

平成23年度試験案内  
長崎県島原病院職員(地方公務員)採用試験  
(看護師、臨床検査技師)

1 募集する職種、採用予定人数及び受験資格

職種	採用予定人数	受験資格
看護師【一般コース】	若干名	昭和47年4月2日以降に生まれた方で、看護師免許を有する方、又は、平成24年春までに免許取得見込みの方 ※専門看護師・認定看護師は年齢不問
看護師【離島コース】	若干名	
臨床検査技師	若干名	昭和46年4月2日以降に生まれた方で、臨床検査技師免許及び細胞検査士資格を有する方

※看護師：【一般コース】及び【離島コース】との併願は可能です。

【一般コース】長崎県病院企業団職員として採用後、島原病院に勤務となります。

【離島コース】①長崎県病院企業団職員として採用後、2年間離島の基幹病院(五島中央病院、上五島病院又は対馬いづはら病院)に勤務となります。

②3年目から島原病院勤務となります。

※主たる勤務箇所は島原病院ですが、精神医療センターへ転勤する場合があります。

※採用人数は変動する場合があります。(試験の結果、合格者がいない場合もあります。)

※次のいずれかに該当する場合は受験できません。

○ 地方公務員法第16条の規定に該当する者

- ・ 成年被後見人又は被保佐人
- ・ 禁錮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者
- ・ 長崎県病院企業団職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
- ・ 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者

2 受付期間及び受験手続

受付期間	平成24年1月31日(火)～平成24年3月2日(金) 持参される場合は平日の午前9時から午後5時30分まで、土・日・祝日は休みです。 郵送される場合は3月2日(金)午後5時30分必着です。
受験の申込方法及び申込上の注意	1. 受験申込書を長崎県島原病院へ提出してください。 ・ 所定の様式に必要事項を漏れなく自署で記載してください。 ・ 試験職種を記入して下さい。 ・ 看護師は希望するコースも選択してください。選考はコースごとに行います。 なお、併願の場合は、受験申込書の希望コースの欄に第2希望まで記載してください(併願でない場合は、第1希望のみ記載してください。)

	<p>・写真は、無帽で正面からの上半身を撮影したもの（過去6ヶ月以内に撮影した、縦4cm×横3cmのもの。白黒・カラーの別は問いません。）を貼付してください。</p> <p>※ なお、受験票は発行しません。</p> <p>2. 提出書類を郵送される場合は、郵便局で簡易書留扱いにしてください。</p> <p>【受験申込書提出先】</p> <p>送付先：〒855-0861 長崎県島原市下川尻町7895番地 長崎県島原病院 総務係あて</p> <p>封筒の表に「職員採用選考試験受験申込」と朱書きしてください。</p>
個人情報の取扱	<p>受験申込者から取得する個人情報は、職員を採用するという目的を達成するために利用するものであり、職員採用に係る業務に必要な範囲でしか利用しません。</p>

### 3 試験の日程等

試験内容	日時・場所	合格発表
<p>【筆記】専門試験 四肢択一 50問(60分)</p> <p>【作文】(60分)</p> <p>【適性検査】</p>	<p>平成24年3月10日(土)</p> <p>【看護師】(8:30受付開始) 9:00～12:00</p> <p>【専門看護師、認定看護師、臨床検査技師】(9:30受付開始) 10:00～12:00</p> <p>場所：長崎県島原病院</p>	<p>平成24年3月21日(水)</p> <p>12:00～</p> <p>長崎県病院企業団及び長崎県島原病院のホームページに合格者の受験番号を掲載するほか、合格者には文書で通知します。また、本人からの電話照会にも応じます。</p>
<p>【面接】</p> <p>※グループ討議又は個別面接のいずれかの方式で行います。</p>	<p>平成24年3月10日(土) 13:30～</p> <p>平成24年3月11日(日) 9:30～</p> <p>場所：長崎県島原病院</p>	<p>※ 不合格者には通知しませんのでご了承ください。</p>

※【筆記】専門試験は専門看護師・認定看護師以外の看護師のみ実施します。

※【面接】試験は受験者数が多い場合は11日までかかる場合があります。

(少なければ10日で終了です。)

#### 【合否問い合わせ先等】

長崎県島原病院 総務係

電話 0957-63-1145

長崎県島原病院のホームページ (<http://www.shimabarabyoin.jp/>)

### 4 合格から採用まで

(1) 試験に合格した方は、長崎県病院企業団職員として採用されます。

(2) 採用予定日は、平成24年4月1日以降です。

(詳細は電話等で長崎県島原病院総務係(0957-63-1145)までお尋ねください。)

ただし、欠員の状況に応じて、採用可能者はそれ以前に採用する場合があります。

「免許取得見込みの方」については、取得後の採用になります。

- (3) 合格者で「免許取得見込みの方」については、平成24年春までに取得できなかった場合は、採用を取り消します。
- (4) 受験資格がないことが判明した場合は、合格を取り消します。また、申込書記載事項が正しくないことが判明した場合は、合格を取り消すことがあります。

## 5 給与、勤務条件等

### (1) 給与等

初任給月額（23年4月1日現在）

職種	大学4卒の場合	短大3卒の場合
看護師	199,700円	188,900円
臨床検査技師	178,200円	167,000円

※期末・勤勉手当  
(平成23年度)  
3.95月

上記の初任給月額は、学歴、職歴、免許歴等に応じて加算されることがあります。また、上記給料のほか、通勤手当、住居手当、扶養手当、時間外勤務手当、夜間勤務手当、期末・勤勉手当がそれぞれの支給要件に応じて支給されます。

※ 看護師の離島コースで採用になった場合、離島の基幹病院勤務時（2年間）には、特別調整手当（月額19,500円～39,200円）が別途支給されます。

### (2) 勤務時間

1週38時間45分、1日7時間45分

### (3) 休暇

年間20日（4月採用の場合、1年目は15日間）の年次休暇や病気休暇、忌引休暇、産前産後休暇等があります。

## 6 島原病院の概要

(1) 島原病院の理念：患者さん本人の立場に立った医療

(2) 島原病院がめざす医療：島原半島の中核病院として、地域医療の向上に貢献します。

### ●地域医療支援病院

平成16年4月、長崎県内で2番目の地域医療支援病院として承認されました。

地域のかかりつけ医を支援するとともに、適切な役割分担と連携を推進し、地域医療の充実を図ります。

### ●地域がん診療連携拠点病院

地域におけるがん診療連携の円滑な実施を図るとともに、質の高いがん医療の提供体制を確立するため厚生労働省が整備を進めている「地域がん診療連携拠点病院」に平成19年1月に指定されました。

### ●診療機能の高度化

救急及び急性期医療を担う高い医療機能を備えた病院としての役割を担っており、地域のニーズに応えつつ、救急医療をはじめとした診療機能の充実に努めます。

### ●高次脳卒中センター

平成21年3月、高次脳卒中センターとして認定されました。

脳卒中等の患者さんに対して専門医の配置、救急体制の整備等により質の高い医療を提供するよう努めます。

## 7 離島の基幹病院の概要

施設名	五島中央病院	上五島病院	対馬いづはら病院
所在地	五島市吉久木町205	南松浦郡新上五島町青方郷 1549-11	対馬市厳原町東里303-1
診療科目	内科、精神科、神経内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科	内科、精神科、神経内科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科	内科、精神科、神経内科、循環器内科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、救急科
病床数	304床	186床	199床
地域の中での役割	救急告示病院 災害拠点病院 二次救急輪番制病院 へき地医療拠点病院 基幹型臨床研修病院 病院機能評価認定	救急告示病院 災害拠点病院 へき地医療拠点病院 訪問看護ステーション 基幹型臨床研修病院 病院機能評価認定	救急告示病院 災害拠点病院 二次救急輪番制病院 へき地医療拠点病院 居宅介護支援事業所 病院機能評価認定

## 8 病院の運営主体：長崎県病院企業団

長崎県病院企業団とは、長崎県と島原地域、五島地域及び対馬地域の市町が一体となって病院を経営することにより、県民の健康な生活を確保することを目的として設立された地方自治法上の特別地方公共団体（一部事務組合）です。職員の身分は地方公務員です。

## 9 その他

○ この試験についてのお尋ねは下記までお願いします。

〒855-0861 長崎県島原市下川尻町7895番地

長崎県島原病院 総務係 電話 0957-63-1145(代表)

## 長崎県島原病院案内図



※ 試験当日、自家用車で来場される方は、島原病院来客用駐車場を御利用ください。

所在地 島原市下川尻町7895

電話 0957-63-1145 (代表)

平成23年度 長崎県島原病院職員採用試験受験申込書

※欄は記入しないでください。

長崎県島原病院

試験職種				※	写 真 欄  無帽で正面から上半身を撮影したもの（過去6ヶ月以内に撮影した、縦4cm×横3cmのもの。白黒・カラーの別は問いません）
希望コース (看護師のみ)	※希望するコースを○で囲んでください。	第1希望 (1) 一般コース (2) 離島コース	第2希望 (1) 一般コース (2) 離島コース	受験番号	
ふりがな				性 別	
氏 名				男 ・ 女	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (平成24年4月1日現在 満 歳)				
現住所	〒 - ( 様 方)				
電話番号			携帯電話		
合格通知書送付先	(上記住所と異なる場合のみ記入してください。) 〒 - ( 様 方)				
電話番号					
学 歴 (中学校以上を記入)	学 校 名	学 部 ・ 学 科 名	在 学 期 間	修 学 区 分	
	(現在または最終)		自 平・昭 年 月 月 至 平・昭 年 月 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退	
	(その前)		自 平・昭 年 月 月 至 平・昭 年 月 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退	
	(その前)		自 平・昭 年 月 月 至 平・昭 年 月 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退	
職 歴	勤 務 先 の 名 称	職 種 等	職 務 内 容	在 職 期 間	
	(現在または最終)			自 平成 年 月 月 至 平成 年 月 月 (在職中・退職)	
	(その前)			自 平成 年 月 月 至 平成 年 月 月	
	(その前)			自 平成 年 月 月 至 平成 年 月 月	
それぞれの職種の免許・資格		平成 年 月 日 取得・取得見込み (○をしてください) 取得見込みの場合、日付は不要です。			
そ の 他 の 免 許 ・ 資 格	免 許 ・ 資 格 の 種 類			取 得 年 月 日	
				昭・平 年 月 日	
				昭・平 年 月 日	
				昭・平 年 月 日	
				昭・平 年 月 日	
				昭・平 年 月 日	

受験の動機・自己PRなど		
得意な科目・研究課題		
クラブ活動・スポーツ・文化活動等		
趣 味 ・ 特 技		
健 康 状 態		
<p>私は、上記の採用試験を受験したいので申し込みます。          なお、私は地方公務員法第16条の各号のいずれにも該当していません。          また、この申込書の記載事項は、事実と相違ありません。</p> <p>平成    年    月    日</p> <p style="text-align: right;">氏名(自署) _____</p>	受 付 印	※

### 申込書記入上の注意

- 1 は該当するものをチェックしてください。
- 2 インクまたはボールペンで、ていねいに、漏れがないよう楷書で記入してください。
- 3 記載事項に不正があった場合は、採用される資格を失うことがあります。