

# 鳥取県障害者施策推進協議会委員 募集要項

## 1 趣旨

鳥取県の障がい福祉施策のあり方について、広く意見を伺うため、協議会の委員を公募します。

## 2 鳥取県障害者施策推進協議会

### (1) 目的

障害者基本法及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく附属機関であり、所掌事務は以下のとおりです。

- ・県障害者計画の策定にあたって、意見を述べること
  - ・県の障がい者施策の総合的かつ計画的な推進について必要な事項を調査審議し、その施策の実施状況を監視すること
  - ・県の障がい者施策の推進について関係行政機関の連絡調整を要する事項を調査審議すること
  - ・精神保健福祉に関する事項を調査審議すること
  - ・精神保健福祉に関する事項に関して知事の諮問に答えること、知事に意見を具申すること
- ※具体的には、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づき、県からの求めにより、指定病院の指定取消に際して、意見を述べる。

### (2) 委員構成

20名以内（公募委員1名を含む。）

### (3) 任期

任命日から2年間

### (4) 委員報酬

会議出席1回につき10,600円

### (5) 開催予定

年3回程度

## 3 募集内容

### (1) 募集人数

1名

### (2) 応募資格

次のアからキまでの要件の全てを満たす方

ア 県内に住所地を有する方

イ 就任時点で満18歳以上の方であること（未成年の場合、保護者等の同意があること）

ウ 障害福祉サービス事業を行う者又は障がい福祉分野に関する知識や経験を有する者であり、会議において積極的に発言する意欲のある方

エ 年3回程度、鳥取県東部（鳥取市内を予定）で開催する会議に出席できる方（平日昼間に開催予定）

オ 県の他の執行機関及び附属機関の委員に就任していない方

カ 鳥取県暴力団排除条例（平成23年鳥取県条例第3号）に規定する暴力団員等でないこと

キ 国会議員、県議会議員、市町村長、市町村議会議員及び県職員でないこと

### (3) 応募方法

別添の様式に、住所、氏名、生年月日（年齢）、性別、連絡先、職業又は勤務先、応募資格の確認、応募動機を記載して、郵送、ファクシミリ又は電子メールのいずれかで応募してください。

### (4) 委員の選考

応募資格を満たす方の中から、提出された書類内容に基づき書面審査を行い決定します。なお、書面審査によって決定し難い場合は、面接審査を行います。その場合は別途通知を行います。また、委員決定後は、速やかに応募者全員に結果を通知します。

### (5) 応募期間

令和8年5月8日（金）から5月22日（金）まで（必着）

### (6) その他

ア 応募書類は委員の決定のみを目的として使用し、それ以外には使用しません。

イ 応募書類は返却しません。

ウ 協議会出席に係る報酬と旅費を支給します。

## 4 応募・問合せ先

〒680-8570 鳥取市東町1丁目220番地

鳥取県福祉保健部 ささえあい福祉局障がい福祉課 生活支援・指導担当

電話：0857-26-7866 ファクシミリ：0857-26-8136

電子メール：shougai-fukushi@pref.tottori.lg.jp 担当：上田