

2 議題

(2) 令和 6 年度事業実施報告及び 令和 7 年度事業計画について

ア 令和 6 年度事業実施報告について

(ア) 神奈川県脳卒中・心臓病等総合支援センター事業

ア 令和6年度事業実施報告について

(ア) 神奈川県脳卒中・心臓病等総合支援センター事業

【事業概要】

県民が安心して、日常生活圏で循環器病の医療や相談支援を受けることができるよう、相談支援体制の整備及び医療連携体制を強化し、地域の包括的な支援体制を構築する

【事業内容】

(1) 神奈川県脳卒中・心臓病等総合支援センター事業業務委託

(東海大学医学部附属病院へ委託して実施)

⇒スライド5～8で報告

(2) ポスター作成

神奈川県脳卒中・心臓病等総合支援センター周知ポスター 1,000部作成

(効果的に周知するため、ナッジを活用)

(3) 県ホームページ作成

7月 神奈川県脳卒中・心臓病等総合支援センターのページを新たに作成



ア 令和6年度事業実施報告について

(1) 神奈川県脳卒中・心臓病等総合支援センター事業業務委託

【事業概要】

県民が安心して、日常生活圏で循環器病の医療や相談支援を受けることができるよう、相談支援体制の整備及び医療連携体制を強化し、地域の包括的な支援体制を構築する

【事業内容】

東海大学医学部付属病院（R5年度国モデル事業実施）に委託し、①～②を実施

①患者・家族等の相談支援窓口の設置（対面、電話、メール等）

東海大学医学的付属病院 患者支援センター総合相談室

開設日・時間 月～金 9:00～15:00

第1、3、5土曜日 9:00～12:00（祝日・休診日を除く）

②地域の医療機関、かかりつけ医を対象とした研修・勉強会等の開催

ア 令和6年度事業実施報告について

①患者・家族等の相談支援窓口の設置

相談件数 計13件

【相談支援内容内訳（延べ数）】

<u>1 医療連携・地域連携パス</u>	1人
<u>2 リハビリテーション（外来含む）</u>	1人
<u>3 心理サポート</u>	3人
<u>4 両立支援（仕事・就労・復職）</u>	3人
5 両立支援（就学・復学支援）	0人
6 緩和ケア（アドバンス・ケア・プランニングを含む）	0人
<u>7 疾病情報の提供（予防・診断・治療等）</u>	5人
<u>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</u>	3人

9 経済的問題（または不安）への支援	0人
10 障害者手帳認定の支援	0人
11 家族支援	0人
12 患者会・家族会との連携（ピアサポート）	0人
13 訪問診療・訪問看護または在宅療養	0人
14 主治医やかかりつけ医への不満	0人
15 地域包括支援センターとの連携	0人
<u>16 その他</u>	1人

ア 令和6年度事業実施報告について

三つ折りリーフレット 2,000部作成

東海大学医学部付属病院内、近隣薬局の棚に配布

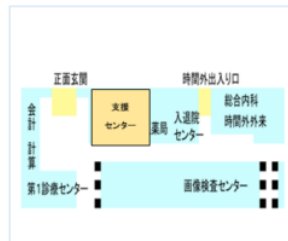
相談時間と方法

ご相談は、面談または電話でお受けしています。いずれも相談は無料です。

電話受付時間（休診日・祝日は除く）
月～金 9:00～15:00
土（第1・3・5のみ） 9:00～12:00

神奈川県から受託して実施しています

案内図



病院1階
院内薬局の隣です。

神奈川県
脳卒中・心臓病等
総合支援センター

相談窓口

を設置しています



東海大学医学部付属病院

委託元

神奈川県がん・疾病対策課
〒231-8588
神奈川県横浜市中区日本大通1
電話：045-210-4780
FAX：045-210-8860

連絡先

〒259-1193
神奈川県伊勢原市下糟屋143
神奈川県脳卒中・心臓病等総合支援センター
（患者支援センター総合相談室）
0463-93-1121（病院代表）

こんなとき、ひとりで悩まず、お気軽にご相談ください。

- 病気の予防や療養生活上の注意点などを知りたい
 - 後遺症やリハビリテーションについて相談したい
 - これからの生活や介護について相談したい
 - 食事や薬のことについて相談したい
 - 利用できる制度や福祉サービスについて知りたい
- 例）介護保険、身体障害者手帳、障害年金など

- 医療費や生活費の心配がある
- 仕事のことや学校のことで不安がある
- 患者会や家族会について知りたい



就労相談 仕事と治療の両立や、働くことに関する相談をお受けします。

相談内容により、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・理学療法士・公認心理士・臨床工学技士・医療ソーシャルワーカーなどの専門職が質問や相談に対応します。

ア 令和6年度事業実施報告について

②地域の医療機関、かかりつけ医を対象とした研修・勉強会等の開催

令和7年2月10日（月）

申込者数11名 参加者数8名

講演内容	講師	開催方法
心不全基礎、最近の知見	北里大学医学部 循環器内科学 鍋田 健氏	オンライン
心不全、サルコペニア、フレイル	横浜市立大学医学部 循環器内科学 小西 正紹氏	
脳卒中全般	東海大学医学部 脳神経外科 重松 秀明氏	



神奈川県 脳卒中・心臓病等総合支援センター 主催

地域の医療機関、 かかりつけ医等を対象とした 勉強会開催のお知らせ

地域全体の診療案内の向上のため、患者さんの紹介の基準などを共有し円滑な患者さんの紹介・逆紹介が行えるようになることを目的とした勉強会です。
ぜひご参加ください!!

2025年

2月10日

月

19:00~20:30

●対象者：かかりつけ医、二次病院●

●開催方法：オンライン●

講演内容(各セッション質疑を含めて30分を予定)

心臓病関連

19:00~19:30(予定)

心不全基礎、最近の知見

講師：鍋田 健 先生 (北里大学)

19:30~20:00(予定)

心不全栄養、サルコペニア、フレイル

講師：小西 正紹 先生 (横浜市立大学)

脳卒中関連

20:00~20:30(予定)

脳卒中全般

講師：重松 秀明 (東海大学)

【事務局】 ※神奈川県から受託して実施しています。

東海大学 医学部 付 属 病院

〒0463-93-1121 (代表)

事務課(総務) 担当: 桑久保

申込締切：2025年2月3日(月)

お申し込みはこちらのQRコードから

お問合せ



<https://www.tuzoku-hosp.tokai.ac.jp/>

Kanagawa Prefectural Government

8

(イ) 心臓リハビリテーション推進事業

ア 令和6年度事業実施報告について

(イ) 心臓リハビリテーション推進事業

【事業概要】

地域医療や人材育成の中心的な役割を担う
「心臓リハビリテーション強化指定病院」の人件費を補助する

対象経費：強化指定病院事業の実施に必要な経費（人件費）
交付対象者：市町村

【結果】

- ・川崎市で実施中（令和7年度まで予定）

令和7年度第1回
神奈川県循環器病対策推進協議会

川崎市における心臓リハビリテーション推進事業の 令和6年度実績及び令和7年度計画について

(1) 心臓リハビリテーションネットワークの支援

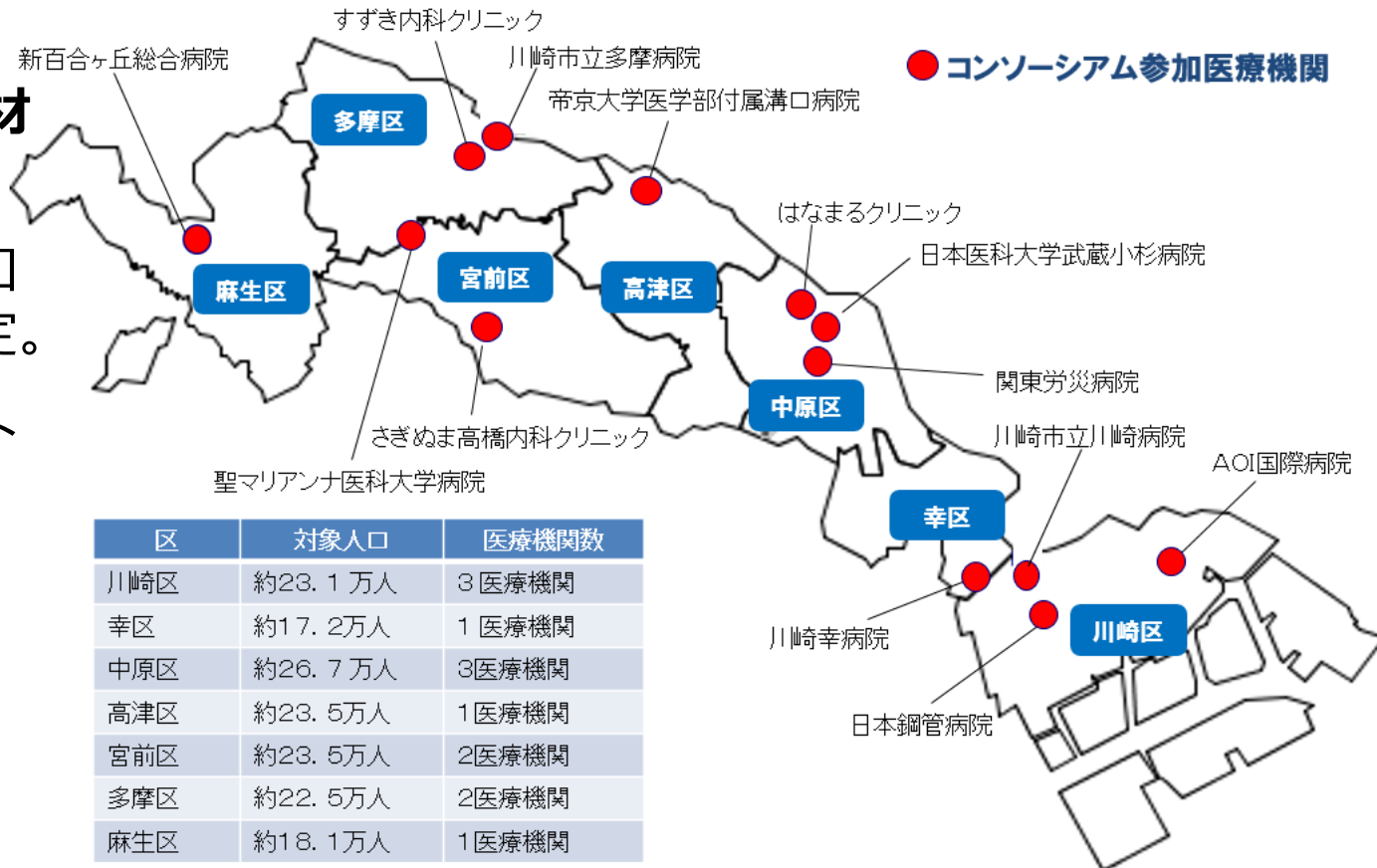
市内 13 医療機関によるネットワーク化
川崎市 心臓病予防・心臓リハビリテーションプロジェクト
Kawasaki-city Cardiac Prevention and Rehabilitation Consortium Project
K-PReP

(2) 心臓リハビリテーションの地域連携や人材育成を担う強化指定医療機関の指定

- プロジェクトによりコンソーシアム参加医療機関を強化指定医療機関として指定。
- 川崎市ホームページにて、プロジェクトの取組や、医療機関一覧を公開。

(3) 連携会議の実施

(令和6年 5月30日)
令和6年10月25日
各医療機関の実績や課題などを共有



(4) 医療従事者向け講演会の実施（川崎市後援）

○第1回：令和6年9月26日

演題名：心不全治療と心臓リハビリテーション連携

演者：明石 嘉浩（聖マリアンナ医科大学 循環器内科学主任教授）

○第2回：令和6年12月4日

演題名：心不全に対するStageAからの戦いと心リハの活用

演者：明石 嘉浩（聖マリアンナ医科大学 循環器内科学主任教授）

井澤 英夫（藤田医科大学 循環器内科教授）

(5) 人材育成

心臓リハビリテーション指導士 5名育成

(6) 外来リハビリテーション実施件数

令和5年度 外来リハビリテーション実施件数 16,472件

令和6年度 外来リハビリテーション実施件数 22,950件



1.4倍

(1) 心臓リハビリテーションネットワークの支援

コンソーシアム参加医療機関が
1 医療機関増加

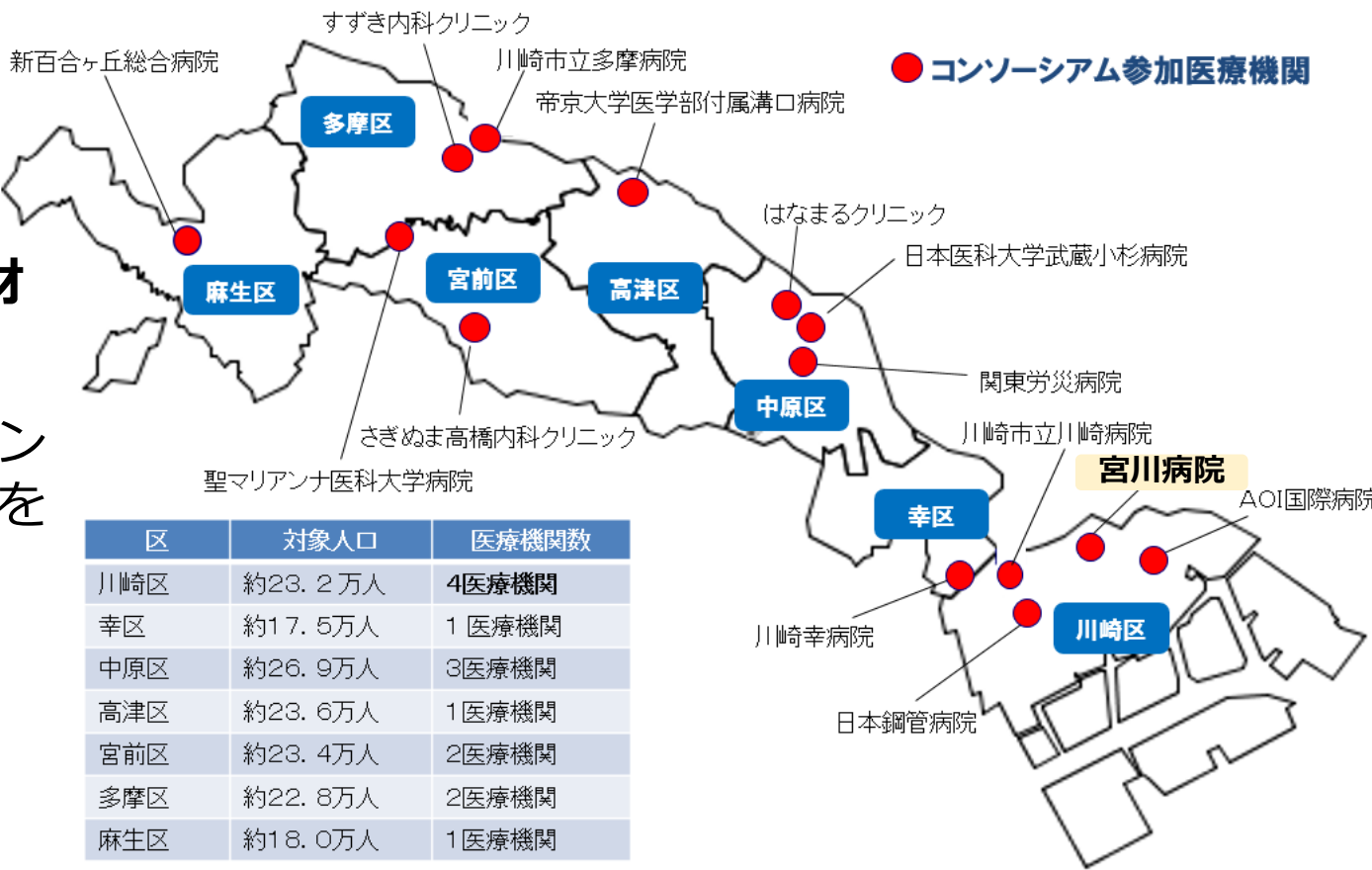
1 3 医療機関 ⇒ 1 4 医療機関へ

(2) 心臓リハビリテーションの地域連携や人材育成を担う強化指定医療機関の指定

川崎市心臓病予防・心臓リハビリテーションプロジェクトによるコンソーシアムの取組を継続

(3) 連携会議の実施

- 第1回 令和7年4月9日 実施
- 第2回 令和7年秋頃実施予定



(4-1) 医療従事者向け講演会の実施

○令和7年7月25日

演者：三浦 伸一郎（福岡大学医学部心臓・血管内科学主任教授、福岡大学病院病院長）

(4-2) 市民向け講演会等の実施（川崎市共催）

○第1回：令和7年8月10日※

対象：小学4～6年生と保護者 30組60名

内容：心臓や心臓リハビリに関するレクチャー・クイズ
AED操作体験／心臓リハビリ体験 等

○第2回：令和7年11月23日

対象：成人

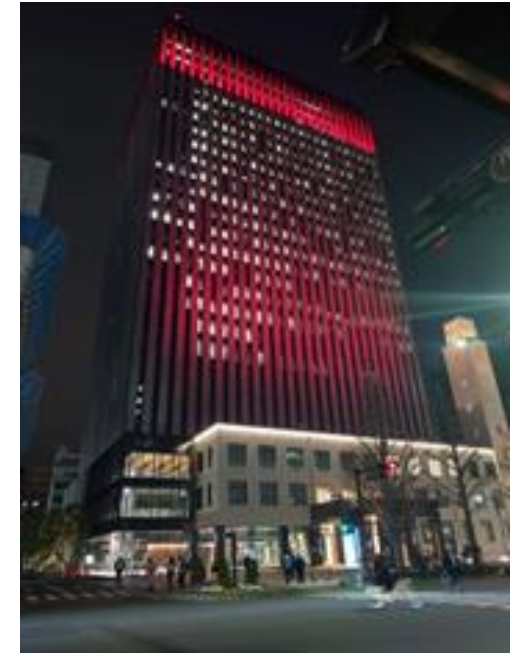
内容：心臓病、心臓リハビリテーションに関して

(5) 人材育成

心臓リハビリテーション指導士2名育成

(6) 外来リハビリテーション実施件数

令和7年度 外来リハビリテーション実施件数 令和5年度比1.2倍以上（当初計画時の目標）



※ 8月10日 健康ハートの日
川崎市役所本庁舎のライトアップも
併せて実施予定

評価

- 神奈川県から人件費等の支援をいただくことで、心臓リハビリテーションに係るマンパワーを確保することでき、着実に**外来心臓リハビリテーションの件数が増加**している
- 人材育成面においても、心臓リハビリテーション指導士の**資格取得者が増加**している
- 医療従事者を対象とした講演会の開催を通じて、川崎市内における心臓リハビリテーションの取組について、広く御理解をいただくことができた
- 今年度実施予定の市民講座（県・市）により、**市民啓発にも寄与するもの**と考える

課題

- 理学療法士のマンパワー及び施設設備上、これ以上の件数増加が難しい医療機関がある
- コンソーシアム参加医療機関が「ハブ」となった市内医療機関のネットワーク化
- 医療機関でのリハビリ終了後の継続した介入（維持期）については今後の課題（遠隔心リハやICTを活用した運動サポートの検討など）

**以下、スライド４５まで
令和６年度第２回協議会報告済み**

(ア) 神奈川県脳卒中・心臓病等総合支援センター事業

【事業概要】

県民が安心して、日常生活圏で循環器病の医療や相談支援を受けることができるよう、相談支援体制の整備及び医療連携体制を強化し、地域の包括的な支援体制を構築する

【事業内容】

東海大学医学部附属病院（R5年度国モデル事業実施）に委託し、①～②を実施

①患者・家族等の相談支援窓口の設置（対面、電話、メール等）

東海大学医学的附属病院 患者支援センター総合相談室

開設日・時間 月～金 9:00～15:00

第1、3、5土曜日 9:00～12:00（祝日・休診日を除く）

②地域の医療機関、かかりつけ医を対象とした研修・勉強会等の開催

【令和7年度事業】

受託医療機関を公募予定

【周知・広報】

○ポスター作成

神奈川県脳卒中・心臓病等総合支援センター周知ポスター 1,000部作成
(効果的に周知するため、ナッジを活用)

○県ホームページ作成

7月神奈川県脳卒中・心臓病等総合支援センターのページを新たに作成



(イ) 心臓リハビリテーション推進事業

【事業概要】

地域医療や人材育成の中心的な役割を担う
「心臓リハビリテーション強化指定病院」の人件費を補助する

対象経費：強化指定病院事業の実施に必要な経費（人件費）

交付対象者：市町村

【結果】

- ・ 川崎市で実施中（令和7年度まで予定）

(ウ) 心臓リハビリテーション設備整備事業

【事業概要】

心臓リハビリテーションの実施医療機関を増やすため、医療機関に対して
機器整備費の経費を補助する

交付対象者：県内に所在する病院等の開設者

補助対象：施設基準上求められている運動負荷装置及び運動負荷装置試験装置
上記の導入に係る設置費、運搬費（保守及び補償に係る費用は対象外）
単なる機器の買い替えは対象外

補助率：1/2 1医療機関当たり450万（上限）

(ウ) 心臓リハビリテーション設備整備事業

【結果】

- 4/23～6/3 令和7年度事業希望調査実施
- 7月 8医療機関を選定（新規2か所、増設6か所）
- 6～7月 注力すべき医療圏の医療機関にヒアリング実施
- 10～11月 心臓リハビリテーション実態調査実施
「イ 心臓リハビリテーション調査結果について」にて説明
- 1月 心臓リハビリテーション設備整備事業説明会開催
令和7年1月15日（水）、23日（木）
参加者：26医療機関、60名参加

○ライトアップ

令和6年8月10日（土）

（健康ハートの日）

県庁本庁舎を**レッド**にライトアップ



Kanagawa Prefectural Government

令和6年10月29日（火）

（世界脳卒中デー）

県庁本庁舎を**ブルー**にライトアップ



○ 産業保健と連携した講演会（令和6年10月8日（火））

「健康起因事故を防ぐために！知っておきたい心疾患の基礎と予防」セミナー

対象：運転業務を行う企業や事業者の就労者及び労務・健康づくり担当者、
運転業務従事者、県民

共催：独立行政法人労働者健康安全機構神奈川産業保健総合支援センター

会場：ハイブリッド（オンライン、上記センター）

参加者：オンライン95名 現地3名 計98名

講演内容	講師	会場
放っておくと怖い！生活習慣病 ～健診結果のsos、見逃していませんか～	北里大学医学部 循環器内科 医局長 亀田 良 氏	神奈川産業保健総合支援 センター 研修室 及びオンライン (ハイブリッド形式)
ドライバーのための食生活のアドバイス	東京労災病院治療就労両立支援センター 管理栄養士 平澤 芳恵 氏	

○県民向け（令和6年11月30日（土））

参加者：81名

講演内容	講師	会場
脳と脳血管の病気を知って脳卒中を防ごう	北里大学医学部 脳神経内科学教室 講師 阿久津 二夫氏	ビジョンセンター横浜 なとみらい（7F）
心疾患の基礎知識 一疾患の種類、症状と治療、リハビリの重要性一	聖マリアンナ医科大学 循環器内科学 主任教授 明石 嘉浩氏	
今日からできる循環器病予防のための生活習慣	川崎市立看護大学 副学長 荒木田 美香子氏	

○在宅医療・介護従事者・医療従事者向け（令和6年11月22日（金））

参加者：第1部 69名
第2部 66名

講演内容	講師	会場
【第1部】在宅医療・介護従事者向け 在宅医療・介護従事者のための基礎からわかる脳卒中の病態、病型、症状	北里大学医学部 脳神経内科学教室 主任教授 西山 和利氏	WEB（zoom）開催
【第2部】医療従事者向け 心臓リハビリテーションの重要性 ー過去・現在・未来ー	聖マリアンナ医科大学 循環器内科学 主任教授 明石 嘉浩氏	

(オ) その他

○ 県民意識調査（「県民ニーズ調査」を活用）

R6年9月 調査開始
R7年2月 結果公表

- ・ 循環器病に関する認知度の設問（令和5年度と同設問項目で実施）
 - ① 脳卒中の主な初期症状について知っていることについて
 - ② 脳卒中は発症後すぐに医療機関で適切な治療を行えば、
後遺症を含め予後が改善される可能性が高まることについて
 - ③ 心臓病の再発を防ぐため、治療後のリハビリテーション
が重要であることについて

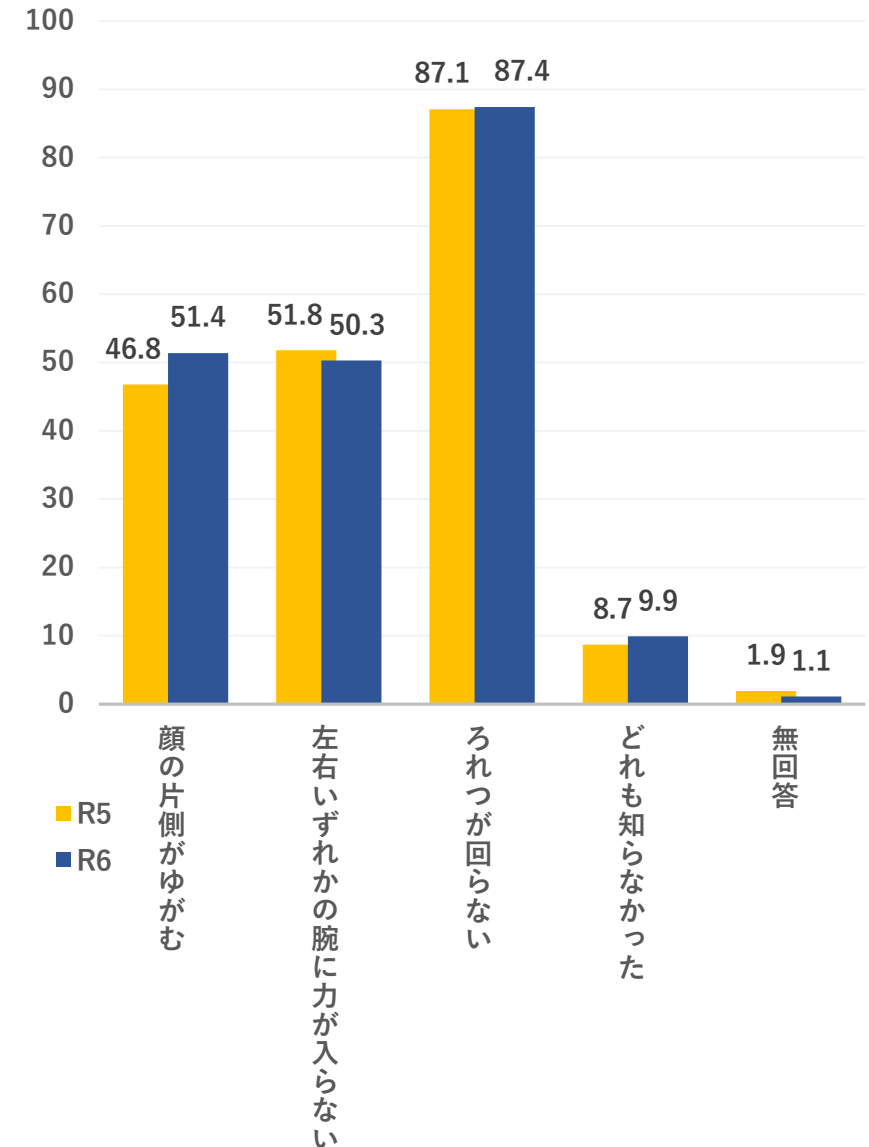
県民意識調査の結果

①脳卒中の主な初期症状について、知っているものを選んでください。(○はいくつでも)

顔の片側がゆがむ	左右いずれかの腕に力が入らない	ろれつが回らない	どれも知らなかった	無回答
609	596	1036	117	13
51.4%	50.3%	87.4%	9.9%	1.1%

「ろれつが回らない」は9割近くの県民に認知されている。

「どれも知らなかった」と回答した人の割合は、女性より男性の方が多く、最も多かったのは、男性20歳代である。



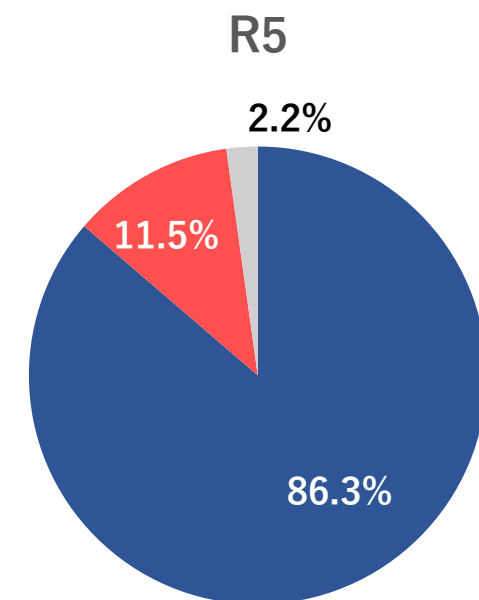
県民意識調査の結果

②脳卒中は、発症後すぐに救急車を呼ぶなど、医療機関で適切な治療を行えば、後遺症を含めたその後の状態が改善される可能性が高まることを知っていますか。(○は1つ)

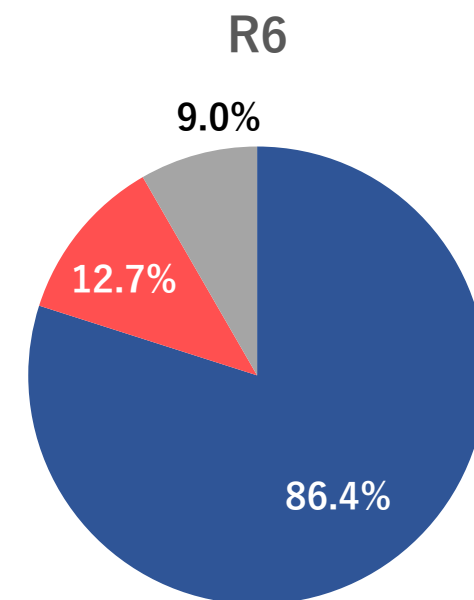
知っている	知らなかった	無回答
1,024	150	11
86.4%	12.7%	0.9%

「知っている」と回答した人は9割近くいて、昨年度調査の結果からは横ばいである。

「知らなかった」と回答した人の割合が最も多かったのは、男性20歳代以下である。



■ 知っていた ■ 知らなかった ■ 無回答



■ 知っていた ■ 知らなかった ■ 無回答

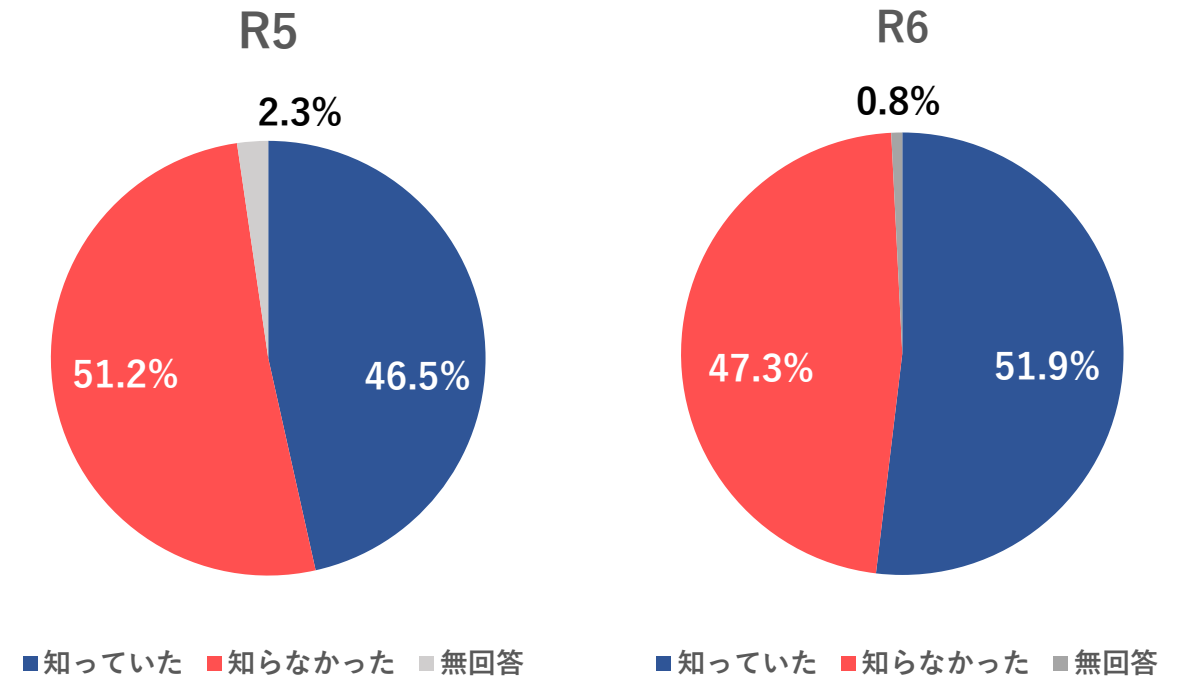
県民意識調査の結果

③心臓病は、ひとたび発症すると再発率が高いという特徴があります。再発を防ぐためには、治療後の適度な運動療法を中心としたリハビリテーションが重要であることを知っていますか。(○は1つ)

知っている	知らなかった	無回答
615	561	9
51.9%	47.3%	0.8%

5割以上の県民が「知っている」と回答していて、昨年度の調査結果より認知度が上昇している。

「知らなかった」と回答した人の割合が最も多かったのは、男性30歳代である。



(力) 循環器病の救急医療

a 令和 6 年度の調査について

○令和 6 年 4 月に「医師の働き方改革」が施行され、
各医療機関の実態把握が必要であるため、調査を実施する

【調査項目】

- 各医療機関の医師等の体制
- 働き方改革による人員体制の維持
- 救急対応の体制
- 等

調査期間	調査対象	回答率
10月～11月	93病院 「循環器系領域」の 手術を行っている病院	58.1% (54/93施設)

b 昨年度の調査結果からわかる傾向との比較

調査項目	回答	急性心筋梗塞		急性大動脈剥離		急性心不全	
		R5	R6	R5	R6	R5	R6
過去一か月の基本的な救急対応（施設体制）について	24時間100%受け入れられる	62% (31/50施設)	66% (31/47施設)	36.2% (17/47施設)	28.6% (12/42施設)	66% (33/50施設)	71.4% (35/49施設)
上記施設のうち							
働き方改革の施行による体制の影響について	受け入れ体制の縮小	25.8% (8/31施設)	9.7% (3/31施設)	41.1% (7/17施設)	0% (0/12施設)	30.3% (10/33施設)	8.6% (2/35施設)

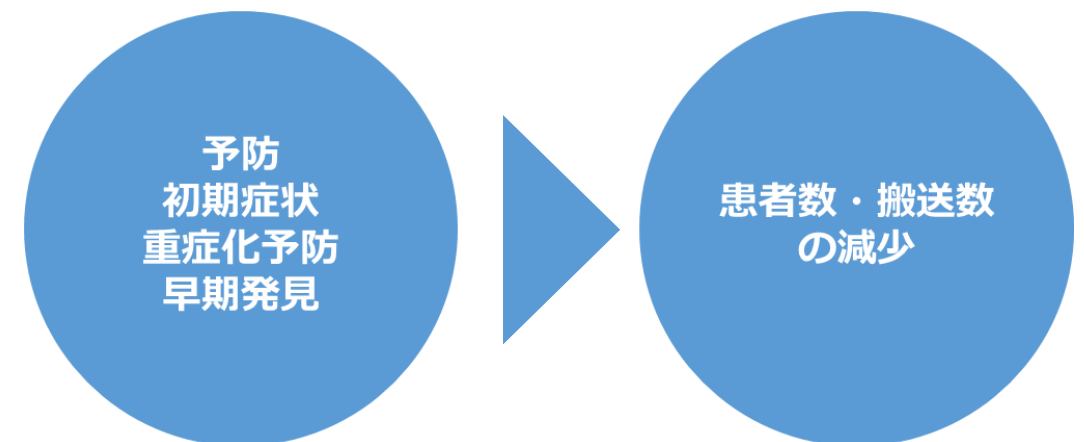
○ 昨年度調査結果との比較による、働き方改革による体制の影響については、有意な傾向はみられなかった。

○ 調査項目及び結果の詳細は報告資料1－3のとおり

c 今後の方針について

- 救急医療体制の整備に関しては、県として救急全体の課題として捉え、**関係部署と協議しながら対策を講じていく。**
- 今後の調査についても、**関係部署と協議しながら進めていく。**

⇒県では、**循環器病の予防・初期症状や救急要請等に関する正しい知識の普及啓発や重症化予防等**、現在の体制でできることから進めていく。



(キ) 心臓リハビリテーション実態調査

調査結果まとめ

調査対象	回答率
93病院 「循環器系領域」の 手術を行っている病院	58.1% (54/93施設)

- 心大血管疾患リハビリテーション(Ⅰ)(Ⅱ)届出施設は7割弱
- 入院心リハを80～100%実施は約5割、未実施約3割
- 外来心リハを80～100%実施は1割弱、未実施5割弱
- 入院心リハを実施していない理由は約2割が「必要性がない」
- 外来心リハを実施していない理由は約1.5割が「必要性がない」
- 県の補助事業を「知らなかった」約4割
「申請したい・話を聞いてみたい」約5割
- 心リハを推進していくために必要なことは
「かかりつけ医を含めた医療連携」
「各医療圏での現状や課題の共有・議論」「医療従事者への普及啓発」等

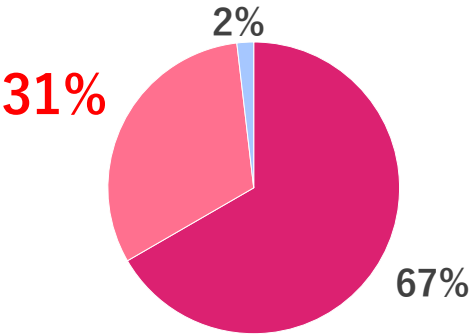
心大血管疾患リハビリテーション(Ⅰ)(Ⅱ)の届出施設は36か所(66.7%)
入院の心リハを80~100%実施している施設は28か所(51.9%)、実施していない病院は16か所(29.6%)
外来の心リハを80~100%実施している施設は5か所(9.3%)、実施していない病院は、25か所(46.3%)

(1) 心大血管疾患リハビリテーションの届出について

心大血管疾患リハビリテーションの届出施設ですか(複数回答可)

1 心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	36	66.7%
2 心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅱ)	1	1.9%
3 届出していない	17	31.5%

54



- 1 心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
- 3 届出していない
- 2 心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅱ)

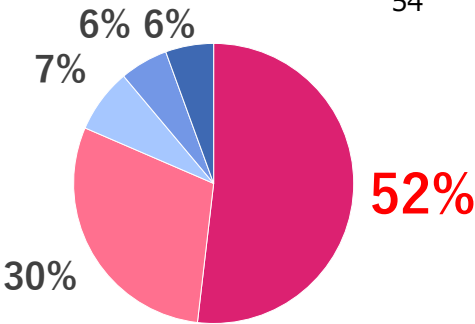
Kanagawa Prefectural Government

(2) 心大血管疾患リハビリテーションを実施について

ア)入院の心大血管疾患リハビリテーションを実施していますか

1 80~100%実施している	28	51.9%
2 60~80%実施している	3	5.6%
3 30~60%実施している	4	7.4%
4 30%未満実施している	3	5.6%
5 実施していない	16	29.6%

54

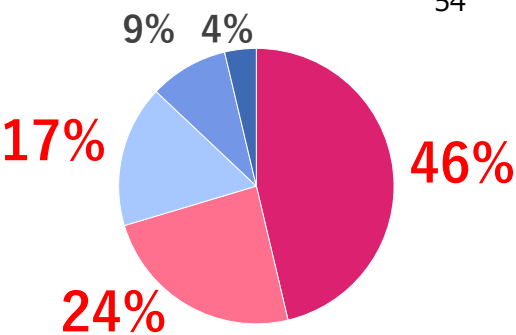


- 1 80~100%実施している
- 5 実施していない
- 3 30~60%実施している
- 2 60~80%実施している
- 4 30%未満実施している

イ)外来の心大血管疾患リハビリテーションを実施していますか

1 80~100%実施している	5	9.3%
2 60~80%実施している	2	3.7%
3 30~60%実施している	9	16.7%
4 30%未満実施している	13	24.1%
5 実施していない	25	46.3%

54



- 5 実施していない
- 4 30%未満実施している
- 3 30~60%実施している
- 1 80~100%実施している
- 2 60~80%実施している

入院の心リハを実施していない理由は、
「必要性がない」11か所（20.4%）
「場所や設備が不十分」10か所（18.5%）

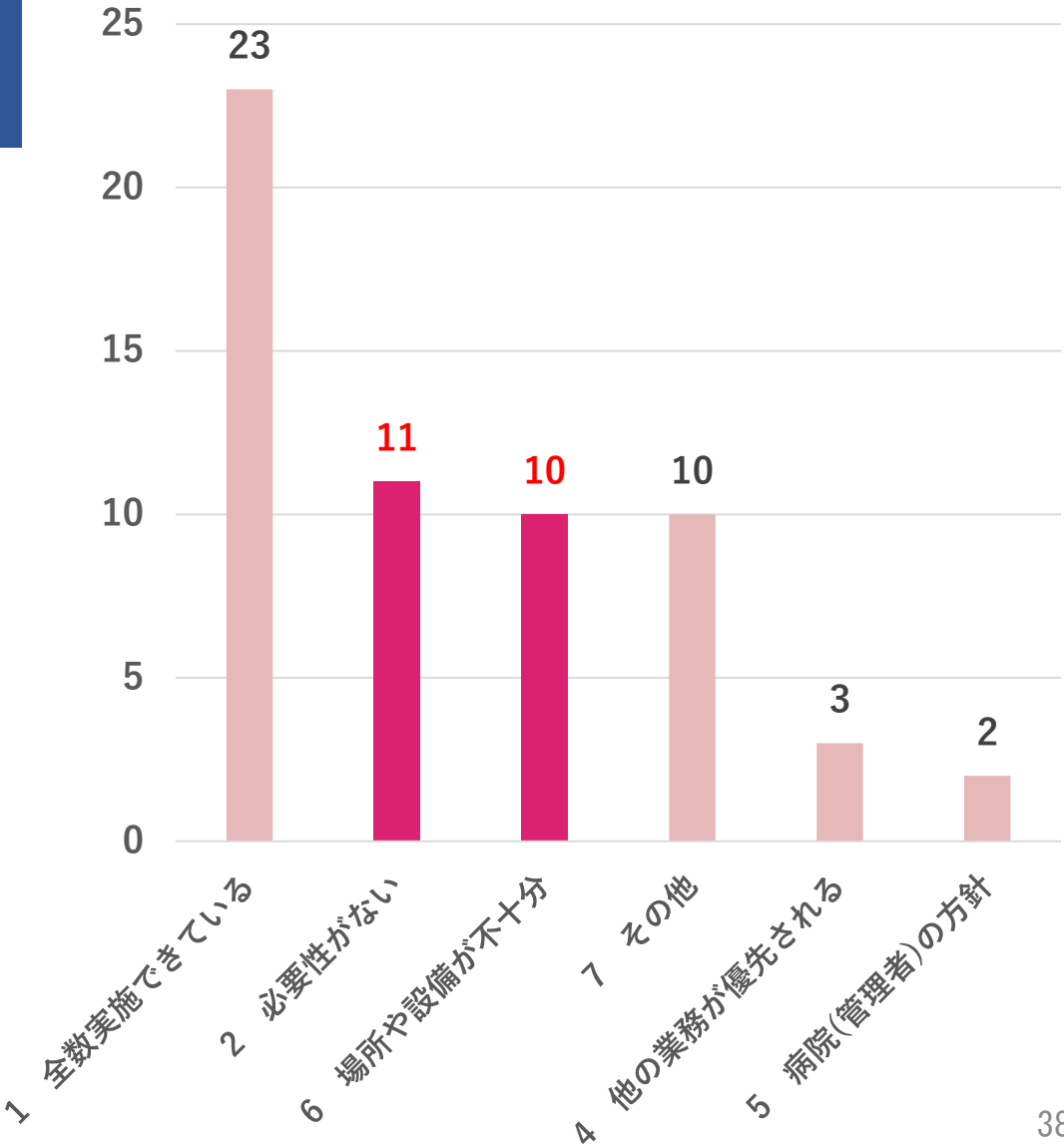
ウ)入院の心大血管疾患リハビリテーションを実施していない理由を回答してください(複数回答可)

1 全数実施できている	23	42.6%
2 必要性がない	11	20.4%
3 効果が不明確	0	0.0%
4 他の業務が優先される	3	5.6%
5 病院(管理者)の方針	2	3.7%
6 場所や設備が不十分	10	18.5%
7 その他	10	18.5%

54

【その他回答について】

現在届け出の準備中で、今後届け出の予定
主科から依頼がない、嚥下障害などの合併があり、他の疾患別リハで算定している
実施に向けて院内検討中
主治医からの積極的なオーダーが無い
検査入院の患者等は入院期間が短くリハ依頼が出ないことがある
循環器内科医師の常勤がいないため、受け入れができない
管理する医師が不在
小児病院の為対象外
医師の方針
実施する時間帯を満たす十分な患者がいない



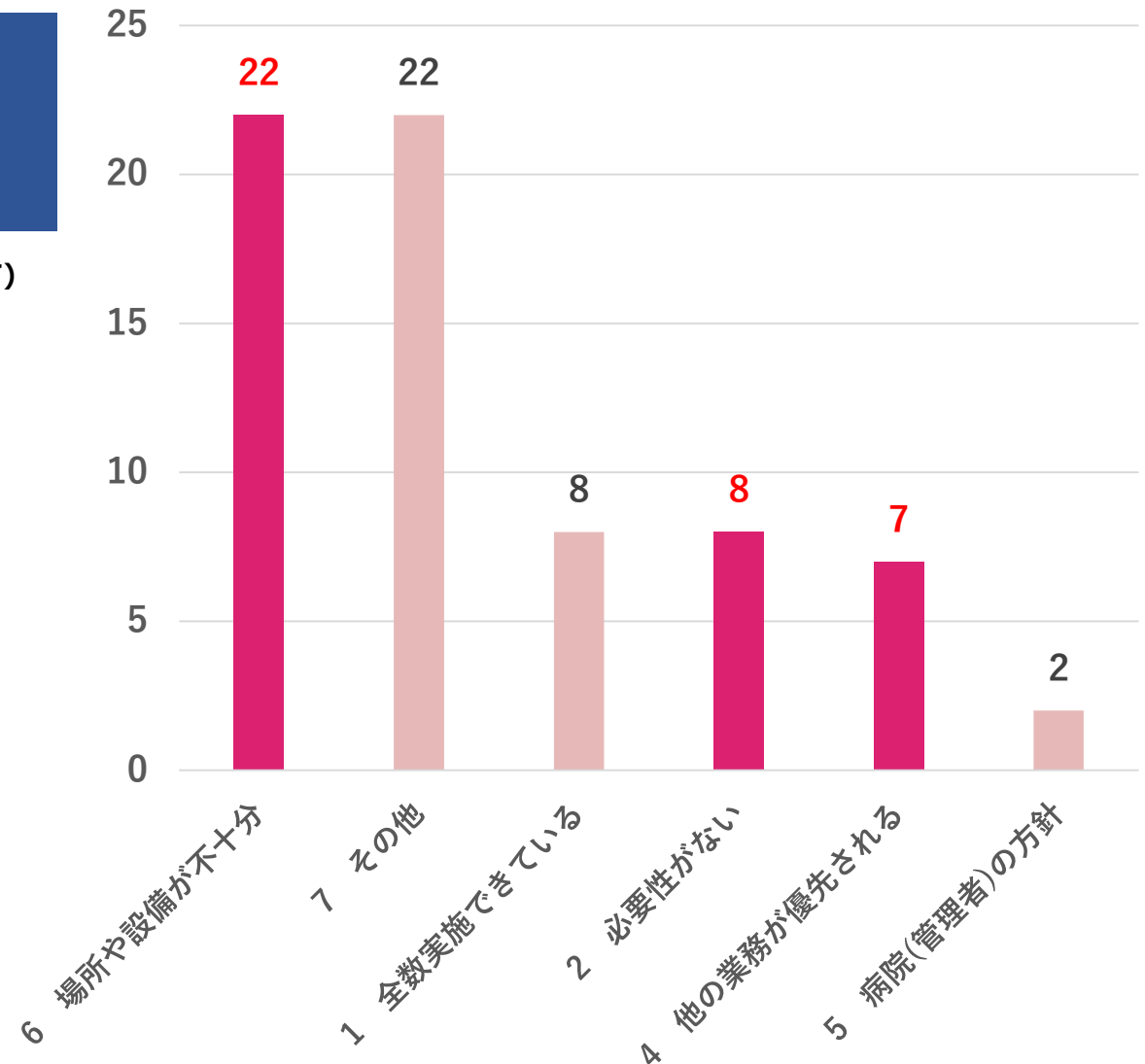
外来の心リハを実施していない理由は、
 「必要性がない」8か所（14.8%）
 「他の業務が優先される」7か所（13.0%）
 「場所や設備が不十分」22か所（40.7%）

エ)外来の心大血管疾患リハビリテーションを実施していない理由を回答してください(複数回答可)

1 全数実施できている	8	14.8%
2 必要性がない	8	14.8%
3 効果が不明確	0	0.0%
4 他の業務が優先される	7	13.0%
5 病院(管理者)の方針	2	3.7%
6 場所や設備が不十分	22	40.7%
7 その他	22	40.7%

54

(その他回答についてはスライド27)



【その他の回答】

●医師サイド

主治医からの積極的なオーダーが無い（回答数2）

医師の方針

患者都合や医師が不要と判断

●患者サイド

外来リハビリテーションの必要性についての患者の理解（回答数2）

通院困難（回答数4）

介護や施設入所のため通院困難（回答数3）

就労中のため通院困難

患者が希望しない

実施する時間帯を満たす十分な患者がいない

●院内調整

現在届け出の準備中で、今後届け出の予定
実施に向け院内検討中

●人員体制

常勤の管理できる循環器内科医師不在（回答数2）

医師、療法士、看護師の不足

人員不足

入院を優先しており、外来に回せるほどの人的リ
ソースがない

心リハを実施していく上で困っていることや課題について、
「医療従事者の不足・不在」33か所（61.1%）
「患者側の要因で実施できない」24か所（44.4%）

オ)日本心臓リハビリテーション学会認定の心臓リハビリテーション指導士がいますか

1 2人以上いる	29	53.7%
2 1人いる	8	14.8%
3 いない	17	31.5%

54

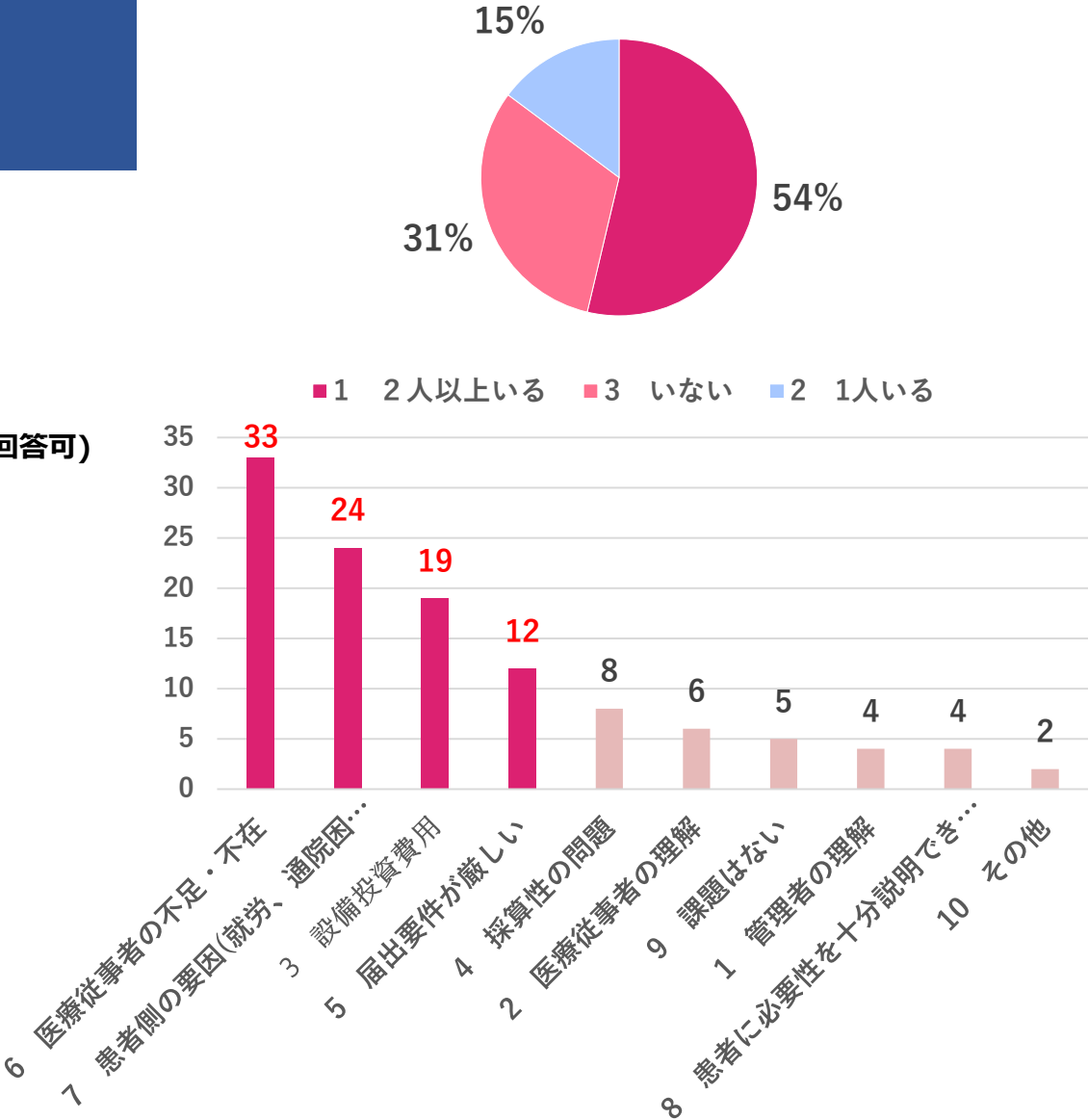
カ)心大血管疾患リハビリテーションを実施していく上で困っていることや課題を回答してください(複数回答可)

1 管理者の理解	4	7.4%
2 医療従事者の理解	6	11.1%
3 設備投資費用	19	35.2%
4 採算性の問題	8	14.8%
5 届出要件が厳しい	12	22.2%
6 医療従事者の不足・不在	33	61.1%
7 患者側の要因(就労、通院困難、要介護等)で実施できない	24	44.4%
8 患者に必要性を十分説明できていない	4	7.4%
9 課題はない	5	9.3%
10 その他	2	3.7%

54

【その他の回答】

現在届け出の準備中で、今後届け出の予定
CPX実施件数が少ない



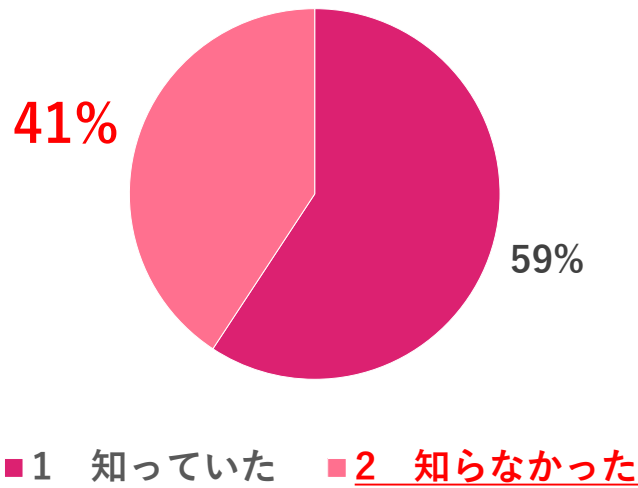
県の補助事業について、
「知らなかった」22か所（40.7%）、「申請したい・話を聞いてみたい」25か所（46.3%）

（3） 神奈川県補助事業について

ア)神奈川県では、令和 5 年度から、心大血管疾患リハビリテーションを新設、増設する医療機関を対象に、対象機器の一部補助をする事業を行っていますが、ご存知でしたか

1 知っていた	32	59.3%
2 知らなかった	22	40.7%

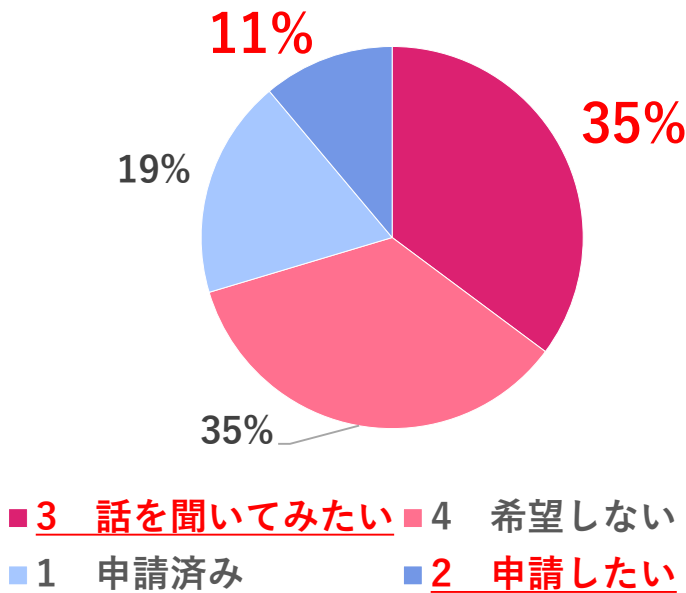
54



イ)上記の補助事業を検討したいと思いますか

1 申請済み	10	18.5%
2 申請したい	6	11.1%
3 話を聞いてみたい	19	35.2%
4 希望しない	19	35.2%

54



心リハを推進していくために必要なことは、
「かかりつけ医を含めた医療連携」 27か所（50.0%）
「各医療圏での現状や課題の共有・議論」 23か所（42.6%）
「医療従事者への普及啓発」 21か所（38.9%）

（４） 心大血管疾患リハビリテーションを推進について

心大血管疾患リハビリテーションを推進していくために、どんなことが必要だと思いますか(複数回答可)

1 管理者の理解	14	25.9%
2 医療従事者の理解	18	33.3%
3 設備投資費用の補助	37	68.5%
4 場所(院内スペースの)の確保	36	66.7%
5 医療従事者の確保	42	77.8%
6 かかりつけ医を含めた医療連携	27	50.0%
7 各医療圏での現状や課題の共有・議論	23	42.6%
8 各医療圏で中心となるようなハブ医療機関	16	29.6%
9 医療従事者への普及啓発	21	38.9%
10 県民(患者)への普及啓発	18	33.3%
11 必要なことはない	1	1.9%
12 その他	4	7.4%

54

【その他の回答】

有資格者の処遇向上
介護保険分野への心臓リハビリ拡充
従事者が他の疾患別リハビリテーション科も実施できるなど要件緩和

