＜健康安全＞

医師ゲストティーチャーと連携した小学校がん教育の実践とその効果
～がんを学ぼうあなたと大切な人のために～

恵那市立大井第二小学校　養護助教諭

概　要

がんは日本人の死因の第一位であり、細胞分裂の過程で細胞が変異することにより発症する。「日本人の二人に一人はがんに罹患し、三人に一人は命を失う」とされるなど、がんは極めて身近な病気である。文部科学省においても小学校におけるがん教育の推進が示されてから５年が経過した。しかし、令和５年度の全国調査によると、小学校保健体育でがん教育を実施した学校は57%、外部講師を活用した学校は11%にとどまっている。本校では、専門性の高い「がん」をテーマとした教育の充実を図るため、令和７年度がん教育支援事業を活用し、養護教諭がコーディネーターとなって専門的知見を有する医師をゲストティーチャーとして招いたがん教育を実施した。本実践は、養護教諭の専門性を生かしたゲストティーチャー活用型がん教育の在り方を明らかにするとともに、外部専門家との連携を通して、児童が安心して学び、正しい知識を得て、命の大切さについて考えることをねらいとして行った。

Ⅰ．はじめに

がんは「日本人の二人に一人が罹患し、三人に一人が命を失う」とされており、児童の将来の健康や生き方とも深く関わる重要な健康課題である。文部科学省は、小学校段階からのがん教育の推進を示し、学校教育における体系的な健康教育の充実を求めている。しかし、令和５年度の全国調査によると、小学校保健体育科においてがん教育を実施している学校は57%にとどまり、外部専門家を活用した取組は11%に過ぎないなど、専門的知見を生かした実践が十分に普及しているとは言い難い状況にある。

がん教育は、生命や死に関わる内容を含むため、児童の発達段階や心理的安全性への配慮が不可欠である。そのため、専門的知識を有する外部講師を単に招くだけでは、必ずしも十分な教育的効果が得られない可能性がある。

こうした課題に対し、保健に関する専門性と日常的な児童理解を併せ持つ養護教諭がコーディネーターとして関与することは、がん教育の質を高める上で重要であると考えられる。この実践では養護教諭の専門性を生かしたコーディネートにより、外部専門家の知見を教育的に効果のある形で授業に位置付けることを試みた。

Ⅱ．研究の目的

本校においても、これまで文部科学省『がん教育指導の手引き』を参考に指導案を作成し、がん教育に取り組んできた。しかし、がんという疾患の専門性の高さや、児童への心理的配慮に対する不安から、保健体育科における１単位時間の実施にとどまっていた。

一方で、がんについて正しく学ぶことは、児童の主体的な健康意識の形成や、生命を尊重する態度の育成につながると考えられる。

そこで本実践では、令和７年度がん教育推進支援事業を活用し、養護教諭が授業全体の企画・調整を担い、専門的知見を有する医師をゲストティーチャーとして招いたがん教育を実施した。

本実践の目的は、養護教諭がコーディネーターとして関与し、医師ゲストティーチャーを活用したがん教育の実践を通して、以下の点を明らかにしたいと考えた。

①がん教育を通した児童の健康意識および生命尊重意識の変容
②医師ゲストティーチャーを活用した授業の有効性
③養護教諭主導によるがん教育が、児童の理解および心理的安心感に与える影響
④本実践の成果と課題

Ⅲ．研究の仮説

本実践では、養護教諭がコーディネーターとなり、医師ゲストティーチャーを活用したがん教育の在り方を明らかにするため、以下の仮説を設定した。

仮説１：養護教諭が児童の発達段階や心理的特性に配慮しながら授業全体を設計・調整することにより、児童はがんについて正しい理解を深め、健康に対する主体的な意識を高めることができる。

仮説２：医師ゲストティーチャーによる専門的な講話を、学級担任および養護教諭が橋渡し役となって教育的に位置付けることで、児童はがんに対する不安や誤解を軽減し、生命を尊重する態度を育むことができる。

仮説３：養護教諭が中心となり、医師および学級担任と連携したがん教育を実施することで、児童は安心感をもって学習に取り組むことができ、がん教育の教育的効果が高まる。

Ⅳ．研究内容

1．対象および実施期間

(1)対象：小学校６年生児童 82名
(2)実施期間：令和７年２月～12月
(3)授業時間：全２時間
　(第２時に医師ゲストティーチャーが参加)

2．研究方法

本実践では、養護教諭が実践全体の設計および調整を行い、学級担任および医師と連携して授業を実施した。

評価方法として、事後アンケート、児童の学習記録、授業中の発言および学習の様子の観察を用い、質的・量的両面から分析を行った。

3. 実践の位置づけ

本実践は、体育科保健領域を中心に、特別活動および道徳科と関連付けて位置付けた。養護教諭が年間指導計画を確認し、学級担任と協議の上で立案・実施した。

また、医師との事前打合せを通して、児童の発達段階に応じた専門的内容の調整を行い、がんの理解と自他の命を大切にする態度の育成との関連を意識した授業構成とした。

4. 指導体制と役割分担

本実践では、養護教諭が実践全体のコーディネーターとして、授業計画の立案、医師との連絡調整、児童への心理的配慮を含めた指導支援を担った。学級担任は学級経営および学習活動の支援を行い、医師は専門的知見に基づく講話を担当した。

Ⅴ. 実践

1. 準備段階の手順

	校内の連携	医師との連携
企画	医師ゲストティーチャーによる専門的な講話を、教育的に位置付け、児童ががんに対する不安や誤解を軽減し、生命を尊重する態度を育むため、がん教育推進支援事業に応募、養護教諭が実践全体の設計および調整をし外部講師を活用したがん教育を企画した。	講師の派遣申請：2月・決定：4月 東濃管内本事業決定校４小学校の担当者と医師による事前打ち合わせ会：6月 ※医師による打ち合わせ資料受領 ※令和７年度～小学校対象の支援事業開始
第1回打ち合わせ	外部講師を活用したがん教育打ち合わせ準備 ・講師から事前送付された資料 ・文部科学省のホームページ内の資料 ・保健の教科書 ・文部科学省『小学校がん教育指導の手引き』 指導案（第一案）作成（第１回打ち合わせ後） 【作成上の留意点】『担任と医師が連携した指導案の作成』映像教材の活用・指導上の留意点・役割分担・時間配分・児童アンケート・履修事項の確認など	医師（ゲストティーチャー）と東濃管内で本事業決定校４小学校の担当者による打ち合わせ会の実施（web）:6月 医師からの伝達内容 (1)小学校のがん教育についての情報共有 (2)使用可能な資料について (3)意見交換 ①医療者が外部講師としてできること ②提供できる授業の形式について
第2回打ち合わせ準備	第２回打ち合わせ準備：８月 ６年生の担任との事前打ち合わせ (1)指導案の検討・授業形態：学年一斉授業 (2) 役割分担 T1:6年生学年主任　タイムキーパー・板書・発言支援 T2:医師ゲストティーチャー T3:養護教諭・担任２名　周辺機器の準備・当日の操作・全体支援 (3)児童への事前アンケート検討：がんは生命や死に関わる内容を含むため、児童の発達段階や心理的安全性への配慮に不安があり事前アンケートは【お医者さんに聞いてみたいこと】のみを実施することにした。 (4)第２回打ち合わせ：６年生担任３名・養護教諭参加 (5)がん教育支援事業について全職員に周知した。 養護教諭が iPad によるアンケートを作成 担任から児童に説明後実施した。 養護教諭が分類して集計：１０月（右表１参照） 【アンケート実施時の児童の反応】 医師来校への驚き・期待 アンケート集計結果から：身近な病気「がん」に対する関心が高い、感染経路や発症、治療に対する多くの疑問、専門の医師に聞いてみたいことなど児童の実態が明らかになった。 第２回打ち合わせ参加者：６年生担任３名と養護教諭 実施方法：web 実施 内容：医師による説明・映像教材の視聴・授業内容の共有 第２時授業形式：授業アシスト方式児童が「がんについて正しい知識を持ち、命の大切さを自分事として主体的に学ぶ機会」とする。 Bモデル希望（右表２参照）	表１ がん教育事前アンケート （10月15日実施 恵那市立大井第二小学校6年生 70名回答） 1.予防 ・「がん」とは何ですか。 ・がんを予防する方法はありますか。 ・がんを予防したり、感染したりしやすい食べ物はありますか。 ・がんにかからない人はいますか。 2.発見 ・がんは、感染しますか。 ・がんになるとどんな症状が出ますか。 ・どのようにしてがんを見つけますか。 ・発症しやすい年齢はありますか。 ・がんとは体の中にできる異物なのですか。 3.感染 ・どのように治療をしますか。 ・どんな時がんにかかるのですか。 ・子どもががんにかかる確率どのくらいですか。 ・がんはどのくらいで大きくなりますか。 ・なぜがんができるのですか。 ・がんより悪い病気はありますか。 ・がんにかかるとどんな不便がありますか。 4.治療 ・がんの治療にはどのくらいの時間がかかりますか。 ・治療にかかる費用はどのくらいですか。 ・治療方法を知りたいです。 ・がんになって一番大変なことは何ですか。 ・がんの種類を知りたいです。 ・がんにかかった人が治ることはありますか。 ・がんが治る確率を知りたいです。 ・がんを完全に治すことはできますか。 ・がんを放っておくとどうなりますか。 ・がんの後遺症はありますか。 ・一番多いのは何癌ですか。 5.専門のお医者さんとして ・手術中緊張することはありますか。 ・がんを見つけた時どう思いますか。 ・手術は大変ですか。 表２ ● がん教育岐阜モデル（外部講師の視点から） 学習項目 / 1時間（学校の先生） / 1時間（外部講師）医療関係者 / がん経験者 ア がんとは（がんの基礎等） / 小学校 / 必修 イ がんの種類とその経過 ウ 我が国のがんの状況 エ がんの予防 / Bモデル オ がんの早期発見・がん検診 カ がんの治療法 / Cモデル キ がん治療における緩和ケア ク がん患者の生活の質 / Dモデル / Aモデル ケ がん患者への理解と共生

第2回打ち合わせ10月	指導案検討会 ・第１時:各学級担任で実施 ・T1 は心理的特性に配慮した導入を実施するとともにタイムキーパーとして進行する。 ・医師の話を児童の発達段階に応じた理解につなげるためのルビ付きのスライドを１０枚程度（医師側で準備） ・主体的な学びにつなげるため児童アンケートの結果をもとにしたクイズ構成のスライドを加える。（〃） ・医師ゲストティーチャーによる専門的な講話を、担任や養護教諭が橋渡し役となって位置付ける。 ・T3:児童全体や個に応じた支援、映像教材や会場設営 ・当日児童に配付する資料プリント資料２枚（がんを学ぼうあなたと大切な人の命のために）学校側で準備 ・医師への質問タイムの設定：児童ががんを自分事として捉え、予防と早期発見・命の大切さにつなげる。 ・.使用する映像教材：【がん博士の「がん」についての基礎知識】【がんと生きる】 ・.医師の授業時の服装：白衣着用で医師とわかる服装で参加	
授業の準備	・指導案修正：指導案検討後発達段階や心理的特性に配慮した授業全体を設計・調整、担任と共有した。 ・保健体育分野「生活習慣病の予防」において「がん」を中心に各クラスで担任が１時間実施した。 ・学年通信を通してがんの学習について保護者の理解を得るとともに個別の配慮が必要な児童を把握した。 ・個別に配慮する児童の保護者と担任が連絡を取り合い授業への参加について確認した。 ・児童に配付する資料、視聴覚教材や会場を準備した。 ・医師からの最終確認事項を担任と養護教諭が共有した。	・修正後の指導案を医師に送付した。 ・医師ゲストティーチャーは修正した指導案をもとにした映像資料１７枚を準備した。 ・医師は映像資料を使用する授業を通して専門的な講話を教育的に位置付ける準備をした。 ・担任や養護教諭は専門的な話を児童に伝える橋渡し役になるための発問や時間設定を確認した。 ・医師と養護教諭は当日の詳細な日程について最終確認するとともに、降雪が心配されたため当日の交通手段について共有した。

２．実施段階の手順　※デジタル教科書体で授業の流れを示した

児童の様子は授業中の発言や学習の様子の観察、学習記録からピックアップした

	児童の様子や校内の連携	医師ゲストティーチャーからの説明や連携
がん教育の授業展開	T1:導入時「がんは身近な病気であり、辛くなったら我慢せず近くの先生に伝える」よう心理的配慮を行った。 **「がん」とはどのような病気だろう？** **児童は大切だと感じたことを補助教材ワークシートに記入した** **①がんについてのイメージの確認** 【児童の発言】 ・重い・死に関わる・誰でもかかる・つらい・治りにくい **②映像教材【がん博士の「がん」についての基礎知識】(6分35秒)で正しい知識を得た** **③全体共有** 担任から本時の目的・ねらいを説明した。	授業開始前に T1 との最終打ち合わせ ・授業の流れ ・スライドの確認など 心理的配慮を促す（スライド） 講師紹介（スライド） 医師は白衣を着用して授業に参加した。 児童観察 授業に不安を抱え心理的配慮が必要な児童がいないか確認しながら映像教材に対する児童の反応を見て回った。
	ねらい【がんについて正しく学び、自分や大切な人のために自分ができることを考えよう】	
	医師の話 **命にかかわる病気ではあるが絶対に治らない病気ではないことを知り、正しい知識を学び、自分や大切な人を守ろう**	
	全体交流 T1 は、児童が発言しやすいようアドバイスをしたり、タイムキーパーとして授業の進度を調整した。 橋渡し役となり進行した。 【児童の記述】 ・がんは誰にでも起こり得る身近な病気であること **・細胞分裂の過程で、まれにがん細胞が生じることがあること**	医師は専門的な講話をスライドを使用したクイズ形式で説明することにより児童の正しい理解を促した。 映像教材視聴後の医師による講話では、クイズを交え、がんについて説明した。 【医師による講話】 ・細胞分裂時の変異によりがん細胞ができる ・がんは２人にひとりがかかる身近な病気 ・日本人の死因第１位　３人に一人ががんで死亡する ・がんは他人事ではない病気である がんのできやすい部位を自分で触れさせるなど、自分のこととして捉えさせた。
	クイズ１「〇〇がん」と、たくさんの種類があるけれど、あなたはいくつ知っているだろう？	
	【児童の記述】 ・がんは原因が一つではない ・生活習慣（食事、運動、喫煙・飲酒など）ががんの予防と関連していること ・がんは早期発見により治療可能性が高まること ・成人後に定期的ながん検診を受けることの重要性	【医師による講話】 ・がんができにくい臓器はどこか ・がんの原因は不明なことが多く、がんになることは誰のせいでもない ・日本人のためのがん予防法(5+1)

がん教育の授業展開	・小さいうちに見つけることが大切 **質問タイム** **事前アンケートをもとに本時で話題に上っていない項目をＴＩがピックアップして質問した。** ・がんにかかりにくい食べ物はありますか ・１５歳未満でがんにかかる確率はどのくらいですか	5:禁煙・禁酒・食生活・運動・適正体重 1:検査を受ける ・無症状のうちに「早期発見」「二次予防」 ・早期がんであれば９割の人が治る ・がん検診の受診状況 ・がん自体は感染しない ・食生活の関係と思われるが日本人は胃がん、欧米人は大腸がんが多い
	児童からの質問「手術で緊張することはありますか」 **医師の話「自分は外科医としてスタートした。はじめて行った盲腸の手術では人間の体にはどこを切るか書いていないからものすごく緊張して手が震えた。今でも緊張感がないと人は救えないと思っている。手術の前にはどこを切除してどのように治療するか転移しないような方法をいつも頭で考えている。特に食道や膵臓の手術は難しく十数時間かかる。」**	
	【児童の記述】 「人間の体にはどこをどのように切るか書いてない」 「自分たちで頭で考えながら手術する」 「慣れてくると逆の緊張感がある」	【医師による講話】 ・人間の体にはどこをどのように切るか書いてない **・自分たちで頭で考えながら手術する** **・慣れてくると逆の緊張感がある** **・食道や膵臓の手術は一番大変で 10 数時間かかる** **・治療をがんばればまだまだ生きられる**
	クイズ２ がんの対策、あなたは知っていますか？	
	これまでの学習内容をワークシートにまとめた。	がんの予防には禁煙・酒・食生活を見直す・身体を動かす・適正体重を保つ＋検診を受けること「がん予防（５+１）」について説明した。
	がんは生活習慣を整える「予防」と、健診などによる「早期発見」が重要である。	
	映像教材②「がんと生きる」視聴 【児童の記述】 がんになって怖かったことやささえてくれる家族を大切にしたい。家族のためにバランスのよい食事を作ることや、仕事も生きがいになっていることを知った。	映像教材視聴後、医師自身の家族が「がん」を発症した経験についての話を聞いた。
	医師の話：「二人いれば喜びは倍になる、悲しみは半分になるということわざがある。私も子どもの頃はお父さんに肩車をしてもらったり手をつないでもらった。でもおとなになって親と触れ合うこともなくなった。しかしお父さんにがんが見つかって手術室に見送るときお父さんと固い握手をした。自分のためだけでなく、支えてくれる家族の「命を大切にする」ということを感じたよ。最後のメッセージ「自分の人生、自分の体を大切に」という言葉、しっかり受け止めていこう。	
	まとめ　学びを振り返り、これからの生活につなげる。	
	担任からのメッセージ：お医者さんに来ていただき命にかかわる病気、がんについて正しく学び自分や大切な人が生きるということについても考えたね。これからの自分の生活についてワークシートに記入しましょう。	
	【児童の記述】 「こわいと思っていたが、話を聞いて安心した」 「ちゃんと知ることが大事だと思った」 「自分や家族の命を大切にしたい」 「健康でいることが大事だと分かった」 「がんになってもならなくても家族を大切にしたい」	授業全体の観察から ・医師の講話中に多くの児童がメモを取りながら話を聞いていた。 ・質問コーナーでは複数の児童が自発的に質問する様子が確認された。

【授業後の振り返り】参加者：医師・学校長・担任・養護教諭・参観した他校の養護教諭合計５名

・医師

「今年度がん教育支援事業の小学校支援が開始した。専門知識を小学生の発達段階に合わせて話す方法としてクイズ形式のスライドを作成した。小学生ならではの、ググっと迫る質問がもう少しあるとよかった」

・学校

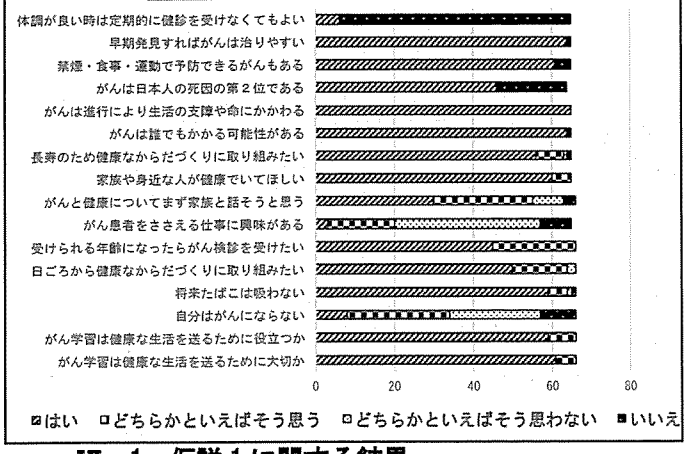
「県の事業に参加したことで、外部講師の方のリードにより多くのことを学ばせていただいた。特に専門医としての「がん」に対する基礎知識をクイズ形式で進行していただいたこと、医師としての生き方や家族が発症したことから命の大切さについてお話していただけたことが、映像資料以上に児童や参加した職員の心に響いた。

この授業を通して、がんに対する正しい知識の定着、早期発見の大切さ、命の大切さについてご教授いただけたことに深く感謝している。年度末の学校保健安全委員会においても話題にし、来年度も医師ゲストティーチャーを活用したがん教育を計画的に実施したい。

Ⅵ. 結果

本章では、養護教諭が中心となって実施した医師ゲストティーチャー活用によるがん教育の実践について、事後アンケート（図1）、児童の学習記録、授業観察の結果をもとに、研究仮説ごとに結果を整理した。

図1　がん教育実施後児童アンケート



Ⅵ－1. 仮説1に関する結果

仮説1：養護教諭が児童の発達段階や心理的特性に配慮しながら授業全体を設計・調整することにより、児童はがんについて正しい理解を深め、健康に対する主体的な意識を高めることができる。

(1) がんに関する知識理解の状況

学習記録および事後アンケートの記述から、児童は以下の内容を理解している様子が確認された。[がんは誰にでも起こり得る身近な病気である][細胞分裂の過程で、まれにがん細胞が生じることがある][生活習慣（食事、運動、喫煙・飲酒など）ががんの予防と関連している][がんは早期発見により治療可能性が高まる][成人後に定期的ながん検診を受けることの重要性] 特に、[がんは原因が一つではない][小さいうちに見つけることが大切]といった記述が複数見られ、単なる病名理解にとどまらない内容理解が確認された。

(2) 健康行動への意識に関する記述

事後アンケートではがんの学習は健康な生活を送るために必要だと考える児童が90%、学習記録には、「バランスのよい食事を心がけたい」「運動を意識した生活をしたい」「規則正しい生活を続けたい」といった、今後の生活行動を意識した記述が多数見られた。

Ⅵ－2. 仮説2に関する結果

仮説2：医師ゲストティーチャーによる専門的な講話を、担任や養護教諭が橋渡し役となって位置付けることで、児童はがんに対する不安や誤解を軽減し、生命を尊重する態度を育むことができる。

(1) がんに対する心理的反応

授業観察および事後アンケートから、授業中に強い不安や拒否的反応を示す児童は見られなかった。　また、「こわいと思っていたが、話を聞いて安心した」「ちゃんと知ることが大事だと思った」といった記述が確認された。

(2) 生命尊重に関する意識の表出

学習記録には、「自分や家族の命を大切にしたい」「健康でいることが大事だと分かった」「がんになってもならなくても家族を大切にしたい」といった記述が多く見られた。これらの記述は、がんを単なる病気として捉えるのではなく、命や生き方と関連付けて考えている様子を示している。

(3) キャリア教育としての学び

学習の記録には「人間の体にはどこをどのように切るか書いてない」「自分たちで頭で考えながら手術する」「慣れてくると逆の緊張感がある」「食道や膵臓の手術は一番大変で10数時間かかる」「治療をがんばればまだまだ生きられる」といった記述が多く見られた。これらの記述から、医師としての生き方を知るキャリア教育としての学びにつながる様子を示している。

Ⅵ－3. 仮説3に関する結果

仮説3：養護教諭が中心となって医師及び担任と連携したがん教育を実施することで、児童は安心感を持って学習に取り組み、がん教育の教育的効果が高まる。

(1) 授業参加の様子

授業観察では、医師の講話中に多くの児童がメモを取りながら話を聞き、質問コーナーでは複数の児童が自発的に質問する様子が確認された。

(2) 授業全体に対する受け止め

事後アンケートでは、「分かりやすかった」「安心して話を聞けた」「質問しやすかった」といった回答が多く見られた。

Ⅵ－4. 結果の整理

以上の結果から、

【児童はがんに関する基礎的かつ科学的な理解を形成していたこと】

【がんに対する過度な不安が抑えられ、生命尊重に関する記述が多く見られたこと】

【授業への主体的な参加が確認されたこと】が事実として確認された。

Ⅶ. 考察

1. Ⅵ－1の結果から、養護教諭が発達段階に配慮して授業設計を行ったことが、児童の理解を支えた可能性が考えられる。
2. Ⅵ－2の結果から、医師ゲストティーチャーによる専門的な講話を、担任や養護教諭が橋渡し役となって位置付けることで、児童はがんに対する不安や誤解を軽減し、生命を尊重する意識を高めた可能性が考えられる。

3. VI－3の結果から 養護教諭が中心となって医師及び担任と連携したがん教育を実施することで、児童は安心感を持って学習に取り組み、がん教育の教育的効果が高まったと考えられる。

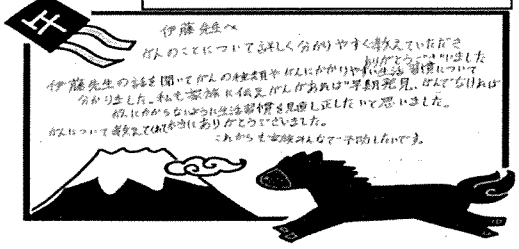
養護教諭は、学校保健の専門職として医学的・保健学的知識を有すると同時に、日常的な保健室活動を通して児童一人一人の心身の状態や発達段階を継続的に把握している点に専門性があるとされている（文部科学省）。特に、生命や病気といった心理的負担を伴う内容を扱う健康教育においては、知識の正確性と同時に、児童の不安や受け止め方に配慮した教育的調整が不可欠である。本実践では、養護教諭が医師の専門的知見をそのまま提示するのではなく、児童理解に基づいて内容や表現、学習の進行を調整し、担任や医師との橋渡し役を担った。これは、養護教諭が「健康課題を教育的に翻訳する専門性」を発揮した結果であり、外部専門家活用型のがん教育において、養護教諭が中心的役割を果たす意義を示すものと考えられる。

Ⅷ. 成果

本実践の結果から、養護教諭が中心となり医師ゲストティーチャーを活用したがん教育は、児童の健康意識および生命尊重意識の育成に一定の効果があることが示唆された。（図２参照）

特に、養護教諭が児童の発達段階や心理的側面を踏まえて授業計画を作成・調整した点は、医師の専門的知見を児童にとって「安心して学べる内容」へと橋渡しする重要な役割を果たしたと考えられる。医師単独による講話ではなく、養護教諭および学級担任が事前・事後の指導を担ったことにより、がんという重いテーマに対する不安の軽減につながった。また、がん教育を体育科保健領域にとどめず、道徳科や特別活動と関連付けて位置付けたことで、知識理解に加え、命の大切さを自分事として捉える学びへと発展させることができた。

図２　児童から医師へのお礼の手紙



Ⅸ. 課題

がん教育を一過性の学習に終わらせないためには、年間指導計画に位置付けた系統的な実施や、家庭・地域と連携した取組が今後の課題である。養護教諭が学校における健康教育の専門職として、継続的にがん教育を推進していくことの重要性が改めて示された。

1. 学習内容の定着の継続性

本実践は２時間構成であったため、学習内容の定着を図るには、家庭や他教科と関連付けた継続的な指導が必要である。

2. 評価方法の多様化

本実践では主に学習記録や事後アンケートを用いたが、今後は事前・事後の比較や、長期的な意識の変容を捉える評価方法の検討が求められる。

3. 個に応じた支援

限られた授業時間内で知識の理解と価値観の形成を図ることには難しさがある。児童一人一人の受け止め方の違いを踏まえ、より丁寧な個別フォローの必要性が示唆された。

Ⅹ. 今後に向けて

今後は、がん教育を３時間構成とし、第１時に養護教諭がT2として参加し、日常的な児童理解に基づいた健康課題への対応を踏まえながら、映像資料「がん博士の『がんについての基礎知識』」までを実施する。その上で、第２時の医師による講話では児童の質問時間を十分に確保し、医学的理解を深めるとともに、心理的安全性に配慮した学びにつなげたい。第３時では、家族に伝える資料作成や交流の時間を設けることで、家庭における早期発見やがん検診の啓発につなげていきたい。　本校では１月に「歯科」「薬物」に関する外部専門家を活用した授業を計画しており、本実践を今後の健康教育の充実につなげていく予定である。また、本実践を３月に予定している学校保健安全委員会で共有し、学校医等との連携を図っていきたい。

Ⅺ. おわりに

令和７年度がん教育支援事業において、医師ゲストティーチャーとしてご指導いただいた岐阜県立多治見病院緩和ケア科部長 伊藤浩明先生には、医師ゲストティーチャーを活用したがん教育の在り方、映像教材のみでは得ることのできない医学的専門知識を、教育的価値の高い形でご教授いただいた。

本実践で得られた知見を、健康教育のコーディネーターとしての養護教諭の専門性向上につなげ、児童の健康意識の形成とその継続に向けて、今後も実践を積み重ねていきたい。

Ⅻ. 参考文献

・文部科学省『小学校がん教育指導の手引き』『外部講師を用いたがん教育ガイドライン』『学校におけるがん教育の在り方について（報告）』『小学校版がん教育プログラム補助教材』
・令和７年度がん教育総合支援事業資料
・日本学校保健会『保健教育の指導と評価』