



平成29年度香川県職員(医療事務(職務経験者)) 採用選考試験案内(第2回)

平成29年12月
香川県病院局

診療報酬請求事務や診療情報の管理などに関する専門的知識・能力・経験等を活かし、県立病院において、医事業務などに従事していただく即戦力の人材を県職員として公募するものです。

- 1 受付期間 平成29年12月11日(月)～平成30年1月4日(木)
(持参の場合は1月4日(木)の午後5時15分までに提出されたものを、
郵送の場合は1月4日(木)までの消印があるものを受け付けます。)

2 募集内容

人数	採用予定の職位	主な職務内容	採用年月日
3名程度	係長級以下で、経験等に応じて決定します。	県立病院において、診療報酬請求事務(DPC請求、指導業務等を含む。)及び診療情報の管理などに従事します。	平成30年4月1日

※ この試験の合格者の採用は、平成30年4月1日の予定ですが、今年度の途中から勤務することができる者の採用は、今年度の途中とする場合があります。

3 応募資格

次のすべての要件を満たす者が応募できます。

- (1) 学歴区分に応じて、病院における勤続年数及び病院における医事業務(診療報酬請求事務(DPC請求、指導等を含む。)、診療録の管理及び業務統計などであって、医師事務作業補助業務、看護補助業務などは含まない。)の職務経験が、次表に掲げる「必要な勤続年数」及び「必要な職務経験年数」以上の者(平成29年12月末日時点)

学歴区分	必要な勤続年数	必要な職務経験年数	備 考
大学院修了	5年以上	3年以上	修業年限が1年制の場合は勤続年数6年以上
大学卒業程度	6年制	5年以上	4年制大学の専攻科を卒業又は修了した者は勤続年数6年以上
	4年制	7年以上	
短期大学卒業程度	3年制	8年以上	
	2年制	9年以上	
高等学校卒業程度	11年以上	6年以上	

注：勤続年数及び職務経験に含める病院は、民間病院・公的病院を問いません。勤続年数及び職務経験が複数の場合は通算できるものとします。ただし、同一期間内に複数の職務に従事した場合は、いずれか一つのみの職歴に限るものとします。

なお、最終合格決定後、勤続期間の確認のため、職歴証明書及び最終学校卒業証明書等を提出していただきます。

- (2) 次の①の資格を有する者又は②の試験に合格した者

- ① 四病院団体協議会(一般社団法人日本病院会、公益社団法人全日本病院協会、一般社団法人日本医療法人協会、公益社団法人日本精神科病院協会)及び公益財団法人医療研修推進財団の認定する診療情報管理士
② 公益財団法人日本医療保険事務協会が実施する「診療報酬請求事務能力認定試験」又は一般財団法人日本医療教育財団が実施する「医療事務技能審査試験」若しくはこれと同等程度以上の医療事務に関する試験

- (3) 日本国籍を有する者

- (4) 上記受験資格に該当する者であっても、地方公務員法第16条の欠格条項に該当する者は、受験できません。

- ・ 成年被後見人又は被保佐人(準禁治産者を含む。)
- ・ 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
- ・ 香川県におい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者

(5) 平成 29 年 11 月 25 日に第 2 次選考を実施した平成 29 年度香川県職員（医療事務（職務経験者））採用選考試験を受験した者は今回の試験を受験できません。

※ 地方公務員法第 28 条の 2（定年による退職）及び職員の定年等に関する条例第 3 条（定年）に該当する者（平成 29 年度中に 60 歳に達する者）は、法令の規定により採用することができません。

4 選考方法、内容、日時及び場所

選考方法	内 容	日時及び会場（予定）
口述試験	提出された書類（課題論文及び職務経歴書等）に基づき、病院における職務経歴の内容、実績、能力・経験の香川県立病院での活用期待度や積極性、使命感、社会性、創造力、表現力等人物や専門的知識について、個別面接を行います。	平成 30 年 1 月 21 日（日） 香川県庁 本館 12 階会議室
適性検査	職務遂行に必要な素質・適性について検査します。	

※ 選考の結果、合格者なしとする場合もあります。

5 合格発表

合格発表日（予定）	方 法
平成 30 年 1 月 31 日（火）	香川県庁ロータリー西側の掲示板に合格者の受験番号を掲示するほか、合格者に郵便で通知します。 香川県病院局のホームページに合格者の受験番号を掲示します。 http://www.pref.kagawa.lg.jp/kenritsubyojin/kyuujinjouhou/kyuujinjouhou.shtml

※ なお、職務経歴期間の証明ができない場合や採用選考申込書、職務経歴書及び課題論文の記載事項に虚偽又は不正があることが判明した場合は、採用されないことがあります。

6 応募方法

(1) 次の書類に必要事項を記入し、香川県病院局県立病院課へ申し込んでください。

- ① 香川県職員（医療事務（職務経験者））採用選考試験（第 2 回）申込書（所定の様式）
- ② 職務経歴書（所定の様式）
- ③ 診療情報管理士認定証又は診療報酬請求事務能力認定試験などの合格を証する認定証若しくは合格証書の写し
- ④ 課題論文（下記の課題について、3,000 字以内で論述してください。）

課題：「これまで病院において挙げてきた医療事務に関する業務実績を具体的に示すとともに、これまで培った経験・知識・能力を香川県立病院の医事業務などにどのように活かすか」

- ・ 用紙は A 4（縦）とし、横書きで作成してください。（ワープロ、手書きどちらでも可。）
- ・ 課題及び氏名を頭書に記載してください。
- ・ 参考として、表又は図等を用いてもかまいません。

(2) 直接持参する場合は、香川県病院局県立病院課（香川県庁本館 18 階）へ提出してください。受付期間は、平成 29 年 12 月 11 日（月）から平成 30 年 1 月 4 日（木）まで（土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始の県庁閉庁日（12 月 29 日（金）から 1 月 3 日（水）まで）を除く。）の午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分までです。

(3) 郵便で申込みをする場合は、封筒の表に赤字で「職員採用選考試験申込」と書き、簡易書留により香川県病院局県立病院課（送付先は 3 ページをご覧ください。）まで郵送してください。平成 30 年 1 月 4 日（木）までの消印があるものを受け付けます。

7 受験票等の交付

申込書の受付後に受験票、身体検査書及び口述試験に関する書類を交付します。郵送による申込者には受験票等を郵送しますが、平成30年1月11日(木)までに受験票等が到着しないときは、香川県病院局県立病院課に必ず照会してください。

なお、合格発表は、この受験票に記入された受験番号のみで行いますので、紛失することのないようご注意ください。

8 その他

- ・ 選考の際に、受験票、HB又はBの鉛筆及び消しゴムを持参してください。
- ・ 時計は計時機能だけのものに限り、(携帯電話等は使用できません。)
- ・ 選考会場での駐車はできません。
- ・ 携帯電話等は、試験室に入る前に電源を切ってください。
- ・ ゴミは試験終了後、各自で持ち帰ってください。

9 採用時の給与及び勤務時間等(平成29年4月1日現在)

- (1) 給料月額、職員の給与に関する条例に基づき、採用前の経験年数等を考慮して決定します。

(給料月額：241,100円～349,200円)

例：4年制大学卒業後、150床以上の病院において10年の医療事務経験がある方の場合 273,200円

- (2) 期末手当及び勤勉手当が支給されます。

- (3) 支給要件に該当する場合、扶養手当、通勤手当、住居手当、超過勤務手当、地域手当等が支給されます。

- (4) 勤務は原則として月曜日から金曜日までの5日間、1日7時間45分です。ただし、部門等によっては変則勤務をすることがあります。

10 試験成績の開示について

この採用選考の試験成績は、香川県個人情報保護条例第27条第1項の規定により、口頭で開示を請求することができます。

なお、電話、はがき等による請求では開示できませんので、受験者本人であることを明らかにする書類(運転免許証、旅券等)及び受験票を持参のうえ、受験者本人が直接おいでください。

開示する内容	開示期間	開示場所
選考の順位	合格発表日から1か月間	香川県病院局県立病院課 (香川県庁本館18階) 香川県高松市番町四丁目1番10号

この採用選考についての問合せ・申込みは

<p>香川県病院局県立病院課 〒760-8570 香川県高松市番町四丁目1番10号(香川県庁本館18階) TEL: (087) 832-3310 (087) 831-1111 (代表)</p>

平成29年度香川県職員(医療事務(職務経験者))
採用選考試験(第2回)申込書

		※受付年月日 平成 年 月 日		※受験番号	
フリガナ 氏名		性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日 (年齢)	昭和 年 月 日 (満 歳) 年齢 平成30年4月1日現在	
現住所	(〒 -)	TEL () - 携帯 () -		合格通知書 送付先 (いずれかにレ印) <input type="checkbox"/> 現住所 <input type="checkbox"/> 連絡先	
連絡先	※現住所と異なる連絡先のある場合に記入(何々様方まで) (〒 -)	TEL () - 携帯 () -			
学歴 高等学校以降について記入してください	名称(学校・学部等)	在学期間	修学区分 (いずれかにレ印)		
		年 月～ 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業・修了 <input type="checkbox"/> 卒業・修了見込 <input type="checkbox"/> 中退(学年)		
		年 月～ 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業・修了 <input type="checkbox"/> 卒業・修了見込 <input type="checkbox"/> 中退(学年)		
		年 月～ 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業・修了 <input type="checkbox"/> 卒業・修了見込 <input type="checkbox"/> 中退(学年)		
資格・免許・試験	種類	取得又は合格年月日	趣味 ・ 特技	写真貼付欄 最近6ヶ月以内に撮影したもの 上半身・脱帽・正面向き サイズ 縦5cm・横4cm以内	

私は、次のいずれにも該当していません。
また、この申込書、職務経歴書及び課題論文に記載した事項は事実と相違ありません。

- 日本国籍を有しない者
- 地方公務員法第16条の欠格条項に該当する者
 - ・ 成年被後見人又は被保佐人(準禁治産者を含む。)
 - ・ 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
 - ・ 香川県におい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者

平成 年 月 日
氏名(自署)

※印欄は、記入しないこと

----- 切り取り線(申込みの際には切り取らないでください) -----

平成29年度香川県職員(医療事務(職務経験者))採用選考試験(第2回)受験票

※ 受験番号	フリガナ
	氏名

- ・ 合格発表は、この受験番号のみで行いますので、紛失することのないよう、ご注意ください。
- ・ 第1次選考合格者は、第2次選考の際に、この受験票、HB又はBの鉛筆及び消しゴムを持参してください。
- ・ 時計は計時機能だけのものに限ります。(携帯電話等は使用できません。)
- ・ 選考会場での駐車はできません。
- ・ 携帯電話等は、試験室に入る前に電源を切ってください。
- ・ ゴミは試験終了後、各自で持ち帰ってください。
- ・ 試験成績の開示を請求する場合には、この受験票が必要です。

職 務 経 歴 書

No.

フリガナ	カガワ ハナコ	※受験 番号
氏 名	香川 花子	

在職期間	期 間	左のうち病院で 勤務した期間	左のうち病院で 医療事務に従事 した期間	勤 務 先 (病院名等)	部 課 役職名等	具体的職務内容
昭・ 平 22年4月から 現在 昭・ 平 29年9月まで	7年 6月間	7年 6月間	7年 6月間	〇〇病院	医事課 係長	DPC請求事務
昭・ 平 16年4月から 昭・ 平 22年3月まで	4年 月間	4年 月間	4年 月間	〇〇病院	医事課	診療報酬請求事務 (入院担当)
昭・ 平 12年4月から 昭・ 平 16年3月まで	4年 月間	4年 月間	4年 月間	〇〇病院	医事課	診療報酬請求事務 (外来担当)
昭・ 平 10年4月から 昭・ 平 12年3月まで	2年 月間	2年 月間	年 月間	〇〇病院	医事課	内科外来受付
昭・ 平 8年4月から 昭・ 平 10年3月まで	2年 月間	年 月間	年 月間	〇〇建設	経理部	経理担当
昭・平 年 月から 昭・平 年 月まで	年 月間	年 月間	年 月間			
昭・平 年 月から 昭・平 年 月まで	年 月間	年 月間	年 月間			
昭・平 年 月から 昭・平 年 月まで	年 月間	年 月間	年 月間			
昭・平 年 月から 昭・平 年 月まで	年 月間	年 月間	年 月間			
昭・平 年 月から 昭・平 年 月まで	年 月間	年 月間	年 月間			
昭・平 年 月から 昭・平 年 月まで	年 月間	年 月間	年 月間			
昭・平 年 月から 昭・平 年 月まで	年 月間	年 月間	年 月間			
昭・平 年 月から 昭・平 年 月まで	年 月間	年 月間	年 月間			
昭・平 年 月から 昭・平 年 月まで	年 月間	年 月間	年 月間			
期間の合計	19年6月間	17年6月間	15年6月間			

1 下記の記載方法をよく読んで、黒色のペン又はボールペンで正しく記入してください。

【職務経歴書の記載方法】

- ・最終学校卒業後から現在までの職務経歴について、漏れなく記入してください。
- ・平成29年12月末時点までの職務経験を、新しいものが上になるよう順に記入してください。
- ・勤務先、部課・役職名等、職務内容が変わるごとに改行してください。
- ・具体的職務内容欄には、職務の内容が分かるよう具体的に記載してください。特に、**DPC請求**の経験がある場合には、その旨を明記してください。
- ・書ききれない場合は、この職務経歴書様式をコピーするなどして使用してください。

2 最終合格決定後、職務経歴期間の確認のため、職歴証明書等を提出していただきます。