



岩手県職員（任期付保健師）募集要項

令和 8 年 1 月
岩 手 県

1 職種、採用予定人員及び職務内容

職 種	採用予定人員	職 務 内 容
保 健 師	若干名	県の各機関（主に県庁の保健福祉部、広域振興局の保健福祉環境部（保健所）など）に勤務し、専門技術的業務に従事します。

2 任用期間

令和8年4月1日から令和11年3月31日までの3年間

注) 採用された日から5年の範囲内で任期を延長する場合があります。

3 応募資格

次の各号の要件を全て満たす者

- (1) 令和7年4月1日における年齢が34歳以上の者（平成3年4月1日までに生まれた者）
 - (2) 保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）の規定による保健師免許を有する者
 - (3) 令和8年3月31日時点で、民間企業・地方公共団体等における保健師としての職務経験5年以上を含む10年以上の職務経験（※）を有する者
- （※）週29時間以上の勤務条件であった期間に限る。

ただし、次の各号のいずれかに該当する者は、応募できません。

- (1) 拘禁刑（令和7年5月31日までは禁錮）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
- (2) 岩手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
- (3) 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

なお、日本国籍を有しない方も受験できます。（「日本国籍を有しない受験希望者の皆さんへ」をお読みください。）

4 受付期間及び応募手続

受 付 期 間	令和8年1月19日（月）～令和8年2月2日（月） 郵送の場合は、令和8年2月2日（月）までの消印のあるものに限りします。
提 出 書 類	(1) 履歴書(所定の様式による用紙を使用し、最近3か月以内に撮影した上半身正面縦4.5cm、横3.5cmの写真を貼付したもの)＜別添様式1＞……………1部 (2) 保健師免許証の写し……………1部 (3) 職務経験経歴書＜別添様式2＞……………1部 (4)応募作文（A4用紙、1枚1,000字以内）（別添様式3）……………1部 テーマ：『実務経験経歴書をもとに、あなたのこれまでの職務経験（業務内容、業務を通じて得た知識・技術、具体的な実績等）を踏まえ、岩手県職員としてどのように生かすことができるのか述べなさい。』……………1部

申込方法	郵送の場合	封筒の表に『任期付保健師応募』と朱書きし、簡易書留扱いで送付してください。 【送付先】〒020-8570 岩手県総務部人事課（住所の記載は必要ありません。）
	持参の場合	岩手県総務部人事課（県庁4階）に直接お持ちください。 【受付時間】 月曜日から金曜日まで（祝日を除く。）の午前9時から午後5時15分まで

5 考查の方法、内容、日時等

	考 査 方 法		日 時 ・ 場 所
一次選考	書類選考	提出された書類に基づき、応募資格に合致した要件を具備しているか、採用職種に相応しい経歴か、などについて審査します。	
二次選考	人物考査	職務遂行に必要な適性を有するかどうかについてみるために個別面接を行います。	令和8年2月15日(日)・岩手県庁 ・詳細な時間については一次選考合格者に対して個別にお知らせします

6 合格通知

- (1) 一次選考の結果については、令和8年2月上旬に、その合否を受験者全員に通知します。
なお、一次選考の合格者には、併せて二次選考の考查の日時及び場所を通知します。
- (2) 二次選考の結果については、概ね令和8年2月下旬までに、その合否を受験者全員に通知します。
なお、二次選考の合格者には採用内定として必要な手続きを通知します。

7 勤務条件等

- (1) 職位
一般級（保健師）又は主任級（主任保健師）での採用となります。
- (2) 給与

職 種	条件等	初任給額（令和8年1月1日現在）
保 健 師	大学卒、職務経験10年、一般級で採用された方の場合	306,500 円
	大学卒、職務経験15年、主任級で採用された方の場合	321,000 円

※ 上記のほか、採用された職員や勤務状況に応じて、扶養手当、通勤手当、住居手当、期末手当、勤勉手当などが支給されます。

なお、民間給与の動向に応じて、別に給与の改定が行われる場合があります。

- (3) 勤務時間
原則として、月曜日から金曜日までの午前8時30分から午後5時15分までです。
- (4) 休暇
年次休暇、病気休暇、結婚休暇、夏季休暇などの休暇制度があります。

8 考查結果の開示

考查結果については、個人情報保護条例（平成 13 年岩手県条例第 7 号）第 23 条の規定により、口頭で開示請求をすることができます。

開示請求を行う場合には、受験者本人であることを明らかにする書類（運転免許証、旅券等の本人の顔写真が貼付されたもの）を持参の上、受験者本人が直接おいでください。

なお、電話、はがき等による開示請求はできません。

区 分	開示請求できる人	開示内容	開 示 期 間	開示場所
一次選考	一次選考受験者 （本人に限る。）	得点及び順位	二次選考合格発表の日から起算して1月間（受付時間は、土曜日、日曜日及び祝日を除く午前9時から午後5時まで）	行政情報センター （岩手県庁1階）
二次選考	二次選考不合格者 （本人に限る。）	総合得点及び 総合順位		

9 その他

- (1) 本募集要項に記載の日程等が変更となる場合があります（応募書類に記載された連絡先に連絡します。）。
- (2) 本募集要項に係る詳細については、下記にお問い合わせください。

《応募書類提出先》

岩手県総務部人事課人事担当

〒020-8570 岩手県盛岡市内丸10番1号

Tel019-629-5071

《詳細の問い合わせ先》

岩手県保健福祉部保健福祉企画室管理担当

Tel019-629-5405

日本国籍を有しない受験希望者の皆さんへ

- 1 試験問題、試験の方法は、日本国籍を有する者と同一です。
試験問題は、日本語による出題です。解答も日本語でしていただきます。
- 2 就職が制限されている在留資格の方は受験できません。
- 3 日本国籍を有しない方は、公権力の行使又は公の意思形成への参画に携わる職以外の職に任用されます。
詳しくは、岩手県総務部人事課（019-629-5071）にお問い合わせください。

以上のことを考慮の上、受験申込みをしてください。