

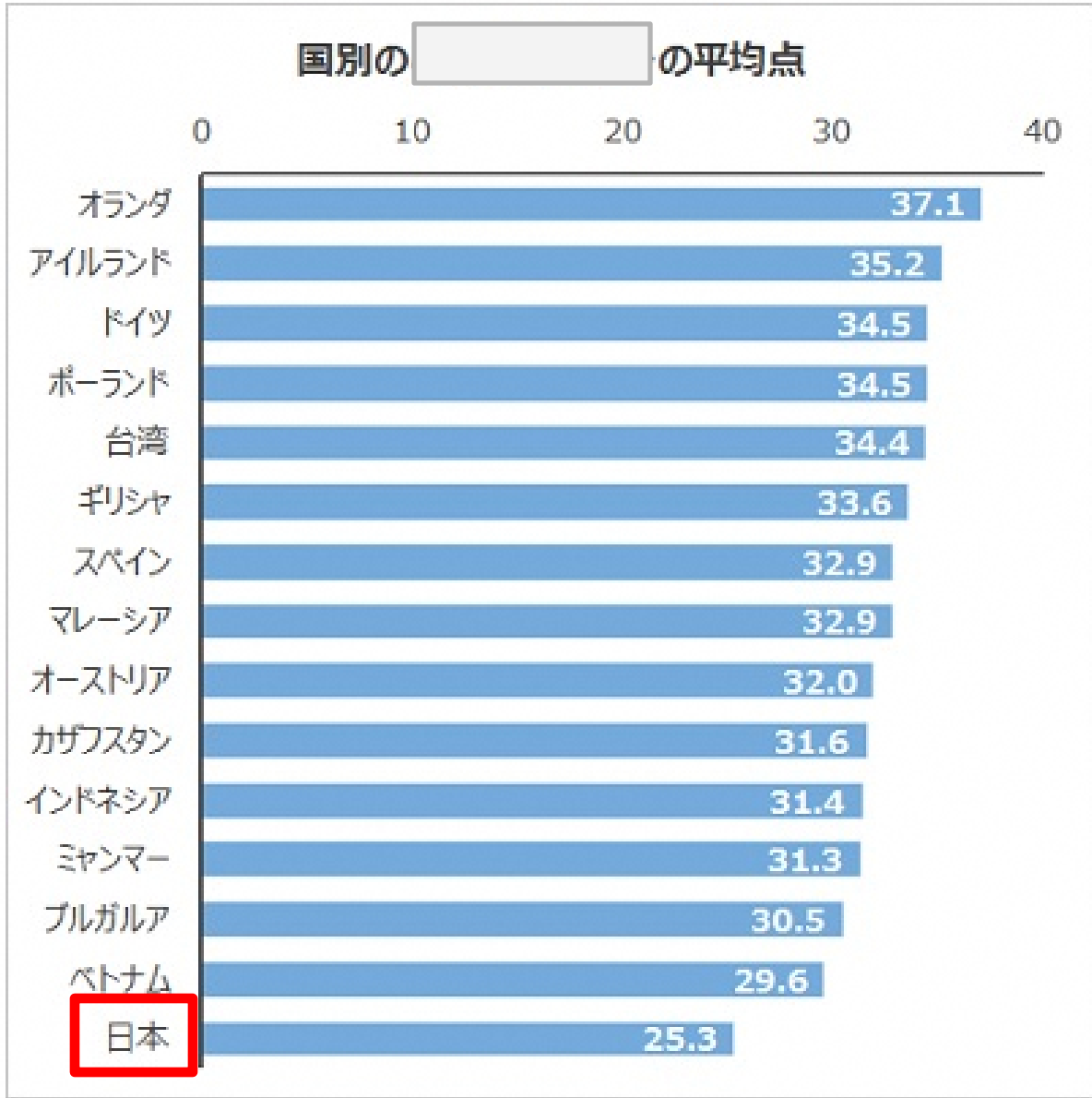
学校教育における がん教育の推進と今後の展望

東京大学医学附属病院放射線科 助教
医学生によるがん教育推進協会 共同代表
南谷優成





には何が入るでしょうか？？？



ヒントは〇〇〇〇リテラシーです。
(リテラシー:読み書き能力や理解力のこと)

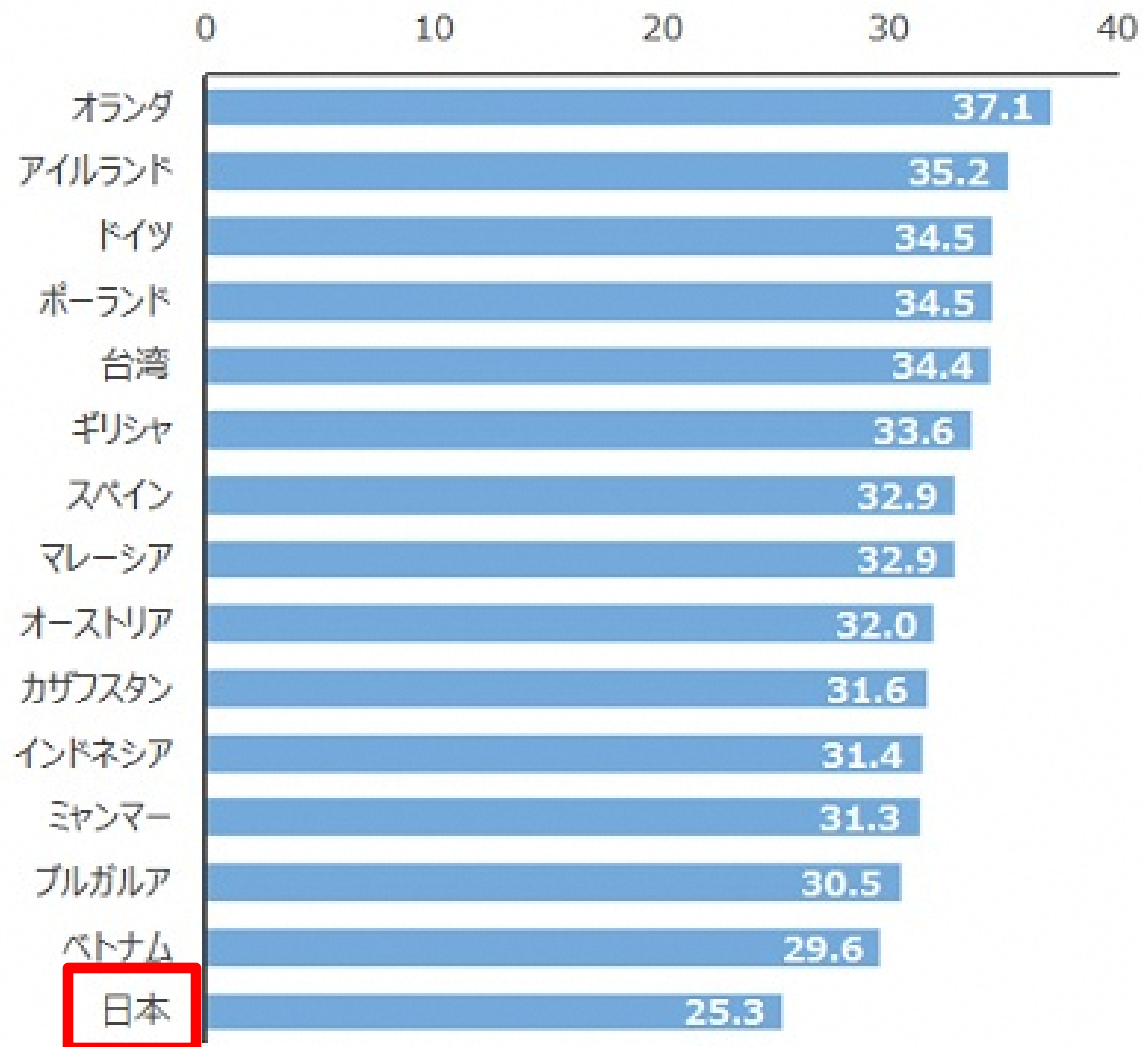
- ネットリテラシー？
- メディアリテラシー？
- 金融リテラシー？
- 情報リテラシー
- コンピュータリテラシー
- 環境リテラシー
- 科学リテラシー、、、etc

正解は

ヘルスリテラシー(健康リテラシー)
健康面や医療面での物事を理解する能力

Duong et al. - 2017 - Measuring health literacy in Asia Validation of the HLS-EU-Q47 survey tool in six Asian countries-annotated
Nakayama et al. - 2015 - Comprehensive health literacy in Japan is lower than in Europe a validated Japanese-language assessment of heal-annotated

国別のヘルスリテラシーの平均点



この表をどう考えますか？

自己紹介

氏名

南谷 優成

所属

東京大学医学部附属病院
放射線科助教 診療放射線管理室副室長

専門

放射線治療専門医/産業医/放射線取扱主任者

研究テーマ

健康教育・がん教育
がんに関する社会的な問題

社会貢献活動など

文部科学省支援事業 がん教育外部講師
厚生労働省支援事業 がん対策推進企業アクション出張講座講師
自治体の健康計画などにも協力しています！（荒川区、宮崎市など）



自己紹介

氏名

南谷 優成

所属

東京大学医学部附属病院
放射線科助教 診療放射線管理室副室長

専門

放射線治療専門医/産業医/放射線取扱主任者

研究テーマ

健康教育・がん教育
がんに関する社会的な問題

社会貢献活動など

文部科学省支援事業 がん教育外部講師
厚生労働省支援事業 がん対策推進企業アクション出張講座講師
自治体の健康計画などにも協力しています！（荒川区、宮崎市など）



INDEX

1. がん教育って？
2. 健康教育とがん教育
3. がん教育の実際と模擬授業
4. がん教育の効果とは？
5. がん教育の今後の展望





第4期がん対策推進基本計画（2023年3月策定）

第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月28日閣議決定）概要

第1. 全体目標と分野別目標 / 第2. 分野別施策と個別目標

全体目標：「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」

「がん予防」分野の分野別目標

がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

1. がん予防

- がんの1次予防
 - 生活習慣について
 - 感染症対策について
- がんの2次予防（がん検診）
 - 受診率向上対策について
 - がん検診の精度管理等について
 - 科学的根拠に基づくがん検診の実施について

「がん医療」分野の分野別目標

適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

2. がん医療

- がん医療提供体制等
 - 医療提供体制の均てん化・集約化について
 - がんゲノム医療について
 - 手術療法・放射線療法・薬物療法について
 - チーム医療の推進について
 - がんのリハビリテーションについて
 - 支持療法の推進について
 - がんと診断された時からの緩和ケアの推進について
 - 妊孕性温存療法について
- 希少がん及び難治性がん対策
- 小児がん及びAYA世代のがん対策
- 高齢者のがん対策
- 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

「がんと共生」分野の分野別目標

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

3. がんと共生

- 相談支援及び情報提供
 - 相談支援について
 - 情報提供について
- 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
 - がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
 - 就労支援について
 - アピアランスケアについて
 - がん診断後の自殺対策について
 - その他の社会的な問題について
- ライフステージに応じた療養環境への支援
 - 小児・AYA世代について
 - 高齢者について

4. これを支える基盤

- 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
- 人材育成の強化
- がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- がん登録の利活用の推進
- 患者・市民参画の推進
- デジタル化の推進

第3. がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 関係者等の連携協力の更なる強化
- 感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策
- 都道府県による計画の策定
- 国民の努力
- 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- 目標の達成状況の把握
- 基本計画の見直し

第4期がん対策推進基本計画

4. これらを支える基盤の整備

(3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発

(現状・課題) **子ども**が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するとともに、がんに対する正しい知識、がん患者への理解及び命の大切さに対する認識を深めることが大切である。(～中略～)

また、平成21(2009)年度から**職場におけるがんに関する知識の普及啓発**として、「**がん対策推進企業等連携事業(がん対策推進企業アクション)**」を実施している。本事業の趣旨に賛同する企業・団体数は、事業開始から着実に増加し、令和3年度末で4,065社・団体となった。

(取り組むべき施策) 国は、引き続き、学習指導要領に基づく、**児童生徒の発達段階に応じたがん教育を推進**する。(～中略～)

事業主や医療保険者は、がん対策推進企業アクション等の国や地方公共団体の事業を活用することも含め、雇用者や被保険者・被扶養者が、生涯のうちに約2人に1人ががんに罹患すると推計されていることや、**がん検診やがんの治療と仕事の両立といったがんに関する正しい知識を得ることができるよう努める。**

子供と大人のがん教育

【個別目標】 **国民ががん予防やがん検診による早期発見の重要性を認識するとともに、がんを正しく理解することを目指す。**

がん対策推進企業アクションとは？

【企業が取り組める3つのがんアクションとは】

- 1 がん検診の受診を啓発すること。**
企業の健康診断にがん検診を取り入れたり、検診の効果を啓発することで、検診受診率は高まります。また、有効な検診を実施することや精密検査の受診のフォローも重要です。
- 2 がんについて、会社全体で正しく知ること。**
がんは早期発見が重要であること、がんになっても治療しながら仕事ができること、高額療養費制度で治療費の負担が抑えられること、禁煙や飲酒量に気をつけることでがんになるリスクが下がることなど、がんについて正しく知ること、人材が失われない、社員が安心して働き続けられる会社づくりにつながります。
- 3 がんになっても、働き続けられる環境をつくること。**
社員ががんになったときに、会社が治療をサポートする休暇制度や時短勤務制度、治療と仕事の両立を支援する社内風土づくりなど、治療しながら働き続けられる環境づくりが、大切な人材を失わないポイントとなります。

- 厚生労働省委託事業（2009年一）
- 登録（パートナー）企業へのE-learningや小冊子の提供や、講演の実施
- がん検診や両立支援のサポートなど
- 5000超の企業・団体が登録、毎月50-100の新規登録あり
- 毎年パートナー企業に対する調査を実施
- 回答企業は企業ごとのアドバイスレポート、表彰の可能性あり

荒川区健康増進計画 (令和6~11年度)

～生涯健康都市あらかわの実現を目指して～



令和6年3月
荒川区



施策1 がんの正しい知識の普及啓発

早世の原因の第1位である「がん」は、そのリスク因子を把握し、正しい知識を身にすることで、リスクを軽減することが可能です。また、特に、感染が原因となるがんについては、ワクチンの接種によってがんを予防することが可能です。

がん予防のためには、がんの正しい知識の普及啓発やリスク軽減の取組みが重要となります。

■目標

- がんの正しい知識の普及啓発
- 区内の小中学校に対するがん教育の強化
- HPV ワクチンの普及啓発

■取組みの方向性

- がんのリスク因子は、がん予防法を実施することで対策が可能であり、引き続き周知を行っていきます。さらに、これまでの方法に加えて、SNSの活用など対象に応じた啓発を行います。
- 小中学校に対するがん予防出前授業の実施校を増やすとともに、ワクチンによりがんが予防できることについて普及啓発を行い、生徒が当事者意識を持てるような内容に充実していきます。
- HPV ワクチンの接種に関して、WHO（世界保健機関）が掲げる2030年までに90%という目標を達成するため、正確な情報発信や啓発に取り組みます。

自治体におけるがん教育

足立区 Yakult がん対策推進企業アクション

お気軽に参加して下さい
お申し込み不要!!
参加無料

心と体の健康フェスタ

足立区×城北ヤクルトによる
がん啓発活動イベント開催

2025年
日時 5月17日(土)
10:30～15:00

13:30～
はるな 愛
トークショー
開催

タレント・歌手
はるな 愛さん

場所 アリオ西新井
【1階インフォメーション前】
東京都足立区西新井柴町1-20-1

MC
水島さんちゅうおん

東京大学医学部附属病院
放射線科助教
南谷 優成先生

ダンスショー

キッズダンスショー
10:30～スタート
鹿浜愛育幼稚園 HOPS(ホップス)

MAR's DANCE SCHOOL
ソレイユ 参加ダンスチーム

今年1月デビューの
アイドルグループ Sure

アイドルステージ
11:30～スタート
水玉バイン

500円商品券が
100相当たる!!

「千住ヤクルトアプリ」で
ポイントが貯まる
ようになります!!

「千住ヤクルトアプリ」
ダウンロードで、
ハズレなしの
ガラガラ抽選会!!

※ダウンロード画面の表示が必要です

足立区とヤクルトによる「がん検診啓発」ブース

ヤクルトマンとの記念撮影

【主催】お問い合わせ先 城北ヤクルト販売株式会社 (イベント実行委員会)

ホームページ

後援 足立区



がん教育

がん対策基本法（平成28年12月改定）

「がんに関する教育の推進のために必要な政策を講ずる」

第三期がん対策推進基本計画（平成29年度～）

「国は、全国での実施状況を把握した上で、地域の実情に応じて、外部講師の活用体制を整備し、がん教育の充実に努める。」

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。

(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。

第3期がん対策推進基本計画（平成30年3月9日閣議決定）（概要）

第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

第2 分野別施策

1. がん予防

- (1)がんの1次予防
- (2)がんの早期発見、がん検診
(2次予防)

2. がん医療の充実

- (1)がんゲノム医療
- (2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法
- (3)チーム医療
- (4)がんのリハビリテーション
- (5)支持療法
- (6)希少がん、難治性がん
(それぞれのがんの特性に応じた対策)
- (7)小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん
(※)Adolescent and Young Adult: 思春期と若年成人
- (8)病理診断
- (9)がん登録
- (10)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

3. がんとの共生

- (1)がんと診断された時からの緩和ケア
- (2)相談支援、情報提供
- (3)社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題
- (5)ライフステージに応じたがん対策

4. これらを支える基盤の整備

- (1)がん研究
- (2)人材育成
- (3)がん教育、普及啓発

第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 1. 関係者等の連携協力の更なる強化
- 2. 都道府県による計画の策定
- 3. がん患者を含めた国民の努力
- 4. 患者団体等との協力
- 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- 6. 目標の達成状況の把握
- 7. 基本計画の見直し

与党国会議員 各位

令和5年8月吉日

がん教育推進議員連盟
会長 武田 良太

「がん教育推進議員連盟」総会のご案内

時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、標記の件につき、下記にて開催いたしますのでご案内申し上げます。

ご多用とは存じますが、万障お繰り合わせの上ご出席ください。

なお、当議連にご入会いただいてない先生方におかれましては、これを機にご検討いただきますようお願い申し上げます。

記

日 時 令和5年8月29日（火）15:00～

場 所 衆議院第一議員会館 地下1階 第2会議室

- 内 容
- ・武田会長より挨拶
 - ・東京大学医学部附属病院 特任教授 中川恵一先生より
「健康寿命を延ばす～がん教育のさらなる充実～」
 - ・東京大学医学部附属病院 特任助教 南谷優成先生より
「がん教育の実践現場からーがん専門医の立場としてー」



がん教育

がん対策基本法（平成28年12月改定）

「がんに関する教育の推進のために必要な政策を講ずる」

第三期がん対策推進基本計画（平成29年度～）

「国は、全国での実施状況を把握した上で、地域の実情に応じて、外部講師の活用体制を整備し、がん教育の充実に努める。」

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
- 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

外部講師の活用

外部講師に関して

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）
- 看護師、薬剤師
- がん患者/がん経験者 など

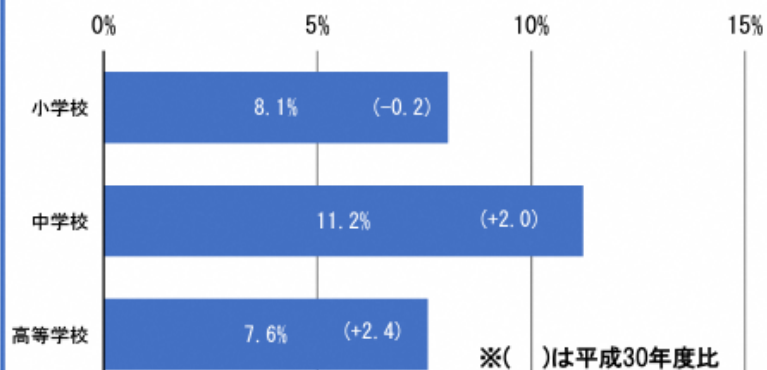
それぞれの専門性が十分生かせるような指導の工夫を行い、
教員と十分な連携のもと外部講師を活用したがん教育を実施する。

- ② 学校教育活動全体で健康教育の一環として行う
- ③ 発達段階を踏まえた指導を行う

がん教育における課題と成果

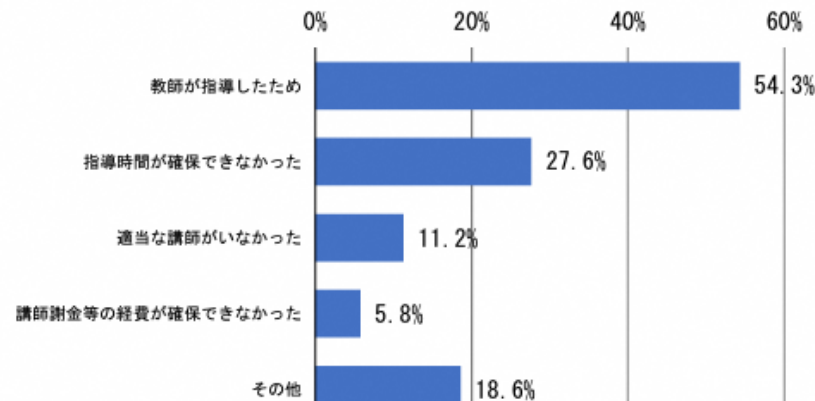
1 外部講師活用状況

外部講師を活用したがん教育の実施状況(学校段階別)



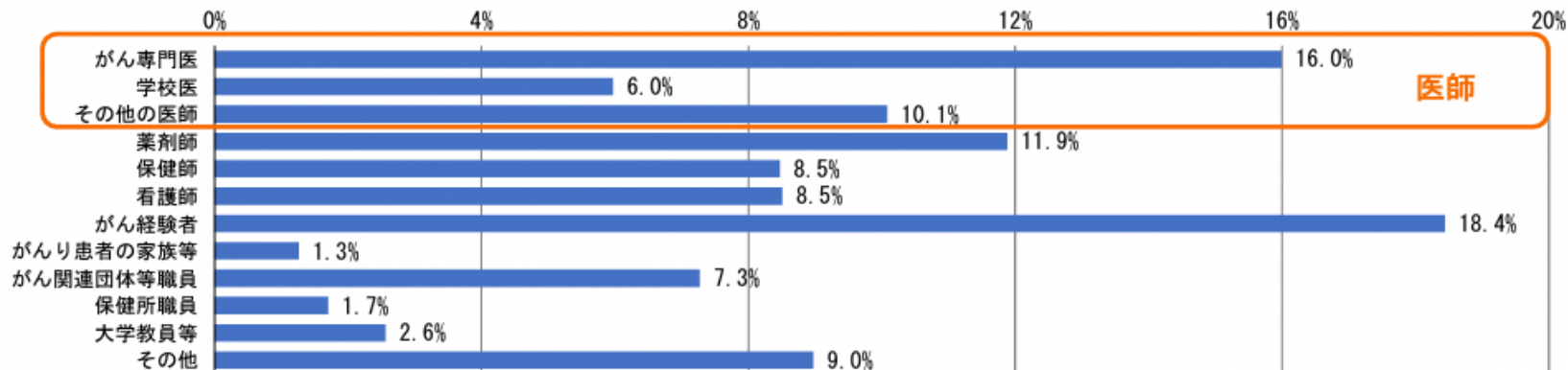
2 外部講師を活用しなかった理由

外部講師を活用しなかった理由(複数回答可)



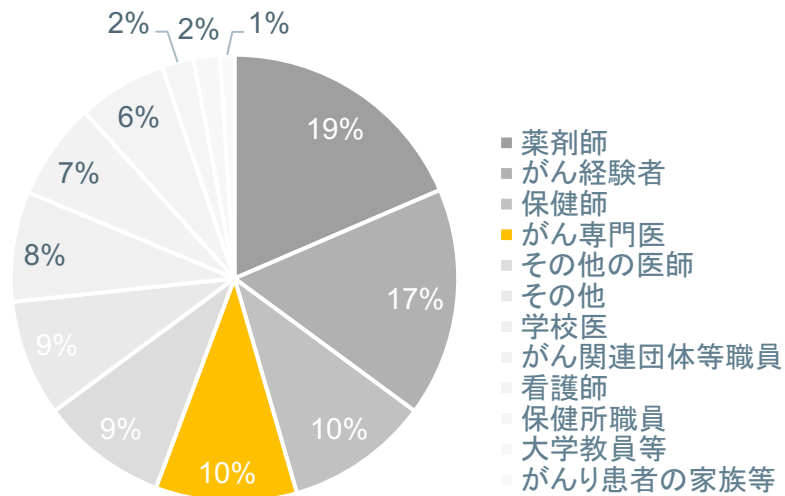
3 外部講師の職種

活用した外部講師の職種(複数回答可)

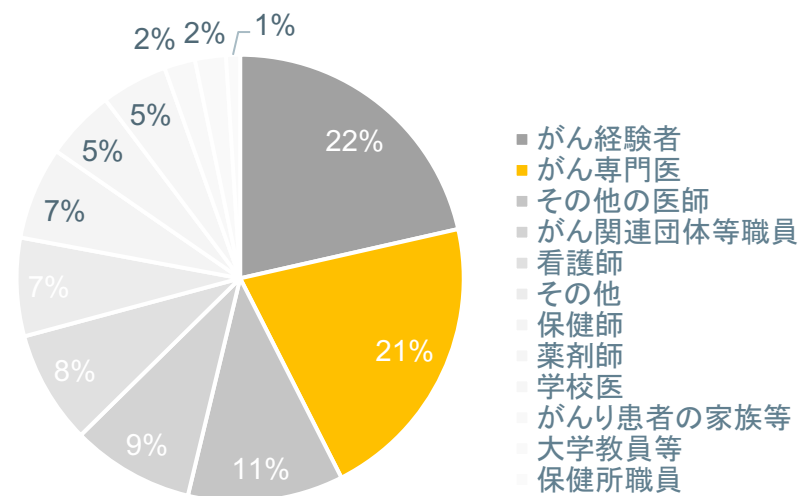


活用した外部講師の職種

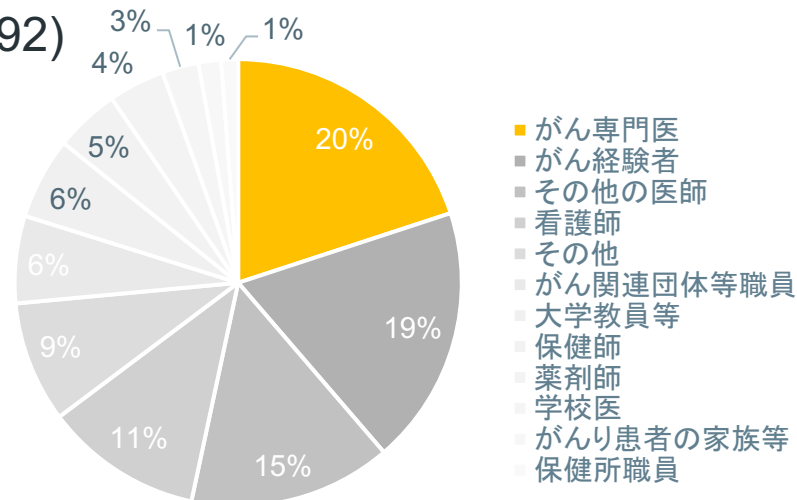
小学校 (n = 1,502)



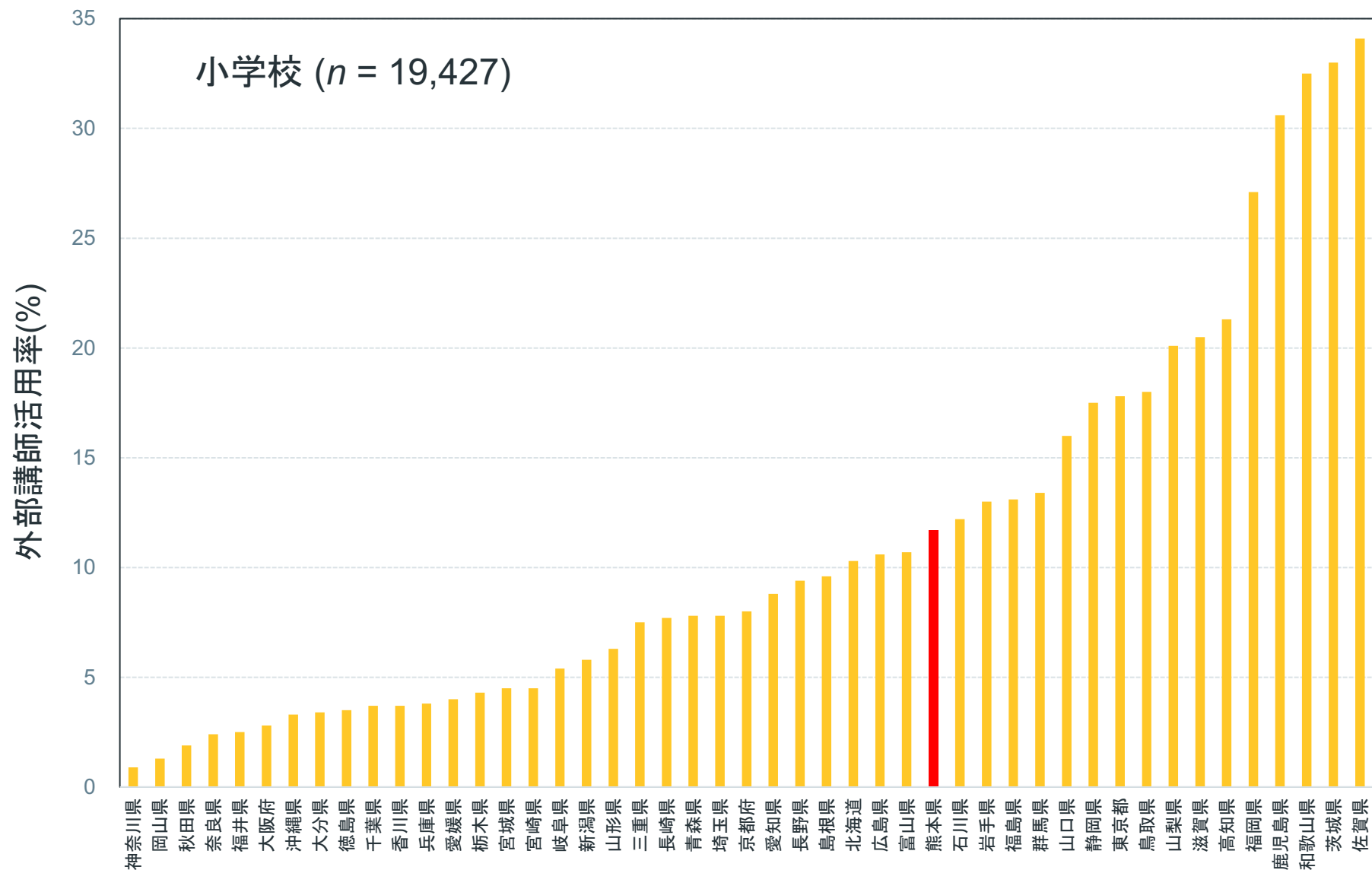
中学校 (n = 1,146)



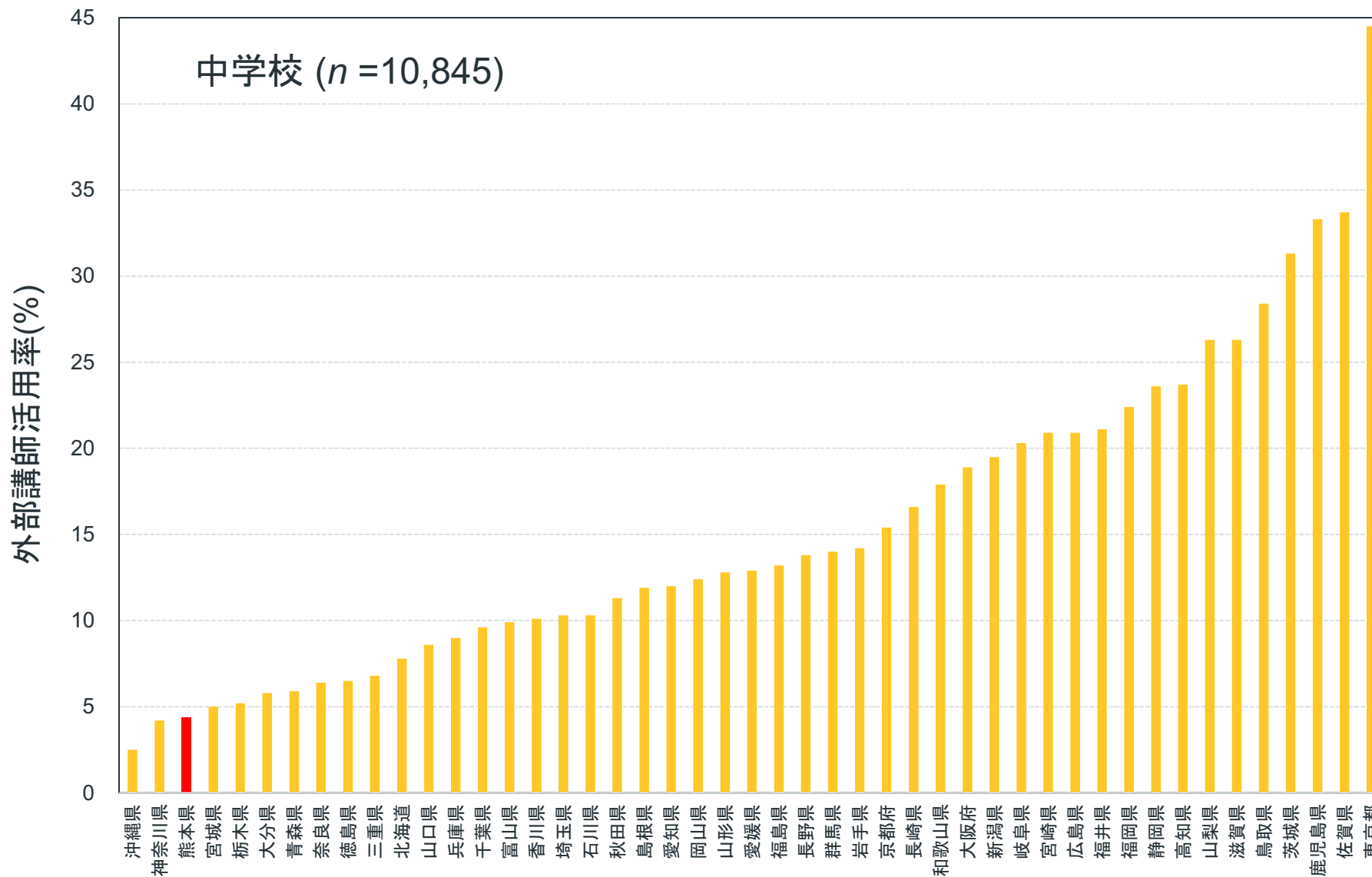
高等学校 (n = 392)



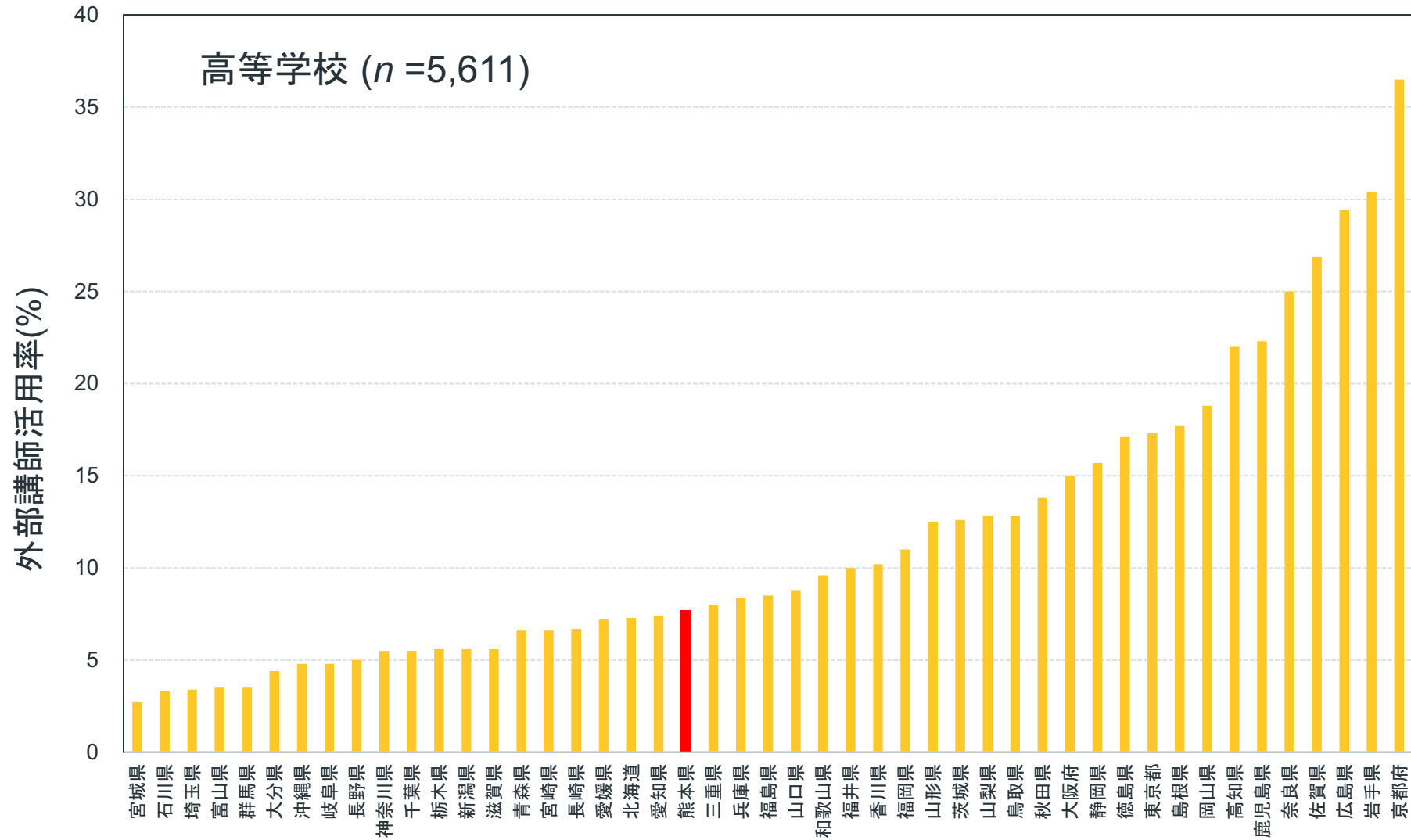
R5 都道府県別がん教育外部講師活用状況(国公立)



R5 都道府県別がん教育外部講師活用状況(国公立)



R5 都道府県別がん教育外部講師活用状況(国公立)



東京都教育委員会は、平成29年度にがん教育推進協議会を設置し、外部講師を活用したがん教育の推進に係る事項を提言として取りまとめました。この提言を踏まえ、東京都教育委員会は、**全ての都立学校及び公立中学校で令和4年度までに外部講師を活用したがん教育を実施する**ことを目標としています。各学校でも、目標達成に向けて計画的に取り組んでくださるよう、御協力をお願いします。

東京都における外部講師を活用したがん教育のロードマップ

事項	主体	平成31年度・令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施状況調査	国	令和4年度まで毎年実施			
健康教育推進委員会	東京都	がん教育の実施状況の把握、検証、がん教育推進のための方策検討			
外部講師のリスト化		検討・リスト化作業	更新・充実		
		順次活用開始			
外部講師の研修 指導教材作成		実施			
区市町村の 組織・仕組み構築	区市町村	検討、順次立ち上げ	状況の把握、検証・改善		
がん教育の実施 (義務教育学校、 中等教育学校、 特別支援学校含む。)	小学校	がん経験者等を外部講師として活用し、発達段階を踏まえ、がんを通じて健康と命の大切さを主体的に考える授業を展開			
	中学校	外部講師を活用したがん教育を順次拡大実施			令和4年度末、全校において外部講師を活用したがん教育が実施されている。
	高校	外部講師を活用したがん教育を順次拡大実施			

がん教育の実際

- がん教育の実施率：56.8%（2017年）
- 外部講師活用率：8.4%（2021年）
 - 小学校：7.6%
 - 中学校：10.6%
 - 高等学校：7.1%
- 活用が難しい理由（2023年）
 - 授業時間が確保できない、適当な講師がいない、謝金がない、etc..



The WHO definition of health :

Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

教育：「人が社会で自立していくための支援」

健康問題を解決するにあたって、

自ら必要な知識を獲得して、必要な意思決定ができるように、

自ら積極的に取り組む実行力を身に着けることができるように援助すること

ヘルスリテラシーって??

健康情報を**入手**し、**理解**し、**評価**し、**活用**
するための**知識**、**意欲**、**能力**

それによって、日常生活における①ヘルスケア、
②疾病予防、③ヘルスプロモーションについて
判断したり意思決定をしたりして、
生涯を通じて生活の質を維持・向上させることができるもの

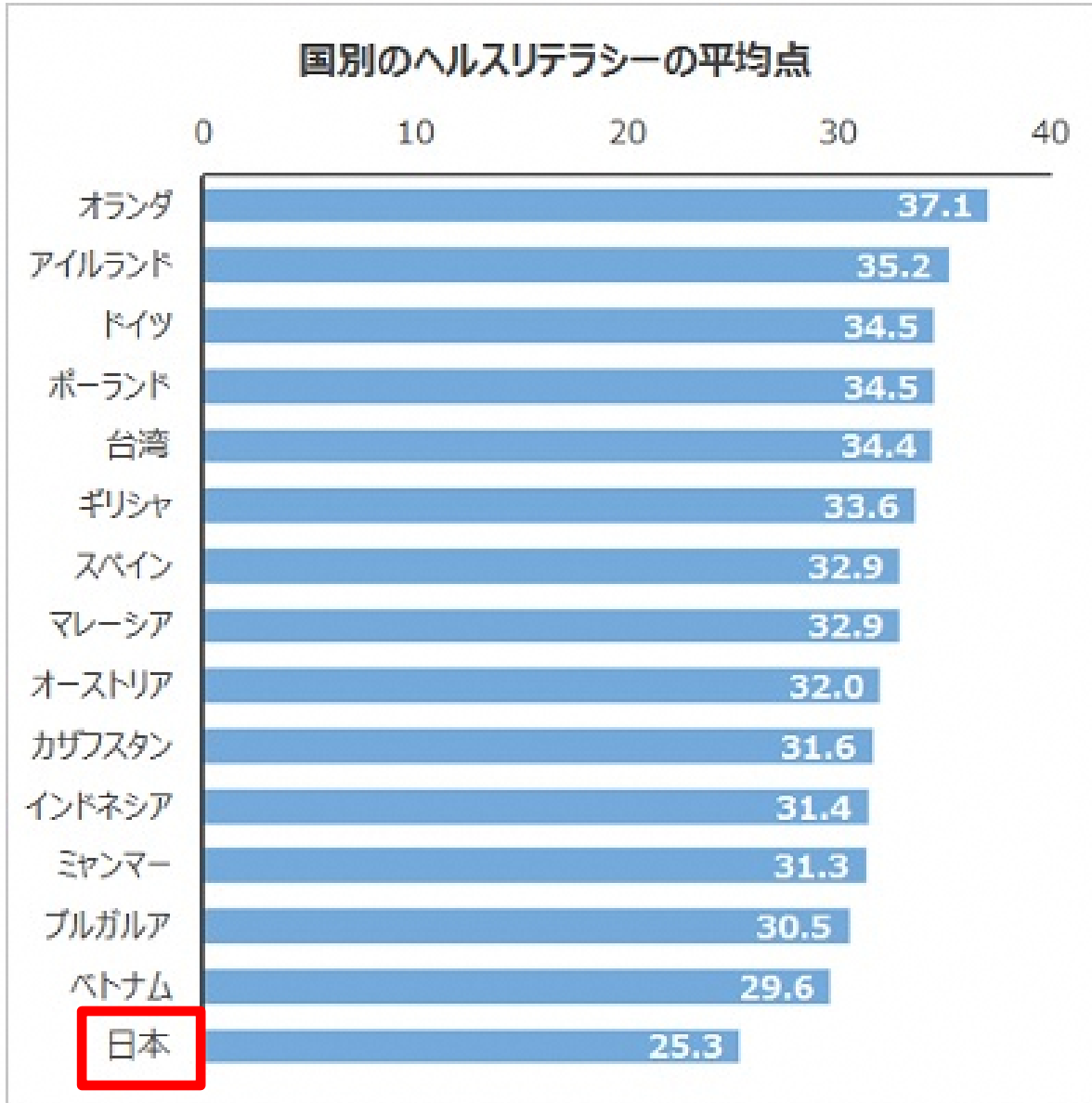
ヘルスリテラシーの3つの段階

1. 「**機能的ヘルスリテラシー**」: *Functional health literacy*
基本的な読み書き能力
2. 「**相互作用的ヘルスリテラシー**」: *Interactive health literacy*
情報を自分で探したり、他人に伝達したり、自分で適用する能力
3. 「**批判的ヘルスリテラシー**」: *Critical health literacy*
得られた情報を、批判的に吟味し、主体的に活用しようとする能力

ヘルスリテラシーが向上すると…

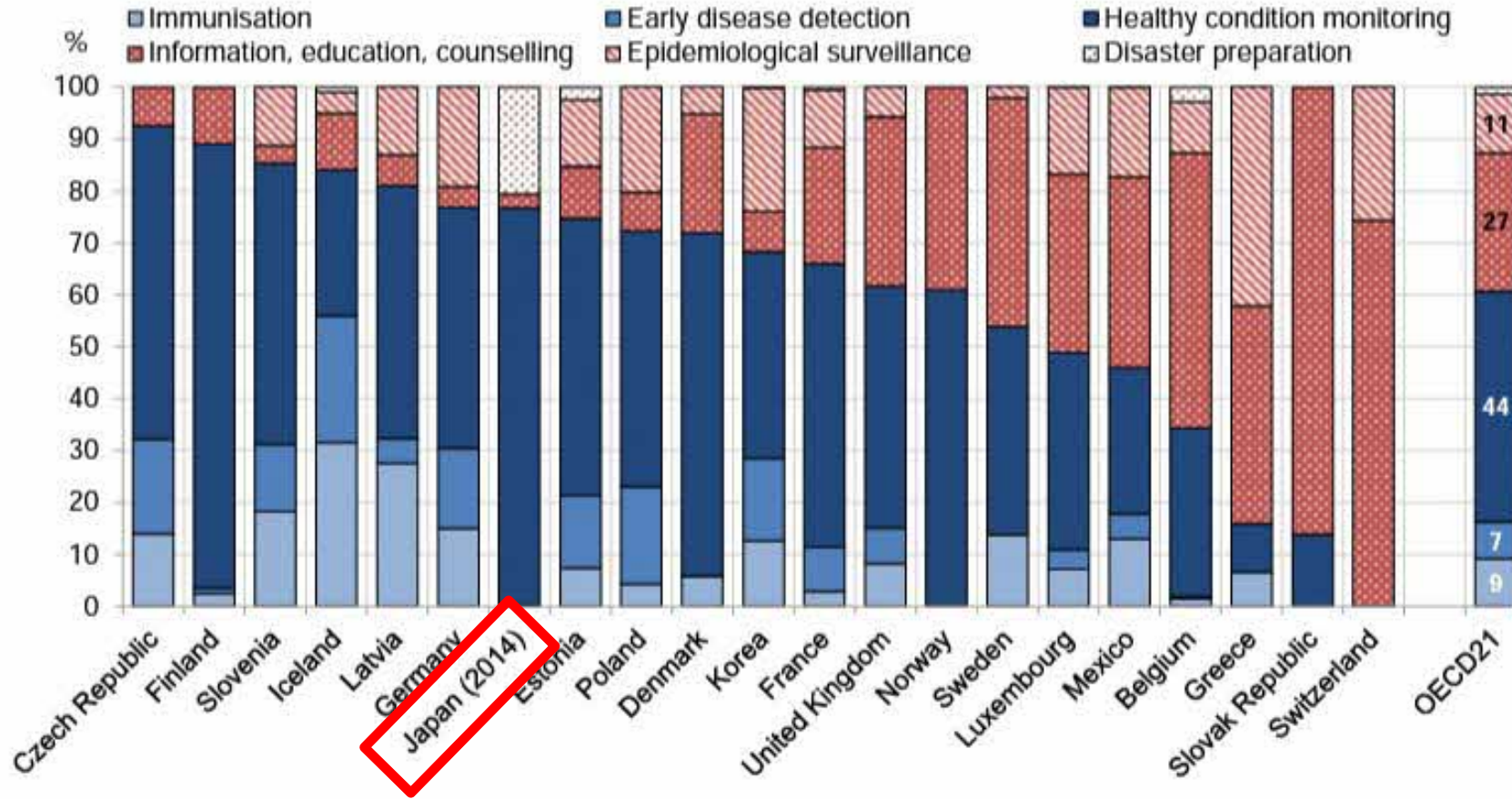
- 1) 検診の受診率が上がる！
- 2) ワクチンの接種率が上がる！
- 3) 救急医療の利用が減る！
- 4) 入院が減少する！
- 5) 薬を適切に服用する能力が上がる！
- 6) 健康情報の理解能力が上がる！
- 7) 高齢者の全体的な健康状態が向上し、死亡率が下がる！





社会としてヘルスリテラシー向上に向けた取り組みが必要

Figure 5. Prevention expenditure by service type, 2015



Source: OECD Health Statistics 2017.

日本は他国と比較して予防にかける費用の中で、
教育や情報提供にしめる割合がかなり少ない

世界での健康教育

- 保健の枠組みで授業：国家基準を設ける
米国、中国、韓国、台湾、シンガポールなど…
- 領域横断的に授業：学校保健に関する全体的な目標に基づく
フランス、ドイツなど…

⇒日本は??

現在は保健体育で扱う内容となっている

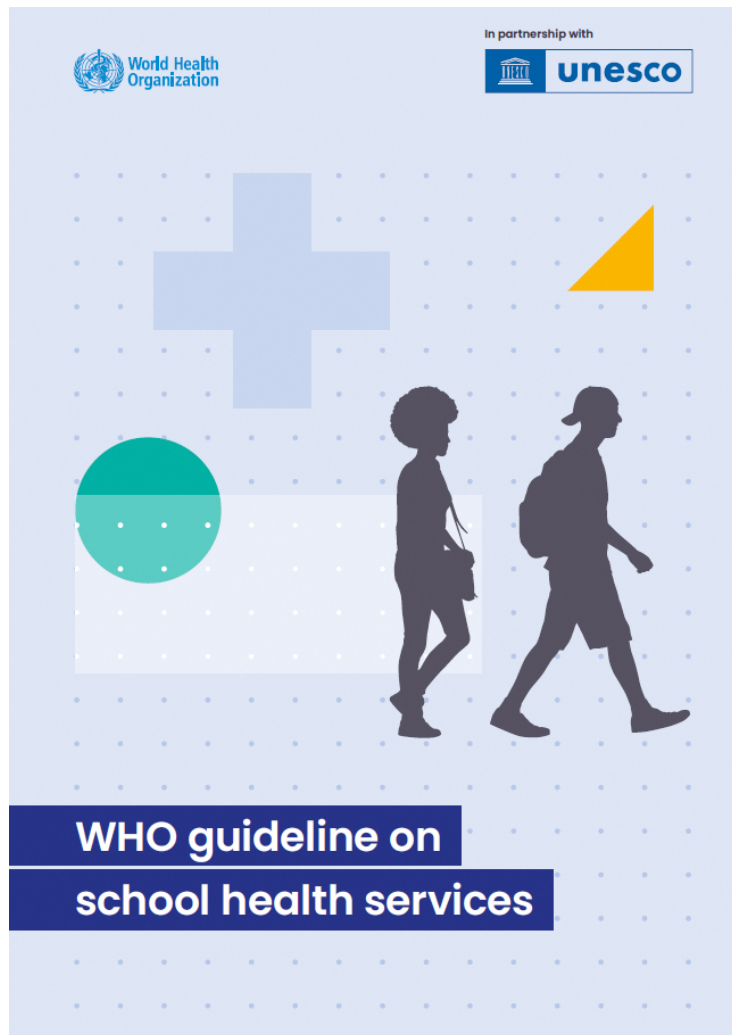
体育・保健体育(57.0%)、道徳(5%)、総合的な学習の時間(15.6%)、特別活動(26.9%)

領域横断的指導の可能性？

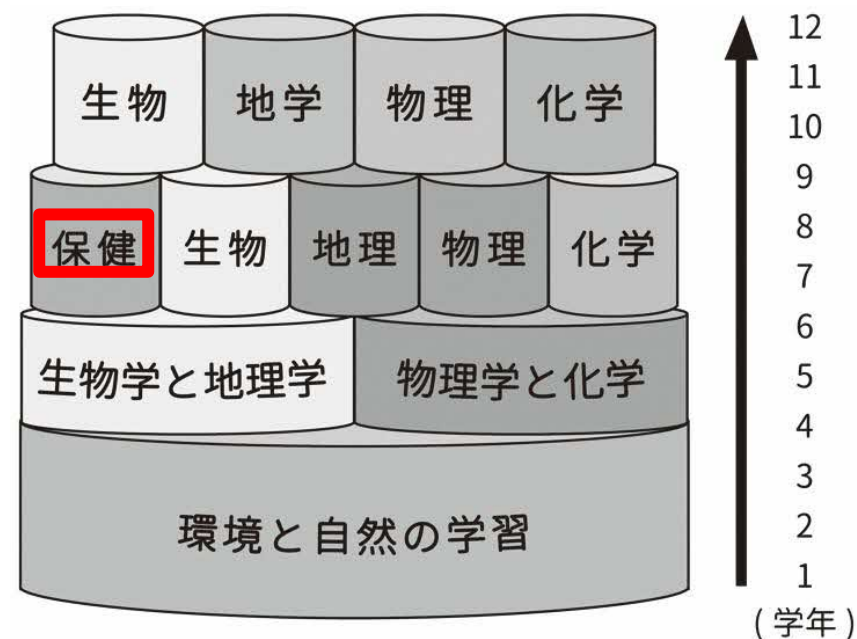
世界の健康教育

WHO (2021年)

学校保健サービスの初のガイドライン

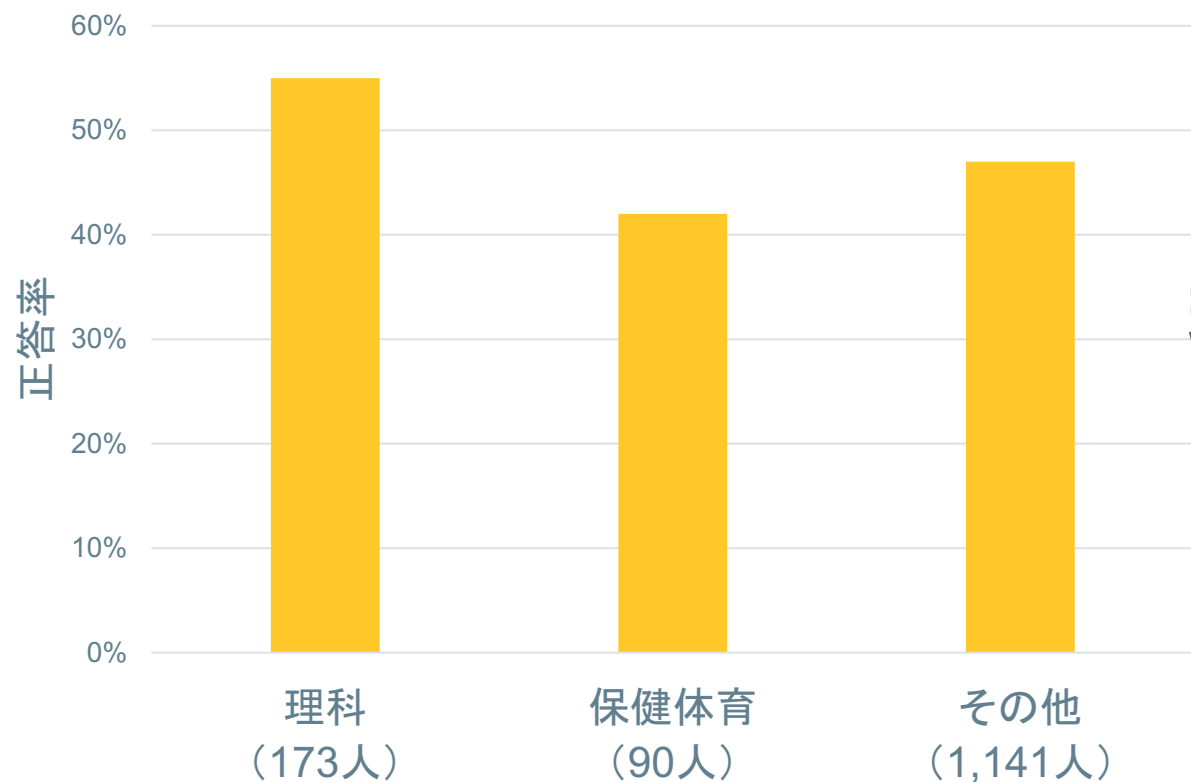


フィンランド 保健は理科教育の一環



日本でも様々な領域と
組み合わせることで考える力を
身につけたい

がんと放射線治療に関するクイズ（日本）



**1,189人の中高の教師に対する調査
(中学 52%、高校48%)**

理科、保健体育、その他の教科で比較

**理科教師が最もがんや放射線治療に
関する知識が豊富**



がんの早期発見・治療法の進展

全身MRI検査(ドゥイブス)

全身のがんリスクを一度の検査で、短時間に調べるMRI検査で、電磁気を受診者の身体に照射し、細胞間の水の速度を撮影してがん細胞を探す。この検査の利点は、検査前の注射や絶食が不要で、糖尿病患者も検査ができ、放射線をあびないことである。

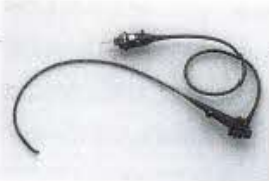


◀ドゥイブスを用いた乳がん検査マンモグラフィの検査では見つかりにくいがんを発見できる。痛くない、人に見られないなどの特徴もある。



NBI内視鏡とカプセル内視鏡

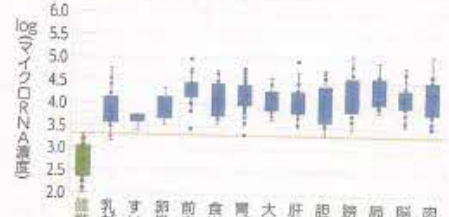
狭帯域光観察(NBI)という特殊技術によって、消化器の細かい表面模様や毛細血管をくっきり映し出して、小さな腸頭・喉頭・食道がんなども見つけることができる。



◀カプセル内視鏡
カプセル内視鏡は水と一緒に飲み、腸管内部を進んで内蔵の小型カメラで撮影記録された後、自然排出される。



マイクロRNA検査法の研究



簡便かつ高精度ながん検診方法として、血液中に2500種類以上あるマイクロRNAが注目されている。マイクロRNAは体のなかで遺伝子の発現を制御している分子であり、その検出技術を活用して、血液中のマイクロRNAの種類と量を調べれば、すい臓がんや乳がんなど13種類のがんを2時間以内に識別できることが、研究開発レベルで確認された。新しい診断マーカーとして実用化が期待されている。

▲13種類のがん患者の血液中マイクロRNAの測定結果

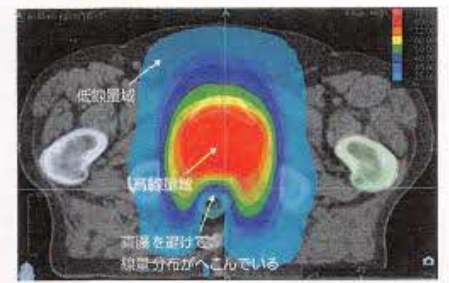


手術支援ロボット

手術支援ロボットを利用すると、手術する医師は患者から数メートル離れ、患者に直接触れることなく、3Dの立体画像を見ながら、複数の関節可動域をもったアームを自在に動かして手術ができる。メリットとして、人間の手が入らないような狭い体内でも手術ができ、とくに食道がんなどでは、手術で大きく胸を切り開く必要がなくなり、合併症が発生する確率も低くなった。保険の適用も進んでいる。写真はデモンストレーションの様子。



高精度放射線治療装置「トモセラピー」



▲「トモセラピー」の照射線量分布

放射線療法は手術療法で取り除けない部分にも効果を発揮するが、放射線のがん細胞にあてることDNAを傷つけて死滅させ、正常な細胞まで傷つけることがある。「トモセラピー」は、らせん状の照射と同時に起こるCT撮影によって、正常な臓器を避けて患部をピンポイントで連続して照射することができる。右の写真は前立腺がん患者の線量分布図だが、面輪を避けて前立腺の形状に沿って集中的に照射している様子が見える。

緩和ケア

緩和ケアとは、病気の末期に限らず、早期から提供されるケアであり、身体的苦痛を取り除くだけでなく、精神的・社会的苦痛の緩和を目的とし、患者の家族も対象としている。写真の病院にはホスピス緩和ケア病棟があり、がんカフェを開催して悩みや思いに対してカウンセリングしたり、季節ごとにさまざまな行事を開催したり、資格のあるボランティアの協力を得て、動物たちとふれあったりする時間などを設けている。



▲病院内のがんカフェでつくる患者と家族



▲患者と動物のふれあい

がん教育



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

がん教育

がんを教育する

がんについてのリテラシーを高める

(将来的に)ヘルスリテラシーを高める(下地を作る)

がん^で教育する

ヘルスリテラシーを高める

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
- 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

がん教育

がんを教育する

がんについてのリテラシーを高める

(将来的に)ヘルスリテラシーを高める(下地を作る)

がん^で教育する

ヘルスリテラシーを高める

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
- 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

がん教育の基本的な考え方（平成 27 年 3 月「がん教育」の在り方に関する検討会）

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。

「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…

がん教育

がんを教育する

がん**で**教育する

がんを扱うことを通じて、健康教育の充実を図る

がんについての知識 < **健康教育** ≡ **ヘルスリテラシーの向上**

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

がん教育の基本的な考え方（平成 27 年 3 月「がん教育」の在り方に関する検討会）

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。

「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…

ヘルスリテラシーの3つの段階の教育への応用

Health literacy level and educational goal	Content	Outcome	Examples of educational activity
Functional health literacy (level 1) (communication of information)	<ul style="list-style-type: none"> • Transmission of basic information about: <ul style="list-style-type: none"> – hygiene – nutrition – safety – drugs – relationships – sexuality – parenthood 	<ul style="list-style-type: none"> • Increased knowledge of the factors that inhibit and enhance health 	<ul style="list-style-type: none"> • Classroom-based lessons • Reading books and leaflets
Interactive health literacy (level 2) (development of personal skills)	<ul style="list-style-type: none"> • Opportunities to develop specific skills, e.g.: <ul style="list-style-type: none"> – problem solving – food preparation – hygiene – communication 	<ul style="list-style-type: none"> • Improved capacity to be independent and take care of own health through health-related behaviours (e.g. physical activity, no tobacco use) and to access health information and services 	<ul style="list-style-type: none"> • Small group work in schools Individual tasks with the outside community involving the curriculum Tasks analysing current health issues and discussing at school
Critical health literacy (level 3) (personal and community empowerment)	<ul style="list-style-type: none"> • Classroom and community learning opportunities which address social inequities, determinants of health, policy development and ways of affecting change 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacity to participate in community and societal action to bring about health improvement for disadvantaged groups 	<ul style="list-style-type: none"> • Involvement in school–community issues which students have chosen and which confront current policies and practices

ヘルスリテラシーの3つの段階の教育への応用

機能的

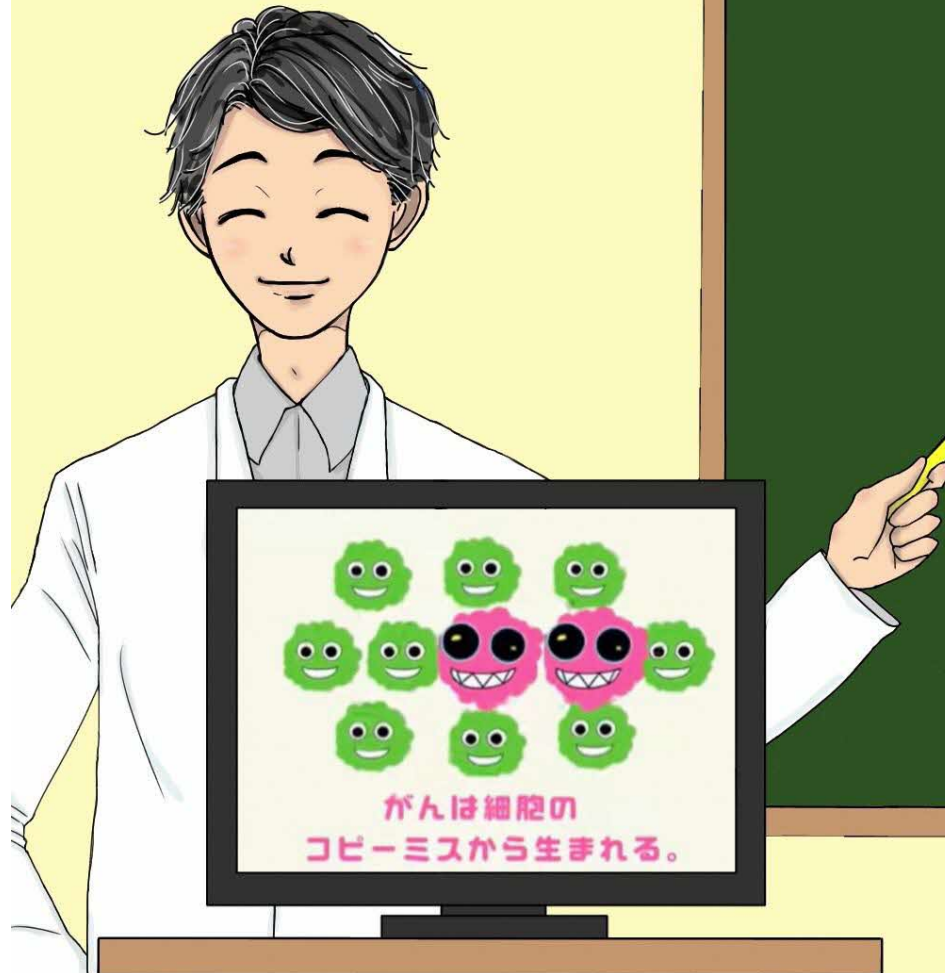
相互作用的

批判的

Health literacy level and educational goal	Content	Outcome	教育活動例 Examples of educational activity
Functional health literacy (level 1) (communication of information)	• Transmission of basic information about: – hygiene – nutrition – safety – drugs – relationships – sexuality – parenthood 基本的情報伝達 • 衛生 • 栄養 • 人間関係	• Increased knowledge of the factors that can harm or improve health 健康を阻害・改善する要因の知識を増やす	• Classroom-based lessons • Reading health-related materials 教室での授業 本や資料を読む
Interactive health literacy (level 2) (development of personal skills)	• Opportunities to develop specific skills, e.g. – problem solving – food preparation – hygiene – communication スキルの育成 • 問題解決 • 食品選択	• Increased ability to independently and effectively use health information and services 健康関連行動を実践、健康情報へのアクセスで自身の健康を管理する	• Small group work in schools • Involvement in health-related activities with the outside community • Tasks analysing current health issues and discussing at school 学校でのグループワーク 課外学習
Critical health literacy (level 3) (personal and community empowerment)	• Classroom and community learning opportunities which address social inequities, discrimination and health policy development 学校/地域での学習 • 健康の決定要因 • 変化を促す方法	• Capacity to participate in community and societal action to bring about health improvement for disadvantaged groups 地域での活動に参加して、不利な人々の健康改善を図る	• Involvement in school–community issues which students have chosen and which confront current policies and practices 現在学校や地域レベルで問題となっている課題に取り組む



がん教育 具体的内容



- 1) がんとは（がんの要因など）
- 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



がん教育 具体的内容



1) がんとは（がんの要因など）



ニュース

トピックス

コラム

家庭の医学

企

時事メディカル > 連載・コラム > こちら診察室 > **がんを知ろう**

こちら診察室

がんを知ろう

連載趣旨と筆者略歴

▼連載の趣旨 日本では毎年新たに、約100万人ががんと診断され、約40万人ががんで亡くなっている。一生のうちにがんと診断される人は男性の3人に2人、女性の2人に1人と試算されている。こうした現状を踏まえて、小学・中学…



がんは細胞の
コピーミスから生まれる。

授業（講義+ロールプレイ）

知識の提供

予防と検診
が中心

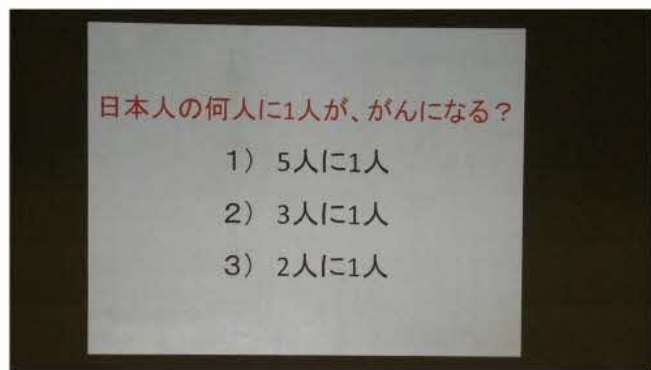
講義の流れ

- 【ア】 がんとは(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 【ク】 がん患者の生活の質
【ケ】 がん患者への理解と共生

【ア】 がんとは(がんの要因など)



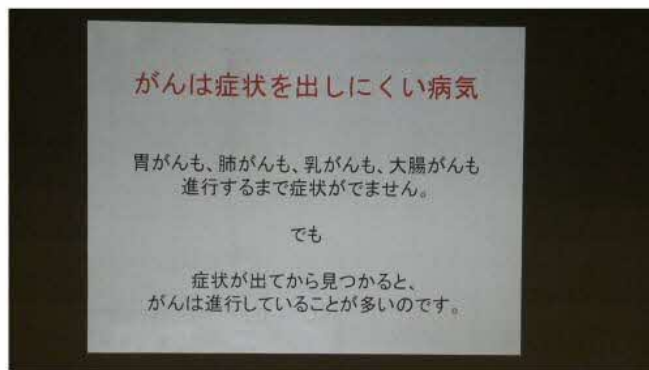
【ウ】 我が国のがんの状況



【エ】 がんの予防



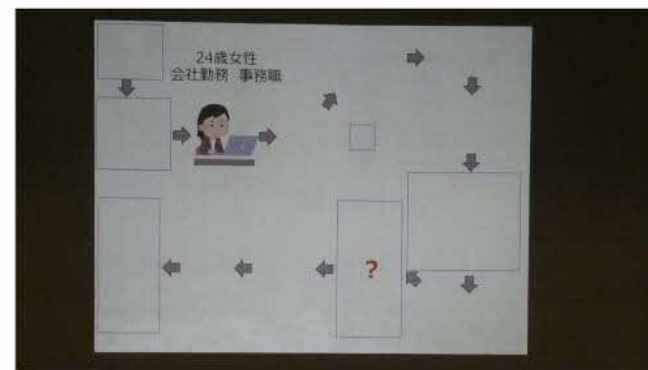
【オ】 がんの早期発見・がん検診



【カ】 がんの治療法



【ケ】 がん患者への理解と共生

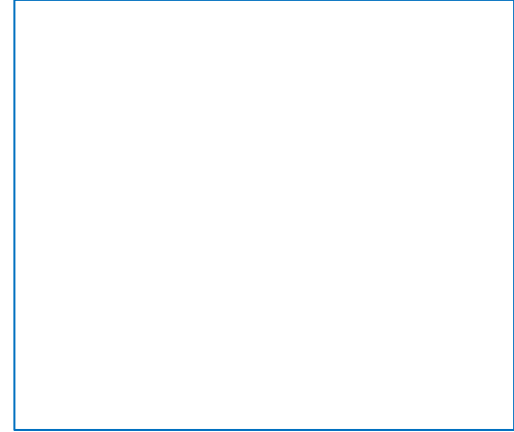
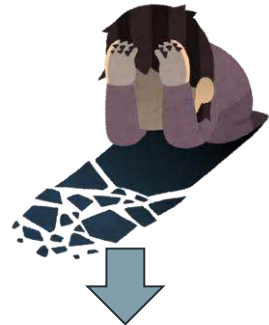
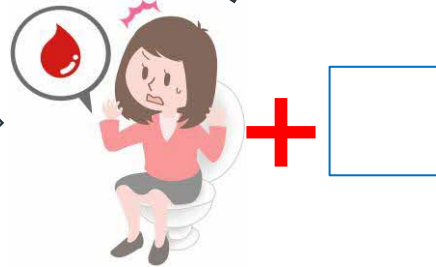
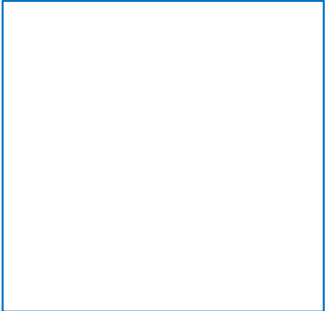




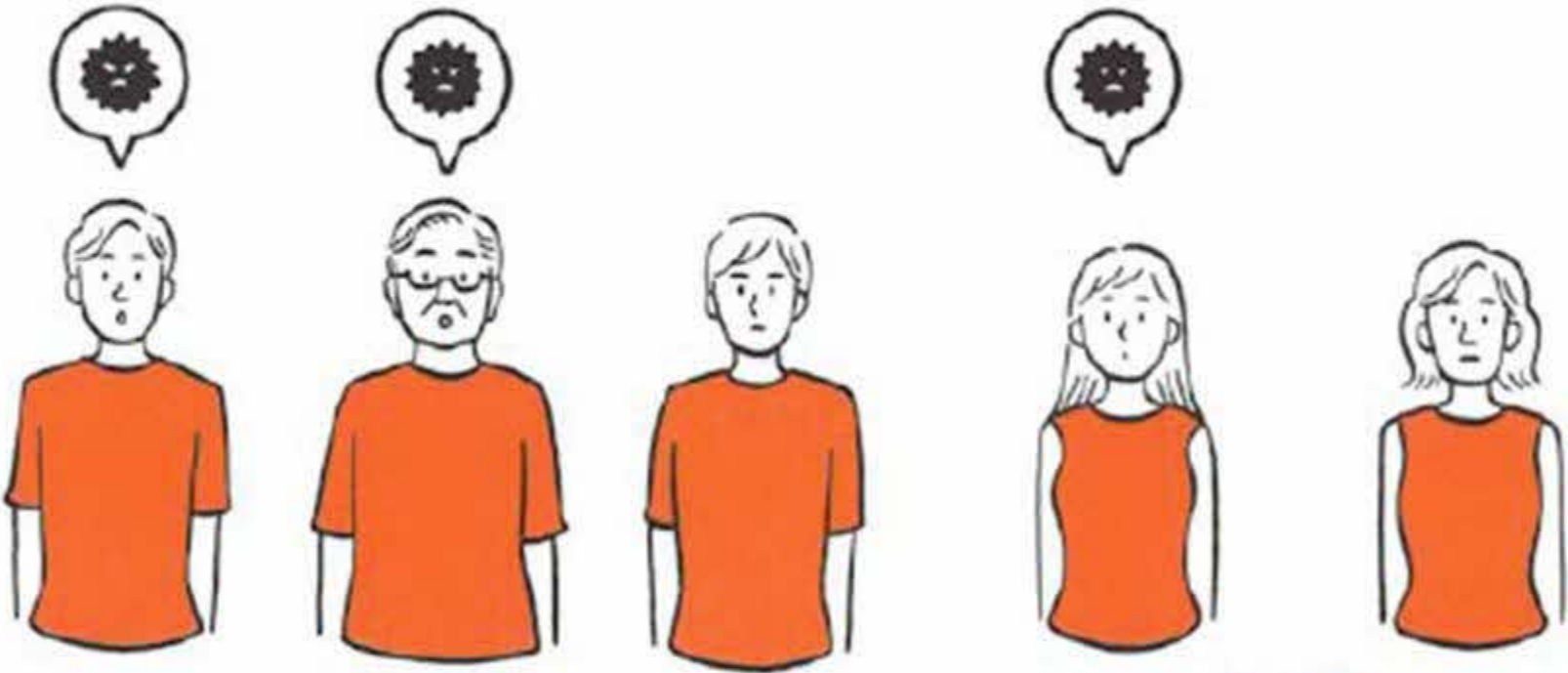
24歳女性
会社勤務 事務職



子宮頸がん
Stage 2Bの診断



生涯で何らかのがんに罹患する確率



男性

3人に2人

女性

2人に1人

就労世代の6-7人に1人はがんになる可能性がある

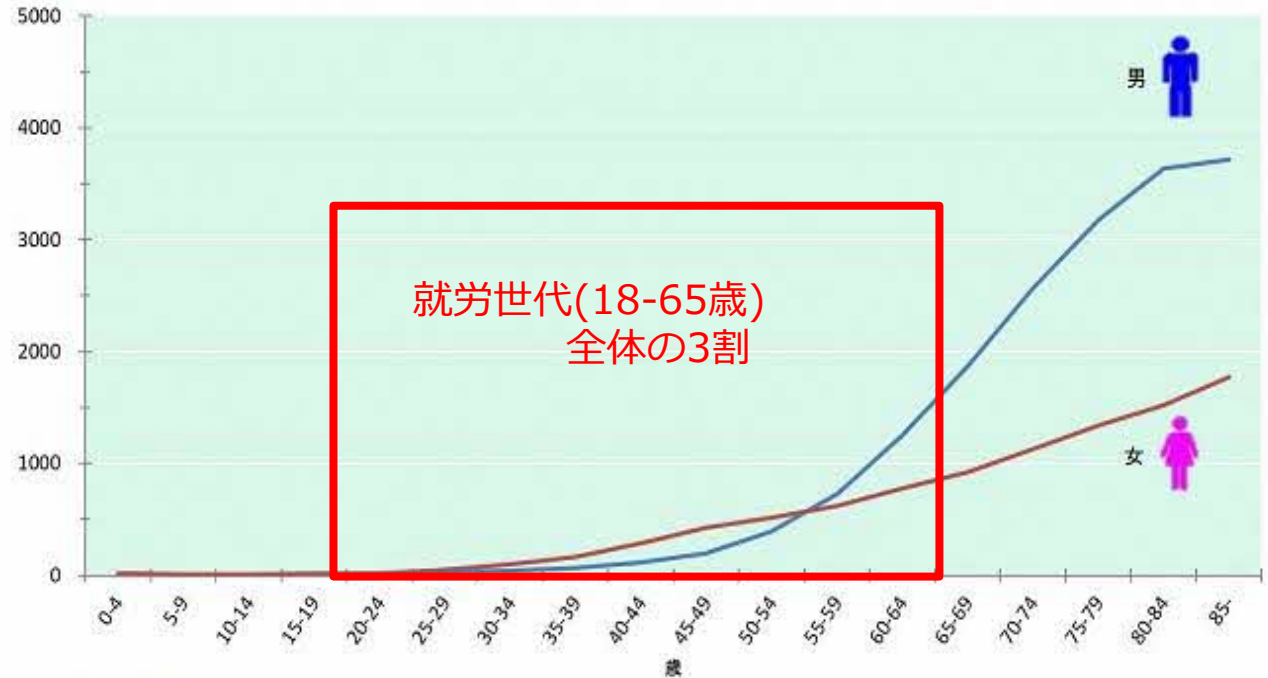
累積がん罹患リスク (2017年データに基づく)

部位	生涯がん罹患リスク(%)		何人に1人か	
	男性	女性	男性	女性
全がん	65.5%	50.2%	2人	2人
食道	2.4%	0.5%	41人	194人
胃	10.7%	4.9%	9人	20人
結腸	6.5%	5.9%	15人	17人
直腸	3.8%	2.2%	26人	45人
大腸	10.3%	8.1%	10人	12人
肝臓	3.2%	1.6%	31人	62人
胆のう・胆管	1.5%	1.4%	65人	72人
膵臓	2.6%	2.5%	39人	41人
肺	10.1%	5.0%	10人	20人
乳房(女性)		10.6%		9人
子宮		3.3%		30人
子宮頸部		1.3%		75人
子宮体部		2.0%		51人
卵巣		1.6%		62人
前立腺	10.8%		9人	
甲状腺	0.5%	1.6%	185人	62人
悪性リンパ腫	2.3%	1.9%	44人	52人
白血病	1.0%	0.7%	99人	135人

男性の66%、女性の50%が生涯でがん罹患

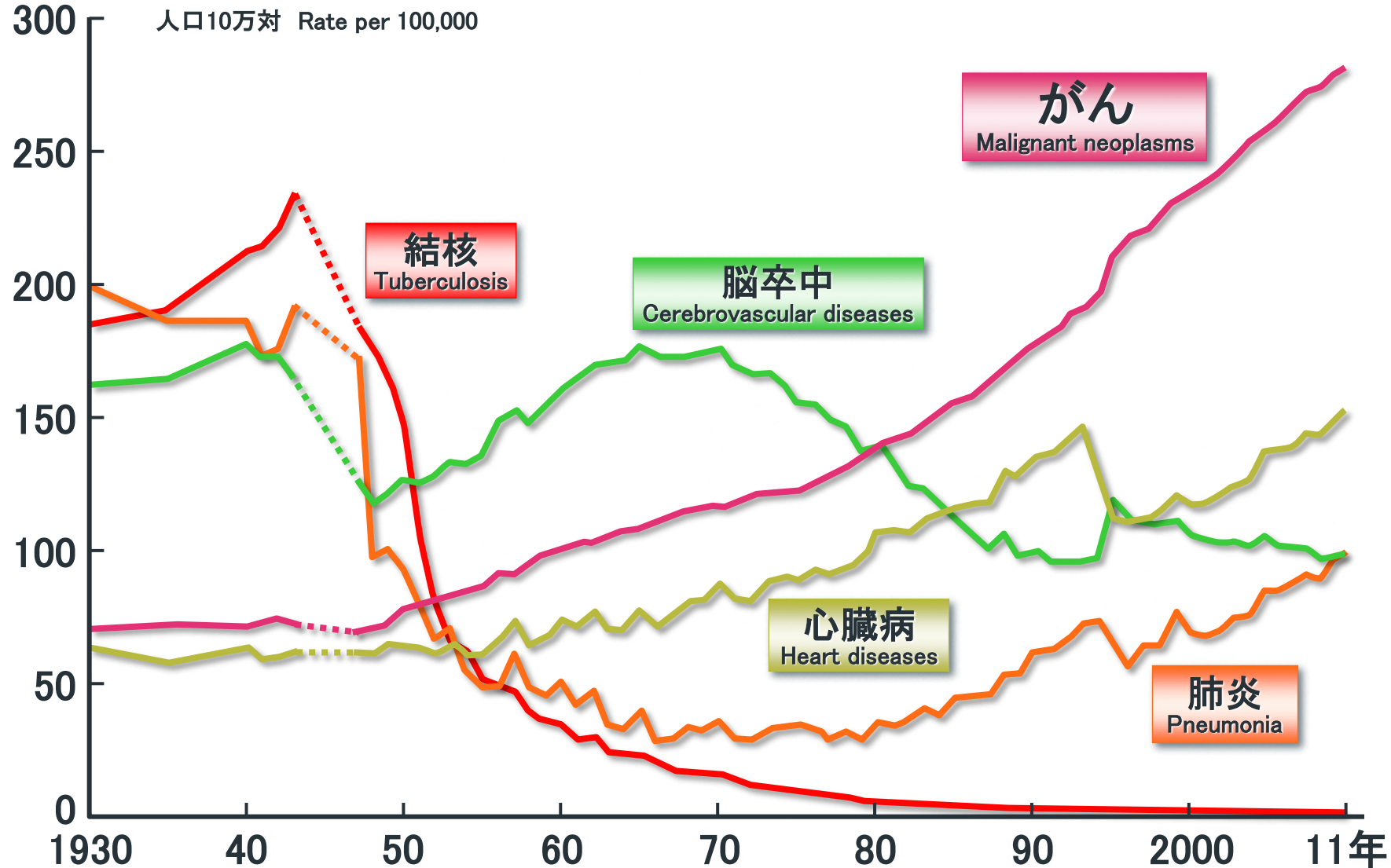
年齢階級別罹患率
[全部位 2013年]

人口10万人対

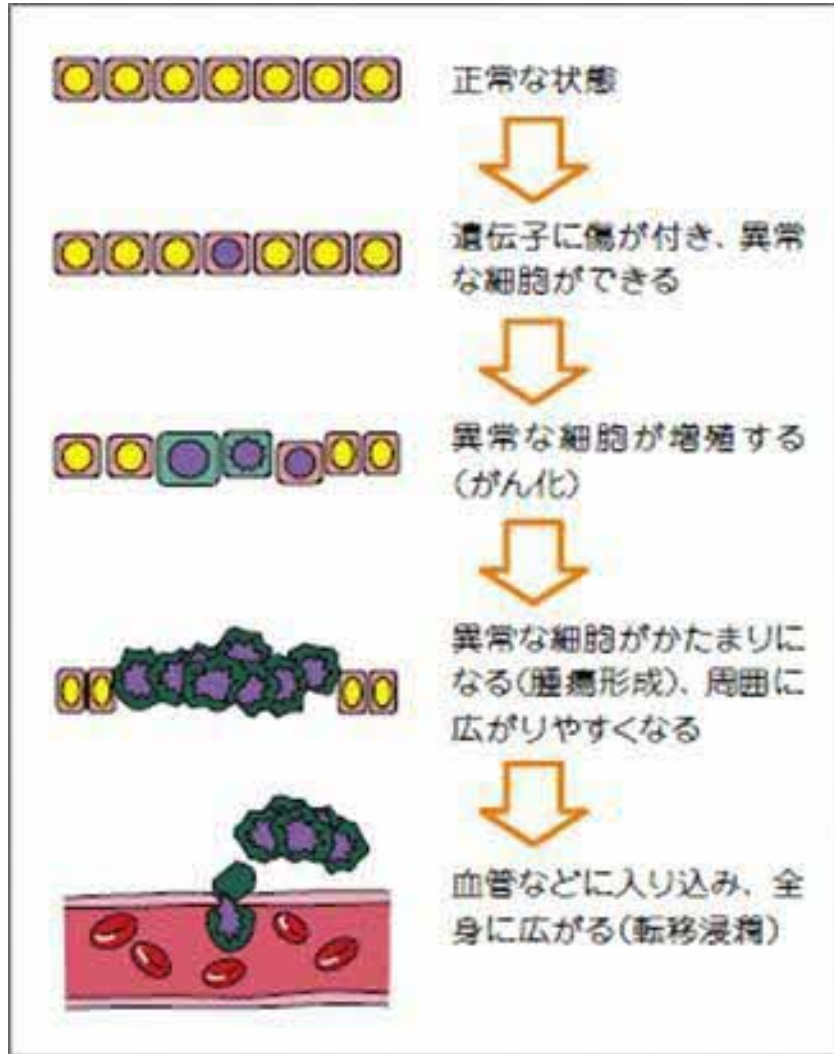


特に若い世代では女性にがんが多い！！
20代では男性の1.7倍、30代では2.6倍

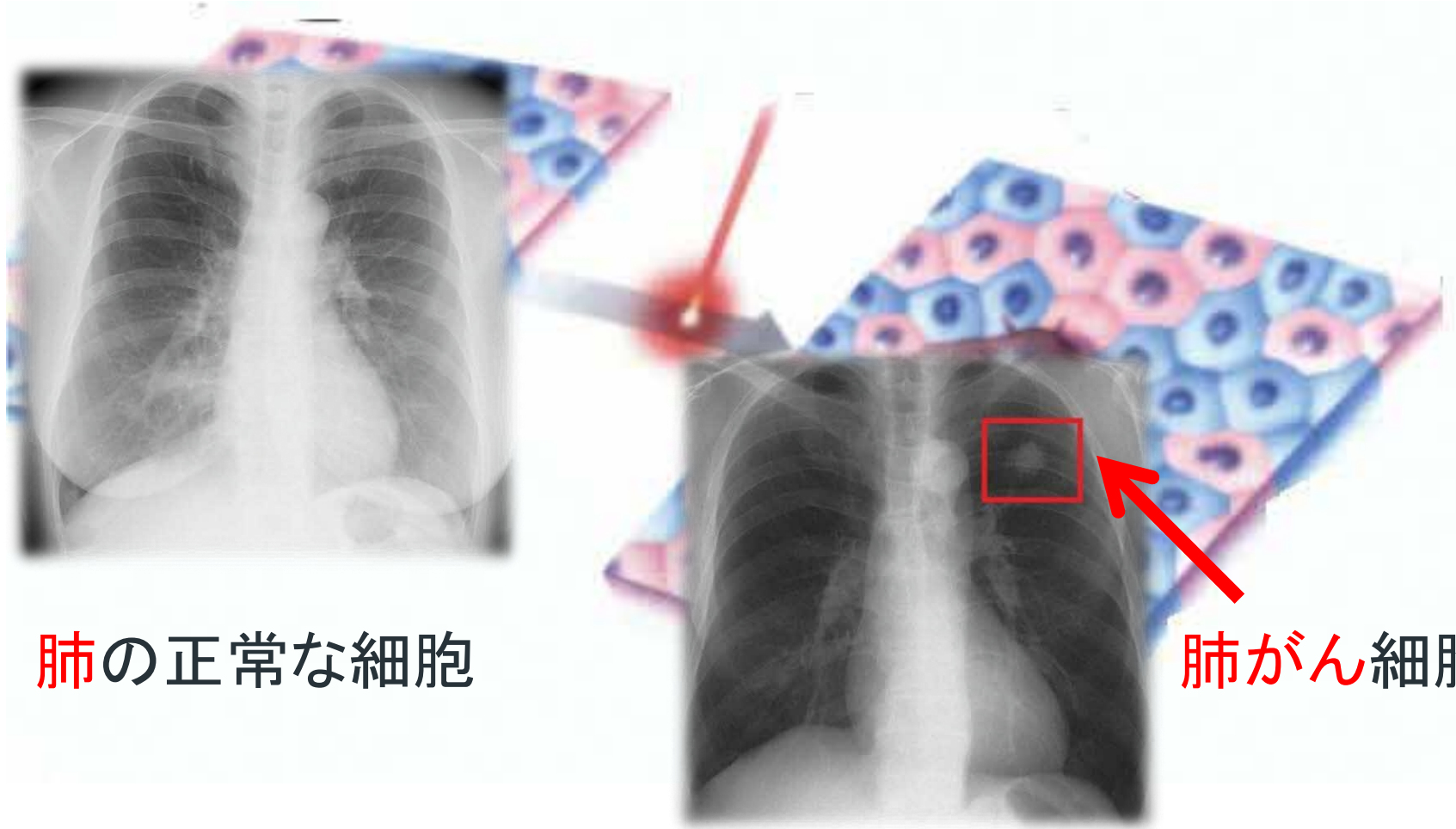
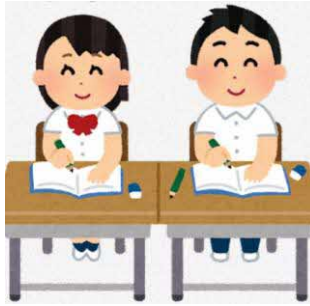
年間約100万人が、がんになり、37万人が、がんで死亡



がんの発生と進行のしくみ



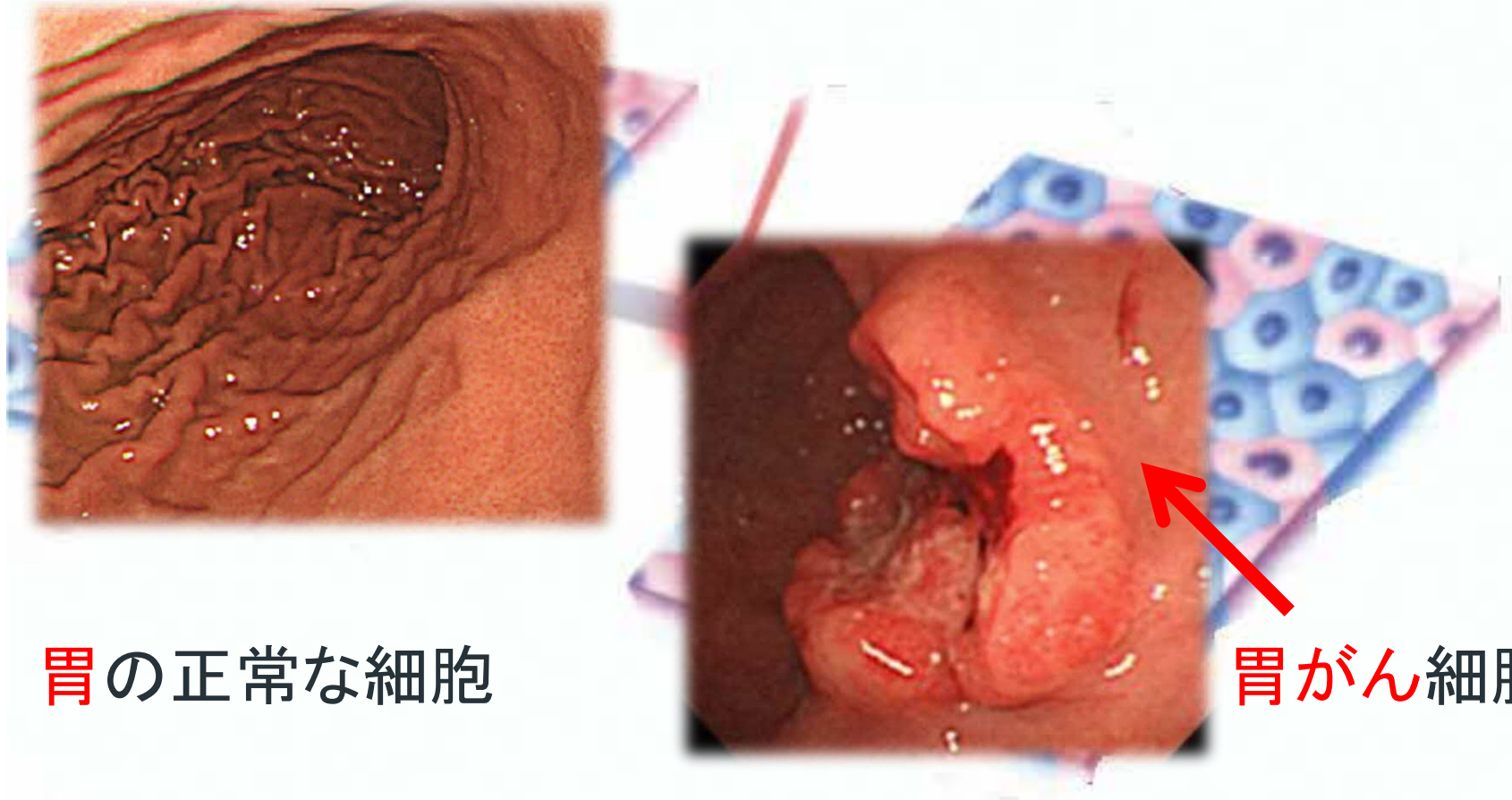
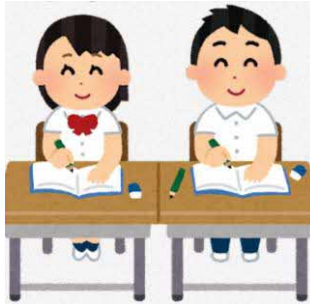
がん細胞は毎日のように発生



肺の正常な細胞

肺がん細胞

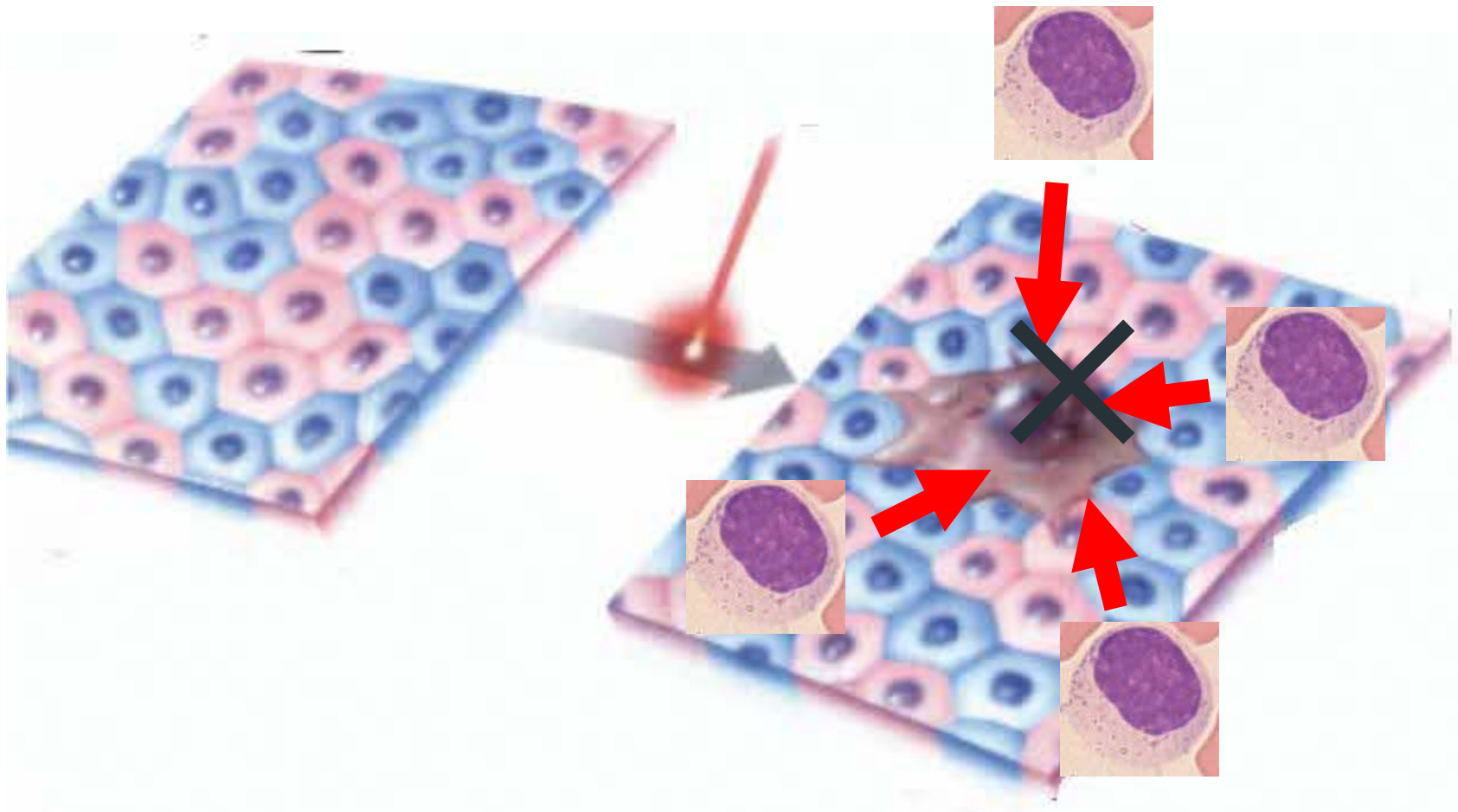
がん細胞は毎日のように発生



胃の正常な細胞

胃がん細胞

がん細胞は毎日のように発生

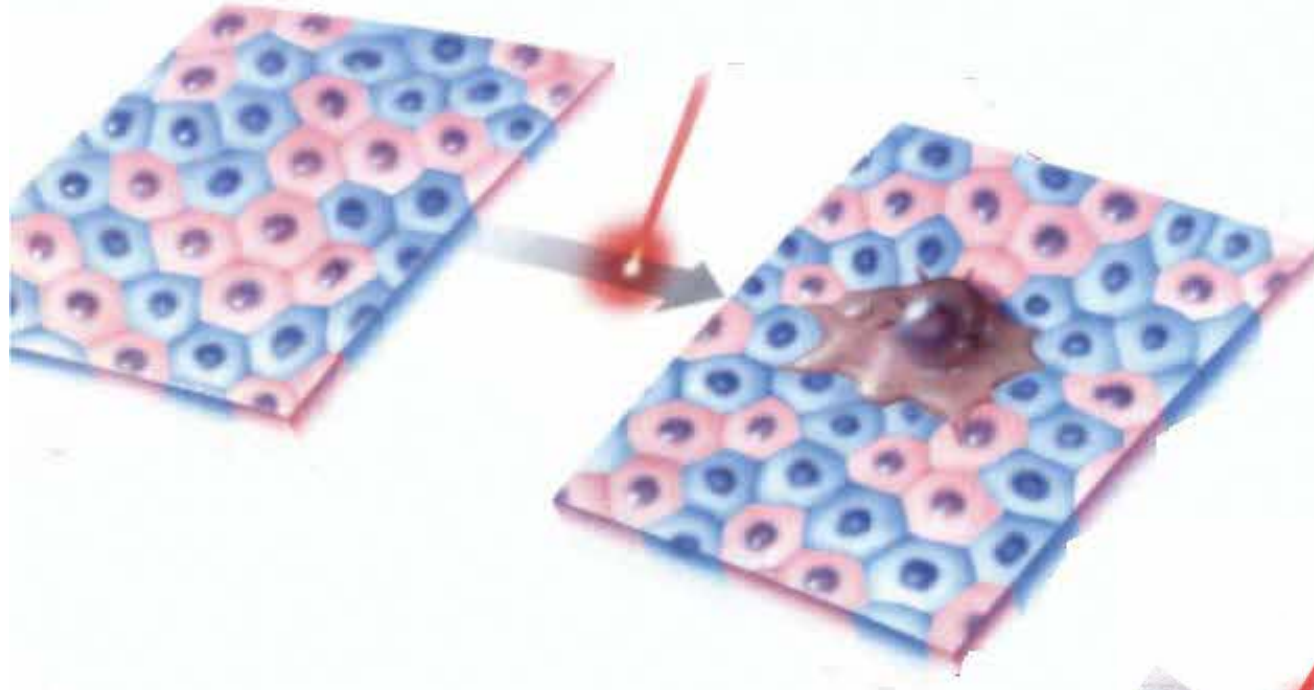


免疫細胞が、できたてのがん細胞を殺す

映像提供：株式会社メディネット

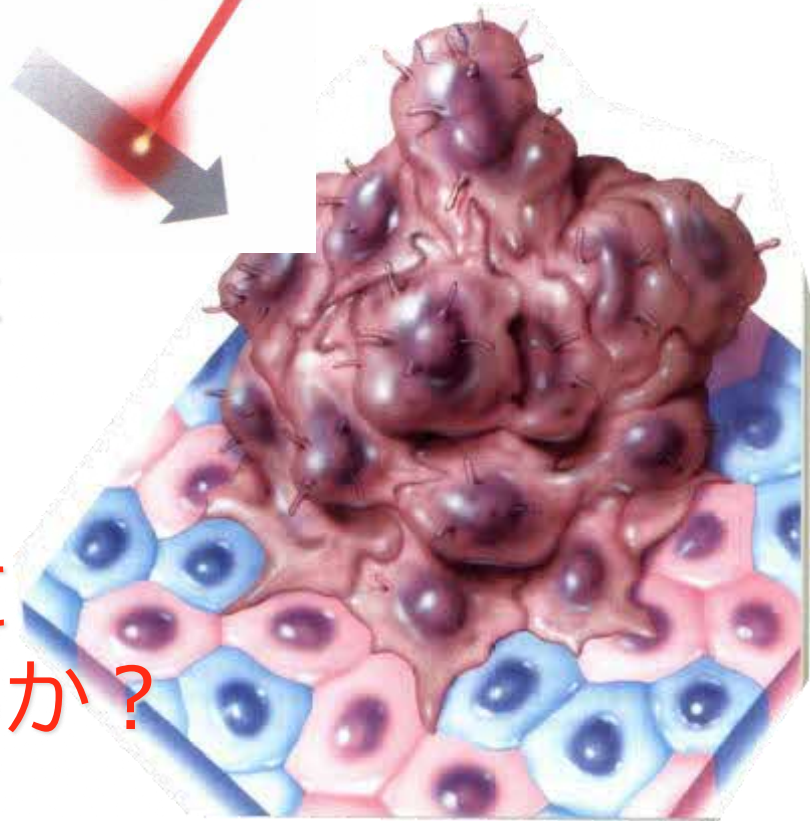


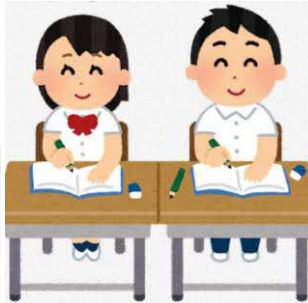
免疫細胞が、できたてのがん細胞を殺す



免疫の攻撃をかいくぐった
ものが「がん」

がん細胞が生まれて1cmに
なるのにどのくらいかかるか？





がんの育ち方



では1 cmから2 cmは？
そのあと10 cmになるには？



がん細胞が
検査で発見
できるのは
ここから！

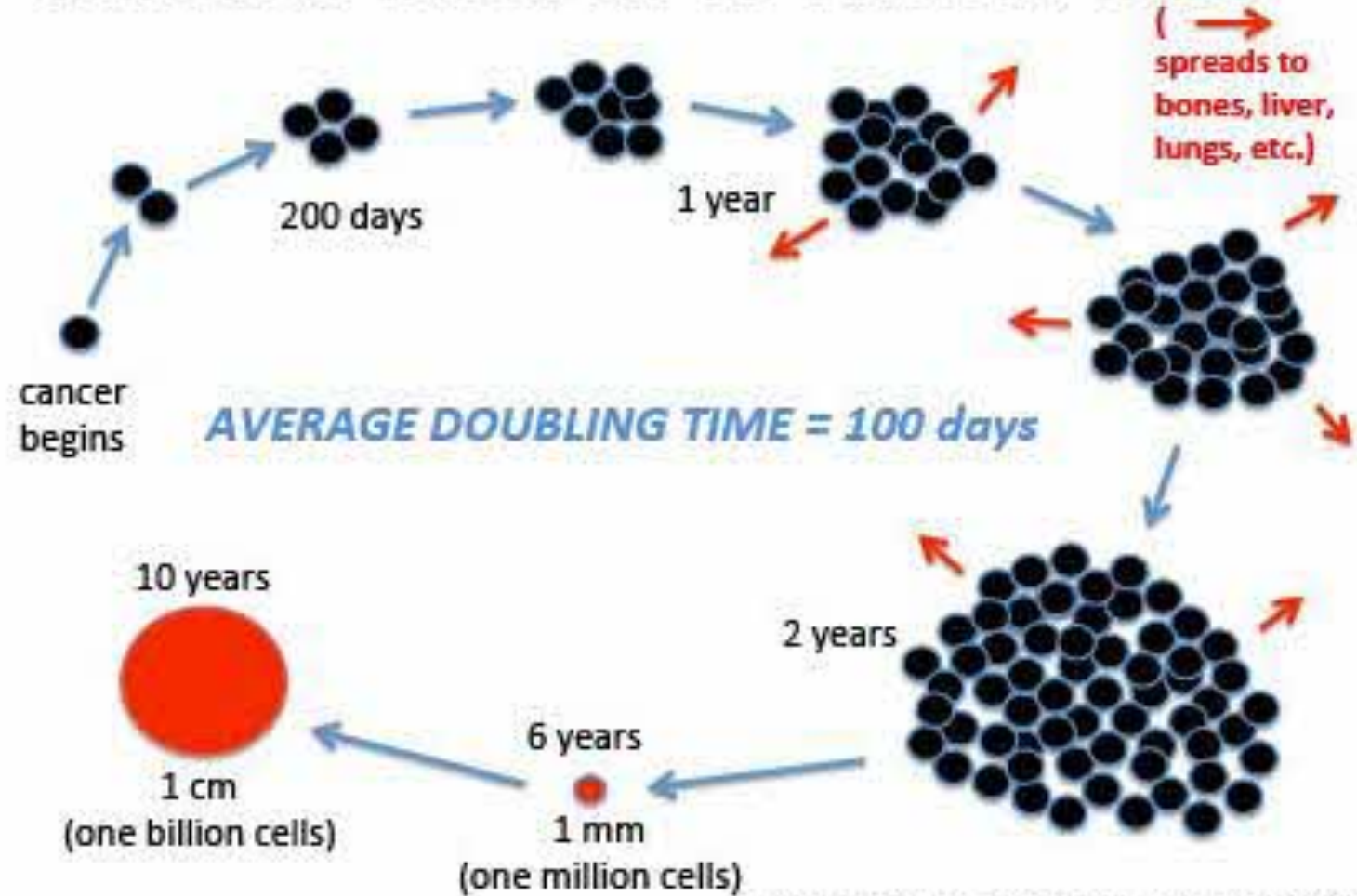
がんの育ち方



1~2年に一度、検査することが重要



Natural Growth of Cancer Cells



J Surg Oncol. 1997 Aug;65(4):284-97



遺伝によるがんは、全体の何%？

- 1) 50%
- 2) 20%
- 3) 5%



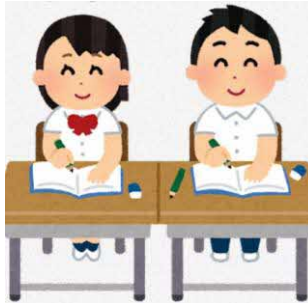
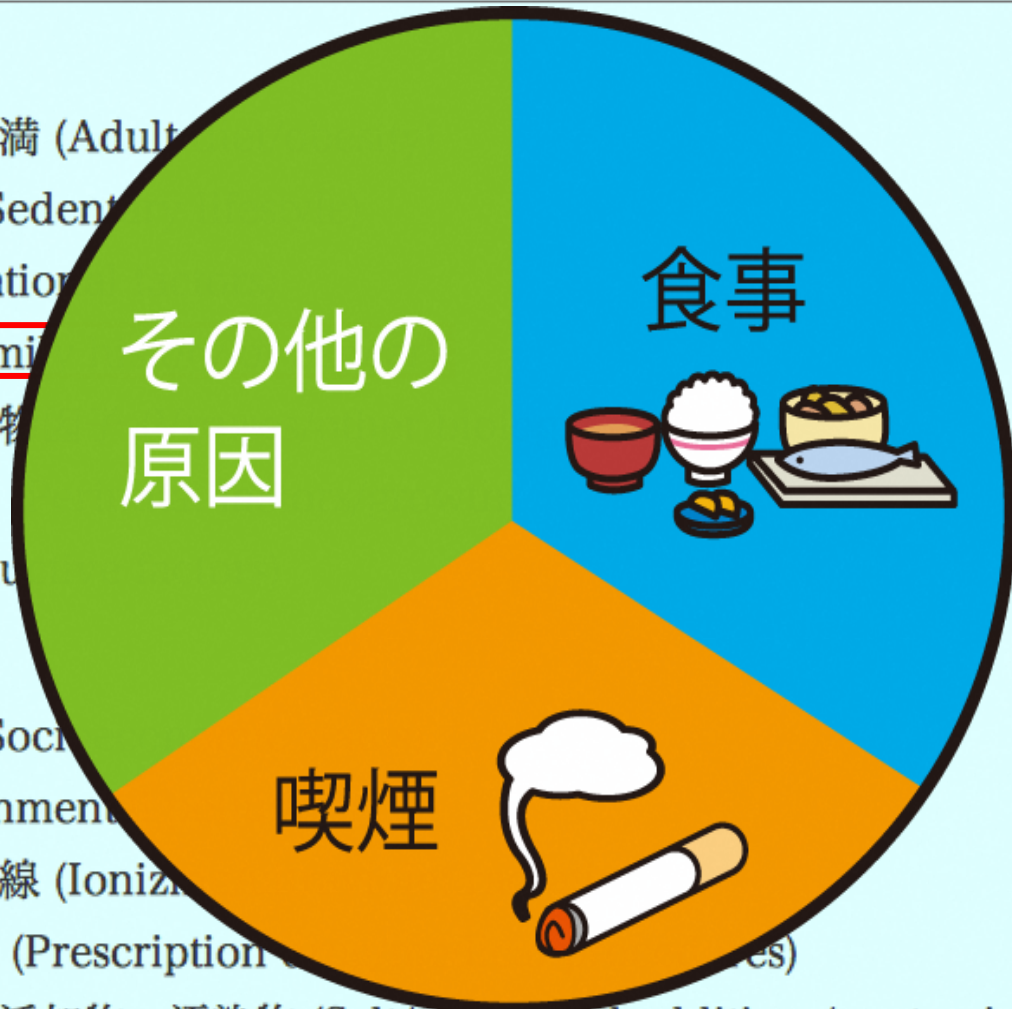


遺伝によるがんは、全体の何%？

- 1) 50%
- 2) 20%
- 3) 5%

表1 米国人のがんの原因 – 確立したがんの要因のがん死亡への推定寄与割合(%) –

要因	寄与割合
喫煙 (Tobacco)	30
成人期の食事・肥満 (Adult diet/obesity)	30
座業の生活様式 (Sedentary lifestyle)	5
職業要因 (Occupational factors)	5
がんの家族歴 (Family history of cancer)	5
ウイルス・他の生物学的要因 (Viruses/biological factors)	5
周産期要因・成長 (Perinatal/developmental factors)	5
生殖要因 (Reproductive factors)	3
飲酒 (Alcohol)	3
社会経済的状況 (Socioeconomic status)	3
環境汚染 (Environmental pollution)	2
電離放射線・紫外線 (Ionizing radiation/UV)	2
医薬品・医療行為 (Prescription drugs/medical procedures)	1
塩蔵品・他の食品添加物・汚染物 (Salt/other food additives/contaminants)	1



Harvard Center for Cancer Prevention: Harvard Report on Cancer Prevention, Volume 1: Causes of Human Cancer, Cancer Causes Control 1996 ;7:S3-S59.

問われる生活習慣



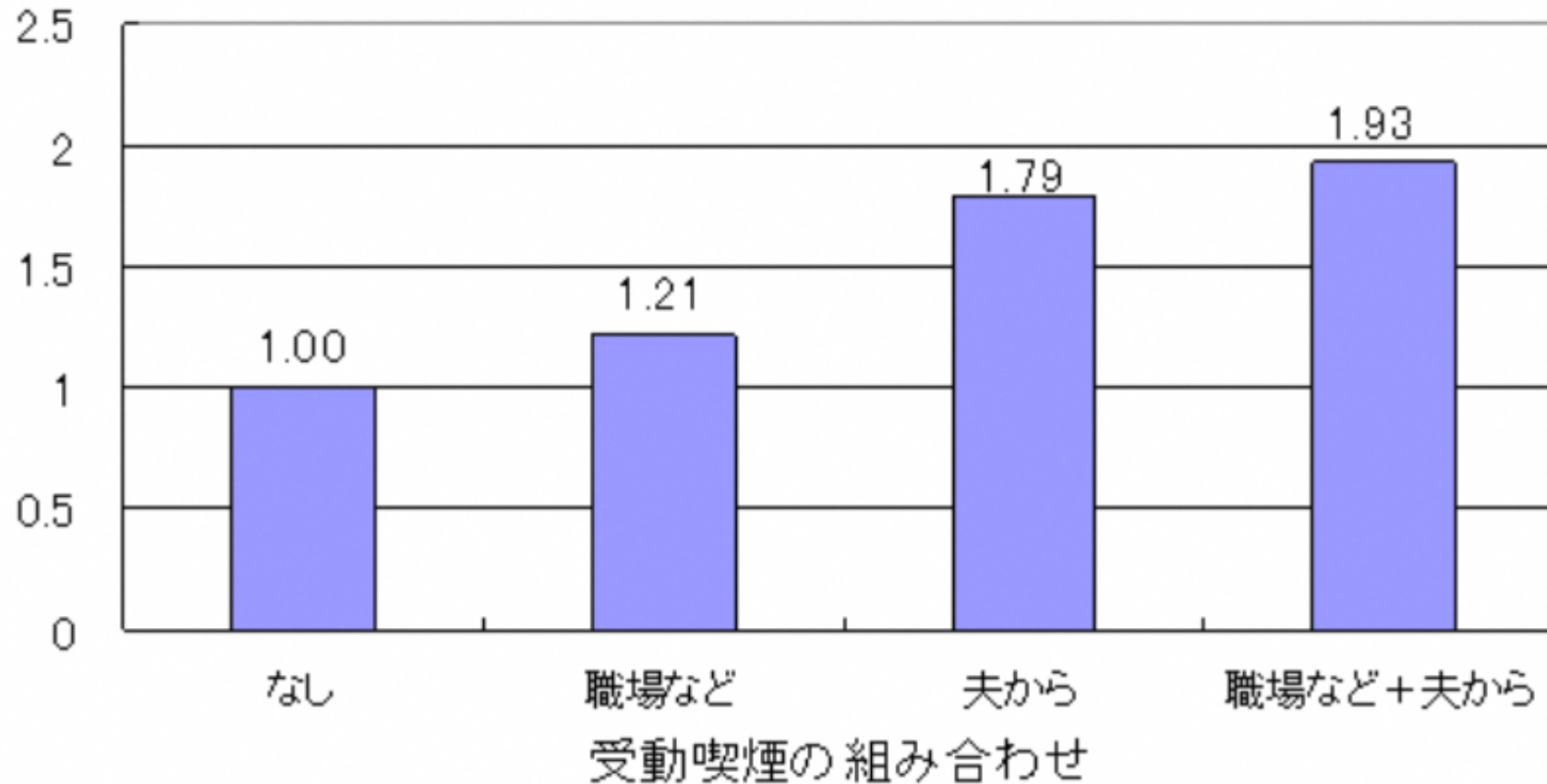
※国立がん研究センターがん予防・検診研究センター予防研究グループ
科学的根拠に基づく発がん性・がん予防効果の評価とがん予防ガイドライン提言に関する研究
http://epi.ncc.go.jp/can_prev/

国立がん研究センターがん情報サービス がんの冊子 がんを知るシリーズ科学的根拠に基づくがんの予防、
社会と健康研究センター予防研究グループ科学的根拠に基づく発がん性・がん予防効果の評価とがん予防のガイドライン提言に関する研究より引用



♪ 夕バコが
よくないのですよの巻 ♪

夫からの受動喫煙、家庭以外での受動喫煙 タバコを吸わない女性の肺腺がんリスク



肺がん、咽頭がん、喉頭がんで受動喫煙によりがんの罹患率が上がることが示されている
乳がんなどその他のがんでも可能性あり



葉タバコを直接加熱する2種

iQOS(アイコス)

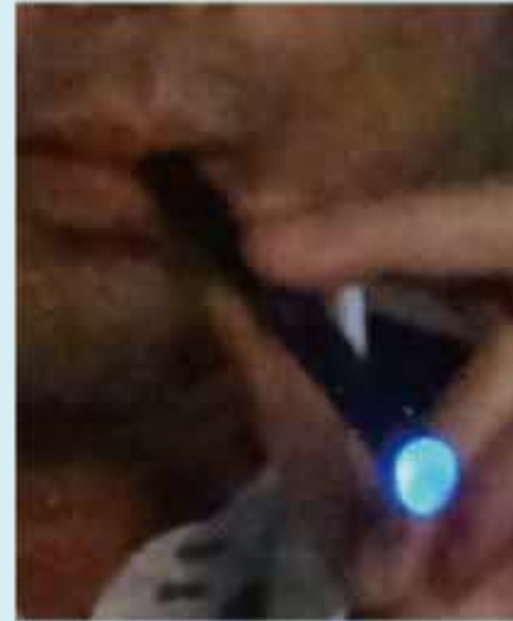


glo(グロー)



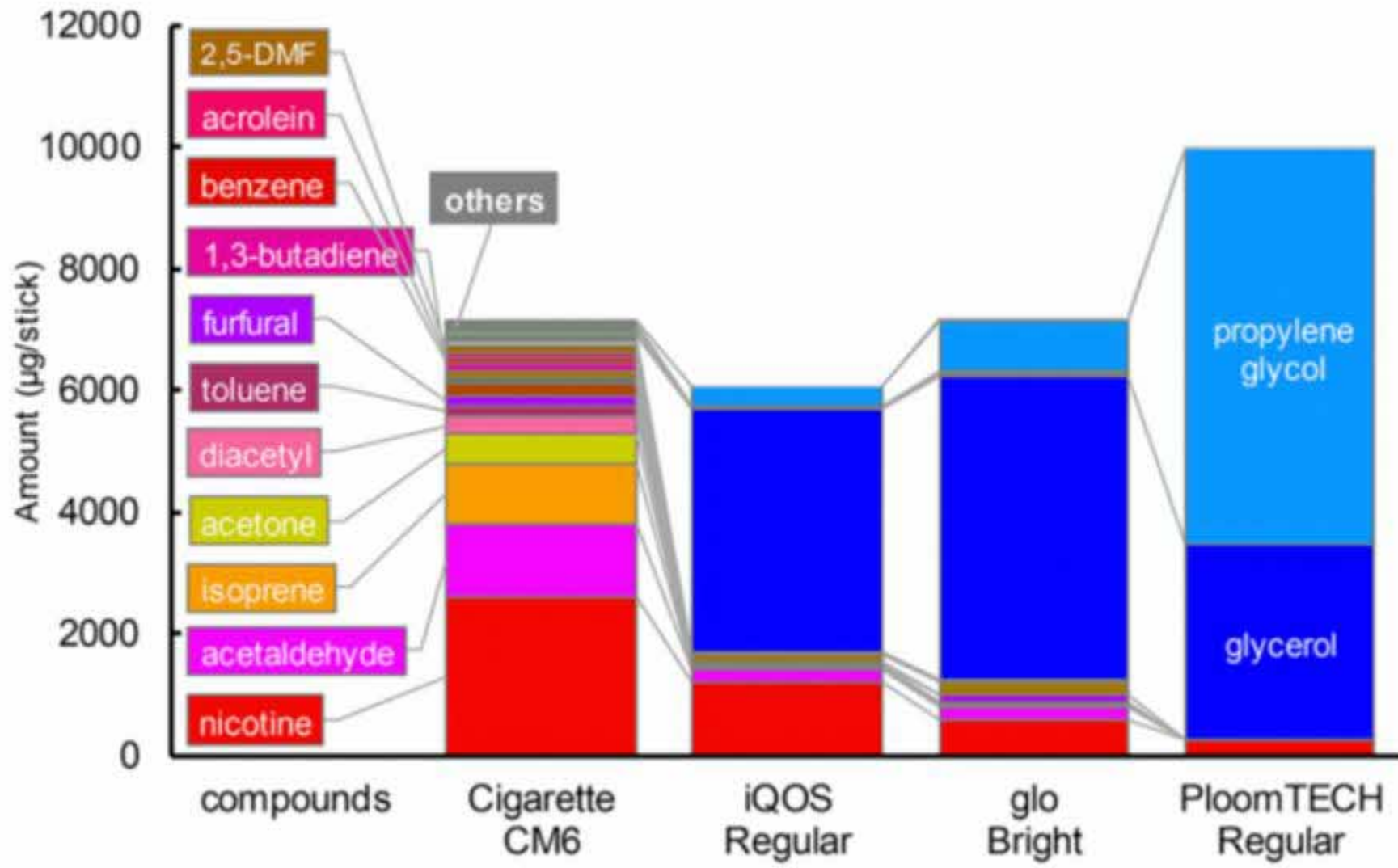
葉タバコを直接加熱しない

Ploom TECH(ブルームテック)



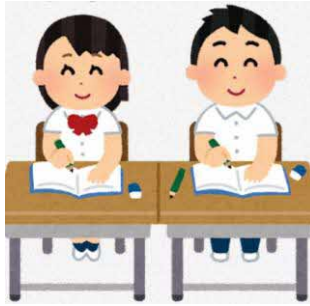
加熱式/電子タバコがブームですが。。。

有害さは普通のタバコと同じ！！電子タバコで死者もでている！！



**長期使用にともなう健康影響は明らかになっていない
 量が少ないといっても、たばこ煙に安全なレベルはなく、健康影響が否定できない**

節度ある飲酒



ビール
(度数5%)
1缶 500ml



日本酒
(度数15%)
1合 180ml

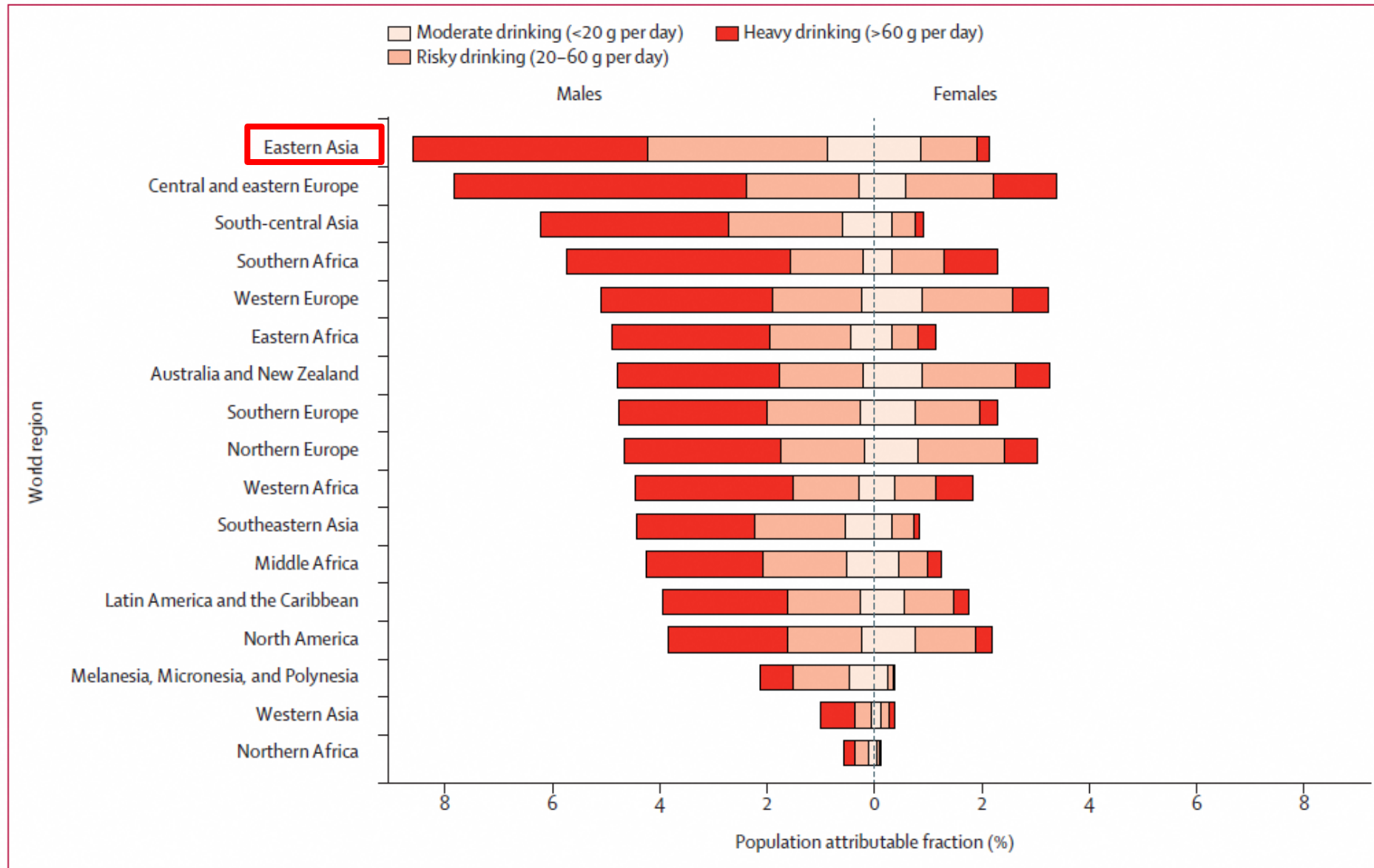


ワイン
(度数12%)
グラス2杯 220ml

焼酎
(度数25%)
半合 100ml



ウイスキー
(度数40%)
ダブル 60ml



バランスの良い食事

- 塩や塩蔵食品（塩辛など）は胃がんのリスクを高める
男性8.0g未満 女性7.0g未満推奨
- 熱い飲食物は食道がんのリスクを高める
- 野菜と果物は、食道がんのリスクを低下させる
野菜小鉢5皿分 果物1皿分目安
- コーヒーは肝臓がんのリスクを低下させる

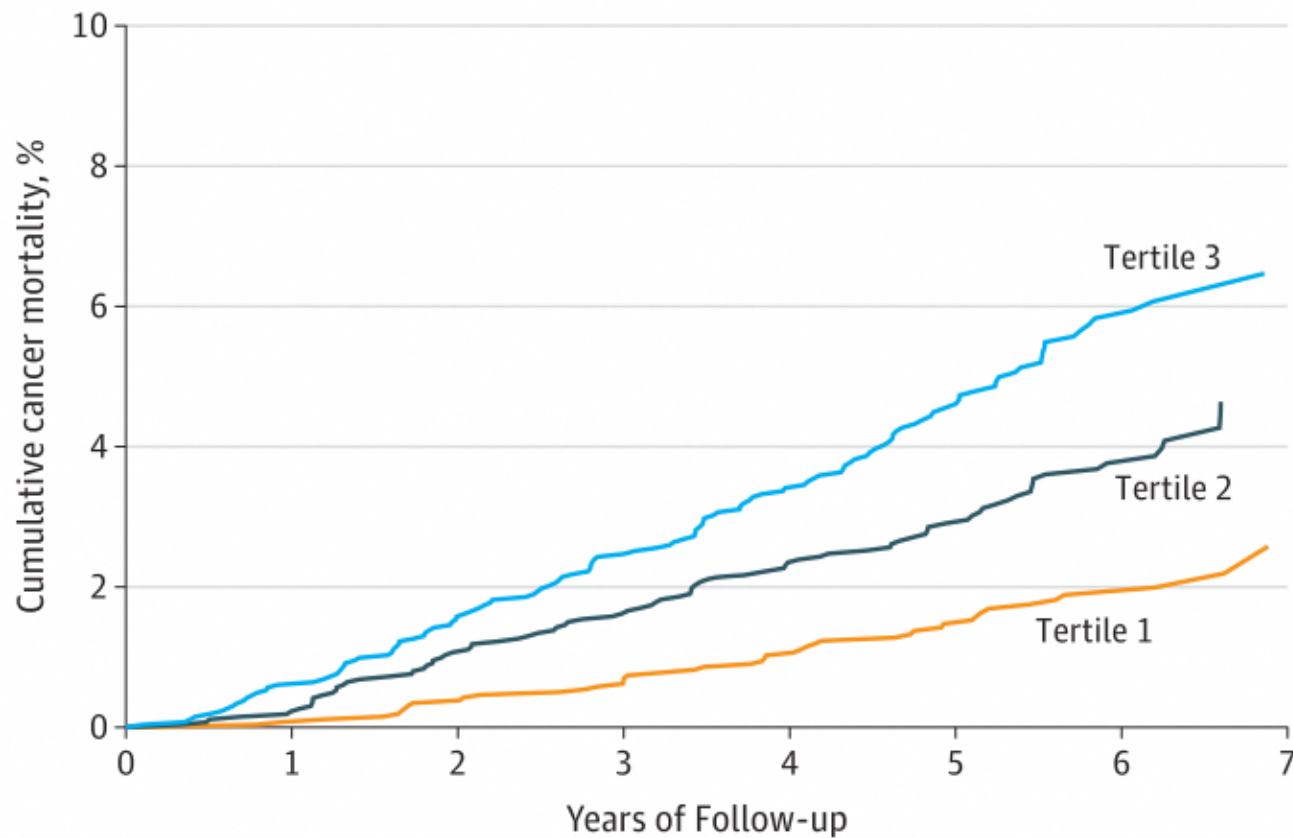
積極的な身体活動

- 運動不足は、大腸がんのリスクを高める
- 生涯にわたり体力に合った適度な運動を日常生活に積極的に取り入れることで、がんの予防も期待できる。

★厚生労働省 「健康づくりのための身体活動基準2013」の推奨

- **18歳から64歳**
 - 歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を毎日60分行う
 - 息がはずみ、汗をかく程度の運動を毎週60分程度行う
- **65歳以上の高齢者**
 - 強度を問わず、身体活動を毎日40分行う

座りすぎによるがん死亡リスクの増大



1番座っている時間が長い群は
1番短い群に比べて、がんによる
死亡リスクが**80%**増大する

30分の座っている時間を運動に置き換えると。。。

ウォーキングなど軽度の活動でも**8%**

サイクリングなど中程度の活動なら**31%**

がんによる死亡リスクを下げる

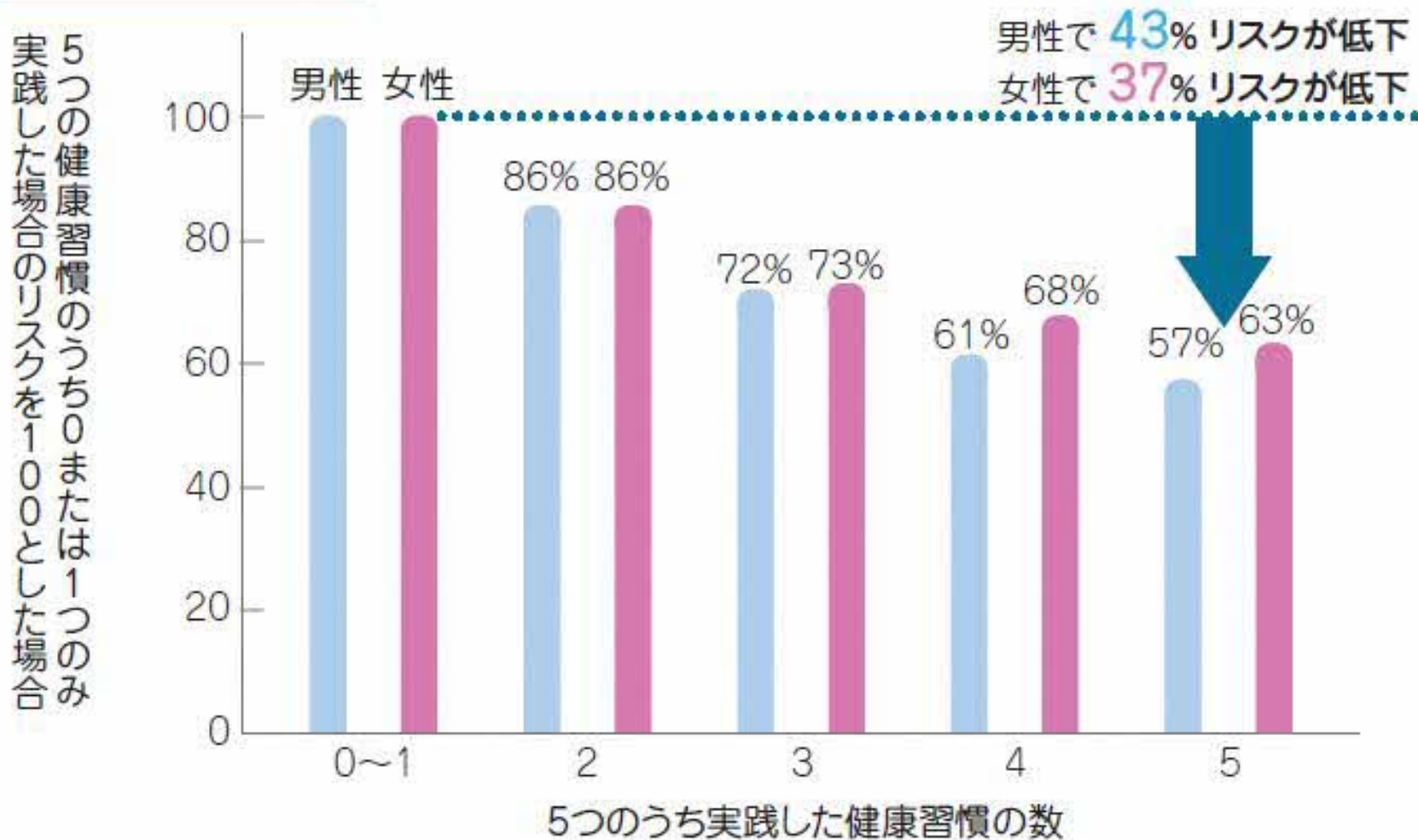
適正体重の維持

- 肥満は大腸がん、肝臓がんのリスクを高める
- 日本人の場合は「やせすぎ」も、食道がんのリスクを高める
- がんを予防するために、BMI値で、
男性は21～27、女性は21～25 の範囲で体重を管理

※体重(kg)÷(身長(m)×身長(m))= BMI値

5つの健康習慣でがん予防

▶ 5つの健康習慣 でがんになるリスクが低くなります



5つの健康習慣 がんリスク

診断結果

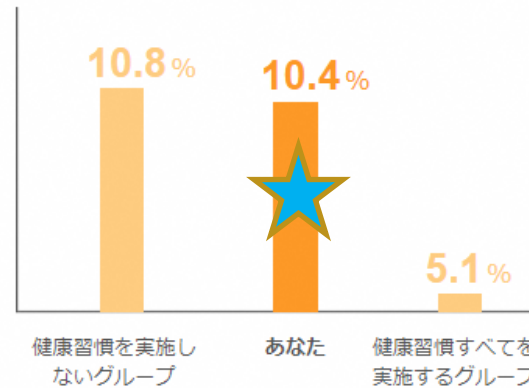


5つの健康習慣のうち、あなたは1つを実践できていますね。

しかし、がん予防の観点からは望ましい状況ではありません。実践しやすいものを検討し、すぐに着手しましょう。

あなたの生活習慣（喫煙・飲酒・食事（塩分）・運動習慣・BMI）を現在のまま続けた場合、今後10年の間にがんになる危険度は以下ようになります。

あなたのがんになる危険度



がんのリスクは加齢によっても上がります。今後に向けて、5つの習慣をすべて実践している人は今の生活を維持し、4つ以下の人はひとつでも多く実践できるよう、生活を見直したり、工夫してみましょう。

いちば

こくだ

こくだ



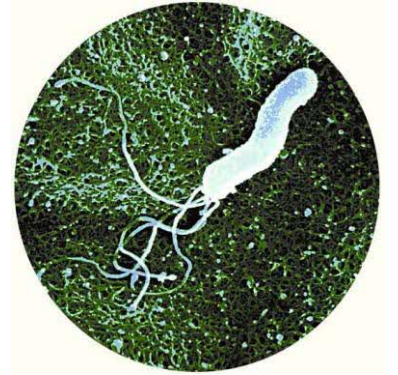
5つ
か

感染が日本のがんの原因の第二位



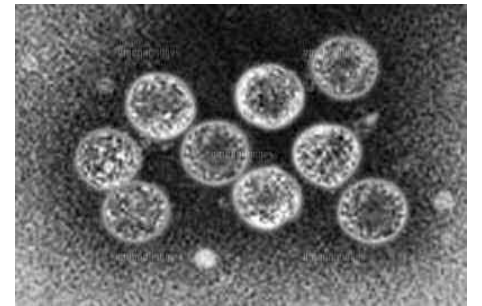
1) 胃がん

乳児の頃の細菌(ピロリ菌)感染が原因の98%



2) 肝臓がん

輸血などによるウイルス感染が原因の80%



3) 子宮頸がん

性的接触によるウイルス感染が原因の100%

小学校6年 ~ 高校1年^{推定}の女の子と
保護者の方へ大切なお知らせ



あなたと
関係のあるがんがあります

ウイルス感染でおこる子宮けいがん

目録表
P2-3

「がんってばこでなるんでしょ？」
「オトナになるものだから私は関係ない」って思っていないですか？
実はウイルスの感染がきっかけでおこるがんもあります。その1つに子宮けいがんがあります。

HPV(ヒトパピローマウイルス)の感染が原因と考えられています。
このウイルスは、女性の多くが「一生に一度は感染する」といわれるウイルスです。
感染しても、ほとんどの人は自然に消えますが、一部の人でがんになってしまうことがあります。

現在、感染した後にはどのような人ががんになるのかわかっていないため、
感染を防ぐことががんにならないための手段です。

※HPVは一度でも性的接触の経験があればだれでも感染する可能性があります。



女性の多くがHPV(ヒトパピローマウイルス)に
「一生に一度は感染する」といわれる

がんに
なる場合も

感染を防ぐことが
がんにならないための手段

<何人くらいが子宮けいがんになるの？>

日本では毎年、約1.1万人の女性が子宮けいがんになり、毎年、約2,800人の女性が亡くなっています。
患者さんは20歳代から増え始めて、30歳代までにがんの治療で子宮を失ってしまう(妊娠できなくなってしまう)人も、毎年、約1,200人います。

<一生のうち子宮けいがんになる人>

1万人あたり132人

つまりこれってどのくらい？

<子宮けいがんて亡くなる人>

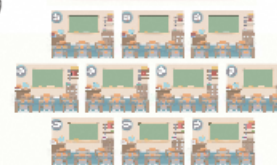
1万人あたり30人

2クラスに1人くらい

10クラスに1人くらい



1クラス約35人の女子クラスとして換算



出典 国立がん研究センター がん情報サービス 2015年全国推計値に基づく累積罹患リスク、2017年累積死亡リスクより





子宮頸がんワクチン：国とメーカー2社へ集団賠...
meinichi.jp



子宮頸がんワクチン集団提訴へ | 世界日報
worldtimes.co.jp



https://www.google.com/webhp?hl=ja&ictx=2&sa=X&ved=0ahUKEwiakdi5gYHgAhUr7GEKHTbbDJsQPQgD

アメリカCDC(疾病対策予防センター)では
**11-12歳のすべての子供への
HPVワクチンの接種を推奨**

ワクチン接種率

>80%:オーストラリア、英国、スペイン
40-50%:アメリカ、ドイツ
19%:フランス

**日本:70%(1994-1999年生まれ)
→1%未満(2002年以降生まれ)**



子宮頸がんワクチン千葉県支部設...
chibanippo.co.jp



子宮頸がんワクチン副反応の原因を...
seika-busuyukenbyo.com




男性のHPVワクチン予防接種（全額助成）

HPV（ヒトパピローマウイルス）は、男性においても、感染すると一部のがんを発症するリスクにさらされます。


そこで、接種を希望する人に対して接種機会を確保するため、令和6年4月から任意の予防接種の費用を全額助成します。

個別のお知らせ・予診票の発送はありません。区内指定医療機関に直接予約してください。

（注）住所確認ができる書類（医療証等）・母子健康手帳を持参してください

対象者	接種回数・助成回数	使用するワクチン	場所
12歳になる年度の初日から16歳になる年度末日までの男性 (小学6年生～高校1年生相当)	未接種回数分 (最大3回)	4価のHPVワクチン (注) 2価、9価のワクチンは使用できません。	男性HPVワクチン任意予防接種実施医療機関(令和6年9月1日現在) (PDF 124KB) 

男性のHPVワクチン予防接種について詳しい情報を知りたい方は、

[これだけは知って欲しい「はじめてのHPVワクチン」 | 東京都 \(tokyo.lg.jp\)](#)  をご覧ください。



もりもり たかもりっこ



> ページ内目次

令和6年4月1日より、男性のHPV(ヒトパピローマウイルス)ワクチン予防接種の費用の助成を始めます。

男性がワクチンを接種することで、中咽頭がん、肛門がん、尖圭コンジローマなどの原因と考えられているHPVへの感染予防が期待できます。

男性のHPVワクチンは、任意接種になります。接種希望される医療機関にてワクチン接種と料金をお支払いいただいた後、申請していただく流れになります。

なお、今現在男性に適応されているワクチンは、4価ワクチン(ガーダシル)と9価ワクチン(シルガード9)となっています。

対象者



小学6年生～高校1年生相当の年齢に該当する男性(女性の定期接種と同年齢)

補助回数



1人3回

補助金額



4価ワクチン 16,286円/回(広域委託料金)

9価ワクチン 28,166円/回(広域委託料金)

がんは症状を出しにくい病気



胃がんも、肺がんも、乳がんも、大腸がんも
進行するまで症状がでません。

でも

症状が出てから見つかり、
がんは進行していることが多いのです。



がんを早期に発見するために

がん検診

があります

国が定める5つのがん検診



肺がん検診

胸部エックス線検査

対象：40歳以上の男女（年に1回）

乳がん検診

乳房エックス線検査(マンモグラフィ)

対象：40歳以上の女性（2年に1回）

大腸がん検診

検便で便中の血液の有無を調べます。

対象：40歳以上の男女（年に1回）

胃がん検診

バリウムエックス線検査

対象：40歳以上の男女（年に1回）

内視鏡検査


対象：50歳以上の男女（2年に1回）

子宮頸がん検診

細胞を採取して、顕微鏡で診断します。

対象：20歳以上の女性（2年に1回）

(表1 国が推奨するがん検診の一覧)

種類	検査項目	対象年齢	受診間隔
 胃がん	問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査 のいずれか	50歳以上 ※当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に対し実施可	2年に1回 ※当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可
 子宮頸がん	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	20歳代	2年に1回
	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	30歳以上 ※市区町村で実施する検査項目をご確認ください。	2年に1回
	問診、視診及びHPV検査単独法		5年に1回 ※罹患リスクが高い者については1年後に受診
 肺がん	質問（問診）、胸部エックス線検査	40歳以上	年1回
 乳がん	質問（問診）及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ） ※視診、触診は推奨しない	40歳以上	2年に1回
 大腸がん	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回

(例)

※より安全で質の高い検診体制を維持するため、令和8年度より自己負担金を改定しました。

肺がん検診

対象者(※1)	年度内に40歳以上になる方
内容	問診・胸部エックス線検査 喀痰細胞診(※50歳以上で、問診(喫煙歴)により必要と認められた方)
会場	指定医療機関、集団検診会場(地域を検診車が巡回)
料金	指定医療機関 40～64歳 800円、65歳以上 600円 集団検診会場 40～64歳 400円、65歳以上 300円 ※喀痰細胞診が必要な方は別途700円



胃がん検診(胃部エックス線検査)

対象者(※1)	年度内に40歳以上になる方
内容	問診・胃部エックス線検査
会場	集団検診会場(地域を検診車が巡回)
料金	1,100円

詳細は「胃がん検診について」をご覧ください。

胃がん検診(胃内視鏡検査)

対象者(※1)	年度内に50歳以上の偶数年齢になる方
内容	問診・胃内視鏡検査
会場	指定医療機関
料金	3,700円

(例)



大腸がん検診

対象者(※1)	年度内に40歳以上になる方
内容	問診・便潜血検査
会場	指定医療機関、集団検診会場(※2)
料金	指定医療機関 600円、集団検診会場 400円

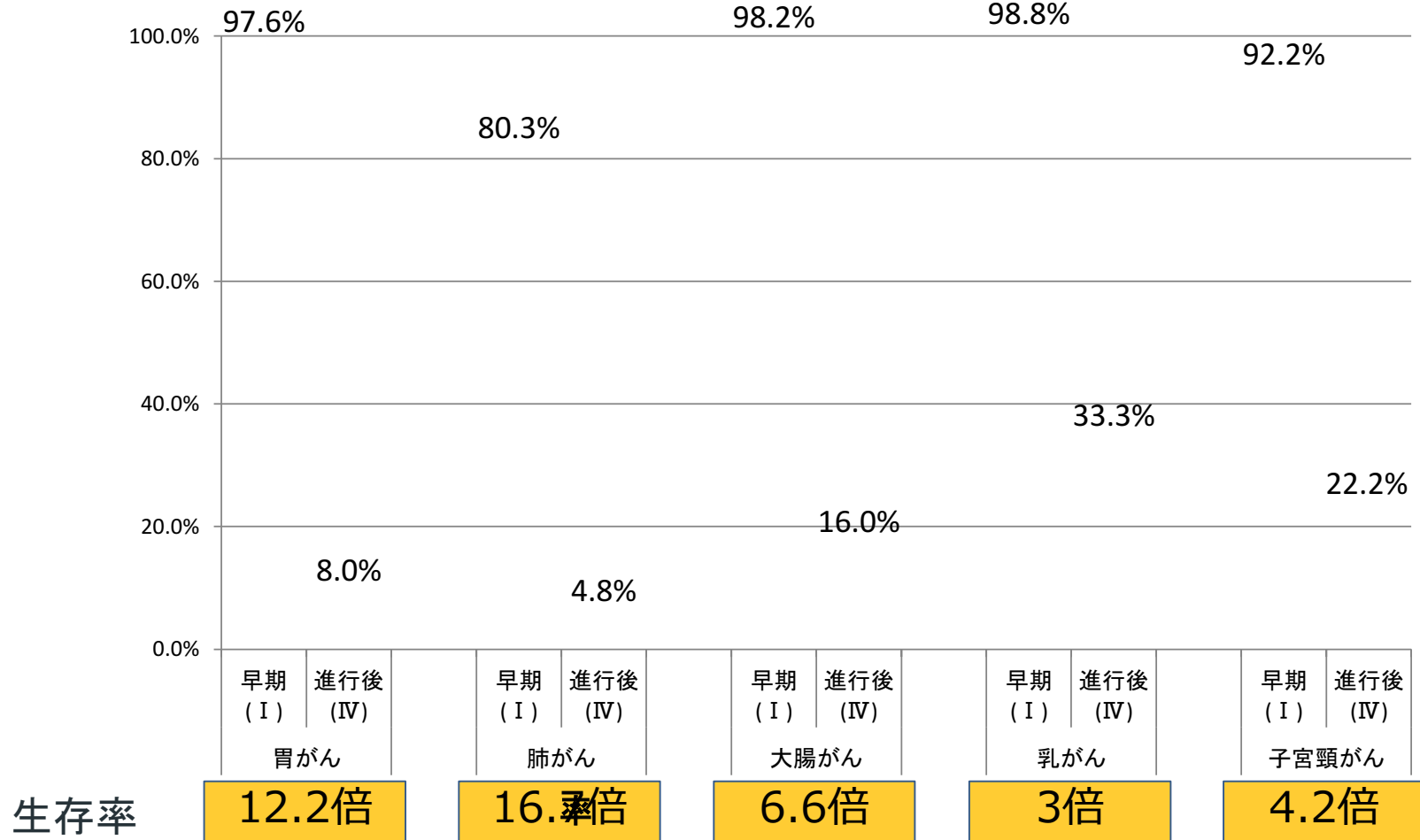
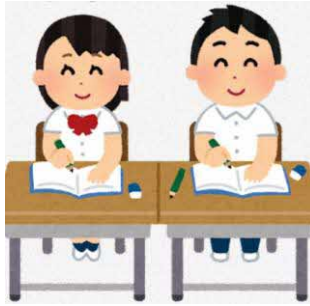
子宮頸がん検診

対象者(※1)	年度内に20歳以上の 偶数年齢 になる女性
内容	問診・視診・内診・細胞診
会場	指定医療機関、集団検診会場(※3)
料金	指定医療機関 1,500円、集団検診会場 1,000円

乳がん検診

対象者(※1)	年度内に40歳以上の 偶数年齢 になる女性
内容	問診・乳房エックス線検査(マンモグラフィ)・乳がんセルフチェックの方法をお伝えします
会場	指定医療機関、集団検診会場(※3)
料金	指定医療機関 40歳代 1,900円、50歳以上 1,400円 集団検診会場 40歳代 1,500円、50歳以上 1,100円

検診で早く見つければ、ほとんど治る！



平均
8.5倍

大腸がん検診の無料クーポンも



2

便をとりすぎると、正しい検査ができません



表面を

まんべんなくこすり取る

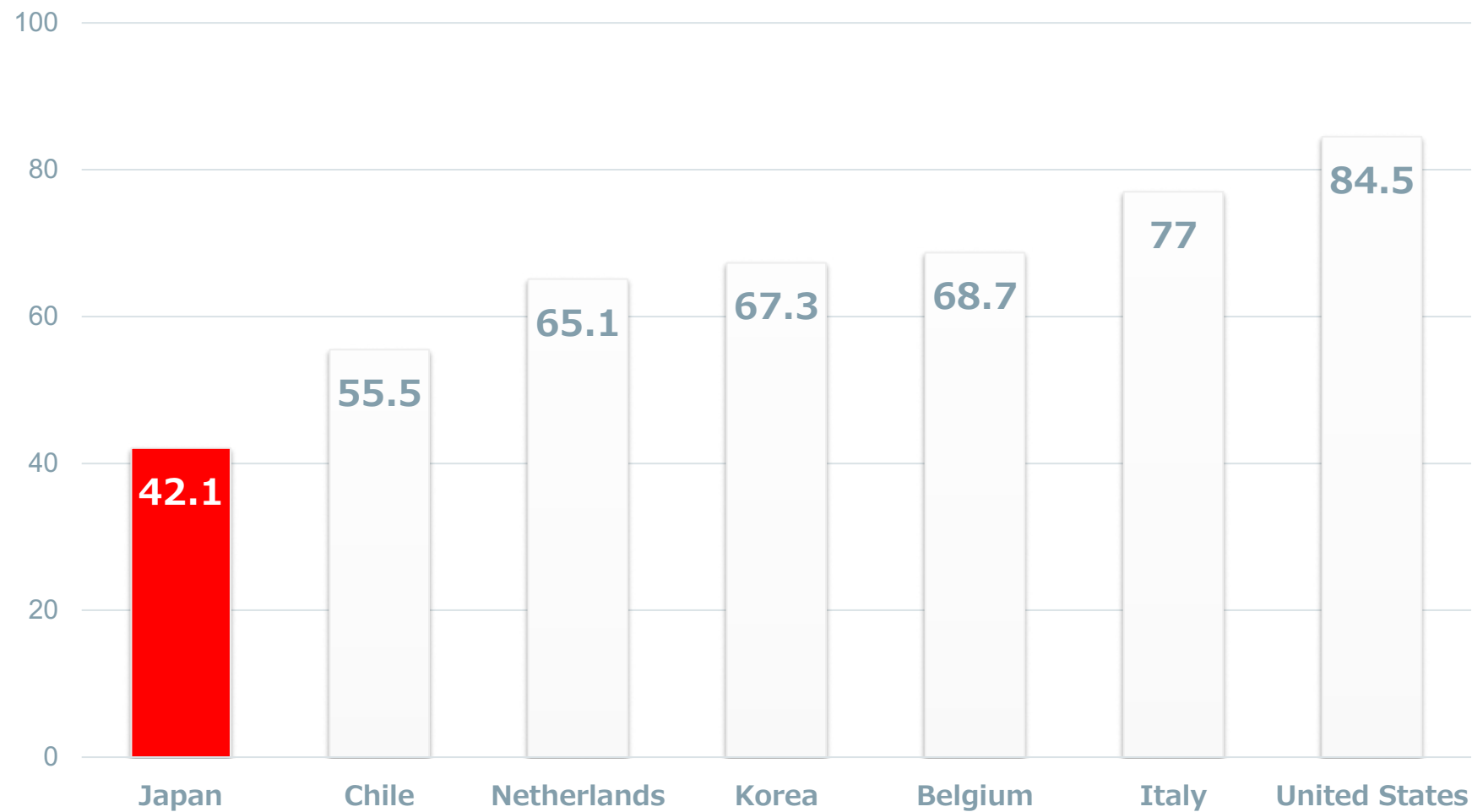
とる量

みぞ

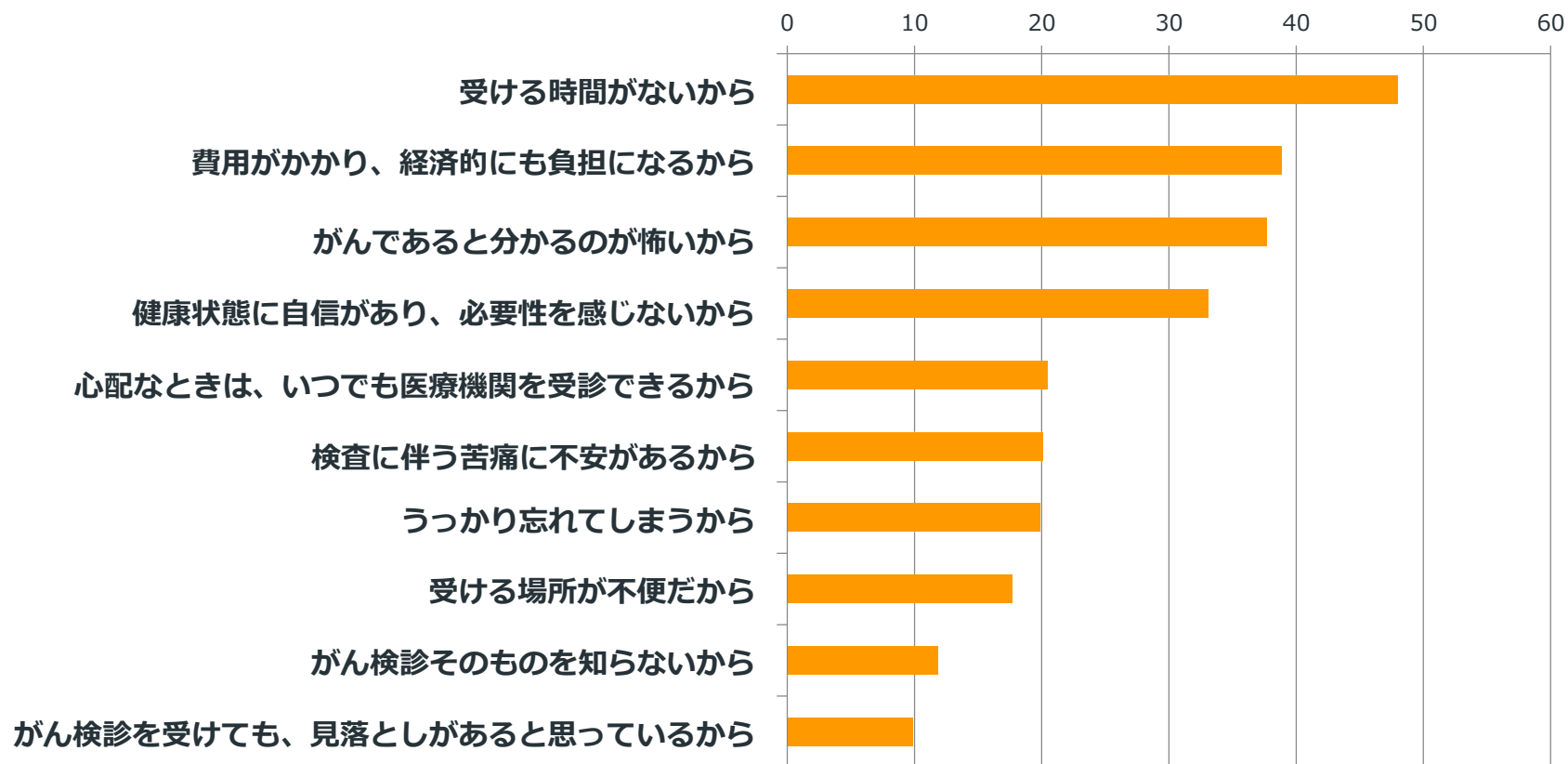


先端のみぞに埋まるくらい

2013年 子宮頸がん検診受診率



がん検診を受けない理由



予防と早期発見が大事



がんにならない生活習慣

<タバコは吸わない！>

<適度な運動と食事！>

+

早期発見・早期治療で完治

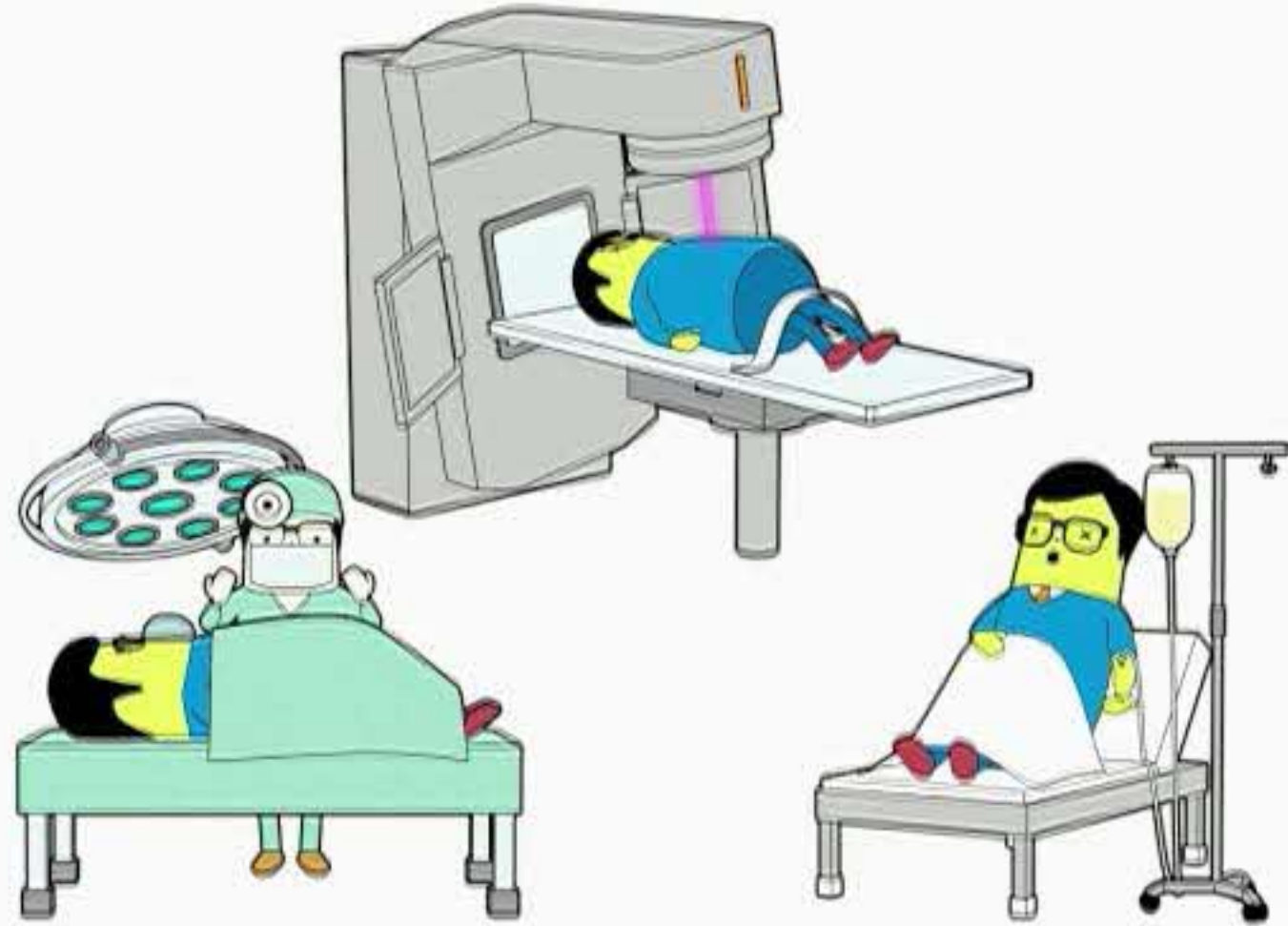
<がん検診を受けよう！>



がんの治療法についても少し、、、

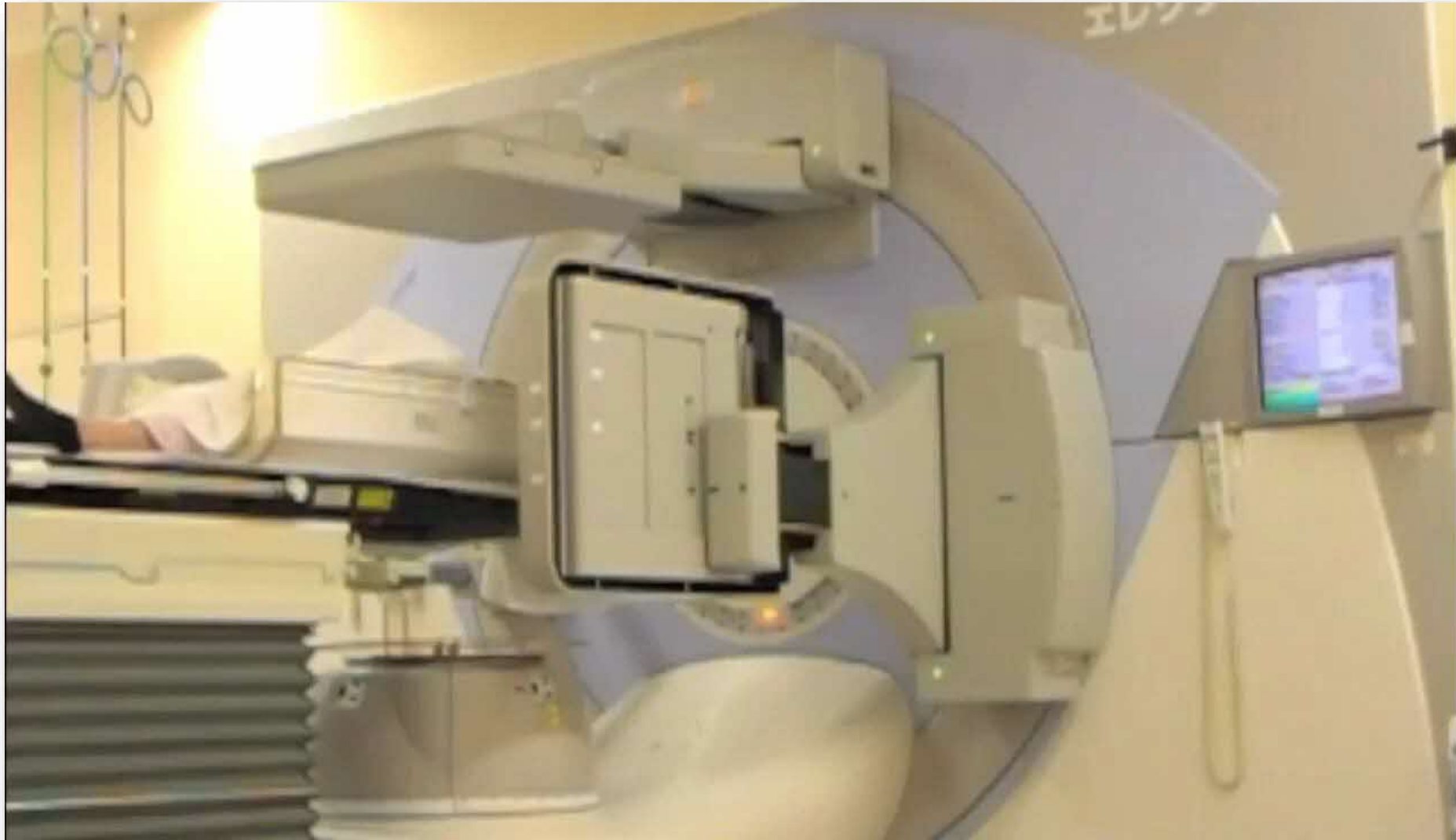
がんの治療法は
手術だけではありません！！

手術の他に何かあるでしょうか？？



実は色々な治療法がある。

放射線治療 VMAT-SBRT



少し、難しい話ですが…

例えば喉（のど）のがん



50年後の自分（またはみなさんのおじいさん）が、
喉のがんになってしまったとします
みなさんはどちらの治療法を選びますか??

- ・ 90%の可能性で治るが、**声**がでなくなる**手術**
- ・ 80%の可能性で治るが、**声**はでる**放射線治療**

（注：実際はこんなに極端ではありませんが）

がん治療ではこういったことがよくあります

しっかり選択肢を聞いて、自分で選ぶことが大切

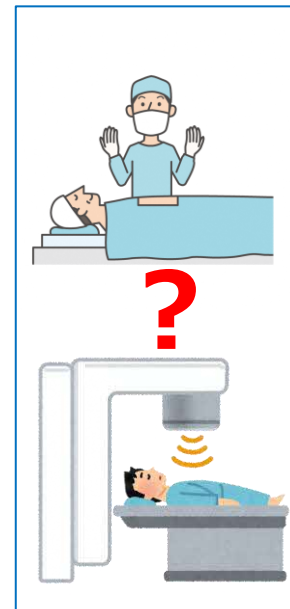
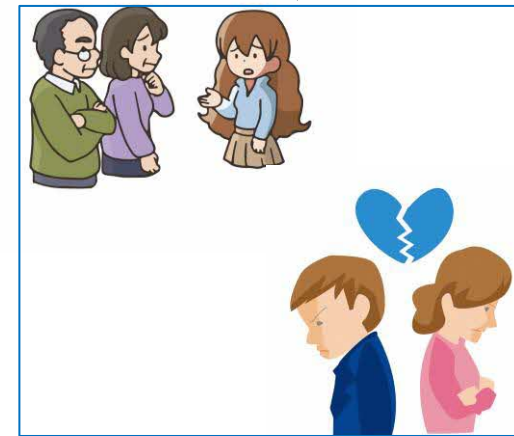
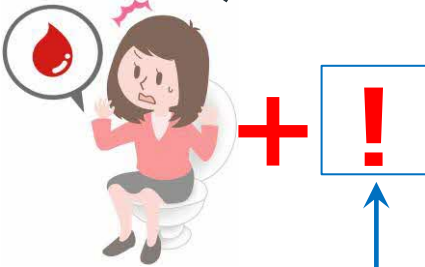
普段から人任せにせず、自分で考えて決断する



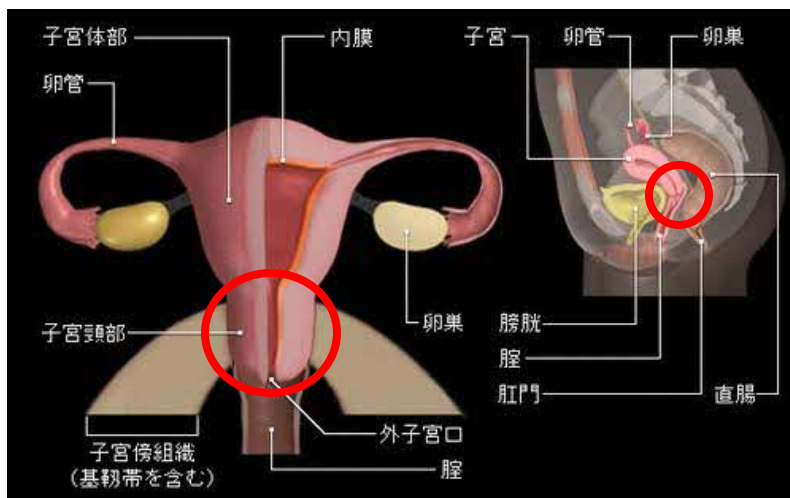
24歳女性
会社勤務 事務職



子宮頸がん
Stage 2Bの診断



検査画像



標準治療として放射線化学療法の実行の方針。
放射線1.8Gy x 28回 + 腔内照射6Gy x 4回
抗癌剤（ネダプラチン）3週間に1度

(注)画像は参考であり、同じ患者様のものではありません

治療前画像と治療後画像



治療前



治療後

(注)画像は参考であり、
同じ患者様のものではありません

授業（講義＋ロールプレイ）

現場や実際の場面を想定し、その中で自分の役割を演じる
(疑似体験すること)で、スキルを身に付けるという学習方法

知識の提供

予防と検診
が中心

みんなで一緒に
考える

例)他人の健康に
介入できる？

健康に生きるのは自分だけで良い??
友達や家族、みんなが健康に生きてこそ、
幸せな生活が送れると思います。

他人の健康に対して
影響を与えるのはどうすればよいか?
そんなことを少し考える
きっかけになればと思います。

設定①：友達の生活がだらしない！ どうしよう

みなさんは25歳です。

友達の〇〇は、タバコとお酒が大好き！
休日は横になってスマホゲームとY〇u〇ube
食事はマ〇ド〇ルドとカップ麺ばかり

こんな生活をしている〇〇をどう思う??

設定①：友達の生活がだらしない！ どうしよう

みなさんは25歳です。
友達の〇〇は、タバコとお酒が大好き！
休日は横になってスマホゲームとY〇u〇ube
食事はマ〇ド〇ルドとカップ麺ばかり

こんな生活をしている〇〇をどう思う??

〇〇の生活を変えさせよう！！
どうすればよい??

まずは説得してみよう

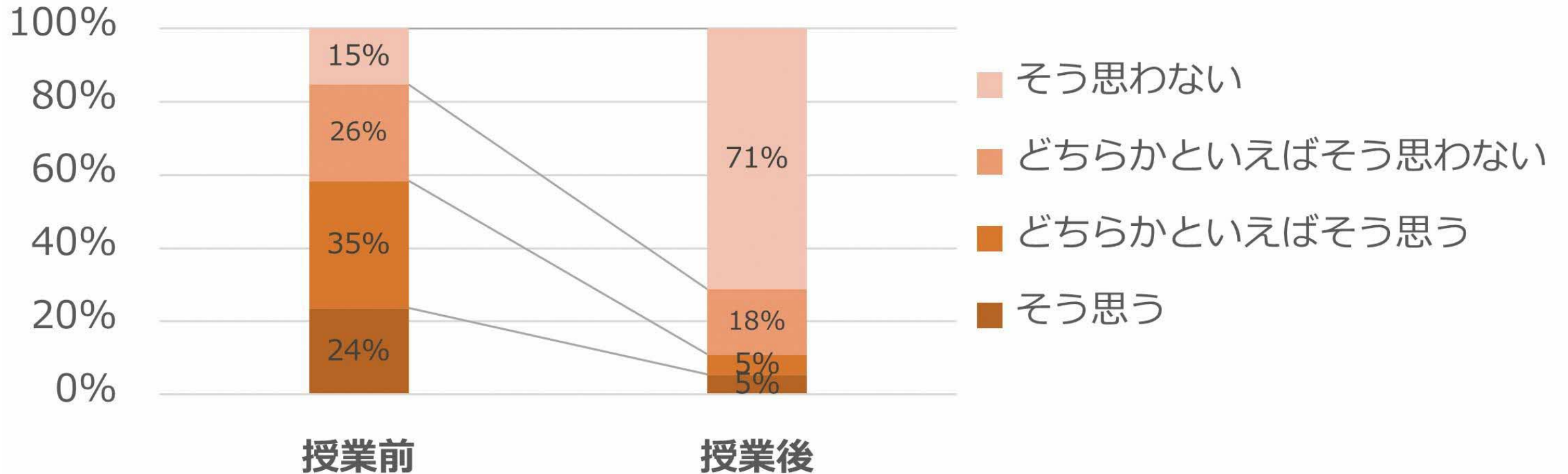
フィードバック 生徒より

- 今回インプットした情報をアウトプットしなければ意味がないので、家族や周りの人に情報を与えていきたい。これからは、がんに関して受動的ではなく、主体的に考えたり、情報を知ったりしていこうと思う。
- がん検診に行くことの大切さも分かり、大人になったら『自分はまだ大丈夫』だとは思わず、しっかり検診に行くようにしたいと思いました。

フィードバック 先生より

- 時間があつた多くの教員が授業に参加し、教員自身の学びになる点が多かつた。
- がん専門医とサバイバーを組み合わせることで、がんについての知識とがん患者の悲しい実情を効果的に学ばせる良い機会になつた。
- 授業の中で、意思決定に注目していたのが印象に残つた。最近、教育現場でも意思決定能力の向上に向けてさまざまな取り組みをしている。大人や教師が指示をするのではなく、考える材料を与えて自らの力で物事の方角性を決め、意思決定を行うサポートをする。意思決定能力の養成が、将来的に自分の病気や治療法決定にもつながってくれるとうれしい。

がんの治療方法はいくつかあるが、 医師が決めるものである。



健康というのは日々の暮らしの資源の一つであり、
生きるための目的ではない

-1986年オタワ憲章（第1回健康づくり国際会議）-

がん教育をきっかけとして
（将来的な）ヘルスリテラシーを向上させ、
みんなでより幸せに生きられるように行動を変えていこう



がん教育

がん対策基本法（平成28年12月改定）

「がんに関する教育の推進のために必要な政策を講ずる」

第三期がん対策推進基本計画（平成29年度～）

「国は、全国での実施状況を把握した上で、地域の実情に応じて、外部講師の活用体制を整備し、がん教育の充実に努める。」

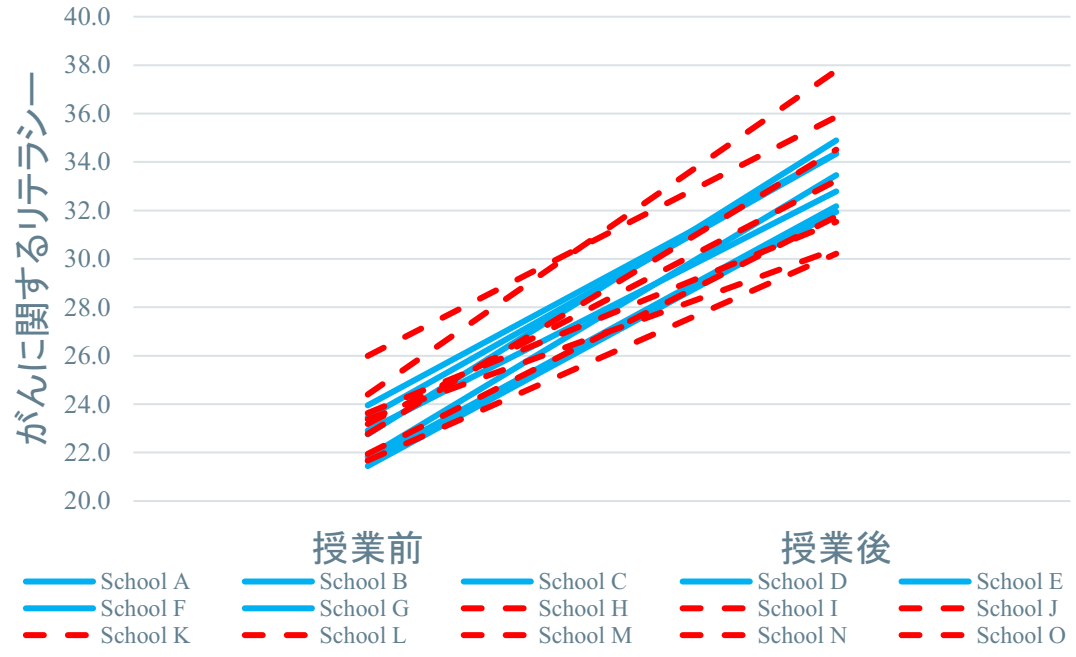
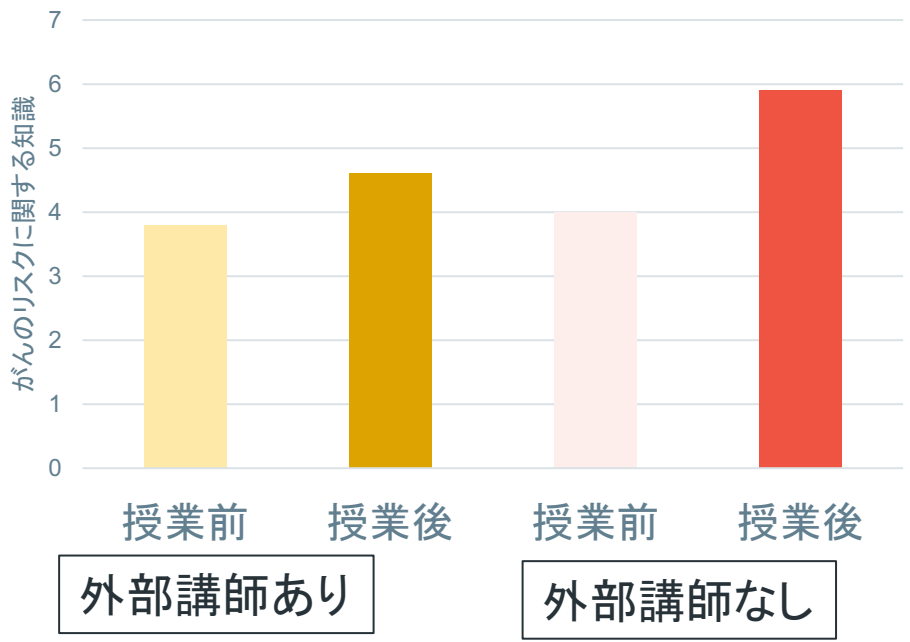
がん教育の目標

- 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
- 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



がん教育の効果は…（短期/直後）

授業前後でがんに関する知識やリテラシーは向上！！



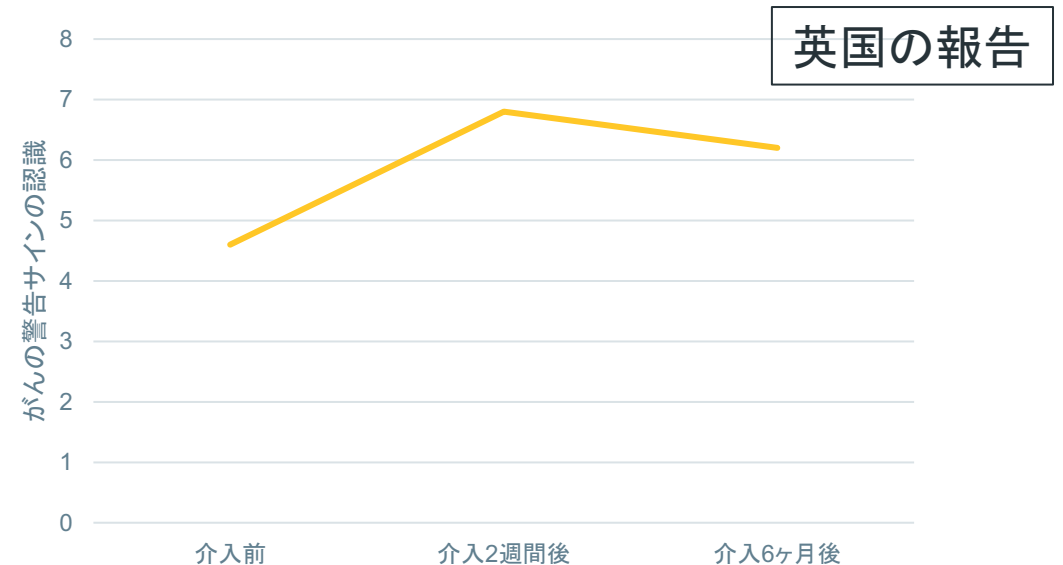
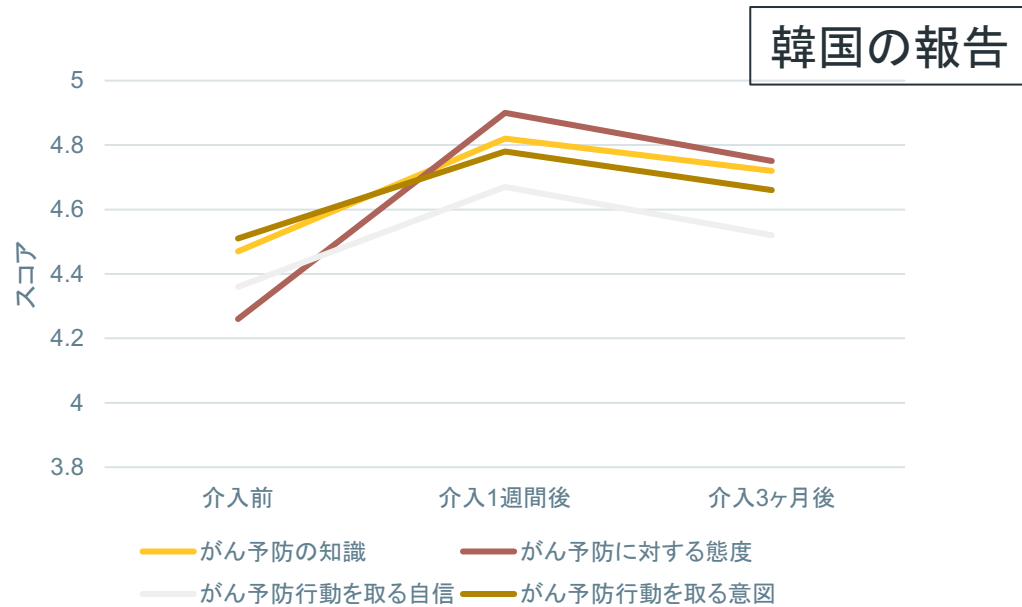
外部講師は医師

外部講師は医学生(+医師)

がん教育の効果は…（中期）

数ヶ月後！！

授業後3-6ヶ月経つとがんの知識や態度は改善が続くが、
行動する意図などは元に戻っていく！



がん教育の効果は・・・（中期/後期）

数ヶ月-数年後！！

	No memory of the program (N = 25)		No memory of the contents (N = 38)		Memory of the contents (N = 8)		p-value
	N	%	N	%	N	%	
	HPV vaccination during school days						
Vaccinated	17	68.0%	23	60.5%	8	100%	
Not vaccinated	8	32.0%	15	39.5%	0	0%	
Cervical cancer screening							0.937
Recommended	8	32.0%	14	36.8%	2	25.0%	
Experienced but not follow to recommendation	10	40.0%	12	31.6%	3	37.5%	
Never experienced	7	28.0%	12	31.6%	3	37.5%	

高校での授業後5-8年

がん教育の記憶の有無
内容を記憶 v.s. 覚えていない

	No memory of the program (N = 25)		No memory of the contents (N = 38)		Memory of the contents (N = 8)		p-value
	N	%	N	%	N	%	
	Intention to undergo cancer screening						
Very high	16	42.1%	18	36.7%	3	33.3%	
Slightly high	15	39.5%	21	42.9%	5	55.6%	
Neutral	5	13.2%	9	18.4%	1	11.1%	
Slightly low	2	5.3%	1	2.0%	0	0%	
Very low	0	0%	0	0%	0	0%	

① HPVワクチン接種率

100% v.s. 63.5% (p<0.05)

② 子宮頸がん検診受診歴

③ 今後のがん検診受診意欲

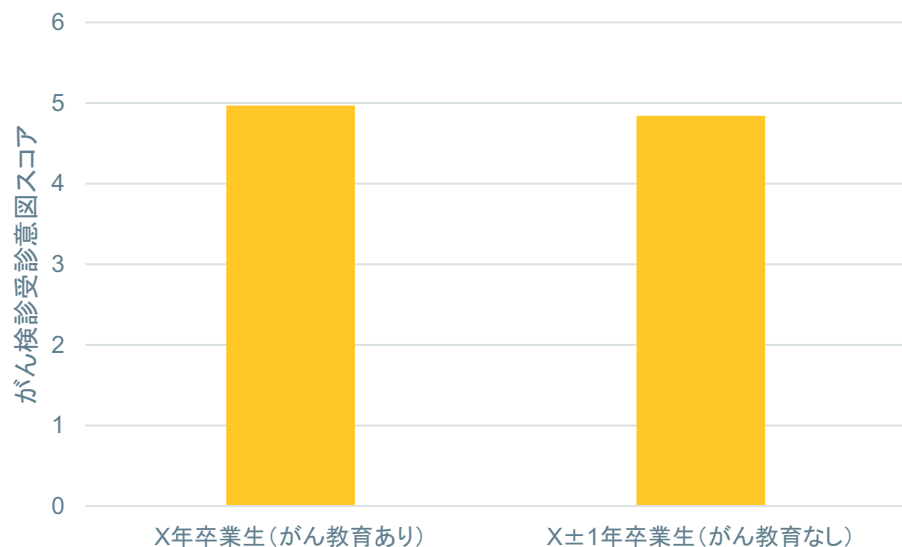
授業（前）後月単位のHPVワクチンは相関あり

有意差なし

授業後年単位のがん検診受診は相関なし

がん教育の効果は…（長期）

10年後！！

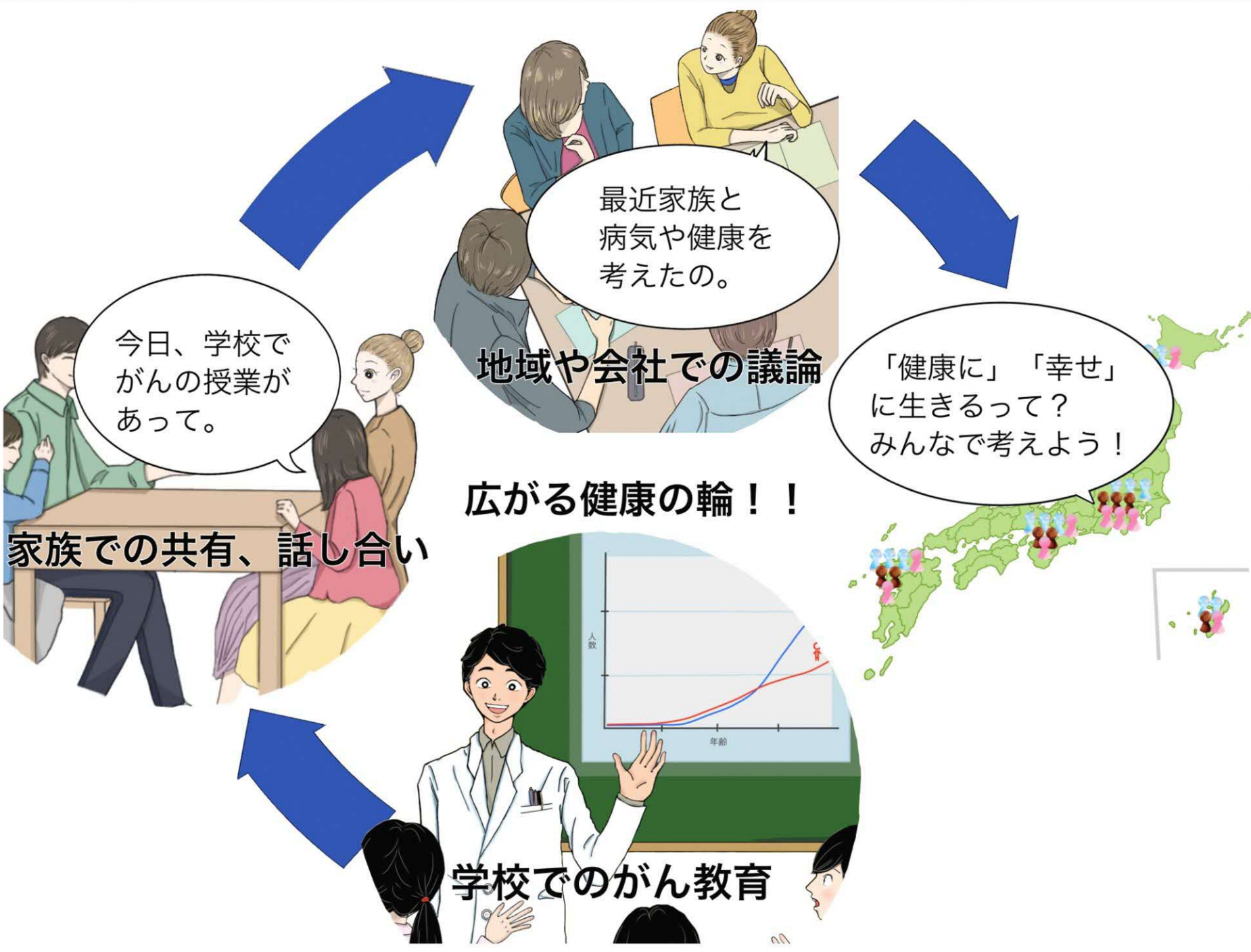


授業後10年弱経ったあとの卒業生

がん検診の受診をしたいかどうかに
がん教育を受けたかどうかは影響なし

(ただし都内の私立の男子校の結果)

がん教育の長期的な効果は??





がん教育の効果を改善には？

課題：がん教育が単発であり、継続性が欠如していること

改善策の提案

1. 定期的な教育の実施

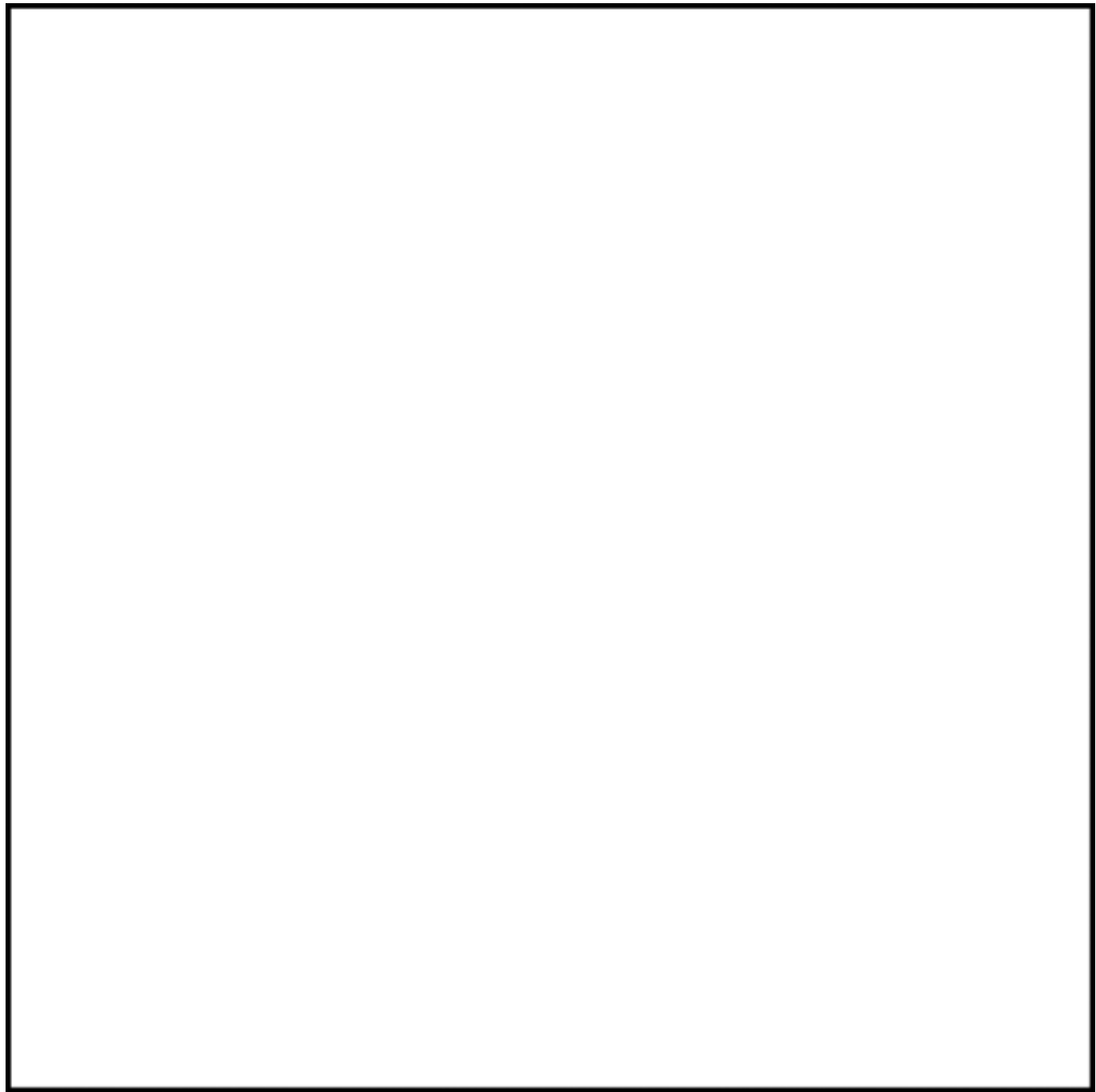
- 学校健診との連携
- デジタル教材の活用

2. 対象の拡大

- 保護者参加型（家庭用教材やワークショップの導入）
- 教師自身の研修強化

3. アプローチの工夫

- ナラティブアプローチ
- 実践的プログラム（がん検診模擬予約、模擬診察、地域医療体制の確認）





医療系学生によるがん教育の実践効果と 生徒の学習能力向上の評価

目的

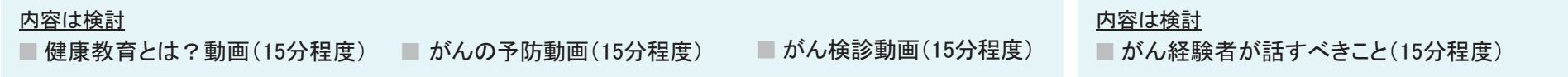
がん教育での外部講師の活用が進んでいない。
一因として医師のヘルスプロモーションに対する意識が欠けている可能性

海外では、医療系学生がボランティアとして学校教育で
子供を指導することで、指導する学生の教育に有用であるとの報告

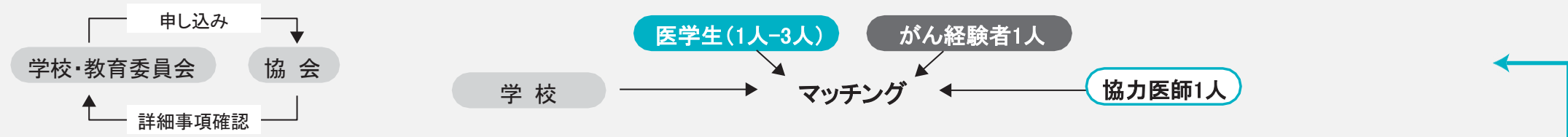
**医療系学生ががん教育に関わることで、
医療系学生の教育に繋がるかを示すことが本研究の目的**

業務フロー (2025年3月)

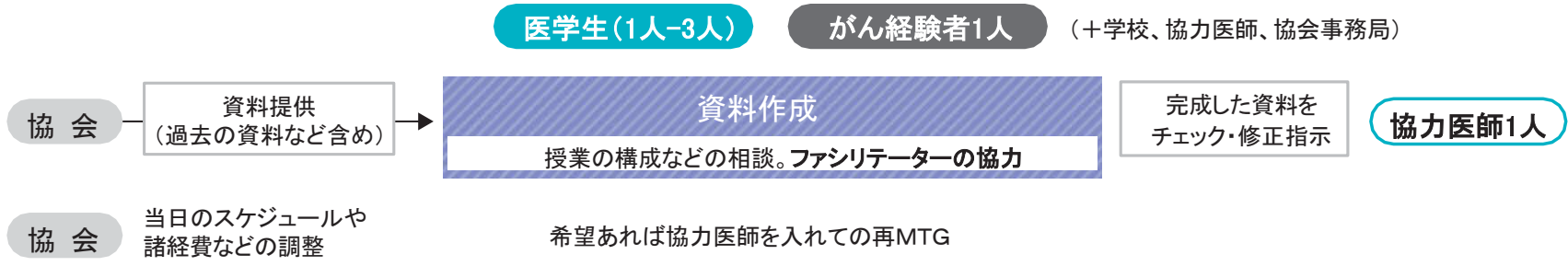
登録
研修時



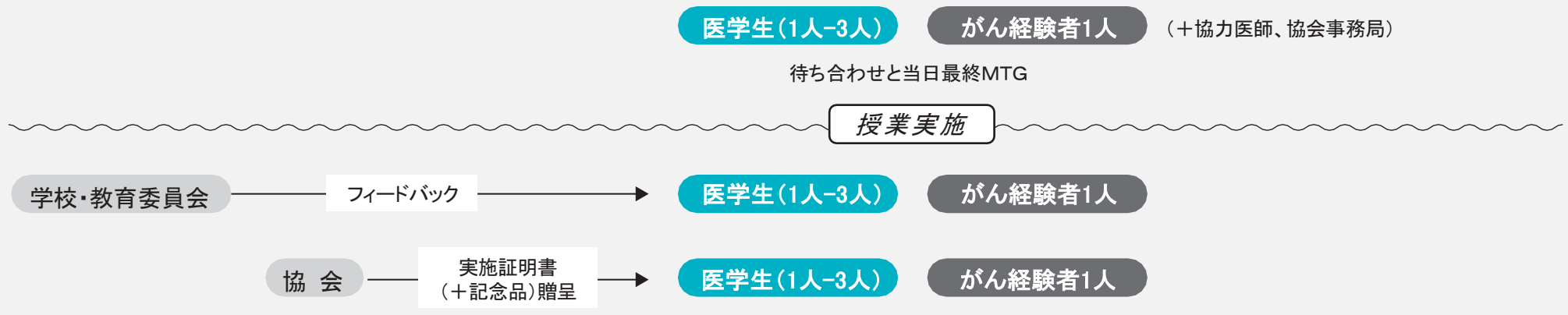
マッチング



MTG



当日



希望者は継続参加

- ニアピア学習
- 知識の更なる向上
- より強い印象づけ



子ども

年齢に近い医学生による授業だからこそ、親しみやすく学ぶことができ、正しい知識が身につく。がんと向き合う第一歩を医学生が伴走することで、子どもたちは健康的な生活を送る力を育むことができる。

学校

「外部講師」の力を借りることで、効率的ながん教育を実現。教育現場の人手や専門知識の不足といった課題の解消につながる。



- 外部講師不足解消
- がんの授業の多様性
- キャリア教育の側面も

つながる学び、 広がる未来

医学生・子ども・学校・地域、
それぞれに価値をもたらす
取り組みを

地域社会

医学生が地域の学校と連携することで、医療が地域に根ざし、地域全体のがんリテラシー向上につながる。共生社会の実現や健康寿命の延伸への貢献も期待できる。



医学生

子どもたちへのがん教育を通じ知識を学び直すことで、医療現場で求められる対話力や実践的なスキルを身につけるとともに、医療従事者としての責任感も養う。



- 知識向上
- 自己効力感向上
- 地域貢献の学び

- 大学と地域の繋がり
- Child-to-Parent approach*の可能性

*子ども→家族の情報橋渡し。
親のがん検診受診↑示唆。

医学生ががん教育を行う4つのメリット

① 医学生におけるメリット

がんの知識を深めるだけでなく、指導力やコミュニケーション力が身につく。

② 子供たちにおけるメリット

講師の年齢が近いため、親しみを感じやすく、学びが定着しやすい。HPVワクチンの接種推奨の再開など、若い世代におけるがん教育の重要性はますます高まる。

③ 学校におけるメリット

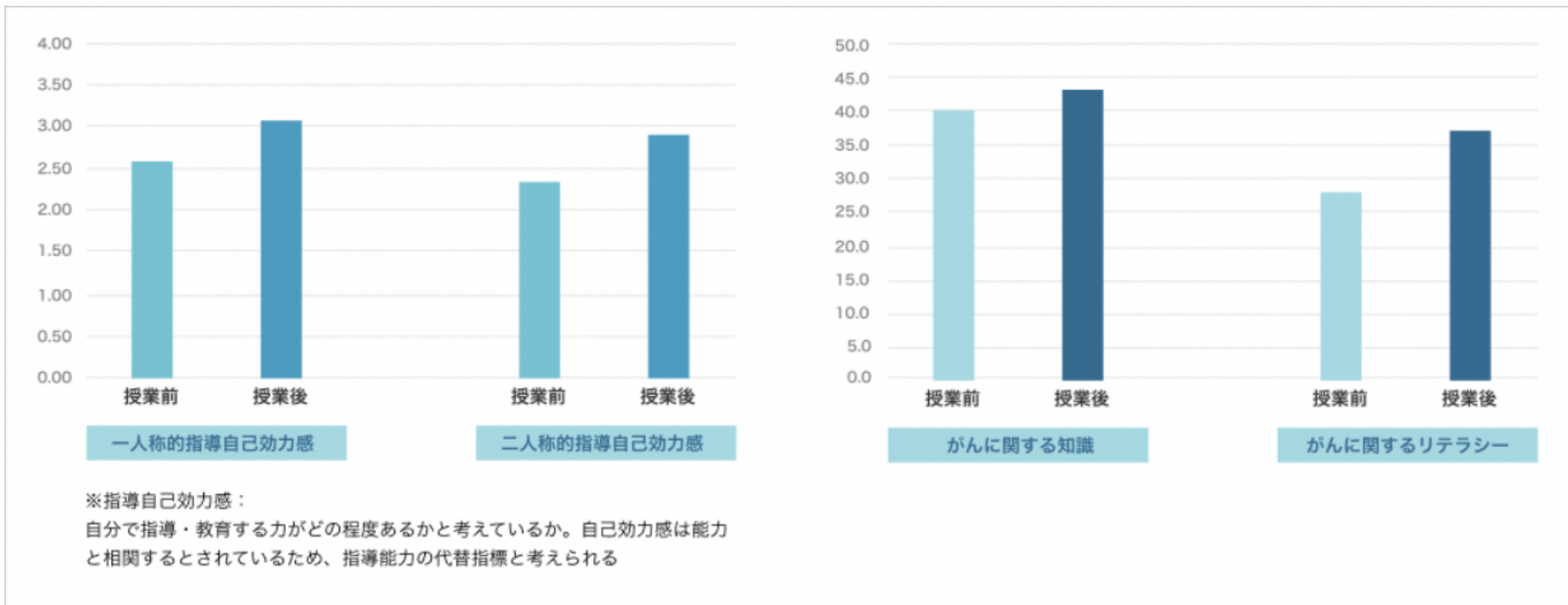
意欲的な医学生の参加によって、外部講師不足が解消される可能性。医学生とがん経験者の授業など、多様ながん教育が提供される。キャリア教育としても有用。

④ 地域社会におけるメリット

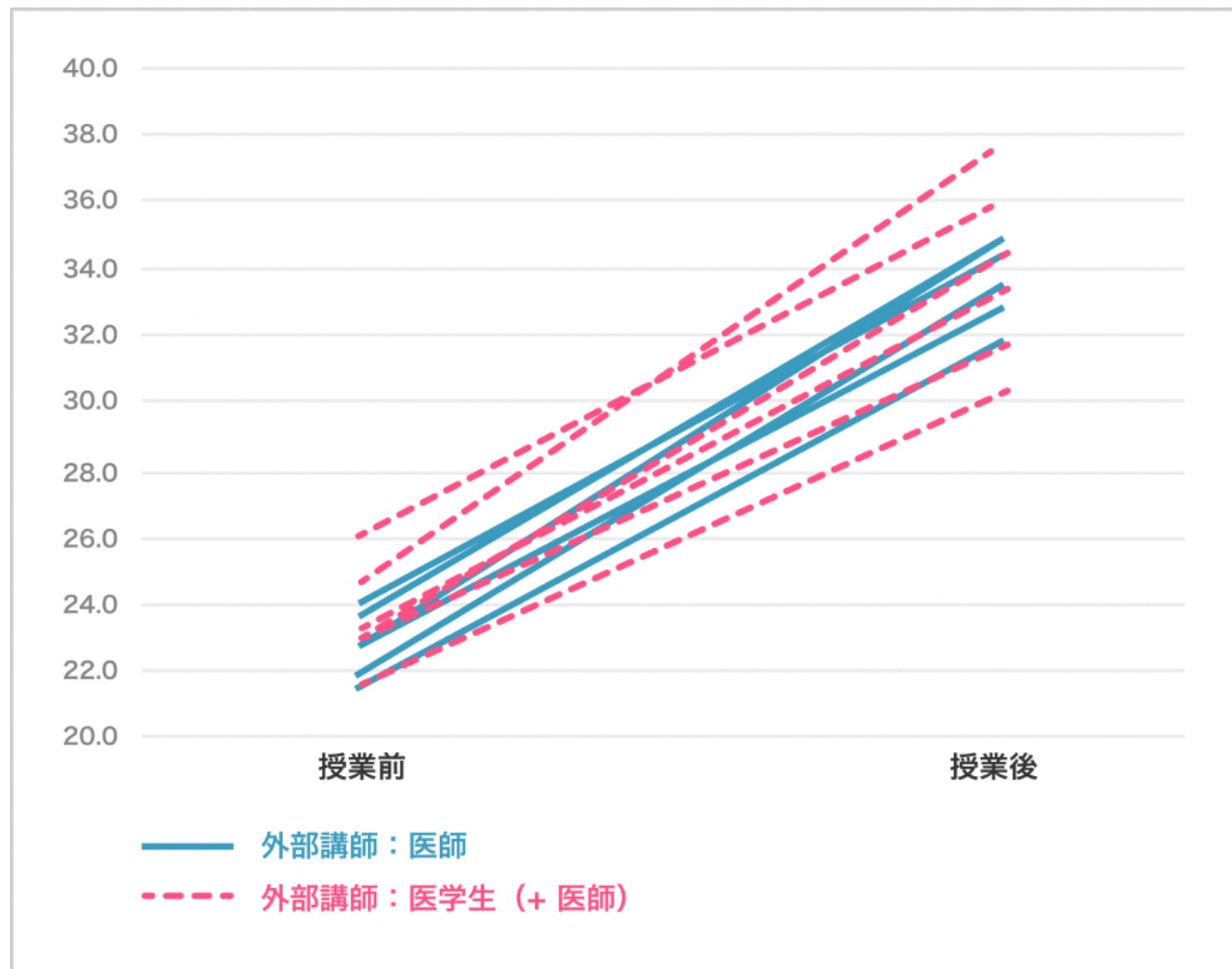
医学生が地域に貢献する機会が生まれ、地域とのつながりが深まり、医療と社会の距離が縮まる。医療は本来、地域とともにある。医学生自身も「医療を届ける側」としての意識を高めることができる。

2024年の調査では。。。

図1 医学生の授業前後の変化



2024年の調査では。。。。



がん授業の前後で
がんのリテラシーを測定

医師 v.s. 医学生が主体
大きな差はなし

医学生が実施する授業でも
医師と同等の品質で
がん教育を提供できる？



非営利型一般社団法人 医学生によるがん教育推進協会
「医学生 がん教育」などでご検索ください



THANKS!