

独立行政法人国立病院機構長崎医療センター
令和8年度採用 心理療法士 募集要項

令和8年5月1日

1. 募集職種、人員及び仕事の内容等

募集人員

心理療法士（常勤） 1名 ※ 採用予定日：応相談

応募資格

以下のいずれも満たす方。

- ・臨床心理師資格取得者かつ公認心理師国家試験合格者
- ・心理療法士としての実務経験が3年以上ある者
- ・緩和ケア教育プログラム PEACE を受講若しくはファシリテーターとしての経験がある者

仕事内容

- ・一般心理療法業務
- ・がん患者・家族の心理面接（緩和ケア）、心理及び発達検査、その他相談業務

2. 応募・選考等

選考方法

書類選考、適性検査、面接試験

選考日時

詳細な日時については、応募状況に応じて選考実施日を決定の上、選考応募者へ個別にご案内します。

選考場所

長崎医療センター

合否通知

選考実施後、7日以内に電話または郵送にて通知します。

3. 応募方法

下表を確認の上、①採用試験申込書（別添様式）、②必要書類を郵送又は持参してください。

提出先 〒856-0835
 長崎県大村市久原2丁目1001-1
 独立行政法人国立病院機構長崎医療センター 管理課 給与係長 宛

応募期間 令和8年5月1日～令和9年3月31日

※郵送の場合は「応募書類在中」と明記し、「簡易書留」又は「レターパック」等の配達記録が確認できる方法で送付してください。

※応募いただいた書類関係は返却いたしませんので、予めご了承ください。

<必要書類一覧>

	公認心理師 資格未取得				公認心理師 資格取得済	
	区分A・Eに該当する者 公認心理師受験要件	区分B・Fに該当する者 公認心理師受験要件	区分Cに該当する者 公認心理師受験要件	区分Dに該当する者 公認心理師受験要件	区分A・Eに該当する者 公認心理師受験要件	区分B・Fに該当する者 公認心理師受験要件
①大学の卒業証明書（原本）又は卒業証書（写）	○	○			○	○
②現在在学中の大学院の成績証明書（原本）及び 修了見込証明書（原本）	○			○		
③プログラム修了証明書（原本）又は プログラム修了証（写）		○				○
④公認心理師試験受験資格認定書（写し）又は 公認心理師試験受験資格認定証明書（原本）			○			
⑤資格取得のために修了した大学院の修了証明書 （原本）又は学位記・修了証書（写）					○	
⑥公認心理師登録証（写）					○	○

※ 提出書類の（写）は、A4サイズでコピーしてください。

4. 処遇等について

1) 身分 … 独立行政法人国立病院機構職員（常勤）

2) 勤務時間及び休日

①勤務時間 … 4週間を通じて155時間

（4週間を平均して、1週間について38時間45分、1週間を平均して1日について7時間45分）

②休日 … 原則として4週間を通じて8日

3) 休暇等

①年次休暇（有給） 1の年度につき年間20日+3日（リフレッシュ休暇）

初年採用月に応じて2～20日+3日（リフレッシュ休暇）

次年度最大20日+3日（リフレッシュ休暇）の繰り越しが可能

②病気休暇（有給） 最大90日

③特別休暇（有給） 結婚、産前・産後、妻の出産、子の看護、介護など

④出産、子育て支援制度（育児休業・育児短時間休業等）あり

4) 給与

給与は、独立行政法人国立病院機構職員給与規程に基づき支給されます。

①初任給

基準額に学歴や経歴を積み上げて決定します。

（例）4年制大学卒 217,000円/月

※昇給：年1回（1月1日）

②諸手当

業績手当 年間4.2月分程度（支給日：6月30日・12月10日）

住居手当 あり 最高27,000円/月 ※借家（アパート等に限る）

通勤手当 あり（交通機関利用の場合は最高55,000円/月まで支給）

その他給与規程に基づき支給（扶養手当、超過勤務手当など）

5) 社会保険・年金 … 厚生労働省第二共済組合、雇用保険及び労災保険に加入

6) その他

・マイカー通勤の場合、駐車場代として月最大約500円徴収します。

・利用可能託児施設 あり（空き状況は予め担当者までお問い合わせください）

5. 個人情報について

提出いただく応募書類等の個人情報については、以下の目的のために利用させていただきますので、予めご承知おきください。

- (1) 採用試験実施のため
- (2) 受験者名簿作成のため
- (3) 試験の結果又は内定通知書の送付のため
- (4) 採用手続きのため
- (5) 採用後の人事情報管理のため
- (6) 採用試験実施状況の資料作成のため

個人情報の管理につきましては、万全の管理をいたします。また、上記利用目的以外の目的に利用することは一切いたしません。なお、提出いただいた個人情報に修正が生じた場合は、速やかにお申し出ください。

6. お問い合わせ先

〒856-0835

長崎県大村市久原2丁目1001-1

独立行政法人国立病院機構長崎医療センター 管理課 給与係長

電話 0957-52-3121 (内線2215)

※お問い合わせの際は「(職種)募集要項の件」とお申し出ください。

※平日の9:30～17:00までが受付時間となります。