

中高でがん教育、実践中

がん社会 を診る

中川 恵一

まだまだ知られていませんが、中学校と高校の保健体育の学習指導要領に「がん教育」が盛り込まれ、現在、全国すべての学校でがんの授業が行われています。

欧米では、保健は体育とは別の独立した教科になっています。一方、これまでの日本の保健体育は体育中心だったと言わざるをえません。

中学校では、3年間に保健の授業を48コマ程度行うように定められています。しかし東京都東村山市の市立中学校

で保健の授業が10年間にわたってほとんど行われなかったことが明らかになり、騒動となりました。読者の皆さんも保健の授業を受けた記憶は薄いのではないのでしょうか。

ただ、わが国のがん教育には画期的な点もあります。医療従事者やがん経験者などの外部講師の活用を国が定めていることです。

がん教育の目的は、がんについての知識を得ることだけではありません。子供たちが

医師やがん患者の生の声を聞き「健康と命の大切さを主体的に考える」ことが可能となります。

「がん教育推進議員連盟」の総会が先月末、開催されました。会長は自民党の武田良太元総務大臣、事務局長は同党の武部新衆院議員です。公明党の伊佐進一前厚生労働副大臣や乳がん経験者の生稲晃子参院議員など多数の国会議員、秘書らが参集しました。私と部下の南谷優成医師のプレゼンテーションの後、文部科学省と厚生労働省の担当者を変えて質疑を行いました。

議論のポイントはずばり、外部講師活用の遅れです。がん対策基本法が定める「第4期がん対策推進基本計画」でも「国は、学校医やがん医療に携わる医師、がん患者・経験者等の外部講師を活用しな

から、がん教育が実施されるよう、必要な支援を行う」と明記されています。

しかし外部講師の活用は全国で11%程度にとどまっており、都道府県間でも大きなばらつきが見られています。

例えば中学校の場合、外部講師を活用した学校数の割合が一番高いのは鳥取県の28%で香川、鹿児島、茨城、東京が続きます。

逆に富山県が最下位でわずか1%。神奈川、宮城、沖縄、奈良も2〜3%と低迷しています。

財政的に余裕がある県が必ずしも活用率が高いわけではありません。各自治体の教育委員会とがん対策部局の連携が力ギになると思います。

日本人の「ヘルスリテラシー」は国際的にも最下位レベルに低迷しています。外部講師を活用したがん教育が突破口になるはずですから、格差解消は待ったなしと言えるでしょう。

(東京大学特任教授)



イラスト 中村 久美