

2022年度<<令和4年度>>実施 静岡県立静岡がんセンター 看護職員採用試験案内(2月採用)

富士山と駿河湾を望む丘陵地で、最先端の医療を提供する
静岡県立静岡がんセンターで
あなたの経験を活かしてみませんか。

- 試験日 11月25日(金)、26日(土)
- 会場 静岡県立静岡がんセンター
- 受付期間 10月31日(月)～11月15日(火)(消印有効)
※受付時間 午前8時30分～午後5時
(土曜日、日曜日、祝日は除きます。)
- 受験申込手続 次ページ以降を御覧ください。
- 問い合わせ先

静岡県立静岡がんセンター事務局総務課企画人材班

〒411-8777 静岡県駿東郡長泉町下長窪1007番地

電話 (055) 989-5743

ホームページアドレス <https://www.scchr.jp/>

E-mail scchr36@scchr.jp



静岡県立
静岡がんセンター

2022年度(令和4年度)実施
静岡県立静岡がんセンター看護職員採用案内(2月採用)

1 受験資格、採用予定人員

受験資格	採用予定人員
次の(1)～(3)のすべての要件を満たす人 (1)1963年(昭和38年)4月2日以降に生まれた人 (2)現に看護師の免許を有する人 (3)2023年(令和5年)2月1日又は3月1日から勤務可能な人	若干名

注 地方公務員法第16条の各号のいずれかに該当する人は、受験することができません。

地方公務員法第16条の各号のいずれかに該当する人
(1) 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人
(2) 静岡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

2 応募受付期間

2022年10月31日(月)から11月15日(火)まで(消印有効)

3 試験日、会場

2022年11月25日(金)、26日(土):静岡がんセンター

4 合格発表

2022年12月16日(金) 午前10時

5 採用時期

採用は2023年2月1日付けを予定します。

*2023年3月1日付けの採用について相談に応じます。

6 結果開示期間

2022年12月16日(金)から2023年1月16日(月)まで

7 応募手続

(1) 提出書類 ア～ウ 各1部

ア 受験申込書（各試験案内添付の様式） **必ず写真を貼ってください。**

- ・記入例を参考に記載してください。
- ・連絡先欄は、現住所以外に帰省先等がある場合には記入してください。
- ・e-mailアドレスおよび携帯電話番号は、連絡が必要な場合に確実に連絡がとれる番号等を記入してください。
- ・学歴は、中学校卒業年月から西暦で記入してください。
- ・免許取得に係る学歴は、正規の修学期間がわかるよう（短大・専門学校の場合は3年課程、2年課程、および夜間課程の場合はその区分、大学学部編入等の場合は編入年次も）記入してください。
- ・職歴は、勤務した病院等の名称に加えて、就業セクションおよび職名等も記入してください。また、各病院等での看護経験年月数も記入してください。
- ・学歴・職歴欄に書ききれない場合は、適宜別紙を足すなどしてください。
- ・免許・資格欄には、看護師免許の取得年月を必ず記入してください。

また、准看護師、保健師、助産師免許を所持している方は漏れなく記入してください。

イ 官製はがき

受験票として返信しますので、表面に氏名及び受験票を受け取るのに都合のよい住所を記入し、受験申込書とともに提出してください。（裏面は白紙で結構です）

ウ 看護師免許の写し

看護師免許の写しをA4用紙で提出してください。裏面に裏書きがある場合は、裏面のコピーも提出してください。

(2) 提出方法 末尾記載の応募先に郵送又は持参

ア 持参 受付期間内の土、日、祝日を除く午前8時30分から午後5時まで

イ 郵送 受付期間内（消印有効）

8 試験会場及び試験方法

試験会場	所在地	試験方法
静岡がんセンター	静岡県駿東郡長泉町下長窪1007	論文試験 面接試験

集合時間は受験票でお知らせします

9 身体検査

職務遂行に必要な健康状態にあるか否かについて検査します。

医療機関において、添付様式により検査した診断書を**試験当日に持参**してください。

10 試験日当日の注意事項

- (1) 指定された時間までに必ず集合場所に集合してください。
- (2) 受験票、診断書を持参してください。受験票は提出いただいた官製はがきに受験番号等を記載して返送します。

11 合格発表の方法

合格者の受験番号を、静岡県庁本館玄関に掲示するとともに、受験者全員に文書でも結果をお知らせします。また、静岡がんセンターのホームページにも合格者の受験番号を掲載します。

12 試験結果の開示について

この試験の受験者は、自己情報の開示を請求することができます。

開示を希望する場合は、受験者本人が本人であることを証明する書類（運転免許証等）を持参の上、直接お越しください。

なお、電話、はがき等による開示の請求はできません。

開示請求できる人	開示内容	開示場所	開示期間
受験者本人	総合得点及び順位	静岡がんセンター 事務局総務課企画人材班	合格発表から一ヶ月間

受付時間：土・日・祝日を除く午前8時30分から午後5時まで

応募先及び問い合わせ先

静岡県立静岡がんセンター事務局総務課企画人材班

〒411-8777 静岡県駿東郡長泉町下長窪 1007

電話番号 055-989-5743

ホームページアドレス <https://www.scchr.jp/>

病院見学について

静岡がんセンターへの就職をお考えの方を対象とした病院見学を実施しています。
参加を希望される方は、上記問い合わせ先までご連絡ください。

静岡県立静岡がんセンター看護職員採用試験受験申込書

2022年 11月 1日現在

<写真貼付欄>

- 1 大きさ
縦 36~40mm
横 24~30mm
- 2 本人単身胸から上
- 3 裏面のりづけ

ふりがな しず おか はな こ 氏名 静岡 花子	
生年月日 1990年 10月 8日生 (満 32歳)	性別 ※
ふりがな とうきょうと ちゅうおうく ◇◇◇◇◇◇ 現住所 〒 103-0001 東京都 中央区 ◇◇◇123番地の4 A501	電話 (03) 1111-2222 (方呼出)
e-mail HanakoShizuoka@aaaa.or.jp	携帯電話 090-3333-4444
ふりがな しずおかけん しずおかし あおい◇ △△△ちよう 連絡先 〒 420-0001 (帰省先) 又は (現住所以外の連絡先) がある場合に記入 静岡県 静岡市 葵区 △△町 66-7	電話 (054) 8888-9999 (方呼出)

※欄の記入は任意

年	月	学歴・職歴 (各別にまとめて書く)	看護経験 年月数
学 歴			
2006	3	静岡市立〇〇中学校 卒業	
2006	4	静岡県立△△高等学校 普通科 入学	
2009	3	同 校 卒業	
2009	4	□□□□看護専門学校 看護1学科 (3年課程) 入学	
2012	3	同 校 卒業	
2018	4	●●●大学 医学部 看護学科 3年次編入学	
2020	3	同 校 卒業	
職 歴			
2012	4	◇◇◇◇病院 入職	5年6月
		(2012.4 ~ 2015.3 外科系病棟 3年間	年 月
		2015.4 ~ 2017.9 手術室 2年半)	年 月
2017	9	同 上 退職	年 月
2020	4	●●●大学 医学部附属▲▲▲病院 入職	2年7月
		(2020.4 ~ 2022.10 小児科病棟 2年間7ヶ月)	年 月
		現在に至る	年 月
			年 月
			年 月
			年 月
			年 月

記入注意 1.鉛筆以外の青又は黒の筆記用具で記入 2.数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に記載
3.年は西暦で記入 4.学歴・職歴欄が不足する場合は、別葉に記載可

<概要>

令和4年4月1日現在

- 〔開設者〕 静岡県
- 〔開設〕 平成14年9月
- 〔総長〕 山口 建
- 〔病院長〕 上坂 克彦
- 〔副院長〕 小野 裕之、安井 博史、庭川 要、寺島 雅典、坪佐 恭宏、石田 裕二
飯沼 むつみ(看護師)
- 〔看護部長〕 水主 いづみ
- 〔常勤職員数〕 1155名、うち看護職員 695名(令和4年4月1日現在)
- 〔病床数〕 615床

<勤務条件>

- 〔身分・職種〕 静岡県職員(地方公務員)・看護師
- 〔勤務時間〕 週38時間45分・2交替制
- 〔待遇〕 ・初任給モデル(令和3年度)

区 分		給 与 月 額
大学卒業者		約 283,700 円
短大・専門 学校卒業者	(3年課程)	約 277,600 円
	(2年課程)	約 267,100 円

上の金額は、現在の制度による、給料月額、給料の調整額、地域手当、夜間看護等手当、夜間勤務手当(準夜4回、深夜4回のケースを想定)より試算したものです。

また、実態に応じて時間外勤務手当、扶養手当、通勤手当、住居手当等が支給されます。

給料は、各人の経歴等を勘案のうえ決定されます。

- ・賞 与 年2回(6月、12月)で約4.3月分 ※令和3年度実績
- ・昇 給 年1回
- 〔福利厚生〕 ・施 設 保育所、職員宿舎(空き状況による)
- ・休暇等 年次有給休暇(1年(暦年)につき20日、初年は採用日に応じる)
他に病気、結婚、出産、忌引等の特別休暇や育児休業などの制度あり
- ・その他 地方職員共済組合、職員互助会などによる医療費、結婚祝金の給付や住宅資金の貸付などの制度あり

<問い合わせ>

静岡県立静岡がんセンター事務局総務課企画人材班
〒411-8777 静岡県駿東郡長泉町下長窪 1007
TEL 055-989-5743 FAX 055-989-5783
ホームページアドレス <https://www.scchr.jp/>
E-mail scchr36@scchr.jp

県立静岡がんセンター看護職員採用試験における身体検査実施要領

第1 目的

この要領は、県立静岡がんセンター看護職員採用試験における身体検査の実施に関し必要な事項を定めることを目的とする。

第2 身体検査

受験者は、別表1に定める検査項目について医療機関で検査を受け、その結果を別紙1「健康診断書（職員採用試験身体検査票）」により事務局総務課に提出するものとする。

また、現病歴がある場合は、これに加えて、現病歴について治療を受けている医療機関の診断を受け、その結果を別紙2「診断書（現病歴用）」により提出するものとする。

なお、身体検査及び診断に要する経費については、受験者本人の負担とする。

第3 身体精密検査

身体検査の結果、身体精密検査を必要とする受験者は、別表2に定める精密検査項目及び健康診断書（職員採用試験身体検査票）の総合所見に記載された要精密検査項目について医療機関で検査を受け、その結果を別紙3「診断書（精密検査用）」により事務局総務課に提出するものとする。

なお、身体精密検査に要する経費については、受験者本人の負担とする。

附 則

この要領は、平成21年4月1日から施行する。

別表1

身体検査の実施項目

- 1 問診、既往歴、現病歴
- 2 身体測定（身長、体重）
- 3 視力検査
- 4 聴力検査
- 5 尿検査（蛋白、糖）
- 6 血液検査
- 7 呼吸器検査（胸部X線間接撮影又は直接撮影）
- 8 血圧測定
- 9 心電図検査

別表 2

身体精密検査判定基準及び精密検査項目

検査項目	判定基準		精密検査項目	
	異常なし	要精密検査		
尿蛋白	(-) ~ (±)	(+) 以上	尿蛋白 (定量)、 尿沈査、 血中クレアチニン、 尿素窒素	
尿糖	(-) ~ (±)	(+) 以上	尿糖、空腹時血糖、 ヘモグロビンA1C	
血液検査	総コレステロール	130~220mg/dl	250mg/dl 以上	再 検 査
	中性脂肪	35~150mg/dl	250mg/dl 以上	
	空腹時血糖	60~109mg/dl	126mg/dl 以上	
	GOT	40 以下 (IU)	46 以上 (IU)	
	GPT	35 以下 (IU)	41 以上 (IU)	
	γ-GTP	男 70 以下 女 40 以下	100 以上	
	赤血球数	男 400~580 女 360~480	男 400 未満、610 以上 女 360 未満、530 以上	
	白血球数	3000~10000 未満	3000 未満、10000 以上	
血色素量	男 14.0~18.0 女 12.0~16.0	男 13.0 未満、18.1 以上 女 11.0 未満、16.1 以上		
胸部X線 間接撮影	所見なし	所見あり	胸部X線直接撮影	
血圧	最大 140mmHg 未満 最小 90mmHg 未満	最大 140mmHg 以上 最小 90mmHg 以上	血圧再測定	
心電図	所見なし	所見あり	再 検 査	

別紙 1

[記入上の注意] ①～⑦については、あらかじめ受験者が記入してください。

健康診断書（職員採用試験身体検査票）					
①職種		身長	.		cm
②受験番号		体重	.		kg
③(ふりがな) 氏名		視力	右	左	
			矯正(.)	矯正(.)	
④性別	男・女	聴力	正常・異常 ()		
⑤生年月日	年 月 日 (歳)	検尿	蛋白	糖	
⑥既往歴	病名		いつ頃		
⑦現病歴	病名	いつ頃から	血液検査	総コレステロール	赤血球数
				中性脂肪	白血球数
				空腹時血糖	血色素量
	服薬の有無	有・無		GOT	
			GPT		
			γ-GTP		
胸部X線	間接・直接 (年 月 日撮影)		血圧	～ mmHg	
			心電図結果		
	[所見]		理学的所見	呼吸器	
				循環器	
				消化器	
				神経系	
				その他	
総合所見	(1) 異常なし (2) 要観察(項目:) (3) 要精密検査(項目:) (4) 要治療(項目:)				
就業の可否	A 通常勤務が可能 B 軽度の勤務には支障なし C 就業に支障あり [就業上の注意事項]				
上記のとおり診断します。 年 月 日 所在地 医療機関名 医師名					
					印

別紙 2

診断書（現病歴用）

住所

氏名

性別 男・女 生年月日 年 月 日（ 歳）

1 病名

2 現病についての臨床経過（治療中であればその内容）

3 既往歴

4 就業の可否

- A 通常勤務が可能
- B 軽度の勤務には支障なし
- C 就業に支障あり

[就業上の注意事項]

上記のとおり診断します。

年 月 日

所在地
医療機関名
医師名

印

診断書（精密検査用）

住所 _____

氏名 _____

性別 男・女 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日（ _____ 歳）

1 検査項目

検査項目			検査結果	判定		
該当項目		精密検査項目		異常なし	要観察	要治療
チェック	項目名					
	尿蛋白	尿蛋白（定量）				
		尿沈渣				
		血中クレアチニン				
		尿素窒素				
	尿糖	尿糖				
		空腹時血糖				
		ヘモグロビンA1C				
	血液検査					
	胸部X線間接撮影	胸部X線直接撮影				
	血圧	血圧				
	心電図	心電図				

※ 検査項目については、チェック欄に○印がある精密検査項目のみです。

2 就業の可否

- A 通常勤務が可能
- B 軽度の勤務には支障なし
- C 就業に支障あり

[就業上の注意事項]

上記のとおり診断します。

年 月 日

所在地
医療機関名
医師名

印