

佐々木委員

まず最初に、がん教育について質問させていただきます。今回の衆議院の総選挙のマニフェストでも、我が党はがん対策についてしっかりと載せており、小中高生などにおいては、がん教育を推進すると明記したところですが。その中で、今回の国のがん教育の在り方に関する検討会の委員にも保健体育課長が入っているということで、非常に神奈川県としても先進的にがん教育について取り組んでいくという表れであり、国からも選ばれているということもあって、専門家とともに議論をしているとお聞きしております。かなり詳しい議論をされていると思いますので、それについてお聞きしたいと思います。実は埼玉県熊谷市では、がん教育の授業で市長が参観しているというようなケースもありますので、是非、このモデル授業を行っていくときには、知事、教育長も現場に行き、命の大切さ、がん教育についての中身を御覧いただき、認識を県教育委員会としても深めていただければと思います。そこで、保健体育課長にお聞きしますが、子供たちは間違った認識を持っていたりすることもあります。例えば、がんについてはがんというのは遺伝するのですかと聞かれた場合、保健体育課長だったらどのようにお答えになりますでしょうか。

保健体育課長

がんの原因で遺伝というのは、5%以内でごくわずかです。日本人の2人に1人ががんになりますが、男性の場合は3人に2人ががんになる。こうした状況では、家族の中にがんの人がいても、うちはがん家系だと驚くことはないとお答えしたいと思います。

佐々木委員

そういう保健体育の先生がたくさんいれば私は良いと思うのですが、実際にどのようにお答えになれる方がどのくらいいるとお考えでしょうか。

保健体育課長

実は、私も保健体育の教員をやっておりましたが、生活習慣病の中でがんという言葉は出てきますが、授業の中できちんとがんを教えたという記憶は余りないです。今回、私も国の委員になりまして、がんのことをいろいろ勉強させていただきましたが、遺伝子に傷がついて、それを免疫が殺すことができないでどんどん増殖していく、これががんであると、これまでがんの仕組みは自分自身もよく分かっていなかったが、分かるようになりました。教員の中には勉強している方がいるかもしれませんが、現状では余り詳しい教員はいないのではないかと思います。そうしたことから、医者等専門の方に頼っていかないとなかなか進まない部分もある。今後の大きな課題だと思っております。

佐々木委員

がんは、簡単に言うと細胞分裂の失敗の繰り返しです。がん教育については、

明快に子供たちに正しい情報を伝えていくことが大事だと思います。その上で、いろいろな取組を神奈川県でもやり始めたというところもありますが、是非、命の大切さ、思いやりという観点からも、がんそのものの病態を分かりやすく説明するだけでなく、いのちの授業というのも別角度であるのかもしれませんが、私は同じものに近いのではないかと思っております。いのちの授業、要するにがんの教育を通して命の大切さが分かるということもあると思いますので、その辺でいのちの授業の中に組み込んでいくのか、どのような位置付けになっていくのかというお話を聞きたいと思います。先ほどの別の委員の御質問にもありましたが、がんの教育については、生活習慣病の一部として実施されていて、十分ではないという認識を保健体育課長も言っていたと思います。その中で、今回の支援事業も含めてしっかり行っていく。がん対策基本法もありますし、基本計画もあります。その上でモデル授業として行っていく、全国で行われる 21 のモデル授業に神奈川県が選ばれていることから、がん教育について神奈川県が先進的に取り組んでいくということによろしいでしょうか。

保健体育課長

県のがん対策推進計画の中にも明確にがん教育を推進するというのをうたっております。また条例にもそのように規定されているところであり、やはり神奈川県として、先進的に取り組んでいきたい、充実を図っていきたいということで、昨年度から始めております。

佐々木委員

今回の県立高校改革基本計画（案）の 10 ページに、健康の保持、推進と体力の向上を図る計画の推進とあるのですが、がん教育はこの計画のどの辺りに入るのでしょうか。

保健体育課長

非常に難しいお尋ねですが、先ほどからお話ししておりますが、学校教育の中でも、がん教育というのは一つのまとまりとして行っていない。生活習慣など、健康教育全体の中のいろいろなところで触れているということで、明確に一つのまとまりとしてここに位置付けることは、今の段階ではない。一つのまとまりとして行っていくことを、今検討しているところです。

佐々木委員

県立高校改革基本計画（案）の中に、がん教育という言葉がどこかに入っているのか、教えていただければと思います。

保健体育課長

現状では、入っておりません。

佐々木委員

では、県立高校改革基本計画（素案）の 10 ページに書かれている食育とか薬物乱用防止教育などが特化されて書いてあるのですが、これはなぜでしょうか。

教育参事監（学校教育担当）

ここで書かれている食育とか、薬物乱用防止教育等につきましては、現行の学

習指導要領上、教育課程に位置付けられている項目として記載しています。がん教育については、これから新たな学習指導要領でということなので、その違いと御理解いただきたいと思います。

佐々木委員

平成 27 年度の改訂で、がん教育は学習指導要領に入れます。ただし、基本的には大枠しか入らない。だから細かく詰めるには、検討会で議論をしていく、中身を議論して深くしていくということも大事なので、私は、今回の県立高校改革基本計画（案）のところに既に入れていくということも大事なのではないかと思いません。では、もし入れるとしたら学習指導要領に載ってから改訂するということになるのか。ここに私は、食育や薬物乱用防止教育、それからがん教育などと入れても良いのではないかと思いません。

県立高校改革担当局長

こういった今の新しい問題、新たな課題、教育の内容については、今御指摘を頂きました。教育委員会としても、こういった内容については国の動向もしっかりと見極めながら、実施計画の中でいろいろな内容を選ぶことも含めて、しっかりと検討し、今後考えていきたいと思えます。

佐々木委員

では、入れないということも考えられるということでしょうか。

県立高校改革担当局長

現時点では入れないというようなことを言ったわけではありませんので、検討させていただくということです。

佐々木委員

がん教育を真剣にやるのであれば、こういうところに載せていただきたい。何が重要か、教育とは何かという、がん教育とは何かと考えると、非常に私は大事な観点だと思いますので、国の学習指導要領に載らないでいる間、県は入れないということになってしまうので、積極的にやるのなら、入れますと言ってしまいうくらいの意気込みで行ってしまってもよいのではないかと思えますが、いかがでしょうか。

県立高校改革担当局長

委員の現在の御意見、しっかりと受けさせて頂きたいと思っております。

佐々木委員

がん教育に積極的に取り組むというのであれば、がん教育という言葉をしっかり計画に入れていただき、具体的に推進していくことを要望しておきますので、御検討いただければと思います。それから、豊島区とかいろいろなところで、がんセンターなどが協力して様々な教材をつくっています。神奈川県も県立がんセンターとか、あるいはがん対策課が協力して様々なものをつくっているのですが、私は、教材は教師が主体となってつくるべきで、サブ的に保健福祉関係の医師やがん経験者、そういう人たちに協力していただければよいと思うのです。がんそのものの病態をしっかりと伝えていくというのはがん対策課でもよいし、専門家の

放射線の医者が課長ですからよいと思うのですが、教育の観点からでは教師が主体となって教えられるようにしていかないといけない。負担は確かに軽減させた方がよいと思うのですが、あくまでも主体は教師にしていくべきだと思います。その辺りはいかがでしょうか。

保健体育課長

今、委員おっしゃったとおり、国の方でも何の教科で教えていくかというところを検討している。私としては、保健体育とイメージしていますが、国の方では何の教科で行うのか、総合の学習の時間で行うのかということもあるし、また、教科外の特別活動のところで行うといったところもあり、その辺りをきちんと検討した中で、教員が授業の中で教えられるよう研修等もしていかななくてはならないと考えております。

佐々木委員

要するに医者や専門家たちは、子供たちのケアをどこまで考えられるかということ。やはり学校の先生でないと分からない。親ががんになっている子供のケアとか、その生徒のケアとかということを見ると、医師とかそういう専門家というよりは、学校の先生の方が大事だと思うのです。あくまでも自分たちが主体となって子供たちと学んでいく中で、しっかり自己研さんしていこうということが大事だと思います。それから、他の自治体だったと思いますが、教員の皆様に専門の医者ががん教育についての研修をしたところがあります。そこでは先生たちもすごく驚いて、先ほど保健体育課長も言っていましたように、知らなかったことを知ったので子供たちに是非教えたいと思ったとか、自分も検診に行くべきだなどと教員自身もそういう感想をもっているという事例もあった。是非、教員自体ががん教育について深めていく、その研修を今から行ってほしいと思います。セミナーとか研修は絶対大事なことであると思っています。また、大事なのは、医師を確保するということです。これは非常に難しいので、がん診療を行う大病院が14くらい、県立がんセンターを筆頭にあります。その他にもありますので、そういうところの医師と連携を是非していただきたい。がん専門ナースも配備しているところもありますので、そういうところも利用していく。それから、ずっと推薦してきましたピアサポーター、がん経験者の方が外来によったときに、患者の受皿となっている。そういう方にも、協力していただくことも大事です。ピアサポーターを含めたがん経験者のお話しというのは非常に重く、説得力があります。全小学校、中学校、高校に行くのは難しいので、先ほど保健体育課長がおっしゃっていたように、協力してくれる方とDVD作成をして対応していく、それを見せていく、そういうことを進めていくことについてはどうお考えでしょうか。

保健体育課長

患者の方のお話しというのは非常に子供たちの心にしみていく話であり、私どもモデル授業におきましても、県立がんセンターの患者会代表の方にお話を頂いておりますが、生徒の感想文を見ましても、本当にすばらしい効果が出ております

ので、是非、今後取り入れて行っていきたいと思っております。

佐々木委員

小学校3年生くらいにがん教育を行った学校があります。その子供たちの感想文を見ると感動します。親に帰ってすぐ伝えたい、お父さんがたばこを吸っているのをやめさせるのだと言って子供がお家に帰る姿など、そういうことを見るとがん教育は本当に大事だと医師も思っているし、学校の先生も子供たちも本当に良かったと感想を書いている。親に対する教育にもなるのです。最後は、親の教育も同時並行で行っていかないと駄目だと思います。子や孫からお母さん検診に行っておと女の子が帰ってきて言う。それでお母さんは感動して検診に行くようになる。また、男の子も帰ってきて、照れくさそうに、お母さん検診に行かなきゃ駄目だよと言う事例もあって、非常に感動的な話を幾つも聞いております。そういうことからしても、積極的にがん教育を推進していただきたいと思っております。その上で、がん対策課を中心に様々協議をしているということですが、がん教育推進協議会というのは立ち上がっているのでしょうか。

保健体育課長

設置しております。既に昨日、2回目の会議を終えたところです。

佐々木委員

都道府県レベルの中で神奈川県は先進的に行っているということなので、その中でいろいろな業種の方、もちろんがん患者などの具体的な意見を取り入れて頂きたいと思っておりますので、がん教育推進協議会の委員の内訳を教えてください。

保健体育課長

座長には東大病院の医師に就いていただいております、あと、先ほどお話をさせていただきました患者会代表の方、PTA代表の方、それから県医師会の方、養護教諭の代表の方といった方々に参加していただいております。

佐々木委員

今後は教員の負担減ということも考えて、NPOとかそういう、私が知っているのはキャンサーネットジャパンとか、そういうところと協力して、是非一体となって、教員の負担を軽減しながら、がん教育を強く推進できるようにお願いしたいと思います。それから、がん教育推進協議会を行っていくという中で、やはり教員の皆様の意識が最終的には変わっていかないと駄目だと思うのです。言葉は悪いですが、ただやっつけ仕事みたいになってはいけません。先ほど、保健体育課長がおっしゃったように、2人に1人ががんになる時代です。教育研修を受けられるときを含めて、忙しい中ではありますが、本当に意識を改革していただきたい。それでなければ、これは絶対に失敗すると思っております。それも含めて要望させていただきますので、この質問を終わります。

次に、不登校の生徒の状況と対策について質問いたします。今回の報告資料にもあるように、病欠のところを不登校として、捉え方を変えて報告していることが非常に大事だと思っております。先ほどもおっしゃっていたように、病気で休んでいるというのと、教員の手から離れるわけではもちろんなく、心配はしているが、

どちらかというとい医療従事者に任せて回復して帰ってくる。心配はしているがという感じですが、不登校の場合は教員がアウトリーチして積極的に関わってほしいという意識に変わった何かがあるかどうか、その辺りについてお聞きしたいと思います。

子ども教育支援課長

意識が変わったかということですが、本県の対応としては、不登校対策のために登校支援のためのリーフレットを教員全員に配布しております。その中で、不登校の子供の考え方、和らぎのある学級にしなくてはならない、子供の立場に立って考えていかなければならないというようなことを研修等で教員に伝えております。そういうところで、病気として単に捉えるのではなく、やはり子供が休んだ現状に関して連絡を取りながら、不登校かもしれないという支援をしていかなければならないと考えております。

佐々木委員

私も様々な相談を受けている。また、多少角度が異なるが、高校を卒業した生徒たちが就職するための若者サポートステーション、いわゆるサポステを設置するなどの取組を行っている。国でも、ひきこもり対策支援センター等と言われている中、結局、不登校から社会人になることで、学校の先生の手が離れる。40歳、50歳になってもひきこもりになっており、それが社会問題になっているわけです。なるべく早い時期に気づきをしていく。がんもそうですが、早期発見・早期治療です。不登校もやはり私はそういう部分が多いと思うのです。その中で、小学生、中学生、高校生の時期に、それをどこの時点で気付かせていくとか、学校の先生として、両親、あるいは保護者に関わっていくか、マニュアルはないかもしれませんが、それに対する工夫はどのようにしているのか伺います。

子ども教育支援課長

気づきについてですが、まず学校では、例えば小学4年生のときに30日以上欠席した子供が小学5年生、小学6年生で普通に登校できるようになったこと。また、いわゆる中1ギャップの問題になるのですが、やはり中学校1年生の段階で4月、5月に休みになる子供は、今言ったような子供が多いので、そういった子供の状況を中学校にも伝えていく。また、9月以降に休む子供は、学校の勉強についていけない、学校の学習にうまく対応できなかったということもあります。そういう機会を捉えながら、休みがちになったときにどうなのだろうと気を付けて接していくなど、ケアしていくことが大切であると考えております。

佐々木委員

今、軽度発達障害については、なるべく幼少期に、幼稚園、保育園の時代に気付いて言語訓練することが、早期治療・早期解決につながり、子供たちが普通に学校生活を送れるといったことが言われていると思うのですが、学校の教員だけで、それをカバー仕切れないと思います。そこで、教育相談コーディネーターやスクールカウンセラー等が大事になってくると思うのです。先ほど申しましたサポステの今の状況を見ると、6割以上がひきこもり対策になっているのです。横

浜市や自分の地元の相模原市のサポステもそうですが、就職支援ではなく、18歳以上の子どもたちの6割以上はひきこもりの対策の方が多くなっているのです。それを含めて、例えば相模原市内の高校では、校長会などにサポステのひきこもり対策専門のNPOが行ったりしており、非常に良い関係になっています。そこでは、アウトリーチを一緒に行っていこうとか、同じ悩みを共有してこの子にこう行っていこうなど、アプローチができるケースが大部分でした。そういうケースをどんどん増やしていくのがよいのではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

子ども教育支援課長

NPOとの連携のお話になると思います。NPOとの連携は10年前から学校フリースクール等連携協議会という会議を立ち上げて、連携を行っております。実際の活動としては、年2回の不登校相談会を実施し、不登校の保護者や子供の体験談等を聞き、参加者が安心して帰っていただけるようにしております。また、不登校の子供が学校に行けない、ただ、進路は考えなければならないことから、平成26年9月から10月にかけて進路情報説明会として、進路情報を提供しています。併せて、それぞれNPOにブースをつくっていただいて、相談ブースを設けながら相談に乗っている。もちろん市の教育委員会も必ずブースをつくって同じように対応していく。県の教育委員会も高校教育指導課や高校教育企画課など、ブースをつくって相談に乗っているような現状があります。

佐々木委員

これは1回の対策で解決していく問題ではなく、長年に渡って地域や専門家も含め一体となって取り組んでいかなければならないと常に思っております。そのためにも様々な立場で、自分は議会でしっかりと不登校対策に取り組んでいきたいと思っております。このスクールソーシャルワーカー、コーディネーター、スクールカウンセラーなどがありますが、特にスクールソーシャルワーカーの支援が非常に大事になってくると思っています。この配置状況と具体的な成功例があったら教えてください。

子ども教育支援課長

スクールソーシャルワーカーですが、子供の置かれた環境に働き掛けるもので、配置状況につきましては、4教育事務所に12人を配置しております。12人のうち6人は拠点校を中心とした活動を行っております。また、他の6人は、要請のあった市町村教育委員会及び市町村立学校に巡回、派遣しております。スクールソーシャルワーカーが支援を行った具体的な事例としては、例えば、小学生と中学生の不登校の兄弟のケースで、一人親の家庭で経済的に厳しい状況があり、不安定な養育状況が伺えました。そのときに学校の要請を受けたスクールソーシャルワーカーが、まず生活保護の受給につなげ、そして学校が生活保護受給家庭の子供への支援として、県の保健福祉事務所の子ども支援員につなぎ、連携を図りながら、不規則になっていた子供の生活の安定を図って、登校につなげたというケースがあります。

佐々木委員

そのような専門家を養成していくのは大変だと思いますし、先ほどの答弁にあったような例など、大変効果的であると思うのです。様々なやりくりを行って、配置の充実を図っていただきたいと思います。

最後に、県立学校におけるAEDの操作方法の習得という観点から、少しお話しさせていただきたいと思います。先ほど報告のありました県立追浜高校の件に関連したお話になりますが、この養護教諭の方はAEDの操作方法を分かってなかったのではないかと思います。我々の中にも、もちろん講習を受けてカードもっている人も多いと思うのです。また、地域の防災訓練などに出ても倒れて返事をしなかったら誰でも行った方が良いということ救急隊員の方から毎回聞くわけですが、実際に目の前に倒れている人が現れた場合に、AEDをどういう場面で使うのかという認識がないと思うのです。今回の場合も養護教諭は生徒がけいれんをしているが、AEDをやるべきなのかどうかということが分からなかったのではないかと思います。大変な状況になっているし、早く救急車を呼んで対応したいと思ったり、そういうAEDの講習そのものも大事なのですが、どういうときにやるべきなのか。積極的に使用するのだと、研修や講習を行っていく方がよいのではないかと思います。いかがでしょうか。

保健体育課長

教員につきましては、全ての学校でAEDの操作方法の研修をしているわけですが、その研修の中で、実際の救急場面において使用するか否かの判断につきましては、意識がない、呼吸がないときに装着するが、その判断に迷ったらとにかくAEDを付けてください。あとは、AEDの機械が全て判断し、誤作動はしません。必要がなければ機械がショックを与えないので、とにかく装着するという指導をしているところですが、いざその場面になるとちゅうちょするということがあるかもしれません。今後も、とにかく装着することを徹底していく必要があると思っております。

佐々木委員

実際にAEDを使用した事例はあるのでしょうか。

保健体育課長

AEDを実際に使用した最近の事例につきましては、2件ほどあります。いずれも特別支援学校における事例であり、心肺停止状態となった生徒に対して、教員が救急隊員に引き継ぐまで、AEDを使い救急隊にお渡ししたといった事例があります。この他に、AEDを使わず、心臓マッサージによってそ生させたという事例が1件あります。

佐々木委員

県立追浜高校の件については、悲しい事例になってしまったのですが、両親のことを思うと本当に心が痛いです。養護教諭の方をはじめ、県教育委員会を含めた全体がAEDないし、心肺そ生についての意識を高めていくべきだと思いますので、県教育委員会が先頭にたって、今後も幅広くAEDの操作方法や救急救命

の研修を通して推進をしていただきたいと要望して、質問を終わります。