

令和6年度 保健教育に関する外部講師派遣事業 実施要項

1 目的

A がん教育	学習指導要領に示されるがん教育の実施に関して、がんに関する専門的知識を持つ医療関係者等を派遣することで、学校におけるがん教育の指導の充実を図る。
B 性に関する指導	児童生徒が性に関する専門知識を有する外部講師から、性に関する科学的知識や自他の心身の健康を守るためにできることを学ぶことを通して、命や自他を尊重した行動選択・意志決定ができる態度を育成する。

2 事業内容

保健体育科や特別活動等における保健教育に関して、教諭等が行う指導内容を充実させることや、自他の体や命を大切にできる正しい知識を持ち、適切な行動選択ができる力を育成することを目指し、次により外部講師を予算の範囲内で派遣する。

(1) 派遣期間

令和6年5月～令和7年2月末

(2) 外部講師への謝金等

講師派遣に要する謝金等は、県教育委員会事務局が負担し講師へ支払う。

3 申請方法、実施上の留意点、様式

項目	申請方法	実施上の留意点	様式
A がん教育	P. 2	P. 3	P. 4～11
B① 性に関する指導 (産婦人科医、大学教員を希望する場合)	P. 12 (Aと同様)	P. 13	P. 14～21
B② 性に関する指導 (特定の助産師を希望する場合)	P. 22	P. 23	P. 24～28
B③ 性に関する指導 (高知県看護協会からの派遣を希望する場合)	P. 29	P. 30	P. 31～34

4 その他

- ・保健体育課のホームページ及びグループウェアのキャビネットから、実施要項及び別紙様式のダウンロードができる。
- ・申込み状況により、2学期以降に追加募集を行う場合がある。
- ・日程等が合わず、外部講師が派遣できない場合もある。

A がん教育

1 外部講師

- ①医療関係者（医師、看護師、薬剤師、大学関係者等） ②がん経験者（※）

※「がん経験者」の方の派遣は、これまで派遣をしたことがない学校及び15分程度の体験談に限ります。

2 申請方法

- (1) 派遣を希望する学校は、「外部講師派遣申請書（様式1）」を、県立学校は直接、市町村立学校は各市町村（学校組合）教育委員会を通じて、令和6年4月26日（金）までに高知県教育委員会事務局保健体育課（以下、保健体育課）までデータで提出。
- (2) 提出された（様式1）をもとに、保健体育課から依頼先へ連絡・調整。
- (3) 依頼先からの調整結果に基づき、申請した学校及び市町村（学校組合）教育委員会へ「外部講師派遣決定通知書（様式2）」を送付。
- (4) 外部講師派遣が決定した学校は、児童生徒へ1人1台タブレット端末または紙媒体により「事前アンケート（別紙1）」を実施後、「講師依頼書・打合せ資料（様式3）」及び「事前アンケート集計表（別紙1-2）」を、実施2ヶ月前までに（5～6月実施のものについてはできるだけ早く）データで、県立学校は直接、市町村立学校は各市町村（学校組合）教育委員会を通じて、保健体育課へ提出。
提出された「講師依頼書・打合せ資料（様式3）」及び「事前アンケート集計表（別紙1-2）」は、保健体育課から外部講師へデータを送付し、その旨を学校担当者に連絡。
保健体育課から連絡を受けた学校は外部講師に連絡を取り、打合せ資料や事前アンケート結果をもとに事前打ち合わせをする（※P.3（1）参照）。
- (5) 事業実施後、1ヶ月以内に、感想や事後アンケート（別紙2）の集計結果を外部講師へ、「事業報告書（様式4）」・「事後アンケート集計表（別紙2-2）」・「教職員・保護者用アンケート（別紙3）」をデータで、県立学校は直接、市町村立学校は各市町村（学校組合）教育委員会を通じて、保健体育課へ提出する。

※送付方法

各様式等は、押印不要です。データでの提出をお願いします。

県立学校は、グループウェアのメッセージで保健体育課まで、市町村（学校組合）教育委員会は、グループウェアの文書收受で県保健体育課までご提出ください。

※1人1台タブレット端末で事前・事後アンケート（別紙1及び2）を実施する場合には、URLを「外部講師派遣決定通知（様式2）」と共に送付いたします。

タブレット端末でのアンケート集計方法は、添付の参考資料をご確認ください。

3 実施上の留意点

(1) 計画・打合せについて

- ・授業計画の作成に当たっては、授業を企画する教員が主体となるよう留意するとともに、外部講師と事前事後で十分に打合せを行うことで、教育効果を高めることが期待できます。
- ・事前打合せの資料（様式3）は、事前アンケート（別紙1）の結果を元にできるだけ具体的に作成してください。
- ・がんの経験について聞く等、命の大切さについて考える授業内容とする場合、児童・生徒の家庭状況や心理面への配慮が必要です。
別紙の事前アンケート・事後アンケートを必ず実施して、配慮が必要な児童・生徒を把握し、必要な対応（保護者への連絡や授業中に不安が見られたときの別室対応など）がとれるようにしておきましょう。

(2) 実施日の設定について

- ・授業日を土日の参観日に設定するなど、保護者と一緒に話を聞くことができる時間設定をすると、より効果的です。
- ・例年、10月～12月に外部講師の派遣を希望する学校が多くなっており、外部講師との日程調整が難しくなっています。10月～12月に限らず、その他の時期での実施についてもご検討ください。

(3) 指導時間

各校種の児童生徒の発達段階や学習内容を踏まえ、小学校については1～2時間程度、中学校・高等学校については、2時間程度の講演・講話を計画すること。

(4) 指導人数等

40人以上（1クラス以上）の指導や複数学年にまたがって指導を依頼する場合、発達段階によっては人数が多すぎて話を聞くことができなかったり、発達段階が違いすぎて効果的な指導ができない場合があります。

一人一人の児童生徒が課題について考えを深められるよう、効果的な指導となる人数や会場の設定をお願いします。

(様式2)

令和 年 月 日

立 学校長 様

高知県教育委員会事務局 保健体育課長

令和6年度 保健教育に関する外部講師派遣決定通知書

令和 年 月 日付けで提出のありました、がん教育に関する外部講師派遣について、関係機関との調整の結果、下記のとおり決定しましたのでお知らせいたします。

記

- 関係機関と調整をした結果、次のとおり外部講師依頼のご承諾を得ました。
つきましては、(様式3) 講師依頼書及び打合せ資料を作成し、実施2ヶ月前までに保健体育課へ提出してください。

* 市町村 (学校組合) 学校

市町村教育委員会を通じてグループウェアの文書収受にて提出

* 県立学校

グループウェアのメッセージにて提出

件名:【学校名】がん教育外部講師派遣依頼書

実施日時	令和 年 月 日 : ~ :
講師	(所属先) (職 名) (氏 名)
連絡先	TEL : E-mail :
住所	
その他	

- 今回は関係機関と調整がつかず、派遣できませんでした。

(様式3)

令和 年 月 日

(外部講師所属名)

(外部講師名) 様

学校名

住所

学校長名

講師依頼書

学校保健の充実と推進を図るため、がん教育を下記のとおり実施いたします。

つきましては、講師をお願いしたいと存じますので、ご指導くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

内容	
日時	令和 年 月 日 : ~ :
場所	
開催方法	対面 ・ オンライン
対象	児童・生徒 () 人 教職員 () 人 保護者 () 人
打合せ内容	別紙「令和6年度 がん教育に関する外部講師派遣打合せ資料」
担当者等	担当者名 : TEL : E-mail :

令和6年度 がん教育に関する外部講師派遣打合せ資料

※事前アンケート(別紙1)を実施後、打合せ資料を作成してください。

めあて	
話していただきたい内容 (具体的に)	
避けてほしい 教材や内容	※例えば、映像や写真、闘病時の体調の変化に関する詳しい描写等、具体的に
児童生徒の 実態	(児童生徒対象の場合に記入)
配慮が必要な 児童生徒に ついて ※事前アンケート 項目1・2の結果 も記入	(児童生徒対象の場合に記入)
事前事後 学習計画	(児童生徒対象の場合に記入) 事前学習： 事後学習：
学校で準備でき る視聴覚教材 (可能なものに○)	USB が使用できるパソコン ・ マイク ・ プロジェクター スクリーン ・ 電子黒板 ・ HDMI 端子 (音声ケーブル)
資料 (※) (該当に○)	外部講師からの配付資料 (あり ・ なし) 資料の印刷 (学校で行う ・ 外部講師が持参する) 資料はいつ配付するか (授業前 ・ 授業中 ・ 授業後)

※準備物・資料については、講師との打ち合わせの際にご確認ください。

(様式4)

令和 年 月 日

高知県教育委員会事務局
保健体育課長 様

学校名
住 所
学校長名

令和6年度 保健教育に関する外部講師派遣事業報告書

がん教育について、この事業を実施したので、下記のとおり報告します。

記

内 容	<input type="checkbox"/> 授 業 (対象: <input type="checkbox"/> 児童生徒〔 年〕 <input type="checkbox"/> 保護者参観あり) <input type="checkbox"/> 講 演 (対象: <input type="checkbox"/> 児童生徒〔 年〕 <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 教職員) <input type="checkbox"/> 研修会 (対象: <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 教職員)
講 師	(所属先) (職 名) (氏 名)
実施日時	令和 年 月 日 : ~ :
実施場所	
参加人数	児童・生徒 () 人 教職員 () 人 保護者 () 人
成果と課題 資料等	(成果と課題)
担当者等	担当者名: TEL:

*事後アンケート集計表(別紙2-2)、教職員・保護者用アンケート(別紙3)を添付すること

(別紙1)

「がん」の学習 事前アンケート

年 氏名 _____

月 日 () に、みなさんと「がん」について学習します。がんについて知っていることや思っていることを教えてください。

1 がんのお話は、命や健康に関するお話です。あなたは、がんのことやがんにかかっている人のお話を聞いて、つらい気持ちになりそうですか。

①つらい気持ちにならずに、話を聞くことができる

②つらい気持ちになりそうだが、話を聞きたい

③つらい気持ちになりそうなので、話を聞きたくない ⇒ 担任の先生と相談しましょう

2 家族や知っている人にがんになった人がいますか。

①いる

②いない

③わからない

④答えたくない

3 がんについて、知りたいことや質問があれば、書いてください。

(別紙2)

「がん」の学習 事後アンケート _____ 年 氏名 _____

がんのお話を聞いて、わかったことや思ったことを教えてください。

	① そう思う	② 少しそう思う	③ わからない	④ 思わない
1 がんは、早期発見すれば治りやすい。				
2 健康によい生活習慣を続けることが大切だと思う。				
3 将来、がん検診を受けようと思う。				
4 授業で学んだ「がん」について、家族や身近な人と話をしようと思いますか。				

5 今日のお話を聞いて感じたこと・考えたことなど、感想を書いてください。(児童生徒用)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



(別紙3)

教職員・保護者用アンケート

どちらかに○を入れてください。

教職員 ・ 保護者

①子ども達は今日の学習に関心を持って取り組んでいましたか。

- 1 そう思う 2 少しそう思う 3 あまり思わない 4 思わない


②今日の学習内容は、日々の健康について考えるきっかけになったと思いますか。

- 1 そう思う 2 少しそう思う 3 あまり思わない 4 思わない

③今日の学習内容は、自他の命の大切さについて考えるきっかけになったと思いますか。

- 1 そう思う 2 少しそう思う 3 あまり思わない 4 思わない

④今日の授業を参観して感じたことや考えたことをご記入ください。



ご協力ありがとうございました。

B① 性に関する指導（産婦人科医、大学教員を希望する場合）

1 申請方法

- (1) 派遣を希望する学校は、「外部講師派遣申請書（様式1）」を、県立学校は直接、市町村立学校は各市町村（学校組合）教育委員会を通じて、令和6年4月26日（金）までに高知県教育委員会事務局保健体育課（以下、保健体育課）までデータで提出。
- (2) 提出された（様式1）をもとに、保健体育課から依頼先へ連絡・調整。
- (3) 依頼先からの調整結果に基づき、申請した学校及び市町村（学校組合）教育委員会へ「外部講師派遣決定通知書（様式2）」を送付。
- (4) 外部講師派遣が決定した学校は、児童生徒へ1人1台タブレット端末または紙媒体により「事前アンケート（別紙1）」を実施後、「講師依頼書・打合せ資料（様式3）」及び「事前アンケート集計表（別紙1-2）」を、実施2ヶ月前までに（5～6月実施のものについてはできるだけ早く）データで、県立学校は直接、市町村立学校は各市町村（学校組合）教育委員会を通じて、保健体育課へ提出。
提出された「講師依頼書・打合せ資料（様式3）」及び「事前アンケート集計表（別紙1-2）」は、保健体育課から外部講師へデータを送付し、その旨を学校担当者に連絡。
保健体育課から連絡を受けた学校は外部講師に連絡を取り、打合せ資料や事前アンケート結果をもとに事前打ち合わせをする（※P.13（2）参照）。
- (5) 事業実施後、1ヶ月以内に、感想や事後アンケート（別紙2）の集計結果を外部講師へ、「事業報告書（様式4）」及び「事後アンケート集計表（別紙2-2）」をデータで、県立学校は直接、市町村立学校は各市町村（学校組合）教育委員会を通じて、保健体育課へ提出する。

※送付方法

各様式等は、押印不要です。データでの提出をお願いします。

県立学校は、グループウェアのメッセージで保健体育課まで、市町村（学校組合）教育委員会は、グループウェアの文書收受で県保健体育課までご提出ください。

※1人1台タブレット端末で事前・事後アンケート（別紙1及び2）を実施する場合には、URLを「外部講師派遣決定通知（様式2）」と共に送付いたします。

タブレット端末でのアンケート集計方法は、添付の参考資料をご確認ください。

2 実施上の留意点

(1) 外部講師の指導内容について

外部講師は、別紙の「外部講師用スライド教材（中学生用・高校生用）」に基づいて指導します。

「外部講師用スライド教材」には、高知県の性に関する課題を解決するために必要と判断された学習指導要領外の内容も含まれています。

学習指導要領外の内容を指導する際には必ず学校長と相談の上、各学校の児童生徒の実態に応じて使用してください。

(2) 外部講師との打ち合わせについて

学校が主体となって企画・運営し、指導の目的、目的を達成するためにどのようなことに重点を置いてお話ししていただきたいのか、発達段階に応じた内容とするために気をつけていただきたいこと等を伝えてください。

学校が主体となることで、各校の児童生徒の実態に応じたより効果的な指導とすることができます。

(3) 指導時間

各校種の児童生徒の発達段階や学習内容を踏まえ、小学校については1または2時間、中学校・高等学校については、2時間程度の講演・講話を計画してください。

(4) 指導人数等

40人以上（1クラス以上）の指導や複数学年にまたがって指導を依頼する場合、発達段階によっては人数が多すぎて話を聞くことができなかったり、発達段階が違いすぎて効果的な指導ができない場合があります。

一人一人の児童生徒が課題について考えを深められるよう、効果的な指導となる人数や会場の設定をお願いします。

(5) 外部講師による指導の事前学習・事後学習について

各学校での性に関する指導については、外部講師による指導のみで終わらせることなく、「性に関する指導の手引き」（令和4年5月 高知県教育委員会）に示す各校種の指導内容を事前学習や事後学習として計画し、外部講師による指導によって教員等の指導を補完・深化できるように連携を図ってください。

B①

(様式1)

令和 年 月 日

高知県教育委員会事務局
保健体育課長様学校名
学校長名

令和6年度 保健教育に関する指導外部講師派遣申請書

性に関する指導について、この事業を実施したいので、下記のとおり申請します。

記

希望する講師	特定の講師を希望する場合、希望講師の氏名をご記入ください。 〔希望する講師名： 〕 ※ご希望に添えない場合もありますのでご了承ください。		
内容 参加人数	<input type="checkbox"/> 生徒への講演・授業〔対象学年： 年 人〕 <input type="checkbox"/> 保護者への講演（ 人） <input type="checkbox"/> 教職員への研修（ 人）		
希望する講演内容	外部講師用スライド教材（別添参照）で内容を確認し、重点を置いて話してほしいモジュール名を3つ記入してください。		
	1位		
	2位		
	3位		
実施希望日時	第1希望日	令和 年 月 日（ ）	: ~ :
	第2希望日	令和 年 月 日（ ）	: ~ :
	第3希望日	令和 年 月 日（ ）	: ~ :
実施場所	教室 (収容人数： 名)	オンライン授業の実施 *業務の都合により来校が難しい場合 オンライン授業への変更を相談することがあります。	可・不可
アンケート実施方法	<input type="checkbox"/> 1人1台タブレット端末等 ICT 機器 <input type="checkbox"/> 紙		
担当者等	氏名： E-mail：	TEL： @g.kochinet.ed.jp	(*ICT機器でアンケートを実施した場合、結果が見られる URL を送付します)

令和 年 月 日

立 学校長 様

高知県教育委員会事務局
保 健 体 育 課 長

令和6年度 保健教育に関する指導外部講師派遣決定通知書

令和6年 月 日付けで提出のありました、性に関する指導外部講師派遣について、関係機関との調整の結果、下記のとおり決定しましたのでお知らせいたします。

記

- 関係機関と調整をした結果、次のとおり外部講師依頼のご承諾を得ました。
つきましては、「講師依頼書及び打合せ資料(様式3)」及び「事前アンケート集計表(別紙1-2)」を、実施2ヶ月前までに保健体育課へ、グループウェアにてデータで提出してください。

実施日時	令和 年 月 日 () : ~ :
講師	(所属先) (職 名) (氏 名)
連絡先	TEL : E-mail :
資料送付先	
その他	

- 今回は関係機関と調整がつかず、派遣できませんでした。

B①

(様式3)

令和 年 月 日

(外部講師所属名)

(外部講師名) 様

学 校 名

住 所

学校長名

講 師 依 頼 書

学校保健の充実と推進を図るため、性に関する指導を下記のとおり実施いたします。

つきましては、講師をお願いしたいと存じますので、ご指導くださいますよう、よろしく
お願い申し上げます。

記

内 容	
日 時	令和 年 月 日 () : ~ :
場 所	
開催方法	対面 ・ オンライン
対 象	生徒 () 人 教職員 () 人 保護者 () 人
打合せ内容	別紙「令和6年度 性に関する指導外部講師派遣打合せ資料」
担当者等	担当者名 : TEL : E-mail :

令和6年度 性に関する指導外部講師派遣打合せ資料

内容 参加人数	<input type="checkbox"/> 生徒への講演・授業〔対象学年： 年 人〕 <input type="checkbox"/> 保護者への講演（ 人） <input type="checkbox"/> 教職員への研修（ 人）	
めあて	<input type="checkbox"/> 二次性徴や月経・射精等体の仕組みについて正しく知る。 <input type="checkbox"/> 予期せぬ妊娠や性感染症を予防するために必要なことについて正しく知る。 <input type="checkbox"/> 性暴力の加害者にも被害者にもならないためにできることなど、適切な意志決定や行動選択をしていくための性に関する正しい知識を身に付ける。	
主に話して いただきたい 内容	外部講師用スライド教材（別添参照）で内容を確認し、重点を置いて話してほしいモジュール名を3つ記入してください。	
	1位	
	2位	
	3位	
生徒の実態 配慮が必要 な生徒等	（例）性交を命と結びつけることができおらず、軽く捉えている生徒がいる。 ひとり親家庭や経済的困難さがある家庭も多い。	
指導を通し て生徒に学 ばせたいこ と	（例）二次性徴や妊娠・出産に関する正しい知識を知ることで、命や自他を尊重する人間関係について考えてもらいたい。	
事前事後 学習計画	事前学習：（例）男女の二次性徴・デートDV・家族計画と人工妊娠中絶・妊娠と出産について、保健体育の授業等で学習 事後学習：（例）事後アンケート・感想記入、講演会振り返り	
実施日時	令和 年 月 日（ ） : ~ :	
実施場所		
担当者等	担当者名： TEL： E-mail：	
準備物の 確認	・パソコンは持参されますか。 ※セキュリティの関係上、学校にはUSBが使用できるパソコンはありません。 ・その他、必要な機器等がありますか。 ・配付資料を印刷しますので、講演〇日前までに使用するスライドを（担当：〇〇）までお送りいただきますようお願いいたします。 ・事前通信テストを〇月〇日に実施したいです。	

高知県教育委員会事務局
保健体育課長 様

学校名
住所
学校長名

令和6年度 保健教育に関する指導外部講師派遣事業報告書

性に関する指導について、この事業を実施したので、下記のとおり報告します。

記

内 容	<input type="checkbox"/> 授 業 (対象: <input type="checkbox"/> 児童・生徒〔 年〕 <input type="checkbox"/> 保護者参観あり) <input type="checkbox"/> 講 演 (対象: <input type="checkbox"/> 児童・生徒〔 年〕 <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 教職員)
講 師	(所属先) (職 名) (氏 名)
実施日時	令和 年 月 日 () : ~ :
実施場所	
参加人数	児童・生徒 () 人 教職員 () 人 保護者 () 人
成果と 課題 資料等	(成果と課題) (課題への対応策)
	(事後アンケート集計表(別紙2-2)のデータを併せて提出してください)
教諭等が 事前又は 事後に 実施した 指導	「高知県性に関する指導の手引き」P.27~28の全体計画の中で、各学校で指導した題材を記入してください。
担当者等	担当者名 : TEL :

B①

(別紙1)

性に関する指導 事前アンケート

月 日に性に関する講演会があります。

性について（体のこと、出産・妊娠・人工妊娠中絶、月経、射精、マスターベーション、人との付き合い方等について）、知りたいことや質問があれば、書いてください。

(別紙2)

性に関する指導 事後アンケート (中学生・高校生用)

年 組 番 氏名

1 性に関する講演を聞いて、次の(1)から(7)の項目について、①～④の当てはまるものに○を付けてください。

	① そう思う	② 少しそう思う	③ わからない	④ 思わない
(1) 男女の体や二次性徴について、理解できた。				
(2) 妊娠や命の誕生について、理解できた。				
(3) 相手も自分も大切にできる付き合い方について考えることができた。				
(4) 性感染症やその予防方法について理解できた。				
(5) 命の大切さについて、考えることができた。				
(6) 今回の授業で、性について学ぶことができてよかった。				
(7) 性について学ぶことは、大切だと思う。				

2 今日の講演を聞いて感じたこと・考えたことなど感想、質問などを書いてください。

B①

(別紙2)

性に関する指導 事後アンケート (小学生用)

年 組 番 氏名 _____

1 性に関する講演を聞いて、次の(1)から(3)の項目について、①～④の当てはまるものに○を付けてください。

	① そう思う	② 少しそう思う	③ わからない	④ 思わない
(1) 命の大切さについて、考えることができた。				
(2) 今回の授業で、性（命や体）について勉強できてよかった。				
(3) 性（命や体）の勉強は、とても大切な勉強だと思う。				

2 今日のお話を聞いて感じたこと・考えたことなど、感想を書いてください。

B② 性に関する指導（特定の助産師を希望する場合）

1 申請方法

(1) 学校は、講師を依頼したい助産師に直接連絡を取り、内諾を得てと実施日時を調整する。

※講師との調整に当たっては、内諾をいただいても、予算の都合上、実施できない場合もあることをお伝えください。

(2) 講師に内諾をいただき日程が決定したら、「外部講師派遣申請書（様式1）」を、県立学校は直接、市町村立学校は各市町村（学校組合）教育委員会を通じて、令和6年4月26日（金）までに、高知県教育委員会事務局保健体育課（以下、保健体育課）までデータで提出。

※令和6年4月26日までに日程調整が間に合わない場合には、「実施予定月」欄に記入し、(2)の手順で申請書を提出。その後、実施2ヶ月前までに具体的な日程を決定し、速やかに実施予定日を記入した「外部講師派遣申請書（様式1）」を(2)の手順で保健体育課へ提出すること。

(3) 提出された（様式1）をもとに、申請した学校及び市町村（学校組合）教育委員会へ「外部講師派遣決定通知書（様式2）」を送付。

(4) 外部講師派遣が決定した学校は、「講師依頼書・打合せ資料（様式3）」を、実施2ヶ月前までに（5～6月実施のものについてはできるだけ早く）データで、県立学校は直接、市町村立学校は各市町村（学校組合）教育委員会を通じて、保健体育課へ提出。

提出された「講師依頼書・打合せ資料（様式3）」は、保健体育課から外部講師へデータを送付し、その旨を学校担当者に連絡。

保健体育課から連絡があった学校は外部講師に連絡を取り、打合せ資料をもとに事前打ち合わせをする（※P.23（2）参照）。

(5) 事業実施後1ヶ月以内に、児童生徒の感想を外部講師へ、「事業報告書（様式4）」及び児童生徒の感想（任意の様式）をまとめた資料を、県立学校は直接、市町村立学校は各市町村（学校組合）教育委員会を通じて、データで保健体育課へ提出する。

※送付方法

各様式等は、押印不要です。データでの提出をお願いします。

県立学校は、グループウェアのメッセージで保健体育課まで、市町村（学校組合）教育委員会は、グループウェアの文書収受で県保健体育課までご提出ください。

2 実施上の留意点

(1) 外部講師の指導内容について

外部講師は、別紙の「外部講師用スライド教材（中学生用・高校生用）」に基づいて指導します。

「外部講師用スライド教材」には、高知県の性に関する課題を解決するために必要と判断された学習指導要領外の内容も含まれています。

学習指導要領外の内容を指導する際には必ず学校長と相談の上、各学校の児童生徒の実態に応じて使用してください。

(2) 外部講師との打ち合わせについて

学校が主体となって企画・運営し、指導の目的、目的を達成するためにどのようなことに重点を置いてお話ししていただきたいのか、発達段階に応じた内容とするために気をつけていただきたいこと等を伝えてください。

学校が主体となることで、各校の児童生徒の実態に応じたより効果的な指導とすることができます。

(3) 指導時間

各校種の児童生徒の発達段階や学習内容を踏まえ、小学校については1～2時間、中学校・高等学校については、2時間程度の講演・講話を計画してください。

(4) 指導人数等

40人以上（1クラス以上）の指導や複数学年にまたがって指導を依頼する場合、発達段階によっては人数が多すぎて話を聞くことができなかつたり、発達段階が違いすぎて効果的な指導ができない場合があります。

一人一人の児童生徒が課題について考えを深められるよう、効果的な指導となる人数や会場の設定をお願いします。

(5) 外部講師による指導の事前学習・事後学習について

各学校での性に関する指導については、外部講師による指導のみで終わらせることなく、「性に関する指導の手引き」（令和4年5月 高知県教育委員会）に示す各校種の指導内容を事前学習や事後学習として計画し、外部講師による指導によって教員等の指導を補完・深化できるよう連携を図ってください。

B②

(様式1)

令和 年 月 日

高知県教育委員会事務局
保健体育課長様学校名
学校長名

令和6年度 保健教育に関する指導外部講師派遣申請書

性に関する指導について、この事業を実施したいので、下記のとおり申請します。

記

依頼する 講師 *連絡先については講師に承諾を得てご記入ください。	所属先			
	職名		氏名	
	TEL		E-mail	
内容 参加人数	<input type="checkbox"/> 生徒への講演・授業〔対象学年： 年 人〕 <input type="checkbox"/> 保護者への講演（ 人） <input type="checkbox"/> 教職員への研修（ 人）			
希望する 講演内容	外部講師用スライド教材（別添参照）で内容を確認し、重点を置いて話してほしいモジュール名を3つ記入してください。			
	1位			
	2位			
	3位			
A 実施予定 日時	令和 年 月 日（ ） : ~ :			
	※学校と講師が直接日程調整を行い、決定した日時をご記入ください。			
B 実施予定 月	令和 年 月			
	※令和6年4月26日までにAが決まらなかったときに記入。 実施2ヶ月前までにAを決定し、再度申請書を提出してください。			
実施場所	教室 (収容人数： 名)	オンライン授業の実施 *業務の都合により来校が難しい場合 オンライン授業への変更を相談することがあります。		可・不可
担当者等	氏名： E-mail：	TEL： @g.kochinet.ed.jp		

(様式2)

令和 年 月 日

立 学校長 様

高知県教育委員会事務局
保健体育課長

令和6年度 保健教育に関する指導外部講師派遣決定通知書

令和6年 月 日付けで提出のありました、性に関する指導外部講師派遣について、関係機関との調整の結果、下記のとおり決定しましたのでお知らせいたします。

記

申請のとおり派遣が決定いたしました。

つきましては、「講師依頼書及び打合せ資料(様式3)」を、実施2ヶ月前までに保健体育課へ、グループウェアにてデータで提出してください。

実施日時	令和 年 月 日 () : ~ :
講師	(所属先) (職 名) (氏 名)
連絡先	TEL : E-mail :
資料送付先	
その他	

今回は申込数が上限に達したため、派遣できませんのでご了承ください。

(外部講師所属名)

(外部講師名) 様

学 校 名

住 所

学校長名

講 師 依 頼 書

学校保健の充実と推進を図るため、性に関する指導を下記のとおり実施いたします。

つきましては、講師をお願いしたいと存じますので、ご指導くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

内 容	
日 時	令和 年 月 日 () : ~ :
場 所	
開催方法	対面 ・ オンライン
対 象	生徒 () 人 教職員 () 人 保護者 () 人
打合せ内容	別紙「令和6年度 性に関する指導外部講師派遣打合せ資料」
担当者等	担当者名 : TEL : E-mail :

令和6年度 性に関する指導外部講師派遣打合せ資料

内容 参加人数	<input type="checkbox"/> 生徒への講演・授業〔対象学年： 年 人〕 <input type="checkbox"/> 保護者への講演（ 人） <input type="checkbox"/> 教職員への研修（ 人）	
めあて	<input type="checkbox"/> 二次性徴や月経・射精等体の仕組みについて正しく知る。 <input type="checkbox"/> 予期せぬ妊娠や性感染症を予防するために必要なことについて正しく知る。 <input type="checkbox"/> 性について学ぶことを通じて、自他の命の大切さや自他を尊重できる人間関係について考える。 <input type="checkbox"/> 性暴力の加害者にも被害者にもならないためにできることなど、適切な意志決定や行動選択をしていくための性に関する正しい知識を身に付ける。	
主に話して いただきたい 内容	外部講師用スライド教材（別添参照）で内容を確認し、重点を置いて話してほしいモジュール名を3つ記入してください。	
	1位	
	2位	
	3位	
生徒の実態 配慮が必要 な生徒等	（例）性交を命と結びつけることができず、軽く捉えている生徒がいる。 ひとり親家庭や経済的困難さがある家庭も多い。	
指導を通し て生徒に学 ばせたいこ と	（例）二次性徴や妊娠・出産に関する正しい知識を知ることで、命や自他を尊重する人間関係について考えてもらいたい。	
事前事後 学習計画	事前学習：（例）男女の二次性徴・デートDV・家族計画と人工妊娠中絶・ 妊娠と出産について、保健体育の授業等で学習 事後学習：（例）事後アンケート・感想記入、講演会振り返り	
実施日時	令和 年 月 日（ ） : ~ :	
実施場所		
担当者等	担当者名： TEL： E-mail：	
準備物の 確認	・パソコンは持参されますか。 ※セキュリティの関係上、学校にはUSBが使用できるパソコンはありません。 ・その他、必要な機器等がありますか。 ・配付資料を印刷しますので、講演〇日前までに使用するスライドを（担当：〇〇） までお送りいただきますようお願いいたします。 ・事前通信テストを〇月〇日に実施したいです。	

B②

(様式4)

令和 年 月 日

高知県教育委員会事務局
保健体育課長 様学 校 名
住 所
学校長名

令和6年度 保健教育に関する指導外部講師派遣事業報告書

性に関する指導について、この事業を実施したので、下記のとおり報告します。

記

内 容	<input type="checkbox"/> 授 業 (対象: <input type="checkbox"/> 児童・生徒〔 年〕 <input type="checkbox"/> 保護者参観あり) <input type="checkbox"/> 講 演 (対象: <input type="checkbox"/> 児童・生徒〔 年〕 <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 教職員)
講 師	(所属先) (職 名) (氏 名)
実施日時	令和 年 月 日 () : ~ :
実施場所	
参加人数	児童・生徒 () 人 教職員 () 人 保護者 () 人
成果と 課題 資料等	(成果と課題) (課題への対応策)
	(児童生徒の感想 (任意の様式) のデータを併せて提出してください)
教諭等が 事前又は 事後に 実施した 指導	「高知県性に関する指導の手引き」P.27~28の全体計画の中で、各学校で指導した題材を記入してください。
担当者等	担当者名 : TEL :

B③ 性に関する指導（高知県看護協会からの派遣を希望する場合）

1 申請方法

- (1) 派遣を希望する学校は、令和6年4月26日（金）までに「外部講師派遣申請書（様式1）」及び「思春期教育「いのちの教育」依頼書（様式1-2）」を作成し、県立学校は直接、市町村立学校は各市町村（学校組合）教育委員会を通じて、高知県教育委員会事務局保健体育課（以下、保健体育課）までデータで提出。
- (2) 外部講師派遣が決定した学校へ、「外部講師派遣決定通知書（様式2）」を、申請した学校及び市町村教育委員会へ保健体育課から送付。
- (3) 「外部講師派遣決定通知書（様式2）」を受け取った学校には、外部講師から各学校へ講師の決定・日程調整等の連絡がくる。
その後、各学校と講師が直接連絡を取りながら事前打ち合わせ、授業を実施。
※事前打合せは任意の様式で実施していただいてもかまいません。P. 26～27の「講師依頼書・打合せ資料（様式3）」を参考にご活用ください。
- (4) 事業実施後1ヶ月以内に、「事業報告書（様式4）」及び児童生徒の感想（任意の様式）をまとめた資料を、県立学校は直接、市町村立学校は各市町村（学校組合）教育委員会を通じて、データで保健体育課まで提出。

※送付方法

各様式等は、押印不要です。データでの提出をお願いします。

県立学校は、グループウェアのメッセージで保健体育課まで、市町村（学校組合）教育委員会は、グループウェアの文書収受で県保健体育課までご提出ください。

2 実施上の留意点

(1) 外部講師の指導内容について

学習指導要領外の内容を指導する際には必ず学校長と相談の上、各学校の児童生徒の実態に応じて指導してください。また、外部講師との事前打ち合わせにおいては、管理職による資料等の確認をお願いいたします。

(2) 講師の決定・日程調整等

講師の決定や日程調整、打ち合わせ等については、高知県看護協会（TEL：088-844-0678）へお問い合わせください。

(3) 外部講師との打ち合わせについて

学校が主体となって企画・運営し、指導の目的、目的を達成するためにどのようなことに重点を置いて話ししていただきたいのか、発達段階に応じた内容とするために気をつけていただきたいこと等を伝えてください。

学校が主体となることで、各校の児童生徒の実態に応じたより効果的な指導とすることができます。

(4) 指導人数等

40人以上（1クラス以上）の指導や複数学年にまたがって指導を依頼する場合、発達段階によっては人数が多すぎて話を聞くことができなかつたり、発達段階が違いすぎて効果的な指導ができない場合があります。

一人一人の児童生徒が課題について考えを深められるよう、効果的な指導となる人数や会場の設定をお願いします。

(5) 外部講師による指導の事前学習・事後学習について

各学校での性に関する指導については、外部講師による指導のみで終わらせることなく、「性に関する指導の手引き」（令和4年5月 高知県教育委員会）に示す各校種の指導内容を事前学習や事後学習として計画し、外部講師による指導によって教員等の指導を補完・深化できるように連携を図ってください。

(様式1)

令和 年 月 日

高知県教育委員会事務局
保健体育課長様学校名
学校長名

令和6年度 保健教育に関する指導外部講師派遣申請書

性に関する指導について、この事業を実施したいので、下記のとおり申請します。

記

内容 参加人数	<input type="checkbox"/> 生徒への講演・授業〔対象学年： 年 人〕 <input type="checkbox"/> 保護者への講演（ 人）		
希望する 講演内容	外部講師用スライド教材（別添参照）で内容を確認し、重点を置いて話してほしい モジュール名を3つ記入してください。		
	1位		
	2位		
実施希望 日時	第1希望日	令和 年 月 日（ ）	: ~ :
	第2希望日	令和 年 月 日（ ）	: ~ :
	第3希望日	令和 年 月 日（ ）	: ~ :
担当者等	氏名： E-mail：	TEL：	

(様式 1 - 2)

次世代育成支援事業

「いのちの教育」出前授業 依頼書

公益社団法人高知県看護協会 助産師職能委員会

TEL : 088-844-0678

FAX : 088-844-0053

注) 1 講義につき依頼書 1 枚でご提出ください。

講義日から 2 ヶ月以上前に、この依頼書にて FAX でご依頼ください。

学校名	
学校責任者名	
住 所	
連絡先	電話 : FAX : E-mail :
対象学年	
受講者数	
担当者名	
実施希望日時	第 1 希望 : 第 2 希望 : 第 3 希望 :
希望の講義内容	

B③

(様式2)

令和 年 月 日

立 学校長 様

高知県教育委員会事務局
保 健 体 育 課 長

令和6年度 保健教育に関する指導外部講師派遣決定通知書

令和6年 月 日付けで提出のありました、性に関する指導外部講師派遣について、
貴校への派遣が決定しましたのでお知らせいたします。

担当する助産師等が決定した後、担当講師から直接、日程調整についての連絡があります。
授業の実施に向け、講師と連絡を取りながら事前打合せを行ってください。

高知県教育委員会事務局
保健体育課長 様

学 校 名
住 所
学校長名

令和6年度 保健教育に関する指導外部講師派遣事業報告書

性に関する指導について、この事業を実施したので、下記のとおり報告します。

記

内 容	<input type="checkbox"/> 授 業 (対象：□児童・生徒〔 年〕 □保護者参観あり) <input type="checkbox"/> 講 演 (対象：□児童・生徒〔 年〕 □保護者 □教職員)
講 師	(所属先) (職 名) (氏 名)
実施日時	令和 年 月 日 () : ~ :
実施場所	
参加人数	児童・生徒 () 人 教職員 () 人 保護者 () 人
成果と 課題 資料等	(成果と課題) (課題への対応策)
	(児童生徒の感想(任意の様式)のデータを併せて提出してください)
教諭等が 事前又は 事後に 実施した 指導	「高知県性に関する指導の手引き」P.27～28の全体計画の中で、各学校で指導した題材を記入してください。
担当者等	担当者名： TEL：