

令和 8 年度

鹿児島市保健師

(会計年度任用職員) 募集要項

受付期間

令和 8 年 1 月 2 1 日 (水) から令和 8 年 2 月 3 日 (火) まで

鹿児島市健康福祉局福祉支援部桜島保健福祉課
喜入保健福祉課

鹿児島市健康福祉局福祉支援部桜島保健福祉課等では、次のとおり保健師（会計年度任用職員）を募集します。

1 採用予定人数

所属課	人数
桜島保健福祉課	1 人程度
喜入保健福祉課	1 人程度

2 業務内容

保健福祉課等の勤務場所において、健康診査、家庭訪問、健康相談、健康教育等の保健師業務を行います。

3 任用期間

令和 8 年 4 月 1 日～令和 9 年 3 月 3 1 日

※採用から 1 か月は条件付き採用期間です。

※年度を超えての更新はありませんが、任期ごとに面接や従前の勤務実績に基づく客観的な能力実証を行ったうえで、公募によらず、再度任用されることがあります。

4 勤務場所

所属課での業務が主となりますが、他の保健センター等での業務もあります。

5 勤務時間等

1 日の勤務時間及び休憩時間は、次表のとおりです。

週 2 9 時間以内で、具体的割り振りは所属長があらかじめ指定します。

※勤務を要しない日は土曜日、日曜日、休日、1 2 月 2 9 日から翌年 1 月 3 日まで

	勤務時間	休憩時間
A	午前 8 時 3 0 分から午後 4 時 3 0 分まで	正午から午後 1 時まで
B	午前 9 時から午後 5 時まで	正午から午後 1 時まで
C	午前 8 時 3 0 分から午後 5 時まで	正午から午後 1 時まで
D	午前 8 時 3 0 分から正午まで	
E	午後 1 時から午後 5 時まで	
F	午前 9 時から午後 0 時 3 0 分まで	
G	午前 9 時 3 0 分から午後 1 時まで	
H	午前 8 時 3 0 分から午後 0 時 3 0 分まで	

I	午後０時３０分から午後４時３０分まで	
J	午後０時３０分から午後４時まで	
K	午後１時から午後４時３０分まで	

6 報酬等

報酬額は、鹿児島市会計年度任用職員の給与等に関する条例に基づき、実務経験や職責等を考慮の上、決定します。

全日（７時間）勤務した場合の報酬額は、８，１６０円～９，２６０円となります。

※その他、期末手当、通勤手当等がそれぞれの支給要件に応じて支給されます。

※関係条例、規則等が改正された場合は、変更される場合があります。

7 休暇等

年次有給休暇等

8 社会保険等

勤務形態に応じて、厚生年金保険、地方公務員共済（短期給付（健康保険）・福祉事業）、雇用保険及び労働者災害補償保険に加入します。

9 服 務

地方公務員法に規定する服務に関する規定（守秘義務、信用失墜行為の禁止、職務専念義務、政治的行為の制限など）が適用されるとともに、非違行為等があった場合には懲戒処分の対象となります。

10 応募資格

応募資格は、次の要件を満たすものとします。

(1) 保健師の免許を有する者

(2) 次のいずれにも該当しない者

ア 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者

イ 鹿児島市職員として懲戒免職の処分を受け、その処分の日から２年を経過していない者

ウ 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

11 選考方法等

(1) 選考は、書類審査及び面接により行います（面接の実施日時等は、後日連絡します。）。

(2) 選考結果

可否の結果は、文書で本人に通知します。

(3) 選考結果の提供

選考結果については、個人情報の保護に関する法律第69条第2項第1号の規定により、口頭で提供を申し出ることができます。

提供ができる人	提供内容	提供期間	提供場所
不合格者	総合得点、合格最低点 及び順位	可否の通知日から起算 して1か月間	所属課

申出をする場合は、必ず受験者本人（代理は認めません。）が、本人であることを証明する書類（マイナンバーカード、運転免許証等）を持参し、所属課へ直接お越しく下さい。電話、郵送等による申出では提供できません。

受付時間は、提供期間内の午前8時45分から午後4時30分までです。ただし、土曜日、日曜日及び休日は受け付けておりません。

12 申込方法等

保健師（会計年度任用職員）選考申込書は、所属課で交付します。また、鹿児島市ホームページ（<https://www.city.kagoshima.lg.jp/>）からダウンロードすることもできます。

(1) 書類の提出先

所属課	所在地	電話番号
桜島 保健福祉課	〒891-1415 鹿児島市桜島藤野町1439番地	099-293-2360
喜入 保健福祉課	〒891-0203 鹿児島市喜入町7000番地	099-345-3755

※郵送で提出するときは、表に「申込書在中」と朱書きしてください。

(2) 提出する書類

ア 選考申込書（写真添付、職歴・志望動機を明記してください。）

イ 保健師の免許証（写し）

(3) 受付期間及び受付時間

令和8年1月21日（水）から令和8年2月3日（火）まで

午前8時45分から午後4時30分までです。ただし、土曜日、日曜日は受け付けておりません。

※郵送の場合、令和8年2月3日（火）必着

(4) その他

提出された書類は、可否結果にかかわらず返却しません。