高等学校第１学年　指導事例

がんを理解し、支え合える社会へ

１　目標

がんの特徴や治療法、予防策などを理解するとともに、がんをめぐる社会的な事象や課題に気付き、誰もが支え合える社会の構築に向けて具体的な課題解決策を考える。

２　指導計画（３時間）

時	教科等	学習内容
1	保健体育（保健） ※単元「現代社会と健康」を指導する中の２時間	・がんの種類や特徴について、正しい知識を身に付ける。 ・がんを減らす方策について、様々な視点から考える。
2		・がん検診や治療法の選択について考え、がん患者の思いや、がんと共に生きる生活について理解を深める。
3	特別活動（学校行事） ※学年単位で実施	・外部講師を活用し、がん患者への理解を深め、支え合って生きることの大切さに気付く。 ・自分の生き方と関連付けて考え、がん患者が働きやすい社会の実現に向けた自分の行動を自己選択・決定できるようにする。

３　展開例

時	主な学習内容・学習活動	指導上の留意点
1		○配慮を要する生徒の情報等を事前に把握しておく。
	1　本時では、「がん」について学ぶことを知り、がんは、日本人の死因第１位であることを知る。	○授業中にもし悲しくなったりつらくなったりした場合にはいつでも申し出るよう声を掛ける。 ○死亡率の推移をグラフで示す（リーフレット P.1）。
	2　がんの種類にはどのようなものがあるか発表する。	○思いつくままに発表してよいことを知らせる。
	3　種類によって、がんの特徴が異なることを知る。	○資料を基に、種類別のがんの特徴に気付かせる（リーフレット P.2）。
	4　がんの原因を知り、がんを減らす方策について様々な視点から話し合う。	○望ましい生活習慣の在り方、がん検診や医療環境の在り方等を話し合わせる。（リーフレットP.2）。
	5　自分の生活を振り返り、今改善したいことや、将来的に気を付けたいことを考える。	○病気の予防という視点から、生活習慣に関する注意点を具体的に考える（リーフレット P.2）。
2	1　前時の学習内容を確認する。	
	2　がん検診の重要性と現状を理解し、がん検診の受診率を上げるにはどうすればよいか話し合う。	○早期発見の重要性を踏まえ、がん検診の受診率が低い理由や受診率向上に向けた方策について話し合わせる（リーフレットP.3）。
	3　がんの治療法や緩和ケアについて理解し、自分が治療方針を決定するとしたら何を重視するか、話し合って考える。	○インフォームド・コンセントやセカンド・オピニオンの重要性を踏まえ、治療の方法や効果、生活の質（QOL)、家庭や仕事等の観点から考えるよう助言する（リーフレット P.3）。
	4　本時の振り返りをワークシートにまとめる。	○がんについて学習したことや、健康や命の大切さについて考えたことをワークシートに記述させる。
3	1　保健体育の学習内容を振り返る。	
	2　外部講師（がん患者・がん経験者）による講話を聴く。 ・実際にがんにかかったときの生活の変化や苦労、周囲の人との関わり、仕事を続けていく上で課題となったことなどに関する経験を聴く。	○外部講師（がん患者・がん経験者）を紹介する。講話の内容について、事前に打ち合わせておく。
	3　がん患者が働きやすい社会を築くためにできることをグループで話し合い、自己の考えを深める。	○外部講師による講話を踏まえ、がん患者が働きやすい社会について様々な観点から意見を出し合うよう助言する。
	4　グループで話し合った内容について、外部講師から感想や意見を頂く。また、外部講師に感謝の気持ちを伝える。	○生徒の発表に対し、外部講師からコメントを頂く。

※評価計画等は略

●発行年月　　平成 29 年６月
●編集・発行　東京都教育庁指導部指導企画課
〒163-8001　東京都新宿区西新宿二丁目８番１号　　TEL 03-5320-6887
●東京都教育委員会印刷物登録　平成 29 年度　第 30 号

リサイクル適性Ⓐ
この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。
古紙パルプ配合率70%再生紙を使用しています

がんについて正しく理解し、健康と命の大切さを考えるリーフレット【高校生用】

がんを理解し、支え合える社会へ

活用の手引（教師用）

生涯のうち、国民の２人に１人がかかると推測されるがんは重要な課題であり、健康に関する国民の基礎的素養として身に付けておくべきものとなっています。

文部科学省では、平成 29 年度からがん教育の全国展開を目指しており、平成 28 年４月に「がん教育推進のための教材」及び「外部講師を用いたがん教育ガイドライン」を発行しました。東京都教育委員会では、これらの資料に基づいて、がん教育のリーフレットを作成しました。各学校でがん教育を実施する際、活用してください。

●がん教育とは

健康教育の一環として、がんについての正しい知識と、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ります。

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。

●学習指導要領における位置付け

現行の学習指導要領（平成 21 年３月告示）では、保健体育（保健）において、がん教育に関連する内容が以下のように示されています。

高等学校学習指導要領保健体育（抜粋）

(1) 現代社会と健康

イ　健康の保持増進と疾病の予防

健康の保持増進と生活習慣病の予防には、食事、運動、休養及び睡眠の調和のとれた生活を実践する必要があること。

喫煙と飲酒は、生活習慣病の要因になること。また、薬物乱用は、心身の健康や社会に深刻な影響を与えることから行ってはならないこと。それらの対策には、個人や社会環境への対策が必要であること。

(2) 生涯を通じる健康

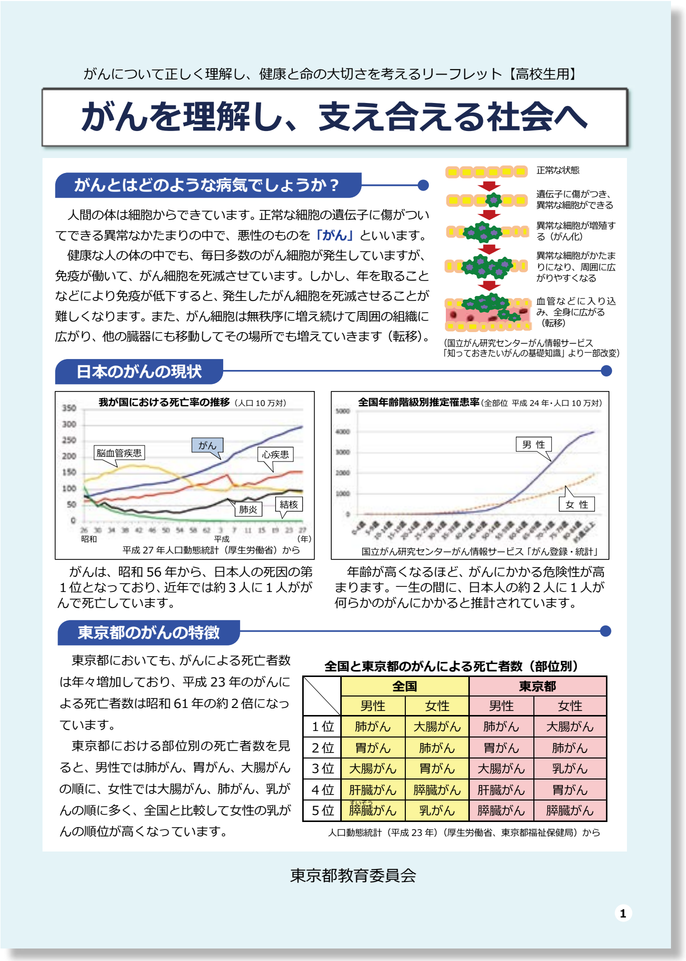
イ　保健・医療制度及び地域の保健・医療機関

生涯を通じて健康の保持増進をするには、保健・医療制度や地域の保健所、保健センター、医療機関などを適切に活用することが重要であること。

なお、総則における教育課程編成の一般方針として、体育・健康に関する指導は、生徒の発達の段階を考慮して、学校の教育活動全体を通じて適切に行うものとされています。学校の実態に応じて、特別活動や他の教科等と関連付けた授業計画を立てて取り組むことも考えられます。

東京都教育委員会

がんについて正しく理解し、健康と命の大切さを考えるリーフレット【高校生用】「がんを理解し、支え合える社会へ」



がんについて正しく理解し、健康と命の大切さを考えるリーフレット【高校生用】

がんを理解し、支え合える社会へ

がんとはどのような病気でしょうか？

人間の体は細胞からできています。正常な細胞の遺伝子に傷がついてできる異常なかたまりの中で、悪性のものを**「がん」**といいます。

健康な人の体の中でも、毎日多数のがん細胞が発生していますが、免疫が働いて、がん細胞を死滅させています。しかし、年を取ることなどにより免疫が低下すると、発生したがん細胞を死滅させることが難しくなります。また、がん細胞は無秩序に増え続けて周囲の組織に広がり、他の臓器にも移動してその場所でも増えていきます（転移）。

正常な状態
遺伝子に傷がつき、異常な細胞ができる
異常な細胞が増殖する（がん化）
異常な細胞がかたまりになり、周囲に広がりやすくなる
血管などに入り込み、全身に広がる（転移）

（国立がん研究センターがん情報サービス「知っておきたいがんの基礎知識」より一部改変）

日本のがんの現状

我が国における死亡率の推移（人口 10 万対）

平成 27 年人口動態統計（厚生労働省）から

全国年齢階級別推定罹患率（全部位 平成 24 年・人口 10 万対）

国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

がんは、昭和 56 年から、日本人の死因の第 1 位となっており、近年では約 3 人に 1 人ががんで死亡しています。

年齢が高くなるほど、がんにかかる危険性が高まります。一生の間に、日本人の約 2 人に 1 人が何らかのがんにかかると推計されています。

東京都のがんの特徴

東京都においても、がんによる死亡者数は年々増加しており、平成 23 年のがんによる死亡者数は昭和 61 年の約 2 倍になっています。

東京都における部位別の死亡者数を見ると、男性では肺がん、胃がん、大腸がんの順に、女性では大腸がん、肺がん、乳がんの順に多く、全国と比較して女性の乳がんの順位が高くなっています。

全国と東京都のがんによる死亡者数（部位別）

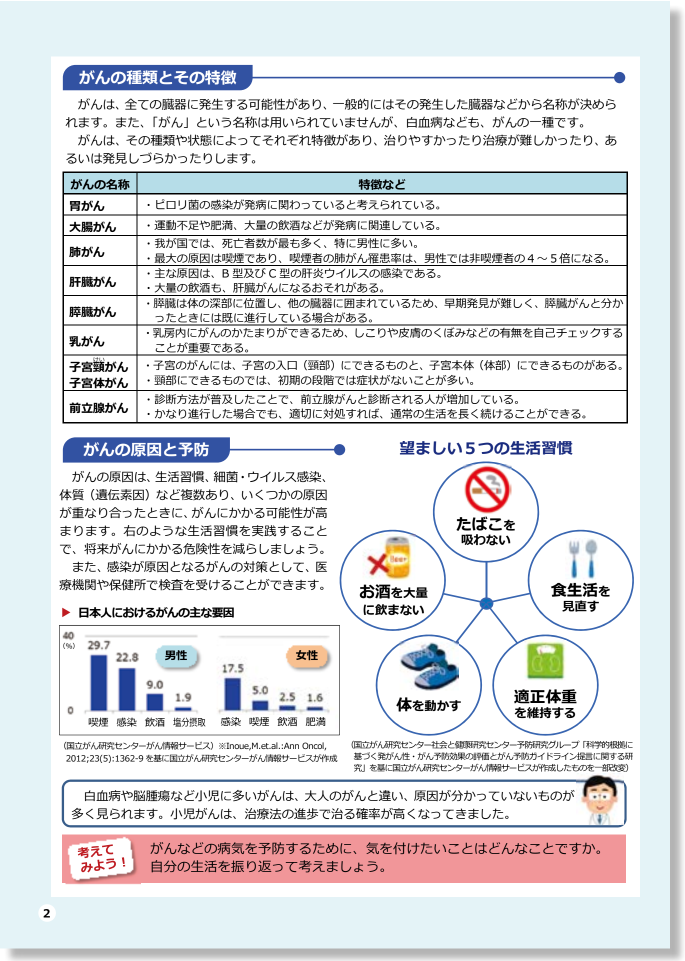
	全国		東京都	
	男性	女性	男性	女性
1 位	肺がん	大腸がん	肺がん	大腸がん
2 位	胃がん	肺がん	胃がん	肺がん
3 位	大腸がん	胃がん	大腸がん	乳がん
4 位	肝臓がん	膵臓がん	肝臓がん	胃がん
5 位	膵臓（すいぞう）がん	乳がん	膵臓がん	膵臓がん

人口動態統計（平成 23 年）（厚生労働省、東京都福祉保健局）から

東京都教育委員会

1

- 高等学校では、がんについて科学的根拠に基づいた理解をすることが主なねらいです。
- がんの罹患率は、生涯を通じると男性の方が女性より高くなりますが、20 代から 50 代前半までは、女性の方が高くなっています。乳がんと子宮頸がんがこの年代に多いことが原因と考えられています。
- 乳がんは、女性ホルモンが分泌されている期間が長いほど発生しやすいと考えられています。



がんの種類とその特徴

がんは、全ての臓器に発生する可能性があり、一般的にはその発生した臓器などから名称が決められます。また、「がん」という名称は用いられていませんが、白血病なども、がんの一種です。

がんは、その種類や状態によってそれぞれ特徴があり、治りやすかったり治療が難しかったり、あるいは発見しづらかったりします。

がんの名称	特徴など
胃がん	・ピロリ菌の感染が発病に関わっていると考えられている。
大腸がん	・運動不足や肥満、大量の飲酒などが発病に関連している。
肺がん	・我が国では、死亡者数が最も多く、特に男性に多い。 ・最大の原因は喫煙であり、喫煙者の肺がん罹患率は、男性では非喫煙者の４～５倍になる。
肝臓がん	・主な原因は、B 型及び C 型の肝炎ウイルスの感染である。 ・大量の飲酒も、肝臓がんになるおそれがある。
膵臓がん	・膵臓は体の深部に位置し、他の臓器に囲まれているため、早期発見が難しく、膵臓がんと分かったときには既に進行している場合がある。
乳がん	・乳房内にがんのかたまりができるため、しこりや皮膚のくぼみなどの有無を自己チェックすることが重要である。
子宮頸（けい）がん 子宮体がん	・子宮のがんには、子宮の入口（頸部）にできるものと、子宮本体（体部）にできるものがある。 ・頸部にできるものでは、初期の段階では症状がないことが多い。
前立腺がん	・診断方法が普及したことで、前立腺がんと診断される人が増加している。 ・かなり進行した場合でも、適切に対処すれば、通常の生活を長く続けることができる。

がんの原因と予防

がんの原因は、生活習慣、細菌・ウイルス感染、体質（遺伝素因）など複数あり、いくつかの原因が重なり合ったときに、がんにかかる可能性が高まります。右のような生活習慣を実践することで、将来がんにかかる危険性を減らしましょう。

また、感染が原因となるがんの対策として、医療機関や保健所で検査を受けることができます。

▶ 日本人におけるがんの主な要因

（国立がん研究センターがん情報サービス）※Inoue,M.et.al.:Ann Oncol, 2012;23(5):1362-9 を基に国立がん研究センターがん情報サービスが作成

望ましい５つの生活習慣

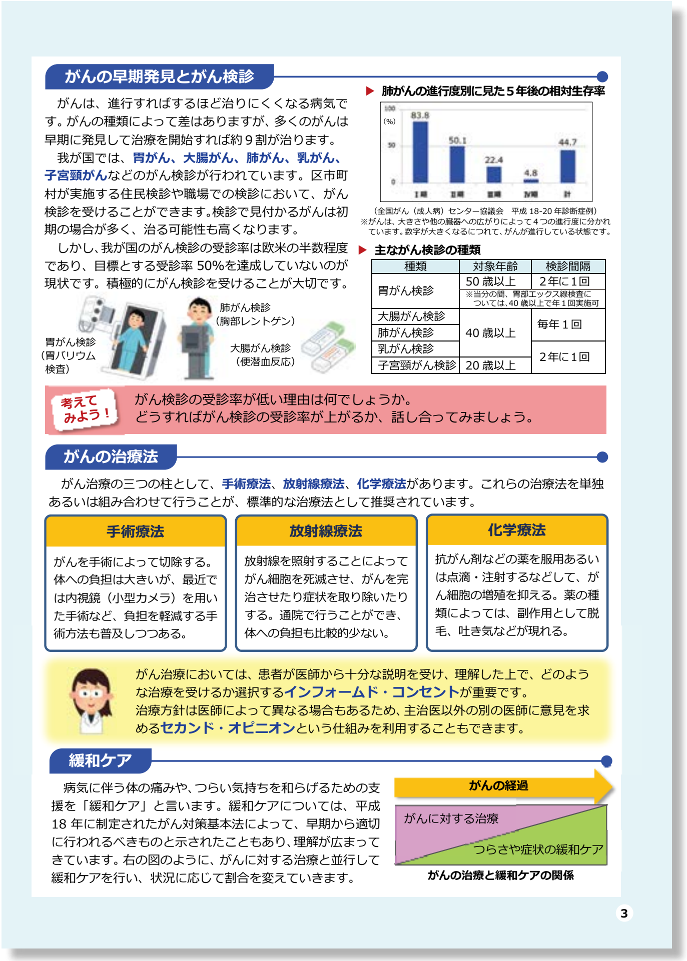
（国立がん研究センター社会と健康研究センター予防研究グループ「科学的根拠に基づく発がん性・がん予防効果の評価とがん予防ガイドライン提言に関する研究」を基に国立がん研究センターがん情報サービスが作成したものを一部改変）

白血病や脳腫瘍など小児に多いがんは、大人のがんと違い、原因が分かっていないものが多く見られます。小児がんは、治療法の進歩で治る確率が高くなってきました。

考えてみよう！ がんなどの病気を予防するために、気を付けたいことはどんなことですか。自分の生活を振り返って考えましょう。

2

- ピロリ菌は胃や小腸に炎症等を起こす細菌です。胃がん等の発生に強く関連していると考えられています。
- 肝炎ウイルスには様々な種類がありますが、肝臓がんと関係があるのは主にＢ型・Ｃ型の２種類で、妊娠・出産、性的接触等によって感染するといわれています。
- がんの怖さのみを印象付けるのではなく、望ましい生活習慣を実践することによって、がんにかかるリスクを軽減できることを強調します。



がんの早期発見とがん検診

がんは、進行すればするほど治りにくくなる病気です。がんの種類によって差はありますが、多くのがんは早期に発見して治療を開始すれば約９割が治ります。

我が国では、**胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん**などのがん検診が行われています。区市町村が実施する住民検診や職場での検診において、がん検診を受けることができます。検診で見付かるがんは初期の場合が多く、治る可能性も高くなります。

しかし、我が国のがん検診の受診率は欧米の半数程度であり、目標とする受診率 50%を達成していないのが現状です。積極的にがん検診を受けることが大切です。

▶ 肺がんの進行度別に見た５年後の相対生存率

（全国がん（成人病）センター協議会　平成 18-20 年診断症例）
※がんは、大きさや他の臓器への広がりによって４つの進行度に分かれています。数字が大きくなるにつれて、がんが進行している状態です。

▶ 主ながん検診の種類

種類	対象年齢	検診間隔
胃がん検診	50 歳以上 ※当分の間、胃部エックス線検査については、40 歳以上で年１回実施可	2年に1回
大腸がん検診	40 歳以上	毎年 1 回
肺がん検診		
乳がん検診		2年に1回
子宮頸がん検診	20 歳以上	

考えてみよう！ がん検診の受診率が低い理由は何でしょうか。どうすればがん検診の受診率が上がるか、話し合ってみましょう。

がんの治療法

がん治療の三つの柱として、**手術療法、放射線療法、化学療法**があります。これらの治療法を単独あるいは組み合わせて行うことが、標準的な治療法として推奨されています。

手術療法	放射線療法	化学療法
がんを手術によって切除する。体への負担は大きいが、最近では内視鏡（小型カメラ）を用いた手術など、負担を軽減する手術方法も普及しつつある。	放射線を照射することによってがん細胞を死滅させ、がんを完治させたり症状を取り除いたりする。通院で行うことができ、体への負担も比較的少ない。	抗がん剤などの薬を服用あるいは点滴・注射するなどして、がん細胞の増殖を抑える。薬の種類によっては、副作用として脱毛、吐き気などが現れる。

がん治療においては、患者が医師から十分な説明を受け、理解した上で、どのような治療を受けるか選択する**インフォームド・コンセント**が重要です。
治療方針は医師によって異なる場合もあるため、主治医以外の別の医師に意見を求める**セカンド・オピニオン**という仕組みを利用することもできます。

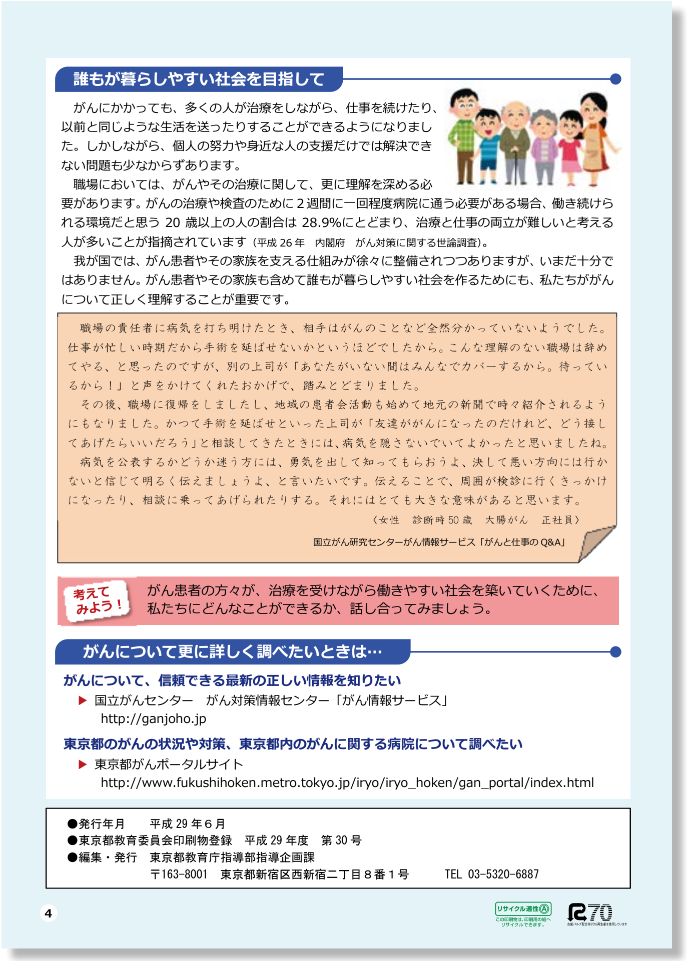
緩和ケア

病気に伴う体の痛みや、つらい気持ちを和らげるための支援を「緩和ケア」と言います。緩和ケアについては、平成 18 年に制定されたがん対策基本法によって、早期から適切に行われるべきものと示されたこともあり、理解が広まってきています。右の図のように、がんに対する治療と並行して緩和ケアを行い、状況に応じて割合を変えていきます。

がんの治療と緩和ケアの関係

3

- がん検診を受けない理由として「時間がない」「費用がかかる」「必要性を感じない」などが挙げられます。がんは症状がないまま進行するため、健康なうちに国が推奨する検診を受けることが重要です。
- 日本ではがん患者の７割近くが手術治療を受けていますが、放射線治療は３割程度です。多くのがんでは手術治療と放射線治療の治療率は同程度ですが、日本では手術が多く行われています。



誰もが暮らしやすい社会を目指して

がんにかかっても、多くの人が治療をしながら、仕事を続けたり、以前と同じような生活を送ったりすることができるようになりました。しかしながら、個人の努力や身近な人の支援だけでは解決できない問題も少なからずあります。

職場においては、がんやその治療に関して、更に理解を深める必要があります。がんの治療や検査のために 2 週間に一回程度病院に通う必要がある場合、働き続けられる環境だと思う 20 歳以上の人の割合は 28.9%にとどまり、治療と仕事の両立が難しいと考える人が多いことが指摘されています（平成 26 年　内閣府　がん対策に関する世論調査）。

我が国では、がん患者やその家族を支える仕組みが徐々に整備されつつありますが、いまだ十分ではありません。がん患者やその家族も含めて誰もが暮らしやすい社会を作るためにも、私たちががんについて正しく理解することが重要です。

職場の責任者に病気を打ち明けたとき、相手はがんのことなど全然分かっていないようでした。仕事が忙しい時期だから手術を延ばせないかというほどでしたから。こんな理解のない職場は辞めてやる、と思ったのですが、別の上司が「あなたがいない間はみんなでカバーするから。待っているから！」と声をかけてくれたおかげで、踏みとどまりました。

その後、職場に復帰をしましたし、地域の患者会活動も始めて地元の新聞で時々紹介されるようにもなりました。かつて手術を延ばせといった上司が「友達ががんになったのだけれど、どう接してあげたらいいだろう」と相談してきたときには、病気を隠さないでいてよかったと思いましたね。

病気を公表するかどうか迷う方には、勇気を出して知ってもらおうよ、決して悪い方向には行かないと信じて明るく伝えましょうよ、と言いたいです。伝えることで、周囲が検診に行くきっかけになったり、相談に乗ってあげられたりする。それにはとても大きな意味があると思います。

〈女性　診断時 50 歳　大腸がん　正社員〉

国立がん研究センターがん情報サービス「がんと仕事の Q&A」

考えてみよう！ がん患者の方々が、治療を受けながら働きやすい社会を築いていくために、私たちにどんなことができるか、話し合ってみましょう。

がんについて更に詳しく調べたいときは…

がんについて、信頼できる最新の正しい情報を知りたい

▶ 国立がんセンター　がん対策情報センター「がん情報サービス」
http://ganjoho.jp

東京都のがんの状況や対策、東京都内のがんに関する病院について調べたい

▶ 東京都がんポータルサイト
http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/iryo_hoken/gan_portal/index.html

●発行年月　平成 29 年６月
●東京都教育委員会印刷物登録　平成 29 年度　第 30 号
●編集・発行　東京都教育庁指導部指導企画課
〒163-8001　東京都新宿区西新宿二丁目８番１号　TEL 03-5320-6887

4

- 現在の日本では、がん治療は入院というより、通院が主体になりつつあります。がんが治って社会に復帰する、あるいは、がんを治しながら仕事をするという人が増えています。職場においては、がんやその治療に関して、更に理解を広める必要があります。
- がんの予防や治療に関する情報は日進月歩です。生徒が自ら課題を設定して調べたり、解決策を話し合ったりする学習活動を工夫することが大切です。

外部講師の活用

がんに関する科学的根拠に基づいた理解をねらいとした場合は、専門性の高い内容が含まれるため、学校医、がん専門医など、医療従事者による指導が効果的と考えられます。また、健康や命の大切さをねらいとした場合は、がん患者やがん経験者による指導も効果的です。

＜留意点＞

- 例えば、教員が実施する授業と、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、教育効果が一層高まるように留意する。
- 対象となる生徒の発達段階を十分考慮した内容や指導を心掛けるなど、学習指導上の留意点を事前に外部講師と共有する。また、授業計画の作成に当たっては、教員が主体となって企画するよう留意する。
- 教員と外部講師は、授業の事前・事後に打合せを行い、授業のねらいを確認するとともに教育効果を高めるようにする。
- がん患者やがん経験者の体験談は貴重ではあるが、生徒の家族に経験者がいる場合などには強い印象を与える可能性があることに留意する。

家族にがん患者やがん経験者がいる生徒への配慮

がん教育の実施に当たっては、事前に保護者から情報を得るなどして、以下のような事例に該当する生徒がいないかどうかを把握します。そのような生徒の存在が事前に把握できない場合においても、存在する可能性があることを想定して配慮する必要があります。

- 小児がんの当事者、もしくは小児がんにかかったことのある生徒がいる場合
- 家族にがん患者やがん経験者がいる児童や、家族をがんで亡くした生徒がいる場合
- 生活習慣が原因とならないがんの患者やがん経験者が生徒の身近にいる場合
- がんに限らず、重病・難病等にかかったことのある生徒や、家族に重病・難病等の患者がいたり、家族を亡くしたりした生徒がいる場合　など

＜配慮の例＞

- 生徒本人や家庭の状況等を鑑み、がん教育の内容や方法、実施時期を工夫する。
- 本人に限定されるような内容に特化せず、事例を一般化するなどの工夫をする。
- 授業の冒頭で「悲しくなったり、聞いているのがつらくなったりした場合は、先生に伝えてください」等の言葉掛けをする。など