# 令和８年度
# 鎌倉市会計年度任用職員（診療報酬明細書点検職員）
# 採用試験受験案内

鎌倉市健康福祉部保険年金課

この試験は、鎌倉市国民健康保険等の診療報酬明細書内容点検調査等を行う会計年度任用職員を採用するために行うものです。

１　募集する職種、採用予定人数及び職務の内容

| 職　種 | 採用予定人数 | 職　務　内　容 |
|---|---|---|
| 会計年度任用職員（診療報酬明細書点検職員） | １名 | 鎌倉市国民健康保険等の診療報酬明細書内容点検調査、審査請求事務、過誤事務及び医療機関への確認など |

| 受　験　資　格 | |
|---|---|
| 内容／職種 | 次の要件を満たす方 |
| 会計年度任用職員（診療報酬明細書点検職員） | ・医療事務の資格を有する<br>・保険者等において、電子化されたレセプトの点検事務に従事した経験がある<br>・パソコン操作の基礎ができる |

※ 次のいずれかに該当する場合は、受験できません。
⑴　禁こ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
⑵　鎌倉市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
⑶　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、又はこれに加入した者

２　勤務条件

| 条件／職種 | 任用期間 | 勤務日数 | 勤務時間・場所 | 報酬日額 |
|---|---|---|---|---|
| 会計年度任用職員（診療報酬明細書点検職員） | 令和８年４月１日から令和９年３月31日 | 月12日 | 午前９時から午後５時まで（正午から午後１時を除く）鎌倉市役所本庁舎内 | １２，９００円 |

※　報酬日額のほか、交通費（自宅から本庁まで片道２㎞以上の場合に限る）、期末手当及び勤勉手当（年２回）を支給します。

※　勤務日は祝日を除く平日で、調整のうえ決定します。

※　年次有給休暇、療養休暇、忌引休暇等の休暇制度があります。

※　健康保険、厚生年金保険、雇用保険の対象ではありません。

※　報酬日額が改定された場合は、改定の実施時期を含め、改定に係る取扱いに準じて改定します。

## ３　任用期間

令和８年（2026年）４月１日から令和９年（2027年）３月31日まで

※　採用後１か月間は条件付きとなります。勤務成績が良好な場合、正式採用されます。

※　業務の必要性や勤務成績に基づき、５年を超えない範囲内で再度の任用を行う場合があります（最長で令和13年（2031年）３月末まで）。

## ４　試験日時及び試験内容等

<table>
<tr><th></th><th>筆記試験</th><th>面接試験</th></tr>
<tr><td rowspan="2">試験日時</td><td colspan="2">令和８年（2026年）１月27日（火）</td></tr>
<tr><td>14時00分～15時00分</td><td>筆記試験後、市が指定する時間</td></tr>
<tr><td>試験会場</td><td colspan="2">鎌倉市役所本庁舎２階 議会第１委員会室<br>（ＪＲ・江ノ島電鉄鎌倉駅から徒歩３分）</td></tr>
<tr><td>試験内容</td><td>診療報酬明細書点検の実務等に関する筆記試験（60分間）</td><td>面接試験（15分間）</td></tr>
<tr><td>持ちもの</td><td>・筆記用具<br>・「薬効・薬価リスト」「診療点数早見表」等の参考文献の持ち込み可（貸し出しはいたしません）。<br>※電卓を使用するような出題はありません。</td><td>なし</td></tr>
</table>

## ５　合格発表

令和８年（2026年）２月上旬までに通知発送により発表します。

## ６　合格から採用まで

⑴　合格者は、鎌倉市会計年度任用職員（診療報酬明細書点検職員）採用候補者リストに成績順に登載され、成績最上位の者１名を採用します。なお、今後欠員が生じた場合は、順次採用しますが、リストの有効期限は合格決定日から令和９年（2027年）３月31日までとなります。

⑵　受験資格を満たさないこと又は採用試験申込書に記載した内容等に虚偽があることが判明した場合には、合格又は採用を取り消すことがあります。

## ７　受験手続

⑴　申込方法

申込は、郵送又は直接窓口へご提出ください。郵送の場合は、鎌倉市健康福祉部保険年金課宛に送付してください（郵便事故については、一切責任を負いません）。窓口への提出の場合は、鎌倉市役所本庁舎１階 10 番窓口の保険年金課にご本人がお越しください（受付時間は、平日９時から 17 時まで（時間厳守））。

なお、封筒の表面には「会計年度任用職員（診療報酬明細書点検職員）採用試験　申込書在中」と朱書きし、裏面には必ずご自身の住所、氏名を明記してください。

⑵　提出書類

・鎌倉市会計年度任用職員（診療報酬明細書点検職員）採用試験申込書

・資格証明書の写し

※　顔写真貼付欄に、最近６か月以内に撮影した写真（上半身・脱帽・正面向きで、たて４㎝・よこ３㎝、無背景、スナップ写真不可）を貼付すること。

※　受験資格を満たしていることが分かるように、職歴欄に必ず診療報酬明細書点検事務の従事経験を記載してください。

※　記入する場合は、黒か青インクのボールペン書きとしてください（消せるペン不可）。

⑶　提出先

〒248-8686　鎌倉市御成町 18-10　鎌倉市健康福祉部保険年金課

(4)　受付期間

令和８年（2026 年）１月５日（月）～１月 20 日（火）17 時まで（時間厳守）

※　郵送の場合は、１月 20 日（火）必着

## ８　注意事項

⑴　受験の際に提出された書類はお返しできません。ご了承ください。

⑵　試験に関する問い合わせは、保険年金課へご連絡ください。

【問い合わせ先】
鎌倉市健康福祉部保険年金課　　℡：0467（61）3953（直通）

《採用試験申込書記入説明書》

1　記入上の注意
（1）黒インクか青インクでペン書き（鉛筆、消せるペン不可）とし、受験番号と受付印以外は全て記入してください。
（2）文字は楷書、数字は算用数字で記入してください。
（3）記載事項に不正があると、採用を取り消すことがあります。

2　住所欄は、住民登録の有無にかかわらず、現在住んでいる所を記入してください。

3　連絡先の欄は、上記住所以外を連絡先にしたい方だけ記入してください。

4　学歴欄
（1）在学期間は、小中学校は卒業年月を、高校以上は入学年月と卒業年月を記入してください。
（2）高校以上の区分の欄には、「卒業」・「卒業見込」・「転校」・「転部」・「中退」等記入してください。
（3）小中学校の在学年数は、転校等にかかわらず通算在学年数を記入してください。
（4）学校名、学部科名は正確に記入してください。

5　職歴欄は、職歴のある方のみ古い職の順に詳しく記入してください。
（短期間のアルバイトは除く）
※書き切れない場合は、別紙に続きを記入してください。

6　免許・資格の欄は運転免許等、取得見込のものも含めて記入してください。
記入は名称だけでなく、取得年月日（見込の場合は見込年月）や取得機関（運転免許の場合は○○県公安委員会）も必ず記入してください。