

## 愛知県「交差点事故防止出張講座」実施要領

### 1 目的

本県の交通死亡事故の特徴として、交差点での事故の発生割合が全国平均と比べて非常に高く、その中でも歩行者横断中の事故が特に多いことから、交差点事故の危険性等の周知を図るとともに、道路の横断を疑似体験できる「歩行環境シミュレータ」を活用し、交差点等の安全な横断方法を啓発することを目的として、「交差点事故防止出張講座」を実施する。

### 2 出張講座の内容

県職員が会場まで出張し、①交差点事故の特徴と配意事項、②歩行環境シミュレータの説明、③同シミュレータを使用した横断体験及び横断結果に基づく学習を実施する。

### 3 派遣対象等

- (1) 市町村や学校、老人クラブ、子ども会等が主催する交通安全教室や交通安全啓発イベント及び企業・団体の交通安全研修等を派遣対象とする。
- (2) 次に掲げるもののいずれかに該当すると認める場合には、派遣対象としない。
  - ア 収益事業など営利活動の一環として実施するもの
  - イ 特定の政治的又は宗教的活動を目的とするもの
  - ウ 公序良俗に反するもの
  - エ その他、当該事業の目的に反するもの
- (3) より多くの県民の利用を図るため、原則として同一参加者等による利用とならないよう配慮する。
- (4) 1回の講座の参加人数は、15人から30人程度を目安とする。

### 4 派遣日時

原則として、平日の10時から16時とし、概ね2時間程度とする（シミュレータの設置及び撤去の時間を除く）。

## 5 会場

講座を催す会場は、原則として、申込者側が用意するものとする。

※ 会場はシミュレータのサイズ（縦 1.5m×横 1.5m×高さ 1.7m [スクリーンに投影する場合は 2.0m]）及び参加者の座席等のスペースが必要。

※ 電源（コンセント）が 1 か所、長机・椅子（各 1 脚）、駐車場（1 台分）が必要。

※ 室内は、ブラインド、カーテン等で暗くできることが望ましい。

## 6 費用の負担

(1) 会場の使用料等については、申込者側の負担とする。

(2) 派遣職員の旅費は、県の負担とする。

## 7 申込方法等

### (1) 申し込み

申込者が、原則として講座開催希望日の 1 か月前までに、派遣申込書（様式 1）を愛知県防災安全局県民安全課（以下「県」という）へ郵送、ファクシミリ又は電子メールで提出する。

### (2) 開催日時及び講座内容の調整

県は、申込者の意向を十分聴取した上で、開催日時及び講座内容の調整を行う。

### (3) 決定の通知

県は、職員の派遣を決定した場合は、派遣決定通知書（様式 2）により、申込者に通知する。

## 附 則

この要領は、平成 22 年 8 月 19 日から施行する。

## 附 則

この要領は、平成 29 年 3 月 1 日から施行する。

## 附 則

この要領は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

## 附 則

この要領は、令和 5 年 12 月 28 日から施行する。

(様式1)

### 交差点事故防止出張講座 派遣申込書

		申 込 日	年 月 日
申 込 者 (団体)名		代 表 者 役 職・氏 名 (団体の場合)	
住 所 (所在地)	〒	連 絡 先	( ) -
		担 当 者	
		E-mail アドレス	
集会等の名称		参加予定人数	人
参加対象者	高齢者 一般 若者 こども		
集会等の概要			
御希望の日時			
第1希望:	月 日 ( )	午前・後 時 分から	午前・後 時 分
第2希望:	月 日 ( )	午前・後 時 分から	午前・後 時 分
会 場 名		電 話 番 号	
会場の住所			
そ の 他			

(申込に際しての留意事項)

- 1 参加対象者欄について、「高齢者」は65歳以上、「若者」は中学生から20歳程度まで、「こども」は小学生以下の方とします。参加者が各層にわたる場合は、主たる箇所に○を付けてください。
- 2 営利、政治活動又は宗教活動を目的とするなど、交差点事故防止出張講座の趣旨に適さないと判断される場合は、実施の対象となりませんので、あらかじめ御了承ください。
- 3 原則として、同一参加者等による利用とならないようにしてください。
- 4 お申込み受付後、連絡先欄に御記入いただいた担当者の方に打ち合わせの連絡をいたします。業務の都合により、日程等の調整をさせていただく場合がありますので、御了承ください。  
なお、申込み後、1週間を過ぎても連絡がない場合は、誠に恐縮ですが、申込先まで御連絡ください。

(様式2)

年 月 日

## 交差点事故防止出張講座 派遣決定通知書

(申込者(団体) ) 様

愛知県防災安全局県民安全課長

年 月 日付けでお申し込みいただきました交差点事故防止出張講座につきましては、下記のとおり実施することに決定いたしましたので通知します。

別途、下記派遣職員より、電話にて確認の連絡(会場の場所、到着時間等)をさせていただきます。

なお、別添の愛知県「交差点事故防止出張講座」についてのアンケートを講座終了時に下記派遣職員へ提出してください。

### 記

実施日時	年 月 日 ( ) 時～ 時
実施会場名	
集会等の名称	
派遣職員	所属 氏名 氏名 (電話番号 )
その他	

(御確認事項)

- 1 集会・会合等の準備・運営等(会場の手配や設営、参加者への周知等)は申込者で行ってください。
- 2 営利、政治活動又は宗教活動を目的とするなど、交差点事故防止出張講座の趣旨に適さないことが判明した場合は、派遣の決定を取消すことがありますので、御承知おきください。

## 愛知県「交差点事故防止出張講座」についてのアンケート

申込者（団体）名：（ ）  
集会等の名称：（ ）  
開催日：（ 年 月 日）  
会場名：（ ）  
参加者数：（ ）名 所在市町村名（ ）

お手数ですが、該当する項目に○を付けてください。

1 「交差点事故防止出張講座」をどこで知りましたか。（複数回答可）

- ① 各市（区）役所、町村役場交通安全担当課の案内  
② 愛知県のホームページ  
③ 各警察署交通課の案内 ④ お知り合いからの情報  
⑤ その他（ ）

2 今回の講座の参加者の年齢層を教えてください。（複数回答可）

- ① 幼児 ② 小学生 ③ 中学生 ④ 高校生  
⑤ 一般（19歳～65歳未満） ⑥ 高齢者（65歳以上）

3 今回の講座により、交差点の危険性や道路の安全な横断方法が理解できましたか。

- ① よく理解できた ② 理解できた ③ ふつう  
④ あまり理解できなかった ⑤ 理解できなかった  
(④・⑤の理由： )

4 今回の講座の実施時間はどうでしたか。

- ① ちょうどよかった ② 短かった ③ 長かった

5 その他御意見を記入してください。（気づかれた点・改善点など）

[ ]

御協力ありがとうございました。

※ 県記入欄

派遣職員（所属・氏名）	派遣職員（所属・氏名）