

第 49 回 日本癌治療学会学術総会

“*Vision* の共有、目標への第一歩”

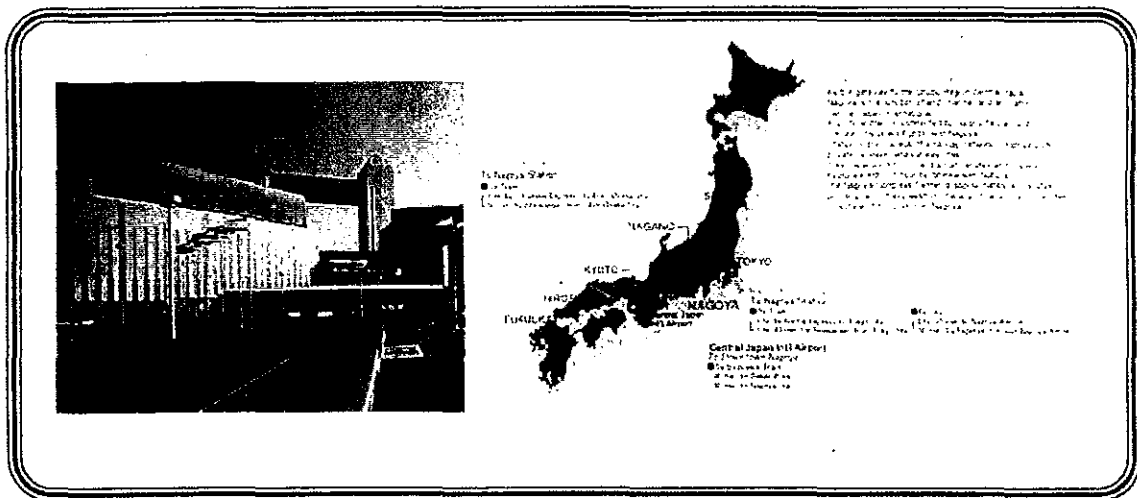
2011 年 10 月 27 日(木)～29 日(土)

名古屋国際会議場,

(<http://www.nagoya-congress-center.jp/english/index.html>)

名古屋市熱田区熱田西町 1-1

TEL: +81-52-683-7711 FAX: +81-52-683-7777



会長: 西山正彦

(埼玉医科大学先端医療開発センター)

特別企画2(Web コンセンサスミーティング) 患者教育プログラムを皆で決めよう

日時:10月29日(土) 14:30~17:00

第2会場(4号館 1F 白鳥ホール 席数 1,200)

目的: 適正な医療は、専門知識と技術・経験を持った多職種の医療チームのみではなく、患者やその家族をも含めた協力体制によってはじめて成り立ちます。そのためには、患者やその家族も正確な知識を共有することが不可欠です。もっと「知りたい」、「学びたい」、そうした受療者やその家族の要望・権利に応えるために、患者教育が始まりました。すでに欧米ではかなり充実した規模と内容の教育が医療現場すなわち病院単位で行われていますが、日本はまだ萌芽期といえる状況です。日本癌治療学会では、学術団体としてできることとして、学術集会におけるパシエントアドボケートプログラムや市民公開講座などを行ってきましたが、さらにいつでもどこでもだれでもが、知ることができる、学ぶことができるよう、e-ラーニングの運用を計画しています。また、パシエントアドボケートプログラムや市民公開講座もさらに充実した内容にしていきたいと考えています。そのためには、何を知るべきか、何が知りたいか、について認識を共有する必要があります。e-ラーニングの講義科目案の一覧をもとに、回答ボタンを利用して総計を確認しながら皆でこれを決める、これが本企画の目的です。なお、本企画は Web サイトでも同時公開いたします。

モデレーター:

- 杉山 徹 [第47回(2009年)学術集会会長 岩手医科大学産婦人科]
- 三木恒治 [第48回(2010年)学術集会会長 京都府立医科大学泌尿器外科学]
- 眞島喜幸 [NPO 法人パンキャンジャパン理事]
- 片木美穂 [卵巣がん体験者の会スマイリー代表]

| タイトル | 演者 | 時間(分) |
|---|--|-------|
| 【背景説明】 | | |
| 第48回(2010年)学術集会パシエントアドボケートプログラムのアンケート結果 | 三木恒治 [第48回(2010年)学術集会会長 京都府立医科大学泌尿器外科学] | 15 |
| e-ラーニングの講義科目案 | 眞島喜幸 [NPO 法人パンキャンジャパン理事] | 15 |
| 【会場アンケート】 何を知るべきか、何が知りたいか | | |
| 重要テーマの選択(基礎項目) | 片木美穂 [卵巣がん体験者の会スマイリー代表] | 60 |
| 重要テーマの選択(専門項目) | 杉山 徹 [第47回(2009年)学術集会会長 岩手医科大学産婦人科] | 60 |

(Web サイト公開協力: キャンサーネットジャパン)

特別企画1(ネットセミナー)
児童・生徒に対するがん教育
(文部科学省後援)

日時: 10月29日(土) 9:00~11:30
第16会場(2号館1F 211/212会議室 席数350)

目的: 二人にひとりが“がん”にかかり、三人にひとりが“がん”で死亡する時代を迎えた。まさに国民病である。しかしながら、いまだ“がん”に罹患してはじめてこの疾患を直視することが多く、それまでの生活が根底からゆらぐ体験をすることになる。“がん”は必ずしも不治の病ではない。あらかじめ正確にがんを知り、これに備えることがなによりも重要で、罹る前からの“がん”教育は肉体的精神的に多くの人々を救う。本特別企画では、学校教育、学校保健のなかでぜひとも伝えていただきたいという期待を込めて、全国5大学に教員の方々にもお集まりいただき、成人になる前に学んでおいてほしい“がん”の知識を、双方向ネットワークを利用してセミナー形式で情報発信する。

モデレーター:

西山正彦 [第49回学術集会会長 埼玉医科大学先端医療開発センター]

古阪 徹 [日本癌治療学会がん診療連携委員会委員長 日本大学耳鼻咽喉・頭頸部外科学]

| タイトル | 演者 | 講演 (質疑) (分) |
|----------------------------|--|-------------------|
| 【基調講演】 学校教育における“がん”教育 | 森 良一 (文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課教科調査官) | 15 (10) |
| セミナー | | |
| がんは不治の病か? (サバイバーと年次変化) | 片野田耕太 (国立がん研究センターがん対策情報センターがん統括啓発部) | 15 10 |
| がんの危険因子と予防 (がんワクチンも含めて) | 笹月 静 (国立がん研究センターがん予防・検診研究センター 予防研究部) | 15 10 |
| がんの検診: その実際と効果 | 平井康夫 (癌研究会健診センター所長) | 15 10 |
| がんの診断と治療の実際 | 塩崎 均 (近畿大学医学部長) | 15 10 |
| 家族ががんになった時 (家族の心と生活の変化) | 大西秀樹 (埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科教授) | 15 10 |

SINET 接続大学と協力講座

| | 大学メディアセンター名 | 協力講座 | |
|---|---|----------------|--|
| 1 | 筑波大学学術情報メディアセンター | 大河内 信弘 小田竜也 | 筑波大学大学院・消化器外科学 |
| 2 | 東京大学情報基盤センター 東大本郷キャンパス浅野地区情報基盤センターネットワーク部門 | 赤座英之 河原 ノリエ | 東京大学先端科学技術研究センター「総合癌研究国際戦略推進」寄付研究部門 |
| 3 | 大阪大学サイバーメディアセンター 情報企画課 | 松浦成昭 | 大阪大学大学院医学系研究科 保健学専攻機能診断科学講座 分子病理教室 |
| 4 | 岡山大学総合情報基盤センター 情報統括センター | 松岡順治 | 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科緩和医療学講座 |
| 5 | 九州大学情報基盤研究センター | 前原喜彦 調 憲 | 九州大学大学院 消化器・総合外科(第二外科) |

出席者:学校保健会関係者

学校保健とがん教育

「がん」という疾患には、ウイルスや生活習慣など様々な背景があります。あらかじめ正確にがんを知り、備えることは重要です。日本癌治療学会では、10月の学術総会の中で、がん教育を取り上げます。それに先立ち、がんの教育について、各ご出席者の方々にお話をいただきました。

講演者

コーディネーター
東京大学先端科学技
術研究センター 特
任助教 アジアがん
フォーラム主宰
河原ノリエ

埼玉医科大学先端医
療開発センター
センター長・教授
西山 正彦

財団法人日本学校保
健会 専務理事
雪下 國雄

文部科学省スポーツ
青少年局 学校健康
教育課教科調査官
森 良一

がんの教育の必要性

河原 今日ではがんを学校現場で教えるというテーマです。すすめてまいりたいと思います。それでは、日本癌治療学会として、教育現場でのがんの教育の試みをすすめている西山先生からお話をお願いいたします。

西山 結論から申し上げますと、ぜひとも、がん教育を学校教育の場に取り入れていただきたい。日本癌治療学会としては、その導入や実施に対して、積極的に協力・支援していきたいと考えております。

がんの罹患率が年々増加し、現在、国民の二人に一人は一生のうちなんらかのがんにかかり、三人に一人はがんで死亡しています。もはや、がんは避けては通れない国民疾患となりました。ところが、がんを告知された時、ほとんどの患者さんは、頭の中が真っ白になったといわれます。二人に一人はがんになる世の中で、日常盛んに耳にする疾患なのに、告知によって初めて“自分たちの問題”として意識するという状況なのです。無理もないことですが、冷静な判断ができなくなることは大きな問題です。がんでは自分の病態・病気を正確に知り、適切な治療を選択することが重要です。もし、がんになる前にかんをよく知っていたら、がんに対する対応はずいぶん違ってきます。そのためには子どものうちから少しずつ知識を得ておく必要があります。また、年々がんは若年化する傾向があつて、子どもの頃に両親が亡くなる場合も増えています。これは子どもにとって実に大きな出来事です。なので、がんにならないためにはどうすべきか、がんになったらどうするか、また、家族ががんになった時どうサポートするか、などを考える機会、またそのための正確な知識を、早くから学校教育の場に取り入れていくほうがいい。今回、日本癌治療学会の学術総会では、文部科学省のご後援のもと学会会場に加え、全国の5つの大学を会場とし、学校で保健教育にかかわる皆様にお

集まりいただく機会を設けます。がんとは何か、がんの現状などについてがんの専門家にお願いいただき、まずは教育現場の方々にそれらを正確に知っていただく。がんは必ずしも不治の病ではありません。がんを宣告された男性の45%、女性の54%の方が、その後5年間以上生存されています。この事実を知るだけでも、告知時に、絶望のため頭の中が真っ白になるということは少なくなります。今回の学術集会では、がんは不治の病か、がんの危険因子と予防、がん検診、診断と治療、家族のがんの時の対応をテーマに、討議いただく機会を用意いたしました。多くの関係者の皆様にご参加いただき、これをきっかけに学校教育の場でぜひともがんを取り上げていただければと思っています。それにより、より良い医療が受けられるようになり、がんの医療レベルも上がるものと思います。

河原 今回の学術総会では、名古屋の会場を拠点に全国5つの大学とテレビ会議システムでつなげるということですが、全国の学校の先生方にも大勢ご参加していただきたいと思います。

学習指導要領とがん教育

河原 では、学校現場、学校保健の分野ではがんを現状でどう捉えているのでしょうか。

私は学校医であり、脳外科医でもあるわけですが、以前のがんの告知は、患者さんの家族や親類でもなるべくしっかりした人を選んでがんを告知していた時代がありました。現在は、事実について、家族とその本人にも告知するという時代になりました。となると、子どもも一緒に家族のがんを告知されるという場合もあり、やはり、子どもの頃からがんの教育は必要なのではないか、生活習慣に関する大切さ、早いうちから知識を持って検診を受けるなど、学校教育の中に入れていく必要があるのではと思いました。そうすると、日本癌治療学会の方々の取組は心強く、本会が何

らかの形で手伝いできればと思っています

問 そこで、なんとかして教育現場に取り入れられないかということなのですが、これまでいくつかの学校でがんの教育をやっているのですが、中には文部科学省の学習指導要領の中にはいっていないから関われないというケースがありました。現場の養護の先生方でもがんの教育に想いを持たれている方は多いと感じるのですが、現状ではどれも点でしかなく、線、面にはならないのです。そのところご意見をお聞かせいただきたいのですが。

答 教育課程の基準は学習指導要領で示されています。学習指導要領における保健の記述は、例えば疾病の予防では「感染症」「生活習慣病」などの大枠で示されており、個別の疾病についてまで示されていません。また、学習指導要領の解説では、インフルエンザや結核など発達の段階に合わせた疾病を例示していますが、悪性新生物については高等学校で示されています。ただ、例示にある疾病をすべて取り上げなければいけないわけではありません。疾病の予防の原理・原則を理解するために何が適しているかを学校が考え、教材づくりに取り組んでいるのです。ですので、がんが、疾病の予防の原理・原則を学ぶ上で典型的な疾病になるかどうか、より多くの学校で指導される鍵となります。ほかに、がんについては、喫煙の防止において肺がん、保健医療機関の有効活用で検診など様々なところで取り扱われています。がんを教えるということの意義や価値を様々な場で伝えていただくことが、多くの学校でがんを教材として選択することにつながるかも知れません。視点を変えて、健康教育全体から見ると、たとえば、歯科保健では、子どもたちが実感を持って学習することができるので分かりやすく、むし歯や歯肉炎の子どもが減るので成果が見えやすい。そのよさを生かして歯科保健を核としながら健康教育全体に迫ることができます。がんを中心とした教育が健康教育全体に寄与できると言えるようでしたら現場は受け入れるのではないのでしょうか。

問 今の話を聞いて日本学校保健会としてはいかがでしょうか。

答 たとえば性教育ですが、これまで現実問題として必要性を認めて提案してきたのですが、文部科学省としては今の説明にありますように、指導要領の中に入らないことはなかなか難しい。学習指導要領の中でのがん教育を明記するのは難しいのではないかと思います。具体化しやすいのは、子どもにがんの教育をするということは、家庭に伝わっていき、地域の活動としてもつながる。学校保健安全法の中では、学校だけでなく、地域を活用して学校、家庭、地域が連携して

健康教育を行うとなっていますが、学校医や医療関係者が子どもに直接教えていくのが一番の近道ではないか。三者が連携してやれる、学校保健委員会の中で扱っていくということが一番具体化しやすいし、文部科学省も認めてくれるのではないかと。それには、まず、一つは、各学校には、学校医、歯科医、薬剤師がいます。その人たちの集まりのところでがん教育の必要性を指導していただき、それを各学校へ持って帰っていただく。直接各学校へ出向いて行かれるのは大変です。今回の学校保健安全法では、校医の任務として保健指導、保健教育をするということが入りました。第6条の疾病の予防には、がんの予防も入ると思います。法にあったものやっつけていくのであればいいのではないのでしょうか。

がん教育の進め方

問 医療と教育という社会の根幹にあたるある部分を日本学校保健会が担われて戦前までは核を作ろうとした動きがあったわけですが、戦後のGHQの政策で絶たれてからというもの、医療と教育がうまくかみ合っていないような気がするのですが。

答 実はがん対策は国策なのです。がん対策基本法が国会全会一致で可決され、国を挙げて、様々な分野の皆さんが力を合わせ、がんを撲滅するための活動を推し進めている。教育現場も例外ではないはずですが、こうした動きはまだ十分に学校教育の場には届いていません。がん診療連携病院などができ、地域の医療連携も整いつつあり、一般に向けてのがん教育は、こうした施設や機関などが主催する市民セミナーなどの形で全国で進められています。それ以外にも、多くの市民公開講座なども実に多く開かれています。がん教育にはいろいろなシステムが必要なのですが、ただ一点、将来を大人になっていく子どもたちの教育、その部分だけはいまだ未開拓の領域です。先ほど、歯科保健のように、効果すなわち改善状況が、目に見えるというお話がありましたが、がんの場合、好発年齢から考えて、短期間に直接的な効果は見えにくい。もしそうした指標をということならば、検診率があげられるかも知れません。検診により、明らかに死亡率が減るがん腫があります。その必要性を、早めに教えてあげることで検診率が上がり、死亡率が下がるという効果が生まれる。これは数字としてあらわれる。もう一つは、がん予防の面です。予防できるがんも少しずつ増えてきました。たとえば子宮頸がんの場合、早めにワクチンを接種するのが有効だとされています。ただ、どこで、いつ、何度、どうして接種しなければいけないのか、経済的な支援が受けられることも

知らない方も少なくありません。早期からのがん教育は、こうした予防や早期発見に結び付くものと考えられます。

乳がんについても自己検診の方法を教えることで早めに気がつくこともできます。また、早くからワクチンを受けられるというチャンスを正確に教えることで、次のステップに進むこともできます。みんなでノウハウを活かし、専門分担をして、がんになる前から広く知っていただけるシステムを作りたい。私たちも教材や、情報を提供していきたい。小学校では低学年向け、中学年向けなどの視聴覚教材などを関係者とともに作っていくことで、現場の先生方の負担も減らさうと。ただ、まだがんについて早いうちから教育をしようという最初のコンセンサスが得られていない。これを確定したうえで、学校医の方をお願いすべきなのか、養護教諭の方なのか、担任の先生方なのか、また、どのような形でできるのか、詰めていく必要があると思います。ただし、先ほどもお話にありましたが、がんに対して細切れにいろいろな領域に分散するよりも、ある程度まとめて教育するほうが効果的だと思います。

○ 子どもたちの発達の段階を踏まえると、多様な進め方が考えられると思います。雪下専務から話のあった学校保健委員会を中心に学校医と連携し、家庭・地域を巻き込んでいく方法や、学校が選択できる教材を提供していく方法など。学習指導要領では、子どもの発達の段階を踏まえて小学校は身近な生活、中学校個人生活、高等学校は個人及び社会生活に関する内容構成になっています。疾病の予防に関して言うと、小学校では、直接がんを取り扱っていませんが、望ましい生活習慣を身につける必要性について学びます。これはがんの予防につながると思います。解説では高等学校でがんを取り扱うことになっていて、検診についても新しく示されました。

○ 子宮頸がんの場合、性行為との関連も重要です。小学生にそのような話をすべきかどうかとか、中学生でも個人によって違いはあると思いますが、早めに知らなければならぬ事実の一つです。今日をきっかけとして、学校教育の中で、がんがどう扱われているのか、私たちの認識とどれだけのギャップがあるのか、などがわかれば、すり合わせることができる。もっといいものができるとは思いますが。

学校保健の中でのがん教育

○ 学校保健の中でどういう扱いをするのがいいのか具体的にはどうお考えですか。

○ 高校では、できれば保健体育科の一項目として

扱ってもらいたい。それ以前の段階では、DVDとかと一緒に作成することは可能なので、年に数回でもこれを視聴する機会を作っていただければ、保護者会などで機会をつくってもらうなども方法の一つだと思います。その段階と目標については、話し合いの中で確定していきたいと思っています。

○ 学校の教科の中で行うのと、それ以外で行うのは違います。保健体育教科は一年間の中で保健の授業となると実施時間はあまりありません。保健体育の先生、担任の先生にできるかどうか、現実問題としては性教育でも1、2時間とることも大変。なので、性教育は私が日本医師会に在籍した時に地元の婦人科専門医がやるということで専門校医制度を文科の協力をもらってできるようにしたのですが、それも制度化までいまだにできない。性の問題も大変で、必要性も認識しているのですが、なかなか認められていません。学校保健委員会の中で取り上げる時間を作ってもらって、そこから入っていかないといけないと思います。

○ 健康教育については教科保健以外でも実施されています。教育課程の枠組みを理解していただけるとありがたいです。教科保健は国民に必要な最低限の健康・安全に関する指導内容を体系的に示していますが、特別活動、総合的な学習の時間は学校等が課題等を選択することができます。その際においても、様々な課題がある中で、その必要性を現場にどう伝えられるかが大切となります。

○ 最初から教科で取り入れられるのは難しいというのは理解できます。現状で、できる可能性があるとしたら高校だと思いますが、実は高校からでは遅いように思います。まずは、重要性の認識が共有できるかどうかです。総論賛成、各論反対では前に進みません。多くの方ががんを早めに知ってもらおう。これには、早期からの学校等での教育が重要です。市民公開講座では限界があります。学会として、がん撲滅を目指してできる限り正確な情報を幅広く提供する、その社会的使命を果たしていきたいと思っています。この10月の学術総会では、森先生にも講演をしていただく予定になっています。より多くの学校関係者の方々にがん教育の重要性を認識していただき、ご意見をいただきたい。次の機会があれば、内容をさらにステップアップさせていきたい。専門医、メディカルスタッフの教育、患者さんの教育と合わせ、将来へ向けてぜひともつなげていきたいと思っています。

○ 河原 本日はどうもありがとうございました。それぞれが抱えている課題がみえてきました。これをきっかけにして、いろんな人が集えるような場を作っていただきたいですね。