

# 平成29年度鳥取県トップアスリート派遣事業実施要項

平成29年4月  
体育保健課

## 1 背景

鳥取県の児童生徒は、体力・運動能力が低下傾向にあるとともに運動をする子としない子の間で体力の二極化が進んでいる。また、子どもたちのストレスの増大、健全な成長への影響が懸念されている。このことから、子どもたちが運動のよさや楽しさを体験する運動機会を充実させ、運動意欲の向上を図り、主体的に運動に取り組む子どもの育成が急がれる。

## 2 目的

鳥取県にゆかりのある日本を代表するトップアスリートが学校等を訪問し、講話や実際の指導を行うことにより、子どもたちに運動のよさや楽しさを伝え、運動意欲の向上を図るとともに、鳥取県から全国大会や世界大会で活躍できる可能性を実感し、鳥取県に誇りを持ち、夢に向かって進もうとする児童生徒の意欲向上を目的として本事業を実施する。

## 3 事業内容

### (1) トップアスリートバンクの開設

県は、鳥取県にゆかりのある次の要件に該当するトップアスリートを「鳥取県トップアスリートバンク」（以下「アスリートバンク」という。）に登録する。

- ①鳥取県に現在在住、又は、過去において鳥取県に在住し、国際大会に出場又は全国規模の大会で入賞したもの
- ②鳥取県出身者で全国規模の大会で入賞又は国際大会に出場したもの
- ③事業の趣旨に賛同し、派遣希望に応じることができるもの

### (2) トップアスリートのバンク登録

- ①競技団体は、本人の「同意書（様式2）」を添えて県体育保健課に「トップアスリート派遣事業にかかる派遣アスリート候補推薦書（様式1）」を提出する。
- ②県体育保健課は内容を審査し、要件に該当するアスリートを登録する。
- ③県は、審査結果を推薦団体及び本人に通知する。また、登録した場合は、本人の求めに応じて所属長等へ通知（様式3）する。

※推薦は随時受け付ける。推薦は自薦も可。

### (3) トップアスリート登録の更新及び抹消について

- ①アスリートバンクの登録更新は、年度初めに文書の通知により行う。
- ②本人から登録抹消の申出があった場合、推薦団体がある場合は了解を得て、登録を抹消する。
- ③その後本人及び推薦団体に文書により通知する。

### (4) トップアスリートの区分

トップアスリートは次のA区分、B区分に登録される。

A区分：県職員（非常勤職員を含む）以外のアスリート

B区分：県職員（スポーツ指導員）のアスリート

#### (5) トップアスリーの活動

県は県内の学校等からの要請により、トップアスリーを派遣するものとする。派遣されたアスリーは依頼された学校との協議により、次の活動を行う。

- ① 講演 体験談等によるスポーツのよさや楽しさを伝えるもの
- ② 実技指導 競技の専門性を生かした技術的な指導
- ③ その他 団体が希望する内容でアスリーの承諾を得られるもの

#### (6) 派遣先

派遣先は以下のとおりとし、いずれも子ども中心に活動が行われる団体であること。

A区分：県内の小、中、高等学校、特別支援学校

B区分：県内の幼稚園、保育園、小、中、高等学校、特別支援学校

生涯スポーツ団体、社会教育団体等（スポーツクラブや子ども会等）

#### (7) 派遣期間

派遣期間は、平成29年4月24日（月）から平成30年2月末までとする。

#### (8) 経費

経費は、A区分については謝金を県が負担（1回1万円）、旅費は派遣を希望する学校、団体が負担することとし、B区分については謝金、旅費ともに原則不要とする。ただし、B区分について、学校関係以外の団体については、旅費のみ負担すること。

A区分の県外在住者の旅費については、鳥取県トップアスリー派遣事業補助金交付要項（以下「補助金要項」という）に従い、旅費の一部を補助するので、補助を希望する場合は派遣通知到着後、補助金要項様式第1号及び第2号により申請すること。

旅費の算定基準は公共交通機関によるものとする。

謝金については派遣先からの報告書受理後、口座振替により県が支払う。

#### (9) 派遣希望

派遣の希望は、体育保健課ホームページから「派遣申込書（様式4）」をダウンロードし、下記提出先まで申し込む。

※A区分については、原則、実施希望日の4週間前までに申し込むこと。

#### (10) 派遣までの調整

県の担当者は、希望する団体及びバンク登録アスリーと日程、内容の調整を行い、派遣日を決定したのち、希望団体に決定通知、アスリーに派遣依頼を行う。派遣が決定した学校や団体は、県の担当者や派遣アスリーと適宜連絡を取り合い、当日の活動及び準備等について調整を行う。

#### (11) 報告

派遣された学校等においては、派遣後2週間以内に「派遣実施報告書（様式5）」を体育保健課ホームページからダウンロードし、活動の様子を撮影した写真等を添付して報告すること。なお、写真は体育保健課作成の広報誌や体育保健課ホームページに掲載されることを了解したものとする。

### 4 その他

(1) 登録や派遣において、取り決めが必要な事項が生じたときは、体育保健課において定めるものとする。

(2) 担当・書類提出先（市町村立学校、園は所管の教育局を經由して提出する。）  
体育保健課 学校体育担当 足立

（電子メール taiikuhoken@pref.tottori.lg.jp）

〒680-8570 鳥取市東町一丁目271

電話 0857-26-7922 ファクシ 0857-26-7542