②】

・新型コロナウイルス感染症拡大時の救急搬送や手術の制限等の循環器診療のひっ迫や受診控えが指摘されたことを踏まえて、項目が新設されたことから、**第1・2項それぞれの内容を見直す。**

・なお、**令和5年度中に神奈川県感染症予防計画の改定が予定されていることから、当該計画との整合性にも留意する。**

3 議題

(4) ロジックモデル内指標の見直し

ロジックモデル内指標の見直し

指標データの取得が難しいロジックモデル内指標については、見直すことを前回の協議会にて方針づけた。

■ 見直し基準 1

指標の整理に関して国の示した考え方をもとに、ロジックモデル内の指標について見直しを行う。



【国の示した考え方】

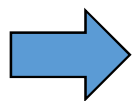
- ・ 他県等と比較可能な数値
- ・ 定義が明確であって、数値の算出が実施可能
- ・ 評価方法が明確 等

ロジックモデル内指標の見直し

■ 見直し基準 2

指標の中には、全国データが集計されていないものがあり、経年での実績把握に膨大な作業時間を要する。各事業の実施に支障をきたさないよう見直しを行う。

出典	収集方法
医療機能情報（指標の数 9/72） 医療機能情報提供制度（病院が県に報告した医療機能に関する情報について、県が住民・患者に対して提供する制度）	各県が運用するHPにアクセスし、全国値を集計。データを一括で出力できないため、該当項目を選択し、集計する必要がある。
地方厚生局届出受理（指標の数 7/72）	全国8つの厚生局のHPに掲載されている43都道府県の届出状況Excelファイルを収集し、集計。
介護サービス情報公表システム（指標の数 3/72）	全国共通の介護事業所・生活関連情報検索システムが運用されているが、データを一括で出力できないため、各県ごとに該当条件を選択し、集計する必要がある。



見直し基準 1 及び 2 に当てはめた結果については、
別紙 1・2にて詳細を説明

3 議題

(5) 令和5年度「循環器疾患救急対策推進事業」 における実態調査

当初予定の調査

＜調査項目＞ ※詳細は別紙 3（伊苅先生に原案を作成いただいたもの）

- ・ 医療関係者及び医療施設の受入体制について
- ・ 救急時の受入状況について
- ・ 働き方改革による人員体制の維持について 等

＜調査方法＞

委託（循環器疾患救急対策推進事業）

＜課題＞

- ①一部が医療課実施調査の内容（別紙 4）と重複する可能性がある。
- ②委託の場合、結果が令和 5 年度末となり、次期計画や施策への反映が困難。

調査の実施案

<調査項目>

当初案（伊荻先生作成のもの）をベースとして、医療課実施調査の内容とすり合わせ行い、整理をする。

<調査方法>

県システム（kintone）を利用した調査

※ 委託の場合よりも結果が出るのが早い。
第2回協議会において報告予定。

3 議題

(6) 令和5年度の普及啓発に係る取組

国の計画における位置付け

【国の循環器病対策推進基本計画】

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

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>



神奈川県循環器病対策推進計画における位置付け

【神奈川県循環器病対策推進基本計画における「普及啓発」に関する取り組むべき施策】

(全般的な施策)

- 県は、すべての世代が未病を自分のこととして考え、未病改善に取り組めるよう、県は、**企業、団体、市町村などと連携しながら、ライフステージに応じた対策や、身近な場所で健康状態をチェックできる場の拡充など環境づくりを推進します。**
- 県、市町村、関係機関、医療機関・医療関係者は、**循環器病の疾患別の前兆及び症状、発症時の対処法並びに早期受診の重要性について、普及啓発に取り組めます。**
- 県は、関係機関、医療機関・医療関係者、患者等の意見を聞いて、**SNSやメディアを活用した正しい知識の普及啓発を進める具体的な取組みについて検討します。**

令和5年度の普及啓発に係る取組

【予定している主な取組】

○ フォーラムでの講演

産業保健フォーラム（神奈川県労働局等を構成員とした協議会が主催）における事業所（産業医、事業所衛星管理者、労務担当者）向けの講演。

（参考） R4.11.7 「心臓発作で労働者が倒れた場合の初期対応と健康教育の重要性」について東海大学医学部内科学系循環器内科 伊地知 健 先生にご講演いただいた。

○ 世界脳卒中デーと連携したオンラインセミナーの開催、本庁舎のライトアップ

- ・ R4.10.29 県庁本庁舎を世界脳卒中機構のシンボルカラーであるインディゴ・ブルーにライトアップ

○ 特定検診等会場等における周知



令和5年度の普及啓発に係る取組

【予定している主な取組】

○ 企業と連携した講演会の開催

・ 民間企業と連携した講演会の開催

(参考) R3.10.15「ストップ！NO卒中プロジェクト」にて
笹生先生、伊苅先生、長谷川先生にご講演いただいた。

・ リーフレットの作成

○ 上記に関連して Twitter・Facebook等SNSを 活用した広報活動

○ 県民ニーズ調査による県民への啓発

- ・ R5. 9月 調査開始
- ・ R5. 12月 結果集計 (速報)
- ・ R6. 3月 結果公表 (報告書)

Kanagawa Prefectural Government

ストップ！NO卒中プロジェクト
支部講演会 in 神奈川

※本講演会はInternet配信となり事前登録が必要となります。

日時 2021年 10月 15日 (金) 18:50~20:55

18:50-19:00 製品紹介 樋口F&B販売 株式会社
19:00-19:10 Opening 長谷川泰弘先生 聖マリアンナ医科大学脳神経内科 特任教授 / 新百合ヶ丘総合病院脳卒中センター センター長

特別講演

伊苅 裕二 先生 東海大学医学部内科学系 循環器内科学 教授

講演①『脳卒中診療に関する最近の話題』

西山 和利 先生 北里大学医学部 脳神経内科学 主任教授

講演②『不健康な生活習慣が脳卒中のリスクを高める』

清水 渉 先生 日本医科大学大学院医学研究科 脳神経内科学分野 教授

パネルディスカッション

長谷川泰弘 先生 聖マリアンナ医科大学脳神経内科特任教授 / 新百合ヶ丘総合病院脳卒中センター センター長

西山 和利 先生 北里大学医学部 脳神経内科学 主任教授

笹生 正人 先生 笹生循環器クリニック 院長 / 神奈川県医師会 理事

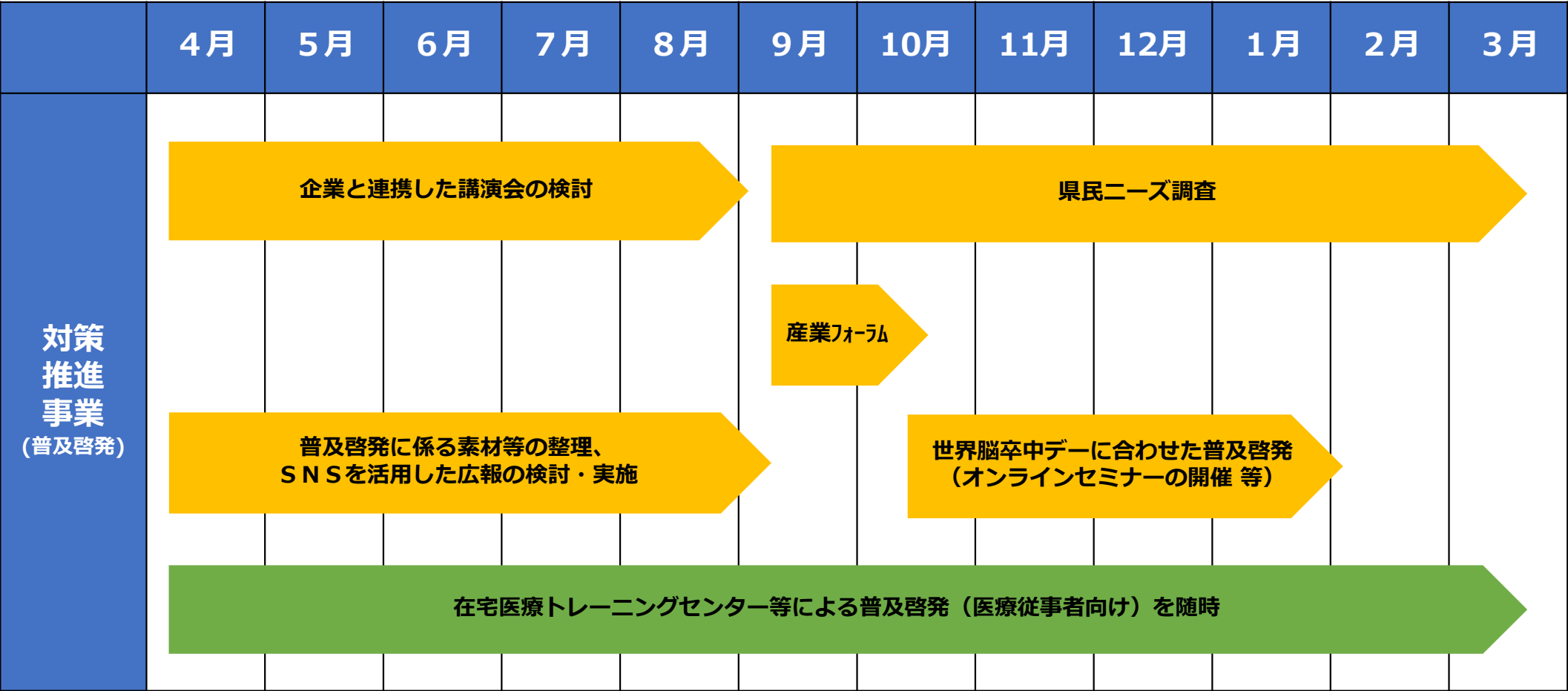
伊苅 裕二 先生 東海大学医学部内科学系 循環器内科学 教授

20:50-20:55 Closing 山本 正博 先生 日本脳卒中協会 横浜市支部長 / 横浜市立脳卒中・神経内科センター 神経内科

共催：公益社団法人日本脳卒中協会 / 神奈川県卒中広域連携研究会 / ファイザー株式会社

(イメージ)

普及啓発スケジュール（案）



以上です。