

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

イ 令和7年度事業計画について

イ 令和7年度事業計画について

(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】

○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

R7年度より聖マリアンナ医科大学病院に委託し、①～③を実施

①患者・家族等の相談支援窓口の設置（面談、電話、オンライン）

聖マリアンナ医科大学病院

開設日・時間 月～金 10:00～16:00（休診日除く）

②医療連携構築のための連絡会の開催

③地域の医療機関、かかりつけ医等を対象とした研修・勉強会等の設置及び運営

⇒ **報告事項で報告**

イ 令和7年度事業計画について

○ 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)

県出先機関、各保健福祉事務所
各市町村・区役所
県内公共施設、医療機関、健診センター
県西地域郵便局（連携協定先） 等

に配布

神奈川県 脳と心臓のことでお困りのみなさまへ

脳 と **心臓** の
相談窓口が **新しく** になりました

相談 無料

困ったらまずは相談してみませんか？

受診した方が
いいのかな？
大丈夫かな...

仕事が
続けられる
かな...

家族のことが
心配で...

回復後は
どうすれば
いいの？

神奈川県脳卒中・心臓病等総合支援センター

無料電話相談 いいよ・サポートで安心相談！
0120-114-380
月～金曜日（休診日除く）10:00～16:00
聖マリアンナ医科大学病院内

オンライン相談
QRコード
※システム利用に130円がかかります。
なお、システム利用料は、神奈川県民の収入
ではありません。

ご相談は、面談または電話、オンラインでお受けしています。相談内容等、プライバシーは厳守されます。

神奈川県では、脳卒中・心臓病等総合支援センター事業を聖マリアンナ医科大学病院内に委託しています。

神奈川県健康医療局保健医療部がん・疾病対策課
〒231-8588 神奈川県横浜市中区日本大通1 TEL: 045-210-4780

脳卒中・心臓病等に
関する情報はこちら▶

令和7年4月

イ 令和7年度事業計画について

○ 県ホームページ作成

神奈川県脳卒中・心臓病等総合支援センターのページを更新

(<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/nf5/jyunkanki/20240628sougoushien.html>)

特設ホームページ（ポータルサイト） に関しては、後ほど報告事項で報告

**神奈川県**
Kanagawa Prefectural Government

**防災・緊急情報**

**選んで探す**

**分類から探す**

ホーム > 健康・福祉・子育て > 医療 > がん対策・循環器病対策・難病対策 > 循環器病対策（脳卒中、心疾患） > 神奈川県脳卒中・心臓病等総合支援センター

印刷用ページを表示 初期公開日

神奈川県脳卒中・心臓病等総合支援センター事業

神奈川県脳卒中・心臓病等総合支援センターでは、脳卒中・心臓病等の心配がある方やご家族等からの相談を受け付けています。

**神奈川県脳卒中・心臓病等
総合支援センター**
Kanagawa Prefectural Stroke and Heart Disease Comprehensive Support Center

「[神奈川県脳卒中・心臓病等総合支援センター特設ホームページ](#)」へは上記の画像をクリック！

脳と心臓のことでお困りの皆様へ

神奈川県脳卒中・心臓病等総合支援センターでは、脳卒中や心臓病等で心配がある方や家族等に、病気や治療についての情報提供や、医療・リハビリ・介護・福祉・就労等に関する相談支援を行っており、神奈川県にお住いのどなたでもご利用になれます。

困ったらまずご相談ください。

なお、神奈川県脳卒中・心臓病等総合支援センター事業は聖マリアンナ医科大学病院へ委託して実施しています。

// こんな時、一人で悩まず、お気軽にご相談ください。

○受診した方がいいのかな？大丈夫かな…	○病気の予防について知りたい
○食事や薬について知りたい	○家族のことが心配
○利用できる制度やサービスについて知りたい	○医療費や生活のことが心配
○セカンドオピニオンについて相談したい	○患者会や家族会について知りたい
○後遺症やリハビリテーションについて知りたい	

イ 令和7年度事業計画について

(イ) 令和7年度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」の人件費等を補助する

交付対象者：市町村

対象経費：強化指定病院事業の実施に必要な経費（人件費及び運営費）

補助率：3/4 1市町村当たり1,200万（上限900万）

【対応】

川崎市で実施（令和6年度から継続）

イ 令和7年度事業計画について

(ウ) 令和7年度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）

【対応】

令和6年5月・令和7年3月に令和7年度事業希望調査実施

令和7年度事業 複数の医療機関から希望があり、選定基準に沿って選定中

6/6～7/10 令和8年度事業希望調査実施

イ 令和7年度事業計画について

(エ) 普及啓発

○ リーフレット作成等

- ・ 循環器病予防啓発リーフレット 3万部印刷中
- ・ 心臓リハビリテーション啓発チラシ 1万部印刷中
- ※神奈川県脳卒中・心臓病等総合支援センターの相談窓口の変更を中心に変更

【対応】

- ・ 医療機関、健診機関、健康保険組合、県保健福祉事務所・センター、市町村及び医療機関等に配布予定
- ・ 包括協定に基づき、郵便局やイオン（株）等に配布予定



イ 令和7年度事業計画について

○ ライトアップ

- ・ R7年8月8日（金）～10日（日） 18:30～20:30（予定）
健康ハートの日に
県庁本庁舎をレッドにライトアップ
- ・ R7年10月29日（水） 18:30～20:30（予定）
世界脳卒中デーに
県庁本庁舎をブルーにライトアップ

イ 令和7年度事業計画について

○ 県民向け講演会

知っておきたい循環器病の知識

～脳卒中・心臓病にかからないために今日からできること～（仮称）

日時：R 7 年11月1日 午後（予定）

場所：川崎市コンベンションホール

共催：明治安田生命保険相互会社（県包括協定企業）

対象：県民

定員：1 5 0 名

内容：【食生活】

【運動】

【経験者の体験談】

【AED】神奈川県消防長会依頼

- ・明治安田生命による健康チェックブースの設置

- ・神奈川県消防長会によるAEDブースの設置

イ 令和7年度事業計画について

(オ) その他

○ 県民意識調査（「県民ニーズ調査」を活用）

R7年10月～11月	調査開始（予定）
R8年2月	結果集計【速報】（予定）
R8年3月下旬	結果公表【報告書】（予定）

- ・循環器病に関する認知度の設問（令和6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

イ 令和7年度事業計画について

○ 在宅医療・介護従事者向け講演会

テーマ：調整中

日時：R 7 年11～12月頃（予定）

場所：未定

共催：調整中

対象：在宅医療・介護従事者等

定員：未定

内容：調整中

イ 令和7年度事業計画について

(力) 治療と仕事の両立支援

- ・「脳疾患予防・両立支援セミナー」（仮称）

日時：R7年11月5日（水）午後（予定）

場所：神奈川公会堂

主催：神奈川メンタルヘルス対策・治療と仕事の両立支援対策推進会議（県も構成員）

対象：経営者、産業保健スタッフ、事業所の人事労務担当者等

内容：（１）両立支援の法的な位置づけ、疾患を有する社員の復職のトラブル事例（裁判例）等を弁護士から講演

（２）疾患を持つ社員の復職を支援した事業所から事例紹介

（３）働く世代の脳疾患の予防や発症の機序、治療、予後、復職事例等を医師から講演

- ・「かながわ治療と仕事の両立支援推進企業認定事業」チラシ配布

イ 令和7年度事業計画について

(キ) 循環器病の医療提供体制

- 循環器病に係る医療提供体制について調査・分析を行い、現状を把握する。

a 背景

疾患	これまでの対応
脳血管疾患	R1～R3 検討会・実態調査等実施
心血管疾患	R5～R6調査実施

イ 令和7年度事業計画について

b 脳血管疾患の医療提供体制に関する調査を実施

【調査目的】

- 令和3年度に実施した「脳血管疾患」の調査について、**現状を把握するため、調査を実施する。**

【調査方法】

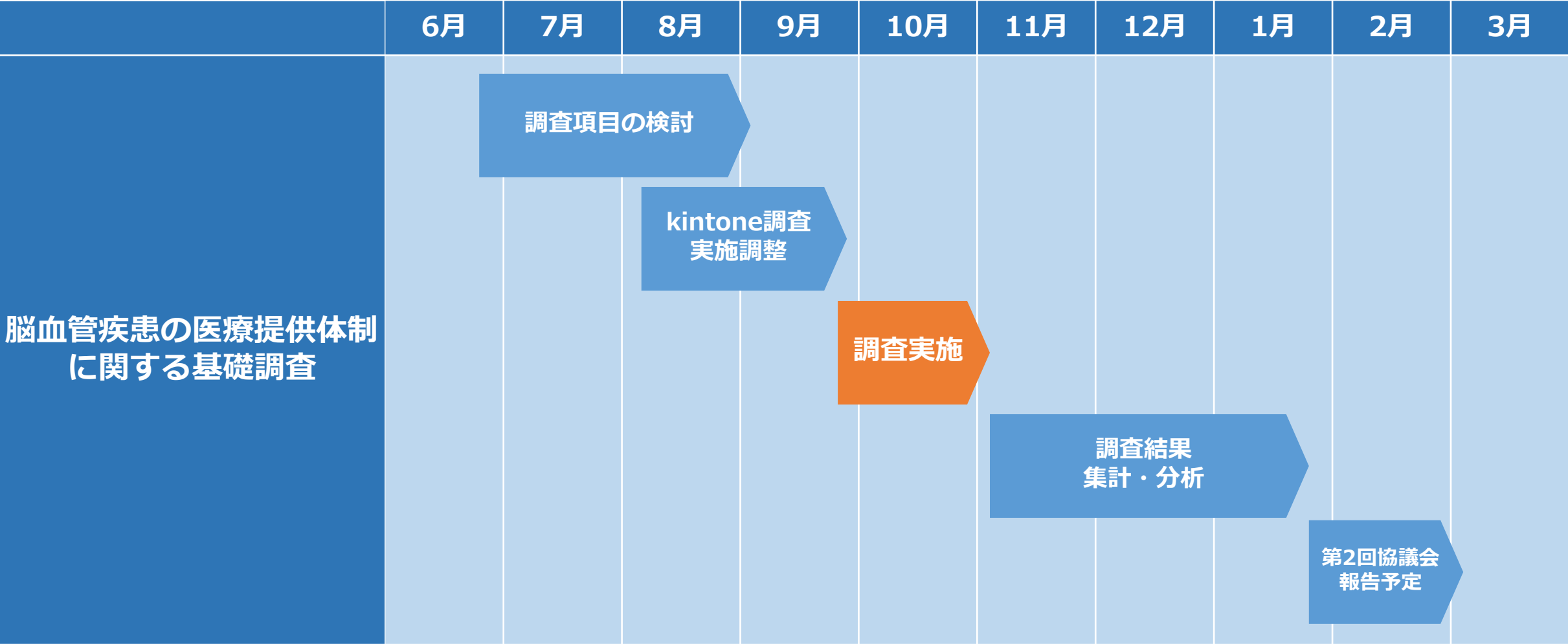
- 県システム（kintone）を利用したアンケート調査

【調査項目・調査対象機関】

- 前回調査を参考に現在検討中

イ 令和7年度事業計画について

c スケジュール



(ク) 循環器病 C K D重症化予防事業について

神奈川県循環器病対策推進計画での位置付け（事業の必要性）

第4章 個別施策（主な取組）

第1節 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等

新 第2項 健診の普及や取組の推進

- 健康無関心層への、特定健診等の重要性に関するホームページやネット広告を活用した普及啓発
- 神奈川県保険者協議会と連携した特定健康診査・特定保健指導等の従事者研修会の開催
- 国保データベース（KDB）及びNDBを活用した保健医療データの収集、分析結果の市町村への提供
- 市町村に対し、特定健康診査のデータを活用してハイリスクの方に受診を促す取組を進めるよう働きかけ
- 市町村は、生活習慣の改善や必要な治療に繋げるための効果的な特定保健指導の実施や医療機関の受診勧奨の取組の推進
- 心不全予防のため、早期発見に重要な基準になる血液検査「NT-proBNP/BNP」の普及啓発

OR4年3月 神奈川県循環器病対策推進計画策定
(R4～5年度)

OR6年3月 神奈川県循環器病対策推進計画改定
(R6～11年度)

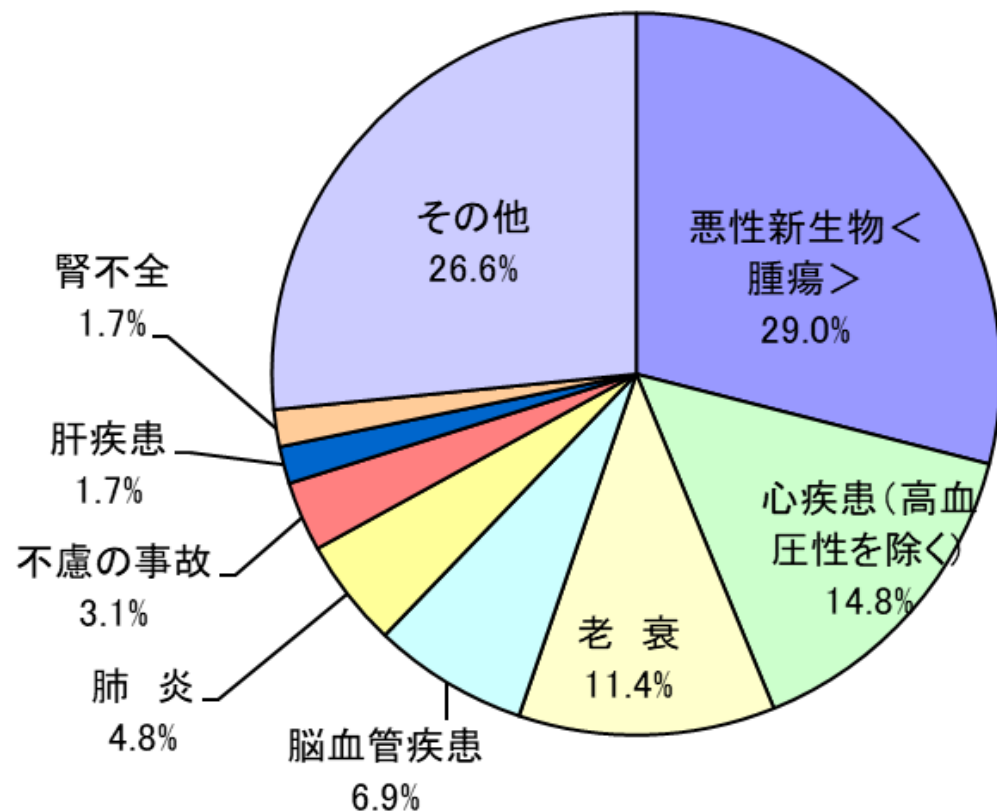
新たに「**健診の普及や取組の推進**」追加

- ・ 県による市町村への支援
- ・ 市町村の役割

イ 令和7年度事業計画について

ア 死亡原因における循環器病の割合

○ 心疾患14.8%、脳血管疾患6.9%となっており、全死亡者のおよそ5人に1人は循環器病で死亡

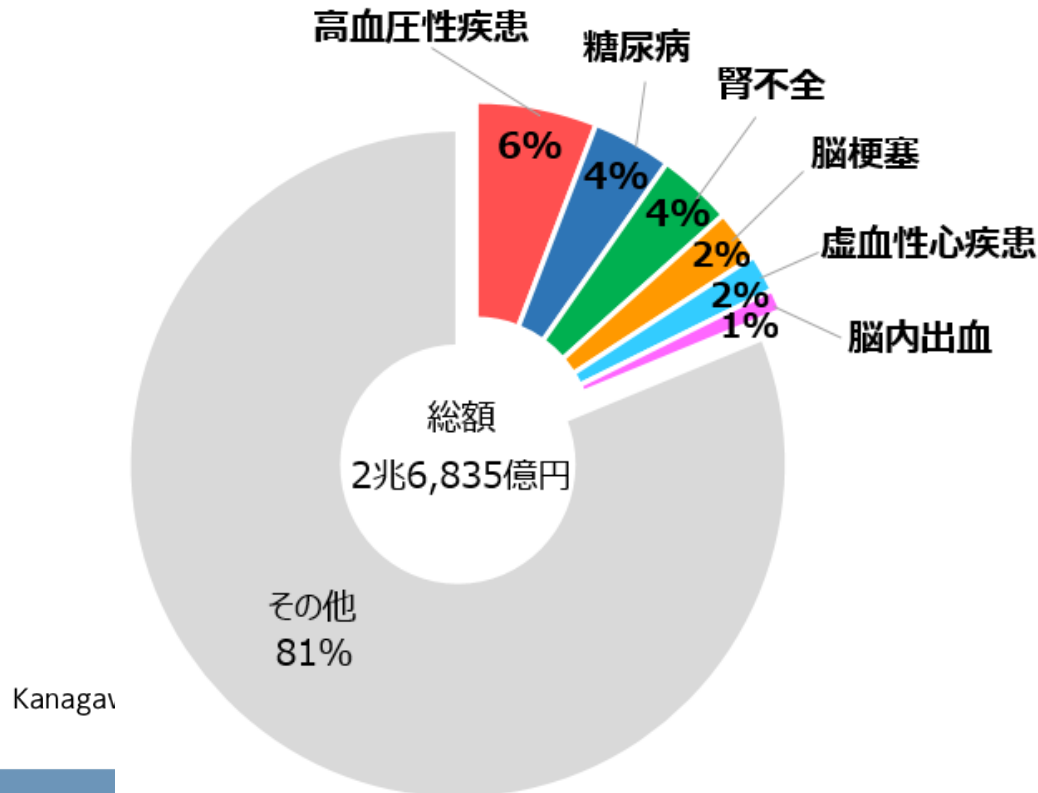


イ 令和7年度事業計画について

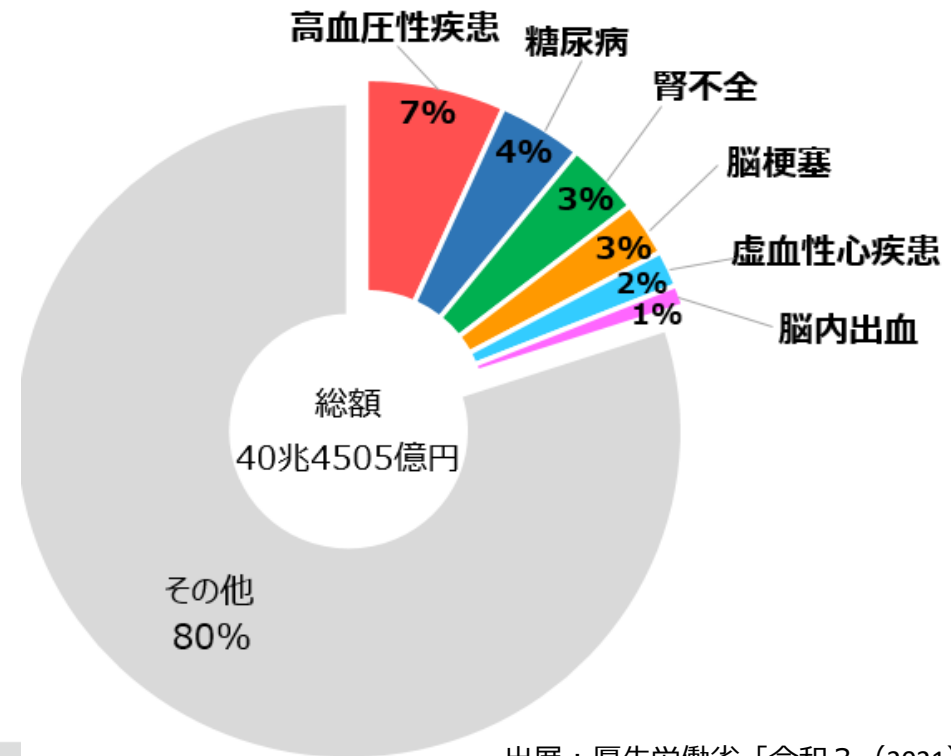
イ 生活習慣病の医療費の構成比、推移（全国、県）

- 生活習慣と関連の深い疾病（高血圧性疾患、糖尿病、腎不全、脳梗塞、虚血性心疾患、脳内出血）が、全体の**約5分の1**を占めており、全国平均もほぼ同様の傾向
- 循環器病である高血圧性疾患、脳梗塞、虚血性心疾患、脳内出血を合わせると**11%**

神奈川県医療費の構成



全国の医療費の構成



イ 令和7年度事業計画について

心腎代謝連関に注目した取組の必要性

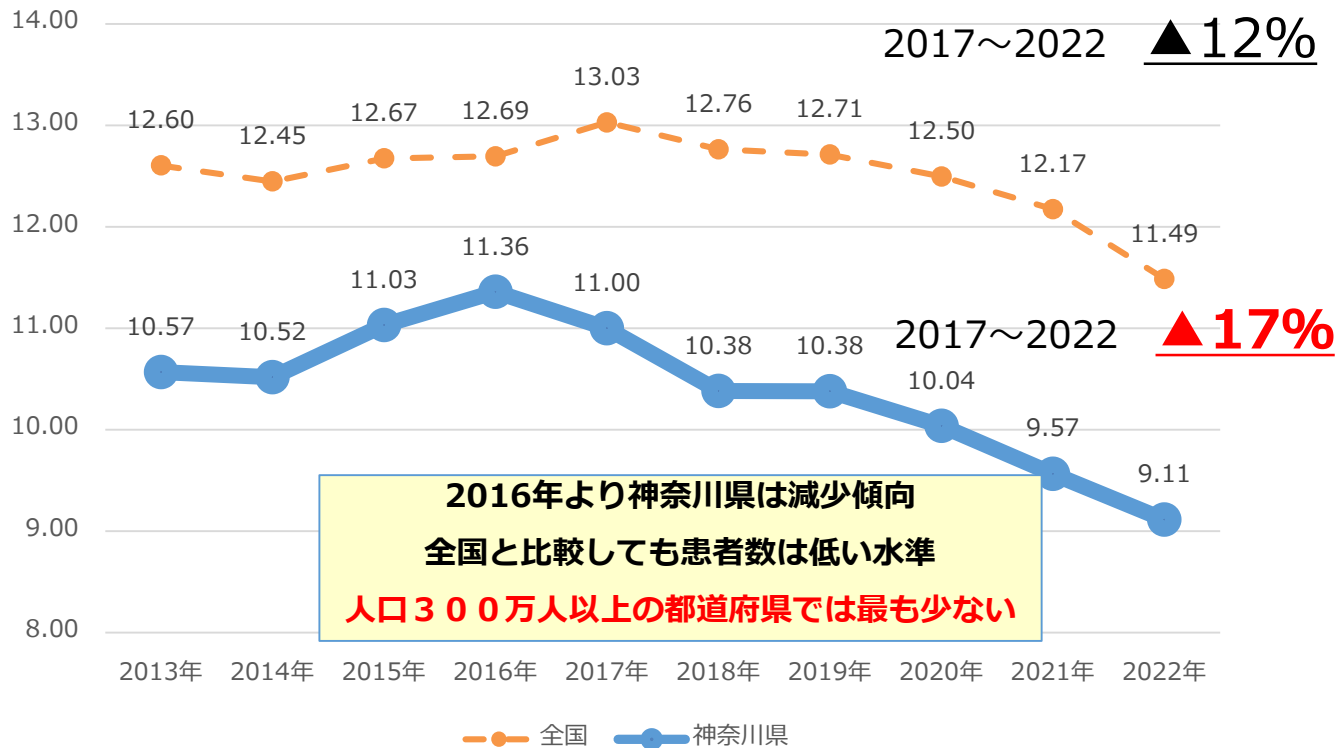
糖尿病重症化予防の取組の成果と課題

- 新規人工透析の導入原因は、糖尿病性腎症が約4割、腎硬化症が約2割
- 糖尿病重症化予防事業の取組を開始したことにより、
糖尿病性腎症の新規人工透析患者は減少（スライド22）
- 糖尿病性を除く腎症の新規人工透析患者は増加傾向（スライド23）

イ 令和7年度事業計画について

○新規透析導入患者数（原疾患：糖尿病性腎症）

人口10万人対の推移



他都道府県との状況（2022年）

都道府県	新規透析導入患者数	人口10万人対	全国順位
新潟県	180	8.4	1
石川県	101	9.0	2
神奈川県	841	9.1	3
東京都	1,315	9.4	4
奈良県	124	9.5	5
大阪府	1,023	11.6	22
栃木県	309	16.2	47

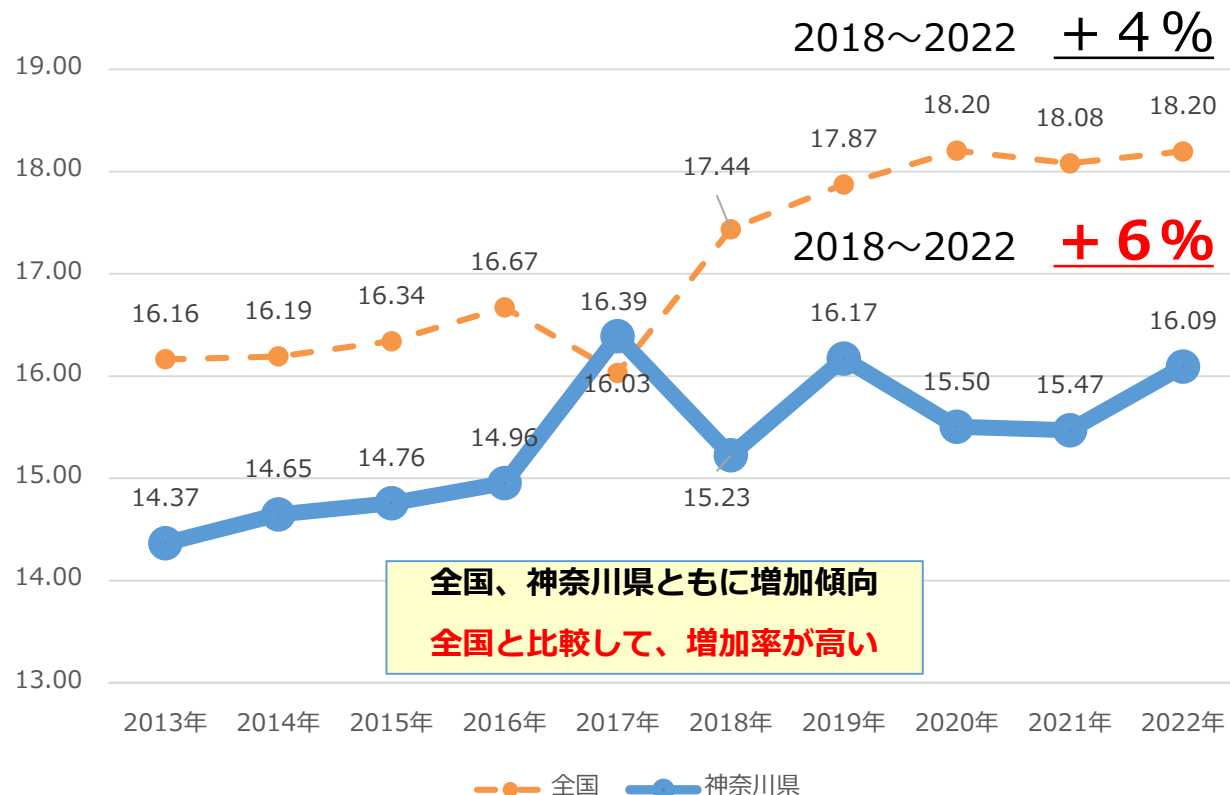
注：このデータは背景因子を考慮していません

出典：一社日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況（2022年12月31日現在）を基に県がん・疾病対策課が作成

イ 令和7年度事業計画について

○新規透析導入患者数（原疾患：糖尿病性腎症以外【高血圧やウイルス性疾患等】）

人口10万人対の推移



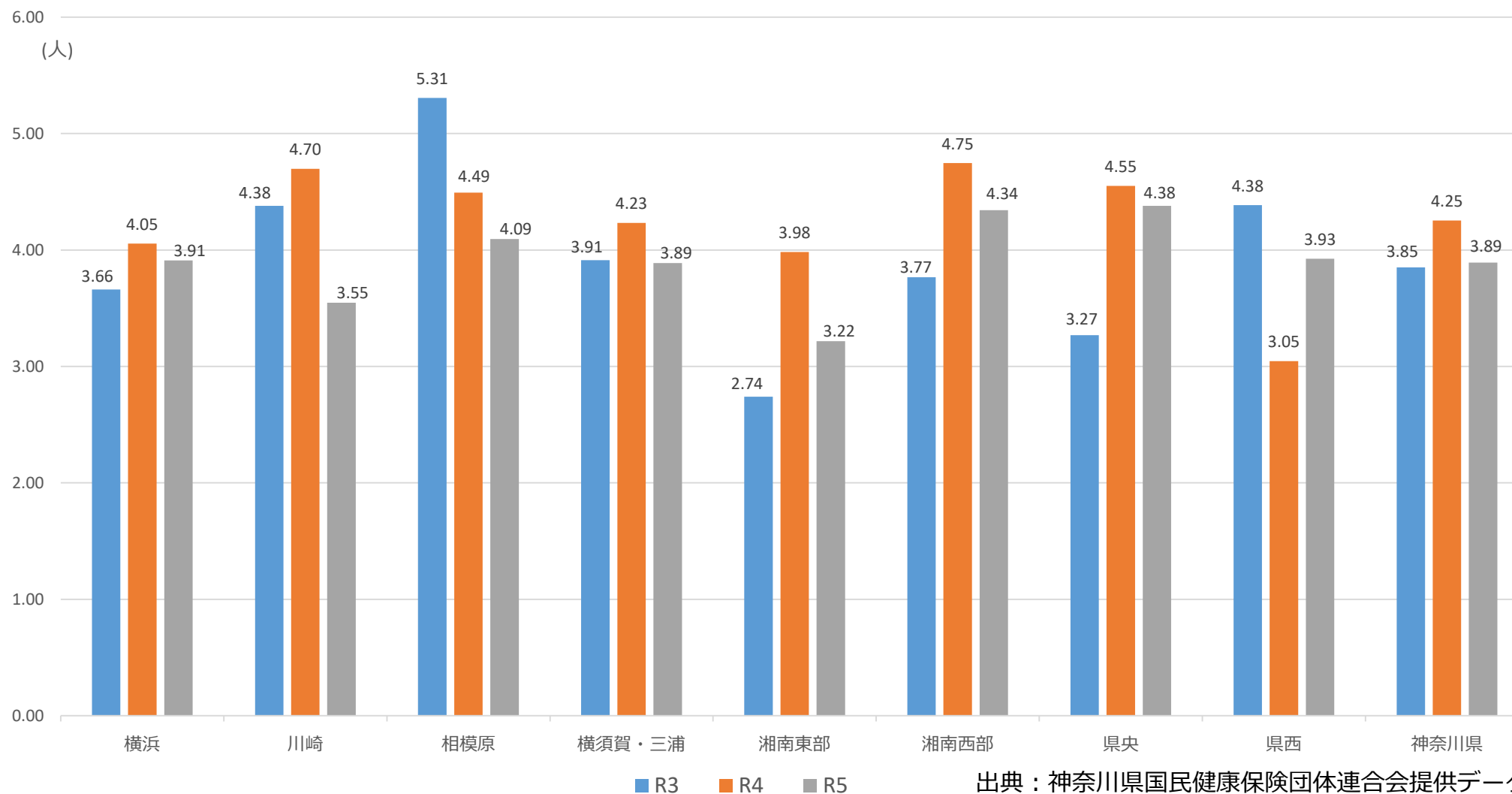
他都道府県との状況（2022年）

都道府県	新規透析導入患者数	人口10万人対	全国順位
三重県	214	12.3	1
石川県	139	12.5	2
京都府	374	14.7	3
奈良県	195	15.0	4
新潟県	331	15.4	5
神奈川県	1,485	16.1	6
高知県	218	32.4	47

注：このデータは背景因子を考慮していません

イ 令和7年度事業計画について

市町村国保人口1万人対の新規透析導入患者数（二次保健医療圏別）



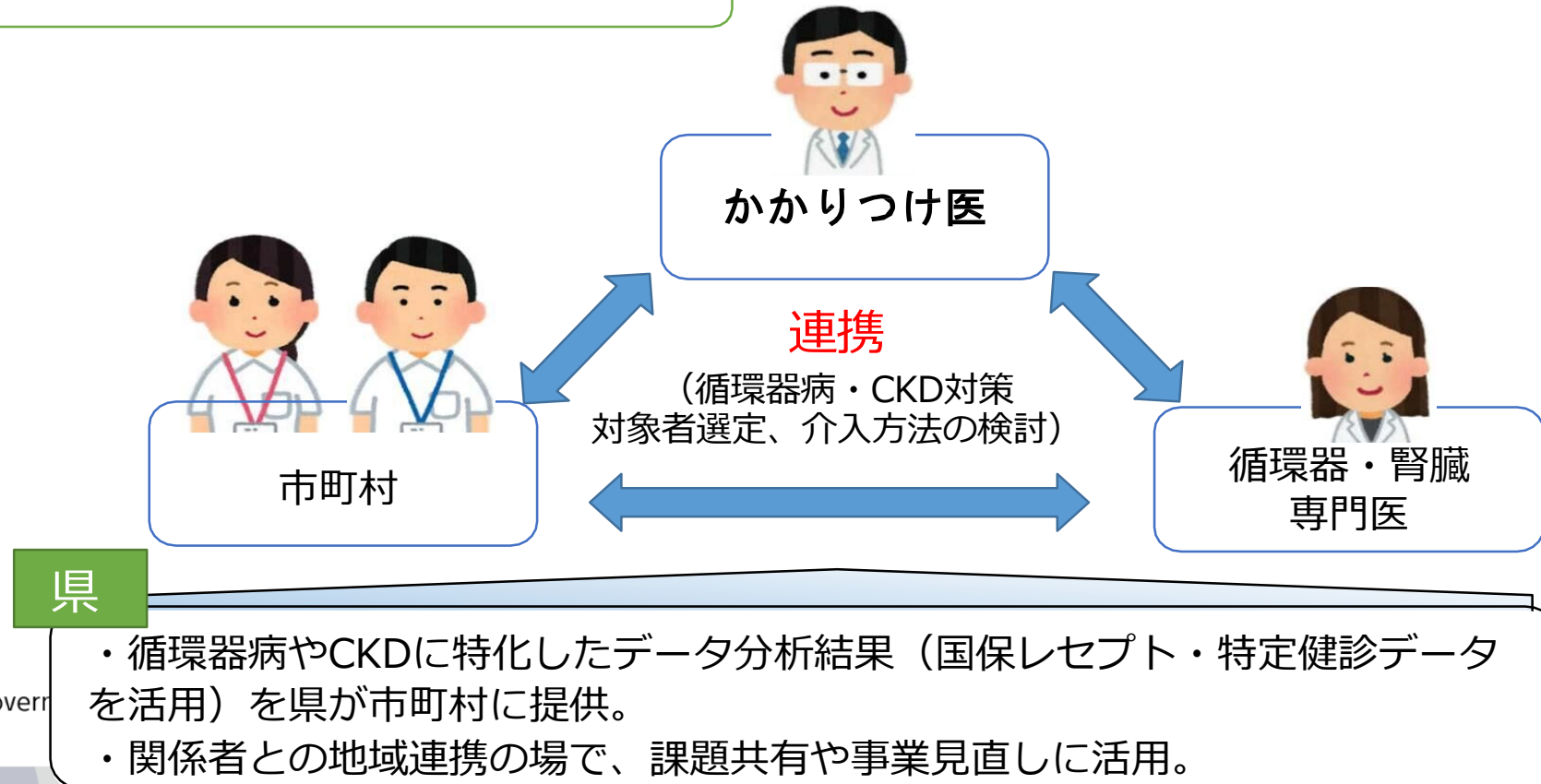
出典：神奈川県国民健康保険団体連合会提供データを加工

イ 令和7年度事業計画について

循環器病CKD重症化予防事業

新 循環器病やCKDに特化した市町村単位のデータ分析支援
(国保被保険者のレセプトや 国保特定健診データをもとに、県が市町村に対象者名簿を提供)

市町村と関係者との地域連携



イ 令和7年度事業計画について

1 目的

市町村国保の高血圧対策事業における健診ハイリスク者及び治療中断者等に適切な介入を行うことで、循環器病の発症予防や人工透析への移行を防止するとともに、医療費の適正化を図る。

2 事業スキーム

(1) モデル事業参加市町村

令和7年度～ 小田原市、厚木市、座間市、中井町、愛川町
令和8年度 3～4市町村（予定）公募

(2) 市町村による健診ハイリスク者及び治療中断者への対策

- ハイリスク層のリストを基に、アプローチ方法等について郡市医師会等からの助言により、連携を強化
- 電話や直接訪問による健康状態の把握、特定健診及び医療機関の受診勧奨（一部自治体では実施中）

イ 令和7年度事業計画について

- (3) 健診ハイリスク者及び治療中断者の抽出（国保連に委託）
- 過去5年分（レセプト保存期間）の健診歴・受診歴を突合することにより、
「特定健診受診・医療機関未受診」（Ⅰエリア）及び「特定健診未受診・医療機関未受診」（Ⅳエリア）に該当する者を抽出し、さらにその中から健診ハイリスク者及び治療中断者を抽出する。
 - 抽出したデータは全市町村に提供する。

健 診		特定健診	
医 療		受 診	未受診
		人	人
医 療 レ セ プ ト	高 血 圧 症 受 診 な し 人	Ⅰ エリア 人	Ⅳ エリア 人
		うち a 高血圧等基準該当のみ 人 a 高血圧等基準該当かつ b 腎機能低下 a 高血圧等基準該当かつ b 腎機能低下かつ 健診ハイリスク者 c 特定保健指導非該当者 人	うち f 糖尿病性を除く腎症なし かつ g 糖尿病性腎症なし 人
			うち h 高血圧治療中断(可能性あり)及び i 糖尿病性除く腎症治療中断(可能性あり)かつ j 糖尿病性腎症受診歴無し 人
			治療中断者
	高 血 圧 症 受 診 あ り 人	Ⅱ エリア 人 うち d 糖尿病性を除く腎症あり (aのみ 人) aかつb 人 aかつbかつc 人	Ⅲ エリア 人 うち d 糖尿病性を除く腎症あり 人
		e 高血圧症あり 人 (aのみ 人 aかつb 人 aかつbかつc 人	e 高血圧症あり 人

イ 令和7年度事業計画について

(4) 抽出条件

NEW 循環器病CKD重症化予防事業

健診ハイリスク者

- eGFR 59ml/分/1.73m²以下かつ、以下すべて
 - ・ 高血圧 130/85以上
 - ・ HbA1c 5.6以上 or 空腹時血糖 100以上
 - ・ LDLコレステロール 120以上
 - ・ 高血圧で医療機関未受診（直近1年）
 - ・ 特定保健指導非該当者

治療中断者

- 当該年度前年度を含む3年度内に、高血圧症薬の処方または生活習慣病管理料の算定の記載がありかつ高血圧症に該当する傷病名が記載されたレセプトあり、及び糖尿病性除く腎症に該当する傷病名が記載されたレセプトあり、
当該年度に高血圧及び糖尿病性を除く腎症で受診なし
 - ・ 当該年度及び当該年度前年度を含む3年度内に、糖尿病性腎症で受診なし

糖尿病性腎症重症化予防

健診ハイリスク者（治療中・未治療）

- eGFR 59ml/分/1.73m²以下 or 尿蛋白±以上かつ
 - ・ HbA1c6.5以上 or 空腹時血糖126以上※未治療者は、糖尿病治療が開始されていない者

治療中断者

- eGFR 59ml/分/1.73m²以下 or 尿蛋白±以上かつ
 - ・ HbA1c6.5以上 or 空腹時血糖126以上※過去糖尿病治療歴があるが、直近1年間の受診がない者

抽出条件に**薬剤（高血圧治療薬）**

や

加算（生活習慣病管理料等）等を設定



市町村でのレセプトチェックの
事務負担軽減

イ 令和7年度事業計画について

県がイメージしている循環器病CKD重症化予防事業

- 対象者の抽出基準が明確
- アウトカム指標により評価
- 健診結果のみならず、
レセプトの請求情報（薬剤や疾患名等）も活用
- 治療中断者への受診勧奨
- かかりつけ医と連携
- 県との連携 等

令和7年度国保保険者努力支援制度（取組評価分）共通指標を一部参考

生活習慣病等の発症予防・重症化予防の取組の実施状況（令和6年度の実施状況を評価）

- ① 生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常症）、脳血管疾患や心疾患等の循環器病、糖尿病性腎症及び慢性腎臓病（CKD）等の発症予防・重症化予防の取組において、検査結果（BMI、血圧、HbA1c等）を確認し、**アウトカム指標により評価**している場合
- ② 糖尿病性腎症重症化予防プログラム（令和6年3月28日改定）を踏まえた以下の基準を全て満たす糖尿病性腎症重症化予防の取組を実施している場合
※取組方法については、受診勧奨、保健指導、受診勧奨と保健指導を一体化した取組等の中から地域の実情に応じ適切なものを選択する
 - 1 **対象者の抽出基準が明確**であり、対象者の状態像に応じた取組であること
 - 2 **かかりつけ医と連携**した取組であること
 - 3 保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること
 - 4 **事業の評価を実施**すること
 - 5 取組の実施に当たり、地域の実情に応じて**各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携**
（各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有など）を図ること
- ④ ②の基準を満たす事業を実施する場合であって、**健診結果のみならず、レセプトの請求情報（薬剤や疾患名）も活用**し、糖尿病性腎症対象者の概数を把握した上で、
特定健診受診者で糖尿病基準に該当（糖尿病性腎症含む）するが医療機関未受診の者及び
特定健診未受診者で過去に糖尿病**治療歴があり現在治療中断している者を抽出し、受診勧奨を実施**している場合

イ 令和7年度事業計画について

対象者概算

○ 健診ハイリスク者

	R 5 年度
A 市（人口約13万人）	51人
B 町（人口約 5 万人）	20人

○ 治療中断者

	R 5 年度
A 市（人口約13万人）	174人
B 町（人口約 5 万人）	63人

多いため、
抽出条件
調整中

●よりリスクが高い対象者に
確実にアプローチできるよう、
市町村が実施可能な対象者規模に設定

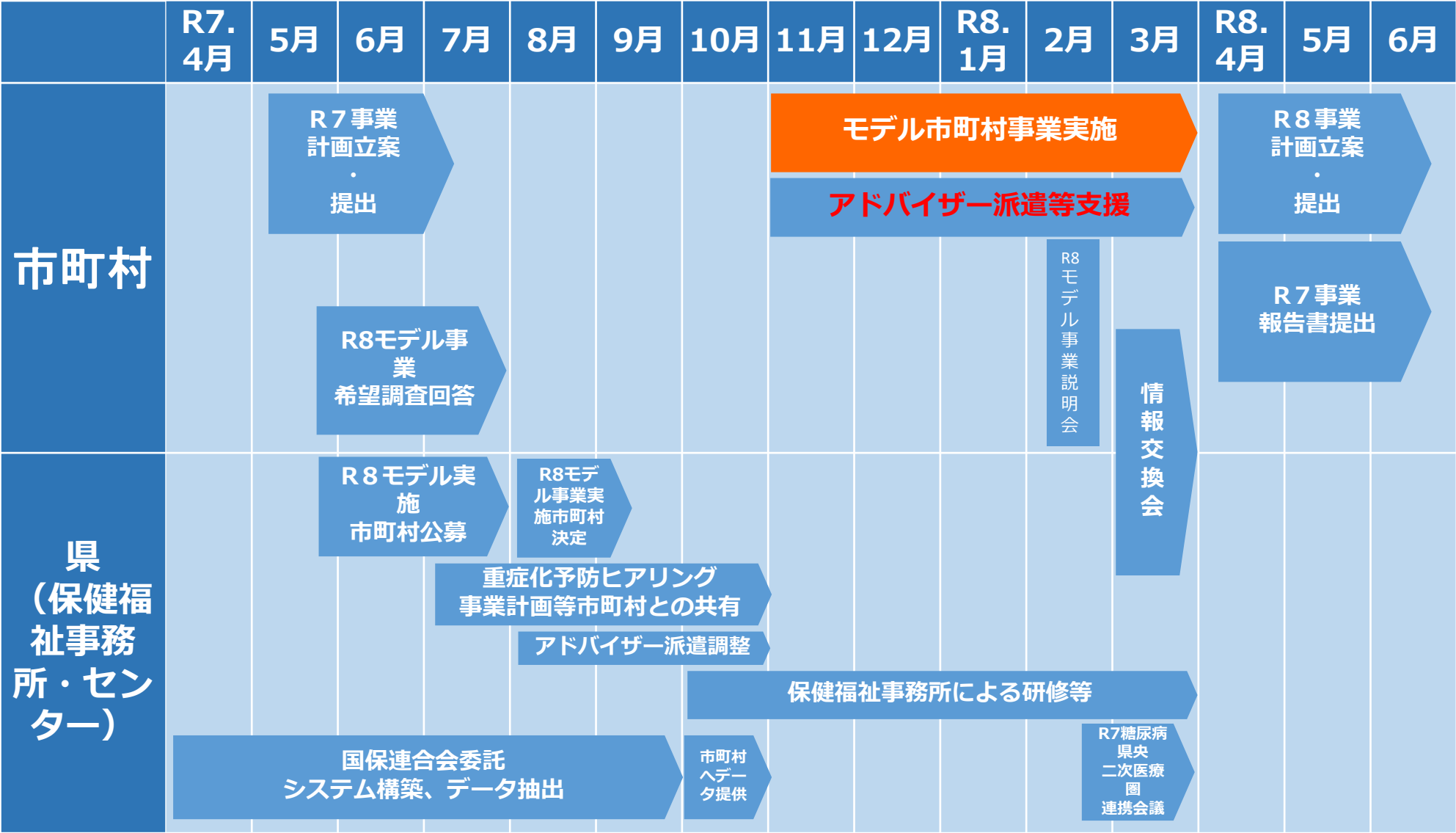
●アプローチ方法は
これまでの各市町村の取組のなかで
効果的な方法で実施（県で指定しない）

●初年度はまずできるところから、
対象者一覧のリスクの高い人を絞って
アプローチを始める

●市町村ヘルスアップ事業（補助金）
活用可

イ 令和7年度事業計画について

今後のスケジュール（予定）



心腎代謝連関に着目した先行的な取組

重症化予防を通じて、循環器病の発症予防や人工透析への移行を防止するとともに、医療費の適正化を進める市町村をサポートします！
県では、本事業の全県展開を目指してまいります！

他県での取組（一例）

愛媛県

- 県循環器病対策推進計画に基づき、
2022年「愛媛県高血圧重症化予防プログラム」を策定（実施方法、基準等設定）
- 特定健診・レセプトデータから対象者抽出の基準を設定
- 健診ハイリスク者に受診勧奨
治療中断者にかかりつけ医と連携して保健指導



循環器病発症防止を目的