メンタルヘルス専門員募集要項

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　目 | 内　　　容 |
| 職名 | メンタルヘルス専門員 |
| 任用根拠 | 地方公務員法第22条の２第１項第１号に基づく会計年度任用職員 |
| 任用期間 | 令和３年４月１日から令和４年３月31日まで  ※　任用期間満了後に同一の職務内容の職が設置される場合で、かつ能力実証の結果が良好である場合は、４回を上限として公募によらず再度任用される可能性があります。  なお、期間を定めた任用であり、令和４年４月１日以降の任用を保障するものではありません。 |
| 勤務職場 | 東京都職員共済組合事務局事業部健康増進課  （新宿区西新宿二丁目８番１号　東京都庁第一本庁舎内）  （東京都の出先庁舎等、及び、特別区等の庁舎等への出張がある。） |
| 職務内容 | ・組合員所属の各任命権者が実施するメンタルヘルス事業推進に関わる支援  ・組合員や家族等に対する、メンタルヘルスに関する相談及び支援  ・組合員所属の各任命権者からの依頼による心理研修実施  ・その他、メンタルヘルスに関する情報提供など必要な業務  ・災害が発生した場合、職務実態に応じて災害対応の職務 |
| 応募資格・求められる能力 | ・公認心理師、キャリアコンサルタント、精神保健福祉士若しくは相当する資格（登録予定も含む。）があることが望ましい。  ・精神保健に関する職務経験を有することが望ましい。  ・メンタルヘルスに関する知識・技術に基づき、適切な指導・助言等を行うことができる。  ・窓口や電話応対において、丁寧・誠実な接遇を行うことができる。  ・パソコン（Excel、Word、PowerPoint等）の基本的な操作能力を有し、迅速に業務を遂行することができる。  ・災害が発生した場合に災害対応の職務に従事できること |
| 勤務日数 | 月16日 |
| 勤務時間 | 原則として、午前９時から午後５時４５分まで。  　休憩時間を除き、１日当たり７時間４５分とする。  　原則として毎週木曜日午前９時半から、担当ミーティングがある。  所定勤務時間を超える勤務の有無　　有  （業務の必要上やむを得ない場合） |
| 休憩時間 | 午後０時から午後１時まで |
| 休暇等 | （有給）  年次有給休暇、公民権行使等休暇、慶弔休暇、夏季休暇(※)  （無給）  　妊娠出産休暇、母子保健健診休暇、妊婦通勤時間、育児時間、子どもの看護休暇(※)、生理休暇、短期の介護休暇(※)、介護休暇(※)、介護時間(※)、育児休業(※)、部分休業(※)  ※　一定の要件を満たす場合 |
| 報酬額 | 月額　２２４，３００円  　（令和２年度の額であり、改定される場合あり。)。  　（通勤手当相当額を別途支給（上限５５，０００円／月））  ※　原則として月の１日から末日までの期間分を当月の15日に口座振込により支給  ※　一定の要件を満たす場合、期末手当を支給 |
| 社会保険 | 健康保険、介護保険、厚生年金保険、雇用保険等加入の有無について　　有（要件を満たした場合） |
| 応募方法等 | **応募方法**  次の応募書類３点を、下記宛に持参又は郵送してください。   * 会計年度任用職員申込書　写真は、最近１年以内に撮影したものを使ってください。 * 職務経歴書（様式任意）   　精神保健に関する講師の経験がある方は、その内容を記載してください（主なものを最大１０件程度）。  　　　（テーマ、受講者属性（メンタルヘルスり患者、職場の管理者・監督者（管理者の部下として働く者）・一般職員など）、受講者人数（概数）、実施した年（おおよそ）、実施回数）   * 志望理由書（Ａ４判１枚、様式任意）   申込書は都共済ホームページからダウンロードしてください。  Wordファイル、又はPDFファイルのいずれか一方をお使いください。   * Wordファイル　会計年度任用職員（精神保健担当）申込書.docx * PDFファイル　 会計年度任用職員（精神保健担当）申込書.pdf   希望する任用期間を選んで応募することができます。  応募書類は、選考及び採否の連絡等、採用に関する業務のみに使用し、他の目的には使用しません。また、応募書類は返却しませんので、あらかじめご了承ください。  **応募期限**  応募開始　　令和２年１２月１８日（金曜日）午前９時から  応募締切り　令和３年　１月　６日（水曜日）午後５時まで（必着）  **選考方法等**  第一次選考  書類選考  第二次選考  面接選考  第一次選考を通過した場合に、令和３年１月１２日（火曜日）で指定する時間に都庁第一本庁舎にて実施予定。  第一次選考の結果  令和３年１月８日（金曜日）午後（予定）に、電話で通知します。  第二次選考の結果  電話又は書面（郵送）で通知します。  なお、合格辞退等が発生した場合は、令和３年２月末頃まで、繰上合格を出すことがあります。 |
| 問合せ | 〒１６３－８００１  東京都新宿区西新宿二丁目８－１　都庁第一本庁舎１６階健康管理室  東京都職員共済組合事務局　事業部健康増進課　精神保健担当  担当：　江藤  電話：０３－５３２０－７６９５（直通）  （午前９時から午後５時４５分まで）  （土・日・祝日・１２月２９日～１月３日は休業日です。） |