

令和 6 年度 滋賀県職員採用選考受験案内 ( 令和7年4月 採用)

( 作業療法士 )

令和 6 年(2024 年)12 月 27 日  
滋 賀 県

滋賀県病院事業庁では、命と健康を守り、県民に信頼される県立病院であり続けるため、熱意のある医療専門職の人材を求めています。

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 受付期間 | <p>&lt; 持参の場合 &gt;<br/>令和6年12月27日（金） ～ 令和7年1月22日（水）<br/>※8時30分から17時15分まで受け付けます（土曜日、日曜日、祝日および<br/>令和6年12月30日（月）から令和7年1月3日（金）までを除く。）。<br/>&lt; 郵送の場合 &gt;<br/>令和6年12月27日（金） ～ 令和7年1月20日（月）<br/>※ 令和7年1月20日（月）までの消印有効<br/>&lt; インターネットの場合 &gt;<br/>令和6年12月27日（金） 正午 ～ 令和7年1月20日（月） 17時<br/>※ ただし、県の電子申請システムの管理運営の都合上変更する場合があります。</p> |
| 選考期日 | <p>&lt; 第 1 次 考 査 &gt; 令和7年1月26日（日）<br/>&lt; 第 2 次 考 査 &gt; 令和7年2月8日（土）</p>                                                                                                                                                                                                                                                       |

※ 試験に関する問合せおよび受験申込は

滋賀県病院事業庁経営管理課 ( 滋賀県立総合病院別館 5 階 )

〒524-8524 守山市守山五丁目 4 番30号  
電 話 ( 0 7 7 ) 5 8 2 - 5 1 0 6  
E-mail nb0000@pref.shiga.lg.jp

1 選考区分、採用予定人員、勤務場所および職務内容

| 選考区分  | 採用予定人員 | 勤務場所            | 主な職務内容               |
|-------|--------|-----------------|----------------------|
| 作業療法士 | 1 名程度  | 総合病院、精神医療センター 等 | 県立病院における作業療法士としての業務等 |

※採用予定人員は、欠員の状況等により変更になる場合があります。

※採用時の配属先は、総合病院の予定です。

## 2 受験資格

| 年 齢                   | 所有すべき資格                                                  |
|-----------------------|----------------------------------------------------------|
| 昭和40年4月2日<br>以降に生まれた者 | 作業療法士の免許を有する者（令和6年度中に行われる作業療法士国家試験を受験し、免許を取得する見込みの者を含む。） |

●性別は問いません。

●次のいずれかに該当する者は、受験できません。

ア 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまでまたはその執行を受けることがなくなるまでの者

イ 滋賀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年を経過しない者

ウ 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法また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、またはこれに加入した者

## 3 選考の日時および場所

| 選 考        | 種 目                  | 日 時                                                         | 場 所                                   |
|------------|----------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 第1次<br>考 査 | 専門<br>試験             | 令和7年1月26日（日）<br>受付開始 9時00分<br>着 席 9時30分<br>試 験 9時45分～11時45分 | 滋賀県立総合病院<br>（守山市守山五丁目4番30号）<br>本館4階講堂 |
| 第2次<br>考 査 | 口述<br>試験<br>適性<br>検査 | 令和7年2月8日（土）<br>※上記は予定です。集合時間等の詳細は第1次考査の合格者に通知します。           | 滋賀県立総合病院<br>（守山市守山五丁目4番30号）           |

## 4 選考の方法等

| 選 考        | 種 目      | 内 容                                                 | 時 間  |
|------------|----------|-----------------------------------------------------|------|
| 第1次<br>考 査 | 専門<br>試験 | 記述式により、識見、思考力、表現力、作業療法士としての素養等について試験を行います。          | 120分 |
|            | 書類<br>審査 | 必要な書類に基づいて審査します。                                    | —    |
| 第2次<br>考 査 | 口述<br>試験 | 作業療法士としての知識、技能および公務遂行能力ならびに人物についての個別面接による口述試験を行います。 | —    |
|            | 適性<br>検査 | 公務員として必要な適性についての検査を行います。                            | 約90分 |

●使用できる時計は、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。）。

●各試験種目には、それぞれ合格基準があり、基準に達しない場合は不合格となります。

## 5 結果発表

|               | 時 期            | 方 法                                  |
|---------------|----------------|--------------------------------------|
| 第1次考査<br>結果発表 | 令和7年1月31日（金）まで | 病院事業庁ホームページに掲載するほか、第1次考査受験者全員に通知します。 |
| 第2次考査<br>結果発表 | 令和7年2月21日（金）頃  | 病院事業庁ホームページに掲載するほか、第2次考査受験者全員に通知します。 |

## 6 採用の時期

採用の時期は、原則として令和7年4月1日

ただし、作業療法士免許を取得する見込みの者で、令和6年度中に行われる作業療法士国家試験に合格しなかった場合は、採用される資格を失います。

## 7 給 与

| 給料月額                   | 備 考                  |
|------------------------|----------------------|
| 241,766円<br>(地域手当を含む。) | 短大3年課程卒業で職務経験がない場合の額 |

(1) 給与は、給料月額の他にそれぞれの支給条件に応じて扶養手当、住居手当、通勤手当、期末手当、勤勉手当等が支給されます。また、経歴に応じて、上記の額に一定の額が加算されます。

なお、これらの額は、令和6年12月27日現在のものであり、改定される場合があります。

(2) 昇給は、原則として毎年1回行われます。

## 8 受験手続および受付期間

### (1) 出願票を郵送または持参する場合

|      |                                                                                                                                                                                                                                              |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 受験手続 | 出願時提出書類を受付期間内に、滋賀県病院事業庁経営管理課（滋賀県立総合病院内）に提出してください。郵送の場合は、封筒の表に赤字で選考区分（「作業療法士」）を書いて、特定記録または簡易書留により送付してください。出願票を受理した場合は、受付票を交付します。郵送で受け付けた場合は、受付票を郵送します。令和7年1月22日（水）までに受付票が到着しないときは、滋賀県病院事業庁経営管理課に問い合わせてください。<br><br>また、第1次考査当日に、提出書類を持参してください。 |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|      | 提出時期    | 提出書類                          | 備 考                                         |
|------|---------|-------------------------------|---------------------------------------------|
| 提出書類 | 出願時     | 出願票1通                         | 所定の用紙に最近6か月以内に撮影した写真を貼り付けてください。             |
|      |         | 未使用の通常はがき1枚                   | 受付票として返送します。表面に宛先を明記してください。郵送で申し込む場合のみ必要です。 |
|      | 第1次考査当日 | 受付票                           | 受験番号は、選考当日に指定します。                           |
|      |         | 履歴書1通                         | 所定の用紙に最近6か月以内に撮影した写真を貼り付けてください。             |
|      |         | 口述試験用面接カード1部                  | 所定の用紙に記入してください。                             |
|      |         | 保有資格・学会発表等実績表1通               | 所定の用紙に記入してください。<br>※免許所有者のみ                 |
|      |         | 職務経歴票1通                       | 所定の用紙に記入してください。<br>※免許所有者のみ                 |
|      |         | 受験資格を証明する認定証等の原本および写し1部       | 原本は当日返却します。写しはA4サイズにしてください。<br>※免許所有者のみ     |
|      |         | 作業療法士養成機関の成績証明書1通と卒業（見込）証明書1通 | ※免許取得見込者のみ                                  |

|       |                                       |
|-------|---------------------------------------|
| 書類提出先 | 滋賀県病院事業庁経営管理課 〒524-8524 守山市守山五丁目4番30号 |
|-------|---------------------------------------|

## (2) インターネットにより申し込む場合

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 受験手続 | <p>受験案内をよく読んだ上で、しがネット受付サービスから申し込んでください。<br/>         申し込みの際に、出願票ファイルのアップロードが必要となります。滋賀県病院事業庁のホームページに掲載しているインターネット版受験案内から、あらかじめ出願票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。</p> <p>(インターネット版受験案内)</p> <p><a href="https://www.pref.shiga.lg.jp/byouin/bosyuu/341434.html">https://www.pref.shiga.lg.jp/byouin/bosyuu/341434.html</a></p> <p>(しがネット受付サービス)</p> <p><a href="https://ttzk.graffer.jp/pref-shiga/smart-apply/apply-procedure-alias/2501ot">https://ttzk.graffer.jp/pref-shiga/smart-apply/apply-procedure-alias/2501ot</a></p> <p>出願を受け付けた場合は、しがネット受付サービスから「申込完了のお知らせ」および「交付物発行のお知らせ」をメールで送信します。メール本文中のURLから受付票をダウンロードし、A4の用紙に印刷のうえ、所定の位置に最近6か月以内に撮影した写真を貼り付けて第1次考査当日に持参してください。令和7年1月22日（水）までにメールが届かない場合は、滋賀県病院事業庁経営管理課に連絡してください。</p> <p>また、第1次考査当日に、提出書類を持参してください。</p> |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|      | 提出時期    | 提出書類                          | 備 考                                                            |
|------|---------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 提出書類 | 第1次考査当日 | 受付票                           | ダウンロードした受付票を印刷し、最近6か月以内に撮影した写真を貼り付けてください。<br>受験番号は、選考当日に指定します。 |
|      |         | 履歴書1通                         | 所定の用紙に最近6か月以内に撮影した写真を貼り付けてください。                                |
|      |         | 口述試験用面接カード1部                  | 所定の用紙に記入してください。                                                |
|      |         | 保有資格・学会発表等実績表1通               | 所定の用紙に記入してください。<br>※免許所有者のみ                                    |
|      |         | 職務経歴票1通                       | 所定の用紙に記入してください。<br>※免許所有者のみ                                    |
|      |         | 受験資格を証明する認定証等の原本および写し1部       | 原本は当日返却します。写しはA4サイズにしてください。<br>※免許所有者のみ                        |
|      |         | 作業療法士養成機関の成績証明書1通と卒業(見込)証明書1通 | ※免許取得見込者のみ                                                     |

## (3) 出願票等の交付

所定の用紙は、滋賀県病院事業庁経営管理課で交付します。

また、郵送を希望される方は、1ページ目に記載の問合せ先まで電話で請求するか、通常はがきの裏面に「令和6年度滋賀県職員採用選考受験願書請求」と書き、選考区分（「作業療法士」）、住所および氏名を明記して、滋賀県病院事業庁経営管理課宛て請求してください。

滋賀県病院事業庁のホームページからダウンロードした用紙を使うこともできます。

(インターネット版受験案内) <https://www.pref.shiga.lg.jp/byouin/bosyuu/341434.html>

#### (4) 受付期間

| 受 付 方 法 | 受 付 期 間                                                                                                 |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 持 参     | 令和6年12月27日（金） ～ 令和7年1月22日（水）<br>※ 8時30分から17時15分まで受け付けます（土曜日、日曜日、祝日および令和6年12月30日（月）から令和7年1月3日（金）までを除く。）。 |
| 郵 送     | 令和6年12月27日（金） ～ 令和7年1月20日（月）<br>※ 令和7年1月20日（月）までの消印有効                                                   |
| インターネット | 令和6年12月27日（金） 正午 ～ 令和7年1月20日（月） 17時<br>※ ただし、県の電子申請システムの管理運営の都合上変更する場合があります。                            |

#### 9 日本国籍を有しない者の任用

- (1) 日本国籍を有しない者は、「公権力の行使または公の意思の形成への参画に携わる公務員のうち、職務の内容または権限と統治作用との関わり方の程度が強い公務員には日本国籍が必要であり、それ以外の公務員となるためには必ずしも日本国籍を必要としない」という基本原則を踏まえた任用が行われます。
- (2) 日本国籍を有しない者は、採用時に当該職務に従事可能な在留資格がない場合には採用されません。

●受験会場でのマスク着用に御協力をお願いいたします。

●自然災害等による試験日程の変更およびその他の緊急連絡は、滋賀県病院事業庁のホームページに掲載します。（<https://www.pref.shiga.lg.jp/byouin/bosyuu/>）

●学校保健安全法で出席の停止が定められている感染症に罹患し治癒していない方や、当日発熱がある方は、他の受験者への感染の恐れがあるため、当日の受験を控えてください。

