総合案内

－Hospital Information－



Coloproctology Center Takano Hospital

社会医療法人社団高野会

大腸肛門病センター高野病院

COLOPROCTOLOGY CENTER TAKANO HOSPITAL

KUMAMOTO SDGs

©2010熊本県くまモン

生きる歓びによりそう

医療が目指すべきものは、患者さんへの安全で質の高い医療の実践を通して生きることの歓び、日々の生活にストレスを生まない「人生の質」を守ることだと私たちは考えています。

開院以来、大腸肛門領域における日本でトップレベルの急性期専門病院を目指し、熊本の地で歴史を重ねてきました。

毎日の生活と深く結びつき、人の心にも触れる大腸肛門病の最前線で培ってきた私たちだからできる細やかな治療とケアで、より幅広くより身近にご相談いただける病院として、これからも「人生の質を守る医療」を皆さまへお届けしてまいります。



病院理念5S

私たちは常に
5Sを
大切にします。

- Smile　笑顔
- Service　奉仕の心
- Study　自己研鑽
- Speciality　専門性
- Safety　安全

私たちが目指す大腸肛門病センター高野病院

1. 私たちは社会医療法人の公益性を自覚し、奉仕の精神で大腸肛門及びその関連分野を通し社会に貢献します。
2. 私たちは患者中心の医療を旨とし、高度の専門的レベルをもって診療に臨みます。
3. 私たちは地域住民の健康で豊かな生活を支援するため、積極的に検診（健診）活動、啓発活動を実践します。
4. 私たちは医療の質の向上のために、自己研鑽と後進の育成に努めます。
5. 私たちは事故防止に努め、安全な医療と環境を提供します。



ごあいさつ



社会医療法人社団高野会
理事長
髙野　正太

現在、我が国は少子高齢化の一途をたどり、地域医療を取り巻く環境も刻一刻と変化しています。こうした不安定な地域医療に貢献するため、地域の皆様のニーズを理解し、地域住民の健康を守るため、近年我々は様々な取り組みを開始しています。

具体的にはがんの終末期の方の緩和ケアや回復期の方の受け入れです。2017年、大江の地に移転した際に緩和ケア病棟を立ち上げ、大腸肛門の領域に限らず様々ながん患者の方の受け入れを開始しました。一方で呼吸器や循環器などの領域について、急性期を過ぎているのに諸般の事情で退院できない方を受け入れ、リハビリテーションなどを行い帰宅準備の支援をしています。また、子育てをしやすい地域作りの一助となれるよう、小児の便秘や過敏性腸症候群などに対する診療にも力を入れています。

大腸肛門の診療の充実と終末期・回復期のケアによる両輪で、今後も医療技術の向上やスタッフの教育に力を入れ、皆さまに信頼される病院を目指してまいります。これまで以上に地域の皆さまの健康を心から願い、ともに歩んでいけることを楽しみにしています。



社会医療法人社団高野会
大腸肛門病センター高野病院
院 長
辻　順行

大腸肛門病センター高野病院は名誉会長の髙野正博により1981年に開設された大腸肛門の専門病院で、5つのS（Smile、Service、Study、Speciality、Safety）を病院理念に掲げ、肛門科、消化器外科、消化器内科を軸に診療を展開してきました。その後、疾患領域の専門性や地域ニーズに応じる形で泌尿器科、心療内科、大腸肛門機能科を拡充しながら　“大腸肛門疾患に特化し大腸肛門を総合的に診る病院“として、熊本県はもちろん九州や全国の大腸肛門領域でお困りの皆さまの診療に向き合い続けております。

私は1985年に日本医科大学を卒業し外科学会専門医取得後、大腸肛門の専門病院で直腸肛門外科医として研鑽してまいりました。今後も当院の理念の元に患者様の診療にあたり、医療機関との連携を深め、2017年に新設した4つのセンターや肛門科、健診センターのさらなる発展を成し遂げ、より一層信頼され、愛される病院を目指してまいります。



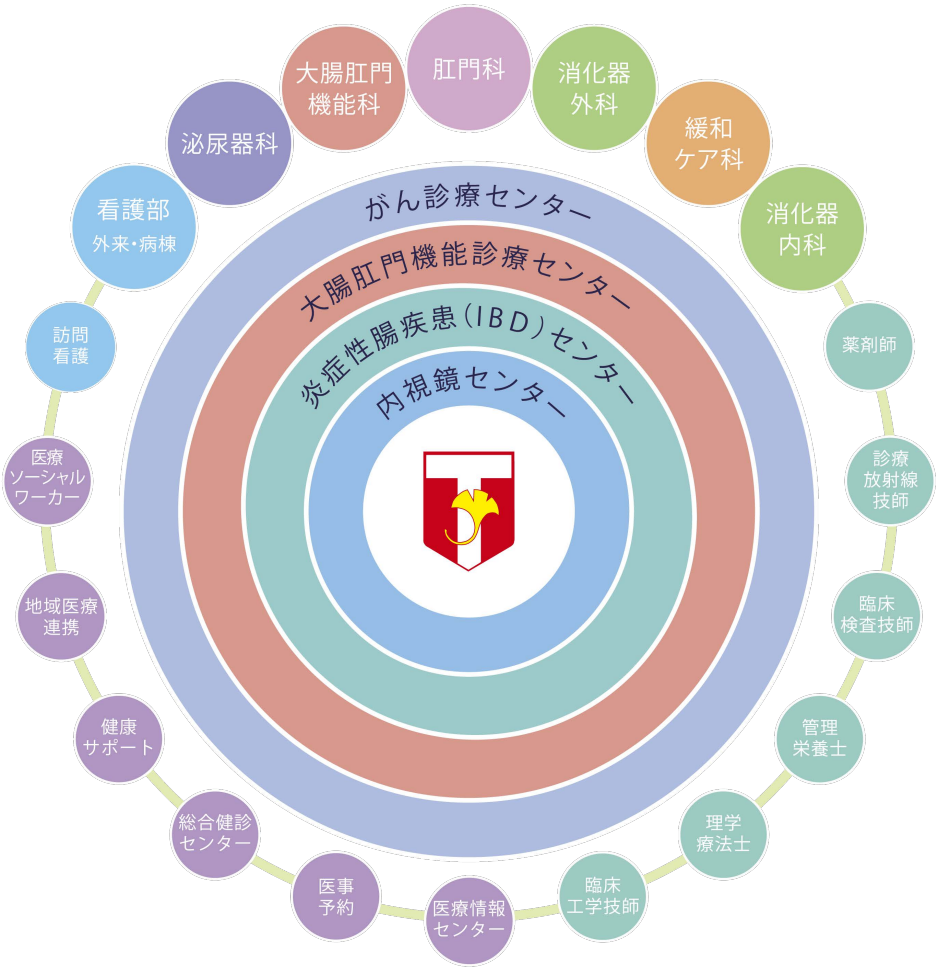
社会医療法人社団高野会
会 長・名誉院長
山田　一隆

ひと口に大腸肛門の病気と言っても、その中身は多岐にわたります。当院では、開院以来掲げてきた大腸がんの撲滅はもちろん、痔などの良性疾患、潰瘍性大腸炎やクローン病といった指定難病疾患、便秘や便失禁など機能性疾患のほか、大腸肛門のあらゆる病気に対応してまいりました。長年の診療を通して得られた患者さんのニーズを基に、これからも時代の変化に合わせ診療体制の充実を図り、高度なチーム医療を実践していく所存です。

大腸肛門の専門病院として患者さんへ提供する医療の質を高めるため、日々の診療では 地道な臨床研究活動による科学的根拠に基づいた対応を常に心がけ、その臨床研究の成果は、日本外科学会宿題報告「下部直腸癌に対する括約筋間直腸切除術（ISR）の有用性」や大腸癌研究会における「肛門管癌の病態解明とStagingに関する研究」の主導など、国内にとどまらず国際的にも学術的発展に貢献してまいりました。

全国的にコロナ禍でがん検診受診率が低下し、新型コロナウイルス感染症以外の発症リスク増大も懸念される中、患者さんが安心して受診いただけるよう、地域の医療機関との連携を図りながら、大腸肛門分野の診療と研究で今後の医療の発展に尽力してまいります。

チームの力をお一人お一人のために



肛門科
Proctology



院長
辻　順行

1981年設立時から先駆的に肛門疾患の診療に取り組んでいます。

大腸肛門の専門病院の中核となる診療科として、肛門のあらゆる疾患について診断・治療をいたします。4つのセンターとの強固な協力体制の下、3大肛門疾患である痔核、痔瘻、裂肛のほか、直腸肛門周囲膿瘍や坐骨直腸窩痔瘻、骨盤直腸窩痔瘻などの深部痔瘻、再発痔瘻、直腸脱、フルニエ症候群、クローン病に関係した痔瘻、肛門狭窄、手術後の後遺症などあらゆる難治性肛門疾患の治療を積極的に行っています。

主な診療領域	治療方法等
痔核	保存的治療（薬物療法） 手術：硬化（注射）療法（PAO、ALTA四段階注射法）、結紮切除術
痔瘻	手術：括約筋温存術、開放術、シートン法
裂肛	保存的治療（食事指導、生活指導、薬物療法） 手術：内括約筋側方切開、皮膚弁移動術
肛門周囲膿瘍	切開排膿
直腸脱	検査：排便造影検査、骨盤内動態CT検査、直腸肛門機能検査、 肛門エコー検査、大腸内視鏡検査 手術：経腹的手術（直腸つり上げ固定術（腹腔鏡下・開腹）） 経会陰的手術（Delorme術、Gant-三輪術、ALTA多点法、Thiersch術）
肛門周囲皮膚炎	保存的治療（軟膏、内服薬）

誰もがいつでも安心して受診できる診療体制

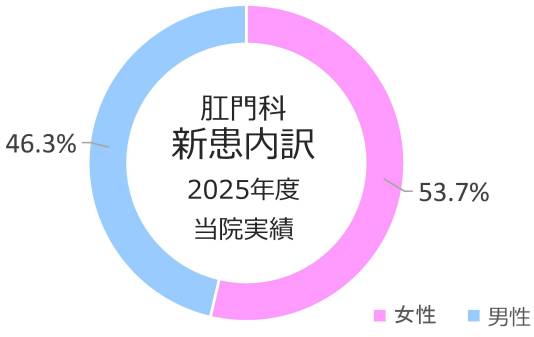


土・日曜診療

当科は祝日を除き、土曜日、日曜日の午前中に外来を開設し、仕事の関係等で平日のご来院が難しい方も受診可能です。また、緊急の場合には24時間対応しています。
また、平日にお休みを取りにくい方に配慮し、年末年始やGW期間中は土曜日の手術を実施しております。連休を活用した入院・手術についてもお気軽にご相談ください。

女性専用外来

女性にとって肛門科の受診はハードルが高いものです。そうした声にお応えして、女性専用外来を設け、プライバシーが守られた空間での受診環境を整えています。
入院治療の場合も、病棟内の男女区分けをし、より安心して治療を受けることが出来ます。



肛門科新患の男女比

難治性肛門疾患への取り組み



難治性である深部痔瘻へは、5年前から根治術である「側方法」という術式を導入し、再手術率は５.７％（２０２０年４月～２０２４年３月実績）の治療成績をおさめ、術後便失禁も改善しています。深部痔瘻に対する内視鏡手術など、新たな術式の開発・導入も進めています。

クローン病による肛門疾患へのフォロー体制

炎症性腸疾患の一つであるクローン病の 80 ～ 90%に発生する痔瘻などの 肛門の病気について、IBDセンターと連 携して治療を行っています。クローン病は発症から 10 年程度の長期間を経過すると痔瘻がんが発生することがあり、クローン病に合併した痔瘻がんは発見時には既に進行していることが多いことから、2015 年からクローン病のサーベイランス（経過観察）を定期的に行い、痔瘻がんの早期発見に努めています。万が一、痔瘻がんが発見された場合には消化器外科との連携を行います。

大腸肛門機能診療センターとの連携によるアフターケアの充実

肛門の手術後は、肛門の機能温存や維持を図る必要があります。手術前に肛門内圧をはじめとする直腸肛門機能検査を行い、それに基づいて機能温存に努め、手術後も大腸肛門機能診療センターと連携して機能障害の予防・治療に努めています。

学術・臨床研究

肛門科領域において最新の医療技術を提供できるよう、日々、学術・臨床研究に積極的に取り組んでいます。
その取り組みは、肛門科領域では歴史ある日本大腸肛門病学会からも評価され、過去４回の学術集会会長を当院の医師が務めております。



【開催実績】

１９８８年	第１３回日本大腸肛門病学会九州地方会	会長	髙野正博
１９９８年	第５３回日本大腸肛門病学会総会	会長	髙野正博
２００６年	第３１回日本大腸肛門病学会九州地方会	会長	山田一隆
２０２３年	第７８回日本大腸肛門病学会学術集会	会長	辻　順行

短期入院の注射療法から診断治療の難しい手術まで、肛門領域の幅広い**治療法**に対応しています。また、痔の診察から大腸がん、クローン病などの発見に繋がることもあります。当院では他科との連携により、総合的な診断・治療が可能です。気になることがあれば、早期に受診されることをお勧めしています。

大腸肛門機能診療センター
Functional Anorectal Disorder Center



大腸肛門機能診療
センター長
伊禮　靖苗

大腸肛門機能（直腸や肛門のはたらきと形状）を、最先端機器と豊富な知識で運動・感覚両面から捉え検査・診断を行い、最適な治療法を選択しています。筋電図検査による簡易筋電図法を確立するなど専門病院ならではの充実した検査体制に加え、医師をはじめコンチネンスリーダーと呼ばれる排泄ケア専門看護師を配置し、臨床検査技師、理学療法士、薬剤師、管理栄養士、診療放射線技師、医療ソーシャルワーカー、臨床工学技士などによるチーム医療で生活指導や集学的治療を実践しています。

主な診療領域（症状）	
便秘（慢性・重症）・直腸膣壁弛緩症	すっきり排便できない
便失禁・肛門括約不全	便やおならが漏れる
肛門痛	おしりが痛い
自己臭症	便やおならの臭いが気になる
神経因性骨盤臓器症候群（NIS）	上記症状が複数見られる場合
直腸脱・骨盤内臓下垂症・会陰下垂症	排便時の脱出や違和感
大腸がん手術後の大腸肛門の機能回復	便が漏れる、何度もトイレに行く

便秘・便失禁

大腸と肛門の働きに異常があるものの中で、代表的なものが便秘ですが、刺激性の下剤を連用して腸が痙攣を起こし、更に症状を悪化させてしまうこともあります。便失禁は肛門の筋力の低下だけではなく、様々な要因が重なって漏れが生じてしまいます。専門医および多職種による検査・治療、排泄ケア（腹部マッサージや排便行動、排便姿勢の指導）、服薬指導、食事指導などで症状の改善を目指します。お子さんの排泄指導なども行っています。

神経因性骨盤臓器症候群（NIS）

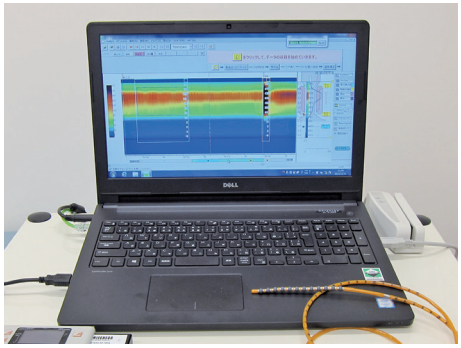
原因不明の肛門痛や骨盤の痛みのうち、仙骨神経に沿った圧痛ある硬結を認め、そこから発生している痛みや感覚異常（残便感・腹部膨満など）、肛門や直腸の働きの異常（便・ガス漏れ・排便困難など）を神経因性骨盤臓器症候群（NIS）と名付け治療にあたっています。



『考える人のポーズ』は、便秘解消に効果的 !!
院長髙野が留学先の米国の病院で、便秘など排便の困難を訴えて受診した男女約 50 名を対象に研究を実施したところ、ロダンの「考える人」の姿勢で排便をすると、直腸と肛門のつながり具合がより真っすぐになり、便が出やすくなることが確認されました。

専門的検査・診断

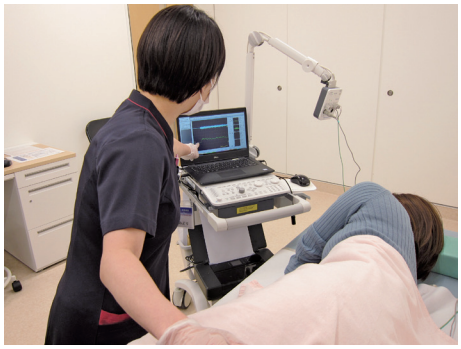
病態を正しく把握するために、問診で症状を詳しくお尋ねした後、その内容に基づき、生理検査と画像診断を行います。
検査には、肛門の締まる強さを測定する「肛門内圧検査」や「肛門筋電図検査」、さらに直腸肛門の感覚を調べる検査などの生理機能検査などがあり、年間 2,000 件以上の検査実績があります。



専門療法

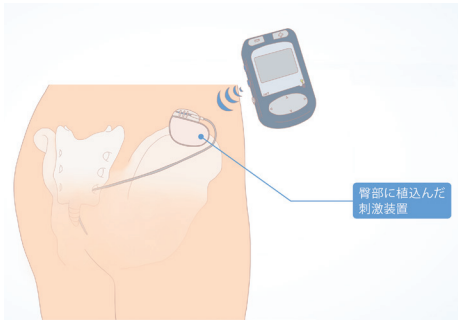
●バイオフィードバック療法（肛門括約筋トレーニング）

肛門の筋肉を締めたり緩めたり運動させることで血流を良くしたり、筋肉をほぐすことによって疼痛を軽減します。肛門にセンサーを挿入し、肛門の括約筋が働いていることを確認しながら括約筋の強化や肛門の感覚の向上を図ります。括約筋の収縮方法を理解したら自己訓練を続けていただきます。
また消化器外科との連携で、永久人工肛門を造らない直腸がん手術（ISR）後の肛門機能の回復訓練に取り組んでいます。



●電気刺激療法

仙骨神経刺激療法（SNM）は、背骨の一番下の腰骨から出ている仙骨神経を継続的に刺激して便失禁を軽減する療法です。手術は第一段階で刺激電極を植え込み、効果があった患者さんに刺激装置を腰臀部の皮膚の下に埋め込みます。これにより、便失禁によって低下している生活の質（QOL）の向上を目指します。
症状によっては、両下肢くるぶし周囲や肛門に低周波電流を流す電気治療を行っています。



多職種による集学的治療

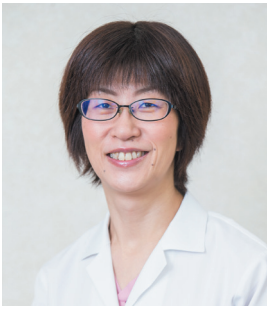
臨床研究に裏付けられたエビデンスを基に、排泄ケアの専門看護師（コンチネンスリーダー）による生活指導や、症状に応じて理学療法士による排便に適した姿勢の指導や大腸（結腸）の動きをよくする運動指導を行っています。栄養科では症状にあわせて低FODMAP食* などの栄養指導を行うなど、集学的治療を実践しています。

* 小腸では吸収されにくい発酵性の糖質を控えた食事



◀ YouTube高野病院チャンネル

消化器外科
Gastroenterological Surgery



消化器外科 部長
福永 光子

大腸肛門専門病院の消化器外科として、がん診療センターの基軸を担い、科学的根拠に基づき、人工肛門を造らない手術をはじめ、様々な消化器疾患について、患者さんの身体的負担を小さくする腹腔鏡下手術にも長年取り組んでいます。また、炎症性腸疾患（IBD）の重症例への外科的治療も積極的に行っています。

主な診療領域	
悪性疾患（がん）	大腸がん（結腸がん・直腸がん）、肛門がん、胃がん、GIST（消化管間質腫瘍）、その他の消化器がん　など
炎症性腸疾患（IBD）	潰瘍性大腸炎・クローン病の外科的治療
良性疾患	胆石症、虫垂炎、鼠径ヘルニア、腹壁ヘルニア　など
その他	ストーマトラブル　など

手術支援ロボットの導入



2025年4月、熊本県初となる最新の外科手術支援ロボット「Hugo™ RASシステム」を導入しました。同システムは腹腔鏡下手術の支援ロボットで、医師の動作をロボットが再現して手術を行います。高解像度の３D映像を自在に拡大して確認、手振れ防止機能と360度以上自在に曲がる鉗子により、精細な手術が可能となり、合併症の低減や機能の温存が期待されます。

腹腔鏡下手術



腹腔鏡下手術はお腹を大きく切り開かずに、おへそなど、お腹の複数か所に穴を開け、そこからカメラやメス、鉗子などの手術器具を入れ、カメラが映し出すお腹の中の映像を見ながら行います。出血量が少なく手術の傷口が小さいため、術後の痛みが少なく、回復までの期間が短く、美容上もメリットがあります。当院は3D内視鏡システムを導入し、さらに質の高い医療を提供しています。

治療成績

当院では、熊本県指定がん診療連携拠点病院として院内がん登録を実施し、常に治療成績を把握して医療の質の向上に役立てています。２０１１～２０２０年初回手術症例におけるステージ別５年生存率は、結腸がんⅠ期97.3%、Ⅱ期９３.９%、Ⅲ期８８.９%、Ⅳ期３２.４%、直腸がんⅠ期９６.５%、Ⅱ期８９.９%、Ⅲ期７７.７%、Ⅳ期２９.２%でした。

学術研究



多くの全国レベル、世界レベルの大腸がんの臨床研究にも積極的に参加し、各医師は、医学専門誌や学会などで積極的に発表も行っています。
また、大腸癌研究会における「肛門管癌の病態解明とStagingに関する研究」など多施設共同研究を主導しています。



外来化学療法



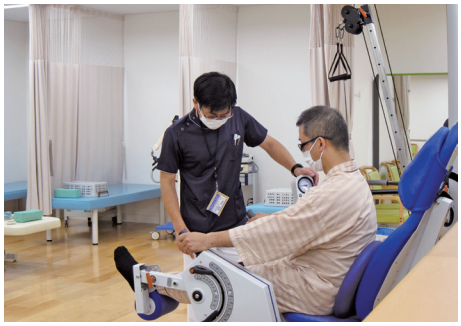
がん化学療法看護認定看護師を中心に医師や薬剤師をはじめ多職種と連携し、きめ細やかな看護と安全な薬物療法を提供しています。化学療法室では、リラックスいただけるよう音楽を流し、ベッドやリクライニングシートに横になって治療を受けていただきます。お一人ずつテレビも設置しています。

放射線治療

他施設と連携し、入院中も次の放射線治療を実施しています。

根治的放射線療法：肛門管がん（扁平上皮がん）
補助的放射線療法：直腸がんの術後の再発抑制や術前の腫瘍量減量
緩和的放射線療法：切除不能進行再発大腸がんの症状緩和や延命

専門的リハビリテーション



大腸がんをはじめとする消化器外科の手術を受けられる方に対して、手術後に動かないことで起こり得る合併症の予防に積極的に取り組んでいます。手術前に体力測定を行い、手術後には早期に運動療法を実施し、患者さんの社会復帰を支援しています。
また、直腸がんで直腸を取り除く手術を受けた後には、便漏れが起こることがあります。当科では、薬物療法（内服薬）に加え、大腸肛門機能診療センターと連携し、肛門括約筋トレーニング（バイオフィードバック）なども行っています。

オストメイトへの安心サポート



ストーマケア外来で、ストーマ（人工肛門・人工膀胱）を造設された方（オストメイト）が安心して日常生活を送れるよう、皮膚・排泄ケア認定看護師によるトラブルの未然防止や皮膚障害への対処、装具選択やご心配事への相談、装具交換の習得などの支援をしています。
ストーマ造設後、長期経過された方や他施設で手術を受けられた方でもご受診いただけます。必要に応じて入院対応も行っています。

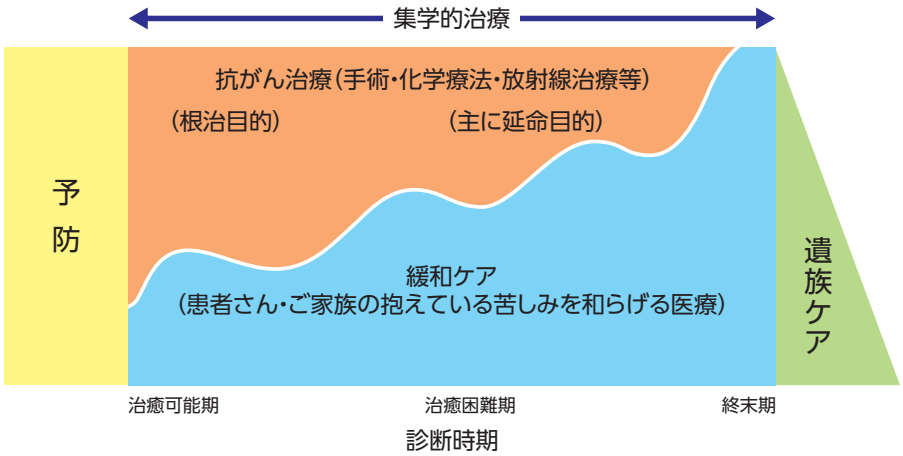
がん診療センター
Clinical Oncology Center

検診による早期発見、正確で安全な診断技術、根治性と機能温存による患者さんの生活の質を配慮した最新の技術、人間性を重視した緩和ケア。これらをプロフェッショナルなチーム医療により切れ目なく実践するのが当院の目指すがん診療センターです。個々の患者さんの病状に応じて、部門横断的な診療体制で支えます。



がん診療センター長
佐伯　泰愼

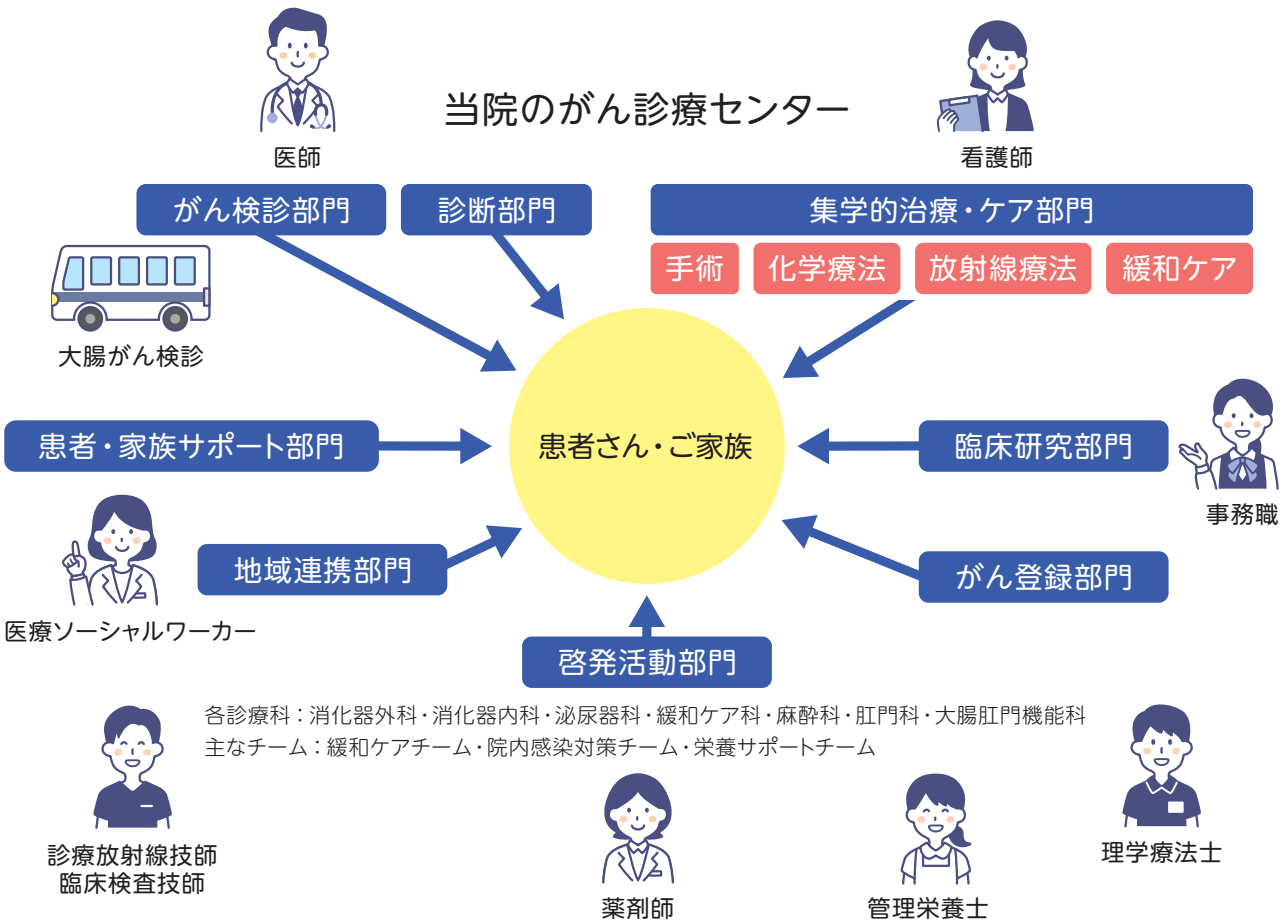
「当院（がん予防・治療・ケア）のコンセプト」



大腸がん エクスプレス外来

手術までを最短２週間で

大腸がんの診断で紹介状をお持ちの方は、初診日に可能な限り必要な精密検査を行います。



緩和ケア科
Palliative Care



緩和ケア科 部長
鳥崎　哲平

現在のがん医療における緩和ケアは、終末期のみではなく、がんと診断され、告知された時点から行われる医療です。患者さんとご家族にチームで寄り添い、通院が可能な方は「緩和ケア外来」、入院が必要な方は「緩和ケア病棟」で緩和ケアを行っています。

主な診療領域

大腸や肛門のがんに限らず、どんな種類のがんにも対応いたします。終末期の方だけでなく、抗がん剤や放射線治療を現在行っている方への「早期からの緩和ケア」も行っています。また、透析治療を中止・非導入を選択した末期腎不全患者さんの、外来・入院治療での症状緩和にも取り組んでいます。

緩和ケア外来

定期的に通院していただき、病気による症状や困りごとについて相談を受けたり、薬の調整や簡単な処置を行います。



緩和ケア病棟

●大腸肛門の専門病院としての安心のフォロー

排便や排尿についてコントロールできない場合には、院内の大腸肛門機能診療センターや泌尿器科による対応が可能です。



●生活の質の維持向上をお手伝いします

身体機能やADL（日常生活動作）維持を目的にリハビリテーションを行います。

●ゆっくり過ごせる環境

すべて個室です（無料個室あり）。また、患者さんやご家族がゆっくり過ごせるよう、デイルームやキッチン、家族室を備え、様々な季節行事などを行っています。ペットとの面会もご相談ください。お食事は専用メニューからお好きなものをお選びいただくことも出来ます。



●転院・退院希望への柔軟な対応

患者さんやご家族が希望された際は、ご自宅への退院やお近くの病院への転院もサポート可能です。

実施できる治療・処置内容

腹腔穿刺・胸腔穿刺、腹水濾過濃縮再静注法（CART）、チューブ（気管切開チューブなど）の交換、神経ブロックなど難治性疼痛への対応（放射線治療法は、入院中でも院外に通院可能です）。

炎症性腸疾患(IBD)センター

Infammatory Bowel Disease Center



炎症性腸疾患センター長
髙野　正太

指定難病であるクローン病や潰瘍性大腸炎など炎症性腸疾患（IBD）の早期発見や的確な診断・専門的治療はもちろん、IBD に伴って現れる病気も含め、消化器内科医だけでなく他の診療科や看護師をはじめ薬剤師、管理栄養士、臨床工学技士、医療ソーシャルワーカーなどの専門スタッフがチームとなり、安心して治療を受けられるよう患者さんに寄り添った医療を実践しています。

主な診療領域	主な検査方法	主な治療法
クローン病	血液検査／内視鏡検査／ 消化管エコー／ 免疫学的便潜血法／ 便中カルプロテクチン／ ロイシンリッチα2グリコプロテイン （LRG）	・5-ASA製剤 ・免疫調節剤 ・ステロイド ・経腸栄養剤 ・CAP療法 （血球成分除去療法） ・生物学的製剤
潰瘍性大腸炎		



IBDチーム

他診療科との強力な連携による万全のフォローアップ体制



寛解と再燃を繰り返す IBD では、外科治療や肛門病変の治療が必要となる場合が少なくないことから、消化器外科や肛門科との強い連携の下、治療を進めています。他診療科・多職種による合同カンファレンスや勉強会を通して、常に情報共有や先端医療の知識習得に努めています。潰瘍性大腸炎のみならず、クローン病に関しても、肛門科医と協力してがん化の早期発見を目的にサーベイランスを実施しています。

専門的な治療を実施



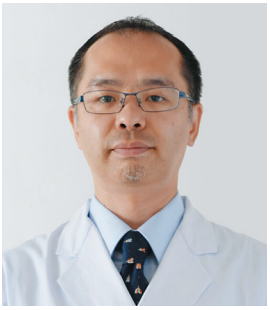
血球成分除去療法（CAP療法）という体外循環療法やインフリキシマブなど生物学的製剤による治療は、土曜日にも実施しています。

様々な形での支援



IBD 患者さんが直面する日常生活のご心配やお困りごとに対しては、心療内科医や医療ソーシャルワーカーがおりますので、安心してご相談いただけます。QOL向上に直結する食事に着目し管理栄養士による栄養指導を行ったり、全職種による健康教室や患者会の支援にも力を入れています。当院作成の情報誌「IBDレター」という形で、治療法や薬、食事のレシピなど IBD に関する様々な情報を定期的にお届けしています。

内視鏡センター
Endoscopy Center



内視鏡センター長
中村　寧

当内視鏡センターは患者さんにやさしい施設を目指し、前処置から検査、安静、結果の説明までをワンフロアで行い、安全で正確な診断と確実な治療を実践しています。がんや肛門病変が見つかった場合は、各診療科や他のセンターと連携し、胃・大腸肛門を中心に消化管疾患に速やかに対応しています。年間1万件以上の検査を行っています。

新技術による確実な検査

磁気の力を利用して3次元的に内視鏡の挿入状態を見ることができる内視鏡形状観測装置（UPD-3）を導入し、挿入困難例でも盲腸（大腸の一番奥）までの高い挿入率を達成しています。また、がんや小さな病変まで見つけられるよう、通常の光観察に加え、色素散布およびNBI（Narrow Band Imaging）という狭帯域光観察法の随時使用や、約100倍に倍率を上げて観察できる拡大内視鏡を使用して消化管を確実に検査します。



早期がん・大腸ポリープの治療

表面が隆起した早期大腸がんや将来がんになる可能性がある大腸ポリープに対しては、小さな病変でも発見時に積極的に治療を行っています。大きな病変は入院で治療を行います。治療後もポリープができやすい人のために、独自に「大腸ポリープ定期検査通知システム（通称ポリープの会）」を運用し、ご登録いただいた患者さんには定期的に検査のご案内をしています。



徹底した感染対策

当センターの面積は約700㎡と十分なスペースを確保し、バックヤードも含め感染対策に配慮したレイアウトとなっています。内視鏡は日本消化器内視鏡学会のガイドラインに基づき、1症例ごとに厳格な洗浄管理が行われ、対面する場所へのパーテーションによる飛沫防止やテーブルやイスなどのアルコール消毒を行った上で、日本消化器内視鏡学会の提言を基にした徹底した感染対策で、安心して検査を受けていただくことが出来ます。



泌尿器科 排泄障害全般に対応

Urology



泌尿器科 部長
髙野 雄一

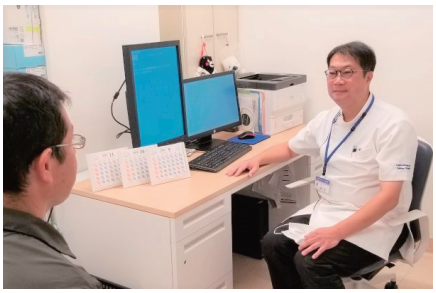
泌尿器科では、腎臓・尿管・膀胱・前立腺などの尿路疾患や、排尿に関する様々なお悩みを診療しております。その中でも尿もれや頻尿は「年齢のせいだから」と我慢される方も少なくありません。当科では、そういったお悩みに寄り添い、尿を貯留する、排出する、それぞれの機能を詳しく調べ、時間を追った経過をみながら機能障害の原因を探っていきます。 必要な方には、エコーやCT、MRIによる画像診断も行っています。

主な診療領域	検査方法
腫瘍（腎がん、膀胱がん、前立腺がん　など）	エコー検査、CT検査、MRI検査、内視鏡検査、PSA（前立腺がん腫瘍マーカー）など
感染症（膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎）	採血、検尿、尿細菌培養　など
排尿障害（前立腺肥大症、尿漏れ　など）	検尿、残尿測定　など
結石症（腎結石、尿管結石、膀胱結石）	X線撮影、CT検査、エコー検査　など

尿失禁外来

・咳やくしゃみ、階段の昇降の際、自分の意思に関係なく尿が漏れてしまう
・尿意を感じると我慢できずに漏れてしまう
・尿意があるのに出しにくかったり、残尿感があったりして、ジワジワと尿が漏れてしまう

尿失禁は原因によって治療法も異なります。検尿、残尿測定、エコー検査などの検査を行ったうえで、原因に応じて治療を行っています。



大腸肛門専門病院の泌尿器科として

骨盤内にある膀胱や前立腺の近くには直腸があります。これらは、同じ神経に支配されているため、排便障害を起こす人の3割は排尿障害も合併すると言われています。当院では、大腸肛門の機能に関する治療とあわせて、こうした排泄障害に対処し、大腸肛門機能科と協力して治療を行っています。





外来

ホスピタリティ溢れる空間として患者さんをお迎えします

フロアのご案内

6F	ひだまり食堂 パノラマカフェ 売店・グリーンホール
5F	北病棟：地域包括ケア病棟 南病棟：緩和ケア病棟
4F	北病棟：一般病棟 南病棟：一般病棟
3F	手術室（家族控室）
2F	内視鏡センター リハビリテーション室 直腸肛門機能検査室 総合健診センター （人間ドック・健診・がん検診） 健康サポート室
1F	総合受付 / 薬局 / 予約 外来診察室 （肛門科・消化器外科・ 大腸肛門機能科・消化器内科・ 泌尿器科） 女性専用外来 ストーマ外来 外来化学療法室・採血室 画像診断室 （レントゲン・CT・エコー他） がん相談支援センター / 医療・福祉相談室

女性専用外来（完全予約制）

女性にとって大腸肛門専門病院への受診はハードルが高く、結果的に長年の我慢による重症化や大腸がんといった重い疾患を見逃すことも考えられます。こうしたハードルを下げ、痔などの肛門疾患をはじめとするおしりやおなかのお悩みに対し、専門的な治療を受けていただくきっかけになるよう、お子さん連れでも安心いただける専用の部屋で受診しやすい環境を整えています。

※医師は女性医師と男性医師の日があります。







入院環境



ご入院の目的に応じ
・一般病棟（4 階北・4 階南病棟）
・地域包括ケア病棟（5 階北病棟）
・緩和ケア病棟（5 階南病棟）があります。

個室的多床室

独特なデザインで全てのベッドに窓が配置され、ベッドの間隔も広く、感染リスクも低くなっています。カーテンを閉めれば個室に近い感覚でご利用いただけます。

個室

ゆっくり気兼ねなくお過ごしいただける個室です。病室によりバス・トイレなどの付帯設備が異なります。





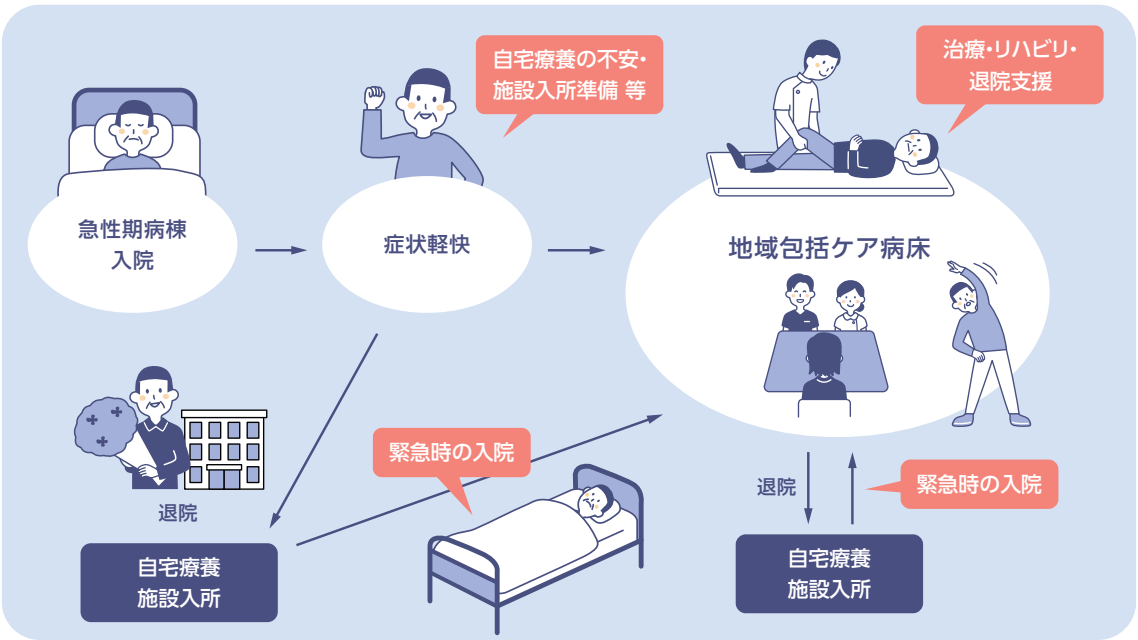


地域包括ケア病棟とは？

急性期治療を経過し症状は安定したものの、引き続き在宅復帰等に向けて治療・看護・リハビリを行い、安心して退院していただけるよう「在宅支援」を行うことを目的にした病棟です。次のようなケースにご利用いただけます。

☐症状は改善したが、経過観察が必要な方やストーマケア管理に不安がある方
☐在宅や介護施設等で療養中に急性憎悪で入院が必要になった方、在宅復帰への環境整備が必要な方
☐介護をされているご家族のサポート

例：日々の介護に疲れを感じたり、一時的に在宅介護が困難な場合
便漏れや便秘、ストーマケア、排便コントロールなどでお困りの場合



緑あふれるガーデン

熊本県アートポリス事業として建てられた当院は
緑で溢れる居心地のよい環境を整えています。











入院生活を快適に

6 階には阿蘇の眺望を楽しめるパノラマカフェやコンパクトながら機能性を重視した売店があります。
時季によって、入院患者さん向けに健康教室や季節行事を行っています。



パノラマカフェ



売店



クリスマスコンサート

消化器専門病院ならではの食事

栄養士の管理のもと地元食材を使い、病状に合わせ全て院内にて調理しております。
80 歳未満の肛門疾患の方へは、白米の約 5 倍の食物繊維が含まれている 2 分搗き米を主食に、
食物繊維が豊富なメニューを提供しています。また毎月の行事食も大変好評です。







左：配膳用温冷車
中：行事食

初診の方

一部診療科や専門外来を除き、初診の方はご予約の必要はありません。各診療科の受付時間内にお越しください。
ご予約（TEL096-320-6500 または WEB） も可能です。一部の症状に関してはオンライン診療も行っています。

◇次の外来は完全予約制です。必ずご予約をお願いいたします。

女性専用外来	TEL 096-320-6600 または WEB
ストーマ外来	TEL 096-320-6500
緩和ケア外来	TEL 096-320-6500
セカンドオピニオン	TEL 096-320-6500

◇電話予約受付　平日 9:00-16:00

WEB 予約案内

初診　女性専用外来

【病院概要】

■開　設 1981年12月

■標榜科 外科、内科、肛門外科、肛門内科、消化器外科、消化器内科、
大腸・肛門リハビリテーション科、泌尿器科、緩和ケア内科、麻酔科、放射線科

■施設認定（2026年４月現在）

熊本県指定がん診療連携拠点病院　（公財）日本医療機能評価機構認定

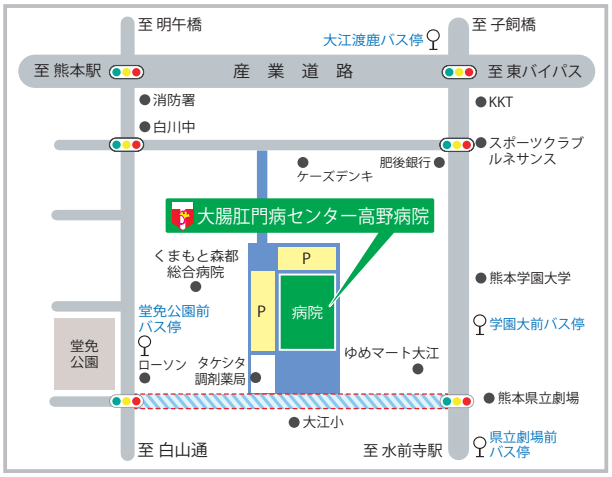
【日本外科学会】　外科専門医制度修練施設
【日本消化器外科学会】　専門医修練施設
【日本消化器内視鏡学会】　指導施設
【日本消化器がん検診学会】 認定指導施設・大腸CT検査技術認定施設
【日本ホスピス緩和ケア協会】緩和ケア病棟における質向上の取り組みに関する認証制度認証施設
【日本大腸肛門病学会】　認定施設
【日本がん治療認定医機構】 認定研修施設
【日本緩和医療学会】　基幹施設
【日本栄養治療学会】 NST稼働施設

■指導医・専門医　（2026年４月現在）

【日本外科学会】指導医 ４名・専門医 ９ 名
【日本消化器外科学会】指導医 ２名・専門医６名、消化器がん外科治療認定医 ５名
【日本消化管学会】胃腸科指導医１名・胃腸科専門医１名
【日本消化器内視鏡学会】指導医２名・専門医４名
【日本泌尿器科学会】指導医１名
【日本医学放射線学会】放射線診断専門医１名
【日本内科学会】総合内科専門医２名
【日本大腸肛門病学会】指導医 ８名・専門医 10名
【日本臨床肛門病学会】臨床肛門病技能指導医２名
【日本内視鏡外科学会】技術認定医 １名
【日本緩和医療学会】指導医１名・専門医１名
【日本がん治療認定医機構】認定７ 名
【日本専門医機構】泌尿器科専門医１名

■住　　所　〒862-0971　熊本県熊本市中央区大江3 丁目２番 55 号
■ホームページ　http://www.takanohospital.jp/
■診療受付時間　（平日）8:30 ～ 11:30・13:30 ～ 16:30　（土日）8:30 ～ 11:30 ［祝日休診］
■代表電話番号　096-320-6500　■代表FAX番号　096-320-6555
■駐車場台数　150台（有料）　■関連病院　くるめ病院（福岡県久留米市）





7：30 ～ 8：30（スクールゾーンのため車・バイク進入禁止）