厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（総合研究報告書）

がん罹患前より障害があるがん患者に対する医療機関における適切な医療・支援の実装に資する研究
（23EA1030）

研究代表者　八巻　知香子 国立がん研究センター　がん対策研究所　がん情報提供部　部長

研究要旨

本研究は、障害のある人が安心してがん医療・がん検診にアクセスできる環境整備を目的として、1） がん診療連携拠点病院での障害のある患者の受診実態と、より望ましい対応を実践するための検討、2）障害のあるがん患者の受診を支えるコミュニケーション支援ツールの持続的な作成・提供・活用方法の検討、3） がん診療連携拠点病院等の職員に障害のある患者に対応するために必要なスキルを普及するためのプログラムの検討、4）障害のある人のがん検診の受診の現状、がん検診アクセスの障壁とその低減のための検討について多面的に検討した。

がん診療連携拠点病院には一定割合の障害のある患者が受診しており、がん診療を含む幅広い場面で合理的配慮が必要であることが明らかとなった。しかし、障害特性に応じた対応フローや情報共有体制は今後も改善が求められる。本研究で開発した E-learning やワークショップの普及により、医療者を啓発し、必要な知識を提供するとともに、障害のある患者への、コミュニケーション支援や身体的配慮などを組織として提供できる体制を築いていくことが必要である。

「わかりやすい版」、マルチメディア DAISY 版、手話版の作成方法とその留意点を明らかにすることができたことは、本研究の大きな成果であるが、今後は継続的な作成・普及の枠組みを作っていくことが必要となる。

障害者のがん検診の受診については検診へのアクセスのすべての局面において障壁があることが明らかとなり、全ての関係者による改善が必要である。どのような体制、手法により障害のある人が、その人の状況にあわせてがん検診の利点・不利点を知り、利益のあるがん検診を受診できる環境づくりのためには、好事例の試行・収集、啓発等、多面にわたる検討を重ねる必要があると考えられる。

障害当事者と医療者、行政、福祉関係者が建設的対話を継続しながら、アクセシブルながん医療・がん検診体制を社会全体で構築していく必要がある。

研究分担者氏名・所属機関名・職名

櫻井 裕幸　日本大学医学部がん相談支援センター／呼吸器外科　センター長／主任教授

山内 智香子　滋賀県立総合病院 放射線治療科 主任部長

齋藤 崇志　国立障害者リハビリテーションセンター研究所 研究員

堀之内 秀仁　国立がん研究センター中央病院 医長

打浪 文子　立正大学社会福祉学部 准教授

高山 亨太　日本社会事業大学社会事業研究所 研究員

牧尾 麻邑　支援技術開発機構　研究開発部 研究開発・研修主任

中山 富雄　国立がん研究センター がん対策研究所 検診研究部 研究員

Ａ．研究目的

第 4 期がん対策推進基本計画では、障害のある人が、がん検診、がん医療、がん情報へ適切にアクセスできる体制整備が求められている。また、令和 3 年の障害者差別解消法改正により、令和 6 年 4 月からは医療機関を含むすべての事業者に合理的配慮の提供が義務化された。しかし、医療現場において障害者への合理的配慮の実践は十分に浸透しておらず、障害特性に応じた対応や情報保障の整備も十分ではない。

さらに、障害のある人では、がん検診受診率が低い傾向が指摘されているが、その背景にある具体的障壁や必要な配慮については十分に明らかになっていない。

そこで本研究では、以下の 4 点を実施することを通じて、これらを通じて、障害のある人が安心してがん検診・がん医療へアクセスできる環境整備の方策を明らかにすることを目的とした。

１） がん診療連携拠点病院での障害のある患者の受診実態と、より望ましい対応を実践するための検討

２）障害のあるがん患者の受診を支えるコミュニケーション支援ツールの持続的な作成・提供・活用方法の検討

３） がん診療連携拠点病院等の職員に障害のある患者に対応するために必要なスキルを普及するためのプログラムの検討

４）障害のある人のがん検診の受診の現状、がん検診アクセスの障壁とその低減のための検討

Ｂ．研究方法

１） がん診療連携拠点病院での障害のある患者の受診実態と、より望ましい対応を実践するための検討

がん専門病院、大学病院および都道府県がん診療連携拠点病院を対象に、カルテ調査、職員ヒアリング、患者満足度調査、がん相談支援センター利用状況調査、を実施した。

がん専門病院では、国立がん研究センター中央病院の 1 年分の初診患者のカルテ調査を行い、「患者プロファイル」として何らかの障害が記載されている人数とその内容について明らかにした。（令和 5 年度分担研究報告書１）

大学病院としては、日本大学医学部附属板橋病院では、患者満足度調査およびがん相談支援センターアンケートに障害種別に関する設問を追加し、外来・入院患者を対象に調査を実施した。また、相談支援センター利用者に関する匿名化データを分析し、障害特性ごとの困りごとや必要な配慮を整理した。（令和 6 年度分担研究報告書 1、令和 7 年度分担研究報告書 1）

都道府県がん診療連携拠点病院では、滋賀県立総合病院で、カルテ調査、職員へのヒアリング調査、がん相談支援センターにおける相談記録の後方視的に分析を行い、障害のある患者の来院数、院内の対応状況、必要とされた合理的配慮やコミュニケーション支援内容を集計した。（令和 6 年度分担研究報告書 2、令和 7 年度分担研究報告書 2）

また全国のがん診療連携拠点病院の公式ウェブサイトを網羅的に調査し（2023 年 6 月～11 月）、障害のある患者に対する対応状況の公開情報を整理した。（令和 5 年度分担研究報告書 2）

２）障害のあるがん患者の受診を支えるコミュニケーション支援ツールの持続的な作成・提供・活用方法の検討

障害や母語の違いにより、医療情報の入手やコミュニケーションに配慮が必要な人に必要ながん情報をわかりやすく届けるための資材を持続的に作成・提供・活用していくために、紙媒体（DPF を含む）としての「わかりやすい版」の作成、「わかりやすい版」資料を DAISY 形式に変換する際の留意点とその評価、同じく「わかりやすい版」資料を手話版に変換する際の効率的な手法を検討した。

主として知的障害や発達障害のある人を主た

る利用者と想定して、本人が最も知る必要のある情報を絞り込み、イラストや平易な表現、ルビなどを用いた資材として、「わかりやすい版 肺がん」「わかりやすい版　がん検診」を作成した。(令和5年度分担研究報告書3、令和6年度分担研究報告書 5、令和 7 年度分担研究報告書4)

音声読み上げ、文字拡大、色変更、ハイライト表示などの機能を備えたマルチメディア DAISY (Digital Accessible Information System) 形式の資料は、視覚障害、知的障害、発達障害、精神障害等のある人に有用であることが教育現場等では広く評価されている。よって本研究では、「わかりやすい版　肺がん」「わかりやすい版がん検診」を DAISY 形式に変換した資料を作成し、精神障害、発達障害、知的障害、学習障害等のある人に評価を求めた。(令和5年度分担研究報告書4、令和6年度分担研究報告書3、令和7年度分担研究報告書3)

また、日本手話を第一言語とするろう・難聴者向けに、「わかりやすい版　肺がん」ならびに「わかりやすい版　がん検診」をもとに、ろう・難聴者にとってわかりやすい表現や文脈を手話で補いつつ、字幕やイラストを組み合わせた手話版「手話版　わかりやすい　肺がん」「手話版わかりやすい　がん検診」を作成した。(令和6年度分担研究報告書 4、令和 7 年度分担研究報告書5)

３） がん診療連携拠点病院等の職員に障害のある患者に対応するために必要なスキルを普及するためのプログラムの検討

医療現場での障害者への適切な対応を促すために作成した資料「医療従事者のためのサポートガイド『知的・発達障害の方が病院に来院されたら』」に関するサポートガイドを作成し、知的・発達障害者支援者（主にグループホームでの支援専門職など）に配布し、評価のためのアンケート調査を行った。(令和5年度分担研究報告書5)

がん診療連携拠点病院等への研修プログラムとして、障害者のニーズや配慮を伝えるための、合計約46分の「全体概要」「視覚障害」「聴覚障害」「知的障害」の構成による E-learning 教材を開発した。がん相談支援業務に従事する相談員をはじめ医療者が E-learning 受講により、障害者が来院際の対応方法や障害者のニーズを想像して適切な対応をするための知識を得て、支援に活かすことができるかについて E-learning 受講後のアンケート調査にて評価を行った。(令和 6 年度分担研究報告書 6、令和 7 年度分担研究報告書)

視覚障害、聴覚障害、知的障害のある患者の来院時の対応について、研究者・専門職と当事者または身近な支援者によるペア講義による 2 時間のプログラムを実施した。2年次には合理的配慮の実現に向けた「建設的対話」の醸成を目指して、障害のある患者、障害者福祉に携わる関係者、がん医療などに携わるがん専門相談員などの医療従事者を交えた 2 時間のオンラインワークショップを実施した。事前アンケート、ディスカッション内容の報告、事後アンケートをもとに、このワークショップの効果について検討した。3年次には同様のプログラムを特にがん検診関係者を主たる受講対象に据えて実施した。(令和5年度分担研究報告書6、令和6年度分担研究報告書 7、令和 7 年度分担研究報告書7)

４）障害のある人のがん検診の受診の現状、がん検診アクセスの障壁とその低減のための検討

これまで国内では、障害者のがん検診の実態は不明であり、抱える課題についての検討は極めて乏しい状態にあった。このため、自治体のがん検診担当者、障害者医療に携わる医療関係者、障害者施設関係者、障害当事者へのインタビュー調査を行うと共に、海外の事例についての調査を行った。また、今後の国際比較に向け

て国内の調査データにおける障害状況の尺度特性について検討した。

自治体、医療関係者、障害者施設関係者へ各約1時間の対面及びWEBインタビューを実施し、(1)日常の障害者との関わり (2)がん検診受診勧奨・予約等事務対応 (3)検診受診・精密検査等の対応 (4)データの管理・情報共有、等について聞き取りを行った。(令和５年度分担報告書８)

障害者のがん検診のあり方を検討するために、障害のある方のがん検診の海外動向をWebで探索的に調査するとともに、福祉先進国とされるスウェーデンの状況について、ストックホルム大学で障害者のがん検診に関する研究プロジェクトを実施しているAlessandra Grotta氏および日吉綾子氏にインタビューをおこない、スウェーデンにおける障害者のがん検診状況について把握した。(令和５年度分担報告書９、令和６年度分担研究報告書９)

障害当事者からみたがん検診受診の障壁を把握するため、日本障害者フォーラム加盟団体など19団体の協力を得て、障害当事者や家族、支援団体職員 28 名を対象にインタビュー調査を実施した。対象は視覚・聴覚・肢体・精神障害、難病、知的障害家族など多様であり、オンラインまたは対面で実施した。調査では、がん検診の受診状況や困りごと、改善点について聴取し、録音・記録した内容を質的に分析した。(令和７年度分担研究報告書８)

また、国民生活基礎調査および「生活のしづらさなどに関する調査」の二次データ解析を行い、障害者のがん検診未受診状況やワシントン・グループ指標(WG指標)の尺度特性を検討した。(令和６年度分担研究報告書８、令和７年度分担研究報告書９)

C.結果

１) がん診療連携拠点病院での障害のある患者の受診実態と、より望ましい対応を実践するための検討

国立がん研究センター中央病院のカルテ調査の結果では、国立がん研究センター中央病院の1年間の初診患者で、患者プロファイルとして何らかの障害が記載されていたのは488名、平均年齢は62歳であった。国や自治体が定める何らかの障害認定について記載されていたのはそのうち59人(12%)であった。患者プロファイルに記載された障害で人数が多かったのは「聴覚障害」「排泄障害」「運動機能障害」の順であった。

大学病院である日本大学医学部付属病院では、患者満足度調査において、外来患者、入院患者ともに約18%が何らかの障害を有していると回答した。がん相談支援センターアンケートでは、がん患者382名が回答し、その13%が何らかの障害があると答えた。令和5年3月～令和8年3月のがん相談支援センターの利用者のうち障害のある患者27名で、精神障害、認知症、聴覚障害など多様な相談が寄せられていた。

滋賀県立総合病院では、2023年度1年間の入院延べ患者数のうち、1.1%(1526人)が何らかの障害者手帳保持者であり、主に身体障害者だった(1511人)。障害のある患者の入院時の困りごととしてはコミュニケーションに関するものが最も多かった。一方で、障害のある患者へ接する医療者の困りごとに関するヒアリング調査では、入院時のスクリーニング時に得た障害に関する内容や配慮を他部署へ共有する体制は取っておらず、共有体制に限界があった。また、がん相談支援センターへの年間総相談件数 2,684件のうち、障害があると把握された相談は58件(2.1%)であり、障害種別では身体障害が最も多く、次いで精神障害が続いたが、障害の有無が把握されていないケースも306件あった。必要とされた配慮として、「わかりやすい説明」や手話・筆談などのコミュニケーション支援、身体介助、移動支援が多くみられた。また、家族や支援者との連携が必要なケースも多く認められ

た。

がん診療連携拠点病院のウェブサイト調査では、ハード面（受付番号案内システムも含める）については、対応が進められており、それについて公表している施設が一定数あった。しかし、人による対応（レントゲン室など暗い場所でのコミュニケーション配慮、検査や処方などの内容を音声で説明する、コミュニケーション支援ボードを活用するなど）の面では、施設の Web サイト上で何らかの取り組みが公表されている例は確認されなかった

２）障害のあるがん患者の受診を支えるコミュニケーション支援ツールの持続的な作成・提供・活用方法の検討

「子宮頸がん わかりやすい版」は A4 判・全 16 ページの冊子となった。作成過程では、性生活や妊孕性の影響をどこまで仔細に書くかということが議論になった。これについては、治療による影響と治療の重要性の両面をバランスよく記しつつ、患者の意思決定を尊重することの大切さが確認された。

「がん検診 わかりやすい版」の作成プロセスの検討では、本研究班でのこれまでのわかりやすい版作成の手順を参考にして、知的障害者向けの情報保障を専門とする研究者 2 名、検診を専門とする研究者 2 名、看護師 1 名を中心に、「積極的な受検勧奨に重点を置くものではなく、検診を受けるか・受けないかの意思決定のための材料を提供すること」「文字を読めない人にも内容が伝わりやすいよう、ビジュアル要素を活用すること」「役所での配布などの活用法を見すえて作成すること」を重視して作成した。試作版を再度検討し、校了となった。

「わかりやすい版　肺がん」のマルチメディア DAISY の評価では、対象者の多くが読むことに困難があり、音声読み上げ、ハイライト表示、文字拡大、色変更などが内容理解を助けると評価された。一方で、見やすい設定には個人差が大きく、柔軟なカスタマイズが可能な DAISY 形式の有用性が示された。また、資料の内容については、理解しやすかった、イメージが持てたという感想に加えて、自身や家族の病や病院での体験が自発的に語られた。研究者に対して、「治療が痛いのか」などの具体的な質問がなされた。また、「みんなで見たい」「仲間の病気が知れてよかった」といった、自分の生活に引き付けた感想が得られたこと、がん検診や喫煙・禁煙などの話題も語られた。

「わかりやすい版 子宮頸がん」のマルチメディア DAISY 版を利用した 3 名の発達障害のある調査協力者は、医療情報取得の面では、「漢字が読めない」「要点が分からない」「専門用語が難しい」「読んでいる場所を見失う」といった困難が挙げられた。DAISY 版については、音声読み上げやハイライト表示、文字拡大、色変更などが理解を助けると評価された。医療受診時には、感覚過敏や先の見通しを立てにくいこと、説明内容を忘れてしまうことなどが受診障壁となっていたことが明らかとなった。

手話版資料については、翻訳・査読・撮影工程を体系化することで、効率的な制作が可能となった。「わかりやすい　肺がん」の手話版作成は、これまでに培った作成手法を用いて効率的な作成を行うことができた。また、利用者の負担を考慮して短い章立てに動画を分割し「１．肺がんとは？」「２．肺がんだとわかったら？」「３．検査」「４．医師と治療について相談」「５．治療」「６．治療後の生活」で構成される約 20 分の資料となった。

手話版「わかりやすい がん検診（仮称）」の作成手法に関する検討では、2025 年 11 月から制作を開始し、2026 年 5 月に撮影を完了した。動画は約 20 分で、YouTube 公開を想定し、字幕の ON/OFF 機能を備えた形式で作成された。音声は付与せず、手話・字幕・イラストによる視覚情報中心の構成とした。査読では、検診内容や便潜血検査の説明、症状表現など 8 か所の修正指摘

があり、再収録を実施した。また、撮影方法や字幕制作ルールも整理され、従来より短期間かつ円滑に制作を進めることができた。

３） がん診療連携拠点病院等の職員に障害のある患者に対応するために必要なスキルを普及するためのプログラムの検討

E-learning教材については、令和6年には320名が受講し、193名がアンケートに回答、同様に令和7年には 215 名が受講し、117 名から回答を得た。受講者の 9 割以上が「新しい知識を得られた」「日常業務に役立つ」と回答し、研修時間についても 8 割以上が「ちょうどよい」と評価した。特に、障害者のニーズを想像しながら対応する視点や、具体的なコミュニケーション支援方法への理解が深まったとの意見が多かった。

障害当事者、障害児者の家族、障害福祉に携わる関係者、医療者が集ったワークショップは、医療現場におけるお互いの困りごとを共有することで、互いの立場が理解できたこと、障害者に対する組織的な対応がなく、その都度に担当者や現場の状況に応じた対応に留まっていることなどが指摘された。参加者のアンケートからは、「ほかの立場の人の本音が聞けてよかった」「お互いにお歩み寄れる気持ちがした」という回答が、障害当事者・障害児者がいるご家族・障害福祉に携わる関係者、医療者から得られた。

４）障害のある人のがん検診の受診の現状、がん検診アクセスの障壁とその低減のための検討

自治体担当者および福祉施設職員へのヒアリング調査の結果からは、自治体の検診の担当部署は、受診者に関する障害の有無等の情報管理はほとんど行っていないこと、障害者福祉施設では受診の意思確認や受診対象者を職員が決めることへの倫理的ジレンマに苦慮しているケースが見られること、医療機関等では障害者の検診実施にかかる人的負担等を抱えていること、検診の実施には診断医・治療医・スタッフの理解が不可欠であること、障害者の状態や特性により特有のがん罹患リスクが推測されること等の状況を把握することができた。また障害の程度に応じて検診が実施可能ながん種と不可能ながん種があることが明らかになった。

障害者のがん検診受診勧奨についての海外動向調査では、対象とした 4 か国のウェブサイト上には、いずれの国でも知的障害のある人が理解しやすい検診内容の解説が作成されていたが、その他の障害向けの情報については国によって有無が分かれた。障害者ががん検診を受診しやすい体制の整備については、今回の探索的なウェブ調査から明らかになった点は限られるが、ドイツでは、障害者検診機関が定められており、そこで配慮すべき事項についてもウェブ上で公開されていた。

福祉先進国とされるスウェーデンの状況については、情報アクセシビリティや検診会場・医療機関へのアクセスの面はある程度整備されているようであるものの、障害者のがん検診受診の困難さは必ずしも払拭されているわけではなく、医学生・看護学生への障害理解の教育が遅れているという点なども日本と同様であった。

障害当事者へのインタビュー調査では、検診情報の入手、予約、会場への移動、検診時のコミュニケーション、設備環境、検査方法、結果通知まで、がん検診の全過程に障壁が存在することが明らかになった。電話予約のみで利用困難、付き添い確保の負担、体位変更指示の理解困難、車いす利用への未対応など、多様な困難が語られた。また、「精神疾患があると身体医療を断られる」など、医療現場で疎外感や差別的対応を経験した事例も多く報告された。

国民生活基礎調査の再分析からは、健康診断・がん検診が未受診であった障害者の約半数が移動障害と Self-care 障害を有しており、この 2 つが最も頻度が高い機能障害であった。がん検診の受診状況の国際比較に向けて検討した、WG

指標の検討では、WG 指標の各質問に 9.7～24.2%の欠損値がみられ、欠損により障害有無を判定できなかった者は 16.9%であった。障害者手帳所持者ほど欠損による判定不能となる傾向が有意に認められた。

D．考察

本研究により、がん診療連携拠点病院には一定割合の障害のある患者が受診しており、がん診療において合理的配慮が不可欠であることが改めて示された。特に、障害特性に応じたコミュニケーション支援や情報保障が重要であり、単に情報を提供するだけではなく、患者本人が理解し意思決定できる形で伝えることが求められる。介助者任せではなく、患者本人の理解や意思確認を重視する姿勢も重要である。また、障害のある患者への対応が個々の医療者の経験に依存している実態が明らかとなり、組織的な対応フローや情報共有体制の整備が必要であると考えられた。

様々な障害のある人に必要ながん情報を伝える情報資材の作成については、「わかりやすい版」、マルチメディア DAISY 版、手話版のいずれも継続的な作成手法を生み出すことができた。また、紙媒体の「わかりやすい版」をマルチメディア DAISY 形式にした資材の評価結果からは、より多くの人にわかりやすく伝えることができること、文字の大きさやルビの有無など人によって好みのわかれるカスタマイズができるという DAISY 形式が有用であること、情報を伝えることで「がん」を自身の経験に引き付けて考える契機となりうることが示唆された。また、手話版の作成過程での議論から、利用者の負担の少ない短い動画にすること、ろう・難聴者の文脈に沿った補足を交えた表現の工夫が必要であることが明らかとなった。

本研究で開発した E-learning 教材およびワークショップ型研修は、障害特性への理解や合理的配慮の実践を促進する有効な方法であった。特に、障害当事者と医療者が対話を重ねることで、相互理解や建設的対話が促進される可能性が示された。

障害者のがん検診については、がん検診受診のあらゆる段階に障壁が存在することが明らかとなった。自治体やがん検診関係者が合理的配慮の提供により改善可能な側面も多い一方、検査方法そのものが障害特性に適合していない場合もあり、長期的には受診しやすい検査機器や手法の開発も必要であることが示唆された。

障害のある人のがん検診の受診状況を網羅的に把握する国内調査は限られているが、国民生活基礎調査の再分析からは、健康診断・がん検診の未受診者の多くが複数の障害を有していることから、複数の障害のある人を想定した配慮も必要であると考えられる。障害の状況を国際的な指標であるワシントン・グループ指標については、国際比較に有用な一方で、日本独自の障害認定制度との違いや欠損値の問題があり、今後の国内活用時には慎重な解釈が必要であると考えられた。

E．結論

がん診療連携拠点病院には一定割合の障害のある患者が受診しており、がん診療を含む幅広い場面で合理的配慮が必要であることが明らかとなった。しかし、障害特性に応じた対応フローや情報共有体制は今後も改善が求められる。本研究で開発した E-learning やワークショップの普及により、医療者を啓発し、必要な知識を提供するとともに、障害のある患者への、コミュニケーション支援や身体的配慮などを組織として提供できる体制を築いていくことが必要である。

「わかりやすい版」、マルチメディア DAISY 版、手話版の作成方法とその留意点を明らかにすることができたことは、本研究の大きな成果であるが、今後は継続的な作成・普及の枠組みを作っていくことが必要となる。

障害者のがん検診の受診については検診へのアクセスのすべての局面において障壁があることが明らかとなり、全ての関係者による改善が必要である。どのような体制、手法により障害のある人が、その人の状況にあわせてがん検診の利点・不利点を知り、利益のあるがん検診を受診できる環境づくりのためには、好事例の試行・収集、啓発等、多面にわたる検討を重ねる必要があると考えられる。

障害当事者と医療者、行政、福祉関係者が建設的対話を継続しながら、アクセシブルながん医療・がん検診体制を社会全体で構築していく必要がある。

Ｆ．健康危険情報

特になし

G. 研究発表

１．書籍

なし

２．論文発表

Saito T., Imahashi K., Yamaki C. Disabilities and use of general health examination and cancer screening in Japan: analysis of the 2016 comprehensive survey of living conditions. International Journal of Environmental Research and Public Health. 21(2):219. (2024) DOI: 10.3390/ijerph21020219.

Saito T, Imahashi K, Yamaki C: Functional Limitations and Use of General Health Examination and Cancer Screening Among People with Disabilities Who Need Support from Others: Secondary Data Analysis of the 2022 Comprehensive Survey of Living Conditions in Japan. Int J Environ Res Public Health 2025, 22(4):484.

Saito T, Imahashi K. Impact of Missing Values in the Self-Administered Washington Group Short Set: A Cross-Sectional Study Using Secondary Data of a National Survey of Persons With Disabilities in Japan. Cureus. 2025 Jul 6;17(7):e87388. doi: 10.7759/cureus.87388.

Saito T, Imahashi K. Characteristics of the Washington Group Short Set in Assessing Functional Difficulty Among People With Physical Disability Certificates of Vision, Hearing, and Lower-Limb Impairments in Japan. Cureus. 2025 Nov 16;17(11):e96999. doi: 10.7759/cureus.96999.

Saito T, Imahashi K. The Washington Group Short Set of Functioning as a Global Disability Data Collection Tool: A Discussion on Its Comparability With a Local Disability Index From Japan. Cureus. 2026 Jan 25;18(1):e102282. doi: 10.7759/cureus.102282.

Yamaki,C., Kai,S., Hayama,S., Maruyama.C. Insights from Medical Professionals in Japan on Serving Patients with Disabilities and the Effectiveness of the Training Workshop. Proceedings of the 9th World Disability and Rehabilitation Conference. (accepted)

打浪文子, 羽山慎亮, 八巻知香子. 知的障害者向けの医療情報の平易化に関する実践―「大腸がん わかりやすい版」作成過程および汎用可能性―. 日本ヘルスコミュニケーション学会誌. 15(1); 32-41. (2024)

小松智美, 皆川愛, 平英司, 高山亨太, 八巻知香子. 医療従事者のためのろう・難聴者へのサポートガイドの作成. ～手話通訳士の視

点から～. 日本手話通訳士学会誌. 53-57. (2023)

羽山慎亮, 「がん検診　わかりやすい版」を公開～検診を受けるべき人が受けられるように～. 元気の出る情報･交流誌　手をつなぐ. 838.38-39. (2025.12).全国手をつなぐ育成会連合会.

三輪眞木子, 田村俊作, 野口武悟, 八巻知香子. 我が国の公共図書館における障害者への健康医療情報提供サービスの展望. 現代の図書館. 61(1); 45-57. (2023)

八巻知香子, 平英司, 岩隈美穂, 甲斐更紗, 中山富雄. 障害のある人､情報の届きにくい人にも届くヘルスコミュニケーションの模索. ヘルスコミュニケーション学会誌. 17(1) 8-15. 2026.

３．学会発表

Sarasa kai, Chikako Yamaki, shinsuke Hayama, Chieko Maruyama. RAISING AWARENESS ON CONSTRUCTIVE DIALOGUE TOWARD PROVIDING ASONABLE ACCOMMODATION IN JAPANESE MEDICAL INSTITUTIONS. 10th World Disability and Rehabilitation Conference 2025, 2025.8.28-29.タイ・バンコク.

Saito T, Imahashi K. Disabilities defined by the Washington Group Short Set and educational attainment among Japanese adults. Secondary analysis of a representative survey. World Physiotherapy Congress 2025. May 29, 2025, Japan.

Chikako Yamaki, Sarasa Kai, Shinsuke Hayama, and Chieko Maruyama. Insights from Medical Professionals in Japan on Serving Patients with Disabilities and the Effectiveness of the Training Workshop. Proceedings of the 9th World Disability and Rehabilitation Conference. September 2-3, 2024. Bali, Indonesia.

打浪文子, 羽山慎亮, 八巻知香子. がん情報の「わかりやすい版」の汎用可能性―知的障害者向けの情報作成と医療関係者の活用による評価から―. 第 49 回日本コミュニケーション障害学会学術講演会. 2023.7.1. 兵庫.

甲斐　更紗, 八巻　知香子. 聴覚障害者の医療機関受診において必要な配慮についての啓発資料の活用と評価に関する研究～改正障害者差別解消法施行に伴う合理的配慮の提供に向けて～. ヘルスコミュニケーションウィーク～福島. 2023.9.30-10.1.

甲斐更紗･柴田昌彦･小松智美･八巻知香子(2025) 手話動画「肺がん」作成工程からの検討による手話動画でのがん医療情報発信のあり方. ヘルスコミュニケーションウィーク in 2025 Hongo Tokyo. 2025.10.4-5.

甲斐更紗,羽山慎亮, 八巻知香子. 障害者福祉専門職による「医療従事のためサポートガイド『知的・発達障害のある方が病院に来されたら 』」の評価・活用に関する研究.～改正障害者差別解消法施行に伴う合理的配慮の提供向けて ～. ヘルスコミュニケーションウィーク 2024inYokohama. 2024.9.28-29. 横浜.

甲斐更紗, 八巻知香子. ろう・難聴者向け「手話版大腸がん」資料の作成工程と備えるべき要素の検討. 第 83 回日本公衆衛生学会総会. 2024.10.29-31. 札幌.

甲斐更紗, 八巻知香子. がん診療連携拠点病院等の職員への「障害者対応」研修プログラムの継続的な普及方法の検討：E-learning 教材の開発及び受講評価の分析. 第 10 回日本がんサポーティブケア学会. 2025.5.17-18. 和歌山.

甲斐更紗・八巻知香子 (2024) ろう・難聴者向け「手話版大腸がん」資料の作成工程と備える

べき要素の検討. 第 83 回日本公衆衛生学会. 2024.10.28. 北海道.

甲斐更紗, 八巻知香子. 障害者へのがん検診の情報提供やがん検診受診促進サポート施策の海外動向　第 84 回日本公衆衛生学会総会, 2025.10.29-31. 静岡

皆川愛, 高山亨太, 八巻知香子, 吉田将明, 小松智美. ろう者を対象にした糖尿病に関する健康情報ニーズの調査報告. ヘルスコミュニケーションウィーク～福島. 2023.9.30-10.1.

八巻知香子, 羽山慎亮. わかりやすい版がん情報の評価に関する研究～グループホーム支援者によるわかりやすさと活用可能性に関するアンケート調査～. ヘルスコミュニケーションウィーク 2024inYokohama. 2024.9.28-29. 横浜.

八巻知香子, 皆川愛. 障害のある患者さんの来院時の配慮事項に関する医療機関向けサポートガイドの作成. 第 82 回日本公衆衛生学会総会.

八巻知香子, 飛松好子, 原田敦史, 皆川愛, 小松智美, 打浪文子, 甲斐更紗, 羽山慎亮. 障害のある人のニーズを医療者に伝える. ～障害のある人が来院したらシリーズを教材とする研修会の実施とその評価～. ヘルスコミュニケーションウィーク～福島. 2023.9.30-10.1.

八巻知香子, 齋藤弓子, 丸山智恵子, 牧尾麻邑, 河村宏. 「わかりやすい版　肺がん」マルチメディア DAISY 版の作成と利用評価に関する研究. 第 10 回日本がんサポーティブケア学会学術集会. 2025.5.17-18. 和歌山.

八巻知香子, 平英司, 岩隈美穂, 甲斐更紗, 中山富雄. 障害のある人､情報の届きにくい人にも届くヘルスコミュニケーションの模索. 日本ヘルスコミュニケーション学会. シンポジウムⅠ. ヘルスコミュニケーションウィーク 2025 in Hongo. 2025.10.4-5. 東京.

H. 知的財産権の出願・登録状況
（予定を含む）

1. 特許取得
該当なし

2. 実用新案登録
該当なし

3. その他
該当なし

わかりやすい版

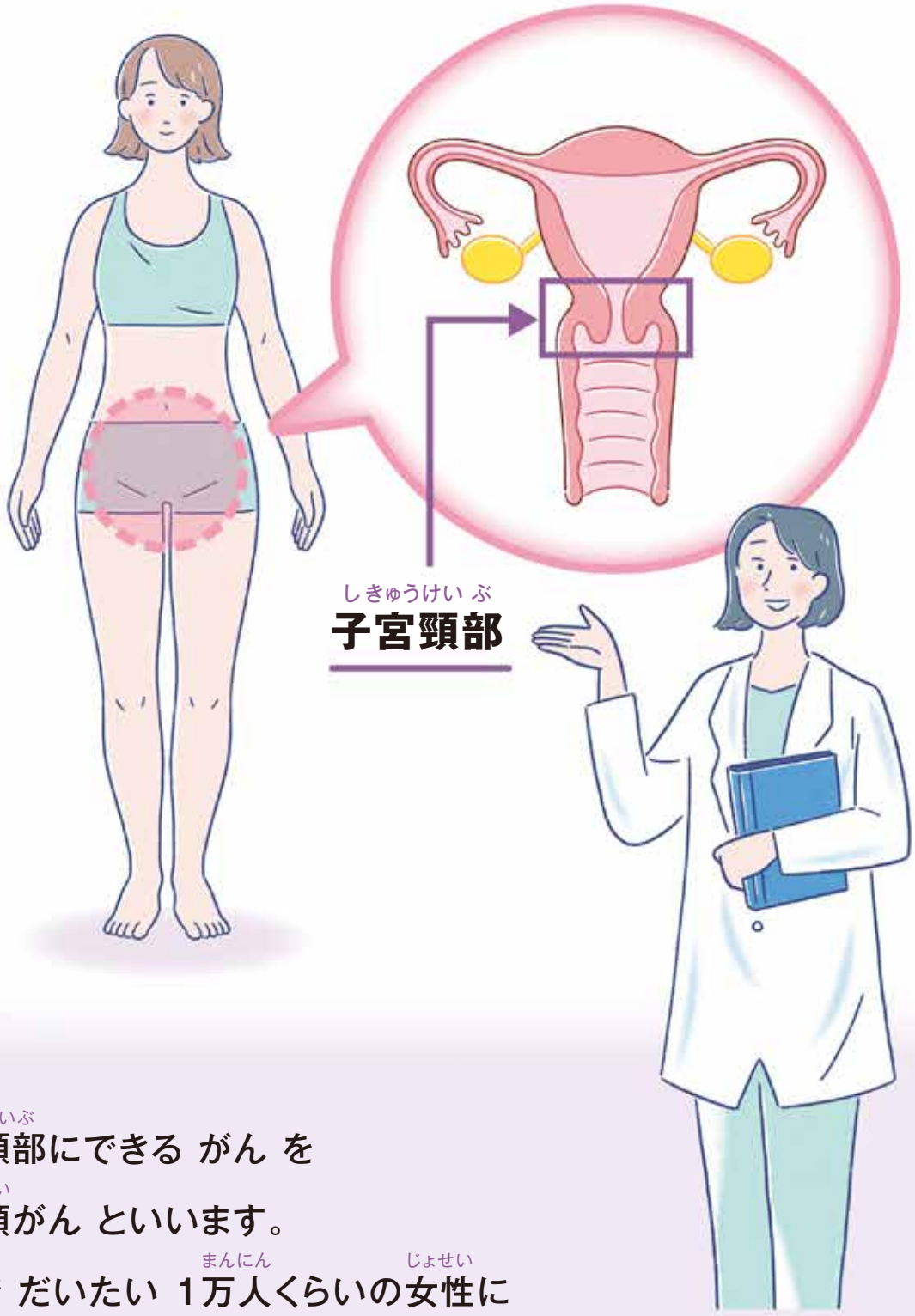
子宮頸がん



子宮は、妊娠したときに
赤ちゃんが育つ場所です。

この冊子は やさしい日本語表現で 書かれています。

子宮頸がんって なに？



子宮頸部にできる がん を
子宮頸がん といいます。
1年で だいたい 1万人くらいの女性に
子宮頸がんが 見つかっています。
若い人が 子宮頸がんに なることも あります。

子宮頸がんになったら どうなるの？

できたばかりのころ

症状は ほとんどありません。検診で 見つかることが 多いです。

ひどくなったら



- 生理ではないのに 血が出ます。
- セックスをしたときに 血が出ます。
- 膣から出てくる液体が 匂ったり、色が 茶色や黄緑色になったり、水っぽくなります。

さらにひどくなったら



おなかの 下や 腰が 痛くなります。



おしっこ や うんちに 血が混じります。



足が むくみます。

これらの症状は、ほかの病気などが 原因で 現れることもあります。

子宮頸がんになったら どうするの？

検査と 治療の流れ





1 検査 → **2 治療の相談** →

子宮頸がんの 検査をする

がんが あるか、どのくらい
広がっているかを調べるなど、
いろいろな 検査があります。

医師と 治療の相談をする

治療したあとの妊娠や
セックスのことについても、
丁寧に 教えてくれます。

検査をして 子宮頸がんが 見つかったら 治療をします。
検査や治療は、健康状態で 変わります。





3 治療

子宮頸がんの 治療をする

手術をしたり、
放射線や 薬を使う方法が あります。

また、つらさを やわらげます。

4 治療後の生活

ときどき 検査を受ける

治療したあとも 5年間は
数か月に1回 検査をします。

1 検査

子宮頸がんの 検査をする



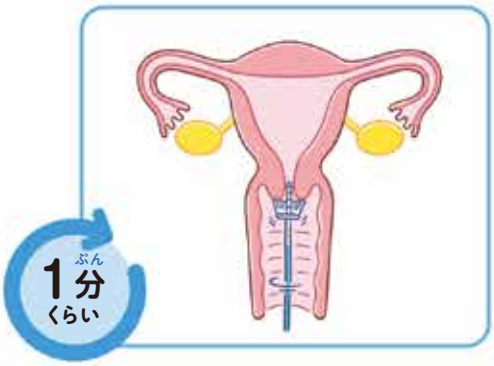
リラックスして 検査を受けましょう

●パンツを脱いで 台の上で 検査します。
医師や看護師が やさしく してくれます。
おなかの上に カーテンを ひいてくれます。

●腟に 小さな器具や 指を入れて 検査します。
腟が いつもと違う 感じがしたり
少し痛かったりするかもしれません。

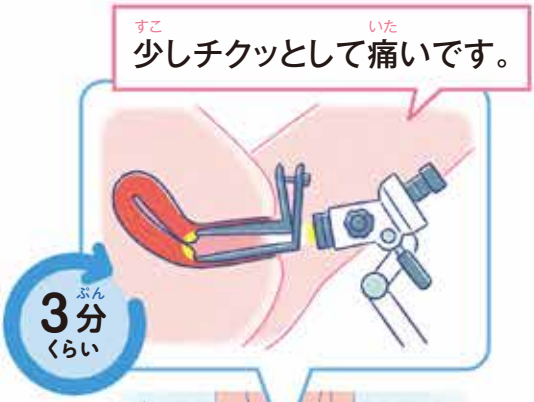
どんな検査を するの？

細胞診



がんがあるかを 調べる検査です。
腟に 細くて小さな器具を入れて
細胞を取ります。

コルポスコピー（拡大鏡を使う検査）



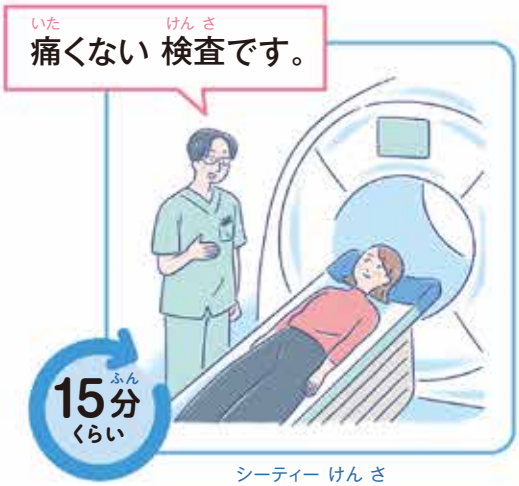
細胞診で がんがありそうだった場合の
検査です。がんが見つかったら、細胞を
少し取ります。

内診、直腸診



医師が 触っておこなう 検査です。
内診は、医師が 指を腟の中に入れて 検査します。
直腸診は、医師が 指をおしりの穴に入れて 検査します。

CT 検査・ MRI 検査



CT 検査

体の中を 画像にして 検査します。
台の上に 寝て 検査します。
検査の前に 注射を打つことがあります。
MRI 検査 は、大きな音がしますが、
30分くらいで 終わります。

2 治療の相談

医師と 治療の相談をする



子宮頸がんの治療のしかたは ４つあります

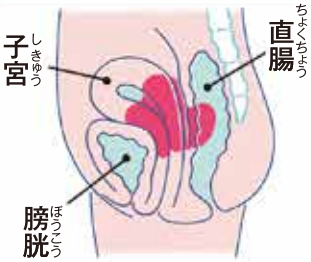
手術をする
子宮の一部、または 全部と その周りを 切り取ります。

放射線を使う
放射線というものを 子宮頸部などに 当てます。
ベッドに寝て 治療を 受けます。

薬を使う
放射線といっしょに 薬を使います。

つらさを やわらげる
体や 心 のつらさを やわらげます。

子宮頸がんの進み具合

Ⅰ期	Ⅱ期	Ⅲ期	Ⅳ期
			
子宮頸部のみ	子宮の周りの組織か膣の上3分の2まで広がっている	膣の下3分の1や、リンパ節や骨盤の壁にまで広がっている	膀胱や直腸の粘膜、肺や肝臓などに広がっている

- 子宮頸がんが どのくらい進んで(ひどくなって)いるかによって、Ⅰ期、Ⅱ期、Ⅲ期、Ⅳ期に 分かれます。
- Ⅰ期は、がんが 子宮頸部だけにある 状態 です。
- Ⅱ期から Ⅳ期は、がんが 子宮頸部の外に 広がっています。
- Ⅳ期は、大腸 や肝臓、肺などに 広がっている 状態 です。
- がんが 子宮頸部の外に 広がっていることを「転移」といいます。

手術や放射線の 治療をすると、
妊娠できなくなることが あります。
自分の 命 を 守るために、
がんの 治療をすることは 大切です。
自分に どんな治療が 必要なのか、
治療すると どのようなことが起こるか、
医師や看護師に 確認しましょう。

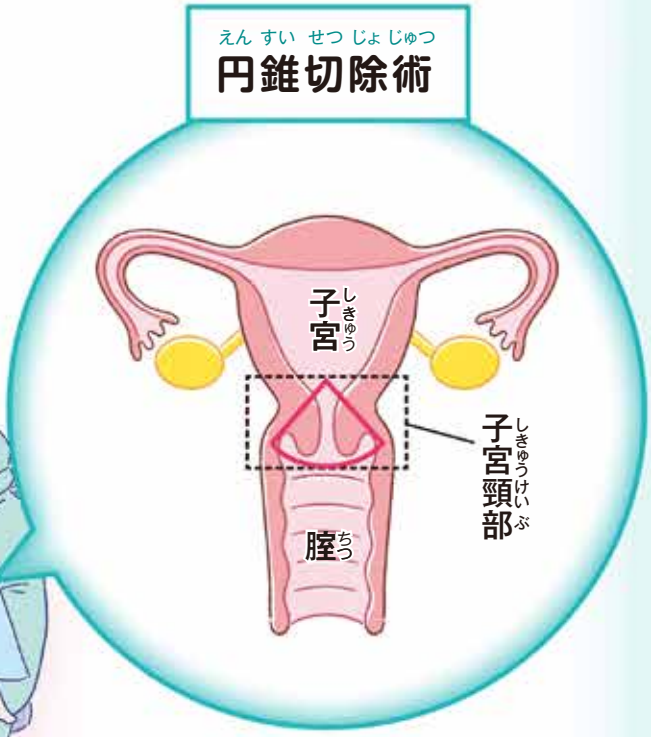


3 治療

手術をする

がんが 小さい場合



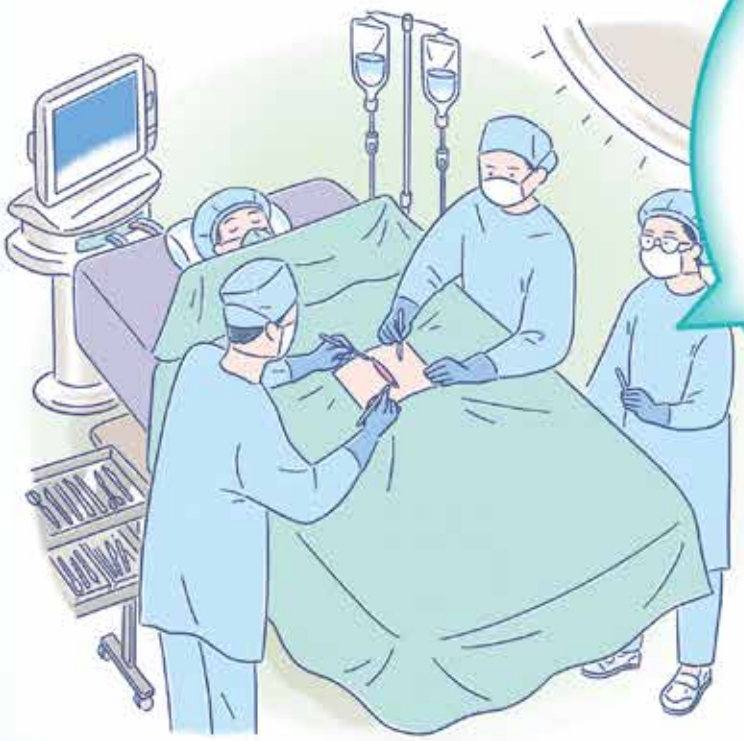


●手術の前に 麻酔をします。

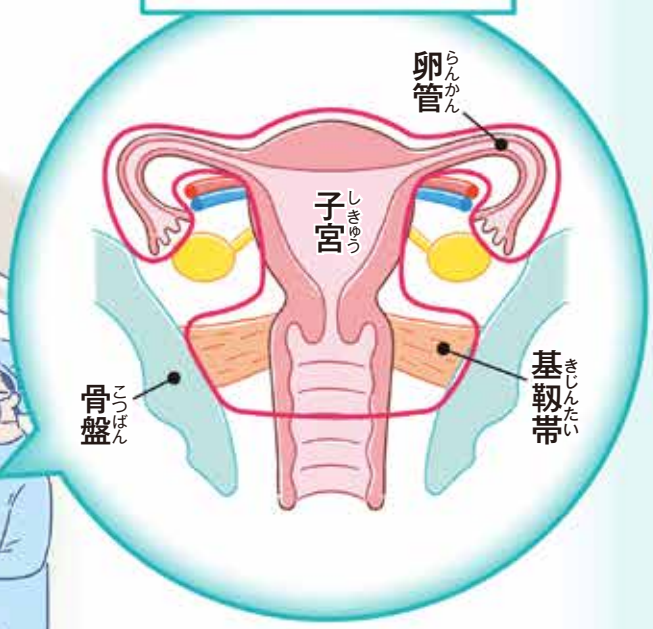
●膣から 器具を入れてする 手術（円錐切除術）や
おなかを切って 子宮頸部だけを 切り取る手術 です。

◆手術の後に セックスをすることは できます。
妊娠することも できますが、妊娠しにくくなる場合があります。

がんが 大きい場合



広汎子宮全摘術



基本的な切る範囲

●手術の前に 麻酔をします。

●子宮の全部と 子宮の周りを 切り取る手術です。

◆手術の後に セックスをすることは できます。

しかし、妊娠することは できなくなります。

放射線を使う



●放射線は、目に見えない 光 です。
光 を使って、がんをなくしたり 小さくしたりします。
がんから出る 血を止めたり、
痛みを 和らげるために する場合もあります。

●ベッドに寝て、何分か 動かないでいます。

◆放射線を当てると、セックスをすることが
難しくなる場合が 多いです。妊娠は できなくなります。

薬（抗がん剤：がんを抑える薬）を使う



●子宮頸がんを なおすために、放射線といっしょに 薬を使います。

●薬の治療をした後には、吐くなど 副作用の 症状が 出ることがあります。

◆副作用は、使う薬によっても 違います。
たとえば、髪の毛が抜けたり、手足がしびれたりといった
副作用の 症状が出るものも あります。

◆どんな副作用が出やすいかは、医師に 確認してみましょう。
副作用で つらいときは、医師や看護師に 伝えてください。

つらさを やわらげる



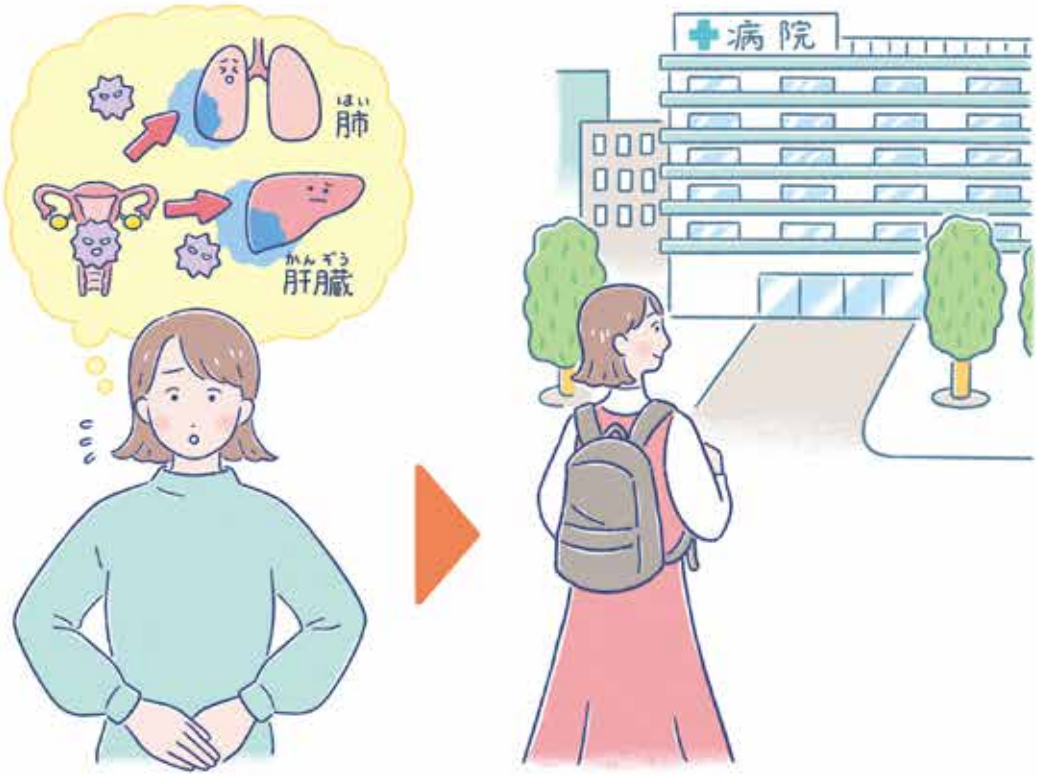
●子宮頸がんになると、体が 痛くなったり 心が つらくなることが
ありますo がんの治療によって 体が だるくなったり、
手足が しびれたり、吐き気が したりすることも あります。

●そのような症状を 放射線や薬で やわらげたり、
心の カウンセリング(「支持療法」や「緩和ケア」)をします。

◆体や心が つらかったら、一人で 悩まないで
病院のスタッフに 伝えてください。

4 治療後の生活

ときどき 検査を受ける



- 治療して がんを なくすことができれば、ひとまず安心です。
- 同じ場所や その近く、別の場所が がんになることがあります。
  これを「再発」といいます。とくに、がんが 別の場所に移って
  そこで大きくなることを「転移」といいます。
- 再発や転移があっても ひどくなる前に 見つかるように、
  治療した後も 5年間は 数か月に1回 検査をします。
- 検査をして がんが見つかれば、もう一度 治療をします。



子宮頸がんは、
早めに 見つかれば
手術をして
なおすことが できます。
がんが 進んでいても、
薬や 放射線を 使って
痛みや つらさを
やわらげることが できます。
不安なことや
わからないことが あれば、
医師や看護師、
がん相談支援センターに
何でも 相談してください。



わかりやすい版　子宮頸がん　2024年 3月 発行

デザイン　株式会社 グラフソニック

イラスト　イラストレーター こにしかえ

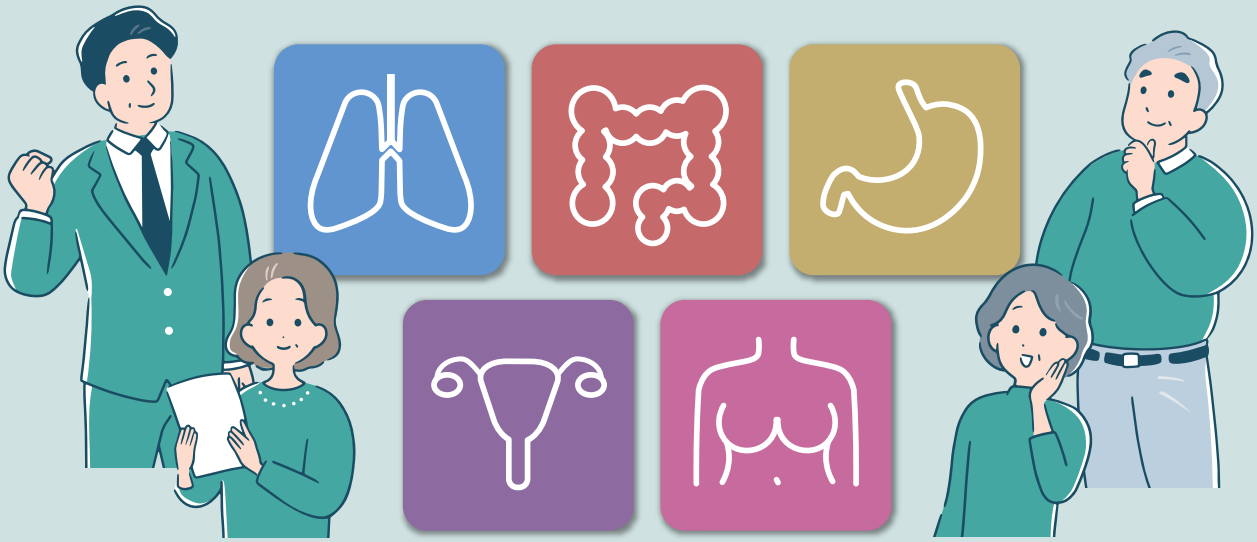
作成母体　令和５年度厚生労働科学研究費補助金 がん対策推進総合研究事業
「がん罹患前より障害があるがん患者に対する
医療機関における適切な医療・支援の実装に資する研究」班

この冊子は、知的障害のある人など
簡単な日本語表現を必要とする人たちに向けて つくられています。
より詳しい情報は「がん情報サービス」で ご覧いただけます。

わかりやすい版

がん検診

がんを早く見つけて、早く治すために



「がん」という病気を知っていますか？
日本の人たちが亡くなる原因として、もっとも多いのが がんです。
特に 40歳を過ぎると がんで亡くなる人が 増えていきます。

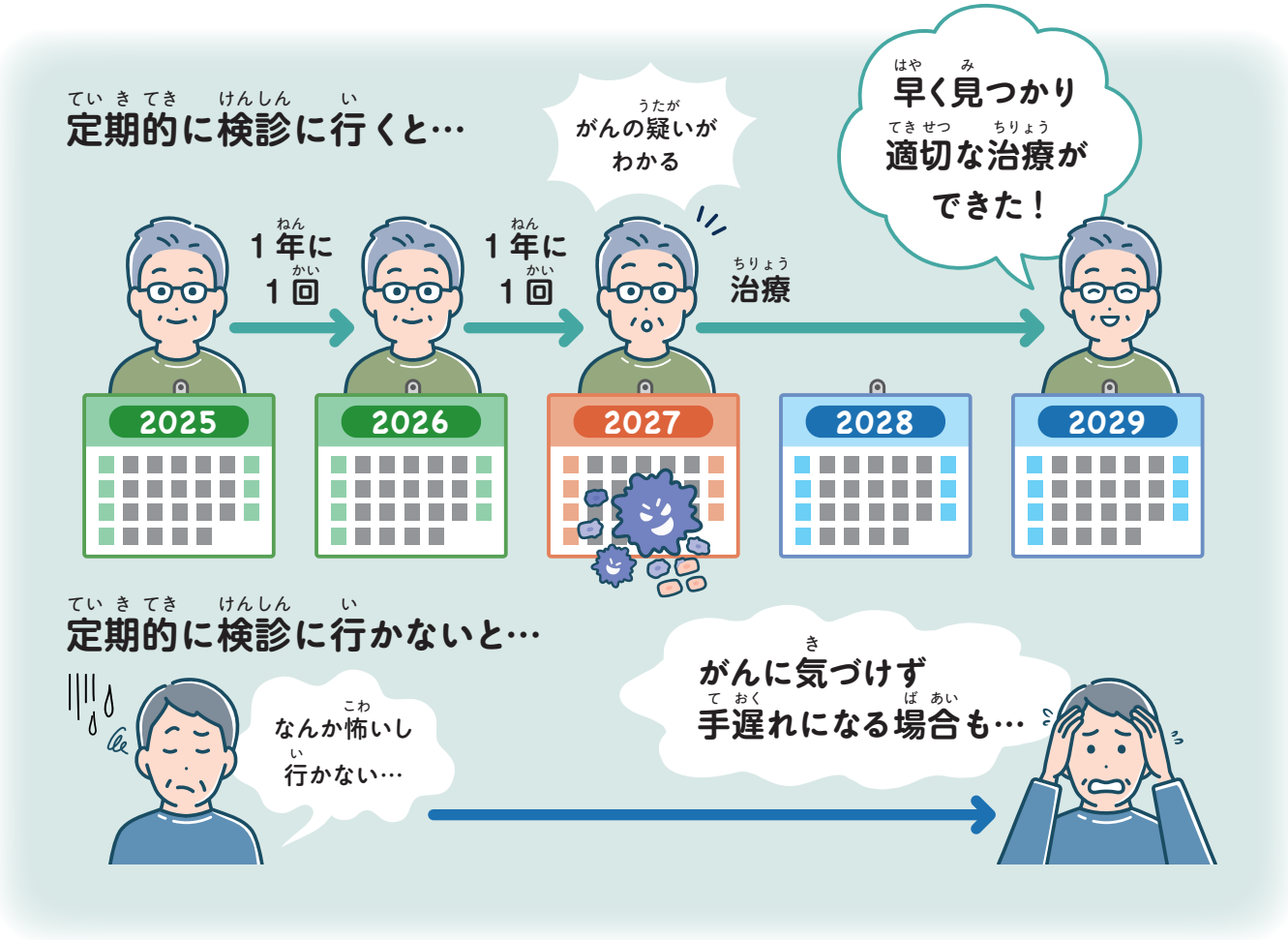
がんがあるかどうかを調べる検査を「がん検診」と いいます。
がん検診を受けることで、がんがあっても早く見つかりやすくなります。
そして、簡単な治療で済んだり、がんを 完全に治せることにつながります。

あなたも「がん検診」を受けてみませんか？

この冊子は やさしい日本語 表 現で 書かれています。

1 がん検診は どんなもの？

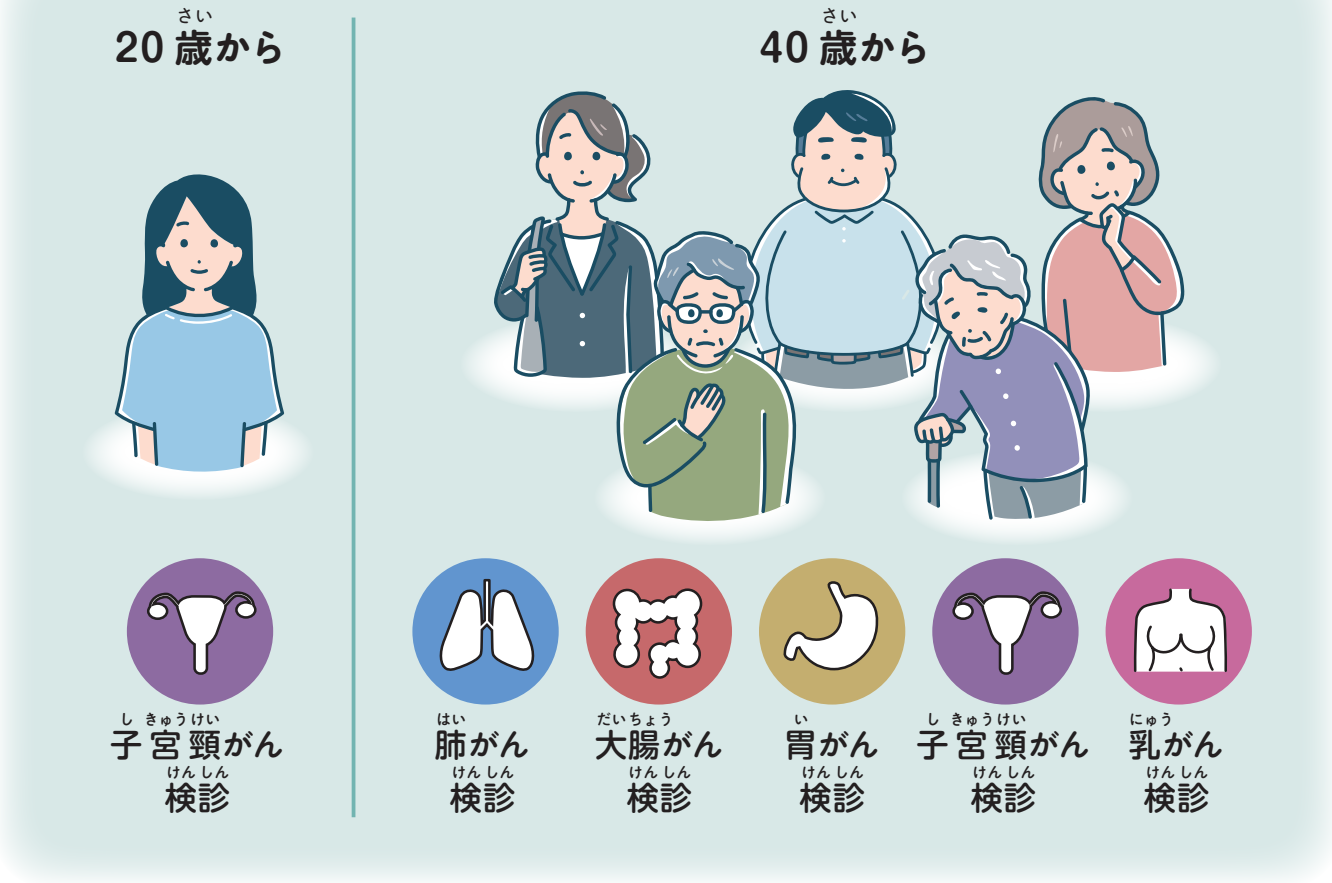
がんになっていないかどうかを 検査します。



がんが まだ小さなときには、
1回のがん検診では 見つからないことが あります。
そのため、1年おきや 2年おきなど
定期的に 検診を受けることが 大切です。
ただし、検診は 体に負担が かかります。
検診は 年に何度も受ける必要は ありません。

2 日本の がん検診のしくみ

年齢や性別によって がん検診の種類が 違います。



・がん検診は、主に 40 歳以上の人が 受けます。
ただし、子宮頸がんの検診は
20 歳から 受けることが すすめられています。

・会社などの健康診断には、がんの検診が 入っていないこともあります。

・年齢や地域によっては、がん検診の値段が安くなったり
無料になる クーポンが あります。

3 それぞれのがん検診は どんなもの？

国が勧めるがん検診の一覧

種類	検査の種類	年齢など	受ける間隔	そのほか
 肺がん検診	レントゲン検査	40歳以上	1年に1回	50歳以上で、今までに たばこをたくさん吸った人は、たんの検査もします。
 大腸がん検診	検便	40歳以上	1年に1回	
 胃がん検診	バリウム検査	50歳以上	2年に1回	どちらか一つを選びます。（健康診断のときには、どちらか一つに決まっていることもあります。）
	胃カメラ	50歳以上	2年に1回	
 子宮頸がん検診	視診、細胞診	20歳以上の女性	2年に1回	30歳以上では、地域によってどちらか一つに決まっています。
	視診、HPV検査単独法	30歳以上の女性	5年に1回	
 乳がん検診	マンモグラフィ	40歳以上の女性	2年に1回	

肺がん検診

レントゲン検査

数秒



肺の中の写真を とってもらいます。

痛いことは ありません。

大腸がん検診

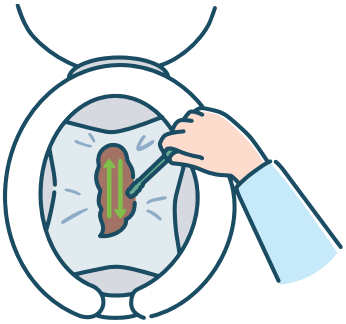
検便

検査に行く3日前から
2日分 取ります。



自分の家などで

うんちをします



専用の棒で取り、

専用の容器に入れます



容器に入れたものを

病院に持っていきます

胃がん検診

バリウム検査

次のようにして 胃の中の写真を とります。

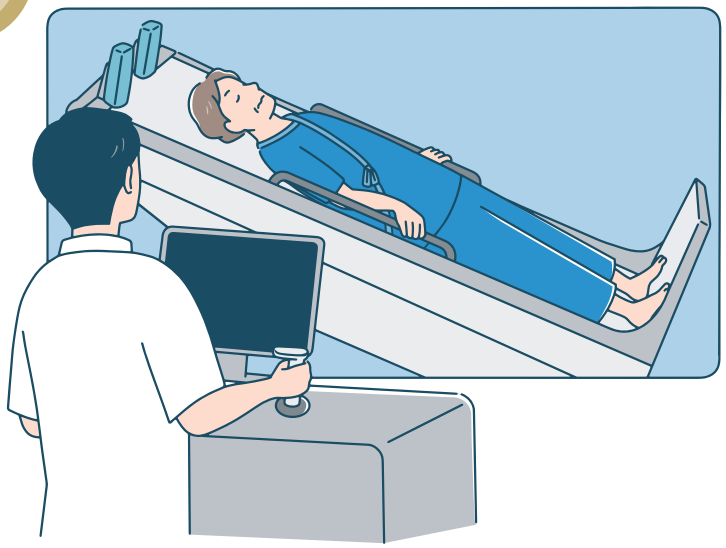


①胃が よく写るように2つの薬を飲みます。
甘酸っぱい味です。
げっぷが出そうになっても 我慢します。

②検査をする機械に 寝ます。機械が動きます。

③検査する人が言うとおりに 体を動かします。
体ごと 右に向いたり 左に向いたりします。
硬い機械に寝るので 少し体が痛いことがあります。
また、機械の向きによって つらい姿勢になることがあります。

5分くらい



胃カメラ

胃の中に 細長いカメラが 入ります。
胃カメラは 口から入れるものと
鼻から入れるものが あります。
検査の前に、痛み止めや 麻酔を します。
それでも、胃カメラが入るとき、
痛かったり 吐き気がすることが あります。

15分くらい





胃カメラを 口から入れる検査か 鼻から入れる検査の どちらかです。

子宮頸がん検診

視診

医師が子宮のあたりを
見たり触ったりして調べます。

見て調べるときは、
腟の中に器具を入れて検査します。
触って調べるときは、
医師が指を腟の中に入れて検査します。
気持ち悪く感じることがあります。

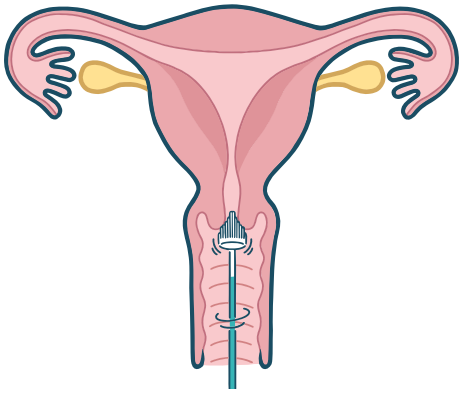
1分くらい



細胞診・HPV検査単独法

腟に細くて小さな器具を入れて
細胞を取ります。
気持ち悪く感じることがあります。

1分くらい

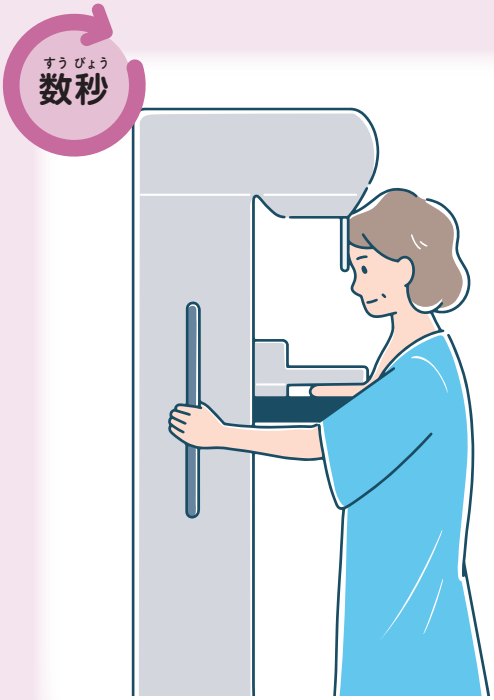




乳がん検診

マンモグラフィ

おっぱいの中の写真を とります。
板のようなものに
おっぱいを挟んで平らにします。
痛さは人によって違います。



がん検診を受けたいと思ったら

住んでいる地域の役所から、がん検診の案内が届く場合があります。
なくしたときや 届かないときは、地域の役所に 尋ねてみてください。
職場の健康診断に がん検診が入っている場合も あります。
確認してみましょう。

問い合わせ先

4 がん検診の結果が出たら

「がんの疑いなし（精密検査不要）」の場合

ひとまずは 安心です。
ただし、何か 気になる症状が出たら、
病院に行って みてもらいましょう。

「がんの疑いあり（要精密検査）」の場合

がん検診だけで「がんが ある」と判断することは できません。
本当に がんがあるかどうか 調べるために、
詳しい検査を 受けましょう。
詳しい検査を受けるためには、専門の病院で予約が必要です。
検診を受けた病院などに 相談してみてください。



5 検診だけ 受ければよい？

気になる症状が あるときには、
がまんしないで 家族や支援者に相談したり、
検診の時期でなくても 病院で みてもらうと いいです。
たとえば 以下のような症状は、
がんが原因で 起こることが あります。
（がんが原因でない場合も あります。）





・せきが長く続く、たんに血が混じる、胸が痛い
・声がかれる、息切れする
・胃が痛い、胃が気持ち悪いことが 長く続く
・食欲がない、食べものがつまる感じがする
・おなかが痛いことが 長く続く
・うんちに血が混じる、うんちの状態や回数が今までと違う
・おっぱいの中に 固い かたまりのようなものがある、
おっぱいの一部が へこんでいる
・乳首から 血のような液が出る
・乳首が 赤くて かゆい・皮がめくれて 汁が出ている
・（女性が）生理のときでないのに・生理は終わったのに女性器から血が出る
・（女性が）生理の時期が ばらついている

障害のある人を支援する方に知っておいていただきたいこと

がん検診を受けることに過度な負担がなく、また、もしがんが見つかった時に治療ができる・治療をうけることを納得される方には国が推奨するがん検診はぜひ受けていただきたいものです。

ただ、その方にとって検診の負担が大きすぎる場合には、ご本人とも相談しながら、検診を受けない選択をすることもあり得ます。

がんになりやすい人（なりにくい人）

◯胃がんの場合

ヘリコバクター・ピロリ（ピロリ菌）の感染が、がんの主な原因と言われています（そうでない人も一定数います）。

◯子宮頸がんの場合

HPV（ヒトパピローマ・ウイルス）に感染していることが、がんの原因のほとんどで、性行為の経験がない場合、子宮頸がんにかかる可能性はほとんどありません。

◯大腸がんの場合

寝たきりなど身体活動が低い人の場合、大腸がんになりやすい可能性があります。

★検診を受ける際の難しさ（本人の身体的・精神的負担）の参考にしてください。

◯胃がん検診（バリウム）の場合

・撮影時に寝ながら台を傾けて、号令に併せて自ら横方向に回転します。手や足で踏ん張る力が必要です。

・検査後に下剤を服用し、おおむね翌日にバリウム（白い便）がすべて排泄されたか確認してください。

※ピロリ菌感染の有無を確認することも選択肢の1つと考えられます。

◯子宮頸がん検診の場合

・子宮入口の細胞を取るため、内診台でじっとしている必要があり、人によっては多少の痛みが伴うことがあります。

◯乳がん検診（マンモグラフィー）の場合

・乳房をプラスチック板に挟んで撮影するため、人によっては多少の痛みを伴うことがあります。

★がん検診で要精密検査と判定されたら、必ず専門の医療機関を受診してください。

★検診の対応をしてくれる医療機関については、お住まいの自治体と相談してください。

わかりやすい版　がん検診　2025年3月 発行

デザイン　株式会社 グラフソニック

イラスト　イラストレーター ミツキ

作成母体　令和6年度厚生労働科学研究費補助金 がん対策推進総合研究事業
「がん罹患前より障害があるがん患者に対する
医療機関における適切な医療・支援の実装に資する研究」班

この冊子は、知的障害のある人など
簡単な日本語表現を必要とする人たちに向けてつくられています。
より詳しい情報は「がん情報サービス」でご覧いただけます。

資料 3

わかりやすい版の音声資料　マルチメディア DAYSY 版

1. わかりやすい版　大腸がん　ふりがななし
https://atdo.sakura.ne.jp/files/ChattyBook/gancenter/colerectal2_rn/

2. わかりやすい版　肺がん　ふりがなあり
https://atdo.sakura.ne.jp/files/ChattyBook/gancenter/lung_narration_ruby/

3. わかりやすい版　肺がん　ふりがななし
https://atdo.sakura.ne.jp/files/ChattyBook/gancenter/lung_narration/

4. わかりやすい版　子宮頸がん　ふりがなあり
https://atdo.sakura.ne.jp/files/ChattyBook/gancenter/cervical/

5. わかりやすい版　がん検診　ふりがなあり
https://atdo.sakura.ne.jp/files/ChattyBook/cancer_screening/

資料 4

手話をお使いの方や手話に関心がある方のための資料
https://plaza.umin.ac.jp/~CanRes/match/match-achievement/

手話版　がんの冊子「大腸がん」（手話動画）

0. 目次_がん診療の流れ
https://www.youtube.com/watch?v=zS74VenWD2I&feature=youtu.be

1. がんと言われたあなたの心に起こること
https://www.youtube.com/watch?v=9Zom-8jSvZ8&feature=youtu.be

2. 基礎知識
https://www.youtube.com/watch?v=U_HBExrVzjA

3. 検査
https://www.youtube.com/watch?v=mXTV368jvG4

4. 治療
①https://www.youtube.com/watch?v=DEY9sw8DY70
②https://www.youtube.com/watch?v=sb5DKOpjEc4&feature=youtu.be
③https://www.youtube.com/watch?v=BPZJaLEQhxs&feature=youtu.be
④https://www.youtube.com/watch?v=jh8x6An2KKM&feature=youtu.be
⑤https://www.youtube.com/watch?v=Xtrl3DOMGzw&feature=youtu.be
⑥https://www.youtube.com/watch?v=QA45uKzEX7s&feature=youtu.be
⑦https://www.youtube.com/watch?v=TTV1rh_sjE4&feature=youtu.be

5. 療養
https://www.youtube.com/watch?v=5la18D_0Ohs&feature=youtu.be

資料 5

手話をお使いの方や手話に関心がある方のための資料
https://plaza.umin.ac.jp/~CanRes/match/match-achievement/

手話版「わかりやすい 肺がん」資料（手話動画）

1. 肺がんとは？
https://www.youtube.com/watch?v=A4H5uWnceZI&feature=youtu.be

2. 肺がんとわかったら？
https://www.youtube.com/watch?v=U4m-xg16qzc

3. 検査
https://www.youtube.com/watch?v=_LcNuPCsEQg&feature=youtu.be

4. 医師と治療について相談
https://www.youtube.com/watch?v=LliA7solG0w&feature=youtu.be

5. 治療
https://www.youtube.com/watch?v=ufKvWCucLp8&feature=youtu.be

6. 治療後の生活
https://www.youtube.com/watch?v=7-Tnrvn5y6Y&feature=youtu.be

別紙4

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書　籍　名	出版社名	出版地	出版年	ページ
Kai Seino, Kumiko Imahashi, Yoshiko Tobimatsu.	Solving Problems to Support Children and Families: Japan	Pavan Antony, Stephen Shore.	Teaching and Supporting Students with Disabilities During Times of Crisis Culturally Responsive Best Practices from Around the World	Routledge	New York	2024	177-195

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Takashi Saito, Kumiko Imahashi, Chikako Yamaki	Use of General Health Examination and Cancer Screening among People with Disability Who Need Support from Others: Analysis of the 2016 Comprehensive Survey of Living Conditions in Japan	Int J Environ Res Public Health	21(2)	219. doi: 10.3390/ijerph21020219.	2024
Takashi Saito, Kumiko Imahashi	Barriers to the Utilization of Low-Vision Rehabilitation Services among Over-50-Year-Old People in East and Southeast Asian Regions: A Scoping Review	Int J Environ Res Public Health	20(23)	7141. doi: 10.3390/ijerph20237141.	2023
打浪文子，羽山慎亮，八巻知香子	知的障害者向けの医療情報の平易化に関する実践―「大腸がん わかりやすい版」作成過程および汎用可能性―.	日本ヘルスコミュニケーション学会誌	15(1)	32-41	2024

三輪眞木子, 田村俊作, 野口武悟, 八巻知香子.	我が国の公共図書館における障害者への健康医療情報提供サービスの展望.	現代の図書館	61 (1)	45-57	2023
小松智美, 皆川愛, 平英司, 高山亨太, 八巻知香子	医療従事者のためのろう・難聴者へのサポートガイドの作成　～手話通訳士の視点から～	日本手話通訳士学会誌		53-57	2023
中山富雄	これまでのがん検診と将来像―科学的評価を中心に	総合健診	50(2)	237-241	2023
中山富雄	エビデンスからみたがん検診―肺がん検診	月刊地域医学	38(2)	19-22	2024
Saito T, Imahashi K, Yamaki C	Functional Limitations and Use of General Health Examination and Cancer Screening Among People with Disabilities Who Need Support from Others: Secondary Data Analysis of the 2022 Comprehensive Survey of Living Conditions in Japan.	Int J Environ Res Public Health	22(4)	484	2025
打浪文子, 羽山慎亮, 八巻知香子	知的障害者向けの医療情報の平易化に関する実践―「大腸がん わかりやすい版」作成過程および汎用可能性―	日本ヘルスコミュニケーション学会誌	15(1)	32-41	2024
Chikako Yamaki, Sarasa Kai, Shinsuke Hayama, and ChiekoMaruyama.	Insights from Medical Professionals in Japan on Serving Patients with Disabilities and the Effectiveness of the Training Workshop	Proceedings of the 9th World Disability and Rehabilitation Conference			accepted
羽山慎亮	「がん検診　わかりやすい版」を公開～検診を受けるべき人が受けられるように～	元気の出る情報・交流誌 手をつなぐ	838	38-39	2025.12
八巻知香子, 平英司, 岩隈美穂, 甲斐更紗, 中山富雄	障害のある人、情報の届きにくい人にも届くヘルスコミュニケーションの模索	ヘルスコミュニケーション学会誌	17(1)	8-15	2026

Saito T, Imahashi K	Impact of Missing Values in the Self-Administered Washington Group Short Set: A Cross-Sectional Study Using Secondary Data of a National Survey of Persons With Disabilities in Japan	Cureus	2025 Jul 6;17(7):	e87388. doi: 10.7759/cureus.87388	2025
Saito T, Imahashi K	Characteristics of the Washington Group Short Set in Assessing Functional Difficulty Among People With Physical Disability Certificates of Vision, Hearing, and Lower-Limb Impairments in Japan	Cureus	2025 Nov 16;17(11)	:e96999. doi: 10.7759/cureus.96999	2025
Saito T, Imahashi K	The Washington Group Short Set of Functioning as a Global Disability Data Collection Tool: A Discussion on Its Comparability With a Local Disability Index From J	Cureus	2026 Jan 25;18(1):e102282. doi: 10.7759/cureus.102282		2025