

高等学校におけるがん教育の学びの先にあるもの － 5年間の実践における学習実感と生徒の意識－

Cancer Education in High School that Lies beyond Learning : Feeling of Learning and Student Awareness in Five Years of Practice

野 口 直 美¹⁾
NOGUCHI Naomi

I. はじめに

がんは、我が国において1981年より死因順位第1位であり、主な死因別の死亡率の年次推移をみても上昇し続けている。2021年のがんによる死亡数はおよそ38万人であり、同年の全死亡者に占める割合は26.5%と全死亡者のおよそ3.8人に1人となっている¹⁾。

一方、国立がん研究センターがん情報サービスによると、日本人が一生涯のうちにがんと診断される確率(2019年のデータに基づく)は、男性65.5%、女性51.2%であり、がんで死亡する確率(2021年のデータに基づく)は、男性26.2%、女性17.7%である。また、2009～2011年にがんと診断された人の5年相対生存率は男女計で64.1%であることが示されている²⁾。つまり、2人に1人ががんになり3.8人に1人ががんで亡くなるとともに、診断後6割以上の方が5年後に生存する疾患ががんである。

2006年、がん患者に対する様々な取り組みなどがん対策のより一層の充実を図るためがん対策基本法が成立し、その下第2期がん対

策推進基本計画(2012)³⁾において、「子どもに対しては、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し、がんに対する正しい知識とがん患者に対する正しい認識を持つよう教育することを目指し、5年以内に、学校での教育のあり方を含め、健康教育全体の中で『がん』教育をどのようにするべきか検討し、検討結果に基づく教育活動の実施を目標とする」ことと、がんに関する教育の必要性が指摘された。そこで、2013年日本学校保健会主催「がん教育に関する検討会」(文部科学省補助事業)、翌年2014～2018年において、文部科学省主催「『がん教育』の在り方に関する検討会」(以下、検討会)が設置されるとともに、がんの教育総合支援事業におけるモデル事業が進められた。そして、2015年3月、検討会から「学校におけるがん教育の在り方について」の報告書が取りまとめられた。この報告書では、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

1) 北翔大学教育文化学部教育学科

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⁴⁾と定義されている。そのがん教育の目標は、「がんについて正しく理解できるようにする」、「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」⁴⁾ことであり、具体的な内容として、9項目が明示された。

がん対策基本法改正(2016)後の第3期がん対策推進基本計画(2018)では、「がん教育・がんに関する知識の普及啓発」について、「健康については、子どもの頃から教育を受けることが重要であり、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」、「これらをより一層効果的なものとするため、医師やがん患者・経験者等の外部講師を活用し、子どもに、がんの正しい知識やがん患者・経験者の声を伝えることが重要である」⁵⁾ことが示された。文部科学省は、2016年から「がん教育推進のための教材」として、教師用参考資料や映像教材、「外部講師を活用したがん教育ガイドライン」など改定を重ねながら提供している。そして、第4期がん対策推進基本計画が2023年3月までに閣議決定される予定となっている。

一方、2017年に告示された中学校の学習指導要領、2018年に告示された高等学校指導要領において、生活習慣病などの予防と回復等について学習する際、「がんについても取り扱う」⁶⁾ことが新たに明記され、がんの予防や回復に関する内容の充実が図られている。加えて、小学校の学習指導要領の解説では、「喫煙を長い間続けるとがんや心臓病などの

病気にかかりやすくなるなど影響があることについて触れるようにする」⁷⁾とあり、小学校では2020年度、中学校では2021年度から全面実施、高等学校では、2022年度の入学生から年次進行で実施され、教科や科目においてがんを学ぶ環境が整ってきた。加えて、がんに関する教育は、「保健体育科におけるがんの予防や回復に関する内容が中心となるが、特別活動や道徳科等も含め、学校教育全体を通じて行われる健康教育に位置付けて推進する必要がある」⁸⁾こととされている。

このようながん教育の位置付けから、今後高等学校においては小中学校段階でがんについての学びを重ねた生徒に対し、がん教育の深い学びを提供することになる。そこで、本研究では筆者が健康教育として位置付け実践した5年間のがん教育における生徒の学びの実感や意識から、外部講師と協働して行うがん教育について検証し、健康教育としてのがん教育からの学びについて検討することを目的とした。

Ⅱ. 方法

1. 教育実践および対象

対象は、2015～2019年の5か年の学年集団に対し行った教育実践(がん教育)における北海道A高等学校(以下、A高)およびB高等学校(以下、B高)に在籍する2年生である。この教育実践(がん教育)は、「総合的な学習の時間」(現:総合的な探究の時間)として連続する2時間枠の保健講座(以下、講座)として体育館において実施された。

分析対象は、教育実践(がん教育)の事前調査として回収された自記式無記名調査用紙

955部とした。その内訳は、2015～2017年度のA高436部、2018～2019年度のB高519部であった。また、講座で使用し提出された無記名ワークシート950部とした。その内訳は、2015～2017年度のA高433部、2018～2019年度のB高517部であった。いずれも設問により未回答がある場合は、その設問の分析対象から除外することとした。

2. 検証の概要

分析対象とした事前調査は、がんに関するイメージ、がんについて具体的に知りたいこと、身近な人のがん、がんについて考えたこと、家族で話題になったことの有無について回答を求めた。また、がんを取り扱う講座に対する不安等を自由記述で記載できるようにした。この調査の目的は、㉑生徒に「がん」を取り扱う講座の実施の予告、㉒がんで家族を亡くした経験や療養中の家族を持つ生徒への対応やフォローの基礎資料、㉓生徒の講座に対する不安などの把握、㉔がん教育に対する学習動機の把握の4点であった。

一方、講座で使用したワークシートの分析対象は、講座で理解・学んだ・深く考えた実感できることから、がんに関するイメージ、各コンテンツに対する評価およびその感想、講座全体を通して心に残ったことなどの自由記述とした。

統計分析は、 χ^2 検定記述については「KH Coder 3」(2014)⁹⁾を用いて分析を行った。

3. 倫理的手続き

分析対象のデータは、実践年度のA高およびB高に在籍した生徒の事前調査の回答や学習で用いたワークシートの回答や記述であ

る。個人が特定されないよう留意し、研究を行うことについてA高およびB高の学校長に対して研究概要を説明し承諾を得た。

4. 教育実践（がん教育）の内容

講座は、「がんと向き合う～「生きる」を見つめて」をテーマに、㉕がんについて正しい理解を深め、望ましい生活習慣を考える、㉖がんと向き合うことを考え、命の尊さを見つめる、㉗がんとともに生きる時代であることを理解し、自分らしい生き方を考える3つの学習目標を立てた。また、緩和ケア認定看護師（1初年のみ緩和ケア医）を外部講師として連続する2時間のうち、講話Ⅰ（養護教諭によるがんの基礎講話）、がんを考える個人及びグループワーク、メッセージ動画、講話Ⅱ（緩和ケア認定看護師による講話）の4つのコンテンツから構成した（図1）。

前述の事前調査の結果から、筆者が行った1時間は、生徒の学習動機にも留意した講話とグループ活動から構成した。また、外部講師の方には、がんとともに生きることについての講話を依頼した。

Ⅲ. 結果

1. 生活におけるがんとのかかわり

講座の事前調査から、身近で「がんを経験した人」（ $n=949$ ）、「がんで亡くなった人」、「がんで療養中の人」（以上 $n=950$ ）の有無について回答を求めた。A高およびB高の5年間において、身近でがんを経験した人がいる者416名（43.8%）、がんで亡くなった人がいる者366名（38.5%）、がんで療養中の人がある者78名（8.2%）であり、A高とB高は

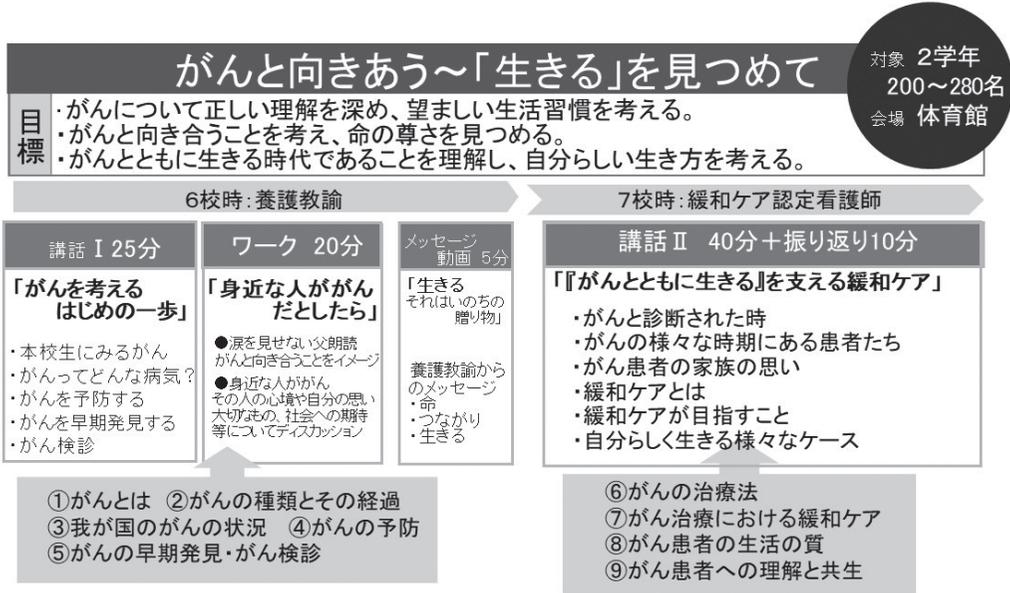


図1 がんを学ぶ(保健講座)プログラム概要

同様の傾向が見られた。「がんについて家族で話題になったこと」(n=955)がある者が、A高202名(46.3%)、B高270名(52.0%)であった。「がんについて考えたこと」(n=955)がある者が、A高244名(56.0%)、B高326名(62.8%)であり、B高の生徒はA高の生徒よりがんについて考えたことがある者が有意に多かった($p=.03$)。

2. がんについて具体的に知りたいことがらと学習後に学習実感があったことがら

がんについて具体的に知りたいことの上位4つは、「がんの予防方法」564名(59.9%)が最も多く、次いで「がんになる原因」478名(50.7%)、「がんの早期発見方法」438名(46.5%)、「家族ががんになった時どうすればよいか」397名(42.1%)と続き、これら

のことがらは4割以上の者が選択していた(図2)。

このような生徒が学習後、本講座で理解・学んだ・深く考えたと実感できることがら(以下、学習実感)の上位4つは、「がんはどんな病気か」(63.1%)が最も多く、次いで「命の大切さ」(58.0%)、「緩和ケアの必要性や大切さ」(49.9%)、「親や身近な人ががんになった時どうするか」(49.4%)であった(図3)。

一方、講座の各コンテンツに対する評価について、「よく学べた」、「だいたい学べた」と回答した「学べた群」は、講話I(養護教諭講話)841名(94.4%)、ワーク803名(90.1%)、メッセージ動画786名(88.2%)、講話II(緩和ケア認定看護師講話)846名(95.0%)であった(図4)。

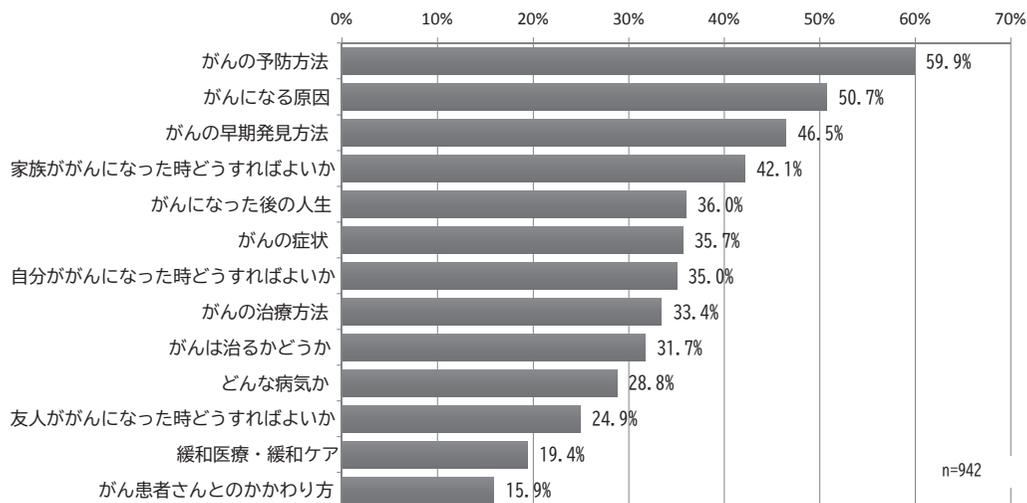


図2 がんについて具体的に知りたいこと（複数回答）

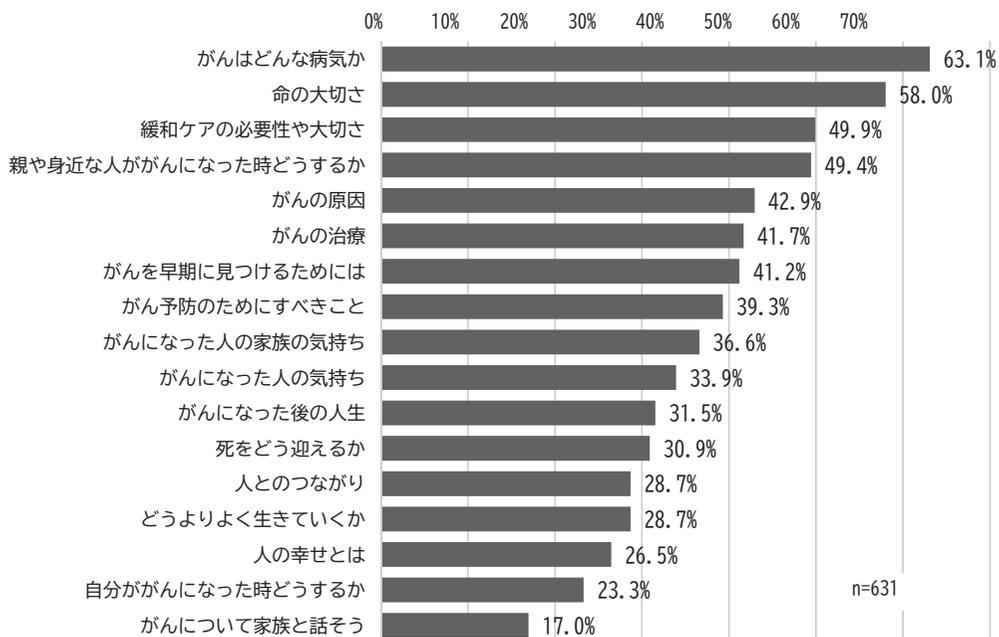


図3 学習実感のあったことがら（複数回答）

3. 学習前後のがんに関するイメージ

がんに関するイメージでは、「そう思う」、「少し思う」、「あまり思わない」、「全く思わない」の4件法で回答を求め、「そう思う」、「少し思う」と回答した者を「肯定群」として、学習前後で比較した(図5)。

その結果、学習後におけるがんに関するイ

メージの「肯定群」は、「もっとがんへの正しい理解が必要だ」911名(97.0%)が最も多く、次いで「がんになると精神的な支えが重要だ」895名(95.2%),「がんは誰もがなる可能性のある病気」895名(92.9%),「がんは身近な病気」822名(92.7%)「がんは長くつき合う病気」895名(90.2%)が上位5

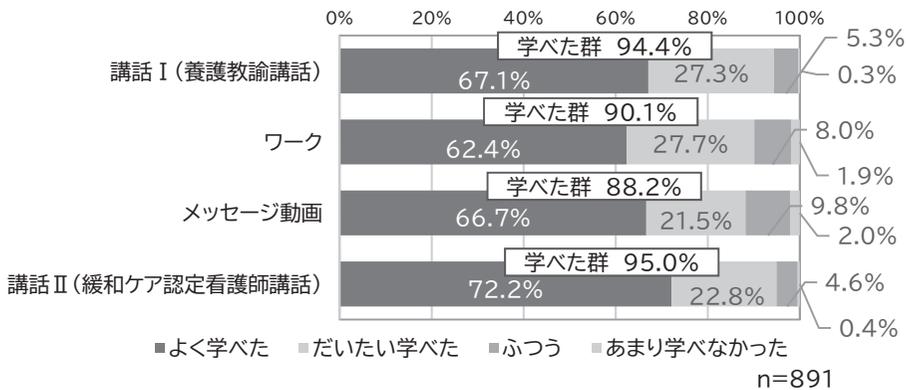
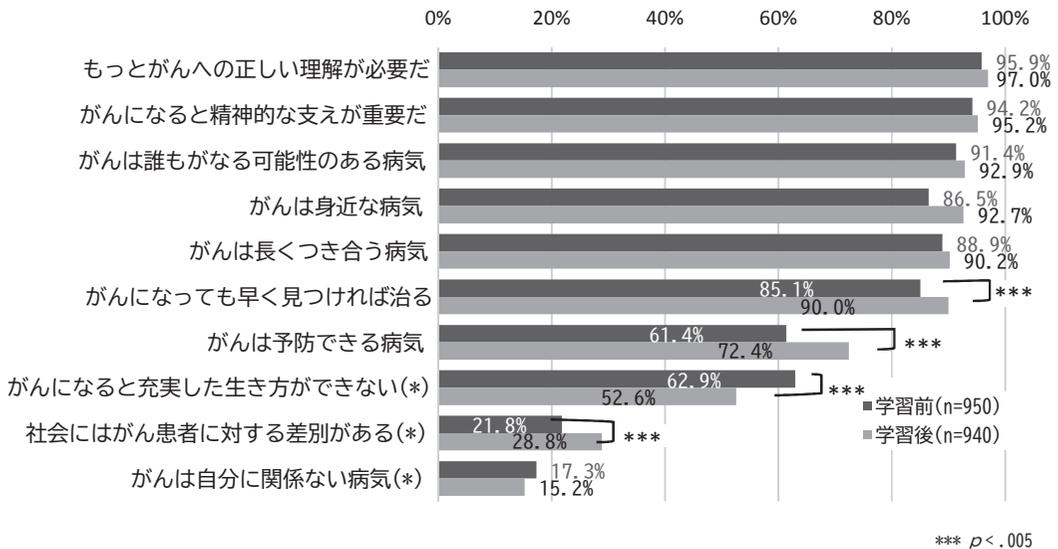


図4 講座の各コンテンツに対する評価



*** p < .005

図5 学習前後のがんに関するイメージの肯定群(複数回答)

つであった。また、「がんになっても早く見つければ治る」($\chi^2=10.58, p=.001$), 「がんは予防できる病気」($\chi^2=26.18, p<.001$), 「社会にはがん患者に対する差別がある」($\chi^2=12.39, p<.001$)では、「肯定群」が学習前より学習後に有意に多かった。一方、「がんになると充実した生き方ができない」($\chi^2=20.93, p<.001$)では、「肯定群」が学習前より学習後に有意に少なかった。

4. 各コンテンツに対する感想や講座全体を通して心に残ったこと

ワークシートに記載された「各コンテンツに対する感想」や「講座全体を通して心に残ったこと」について、「KH Coder 3」(樋口, 2014)⁹⁾を用い頻出語の抽出を行った。その際、明らかに誤字である語は修正した。また、「怖い」と「恐い」、「周り」と「まわり」等

は「怖い」や「周り」といった同義語に統一し、「2人に1人」のように「2人」と「1人」に分割されることで本来の意味を失うと思われる語は、強制抽出語に設定する等前処理を行った。その結果、総抽出語数48,872語、文書数2,944文であった。

総抽出語のうち、上位60語を表1に示す。「がん」(1,667回)が最頻出語であり、次いで「思う」(993回)、「考える」(610回)、「人」(584回)、「身近」(481回)が上位5語であった。名詞の上位10語は、「がん」、「人」以下、「自分」(451回)、「病気」(343回)、「命」(227回)、「理解」(138回)、「家族」(130回)、「心」(110回)、「患者」(100回)、「話」(99回)であった。動詞の上位10語は、「思う」と「考える」以下、「知る」(280回)、「生きる」(194回)、「支える」(124回)、「感じる」(108回)、「聞く」(101回)、「学ぶ」(91回)、「受ける」(64回)、「

表1 講座の各コンテンツに対する感想や講座全体を通して心に残ったこと頻出語60

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
がん	1667	当たり前	97	少し	62
思う	993	言葉	96	予防	61
考える	610	今	95	深まる	59
人	584	多い	93	可能性	58
身近	481	学ぶ	91	残る	55
自分	451	機会	88	気持ち	53
大切	434	他人事	86	時間	53
病気	343	早期発見	85	正しい	53
知る	280	改めて	83	たくさん	52
命	227	知識	82	治る	52
生きる	194	周り	79	必要	51
深い	138	支え	75	向き合う	49
理解	138	怖い	75	強い	48
家族	130	生活習慣	74	考え	48
支える	124	検診	72	講座	48
心	110	感動	69	動画	48
感じる	108	受ける	64	生活	47
聞く	101	悲しい	64	学べる	46
患者	100	余命ではなく与命	64	考え方	46
話	99	緩和ケア	63	治療	46

「深まる」(59回)であった。

次に、「各コンテンツに対する感想」や「講座全体を通して心に残ったこと」の記述から抽出された語の共起ネットワークを図6に示す。その際、抽出語の最小出現回数を40回、Jaccard係数0.1以上、出現回数が多い語ほど大きなプロット、最小スパニング・ツリーだけを描写と設定した。その結果、抽出語56、共起関係係数46、密度0.03であり、最頻出語の「がん」は、「思う」や「考える」、「身近」、「知る」に共起していた。さらに、Jaccard係数0.25以上の共起関係の強い語は、「検診」と「受ける」(0.52)、「正しい」と「知識」(0.43)、「当たり前」と「感謝」(0.34)、「心」

と「残る」及び「今回」と「講座」(0.33)、「理解」と「深まる」(0.30)、「身近」と「病気」(0.29)、「がん」と「身近」(0.28)、「学べる」と「正しい」(0.27)、「身近」と「人」及び「がん」と「思う」(0.26)であった。これらの語を含む記述に、「大人になったらがん検診を受けようと思う」や「正しい知識を身につけることは大切だ」、「当たり前なのに感謝したい」、「余命ではなく与命という言葉が心に残った」、「がんについて今回の講座で深く考えることができた」、「正しい知識を学べて理解が深まった」、「身近な人ががんになった時できることがあるんだ」、「がんになった時のことを考え、いろいろなことを思った時間

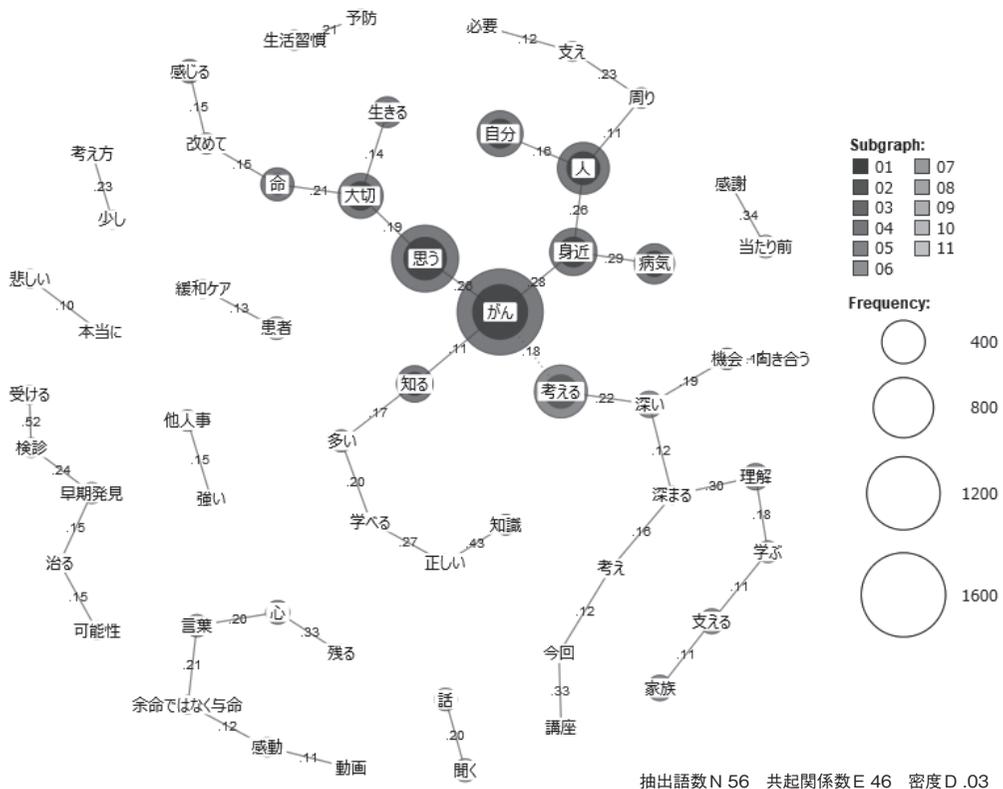


図6 講座の各コンテンツに対する感想や講座全体を通して心に残ったこと共起ネットワーク

だった」といった記述があった。

Jaccard係数から共起の強い2語の組合せ、共起ネットワークから出現パターンの似通った語の形成グループや頻出語から多く出現していた語が明らかになった。そこで、似通った分脈で使われていた語のグループを探るために、最小出現回数を40回としクラスター分析を行った。その結果を表2に示す。

クラスター1は、「知る」「多い」「知識」

などがあり、「がんについて知らないことが多く、正しい知識を学べた」といったがんを正しく理解したことに関連する語が集まっていた。クラスター2は、「早期発見」「検診」「受ける」などの語があり、「検診ががんの早期発見につながり治る可能性が高くなるので受けたい」といったがんは早期発見で治る病気であることの語が中心であった。クラスター3は、「心」「言葉」などがあり、「余命

表2 各コンテンツに対する感想や講座全体を通して心に残ったことに頻出していた語のクラスター分析

クラスター1		クラスター6		クラスター8	
知る	280	考える	610	大切	434
多い	93	理解	138	命	227
知識	82	深い	138	生きる	194
正しい	53	学ぶ	91	感じる	108
学べる	46	機会	88	当たり前	97
クラスター2		深まる	59	今	95
早期発見	85	時間	53	改めて	83
検診	72	向き合う	49	生活	47
受ける	64	クラスター7		感謝	44
可能性	58	家族	130		
治る	52	支える	124		
クラスター3		聞く	101		
心	110	患者	100		
言葉	96	話	99		
余命ではなく与命	64	他人事	86		
残る	55	周り	79		
クラスター4		支え	75		
がん	1,667	怖い	75		
思う	933	生活習慣	74		
人	584	感動	69		
身近	481	悲しい	64		
自分	451	緩和ケア	63		
病気	434	少し	62		
クラスター5		予防	61		
たくさん	52	気持ち	53		
講座	48	必要	51		
考え	48	動画	48		
今回	41	強い	48		
		治療	46		
		考え方	46		
		本当に	45		

数値はそれぞれの語の出現回数

ではなく与命という言葉が心に残った」といった心に残る言葉に関する語が集まっていた。クラスター4は、「がん」「思う」「人」「身近」など頻出語が多く集まり、「がんは身近な病気」や「身近な人を支えたいと強く思った」といったがんを理解した上での思いについての語が集まっていた。クラスター5は、「たくさん」「講座」があり「がんについて知らないことがたくさんあり、今回の講座から深く考えさせられた」といったがんの学びから考えたことを表す語が集まっていた。クラスター6は、「考える」「理解」「深い」などの語があり、「がんを学び理解が深まるいい時間だった」、「がんと向きあって深く考える時間だった」など学習に対する充実感を表す語が集まっていた。クラスター7は、「家族」「支える」「聞く」「患者」などがあり、「患者さんや家族を支える緩和ケアはすごい」や「患者さんの話を聞いて、強く生きようとしている姿がある」など緩和ケアに関する語が集まっていた。また、「感動」「悲しい」「気持ち」「動画」などがあり、「動画が感動し心に響いた」や「涙を見せない父の朗読で泣けた」といった身近な人ががんになることを自分事として考えたグループワークやメッセージ動画に対

する語が集まっていた。クラスター8は、「大切」「命」「生きる」などがあり、「命の大切さを改めて思った」、「今を精一杯生きていきたい」といったがんの学びから決意したことに関する語が集まっていた。

これらのクラスターについて、階層的クラスター分析の結果が図7である。前述の8つのクラスターにおいて、がんの学びから考えたことを表す語が集まっていたクラスター5と学習に対する充実感を表す語が集まっていたクラスター6が併合されていた。緩和ケアに関する語とグループワークやメッセージ動画に対する語が集まっていたクラスター7とがんの学びから決意したことに関する語が集まっていたクラスター8が併合されていた。これら併合された両者と、頻出語が多く集まりがんを理解した上での思いや考えについての語が集まっていたクラスター4が併合されていた。さらに、心に残る言葉に対する語が集まっていたクラスター3が併合され、がんは早期発見で治る病気であることの語が集まっていたクラスター2、がんを正しく理解したことに関連する語が集まっていたクラスター1が併合されていた。

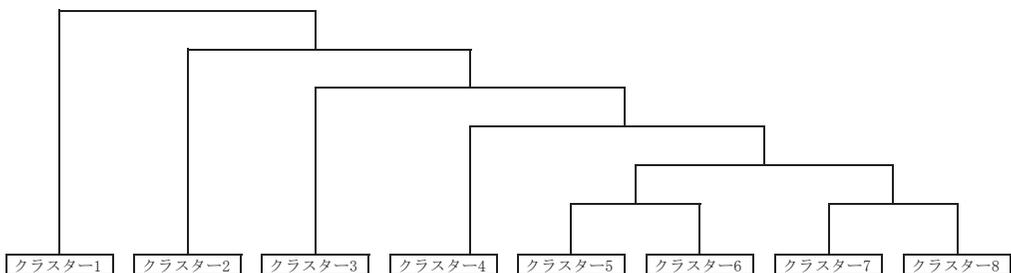


図7 表2の階層的クラスター分析 テンドログラム

Ⅳ. 考 察

1. がんはすでに身近な病気

事前調査から、身近でがんを経験した人がいる者43.8%，がんで亡くなった人がいる者38.5%，がんで療養中の人がある者8.2%である結果を得た。つまり、本研究の対象高校生では身近な人の2.3人に1人ががんになり、2.6人に1人ががんで亡くなっていることになる。国立がん研究センター（2015）^{10）}は、「親ががんと診断された子どもの平均年齢は11.2才であり、子どもの年齢の上昇とともに人数が増えていく」ことを明らかにしている。また、北海道は2009年から最新データの2021年まで、都道府県別10万人当たりのがん死亡率の順位5位以内が続く、がんで死亡する人の割合が高い地域である^{11）}。このような状況が、対象生徒の身近な人ががんになり、がんで亡くなる割合につながっていたと推察された。したがって、本研究の対象生徒にとってがんはすでに身近な病気であるといえる。また、がんについて家族で話題になったことがある者49.1%，がんについて考えたことがある者59.4%であった。がんについて考えたことがある者が、2018～2019年のB高の生徒に2015～2017年のA高の生徒より有意に多かった。このことは、国の施策であったがんに関する国民への啓発が2015年から2019年へと生徒にも影響していたと推察された。

学習前、がんについて具体的に知りたいことの上位3つは「がんの予防方法」、「がんになる原因」、「がんの早期発見方法」といったがんを予防の観点からみることがらであった。次に、「家族ががんになった時どうすればよいか」、「がんになった後の人生」であっ

た。このことから生徒は、家族ががんになることを大きな問題と捉えていることが推察された。したがって、高校生が、がん患者の理解やがん患者が自分らしく生きていく社会について学習することは重要と考える。

がんを予防の観点から具体的に知りたいと考えていた生徒の学習実感は、「がんはどんな病気か」、「命の大切さ」、「緩和ケアの必要性や大切さ」、「親や身近な人ががんになった時どうするか」が上位であり、およそ2人に1人がこの4つを選択していた。このことから、生徒はがんという病気を理解し、身近な人ががんになった時自分ができることは何かを考え、緩和ケアの必要性や大切さについて学んだ実感を持ったと考えられた。とりわけ、がんを学ぶことを通して命の大切さの実感が大きかったことが推察された。また、各コンテンツに対する評価から、「学べた」と回答した者が、講話Ⅰ（養護教諭講話）94.4%，ワーク90.1%，メッセージ動画88.2%，講話Ⅱ（緩和ケア認定看護師講話）95.0%といずれのコンテンツに対しても生徒の学びの姿勢が高かったといえる。

学習前後のがんに関するイメージについて、「もっとがんへの正しい理解が必要だ」、「がんになると精神的な支えが重要だ」、「がんは誰もがなる可能性のある病気」、「がんは身近な病気」、「がんは長くつき合う病気」では、肯定群が学習前86.5～95.9%，学習後90.2～97.0%と微増であった。一方、「がんになっても早く見つければ治る」、「がんは予防できる病気」、「社会にはがん患者に対する差別がある」では、肯定群が学習前より学習後に有意に多い結果を得た。また、「がんになると充実した生き方ができない」では、肯定群が

学習前より学習後に有意に少ない結果を得た。このことから、がんは予防することができ、がんになっても早く見つければ治る病気であることやがんになっても充実した生き方ができることについて、学習により理解を深めたと考えられた。加えて、学習は社会にあるがん患者に対する差別について意識化させたことが推察された。

2. 講座の各コンテンツに対する感想や講座全体を通して心に残ったこと

「各コンテンツに対する感想」や「講座全体を通して心に残った」記述の頻出上位10語は、「がん」が最頻出語であり、次に「思う」、「考える」、「人」、「身近」、「自分」、「大切」、「病気」、「知る」、「命」であった。頻出語の上位の傾向からがんを学ぶことは、がんのみならず家族や身近な人のこと、病気や命、そして大切なものや生きることについて思考する時間であったことが示唆された。また、共起ネットワークの結果からがんという病気を学び、がんは身近な病気であり身近な人ががんになるかもしれないことを自分事として考え、その学びを通して命や生きることが大切に思い、深く考えたことが推察された。具体的には、「がんについてこんなに深く考えたことがなかった」、「がんになった人が前向きに生きている。自分も自分らしく生きていきたい」、「生きることを大切にしたい」などがあった。Jaccard係数0.25以上の共起関係の強い語からは、「今回の講座」を通して「がんは身近な」病気であり、がんの「理解が深まる」とともに「正しい知識」を身につけることは大切といった文脈が多いことが明らかになった。また、「身近な人」ががんになっ

たらと考え、「検診を受ける」ことを決意し、親に勧めたい文脈や「当たり前で感謝」し、「心に残る」言葉として「余命ではなく与命」をあげる文脈が多い傾向だったといえる。

さらに、クラスター分析と階層的クラスター分析から記述の傾向についてみる。頻出語が多いクラスター4に集まった語からがんを理解した上での思考についての記述、クラスター5に集まった語からがんの学びから考えたことについての記述、クラスター6に集まった語から講座に対する充実感についての記述が多かったといえる。具体的には、「がんについて多くのことを学び深く考えたい時間だった」、「がんに対する考え方が変わったいろいろなことを思った2時間だった」、「命について考える大切な時間となった」などがあった。

次に、クラスター7に集まった語から緩和ケアを受ける患者やその家族のそれぞれの生き方や身近な人ががんになることを自分事として考えた記述、クラスター8に集まった語からがんの学びから決意した記述が多かったといえる。具体的には、「家族ががんになった時、どう寄り添い支えるかを考えた」や「残りの命と考えるのではなく、皆がそれぞれ与えられた命を生きているという考え方が素晴らしい」、「がんとの向き合い方は人それぞれ、それを支える緩和ケアはとても大切」、「当たり前は当たり前じゃない。命を無駄にしない生き方をしたい」となどがあった。加えて、がんの正しい理解や心に残る言葉についてもクラスターを作っていたことから、心情を表す記述も少なくなかったといえる。具体的には、「考えていて悲しく苦しくなった」、「がんになること、『誰のせいでもない』という言葉に本当に救われた」、「いろいろなことを思

い出し泣けた」などがあった。また、家族をがんで亡くしたり療養中であろう記述があった。具体的には、「亡くなる前、苦しそうだった父。どう父と接すればよいか今ならわかるのに」、「母がお正月の間、少しだけ家に帰ってきた。家族と一緒に過ごした母の笑顔を思い出した」、「父を見るのがつらかった。それでも父とちゃんと話せばよかった。この講座をもっと早く受けたかった」、「お母さん、どんな気持ちだったの？今になってすごく知りたい」、「ステージ4の祖母ががんと闘っている。自分がしなければいけないこと、したいことを考えた」などがあった。

「がんと向き合うことはこんなにも大変で大切なことだった」、「がんになることが怖いのではなく、がんを知らないことが怖い」といった記述から、がん教育の重要性と重みが示唆される。外部講師による緩和ケアの深い学びから「がんになって安心できる場所があるのがうれしい」や「がんは1人じゃ闘えない」と思い、「がんになった人の生き方、考え方に学んだ」といった人生学としての学びが推察された。また、グループワークから、「いろんな考えがあり、いろんな答えがあっていいと思った」といった人には多様な価値観があることや「自分は無力ではない」といった自己有用感の気づきの記述があった。「がんや命について向き合い心が変わった貴重な時間だった」学習から、「命の大切さや生きることを自分なりに考えたい」や「少しでもうまくいかなかったら『死にたい』と考える自分はバカだった」と自己を振り返った記述もあった。また、「心に響いた」ことや「感動した」と記した生徒も少なくなかったことが頻出語から推察された。

このように、生徒の多くの記述からがんに

ついて真剣に向き合い、がんの学びを通して自分の在り方や生き方を考える姿が示唆された。それは、「がんを学び、がんから学び、がんから考える」姿であったと考える。

V. まとめ

本研究のがん教育は、総合的な学習の時間（現；総合的な探究の時間）を活用した連続する2時間枠において、健康教育としての位置付けで外部講師と協働した教育実践（がん教育）であった。

事前調査や事後のフォローなど、担任をはじめ多くの教職員の理解と協力があって実現できたものである。

5か年の自由記述の分析を概観し、本研究の教育実践（がん教育）は、がんの正しい理解だけにとどまらなかったといえる。頻出語の動詞の上位4位に「生きる」があった。頻出語の名詞の上位5位に「命」があった。生徒は、がんに関する知識を得て、身近な人ががんになった時自分ができることは何かを考えた。そして、がん患者の様々な生き方から健康や命の大切さについて思考を深め、自分の在り方や生き方を見つめることにつながったと考えられた。したがって、高等学校における健康教育としてのがん教育は、「がんを理解すること、生きることや命の大切さについて深く考え自己を見つめる人生学」と捉えることができる。がんに関する知識を得て、がん患者の様々な生き方から思考を深めることは自分の在り方を見つめることにつながったと考えられた。

このことから、がん教育に限らずこれからの健康教育が「『命を大切に』から『生きる

ことを大切に』へとシフトチェンジしていく可能性を考える。

また、がんは治ることもあるが、そうでないこともあり、その知識は○か×で推し量れないところがある。加えて、がん教育においてがんの予防の理解は大切であるが、がんになることやがん患者をネガティブに捉えない配慮も必要と考える。さらに、がんの学習はつらさを抱えている生徒に「打ち明け」を促すところもあるため、「打ち明け」を受け止める覚悟を教員は持つべきであろう。

今後は、高等学校で時間的活用がしやすい1時間枠での学習構成を引き続き検討していきたい。

謝 辞

本研究に実施にあたってご協力いただいたA高及びB高の生徒および教職員の皆様に心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 厚生労働省 (2022) 令和3年(2021)人口動態統計月報年計(概数)の概況
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei21/index.html> (2022. 12. 26閲覧)
- 2) 国立研究開発法人がん研究センターがん情報サービス
https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html (2022. 12. 26閲覧)
- 3) 厚生労働省 (2012) がん対策推進基本計画(平成24年6月)
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisaku-jouhou-10900000-Kenkoukyoku/gan_keikaku (2022. 12. 26閲覧)
- 4) 文部科学省 (2015) 学校におけるがん教育の在り方について報告、「がん教育」の在り方検討会
https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/_icsFiles/afieldfile/2016/04/22/1369993_1_1.pdf (2022. 12. 26閲覧)
- 5) 厚生労働省 (2017) がん対策推進基本計画(平成29年10月)
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisaku-jouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000196973.pdf> (2022.12.26閲覧)
- 6) 文部科学省 中学校学習指導要領(平成29年告示)解説 保健体育編, 288
 文部科学省 高等学校学習指導要領(平成30年告示)解説 保健体育編 体育編, 361
- 7) 文部科学省 小学校学習指導要領(平成29年告示)解説 体育編, 157
- 8) 文部科学省 外部講師を活用したがん教育ガイドライン(平成28年4月 令和3年3月一部改正)
- 9) 樋口 耕一 (2014). 社会調査のための計量テキスト分析-内容分析の継承と発展を目指して- ナカニシヤ出版
- 10) 国立研究開発法人 国立がん研究センター (2015) 親ががんと診断された子どもの平均年齢は11.2才であり、子どもの年齢の上昇とともに人数が増えていく
https://www.ncc.go.jp/jp/information/pr_release/2015/1104/index.html (2022. 12. 26閲覧)
- 11) 国立がん研究センターがん情報 都道府県別がん死亡データ(1995年~2021年)
https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/data/dl/index.html#a10 (2022. 12. 26閲覧)