厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
分担研究報告書

「子宮頸がん わかりやすい版」の作成に関する研究

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　室長
研究協力者　溝田 友里　　静岡社会健康医学大学院大学　准教授
研究協力者　市川 義一　　日本赤十字社 静岡赤十字病院 産婦人科　部長
研究協力者　志賀 久美子　　国立がん研究センター がん対策研究所　看護師
研究協力者　羽山 慎亮　　国立がん研究センター がん対策研究所　特任研究員

研究要旨

本研究では、ヘルスコミュニケーションを専門とする研究者や産婦人科の専門医が中心となって「子宮頸がん わかりやすい版」を作成した。これまでの研究事業でのわかりやすい版作成の手順やノウハウをもとにしつつ、A4判・全16ページの冊子となった。「子宮頸がん わかりやすい版」の作成においては、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。その他、これまでと同様に、医学的な正確さおよび情報量の調整に工夫と労力を要した。医学的な正確さについては、医療者が作成に携わることで保証される一方、情報量の調整はわかりやすい版の作成に慣れていないと難しいことがうかがわれた。これについては今後さらに検討を進めつつ、医療者等の障害理解がさらに広まった上で、より幅広く医療機関等によってわかりやすい版が作成・普及されていくことが求められる。

A. 研究目的

令和5年3月に閣議決定された「第4期がん対策推進基本計画」において、「障害等により情報取得や意思疎通に配慮が必要な人や、日本語を母国語としていない人への情報提供を適切に行うことで医療へのアクセスを確保するために、現状及び課題等を把握し、情報提供体制の在り方について検討する」ことが取り組むべき施策として明記されている。また、令和6年4月に施行された障害者差別解消法改正法では、これまで事業所に対しては努力義務とされていた合理的配慮が義務化され、医療機関においても障害者の求めに応じて社会的障壁を除去することに努めるとともに、そのための環境を整備することが求められるようになった。

知的障害者の場合、疾患や検査・治療などに関してわかりやすい説明・情報を求められることが多いとみられる。しかし、がんをはじめとして進行すると命に関わるかつ病状の変化に対する継続的な情報提供が求められる疾患において、十分な情報提供が行われているとはいえない実態がうかがえる。本来は、知的障害者も一人の患者として、自らの意思が尊重され、そのための支援を見据えたわかりやすい医療情報の提供が検討されるべきである。しかし、知的障害者向けのわかりやすい資料（文章のわかりやすさに加え、図示等の視覚的な配慮が充分に加えられた情報）作成の追究自体が極めて少ないのが現状であり、がん情報においても例外ではない。

そうした背景をふまえ、本研究班では令和2年度に大腸がんに関する既存の一般向け冊子をもとにした知的障害者向けの「大腸がん わかりやすい版」の試作を行い、作成プロセスの詳細を実践の記述から明らかにした。その後、令和3年度には同様の作成方針に則って「肺がん わかりやすい版」を作成、令和4年度にはがんとは別領域への横展開として

「糖尿病 わかりやすい版」を作成し、それぞれ作成の過程や課題を報告した。

令和5年度は、広く医療機関において「わかりやすい版」を作成するための過程を探ることとした。対象とする疾患は、ほかのがん種に比べて若い年齢での罹患が多く、わかりやすい版のニーズも高かった「子宮頸がん」とした。本研究では「子宮頸がんわかりやすい版」を研究協力者が実務を担いつつ作成し、その過程と課題について検討した。

B．研究方法

大腸がん・肺がん・糖尿病のわかりやすい版の作成手法を踏襲した上で、がん検診等に関するヘルスコミュニケーションを専門とする研究者1名、産婦人科の専門医1名を中心に、次のような手順によって「子宮頸がん わかりやすい版」を作成した。

手順①：これまでのわかりやすい版作成に携わった研究協力者（羽山）から、わかりやすくするためのポイント等を伝えた。

手順②：国立がん研究センターが発行する「各種がん141　子宮頸がん」や同センターのウェブサイト上の情報などを参考に、羽山が非医療者の立場から情報を整理して草案を作成した。

手順③：わかりやすさと医学的な妥当性について検討しながら、加筆・修正を加えた。

手順④：誌面割り付けをふまえて情報量を再調整した上で、イラストを含めて冊子としてデザインした。

手順⑤：誤記・誤字等を校正し、暫定版を作成した。

手順⑥：婦人科がんの専門医、がん医療分野の医師・看護師・社会福祉士、障害分野の福祉職・研究職7人が査読を行い、医学的に不適切な記述がないか、知的障害のある人に試用していただくにあたって不適切な点がないかを確認した。

②⑥以外の手順では、研究代表者と各研究協力者がオンライン会議またはメール会議を実施して進めた。

（倫理面への配慮）

本研究は、過去に倫理審査委員会に諮りながら実施した研究結果を基として、別の資材を作成したものであり、新たに人を対象とする研究を行ったものではない。

C．研究結果

「子宮頸がん わかりやすい版」としてA4判・全16ページ（表紙・裏表紙を含む）の冊子を作成した。構成は既存のわかりやすい版を参考にし、表1のとおりとなった。

文章のわかりやすさ以外に全体をとおして心がけたこととして、文字サイズは一般的な冊子よりも大きめにし、1ページに含まれるテキスト量が多くならないようにした。テキストはページをまたがず、各内容が1ページまたは見開き2ページで収まるようにした。イラストはデフォルメせずになるべく現実に近い描写にしつつ、恐怖感を抑えるためにやわらかいタッチで温かみのある彩色にした。

表1　「子宮頸がん わかりやすい版」の構成

ページ	内容
1	表紙
2	子宮頸がんって なに？
3	子宮頸がんになったら どうなるの？
4-5	子宮頸がんになったら どうするの？
6-7	1 検査
8-9	2 治療の相談
10-14	3 治療
15	4 治療後の生活
16	裏表紙

各ページの具体的な内容は、次のとおりとなった。

◯1ページ：表紙

まずは「子宮」が何なのかが表紙を見た時点でわかるよう、子宮の簡単な説明とイラストを加えた。

◯2ページ：子宮頸がんって なに？

はじめに子宮頸部の場所をイラストで説明した。文章では、おおよその罹患者数や罹患する年齢層について説明した。

◯3ページ：子宮頸がんになったら どうなるの？

子宮頸がんの進行にともなう症状について経時的に説明した。イラストを加えることにより、症状が視覚的に理解できるようにした。

◯4-5ページ：子宮頸がんになったら どうするの？

検査から治療の相談、治療、治療後の生活までの流れを簡潔に示した。具体的なことは以降のページで説明することとし、このページではイラストメインで、説明は概要のみとした。

◯6-7ページ：1 検査

6ページには、婦人科特有の検査方法について説明した。読者の不安や恐怖感をやわらげるため、検査の際の配慮についても記した。

7ページでは、具体的な検査の概要を説明した。それぞれの検査のイラストも掲載した上で、痛みに関する補足を加えた。また、読者にとって時間の見通しが立つよう、おおよその所要時間を視覚的に示した。

◯8-9ページ：2 治療の相談

8ページでは、子宮頸がんの主な治療法として4種を紹介した。

9ページでは、子宮頸がんの病期についてイラストとともに説明した。また、治療の妊孕性への影響と治療の重要性に関してコラム形式で説明を加えた。

◯10-14ページ：3 治療

各ページの上半分に当該治療の様子のイラストを載せ、下半分に治療方法や副作用の解説および性生活と妊孕性への影響についての説明した。

10-11ページは手術の説明とし、10ページでは円錐切除術について、11ページでは広汎子宮全摘術について解説した。

12ページでは、放射線治療について説明した。放射線が何であるかの説明や、一部「危ないもの」というイメージを持たれていることを考慮して放射線治療の目的や効果の説明を加えた。

13ページでは、薬物療法について説明した。薬物療法では副作用の情報が欠かせないものであり、読者としても気がかりな場合が多いと思われることから、副作用の説明を丁寧にすることを心がけた。

14ページでは、支持療法・緩和ケアについて説明した。「緩和ケアは末期がんの患者が受けるもの」というイメージをもっている人もいることを考慮し、緩和ケアの目的をわかりやすく記した。

◯15ページ：4 治療後の生活

治療後の検査や、再発・転移について説明した。この項目はどのがん種でもある程度共通する内容であるため、おおむね既存のわかりやすい版に沿った説明となった。

◯16ページ：裏表紙

早期発見をすれば治癒が目指せることや進行していても治療ができること、また相談先を提示した。

なお、そのほか検診やワクチン接種に関する情報を載せることも検討されたが、罹患者を主な読者層と想定したことから、今回のわかりやすい版には載せずに、今後の取り組みとして検診やワクチン接種に特化したわかりやすい版を作成することを検討した。

手順⑥における婦人科専門医、がん医療分野、障害分野の査読結果では、いずれも適切な記述がなされていると評価された。そのうえで、病期の広がりについての説明について、よりよい表現の提案がなされ、その意見を反映して確定版とした。

D. 考察

「子宮頸がん わかりやすい版」の作成において調整を要した点は、これまでのわかりやすい版作成とも共通するが、「医学的な正確さ」「情報量の調

整」および「性生活や妊孕性の影響をどこまで書くか」であった。

わかりやすい版をつくるにあたっては、元となる資料の表現を言い換え、情報を取捨選択する工程が必要となる。

言い換えは具体的には、日常的に使われる表現を中心とした文章とし、実際の診療現場でよく使われる表現は残しつつ補足説明をするといったものである。今回は、原稿の草案を非医療者が作成したために、専門医からの指摘で表現を修正した箇所がいくつかあった。なお、医療者はふだんから患者に対してわかりやすく説明することが求められるため、言い換えにも長けているものと思われる。

情報の取捨選択は、冊子の読者層や活用のされ方を想定して情報の優先順位をつけ、掲載する内容を検討するものである。本研究班で作成しているわかりやすい版は、前述のように知的障害のある人らが検査や治療の概要を知ること、さらにいえば、それによって見通しをもてることを目的としている。そのため、実用性の低い情報や個別性の高い情報まで載せて情報量が多くなると、特に知的障害のある読者にとって読みの負担が増し、読むこと自体が放棄される恐れもある。しかし、本研究班での打ち合わせでも、医療に関わっている者からすると「情報を削る」ことが難しいという話があり、今後ほかの医療機関等でわかりやすい版を作成する際にも、この点は課題となることが考えられる。

性生活や妊孕性の影響をどこまで書くかについては、これまでのわかりやすい版にはない、「子宮頸がん わかりやすい版」特有の議論であった。ただし、治療による生活への影響をどこまで記すかということは、他のがん種の冊子でも議論になりうることである。治療によってこれまでどおりの生活ができなくなる可能性は伝える必要がある一方で、それればかりが強調されると、「治療を控える」という事態にもなりかねない。これについては極力バランスをとった記述としつつ、読者の意思決定が尊重されるよう、診療現場での配慮も求められる。今回の「子宮頸がん わかりやすい版」では、治療の妊孕性への影響と治療の重要性の両面について記述し、医師や看護師とのコミュニケーションを促す内容とした。

なお、「わかりやすい版」の作成は、本来は知的障害当事者に査読してもらう過程が必要であるが、医療機関等では協力者を募ることが難しい現状があるということを想定して、今回は知的障害当事者の査読は経ずに作成した。その結果わかりやすいものになったかどうかについては、今後知的障害当事者を対象としたアンケート調査やインタビュー調査を実施して検証したい。

そのほか、よりよいわかりやすい版が作成されていくための課題として、以下のようなことが挙げられる。

わかりやすい版は知的障害者に限らず、ろう者や認知症のある高齢者にも有効であることがこれまでの本研究班の事業から明らかになっているが、文章表現をはじめ文字の大きさ、ふりがな、イラストの内容などにも配慮するには、やはり障害特性の理解が必要であると思われる。障害理解は日常の診療場面でも大切なことであり、本研究事業の別の研究でおこなっているような障害理解研修が積極的におこなわれることが求められる。

また、わかりやすい版をつくる上で、誌面のデザインは重要な要素の一つである。内容の理解促進はもちろん、内容への関心を高めたり、最後まで読み通せたりすることに貢献するものである。しかし、冒頭で述べたとおり、日本国内では知的障害者らを対象としたわかりやすい版自体がまだ少なく、デザインの参考となるものも限られている。今回は外国の例も含めてデザイナーに提示し、わかりやすさのポイントを伝えたが、フリーで活用できるテンプレートのようなものがあると広く作成しやすくなるだろう。また、見本となるわかりやすい版が増えていくことで、わかりやすい版の認知・理解も広がり、何より、知的障害者らへの情報保障が広がっていくことになるはずである。

E. 結論

本研究では、ヘルスコミュニケーションを専門とする研究者や産婦人科の専門医が中心となって「子

宮頸がん わかりやすい版」を作成した。

今後医療者等の障害理解がさらに広まった上で、より幅広く医療機関等によってわかりやすい版が作成・普及されていくことが求められる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

１．論文発表

なし

２．学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

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

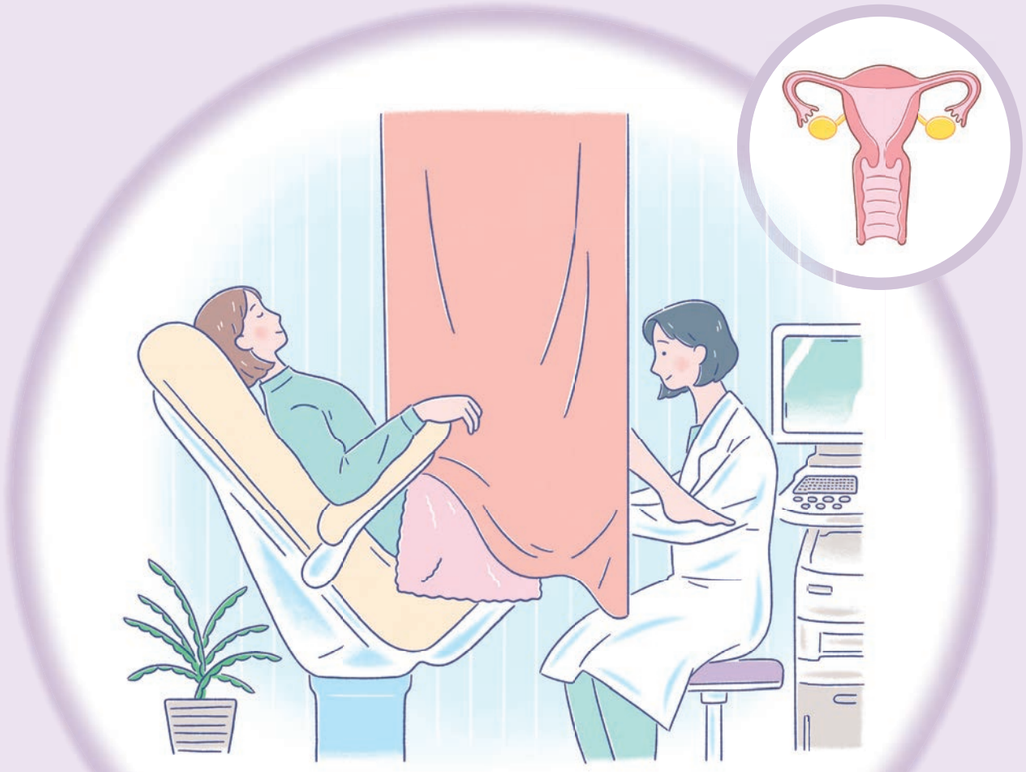
イラスト　イラストレーター こにしかえ

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

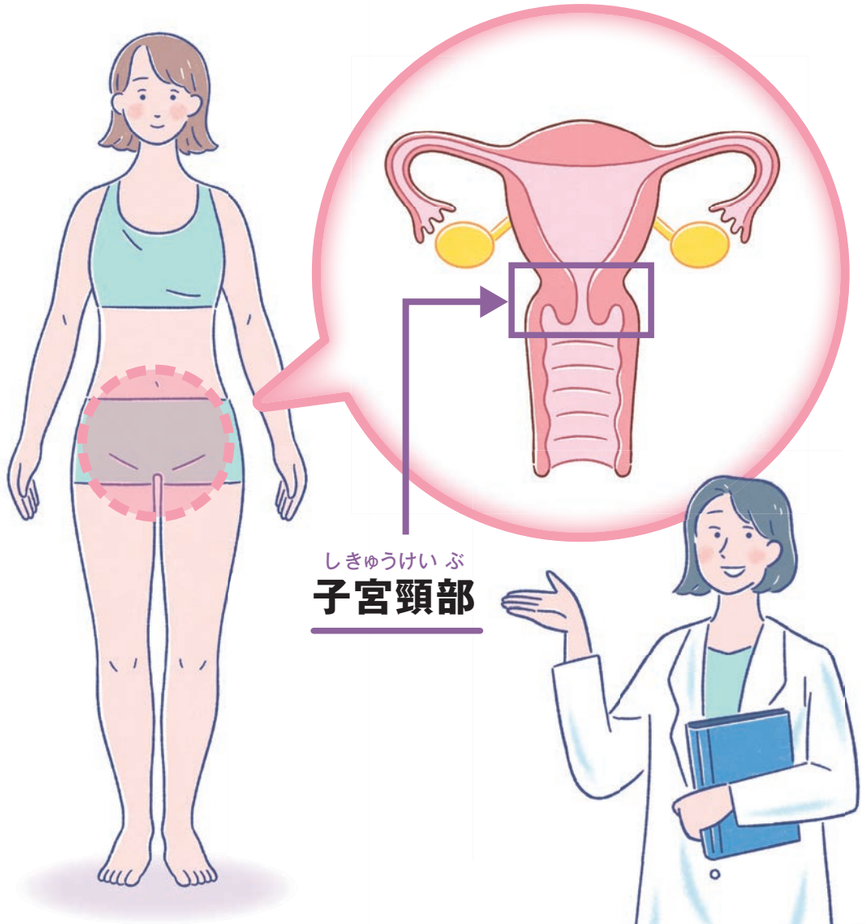
子宮頸がん



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

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。

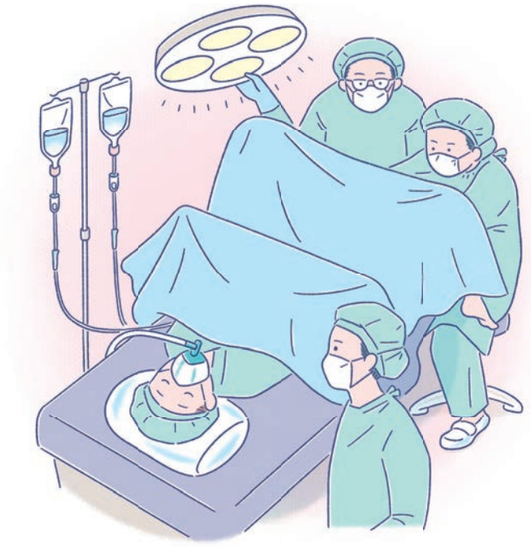
足が むくみます。

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。

検査と 治療の流れ



1 検査

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。

2 治療の相談

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。

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

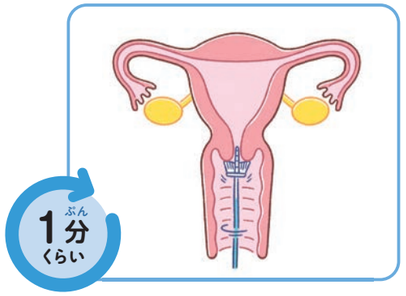
●パンツを脱いで 台の上で 検査します。
医師や看護師が やさしく してくれます。
おなかの上に カーテンを ひいてくれます。

●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？

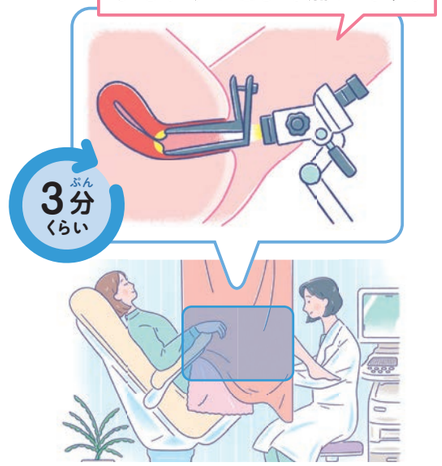
細胞診

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。

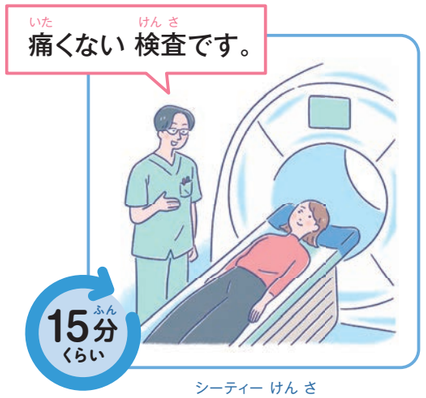


内診、直腸診

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

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。



CT 検査

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

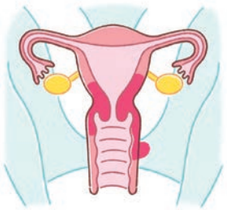
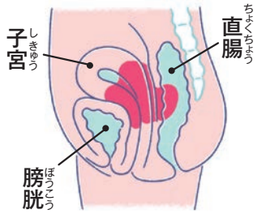
手術をする
子宮の一部、または 全部と その周りを 切り取ります。

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 腟 の上3分の2まで 広がっている	腟 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

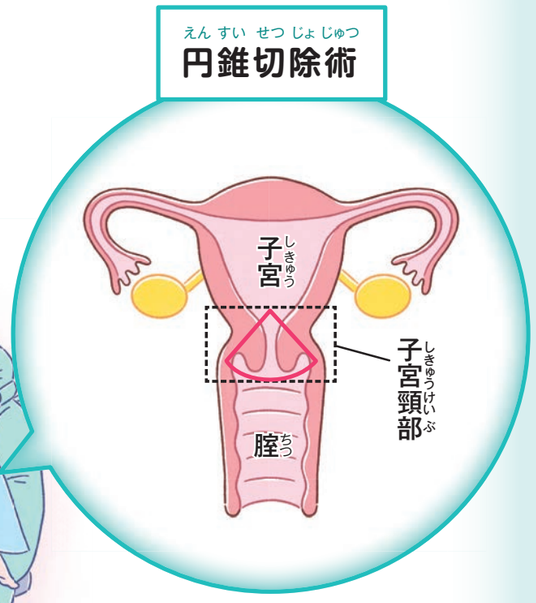
- 子宮頸がんが どのくらい進んで（ひどくなって）いるかによって、
  Ⅰ期、Ⅱ期、Ⅲ期、Ⅳ期に 分かれます。
- Ⅰ期は、がんが 子宮頸部だけにある 状態 です。
  Ⅱ期から Ⅳ期は、がんが 子宮頸部の外に 広がっています。
  Ⅳ期は、 大腸 や肝臓、肺などに 広がっている 状態 です。
- がんが 子宮頸部の外に 広がっていることを「転移」といいます。

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

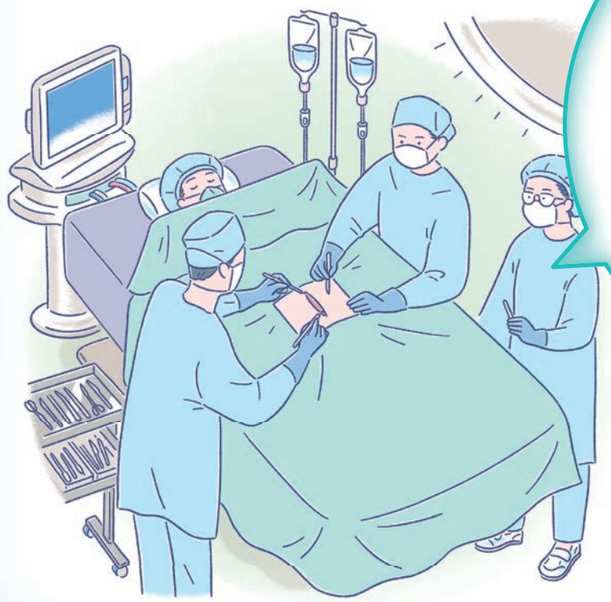
がんが 小さい場合

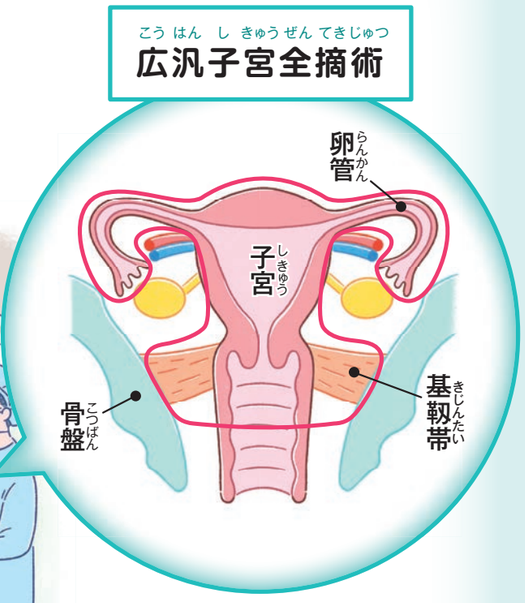


●手術の前に 麻酔をします。
●腟から 器具を入れてする 手術（円錐切除術）や
おなかを切って 子宮頸部だけを 切り取る手術です。

◆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





●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。

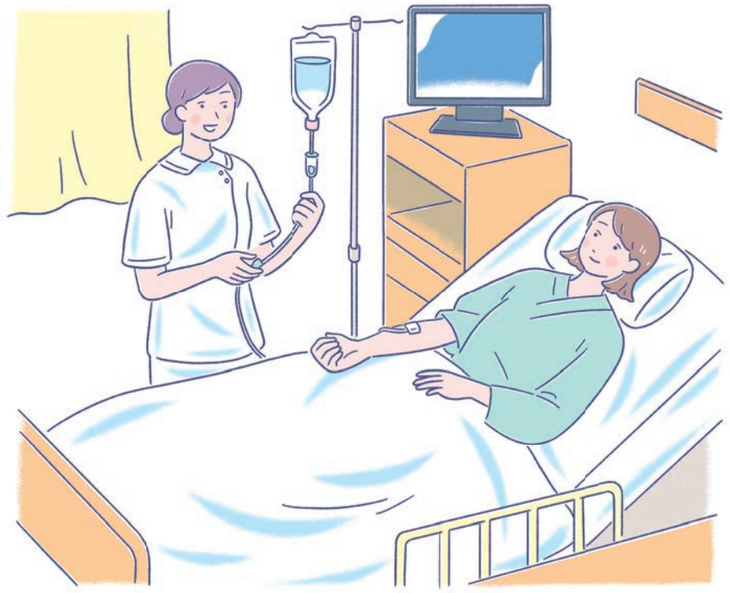
◆手術の後に セックスをすることは できます。
しかし、妊娠することは できなくなります。

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。

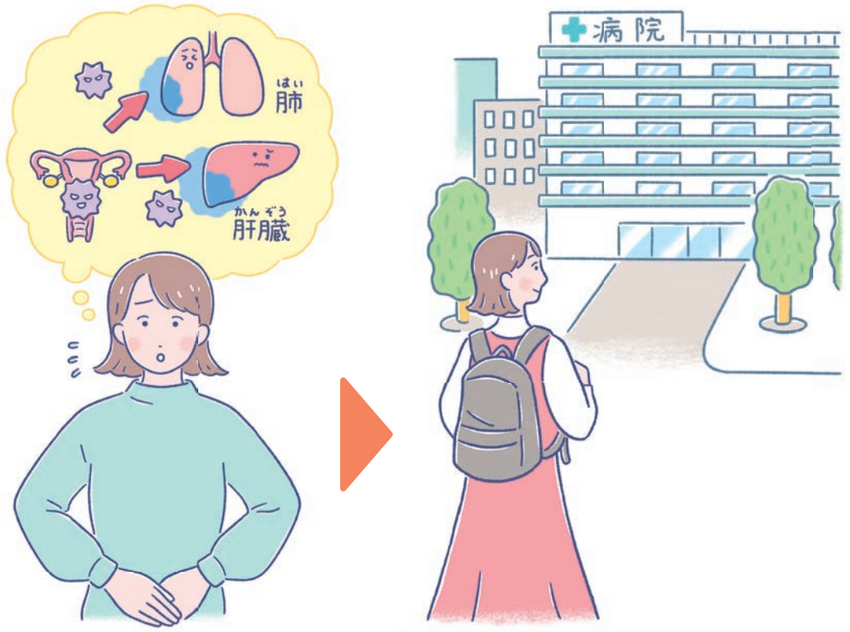
つらさを やわらげる

●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。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。

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、治療したあとも 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。