

2026年7月

「肛門診療」開始

肛門診療（痔の相談・治療）を開始いたします。
痔の症状でお困りの方は、ぜひお気軽にご相談ください。



毎週

金曜日午前
完全予約制



第3金曜日 女性専用
の午前は 女性医師・スタッフが担当

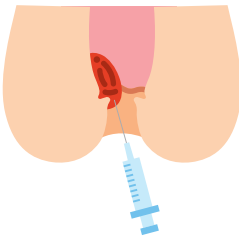
対象となる患者様

- ✓ 大腸カメラで痔が見つかった方
- ✓ 排便時に出血がある方
- ✓ 痔が出てお困りの方
- ✓ 痔の症状が続く方

当院で実施する治療について

ALTA療法を1泊2日で実施

内痔核に薬剤（ALTA）を注射することで、血流を遮断し、組織を硬化・縮小させて症状を改善します。切開を伴わず、体への負担が少ない治療法です。



注射で硬化
させる治療

切開の
必要なし

1泊2日
で完結



お問い合わせ・
ご予約

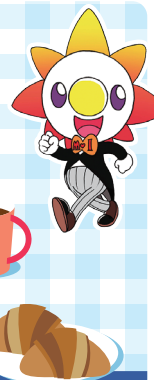
予約専用電話
平日（月曜～金曜）
13時～17時

0586-45-4574

山下病院125周年特別企画

第2弾 一宮モーニング協議会 × 山下病院 共同キャンペーン

山下病院で
人間ドックを受けて
一宮モーニングを
楽しもう！



期間

2026年8月1日

2027年3月31日

対象

上記期間中に対象の
人間ドック・健康診断を
受診された方

特典

一宮モーニング加盟対象
店舗で使えるモーニング
チケットプレゼント

対象店舗が
さらに拡大 26店舗 ▶ 64店舗

特典詳細 対象の人間ドック・健康診断コース料金に応じて、以下のチケットプレゼント！

21,000円以上コース

500円チケット▶1枚

Morning Ticket
¥500

35,000円以上コース

500円チケット▶2枚

Morning Ticket
¥500

詳しくは
コチラ▼



受診案内

受付時間

初診の方
月曜日～土曜日
8:00～11:00

再診の方
月曜日～土曜日
8:00～11:30

休診日
土曜の午後
日祝日、年末年始

初診は予約不要です。
左記の受付時間内にお越しください。
紹介状がなくても受診いただけます。
（選定療養費はかかりません）

当院は診察・検査・結果説明まで原則『1日で完結』

- ・ 何度も通院する負担を軽減、忙しい方にも受診しやすい体制
 - ・ 結果を待つ不安な時間を減らし、すぐに治療方針を立てられます
- ※大腸検査等の前処置が必要な場合は、検査は後日になります

1日で完結

診察

検査

結果説明

外来担当表

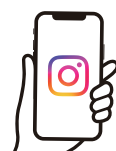
□ 枠内は予約制です

2026年7月現在

		診察時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
初診・紹介	診察室 1	9:00～12:00	山下	松崎	松崎	小林	松崎	交代制
	診察室 2		高野	高野／杉山 交代制	総合内科 担当医	総合内科 担当医	高野／杉山 交代制	
	診察室 3		服部	服部	服部	服部	服部	
再診・専門外来	診察室 4	9:00～12:00	野中	廣瀬	神原	鈴木	外科医師 交代制	外科医師 交代制
	診察室 5		菊池	小林	山下 (IBD)	松崎 (IBD・ピロリ)	林 (肝炎)	担当医 (糖尿病・内分泌)
	特別 診察室		乾 (胆・膵)	泉 (腸内細菌)	梶村 (糖尿病・内分泌)	乾 (胆・膵)		
予約外来	診察室 3	13:30～14:30	杉山	服部	服部	服部	服部	交代制 (肛門ケア外来)
	診察室 4	9:00～12:00 (毎週金曜※第3は女性専用)	廣瀬 (大腸がん早期治療支援外来)				外科医師交代制 (肛門ケア外来)	
		14:00						
		14:00～15:00 (第4水曜日のみ)					神原 (ストーマ外来)	
		15:00/15:30 (第4水曜日休診)					外科医師交代制 (そけいヘルニア外来)	

※変更となる場合がございます

山下病院公式SNSのご案内



公式SNSにて情報配信を行っています。
Instagramでは外来担当表を毎朝配信中！
ぜひフォローお願いします。

YouTube



Instagram



X



医療法人 山下病院
Medical corporation Yamashita Hospital

山下病院広報誌「ICHOU」Vol.4
2026年7月発行
編集・発行/山下病院 地域連携広報室

山下病院広報誌

— いちょう —

chou

Vol.
04
SUMMER
2026

特集

検査をためらう方にこそ知ってもらいたい
大腸CT検査という選択

～自由にお持ち帰りください～

■ 2026年7月「肛門診療」開始

■ 一宮モーニング×山下病院
新キャンペーン8月スタート

■ 山下病院は創立125周年▶山下病院の歴史を振り返る

検査をためらう方にこそ、知ってもらいたい 大腸CT検査という選択

消化器専門病院だからこそ提案できる、患者さん一人ひとりに合わせた大腸がん検査があります。



40歳を過ぎたら知っておきたい大腸がんのリスクと早期発見の重要性

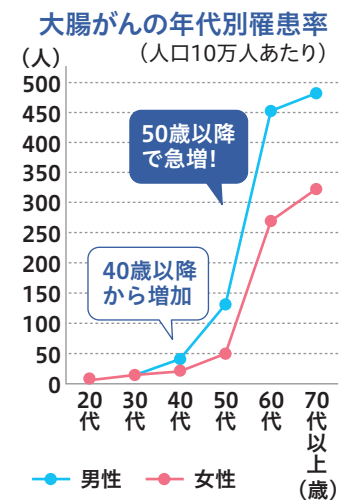
日本人が一生のうちに
大腸がんになる確率

男性
約10人に1人

女性
約13人に1人

出典：国立がん研究センターがん情報サービス
(2023年データ)

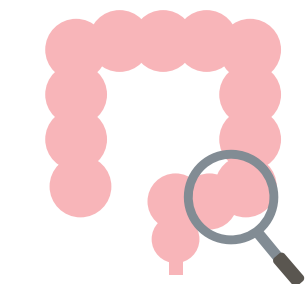
40歳以降から増加、
50歳代以降で急増



出典：国立がん研究センターがん情報サービス
(2023年データ)

早期はほぼ無症状

早期の大腸がんは自覚症状
がほとんどありません。

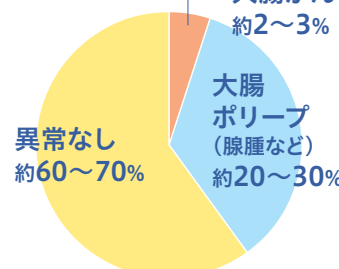


症状がないうちの
検査が大切です。

便潜血陽性者の中には
大腸がんが含まれます

便潜血検査で「陽性」とな
った場合、精密検査(大腸内視
鏡検査など)で大腸がんや
ポリープが見つかることが
あります。

便潜血陽性者の精密検査
結果の一例



大腸CT検査は
こんな人に
おすすめです

- ✓ 大腸内視鏡検査に不安や抵抗がある方
- ✓ 過去の大腸内視鏡検査で強い痛みや苦痛を感じた方
- ✓ 大量の下剤を飲むことが難しい方
- ✓ 高齢や持病などにより、大腸内視鏡検査が難しい方
- ✓ 便潜血検査で「陽性」となり、精密検査が必要な方



大腸CT検査の流れ

1 検査前日 2 検査当日(CT撮影) 3 画像解析・診断 4 結果説明

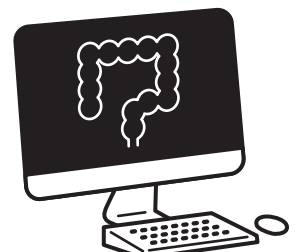
検査食をお召し上がりいた
だき、大腸CT検査用のバリ
ウムと下剤を服用します。



細いチューブを肛門から挿
入し、炭酸ガスを注入して
大腸をふくらませます。
仰向け・うつ伏せなど体位
を変えながら撮影し、検査
時間は10分程度です。



撮影データをもとに、三次
元画像を解析し、大腸内部
の状態を評価します。



検査結果は原則当日に医
師よりご説明します。
※都合により、結果説明が後日と
なる場合があります。



自分に適した検査で健康管理を！

大腸がんは早期発見・早期治療が大切です。
大腸CT検査も、大腸内視鏡検査もそれぞれにメリットがあります。
ご自身に合った検査を選び、大切な健康を守りましょう。



項 目	大腸CT検査	大腸内視鏡検査
検査方法	CTで大腸を立体的に撮影	内視鏡を肛門から挿入し、大腸を直接観察
検査時間	約10分	約20分 (ポリープ切除や組織採取を行う場合は さらに長くなることがあります)
下剤服用量	約200ml	約2,000ml
検査時の苦痛	比較的少ない	内視鏡挿入時に痛みや不快感を 伴う場合があります
病変の検出	一定以上の大きさの病変検出に有用	小さな病変まで観察・検出が可能
ひだの裏側	立体画像により観察が可能	観察しにくい部位があります
組織採取・ポリープ切除	できない	できる(適応がある場合)
他臓器の評価	腹部臓器の情報も得られる	大腸内部のみを観察
放射線被ばく	あり(低線量で撮影)	なし

大腸内視鏡検査による精密検査を受けない人の理由

恥ずかしい



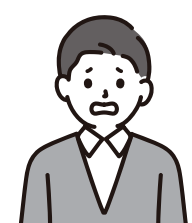
検査に対する
心理的抵抗

大量の下剤が飲めない



腸をきれいにする
ための下剤が辛い

痛いのが心配



痛みや苦痛への不安

大腸CT検査なら このお悩み 全て解決



大腸内視鏡検査をためらう方に「大腸CT検査」という選択肢があります

大腸CT検査(CTコロノグラフィ)とは、お尻
から炭酸ガスを入れて大腸を膨らませ、CT
装置で撮影する検査方法です。大腸の状態
を3D画像で詳しく観察できます。

身体的・精神的な
苦痛の少ない
検査です

下剤の服用量は
大腸内視鏡検査
の10分の1

検査時間は
約10分と
短時間

125th
since 1901

山下病院は創立125周年

みなさんと歩んできた歴史を振り返ります

創立100周年を迎えた山下病院は、全国でも早い段階から低侵襲医療を導入しました。患者さんの負担軽減と医療の質の向上を目指し、内視鏡治療や腹腔鏡手術などの先進医療を積極的に取り入れ、新たな時代への歩みを進めました。

1998
平成10年

現病院改築工事竣工 新手術室使用開始

高度化する消化器医療に対応する
ため手術環境を整備。次世代の
外科治療への基盤が完成。



改築工事後の山下病院

2000
平成12年

創立100周年

1901年の開院から100年。
尾張地域とともに歩んできた歴史を礎に、
新たな時代への一步を踏み出しました。

腹腔鏡下大腸切除術開始

傷が小さく術後回復が早い腹腔鏡手術は、
その後の消化器外科診療の大きな柱に。



大腸CT導入時の新聞記事

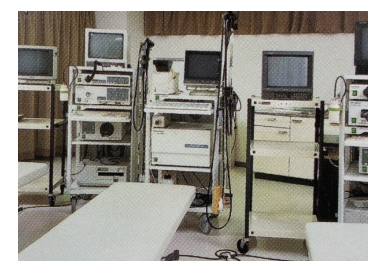
2003
平成15年

大腸CT検査(CTコロノグラフィ)開始

日本でも最初期に導入。内視鏡が困難な方にも選択肢を広げ、大腸がんの早期発見に新たな可能性をもたらしました。受診しやすい環境を整備し、予防医療と早期発見体制を強化。

早期胃がんESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)開始

内視鏡治療の可能性を大きく広げた画期的な
技術。早期胃がんをお腹を切らずに治療できる
時代へ。



上部内視鏡検査室

2005
平成17年

経鼻内視鏡導入

鼻から挿入する細径スコープを採用。従来より
苦痛が少なく、「胃カメラが辛い」という患者
さんの負担軽減に大きく貢献。

2007
平成19年

腹腔鏡下胃切除術開始

胃がん治療にも低侵襲手術を導入。大腸がん
に続き、胃がん領域でも患者負担の軽減を実現。

早期食道がんESD開始

早期食道がんに対する内視鏡治療を開始。
「切らずに治す」対象疾患がさらに広がった。

カプセル内視鏡導入

カプセル型カメラで小腸全体を観察する新技術を導入。診断が難しかった小腸疾患への対応が可能となった。



腹腔鏡手術

第4回 低侵襲医療への挑戦——切らずに治す時代の幕開け