

指 導 編

1 今、なぜ「がん教育」か

「はじめに」でも述べられているとおり、今、学校における「がん教育」の推進が求められている背景について説明します。

日本人の生涯において3人に1人ががんで死亡し、2人に1人ががんにかかるなど、がんが我が国にとって大きな課題であることから、国において、平成19年（2007年）4月に「がん対策基本法」が施行されました。これに基づき、がん対策を総合的かつ計画的に推進するため、「がん対策推進基本計画」が平成19年（2007年）6月に策定され、5年が経過した平成24年（2012年）6月には、新たな「がん対策推進基本計画」が決定されました。この計画の中で子どもに対しては、健康と命の大切さについて学び、自らの健康を適切に管理し、がんに対する正しい知識を持つように教育することを目指し、5年以内に学校での教育のあり方を含め、健康教育全体の中で「がん」教育をどのようにするべきか検討することとなりました。

一方長野県では、平成25年10月に「長野県がん対策推進条例」が施行され「県は、市町村及び関係者等と連携協力し、児童及び生徒ががんに関する正しい知識と健康な生活習慣を身に付けるための教育が行われるよう、教育に関係する者等に対する研修の機会の確保その他の必要な施策を講ずるものとする」とされました。

2 「がん教育」の目標と内容

学校における健康教育においては、生涯を通じて自らの健康を適切に管理し改善していく資質や能力を育成することが重要です。近年、疾病構造の変化や高齢社会など、児童生徒を取り巻く社会環境や生活環境が大きく変化してきています。特に、日本人の死亡原因の1位であるがんについて、がんそのものの理解やがん患者に対する正しい認識を深める教育は不十分であると指摘されており、児童生徒ががんについて関心を持ち、正しく理解し、適切な態度や行動ができるようにすることが求められています。そこで、以下のように「がん教育」の目標を設定しました。

「がん教育」の目標

- 1 がんに関して正しく理解できるようにする
がんが身近な病気であることや、がんの予防、早期発見・検診について関心を持ち、正しい知識を身に付け、適切な対処について理解できるようにする。
- 2 健康と命の大切さについて考える態度を育成する
がんについて学ぶことや、がんと向き合う人々を通じて、自他の命の大切さを知り、自己のあり方や生き方を考える態度を育成する。

上の目標を受け、具体的に指導する内容を以下に整理しました。

「がん教育」の具体的な内容

1 がんとは（発生要因）

がんとは、体の中で、異常な細胞が際限なく増えてしまう病気である。がんには様々な種類があり、病気が進むと、元気な生活ができなくなったり、命を失ったりすることもある。また、がんにはたばこ、細菌・ウイルス、過量な飲酒、偏った食事、運動不足、持って生まれた素質など、多様な原因がある。

2 我が国のがんの現状

がんは、日本人の死因の第1位で、現在では、年間約36万人以上の国民が、がんで亡くなっている。その主な要因は人口の高齢化である。また、生涯のうちにがんにかかる可能性は、男性の60%、女性の45%（2010年）とされているが、年々増え続けている。

3 予防

がんになるリスクを減らすための工夫。たばこを吸わない、規則正しい生活とバランスのとれた食事をする、適度な運動、ワクチンを受けるなどの方法がある。

4 早期発見・検診

早期のがんの場合、治療をすれば治癒の可能性が高い。早期に発見するためには検診を受けることが不可欠である。日本では、肺がん、胃がん、乳がん、子宮頸がん、大腸がんなどの検診が行われている。

5 治療（手術、放射線、抗がん剤）

がんになっても、全体で半分以上、多くの早期がんは9割近くが治る。がん治療の3つの柱は手術、放射線、抗がん剤（飲み薬や点滴）であり、それらを医師等と相談しながら主体的に選ぶ時代になっている。

6 緩和ケア

がんになったことで起こる痛みや心のつらさなどの症状を和らげ、通常の生活ができるようにするための治療。治癒しない場合も心身の苦痛を取るための医療が行われる。

7 生活の質

がんの治療後は、様々な不調を抱える人もいるが、今までどおりの生活ができるように“生活の質”を大切にすることが重要である。がんになっても充実した生き方ができる。

8 共生

がんは誰もがかかる可能性のある病気であり、がん患者への偏見を無くし、共に生きることが大切である。

これらの内容を、どの学年で扱うかについては、第2章の実践編を参照して下さい。

3 「がん教育」の留意点

次に、「がん教育」を推進する上での留意点を以下に整理しました。

「がん教育」を推進する上での留意点

- 1 学校全体の共通理解
事前に職員会で検討するなど、学校全体で共通理解を図りつつ、進めることが重要です。
- 2 児童・生徒の発達段階
小・中・高等学校それぞれの学校種における、児童・生徒の発達段階を踏まえて実施することが重要です。
中学校、高等学校においては、より積極的に、「がん教育」について取り組むことが望ましいと考えます。しかし小学校においては、より身近な課題を扱うという観点も踏まえ、内容が難しくなりすぎないように注意しましょう。
- 3 がんに対する「怖さ」を払拭する
がんに対して、怖いという感情を持つことはある意味自然なことともいえますが、基礎的・基本的な理解を促し、がんについて十分な知識を持たずに怖がることを払拭していくことや、がんについて十分に知識を持って「正しく怖がる」といった態度を育成する必要があります。
- 4 配慮が必要な事項
以下のようなケースについて十分配慮しましょう。
 - ・小児がんの当事者や、小児がんの既往のある児童生徒。(個人)
 - ・家族にがん患者がいる児童生徒や、家族をがんで亡くした児童生徒。(個人)
 - ・小児がん患児や、小児がんの既往のある児童生徒がいるクラス。(集団)
 - ・生活習慣が主な原因とならないがんもあること(小児がん、肝がんなど)。特に、これらのがん患者が身近にいる場合。

公益財団法人日本学校保健会「がんの教育に関する検討委員会 報告書」(参照：2015.2.25)
<http://www.gakkohoken.jp/>

植田誠治「『がん教育』への期待に保健はどこまで応えられるのか」
 (2014) 体育科教育 8月号, 大修館書店

4 「がん教育」の4つの柱

本県が目指すがん教育の実現に向けて、以下に4つの柱を設けました。

- 柱1 健康長寿県としてのがん教育
- 柱2 全教育活動を通したがん教育
- 柱3 小・中・高の系統性を重視したがん教育
- 柱4 校内及び地域専門機関・家庭との連携によるがん教育

柱1 健康長寿県としてのがん教育

平成25年度を初年度とする「長野県総合5か年計画～しあわせ信州創造プラン～」では、「未来の信州」の姿（私たちが次の世代に引き継ぎたい5つの長野県の姿）の一つに「健康長寿世界の信州」が示されています。その実現のための9つのプロジェクトの一つが「健康づくり・医療充実プロジェクト」です。「安心」して暮らすための健康づくりと医療の充実を目指し、以下のような目標を設定しています。

目 標

県民一人ひとりが長寿かつ健康で生涯にわたりいきいきと暮らせる長野県をめざします。

指標名		現状	目標（平成29年度）	備考
平均寿命	男性	80.88歳（H22年）	延伸（H29年）	0歳児の平均余命
	女性	87.18歳（H22年）		
健康寿命	男性	79.46歳（H22年）	延伸 平均寿命との差の縮小 （H29年）	日常生活動作が自立している（要介護度1以下）期間の平均
	女性	84.04歳（H22年）		
健康づくりのために運動や食生活に関する取組を行っている人の割合	運動	66.6%（H24年度）	72.0%	健康づくりのためウォーキングなどの運動を行っている県民の割合（県政モニター調査）
	食生活	84.5%（H24年度）	維持・向上	健康づくりのため過食防止など食生活に関する取組を行っている県民の割合（県政モニター調査）
自殺者数		493人（H23年）	430人以下（H29年）	1年間の自殺者数

県としては、上の目標を実現するため以下の4つのアクションを推進しています。

- アクション1・・・健康づくり県民運動の展開
- アクション2・・・三大死因に対する診療機能の向上
- アクション3・・・心の健康支援策の充実
- アクション4・・・地域医療体制の強化

今後、未来の健康長寿県長野を担う子どもたちに、気軽に楽しめるスポーツへの積極的な取り組みや健全な食生活の大切さ。また、がんなどの生活習慣病の早期発見・治療のため、定期的に検診を受診することの大切さ等について正しく理解させ、主体的に実践できる力をつける必要があります。

柱2 全教育活動を通したがん教育

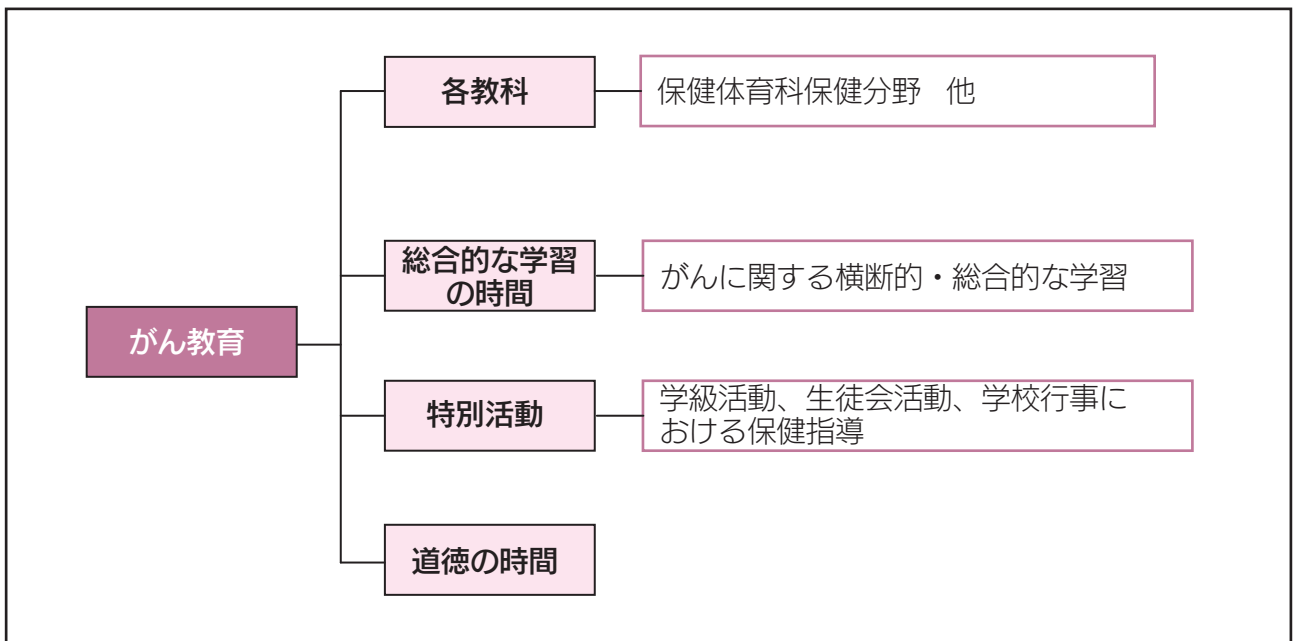
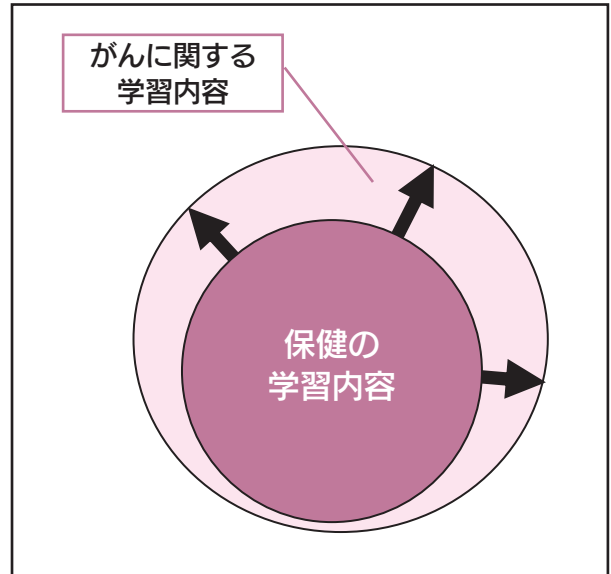
現行の学習指導要領では、がんについて指導が可能と思われるまとまった時間枠は示されていません。各学校の教育課程の中に新たに「がん教育」として特別な時間を設けることは、各学校にとって大きな負担になることも予想されます。

現行の体育・保健体育科の学習指導要領でもがんについて触れられている部分があります。しかしながら、現行の学習指導要領に示されている保健の学習内容だけでは不十分な部分があることも事実です。そこで、従来の学習内容を少し膨らませ、がんについて発展的に学習することが大切であると考えます。

体育・保健体育以外には、特別活動でも健康について扱いますし、命の大切さについては、道徳でも扱われています。（詳細は第3章の9「学習指導要領とがんに関する学習内容の整理」を参照）

この他にも、例えば中学校の場合、総合的な学習の時間や技術・家庭科の中でもがんについて扱うことが可能だと思います。大切なのは、学校の全教育活動を通してがん教育に取り組むということです。

これらを図にすると下のよう示すことができます。



本手引きでは、体育・保健体育を中心にしながら、道徳や特別活動についても指導例を掲載しています。参考にして下さい。

柱3 小・中・高の系統性を重視したがん教育

(1) 体育・保健体育

柱2で示したとおり、現行の学習指導要領の範囲の中で、がん教育を進めるとすると、体育・保健体育が中心的な役割を果たすこととなります。そこで、体育・保健体育における小・中・高の系統性について説明したいと思います。

各校種の体育，保健体育の目標を比べてみましょう。

小学校：身近な生活における健康・安全に関する基礎的な内容を**実践的に理解**する。

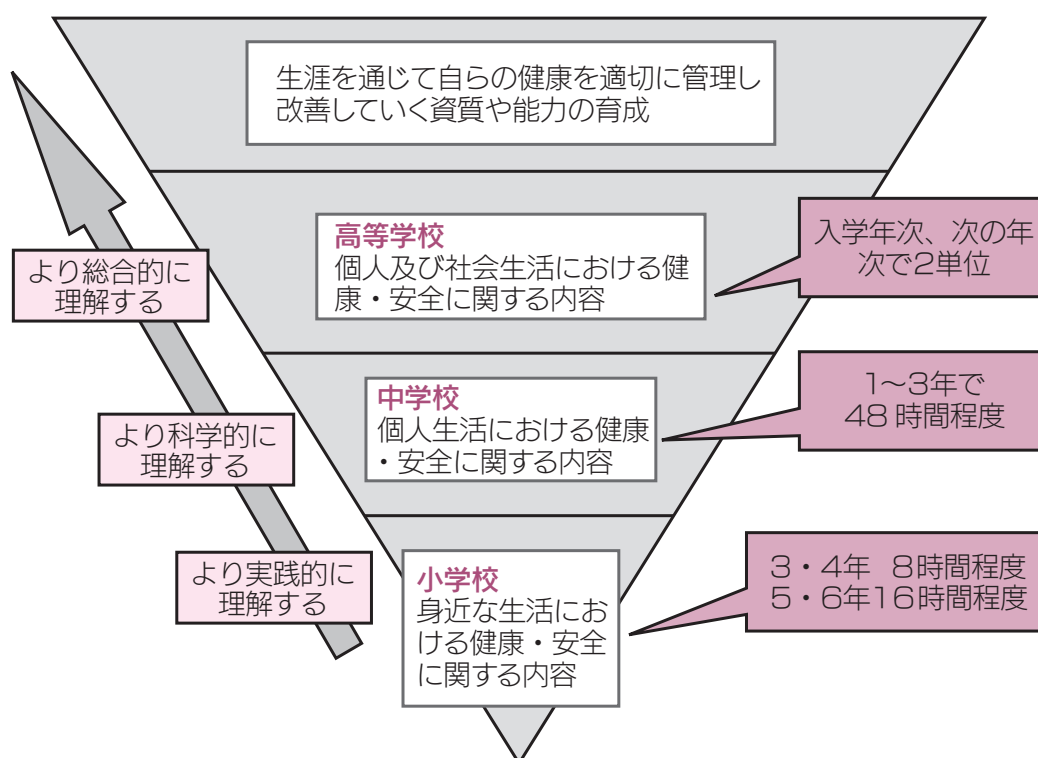
中学校：主として**個人生活**における健康・安全に関する内容を**科学的に理解**できるようにする。

高等学校：**個人及び社会生活**における健康・安全について理解を深めるようにし、**生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力**を育てる。

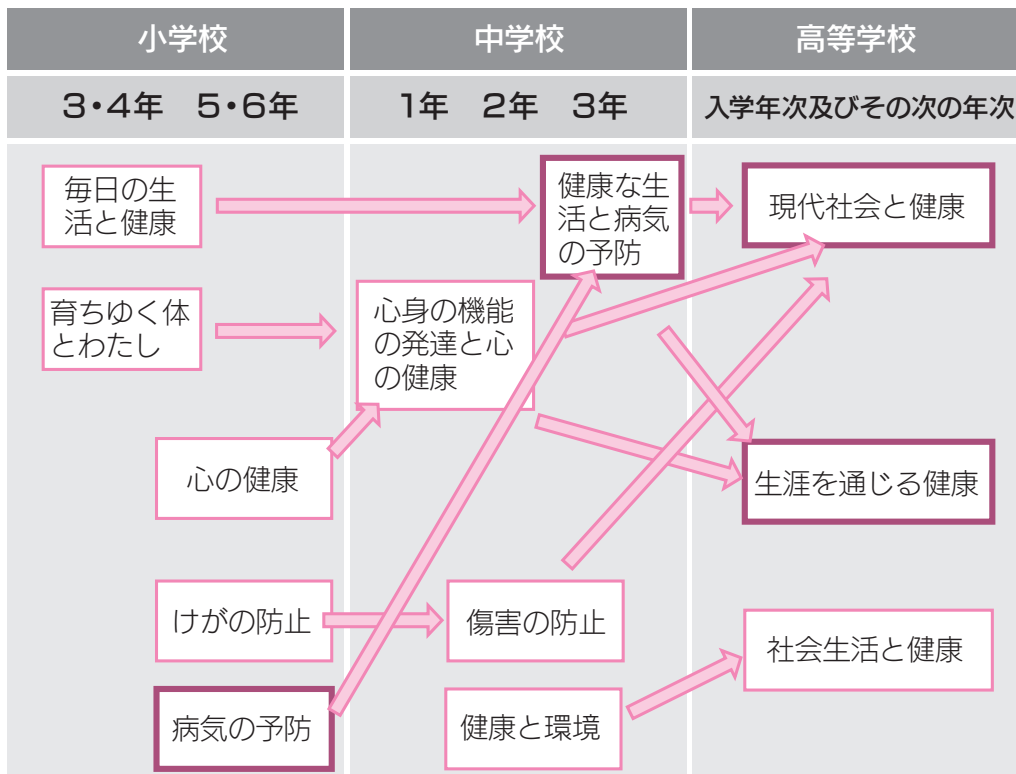
小学校の「身近な生活」とは「自分（私）にとっての身近な生活」であると考えられます。一方中学校の「個人生活」とは、自分という特定の個人から離れた一般の生活であり、生活のとらえ方にも客観性や科学性が強くなります。高等学校になると、ヘルスプロモーションの考え方を生かし、社会の変化に対応して社会全体の環境を改善する活動や対策の重要性を意識するなど、社会性が強くなります。

「理解」については、小学校では「身近な事柄を取り上げ、具体的に理解する」とされています。一方中学校では、「科学的に理解できるようにする」とされています。高等学校になると、今後社会に出て「生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力」の重要性が強まることから、保健・医療制度や地域の保健・医療機関など、より一層「理解を深める」とされています。

以上のことをまとめると、下のような逆三角の図になります。



現行の学習指導要領では、「系統性のある指導や内容の明確化」が特に強調されています。基礎的・基本的な知識・技能の習得，思考力・判断力の育成のためには，系統性や指導内容の明確化が重要となります。内容の系統性を図にすると以下のようになります。



(文部科学省「生きる力」育む小学校保健教育の手引き より)

赤い枠で示した部分が、がんに関係する内容になります。

本手引きでは、小学校6年生，中学校3年生，高等学校1年生・2年生の授業案について示してあります。児童・生徒の発達段階に合わせて，発展的・系統的に学習できるように配慮してあります。参考にしてみてください。

(2) 特別活動（学級活動）

特別活動（学級活動）では「適応と成長及び保健安全」の中のがんに関する内容が発展的に示されています。児童・生徒の発達段階に応じて具体的な指導内容を決め出すことが重要です。

小学校：心身ともに健康で安全な生活態度の形成
 中学校：心身ともに健康で安全な生活態度や習慣の形成
 高等学校：心身の健康と健全な生活態度や規律ある習慣の確立

(3) 道徳

道徳では「主として自然や崇高なものとのかかわりに関すること」の中に命の大切さに関わる内容が発展的に示されています。

小学校：生命がかけがえのないものであることを知り，自他の生命を尊重する。
 中学校：生命の尊さを理解し，かけがえのない自他の生命を尊重する。

柱4 校内及び地域専門機関・家庭との連携によるがん教育

がん教育を進めるにあたって、事前に準備しなければならない事がいくつかあります。最近がんで身近な人を亡くした児童・生徒がいないかどうか事前アンケート取って把握する必要があります。保健体育の授業で使う医学的根拠に基づく資料を準備する必要があります。特別活動でがん患者の方を外部講師としてお招きする場合、講師の選定や事前の打ち合わせ等が必要になります。これらをスムーズに行うためには、個人ではなく、校内組織を活用して進める必要があります。

また、「がん」という専門性の高さに鑑みて、広く専門機関等との連携を進める必要があります。地域や学校の実情に応じて、学校医を始めとする医師や看護師、保健師、がん経験者等の外部講師の参加・協力の推進が求められ、外部との連絡窓口を決めて取り組む必要があります。

また、家庭との連携も重要です。がん教育を始める前に、授業の内容や配慮する点などをあらかじめ家庭へ周知し、理解を得ておく必要があります。特に小児がんの児童・生徒がいる場合は、丁寧な説明が必要となります。

これらの対応は個人では困難です。下の図に例示したように、保健主事が中心となって、組織的に取り組む必要があります。

がん教育推進のための校内組織（中学校の例）

