

令和 7 年度循環器病対策推進懇話会



兵庫県の循環器等対策推進について

～第 2 次兵庫県循環器病対策推進計画を中心に～

令和 8 年 3 月 11 日 (木)
兵庫県保健医療部疾病対策課

第2次兵庫県循環器等疾患対策推進計画

項目	内容
根拠法	「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に係る対策に関する基本法」第11条第1項に規定する都道府県計画
計画期間	令和6年度～令和11年度（6年間）
他の計画との関係	保健医療計画、健康づくり推進実施計画等の関連する諸計画と整合性を図り策定
検討体制	<ul style="list-style-type: none">・循環器病対策推進懇話会・懇話会ワーキンググループ（WG）

本県の循環器病の現状と課題

現状

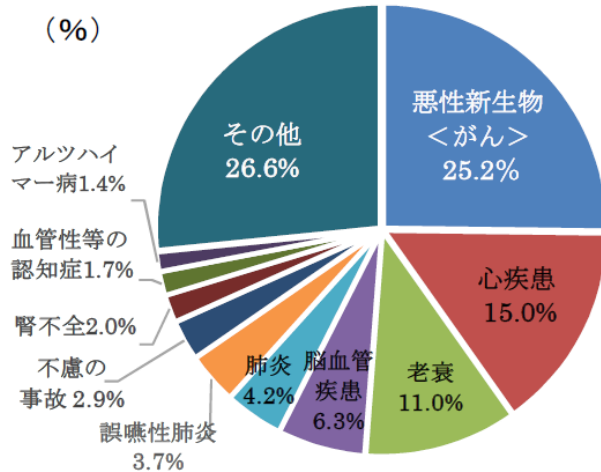
<健康寿命の現状>

	R1(暫定時)	R2	増減 (R2-R1)
男性	80.49	80.41	▲0.08
女性	84.79	84.93	0.17

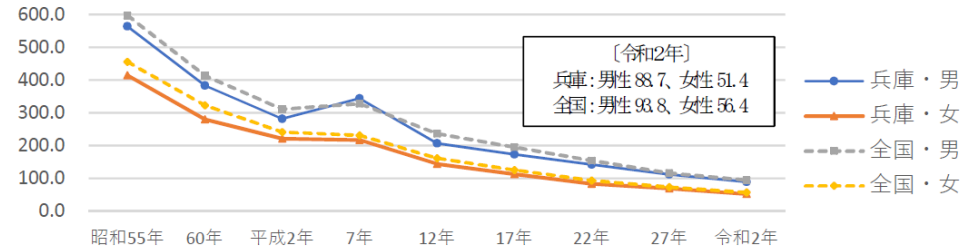
出典：兵庫県調査

<死亡の状況>

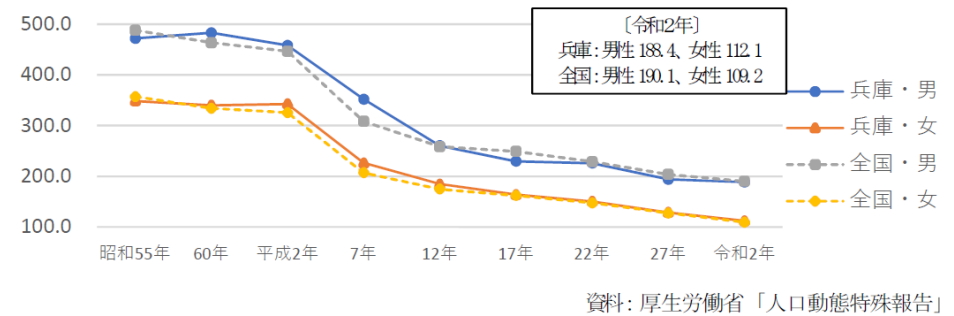
■兵庫県の主要な死亡原因内訳



■兵庫県及び全国の脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）



■兵庫県及び全国の心疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）



課題（主なもの）

- 県内における循環器病の発症状況や急性期における専門的治療の実施状況等が明らかになっていない
- 循環器病に関する相談窓口が少なく、患者やその家族等にとって必要な情報が十分に行き届いていないとの指摘がある。
- 新型コロナウイルス感染症を踏まえ、感染症発生・まん延時等の有事に備え、平時から医療提供体制を確保しておく必要がある。

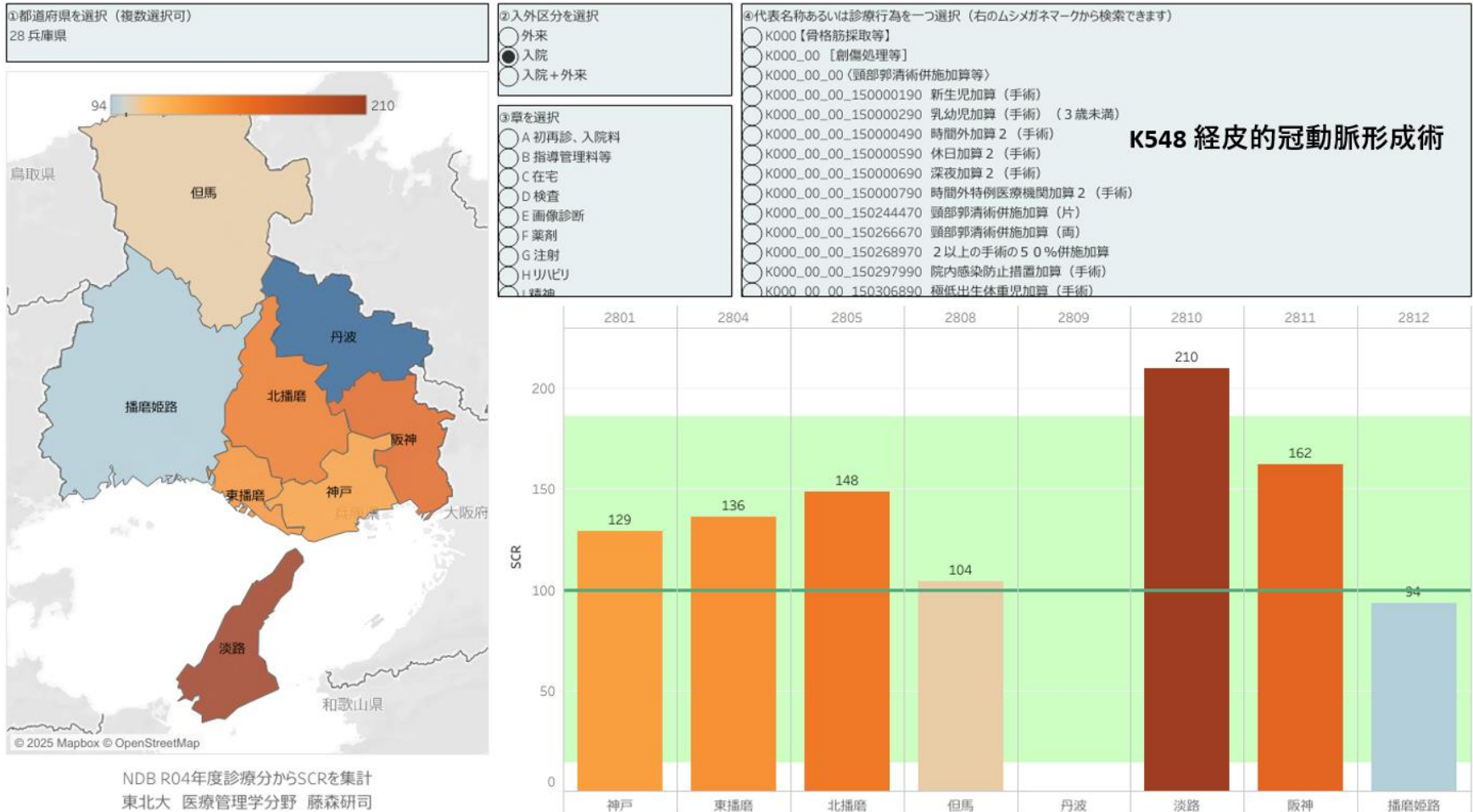
本県の循環器病の現状と課題

心臓、脳の侵襲的治療の圏域ごとSCR（現状について）

- 心臓、脳の低侵襲的治療に係るレセプト数を地域の年齢・人口構成で補正した値(略称SCR)を算出し、地図上で可視化する。
 - さまざまなレセプトの出現頻度を他地域と比較することで不足する診療行為を確認することができる。
- ※SCR 年齢調整標準化レセプト出現比。地域ごとの疾患毎レセプトの出現状況を全国平均と比較できる。

① 心筋梗塞（K548 経皮的冠動脈形成術）

R04 二次医療圏別診療行為（東北大学医療管理分野 藤森研司）参照



NDB R04年度診療分からSCRを集計
東北大 医療管理学分野 藤森研司

本県の循環器病の現状と課題

② 心筋梗塞 (K549 経皮的ステント留置術)

① 都道府県を選択 (複数選択可)
28 兵庫県

② 内外区を選択

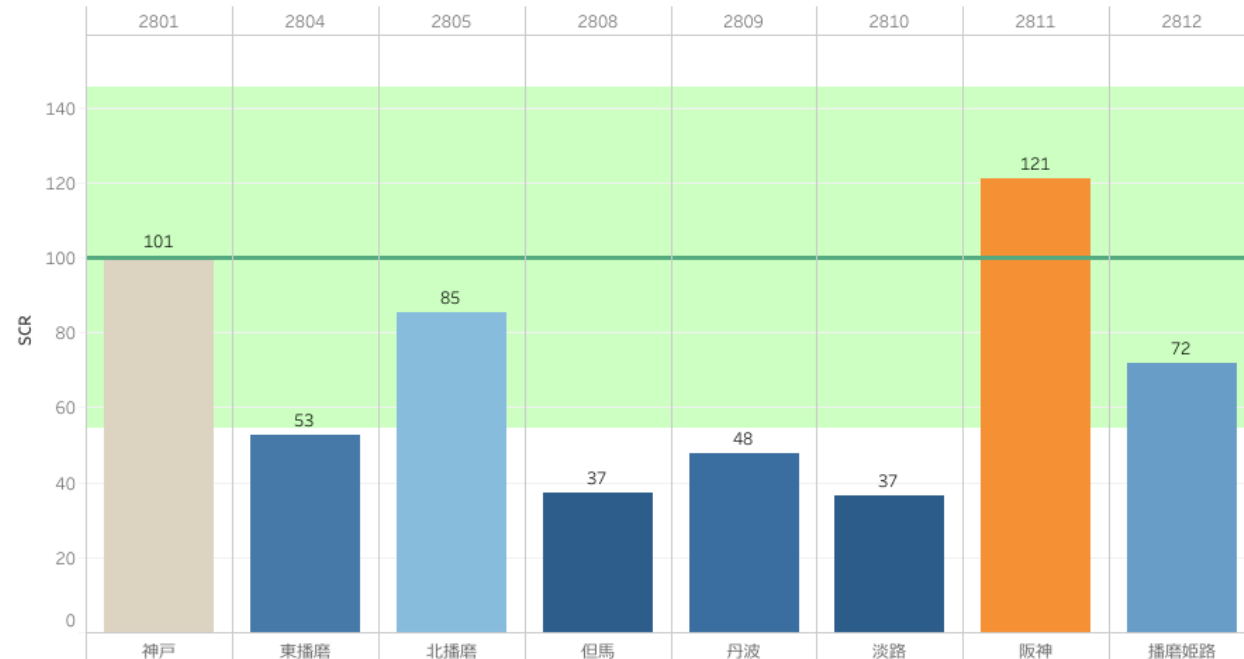
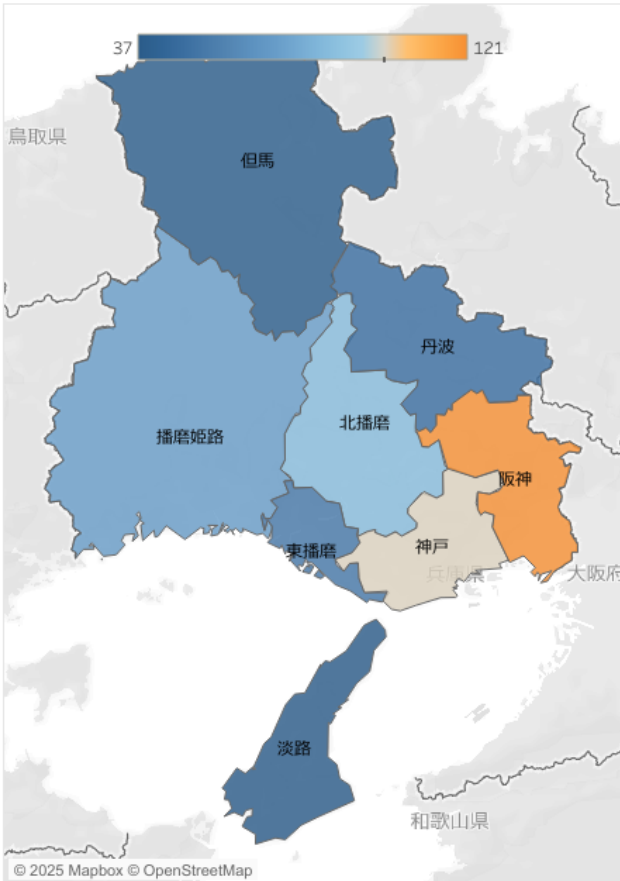
- 外来
- 入院
- 入院 + 外来

③ 章を選択

- A 初再診、入院料
- B 指導管理料等
- C 在宅
- D 検査
- E 画像診断
- F 薬剤
- G 注射
- H リハビリ
- I 精神

④ 代表名称あるいは診療行為を一つ選択 (右の△シメガネマークから検索できます)

- K000【骨格筋採取等】
- K000_00【創傷処理等】
- K000_00_00【頭部郭清術併施加算等】
- K000_00_00_150000190 新生児加算(手術)
- K000_00_00_150000290 乳幼児加算(手術)(3歳未満)
- K000_00_00_150000490 時間外加算2(手術)
- K000_00_00_150000590 休日加算2(手術)
- K000_00_00_150000690 深夜加算2(手術)
- K000_00_00_150000790 時間外特例医療機関加算2(手術)
- K000_00_00_150244470 頭部郭清術併施加算(片)
- K000_00_00_150266670 頭部郭清術併施加算(両)
- K000_00_00_150268970 2以上の手術の50%併施加算
- K000_00_00_150297990 院内感染防止措置加算(手術)
- K000_00_00_150306890 極低出生体重児加算(手術)



NDB R04年度診療分からSCRを集計
東北大 医療管理学分野 藤森研司

本県の循環器病の現状と課題

③ 心筋梗塞 (K598 経皮的血栓吸引術)

① 都道府県を選択 (複数選択可)
28 兵庫県

② 内外区分を選択

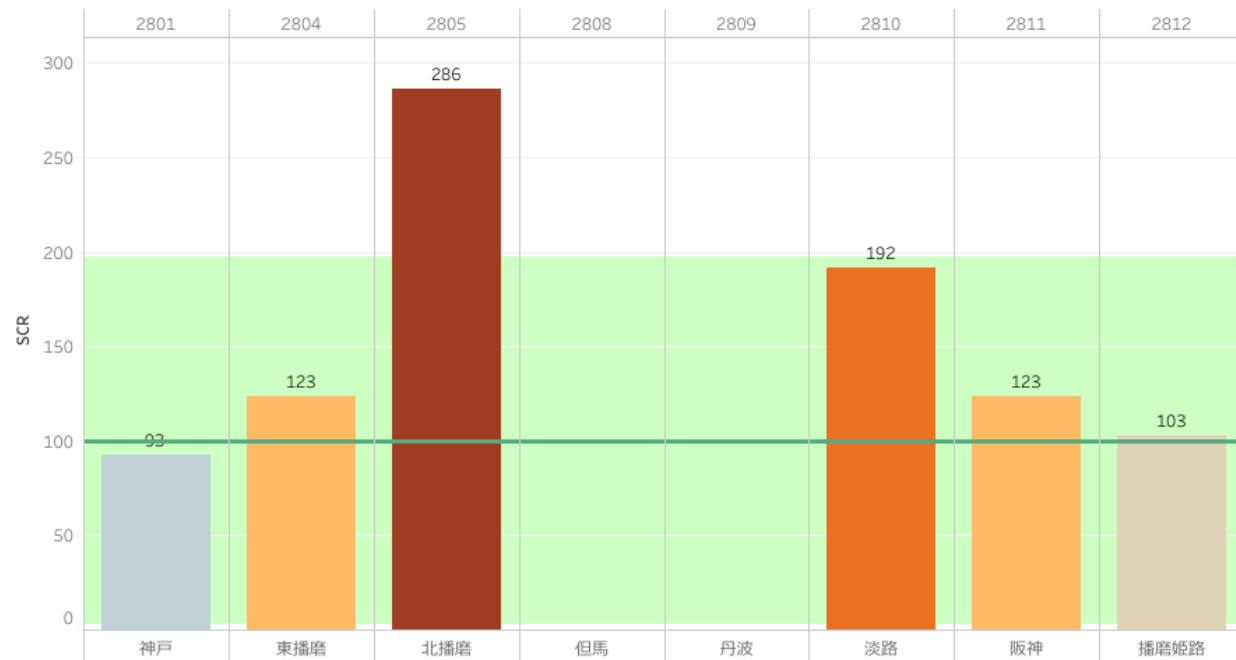
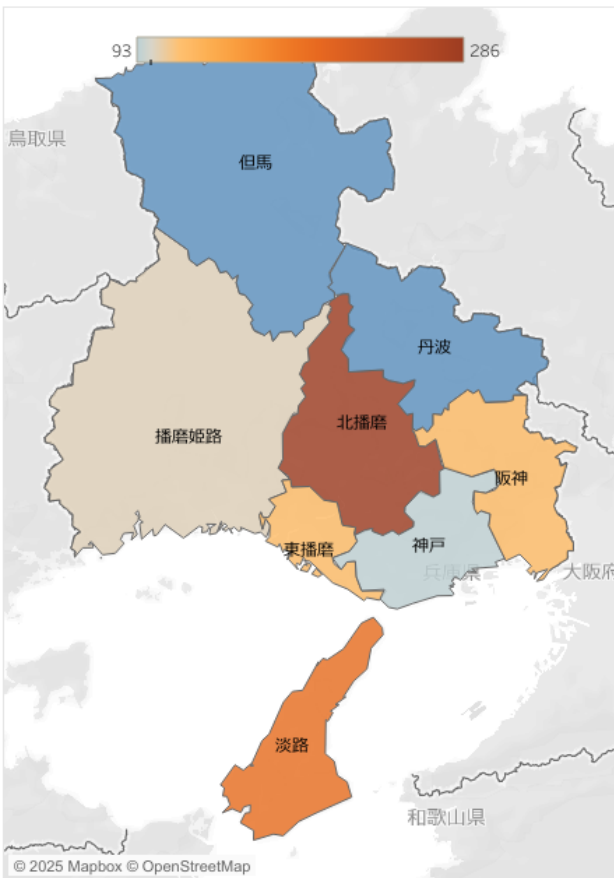
- 外来
- 入院
- 入院+外来

③ 章を選択

- A 初再診、入院料
- B 指導管理料等
- C 在宅
- D 検査
- E 画像診断
- F 薬剤
- G 注射
- H リハビリ
- I 精神

④ 代表名称あるいは診療行為を一つ選択 (右のムシメガネマークから検索できます)

- K000【骨格筋採取等】
- K000_00【創傷処理等】
- K000_00_00【頸部郭清術併加算等】
- K000_00_00_150000190 新生児加算 (手術)
- K000_00_00_150000290 乳幼児加算 (手術) (3歳未満)
- K000_00_00_150000490 時間外加算2 (手術)
- K000_00_00_150000590 休日加算2 (手術)
- K000_00_00_150000690 深夜加算2 (手術)
- K000_00_00_150000790 時間外特例医療機関加算2 (手術)
- K000_00_00_150244470 頸部郭清術併加算 (片)
- K000_00_00_150266670 頸部郭清術併加算 (両)
- K000_00_00_150268970 2以上の手術の50%併加算
- K000_00_00_150297990 院内感染防止措置加算 (手術)
- K000_00_00_150306890 極低出生体重児加算 (手術)

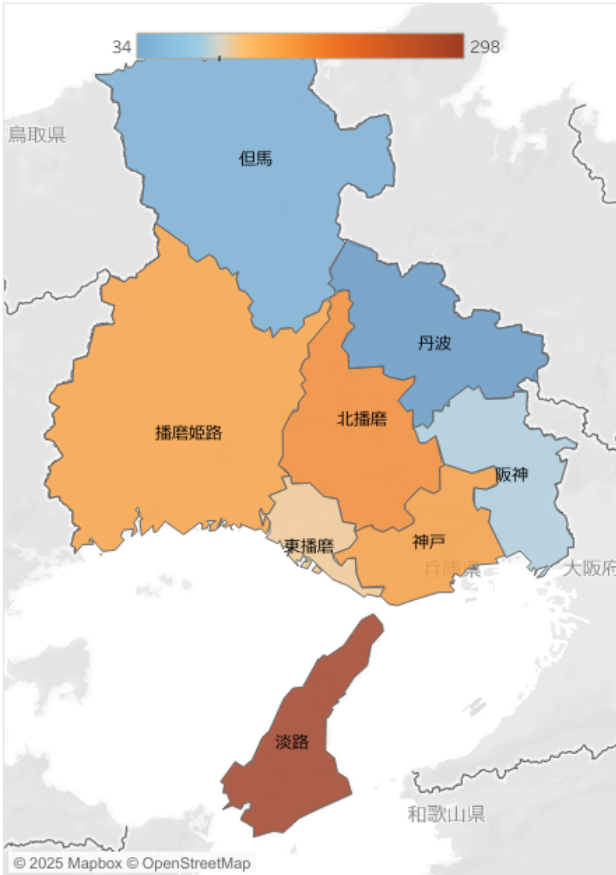


NDB R04年度診療分からSCRを集計
東北大 医療管理学分野 藤森研司

本県の循環器病の現状と課題

④ 弁膜症 (K554 弁形成)

①都道府県を選択 (複数選択可)
28 兵庫県



②入外区分を選択

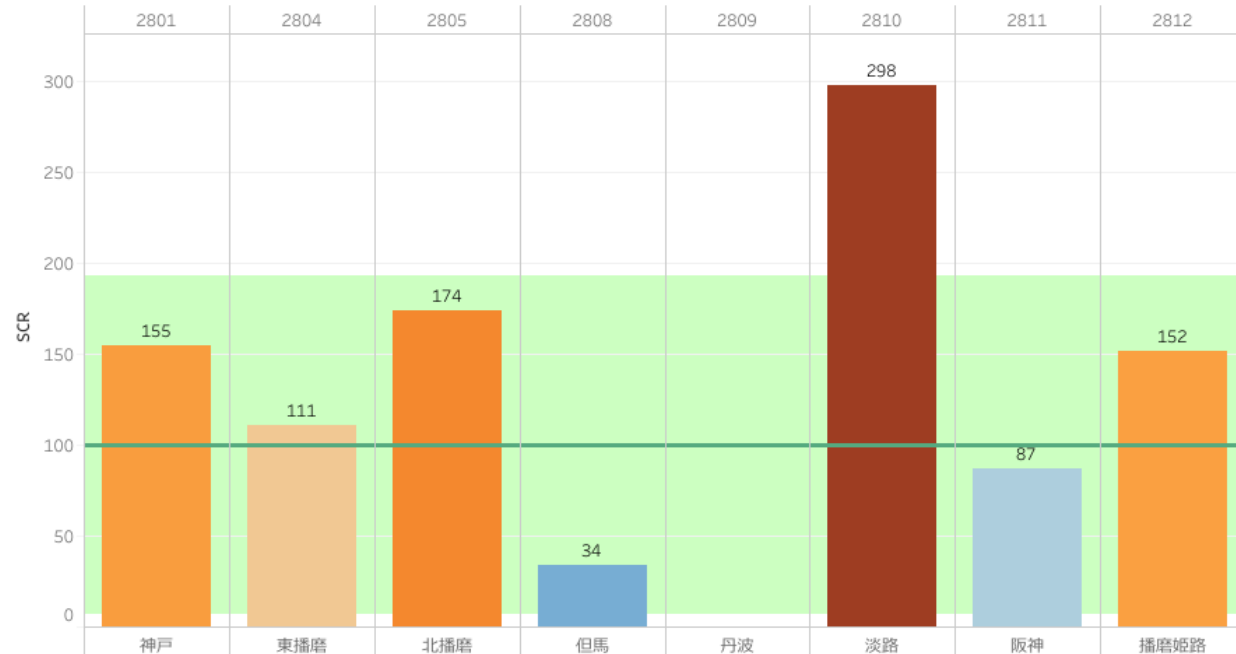
- 外来
- 入院
- 入院+外来

③章を選択

- A 初再診、入院料
- B 指導管理料等
- C 在宅
- D 検査
- E 画像診断
- F 薬剤
- G 注射
- H リハビリ
- I 精神

④代表名称あるいは診療行為を一つ選択 (右のムシメガネマークから検索できます)

- K000【骨格筋採取等】
- K000_00【創傷処理等】
- K000_00_00【頭部郭清術併施加算等】
- K000_00_00_150000190 新生児加算 (手術)
- K000_00_00_150000290 乳幼児加算 (手術) (3歳未満)
- K000_00_00_150000490 時間外加算2 (手術)
- K000_00_00_150000590 休日加算2 (手術)
- K000_00_00_150000690 深夜加算2 (手術)
- K000_00_00_150000790 時間外特例医療機関加算2 (手術)
- K000_00_00_150244470 頭部郭清術併施加算 (片)
- K000_00_00_150266670 頭部郭清術併施加算 (両)
- K000_00_00_150268970 2以上の手術の50%併施加算
- K000_00_00_150297990 院内感染防止措置加算 (手術)
- K000_00_00_150306890 極低出生体重児加算 (手術)



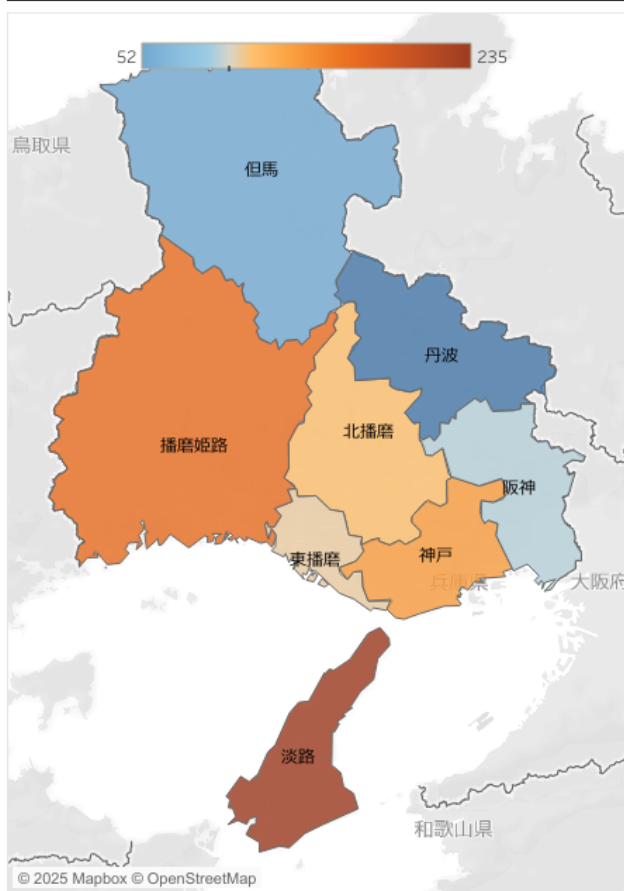
NDB R04年度診療分からSCRを集計
東北大 医療管理学分野 藤森研司

本県の循環器病の現状と課題

⑤ 大動脈瘤 (K560 大動脈瘤切除)

①都道府県を選択 (複数選択可)

28兵庫県



②入外区分を選択

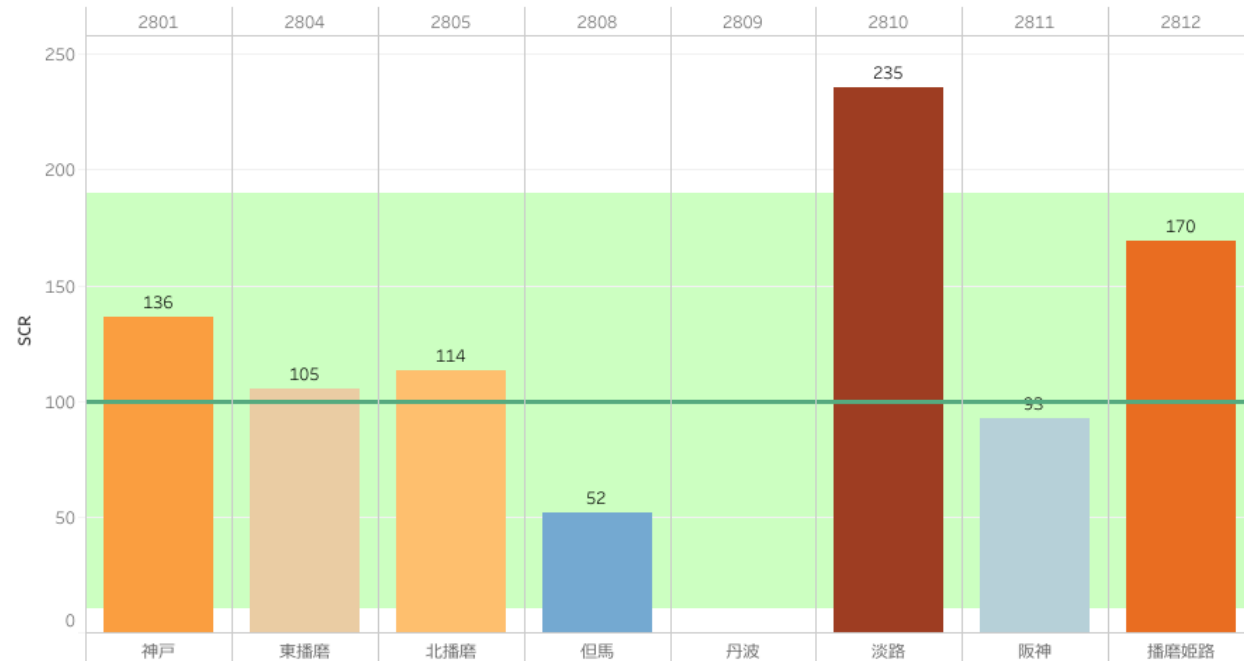
- 外来
- 入院
- 入院+外来

③章を選択

- A 初再診、入院料
- B 指導管理料等
- C 在宅
- D 検査
- E 画像診断
- F 薬剤
- G 注射
- H リハビリ
- I 精神

④代表名称あるいは診療行為を一つ選択 (右のムシメガネマークから検索できます)

- K000【骨格筋採取等】
- K000_00【創傷処理等】
- K000_00_00【頭部郭清術併施加算等】
- K000_00_00_150000190 新生児加算(手術)
- K000_00_00_150000290 乳幼児加算(手術)(3歳未満)
- K000_00_00_150000490 時間外加算2(手術)
- K000_00_00_150000590 休日加算2(手術)
- K000_00_00_150000690 深夜加算2(手術)
- K000_00_00_150000790 時間外特例医療機関加算2(手術)
- K000_00_00_150244470 頭部郭清術併施加算(片)
- K000_00_00_150266670 頭部郭清術併施加算(両)
- K000_00_00_150268970 2以上の手術の50%併施加算
- K000_00_00_150297990 院内感染防止措置加算(手術)
- K000_00_00_150306890 極低出生体重児加算(手術)

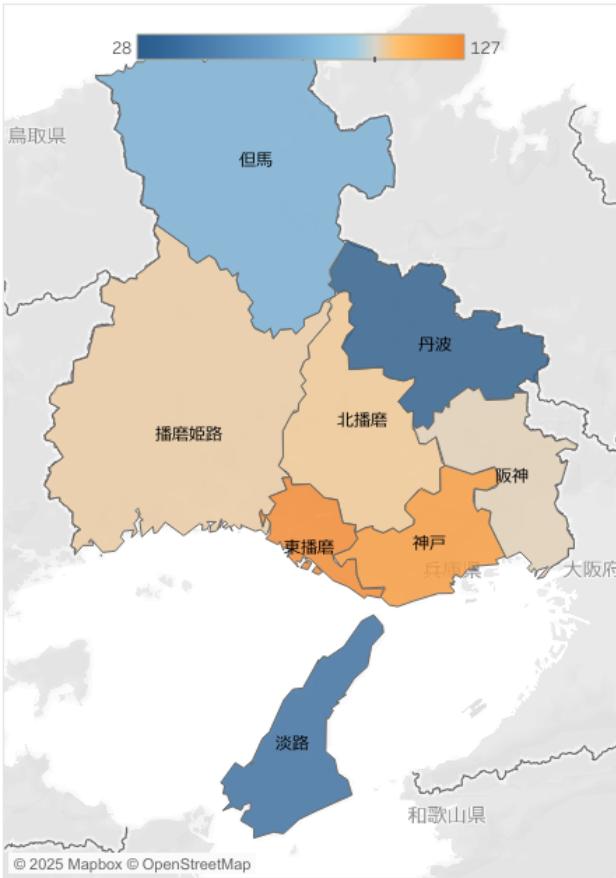


NDB R04年度診療分からSCRを集計
 東北大 医療管理学分野 藤森研司

本県の循環器病の現状と課題

⑥ 脳梗塞、脳出血(クモ膜下出血) (K178 脳血管内手術)

①都道府県を選択 (複数選択可)
28 兵庫県

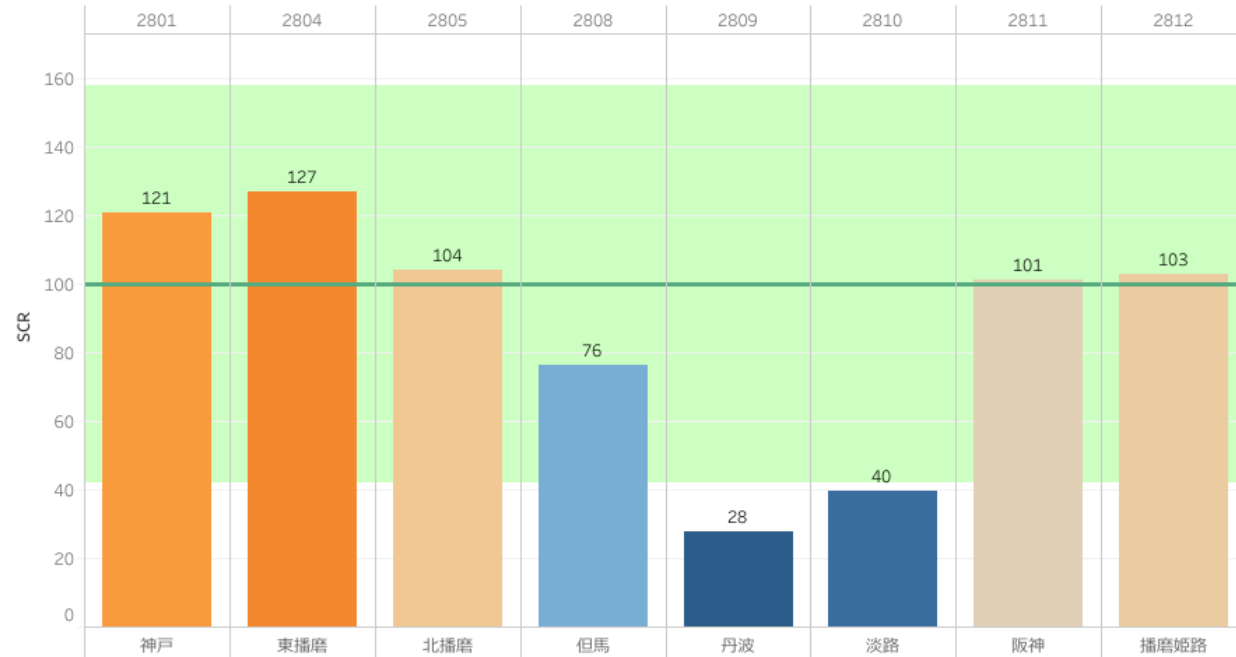


②入外区分を選択
 外来
 入院
 入院+外来

③章を選択
 A 初再診、入院料
 B 指導管理料等
 C 在宅
 D 検査
 E 画像診断
 F 薬剤
 G 注射
 Hリハビリ
 I 精神

④代表名称あるいは診療行為を一つ選択 (右のムシメガネマークから検索できます)

- K000【骨格筋採取等】
- K000_00【創傷処理等】
- K000_00_00【頭部郭清術併施加算等】
- K000_00_00_150000190 新生児加算 (手術)
- K000_00_00_150000290 乳幼児加算 (手術) (3歳未満)
- K000_00_00_150000490 時間外加算2 (手術)
- K000_00_00_150000590 休日加算2 (手術)
- K000_00_00_150000690 深夜加算2 (手術)
- K000_00_00_150000790 時間外特例医療機関加算2 (手術)
- K000_00_00_150244470 頭部郭清術併施加算 (片)
- K000_00_00_150266670 頭部郭清術併施加算 (両)
- K000_00_00_150268970 2以上の手術の50%併施加算
- K000_00_00_150297990 院内感染防止措置加算 (手術)
- K000_00_00_150306890 極低出生体重児加算 (手術)



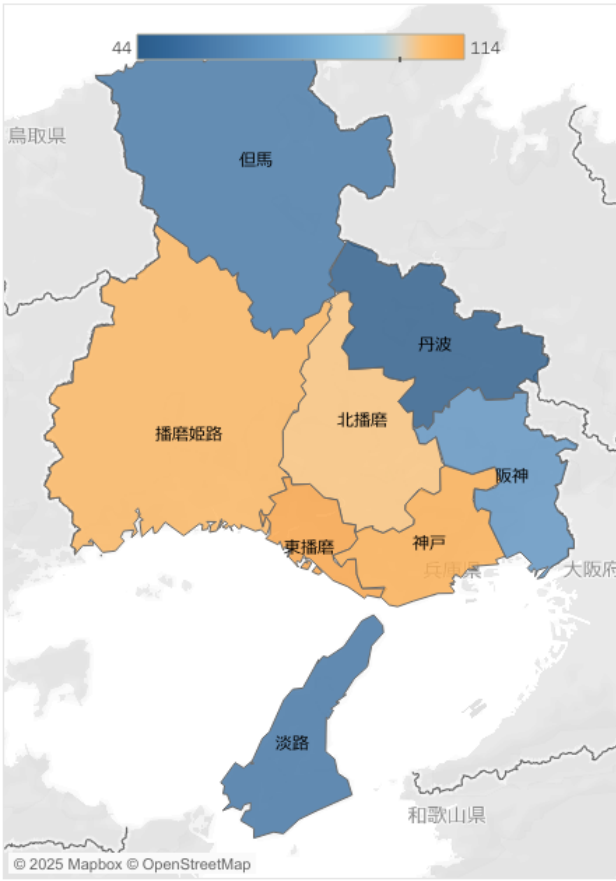
NDB R04年度診療分からSCRを集計
東北大 医療管理学分野 藤森研司

本県の循環器病の現状と課題

⑦ 脳梗塞、脳出血(クモ膜下出血) (K178-04 経皮的脳血栓回収術)

①都道府県を選択 (複数選択可)

28 兵庫県



②入内区分を選択

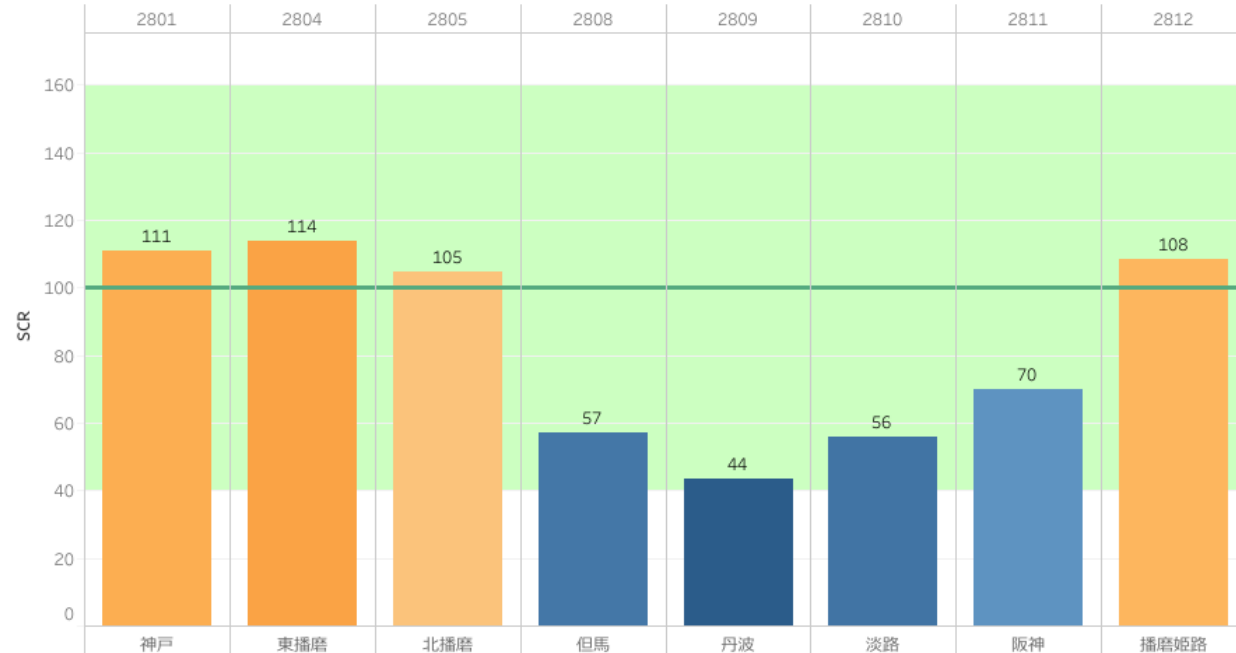
- 外来
- 入院
- 入院+外来

③章を選択

- A 初再診、入院料
- B 指導管理料等
- C 在宅
- D 検査
- E 画像診断
- F 薬剤
- G 注射
- H リハビリ
- I 精神

④代表名称あるいは診療行為を一つ選択 (右のムシメガネマークから検索できます)

- K000【骨格筋採取等】
- K000_00【創傷処理等】
- K000_00_00【頭部郭清術併施加算等】
- K000_00_00_150000190 新生児加算 (手術)
- K000_00_00_150000290 乳幼児加算 (手術) (3歳未満)
- K000_00_00_150000490 時間外加算2 (手術)
- K000_00_00_150000590 休日加算2 (手術)
- K000_00_00_150000690 深夜加算2 (手術)
- K000_00_00_150000790 時間外特例医療機関加算2 (手術)
- K000_00_00_150244470 頭部郭清術併施加算 (片)
- K000_00_00_150266670 頭部郭清術併施加算 (両)
- K000_00_00_150268970 2以上の手術の50%併施加算
- K000_00_00_150297990 院内感染防止措置加算 (手術)
- K000_00_00_150306890 極低出生体重児加算 (手術)



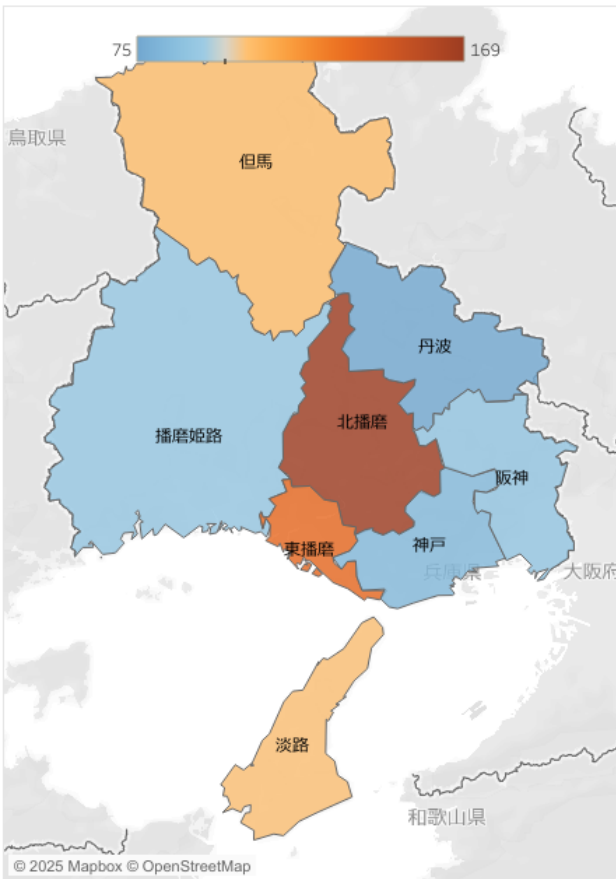
NDB R04年度診療分からSCRを集計
東北大 医療管理学分野 藤森研司

本県の循環器病の現状と課題

⑦ 脳梗塞、脳出血(クモ膜下出血) (K177 脳動脈瘤クリッピング手術)

①都道府県を選択 (複数選択可)

28 兵庫県



②入外区分を選択

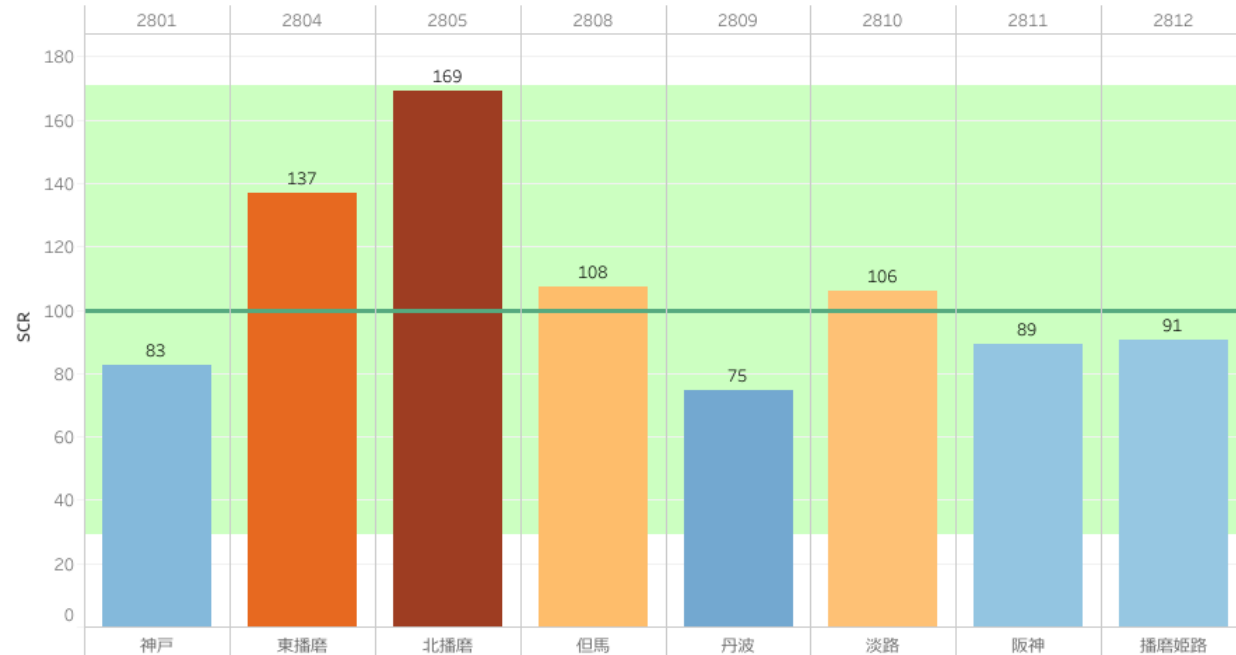
- 外来
- 入院
- 入院+外来

③章を選択

- A 初再診、入院料
- B 指導管理料等
- C 在宅
- D 検査
- E 画像診断
- F 薬剤
- G 注射
- H リハビリ
- I 精神

④代表名称あるいは診療行為を一つ選択 (右のムシメガネマークから検索できます)

- K000【骨格筋採取等】
- K000_00【創傷処理等】
- K000_00_00【頭部郭清術併施加算等】
- K000_00_00_150000190 新生児加算 (手術)
- K000_00_00_150000290 乳幼児加算 (手術) (3歳未満)
- K000_00_00_150000490 時間外加算2 (手術)
- K000_00_00_150000590 休日加算2 (手術)
- K000_00_00_150000690 深夜加算2 (手術)
- K000_00_00_150000790 時間外特例医療機関加算2 (手術)
- K000_00_00_150244470 頭部郭清術併施加算 (片)
- K000_00_00_150266670 頭部郭清術併施加算 (両)
- K000_00_00_150268970 2以上の手術の50%併施加算
- K000_00_00_150297990 院内感染防止措置加算 (手術)
- K000_00_00_150306890 極低出生体重児加算 (手術)



NDB R04年度診療分からSCRを集計
東北大 医療管理学分野 藤森研司

全体目標

- 2040年までに3年以上の健康寿命の延伸
- 循環器病の年齢調整死亡率の減少

【基盤】循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備

- 県内における循環器病の発症状況等の実態を把握
- 国等の既存データの分析及び循環器病対策への活用

1 予防・普及啓発

- (1) 循環器病の予防
- (2) 循環器病の正しい知識の普及啓発

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
- (11) **新** 循環器病患者に対する総合的な支援体制の構築

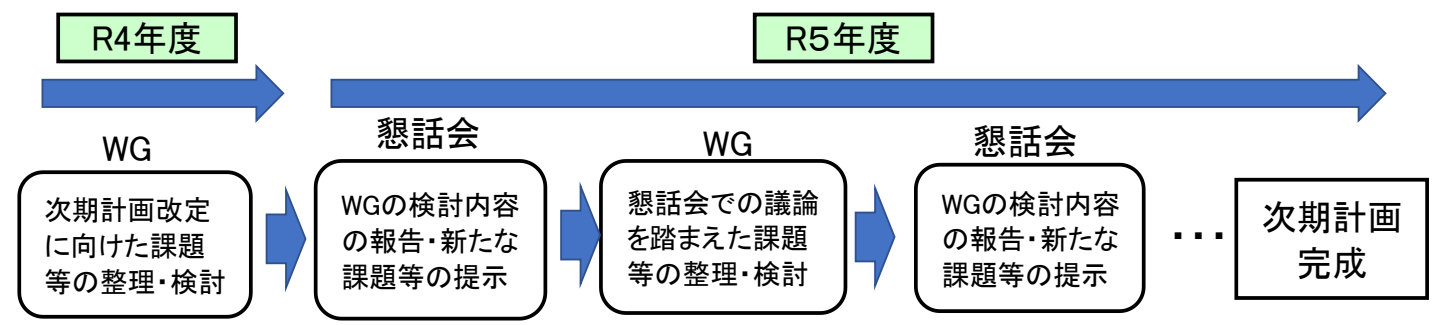
3 循環器病に関する研究の活用及び協力

- ・ 関係機関等の情報や研究成果等の活用方法の検討、県民への情報提供、研究機関等へ協力の実施

4 循環器病の総合的かつ計画的な推進の確保のために必要な事項

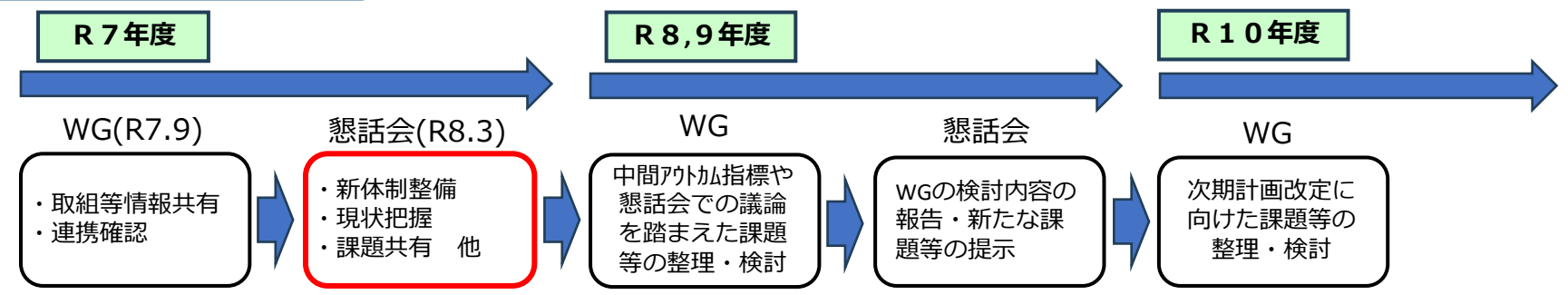
- (1) 計画の推進体制
- ②** 新 感染症発生・まん延時や災害等の有事を見据えた対策
- (3) 計画の評価・見直し

計画策定の流れ



※WG（ワーキンググループ）計画の進捗管理・把握・検討や、懇話会での議論で上がった課題の検討など実働を担う
 構成員：脳卒中・心臓病等総合支援センターを設置する神戸大学病院と神戸医療センター中央市民病院。事務局は兵庫県が担っている。

今後の進め方（案）



※中間アウトカム指標 当計画のターゲットに掲げられ、進捗状況の把握及び評価を行う指標となる。

WGの開催結果（要旨）

脳卒中・心臓病等総合支援センター事業については、脳卒中を神戸医療センター中央市民病院、心臓病を神戸大学医学部附属病院が担う形で相談支援等行ってきたが、今後は病院間で協力して取り組み、学会や地域とも連携を進める。

脳卒中・心臓病等総合支援センター事業

事業目的

多岐にわたる循環器関連の施策をワンストップで行う包括的な支援体制の構築が必要であることから、神戸大学医学部附属病院（心臓病）及び神戸市立医療センター中央市民病院（脳卒中）と連携して、情報提供や相談対応、研修会等の開催など総合的な取組を行うことにより、地域医療機関における診療や患者支援機能の向上を図る

脳卒中・心臓病等総合支援センターの必要性

循環器病は、介護が必要となった原因に占める割合が最も高く、後遺症等によるリハビリや、就労支援の必要性が高いため、複数の機関の連携が不可欠であるが、包括的な相談窓口が設置されていない。

【介護が必要となった原因に占める割合】

（参考）死亡原因に占める割合

1位	循環器病	21.2%
2位	認知症	16.6%
3位	骨折・転倒	13.9%

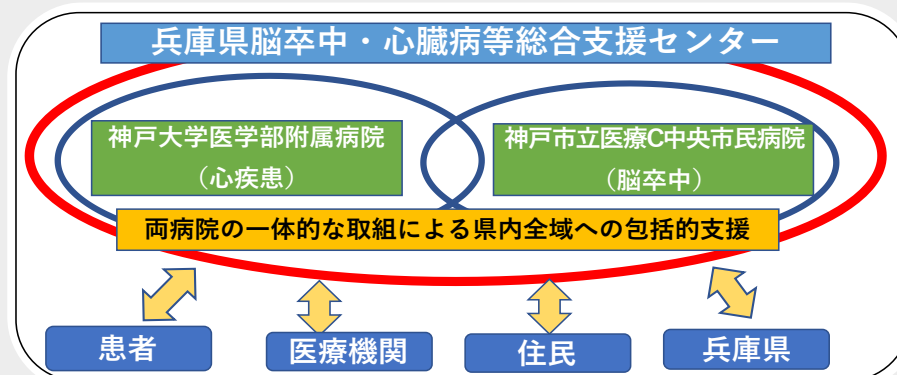
→相談窓口なし
→認知症疾患医療センター
において相談対応

1位	がん	25.2%
2位	循環器病	21.3%
3位	老衰	11.0%

→がん相談支援センターにおいて相談対応
→相談窓口なし

事業内容

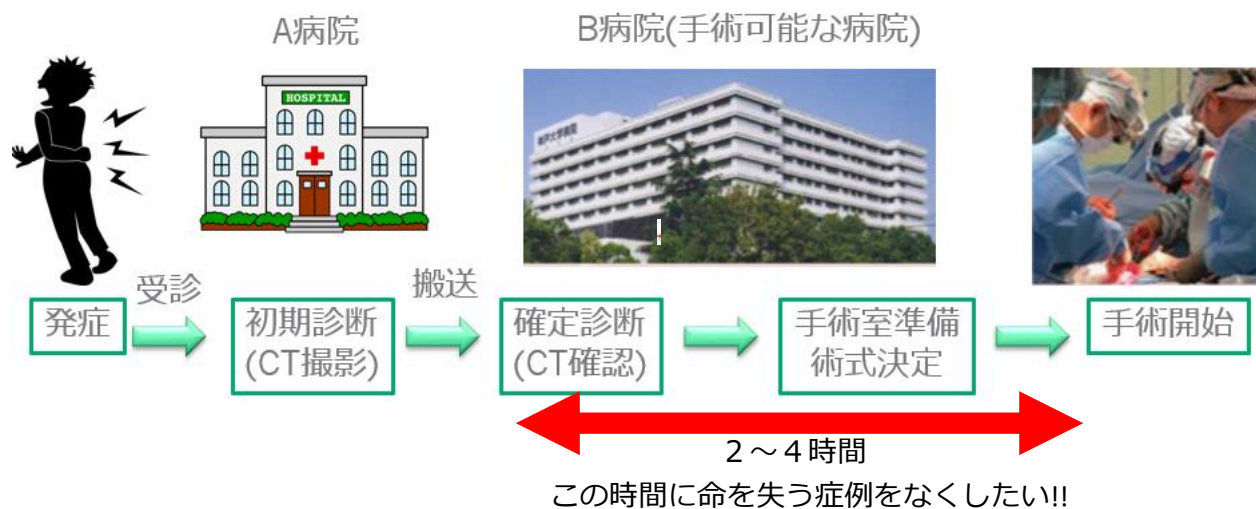
- 相談窓口で得たノウハウ等の他の医療機関への情報提供
- 地域住民を対象とした予防に関する情報提供
- 地域医療機関を対象とした研修会等の開催
- 相談支援を効率的に行うための情報資材の提供
- 兵庫県循環器病対策推進計画との連携 等



ICTを活用した循環器病医療連携ネットワーク構築事業

事業目的

循環器病の急性期機能を有する医療機関において早期の専門的治療を実施するため、関係医療機関をICTで繋ぎ、患者の画像データ等をリアルタイムで共有するシステム整備を行うことで医療連携ネットワークの構築を図る。



■ 導入実績

病院区分	R4年度	R5年度	R6年度	合計
3次救急病院	6施設	1施設	3施設	10施設
2次救急病院等	4施設	18施設	11施設	33施設
合計	10施設	19施設	14施設	43施設

三大疾病療養者の治療と仕事の両立支援事業

事業目的

三大疾病（がん、脳卒中、心血管疾患）に罹患後、完治しなままでも日常生活に支障のない程度まで回復する事例が増えているが、柔軟な勤務形態などの職場の配慮が得られず離職する者が依然として多い。

このため、事業所が、三大疾病の治療のために一時休職する従業員の代替職員を雇用する場合、県がその一部を補助することにより、三大疾病患者が就業を継続できる環境が整備されることを目的とする。

事業内容

- (1) 対象者
 - ・健康づくりチャレンジ企業※で事業所等の常用労働者数が300人以下
 - ・常用労働者数が100人以下の県内の事業所、支店等
- (2) 補助対象経費
がん等の治療のために休職する従業員の代替職員の賃金
- (3) 補助上限額
100千円/月 ※通算して7か月まで（=700千円上限）
- (4) 補助率
1/2

※県が別に定める「企業との協働による健康づくり促進事業実施要領」に基づく「健康づくりチャレンジ企業」

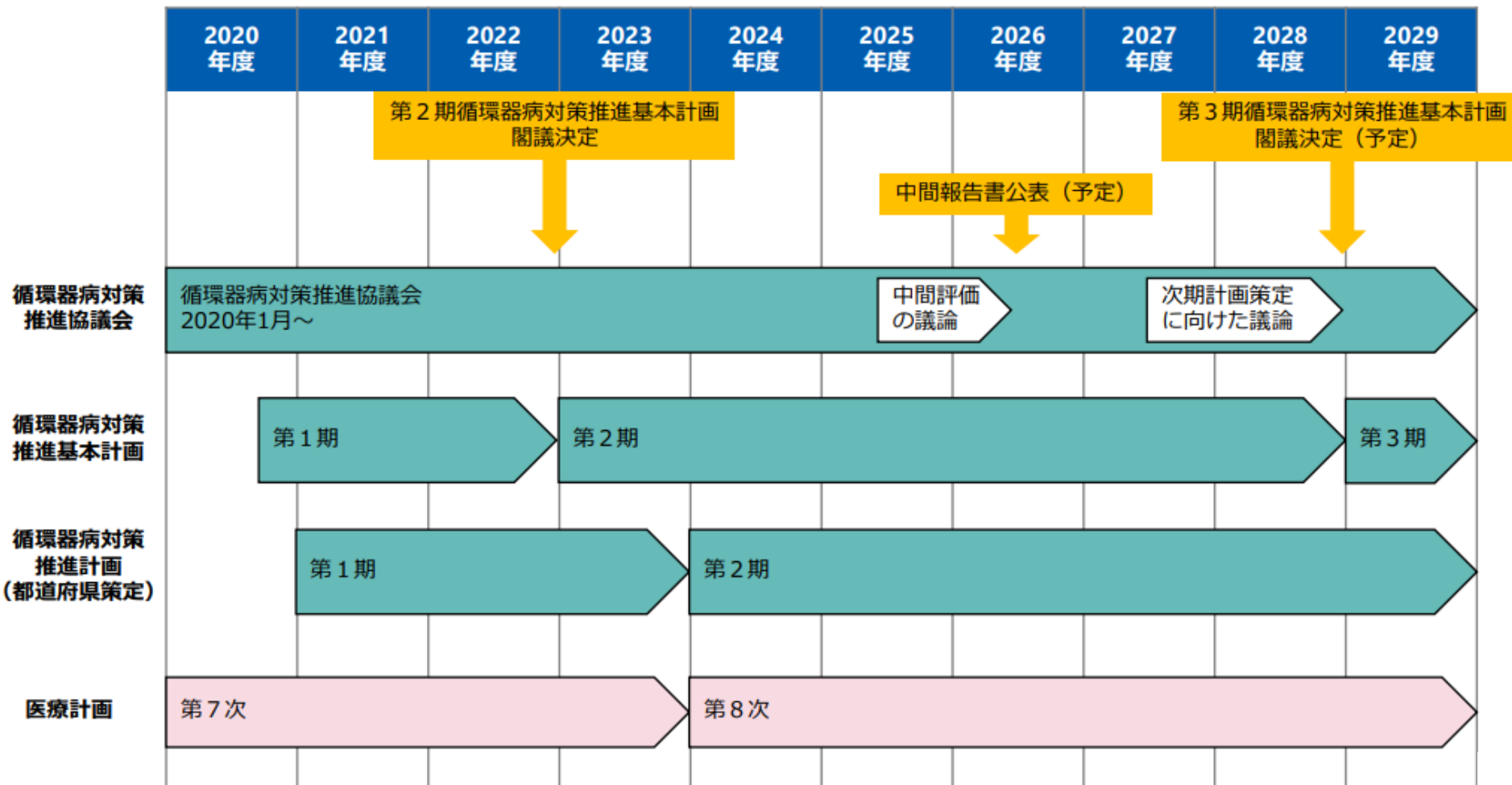
■導入実績

年度	R1	R2	R3	R4	R5	R6	合計
利用団体数	5	7	3	1	5	6	27

第2期循環器病対策推進基本計画等の今後のスケジュール

- 第2期循環器病対策推進基本計画では、計画の実行期間は令和5（2023）年度から令和10（2028）年度までの6年を目安とし、また、本計画の進捗状況を把握し管理するため、3年を目途に中間評価を行う予定。

第13回循環器病対策推進協議会資料



ひょうごビジョン2050

めざす姿

2050年の兵庫の姿

誰もが希望を持って生きられる

一人ひとりの可能性が広がる

『躍動する兵庫』

包摂

×

挑戦

▼

躍動

5つのめざす社会

I 自分らしく生きられる社会

- ① 自由になる働き方
- ② 居場所のある社会
- ③ 世界へ広がる交流

II 新しいことに挑戦できる社会

- ④ みんなが学び続ける社会
- ⑤ わきあがる挑戦
- ⑥ わきたつ文化

III 誰も取り残されない社会

- ⑦ みんなが生きやすい地域
- ⑧ 安心して子育てできる社会
- ⑨ 安心して長生きできる社会

IV 自立した経済が息づく社会

- ⑩ 循環する地域経済
- ⑪ 進化する御食国
- ⑫ 活動を支える確かな基盤

V 生命の持続を先導する社会

- ⑬ カーボンニュートラルな暮らし
- ⑭ 分散して豊かに暮らす
- ⑮ 社会課題の解決に貢献する産業



兵庫県保健医療部疾病対策課を
今後ともよろしくお願い致します

ICTを活用した循環器病医療連携ネットワーク構築事業

事業目的

循環器病の急性期機能を有する医療機関において早期の専門的治療を実施するため、関係医療機関をICTで繋ぎ、患者の画像データ等をリアルタイムで共有するシステム整備を行うことで医療連携ネットワークの構築を図る。

事業内容

急性期機能を有する医療機関において早期の専門的治療を実施するため、関係医療機関をICTで繋ぎ、遠隔にて患者の画像データ等をリアルタイムで共有するシステム整備を支援する。

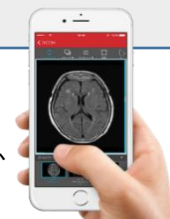
- (1) 事業期間 R4～R6年度（3年間で集中して体制整備）
- (2) 実施主体 県内の2次、3次救急病院※神戸大学にて、各病院に普及させるなどの調整を行う
- (3) 補助対象 医療機関コミュニケーションアプリの導入費用（サーバー設置、ID化ロス購入）
※システム導入に係る初期費用の助成で、導入後等のランニングコスト等は対象外

■ イメージ



■ 導入機器概要

チャット、ビデオ通話、医療用画像共有、手術室等の動画配信などが可能



チャット



ビデオ通話



画像共有

ICTを活用した循環器病医療連携ネットワーク構築事業

現状

- 3年間で40施設以上にネットワークシステムが導入された。
- 体制が整備されたことから、今後はネットワークの充実・活用促進のフェーズにある。

システム導入医療機関（R7.3月時点）

* 2022年度以前に導入済みの施設



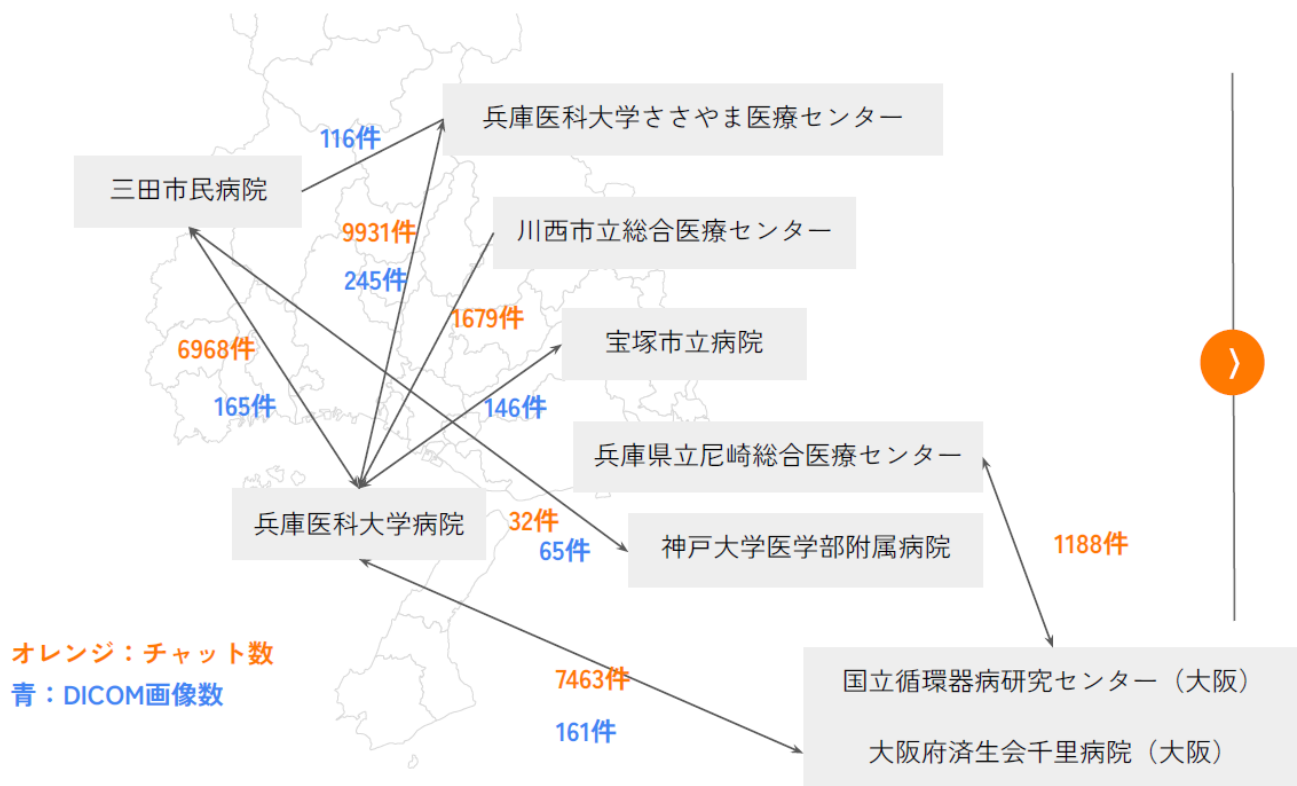
※株式会社アルムより提供

ICTを活用した循環器病医療連携ネットワーク構築事業

連携状況（ネットワークの状況）

基幹病院を中心に連携NWが構築されている

代表ユーザーをピックアップしたマッピング図（集計期間：期間：2022~202507）



- ・ささやま医療センターや兵庫医科大学を中心におおきなNWが構築されている
- ・県を跨いで活用されていることがわかる

*左図には表現しきれていないが、これ以外にも連携施設は多数ある。

※株式会社アルムより提供

ICTを活用した循環器病医療連携ネットワーク構築事業

ネットワークの課題について

連携が進んでいる地域がある一方で、システムを導入しても活用や連携ができていない医療機関もあり、システムの更新費用に見合った取り組みができていないことが懸念されている。



課題解決に向けて

ネットワークシステムの利活用促進に向けて、各医療機関における実際の活用状況や、運用上の課題、障壁となっている点を把握するためにアンケートを実施。※システム事業者と神戸大学を中心に実施予定

■ アンケート内容（案）

NO	項目	備考
1	利用している診療科/領域、利用している方の役割（医師/看護師/技師/事務）	
2	現在のシステム利用頻度	
3	主な利用用途	院内、院外、さらに詳細なケース等を確認
4	活用が進まない・頻度が低い理由（どうすれば継続してシステムを利用できるか）	予算、院内の体制、連携したい病院が診導入等
5	既存システムとの関係（ID-Link, Synapse Zero等）	
6	今後の運用継続についてのご意向	利用継続の有無とその理由
7	具体的に連携を希望する医療機関	
8	自由記述（システム業者、神戸大学、県への要望）	