

脳卒中・心臓病等総合支援センター事業について

様式3

事業実施計画書

申請機関名 鹿児島大学病院

1. 当該事業の実施計画

① 総合支援における実施体制
鹿児島大学病院に脳卒中・心臓病等総合支援センターを設置し、コーディネート機能を担当するセンター長（兼任）・副センター長（兼任）・専従看護師・専従MSWおよび兼任医師・兼任歯科医師・兼任PT/OT/ST・兼任MSW・兼任事務員・専任事務補助員を配置し、相互に連携しながら専門性の高い総合支援を実現する。（別添資料①） 理念と基本方針：“6Sで予防-治療-復帰@ふるさと鹿児島”（別添資料②） ・6S=安全(Safe)・安心(Secure)・瞬時(Speedy)・最適(Suitable)・満足(Satisfaction)+幸せ ・予防：一次予防から再発予防まで『予防に勝る治療なし』を支援・情報提供 ・治療：安全で最適な医療を安心して受けさせていただけるよう支援・情報提供 ・復帰：本人・家族共に満足感を得られる素早く最適な生活復帰支援・情報提供 鹿児島県循環器病対策推進計画(令和6年度～11年度)を補完できる体制を構築。
② 実施計画
ア. 循環器病患者・家族の相談支援窓口の設置（別添資料③） 既に開設している脳卒中相談窓口を発展させる形で『脳卒中・心臓病相談支援窓口』を設置し、地域拠点病院にも同窓口を設置し本センターと強く連携する。 ① 窓口相談（対面・電話） ・相談者（患者・家族・地域住民）の利便性を考慮し、相談窓口で看護師・MSW・医師が連携して窓口業務を行う。タイムリーな電話相談も可能とする。 ② Web相談（メール・SNS） ・情報提供時にメールアドレス・HP・SNSを通知する。 ・一般化できる相談内容は個人情報に最大限配慮してHPやSNS上で周知する。 ③ 相談内容分析部会：相談内容を分析し、情報提供事業にフィードバックする。 ④ 地域拠点病院窓口担当看護師・MSWの教育を行い、本センター窓口との連携強化。 イ. 地域住民を対象とした循環器病について、予防に関する内容も含めた情報提供、普及啓発 ① 既存の活動を生かした情報提供・普及啓発と両立支援啓発 自治体との協同活動や診療科横断的予防活動（別添資料④）を一次予防啓発に生かすとともに、脳卒中後両立支援・後遺症支援啓発も行う。 ② 新たな鹿児島県全体に対する新たな情報発信・普及啓発（別添資料⑤） A) 情報提示型情報提供 ・HP・ポスター：HPの頻回更新および県内のいたるところにポスターを配置。 ・マスマディア：地元メディアで医療情報提供ラジオやテレビ特集を提供。 ・X(旧Twitter)：Short Commentを発信し、キーワードの刷り込み。 ・インスタ・FB・YouTube：ポスター・ポンチ絵・動画など視覚に訴える啓発。 B) 参加型情報提供：県民公開講座（参加+on Demand） タウンミーティング（離島・僻地6か所）で情報共有 小・中・高の文化祭でのジョイントタウンミーティング C) 参加型普及啓発：各種コンテスト（ポスター・川柳・ロゴ・レシピなど）

ウ. 地域の医療機関、かかりつけ医を対象とした研修会、勉強会等の開催

- ① Webを活用した研修会・勉強会
 - ・ 二次医療圏における連携施設とかかりつけ医の連携・関係性強化と鹿児島県全域の診療レベルアップ・問題点の共有を兼ねて、Keynote Lecture→地区別討論→全体討論の構成でwebと対面のハイブリッドで行う。（別添資料⑥）
 - ・ 成人先天性心疾患・肺高血圧・緩和ケア・ACPなどの希少疾患・浸透率が低い考え方をwebを用いた勉強会を行う。
- ② オンデマンド型勉強会：上記を本センターHP上で公開して情報共有を行う。
- ③ Webカンファレンス
 - ・ Webカンファレンス：地域拠点病院でも診断や対応に苦慮するケースは、脳卒中・心臓病等総合支援センターがコーディネートをして、地域拠点病院の専門医を交えたwebカンファレンスを行い、的確な診断・対応をする。

エ. 相談支援を効率的に行う、資材（パンフレットなど）の開発・提供

- ① パンフレット・（別添資料⑦）
 - すべてHPを通じてダウンロード可としアプリでの閲覧を可能にする。
 - ・予防・再発予防・治療（低侵襲治療などの最先端情報も含めて）・リハビリ・生活習慣・両立支援・後遺症支援を中心にコンパクトかつ十分に。
 - ・成人先天性心疾患の移行医療や希少疾患に対する不安を取り除くような資料
 - ・小児・若年者が理解できて興味を抱くような資材。
 - ・ACPや緩和ケアなど終末期医療に関する資料。
- ② レシピ集
 - ・減塩・糖尿病食・腎臓病食・高脂血症食などを鹿児島の食材を生かしたレシピを基幹病院・主要連携病院の管理栄養士および県栄養士会の協力で作成。
- ③ リハビリテーション・口腔ケア/キュア
 - ・運動/作業/言語/嚥下療法・口腔ケア/キュアの専門家による説明動画を作成。

オ. その他、総合支援を効率的に行うために必要と考えられるもの

総合支援は『必要な人たちに正確な情報を確実に届けて実装する』ことが重要であり、そのためには以下のような取り組みも併せて行う必要がある。（別添資料⑧）

- ① 保健所・保健師との情報共有：特定健診要医療者の未受診を減らし、重症化予防を目指すために情報共有を行う。
- ② 救急救命士との情報共有：救急要請時の対応について情報共有を行う。
- ③ 介護・福祉との情報共有：介護施設などの生活の情報共有を行う。
- ④ 学校や職場・地域コミュニティとの意思疎通：生活の場で再発予防やリハビリに取り組むため、構成メンバーに理解をしていただくための場を提供する。
- ⑤ 縦横のつながり強化：同職種・異職種同地域同士が考えを共有する場を提供。
- ⑥ 資格取得の促進：専門的資格を取得して、より高度かつ正確な総合支援を行う。

カ. 補助によって得られる効果

脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業補助により以下の効果が得られる。

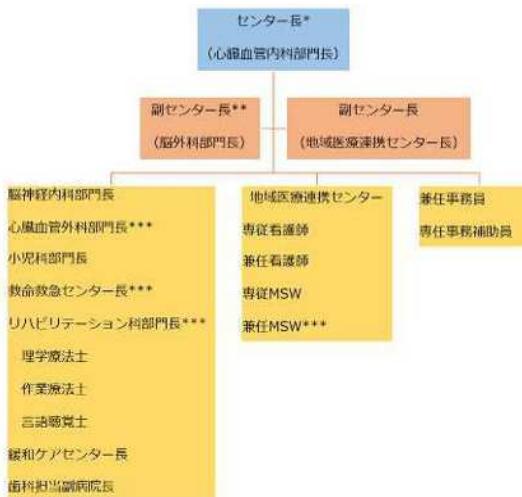
- ① コミュニティ・地域住民・患者・家族・医療従事者が正確な情報を共有できることで、予防～治療～社会復帰がシームレスに有効に行うことができる。
- ② 脳卒中・心臓病等総合支援センターの仕事範囲は多岐にわたるが、専門職である看護師・MSWと事務補助員を雇うことで、職種間連携がスムーズとなるとともに、鹿児島県全体の医療ネットワーク構築において大きな効果が期待できる。
- ③ 離島・僻地という大きな問題を抱えるわが県で、患者・家族・地域への情報発信、地域医療と地域拠点施設の連携強化が補助によって実現できること。
- ④ 患者・家族が正確な情報を得る明確な窓口・ツールができることで、疾患に対する理解が深まり、早期受診・診断・治療・社会復帰の効果が期待される。

別添資料① 脳卒中・心臓病等総合支援センター設置理由と役割分担

① 鹿児島大学病院に脳卒中・心臓病等総合支援センターを設置する理由

- 鹿児島において鹿児島大学病院は脳卒中および心臓病診療の中心的存在であり、医療体制と患者を中心とした包括的支援体制が一致して効率的である。
- センター長が県循環器病対策推進協議会会長・日本循環器病予防学会理事・日本高血圧学会理事・日本循環器協会鹿児島支部長・日本高血圧協会理事・日本老年医学会副理事長を務めており、県および関連学会と強い連携を取ることができる。
- 2013年から成人先天性心疾患専門外来を開設して、既に円滑に移行医療が行われている。
- 独立したリハビリテーション科は心臓リハビリ・脳卒中後リハビリ・社会復帰・両立支援でメディカルスタッフとの連携により多くの業績・ノウハウがある。
- 鹿児島大学病院緩和ケアセンターに心臓血管内科の循環器内科医を専従で派遣している。
- 心血管病低侵襲治療センターを開設し、全ての循環器診療および脳塞栓予防が行えるようになっている。
- 地域医療連携センターが前方・後方支援、社会復帰・両立支援を行っている。
- OK-ACS（県下全域の急性冠症候群レジストリ）研究や SEGODON Project（多職種連携心原性脳塞栓予防プロジェクト）を鹿児島大学中心に既に行っている。
- 自治体や医師会と協力した地域研究（別添資料④）で密な連携が取れている。

② 脳卒中・心臓病等総合支援センター構成メンバー



a. 鹿児島県循環器病対策推進協議会とセンター構成員との関連性

*会長

**副会長

***委員

b. 専従・専任職員の役割

専従看護師：相談支援、資材・啓発支援、資材作成サポート

専従MSW：相談支援、医療機関連携、資材作成サポート

専任事務補助員：事務作業全般

c. 他の構成メンバーの役割

センター長は全体把握および県との連携、副センター長（脳神経外科）はセンター長のサポートおよび診療科連携統括、副センター長（地域医療連携）は地域医療連携センター統括を行う。他の構成員は脳卒中や心臓疾患といった医療だけでなく、鹿児島大学病院および各診療科の特徴を生かして、小児・AYA世代・歯科・緩和・リハビリなども考慮した予防・医療情報提供・両立支援・後遺症支援・ACP・緩和ケアなどの活動も行う。

別添資料② 理念・基本方針とセンターを中心とした全体構造

理念

ふるさと鹿児島で人生を全うするため、6Sの心で予防～治療～復帰を全力サポートする。

基本方針

- ① Safe : 安全
安全で快適な闘病生活～社会復帰を送れるようにサポートする。
 - ② Secure : 安心
常に患者および家族に寄り添い、安心できる環境情報を提供する。
 - ③ Speedy : 瞬時
状況に応じた臨機応変でスピーディな対応を心がける。
 - ④ Suitable : 最適
病態・生活環境・人生観に応じた最適な医療情報・社会環境を提供する
 - ⑤ Satisfaction : 満足
患者および家族が満足できるような環境・情報を提供する。
 - ⑥ Shiawase: 幸せ
患者および家族、さらに医療従事者を含めた全員が幸福感を感じられる

全体構造：鹿児島県循環器病対策推進計画（令和6年度～11年度）を補完できる体制



- ① 本センターは脳卒中・心臓病相談支援窓口での相談支援業務や患者・患者家族への情報提供だけでなく、相談内容解析や情報提供資材の作成、メディア・SNS情報発信、県民啓発などを総合的にプロデュースする。この際、鹿児島県・循環器病対策推進協議会・日本脳卒中協会・日本循環器協会と連携を密にする。地域拠点病院に同窓口を設置するため、研修教育や資材の隨時提供を行う。

② 本センターは地域かかりつけ医と連携し、勉強会や動画配信などで予防や両立・後遺症支援などの情報共有を行う。

・後遺症支援に対しても、積極的に県民啓発活動開講座といった一方向性の情報発信だけでなく、
・若年者の啓発や、タウンミーティングや県民会議で県民の意識を高める。

別添資料③脳卒中・心臓病相談支援窓口の役割

患者・家族・地域住民からの相談に対する対応および相談内容を分析して啓発活動や地域医療へのフィードバックすることを主な業務とする。疾患の時間軸を常に意識しながら、



患者および家族の不安の理解し払拭すべく、具体的な対処法や自験例、公的助成や控除の活用法などを丁寧に説明する。小児や AYA 世代の脳卒中・心臓病には遺伝性や難治性、希少性など専門性を有する相談内容も多く、

専門医や専門メディカルスタッフへのコンサルテーションが必須である。



① 窓口相談

対面・電話ともにファーストタッチは専従看護師（医療内容や社会生活）・専従 MSW（医療資源・社会連携）が行うが、専門性が要求される場合には兼任医師と連携を取って相談対応をする。資材を効率的に用いてわかりやすい説明を心がける。脳卒中後のリハビリや両立支援では住環境の整備などを含むトータルライフケアを要することも多く、数回に分けて運動/作業/言語/嚥下療法の専門家の意見も取り入れながら、詳しい相談が必要なことも多い。

② Web 相談

メールおよび SNS での相談を受け付ける。専任事務補助員が定期的にチェックをして、専従看護師・専従 MSW へ報告。窓口相談と同様の対応で、専任事務補助員はメールや SNS の入力補助をする。資材添付や YouTube アドレス通知なども連動する。

③ 分析とフィードバック

相談内容を分析して本モデル事業の内容に反映させるため、専任事務補助員は①②の個人が特定されうる情報を除いた上で全相談内容を記録保存し種別分類を行う。センター構成員から選出されたメンバーにより毎月相談内容分析部会を開催して、患者・地域住民の相談内容を分析し、情報体制の整備や資材作成・情報提供・普及啓発・研修会・勉強会・地域病院との連携などにフィードバックを行う。この内容は地域拠点病院の相談窓口とも共有を行い、必要があれば鹿児島県とも情報共有をする。

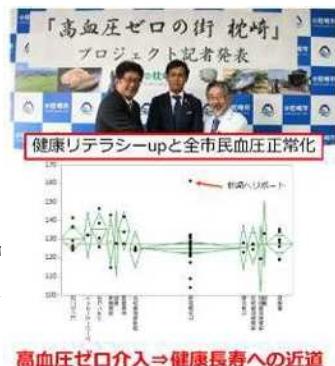
④ 地域拠点病院における脳卒中・心臓病相談支援窓口の研修教育・相談サポート

鹿児島は離島を含む広大な地域をカバーしているため、地域拠点病院に相談窓口を設置することは必須である。本センターが中心となり、WEB 研修会・症例検討会およびマニュアル作成などを行って、地域拠点病院窓口担当員の研修教育を行う。さらに対応が難しい相談には、専従看護師・MSW などに質問ができる HOTLINE を整備する。

別添資料④ 現在行われている自治体や多職種と一緒にした社会実装事業

① 高血圧ゼロの街 枕崎

鹿児島県で最も脳卒中が多い自治体である枕崎市で“全市民の血圧を知る・下げる・上げない”を合言葉に市・医師会・大学が共同で行っている事業。街角約100か所に血圧計を設置、市の財政で家庭血圧計500台を購入して無料配布、高校の文化祭で血圧測定+高血圧の講話、中高生の夏休みのイベントでの減塩レシピコンテストなどを行っている。



② 重症化高血圧 ZERO! 教室



高齢化率43.6%、人口13,780人で減少が止まらない地方都市垂水市で65歳以上の高齢者を対象としたコホート研究を行っている。本研究の特徴は医学のみならず、歯学、理学療法学、作業療法、栄養学、薬学、心理学、保健学の各方面の専門家集団がデータを構築していることが特徴となっている。この研究から派生したオムロンヘルスケアおよび垂水市保健師との産官学共同事業として“重症化高血圧 ZERO! 教室”を行っている。約400名に家庭血圧を測定してもらって保健師が指導をする高血圧教室を2か月に一度開いていたのだが、新型コロナ禍でこのような教室をすることが困難になりつつあったので、新たな試みとしてNEXMOと題した“健康長寿をみんなで一緒に”を合言葉とした連載をHPに掲載したり、保健師自らがYouTubeで保健指導をする動画サイトを開設したりしている。このノウハウを本事業にも応用していきたい。



③ SEGODON Project (System for early detection and optimal medical therapy of atrial fibrillation in Kagoshima to prevent cardiogenic embolism)



2024年1月より約1000万円のGlobal Grantを獲得し、循環器内科医・脳卒中医・かかりつけ医・看護師・保健師・薬剤師・MSWが連携して心原性脳塞栓予防のため、心房細動早期発見と早期適正治療の推進する事業を開始している。

日本脳卒中協会が行っていた“脈測ろう運動”を進化させたものであるが、このチャンネルも活用して、本センター事業の市民啓発に役立てていきたい。

別添資料⑤ 効率的な情報発信・普及啓発の開発と実装

患者・家族や地域住民への啓発・情報発信は大変重要ではあるが、正しい理解をして、行動に移せるような啓発・情報発信が必要である。今までの臨床研究や学会活動を通じて、元気な人への啓発の重要性、中高生への文化祭でのジョイントイベントでの再教育・情報共有、コンテスト（ポスターや川柳など）の啓発効果（日本高血圧学会事業）、TwitterなどのSNSが学会広報活動の中心（日本循環器学会・日本高血圧学会）、YouTubeで動きを重視した啓発（重症化高血圧ZERO！教室）といった経験を積んできた。これらのノウハウを本事業に生かしながら、下記①～③を作成し、別添資料⑧の説明資材にも有機的に応用する。

① 情報提示型情報提供

- **ポスター**：医療機関・公共機関・フェリー・市電・JAやJF・スーパー・コンビニなど多くの場所に掲示して情報提供
関連した記念日（脈の日・脳卒中デーなど）に情報提供。
下記HPのアドレス・メールアドレスやSNSのQRコードを記載
- **HomePage**：脳卒中・心臓病等総合支援センターHPを作成
仮想相談窓口（メール相談）を設置
疾患啓発・両立支援などの資材やポスターのダウンロード
センター長のブログ・疾患に関する連載（毎週更新）
- **X(旧Twitter)**：Short Commentを発信し、キーワードの刷り込み。
関連学会などをリポストして情報拡散
- **Instagram・Facebook・YouTube**：
運動・リハビリ・口腔ケア・料理など動きのあるものはYouTube
ポスターやポンチ絵をInstagram・Facebookで発信

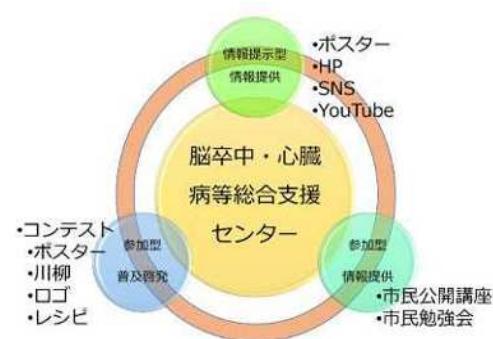
- **マスメディア**：ローカル健康ラジオやテレビニュースなどで特集を組む

② 参加型情報提供：

- 県民公開講座をハイブリッド（現地参加+on Demand）で行う。
- 離島や僻地は疾患概念や両立支援などが遅れており、タウンミーティング（住民参加型スマートミーティング）を開催する。
- 小児・若年者への啓発や情報提供のために文化祭とのジョイントを行う。

③ 参加型普及啓発：コンテスト形式で県民から応募

- ポスター（SNSなどに有効活用）
- 川柳（高血圧学会で実績）
- ロゴ（すべての啓発に使用）
- レシピ（YouTubeで公開）
- LINEスタンプ
• コンテストに参加することで能動的でより深い啓発となる
• 最優秀賞・優秀賞でやる気アップ
• 賞状と盾で栄誉を表彰
• 地元企業協賛の副賞



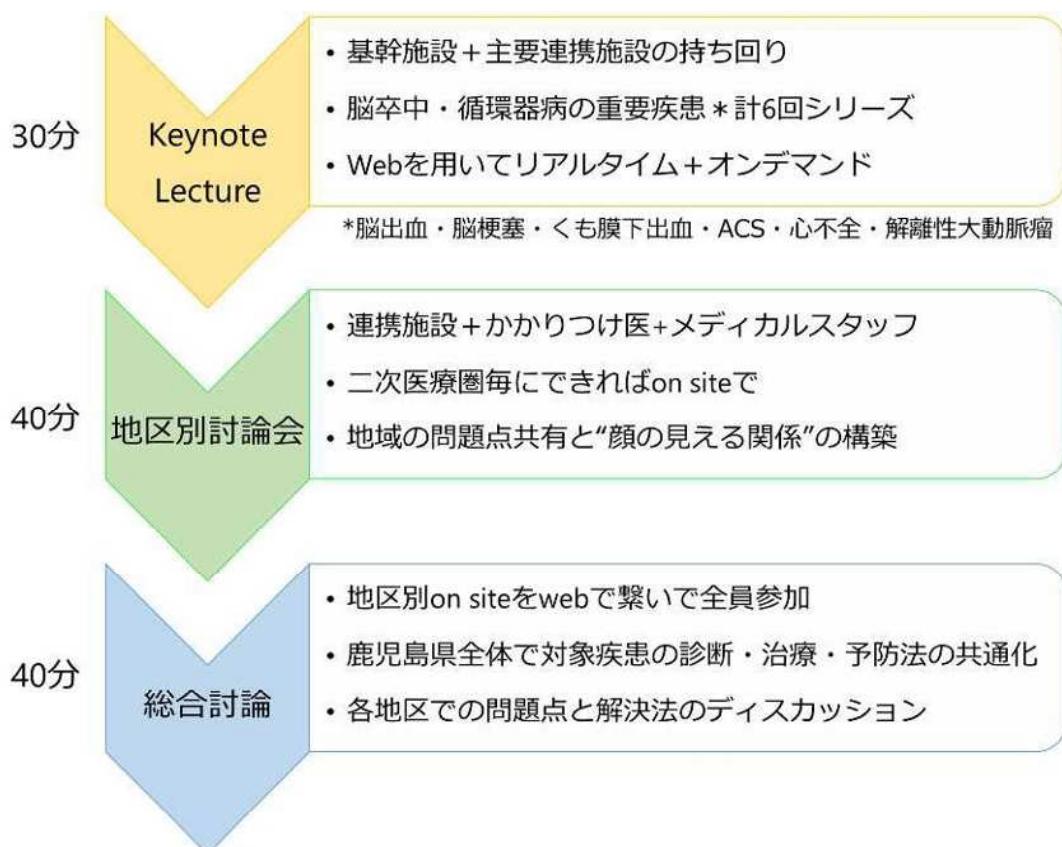
別添資料⑥ 鹿児島県全体研修会

参加者： 脳卒中および心臓病治療病院医師、リハビリテーション医、救急医
地域かかりつけ医

メディカルスタッフ：保健師・看護師・PT/OT・薬剤師・管理栄養士・MSW
鹿児島県くらし保健福祉部健康増進課

目的： 脳卒中や心臓病患者が適切かつシームレスに診断・治療・フォロー・両立支援・
後遺症支援ができるように、共通理解と関係性を構築すること。

研修会： 初年度は脳卒中・心臓病の主要 6 疾患（脳出血・脳梗塞・くも膜下出血・急性冠症候群・心不全・大動脈解離）について 6 回/年の頻度で下記のような内容で行う。Keynote Lecture で疾患の予防－診断－治療－フォロー－再発予防・両立支援・後遺症支援を如何にシームレスに行うかを把握したのちに、各医療圏に分かれて個別ディスカッションを行って連携施設とかかりつけ医との連携強化・多職種連携をしていただく。その後総合討論で各医療圏の考えを共有して、更なるレベルアップを図るとともに、積極的に鹿児島県の意見も述べていただく。



別添資料⑦ 説明資材の作成

説明資料の作成は本事業のコアの一つであり、脳卒中・心臓病等総合支援センターが中心となり、各専門領域の方々のご意見をいただきながら、患者・家族・地域住民にわかりやすいものを作成していく。

① 総論：基本コンセプト

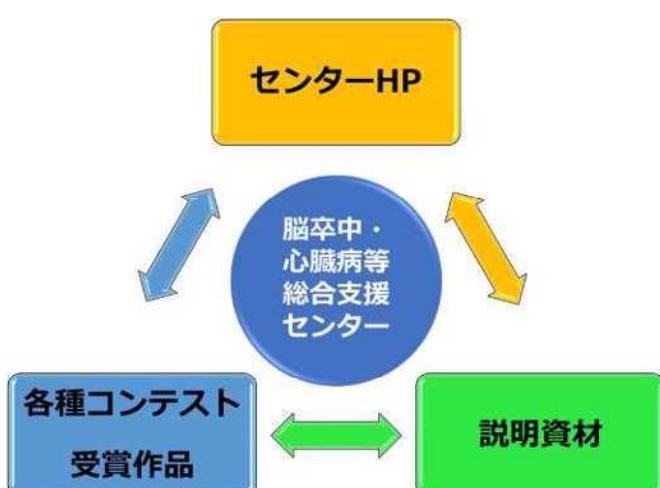
- Draft を脳卒中・心臓病等総合支援センターで作成して形式を統一する。
- コンテストで得られた作品を有効的に活用し患者・家族・地域住民との一体感を出す。
- 資材はセンターHP イントラネットで開示しどこでもダウンロードできるようにするとともに、この資材をベースとしたHP 上の説明コーナーを設けて患者・家族・地域住民がいつでも情報を得られるようにする。

② 各論

- パンフレットは A3 見開き裏表、字は大きく高齢者でもわかりやすい内容を心がける。
- 予防・治療・リハビリ・生活習慣・両立支援・後遺症支援は生活の場で自らに行っていただく内容であり、具体的な内容作成を心がける。
- 両立支援および後遺症支援は患者・家族だけでなく社会として情報共有できる内容および情報発信形式を心がける。
- 脳卒中や心臓病の治療は侵襲度が高く敬遠されがちであるが、カテーテル治療やMICSなどの低侵襲治療などの最先端情報を入れることで不安を払拭する。
- 移行医療は疾患だけでなく、親子の小児科医との信頼関係など医療面以外の問題が大きく、これらの不安を取り除くような資料作成が必須である。
- ACP や緩和ケアなど終末期医療は医療側も患者側も避けてしまいがちであるが、しっかりと情報提供・共有をして、悔いのない終末期を迎えるような資料を作成する。
- レシピ集は患者・家族にとって食生活行動変容を支える大きな柱である。鹿児島には生活習慣病に良い効果のある特産品が多く、鹿児島県栄養士会との共同でこれらを意識的に使用したレシピを開発・

情報発信する。

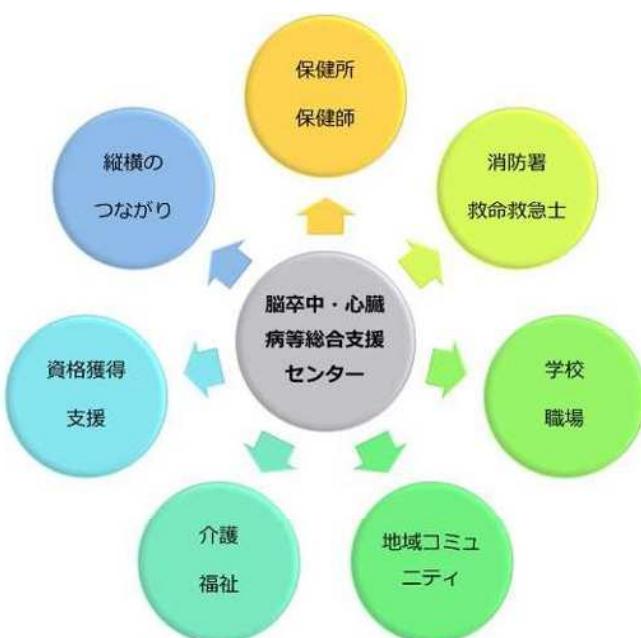
- 運動/作業/言語/嚥下療法・
口腔ケア/キュアは字だけで
はなかなか理解し難いの
で、保健学科・リハビリテ
ーション科・歯学部と共に
て、動画を屈指した患者説
明資料を作成して、
YouTube などでも発信す
る。



別添資料⑧ 情報共有・レベルアップの仕組みと仕掛け

総合支援の目標は『必要な人たちに正確な情報を確実に届けて実装する』ことであり、医療関係のみならず地域コミュニティなどすべての職種・人々の連携とレベルアップが重要である。脳卒中・心臓病等総合支援センターはwebシステムを有効に活用して、以下のような情報提供や資材提供、情報共有をする場の提供、資格獲得支援などの業務を行い、脳卒中や心臓病その他の循環器病に対して、予防～急性期～慢性期にシームレスに再発・合併症・重症化予防を行って社会復帰を支援する。

- ① 保健所・保健師との情報共有：予防強化として特定健診要医療者の未受診を減らして、重症化予防を目指すために保健所・保健師との情報共有および本事業で得られた資材共有を行う。
- ② 救急救命士・消防署との情報共有：患者・家族が切迫する救急要請時の対応について情報共有を行い、速やかで確実な救命および急性期治療に繋げる。
- ③ 介護・福祉との情報共有：脳卒中や心臓病等で急性期・慢性期リハビリーションを行ったにもかかわらず、介護や福祉の介入が必要となる患者も多い。このような場でも専門的な情報を共有できるように情報提供を行う。
- ④ 鹿児島県の縦横のつながり強化：鹿児島県は離島・僻地が多く、地理的・時間的にも離れているため同職種間での情報共有の場が多くない。また、同地域で活動している異職種同士が意見交換をする場面もあまり多くなく、これらのメンバーが同じ考えを共有し患者・家族の安心につながるような情報交換の場を提供する。
- ⑤ 学校や職場・地域コミュニティとの意思疎通：社会復帰をした場合の生活の場での再発予防やリハビリーションの継続は非常に重要である。生活の場の構成メンバーに理解をしていただくための情報共有の場を提供する。
- ⑥ 資格取得の促進：各種学会が介護・福祉を含めたメディカルスタッフのために、循環器病療養指導士・心不全療養指導士・心臓リハビリーション指導士・腎臓病療養指導士・糖尿病療養指導士・心リハ指導士制度を整備している。また看護師に対して認定看護師や診療看護師制度も確立されており、センターがこれらの資格取得支援をすることにより、高度かつ正確な総合支援を行うことができる。



脳卒中・心臓病等総合支援センター活動記録

1 脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業施設連絡協議会（WEB）

第1回 令和6年4月25日視聴参加

第2回 令和6年10月24日進捗状況報告

第3回 令和6年12月27日視聴参加

2 鹿児島県脳卒中・心臓病等総合支援センター運営会議（令和6年7月2日）

3 健康ハート（810）の日におけるライトアップ（令和6年8月10日）

県と一般社団法人日本循環器協会が合同で行ったライトアップについて、センターが運営するX（旧Twitter）で情報発信を行った。

4 ホームページの作成（令和6年8月）

<https://www.hosp.kagoshima-u.ac.jp/department/nou-shin/>

5 説明パンフレットの作成

心疾患、脳血管疾患及びそれらの疾患における予防、社会復帰をテーマに42項目の総合支援パンフレットを作成。

＜参考＞

大項目：心疾患、脳血管疾患、予防、社会復帰

※ 中項目、小項目については、12ページを御参照ください。

支援資料一覧

大項目	中項目	小項目	コントローラー	作成者	既存のもの
心疾患	心不全	心不全	窪薙	窪薙/高山	
		重症心不全（心移植を含む）		小島	
	虚血性心疾患	心リハ		窪薙/高山	
		急性冠症候群		神田	
	LEAD	安定狭心症		下野／心外	
		下肢閉塞性動脈硬化症（重症下肢虚血を含む）		神田	
	弁膜症	大動脈弁狭窄症／閉鎖不全症（TAVI含む）		堀添／田端	
		僧帽弁狭窄症／閉鎖不全症（MitraClip含む）		堀添	
		拡張型心筋症／肥大型心筋症		窪薙	
	心筋症	二次性心筋症（心ファブリ／心アミ／心サル）		樋口	
		腫瘍関連心筋症		柴田	
		発作性上室性心拍/心房細動/粗動		吉村	
	不整脈	期外収縮		吉村	
		徐脈性不整脈		吉元	
		心室頻拍/細動（ブルガダ症候群を含む）		吉元	
	肺高血圧	肺高血圧		窪薙	
	先天性心疾患	ASD/VSD (amplazer含む)		上野／神田	
		フォンタン循環		上野	
	大動脈	解離性大動脈瘤		赤崎／心外	
		胸部・腹部大動脈瘤（ステント含む）		心外	
	ACHD	ACHD		堀添	
	高血圧	難治性高血圧（PA／RDNを含む）		赤崎	
脳血管疾患	脳梗塞	ラクナ梗塞/アテローム血栓性脳梗塞	花谷		
		心原性脳塞栓（奇異性脳塞栓を含む）			
	脳出血				
	くも膜下出血				
予防		高血圧	窪薙	赤崎	
		高脂血症		下野	
		糖尿病		赤崎	
		肥満		赤崎	
		睡眠時無呼吸		赤崎	
		運動		野島	
		食事（減塩を含む）		管理栄養士	
		歯周病など		玉木	
	歯科予防			玉木	
社会復帰	リハビリテーション	脳梗塞後運動リハ	吉田	野島	
		言語療法リハ		有馬	
		作業療法リハ		北上	
		退院支援サポート		吉田	
	社会復帰支援	生活サポート	道園	大浦	
		財政支援		大浦	
		仕事復帰支援		大浦	