

がん教育啓発教材（中学生向け）「知っていますか？がんのこと」 —指導参考資料—

はじめに

現在、国民の2人に1人が一生のうちがんにになり、亡くなる人の3人に1人ががんで死亡するといわれています。国では、平成19年に施行された「がん対策基本法」に基づいて「がん対策推進基本計画」を策定し、さまざまながん対策を講じています。県でも、国の計画を踏まえて、「茨城県総合がん対策推進計画」を策定し、がん対策に関する施策を展開しています。

また、平成27年12月には、「茨城県がん検診を推進し、がんと向き合うための県民参療条例」が施行され、がんによる死亡者数を減少させることや、がんになっても安心して暮らすことができる社会を実現させることを目指したがん対策の一つに、がん教育の推進も盛り込まれました。

がん教育は、健康教育の一環として行う教育活動であり、がんの予防だけでなく、糖尿病や高血圧症などの他の生活習慣病の予防教育にもなります。また、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や能力の育成を図る教育でもあり、県教育委員会では、学校におけるがん教育の取り組みがより充実するために、指導者研修会の開催や、生徒対象のがん教育講演会への講師派遣、教材の開発など、がん教育の一層の推進を図っています。

本指導参考資料は、がん教育啓発教材（中学生向け）「知っていますか？がんのこと」の内容について、幅広い情報を記載しています。指導者となる保健体育科教員をはじめ、養護教諭や担任など、担当する全ての先生方に、がんについての正しい知識をしっかりとってもらうこと、また、それを踏まえて、先生方がポイントを押さえながら授業を展開していくことができるように作成しました。

項目ごとに「指導のねらい」、「発問例」、「解説」を記載しています。本資料を参考に、工夫した授業展開を各先生方が実践されることを期待しています。

まえがき・茨城県のがんの現状


指導のねらい

- 日本人の死亡原因の第1位は「がん」であり、2人に1人が一生のうちがんにかかるといわれるほど、がんは誰でもかかる可能性がある身近な病気であることを理解できるようにする。〔知識・理解〕
- がんについて、家族や自分自身の問題として捉え、正しい知識を身に付けようとする。〔関心・意欲・態度〕
- がんを学ぶことを通じて、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。〔思考・判断〕
- 死亡者数が多いがんは、「肺がん」、「胃がん」、「大腸がん」であることを理解できるようにする。〔知識・理解〕

がん教育啓発教材(中学生向け)

知っていますか？がんのこと

日本人の死亡原因第1位は、「がん」です。1年間に亡くなる人の、およそ3人に1人は、がんが原因といわれています。また、一生のうち2人に1人が、がんにかかるといわれています。つまり、がんは、誰にでもかかる可能性がある身近な病気なのです。



日本人の死亡原因(死亡総数に占める割合)

がん	肺炎	心疾患	脳血管疾患	その他
28.9%	15.5%	9.4%	9.0%	37.2%

出典：平成26年人口動態統計


茨城県のがんの現状

茨城県では、昭和60年から「がん」が死亡原因の第1位になっています。男女別の部位別死亡者数とにかかった人の数は、下の表のとおりです。性別によって、違いがあることが分かります。

男性		女性	
死亡者数	かかった人の数	死亡者数	かかった人の数
肺がん	胃がん	大腸がん	乳がん
胃がん	肺がん	胃がん	大腸がん
大腸がん	ぜんそく 前立腺がん	肺がん	胃がん

出典：平成26年茨城県人口動態統計、茨城県地域がん登録事業報告書(平成23年度集計)

上の表を見ると、部位によって、がんにかかった人が多くても、亡くなった人は多くないがんがあるようです。つまり、部位によって、治りやすいがんと、そうではないがんがあるようです。どのがんなのか、考えてみましょう。



○ 前立腺がんや乳がんは、かかる人は多いが、死亡者数は、肺がん、胃がん、大腸がんと比べると多くないことを理解できるようにする。〔知識・理解〕

発問例

- **がんの死亡者数とかかった人の数の順位が違うのはなぜだろう？**
→ がんにかかった人すべてが亡くなるわけではありません。治るがんもあるので、順位が違ってきます。
- **治りやすいがんとそうではないがんは、どのがんだと思いますか？**
→ かかった人の上位3位を見ると、前立腺がんと乳がんは治りやすいがんといえます。
- **男性特有のがんと女性特有のがんの種類を挙げてみよう。**
→ 男性特有のがんは前立腺がん、女性特有のがんは乳がん、子宮がん、卵巣がんです。（乳がんは女性で多いですが、男性の乳がんもあります。）

解説

◇ 「日本人の死亡原因（死亡総数に占める割合）」

厚生労働省の人口動態統計によると、平成26年現在、わが国の死因順位は、第1位が悪性新生物（がん）、第2位が心疾患、第3位が肺炎、第4位が脳血管疾患となっており、死因第1位のがんの死亡者数は、年間約36万8千人で、死因総数の中で占める割合は28.9%となっています。

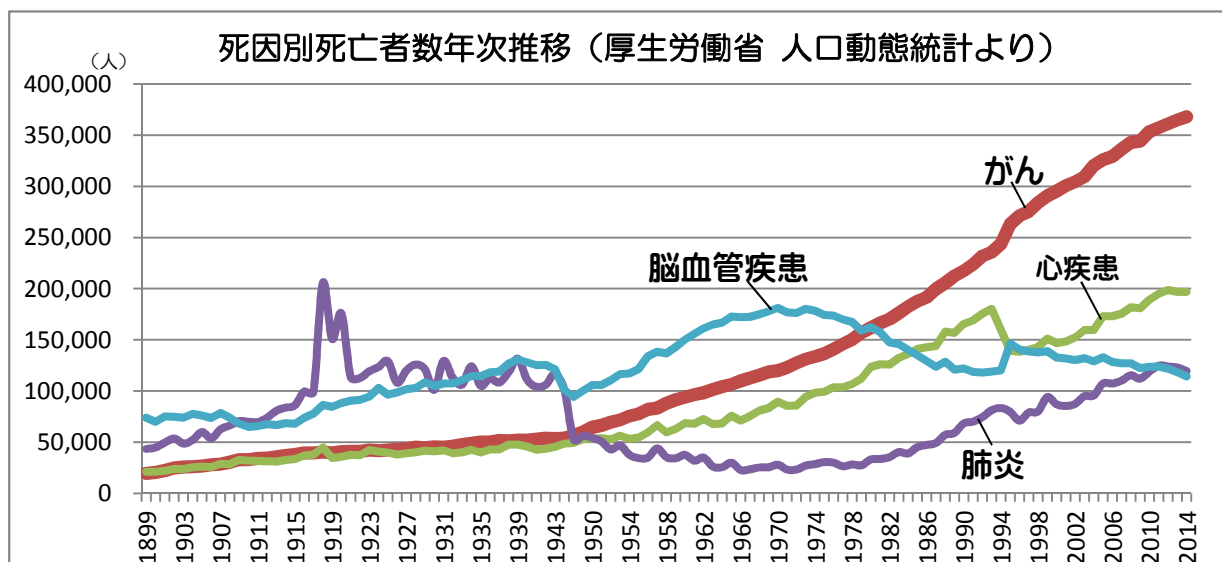
【参考】最近10年間の死因順位をみると、平成22年まで脳血管疾患が第3位でしたが、平成23年から肺炎が第3位、脳血管疾患は第4位となっています。

◇ 「がんは一生のうちに2人に1人がかかる身近な病気」

次の表は、国立がん研究センターがん対策情報センターが平成23年のデータに基づいて推計した、がんの罹患率です。（罹患：病気にかかること）

表	40歳までに	50歳までに	60歳までに	70歳までに	80歳までに	生涯では
現在10歳の男の子が	0.9%	2%	8%	21%	41%	62%
現在10歳の女の子が	2%	5%	11%	19%	29%	46%

男女とも50歳代から増加し、高齢になるほど高くなります。生涯のうちにがんになる確率は、男性で62%、女性で46%となり、おおよそ2人に1人という計算になります。また、がんによる死亡者数は、下の図のように、年々増加傾向にあります。すなわち、高齢化によって、がんは身近な病気になったのです。



◇「茨城県のがんの現状」

茨城県のがん部位別死亡者数は、全国と比較して大きく変わりません。

男性特有のがんは、前立腺がん、女性特有のがんは、乳がんや子宮がん、卵巣がんが挙げられます。特に、前立腺がんや乳がんは罹患者数が比較的多いのに対して、死亡者数は多くありません。つまり、これらのがんは、比較的治りやすいがんと言えます。

【茨城県のがん部位別死亡者数及び罹患者数】

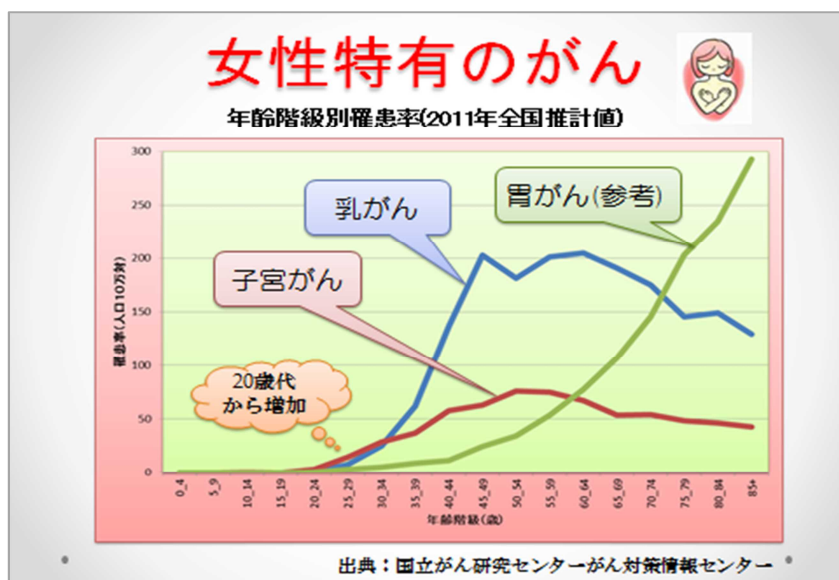
	男性		女性	
	死亡者数※ ¹	罹患者数※ ²	死亡者数※ ¹	罹患者数※ ²
第1位	肺がん	胃がん	大腸がん	乳がん
第2位	胃がん	肺がん	胃がん	大腸がん
第3位	大腸がん	前立腺がん	肺がん	胃がん
第4位	肝がん	大腸がん	膵がん	肺がん
第5位	膵がん	肝がん	乳がん	子宮がん

※1 平成26年茨城県人口動態統計

※2 全国がん罹患モニタリング集計 2011年罹患数・率報告 (国立がん研究センター がん対策情報センター)

右のグラフのように、胃がんは、高齢になるほど、罹患率が高くなっていきますが、女性で最も罹患者数が多い乳がんは、罹患年齢層が他のがんに比べ低く、30～40歳代で急増するという特徴があります。

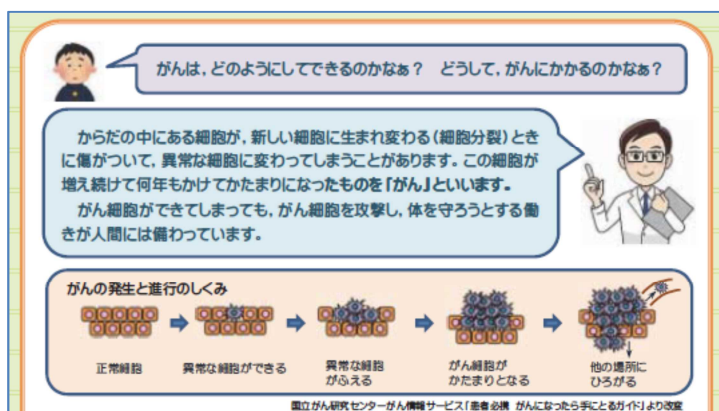
また、子宮がんも20～30歳代の若い年齢層から罹患率が増加します。



がんの発生と進行のしくみ

指導のねらい

- がんは、細胞分裂のときに異常な細胞ができてしまうことがあり、その細胞がかたまりとなったものであることを理解できるようにする。〔知識・理解〕
- がん細胞ができてしまっても、人間には、がん細胞を攻撃し、体を守ろうとする働きがあることを理解できるようにする。〔知識・理解〕



- 私たちの体には何個細胞があるでしょう？
→ 約 30～60 兆個といわれています。
- 風邪やインフルエンザとがんとの違いは何だろう？
→ 風邪やインフルエンザは人から人へうつる病気ですが、がんはうつりません。
- 体を守ろうとする働きは、人によって違いがあると思いますか？
→ バランスのよい食事、適度な運動や睡眠など、健康的な生活を送っている人は、からだを守ろうとする働き（免疫力）が高いといわれています。

解説

◇「がんの発生メカニズム」

人間の体を構成している細胞は約 30～60 兆個あるといわれており、全体の調和を保ちながら、成長したり生命を維持したりするための必要な情報が遺伝子に含まれています。細胞分裂の過程で遺伝子をコピーしますが、私たちの体内にはコピーミスを見逃さない仕組みがあり、遺伝子を修復したり、異常な細胞が増えることを抑えたり、取り除いたりすることで正常な状態を保ちます。ところが、異常な細胞がこの監視の網の目をすり抜けてしまうことがあります。無制限に増える、他の場所に転移するなどの性質を獲得してしまった細胞が何年もかけて数を増やし、体に害を与える「悪性腫瘍（がん）」を形成します。

◇「正常な細胞とがん細胞」

正常な細胞は、体の状態や周囲の状況に応じて、増殖を調整します（皮膚の細胞はけがをすれば増殖して傷口を塞ぎますが、傷が治れば増殖を停止します）。一方、がん細胞は、体からの命令を無視して殖え続けます。勝手に殖えるので、周囲の大切な組織が壊されてしまいます。

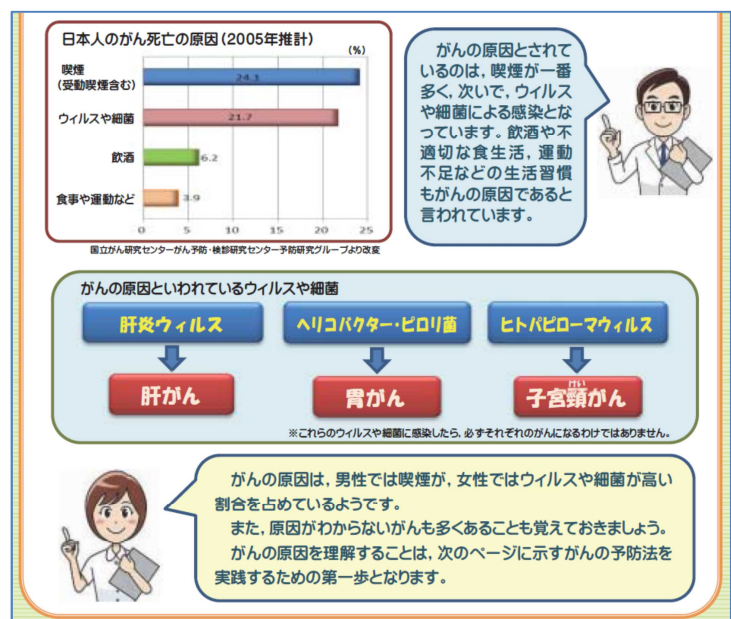
◇「体を守ろうとする力（免疫力）」

免疫ががん細胞を攻撃してくれることがわかっています。自己の免疫の力がしっかり発揮されるような健康的な生活習慣が大切となります。

がんの原因

指導のねらい

- がんの原因には、喫煙によるもの、ウイルスや細菌によるものが多く、飲酒や食事、運動などの生活習慣もがんの原因となること、原因がわからないがんもあることを理解できるようにする。〔知識・理解〕
- 肝炎ウイルスは肝がん、ヘリコバクターピロリ菌は胃がん、ヒトパピローマウイルスは子宮頸がんの発生に大きく関わることを理解できるようにする。〔知識・理解〕



○ がんの発生とがんの原因を関連づけて考えることができるようにする。〔思考・判断〕

発問例

- **がんの原因に喫煙が多いのはなぜだろう？**
→ たばこの煙に含まれる発がん物質が細胞に傷をつけてしまうからです。
- **がん死亡の原因の割合を合計しても100%にならないのはどうしてですか？**
→ 原因がわからないがんがあるからです。

解説

◇「がんの原因」

がんの原因は、喫煙や飲酒、不適切な食生活、運動不足など、生活習慣に関わるものが多く、他に、ウィルスや細菌ががんを引き起こす要因であることがわかっています。

発癌原因が不明のがんもあります。解明に向けて研究が進められています。

がんの原因と予防法は相互に関連する内容であり、「がんの予防法」でその詳細を解説していますので、参照してください。

◇「小児がんについて」【参考】

小児がんとは、小児がかかるさまざまながんの総称で、大人のがんとは異なり、生活習慣にがんの発癌原因があると考えられるものは少なく、予防することが難しい病気です。小児がんで多いのは白血病、脳腫瘍で、小児がん全体の約6割を占めます。わが国では、年間2,000人～2,500人の子どもが小児がんと診断され、子ども10,000人に約1人の割合となっています。

小児がんは大人より症状が出やすく、診断が比較的容易ですが、がん細胞の増殖が速く、進行が早いことが特徴です。しかし、近年の医療の進歩により、現在では約8割が治癒しています。

茨城県には、茨城県小児がん拠点病院として指定されている「茨城県立こども病院（水戸市）」があり、病院内で授業を受けられる体制を整えています。また、小児がんのために長期入院した子どもたちが学校生活に復帰する際、学校側の理解や支援が必要となります。

がんの予防法

指導のねらい

- がんの原因の多くは、生活習慣に関わるものであり、生活習慣を改善することで、がんの予防につなげられることを理解できるようにする。〔知識・理解〕
- ウィルスや細菌ががんの原因になっていることもあり、早期の治療等で予防可能であることを理解できるようにする。〔知識・理解〕
- がんの予防に役立つ生活習慣について、自分や家族の生活に照らし合わせて考え、健康的な生活の方法を考えることができる。〔思考・判断〕

がんにかかりたくありません。がんにかからない方法を教えてください。

これさえ守れば絶対にがんにならないという方法はありませんが、多くのがんは予防することができます。これまでの研究からわかっているがんの予防法を実践しましょう。

がんの予防法

5つの生活習慣

- たばこを絶対に吸わない！
(他人のたばこの煙も避ける)
- お酒を飲み過ぎない
(お酒は20歳になってから)
- 適正体重を守る
(やせすぎもよくありません)
- 日常生活を活動的に
- バランスのよい食事をとる

その他：がんの原因といわれているウィルスや細菌の感染検査及び治療、ワクチン接種

みなさんの食生活や運動習慣はいかがですか？ よりよい生活習慣は、体調を整え、がんから体を守ろうとする働きを高めます。がんに限らず、健康のためにどうしたらいいか考えてみましょう。

- **自分の生活を振り返ってみて、改善すべきことは何ですか？**
→ (例) 好き嫌いをなくす。3食をバランスよくとる。意識して運動するようにする。
- **やせすぎもよくありません。なぜでしょう？**
→ やせによる栄養不足が、体を守る働きを弱めてしまい、間違ってできたがん細胞を攻撃することができないからです。

解説

◇「がんの予防法」

国立がん研究センターが研究を重ね、科学的根拠に基づいて国民に提示しているがんの予防法です。今後も研究が進められ、随時改訂されていきます。ただし、この予防法をすべて実行していれば、絶対がんにかからないということではありません。がんの発生メカニズムやがんの原因と関連づけてがんの予防法を考えることが大切です。

◇「がんの予防と他の生活習慣病の予防との関係」

がんの予防法は、主に健康的な生活習慣を確立することであり、がんの他、心臓病や脳卒中、高血圧、糖尿病、呼吸器疾患はもとより、心の健康にも役立つものです。がんを予防することは、他の生活習慣病を予防することにもつながることを、しっかり関連づけて指導することが大切です。

◇「喫煙とがん」

たばこの煙に含まれる発がん物質が、遺伝子コピーミスを引き起こします。日本人のがんによる死亡のうち、男性で40%、女性で5%は喫煙が原因だと考えられています。がん予防のためには、喫煙しないことが最も重要です。喫煙は、がんだけでなく心疾患や脳血管疾患などの原因でもあり、喫煙をしないことは、がんを含む生活習慣病を予防する最大の近道です。

◇「飲酒とがん」

未成年者の飲酒は、身体の発達に影響を与えることから法律で禁止されていますが、大人になってお酒を飲むことができるようになったら、節度ある飲酒を心がけることが大切です。特に、食道がん、肝臓がん、乳がんは、飲酒との関連性が高いとされています。

毎日飲酒している人が食道がんになるリスクは、飲まない人と比較して2倍以上高く、また、体質的にアルコールに弱い人では、飲酒による食道がん発生リスクが特に高くなるという報告もあります。

◇「食生活とがん」

これまでの研究により、次のことがわかっています。

- ◆ 野菜や果物の摂取は、食道がん、胃がん、大腸がんの抑制要因として考えられています。しかし、たくさん食べれば食べるほど、がんの予防効果があるというデータはなく、現状では、野菜や果物不足にならないことが、がん予防のために大切なことだといえます。
- ◆ 加工肉や牛・豚・羊などの赤い肉（鶏肉は含まない）は大腸がんのリスクをあげることが国際的に知られています。国際的な基準では、赤肉の摂取は1週間に500gを超えないようにと勧められています。
- ◆ 高塩分食品の摂取で胃粘膜の損傷や炎症等を起こし、発がんを促進すると考えられています。塩分摂取量を抑えることは、日本人に最も多い胃がんの予防に有効であるとともに、高血圧の予防にもなり、循環器疾患のリスク減少にもつながります。

- ◆ 飲食物を熱い温度で摂取する習慣は、口腔がん、咽喉がん、食道がんのリスクを高めると考えられています。

◇「日常の身体活動とがん」

適度な運動は、肥満の解消や免疫機能の増強に有効であり、がん以外にも、心疾患による死亡のリスクや糖尿病の発生のリスクが低くなります。特に、大腸がんに対しての予防効果が高いと考えられています。日常生活の中に活発な身体活動を積極的に取り入れることで、がんを遠ざけることになるのです。

厚生労働省の「健康づくりのための運動指針 2013」を参照するとよいでしょう。

◇「適正体重とがん」

わが国における肥満とがんの関係は、欧米に比べそれほど強い関連はないとされています。日本人を対象にした研究では、肥満は、閉経後の乳がん、大腸がん、肝臓がんに対してリスクがあるとされています。特に、BMIが男性で21～27、女性で21～25の範囲であると、がんリスクが低いことが示されました。一方で、やせによる栄養不足は免疫力を弱めて感染症を引き起こしたり、血管を構成する壁がもろくなり、脳出血を起こしやすくなったりすることも知られています。つまり、がんや脳血管疾患に対して、太りすぎも痩せすぎもよくないということです。

◇「ウイルスや細菌の感染とがん」

日本人のがん死亡の原因についての研究によると、喫煙に次いで感染性要因が高い割合を示しています。がんとの関連が示唆されているウイルスや細菌に、肝炎ウイルス（B型およびC型）と肝臓がん、ヘリコバクター・ピロリ菌と胃がん、ヒトパピローマウイルス（HPV）と子宮頸がんがあります。

- ◆ B型・C型肝炎ウイルスは主に血液、B型肝炎ウイルスは性的接触を介しても感染します。肝炎ウイルスに感染しているかどうかを知り、早期に発見し治療すれば、肝臓がんの発生リスクは減少します。
- ◆ わが国のヘリコバクター・ピロリ菌感染率は、先進国の中でも際立って高く、機会があればピロリ菌検査を受け、胃がんに関係の深い生活習慣に注意し、定期的に胃の検診を受けることが推奨されています。
- ◆ 子宮頸がんは、ワクチンを接種するとともに、子宮頸がん検診を定期的に受診することがその予防と早期治療のために有効と考えられています。ただし、副反応の発生頻度等がより明らかになり、厚生労働省では、国民に適切な情報提供ができるまでの間、定期接種の積極的推奨差し控えの措置がとられています。

がん検診

指導のねらい

- がんは予防していても、かかる可能性があり、無症状のうちに進行してしまう病気であることを理解できるようにする。

〔知識・理解〕

がんの種類	対象年齢	受診率*
胃がん	40歳以上	39.5%
肺がん	40歳以上	44.2%
大腸がん	40歳以上	36.8%
乳がん	30歳以上	44.8%
子宮頸がん	20歳以上	41.7%

*：国民生活基礎調査（平成25年）より

予防法を守っていても、がんになる危険性はゼロではありません。そのため、がん検診があります。がんは、はじめのうちは、症状がでないことがほとんどです。症状が出ないうちにがん検診を受けることが重要です。

がん検診の受診率は、低いのが現状です。症状が出てから見つかるような進化したがんの患者さんは、長期入院が必要になることもあるなど、心も体も経済的にも負担がかかるので、早く見つけて早く治療することがとても重要です。みなさんは、検診を受けられる年齢になったらどうしますか？

○ 早期発見・早期治療によって、多くの命が救われる可能性が高いことを理解できるようにする。

〔知識・理解〕

○ 将来、検診対象年齢になったとき、がん検診を定期的に受診しようと考え、また、家族にも検診を勧めることができるようにする。〔思考・判断〕

発問例

● 症状が出ないうちががん検診を受けることは、なぜ大切なのでしょう？

→ 早い段階のがんは、症状がないまま進行します。早く見つかることで、治る可能性が高くなります。

● がん検診の受診率はあまり高くありません。受けない理由は何だと思いますか？

→ 世論調査によると、受ける時間がない、費用がかかる、がんと分かるのが怖い、必要性を感じない、という理由がありました。

解説

◇ 「がん検診」

がん検診の目的は、がんを早期発見し、早期に適切な治療を行うことで、がんによる死亡を減少させることです。特に、無症状のうちに発見することで、がんによる死亡のリスクを減少させることができます。（自覚症状のある人が病院を受診することは、がん検診とは言いません。）また、がんが進行していないうちに発見し、治療を行うことは、患者さんの心身の負担や治療にかかる費用も少なく済むことになります。

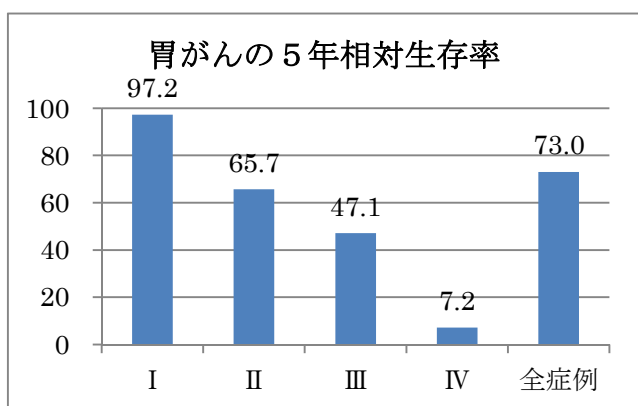
がん検診は、健康増進法に基づき、居住地の市町村で行っており、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんの5種類のがん検診が実施されています。受診対象年齢は、40歳以上を基本としますが、特に、女性特有の乳がん及び子宮（頸部）がんは、20歳代後半から急激に罹患率が上昇するといった現状から、乳がんでは30歳以上、子宮頸がんでは20歳以上が検診対象年齢となっています。また、会社等の検診や人間ドック等ががん検診を実施しているところもあります。

がん検診によってがんが早期に見つかるばかりではなく、がんではないが、放っておくとがんになる可能性が高い「前がん病変」が発見されることもあります。また、がんではない他の疾患が発見される場合もあります。がん検診で「要精密検査」と判断された場合には、必ず精密検査を受けることが大切です。

がん検診でがんが100%見つかるわけではありません。がんが発生した時点から一定の大きさになるまで、検査で発見することはできません。また、がんそのものが見つけにくい形であったり、見つけにくい場所にあったりする場合もあります。このため、ある程度の見逃しは、どのような検診であっても起こってしまいます。

右のグラフは、胃がんについての5年相対生存率をがんの進行度ごとに示したものです（全国がんセンター協議会 2004-2007年症例）。

進行度が低いステージⅠでは97.2%ですが、他の臓器への転移があるステージⅣでは7.2%と大幅に5年相対生存率が低くなり、早い段階でがんを見つけることがとても重要



になってきます。

検診によってがんが発見された場合は、早い段階のがんであることが多く、治せる可能性が確実に高くなるのです。

※ 5年相対生存率：がんと診断されてから5年後に生存している人の割合（実測生存率）を、対象者と同じ性・年齢分布をもつ日本人の期待生存確率で割ったもののこと。

◇「がん検診受診率」

がん検診の受診率が上がれば、日本人のがんによる死亡数を減らせる可能性が高くなります。がん対策基本法（平成18年）に基づき政府によって策定された「がん対策推進基本計画」（平成24年6月見直し）では、「5年以内に受診率50%（胃、肺、大腸は当面40%）」という目標が掲げられました。茨城県でも、「茨城県がん検診を受診し、がんと向き合うための県民参療条例」及び「茨城県総合がん対策推進計画－第三次計画－」で、がん検診の受診率50%達成を目標としています。

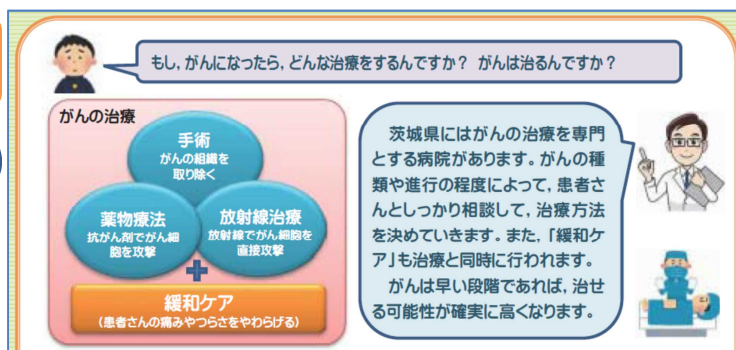
◇「がん検診を受けない理由の認識」

平成26年に「がん対策に関する世論調査」を内閣府が行いました。「多くの方ががん検診を受けないのはなぜだろうと思うか」と聞いたところ、「受ける時間がないから」が48.0%と最も高く、次いで「費用がかかり経済的にも負担になるから」（38.9%）、「がんであると分かるのが怖いから」（37.7%）、「健康状態に自信があり、必要性を感じないから」（33.1%）などの順となっています。（複数回答、上位4項目）

がんの治療

指導のねらい

○ がんの治療は、「手術療法」、「放射線療法」、「薬物療法」が主に行われていること、また、医師と患者による同意（インフォームド・コンセント）のもとに一番よいと思われる方法を選択されることを理解できるようにする。〔知識・理解〕



発問例

● がんの治療方法はお医者さんが一方的に決めるものでしょうか？

→ 医師は、最善の治療方法を提示しますが、患者さんにしっかり説明し、同意を得た上で治療を行います。医師任せにするのではなく、医師の説明にしっかり耳を傾けることが大切です。

● もしがんにかかったら、どこの病院にいけばいいのでしょうか？

→ 県内には、がん診療連携拠点病院や県指定の病院があります。（下記解説参照）

解説

◇「手術療法」

がんを外科的に切除する方法です。がん組織を取り残す心配があるため、がん組織の周りの正常組織を含めて切除します。命を守ることを重視して切除するため、治療後の後遺症に苦しむ場合も

ありますが、最近ではクオリティ・オブ・ライフ（QOL：生活の質）を重視した治療が行われるようになってきています。小さながんは内視鏡的に切除できるようになりました。

がん細胞が転移していて、手術で摘出できなかった部位からがんが再発する場合があります。

◇「放射線療法」

放射線照射によって、がん細胞が分裂しないようにしたり、がん細胞が新しい細胞に置き換わる時に自ら脱落する仕組みを促すことで、がん細胞を消滅させたり、減少させたりします。放射線治療の副作用は、治療中や治療直後（急性期）に現れるものと、半年から数年たって（晩期）現れるものがあります。主な症状は疲労感や食欲不振などですが、症状の起こり方や時期には個人差があります。

放射線治療は急速に進歩しており、がん組織に多くの放射線量を照射し、周囲の正常組織にはできるだけ少ない量の放射線を照射できるようになってきています。がんを治せる可能性が高くなり、しかも副作用の少ない放射線治療が実現してきています。

◇「薬物療法（化学療法）」

手術療法や放射線療法が、がんに対しての局所的な治療法であるのに対し、抗がん剤を用いる薬物療法は、より広い範囲に治療の効果が及ぶことを期待できます。転移があるとき、転移の可能性があるとき、転移を予防するとき、血液・リンパのがんのように広い範囲に治療を行う必要のあるときなどに薬物療法が行われます。

がんの痛みに対する薬物療法も進歩しています。鎮痛薬を痛みの強さの程度により選択して使用することにより、実際に、痛みの9割以上を除去することができ、QOLの向上が期待できます。

◇「がんの治療方法の選択」

医師は、がんの種類や進行の度合い、患者さんのからだの状態などにあわせて、最善の治療方法を提示・説明し、患者さんやその家族としっかり話し合った上で、治療方法を選択します（インフォームド・コンセント〔説明と同意〕）。その際には、上記の治療方法を複数組み合わせることもあります。大切なことは、すべて医師任せにするのではなく、提供される医療についてできる限り理解し、治療方法を患者が決定できることについて自覚を持つこと、患者や家族が主体的にがん医療に参画すること（「茨城県がん検診を推進し、がんと向き合うための県民参療条例」第2条第1項に示す『参療』）です。

◇「がん診療連携拠点病院」

全国どこでも安心して質の高いがん医療を受けることができる体制を確保するため、専門的な医師が配置されていることや、相談支援センターが設置されているなど、一定の要件を満たす病院を「がん診療連携拠点病院」として指定するという制度があります。各都道府県に概ね1か所整備される「都道府県がん診療連携拠点病院」と二次保健医療圏（茨城県では県内を9つの地域に分割している医療圏）に概ね1か所程度整備される「地域がん診療連携拠点病院」があります。

◇「茨城県がん診療指定病院」

茨城県では、がん診療連携拠点病院に準ずる診療機能を有する病院や、特定領域のがんについて顕著な実績を有する病院、がん診療連携拠点病院が未整備の医療圏にある一定の要件を満たす病院を「茨城県がん診療指定病院」として指定し、茨城県全体のがん診療体制の充実を図っています。

◇「茨城県小児がん拠点病院」

茨城県では、県内全域を対象にした小児がんの専門的な診断・治療を行う病院として「茨城県小児がん拠点病院」を指定しています。

◇「茨城県のがん専門医療体制」

二次保健医療圏	市町村	がん診療連携拠点病院	茨城県がん診療指定病院
水戸	水戸市、笠間市、城里町、茨城町、大洗町、小美玉市	◇茨城県立中央病院 ◇国立病院機構水戸医療センター	◇水戸済生会総合病院 ◇水戸赤十字病院 ◇水戸協同病院
日立	日立市、北茨城市、高萩市	◇(株)日立製作所日立総合病院	
常陸太田 ひたちなか	大子町、常陸大宮市、常陸太田市、那珂市、ひたちなか市、東海村	◇(株)日立製作所ひたちなか総合病院	◇国立病院機構茨城東病院
鹿行	鉾田市、行方市、鹿嶋市、潮来市、神栖市		◇小山記念病院
土浦	石岡市、土浦市、かすみがうら市	◇総合病院土浦協同病院	◇国立病院機構霞ヶ浦医療センター
つくば	つくば市、常総市、つくばみらい市	◇筑波大学附属病院 ◇筑波メディカルセンター病院	
取手 竜ヶ崎	阿見町、美浦村、牛久市、稲敷市、龍ヶ崎市、守谷市、取手市、利根町、河内町	◇東京医科大学茨城医療センター	◇JAとりで総合医療センター
筑西 下妻	桜川市、筑西市、下妻市、結城市、八千代町		
古河 坂東	古河市、坂東市、境町、五霞町	◇友愛記念病院 ◇茨城西南医療センター病院	

茨城県小児がん拠点病院：○茨城県立こども病院（水戸市）

◇「緩和ケア」

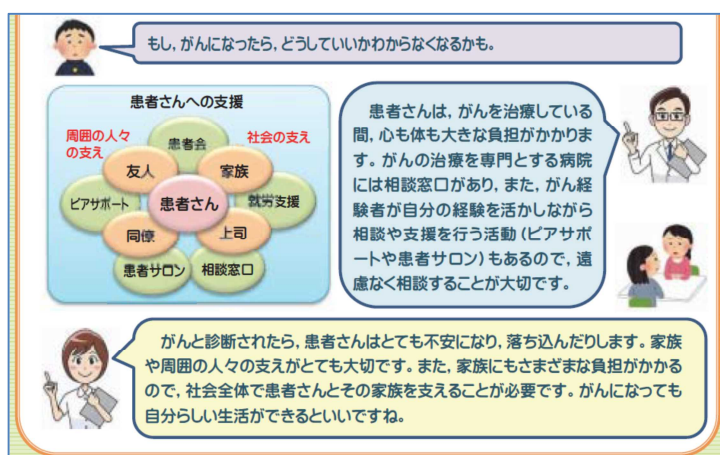
これまでは、がんの治療が終了するまで苦痛緩和治療は制限され、治療終了後に緩和ケアを行って来ました。最近では、患者さんがどのように生活をしていくのかという、療養時の生活の質も、がんの治療と同じように大切であると考えられるようになり、緩和ケアをがんと診断されたときから取り入れていくことで、がんの患者さんと家族の療養生活の質をよりよいものにしていくことができます。

痛みやだるさなどの身体的なつらさや、気分の落ち込みや孤独感などの心のつらさを軽くするため、また、自分らしい生活を送ることができるように、緩和ケアでは医学的な側面に限らず、幅広い対応をします。

患者さんへの支援

指導のねらい

- がん患者さんは、がんを治療している間、生活が変わり、さまざまな不安を抱えることに気づくことができるようにする。〔意欲・関心・態度〕
- ピアサポートや患者サロンなど、がん経験者が自分の経験を活かしながら支援を行う活動があることを理解できるようにする。〔知識・理解〕
- がん患者さんにとって、家族や周囲の人々の支えが大切であることを説明することができるようにする。〔思考・判断〕



- 自分ががんと診断されたら、どんな気持ちになるか考えてみよう。
- 自分ががんと診断されたら、相談窓口になんかことを相談しますか？
- 身近な人ががんになったら、どんな気持ちになるか考えてみよう。
- 身近な人ががんになったら、自分にはどんなことができるでしょうか？
- がん患者さんやがんを経験した人に、どんなことを聞いてみたいですか？

解説

◇「ピアサポートや患者サロン」

がんを経験した人、又は体験している人が、同じような課題に直面する人からの相談に応じるなど、仲間（ピア）同士支え合うことで、生活や治療への不安や悩みを軽くしたり、解決の支援をしたりします。茨城県内には、「ピアサポーター相談窓口」が、現在県内9つのがん診療連携拠点病院に設置されています。

また、茨城県内には、現在5ヶ所のがん診療連携拠点病院と4ヶ所の茨城県がん診療指定病院で「患者サロン」が開催されています。各病院施設を利用して、概ね月1回、2時間から3時間程度、がん体験者や家族、支援者などが、お互いがんに関する心の悩み、治療への不安や体験などについて自由に語り合う場となっています。

◇「患者会」

「患者サロン」だけでなく、県内には多くの「患者会」があります。活動の内容は、それぞれの会によって違いますが、患者同士の情報交換やがんについての勉強会、ピアサポート、講演活動、レクリエーション、懇親会なども行われています。また、特定のがんに限定している会もあれば、さまざまな種類のがん患者が集まり、活動しているところもあります。

最近では、インターネットでの「がん患者コミュニティサイト」（掲示板、メーリングリスト、チャットなど）でも、患者同士の交流が盛んに行われています。

◇「患者同士の交流の利点」

ピアサポートや患者サロン、患者会など、患者同士が交流することは、以下のような利点があります。

- 悩んでいるのは自分だけではないことに気付き、気持ちが楽になる。
- 他の患者さんの経験談を聞くことで、悩みを解決するヒントを得ることができる。
- 自分の体験を人に話すことにより、自分の気持ちが整理できる。
- 自分の体験が他の患者さんや家族を支援する力になることができる。

◇「就労支援」

医療技術の進歩などにより、がん患者の生存率が伸びる傾向にある中、がんと診断された人が、働きながら治療を行うことができるように、その環境を整えることが課題となっています。実際には、がんと診断されてから離職してしまう人が少なくありません。このため、がん患者さんが円滑に職場復帰や就労継続ができるよう就労支援研修会を開催したり、がん診療連携拠点病院に就労相談窓口を開設したりするなど、国や県で就労支援に関する取り組みが進められています。

◇「がん相談支援センター」

前述のがん診療連携拠点病院や指定病院には、「がん相談支援センター」が設置されています。社会保障や経済面の相談をはじめ、治療法や薬などの医療に関すること、生活や食事に関すること、心のケアに関すること、家族のサポートに関すること、就労に関することなど、さまざまな相談に

対して、がん専門相談員としての研修を受けたスタッフが対応します。担当医に話しにくいことも、必要な情報を一緒に探しながら、丁寧にわかりやすく説明してくれます。

◇「患者さんやその家族への配慮」

がんと診断されることは衝撃的なことで、心に大きなストレスがかかります。患者さんの病状や心情を把握して、自分が患者さんの立場に立った時に起こりうるであろう心の動きをイメージし、気配りをするとよいでしょう。

がんは、患者さん本人だけでなく、家族にも患者さんと同じかそれ以上の精神的な負担がかかることが、多くの調査で明らかになっています。心理面や経済面、その他日常生活に大きな影響が生じます。心身ともにつらい状態の患者さんを間近で見ている家族は、自分のつらさを誰かに相談することをためらいがちです。このため、患者さんの家族に対しても、患者さんと同様な配慮が必要になることもあります。

がんは誰がかかってもおかしくない病気です。がんという病気について正しく理解し、間違った知識によって患者さんやその家族が傷つくことのないように配慮しなければいけません。また、がん患者さんやその家族への理解を深めることで、がんにかかっても安心して暮らせる社会になっていくでしょう。

まとめ

指導のねらい

- がんを予防するために、日常生活の中で課題を見つけ、科学的に考え、判断し、説明することができるようにする。〔思考・判断〕
- 健康的な生活習慣やがん検診の大切さを認識し、それらを筋道立てて説明することができるようにする。〔思考・判断〕

解説

学校におけるがん教育は、児童生徒が自他の健康と命の大切さについて理解を深めることが大きなねらいですが、がん教育の効果の一つとして、保護者等へのがん予防啓発やがん検診受診啓発も大いに期待できます。茨城県のがん対策は、「がんによる死亡率の減少」、「がん患者及び家族の不安・苦痛の軽減及び生活の質の維持・向上」、「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」という三つの柱の目標を掲げています。これらの目標を達成するためには、医療技術の発達や医療関係者の努力だけではなく、多くの県民ががんについて知り、自己の健康に対してより関心を高め、がん予防の意識とがん患者や家族がおかれる状況の理解を深めるといったことも、現代社会においての「がん対策」には必要不可欠なのです。

がん教育を実施する上での留意点

◇「教育課程上の取り扱い」

がん教育の実施にあたっては、保健体育の授業で行うほか、特別活動（学級活動・学校行事）や縦

合的な学習の時間、道徳において、がんに関する基礎的な知識を身に付けること、命の尊重や自己及び他者の個性を尊重するとともに、他者を思いやり、望ましい人間関係を構築することなどを重視し、これらを相互に関連づけて指導することが重要です。

◇「保健学習における指導時間の確保について」

がん教育の取り扱う内容は、幅広く、指導時間を確保することが課題となります。特に、保健体育（保健分野）で、がんを取り扱う際には、「食事、運動、休養と健康」や「生活習慣の予防と健康」、「喫煙、飲酒と健康」などの学習内容を総合的に取り扱うことで、指導時間を確保することができます。また、「保健・医療機関とその利用」の学習内容も、がん検診と関連づけて指導することができます。教科書と本教材を併用しながら、指導を展開するとよいでしょう。

◇「外部講師の活用」

がん教育は、専門的な内容を含むことから、学校医やがん専門医などの外部講師に参加・協力を求めることも必要です。さらに、がん教育を通じて、健康と命の大切さを考える教育を進めるにあたっては、がん経験者等の外部講師の参加・協力も必要です。積極的に外部講師を招いた講演会等を開催し、保健学習等で得た知識の深化と実践力の育成を図るようにしましょう。

なお、外部指導者の活用した講演会等を実施する際には、外部講師との共通理解・認識を図るとともに、生徒の保護者に対しても開催を案内し、がんに関する正しい知識について、広く普及・啓発を図るよう努めてください。

また、外部講師の選定については、県教育庁学校教育部保健体育課に御相談ください。

◇「配慮を必要とする生徒について」

がん教育を実施するに当たっては、以下のような事例に配慮しなければなりません。事前に学習内容を予告したり、授業を受けたくない場合は別室で過ごさせたりするなどの対応も必要です。

- 家族にがん患者がいる生徒や、家族をがんで亡くした生徒がいる場合。
- 小児がんにかかっている又はかかったことのある生徒がいる場合。
- 生活習慣が主な原因とならないがん（小児がんなど）もあることから、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生徒や、家族に該当患者がいたり、家族を亡くしたりした生徒がいる場合。
- 子宮頸がんワクチンを接種したことにより、心身に異常が生じた生徒がいる場合。

がんに関する情報収集

本指導参考資料に記載がある内容の他、がんについてより詳細に調べたい場合、下記のインターネットサイトを検索すると、より多くの情報が得られます。また、総合的な学習の時間などにおける課題学習、調べ学習などにおいて、生徒自身が情報収集することも、意欲・関心を高め、より理解が深まり、知識の定着も図れるでしょう。

◇国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報サービス

(<http://ganjoho.jp/public/index.html>)

◇全国がんセンター協議会

(<http://www.zengankyo.ncc.go.jp/>)

◇茨城県ホームページ「がん対策～総合がん情報サイトいばらき～」

(<http://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/yobo/sogo/yobo/cancergrop/catop.html>)

【参考】茨城県がん検診を受診し、がんと向き合うための県民参療条例（抜粋）
(平成 27 年 12 月 18 日 茨城県条例第 71 号)

(目的)

第 1 条 この条例は、がん対策基本法（平成 18 年法律第 98 号。以下「基本法」という。）の趣旨にのっとり、がん対策に関し、県の責務並びに市町村、県民、保健医療福祉関係者〔中略〕、事業者及び教育関係者の役割を明らかにし、がん対策の基本となる事項を定めることにより、がんによる死亡者数を減少させ、がん患者及びその家族を支援するとともに、全ての県民ががん罹患した後も尊厳を保ちながら安心して暮らすことができる社会を実現することを目的とする。

(県民の参療の推進等)

第 2 条 県民は、がんに関する正しい知識を習得し、自身に提供されるがん医療を決定できることについて自覚を持って、がん医療に主体的に参画すること（以下「参療」という。）に努めるものとする。

(教育関係者の役割)

第 8 条 教育関係者は、児童及び生徒が、がんの予防につながる望ましい生活習慣を身に付けるとともに、発達段階に応じて、がんに関する正しい知識及びがん患者に対する正しい認識を持つことができるよう教育の推進に努めるものとする。

(がん教育の推進)

第 12 条 県は、がん教育を推進するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

- (1) 児童及び生徒並びにそれらの保護者に対するがんに関する正しい知識の普及及び啓発
- (2) 学校の教員に対するがんに関する正しい知識の普及及び啓発
- (3) 前 2 号に掲げるもののほか、がん教育を推進するために必要な施策

(がん検診の受診率の向上)

第 14 条 県は、国民生活基礎調査（統計法（平成 19 年法律第 53 号）第 2 条第 4 項に規定する基幹統計である国民生活基礎統計を作成するための調査をいう。）におけるがん検診の受診率の算定の対象とする者の数のうち、胃がん、子宮頸(けい)がん、肺がん、乳がん又は大腸がんの検診を受けた者の数の割合が、それぞれ 100 分の 50 以上となるよう、がん検診の受診率の向上に努めるものとする。

※ 本条例では、第 1 条に示す目的の達成に向け、県や県民等の役割などを示すとともに、がん教育の推進やがん検診率の受診率の向上対策などを示しています。それらの基本として、第 2 条に示す「参療」があります。この「参療」について理解を深め、より一層「参療」に努めていくことが大切です。

【参考】

「茨城県がん検診を受診し、がんと向き合うための県民参療条例」掲載ホームページ
(茨城県ホームページ>茨城で暮らす>保健・医療>がん対策~総合がん情報サイトいばらき~>がん検診推進県民参療条例)
<http://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/yobo/sogo/yobo/cancergrop/cacode.html>

おわりに

学校におけるがん教育については、国や県でがん対策を進めていく上で必須項目となっています。全国的にも、多くの地域でがん教育が積極的に実践されています。私たち教職員も、県民、国民の一人として、がんについての正しい理解と、がん患者への正しい認識を深めるとともに、健康教育の一環であるがん教育の実践者として、プロ意識を持って取り組んでいくことが大切です。

がん教育の重要性を再認識し、積極的にがん教育を実践していきましょう。

平成 28 年 3 月 茨城県教育委員会

【本資料に関する問い合わせ】

茨城県教育庁学校教育部保健体育課

健康教育推進室学校保健・安全担当

TEL : 029-301-5349 FAX : 029-301-5369