

令和 7 年度

神奈川県職員採用選考 受験案内 (保健師【経験者】)

神奈川県ではこのような人と一緒に働きたいと考えています！

①県民目線 (Empathy)	県民全体の奉仕者として、自らの職務に誇りと自覚を持ち、公務に対する使命感と情熱にあふれ、県民目線に立って職務を遂行する人
②アグレッシブ・チャレンジ (Aggressive・Challenge)	常に課題意識を持って積極的に職務に取り組むとともに、社会のニーズや課題を先取りし、前例にとらわれず、アグレッシブにチャレンジする人
③プロフェッショナル (Professional)	高い専門性と業務遂行能力、知識・思考力等により課題解決につなげることができる人

<保健師【経験者】採用選考の概要>

採用予定人員

6 人

職務の内容

保健福祉事務所等における保健指導、本庁機関における保健師業務の企画調整等

※ 一定期間、県における職務を経験した後、市町村に派遣され、保健指導等を行う場合があります。

採用予定日

令和 8 年 4 月 1 日（原則）

（希望により令和 8 年 1 月 1 日以降に前倒して採用される場合があります。）

申込期間

令和 7 年 6 月 20 日（金）午前 9 時から同年 8 月 18 日（月）午後 5 時まで（受信有効）

- ◎ 選考実施に関して変更等がある場合には、職員採用選考に関する緊急のお知らせ（https://www.pref.kanagawa.jp/docs/s6d/senkou/kinkyu_r07.html）に掲載しますので、適宜、御確認ください。
- ◎ フルタイムの経験だけではなく、週 29 時間以上かつ継続勤務 6 か月以上のパートタ

イム勤務の経験も、3/4 換算した上で必要な職務経験年数に加算することが可能です。

◎ 必ず電子申請で申し込んでください。

（電子申請により申込みができない方は、8月12日（火）正午までに健康医療局総務室総務グループ〔電話(045)210-4618〕に必ず御連絡ください（土日祝日を除く。）。）

1 受験資格

受験資格
昭和 39（1964）年 4 月 2 日から平成 7（1995）年 4 月 1 日までに生まれた人で、保健師免許取得後、看護師あるいは保健師として業務に従事した経験（以下、「保健師等経験」という。）を 9 年以上有する人（令和 8（2026）年 3 月までに 9 年になる人を含む。）

◎ 受験を希望する外国籍の方は、P. 5「受験を希望する外国籍の方へ」を御覧ください。

◎ 次のいずれかに該当する人は、受験できません。

- ・禁錮（刑法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整理等に関する法律（令和 4 年法律第 68 号）施行以降は「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
- ・神奈川県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
- ・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
- ・平成 11 年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている人（心神耗弱を原因とするものを除く。）

（注 1）「保健師等経験」は、社員・職員（正規・非正規は問いません。週当たりの勤務時間が 29 時間以上の方が該当します。）として、6 か月以上継続して就業していた期間が該当します（産前産後の出産休暇を除き、在職中に 3 か月以上勤務していない期間は換算できません。）。職務経験が複数の場合は通算することができます。ただし、同一期間内に複数の職務に従事した場合は、いずれか一方のみの職務経験に限ります。

（注 2）「保健師等経験」は、月初から月末までを 1 か月と換算し、1 か月未満の端数は、その端数をすべて合算して、30 日をもって 1 か月と換算します。さらに 1 か月未満の端数が生じたときは、これを 1 か月とみなします。なお、週当たりの勤務時間が 29 時間以上かつ勤務形態がパートタイム（1 週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用される通常の労働者（正社員・正規職員）に比べて短い勤務形態）の場合は、職務経験年月（月に換算）と日にそれぞれ 3/4 を乗ずるものとします。

（注 3）「保健師等経験」には、公務員、法人職員又は病院等の職務経験を含めます。また、現在、神奈川県職員（任期の定めのある職員を除く。）である人は、この選考の申込みはできません。

（注 4）「保健師等経験」には、助産師として業務に従事した経験を含みます。

（注 5）合格発表後、職務経験期間を確認するために職務経歴証明書を提出していただきますが、これにより受験資格を満たしていることが証明できないと判断された場合は、採用されません。

2 選考の方法

種目	方法	内容	配点	時間
第1次選考	経験小論文 考 査	記述式 1 題必須解答 800 字程度	保健師あるいは看護師としての 職務経験に関する小論文考査	100 点 —
第2次選考	口 述 考 査	職務面接 1 回	職務経験を通じて得た専門的知識・実務能力等についての考査	100 点 1 人 約 20 分
	人 物 考 査	個別面接 1 回	人柄、性向等についての考査	200 点 1 人 約 20 分

3 選考の日時、場所及び合格発表

種目	日時	場所	合格発表
第1次選考	経験小論文 考 査	受付期間 令和7年8月26日（火）から9月1日（月）午後5時まで（受信有効）	電子申請で提出
第2次選考	口述考査 及び 人物考査	令和7年10月18日（土）	神奈川県職員キャリア開発支援センター （神奈川県横浜市栄区小菅ヶ谷1-2-1） （詳細は、第1次選考合格通知に記載します。）
			第1次選考合格者発表 9月中旬（予定） <u>合否にかかわらず、文書で通知します。</u>
			最終合格者発表 11月上旬（予定） <u>合否にかかわらず、文書で通知します。</u>

（注1）受付通知、経験小論文考査の論文題、答案用紙等の関係書類は、8月26日（火）までに電子申請システムに登録します。登録が完了したらメールでお知らせしますので、電子申請システムにログインしてダウンロードしてください。

（注2）受験番号は受付通知に記載します。

（注3）第1次選考の受付期間中に答案用紙の電子申請システムへの登録がなかった場合は、辞退したものとみなします。（受付期間を過ぎて提出された経験小論文は、一切採点しません。）

（注4）第2次選考当日、受付終了後は、受験できません。ただし、鉄道等の不通、遅れによる場合は、鉄道機関発行の遅延証明書の提出を条件として受験を認める場合があります。

（注5）第2次選考当日、所定の着席時刻に着席していない場合は、受験できません。

（注6）第2次選考当日、人物考査の参考とするため、性格等について、質問紙法による検査を実施します。

4 第2次選考当日の注意事項

- ◎ 次のものを忘れないでください。
 - ・ボールペン
- ◎ ペットボトル等のゴミは、選考会場や駅周辺等に捨てずに各自持ち帰ってください。
- ◎ 携帯電話等外部との通信が可能な機器類を考査時間中に操作することは禁止します。
- ◎ 試験係員の指示に従わない場合は、失格となることがあります。
- ◎ 温度調節のできる服装でお越しください。

5 合格者の決定方法等

- ◎ 考査種目ごとに合格最低基準がありますので、一種目でも当該基準に達しない場合、不合格となります。
- ◎ 第1次選考合格者は、第1次選考の得点の高い順に決定し、最終合格者は、第2次選考の各種目の合計得点の高い順に決定します。
- ◎ 期限内に経験小論文が提出されていない場合は、その後の考査を受験できません。
- ◎ 受験資格がないこと又は虚偽の申告等が判明した場合は、その後の考査を受験できません。合格している場合は合格を取り消します。

6 合格発表の方法について

第1次選考及び最終合格の発表は、合否にかかわらず受験者全員に文書で通知します。

※ 合否についての電話によるお問合せには応じられません。

7 選考結果の開示について

	対象者	通知内容	通知方法
第1次選考	第1次選考の 不合格者	順位、種目別得点及び合格最低 基準に満たなかった種目	選考結果の「通知書」に掲 載します。（電子申請の返 信文書または郵送）
最終結果	第2次選考 受験者全員		

8 合格から採用まで

- ◎ 合格者に対し、意向確認等を行い、採用者を決定します。なお、受験資格の確認において、受験資格を満たしていることが証明できないと判断された場合は、採用されません。
- ◎ 外国籍の人で就職が制限される在留資格の人は、採用されません。
- ◎ 採用は、原則として令和8年4月1日ですが、希望により令和8年1月1日以降に前倒して採用される場合があります。ただし、「保健師等経験」が必要年数に達していない人は、必要年数に達した月以降の

採用となります。

採用されると、行政職給料表（１）の職務の級３級相当の主任技師となります。

合 格 → 意向確認 → 採用内定 → 健康診断 → 採 用

9 勤務条件

- ◎ 保健師免許取得後、看護師あるいは保健師として９年業務に従事した経験を有する人の給与の月額、次表のとおりです。

（令和７年４月１日現在）

内 容	採用時
給与月額	約３０７，０００円

- ・ この額には、地域手当が含まれています。
 - ・ ９年を超える職歴がある人は、この額に一定の基準で算出された額が加算されます。（採用時の給与の月額の上限は、約３９８，０００円です。）
 - ・ このほか、住居手当、通勤手当、時間外勤務手当、期末・勤勉手当等がそれぞれの支給条件に応じて支給されます。
 - ・ 採用に伴い住居を移転し、一定の要件を満たした場合、引っ越し代として移転料が支給されます。
 - ・ 採用時の給与の月額については、今後の給与改定等により、上表記載の額から変動する場合があります。
 - ・ 上記にかかわらず、６０歳に達した日後の最初の４月１日以後、給与の月額は７割水準となります。
- ◎ 受動喫煙防止措置として、採用後の就業場所は、敷地内禁煙（一部施設においては、屋外に喫煙場所設置）としています。

10 個人情報の取扱い

本選考の実施に際して収集した個人情報及び採用選考の結果については、人事委員会及び任命権者において、採用選考及び採用に関する事務の目的に限り、使用します。

受験を希望する外国籍の方へ

受験を希望する外国籍の方は、次の事項に注意してください。

1 考査問題・選考の方法は、日本国籍の人と同一です。

経験小論文考査は日本語による出題で、解答も日本語でしていただきます。

また、口述・人物考査における面接はすべて日本語での質問・応答になります。

2 外国籍の人は、知事が定める一部の職務（県民等に対して身体・財産等の権利を制限することとなる職務など）を除いた職務を採用後担当します。

以上の事項を考慮のうえ、受験の申込みをしてください。なお、不明な点やさらに詳しく知りたい点がある場合は、神奈川県健康医療局総務室総務グループ〔電話(045)210-4618〕までお問合せください。

身体障がいなどにより受験上の配慮を希望する方へ

- ・ 車イスの使用を必要とする人は、着席場所等について配慮をします。
- ・ 聴覚に障がいのある人で手話通訳を必要とする人、点字による申込みを希望する人、その他身体障がい等のため受験上の配慮を必要とする人は、御相談に応じますので、あらかじめ御連絡ください。

上記のことを希望する方は、申込期間中に、神奈川県健康医療局総務室総務グループ〔電話(045)210-4618、FAX(045)210-8863〕まで必ず連絡してください。

申込方法等

- ◎ 必ず電子申請で申し込んでください。（電子申請により申込みができない方は、8月12日（火）正午までに神奈川県健康医療局総務室総務グループ〔電話(045)210-4618〕に御連絡ください（土日祝日を除く。）。）

申込方法	1 神奈川県職員採用選考のお知らせ（保健師【経験者】）ページから、履歴書ファイル（Excel ファイル）をダウンロードし、必要事項を入力してください。 神奈川県職員採用選考のお知らせ（保健師【経験者】）ページ URL https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ka8/saiyou/hokennshi2025.html 2 同ホームページから、e-kanagawa 電子申請システムに接続し、利用者情報を登録してください。その後、登録した ID を利用して e-kanagawa 電子申請システムにログインし、1 で作成した履歴書ファイル・顔写真・免許証の写しを登録し、受験申込みを行ってください。 3 e-kanagawa 電子申請システムで、必ず申込内容の照会を行い、申込みが行われていることを確認してください。<u>申込みが確認できなかった場合は、すみやかに神奈川県健康医療局総務室総務グループまで御連絡ください。</u> ※ 詳しくは、神奈川県職員採用ホームページ（電子申請による申込み）を御覧ください。 URL https://www.pref.kanagawa.jp/docs/s6d/senkou/entry.html
申込期間等	令和7年6月20日（金）午前9時から同年8月18日（月）午後5時まで（受信有効） ※ 電子申請申込受付期間中に正常に受信したものを有効とします。 ※ 受験申込期限直前は、システムが混み合うおそれがあるため、余裕を持って申し込んでください。 ※ システム機器の保守点検等により、電子申請申込受付期間中にシステムを停止する場合がありますので、御注意ください。使用されるパソコンや通信回線上の障害等によるトラブルについては、一切責任を負いません。
添付書類	1 入力済みの履歴書ファイル（神奈川県職員採用選考のお知らせ（保健師【経験者】）ページからダウンロードし、必要事項を入力してください。） 2 顔写真（選考日前6か月以内に撮影した写真（縦横比4：3、上半身・脱帽・正面向きの本人と確認できるもの）を用意してください。） 3 保健師免許証の写し 4 看護師免許証の写し ※ 免許取得後に登録事項の変更があった場合など、免許証の裏面に記載事項がある場合は、裏面の写しもお提出ください。
受験申込み上の注意	・すべて日本語で入力してください。 ・住所欄には、建物名、部屋番号まで詳しく入力してください。また連絡可能な電話番号を入力してください。

【問合せ先】

神奈川県健康医療局総務室総務グループ

〒231-8588 横浜市中区日本大通 1

電話 (045) 210-4618 FAX (045) 210-8863