

<特集「がんサバイバーと社会共生：言葉の処方箋」>

学外におけるがん教育

武藤 倫弘*, 宮本 真吾, 鱧屋 隆博

京都府立医科大学大学院医学研究科分子標的予防医学

Off-campus Cancer Education

Michihiro Mutoh, Shingo Miyamoto and Takahiro Hamoya

*Department of Molecular-Targeting Prevention,
Kyoto Prefectural University of Medicine Graduate School of Medical Science*

抄 録

がん教育の目的は「がんについて正しく理解することができるようにする」と「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」ことである。国は、都道府県やがん教育の講師にアイデアを出してもらって基本教材を完成版にさせるといった、がん教育を実務者自らのこととして積極的に参加させる作戦で、がん教育を普及させようとしている。様々な工夫をすることでなんとかがん教育は維持・遂行しているが、ヘルスリテラシーは生涯にわたって続くものであることを考えると、がん教育は学校内のみでは十分ではなく、学校外でも必要である。「がん哲学外来カフェ」はその場の一つになるポテンシャルを持っている。社会全体で学外にがん教育を行う場を作るためには＜がん患者との共生社会＞や＜がんとの共存＞がポイントになるであろう。

キーワード：がん教育, がん哲学外来カフェ, ヘルスリテラシー。

Abstract

The purpose of cancer education is “to understand cancer correctly” and “to think active about the importance of health and life”. The national government is trying to popularize cancer education through a strategy of getting practitioners to participate as if it were their own issue, such as having prefectures and instructors to finalize basic teaching materials by their idea. Cancer education is being maintained and carried out somehow with various ideas, but considering that health literacy is not limited to education in schools but continues throughout one’s life, there is a need for cancer education opportunities outside of schools. The “Cancer Philosophy Outpatient Cafe” has the potential to be one of such opportunity. In order to create a place for cancer education outside of schools, the key points will be “a society that coexists with cancer patients” and “coexistence with cancer.”

Key Words: Cancer education, Cancer Philosophy Outpatient Cafe, Health literacy.

令和6年12月10日受付 令和6年12月10日受理

*連絡先 武藤倫弘 〒602-8566 京都市上京区河原町通広小路上ル梶井町465番地
mimutoh@koto.kpu-m.ac.jp
doi:10.32206/jkpum.134.02.105

がん教育—総論

1. がん教育の定義と目的

社会の中で「がん教育」を行う場を考えるために、本稿では、がん教育の現状を紹介し、導かれた考察を示す。まずは、「がん教育」の定義であるが、『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や能力の育成を図る教育である』であると、「学校におけるがん教育の在り方についての文部科学省報告（平成27年3月）」では述べられている¹⁾。キーワードからポイントをまとめると「健康教育」・「正しい理解」や「資質や能力」から＜リテラシー＞、「共感的な理解」・「自他の健康」や「命の大切さ」からは＜尊厳、多様性＞、「共に生きる社会づくり」から＜共生＞が3つの重要なポイントということになる。

がん教育の目的は、公表文章内に2つある。一つは、『がんについて正しく理解することができるようにする』ということであり、もう一つは『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』である。それらは、知識のinputと、考えるといったoutput風の対比で書かれているが、一つの目標を目指しており、「がんを他人事ではなく自分のこととして捉えて（理解して）、できれば考えるだけでなく、自ら行動ができる人になってもらいたい」ということが言いたいのだと思われる。「外部講師を活用したがん教育ガイドライン（文部科学省 令和3年3月）」の資料では、それぞれがより詳細に書かれており、『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』と『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』とある²⁾。2つ目の文章に『共に生きる社会づくりを目指す態度』とあるが、「態度」とは行動を意図していると思われる。しかし、「態度を育成する」とあるので、学生に行動までは求めていないものの、いつでも行動に移せる様な人を育てるということであろう。

2. 普及のために振れ幅を持たせたがん教育

新潟県教育委員会によるがん教育のイメージがホームページに載っているので紹介すると、そこには大きな木が立っており、将来＜自立＞した学生像が暗に描かれている³⁾。実として＜夢＞や＜希望＞がぶら下がっていて、木の幹には＜生涯を通じた健康な生活＞と書かれており、「健康は夢や希望を叶えるための重要な幹になっている」というメッセージが伝わってくる。そして右下に＜より適切な意思決定・行動選択＞と書かれており、健康な生活を送るためにどのようなことができる人に成って欲しいか、教育委員会からのメッセージが書いてある。そしてその木を育てていくための土壌の部分には、小学校、中学校高等学校、特別支援学校における「系統的な学び」による、「疾病の予防や望ましい生活習慣の確立」が記載されており、将来＜自立＞した学生、そしてがん教育の基盤が示されている。

この様ながん教育を実行できる様にするために文部科学省では、がん教育総合支援事業を行っている。その事業では学習指導要領に対応したがん教育を実施しているが、がん教育の普及・啓発として、教員・外部講師に対する実践的ながん教育研修会を行っていたり、公立以外の国・私立学校をも対象としたがん教育シンポジウムを開催したりしている。また、基本教材や手順書がないとがん教育が普及・啓発されないとして、「がん教育推進のための教材」や「外部講師を活用したがん教育ガイドライン」を作成している。補助教材もスライド教材、画像教材、ワークシートなども作成されているが、地域の実情に応じるためにこれらの教材は「学校での授業のねらいに合わせて自由にアレ

ンジしてご活用ください」と注意書きが書かれている。この様に、必要最低限の伝えたいところは示しつつも、都道府県でアイデアを出し合いながら完成してもらうという自立型の戦略で、がん教育を浸透させ、将来の学生のヘルスリテラシーを向上させようとしている。

本稿において著者らが主張する、「がん教育」に関する導かれた考察を先に述べると、＜リテラシー＞、＜尊厳、多様性＞、＜共生＞のどれも大切であるが、＜社会全体で「がん教育」を行う場＞を考える上ではその中でも＜共生＞が一番大切になるであろう。

がん教育一各論

1. 京都府における生命のがん教育

京都府はがん教育がしっかりと行われている地方公共団体である。平成 18 年に施行されたがん対策基本法を受けて、京都府では、「京都府がん対策推進条例（平成 23 年 3 月施行）」の中で、『府は、学校等の教育機関において、児童及び生徒ががんの予防及び早期発見についての認識を深めるための教育が行われるよう、適切な措置を講じるものとする』とした。そして、京都府がん対策推進計画を策定し、現在は第 3 期の計画の中で、総合的ながん対策を推進する基盤整備の一つとして、がん教育に取り組んでいる。

京都府がん対策推進計画を進めるために、平成 25 年度にいのちのがん教育推進プロジェクトチーム会議が立ち上がり、がん教育の実施プログラムや講義用スライドの作成等に関して話し合われた。その結果、＜生命（いのち）のがん教育＞という名前が作られ、その趣旨は「がんに関する理解や生命の大切さに対する認識を深めることを目的に、がん病態や予防等に関する教育・普及啓発を進める」であることが決定された。生命のがん教育では、医療従事者とがん経験者が学校に出向き、まずは医療従事者からがんの病態等を 20 分で説明し、次のがん経験者からがんの闘病生活を通して実感した＜生命の大切さ＞等の体験談を伝えるという順で授業をしている。実際の運営は京都府健康福祉部

健康対策課が担当している。

医療従事者は、厚生労働省又は京都府が指定する「がん診療連携拠点病院等」による医師やがん専門の看護師にお願いをしており、がん経験者は、「がん教育推進メッセンジャー」として京都府に在籍し、現在 2 名が活躍している。医療従事者の使うスライドにおいては小学校・中学校・高校別に教材を作り、講師が変わっても同一内容の授業ができるようになっているが、スライドに改変を加えるといった講師ごとの個性を出すことも許容されている。著者らも医療従事者として事業に参加しているが、自らスライドを工夫することが許されているところが（振れ幅ありなところ）、医療従事者のモチベーションを保つのに役立っていると思う。

開始した平成 25 年の時は 20 校であったがん教育実施校は、令和 5 年には 109 校に増えている。10 年目で 100 校を超え、この 11 年間に 760 校で実施し、延べ約 7 万人の児童生徒が授業を受けている。がん教育の授業終了後にアンケートを行っているが、小学生からかなりしっかりした内容の回答をもらっている。「がんはみんながなる可能性があるから、生活習慣などに気を付けて、がんにならないように気を付けたいと思いました。また、周りの人ががんになったら、その人を支えられるように頑張りたいです！周りの人に変化があったら、言ってあげたり、がん検診を勧めたりしたいと思いました！また、私が受けられる年齢になったら、がん検診を受けてみたいと思いました。」、「私は今日の授業で、がんの仕組みやがんの治療の仕方、実際の経験に基づいて学習しました。自分や周りの人にも関係のある話だから覚えておきたいし、がんの検診も大人になったらしっかり受けたいです。心配になったら、しっかり「大丈夫？」と聞いてあげたいです。それに普段から周りの人に気をかけて、大切な人を守るようにしたいです。」などである。授業を真剣に聞いている彼らが目に浮かぶ。これら結果については講師にも回覧してもらい、私自身、今後の講義の参考にしている。

ここで著者らが授業で紹介しているアイウエ

オ作文を紹介する(図1)。ここに書かれているのは、がんになるリスクがほぼ半減するという健康習慣であり、国立がん研究センターの「おとなになる前に知っておきたいがん予防(現:中高生向け「知っているから対策できるがん予防(B5小冊子)」という小冊子で採用されたものである。学生には復唱してもらい、覚えてもらっている⁴⁾。

2. 京都府外におけるがん教育教育

岐阜県では<がん教育岐阜モデル>と称して教える必須項目を体育・保健体育の授業で教え、さらにA~Dモデルを作成して、小学校から高等学校までの生徒の成長に準じた重点指導内容の指定や追加項目を加える形でがん教育を行なっている⁵⁾。必須項目には(ア)がんの要因など、(イ)がんの種類とその経過、(ウ)我が国のがんの状況、(エ)がんの予防、(オ)がんの早期発見・がん検診、(カ)がんの治療法、(キ)がん治療における緩和ケアが挙げられている。特に小学校においては(ア)~(ウ)を中心に扱い、追加として(ク)がん患者の生活の質、(ケ)がん患者への理解と共生を道徳や探求の時間で扱っている(Aモデル)。高等学校では(ク)と(ケ)を追加ではなく、保健体育や特別活動の時間でしっかりと扱っている(Dモデル)。令和4年度及び令和5年度は、がん教育推進校に合計10校(中学校:6校 高等学校:

校:4校)を指定し、モデル授業の公開と指導者講習会を開催したようだ。

岩手県のがん教育においては、小学校ではより実践的に学び、中学校ではより科学的に学び、高等学校ではより総合的に学ぶことができる様に系統的なカリキュラムが組まれている(垂直統合教育)⁶⁾。小学校では「病気の予防」、「健康と命の大切さ」を主体的に考えさせている。中学校では、「正しい生活習慣の理解」、「がんの発生要因や罹患する危険性等についての正しい理解」、「心身ともに健康で安全な生活態度」を学んでいる。高等学校では医学生が学ぶ様な内容にも踏み込んでおり、「健康の考え方」、「がん(生活習慣病)の予防」、「保健・医療制度の理解」、「保健活動や社会的対策」、「健康に関する環境づくりと社会参加」といった範囲が含まれている。

がん哲学外来市民学会の代表である樋野興夫先生によると「『病気であっても病人ではない社会をつくる』ということも、がん教育においては大切ではないかと思う」とのことであるので、最終的には高校生で学ぶ<がん患者との共生社会>や個々人における<がんとの共存>が、学生が社会に出てから最も重要となるがん教育の大切なメッセージなのかもしれない。ちなみに、がん予防の最終目標は<天寿がん>である⁷⁾。<天寿がん>とは、「がんを持っても発症させることなく天命を全うする」という考え方・がんとの向き合い方である。がんは我々の体の一部であるので、「完全な制圧を目指すよりもがんの共存を許そう」というような理解であり、「がんはあってもがんでは死なない」という決意でもある。2人に1人ががんになる我が国において、がんになることは誰のせいでもないで、自ら<がんとの共存>を認め、<がん患者との共生社会>を作っていくことは、超高齢社会となりがん患者の増える我が国では大切な方策になるのかもしれない。

がん教育の課題と展望

がん教育の抱える課題は大きく2つある。一つは<学校内のがん教育>を継続するにはどう

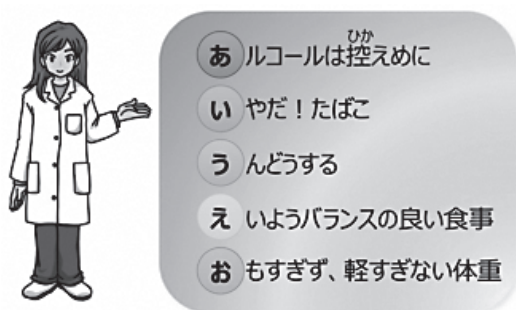


図1 がんになるリスクをほぼ半分にする5つの健康習慣

あ、お酒を飲み過ぎない。い、たばこに関わらない。う、からだを動かす。え、バランスの良い食事。お、ちょうど良い体重をキープする。

したら良いのか?という課題である。具体的には、どのように外部講師をリクルートし、教育の成果をどのように評価し、講師や行政にフィードバックするのかという課題である。二つ目は<学校外のがん教育>をいかに作り広めるか?という課題である。

1. <学校内のがん教育>を継続するにはどうしたら良いのか?

「令和4年度におけるがん教育の実施状況調査(文科省)」による外部講師の職種を多い順に並べると、がん経験者・がん専門医・その他の医師・看護師・保健師・薬剤師・がん関連団体職員・学校医・大学教員など・保健所職員の順になっている⁸⁾。想像以上に多くの職種ががん教育に協力している。この調査の結果では、がん経験者やその家族の確保はできており、がん専門医も貢献している、ということになっている。しかし、京都府を見ると現在2名いるがん経験者(メッセンジャー)の数をもっと増やしたいところである。「その他の医師」は、講師としては3番目に多い協力者であるが、医師会によると医師の立場からは、(i) まずがん教育に貢献したくても学校からの依頼が来ない(学校の立場からは、どこに聞けば良いのかわからないし、自前で教えられる教諭を増やしたい)(ii) がん教育の教材は豊富にあり、どれを使ったら良いかわからない(iii) がんの専門家でない場合は医師でも、知識に不安があるが誰に相談したら良いかわからない、といった<調整>、<準備>、<相談>の3点において課題があるという。

外部講師の派遣については、学会や研究会がサポート体制を作っているところがある⁹⁾。例えば、日本がん予防学会では<日本がん予防学会認定がん予防エキスパート>を育成している。こちらはがん予防の教育指導、講演のできる人材育成を目的に制度が作られ、日本がん予防学会会員で2年以上の認定セミナー参加もしくは2年以上のがん予防啓発活動が認められたものに対して付与される称号である。認定セミナーで使われた基本的なスライドを認定エキスパートは、ホームページで閲覧することができ

て、講演のサポートが受けられる。認定NPO法人乳房健康研究会などもがん教育講師育成講座を開講している。将来的に学会も、行政と協力体制を作り、がん教育の維持に貢献すべきだと思われる。

ところで、事業を維持するためにはコストがかかる。コストに見合った成果が出なければ、採算の合わない事業はいつ打ち切りになってもおかしくはない。しかし、一定期間内に成果が見えにくいのが教育であり、がん教育も然りである。これまでに行われているがん教育の評価は、生徒へのアンケートによってなされており、<意識の変化>が評価対象となっている。例えば、鳥根県の「令和元年度がん教育総合支援事業成果報告書」を参照すると¹⁰⁾、「質問：がん検診を受けられる年齢になったら、検診を受けようと思う」に対して、事前アンケートではそう思うと回答した人が42.9%であったのに対して事後アンケートでは73.7%に上昇している。また、「質問：がんになっても生活の質を高めることができる」に対して事前アンケートではそう思うと回答した人が28.0%であったのに対して事後アンケートでは44.4%に上昇している。さらに「質問：がんになっている人も過ごしやすい世の中にしたい」に対して、事前アンケートではそう思うと回答した人が71.4%であったのに対して事後アンケートでは驚いたことに100%になっている。

現時点では生徒の意識変化が評価されているが、将来的には、実際のがん検診受診率や、子宮頸がんワクチンの接種率の向上など、行政の行う事業への影響が具体的な数値で評価されるべきであろう。母親の子宮頸がんワクチンへの正確な理解は、子供の接種率に大きく影響すると思われる。医師との会話の中においても患者のヘルスリテラシー向上がより良い治療選択を促し、医療訴訟を減らすことは想像にかたくない。つまり<がんを知ることを通じて育成される将来的なヘルスリテラシーの向上>がどの程度成し遂げられたかを評価する指標・スケール作りが今後大切になると考えられる。がん教育に予算をつけてサステナブルなものにするため

には、比較的ハードな評価をクリアしていかなければならない。

2. <学校外のがん教育>をいかに作り広めるか？

著者の所属する大学は「府立」であるため、がん専門家（大学）と行政が相談しやすい関係にあり、一丸となってヘルスリテラシーを向上させることができる環境にある。我々は、この関係がその他の「府立」や「県立」、「市立」などにも応用できると考え、わかりやすく「がん教育京都モデル」と名付けた。がん教育は行政が主体となる場合が多いと考えるが、ぜひ他の医学部を持つ大学も行政との協力関係を強固にして府民・県民・市民のリテラシー向上を進めて欲しい。しかし、この「がん教育京都モデル」は学校内のがん教育にとどまっており、時間的に限定されている。ヘルスリテラシーは、学校内の教育に留まらず、生涯にわたって続くものであることを考えると、学校外におけるがん教育の場がさらにあることは重要であろう。これまでは行政や学会などが主催する府民・市民公開講座がその場となっていたと思われるが、どうしても講演形式では一方通行の伝達が行われがちである。そこで注目されるのが「がん哲学外来カフェ」の存在である。がん哲学外来とは、医療現場と患者の間にある“隙間”を埋めるために、病院や医療機関のみならず、集まりやすい場所で、立場を越えて集う交流の場をつくる活動である¹⁾。「対話の場」であるメディカルカフェという形で全国に129箇所あり、韓国にも存在する（2024年10月調べ）。がん哲学カフェの役割3か条によると（i）個人面談（ii）場作り（来訪者にお茶をだす）（iii）研鑽（30分間の沈黙にも、お互いが苦痛にならない存在となる）ということで、誰にでもで

きそうである。がん哲学外来市民学会認定コーディネーターの認定条件をクリアすれば、がん哲学カフェを名乗れるようだ。一方、がん哲学外来カフェの方針の3か条を見ると、（i）他人の必要に共感すること（自分を押し付けない）（ii）暇げな風貌（忙しすぎتهはいけない）（iii）即効性と英断（いいと思ったらすぐ実行）ということで、少しハードルが上がる。2024年に開催された第13回がん哲学外来コーディネーター養成講座 in 京都では「大人も子供もがんカフェを知る～カフェの未来像」というテーマで大人も子供もスペースを共有している未来のがん哲学カフェについて話し合われた。双方向の伝達のあるこの様な場ががんへの理解やその予防について語らえる日常が訪れれば、自ら「がんとの共存」を認め、「がん患者との共生社会」を作ることができると思われる。

ま と め

新型コロナウイルス感染症は疾病予防の大切さを我々に改めて教えてくれた。コロナパンデミックを経て、予防こそが最善の疾病対策となりうる、という意識が高まった。コロナパンデミックの時の様に疾患予防の話が日常会話に出てくる時代はこれまでになく、個々人では難しい行動変容も社会全体で議論すると皆が変われることが示された。このことは、がんのような働く世代の死亡原因1位の疾患でも、予防が可能であり、『病気であっても病人ではない社会をつくる』ことができることを示している。

“今こそがん哲学カフェなどの協力を得ながら、学外でのがん教育を推進し、がんとの共生できる豊かな社会を作ることが求められている。”

開示すべき潜在的利益相反状態はない。

文 献

- 1) 学校におけるがん教育の在り方についての文部科学省報告（平成27年3月）。https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/_icsFiles/afield-file/2016/04/22/1369993_1_1.pdf
- 2) 外部講師を用いたがん教育ガイドライン（文部科学省

令和3年3月）。https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/20210312-mxt_kouhou02-1.pdf

- 3) 学校におけるがん教育の手引き（平成31年2月新潟県教育委員会）。<https://www.pref.niigata.lg.jp/uploaded/attachment/299264.pdf>

- 4) 中高生向け「知っているから対策できるがん予防 (B5 小冊子)」. https://epi.ncc.go.jp/files/11_publications/Can_prev_pamphlet_B5p.pdf
- 5) がん教育岐阜モデル (岐阜県教育委員会). <https://www.pref.gifu.lg.jp/page/275918.html#:~:text=岐阜県教育委員会,教育を推進します%E3%80%82>
- 6) 岩手県のがん教育 (岩手県教育委員会事務局 保険体育課). <https://www.pref.iwate.jp/kyouikubunka/sports/hoken/1047153.html>
- 7) 武藤倫弘, 宮本真吾, 藤井 元. 大腸がんの一次予防 (化学予防) はどこまで進んだか: アスピリンを用いたハイリスク・ストラテジー. 日消がん検診誌 62: 367-373, 2024.
- 8) 令和3年度におけるがん教育の実施状況調査の結果の公表について (文部科学省). https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/mext_01944.html
- 9) 日本がん予防学会ががん予防エキスパート制度. <https://jacp.info/expert/>
- 10) 令和元年度がん教育総合支援事業成果報告書 (文部科学省). https://www.mext.go.jp/content/20230816-mxt_kenshoku-100000616_10.pdf
- 11) がん哲学外来. <https://gantetsugaku.org>

著者プロフィール



武藤 倫弘 Mutoh Michihiro

所属・職：京都府立医科大学大学院医学研究科分子標的予防医学・教授

略歴：1995年3月 山口大学医学部 卒業

1995年6月 筑波大学附属病院 内科レジデント

1997年4月 がん研究振興財団 (国立がんセンター研究所) リサーチレジデント 2001年7月 米国国立がん研究所 客員研究員

2004年1月 国立がんセンター研究所 がん予防基礎研究プロジェクト研究員

2016年1月 国立がん研究センター社会と健康研究センター予防研究部 室長

2020年2月～現職

専門分野：がん予防学

最近興味のあること：がん予防薬の1剤目を世に出すこと