

三次市会計年度任用職員受験案内

職 種 ・ 職 の 概 要	患者支援相談員 患者様がスムーズに受診や入院，転院や退院することができるように，医療機関・介護施設，行政や福祉に関わる多くの施設とつなぐ役割を担う目的で設置する職であり，療養中の患者様やご家族からの相談業務や在宅支援・退院支援等を担います。
募 集 人 数	フルタイム 若干名
申 込 受 付 期 間	令和 8 年 2 月 5 日（木）午前 8 時 3 0 分から 令和 8 年 2 月 1 3 日（金）午後 5 時 0 0 分まで
業 務 内 容	療養中の患者様やご家族からの相談業務（経済的，社会的相談や療養相談，心配事の相談や情報提供など，対面及び電話などによる相談業務）や，入退院支援センターや病棟と連携して行う退院支援・在宅支援業務ほか
受 験 資 格	次の受験資格のすべてを満たす人が受験できます。 1 令和 8 年 4 月 1 日に採用可能である人 2 フルタイム（週 3 8 時間 4 5 分）の勤務が可能である人 3 医療機関または福祉施設等で 1 か月以上相談業務の経験を有する人 ※地方公務員法第 1 6 条各号のいずれかに該当する人は受験できません。 (1) 拘禁刑以上の刑に処せられ，その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの人 (2) 三次市職員として懲戒免職の処分を受け，当該処分の日から 2 年を経過しない人 (3) 日本国憲法施行の日以後において，日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し，又はこれに加入した人
受 験 手 続	1 提出書類 <u>履歴書（申込書）【指定様式】</u> 必要事項を自書又は入力してください。申込前 6 か月以内に撮影した写真（上半身・脱帽・正面向き・縦 4 cm 横 3 cm）を所定の位置に貼ってください。 2 提出方法・期限 (1) 直接持込み 申込受付期間内に申込先に持参してください。ただし，土・日曜日，祝日は受付しておりませんので注意してください。 (2) 郵送 提出書類を角形 2 号封筒（24.0 cm×33.2 cm）に入れ，封筒の表左下に赤字で「採用試験申込（患者支援相談員）」と書き，裏に差出人の住所・氏名を明記し，郵送してください（申込受付期間内必着）。 ※提出された書類等はお返ししません。
試 験	1 申込日現在において，三次市会計年度任用職員の患者支援相談員として任用されており，令和 8 年 2 月末日までの間において 1 か月を超える勤務実績がある人 <u>これまでの勤務実績・態度及び能力等を考慮して選考します。</u> ※面接試験は実施しません。 2 試験 1 の要件に該当しない人 <u>面接試験（個人ごとの面接による口述試験 約 1 0 分）</u> ※面接試験は，申込受付時等に随時行います。

審査・合格～採用	審査	合否については、面接試験、書類選考等による総合的な審査により決定します。
	合格発表	令和８年２月２７日までに、受験申込者全員に合否の結果を文書で通知します。なお、電話等での合否の問い合わせにはお答えできません。
	名簿登載（職種別）	試験合格者は採用候補者名簿に成績順に登録されます。採用候補者の名簿登録期間は、令和９年３月３１日までです。 ※受験資格を満たさない場合は採用される資格を失います。
	採用決定	採用候補者名簿登載者を令和８年４月１日に採用します。 ※予算の都合等により採用されない場合があります。
個人情報 の取扱い	履歴書（申込書）等に記載された個人情報については、この試験の実施及び採用後の人事管理上の目的に限って使用します。	
主な勤務条件	任用期間	令和８年４月１日から令和９年３月３１日まで ※条件付採用期間有
	勤務場所	市立三次中央病院
	勤務時間	月曜日から金曜日 午前８時３０分～午後５時００分（休憩４５分） ※公務のための臨時又は勤務の必要による時間外勤務有
	休日	土・日曜日，祝日，年末年始（12/29～1/3） ※振替有
	休暇制度	年次有給休暇，特別休暇（有給・無給）ほか
	給料・報酬	（福祉職給料表１－２１号給） 月額２２６，７００円～ ※上記金額には給料の調整額を含みます。 ※経験年数加算規定有（経験１年未満は加算対象外） ※年度途中で増減する可能性あり
	手当制度	時間外勤務手当，休日勤務手当，通勤手当，期末手当，勤勉手当ほか
	福利厚生	健康保険（市町村職員共済組合短期組合員），厚生年金保険，雇用保険，災害補償等 ※一定の要件に該当した場合は雇用保険被保険者の資格を喪失し，市町村職員共済組合一般組合員の資格を取得します。
	服 務	地方公務員法第３０条から第３８条の規定が適用されます。
	分限・懲戒	地方公務員法第２８条（分限）及び第２９条（懲戒）の規定が適用されます。
申込・ 問合せ先	三次市 市民病院部 病院企画課 病院企画係 〒728-8502 三次市東酒屋町１０５３１番地 Tel. 0824-65-0101（代表） Fax. 0824-65-0150 受付時間：月～金曜日（祝日を除く）の８：３０～１７：１５	

※採用されるまでに給与関係の条例・規則等が改正された場合は、その規定に従います。