

て作成したパワーポイントによるプログラムとパンフレットを示したうえで、1)「がん＝死」というネガティブイメージの否定、2)予防や早期発見の意義に関する情報の強調、3)学童に親しみやすいキャラクターの設定を作成条件として提示した。

出来上がったアニメーション動画プログラムは、実際に小学生に視聴させ、その感想を得点化し順位付けするとともに、内容に関して国立がん研究センターの専門家により科学的なエビデンスの確認を行った。

### C. 研究結果

学童を対象としたこれまでのがん教育プログラムは、図1のように知識伝達型のテキストファイルが中心であり、理解や記憶を必要とするトップダウンな内容だと思われる教育コンテンツが多く、学童にとっての適切ながんイメージ確立のためには不十分であった。そこで本研究では、図2のようながん教育モデルの構築を考え試行した。

画像プログラム中心の教育コンテンツでは、画像のイメージだけが先行して伝達する傾向にあるため、このモデルを試行する最初のプロセスにおいて、学童に対して正しい知識やイメージが効果的に伝達されることを目的として、1)教育プログラム自体が、がんに対するネガティブなイメージを否定する内容になっていること。2)学童の学年・年代に対応した印象的なキャラクターが登場すること。3)子どもたちにとって世代的に近い高校生や大学生の感性によって編成され、子どもたち自身によって受け入れられていることが有効であることが理解できた。また、逆にプログラムの内容を高校生や大学生が編成しているために、専門家が内容をチェックして、4)医学的根拠に基づいて内容を修正することの

必要性があることが理解された。

また学童といっても、学年によっては画像として受け入れられるコンテンツの内容やキャラクターの質が異なるため、対象とする学年をどこにするかを確実にセグメントする必要性が理解された。

なお、はこだて未来大学の学生により作成された実際のアニメーション動画は、インターネット動画サイトのYou・Tubeにアップされている ([http://www.youtube.com/playlist?list=PLDA26EC8228FDC605&feature=mh\\_lolz](http://www.youtube.com/playlist?list=PLDA26EC8228FDC605&feature=mh_lolz))。しかし、これらの画像は試作の粋を超えておらず、完成されたプログラムとするためにはさらなる内容の検討と精査が必要である。また今後に具体化される期待のあるアニメーション動画のキャラクターを図3に示した。

### D. 考察

製作されたアニメーション画像は、これまでのテキストファイルを中心とした授業展開に加える媒体として、学童に対して多くのがんにに関する情報やイメージを与えるのに有用であると考えられる。また、動画プログラム中のキャラクターなどを活用した、がん教育用パンフレットの製作などにも応用されることが期待される。

一方で、これらの画像を使ったアニメーション動画は、公共の保健医療機関が有するHP上の、がん教育用の動画コンテンツとして使用したり、地域のケーブルテレビのがん予防啓発のためのCMコンテンツなど、住民の目に触れるさまざまな動画コンテンツとして使用されることにより、学童を中心に広く住民のがん教育効果をあげることが期待できると考える。

最後に、このように共通のキャラクターを

使用した、画像や動画による教育プログラムを、有効な健康教育モデルとして確立させるためには、単に学童を対象とした学校現場や授業だけにこれらを適用させるのではなく、地域に広がるさまざまなメディアを組み合わせた健康教育プロセスの検討が必要であると考える（クロスメディア戦略）。さらにこれらの教育プログラムを進化させ、がん教育の有効なモデルとするためには、これらメディア戦略に加え、従来の専門家による対面的ながんの保健指導や、携帯電話やスマートフォン、PC等によるインターネットメール等によるがんの相談など、相互情報交流可能なコンテンツとリンクしたクロスコミュニケーション的発想が必要であると考える。

#### E. 結論

学童を対象とした、地域における映像を使ったがん教育モデル構築プロセスにおいては、1) 教育プログラム自体が、がんに対するネガティブなイメージを否定する内容になっていること。2) 学童の学年・年代に対応した印象的なキャラクターが有効であること。3) 学童にとって世代的に近い高校生や大学生の感性によって編成することが効果的であること。また、逆にプログラムの内容を高校生や大学生が編成しているために、専門家が内容をチェックして、4) 医学的根拠に基づいて内容を修正することの必要性があることがわかった。

また学童といっても、学年によっては画像として受け入れられるコンテンツの内容やキャラクターの質が異なるため、対象とする学年をどこにするかを確実にセグメントする必要性が示された。

#### 文献

- [1] 横山隆治, 関良樹, 松矢順一, 太駄健司, 三輪宗久. 次世代広告コミュニケーション. 翔泳社 2007.
- [2] 電通クロスメディア開発プロジェクト. クロススイッチ. ダイヤモンド社 2011.
- [3] 渡邊正樹. 健康教育ナビゲーター. 大修館書店. 2008.
- [4] 徳山美智子, 中桐佐智子, 岡田加奈子編著. 学校保健安全法に対応した学校保健・ヘルスプロモーションの視点と教職員の役割と明確化. 東山書房. 2010.

#### F. 研究発表

なし

#### G. 知的財産の出願・登録状況

なし

主にテキスト情報

授業



図1 学童を対象とした従来のがん教育

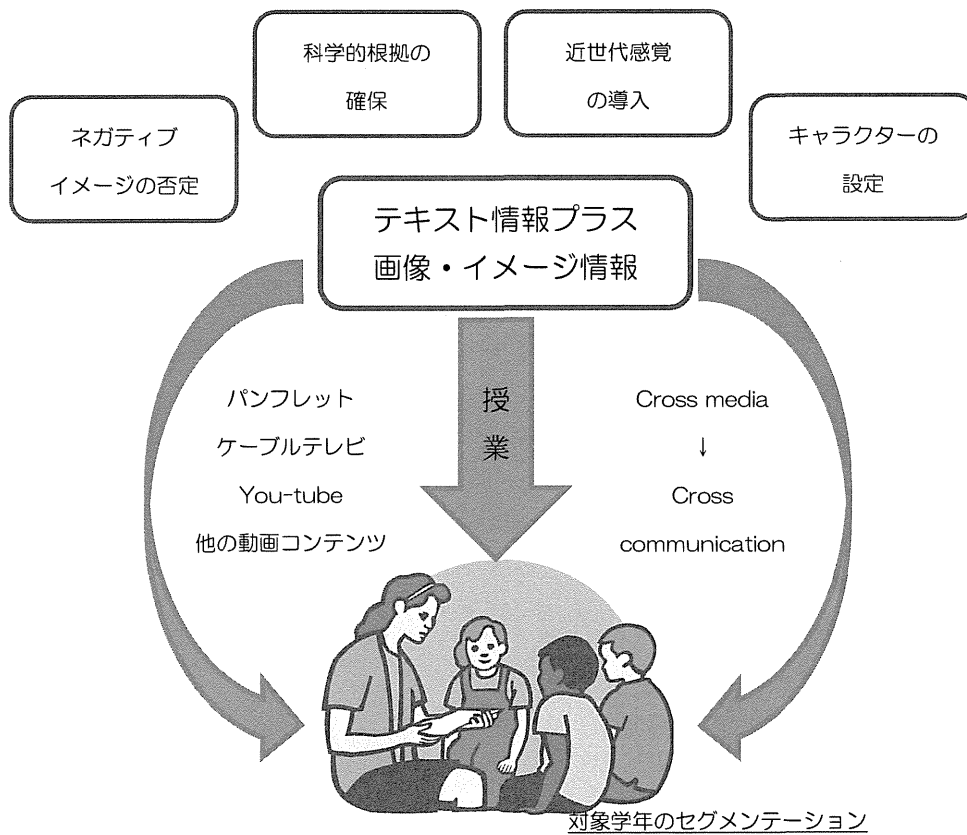


図2 画像を使った地域における学童を対象としたがん教育モデル

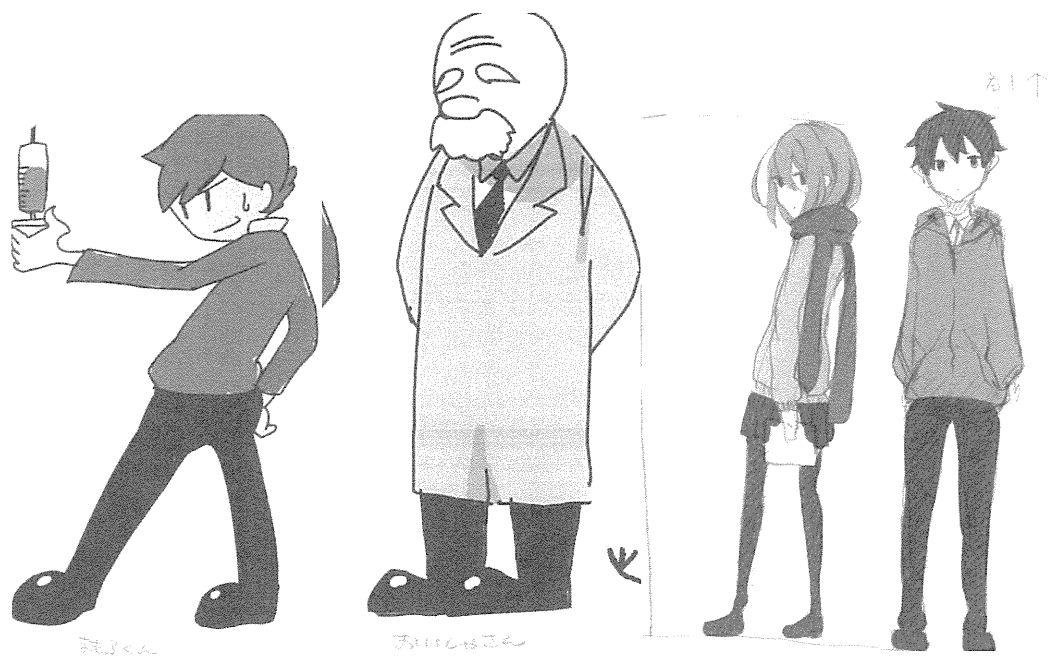


図3 アニメーション実用化が考えられるキャラクター

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）  
学童を対象としたがん教育指導法の開発およびその評価

分担研究報告書

イギリスにおけるがん教育の実態把握とサポート体制の検討

研究分担者 湯浅 資之 順天堂大学大学院医学研究科公衆衛生学講座 准教授

研究要旨:がん教育や健康教育で先進的経験を蓄積してきたイギリスにおいて官民学主導の健康教育の在り方及び評価方法について情報を収集した。学の事例として、ダラム大学のArtを通じた健康教育は、コミュニティ内のコミュニケーションを促進することを重視し、健康やwell-beingまでも含む教育の実践が行われていた。民の事例として、Teenage Cancer Trustの健康教育は、Regional Managerの力量と裁量を尊重した質の高いがん教育を提供していた。こうした事例は、がん教育を行う上では知識伝達の左脳教育に加え、患者への共感や豊かな情操心を涵養する右脳教育を両立させた全人的教育が必要であることを示唆している。官の事例として、ウエールズのHealth Promoting Schoolプログラムは、段階的導入で新規事業を全国に普及させ、段階ごとに目標にマッチした評価項目で進捗をモニタリングしている。この経験は、事業展開法と評価法はわが国における学校をベースとしたがん教育の実施に参考になる知見であった。

研究協力者

助友裕子（国立がん研究センターがん対策  
情報センター 研究員）

河村洋子（熊本大学政策創造研究教育セン  
ター 准教授）

小野田薫（Health&Social Independent  
Researcher in UK）

校教員の18%は授業でがんについて教えていたが、がん教育のために教材を使用していた教員は極めて少数であった。しかし、その後の様々な取り組みの成果により、例えばアメリカのCure4Kids for Kidsのように185カ国で活用されているプログラムが構築されるなど(Van Kirk Villalobos and Ribeiro, 2012)、欧米では子ども達を対象とした効果的ながん教育の実践が進んでいる。

そこで本研究は、先進的ながん教育事例の情報を収集することを目的に、イングランドおよびウエールズで実施されている主に子どもを対象としているプログラムを視察し、がん教育の実態把握とそれを実施するためのサポート体制を調査した。

A. 調査目的

欧米では過去20年以上前から子ども達を対象としたがん教育への取り組みが始まっていたが(Carey, 1992, Corcoran and Portnoy, 1989)、その道りは平坦ではなかった。例えば、イギリスにおけるCribb A.の報告(1990)では、64%の学校教員はがん教育に理解を示したものの、がんによる負の側面や教育方法に対して悲観的であった。Carey P.ら(1995)のイギリスとウエールズにおける調査でも、小学

B. 調査方法

2013年1月8～11日、イングランドおよびウ

エールズで実施されていた官民学それぞれが主導するがん教育プログラムを視察して、関係者に対し聞き取り調査を実施した。調査は半構造的インタビュー法で行った。またその基礎データとして、イングランドおよびウェールズにおける学校教育制度に関する情報を収集した。

「学」の事例として、北部イングランドにあるダラム大学 (Durham University) に設置されているCentre for Medical Humanityの研究者チームによる「Art in Healthプログラム」を調査した。「民」の事例として、ロンドンに本部を置き、イングランド全土を対象としてがん教育を実施している「Teenage Cancer Trust財団」の活動を調査した。「官」の事例として、ウェールズ政府の保健と社会ケア局 (Department of Health and Social Care) が全国の学校を対象に、がん教育には特化していないが健康的な学校づくりを目指して実施している「Health Promoting Schoolプログラム」を調査した。聞き取り対象者の氏名と役職は表1の通りである。

なお、本研究は予めインタビュー対象者から調査結果の活用と報告についての承諾を口頭にて得て、聞き取りを実施した。

**表1 聞き取り対象者氏名・役職**

Durham University	
Mr. Mike White	Senior Research Fellow
Teengae Cancer Trust	
Mr. Simon Davies	Chief Executive
Mr. Simon Fuller	Director of Service
Ms. Susie Rice	Regional Education Manager & Head of UK South
Ms. Naz Ali	Education Team Administrator
Welsh Assembly Government	
Ms. Sue Bowker	Health of Branch, Health Improvement Devision

## C. 調査結果

### (1) イギリスの教育制度

#### ア. 概要

地域によって教育年数のカウント法が異なっている (表2)。小学校は通常20名ほどの小クラスで編成され、教科書はなく、校内での部活動は少ないのが一般的である。補習授業は塾より家庭教師が普通で、概して私学に進学校が多い (グラマースクール)。

**表2 イギリスにおける教育年数**

年齢	England&Wales	Northern Ireland	Scotland
3	Nursery	Nursery	Nursery
4-5	Primary 1 Key Stage 1	Primary 1 Key Stage 1	Nursery
5-6	Year 1	Year 2	Primary P1
6-7	Year 2	Year 3	P2
7-8	Year 3 Key Stade 2	Year 4 Key Stade 2	P3
8-9	Year 4	Year 5	P4
9-10	Year 5	Year 6	P5
10-11	Year 6	Year 7	P6
11-12	Secondary Key Stage 3	Secondary Key Stage 3	P7
12-13	Year 8	Year 9	Secondary S1
13-14	Year 9	Year 10	S2
14-15	Key Stage 4 Year 10	Key Stage 4 Year 11	S3
15-16	Year 11	Year 12	S4
16-17	Year 12	Year 13	S5
17-18	Year 13	Year 14	S6

#### イ. カリキュラム

国の学習指導要領が規定されているのはイングランドとウェールズだけである。北部アイルランドには共通した要領が、スコットランドではそれに準じた規定 (国家カリキュラムガイ

ドライン)がPrimary 1年からSecondary 2年の5～14のプログラムに存在するだけである。

### ウ. 進級試験

イングランド、ウェールズ、北部アイルランドでは3回のKey Stage毎で進級試験を行い、Year 11で一斉試験GCSEを行う。

### (2) Art in Healthプログラム

ダラム大学Medical HumanityセンターのDr. Whiteらは“*What makes for Human Flourishing?* (人々の繁栄には何が役立つのだろうか)”というメッセージを提起して、保健学のほか哲学、社会学、人類学など学際的専門家による5年間の“*Art in Health*”プログラムを支援してきた。

「Artには人々を癒す効果がある」という基本的考えを基に、多様な文化的背景を有している移民を含むコミュニティの人々の参加を促し、芸術作品の創造を通して自己表現や対話することを目的に実施する活動であった。

こうした活動は、自尊心(self-esteem)、参加、良心(moral)、学び(attitude to learning)を重視して行われ、その基本指針は、開放的な表現(open exchange)、人間としての尊厳の尊重(responsiveness)、セルフケア(self-care)、所属意識(identity and sense of place)、well-beingの創造(create well-being)そして責任と自律(responsibility and autonomy)であった。こうした活動の効果は、簡単な質問票によるアンケート調査と質的

方法で評価されていた。

大学研究者らは地方自治体と連携し、Artを通じた健康メッセージを共有化するイベントを開催し、人間性の尊厳を重視しつつ健康知識の普及と健康意識の向上を行っていた。

### (3) Teenage Cancer Trust (TCT) 財団

毎年、イギリスだけで2,100人の13～24歳の若者ががんに罹患し、同年代層では事故死を除く死因の第1位はがんである。15歳では600人に一人、24歳では285人に一人ががんを発症するといわれている。過去30年間に若者のがん罹患は50%増加した(出典;TCT homepage)。しかも、若年層のがんは診断が遅れやすく、他の年代層のがんに比べて進行が早く、特別な心理的ケアを必要とする特徴を有する。

こうした事態に対処するため、1997年ロンドンにTeenage Cancer Trust財団(以下、TCT)が設立された。運営は寄付の他、有名人によるコンサートやイベントの収益を利用して、年間およそ650万ポンドである(出典;TCT homepage)。主な活動は、①2013年現在全国22か所のNHS(National Health Service)病院に併設されている若年性がん患者専用病棟におけるがん専門治療事業(写真1)と患者家族支援事業、②若者向けのがん教育啓発事業(写真2)、③国内外のフォーラムの開催と研究基盤(Leed大学寄付講座、研究助成金交付など)である。

②の若者向けのがん教育啓発事業は、全国を

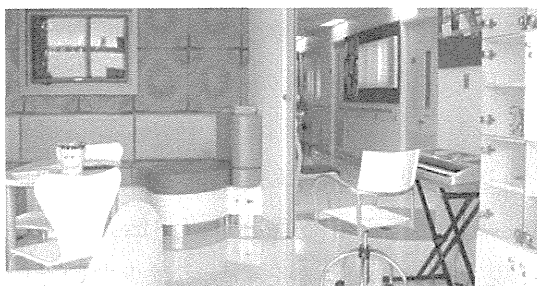


写真1 TCT 運営のがん病棟(ホームページより)



写真2 若者対象のがん教育出前授業(ホームページより)

表3 がん教育出前授業の内容に適合する推薦カリキュラム(TCT作成)

<p><b>English Curriculum</b>  <b>KS3</b>  <b>PSHE</b>            1.1a,b,c, 1.2a,b,c, 1.3a,b, 1.4a, 1.5b, 2.1a,b,e,f, 2.2a,b,c,d,e, 2.3a,c,d,e, 3a,c,d,f,g,i  <b>Science</b>            3.3a,c,d  <b>KS4</b>  <b>PSHE</b>            1.1a,b,c, 1.2a,b,c, 1.3a,b, 1.4a, 1.5b, 2.1a,d,e, 2.2a,b,c,d, 2.3a,d,e, 3b,d,e,i  <b>Science</b>            2a, 3a,c, 5c,e,</p>	<p><b>Scottish Curriculum</b>  <b>Level 2 and above</b>            This lesson links well with the CfE  <b>Health and Well-being</b>            • Mental, emotional, social and physical well-being  <b>Science</b>            Science-Biological systems            -Body systems and cells            The lesson may, depending on the emphasis and delivery of the session, have links to other areas of the curriculum including:  <b>Literacy</b>            -Listening and talking            -Tools for listening and talking  <b>Science</b>            -Biological systems            -Body systems and cells</p>
<p><b>Welsh Curriculum</b>  <b>KS3</b>  <b>Science</b>            Interdependence of organisms            Communication skills-1, 2  <b>PSHE</b>            Developing thinking            - use some prior knowledge to explain links between cause and effect            - consider others' views to inform opinions and make informed decisions and choices effectively            - use a range of techniques for personal reflection.            Developing communication – all objectives            Working with others - all            Health and Wellbeing - all  <b>KS4</b>  <b>Science</b>            Interdependence of organisms            Communication skills-1, 2            Organisms and health  <b>PSHE</b>            Developing thinking            - use prior knowledge to explain links between cause and effect, and make predictions            - take different perspectives into account when making informed decisions and choices effectively            - use a range of techniques for personal reflection.            Developing communication – all objectives            Working with others - all            Health and Wellbeing – all            Moral and Spiritual Development            - how beliefs and values affect personal identity and lifestyle</p>	<p><b>Northern Irish Curriculum</b>  <b>KS3</b>  <b>Language and Literacy:</b>            Talking – including debate, presentations and group discussions.            Listening actively and reporting back            Objective 1: develop the ability to use language effectively in communicating with others.            Objective 2: explore persuasive communication and how meanings are changed  <b>Science</b>            Organisms and Health: cells, genes and reproduction, healthy body and mind.            Objective 1            Explore emotional development. Explore physical, chemical and biological effects on personal health. Moral character            Objective 2            Investigate how the media (internet, television, radio, newspapers) help inform the public about science and science related issues.  <b>Personal Development</b>            Explore and express a sense of self            Investigate the influences on a young person            Objective 1            Explore the concept of Health as a development of a whole person. Investigate the influences on physical and emotional/mental personal health. Develop understanding about, and strategies to manage, the effects of change on body, mind and behaviour. Investigate the effects on the body of legal and illegal substances, and the risk and consequences of their misuse. Develop strategies to promote personal safety.  <b>KS4</b>  <b>Personal Development</b>            Develop an understanding of how to maximize and sustain their own health and well-being;</p>

9領域に分け、各領域にひとりのTCT専属教育啓発担当マネージャーRegional Managerが配置され、学校やコミュニティの求めに応じてがん教育啓発の出前事業を実施していた。マネージャーは、若者を対象としたワーカーや看護師などのバックグラウンドを有した者が数週間の特別研修を受けることでなることができる。研修期間中は、先輩のマネージャーに付いてシャドーイングを受けるが、マニュアルに従う研修ではなく、自分のやり方を探求することが求め

られる。現在9名のうち2名が実際がんに罹患した経験者であった。

マネージャーは通常、担当領域に居住し、当該管轄域に存在する学校等へ出前授業の実施をPRし(全国生徒数の約10%をカバー)、校長から実施の依頼を受ける。PRの際には表3に示したカリキュラムに対応した時間内で出前授業を実施できる旨を学校へ伝えるというが、現実には学校側からの反応は少ないという(年2回キャンペーンも実施)。出前授業の要



請があった学校でマネージャーが講義する内容は次のような点である。①がんについて知ることの重要性、家族やいところがんに罹患した場合のインパクト、②がんとは何か、③若者のがん、④診断に関する問題、⑤がんの兆候、⑥治療、⑦がん罹患による心身や性に対する影響、⑧がんを患った若者にとって大切なこと、⑨自身の健康とwell-beingに対する責任、⑩HPVと子宮頸がん、など。マネージャーは授業内容に関しては自己裁量が大きく、自身の力量に応じて教授することが求められている点が特色であった。授業の後に簡単な質問票による評価を行っていた。2011年に4校515人の生徒を対象としたCAM質問票(Cancer Research UK, Cancer Awareness Measure Toolkit, 2011)を使用した調査では、がんの兆候に関する知識が有意に改善されたことを示していた。

マネージャーをサポートする体制として、①全マネージャーが6週間毎にロンドン本部に集まり、がんに関する最新情報を共有化する、②会合以外の間は9名のマネージャーは相互に情報交換をし互助体制を構築している、③仕事の性質上、マネージャーの精神的ケアは重要であり、必要に応じてカウンセリングを受けることができる体制ができていた。

表4は、イギリスの3団体によるがん教育提供に関する取り組みの概要を示す。

#### (4) Health Promoting School (HPS)

1992年に欧州50カ国が参加して設立された「健康的な学校づくり欧州ネットワーク European Network of Health Promoting Schools」に、ウエールズ政府も1995年から加盟し、1999年に「健康的な学校計画ウエールズネットワーク Welsh Network of Healthy School Schemes (WNHSS)」が設立され、ウエールズ国内の6つの小中学校計12校をモデルに同事業は開始された。現在ではウエールズ国内全ての22県で実施されている。本事業の目的は、子ども達の自尊心を高め、良好なる人間関係の構築を進めるなど12項目が挙げられている(表5)。

ウエールズ政府は実施の手順を6段階から構成される事業として定めている。

①段階1；1段階は1学期もしくは1年間を単位期間とする(通常は1年間)。この間、学校は次の3つの活動を実施する(各活動は一度限りの活動であってはならない)。

- ・少なくとも2つの活動を健康教育あるいはヘルスプロモーション活動として実施する。
- ・活動は単発のイベントとしてはならない。
- ・全ての活動は明確な達成目標を持って計画されていなくてはならない。

②段階2～3；段階1と同様な基準で、続いて計2年間事業を継続する。

表4 学校へのがん教育提供の概要

	Teenage Cancer Trust	Macmillan Cancer Support	Cancer Research UK
対象	Key Stage3(11-12歳)	Upper Key Stage2(7-8歳)、Key Stage3(11-12歳)、Key Stage4(14-15歳)	GCSE(14-16歳)
ねらい	正しいがんの知識(がんの初期定例)を得て、若者のエンパワメントを促進し、対話を重視することを促す。オープンな環境でがんのことを語るための場づくり	がんの治療法を知る、健康であるためのリスクを削減する。がんによる情緒的インパクト、マキミとそのサポートを知る	がんに対する意識の向上と生徒の科学や研究への関心を高める
Module(内容)	がん概論、がんの症状を知る、身体的・情緒的・社会的インパクトを知る、診断と治療、自分の健康に対する自己責任	がんについて知る、健康的なライフスタイルの確立、他者とのかかわり	がんについて知る、がんとウイルスの成り立ち、科学・研究における倫理、健康的な生活を高めるためのキャンペーンデザイン
教授方法	研修を受けたRegional Managerによるプレゼンテーション	キットを用いた教員による講義	キットを用いた教員による講義
Material	CD-ROM、ウェブサイト、	キット(紙媒体+CD-ROM、ダウンロード版)	キット(ダウンロード版)
評価(フィードバック)	記述式質問票(教員向け)、コメント(生徒向け)	記述式質問票(教員向け)	-

表5 HPS事業の12の目標

1	学校関係者すべてが自尊心を持てる
2	毎日の学校生活で良い人間関係が築ける
3	学校内で前向きな人生観、適切な社会観が育まれる
4	全ての生徒は教育を通して成長できる機会が持てる
5	常に校内環境の美化に心がける
6	学校、家庭、地域社会の円滑な関係が構築される
7	研修によって教職員は健康的活動を進めることができるようになる
8	統一した健康教育カリキュラムを編成し、実施する
9	健康教育において学校相互の連携を密にする
10	全教職員の健康とwell-beingのために学校を健康的な職場へと改善する
11	全ての学校政策を健康教育カリキュラムを補足するように策定する
12	校外の組織や個人とのパートナーシップを強める

③段階4～6；各段階は最低2年間継続する。

・段階1～3までの活動を継続した上でこの段階を実施する。

・少なくとも一つの新しい活動を実施し、次の段階まで継続化させる。その際、活動が学校全体で実施されているか、達成のエビデンスがあるか、健康的な職場としての学校になっているか、という点を考慮する。

・活動は表6に挙げるトピックスから選ぶ。段階5の終了までに、表6の7つのトピックスをすべてカバーしている必要がある。

表6 健康トピックス

1	Mental and emotional health and well-being
2	Food and fitness
3	Personal development and relationships
4	Substance use and misuse
5	Environment
6	Safety
7	Hygiene

県は学校の活動を毎年評価し、学校をHPSとしてネットワーク認証する。評価方法は、表5に掲げる12の目標毎に10の評価項目があり、計120項目で6段階評価される。ネットワーク認証は段階4～5の終了時に交付する。それまでの認証の結果を踏まえ、段階6に達した時点で、健康に向けた活動が持続しており、新規企画が盛り込まれ、全校的に活動の広がりがあり、健康的な職場形成に成果を上げた学校は、National Quality賞（NQA）がウェールズ政府より授与される。判定は、表6に掲げる7トピック毎にLeadership & Communication, Curriculum, Ethos and Environment, Family and Community Involvementの4評価基準がある評価指標を用いて行われる。

2013年現在までに99%の学校がこの事業を開始しており、33校がNQAを授与されていた。

#### D. 考察

従来からArtと保健・医学をつなぐ探求は珍しいものではない（例えば、世界的科学誌Lancetは毎号、The art of medicineを連載）。ダラム大学の「Art in Health プログラム」以外にも、芸術関係者ががん教育に関わった事例は散見される(Barg and Lowe, 1996)。

こうした芸術を通じた健康教育の目的は何であろうか。絵画、彫刻、音楽を使って健康を表現した作品は、一方向的な自己表現だけではなく、コミュニティの人々との双方向的コミュニケーション媒体となることがダラム大学の事例では強調されていた。個人から集団的広がりをもって健康を捉えていることが伺えた。またその目的も、狭義の健康という概念を超えて、尊厳、セルフケア、所属意識、well-being、社会における責任と自律という実存に関するテーマをも範疇に入れていた。このことは、健康教育という範囲を超えて、信念や情操心の涵養

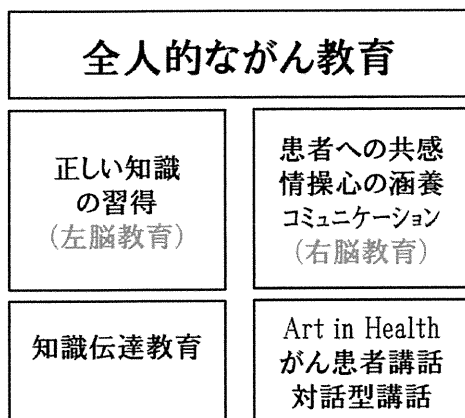


図1 がん教育の柱

をも包摂する全人的教育を目指しているプログラムと言えるであろう(Williams and Cameron, 2009)。

ダラム大学の事例を鑑みてがん教育を俯瞰すると、正しい知識の習得は必須としても、がん患者への共感、がんと向き合いつつ生きる人生観の醸成も必要と思われる。従って、図1に示すように、がん教育には知識伝達型学習という左脳教育の他に、Art in Healthや対話型講話を通して共感や情操心を涵養するような右脳教育も必要であると考えられる。

TCTの出前授業はRegional Managerの裁量と力量に大きく依存している。このことは、表4に示されたがん教育の他の代表的2団体のアドボカシー戦略と比較すれば良くわかる。

Macmillan Cancer SupportとCancer Research UKの若年層向けがん教育教材は、郵送やネットからキットを教員が入手することができ、そのマニュアルに沿ってがんに関する教育を提供できるという汎用性に価値をおいている。一方、TCTの戦略は、よくトレーニングされたRegional Managerが自身の経験や技量を駆使して出前授業を提供することを重視しているため、カバー率は制限されたものになるが、左脳教育と右脳教育も備えた理想的教育機会を提供することに成功していると言える。依頼主である学校のリピート率が99%であることが、T

CTの提供する教育に対する満足度が著しく高いことを示している。

質を重視するがカバー率が低いTCTの方法と、知識伝達型学習になりやすいが多くの教員の利便性を担保できるMacmillan Cancer SupportとCancer Research UKの方法は、がん教育の提供を考える上で参考になると思慮される。理想的には、学校教員や若者個人などの利用者のニーズに合わせて、取捨選択できる教育媒体を複数提供できる体制を構築することが必要であろう。

ウェールズで展開されているHPSプログラムは、1986年および1995年に世界保健機関が開始したGlobal School Health Initiativeに由来し(Allensworth and Kolbe, 1987, WHO, 1997)、今日では世界中で実施されている学校保健事業のひとつである。がん教育に特化せず、広範囲なトピックを含む健康教育の他、学校環境の整備や教職員が安心して健康的に働ける職場環境の整備と言う目標も掲げている点は、他国で実施されている類似事業と大差はない。

本調査で最も参考になると思われた成果は、ウェールズ政府が独自に構築した活動の進捗方法とその評価法である。当初3年間、1年間毎に段階的に活動を活性化させ、4年時以降は2年毎に段階4～6へと進む方法は、新規事業を普及していく上で参考になる方法と思われる。また、段階毎に広範囲な活動を横断的に評価する指標が設定されていることも、今後我が国で同様の事業を展開する上で参考になる評価法であった。

## E. 結論

がん教育のみならず、健康教育で先進的経験を蓄積してきたイギリスにおいて官民学主導の健康教育の在り方及び評価方法についての貴重な情報が収集できた。

学の事例として、ダラム大学が価格するArtを通した健康教育は、コミュニティを基盤に作品を介した人々のコミュニケーションを促進することを重視することで、健康のみならずWell-beingまでも含む全人的教育の実践が行われていた。この事例は、がん教育を行う上で、知識伝達の左脳教育に加え、患者への共感や豊かな情操心を涵養する右脳教育の両立が全人的がん教育には必要であることを示唆している。民の事例として、Teenage Cancer Trust財団の健康教育は、Regional Managerの力量と裁量を尊重した活動は、カバー率こそ低いものの質の高いがん教育を提供しており、左脳と右脳教育を両立させた理想的がん教育の姿を示していた。官の事例として、ウェールズのHealth Promoting Schoolプログラムは、段階的導入で新規事業を全国に普及させていることに成功していた。また、6つの段階ごとに目標にマッチした評価項目から進捗がモニタリングされ、認証を与えると同時に、政府からQuality賞というインセンティブを与えることで、関係者の関心と動機の向上に成功した事例であった。

## 文献

- Allensworth, D. D.Kolbe, L. J. 1987. The comprehensive school health program: exploring an expanded concept. *Journal of School Health*, 57, 409-12.
- Barg, F. K.Lowe, J. I. 1996. A culturally appropriate cancer education program for African-American adolescents in an urban middle school. *Journal of School Health*, 66, 50-4.
- Carey, P. 1992. Teachers' attitudes to cancer education: a discussion in the light of a recent English survey. *Journal of Cancer Education*, 7, 153-61.
- Carey, P., Sloper, P., Charlton, A.While, D. 1995. Cancer education and the primary school teacher in England and Wales. *Journal of Cancer Education*, 10, 48-52.

- Corcoran, R. D.Portnoy, B. 1989. Risk reduction through comprehensive cancer education: the American Cancer Society Plan for Youth Education. *Journal of School Health*, 59, 199-204.
- Cribb, A. 1990. School teachers' perceptions of the relative importance of cancer education in the United Kingdom. *Journal of Cancer Education*, 5, 225-9.
- Van Kirk Villalobos, A.Ribeiro, R. C. 2012. Cure4Kids for Kids: school-based cancer education outreach. *Studies in Health Technology and Informatics*, 172, 111-9.
- WHO 1997. Promoting health through schools. Report of a WHO Expert Committee on Comprehensive School Health Education and Promotion. *World Health Organization Technical Report Series*, 870, i-vi, 1-93.
- Williams, B.Cameron, L. 2009. Images in health care: potential and problems. *Journal of Health Services Research and Policy*, 14, 251-4.

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

湯浅資之, 河村洋子, 助友裕子, Singhal Arvind. Positive Deviance (片隅の成功者) アプローチ対策が困難な公衆衛生の問題に対処する革新的手法ー. 公衆衛生 2012 ; 76(9) : 742-5.

### 2. 学会発表

なし

## G. 知的財産の出願・登録状況

なし

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）  
学童を対象としたがん教育指導法の開発およびその評価

分担研究報告書

がん教育の先行事例に対するインタビュー調査：  
指導書内容とがん教育の評価の視点への示唆

研究分担者 河村 洋子 熊本大学政策創造研究教育センター 准教授  
研究代表者 助友 裕子 国立がん研究センターがん対策情報センター 研究員  
研究分担者 齊藤 恭平 東洋大学大学院福祉社会デザイン研究科 教授

研究要旨：本研究は教師用支援教材の開発にあたり、盛り込むべき内容および教材の評価の視点を明確にすることを目的として実施した。先行的に『がんのことをもっと知ろう』を活用してがん教育を実践した小学校で、関係した教諭と管理者を対象にインタビュー調査を実施し、インタビュー逐語録とメモによるテキストデータのテーマ分析を行った。がん教育における効果と配慮に関して、それぞれ2テーマ（実感と期待）と5テーマ（学校現場の様子、子どものがんと関わり、がんに関する情報の認識、「がん教育」の認識、教材開発に向けての要望・アイデア）が抽出できた。結果を基に考察し、指導書に盛り込むべき内容を3点に整理することができた。また、評価の視点として、がんに関する知識の習得といった基盤的・基礎的な指標3点の他、がん経験者の語りや内容に含まれる時には、「レジリアンス」の感覚や「生きること」について考えることなども視点として考えられた。多様ながん教育のあり方を示した先行的な取り組み事例の調査の結果は、より効果的ながん教育のアプローチの探索と検証が、今後の重要な研究課題の一つであることを明確に示唆するものであると言える。

研究協力者

三好 綾 NPO法人がんサポートかごしま  
理事長

A. 研究目的

本分担研究の目的は、研究班全体の目標である教師用支援教材の開発にあたり、盛り込むべき内容および教材の評価の視点を明確にすることである。

B. 研究方法

小学校高学年を対象としたがん教育教材である『がんのことをもっと知ろう』を活用した先行的な事例と言える小学校の教諭を対象に、半構造化インタビューを実施した。

(1) インタビュー対象者および実施時期

6校の協力を得て12名の教諭を対象とした。

各回1時間程度であった。（表 - 1）

(2) 調査内容

本研究の目的に応じ、以下の内容ががん教育実施における一連のプロセスに沿った質問項目で構成した。（詳細は添付資料を参照のこと。）

- 1) 各校における実践の概要
- 2) 実践における効果の認識
- 3) 実践において配慮すべき点

(3) 分析方法

同意を得たうえで録音したインタビューの逐語録及び調査者のメモに基づくテキストデータを作成し、内容をカテゴリ化し、テーマを抽出した。

(4) 倫理的配慮

協力者の自律性および個人情報保護に十分配慮し、調査の目的を含め事前の説明をしたうえで、協力者から書面によるインタビュー協力の同意を得て実施した。尚、本インタビュー調査プロトコルは国立がん研究センターの倫理委員会の審査を得た。

## C. 研究結果

### (1) がん教育の実施概要

各学校における取り組みの状況を表-2に示した。

#### ① 鹿児島県内2小学校の取り組み

鹿児島県内2小学校の取り組みは、がん経験者と患者の支援を行う「がんサポートかごしま」がいのちの授業の一環として実施することを小学校に働きかけて実現したものである。教育委員会の支援を得ながらも、個人的な個別のつながりに依るところもある。

鹿児島市立隈之城小学校の場合、以前より「いのち」を常に念頭においた教育活動を展開している教諭との連携でがんに関する学習機会が設けられた。薩摩川内市立伊敷台小学校では、学校長の裁量の下、担当する現場教諭の実施意向も十分確認された後に、いのちの授業として位置づけで実施された。

いずれの学校でも、授業として設定された時間はがん経験者の語りを中心に据えていた。担任である担当教諭が子どもたちのがんに関する基礎的な知識習得のために、『がんのことをもっと知ろう』を利用して事前に授業を実施していた。尚、経験者の語りの場である授業時間は、道徳あるいは総合の時間内に設定されていた。

#### ② 荒川区内2小学校の取り組み

荒川区における取り組みは、がん検診を担当するがん予防・健康づくりセンターから小学校への働きかけにより開始したものである。

汐入小学校では、数年以上前から『がんのことをもっと知ろう』の開発に関わった栄養士は学校長と共に、日常的にいのちをテーマとして食との関わりの中での教育に取り上げていた。国立がん研究センター研究員及びがん予防・健康づくりセンター職員との協力体制ができ、そのような既存の取り組みの中に、がんを取り入れる企画が進められ、実現に至った。ひぐらし小学校は、がん予防・健康づくりセンターの直接的な働きかけにより、学校長の判断で取り組みが始まった。PTA会長ががんの経験者であり、実施実現に強力な支援を提供した。

当初は国立がん研究センター主導で『がんのことをもっと知ろう』がパワーポイント化された。そして、パワーポイントを基に、研究員扮する「あら博士」が解説した。しかし、後にはがん予防・健康づくりセンター医師が「あら博士」として役割を担うことになった。生活習慣とがんとの関係性とがん検診受診を促すための「寸劇」ががん予防・健康づくりセンター職員により演じられ、「あら博士」のパワーポイントを使用した解説と共に、がんに関する知識向上のためのツールとして活かされている。また、いずれの学校でもがん経験者の語りを時間の最後に設けている。実施は総合の時間内である。

#### ③ 埼玉大学附属小学校の取り組み

埼玉大学附属小学校では、『がんのことをもっと知ろう』の開発に関わった養護教諭がその試行的な活用として保健の研究授業としてがん教育に取り組んでいる。本年度で2回目になる取り組みは、詳細は変化をしているものの、子どもたちが授業の内容を通してがん予防と将来の夢を関連づけて考えることをテーマとしていた。

がん経験者の語りは昨年度までは組み込ま

れていなかったが、本年度からは組み込まれる予定とのことであった。（インタビュー実施時期は、計画中であった。）

授業の前に『がんのことをもっと知ろう』のコピーが子どもたちに渡され、事前学習の教材として活用されていた。

#### ④豊島区の取り組み

豊島区では平成24年度からのがん対策推進条例施行に基づき、小学6年生及び中学3年生でがん教育が義務化された。そこで、保健の時間内での実施が原則となるが、実施体制については各校の裁量に委ねられるため、清和小学校では担任が実施した。

豊島区内全小中学校には『がんのことをもっと知ろう』を元に開発された独自の教材が配布されており、授業はそれに基づいて行われる。清和小学校でもその教材が活用された。現在、がん経験者の語りは教材には組み込まれているが、清和小学校の実践では取り入れられなかった。

#### (2) 抽出されたテーマ

逐語録化されたインタビュー及び調査者のメモによるテキストデータをカテゴリ化し、整理したものを表3にまとめた。

インタビューの目的に応じたがん教育における「効果」と「配慮」の下にはそれぞれ2つ、5つの大項目が抽出でき、これらがテーマとなる。各大項目の下には中項目が、さらに全てではないが、中項目の下には小項目がそれぞれの下位項目として分類されている。小中項目に該当するカテゴリについては、表3中に具体的な発言例を合わせて示した。以下、テーマについて詳述する。

#### ①がん教育における効果

がん教育における効果として「実感」と「期待」の2テーマが抽出できた。

#### a. 実感

実感とは教職員ががん教育に関わりながら認識した効果である。まず、実感と言っても、効果はすぐに子どもたちの行動ががらりと変わるような即効性のあるものではなく、これはがんに関連する教育に限るものではないと言う当然の認識であった。

がん教育で実感された効果はがんを経験した人たちの語りによるものの中で多く語られた。鹿児島県内及び荒川区内の小学校では、がん経験者の語りをいのちについて学ぶ機会として位置づけ、がん教育を実施している。経験者による語りを通して、子どもだけではなく、関わった教諭にも見られた効果として、がんに対する考え方やイメージが変わり、より身近なものとして捉えるようになった、さらには「生き方」について考え、頑張る気持ちを得た、というようなものが挙げられた。つまり、がんに対するイメージは、経験者に接する前はただ怖いものだったが、実際に経験して向き合っている人の姿を見ることで、それが実在し向き合うことで乗り越えることができるものになると同時に、実在するものとして身近なものに変わった。そして、経験者の語りは頑張ることを体現しているものであり、その姿を通して自らの「生き方」について考える機会として感じ取られていた。最後に、担当教諭により教材を活用して伝えられた知識は、経験者の語りを聞くことで子どもたちにとってより有意義なものとして認識されるようであるというような、知識の定着を促す効果についても言及された。

次に、がんに関する知識の習得による効果という教材の本質的な目的の部分においても実感として認識されていた。まず、がんに関してマスコミなどを介して日常生活で得られる情報は断片的であるのに対して、教材は包

括的かつ簡潔に情報を提供していると認識されていた。また、関わった教諭たちは子どもを介して親へもがんに関連する情報（例えば、検診勧奨や知識）が伝達されていることを、子どもや保護者からのフィードバックで実感していた。

実感された効果の最後に、正式なインタビュー対象ではないが研究協力者である三好氏が、鹿児島県内小学校での教諭へのインタビュー中に、授業による自らの子どもたちと関わる経験を振り返り、教室であるいは後の感想文の中から子どもたちから素直で前向きな思いを感じ、自らが元気づけられたと言及した。協力したがん経験者のエンパワメントの効果も捉えることができた。

#### b. 期待

このテーマは、がん教育における効果として期待されるものを指す。まず、子どもの教育に日々関わっている教諭の視点から、生きていく上で役立つものであることが期待されていた。その中には、一般的に即時性のあるものと長い目で見ていつか役立つものがあると認識されていた。がん教育に関しては後者の視点が強く、やはりがんそのものの多くは子どもたちにとって直接的な関わりがないものであり、すぐに役立つのは子宮頸がんワクチンというような具体的なものに限定されると認識されていた。

がんに関しては、後述するように予防と生活習慣との関係の扱いの難しさが強く認識されているものの、生活習慣全般を振り返る機会として活かしたいという期待も存在した。

#### ②がん教育における配慮

がん教育における配慮として、学校現場の様子、子どものがんとの関わり、がんに関する情報の認識、「がん教育」の認識、教材開発に向けての要望・アイデアの5テーマが抽出

された。

#### c. 学校現場の様子

がん教育の実施場所として想定される学校現場の様子に関するものである。本調査に協力した学校は一つを除き公立小学校であり、国だけではなく、自治体レベルでも地域社会を取り巻く状況によるニーズに対応することが求められる。従って、取り組むべき課題が多く多様であるという状況に置かれている。一方、ゆとり教育からの振り返りから、学力重視に迫られておりそのような中で時間的あるいは対応する教諭が新しいことを試みるゆとりがない、ということも現実的な認識として表現された。

学校長などの管理者や教諭の考え方も多様であり、がん教育あるいはいのちの授業をどの程度意義あるものとして認識し、子どもたちの有意義な学びの機会として実践されているのかは、その多様性の中に委ねられる。特に管理者側の理解は重要だと認識されていた。

後述するように、教諭たちには、親族のがんの経験などの子どもとがんとの関係性は、がん教育の実践において最大限の配慮が必要であると認識されていた。しかし、個人情報に関係することであり、それを組織的・包括的に把握する手段がないのが現状である。従って、教諭の保護者との日々のコミュニケーションや構築された関係性に委ねられる。

#### d. 子どものがんとの関わり（家族のがん）

がん教育の実践において、子ども個人がどのようにがんに関わりを持っているのか、つまり家族の誰かががんを経験しているかどうかについて、最大限の配慮が必要であることが認識されていた。しかしながら、がん教育を実践したインタビュー協力校は全て、該当する子どもへ丁寧に個別の対応を取りながら、全体としてがんに関する教育を実施すること



の価値を認識していた。また、家族のがんを経験した子どもたちを含む全ての子どもにとって前向きな学びの機会となるように努めていた。従って、子ども本人と家族の同意に基づく丁寧な対応を前提に、家族のがんを経験した子どもたちもがん教育を受けることの意義があることが、実際の経験を通して認識されていた。

#### e. がんに関する情報の認識

これは、特に養護教諭以外の保健医療の専門的な知識を持たない、がん教育を実践する教諭のがん関連情報に対する考え方であり、総じてネガティブなものである。

まず、日々マスメディアから報道されるがんに関する情報は基礎研究や先端的な治療法のような、めまぐるしく進展するものであり、そのような情報に翻弄される。このような情報に子どもたちも触れており、がん教育を実践していく中で、移りゆく専門的な情報に付いて行けず、子どもたちから質問が出たときにどのように対応すればよいのか、という苦悶も表現された。これには、がんという疾患が複雑で情報が多岐にわたるということも関連している。さらに、がんは生活習慣だけでは予防できないということから、子どもたちががんを「生活習慣病」として伝えることへの懷疑も表現された。

#### f. 「がん教育」の認識

がん教育そのものの認識であるが、これは、実践が義務付けられた教諭たちが指摘する狙いの不明確さである。まず、学校教育が担うべき学習指導要領の具体的にどの部分に該当するものとして実践すれば良いのか、という点である。そして、がん検診受診率向上という保健行政の目的のために学校現場が活用されているのではないかと、という懷疑も表現された。

#### g. 教材活用に向けての要望やアイデア

学校現場でがん教育を実践していくための方策として出されたアイデアである。まず実践の本質的な部分で、がんを扱う中で必要とされる心理的な配慮の具体的な方法を強く求める声があった。

がん教育の実践を広めていくためのフォーマットのアイデアとして、最も多くくださったものは、視聴覚教材としてのDVDである。これは、一般的に教諭が使いやすいものの例としてあげられることが多かった。また、冊子体では小さいため、拡大し教室の子どもたちに示すことができるようなものもアイデアの一つとして、複数名の教諭から出された。

#### D. 考察

インタビュー調査の結果を基に、本研究の目的を勘案し、指導書に盛り込むべきと思われる内容及び教材とがん教育の評価の視点について考察する。

##### (1) 指導書内に盛り込むべきと思われる内容

今後、がん教育の実践は広がることが予測されるが、その実践の場や主体は様々であることが想定される。しかし、指導書は学校現場で活用されることを意図して開発されるものであるため、その前提で考察をすすめることとする。

例えば、がんを生活習慣病として捉えそれに関する知識を増やすことを主眼とする豊島区内小中学校の場合と、いのちの授業の一環でがんについて学ぶ機会を設定した鹿児島市立伊敷台小学校の場合では、教材活用の枠組みが大きく異なる。これはがんに関する教育を提供することの目的という極めて本質的な違いであると言える。一方、がん教育の在り方について、がんを切り口としてがん経験者との交流を含めたいのちについて考えるとい

うような、単に生活習慣病としてのがん予防というより、さらに広い視野での学びの機会として実施した場合に、特にその有用性が感じられていた。これを踏まえ、学習指導要領を基本とする現場の状況を踏まえつつ、がんという素材を活かした教育をどのように位置づけることができるのかと言う可能性を提示することが有用であると思われる。つまり、生活習慣病としてのがんの一次・二次予防行動を促すと言う視点以外の目的で、がんに関連する事柄を活用することができることを示す。そうすることで、がん教育に取り組もうとしている教諭の教育者としての視野を広げ、子どもたちにとってより意義のある教育を実践することの動機の上につながるとと思われる。さらに、具体的により広い視野に基づいてがんと言う素材を教育に活かすことの効果についても言及されているとより良いのではないか。このような詳細な内容までを指導書に盛り込むことは難しいかもしれないが、インタビュー協力学校のように先進的な取り組みを集めた事例集のような形でまとめる方向性も考えることができよう。

次に、保健医療の専門的な知識を備えた養護教諭や保健行政との連携に基づく保健師が関わることを必ずしも想定せず、他科目を専門とする一般教諭が活用することを想定して準備するべきであろう。従って、子どもたちの知識向上のための授業をする者に対して、明確にポイントを示し、それらに関するがんに関する基礎的な情報が簡潔に分かりやすく記述されていることが望ましいと思われる。その一方で、実践の中に、専門的な知識を備えた人的資源の活用を促すべきであろう。

家族のがんや小児がんなど、子どもとがんとの関わりに対する配慮は非常に重要であり、がん教育を実践した学校ではそれぞれに対策

を講じていた。このようながん教育に関連する心理的配慮については、具体的な方法を示すことを求める声も出ていた。現実には、個別の心理的配慮という手間をかけたとしても、学校内の多くの子どもたちのがん教育を実践することが有意義であるということが十分認識されていることが前提となる。その上で、原則は、まずはがんと何らかの関係性をもつ子どもがいるのかを把握し、そのような子どもに最善と思われる対策を講じることである。インタビュー対象校の場合、例えば親のがんを経験している子どもに、まずはがん教育に参加することの意向を尋ねており、一方的に決めていない。またその家族にも確認していた。直接接する教諭の判断や学校現場の状況にもよるであろうが、がん教育が小学校高学年を想定しているとする、本人に確認し、家族の確認もした上で対応を決めることが理想的であると言えるのではないだろうか。

最後に、指導書の内容ではないが、指導しやすく視聴覚に訴える形として、DVDや大型化など、教材そのものの体裁についても工夫の余地がある。これらの教材の体裁はがん教育実践の動機を高めることとも関連する。

## (2) がん教育の評価の視点

評価の視点については、実践事例における効果を参考にすることができるが、がん教育の位置づけとその方法により大きく異なる。しかし、がんを素材として教育に取り入れるという広い視野での教育アプローチの方がより多くの効果の視点、大きな効果をもたらすように思われる。そこで、ここではそのようなアプローチに基づく効果つまり評価の視点として考察を進めることとする。

まずは、がんに関連する知識の習得は基礎的なものとして挙げるができる。次に、

知識の習得とも近い関係性にあるものとして、がんに対するイメージの変化やがんを身近なものとして捉えるようになることがある。例えば野菜の摂取量が増えるというような目に見えて行動が変わるといようなものは難しいかもしれないが、身近なものとして捉えるようになることとも関連して、親とのがんに関するコミュニケーションは重要な指標の一つであると言えよう。

次に、がんを素材として教育に取り入れるというアプローチで重要な役割を果たすと思われるがん経験者の語りからは、「頑張る気持ち」として表現されたように、がんを経験して乗り越えてきた人のように自分も「辛いことも乗り越えていきたい・乗り越えていかなきゃ」と言うような「レジリアンス」の感覚の向上の効果があるように思われる。さらに、子どもたちが、がんになり生死に関わる経験をした人の物語を聴くことで、生きるとはどういうことかということを考えることは、すぐに役に立ったり行動に結びつくようなものではないが、評価の視点として重要であると思われる。

がん教育が知識の習得だけではなく、がんを活用した教育と言う広い視野に基づく場合、評価の視点は目的に応じて設定されるものであり、ある程度目的の多様性を許容する教材に対して一律的な指標を設定する必要性はないと思われる。従って、指標と言うよりは、評価の視点として使えるものとして提示することが望ましいと言えるであろう。

本研究は定性的であり、限界がある。例えば、評価の視点については、今後異なるかたちでがん教育が展開されてくると、これまでとは異なったものも指摘されるであろう。

さらに、本研究結果の中で、がん経験者の語りとがんに関する知識の習得は互いに相乗

的な効果をもたらす可能性も示唆された。この視点について定量的に検証することで、より良いがん教育あるいはがんを素材とした教育のかたちを構築することにつなげていくこともできるであろう。

## E. 結論

本研究の目的は、これまで『がんのことをもっと知ろう』を活用しがん教育を実践した取り組みから、教材の指導書の盛り込むべき内容とがん教育の評価の視点を明確にすることであった。

関係した学校現場の教諭や管理者のインタビュー調査から、指導書に盛り込むべきと思われる内容は以下の3点にまとめることができた。

- ① 学習指導要領に照らしながら、がんを素材とした多様な教育の展開の可能性を、期待される効果と共に提示する。指導書そのものの中ではなく、事例集のような形もあり得る。
- ② 保健医療の専門知識をもたない教諭が、子どもたちのがんに関する知識向上に資する授業が実践できるように、明確なポイントを示し、それに則した基礎的ながんに関する情報を簡潔に示す。また、養護教諭や行政保健師、栄養教諭などの専門的な知識をもつ人材との協働も促進する。
- ③ がん教育に伴う心理的な配慮については、個別の対応が前提である。例えば家族のがんや小児がんなどの子どものがんとの関係性を十分把握し、子ども自らにがん教育への参加の意向を確認し、その家族に子ども自身の意向について確認するような流れが望ましいのではないかと。

次に、評価の視点としては、以下の3点が基盤

的な指標として押さえるべきであると考えられた。

- ① 基礎的ながんに関する知識の習得
- ② がんのイメージの変化とがんを身近なものとして捉えるようになること
- ③ 特に家族とのがんに関するコミュニケーションの増加

さらに、がんを素材として教育するという広い視点によるアプローチの核となるがん経験者の語りからは、以下のような評価の視点を挙げるができるであろう。

- ◆ 「レジリアンス」の感覚
- ◆ 「生きること」について考える（機会を得た）

評価の視点は、本来がん教育の目的にがんに応じるものであるので、がんに関する知識の習得と言うような基盤的・基礎的な指標を除き、一つの視点として提示されるのが望ましいと言えよう。

最後に、本研究結果に基づくと、がんを素材とした教育の展開という視点によるアプローチが教育現場の本質により適しており、効果も大きいと示唆された。そのようなアプローチの中で、がん経験者の語りは重要な役割を果たすが、今後がんに関する知識の習得とその関連性を検証することも、より望ましいがん教育のあり方を示す上で重要な課題の一つであると思われる。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

- [1] 助友裕子, 河村洋子, 久保田美穂. 小学校高学年を対象としたがん教育の実施可能性－教科等との関連および教師の考え方を中心とした検討－. 学校保健研究 2012; 54(3): 250-9.

### 2. 学会発表

- [1] 助友裕子, 藤野善久, 河村洋子, 片野田耕太, 江口研二, 加藤雅志. 児童・生徒を対象としたがん教育の健康影響予測評価. 第71回日本公衆衛生学会 (2012年10月), 山口市民会館.

## G. 知的財産の出願・登録状況

なし