



### 子宮頸がんを過去の病気に 2030年までの排除に向けた「90-70-90」世界目標 (WHO)

WHOは、すべての国が以下の3つの目標を達成することで、  
2030年までに子宮頸がんを公衆衛生上の問題として排除することを目指しています。



この3つの目標 (90-70-90) の達成により、子宮頸がんを過去の病気にする事ができます。  
出典: World Health Organization. Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. Geneva: WHO; 2020. (WHO子宮頸がん排除戦略)

## 婦人科部長 高山 敬範

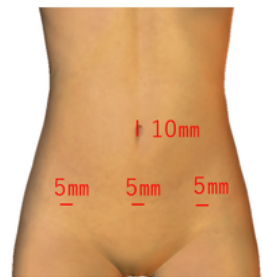
これまで、婦人科疾患に対する腹腔鏡下手術に従事し多くの手術を経験してまいりました。腹腔鏡下手術は術後疼痛の軽減、創部の整容性、入院期間の短縮や早期の社会復帰など、患者さんに非常にメリットが多い手術です。医療機器の進歩や手術技術の向上により、これまで開腹手術が必要とされていた症例に対しても安全に施行可能です。婦人科疾患における低侵襲手術の普及を通じて、患者さん、地域医療に貢献できれば幸いです。

### -腹腔鏡下手術の適応となる婦人科疾患-

- ・ 良性卵巣腫瘍・子宮内膜症 (卵巣チョコレート嚢胞)
- ・ 子宮筋腫、子宮腺筋症・不妊症、卵管閉塞症、卵管周囲癒着
- ・ 月経困難症・卵管障害・異所性妊娠・骨盤臓器脱 (子宮脱、膀胱瘤)

このように良性の婦人科疾患のほとんどが適応となります。ただし、悪性が疑われる場合や腫瘍が巨大で技術的に困難な場合は、開腹手術が選択されたり、手術実施施設が限定されます。

### 一般的な腹腔鏡手術の創部イメージ



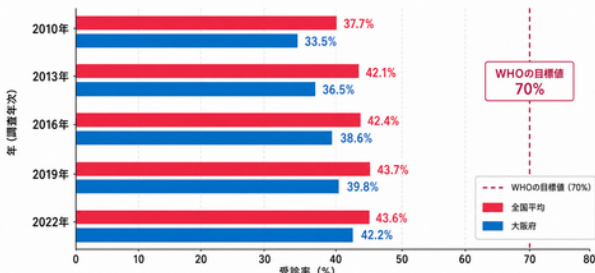
婦人科

Gynecology

## Q1 婦人科検診はいつから?

子宮頸がん検診の対象年齢は20歳以上であり、若年女性における子宮頸部病変の早期発見は子宮(妊孕性)温存治療の可能性につながります。また卵巣腫瘍はサイズが大きなものでも、茎捻転や破裂を起こすまではほぼ無症状であり、検診で偶発的に発見されることが非常に多く、婦人科検診の普及の重要性が強調されます。

子宮頸がん検診受診率の推移 (全国平均と大阪府の比較)



※WHOは、子宮頸がんを公衆衛生上の問題として排除するため、適切な時期における検診受診率70%以上を目標としています。

出典: 国立がん研究センター「がん情報サービス」がん登録・統計 (全国がん登録) および WHO "Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer" (2020) を参考に作成。WHOによる作成・承認を意味するものではありません。

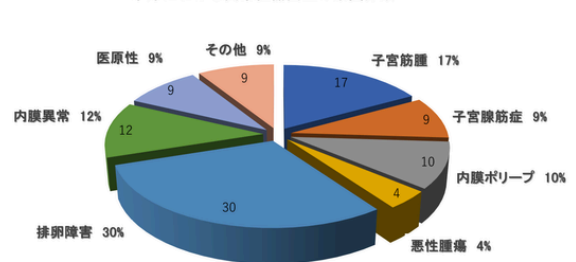
## Q2 生殖年齢女性における貧血の原因は…?

生殖年齢女性における鉄欠乏性貧血の最も一般的な原因は過多月経であるとされています。過多月経は生殖年齢女性の18-38%に存在するとの報告がある一方、過多月経を有する女性の73%は、自分が過多月経だと認識していないとの報告もあり、血液検査におけるHb低値が客観的な指標となります。貧血女性には一度婦人科受診をお勧めします。

## Q3 貧血女性のうち、婦人科疾患はどの程度見つかりますか?

生殖年齢女性の子宮筋腫有病率は30%前後とされ、そのうち約30%が過多月経を呈するとされています。著明な過多月経で輸血を必要とするほどの高度貧血になる患者も珍しくありません。排卵障害や子宮内膜異常も含め、一般的に若年女性貧血患者の60-70%程度で、婦人科疾患が貧血の原因と考えられます。

本邦における異常性器出血の原因分類



Y Kitahara National survey of abnormal uterine bleeding according to the FIGO classification in Japan. J Obstet Gynaecol Res. 2023; 49(1): 321-330.

## Q4 具体的な婦人科疾患の治療法は?

多くの婦人科疾患の根本的な治療は手術療法となります。薬物治療でも症状の増悪がみられる子宮筋腫や子宮腺筋症をはじめ、チョコレート嚢胞を除く卵巣腫瘍も、自然消退や薬物治療がないため、サイズが大きくなるものは原則手術療法が必要となります。いずれも当院で腹腔鏡下手術治療が可能ですので、疑わしい症状がある場合はぜひご紹介ください。

若草第一病院

〒579-8056 大阪府東大阪市若草町1-6  
TEL 072-988-1409  
FAX 072-982-5425





2026年5月に当院総合内科へ着任した医師をご紹介します。

総合内科

かつだ みつしげ  
勝田 充重

診察日：月曜・火曜 午前



### Q1 経歴を教えてください。

2026年5月より若草第一病院に赴任いたしました勝田充重と申します。2013年に沖縄県浦添市の浦添総合病院で初期研修を開始し、その後は同病院にて消化器内科医として研鑽を積んでまいりました。2019年からは救急集中治療部に所属し、ドクターカー・ドクターヘリ診療に従事するとともに、消化器内視鏡診療にも携わってまいりました。2022年からは大阪医療センターの総合診療科に勤務し、総合診療、救急診療および研修医教育に従事してまいりました。また、2025年にグロービス経営大学院大学を修了し、経営学修士（MBA）を取得しております。

### Q2 専門領域および得意とされる症例について教えてください。

総合内科を専門としており、発熱や感染症、生活習慣病、多疾患併存の高齢者診療など幅広い内科疾患の診療を行っております。また、消化器病専門医・消化器内視鏡専門医として消化器疾患の診療経験を有しており、救急集中治療領域では重症患者さんの診療にも携わってまいりました。原因不明の発熱や体重減少、複数の疾患が関与する症例など、診断が難しい症例に対して全身を総合的に評価し、適切な診断と治療につなげることを得意としております。

### Q3 診療で大切にしていること、こだわりを教えてください。

患者さん一人ひとりの価値観や生活背景を理解し、十分な対話を通じて納得していただける医療を提供することを大切にしております。病気だけを診るのではなく、その方の生活やご家族の状況も含めて総合的に考え、患者さんにとって最適な医療と一緒に考えていきたいと思っております。また、総合診療医として専門分野にとらわれず幅広い視点で診療を行い、必要に応じて各専門科と連携しながら、安全で質の高い医療の提供に努めてまいります。

### ～開業医の先生に向けてひとこと～

沖縄県で消化器内科および救急集中治療診療に従事した後、大阪医療センターで総合診療および研修医教育に携わってまいりました。発熱精査や原因不明の症状、他疾患併存の高齢患者さんのご相談など、お困りの症例がございましたらお気軽にご紹介ください。地域の先生方との連携を大切にし、地域医療に貢献できるように尽力してまいりますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

## その皮下出血、血液疾患のサインかもしれません

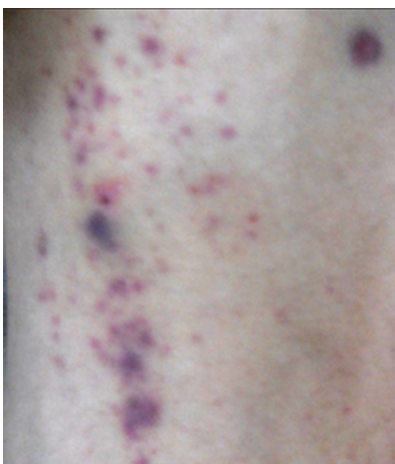
平素より当院との診療連携にご尽力賜り、誠にありがとうございます。  
第2回のテーマは「皮下出血から疑う血液疾患」です。

外来でよく目にする『皮下出血』から疑われる血液疾患をどう見分け、  
治療につなげるべきか皮下出血の特徴とガイドラインを基に整理しました。

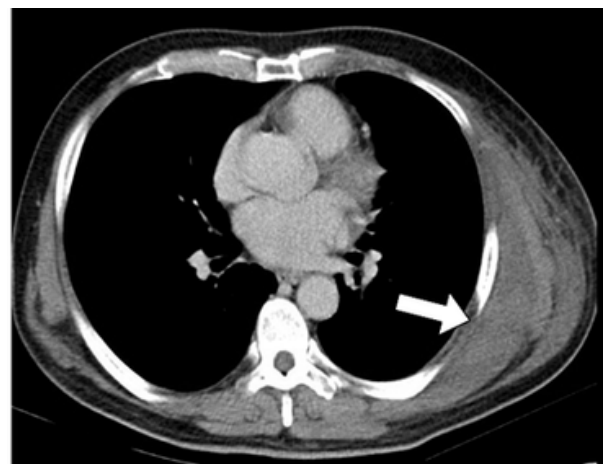
### 1. 「点状出血」は血小板減少、 「広範な皮下出血」は凝固異常パターン！

皮下出血の中には「緊急性の高い血液疾患」が隠れている可能性があります。特に「非外傷性点状出血」や「広範囲の皮下出血」には要注意です。免疫性血小板減少性紫斑病（ITP：従来の「特発性血小板減少性紫斑病」）に代表される血小板減少では、直径2mm未満の微細な出血斑である皮膚の点状出血（A）<sup>1)</sup>や鼻出血、口腔内出血を認めます。一方で後天性血友病など凝固因子が欠乏すると、点状出血は目立たず、むしろ広範な皮下出血や深部（筋肉・関節内）出血（B）<sup>2)</sup>が特徴です。

(A)右腕の点状出血

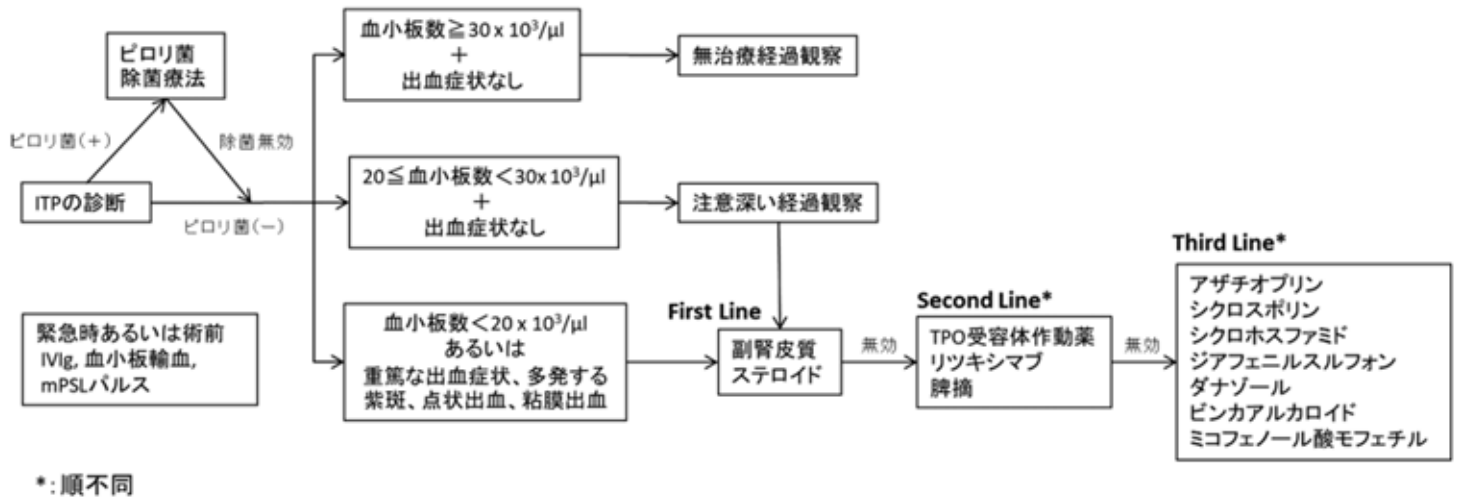


(B) 左側胸部の皮下出血



## 2. Plt < 2万/μL、APTT単独延長は要精査・治療！

ITPは特に血小板数（Plt）が2万/μL未満はステロイドによる初期治療適応となります<sup>3)</sup>。また近年は合併症を考慮し早期ステロイド減量・中止が推奨され、様々な他治療標的が開発されています。



またPT-INR正常、APTT単独延長を伴う広範囲の皮下出血では凝固因子欠乏が疑われます。その中には後天性血友病のような致命的疾患も隠れています。後天性血友病の致死率はヨーロッパで7.9~42%と報告され、早期発見・治療（免疫抑制療法・止血療法）が課題となります。

## 3. 血液内科紹介のタイミング

上記をふまえ、以下のような患者様は一度、血液内科へのご紹介をご検討頂けますと幸いです。

- Plt < 3万/μL + 非外傷性点状出血/活動性粘膜出血
- 広範囲の皮下出血 + APTT延長 (PT-INR正常)

当科は引き続き、先生方と密な連携をはかって参りたいと考えております。今後とも引き続き、よろしくお願い申し上げます。

(参考文献)

- 1) Kayal L, et al. Contemp Clin Dent. 2014; 5: 410-4.
- 2) Okayama Y, et al. Blood Coagul Fibrinolysis. 2023; 34: 419-422.
- 3) 柏木浩和ほか. 成人特発性血小板減少性紫斑病治療の参照ガイド 2019改訂版. 臨床血液 2019; 60: 877-896.
- 4) 後天性血友病A診療ガイドライン診療ガイドライン2017年改訂版