

平成28年度
職員募集案内
(事務職【診療情報管理士】)

日本赤十字社では、全国に92施設（一般病院89、産院1、原爆病院2）の赤十字病院を設置し、医療法における公的病院として、赤十字の特色を生かしながら地域に根ざした医療を提供するとともに、救急医療や災害時の医療救護活動等を通じて、社会に貢献しています。

福島赤十字病院では、人道や博愛などの赤十字精神を実践し、情熱をもって医療へ従事する意欲のある職員を募集しています。

【1. 募集職種・人員】

事務職（診療情報管理士） 2名程度 【採用予定日】 平成29年4月1日（土）

【2. 業務内容】

事務職（診療情報管理士）として、DPC業務等の診療情報管理に関する業務全般に関わります。

- (1) 入院医療事務（保険請求、コーディング、様式1入力、入院レセプトチェック）
- (2) データ作成・分析（厚生労働省、他各種データ）
- (3) コーディングに関する病院内委員会等の事務局業務

【2. 応募資格】

- (1) 昭和62年4月2日から平成7年4月1日に生まれた方。
- (2) 大学又は大学院を卒業（修了）した方及び平成29年3月までに大学又は大学院を卒業（修了）する見込みの方。
- (3) (2)に掲げる方と同等の資格があると認められる方。
- (4) 診療情報管理士（日本病院会が実施する認定試験合格）の資格を有する方又は取得見込みの方。（ただし、当院の採用試験に合格した場合であっても、採用予定日までに診療情報管理士の資格を取得しなかった場合は、採用されません。）
- (5) 既卒者（既修了者）の場合、上記のDPC業務経験を直近で3年以上有していることが望ましい。

【3. 応募方法】

下記の書類に必要事項を記入の上、応募締切日までに当院あて郵送又は持参のこと。

- ① 自筆履歴書（様式指定・写真貼付）
- ② 自己PR書（様式指定）
- ③ 健康状況申告書（様式指定）

※ ①,②,③は、当院ホームページより専用用紙をダウンロードしてご使用ください。

- ④ 成績証明書
- ⑤ 大学卒業（大学院修了）見込証明書（既卒者は大学卒業（大学院修了）証明書）
- ⑥ 診療情報管理士認定証の写し（有資格者）
- ⑦ その他の資格認定証の写し（有資格者）
- ⑧ 健康診断書（以下の項目をすべて診断のこと）※過去1年以内に実施のもの

診察・身長・体重・視力・聴力（オーディオメーター）・胸部X線撮影
血圧・貧血（血色素量・赤血球数）・血糖・心電図・尿（糖・蛋白）
肝機能（GOT・GPT・ γ -GTP）・血中脂質（HDL-C・LDL-C・TG）

【4. 応募締切日】

平成28年9月30日（金） ※必着のこと。

【5. 応募書類提出先】

〒960-8530 福島県福島市入江町11-31 福島赤十字病院 総務課 人事係
Tel (024) 534-6101 Fax (024) 531-1721

【6. 試験の日程】

受付期間	平成28年8月8日（月）～平成28年9月30日（金）
第1次試験	試験方法：書類選考（提出していただいた応募書類に基づく選考）
第1次試験合格発表	応募者へ郵送にて通知します。
第2次試験	日 時：平成28年10月15日（土） ※試験当日の日程は、第1次試験合格者に別途通知します。 場 所：福島赤十字病院 5階 試験会場 試験方法：基礎能力試験（多肢選択式）、一般論文試験 【基礎能力試験（多肢選択式）】職員として必要な基礎的な能力（知能及び知識）についての筆記試験（40題） 知能分野27題：文章理解⑪、判断推理⑧、数的推理⑤、資料解釈③ 知識分野13題：自然・人文・社会⑬（時事を含む。） 【一般論文試験】文章による表現力、課題に関する理解力などについての論文による筆記試験 ※800字以内
第2次試験合格発表	第2次試験日から約1週間後に受験者へ郵送にて通知します。
第3次試験	日 時：平成28年10月29日（土） ※試験当日の日程は、第2次試験合格者に別途通知します。 場 所：福島赤十字病院 5階 試験会場 試験方法：人物試験 【人物試験】人物についての集団討論による試験
第3次試験合格発表	第3次試験日から約1週間後に受験者へ郵送にて通知します。
第4次試験（最終試験）	日 時：平成28年11月中旬（予定） ※試験当日の日程は、第3次試験合格者に別途通知します。 場 所：福島赤十字病院 5階 試験会場 試験方法：人物試験 【人物試験】人柄、对人的能力などについての個人面接による試験
第4次試験合格発表	第4次試験日から約1週間後に受験者へ郵送にて通知します。

【6. 処 遇 等】

- ① 給 与 日本赤十字社職員給与要綱（国家公務員給与に準ずる）による
・4年制大学卒・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 176,700円
経験者には、経験年数を換算基準により加算します
- ② 諸 手 当 通勤手当 最高支給限度額 55,000円（1ヵ月）※交通機関等利用の場合
住居手当 最高支給限度額 28,500円（1ヵ月）※賃貸契約の場合
時間外手当 等
- ③ 昇 給 年1回（4月）
- ④ 賞 与 年2回（6月・12月）平成27年度実績：4.1月分支給
- ⑤ 休 日 土・日・祝祭日・創立記念日（5月1日）
年末年始（12月29日～1月3日）
※業務上、休日に勤務した者については、別の日に休日を与える
- ⑥ 休 暇 年次有給休暇 21日（初年は15日）
特別有給休暇（結婚、忌服、夏季、永年勤続、子の看護等）
産前産後休暇（前7週、後8週）
- ⑦ 退 職 金 日本赤十字社職員退職一時給与金等支給規程による（勤続1年以上）
- ⑧ 勤 務 形 態 週休2日制（勤務時間：8時30分～17時）
- ⑨ 福 利 厚 生 各種社会保険（健康・厚生年金・雇用・労災）
日赤厚生年金基金・介護休業・育児休業（※1）・全社的福利厚生事業（※2）
（※1）給与要綱により育児休業期間中（1歳に達する日まで）給与3割支給
（※2）慶弔見舞金、永年勤続記念品（10年、20年及び30年勤務）、他

病院の所在地



福島駅より約3.5km

- タクシー 7分
- バス 10分
伊達・藤田方面行き
梁川・掛田・保原方面行き
(日赤病院前下車)

住所 〒 960-8530 福島市入江町11番31号
電話 (024)534-6101(代表)
FAX (024)531-1721
URL <http://www.fukushima-med-jrc.jp>

履 歴 書 ・ 身 上 書

平成 年 月 日 現在



ふりがな				印	
氏 名					
生年月日	昭・平	年	月	日	(満 才)
ふりがな					
現 住 所	〒 - TEL				
緊急時の 連 絡 先	住所	〒 - TEL			
	氏名				本人との 関 係

(注) 緊急時の連絡先は現住所に連絡がつかない場合の連絡先を記入のこと。

学 歴	修 業 期 間	年 月	年 月	学 校 ・ 学 部 ・ 学 科 名
		年 月～	年 月	年 月
	年 月～	年 月	年 月	
	年 月～	年 月	年 月	
	年 月～	年 月	年 月	
	年 月～	年 月	年 月	

職 歴	職 務 期 間	年 月	年 月	勤 務 先 名 等
		年 月～	年 月	年 月
	年 月～	年 月	年 月	
	年 月～	年 月	年 月	
	年 月～	年 月	年 月	
	年 月～	年 月	年 月	
	年 月～	年 月	年 月	

(職歴には、いわゆるアルバイトは含まない。)

賞 罰 等	
-------------	--

免許・検定・資格等	取 得 年 月 日	免 許 ・ 検 定 ・ 資 格 の 内 容
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

得意学科・科目、特殊技能
趣味
クラブ活動・スポーツ・文化活動等
健康状況・既往症
自覚している性格
志望の動機

健康状況申告書

私は、福島赤十字病院職員採用選考試験受験にあたり下記のとおり申告します。

1. 既往症(入院歴・通院歴、休職・休学等)

2. 現在治療中の病気について

有 ・ 無 (どちらかに○)

①の方は治療の状況等を差し支えない範囲でお書きください。

平成 年 月 日

氏名 _____ 印