

[原著論文]

中学生に対するがん教育の実施および生徒の意識変化

横山 郁子^{*1} 浅田 聖士^{*1} 藤本 佳昭^{*2}河内 正二^{*1} 沼田千賀子^{*1}^{*1} 神戸薬科大学薬学臨床教育・研究センター^{*2} 神戸大学附属中等教育学校

(2018年6月18日受理)

【要旨】 がんは日本人の約2人に1人が罹患する身近な疾患である。がん対策推進基本計画にはがん教育が組み込まれ、平成29年度3月に告示された中学校の次期学習指導要領にがん教育が示された。そこで、保健体育、特別の教科 道徳、総合的な学習の時間を使用し、単にがんに対する知識を学ぶ場ではなく、人格形成の向上も目指した教科横断的な学習としてがん教育プログラムを作成、実施した。また、がん教育プログラムの実施前後にアンケートを実施し、生徒の意識変化を調査した。がん教育の実施により、がんに対する正しい知識が身につくだけでなく、「がん」という一つの疾患を通じて、死は怖く悲しいことで誰にでも平等にやってくるが、今あるもの大切さに気づく、感謝の気持ちが生まれると感じるなど、道徳の分野においても教育効果があった。一方、生徒が家族と情報を共有することで、がんの予防や早期発見の重要性に対して親世代にも波及効果が認められた。

キーワード：がん教育、学習指導要領、がん対策基本法、中学生、学校薬剤師

緒 言

現在、がんは日本人の約2人に1人が罹患し、3人に1人が死亡する¹⁾など、非常に身近な疾患である。また、平成19年にがん対策基本法が施行されて以来10年が経ち、がん患者に対するさまざまな体制の整備や取り組みが行われている。がん対策推進基本計画(第2期)²⁾にはがん教育が組み込まれ、平成29年度からは小学校、中学校、高等学校の学習指導要領³⁾にも記載された。がん教育は、「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」と定義されており⁴⁾、単にがんに対する知識を学ぶ場ではなく、人格形成の向上も要求されている。このようにがん教育の実施は急務であるが、全国的にも実施されているところは非常に少なく、小学生に対するがん教育の先行研究⁵⁻⁹⁾やがんの教育総合支援事業モデル校としては、平成26年度70校、平成27年度86校、平成28年度137校で実施されているが、これらの実施状況や実施による教育効果に対する報告は少ない。

筆者らは、平成26年からがん哲学外来メディカル・カフェを開催している。がん哲学外来とは、順天堂大学医学部病理・腫瘍学講座の樋野興夫教授が提唱する「医療の隙間を埋める」活動である。個人面談から派生したメディカ

ル・カフェでは、お茶を飲みながら、がん患者、家族、医療関係者等が同一平面で対話する場所となっている。会話の内容はがんに関するにとどまらず、「生きることとは何か」「死をどうとらえるか」「自分に課せられた使命は何か」という、人としての根源を考えることにも発展する¹⁰⁾。

この経験から、がん教育にはがんに対する正しい知識のみならず、「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」「自他の健康と命の大切さについて学び、共に生きる社会づくりに寄与する資質や能力の育成」を盛り込んだがん教育が必須と考え、今回のがん教育プログラムを作成、実施した。さらに、本プログラムの教育効果や参加した生徒の意識変化を測定するため、質問紙を用いて調査した。

方 法

1. がん教育プログラム

2016年10月21、28日、11月4日の3日間、神戸大学附属中等教育学校、中学1年生(40名×3クラス=120名)を対象に、がん教育プログラムを実施した(表1)。がん教育の定義より、「保健体育」「特別の教科 道徳」「総合的な学習の時間」の教科内容に相当すると考え、1回3時間×3週間の教科横断的な学習として実施した。クラスごとに、神戸大学附属中等教育学校保健体育科教諭1名、神戸薬科大学教員1名、神戸薬科大学の学生1名(5年生)を配置した。なお、small group discussion (SGD)や発表の補助については、今後、医療従事者ではない中学校の教諭が実施することを想定し、今回は薬学生(5年生)

表1 がん教育の授業スケジュール

実施日	平成 28 年 10 月 21 日	平成 28 年 10 月 28 日	平成 28 年 11 月 4 日
テーマ	がんに対する正しい知識	健康って何？	いのちの授業
	◆講義 (40 分) 「がんに対する正しい知識」	◆SGD (20 分) 「健康って何？」	◆朗読 (15 分) 「葉っぱのフレディ」 ¹¹⁾
	◆振り返りシート記入 (10 分)	◆若年性がん体験者による 講演 (40 分)	◆いのちの授業 (30 分)
	◆SGD (25 分) 「講義を聞いて感じたこと」	◆SGD (20 分) 「健康って何？」	◆ワークシート記入 (10 分)
	◆発表 (15 分)	◆発表 (15 分)	◆SGD (30 分) 「いのちの授業を受けて」
			◆発表 (10 分)
課題		*印象深かったことと、その理由 も書いてください *出来ればおうちで話し合っ て、どんな話ができただか書いてください	

を各クラスに配置した。

1-1. がんに対する正しい知識

「がんの正しい知識」をテーマに、神戸薬科大学教員が 40 分間講義を行った。ねらいは、「がんに対する視野を広げる」とした。内容は、「がんについて (種類、発生メカニズム、がんになる確率)」「がんの治療方法」「がんと向き合う」「がんを防ぐために」とし、国立がん研究センター内のがん対策情報センターが提供するがん情報サービス等から引用した情報をもとに、専門的な医療情報も盛り込んだ。授業後、クラスごとに教室で「授業の中で印象深かったこと」について、各自振り返りシートを記入し、4 名 1 グループで SGD を 25 分間行い、発表を行った。

1-2. 若年性がん体験者の講演

「健康って何？」というテーマで、クラスごとに 4 名 1 グループで 20 分間 SGD を行った。ねらいは、「健康とは何か。がんにかかると健康ではないのか。『完全な状態』が健康であるという概念を捨て、病気や老いなども含め、多様性を認めること」とした。その後、体育館で若年性がん体験者による講演を行った。若年性がん体験者には、がん教育の趣旨を説明し、講演内容やスライドについて打ち合わせを行った。内容は、がんと診断された際の気持ち、治療の様子のほか、寄り添ってくれた家族や友人への感謝、検診の必要性など多岐にわたった。講演後、クラスに戻り、あらためて「健康って何？」について SGD を 20 分間行ったのち、発表を行った。授業後、「印象深かったことと、その理由も書いてください」「出来ればおうちで話し合っ、どんな話ができただか書いてください」の 2 点を記載した課題を配布し、後日回収した。

1-3. いのちの授業

ねらいは、「いのちの大切さと、今手にしているものに対する感謝」とし、神戸薬科大学教員が行った。アメリカ

の哲学者レオ・バスカーリアの絵本「葉っぱのフレディ—いのちの旅—¹¹⁾」の朗読を行うことで、いのちについて静思する時間を設けたのち、いのちの授業を行った。今回行ったいのちの授業とは、山崎¹²⁾、藤井ら¹³⁾の死の体験旅行をモチーフに、内容を中学 1 年生相当に変更して実施した。8 枚のカードを用意し、1 枚に 1 つずつ「大切な人」「大切な活動」「形のある大切なもの」「形のない大切なもの」を記入し、残りの 4 枚には 4 つの大切なもののどれを書いてもよいことにした。中学 1 年生の「あなた」ががんに罹患し、やがて死を迎えるストーリー展開の途中で、8 枚のカードに書いた大切なものを少しずつ手放し、最後に 1 枚だけ手元に残した。そして、死は誰にでもいつか訪れること、しかし今は生きており、大切なものは手の中にあること、そして今生きていること、大切なものを手にしていることに感謝し、「ありがとう」「ごめんなさい」を言葉にして相手に伝えることが大切であることを伝えた。次に、8 つの大切なものを手放した順、大切な理由、手放したときの気持ちをワークシートに記入させ、振り返りの時間とした。いのちの授業終了後、各クラスにおいて 4 名 1 グループで「いのちの授業後を受けて」をテーマに 30 分間 SGD を行ったのち、発表を行った。

2. アンケート実施

プログラムの前後に無記名自記方式でアンケートを実施し、意識変化を調査した。調査内容は、がんに対する知識 (はい、いいえ、わからないの選択肢、10 項目)、がんに対するイメージ (複数回答可、12 項目)、がん患者がもつ悩みについて (複数回答可、14 項目)、死に対する考え (複数回答可、16 項目)、健康、死、いのちについての自由記述で構成された無記名自記方式の質問紙を授業開始前と実施後に配布し、参加者自身の自記により回答した。

3. アンケートの統計解析

生徒 120 名のうち、授業を 1 日以上欠席した生徒を除いた 113 名の質問紙について解析を行った。授業実施による回答の変化を McNemar 検定により評価した。データ解析には、IBM SPSS Statistics 25 (日本 IBM 株式会社) を使用した。なお、がんに対する知識については、「わからない」を選択した回答を正しくない回答とした 2 値として McNemar 検定を行った。また、自由記述に関しては、Text Mining Studio[®] (株式会社 NTT データ数理システム) により評価を行った。

4. 倫理的配慮

授業内容および質問紙については、中学 1 年生に対して相応しい内容であるかどうか、神戸大学附属中等教育学校保健体育科教諭と協議のうえ作成した。また、家族内でのがん患者の有無や必要な配慮についても打合せを行い、授業を受けたくない場合には受けなくてもよいこと、途中で退出してもよいことを予め生徒に伝えた。なお、本研究は、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守し、神戸薬科大学倫理審査委員会の承認 (H28-02) を得て実施した。

結 果

授業前後の生徒のがんに対する知識の変化を表 2 に示した。授業後「がんは身近な病気である」「がんはすぐに死に至る病気である」「緩和ケアという言葉を知っている」「がんは食事や運動など生活習慣が関係する」「喫煙とがんの発病に関係はない」「がんは特定の人が発症する病気である」「将来、がん検診を積極的に受けようと思う」の項目については、90% 以上の生徒が正しい答えを選択しており、がん教育の実施前後で有意に差が認められた。

2 日目の授業後に実施した振り返りシートのうち、「出来ればおうちで話し合って、どんな話ができたか書いてください」の自由記述について、text mining のことばネットワーク分析を行った (図 1)。[●]の大きさは単語の出現

頻度、矢印の太さは信頼度、矢印の向きは、前提→結論を表している。なお、[●]の位置、線の長さに意味はない。「早期発見」「人間ドック行く」「たばこ吸わない」「検診受ける」「体異変病院」など、家族でがんの早期発見の大切さや検診を受けることの重要性について話し合ったことが認められた。

がん教育実施前後における生徒のがんに対するイメージの変化を図 2 に示した。授業前は、「苦しい」(81.4%)、「死」(63.7%) と回答した生徒が多かったが、授業後には有意に減少した。一方、「がんになって初めて気づくことがある」(88.5%)、「自分を見つめる機会」(83.2%)、「がん=死ではない」(82.3%)、「身近なもの」(79.6%)、「人生を振り返る機会」(75.2%)、「多くのものを失う」(64.6%)、「新しい自分に生まれ変わる」(23.9%) については、授業後に有意に増加した。

がん教育実施前後における、生徒が考えるがん患者のもの

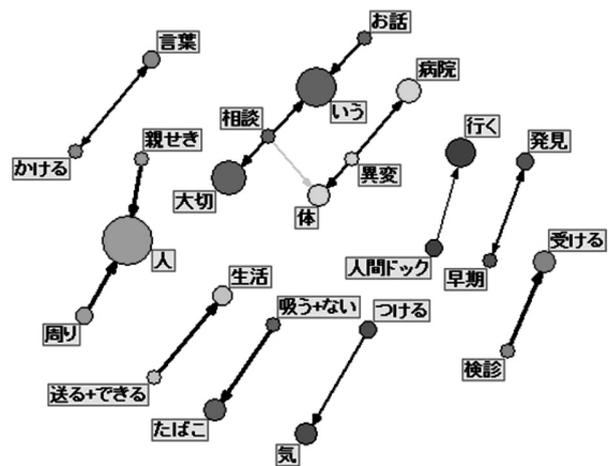


図 1 「出来ればおうちで話し合って、どんな話ができたか書いてください」の自由記述に対することばネットワーク分析。共起抽出、出現回数 3 回以上、カテゴリー数 10、[●]の大きさ：単語の出現頻度、矢印の太さ：信頼度、矢印の向き：前提→結論、[●]の位置、線の長さに意味はない。

表 2 がん教育実施前後における生徒のがんに対する知識の変化

	授業前 (%)				授業後 (%)				p 値
	はい	いいえ	わからない	無回答	はい	いいえ	わからない	無回答	
がんは身近な病気である	70.8	14.2	15.0	0	95.6	0.9	3.5	0	p<0.001
すべてのがんは 1 つの病気として考えることができる	54.0	31.9	14.2	0	46.9	43.4	9.7	0	0.021
がんの治療の目的は完治(完全に治る)することである	31.0	35.4	32.7	0.9	7.1	79.6	10.6	2.7	p<0.001
がんは移る(感染する)病気である	10.6	62.8	26.5	0	6.2	87.6	4.4	1.8	p<0.001
がんはすぐに死に至る病気である	9.7	71.7	18.6	0	1.8	93.8	4.4	0	p<0.001
緩和ケアという言葉を知っている	24.8	57.5	17.7	0	90.3	6.2	3.5	0	p<0.001
がんは食事や運動など生活習慣が関係する	85.8	0.0	14.2	0	92.0	1.8	6.2	0	0.167
喫煙とがんの発病に関係はない	3.5	88.5	8.0	0	0.0	96.5	3.5	0	0.022
がんは特定の人が発症する病気である	1.8	70.8	27.4	0	0.0	94.7	5.3	0	p<0.001
将来、がん検診を積極的に受けようと思う	68.1	1.8	30.1	0	92.9	0.9	6.2	0	p<0.001

n = 113, McNemar 検定。

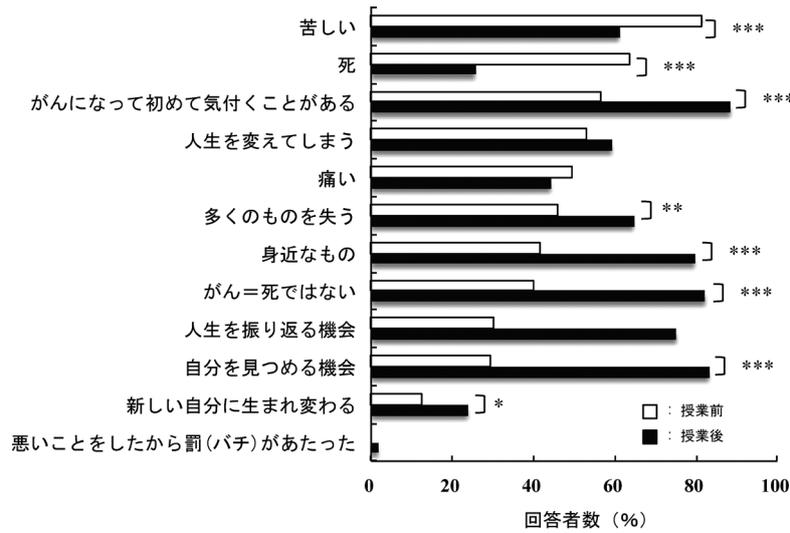


図2 がん教育実施前後の生徒が考えるがんに対するイメージの変化. $n = 113$, McNemar 検定, *: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$, ***: $p < 0.001$.

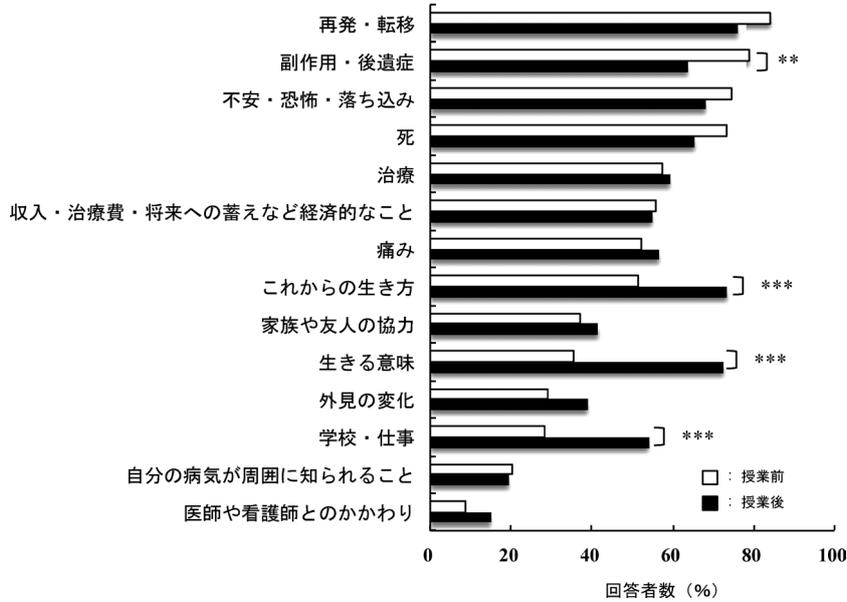


図3 がん教育実施前後の生徒が考えるがん患者のもつ悩みの変化. $n = 113$, McNemar 検定, **: $p < 0.01$, ***: $p < 0.001$.

つ悩みについて図3に示した。授業前後ともに、「再発・転移」「副作用・後遺症」「不安・恐怖・落ち込み」「死」と回答した生徒は60%以上であった。一方、「これからの生き方」(73.5%)、「生きる意味」(72.6%)、「学校・仕事」(54.0%)については、授業後の回答数が有意に増加した。

がん教育実施前後における生徒の死に対するイメージの変化を図4に示した。授業前は、「怖い」(67.3%)、「悲しい」(48.7%)、「あまり考えたくない」(45.4%)と回答した生徒が多かったが、授業後は、「感謝の気持ちが生まれる」(72.6%)、「今あるものの大切さに気づく」(71.7%)、

「自分を見つめ直す機会」(58.4%)、「死は平等にやってくる」(54.0%)、「過去を振り返る機会」(50.4%)、「これからの生き方を考える」(46.0%)、「死ぬことは終わりではない」(38.9%)の項目について、有意に増加した。

考 察

今回の授業で、がんは2人に1人が罹患することや移る病気ではないことなど、がんに対する正しい知識について教育的効果があったことが判明した。一方、喫煙や食生活とがんの関係性については授業前にほとんどの生徒が正

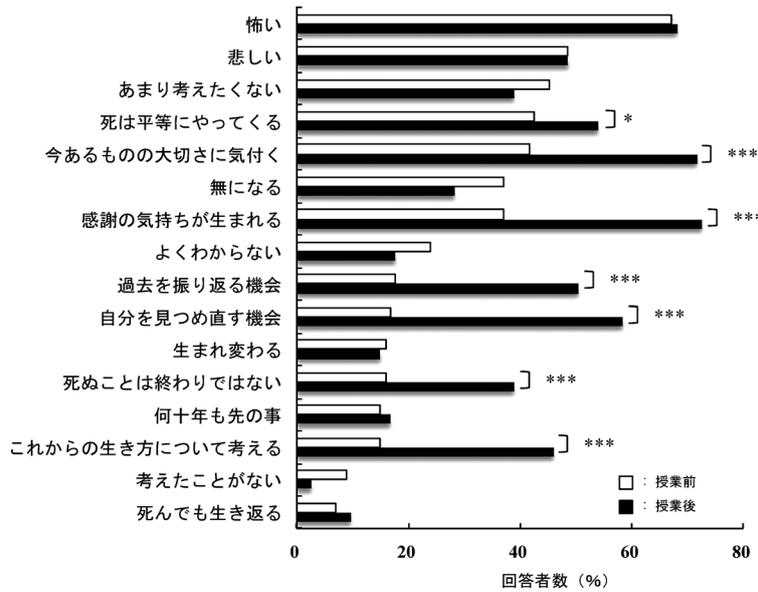


図4 がん教育実施前後における生徒の死に対するイメージの変化. $n = 113$, McNemar 検定, * : $p < 0.05$, *** : $p < 0.001$.

しく回答しており、中学1年生までに知識を得ていることがわかった。がんは怖いというイメージが児童、生徒ともに8割を超えているという報告¹⁴⁾もあるが、医学の進歩により、日々がんに対する治療法が進化していることなどを正しく学ぶことで、がん＝死といった短絡的でネガティブイメージをもってむやみに恐れることなく、また、自分自身や周囲の人ががんになった際に、きちんと向き合えることができるような人間形成が期待される。

今回は「がん」という一つの疾患を通じて、いのちの尊さ、生きていることの素晴らしさなど、道徳や総合的な学習の時間で学ぶ内容に相当する部分を盛り込んだ。道徳の学習指導要領には「思いやり、感謝」「生命の尊さ」の項目があり、それぞれ、「思いやりの心をもって人と接するとともに、家族などの支えや多くの人々の善意により日々の生活や現在の自分があることに感謝し、進んでそれに応え、人間愛の精神を深めること」「自分が今ここにいることの不思議（偶然性）、生命にいつか終わりがあること、その消滅は不可逆的で取り返しがつかないこと（有限性）、生命はずっとつながっているとともに関わりあっていること（連続性）、生命体の組織や生命維持の仕組みの不思議などを手掛かりに改めて考えさせること」と記載されている³⁾。今回の結果から、死は怖く悲しいことで誰にでも平等にやってくるが、今あるものの大切さに気づいたり、感謝の気持ちが生まれる機会となったことがわかり、道徳の分野においても教育効果があったことが判明した。

筆者らが開催するがん哲学外来メディカル・カフェでは、がん罹患したことそのものだけでなく、周囲の理解のなさに傷ついたという会話がでてくる。なかには、周囲

に知られないよう離れた病院へ通院する患者もいる。これは、2人に1人ががん罹患する時代においても、がん患者への理解や寄り添い方が成熟していないためであると考えられる。今回のがん教育により、がん患者が病気や治療に関することだけでなく、がん罹患したことをきっかけに、生きる意味やこれからの生き方などを前向きに考えている一人の人間であることを理解し、今後、偏見や恐怖を払拭して人としてどのように寄り添うかを考えるきっかけになることが期待される。

また、今回のがん教育の目的の一つに、生徒の教育を通して、がん、がん患者、がん検診について家族と共有する波及効果も期待していたが、生徒は家族とがんについてさまざまなことを話し合い、結果としてがんの予防や早期発見の重要性について共有していたことから、がん教育は生徒のみならず、その親世代の教育についても有効であった。

がん教育は、小学校、中学校においては平成29年度が周知・徹底となっており、中学校では、平成30年度から先行実施、平成33年度から全面実施となっている。文部科学省のホームページには、すでにごん教育推進のための教材¹⁵⁾や、中学校・高等学校版がん教育プログラム補助教材として、15分程度のモジュールが作成されており¹⁶⁾、これらを組み合わせることで授業の組み立てができる。厚生労働省のがん対策推進基本計画（第3期）¹⁷⁾においては、外部講師を活用することを推進しており、外部講師として「学校医やがん医療に携わる医師、がん患者・経験者等」と記載されている。しかし、各小学校、中学校、高等学校では、外部講師の依頼の窓口はなく、市区町村の保健福祉

行政や各地区の医師会の協力を求めること、と記載されているのみであり、外部講師の依頼に苦慮することが予想される。そこで筆者らは、医療に関する知識があり、かつ学校との関わりも深い学校薬剤師を外部講師として活用することを提言する。

現在、学校保健安全法に定められたとおり、大学以外のすべての学校に学校薬剤師が置かれている。学校薬剤師の職務執行の準則には、「学校における保健管理に関する専門的事項に関する技術及び指導に従事すること」の文言があり、近年では中学校の学習指導要領にある「薬物乱用と健康」「医薬品の正しい使用」の授業に学校薬剤師が参画していることも多くなっている^{18, 19)}。また、2016年の調剤報酬改定により、かかりつけ薬剤師が新設され、その要件として「医療に関わる地域活動への参加」が必須となっている。地域活動の該当例として、「委嘱を受けて行う学校薬剤師の業務」が示されている。

このように、学校薬剤師ががん教育に参画することが可能となっており、これが各学校で実現すれば、学校薬剤師が顔の見える薬剤師として地域活動や教育に携わり、薬剤師の職能を明瞭に示す機会となると考える。

今回、中学1年生を対象にがん教育を行ったが、がん教育は中学生、高校生ともどの学年で実施するか指定されておらず、中学生は1年生から3年生まで段階的にレベルを上げていくような実施が望まれている。そこで、本学では中学1年生から高校3年生まで6年間を通じたがん教育実施を目指している。がん教育が単回の試みではなく、各学年において継続して行うことで、知識の定着や生徒の意識の向上が可能となると考える。

学校薬剤師ががん教育に携わる場合には、文部科学省のホームページにあるがん教育推進のための教材¹⁵⁾や、15分程度のモジュール¹⁶⁾を組み合わせることで授業の組み立ては容易にできることから、今後薬剤師のがん教育への参画が期待される。

利益相反： 開示すべき利益相反はない。

謝 辞

本研究を実施するにあたり、アンケートにご協力いただいた、神戸大学附属中等教育学校8回生に御礼申し上げます。また、統計解析を行うにあたり、有益なご助言を賜りました医療統計学研究室の森脇健介博士に感謝いたします。

文 献

- 1) 厚生労働省. 平成28年人口動態統計月報年計. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai16/dl/kekka.pdf>
- 2) 厚生労働省. がん対策推進基本計画(第2期). http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/gan_keikaku02.pdf
- 3) 文部科学省. 平成29年3月中学校学習指導要領. p.206.
- 4) 文部科学省. 平成27年3月文部科学省「がん教育」の在り方に関する検討会報告書. http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/_icsFiles/afieldfile/2016/04/22/1369993_1_1.pdf
- 5) 助友裕子, 河村洋子, 久保田美穂. 小学校高学年を対象としたがん教育の実施可能性—教科等との関連および教師の考え方を中心とした検討—. 学校保健研 2012; 54: 250-259.
- 6) 助友裕子, 片野田耕太. 都道府県のがん教育普及活動の取り組みと第2期への期待. 保健医療科 2012; 61(6): 598-606.
- 7) 葛西理沙, 穴戸 穂, 佐藤三穂, 他. 看護学分野の大学院生による小学生へのがん教育に関する報告(第1報). 看科研会誌 2016; 17(1): 33-39.
- 8) 穴戸 穂, 葛西理沙, 佐藤三穂, 他. 看護学分野の大学院生による小学生へのがん教育に関する報告(第2報). 看科研会誌 2016; 17(1): 41-47.
- 9) 有賀悦子, 佐野圭二, 近藤福雄, 他. 第82回東京女子医科大学学会総会シンポジウム「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン「都市型がん医療連携を担う人材の実践的教育」の成果」Part1(3), 小学校高学年へのがん教育—帝京サマースクールについて—. 東女医大誌 2017; 87: 20-25.
- 10) 難波佳美, 横山郁子, 沼田千賀子, 他. がん患者の望む対話とは—がん哲学外来メディカル・カフェより—. 第14回日本臨床腫瘍学会講演要旨集 2016; 219.
- 11) Buscaglia L. 葉っぱのフレディー—いのちの旅—. 童話屋, 東京, 1998.
- 12) 山崎章郎. 死の体験授業. サンマーク出版, 東京, 2015.
- 13) 藤井理恵, 藤井美和. たましいのケア. いのちのことば社, 東京, 2000.
- 14) 植田誠治, 杉崎弘周, 物部博文, 他. 日本の児童生徒のがんについての意識の実態. 学校保健研 2014; 56: 185-198.
- 15) 文部科学省. がん教育推進のための教材. http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/_icsFiles/afieldfile/2017/07/13/1369992_1.pdf
- 16) 文部科学省. 中学校・高等学校版がん教育プログラム補助教材. http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1385781.htm
- 17) 厚生労働省. がん対策推進基本計画(第3期). <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000196975.pdf>
- 18) 寺町ひとみ, 齊藤康介, 江崎宏樹, 他. 全国の中学校における「医薬品に関する教育」の指導実態調査. 医療薬 2015; 41(12): 870-879.
- 19) 山田純一, 高柳理早, 横山晴子, 他. 中学生を対象とした医薬品適正使用に関する意識調査と学校薬剤師による教育の効果. YAKUGAKU ZASSHI 2012; 132(2): 215-234.

Implementation of Education about for First Grade Junior High School Students and Resulting Change in Awareness

Ikuko YOKOYAMA^{*1}, Seiji ASADA^{*1}, Yoshiaki FUJIMOTO^{*2},
Shoji KAWAUCHI^{*1}, and Chikako NUMATA^{*1}

^{*1} Education and Research Center for Clinical Pharmacy, Kobe Pharmaceutical University,
4-19-1, Motoyamakita-machi, Higashinada-ku, Kobe 658-8558, Japan

^{*2} Kobe University Secondary School,
5-11-1, Sumiyoshiyamate, Higashinada-ku, Kobe 658-0063, Japan

Abstract: Cancer is a common disease that affects approximately 1 in 2 people in Japan. Since the implementation of the cancer education program was specified in the Basic Plan to Promote Cancer Control Programs, it was mandated by elementary, middle, and high school curriculum guidelines from 2017. Therefore, we developed a cross-curricular cancer educational program that aims to facilitate not only the acquisition of cancer knowledge, but also the promotion of psychological development and self-improvement, and implemented it during health and physical education, moral lessons, and special study classes. We also conducted questionnaire surveys before and after the program to investigate changes in students' awareness. As a result, the program not only provided students with appropriate knowledge on cancer, but also had certain educational effects with regard to moral learning in students, such as realizing the importance of what they have and developing a sense of appreciation despite the fact that death is a scary and sad event and is something we all experience, through understanding cancer. In addition, sharing information between students and their parents had a ripple effect on parents as it also promoted their understanding of the importance of prevention and early detection of cancer.

Key words: cancer education, government course guidelines, cancer control act, junior high school students, school pharmacist