

特集 診療機能と実績 [① 肛門疾患編]

はなし
×
ちくば

チクバ外科広報誌 VOL.34
2025.JUNE

特集 診療機能と実績 [① 肛門疾患編]

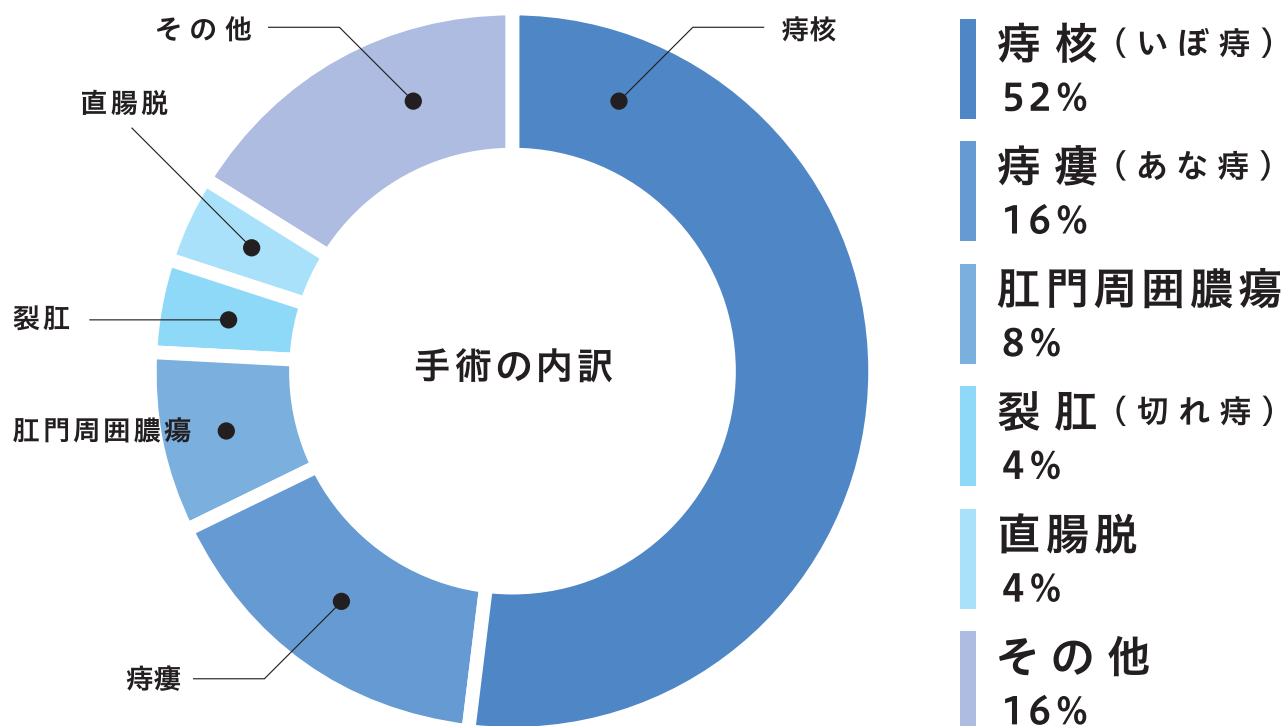
チクバ外科は1972年、「肛門の専門病院を作りたい」という初代院長の強い思いで開業しました。その根底には直腸がんの早期発見・治療という思いも秘められていました。

開業まもなくから大腸内視鏡検査にも取り組み、名誉院長の瀧上医師が加わるようになってから内視鏡診療を積み重ねていくうちに大腸ポリープや大腸がん、クローン病や炎症性腸疾患の患者さんが見つかるようになりました。そして、現在の当院が掲げる「肛門疾患」「内視鏡検査（診断と治療、大腸ポリープや大腸がん）」「IBD（炎症性腸疾患）」という3本柱の専門病院として地域医療に貢献することを基本理念として、医療に取り組むようになりました。

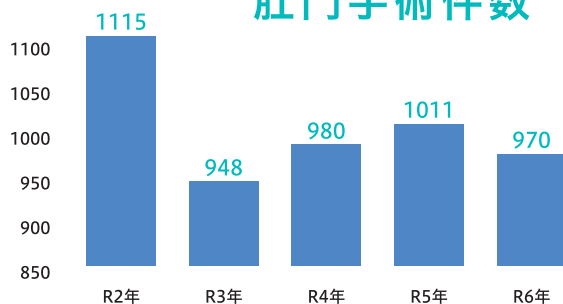
この度、現在どのような患者さんが当院に来られているのかを、データをもとに皆さんに改めてお伝えできればと思っております。初回は肛門疾患についてです。



肛門疾患の手術実績



肛門手術件数



当院に来られる肛門疾患の患者さんで最も多いのは「痔核」で手術全体の52%を占めています。続いて「痔瘻」「肛門周囲膿瘍」と続きます。それぞれの疾患の特徴や治療方針など詳しく解説します。

痔核

(いぼ痔)

標準入院期間 7 日

疾患の説明

当院の肛門疾患手術患者さんの約52%がこの痔核を患った患者さんです。痔核は、歯状線より内側にできる内痔核と、外側にできる外痔核に分けられます。

内痔核は直腸粘膜下の血管の塊が瘤状に膨らんだもの、外痔核は肛門のまわりの皮膚の下に血管が瘤状に膨らんだものになります。

原因

排便習慣や肛門がうっ血するような生活習慣が原因であることが多いです。慢性の便秘などにより排便の時間が長い人や長時間座り続けることが多い仕事、重い物を持ち上げたりすることが多い仕事をしている人に起こりやすいです。

症状

主な症状は出血と脱出です。血がポタポタと垂れて滲み出たり、噴き出したりすることもあります。出血が慢性的に続くと貧血に至ることもあり、注意が必要です。痛みを伴うこともありますが、通常の内痔核では鈍痛程度です。

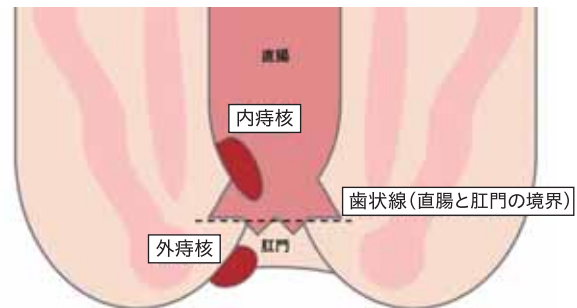
治療

軽度の場合は基本的には保存的治療で症状を軽くする目的で薬を使います。重度になってくると日常生活にも支障をきたすこともあるため手術を行います。

.....

診断・検査方法

- 肛門指診
- 肛門鏡を用いた肛門診
- 内視鏡検査



痔 瘻

(あな痔)

標準入院期間 7 日

疾患の説明

当院の肛門疾患手術患者さんの約16%がこの痔瘻を患った患者さんです。

直腸と肛門の境目にあたる歯状線に傷がつき、便に混じっている細菌などが原因で炎症を起こし化膿してしまうことがあります。これが慢性化すると、直腸～肛門と肛門周囲の皮膚の間に膿(うみ)がたまり、瘻管(トンネル状の穴)が形成されます。この状態をあな痔(痔瘻)と言います。

原因

肛門周囲膿瘍と同様に、歯状線にある肛門腺(粘液を分泌する腺)に細菌が侵入し、感染することが主な原因とされています。

また、下痢が続く人や炎症性腸疾患(IBD)の人に起こりやすいと言われています。

症状

肛門周囲膿瘍と同様に、肛門周囲の腫れや痛み、発熱を生じることがあります。自然に治ることはなく、放っておくと悪化していくことが多いと言われています。

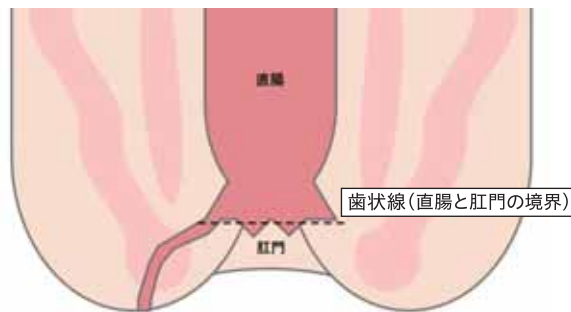
治療

薬を用いて経過を見ることもありますが、完治することではなく手術となることが多いです。手術方法は瘻管の形や場所によって様々で、状態に合わせて選択します。

.....

診断・検査方法

- 肛門指診 ● 視診 ● 触診
- 肛門鏡を用いた肛門診 ● 肛門超音波検査
- 瘻管造影 ● CT検査 ● 内視鏡検査



こう もん しゅう い のう よう

肛門周囲膿瘍

標準入院期間 3 日

疾患の説明

当院の肛門疾患手術患者さんの約8%がこの肛門周囲膿瘍を患った患者さんです。

直腸と肛門の境目にあたる歯状線に傷がつき、便に混じっている細菌などが原因で炎症を起こしてしまうことがあります。この炎症が、おしりの内側へ向けて広がり、膿瘍腔（膿を溜める空間）を形成し、そこに膿が溜まった状態を指します。

原因

歯状線にある肛門腺（粘液を分泌する腺）に細菌が侵入し、感染することが主な原因とされています。

また、便秘や下痢を繰り返す人や切れ痔（裂肛）を繰り返す人、炎症性腸疾患（IBD）の人に起こりやすいと言われています。

症状

肛門周囲の腫れや痛み、発熱を生じることもあります。

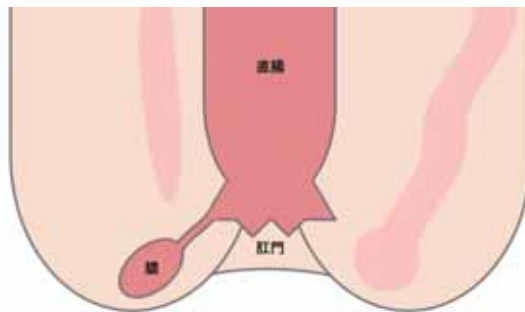
治療

切開排膿（膿を出す）処置を行います。その後は経過観察を行い、改善されないようであれば追加で手術を行うこともあります。

.....

診断・検査方法

- 肛門指診
- 視診
- 触診
- 肛門超音波検査
- CT検査



手術の流れ ～痔核編～

1

手術室に歩いて入室します。



2

入室後、手術台に横になっていただき
点滴と腰椎麻酔を行います。



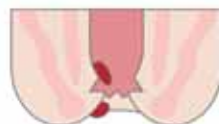
3

麻酔後、うつ伏せになっていただき
手術を開始します。(約10～15分)



4

手術方法は痔核の根元を縛って切除する方法や、
痔核に薬剤を注射して縮める方法などがあり、
痔核の種類や症状に合わせて手術を行います。



① 状態・位置の確認



② 適切な手法・手技を選定



③ 切除



④ 手術終了(傷口は縫いません)

手術終了後は、ストレッチャーでお部屋に戻ります

手術の Q & A

Q1 手術時間や入院期間は？

A

手術時間：だいたい10～15分くらいです。
入院期間：基本的には7泊8日ですが経過が良ければ短くなる場合もあります。



Q2 手術後はすぐに動けるの？

A

麻酔の影響があるため、手術後6時間はベッド上で安静にします。
その間は、体を起こしたり、歩いたりすることはできません。

Q3 手術後は食事や入浴は？

A

食事：手術当日の夕食は軽食ですが、翌日の朝食からは普通食となります。
入浴：手術当日は入浴できませんが、翌日からはシャワー浴が可能です。

Q4 手術後の排尿や排便は？

A

排尿：手術後6時間は安静のため、排尿の際は尿器を使用し、ベッド上で行っていただきます。
排便：手術前に浣腸を行うため、通常、手術後すぐに便意を催すことはありません。
1～2日程度は便が出ないこともあります。心配ありません。
便秘が気になる場合は、お薬を処方することも可能です。

Q5 手術後に痛みがある場合は？

A

痛み止めのお薬を処方します。
服用しても効果がない場合は、遠慮なくご相談ください。

当院で研修されている外科専攻医を紹介する

New Resident



医師
富田 佳佑
Keisuke Tomita

医師を目指した理由は何ですか？

幼少期は病弱で近くの小児科に受診することがしばしばあり、その先生の仕事ぶりを見て幼いながらもかつこいitと思いい、医師を志しました。

日頃の診療で心掛けていることはなんですか？

患者さんが話しやすいような表情や話し方をするように心がけております。また内視鏡検査や手術に不安を感じる方は少なくないと思いますので、そのような方に寄り添えるように努めております。

チクバ外科で働かれて、どうでしたか？

上下部内視鏡検査と肛門手術の件数の多さに驚きました。肛門手術だけでなく胃癌・大腸癌の開腹手術や腹腔鏡手術も定期的にあり、偏りなく消化管手術を経験できるのが魅力的と思いました。

食事が美味しいことにも驚きです。昼食が日々のちょっとした楽しみの一つになりました。

仕事にやりがいを感じる時はどんな時ですか？

患者さんの症状や悩みが良くなり退院されるときです。また術後の患者さんの表情が徐々に明るくなっていくのが見られると非常に嬉しく、日々の診療の励みとなります。

日々命と向き合われ、神経をつかうと思いますがいリフレッシュ方法を教えてください？

大学生の時、軽音部に所属しており、その名残がエレキベースをひたすら弾き続けます。演奏したことがある曲をあらためて弾いてみるとあつという間に時間が過ぎてしまいます。特に体が疲れたときはスーパース銭湯に行きだしたら過すと心身共にかなりリフレッシュできますね。

最後に今後の抱負を教えてください？

まず外科専門医を取得しその後消化器外科専門医、内視鏡技術認定医を取得できるように日々の診療に励みたいです。道のりはかなり険しいと思いますが、折れずに頑張りたいと思います。また今回チクバ外科での研修で肛門手術を多く経験し、今まで以上に関心を抱くようになったので、今後も肛門疾患に携わっていきたいです。

医療事情いま昔

肛門診療四方山話

Medical Circumstances

名誉院長 瀧上隆夫



故竹馬浩先生追悼 先生の知られざる世界

「麻雀こそ人生の縮図」(4)

平成21年、チクバ外科が現在の新病院にリニューアルした際、竹馬先生の奥様の許可を得て、竹馬先生の麻雀を解禁させていただきました。その後、チクバ外科と姉妹病院でありました三重県の〇病院の先生方と兵庫県六甲山の旧六甲山ホテル（現六甲山サイレンスリゾート）で、東軍の三重県勢と西軍の岡山勢が「六甲山の戦い」と称して、昼12時に始まり、翌日12時に終わる24時間麻雀大会を時々開催していたのが懐かしく思い出されます。今は、東軍の雄〇病院の院長、副院長、西軍の竹馬先生もこの世にはおられず（三重県勢は、一度は「熊野灘の戦い」を企画されていたが叶わず）別世界で楽しく皆で一戦を交えていることと思います。竹馬先生には、タダの5分でもいいから舞い戻っていただき、あの「麻雀こそ人生の縮図である」の豪語をもう一度拝聴したいと思うこの頃です。冥福をお祈り致します。長い間、駄文にお付き合いました読者の皆様に心より感謝申し上げます。

ところで話は変わり、筆者はこの原稿を書くのに、10数年

間使い続けた愛用のボールペンを今年1月16日、ついに紛失してしまった。その日チクバ外科は木曜日の休診日で、筆者の外勤先3ヶ所のいずれかで失くしたものだと思われる。そのボールペンは水性で、平素、拙筆（筆者の仕事はじ（字）を書くことではなくぢ（痔）を取ること）な筆者の字でも、きれいに見える（？）という優れものだった。今までに何度も紛失しそうになったことがあったので、いつかは「別れる」時が来るのだらうと覚悟はしていた。森羅万象仕方ない事ではあるが、タダ、「今までお世話になった。本当にありがとう」と感謝の言葉をかけることなく紛失してしまったのが痛恨の極みである。後日、立ち寄った外勤先に問い合わせたが、未だよい返答が得られない為、諦めてはいる。奇跡的にもう一度筆者の手元に現れることがあれば、「もう離さないからね」と労いの言葉を掛けてあげよう。読者の皆様にはこんな経験はないだろうか。

（つづく）



管理栄養士が オススメする メニュー

ト マ ト リ ゾ ツ ト

材料 (2人分)

● ごはん 200 g
● バターまたはオリーブオイル 適量
● 鶏むね肉 (角切り) 100 g

● 玉ねぎ (みじん切り) 1/4玉
● かぼちゃ (角切り) 100 g
● トマト缶 200 g

● 牛乳 300 c c
● コンソメ 大さじ1.5から2
● 砂糖 小さじ1から2



Medical recipes

栄養価 (1人分)
エネルギー：440kcal
蛋白質：21.0g
脂 質：13.0g

作り方

- STEP 01** フライパンを熱してバター (またはオリーブオイル) を入れ 鶏肉、玉ねぎ、かぼちゃを炒める。
- STEP 02** STEP①にトマト缶、牛乳、コンソメ、砂糖を入れて よく混ぜる。
- STEP 03** 弱火にして時々焦げないように 混ぜながら、野菜が煮えたら ごはんを入れ、蓋をして 5～10分程度煮込む
- STEP 04** 皿に盛り付けて お好みでパルメザンチーズ、バジル等を添えて完成!!



一口メモ

リゾットはイタリアの代表的な米料理です。イタリアの本場では、生米を炒めて、芯があるアルデンテで仕上げるのがリゾットの特徴ですが、今回は、消化がよくお腹に優しい1皿として、ごはんで軟らかく仕上げました。トマトリゾットは、トマトの程よい酸味と甘みが特徴です。牛乳や野菜を入れることで、さらにコク深い味わいになります。また、たんぱく質やビタミン、ミネラルなどの栄養素も摂ることができます。野菜は、季節のものを使うのもおすすめです。(担当：調理師 石川)

ACCESS

当院へのアクセス方法

高速道路から

瀬戸中央道の水島インターで「玉野岡山方面」出口から一般道へ。二つ目の信号交差点「郷内」を右折し、すぐ次の信号を左折（水島インターより約3分）。

一般道から

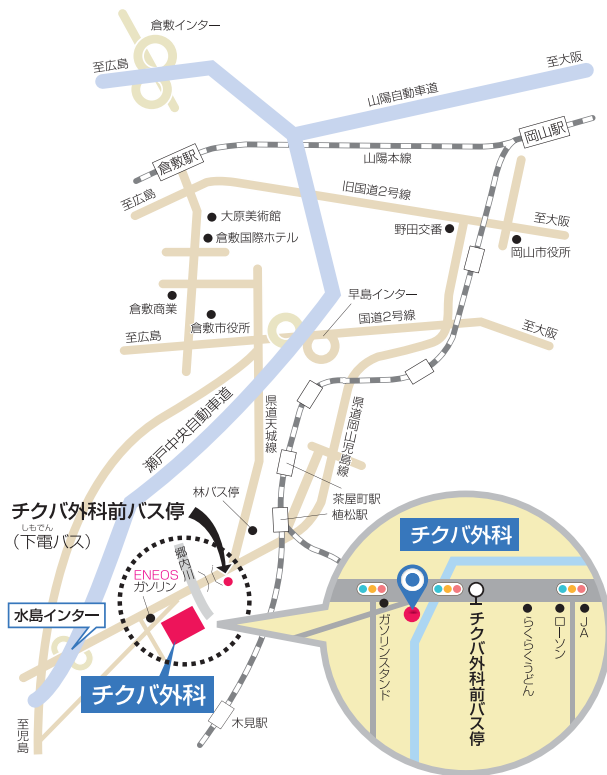
県道児島線（21号線）を児島方面へ向かい、水島インター手前のガソリンスタンド（ENEOS）のY字路左側。

JRでは

JR瀬戸大橋線の茶屋町駅で下車、タクシーで約10分。

バスでは

倉敷駅前バスステーション6番ホームから下電バス「JR児島駅行き（天城線）」で約40分。「チクバ外科前」バス停にて下車、徒歩約1分。



〒710-0142 岡山県倉敷市林2217 TEL 086-485-1755 FAX 086-485-3500

[診療受付時間] 午前 8:15~11:30 / 午後 12:30~17:00 ※ストーマ外来 予約制

<http://www.chikubageka.jp>

はなし×ちくば

チクバ外科・胃腸科・肛門科病院 広報誌
第34号 2025年6月発行

広報誌「はなし×ちくば」は、患者さんや医療従事者の皆さんに専門性の高い医療活動をより分かりやすく紹介しています。

タイトルのとおり「はなしかける」ように発信することで、よりよい関係を築いていくことを目指します。

「肛門の専門病院を作りたい」と開業して53年。「肛門といえばチクバ」というイメージを持たれている方も多くいらつしやると思います。

受診された方の中には、「ずっと我慢してたけどもっと早く受診すればよかった」という声も多く聞かれます。

疾患の種類や特徴により、正しい治療方針を共に選択していくことは大切なことです。恥ずかしがらずに「気遅れが手遅れ」にならないよう早期の受診をお勧めいたします。

今回は、肛門疾患に焦点を当てましたが、次回は内視鏡検査、処置、手術について触れたいと思います。



編集後記