

# がん教育啓発教材（小学生向け）「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人が一生のうちのがんになり、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、様々ながん対策を講じています。

本県でも、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。

学校におけるがん教育は、平成27年3月にまとめられた「学校におけるがん教育の在り方について」報告書（文科省：「がん教育」の在り方に関する検討会）において、「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」ことや「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」こと、「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」ことが示されています。

この方針を受け、県では、小学校におけるがん教育を特別の教科 道徳の「生命の尊さ」や体育科保健領域の「生活行動がかかわって起こる病気の予防」、さらには、学級活動の「日常生活や学習への適応及び健康安全」などを中心に、教育活動全体において、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や能力の育成をめざしております。

本指導参考資料は、がん教育啓発教材（小学生向け）「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。指導者となる学級担任をはじめ、養護教諭など、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。

- 生活習慣が主な要因となって起こることがあるがんなどの病気の予防には、栄養の偏りのない食事をとることなど、望ましい生活習慣を身に付ける必要があることや、喫煙、大量飲酒などの行為は、健康を損なう原因となることを理解できるようにする。〔知識・理解〕
- がんなどの生活習慣病について関心をもち、学習に意欲的に取り組もうとすることができるようにする。〔関心・意欲・態度〕
- がんなどの生活習慣病について、資料や学習活動を通じて、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〕

## 日本のがんの現状

### ● がんという病気を知っていますか？

例) 「とてもこわい病気」、「かかったら死んでしまう病気」、「防ぎようのない病気」等

→ 正しくない情報などから、がんについて、誤解をしている人もいます。

→ 実はがんは、わたしたちにとって、とても身近な病気なのです。

### ● 日本でがんで、がんにかかる人はどれくらいいると思いますか？

Q) ① 50人に1人 ② 20人に1人 ③ 10人に1人  
④ 5人に1人 ⑤ 2人に1人

→ 現在、日本人の2人に1人はがんになるといわれています。

また、現在、日本人で亡くなる人の3人に1人はがんが原因といわれています。

質問例



### 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28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37万4千人で、死因総数の中で占める割合は28.9%となっています。

死亡原因の年次推移をみると、がんは一貫して増加しており、昭和56年以降は、死因の順位が第1位となっている。全死亡者のおよそ3.5人に1人は悪性新生物で死亡しています。

〔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。

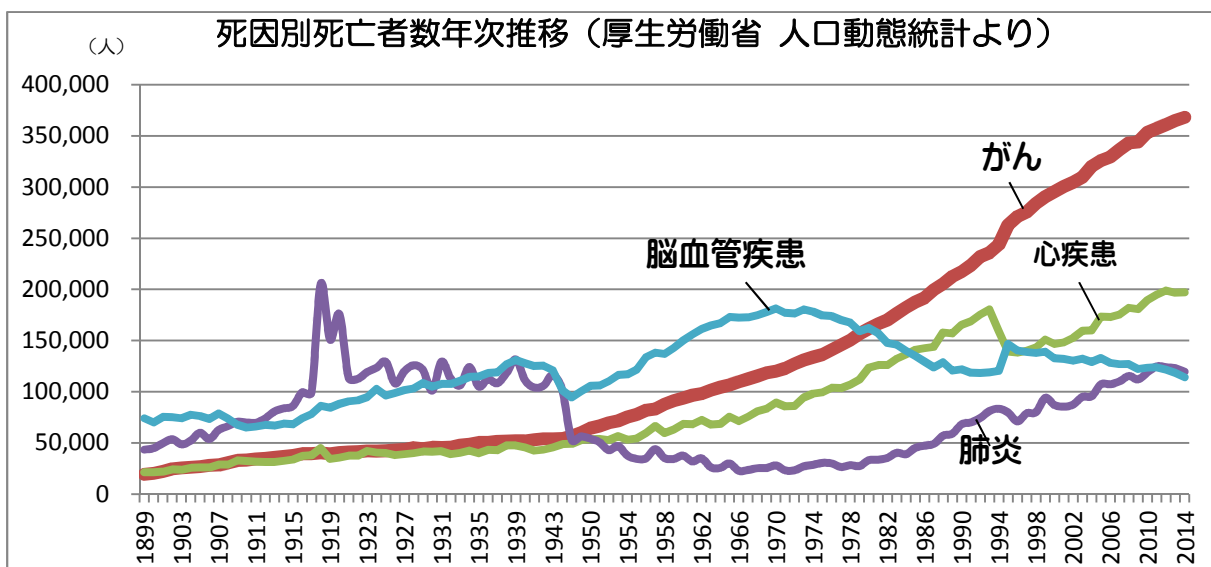
◇「がんは一生のうちに2人に1人がかかる身近な病気」

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24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歳の男子が	1%	2%	8%	22%	42%	<b>63%</b>
現在10歳の女子が	2%	5%	11%	18%	29%	<b>47%</b>

(国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」最新がん統計)

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63%、女性で47%となり、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。この増加傾向は、日本人の平均寿命が延びたこと、高齢になるほどがん死亡率が高まること、他の病気による死亡が少なくなったこと、などによるものです。すなわち、高齢化によって、がんは身近な病気になったと言えます。



◇「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患者数】

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

※1 国立がんセンターがん情報サービス「がん登録・統計」

※2 全国がん罹患モニタリング集計 2012年罹患数・率報告

## がんの原因

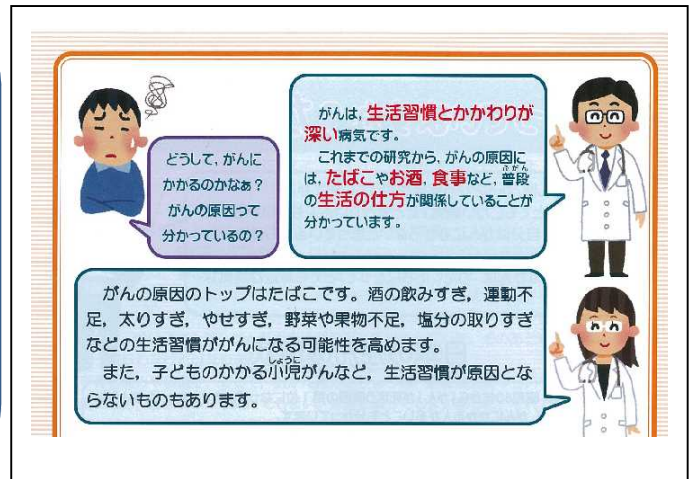
発問例

### ● がんになる原因には、どのようなものがあるのでしょうか？

→ たばこやお酒の飲み過ぎ、運動不足や野菜や果物不足の食事など、生活の仕方が関係していることが分かっています。

### ● 生活習慣に気を付ければがんにならない？

→ そんなことはありません。生活習慣だけでなく、ウイルスや細菌が原因になるものや、原因がわからないがんもあります。その原因を解明するために、研究が行われています。



## 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、ウイ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。

発生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。

### ○ たばこ

喫煙は、さまざまながんの原因の中で、予防可能な最大の原因です。たばこを吸う本人だけでなく、たばこを吸わないまわりの人にも肺がんなどの健康被害を引き起こします。日本の研究では、がんの死亡のうち、男性で40%、女性で5%は喫煙が原因だと考えられています。特に肺がんは喫煙との関連が強く、肺がんの死亡者の男性で70%、女性で20%は喫煙が原因だと考えられています。

このことから、がんの予防のためにはたばこを吸わないことが最も重要だと考えられます。現在たばこを吸っている人も、禁煙することによってさまざまながんのリスク（がんになる、またはがんで死亡する危険性）を下げるすることができます。（国立がん研究センターがん情報サービス「喫煙とがん」）

### ○ 飲酒

飲酒については、発がん物質が体内に取り込まれやすくする作用や、アセトアルデヒドによる影響、薬物代謝酵素への影響、エストロゲン代謝への影響、免疫抑制、栄養不足等によるメカニズムが考えられます。飲酒頻度や飲料の種類よりも、エタノール摂取量（大量摂取）との関連が強いと考えられています。アルコールの通過経路である口腔、咽頭、食道等の上部消化管のがん、体内に吸収されたアルコールの分解を担う肝臓のがん、ホルモンと密接な関連を持つ乳房のがんのリスクをあげることが、「確実」とされています

（※ 喫煙と異なり、少量の飲酒は、発がん率の上昇には、関係しないと考えられています）。

飲酒と全部位および主要5部位（胃、大腸、肺、肝臓、乳房）のがんと関連について、ある研



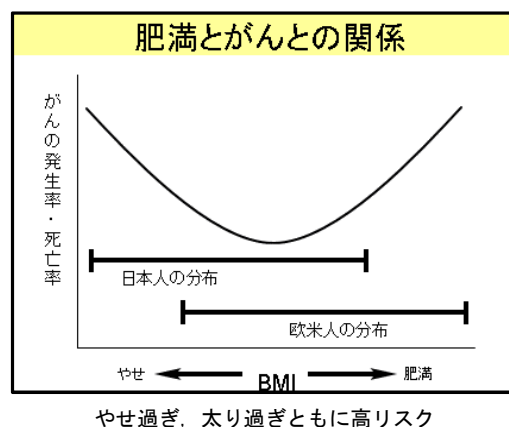
究によると、飲酒は、全部位および肝臓のがんは「確実」、大腸がんは「おそらく関連が確実」にリスクをあげると判定されています。また、日本人を対象とした疫学研究では、喫煙者に限って、飲酒量が増すほどがん全体のリスクが高くなるという相互作用が観察されています。

(国立がん研究センターがん情報サービス「人のがんにかかわる要因」)

## ○ 太りすぎ、やせすぎ

身長と体重から肥満度 (BMI: 体重 (kg) ÷ [身長 (m)]<sup>2</sup>) を算出し、肥満度とがんの発生率を比較した研究があります。男性の、BMI が 21-29 では、がん全体の発生率はほとんど同じでしたが、BMI が 21 未満のやせているグループと 30 以上の非常に太っているグループでは、発生率が高くなる U 字型の傾向がみられました。特に、非常にやせているグループでのがん全体の発生率の増加は顕著で、BMI が 19 未満の最もやせているグループの発生率は、BMI が 23-24.9 のグループと比較して、約 30% 高くなっていました。

がんの死亡率との関係を見た場合も同様で、やせているグループと太っているグループでがんの死亡率が増加する U 字型の傾向で、罹患率との関係よりもやせによる死亡率の増加がより顕著でした。以上のことから、日頃から非常にやせている人はそれほどやせていない人と比べてがんになりやすいと同時に、がんになった後の回復力も弱いのではないかと推察されます。



やせ過ぎ、太り過ぎとも高リスク

## ○ 野菜と果物

野菜と果物については、カロテン、葉酸、ビタミン等さまざまな成分が、体内で発がん物質を解毒する酵素の活性を高める、あるいは生体内で発生した活性酸素などを消去するなどのメカニズムが考えられます。野菜や果物の摂取によって、食道、胃、大腸など消化管のがんのリスクが低くなることは、「おそらく関連が確実」とされています。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、ありません。現状では、野菜や果物不足にならないことが、がんを予防するために大切なことだといえます。

(国立がん研究センターがん情報サービス「人のがんにかかわる要因」)

## ○ 塩分

高濃度の塩分は、胃粘膜を保護する粘液を破壊し、胃酸による胃粘膜の炎症やヘリコバクター・ピロリ菌の持続感染を引き起こすことで、胃がんリスクを高めるというメカニズムが考えられます。さらに、塩蔵食品の保存過程では、ニトロソ化合物などの発がん物質が多く産生されます。塩分や塩蔵食品と胃がんとの関連は、おそらく確実とされています。胃がんの多い日本の疫学研究でも、塩分や塩蔵食品の摂取量が多い人や地域で胃がんのリスクが高いことが示されています。

(国立がん研究センターがん情報サービス「人のがんにかかわる要因」)

## ◇「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生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

発問例

- **がんを予防するためには、どのような生活をすればよいですか？がんの原因から、考えてみましょう。**  
→（例）たばこを吸わないようにする。お酒を飲みすぎないようにする。毎日、運動するようにする。
- **あなた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。



## 解説

### ◇「5つの生活習慣」

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。



#### ◇「5つの生活習慣」の有効性

5つの健康習慣を実践することで、がんになるリスクはほぼ半減します。

実際に、「禁煙」「節酒」「食生活」「身体活動」「適正体重の維持」の5つの生活習慣に気を付けて生活している人とそうでない人では、将来がんになる確率について、国立がん研究センターでは、調査開始時点で年齢40歳から69歳の男女、総計140,420人を対象に、生活習慣とがんやほかの病気の罹患についての追跡調査を実施しました。

その結果、この5つの健康習慣を実践する人は、0または1つ実践する人に比べ、男性で43%、女性で37%がんになるリスクが低くなるという推計が示されました。

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。

#### ◇日本人のためのがん予防法

WHOは、これらの精度が高い科学的証拠によって、“確実”、あるいは“可能性の高い”と評価された要因に基づいて、がん予防のための食事指針を提案しています。我が国の状況に合わせると、次のようになります。

- (1) 成人期での体重維持
- (2) 定期的な運動の継続
- (3) 過度の飲酒はしない
- (4) 中国産塩漬魚の摂取や塩漬食品・食塩の摂取は控えめに
- (5) 野菜・果物を少なくとも1日350gとる
- (6) 飲食物を熱い状態にとらない

#### ◇「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、先進国の中でも比較的高く、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

予防法を守っていても、がんになる可能性はゼロではありません。  
そのため、「がん検しん」を受けることがとても重要です。  
多くのがんは、早く発見して適切な治りようをすれば、健康な生活にもどれます。  
治りようを受けながら生き生きと仕事をしている人もたくさんいます。



### 発問例

- **症状が出ないうちに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となります。

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、胃がんでは、最近、50歳以上が基本となりました。また、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で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。

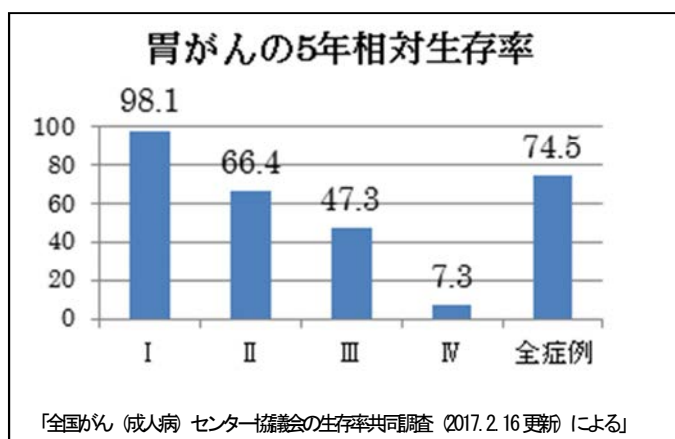
がん検診でがんが100%見つかるわけではありません。がんが発生した時点から一定の大きさになるまで、検査で発見することはできません。また、がんそのものが見つけにくい形であったり、



見つけにくい場所にあたりする場合があります。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2006-2008年症例）。

進行度が低いステージⅠでは98.1%ですが、他の臓器への転移があるステージⅣでは7.3%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。（国立がん研究センターがん情報サービス「人のがんにかかわる要因」）



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。「多くの人の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）

#### ◇ 「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、茨城県立こども病院を「茨城県小児がん拠点病院」を指定しています。

## まとめ

### 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）や総合的な学習の時間、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>)

#### ◇国立がん研究センター社会と健康研究センター

(<http://epi.ncc.go.jp/jphc/outcome/266.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、責任をも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 29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