

令和6年度歯科衛生士業務補助員（会計年度任用職員）募集案内

令和6年12月25日
大田区健康政策部調布地域健康課

1 応募受付期間

令和6年12月25日（水） ～ 令和7年1月17日（金）

※詳細は「6 申込み方法」に記載しています。

2 職名・採用予定数

職名	歯科衛生士業務補助員
採用予定数	2名

3 選考の受験資格

次の要件を全て満たす方は、受験することができます。

(1) 歯科衛生士の資格を有する方

※申込日現在で歯科衛生士の免許を有していること。

(2) 地方公務員法第16条の各号のいずれにも該当しない方

※参考 地方公務員法第16条

次の各号のいずれかに該当する者は、条例で定める場合を除くほか、職員となり、又は競争試験若しくは選考を受けることができない。

一 禁固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

二 当該地方公共団体において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から二年を経過しない者

三 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあって、第六十条から第六十三条までに規定する罪を犯し、刑に処せられた者

四 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、又はそれに加入した者

(注意) 平成11年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている者（心神耗弱を原因とするもの以外）は受験できません。

※ 日本国籍を有しない方も受験できます。なお、受験できる日本国籍を有しない方の範囲は、「出入国管理及び難民認定法別表第2（永住者、日本人の配偶者等、永住者の配偶者等、定住者）に掲げる在留資格を有する方及び日本国との平和条約に基づき日本の国籍を離脱した者等の出入国管理に関する特例法に定める特別永住者」とします。

4 勤務条件等

(1) 職の位置づけ

地方公務員法第22条の2第1項第1号に定める会計年度任用職員の職となります。

(2) 職務内容

歯科衛生士業務補助員の職務は、次に掲げるものとします。

ア 歯科健康診査、歯科保健事業等の実施に関すること。

イ 歯科健康相談、歯科保健指導等に関すること。

ウ 歯科保健にかかる統計報告及び調査等に関すること。

エ その他アからウに付帯する業務に関すること。

(3) 任用期間

令和7年4月1日から令和8年3月31日まで

(注) 再度の任用(当職に在職する者を対象とした次の年度の職の採用選考)は行いませんので、新たに募集がある場合は、あらためて応募していただく必要があります。

(4) 勤務場所・勤務時間・休日等

勤務場所	調布地域健康課、大森地域健康課のいずれかとなります。 調布地域健康課 東京都大田区雪谷大塚町4番6号 大森地域健康課 東京都大田区大森西一丁目12番1号 ※勤務場所敷地内禁煙です。
勤務日数	週4日
勤務時間	8時30分から17時15分まで(休憩時間60分)、 1日7時間45分(週31時間)
休日	・原則、土曜日・日曜日に加えて月曜日から金曜日までの間で固定された曜日が週休日となります(週3日)。 ・上記の週休日に加え、以下が休日となります。 ① 国民の祝日に関する法律に規定する休日 ② 年末年始の休日(12月29日から1月3日までの日。ただし、①を除きます。)

	③ 国の行事が行われる日で規則で定める日 ※週休日と休日が重なった場合は、当該日は週休日となります。
休 暇	年次有給休暇や夏季休暇、慶弔休暇等の特別休暇が付与されます。 ※各休暇等の付与については、会計年度任用職員の勤務時間、休日、休暇等に関する規則（令和元年規則第 41 号）及び職員の育児休業等に関する条例施行規則（平成 4 年規則第 38 号）によります。

※公務のため臨時又は緊急の必要がある場合には、時間外勤務をお願いすることもあります。

(5) 報酬等

報 酬 額	月額 264,000 円
諸 手 当 等	通勤手当相当額、旅費、期末手当、勤勉手当、超過勤務手当相当額の支給有。
社 会 保 険	東京都職員共済組合（短期給付（健康保険））、厚生年金保険及び雇用保険に加入となります。
公 務 災 害	区の非常勤職員の公務災害補償制度又は労働者災害補償保険のいずれかが適用されます。
服 務	・地方公務員法の分限・懲戒及び服務に関する規定の適用となります。 ・営利企業への従事等の制限の対象からは除外されており、兼業することができます。

※記載されている報酬額等については、令和 7 年度の予算編成に関する議決を経て確定するものであること、また、特別区人事委員会勧告等の状況により報酬額を含む勤務条件等に変更が生じる可能性があることにご留意ください。

5 選考方法等

採用選考は、以下のとおり筆記（作文）及び面接により行い、その結果を総合的に判定し、合否を決定します。

※面接については令和 7 年 2 月 12 日（水）13 時から 17 時までの指定の時間（30 分程度）」に実施します。（予定）
（会場：大田区大森地域庁舎（予定））

※申込書類受付後、提出された返信用封筒にて面接実施通知書を郵送し、面接日時等をお知らせします。令和7年2月5日（水）までに届かない場合は、問合せ先までご連絡ください。

筆記（作文）及び面接における判定の基準については、以下のとおりです。

【筆記（作文）】

作文採点要素	主な着眼点
問題意識	職務に当たる視点で状況認識ができているか。問題意識に幅広さや深さが感じられるか。
論理性	記述内容に説得力があるか。論理に幅広さや深さが感じられるか。
独自性・表現力	自分の言葉で記述しているか。作文の表現力は豊かか。

【面接】

面接採点要素	主な着眼点
知識及び技能	職務上必要な専門知識及び技能の保有度はどうか。
積極性	意欲をもって職務に当たることができるかどうか。
勤勉性	真面目にかつ熱心に職務に当たることができるかどうか。

6 申込み方法

(1) 提出書類

申込書	<ul style="list-style-type: none"> ・申込書は、区ホームページからダウンロードしてください。 ・記入にあたっては、申込書裏面の「記入上の注意」をよく読んでください。 ・申込書には、必要事項を記入し、写真を貼ってください。（写真の裏に必ず記名をしてください。）
資格の写し	歯科衛生士免許の写し
作文	<ul style="list-style-type: none"> ・様式については、指定はありません。 ・課題は「大田区の歯科保健事業の従事にあたり、あなたのこれまでの知識や経験、能力をどのように活用していきたいと考えますか。あなたの考えを述べなさい。」とし、600字程度で自筆により、黒色のペンまたはボールペンで記入してください。消せるボールペンは使用しないでください。
返信用封筒	長形3号の封筒に申込者の郵便番号、住所、氏名を記入し、110円切手を貼ってください。

(2) 提出方法

	郵 送	持 参
提出方法	<u>封筒の表面に「歯科衛生士業務補助員受験申込」と朱書し、簡易書留により郵送</u> してください。簡易書留によらないものの事故については責任を負いません。	下記申込先の窓口にてお申し込みください。
申込期間	令和6年12月25日(水)から 令和7年1月17日(金)まで	令和6年12月25日(水)から 令和7年1月17日(金)まで ※受付は土・日・祝日を除く。
	期間内の消印有効	午前8時30分から 午後5時00分まで
申込先	〒145-0067 大田区雪谷大塚町4番6号 大田区健康政策部 調布地域健康課 業務係 (大田区調布地域庁舎1階) 電話：03-3726-4145	

※なお、提出書類は返却いたしません。予めご了承ください。

7 合格者の発表方法

合格に関わらず令和7年2月下旬頃に、郵送にて通知します。

8 個人情報の取扱いについて

個人情報については、個人情報の保護に関する法律及び大田区個人情報の保護に関する法律施行条例による適正管理を行っています。大田区では、提出された関係書類やそれに基づき作成した資料等を採用選考及び採用事務にのみ使用し、厳重に管理するとともに、特別区人事委員会等の採用関係機関以外の第三者には提供いたしません。また、規定の保存年限経過後には適切な方法で廃棄しています。

9 その他

- (1) 合格発表後、申込書の記載事項が正しくないことが判明した場合、合格を取り消すことがあります。
- (2) 採用はすべて条件付のものとし、採用後1か月間(採用後1か月間の勤務日数が15日に満たない場合には、その日数が15日に達するまで)を良好な成績で勤務したときに会計年度任用職員として正式採用となります。