

琉球大学病院 ハートセンター 始動

沖縄の心臓・血管医療を、
ひとつのチームへ。

2026年10月1日 **設置**

記者懇談会資料

センター長 古川 浩二郎 | 副センター長 楠瀬 賢也



1

本日、お伝えしたい3つのこと

01



なぜ、いま必要か

循環器病の負担増加と、
時間依存性の高い救急医療

02



何が変わるのか

ハートチームから、
病院全体を束ねるセンターへ

03



沖縄に何を生むか

高度医療・地域連携・
教育研究を一つの基盤に



なぜ今

新しい体制

診療の流れ

地域連携

未来

2

2

沖縄の心血管医療は、次の備えが必要です

循環器病は「多い」だけでなく、救急性が高く、将来需要も増える疾患群です

3,015
人/年

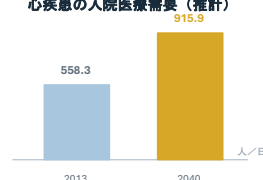
心疾患と脳血管疾患による死亡者数。
県内の死亡の約20%（約5人に1人）を占めます。

7,126
人/年

循環器病による救急搬送。
急病搬送の約15%で、心疾患等は重症度の高い患者割合が高い。

+64%

心疾患の入院医療需要（推計）



増える需要に対して、救急・高度治療・リハビリ・地域連携を個別に強化するだけでは足りません。それらを一体として動かす「司令塔」が必要です。

出典：沖縄県循環器病対策推進計画（第2期、令和6年3月）



なぜ

新しい体制

診療の流れ

地域連携

未来

3

3

心臓病は「一つの診療科」では完結しません

緊急性・複雑性・高齢化が同時に進むほど、診療科横断の判断が重要になります



分単位の判断

急性心筋梗塞・大動脈緊急症

救急受入、画像診断、カテーテル・外科、集中治療を途切れなく接続



多臓器・集中管理

重症心不全

循環器、腎臓、集中治療、看護、薬剤、リハビリが同じ目標を共有



治療選択の統合

弁膜症・大動脈疾患

カテーテルか外科か。画像・麻酔・手術・患者背景を総合して決定



一人の患者さんを、必要な専門家が一つのチームで支える



なぜ

新しい体制

診療の流れ

地域連携

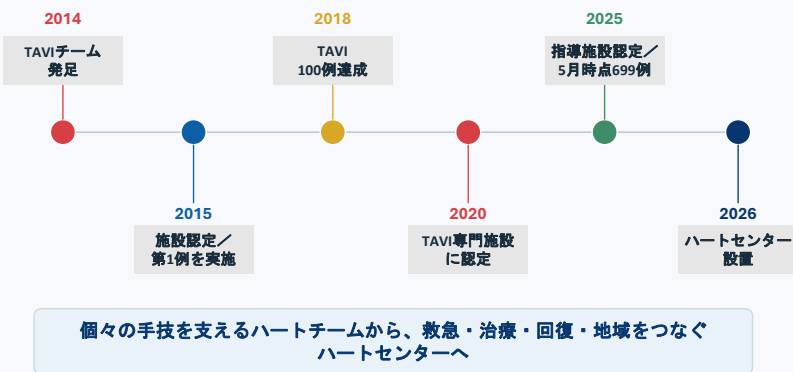
未来

4

4

10年を超えるハートチームの歩みを、次の仕組みへ

TAVIで培った多職種連携と低侵襲治療の実績を、心血管診療全体へ広げます



5

ハートチームから、ハートセンターへ

「必要時に連携する体制」から、「センターが常時つなぐ体制」へ



6

大学病院の総合力を、一つのチームに

診療科・中央診療施設・看護・医療技術・患者支援が、患者さんを中心に横断連携します



単なる「参加部署の集合」ではなく、共通の診療プロセスと症例検討でつなぐ

出典：琉球大学病院ハートセンター設置プレスリリース（案）／病院公式サイト

救急から地域へ、患者さんを切れ目なく支える

検査・治療だけでなく、回復・退院支援・再発予防までを一つの流れとして設計します



移動・調整の時間を短縮 判断と治療の安全性を高める 急性期から慢性期まで継続

退院後は地域医療機関と連携し、慢性期管理・再発予防へ



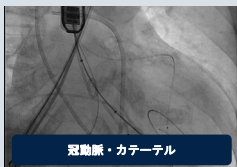
高度な心臓・血管治療を、沖縄で

カテーテル治療と外科治療を対立させず、患者さんごとに最適な選択肢を組み合わせます

TAVI × カテーテル治療 × MICS × ハイブリッド治療



TAVI



冠動脈・カテーテル



MICS：手術チーム



MICS：内視鏡視野



経カテーテル弁治療

TAVI など



冠動脈カテーテル治療

狭心症・心筋梗塞



不整脈カテーテル治療

アブレーション・デバイス



低侵襲心臓手術

MICS・弁形成・弁置換



大動脈血管内治療

EVAR・TEVAR



重症心不全治療

補助循環・集学的管理

TAVI指導施設認定（2025年3月） | 2025年5月時点・累計699例



なぜ今

新しい体制

診療の流れ

地域連携

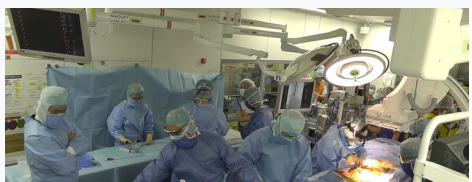
未来

9

9

設備だけではなく、ハートチームが価値を生みます

低侵襲治療は「目的」ではなく選択肢。患者さんごとに、最も安全で確実な治療を選びます



SAVR × TAVI × MICS × カテーテル治療 — 最適解は患者さんごとに異なる

センター長

古川 浩二郎

心臓血管外科長

副センター長 楠瀬 賢也

循環器・腎臓・脳神経内科長

ハートチームが統合する4つの判断軸



患者背景

年齢・併存疾患・生活目標



解剖・画像

弁・血管・冠動脈・心機能



安全性

低侵襲性と確実性の両立



治療後の生活

リハビリ・退院・地域連携



なぜ今

新しい体制

診療の流れ

地域連携

未来

10

10

琉球大学病院
UNIVERSITY OF THE RYUKYUS HOSPITAL

琉大だけで完結しない。沖縄全体で支える

県内医療機関と競合するのではなく、それぞれの強みをつなぎ、重症例・高度判断を支えます

沖縄県内連携の概念図

紹介・逆紹介 | 緊急受入調整 | 症例相談 | 人材育成・情報共有

救命救急センター・ヘリポート

地域連携で目指すこと

- 適切な患者さんを、適切なタイミングで高度医療へ
- 治療後は地域へ戻り、継続的な管理を支援
- 教育・共同研究で、県全体の診療力を高める
- 将来：遠隔支援・デジタル連携を発展

なぜ今
新しい体制
診療の流れ
地域連携
未来

11

11

琉球大学病院
UNIVERSITY OF THE RYUKYUS HOSPITAL

指導施設として、技術と人材を沖縄から育てる

大学病院の診療を、教育・臨床研究・新しい医療技術へ循環させます

診療

高度・複雑な心血管疾患を、横断的なチームで診療

教育

次世代の循環器・外科・看護・医療技術職を育成

研究

学会主導研究・臨床研究に参画し、成果を診療へ還元

イノベーション

新規デバイス・特別手技を安全に導入し、標準化

沖縄で生まれた知見を、県内へ、国内へ、世界へ

TAVI指導施設 2025

なぜ今
新しい体制
診療の流れ
地域連携
未来

12

12



13

琉球大学病院
UNIVERSITY OF THE RYUKYUS HOSPITAL

2026.10.01

琉球大学病院 ハートセンター 始動

沖縄にしながら、安心して質の高い心臓・血管治療を受けられる未来へ。

患者中心

県内連携

高度・安全

教育・研究

沖縄の心臓・血管医療を、ひとつのチームへ。

Home | なぜ今 | 新しい体制 | 診療の流れ | 地域連携 | 未来

14

14

お問い合わせ

患者さんからのお問い合わせ



担当部署
琉球大学病院 患者安全支援センター（シエント）



TEL
050-1724-7555（AI電話）

取材・広報に関するお問い合わせ



担当部署
琉球大学西普天間キャンパス事務部
企画課 企画・研究推進室 企画係



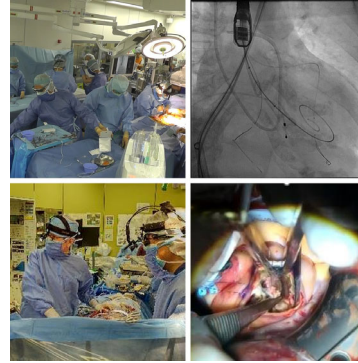
TEL
098-894-1359（企画課）



E-mail
kkikaku@cs.u-ryukyuu.ac.jp



所在地
〒901-2725 沖縄県宜野湾市字喜友名1076番地



沖縄の心臓・血管医療を、ひとつのチームへ。

琉球大学病院 ハートセンター

