

がん対策の課題と その解決策に関するアンケート

①医療関係（放射線療法，化学療法，手術療法，緩和ケア，在宅医療，希少がん，病理診断，医療機関の整備，医科歯科連携 等について）

課題

拠点病院のあり方と医療の質の均てん化

- 大都市圏では、都府県を越えた拠点病院のあり方の検討が必要
- 都道府県内の拠点病院間での連携が不十分
- 標準的治療や診療の質の担保における病院間の格差
- 各都道府県での拠点病院の均てん化の調査やチェック体制がない

放射線治療の体制

- 高精度放射線治療体制の整備が遅れている地域がある
- 放射線治療における品質管理

拠点病院と在宅医療との連携、多職種連携

- 在宅での治療や療養生活へ移行する際のサポート体制が不十分
- 医科歯科連携（特に院外の歯科医療機関との連携）の体制が不十分

人材育成

- 医療従事者の業務量過多と業務の煩雑化
- 専門医療従事者（特に、放射線治療医、医学物理士、病理診断医、緩和ケア担当者）の確保が困難
- 専門事務担当者の確保が困難

①医療関係（放射線療法，化学療法，手術療法，緩和ケア，在宅医療，希少がん，病理診断，医療機関の整備，医科歯科連携 等について）

課題の解決策

拠点病院のあり方と医療の質の均てん化

- 都府県を越えた拠点病院間の協議会を設置する（がん研有明）
- 定期連絡会議や共同カンファレンスなどで連携を密にする（岐阜）
- 診療機能による集約化（複数施設）
- 拠点病院の評価指標の開発や外部調査の実施（同上）

放射線治療の体制

- 高精度放射線治療を行う施設の集約化（複数施設）
- 品質管理担当部門の設置や品質管理体制の充実（同上）

拠点病院と在宅医療との連携、多職種連携

- 地域の在宅療養を支える医療資源の確保と人材育成を図る（茨城）
- 地域歯科医師会との関係強化や連携体制の整備（複数施設）

人材育成

- 学会等と協力して専門医等の養成を推進する（東北大）
- 拠点となる施設での教育・研修体制の整備（複数施設）
- 拠点病院における一定期間の教育のプログラム化（新潟）

①医療関係（放射線療法，化学療法，手術療法，緩和ケア，在宅医療，希少がん，病理診断，医療機関の整備，医科歯科連携 等について）

拠点病院として取り組むべきこと

- ①－1 がん医療の質の均てん化
- ①－2 放射線治療の品質管理及び治療体制の整備
- ①－3 化学療法における連携の強化
- ①－4 地域の在宅医療との連携強化
- ①－5 人材育成

①－1 がん医療の質の均てん化

現在、拠点病院に求められていること

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」の指定要件には、以下のように記載されている。

【地域がん診療連携拠点病院】

Ⅱ-6. PDCAサイクルの確保- (2)

都道府県拠点病院を中心に都道府県内のがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院において、情報共有と相互評価を行うとともに、地域に対してわかりやすく広報すること。

【都道府県がん診療連携拠点病院】

Ⅳ-1. 都道府県における診療機能強化に向けた要件- (3)

地域拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院に対し、診療機能や診療実績等の情報提供を求め、必要に応じ、実地調査を行うこと等により、当該都道府県内のがん診療等の状況に関する情報を収集、分析、評価し、改善を図ること。

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」(平成26年1月10日付け健発0110第7号厚生労働省健康局長通知)より抜粋

①－1 がん医療の質の均てん化

拠点病院として取り組むべきこと(主な意見)

質の評価

- 拠点病院に見合う評価指標の開発と普及を急ぐ必要がある。都道府県拠点病院の事務局機能の充実、がん診療連携協議会での情報交換・共有の改善が必要(四国)。
- レジメンの適応や支援療法が適切になされているかなどの現状把握をする必要がある(宮崎)。
- 外部調査が求められる(鹿児島)。

適切な診療の実施

- 高齢者に対する薬物療法の診療指針を策定する(静岡)。

【これまでの国での取り組み】

- ・PDCAフォーラムの開催(国立がん研究センター、平成28年2月13日開催)
- ・QIの指標設定(国立がん研究センター、基本計画の中間評価等に活用)
- ・緩和ケアのピアレビューの実施(国立がん研究センター)

- ・拠点病院で提供されるがん医療の質を評価する指標を確立し計測していくこと、アウトカムである患者調査等を継続的に実施していくことが必要。
- ・また、これらの客観的な指標を活用しながら、がん医療の質を向上させていくためのPDCAサイクルを確保していくことにより、全国のがん医療の質の均てん化をより一層推進していくことが必要。
- ・さらに、拠点病院の整備状況の評価についても、ストラクチャーを重視したものから、診療の質を重視したものに移行していくことについて議論していくべきではないか。

①－２ 放射線治療の品質管理及び治療体制の整備

現在、拠点病院に求められていること

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」の指定要件には、以下のように記載されている。

【地域がん診療連携拠点病院】

Ⅱ-1- (1) ③放射線治療の提供体制- イ

第三者機関による出力線量測定を行う等、放射線治療の品質管理を行うこと。

また、「がん対策推進基本計画」には、以下のように記載されている。

第4 分野別施策と個別目標

1 (1) 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進

○放射線治療の推進

国や地方公共団体は、拠点病院をはじめとする入院医療機関などと、放射線療法の質を確保し、地域格差を是正し均てん化を図るとともに、（以下省略）

放射線治療機器の品質管理や質の高い安全な放射線療法を提供するため、放射線治療の専門医、専門看護師・認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士など専門性の高い人材を適正に配置するとともに、多職種で構成された放射線治療チームを設置するなど、患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対しても迅速かつ継続的に対応できる診療体制を整備する。

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」（平成26年1月10日付け健発0110第7号厚生労働省健康局長通知）、
「がん対策推進基本計画」（平成24年6月）より抜粋

①－２ 放射線治療の品質管理及び治療体制の整備

拠点病院として取り組むべきこと（主な意見）

品質管理

- 品質管理担当部門の設置をがん診療拠点病院の必須条件とする（岐阜）。
- 精度の高い安全な治療を行うため、品質管理体制を充実するとともに、教育・研究体制を強化する（静岡）。
- 病院において日常照射業務を施行せず、機器の質的管理、治療計画の検証を行う医学物理士職を職制として確立することが必要（国がん中央）。

集約化

- 治療体制整備の遅れている地域では、国・県が主導して、高精度放射線治療を行う施設の集約化を目指す（秋田）。
- 各種がんに関してある程度の集約化が必要。それぞれのがんの種類により推奨すべき治療施設を選定し、症例を集約化することで治療成績の向上につなげる（琉球）。

【これまでの国での取り組み】

- 放射線治療の品質管理に対する支援の実施（国立がん研究センター）

- 今後、放射線治療の品質管理体制をより一層強化していく取り組みが必要。
- また、放射線治療の集約化に関する議論を行っていくべきではないか。

①－3 化学療法における連携の強化

現在、拠点病院に求められていること

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」の指定要件には、以下のように記載されている。

【地域がん診療連携拠点病院】

Ⅱ-1診療体制

(1) 診療機能

④ 化学療法の提供体制

ウ 化学療法のレジメンを審査し、組織的に管理する委員会を設置すること。なお、当該委員会は、必要に応じて、カンサーボードと連携協力すること。

⑥ 病病連携・病診連携の協力体制

イ 病理診断又は画像診断に関する依頼、放射線療法、化学療法又は緩和ケアの提供体制に関する相談など、地域の医療機関の医師と相互に診断及び治療に関する連携協力体制を整備すること。

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」（平成26年1月10日付け健発0110第7号厚生労働省健康局長通知）より抜粋

①－3 化学療法における連携の強化

拠点病院として取り組むべきこと（主な意見）

- a. 標準的治療や効率的な診療体制の確立のために、化学療法チームのネットワークを活用する（神奈川）。
- b. キンサーボードの活用による院内の連携強化と、テレビ会議システムを活用した多施設でのキンサーボードの実施や臨床研究の地域内での活性化をはかり、県民に国際水準の標準治療を提供し、がん治療の均てん化を進める組織の構築ならびに、運用を実施する（島根）。
- c. 薬物療法を施行する病院と、ホスピスなどの緩和ケアを担う病院とのシームレスな連携が必要。その他の病院で発生した有害事象に対する、医療機関からの相談窓口や、当該病院では、対応できない重篤な化学療法関連有害事象を受け入れる部門が必要（大阪）。

【これまでの国での取り組み】

・ 地域におけるがん化学療法研修実施にかかる指導者養成研修を実施し、がん診療連携拠点病院と地域のがん化学療法の医療レベルの向上及びがん医療の均てん化を図っている（国立がん研究センター）

拠点病院と地域の医療機関等との化学療法における連携を、より一層強化していくことが必要。

①－４ 地域の在宅医療との連携強化

現在、拠点病院に求められていること

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」の指定要件には、以下のように記載されている。

【地域がん診療連携拠点病院】

Ⅱ-1-(1) ⑥病病連携・病診連携の協力体制-ア

地域の医療機関から紹介されたがん患者の受入れを行うこと。また、がん患者の状態に応じ、地域の医療機関へがん患者の紹介を行うこと。その際、緩和ケアの提供に関しては、2次医療圏内の緩和ケア病棟や在宅緩和ケアが提供できる診療所等のマップやリストを作成する等、患者やその家族に対し常に地域の緩和ケア提供体制について情報提供できる体制を整備すること。

また、「がん対策推進基本計画」には、以下のように記載されている。

第4 分野別施策と個別目標

1-(4) 地域の医療・介護サービス提供体制の構築

地域連携や在宅医療・介護サービスについては、患者の複雑な病態や多様なニーズにも対応できるよう、地域の経験や創意を取り入れ、多様な主体が役割分担の下に参加する、地域完結型の医療・介護サービスを提供できる体制の整備、各制度の適切な運用とそれに必要な人材育成を進める。

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」（平成26年1月10日付け健発0110第7号厚生労働省健康局長通知）、
「がん対策推進基本計画」（平成24年6月）より抜粋

①－４ 地域の在宅医療との連携強化

拠点病院として取り組むべきこと（主な意見）

- a. 地域において在宅療養を支える医療資源の確保と人材の育成を図っていくための施策を講じることが必要（茨城）。
- b. 早期退院後の受け入れ施設整備、通院治療の支援、在宅療養と入院看取りとの連携を図る（静岡）。
- c. 人口規模で必要な緩和ケア病床数、在宅医療機関数を策定し、がん拠点病院で治療を受けた患者が適切に緩和ケア病床や在宅医療に移行していることを調査し、全国的に情報公開する（鳥取）。

【これまでの国での取り組み】

- ・平成28年診療報酬改定において、外来で治療を受けるがん患者を、適切な時期に、外来から在宅へ連携した場合に評価されることとなった（厚生労働省）
- ・がん医療における地域連携を促進する「地域緩和ケア連携調整員」の育成（国立がん研究センター）

拠点病院が積極的に地域の関係者とネットワークを構築し、急性期病院と在宅医療機関との連携を、より一層推進していくことが必要。

①－5 人材育成

現在、拠点病院に求められていること

「がん対策推進基本計画」には、以下のように記載されている。

第4 分野別施策と個別目標

1 がん医療

(2) がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成

がん医療に携わる医療従事者の育成に関わる様々な研修を整理し、より効率的な研修体制を検討するとともに、国、学会、拠点病院を中心とした医療機関、関係団体、国立がん研究センター等は、研修の質の維持向上に努め、引き続き、地域のがん医療を担う医療従事者の育成に取り組む。また、医療機関でもこうした教育プログラムへ医療従事者が参加しやすい環境を整備するよう努める。

「がん対策推進基本計画」（平成24年6月）より抜粋

①－5 人材育成

拠点病院として取り組むべきこと（主な意見）

拠点病院での人材の育成

- 人材育成についてもセンター病院での研修体制を整備するなど、地域病院間で役割分担することで、相補的な体制を構築する（栃木）。
- 新専門医制度の中でがん診療連携拠点病院での一定時間の教育をプログラム化していただきたい。がん診療連携拠点病院の要件を、先進的な診療内容を加味し、ある程度、集約化された施設での人材育成を行う（新潟）。
- 都道府県がん診療連携拠点病院が中心となりがん医療の専門医、看護師、技師等の人材育成に積極的に取り組む必要がある（岐阜）。

拠点病院での人材の配置

- がん拠点病院の規模に応じた専門職の人数を規定し、それに適合する医療者育成支援の実施により、専門職が専門の部門で勤務できるような仕組みを作る（鳥取）。
- がん診療連携拠点病院の専従担当事務の配置を必須とする（岡山）。

【これまでの国での取り組み】

- 「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」による人材育成（文部科学省）
- 拠点病院の各医療従事者に対する研修の実施（国立がん研究センター）

拠点病院での人材の育成及び人材の確保を着実に推進していくことが必要。

今後、全国のがん医療の質の向上及び均てん化を図るため、がん診療連携拠点病院においては、

- ・ 拠点病院を中心としたネットワークの構築等による連携の強化
- ・ 専門家等を含めた適切な人材の育成及び人材の確保
- ・ 客観的な指標の選択・決定と継続的なモニタリングによる質の担保

により、これらの施策を着実に実現することが求められる。

また、がん診療連携拠点病院の整備状況の評価についても、ストラクチャーを重視したものから、診療の質を重視したものに移行していくことが必要ではないか。

がん診療提供体制のあり方に関する検討会

総論

これまで均てん化を目指してがん診療提供体制の整備を進めてきたが、今後、がん診療提供体制はどうあるべきか。

各論

- ・ がんゲノム医療
- ・ がん医療に関する情報提供
- ・ がん診療連携拠点病院等における医療安全
- ・ がんの放射線治療
- ・ 「がん診療連携拠点病院等の指定の検討会」における

論点

特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会

大学附属病院等の医療安全確保に関するタスクフォース等を踏まえた特定機能病院の承認要件の見直しについて
平成28年2月17日

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000112714.html>

		経過措置について				
		H28.4	H28.10	H29.4	H30.4	
		経過措置期間		適用期間		
1.	(1) ①	医療安全管理責任者の配置	■	■	■	■
		医師、薬剤師及び看護師の医療安全管理部門への専従	■	■	■	■
	(1) ②	医療安全に資する診療内容のモニタリング等	■	■	■	■
		インシデント・アクシデント等の報告	■	■	■	■
	(1) ③	内部通報窓口の設置	■	■	■	■
		医薬品情報の周知、適応外、禁忌等の処方確認、指導	■	■	■	■
	(1) ④	管理者における医療安全管理経験の要件化マネジメント層向け研修の受講	■	■	■	■
		① 監査委員会による外部監査	■	■	■	■
	(1) ②	② 病院間相互のピアレビュー	■	■	■	■
		③ 取組に応じた評価・公表の仕組み、診療報酬上の対応の検討	引き続き検討を実施			
2.	(1)	ICの適切な実施の確認等の責任者の配置、実施状況の確認	■	■	■	■
	(2)	診療録の確認等の責任者の配置及び診療録の内容の確認等	■	■	■	■
3.		高難度新規医療技術の実施に係る承認部門の設置、規程の作成の遵守状況の確認等	■	■	■	■
4.		職員研修の必須項目の追加等	■	■	■	■

がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会

次期基本計画策定に向け議論すべき項目のうち、「緩和ケア」については、本検討会において課題や対応案を議論し、平成28年8月目途に提言をがん対策推進協議会へ報告し、協議会は提言を踏まえて次期基本計画に盛り込むべき事項を議論する（平成28年9月以降）。

本検討会においては、がん等における緩和ケアの提供体制について、俯瞰的かつ戦略的な対策等を検討する。

(1) 下記ア～ウに関する具体的な対策

- ア. がん診療を担う医療機関における緩和ケア提供体制のあり方
- イ. すべての医療従事者が基本的な緩和ケアを身につけるための方策
- ウ. 循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方

(2) 緩和ケアの充実に向けたその他の具体的な対策

第1回 平成28年5月30日

第2回 平成28年6月27日

②相談支援，情報提供，就労支援について

課題

人員の不足

- 相談員の確保が困難
- 情報提供に係る専門の部署がない

周知不足、認知度の低さ

- 相談支援センターの存在や業務内容があまり知られていない
- 就労支援の取り組み内容があまり知られていない

相談支援の評価

- がん相談の定義が曖昧なため、相談件数としての計上が困難
- 相談支援の質の維持や評価が困難

就労支援

- 拠点病院だけの取り組みには限界がある
- 企業側の理解不足

情報提供

- 災害時の対応が不十分

②相談支援，情報提供，就労支援について

課題の解決策

人材育成と予算の確保

- 人員配置の基準や役割の明確化（複数施設）
- 研修の機会の増加（同上）
- 国の予算措置や診療報酬の改定（同上）

周知、普及啓発

- 行政や学会等と連携した周知、広報を図る（複数施設）

相談支援の評価

- 「がん相談」の定義の明確化やカウント方法の統一（鳥取、山口）
- より専門的な職種の配置や研修受講などの要件の見直し（複数施設）

就労支援

- 関係機関、行政機関等との連携強化（複数施設）
- 企業側への周知・働きかけ（同上）
- 経済的負担の軽減や雇用のための制度の充実（同上）

情報提供

- 災害時の情報の集約と連携に係る体制の整備（大分、鹿児島）

③がん登録について

課題

人員や財源の不足

- 登録実務者の確保が困難
- 体制整備のための予算が減り、職員の雇用や研修参加の負担が大きい

精度管理

- 拠点病院間で登録精度にばらつきがある
- 登録の精度管理が不十分

データの利用

- データを研究に利用しにくい

データ公表のあり方

- データ公表の仕方の検討

周知

- 必要性があまり認識されていない

③がん登録について

課題の解決策

人員・予算の確保や人材育成

- 登録実務者の位置づけ、指定要件の見直し（複数施設）
- 登録実務者が研修会に参加しやすい環境整備（同上）
- 財政支援（同上）
- 登録業務の効率化（京大）

精度管理

- 精度指標の提示と公開（岩手）
- 間違った登録のフィードバック（鳥取）
- 実務者同士での情報共有（複数施設）

データの利用

- データを利用しやすい体制の整備（複数施設）
- 他のデータとの連携（同上）

データの公表・周知

- 正確で分かりやすい形での公表（複数施設）
- 国民に情報を還元し、がん登録の必要性・重要性を周知する（同上）

④その他（がん予防，がん検診，がん研究，がん教育 等について）

課題

がん予防

- たばこ対策にもっと取り組むべき
- がんのリスクや予防に関する普及啓発が不十分

がん検診

- 受診率、精密検査受診率が低い
- 精度管理が不十分
- 職域検診の実態（正確な受診率）が把握できていない
- データベースの構築を進めるべき

がん研究

- 拠点病院間で臨床試験・臨床研究等の実績にばらつきがある
- 臨床試験・臨床研究に携わる人材（専門医、CRCなど）の不足

がん教育

- 学校教育で用いる共通の教材、ガイドラインなどの不足
- 外部講師の人材確保が困難

④その他（がん予防，がん検診，がん研究，がん教育 等について）

課題の解決策

がん予防

- 拠点病院におけるたばこ対策の強化（複数施設）
- 拠点病院におけるがん予防に関する普及啓発（滋賀、鳥取）

がん検診

- 国民、患者への普及啓発（複数施設）
- 拠点病院の検診機能の充実及び積極的な関与（大阪、四国）
- 受診率向上及び精度管理を行う専門機関の設置（がん研有明、新潟）
- 健保組合と協働した調査による職域検診の実態把握（三重）
- 行政やがん検診事業者と拠点病院との連携の強化（奈良、四国）
- 拠点病院を中心としたがん検診のデータベース化及びがん登録等を活用した評価により、適切ながん検診を提供する体制の整備（国がん中央）

がん研究

- 臨床研究中核病院を中心としたネットワークの構築（東北大）
- 拠点病院の特性を生かしたシームレスな連携体制の構築（国がん東）
- 実施施設やデータの集約化（複数施設）
- 人材確保及び環境整備のための財政支援（同上）

④ その他（がん予防，がん検診，がん研究，がん教育 等について）

課題の解決策

がん教育

- 国による共通の教材、ガイドラインの作成（複数施設）
- 文部科学省や各都道府県、拠点病院との連携の強化（同上）
- 講師の人材育成（同上）

④－1 がん検診

現在、拠点病院に求められていること

「がん対策推進基本計画」には、以下のように記載されている。

第4 分野別施策と個別目標

5 がんの早期発見

精度管理の一環として、検診実施機関では、受診者へ分かりやすくがん検診を説明するなど、受診者の不安を軽減するよう努める。

④－1 がん検診

拠点病院として取り組むべきこと（主な意見）

がん検診への協力、関係機関との連携

- a. 拠点病院の内視鏡専門医は、対策型胃内視鏡検診の二次読影や、各医療圏での内視鏡医の研修・育成等に積極的な関与を行う（大阪）。
- b. これまで以上に拠点病院が市町村と連携して推進できる体制を構築する（奈良）。
- c. がん検診事業者とがん拠点病院の情報交換・連携及びがん拠点病院の検診機能の充実が必要（四国）。

拠点病院における普及啓発等

- d. 定期的な啓発集会を開き、積極的な広報活動、マスコミ利用を行う（兵庫）。
- e. がん征圧月間に、がん予防やがん検診のパンフレットを受診するすべての患者に提供し、がん検診の受診率等をアンケート調査で測定し、地域のがん対策の状況を把握する（鳥取）。

↓

拠点病院においても、がん検診により一層協力していくべきではないか。

④－2 がん教育

現在、拠点病院に求められていること

「がん対策推進基本計画」には、以下のように記載されている。

【基本計画】

第4 分野別施策と個別目標

8 がん教育・普及啓発

地域性を踏まえて、がん患者とその家族、がんの経験者、がん医療の専門家、教育委員会をはじめとする教育関係者、国、地方公共団体等が協力して、対象者ごとに指導内容・方法を工夫した「がん」教育の試行的取組や副読本の作成を進めていくとともに、国は民間団体等によって実施されている教育活動を支援する。

「外部講師を用いたがん教育ガイドライン」には、以下のように記載されている。

第2章 外部講師を活用したがん教育の進め方

1 がん教育の進め方の基本方針

外部講師を活用したがん教育の進め方の基本方針

①講師の専門性が十分に生かされるよう工夫する。

地域や学校の実情に応じて、学校医、がん専門医（がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン、がん診療連携拠点病院の活用を考慮）、がん患者、がん経験者など、それぞれの専門性が十分に生かせるような指導の工夫を行い、教員と十分な連携のもと外部講師を活用したがん教育を実施する。

④-2 がん教育

拠点病院として取り組むべきこと（主な意見）

拠点病院としての役割、がん教育への協力

- 中高生へのがん教育事業を各地域がん診療連携拠点病院の業務として各2次医療圏内で実施する（秋田）。
- がん拠点病院は年数回のセミナーを開催して、担当する教師が最新のがん情報を入手したり誤った知識を修正する機会を提供する（鳥取）。
- がん教育などのワークショップなどを開催する（島根）。
- 小・中・高校生を対象とした「出前講座」の実施によるがん教育の実施と、更なる知識の普及を目指した継続的な事業の実施が必要不可欠（徳島）。

関係機関との連携

- 地域がん診療連携拠点病院との連携を促進する（静岡）。
- 各都道府県との連携のもと、がん診療連携拠点病院としての役割を具体的に提示し、サポートする（山口）。
- 具体的な講師派遣頻度、教育内容などを明確化し、文部科学省で施行されている「がんの教育総合支援事業」の成果を共有し、がん教育施行の最適化を目指す（岡山）。

拠点病院においても、がん教育により一層協力していくべきではないか。



文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION,
CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1370005.htm

文字サイズの

会見・報道・お知らせ 政策・審議会 白書・統計・出版物 申請・手続き 文部
トップ > 教育 > 学校保健、学校安全、食育 > 学校保健の推進 > がん教育

がん教育

- 学校におけるがん教育の在り方について(報告)
- がん教育推進のための教材
- 外部講師を用いたがん教育ガイドライン

お問合せ先

初等中等教育局健康教育・食育課

(健康教育・食育課)

がん教育推進のための教材

平成28年4月
文部科学省

がん教育推進のための教材もくじ

- 1 がんとはどのような病気でしょうか？
 - 2 我が国におけるがんの現状
 - 3 がんの経過と様々ながんの種類
 - 4 がんの予防
 - 5 がんの早期発見とがん検診
 - 6 がんの治療法
 - 7 がんの治療における緩和ケア
 - 8 がん患者の「生活の質」
 - 9 がん患者への理解と共生
- ◎小学生用教材案

外部講師を用いたがん教育ガイドライン

- ・がん教育の実施に当たり、がんそのものの理解やがん患者に対する正しい認識を深めるためには、がんの専門家(外部講師)の活用が重要である。
- ・外部講師としては、医療従事者、がん経験者等が考えられるが、学校においてこれらの外部講師が実際にがん教育を実施するに当たり、最低限留意すべき事項等を示すものとしてガイドラインを作成した。

第1章 外部講師を活用したがん教育の必要性

- 1 がん教育の背景
- 2 がん教育の位置付け
- 3 普及啓発への教育委員会の役割

第2章 外部講師を活用したがん教育の進め方

- 1 がん教育の進め方の基本方針
- 2 がん教育実施上の手順(例)
- 3 がん教育実施上の留意点

- (1)指導形態
- (2)外部講師
- (3)配慮が必要な事項

4 依頼された外部講師のために

- (1)内容の取扱い
- (2)外部講師を活用したがん教育において配慮が必要な情報
- (3)がん教育に必要な内容
- (4)その他

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、専門的な内容を含むため、学校医、がん専門医(がん診療連携拠点病院の活用を考慮)など医療従事者による指導が効果的と考えられる。

