

## Ⅱ 平成27年度 埼玉県がん教育指導者研修会

文部科学省委託事業「がんの教育総合支援事業」

# 平成27年度 埼玉県がん教育指導者研修会開催要項

### 1 趣 旨

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り課題であると指摘されている。

この課題解決のためには、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もち、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必要である。

学校におけるがんに関する指導の充実を図るため、その必要性を十分理解し、学習指導の実践研究、普及啓発が行われるよう研修会を開催する。

2 開催日時 平成27年7月29日（水） 13:10から16:30まで

3 会 場 埼玉県県民活動総合センター  
〒362-0812 北足立郡伊奈町内宿台6-26

4 主 催 埼玉県教育委員会

### 5 参加対象者

- (1) 公立小・中・高・特別支援学校の教職員
- (2) 市町村教育委員会の指導主事 等

### 6 日 程

12:50	13:10	13:15	13:30	15:00	15:15	16:15	16:30
受付	開 会 行 事	行政説明 15分	講 演 90分	休憩	講 演 60分	質 疑 応 答	閉 会 行 事

### 7 内 容

#### (1) 行政説明

- ・ 県教育局県立学校部保健体育課 指導主事

#### (2) 講 演①

「学校におけるがん教育の在り方について」

- ・ 講 師 筑波大学体育系 教授 野津 有司 氏

#### (3) 講 演②

「がん教育の実際 ―出前授業を通して―」

- ・ 講 師 埼玉医科大学総合医療センター 呼吸器外科・緩和ケア推進室 准教授  
フェリス女学院大学音楽学部 非常勤講師 儀賀 理暁 氏

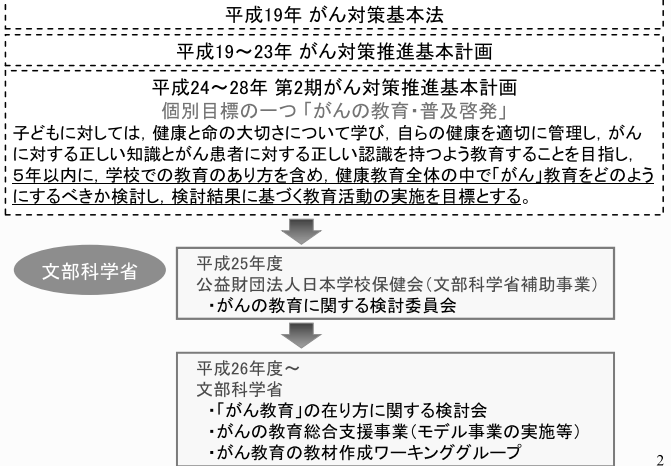
# 1 講演① 「学校におけるがん教育の在り方について」

**学校におけるがん教育の  
考え方と進め方**

—子供たちに育成すべき能力を見据えた実践を—

筑波大学 体育系 教授  
野津 有司

## がん教育の背景



2

### 「がん教育」の在り方に関する検討会 における 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

がんが身近な病気であることや、がんの予防、早期発見・検診等について関心をもち、正しい知識を身に付け、適切に対処できる実践力を育成する。また、がんを通じて様々な病気についても理解を深め、健康の保持増進に資する。

#### 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

がんについて学ぶことや、がんと向き合う人々と触れ合うことを通じて、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を育成する。

3

### 「がん教育」の在り方に関する検討会 における がん教育の定義

がん教育は、健康教育の一環として、がんについての正しい理解と、がん患者や家族などのがんと向き合う人々に対する共感的な理解を深めることを通じて、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図る教育である。

4

### 「がん教育」の在り方に関する検討会 における がん教育の具体的な内容

1. がんとは(がんの要因等)
2. がんの種類とその経過
3. 我が国のがんの状況
4. がんの予防
5. がんの早期発見・がん検診
6. がんの治療法
7. がん治療における緩和ケア
8. がん患者の生活の質
9. がん患者への理解と共生

5

1. がんとは(がんの要因等)

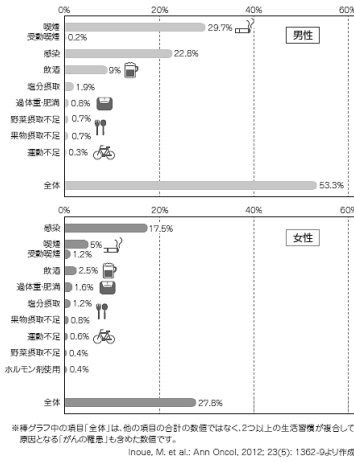
がんとは、体の中で、異常細胞が際限なく増えてしまう病気である。異常細胞は、様々な要因により、通常の細胞が細胞分裂する際に発生したものであるため、加齢に伴いがんにかかる人が増える。また、数は少ないが子供がかかるがんもある。

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。

(「がん教育」の在り方に関する検討会:学校におけるがん教育の在り方について報告, 2015年)

6

### 日本人における がんの要因



出典: 国立がん研究センターがん情報サービス  
「科学的根拠に基づくがん予防」2014年

### 2. 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。

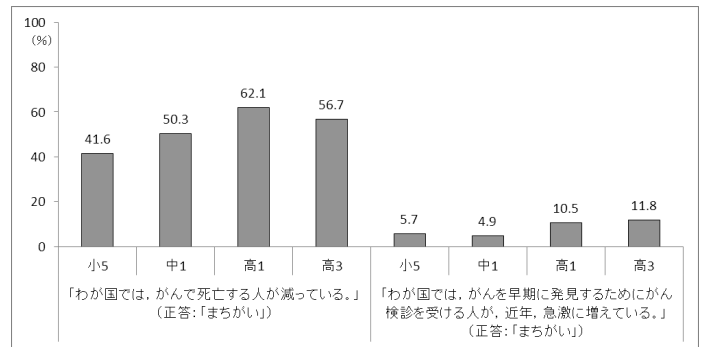
(「がん教育」の在り方に関する検討会: 学校におけるがん教育の在り方について報告, 2015年)

### 3. 我が国のがんの状況

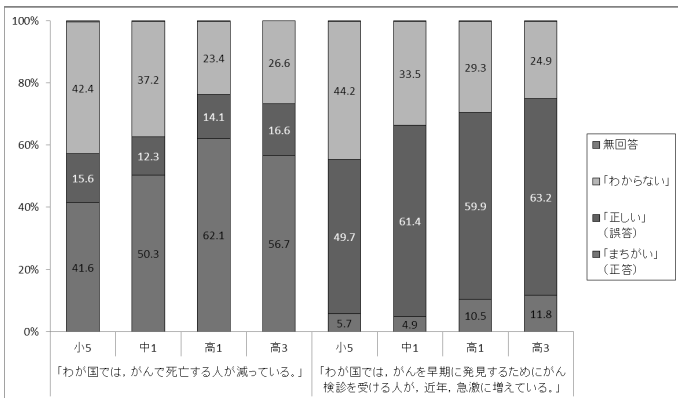
がんは、日本人の死因の第1位で、現在(2013年)では、年間約36万人以上の国民が、がんを原因として亡くなっており、これは、亡くなる方の三人に一人に相当する。また、生涯のうちがんにかかる可能性は、二人に一人(男性の60%, 女性の45%(2010年))とされているが、人口に占める高齢者の割合が増加してきていることもあり、年々増え続けている。がんの対策に当たって、すべての病院でがんにかかった人のがんの情報を登録する「全国がん登録」を始め様々な取組が行われている。

(「がん教育」の在り方に関する検討会: 学校におけるがん教育の在り方について報告, 2015年)

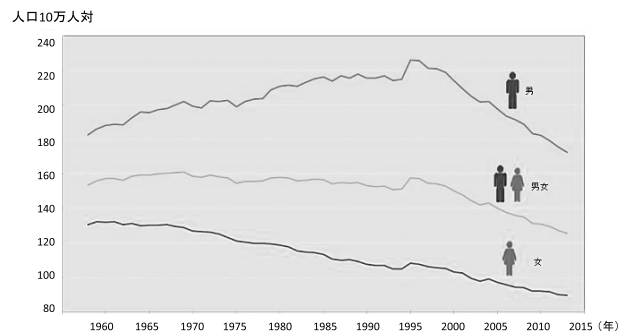
### 日本学校保健会保健学習推進委員会(2012年)による 全国調査からみたがんに関する知識の状況(正答率)



### 日本学校保健会保健学習推進委員会(2012年)による 全国調査からみたがんに関する知識の状況



### 全部位のがんの年齢調整死亡率※



※ 高齢化など年齢構成の変化の影響を取り除いたもの。具体的には、集団全体の死亡率を、基準となる集団の年齢構成(基準人口)に合わせた形で求めたもの。我が国では通例、基準人口として昭和60(1985)年モデル人口が用いられる。

出典: 国立がん研究センターがん情報サービス  
<http://ganjoho.jp/public/statistics/pub/statistics02.html>

#### 4. 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。

(「がん教育」の在り方に関する検討会:学校におけるがん教育の在り方について報告, 2015年)

13

#### 5. 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、大腸がんなどのがん検診が行われている。

(「がん教育」の在り方に関する検討会:学校におけるがん教育の在り方について報告, 2015年)

14

#### 6. 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定められている。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。

(「がん教育」の在り方に関する検討会:学校におけるがん教育の在り方について報告, 2015年)

15

#### 7. 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医療が緩和ケアである。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。

(「がん教育」の在り方に関する検討会:学校におけるがん教育の在り方について報告, 2015年)

16

#### 8. 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、治療後の“生活の質”を大切に考え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。

(「がん教育」の在り方に関する検討会:学校におけるがん教育の在り方について報告, 2015年)

17

#### 9. 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。

(「がん教育」の在り方に関する検討会:学校におけるがん教育の在り方について報告, 2015年)

18

## 「がん教育」の在り方に関する検討会 における 実施に当たっての留意点

- ① 学校教育活動全体での推進
- ② 発達の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について
- ④ がん教育で配慮が必要な事項について

19

### ① 学校教育活動全体での推進

がん教育の実施に当たっては、がん教育が健康教育の一環として行われることから、学習指導要領総則1の3を踏まえ、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。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。

(「がん教育」の在り方に関する検討会：学校におけるがん教育の在り方について報告、2015年)

20

### ② 発達の段階を踏まえた指導

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る。その際、保健体育で疾病の予防が位置付けられている中学校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、全ての学年で時間を確保したりするなどの工夫を行うよう配慮する。また、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。

(「がん教育」の在り方に関する検討会：学校におけるがん教育の在り方について報告、2015年)

21

### ③ 外部講師の参加・協力など関係諸機関との連携について

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を含むがん教育を進めるに当たっては、地域や学校の実情に応じて、学校医やがんの専門医等の外部講師の参加・協力を推進するなど、多様な指導方法の工夫を行うよう配慮する。また、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、がん経験者等の外部講師の参加・協力を推進する。

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を関連させて指導することでより成果を上げるよう留意する。

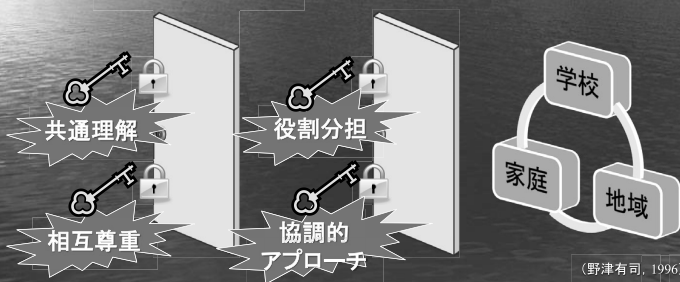
国のモデル事業を実施する都道府県教育委員会・指定都市教育委員会等は、がん教育に参画する外部講師を確保するために、それぞれの保健福祉部局や医療機関、地域の医師会などに協力を求めながら、取組を進める必要がある。ただし、これらの連携が重要であるとはいえ、授業計画の作成に当たっては、授業を行う教職員が主体となるよう留意すべきである。

(「がん教育」の在り方に関する検討会：学校におけるがん教育の在り方について報告、2015年)

22

## 学校・家庭・地域の有機的連携のために 必要な鍵とは何か？

二重ロックのかかった2つのドアを開ける如く、難しい…。しかし、これらの4つの鍵をしっかりと踏まえることで、実現可能である！



### ④ がん教育で配慮が必要な事項について

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等の存在が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等がいる場合。
- ・ 家族にがん患者がいる児童生徒等や、家族をがんで亡くした児童生徒等がいる場合。
- ・ 生活習慣が主な原因とならないがんもあることから、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児童生徒等や、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等がいる場合。

(「がん教育」の在り方に関する検討会：学校におけるがん教育の在り方について報告、2015年)

24

## 2 講演② 「がん教育の実際 - 出前授業を通して - 」

### がん教育の実際 —出前授業を通して—

埼玉医科大学総合医療センター  
呼吸器外科・緩和ケア推進室 准教授  
フェリス学院大学音楽学部 非常勤講師  
儀賀 理暁

プロローグ

私は・・・

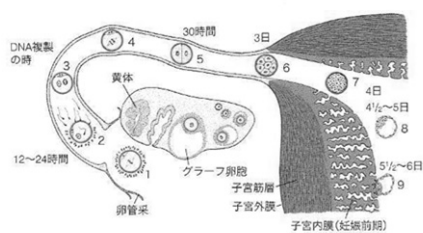
私は、〇〇です



自分になったのはいつ？

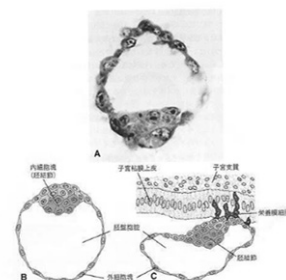
### 命の誕生

ヒト卵が受精から着床に至るまで



### 命の誕生

子宮への着床



## 命の誕生

10週

13週



## 命の誕生

22週

24週



## 命の誕生

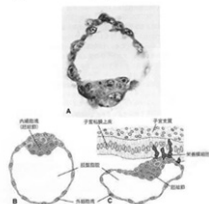


## 命の誕生

- 出生前の命：胎児（たいじ）  
- 胎児となるのはいつ？
- 出生後の命：人  
- 出生とはいつ？

## 命の誕生

- 出生前の命：胎児  
- 胎児となるのはいつ？
  - 子宮に着床した時
  - 受精後15日目 ⇒ 脳や神経がではじめる
- 出生後の命：人  
- 出生とはいつ？



## 命の誕生

- 出生前の命：胎児  
- 胎児となるのはいつ？
- 出生後の命：人  
- 出生とはいつ？
  - 陣痛が開始した時 ドイツ・フランス
  - 胎児が母体から完全に出た時 民法
  - 胎児の一部が母体から出た時 刑法

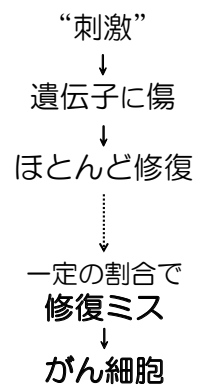
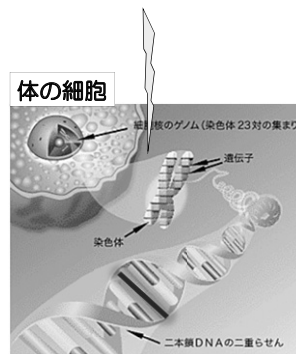
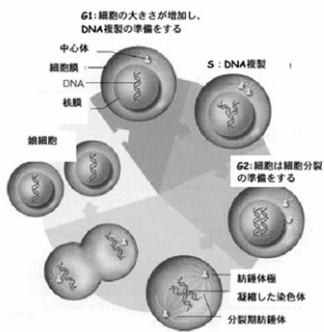


約60兆個

歳を重ねると増えるものは？

数千個／日 60歳

“がん細胞”はどうしてできる？

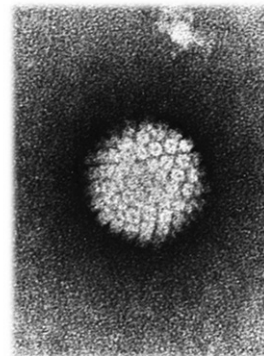




## 遺伝子に傷がつく原因

発がん物質  
ウイルス  
放射線  
紫外線  
活性酸素  
etc.

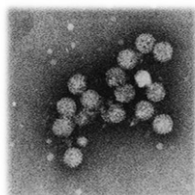
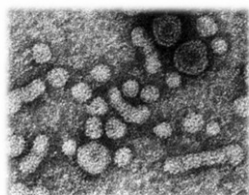
## ヒトパピローマウイルス *Human papillomavirus* : HPV



## 肝炎ウイルス *Hepatitis virus*

Type B

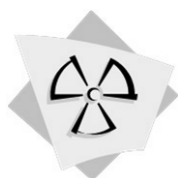
Type C



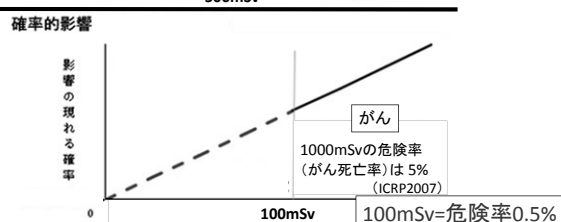
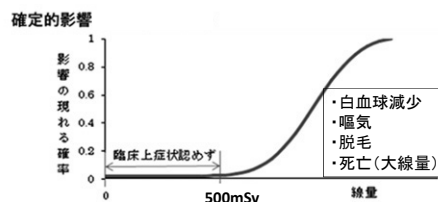
## 肝炎ウイルスの感染源

感染している人の血（体）液

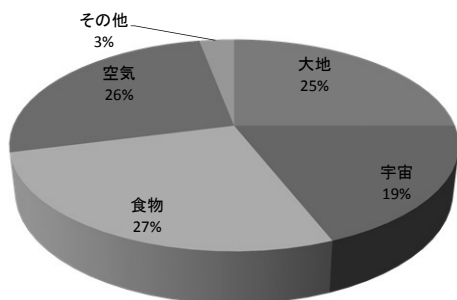
## 放射線



## 被ばく量と影響



## 自然被ばく



## 日本の平均年間被ばく量

1.5mSv.

$1.5 + 4 = 5.5\text{mSv.}$

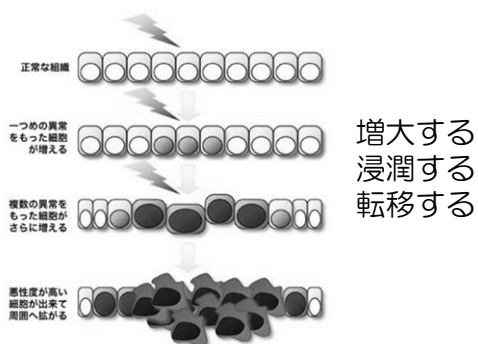
上乗せ分 1mSv.  $\Rightarrow 6.5\text{mSv.}$

## 世界の平均年間被ばく量

都市	平均年間被曝量 mSv.
ラムサール (イラン)	200-250
ガラバリ (ブラジル)	30-40
ケララ (インド)	10-15
陽江 (中国)	6
デンバー (アメリカ)	4
ローマ (イタリア) ロンドン (イギリス)	2.2

“がん” とはなんだろう？

## “がん” とはなんだろう？



## 数字で見るがん (日本)

- 生涯罹患率 50% (1人 / 2人)
- 担がん患者数 700~800万人 (1人 / 20人)

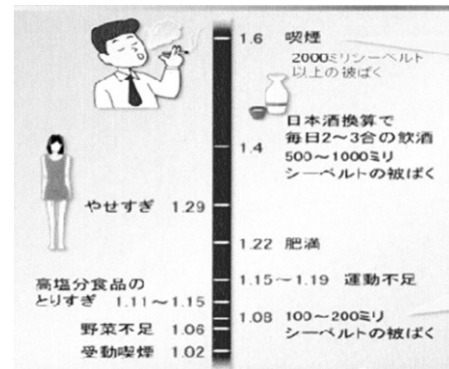
## 数字で見るがん（日本）

年間の全死亡者数 126万1000人

がんによる死亡 35万8000人



平成23年 厚生労働省調査



## 日本人のためのがん予防法

現状において日本人に推奨できる科学的根拠に基づくがん予防法

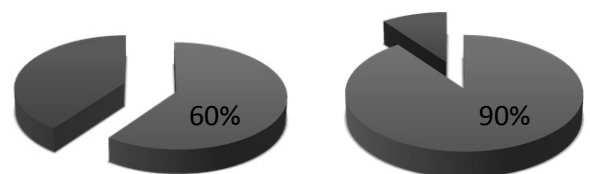
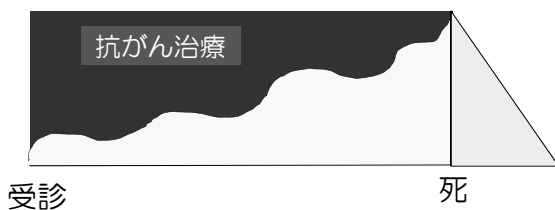
- 喫煙
  - たばこは吸わない
  - 他人のたばこの煙をできるだけ避ける
- 飲酒
  - 飲むなら、節度のある飲酒をする
- 食事は偏らずバランスよくとる
  - 塩蔵食品、食塩の摂取は最小限にする
  - 野菜や果物不足にならない
  - 飲食物を熱い状態でとらない
- 身体活動日常生活を活動的に
- 体形
  - 適正な範囲に
- 感染肝炎ウイルス感染検査と適切な措置を

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 [ganjoho.jp](http://ganjoho.jp)

## がん医療のモデル



## がん医療のモデル



かくれた意味が・・・

## “がん”の特徴

“がん”においては、明確なセルフケアが少ない

病気のためによいことをしていたい

自分でも戦っているという気が欲しい

何か自分でも努力したい

自分でできることがほとんどない



床と壁の全面に電流が  
流れて避けられない

学習性無力感

自分ではこの状況に  
対処できないことを学習



電流は床の一部のみ  
しかし逃げない

“自分で（自律性）”がない

私は・・・

- 私は、人間です
- 私は、日本人です
- 私は、儀賀理暁です
- 私は、男性です
- 私は、東京生まれです
- 私は、外科医です
- 私は、白髪が多いので老けて見られます
- 私は、八頭身ではありません
- 私は、たまには真面目ですが、いつもは適当です
- 私は、人見知りです
- 私は、絢香やクラブトンが好きです
- 私は、手術後のビールが好きです
- 私は、赤い車に乗っています
- 私は、旅行が好きですが、あまり出かけられません
- 私は、「声フェチ」です
- 私は、若い女性の前で話しているとドキドキします
- ……

私は・・・

- 私は、人間です
- 私は、日本人です
- 私は、儀賀理暁です
- 私は、男性です
- 私は、東京生まれです

自律性の喪失

## がん医療のモデル



## 緩和（かんわ）ケア

## 緩和ケアとは

### • WHOのPalliative Careの定義 2002年

「生命を脅かす疾患に伴う問題に直面する患者と家族に対し、疼痛や身体的、心理社会的、スピリチュアルな問題を早期から正確にアセスメントし解決することにより、苦痛の予防と軽減を図り、生活の質（QOL）を向上させるためのアプローチである。」



- 生活の質を向上させるとは？
- どうすれば、生活の質が向上する？



### • 症例

- 50歳代 女性
- 乳癌術後 放射線療法後  
化学療法・ホルモン療法後
- 骨・肝臓・リンパ節転移

全身の骨への転移 急速な肝転移の増大 → 右股関節と背中への痛み  
動けない・食べられない

- 痛みのコントロール
- 放射線治療
- 薬の調整
- 心のケア
- 口の中のケア
- 栄養相談
- 乳腺外科による化学療法



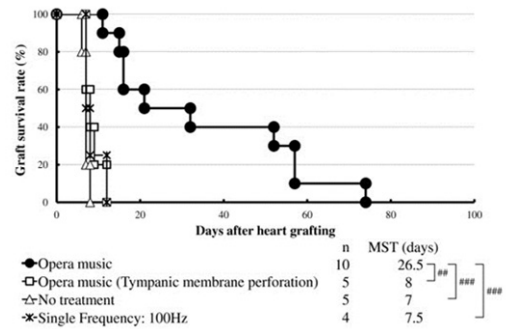
- Bed sideでの音楽療法  
- リクエストを中心とした、約30分のセッション
- 音楽療法後、入浴・外泊を実現し、退院

- 様々なケアと治療によって改善されたものは何でしょう？  
- 痛み・不眠・食欲低下・不安・行動制限…
- それらが改善された事によって、彼女はどの様になったのでしょうか？  
- 自分の意思で行動を選択できるようになった  
- その人らしく過ごせる様になった

## 「その人らしさ」とは？

- イマヌエル・カント 18C 独

自分自身で与える法則に従って行動する事  
= 自律的に行動する（できる）事



Uchiyama et al. Journal of Cardiothoracic Surgery 2012, 7:26

- 60歳代 男性
- 病名：肺がん
- 担当科：呼吸器外科

## 現病歴

- 4年前  
- 手術・放射線療法
- 3年前  
- 再発  
⇒ 手術・化学療法
- 3年前～  
- 再発・リンパ節転移  
⇒ 放射線療法・化学療法
- 平成〇年  
- 全身状態が悪化して緊急入院

## Being alone together



絵：藤城清治 BGM：純香 “空よお願い”

共にいながら、  
自分自身でいられること

## 医療者が行なっていたこと

- 手を握ること
- 聴くこと
- 笑うこと
- 祈ること
- 共にいること

- Grant D. Holist Nurs Pract 18, 2004

## 「その人らしさ」とは？

- 人や社会とのつながりの中で、周囲からひとりひとりの人に、与えられる立場や尊敬の念。共感、思いやり、信頼を意味するもの

- TOM KITWOOD (臨床心理学者) 1937- 英

## 自律性の再構築

## 太田宣承 碧祥寺住職

- 死生観を語ることは、死という一部分だけを考えるのではなく、今とつながった時間を語ることであり、最期を語れるからこそ、今をどう生きるかという地に足のついた自分自身のテーマを考えることになると言えるだろう。

## エピローグ

## 今とこれからを生きる君たちへ

- いのちは奇跡
- がんを防ぐチャンスは日常生活の中に
- がん ≠ 死
- いのちに限りはあるけれど・・・

## 自分に出来ることは？

大切な人をがんから守るために・・・  
大切な人ががんになったら・・・



魅力的な唇のためには、人に優しい言葉を使うこと。愛らしい瞳のためには、人の素晴らしさを見つけること。美しい身のこなしのためには、人はひとりで歩めないと認めること・・・

助けが必要な人と年を重ねるのです。すると、自分には、ふたつの手があることに気づきます。ひとつの手は、自分自身を助けるために、もうひとつの手は、他者を助けるために。

オードリー・ヘップバーン