

外部講師を用いた がん教育ガイドライン

平成28年4月

文部科学省

【はじめに】

- ・がん教育の実施に当たり、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ためには、がんの専門家（外部講師）の活用が重要である。
- ・外部講師としては、医療従事者、がん経験者等が考えられるが、学校においてこれらの外部講師が実際にがん教育を実施するに当たり、最低限留意すべき事項等を示すものとしてガイドラインを作成した。

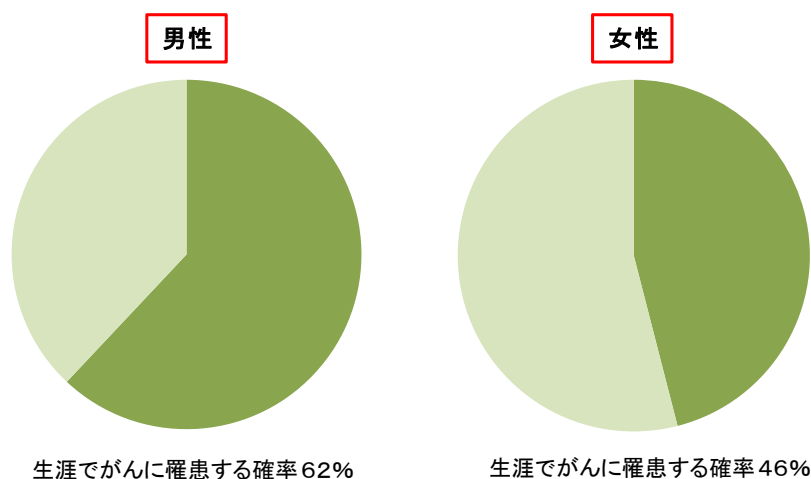
【目次】

第1章 外部講師を活用したがん教育の必要性	2
1 がん教育の背景	2
2 がん教育の位置付け	4
3 普及啓発への教育委員会の役割	6
第2章 外部講師を活用したがん教育の進め方	9
1 がん教育の進め方の基本方針	9
2 がん教育実施上の手順（例）	10
3 がん教育実施上の留意点	11
(1)指導形態	11
(2)外部講師	11
(3)配慮が必要な事項	12
4 依頼された外部講師のために	12
(1)内容の取扱い	12
(2)外部講師を活用したがん教育において配慮が必要な情報	12
(3)がん教育に必要な内容	14
(4)その他	15
【参考資料】	16
・資料1 現行の学習指導要領及び学習指導要領解説における「がん」に関する部分	16
・資料2 用語解説	19

第1章 外部講師を活用したがん教育の必要性

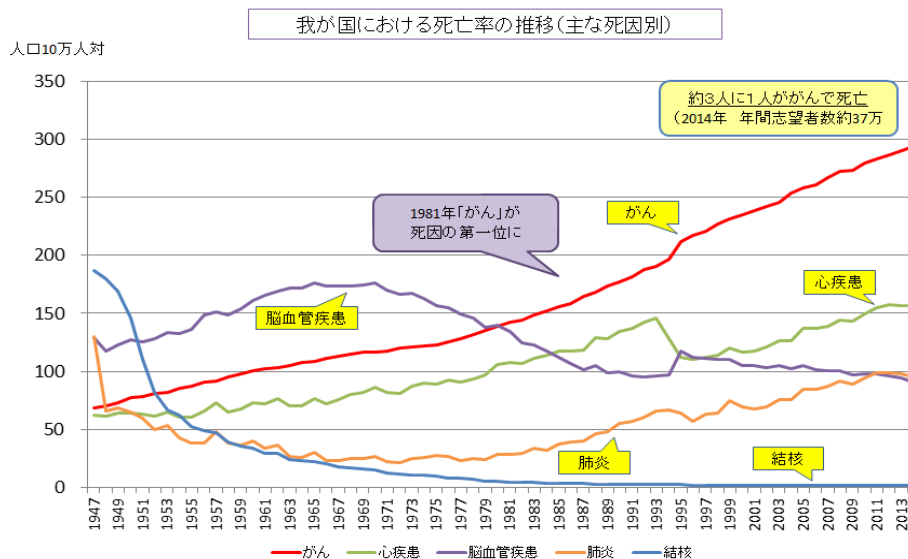
1 がん教育の背景

日本人の二人に一人が生涯でがんになる



2011年データに基づく罹患のリスク
(国立がん研究センターがん情報サービスのデータより作成)

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おり、健康教育もそれに対応したものであることが求められている。学校における健康教育は、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を目指して実施されている。生涯のうち国民の二人に一人がかかると推測されるがんをめぐる状況を踏まえると、学校における健康教育においてがん教育を推進することは健康教育を推進する上で意義のあることである。また、我が国におけるがん対策は、がん対策基本法（平成18年法律第98号）の下、政府が策定した第二期のがん対策推進基本計画（平成24年6月）に基づいて行われている。その中で日本人の死亡原因として最も多いがんについて、「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るとともに、「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とがん患者に対する正しい認識をもつよう教育することを目指し、5年以内に、学校での教育の在り方を含め、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し、検討結果に基づく教育活動の実施を目標とする」こととされている。学校教育を通じてがんについて学ぶことにより、健康に対する関心を持ち、正しく理解し、適切な態度や行動をとることができるようにすることが重要である。



加えて、学校においてがん教育を推進する際には、平成 27 年 3 月の「学校におけるがん教育の在り方について（「がん教育」の在り方に関する検討会）」の報告にある「健康と命（いのち）の大切さを育む」という視点で、取組を推進することも重要である。

なお、がん教育は、がんをほかの疾病等と区別して特別に扱うことが目的ではなく、がんを扱うことを通じて、ほかの様々な疾病の予防や望ましい生活習慣の確立等も含めた健康教育そのものの充実を図るものでなければならない。

【がん対策推進基本計画（平成 24 年 6 月 8 日閣議決定）抜粋】

8. がんの教育・普及啓発

（現状）

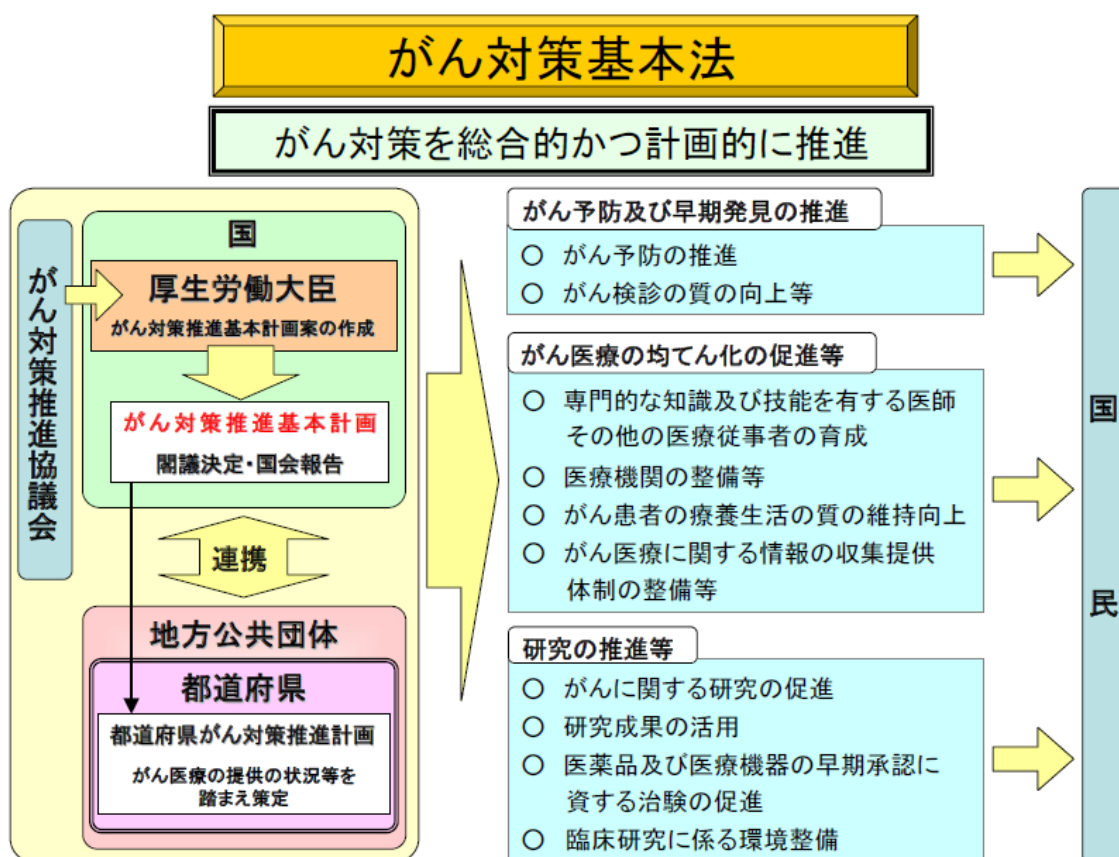
健康については子どもの頃から教育することが重要であり、学校でも健康の保持増進と疾病の予防といった観点から、がんの予防も含めた健康教育に取り組んでいる。しかし、がんそのものやがん患者に対する理解を深める教育は不十分であると指摘されている。

（取り組むべき施策）

地域性を踏まえて、がん患者とその家族、がんの経験者、がん医療の専門家、教育委員会をはじめとする教育関係者、国、地方公共団体等が協力して、対象者ごとに指導内容・方法を工夫した「がん」教育の試行的取組や副読本の作成を進めていくとともに、国は民間団体等によって実施されている教育活動を支援する。

（個別目標）

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とがん患者に対する正しい認識を持つよう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し、検討結果に基づく教育活動の実施を目標とする。



2 がん教育の位置付け

学校におけるがんに関する教育については、現在、学習指導要領とその解説において、主に生活習慣病や保健・医療サービスに関連して位置付けられている。

他方では、感染症や遺伝によるがんなど、必ずしも現行のくくりとは合致しないものがあり、指導内容が不十分ではないかとの指摘がある。また、がんに関する科学的根拠に基づいた知識などの専門的な内容やがんを通して健康と命の大切さを考える教育を進めるに当たっては、医師やがん経験者等の外部講師を活用すべきではないか、などとする「学校におけるがん教育の在り方について」報告書（「がん教育」の在り方に関する検討会）を平成27年3月にまとめたところである。

報告書において、がん教育の目標である、がんに関する科学的根拠に基づいた理解については、中学校・高等学校において取り扱うことが望ましいと考えられ、その際、保健体育で疾病の予防が位置付いている中学校3年生や高等学校1年生を対象にまとめて時間を配置したりするなどの工夫を行うよう配慮することが挙げられた。また、もう一つの目標である健康や命の大切さの認識については、小学校を含むそれぞれの校種で発達の段階を踏まえた内容での指導が考えられるとされた。

こうした状況に鑑み、本ガイドラインでは、外部講師を活用したがん教育の実施方法について解説する。

がん対策推進基本計画（平成24年6月閣議決定）

重点的に取り組むべき課題

(1) 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成

(2) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

(3) がん登録の推進

新(4) 働く世代や小児へのがん対策の充実

全体目標【平成19年度からの10年目標】

(1) がんによる死亡者の減少
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)

(2) すべてのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上

新(3) がんになっても安心して暮らせる社会の構築

分野別施策及びその成果や達成度を計るための個別目標

- がん医療
 - ①放射線療法、化学療法、手術療法のさらなる充実とチーム医療の推進
 - ②がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成
 - ③がんと診断された時からの緩和ケアの推進
 - ④地域の医療・介護サービス提供体制の構築
 - ⑤医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組
 - ⑥その他(希少がん、病理診断、リハビリテーション)

2. がんに関する相談支援と情報提供
患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制を実現する。

3. がん登録
法的位置づけの検討も含め、効率的な予後調査体制の構築や院内がん登録を実施する医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度を向上させる。

4. がんの予防
平成34年度までに、成人喫煙率を12%、**未成年の喫煙率を0%、受動喫煙**については、行政機関及び医療機関は0%、家庭は3%、飲食店は15%、職場は平成32年度までに受動喫煙の無い職場を実現する。

5. がんの早期発見
がん検診の受診率を5年以内に50%（胃、肺、大腸は当面40%）を達成する。

6. がん研究
がん対策に資する研究をより一層推進する。2年以内に、関係省庁が連携して、がん研究の今後の方向性と、各分野の具体的な研究事項等を明示する新たな総合的がん研究戦略を策定する。

- 新7. 小児がん
5年以内に、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備を開始する。

- 新8. **がんの教育・普及啓発**
子どもに対するがん教育のあり方を検討し、健康教育の中でがん教育を推進する。

- 新9. がん患者の就労を含めた社会的な問題
就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場における理解の促進、相談支援体制の充実を通じて、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目指す。

○「がん教育」に関する政府と文部科学省のスケジュール

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
政府	がん対策推進基本計画（平成24年6月策定）【平成24年度～平成28年度までの5年間】 ○がんの教育・普及啓発 5年以内に、学校での教育の在り方を含め、健康教育全体の中で「がん教育」をどのようにすべきか検討し、検討結果に基づく教育活動の実施を目標とする				
		政府成長戦略での「がん教育」の位置付け			
文部科学省		「がんに関する検討委員会」 日本学校保健会主催 （文部科学省補助金） ○有識者からなる検討会を設置し学校における「がん教育」の在り方について検討	「がん教育」の在り方に関する検討会 文部科学省主催		
			○1年目 ・「がん教育」の基本方針について検討 ※フレームワークの検討	○2年目 ・「がん教育」に必要な教材等の開発 ・外部人材の活用方法等について検討	○3年目 ・「がん教育」に必要な教材等の修正 ・外部人材の活用方法等について検討 ・報告書の作成
			※「がん教育」推進のための準備期間		
			○モデル事業の実施 期待される成果 ・教育委員会等によるがんの教育用教材の作成 ・専門医等の講師派遣 ・教職員用研修会の開催 など		
			○1年目 希望地域において、事業を実施。	○2年目 基本方針を基に1年目の実施地域を中心に、地域を絞って実施。	○3年目 事業の課題の改善、教材等を活用して実施。
			学習指導要領改訂の必要性について検討		

学校におけるがん教育の在り方について(報告)概要 平成27年3月

「がん教育」の在り方に関する検討会

1. 学校におけるがん教育を取り巻く状況

- ・がんは重要な課題であり、健康に関する国民の基礎的教養として身に付けておくべきものとなりつつある。
- ・がん対策推進基本計画で、5年以内に、「がん教育」をどのようにすべきか検討し、検討結果に基づく教育活動の実施が目標とされている。
- ・国において、モデル事業を実施するとともに、有識者による検討会を設置し、今後のがん教育の推進に向けて検討。

2. 学校におけるがん教育の基本的な考え方

(1)がん教育の定義

健康教育の一環として、がんについての正しい理解と、がんとうき合う人々に対する共感的な理解を深めることを通して、自他の健康と命の大切さについて学び、共に生きる社会づくりに寄与する資質と能力の育成を図る。

(2)がん教育の目標

- ①がんについて正しく理解することができるようにする
- ②健康と命の大切さについて主体的に考えることができるようにする

(3)がん教育の具体的な内容

- | | | | |
|---|--------------|---|--------------|
| ア | がんとは(がんの要因等) | カ | がんの治療法 |
| イ | がんの種類とその経過 | キ | がん治療における緩和ケア |
| ウ | 我が国のがんの状況 | ク | がん患者の生活の質 |
| エ | がんの予防 | ケ | がん患者への理解と共生 |
| オ | がんの早期発見・がん検診 | | |

(4)留意点

- ①学校教育活動全体での推進
- ②発達段階を踏まえた指導
- ③外部講師の参加・協力など関係諸機関との連携
- ④がん教育で配慮が必要な事項

3. 今後の検討課題

平成28年度以降全国に展開することを目指し、以下のことについて検討。

(1)がんに関する教材や指導参考資料の作成

映像を含めたわかりやすい教材等の開発とその活用方法等が示された指導参考資料の作成が重要。

(2)外部講師の確保等

がんという専門性の高さに鑑みて、専門機関等との連携を進めるなど、がんの専門家の確保が重要。

(3)研修

管理職を含む教職員に対する研修と、医療関係者やがん経験者等の外部講師に対する研修について、研修プログラムの作成と研修体制の整備を検討。

(4)がん教育の評価について

教育効果を確認するための児童生徒を対象とする評価と、事業の適切さを確認するための学校や教育委員会と事業の企画や実施等を対象とする評価が必要。

(5)教育課程上の位置付け

中央教育審議会における教育課程の在り方に関する議論において、健康教育の在り方全体の議論の中で検討。

3 普及啓発への教育委員会の役割

がん教育を推進していくためには教育委員会の役割が重要である。

外部講師を活用したがん教育は、国や地方自治体独自の予算で取組が始まったところであり、今後、全ての学校でがん教育を推進するためには、教育委員会の協力の下、地域の実情に応じた取組を行うことが重要である。

都道府県教育委員会は、学校、市区町村教育委員会等の意見を聞き、地域の実情を踏まえ、外部講師の確保に努める必要がある。その際、関係機関（衛生主管部局、医療機関、保健所、三師会等）の協力を得ることが効果的である。

<がん教育の推進体制例>

① 前提

都道府県はがん対策基本法に基づき、がん対策推進基本計画を基本として、当該都道府県におけるがん患者に対するがん医療の提供の状況等を踏まえ、当該都道府県におけるがん対策の推進に関する計画（以下、「都道府県がん対策推進計画」という。）を策定する必要がある。また、この「都道府県がん対策推進計画は、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第一項に規定する医療計画、健康増進法（平成十四年法律第百三十三号）第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画、介護保険法第百十八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画その他の法令の規定による計画であって、保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない」「都道府県は、

当該都道府県におけるがん医療に関する状況の変化を勘案し、及び当該都道府県におけるがん対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに、都道府県がん対策推進計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない。」とされている。

② 都道府県がん教育推進協議会（仮称）の設置

これらを前提として、都道府県がん対策推進計画が見直されるに当たり、都道府県教育委員会は衛生主幹部局と連携して、外部講師を活用したがん教育推進に係る事項の整理を行うことが考えられる。具体的には、外部講師を活用したがん教育を推進するには、外部講師の確保が必須であることから、外部講師としての活用が考えられる地域の専門家等（学校医、がん専門医、がん経験者等）の中から、学校における講演等の実施者として相応の者をリストアップし、外部講師を活用したがん教育の実施に向け、必要に応じて教育委員会等を通じ、学校との日程調整の支援等を行うことが考えられる。ただし、負担感につながり取組を阻害することのないように形式だけにとらわれ過ぎないよう留意する必要がある。

都道府県で外部講師を活用したがん教育推進に係る事項を整理するに当たり、下記のような組織構築が考えられる。これらは、地域の実情を踏まえた柔軟な体制であって差し支えない。

（A方式）

教育委員会が主体となって、衛生主管部局、医療従事者、がん経験者等が参画する方式。

（B方式）

都道府県がん対策推進協議会等に、教育委員会が参画する方式。

（C方式）

都道府県がん対策推進協議会等の下に都道府県がん教育推進協議部会（仮称）を設け、教育委員会が参画する方式。

（D方式）

協議会は設置せずとも、教育委員会と衛生主管部局が連携して取組内容を決定する方式。

③ 市区町村教育委員会の関わり

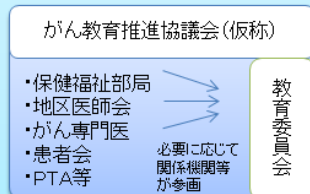
小中学校を管轄するのは市区町村教育委員会であるが、基本的には都道府県教育委員会の方針に則って取組を推進する。なお、その際、都道府県教育委員会は域内の市区町村教育委員会の実態を把握し、個別の事情を配慮した上で方針を決定する必要がある。

がん教育推進に向けた都道府県の組織構築(イメージ図)

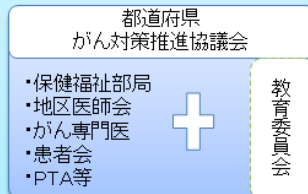
外部講師を活用したがん教育の実施に向けて、都道府県教育委員会は

- 外部講師を活用したがん教育推進に係る事項の整理
 - 外部講師としての活用が考えられる地域の専門家等(学校医、がん専門医、がん経験者等)の中から、学校における講演等の実施者として相応の者をリストアップ
 - 学校との日程の調整等の支援
- 等を、地域の実情を踏まえて下記のような組織を構築して実施することが考えられる。

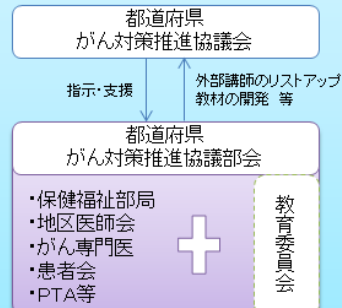
A方式



B方式



C方式



外部講師の調整の支援、教材の照会等

外部講師の必要数・がん教育の実施状況を報告

市区町村教育委員会

外部講師の調整、学校におけるがん教育の支援等

外部講師の必要数・がん教育の実施状況を報告

学 校

第2章 外部講師を活用したがん教育の進め方

学校は都道府県の以上の取組を踏まえて、主体的にがん教育を実施することが重要である。都道府県には保健福祉行政を担当する部署が置かれている。また、市区町村にも保健課、健康対策課、健康福祉課などの名称で福祉・保健・医療にかかわる部署がある。

外部講師を活用したがん教育を推進するに当たっては、これらの保健福祉行政や各地区の医師会の協力を求めることも重要である。

1 がん教育の進め方の基本方針

外部講師を活用したがん教育の進め方の基本方針

① 講師の専門性が十分に生かされるよう工夫する。

地域や学校の実情に応じて、学校医、がん専門医（がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン、がん診療連携拠点病院の活用を考慮）、がん患者、がん経験者など、それぞれの専門性が十分生かせるような指導の工夫を行い、教員と十分な連携のもと外部講師を活用したがん教育を実施する。

② 学校教育活動全体で健康教育の一環として行う。

保健体育科を中心に学校の実情に応じて教育活動全体を通じて適切に行うことが大切である。学級担任や教科担任、保健主事などが中心となって健康教育の一環として企画するものであり、必要に応じ、養護教諭とも連携する。また、家庭や地域社会との連携を図りながら、生涯にわたって健康な生活を送るための基礎が培われるよう配慮する。

③ 発達段階を踏まえた指導を行う。

小学校では、主としてがんを通じて健康と命の大切さを育むことを主なねらいとする。

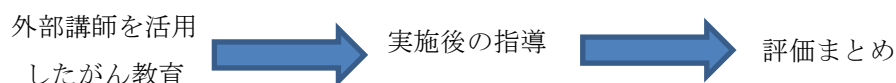
中学校、高等学校では主として、科学的根拠に基づいた理解をすることを主なねらいとする。その際、保健体育でがんを含む疾病の予防が位置付いている中学校3年生や高等学校1年生の指導後に外部講師を活用したがん教育を行うなどの工夫を行う。なお、効果的な指導を行うためには、学校保健計画に位置付けるなどして計画的に実施することが望ましい。

2 がん教育実施上の手順（例）

企画 → 打合せ → 準備			
学校内	保健主事や授業を担当する保健体育教諭や学級担任などを中心に核となる教員を決め関係教職員と連携しつつ、外部講師を活用したがん教育を企画する。 ・どんなテーマで ・いつ ・だれを講師に	外部講師を活用したがん教育の実施に向けて、教職員の共通理解を図り、実施内容等について話し合う。また、教科書やがん教育にかかわるビデオ、パンフレットなどの資料を準備し、外部講師を活用したがん教育の講師予定者との打合せに備える。	当日児童生徒に配布する資料や使用する視聴覚機材を準備する。 必要な場合には事前学習・事前指導等を行う。
関係者との調整	外部講師を活用したがん教育の企画に合わせて、関係機関に講師の派遣を依頼する。 ・事前打診 ・正式依頼状送付 ・打合せ日程調整	外部講師を活用したがん教育の講師予定者と当日の指導内容や指導方法について打合せを行う。 ・詳細な日程 ・講師と学校の役割分担 ・準備品等 ・指導上の留意事項の確認	資料や視聴覚機材についての最終確認を行う。 講師と教員との役割分担についても確認する。

ポイント

- ① 学校が主体となって企画・運営を行う。
- ② 核となる教員や授業を担当する教員だけがかかわるのではなく、全ての教職員の共通理解のもとに進める。
- ③ 保護者への広報、啓発活動を同時に行うと効果的である。関係者、関係機関との継続した連携体制を構築する。
- ④ 年度当初の職員会議等で、「学校保健計画」に基づき外部講師を活用したがん教育の開催予定を周知するなど、情報を共有する。



学校内	本時におけるがん教育の目的・ねらいの説明、講師の紹介等を行う。 外部講師を活用したがん教育を実施する。	学校の実情に応じて、関連した教科と結び付けた指導を行う。 外部講師を活用したがん教育を受講した児童生徒が、内容に対する疑問や質問を聞いたり、感想をまとめたりするとよい。	成果や課題について担当者で話し合い、次年度の外部講師を活用したがん教育に生かす。 また、この結果は全ての教職員で共有する。
外部講師との調整	講師との最終確認を行い、がん教育を実施する。	外部講師に授業実施の感想などを尋ねるとともに児童生徒の感想などをまとめ、指導上の課題や児童生徒の実施後の指導などについて話し合う。	講師及び講師の所属先に礼状を出す。

3 がん教育実施上の留意点

(1) 指導形態

例えば、学校全体で行う場合と、学年単位で行う場合や学級単位で行う場合などがある。

(2) 外部講師

がんに関する科学的根拠に基づいた理解をねらいとした場合は、専門的な内容を含むため、学校医、がん専門医（がん診療連携拠点病院の活用を考慮）など、医療従事者による指導が効果的と考えられる。また、健康や命の大切さをねらいとした場合は、がん患者やがん経験者による指導も効果的と考えられる。

その際、例えば、各教科担任が実施する授業と、専門家等の外部講師の協力を得て実施する学校行事等に関連させて指導することでより成果を上げるように留意する。

ただし、それぞれの専門性は備えていても児童生徒に対する教育指導に関しては専門家ではないので、事前に講師候補者に対し、学習指導上の留意点について共有する。また、これらの関係者との連携は重要であるが、授業計画の作成に当たっては、授業を企画する教員が主体となるよう留意すべきである。

また、がん患者・経験者の体験談は貴重であるが、家族に経験者がいる場合などには強い印象を与える可能性があることに留意しなければならない。

教員と外部講師は事前事後で打合せを行うことで授業のねらいを押さえ、教育効果を高めることが期待される。

(3) 配慮が必要な事項

がん教育の実施に当たっては、授業の実施前までに以下のような事例に該当する児童生徒の存在が把握できる場合はもとより把握できない場合についても授業を展開する上で配慮が求められる。

- ・小児がんの当事者、小児がんにかかったことのある児童生徒がいる場合。
- ・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がいる場合。
- ・生活習慣が主な原因とならないがんもあり、特に、これらのがん患者が身近にいる場合。
- ・がんに限らず、重病・難病等にかかったことのある児童生徒や、家族に該当患者がいたり家族を亡くしたりした児童生徒がいる場合。

4 依頼された外部講師のために

(1) 内容の取扱い

- ・後述する③がん教育に必要な内容の i) ～ ix) の内容を適宜関連付けて、理解できるようにする。また、それぞれの内容を関連付けて、一次予防（生活習慣の改善等）、二次予防（がん検診等）について理解できるようにする。
- ・現在及び将来に直面する可能性のあるがんに関する課題に対して、適切な思考・判断を行い、自らの健康管理や健康的な生活行動の選択ができるようにする。
- ・がん教育の二つの目標を達成するために、がんを通して健康や命のかけがえのなさに気づき、がん患者や家族などのがんと向き合う人々の取組に関心をもつとともに、健康な社会の実現に努めることができるように留意する。
- ・講師が伝えたい内容で一方的に構成したり、児童生徒が理解できない難解な言葉（専門用語）を用いたりするのではなく、対象となる児童生徒の興味・関心や理解力など、発育・発達段階を十分考慮した内容や指導を心掛ける。そのために、(1) 分かりやすい例が学習効果を上げること、(2) 怖さのみを強調するのではなく、「自他の健康と命の大切さを主体的に考えることができるようにすることが充実した人生につながる」という積極的なメッセージが含まれることなどを念頭に置くとよい。

(2) 外部講師を活用したがん教育において配慮が必要な情報

ア 「がんは不治の病である」など科学的根拠に基づかない情報。

がんは不治の病だから、治療しても無駄であるなど科学的根拠に基づかない情報は不適切である。

イ 「がんは簡単に治せる」などの誤解を与える可能性のある情報。

早期がんに関しては9割近く治るといわれるが、がんはいまだ日本人の死因の第一位であり、がんの種類や5年生存率などを丁寧に情報提供する必要がある。

ウ 「がんにかかるか否かは本人自身の行いによる。」などという表現が使われている情報。

たばこを吸わない、他人のたばこの煙をできるだけ避ける、バランスのとれた食事を
する、適度な運動をする、定期的に健康診断を受けるなどがんにかかる危険性を減らす
工夫はあるが、遺伝要因が関与するものなど本人自身で回避できない要因があることを
明確に伝えることが必要である。

エ 「がんは他人にうつる病気である。」などという表現が使われている情報。

細菌・ウイルスが原因となるがんもあるが、医学的根拠に基づいた誤解の生じない表
現を使用すべきである。

オ がん教育の実施に当たっては、授業の実施前までに以下のような事例に該当する児童
生徒の存在が把握できる場合はもとより把握できない場合についても授業を展開する上
で配慮が求められる。なお、他の疾病同様、これまで学校等が蓄積してきた事例を生か
すことが望まれる。

- ・小児がんの当事者、小児がんにかかったことのある児童生徒がいる場合。
- ・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がいる場合。
- ・生活習慣が主な原因とならないがんもあり、特に、これらのがん患者が身近にいる場合。
- ・がんに限らず、重病・難病等にかかったことのある児童生徒や、家族に該当患者がいた
り家族を亡くしたりした児童生徒がいる場合。

＜配慮の例＞

- ・外部講師を活用したがん教育の実施について、保護者への周知を図り、事前に家庭から
の情報を得るなど、個別指導の必要な児童生徒を把握する。
- ・児童生徒本人、家庭環境などを鑑み、がん教育を受容できる時期まで実施を見合わせる
など授業の実施時期を変更する。
- ・本人に限定されるような内容に特化しないように、事例を一般化するなど工夫する。

等

カ 講師が一方的に話すのみではなく、児童生徒が主体的に考えたり、活動したりする時
間を確保するなどの工夫が望ましい。

(3)がん教育に必要な内容

児童生徒に対して指導する上では、発達段階を踏まえ、専門用語に偏らずに、誰でも分かりやすい言葉を用い、授業を実施する前に、学校の教員と指導上の留意点を確認した上で、例えば以下のような内容について指導することが考えられる。

ア がんとは（がんの要因等）

がんとは、体の中で、異常細胞が際限なく増えてしまう病気である。異常細胞は、様々な要因により、通常の細胞が細胞分裂する際に発生したものであるため、加齢に伴いがんにかかる人が増える。また、数は少ないが子供がかかるがんもある。

がんになる危険性を増す要因としては、たばこ、細菌・ウイルス、過量な飲酒、偏った食事、運動不足などの他、一部のまれなものではあるが、遺伝要因が関与するものもある。また、がんになる原因がわかっていないものもある。

イ がんの種類とその経過

がんには胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、前立腺がんなど様々な種類があり、治りやすさも種類によって異なる。また、がんによる症状や生活上の支障なども、がんの種類や状態により異なっている。病気が進み、生命を維持する上で重要な臓器等への影響が大きくなると、今まで通りの生活ができなくなったり、命を失ったりすることもある。

ウ 日本におけるがんの状況

がんは、日本人の死因の第1位で、現在(2014年)では、年間約37万人の国民が、がんを原因として亡くなっており、これは、亡くなる方の三人に一人に相当する。また、生涯のうちにがんにかかる可能性は、二人に一人（男性の62%、女性の46%（2011年））とされているが、人口に占める高齢者の割合が増加してきていることもあり、年々増え続けている。がんの対策に当たって、すべての病院でがんにかかった人のがんの情報を登録する「全国がん登録」を始め様々な取組が行われている。

エ がんの予防

がんにかかる危険性を減らすための工夫として、たばこを吸わない、他人のたばこの煙をできるだけ避ける、バランスのとれた食事をする、適度な運動をする、定期的に健康診断を受けることなどがある。

オ がんの早期発見・がん検診

がんになり患した場合、全体で半数以上、早期がんに関しては 9 割近くの方が治る。がんは症状が出にくい病気なので、早期に発見するためには、症状がなくても、がん検診を定期的に受けることが重要である。日本では、肺がん、胃がん、乳がん、子宮頸（けい）がん、大腸がんなどのがん検診が行われている。

カ がんの治療法

がん治療の三つの柱は手術治療、放射線治療、薬物治療（抗がん剤など）であり、がんの種類と進行度に応じて、三つの治療法を単独や、組み合わせて行う標準治療が行われている。それらを医師等と相談しながら主体的に選択することが重要となっている。

キ がん治療における緩和ケア

がんになったことで起こりう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支援が緩和ケアである。治らない場合も心身の苦痛を取るための医療が行われる。緩和ケアは、終末期だけでなく、がんと診断されたときから受けるものである。

ク がん患者の「生活の質」

がんの治療の際に、単に病気を治すだけではなく、治療中・治療後の “生活の質” を大切にする考え方が広まってきている。治療による影響について十分知った上で、がんになっても、その人らしく、充実した生き方ができるよう、治療法を選択することが重要である。

ケ がん患者への理解と共生

がん患者は増加しているが、生存率も高まり、治る人、社会に復帰する人、病気を抱えながらも自分らしく生きる人が増えてきている。そのような人たちが、社会生活を行っていく中で、がん患者への偏見をなくし、お互いに支え合い、共に暮らしていくことが大切である。

(4) その他

授業を計画する際には、授業を企画する教員と協力し、授業内容や用いる教材、資料については、受入先の学校と相談の上準備する。

【参考資料】

資料１ 現行の学習指導要領及び学習指導要領解説における「がん」に関する部分

① 小学校〔第５学年及び第６学年〕

教科：体育（保健領域）

【学習指導要領抜粋】

G 保健

（３）病気の予防について理解できるようにする。

ウ 生活習慣病など生活行動が主な要因となって起こる病気の予防には、栄養の偏りのない食事をとること、口腔の衛生を保つことなど、望ましい生活習慣を身に付ける必要があること。

エ 喫煙、飲酒、薬物乱用などの行為は、健康を損なう原因となること。

【学習指導要領解説の抜粋】

ウ 生活行動がかかわって起こる病気の予防

生活行動がかかわって起こる病気として、心臓や脳の血管が硬くなったりつまったりする病気、むし歯や歯ぐきの病気などを取り上げ、その予防には、糖分、脂肪分、塩分などを摂りすぎる偏った食事や間食を避けたり、口腔の衛生を保ったりするなど、健康によい生活習慣を身に付ける必要があることを理解できるようにする。

エ 喫煙、飲酒、薬物乱用と健康

（ア） 喫煙については、せきが出たり心拍数が増えたりするなどして呼吸や心臓のはたらきに対する負担などの影響がすぐに現れること、受動喫煙により周囲の人々の健康にも影響を及ぼすことを理解できるようにする。なお、喫煙を長い間続けると肺がんや心臓病などの病気にかかりやすくなるなどの影響があることについても触れるようにする。

② 中学校〔第３学年〕

教科：保健体育（保健分野）

【学習指導要領抜粋】

（４）健康な生活と疾病の予防について理解を深めることができるようにする。

イ 健康の保持増進には、年齢、生活環境等に応じた食事、運動、休養及び睡眠の調和のとれた生活を続ける必要があること。食事の量や質の偏り、運動不足、休養や睡眠の不足などの生活習慣の乱れは、生活習慣病などの要因となること。

ウ 喫煙、飲酒、薬物乱用などの行為は、心身に様々な影響を与え、健康を損なう原因となること。また、これらの行為には、個人の心理状態や人間関係、社会環境が影響

することから、それぞれの要因に適切に対処する必要があること。

カ 個人の健康は、健康を保持増進するための社会の取組と密接なかわりがあること。

【学習指導要領解説の抜粋】

イ 生活行動・生活習慣と健康

(エ) 調和のとれた生活と生活習慣病

人間の健康は生活行動と深くかかわっており、健康を保持増進するためには、年齢、生活環境等に応じた食事、適切な運動、休養及び睡眠の調和のとれた生活を続けることが必要であることを理解できるようにする。また、食生活の乱れ、運動不足、睡眠時間の減少などの不適切な生活習慣は、やせや肥満などを引き起こしたり、また、生活習慣病を引き起こす要因となったりし、生涯にわたる心身の健康に様々な影響があることを理解できるようにする。

ウ 喫煙、飲酒、薬物乱用と健康

(ア) 喫煙と健康

喫煙については、たばこの煙の中にはニコチン、タール及び一酸化炭素などの有害物質が含まれていること、それらの作用により、毛細血管の収縮、心臓への負担、運動能力の低下など様々な急性影響が現れること、また、常習的な喫煙により、肺がんや心臓病など様々な病気を起こしやすくなることを理解できるようにする。特に、未成年者の喫煙については、身体に大きな影響を及ぼし、ニコチンの作用などにより依存症になりやすいことを理解できるようにする。

カ 個人の健康を守る社会の取組

健康の保持増進や疾病の予防には、人々の健康を支える社会的な取組が有効であることを理解できるようにする。ここでは、住民の健康診断や心身の健康に関する相談などを取り上げ、地域における健康増進、生活習慣病及び感染症の予防のための地域の保健活動が行われていることを理解できるようにする。

③ 高等学校

教科：保健体育（保健）

【学習指導要領抜粋】

(1) 現代社会と健康

イ 健康の保持増進と疾病の予防

健康の保持増進と生活習慣病の予防には、食事、運動、休養及び睡眠の調和のとれた生活を実践する必要があること。喫煙と飲酒は、生活習慣病の要因になること。また、

薬物乱用は、心身の健康や社会に深刻な影響を与えることから行ってはならないこと。
それらの対策には、個人や社会環境への対策が必要であること。

(2) 生涯を通じる健康

イ 保健・医療制度及び地域の保健・医療機関

生涯を通じて健康の保持増進をするには、保健・医療制度や地域の保健所、保健センター、医療機関などを適切に活用することが重要であること。

【学習指導要領解説の抜粋】

(1) 現代社会と健康

イ 健康の保持増進と疾病の予防

(ア) 生活習慣病と日常の生活行動

生活習慣病を予防し、健康を保持増進するには、適切な食事、運動、休養及び睡眠など、調和のとれた健康的な生活を実践することが必要であることを理解できるようにする。その際、悪性新生物、虚血性心疾患、脂質異常症、歯周病などを適宜取り上げ、それらは日常の生活行動と深い関係があることを理解できるようにする

(イ) 喫煙、飲酒と健康

喫煙、飲酒は、生活習慣病の要因となり健康に影響があることを理解できるようにする。その際、周囲の人々や胎児への影響などにも触れるようにする。また、喫煙や飲酒による健康課題を防止するには、正しい知識の普及、健全な価値観の育成などの個人への働きかけ、及び法的な整備も含めた社会環境への適切な対策が必要であることを理解できるようにする。その際、好奇心、自分自身を大切にする気持ちの低下、周囲の人々の行動、マスメディアの影響、ニコチンやエチルアルコールの薬理作用などが、喫煙や飲酒に関する開始や継続の要因となることにも適宜触れるようにする。

(2) 生涯を通じる健康

イ 保健・医療制度及び地域の保健・医療機関

(イ) 地域の保健・医療機関の活用

生涯を通じて健康を保持増進するには、検診などを通して自己の健康上の課題を的確に把握し、地域の保健所、保健センター、病院や診療所などの医療機関及び保健・医療サービスなどを適切に活用していくことなどが必要であることを理解できるようにする。

資料2 用語解説

- ・ **学校医**

従前から学校との関係性がある医学的専門家としての立場から、協力をお願いできる。がん教育以外についても学校における諸般の保健管理に関する専門的事項に関しての指導者であり、総合的に関係性を構築しやすい。

- ・ **がん専門医**

医学の中でも特にがんの専門家としての立場から、協力をお願いできる。例えば、がん診療連携拠点病院やがんプロフェッショナル養成基盤推進プランなどの連携・活用が考えられる。

- ・ **がん診療連携拠点病院**

全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるように整備されている病院。専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の構築、がん患者に対する相談支援及び情報提供等を行っている。

- ・ **がん患者・経験者**

実際に、がんに関わっている、あるいは経験された立場から、協力をお願いできる。特に、自他の健康と命の大切さに気付き、自己の在り方や生き方を考え、共に生きる社会づくりを目指す態度の育成を図るに当たり、経験談から学ぶことができると考えられる。一方、児童生徒への印象が強すぎる恐れがあり、特に入念な準備等が必要である。