

令和4年度第1回 千葉県がん教育推進協議会 書面開催	参考資料2
----------------------------------	-------

## 「がん教育に係る外部講師派遣」実施要領

### 1 目的

がんは日本人の死因の第1位となっており、子どもの頃から健康と命の大切さについて学び、自らの健康を適切に管理することは重要である。そこで、がんに対する正しい知識、がん患者への理解を通じ、健康と命の大切さに対する認識を深めることが必要となる。

本事業は、医師、看護師などがんに関わる専門家や相談員、がん経験者などを教育機関に派遣し、がんに関する教育（以下、「がん教育」という。）を行うことにより、児童・生徒ががんについての正しい知識とがん患者への理解を通じ、健康と命の大切さに対する認識を深めることを目的とする。

### 2 対象

外部講師によるがん教育を実施する対象は、千葉県内の小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校に通う児童・生徒とする。

### 3 申込み方法

外部講師によるがん教育を希望する教職員やPTAなどの学校関係者（以下、「申込者」という。）は、実施希望日の3か月前までに別添「がん教育に係る外部講師の派遣が可能な機関一覧」に掲載している機関（以下、「機関」という。）から、講師、テーマなど希望内容を選択し、FAX又はメールにより別紙1「がん教育に係る外部講師派遣依頼書」を千葉県健康づくり支援課へ送付する。

＜申し込み・問い合わせ先＞

千葉県庁健康づくり支援課 がん対策班（TEL:043-223-2686）

FAX:043-225-0322 メールアドレス：cantaisaku@mz.pref.chiba.lg.jp

### 4 実施方法

#### （1）講師

機関に所属する者とする。

#### （2）内容

「外部講師を用いたがん教育ガイドライン」（文部科学省発行）に留意し、各機関のテーマに基づき申込者及び外部講師の所属する機関と調整の上、実施する。なお、必要物品は原則、申込者が調達する。

#### （3）費用

① 各機関の示すとおりとする。

② ①以外の費用が発生する場合は、申込者及び機関との協議により調整する。

### 5 実施結果の報告

がん教育を実施した申込者は実施後、速やかに別紙2「がん教育実施結果アンケート」により千葉県健康づくり支援課へ報告する。

(附則)

この要領は、平成29年2月27日から適用する。

(附則)

この要領は、平成30年1月22日から適用する。

(附則)

この要領は、令和2年2月25日から適用する。

年 月 日

## がん教育に係る外部講師派遣依頼書

千葉県健康づくり支援課 がん対策班 行き  
 FAX:043 (225) 0322/メールアドレス : cantaisaku@mz.pref.chiba.lg.jp

申込者	住 所			
	(フリガナ) 学 校 名			
	(フリガナ) 担 当 者 名			
	電 話		F A X	
	E-mail			
実施希望日	第1希望： 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分～ 時 分 第2希望： 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分～ 時 分 第3希望： 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分～ 時 分			
希望内容 ※別添一覧を 参照の上、御 記入下さい。	希望する 派遣機関等 ※順不同	機関名 ( ) 講師の職種 ( ) 機関名 ( ) 講師の職種 ( )		
	テーマ	<input type="checkbox"/> 検診 <input type="checkbox"/> 予防 <input type="checkbox"/> がん <input type="checkbox"/> 体験 <input type="checkbox"/> 対応 <input type="checkbox"/> 支援 <input type="checkbox"/> その他 希望内容の詳細：		
	対象者	学年： 年生 人数： 人 (規模： <input type="checkbox"/> クラス <input type="checkbox"/> 学年 <input type="checkbox"/> 全校)		
	その他	その他、留意点などあれば御記入ください。		

※本依頼書は千葉県健康づくり支援課から機関へ送付しますので、日程等の調整は機関からの連絡をお待ちください。

## がん教育実施結果アンケート

学校名： \_\_\_\_\_ 回答者名： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_ 実施日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

送付先：千葉県健康づくり支援課 がん対策班 あて (FAX：043-225-0322)

問 がん教育の実施内容等について、御回答ください。

### ①講師の機関・職種

- ・機関名 ( \_\_\_\_\_ )      講師氏名 ( \_\_\_\_\_ )
- ・講師の職種   医師    看護師    保健師    相談員
- がん経験者    その他 ( \_\_\_\_\_ )

### ②授業のテーマ

- がん検診      がん予防      がんとは      がん体験
- がん患者とその家族への対応    治療後の生活支援
- その他 ( \_\_\_\_\_ )

### ③対象学年・人数

( \_\_\_\_\_ ) 年生 ( \_\_\_\_\_ ) 人

### ④講師とのスムーズな調整・事前準備

- うまくできた    ある程度できた    あまりできなかった    できなかった

### ⑤外部講師による出前授業の内容・進め方

- よかった      だいたいよかった    あまりよくなかった    よくなかった

### ⑥児童・生徒の理解の促進

- 進んだ      ある程度進んだ    あまり進まなかった    進まなかった

### ⑦- i 別添「がん教育に係る外部講師の派遣が可能な機関一覧」に掲載している情報

- 役に立った      ある程度役に立った
- あまり役に立たなかった    役に立たなかった

ii 役に立った情報、その他必要な情報について、御記入ください。(自由記載)

### ⑧実施の感想、児童・生徒の反響などがあれば、御記入ください。(自由記載)

御協力、ありがとうございました。

※なお、本回答は今後の参考とするため、講師派遣機関へも情報提供いたします。