

## 岩手県がん対策推進協議会構成員 募集要項

県では、本県におけるがん医療の均てん及び水準の向上を図ることを目的として、平成19年から「岩手県がん対策推進協議会」を設置しております。

当協議会では、現行の「第4次岩手県がん対策推進計画」（令和6年3月策定）に基づく事業を推進し、今後の展開を検討するため、必要な事項を協議しています。

このたび、構成員の改選に当たり、がん対策の活動に携わる県民の意見を反映させるため、次のとおり構成員の一部を公募しようとするものです。

### 記

#### 1 募集人員

4名

#### 2 構成員の仕事

岩手県がん対策推進協議会において、本県のがん対策の推進に関する意見を述べていただきます。

なお、協議会の構成員数は、20名以内です。

#### 3 任期

2年間（令和8年8月1日～令和10年7月31日を予定）

#### 4 報酬等

協議会に出席いただいた際、県の規程により報酬及び旅費を支給いたします。

#### 5 応募できる方

- (1) 県内に在住する18歳以上（令和8年4月1日現在）の方
- (2) 応募時において、国、県や市町村の議員や職員でない方
- (3) 盛岡市内で開催する協議会に出席可能な方（協議会は年数回、平日開催）
- (4) がん患者の支援等の活動実績があり、本県のがん対策について、建設的な意見や提言ができる方

#### 【がん患者の支援等の活動事例】

- ・ 患者等への支援活動を行う団体の運営（がん患者・家族会など）
- ・ がんに関する普及啓発の取組（がんの予防や教育等の活動など）
- ・ 患者等の就労支援の取組（企業の経営者、就労支援の活動など）

## 6 応募方法

### (1) 提出書類

応募の際は、次の書類を提出してください。

ア 岩手県がん対策推進協議会構成員応募申込書（別紙）

イ 作文（「岩手県のがん対策の取組に関する意見」を記載したもので、800字程度）  
[任意様式]

### (2) 提出方法

郵送又は電子メールにより提出してください。

### (3) 提出先・お問合せ先

〒020-8570 盛岡市内丸10番1号

岩手県保健福祉部医療政策室（地域医療推進担当）

Eメールアドレス：AD0002@pref.iwate.jp 電話：019-629-5416

## 7 応募期間

令和8年4月23日（木）～5月29日（金）

## 8 選考及び結果通知

(1) 提出書類を審査の上決定します。

(2) 選考結果は、7月下旬までに応募者全員にお知らせします。

(3) 同一団体から複数の方の応募があった場合は、原則として1団体から1名のみ選考します。

(4) 応募書類は返却しません。

(5) 応募書類に記載された個人情報、協議会構成員の決定手続、事務連絡等、協議会の運営事務を行うためにのみ使用し、それ以外の目的のために使用することはありません。