

令和元年度 看護学生向けのインターンシップ、見学会 開催予定 ※令和元年7月～12月分

令和元年7月25日現在

秋田県健康福祉部医療事業課医療人材対策室

※表に記載されていない病院においても、インターンシップ、見学会を実施している場合がありますので、詳細は各病院にお問い合わせ下さい。

病院名	開催日	参加期間	実施内容			対象学生	申込期限	申込方法	問い合わせ先	病院ウェブサイトへの情報掲載	特記事項	
			病院見学	意見交換	病棟体験							備考
1 大館市立扇田病院 (大館市)	随時可能	1日間	○	○	○	-	全年学	希望日の2週間前	電話又はFAX(右欄記載)	担当:事務局長 電話:0186-55-1255 FAX:0186-55-1028	-	-
2 かつの厚生病院 (鹿角市)	令和元年8月7日(水)	1日間 (9:00-15:00)	○	○	○	・希望診療科での体験が可能 ・担当者との懇談あり	全年学	開催日の1週間前	下記内容を記載の上、メールでお申し込みください。 1.お名前(フリガナ) 2.学校名と学年 3.現住所・連絡先電話番号 4.参加希望病院と参加日 5.参加希望の診療科 6.聞いてみたいこと	担当:看護部長室(高野) 電話:0186-23-2111 FAX:0186-23-3653 E-mail:nursing2@hspkazuno.kazuno.akita.jp	○	*8時45分に集合してください。
3 鹿角中央病院 (鹿角市)	令和元年8月6日(火)	1日間	○	○	○	「病院見学のみ」も可能	全年学	2週間前	電話又はFAX(右欄記載) 1.お名前(ふりがな) 2.学校名と学年 3.住所・連絡先・電話番号	担当:看護部長(畠山) 電話:0186-23-4131 FAX:0186-23-3330	-	-
4 大湯リハビリ温泉病院 (鹿角市)	随時可能	1日又は 2日間	○	○	○	「外来」「病棟」どちらも対応可能です。 ・病院見学のみも受け付けています。	全年学	希望日の1週間前	電話(右欄記載)	担当:事務長(児玉) 電話:0186-37-3511 FAX:0186-37-3483	-	-
5 北秋田市民病院 (北秋田市)	令和元年8月6日(火)	1日間 (9:00-15:00)	○	○	○	・希望診療科での体験が可能 ・担当者との懇談あり	全年学	開催日の1週間前	下記内容を記載の上、メールでお申し込みください。 1.お名前(フリガナ) 2.学校名と学年 3.現住所・連絡先電話番号 4.参加希望病院と参加日 5.参加希望の診療科 6.聞いてみたいこと	担当:看護部長室(畠山) 電話:0186-72-7001 FAX:0186-78-9500 E-mail:kitakangobu@kitaakita-hp.jp	○	*8時50分まで集合してください。
6 独立行政法人 地域医療機能推進機構 秋田病院(能代市)	随時可能 ただし月～金の平日のみ	1日または 半日	○	○	○	「病院見学のみ」も受け付けています。	全年学	希望日の2週間前	電話並びにメール等(右欄記載)	担当:総務企画課 電話:0185-52-3271 FAX:0185-54-7892 E-mail:soumu@akita.jcho.go.jp	○	-
7 能代厚生医療センター (能代市)	令和元年8月8日(木)	1日間 (9:00-13:00)	○	○	○	・希望診療科での体験が可能 ・先輩看護師との懇談あり	全年学	開催日の1週間前	下記内容を記載の上、メールでお申し込みください。 1.お名前(フリガナ) 2.学校名と学年 3.現住所・連絡先電話番号 4.参加希望病院と参加日 5.参加希望の診療科 6.聞いてみたいこと	担当:総務管理課(長岐) 電話:0185-52-3111 FAX:0185-55-0123 E-mail:somu@yamamoto-hosp.noshiro.akita.jp	○	-
8 能代山本医師会病院 (能代市)	随時可能	半日又は 1日	○	○	○	・病棟体験の希望病棟は相談に応じます。 ・病院見学のみも受け付けています。 (土、日も希望に添えるよう配慮します)	全年学	病棟体験は 希望日の2週間前 病院見学は1週間前	FAXまたは電話(右欄記載) 申込用紙(ホームページからダウンロード)	担当:看護部長(森) 電話:0185-58-3311 FAX:0185-58-5051	○	-
9 男鹿みなと市民病院 (男鹿市)	随時可能	半日又は 1日	○	○	○	「病院見学のみ」可能	全年学	希望日の2週間前	電話(右欄記載)	担当:看護部長(水野) 電話:0185-23-2221(内線550) FAX:0185-23-2033	○	「病院見学のみ」の場合は、随時申込を受け付けます。
10 湖東厚生病院 (八郎潟町)	通年可 (土日祝日.8/13.14除 く。訪問看護は.8/5～ 8/30可)	1日間 (9:00-16:00)	○	○	○	担当者との懇談あり	全年学	開催日の1週間前	下記内容を記載の上、メールでお申し込みください。 1.お名前(フリガナ) 2.学校名と学年 3.現住所・連絡先電話番号 4.参加希望病院と参加日 5.参加希望の診療科 6.聞いてみたいこと	担当:看護部長室(佐々木)、 訪問看護ステーション(沢木) 電話:018-875-2100 FAX:018-875-5269(病院) 018-875-5131(訪問看護ステーション) E-mail:nurse_mgr@koto-ghp.jp	○	*訪問看護希望時は、着衣はジャージ等、動きやすい服装でお越しください。
11 杉山病院 (湯上市)	随時可能	3日間	○	○	○	病院見学のみも可	全年学	希望日の2週間前程度	電話(右欄記載)	担当:人事企画課 電話:018-874-7372 FAX:018-877-2853	-	詳細は、個々の希望に応じ、別途調整します。
12 藤原記念病院 (湯上市)	随時可能	2時間程度	○	-	-	-	全年学	希望日の2週間前	電話(右欄記載)	担当:看護部長 電話:018-878-3131	-	-
13 秋田大学医学部附属病院 (秋田市)	令和元年8月17日(土)	14時～16時	○	-	-	-	全年学	令和元年7月31日(水)	E-mail ※申込の際には以下の事項を記載してください 1氏名・フリガナ 2学校学部学科名・学年 3連絡先(電話番号及びメールアドレス) 4見学を希望する部門	担当:看護課人事担当 電話:018-884-6010 E-mail:soumujinji@jmu.akita-u.ac.jp	-	申込をいただいた後に、見学受入れの可否について連絡いたします。
	令和元年8月27日(火)	9時～15時	○	○	○	-	全年学	令和元年8月5日(月)	-	-	-	-
14 秋田県立循環器・脳脊髄センター (秋田市)	随時可能	2時間程度	○	○	-	-	全年学	希望日の1週間前までが望ましい	電話(右欄記載)又はHPお問い合わせフォームより申し込み	担当:総務管理課採用担当 電話:018-833-0115	-	-
15 秋田県立医療教育センター (秋田市)	随時可能	1～2時間 程度	○	○	-	-	全年学	希望日の2週間前	電話(右欄記載)	担当:総務企画課 電話:018-826-2401	-	-
16 秋田厚生医療センター (秋田市)	令和元年8月7日(水)	1日間 (9:00-16:00)	-	○	○	・希望診療科での体験が可能 ・担当者との懇談あり	全年学	開催日の1週間前	下記内容を記載の上、メールでお申し込みください。 1.お名前(フリガナ) 2.学校名と学年 3.現住所・連絡先電話番号 4.参加希望病院と参加日 5.参加希望の診療科 6.聞いてみたいこと	担当:看護部長室(畠山) E-mail:akkangobu2@akikumihsp.com	○	-

令和元年度 看護学生向けのインターンシップ、見学会 開催予定 ※令和元年7月～12月分

令和元年7月25日現在

秋田県健康福祉部医療事業課医療人材対策室

※表に記載されていない病院においても、インターンシップ、見学会を実施している場合がありますので、詳細は各病院にお問い合わせ下さい。

病 院 名	開 催 日	参加期間	実 施 内 容			対象学生	申 込 期 限	申 込 方 法	問 い 合 わ せ 先	病院ウェブ サイトへの 情報掲載	特 記 事 項
			病院 見学	意見 交換	病棟 体験						
17 秋田赤十字病院 (秋田市)	随時可能	1日	○	○	○	看護大学・ 看護系短期 大学・専門 学校等在学 中の学生	特になし	氏名、連絡先(電話、メールアドレス)、希望病棟(第2希望まで) を明記し、メールでお申し込みください。	担当:看護部 電話:018-829-5000(代表) E-mail:kango@akita-med.jrc.or.jp	○	守秘義務について、承諾書への記載を させていただきます。
18 中通リハビリテーション病院 (秋田市)	随時可能	2時間程度	○	-	-	全学年	希望日の2週間前程度	電話又はE-mail(右欄記載)	担当:明和会本部人事部採用担当 電話:018-834-6461 E-mail:jniji@meiwakai.or.jp	-	-
19 秋田回生会病院 (秋田市)	随時可能	1日	○	○	○	全学年	希望日の2週間前程度	電話(右欄記載)	担当:看護部長室(佐々木) 電話:018-832-3203	-	-
20 秋田緑ヶ丘病院 (秋田市)	随時可能	半日又は 1日間	○	○	○	全学年	希望日の2週間前	病院ホームページの採用情報ページ又は看護部サイトから メールで応募できます。	担当:看護部長(工藤) 電話:018-845-2161 FAX:018-846-6942	○	-
21 外旭川病院 (秋田市)	随時可能	1日	○	○	○	全学年	希望日の2週間前	電話、FAX又は病院ホームページの専用お問い合わせフォーム	担当:看護部長(大山) 電話:018-868-5511 FAX:018-868-5577	○	-
22 由利総合総合病院 (由利本荘市)	令和元年8月19日(月)	1日間 (9:00-15:00)	○	○	○	全学年	開催日の1週間前	下記内容を記載の上、メールでお申し込みください。 1.お名前(フリガナ) 2.学校名と学年 3.現住所・連絡先電話番号 4.参加希望病院と参加日 5.参加希望の診療科 6.聞いてみたいこと	担当:看護副部長(佐々木) 電話:0184-27-1200 FAX:0184-27-1277 E-mail:kangobu@yuri-hospital.honjo.akita.jp	○	-
23 由利本荘医師会病院 (由利本荘市)	随時可能	1時間程度	○	-	-	全学年	希望日の1週間前	電話又はE-mail(右欄記載)	担当:事務局長 細矢 学 電話:0184-22-0054 E-mail:hosoya@honyui.com	-	-
24 佐藤病院 (由利本荘市)	随時可能	1～2時間 程度	○	-	-	全学年	希望日の2週間前	電話又はFAX(右欄記載) ※お申込みの際は以下の内容をお伝えください。 1.氏名(ふりがな) 2.学校名と学年 3.住所・連絡先電話番号 4.見学希望日(複数あると調整がスムーズです)	担当:看護部長(令野) 電話:0184-22-6555 FAX 0184-23-2224	-	-
25 市立角館総合病院 (仙北市)	随時可能	半日又は 1日	○	○	○	全学年	希望日の1カ月前	電話又はE-mail(右欄記載)	担当:総務管理課 電話:0182-54-2111 E-mail:kakubyou-hp@city.semboku.akita.jp	-	個々の希望に応じ、内容等を調整しま す。
26 市立田沢湖病院 (仙北市)	令和元年8月7日(水)	1日間 (9:00-15:00)	○	○	○	全学年	令和元年7月22日(月)	電話(右欄記載)	担当:看護科長(阿部) 電話:0187-43-1131	-	最大3名まで
27 大曲厚生医療センター (大仙市)	通年可 (土日祝日・8/2,13,14除 く)	1日間 (9:00-15:00)	○	○	○	全学年	開催日の1週間前	下記内容を記載の上、メールでお申し込みください。 1.お名前(フリガナ) 2.学校名と学年 3.現住所・連絡先電話番号 4.参加希望病院と参加日 5.参加希望の診療科 6.聞いてみたいこと	担当:看護部長室(高橋) 電話:0187-63-2111 FAX:0187-63-5406 E-mail:kango@okmc.jp	○	-
28 大曲中通病院 (大仙市)	随時可能	随時可能	○	○	○	全学年	希望日の1週間前	電話又はE-mail(右欄記載)	担当:事務 電話:0187-63-2131 E-mail:o.gen@meiwakai.or.jp	○	-
29 平庭総合病院 (横手市)	令和元年8月8日(木)	1日間 (9:00-15:00)	○	○	○	全学年	開催日の1週間前	下記内容を記載の上、メールでお申し込みください。 1.お名前(フリガナ) 2.学校名と学年 3.現住所・連絡先電話番号 4.参加希望病院と参加日 5.参加希望の診療科 6.聞いてみたいこと	担当:看護部長室/教育担当(信太) 電話:0182-32-5163 FAX:0182-32-5163 E-mail:mikikai@hiraka-hp.yokote.akita.jp	○	*8時45分に集合してください。
30 横手興生病院 (横手市)	随時可能	半日程度	○	○	○	全学年	希望日の2週間前	電話またはE-mail(右欄記載)	担当:看護部長(神原) 電話:0182-32-2071 E-mail:kanbara@koseikai.com	-	精神科救急病棟での体験可能
31 町立羽後病院 (羽後町)	随時可能	半日程度	○	○	○	全学年	希望日の1カ月前頃まで	電話またはE-mail(右欄記載)	担当:看護師長(佐藤) 電話:0183-62-1111(代)	○	病院見学については、随時行っておりま すので、希望日の2週間前頃までご相談 ください。
32 雄勝中央病院 (湯沢市)	令和元年8月6日(火)	1日間 (9:00-16:00)	○	○	○	全学年	開催日の1週間前	下記内容を記載の上、メールでお申し込みください。 1.お名前(フリガナ) 2.学校名と学年 3.現住所・連絡先電話番号 4.参加希望病院と参加日 5.参加希望の診療科 6.聞いてみたいこと	担当:看護部長(佐藤) 電話:0183-73-5000 FAX:0183-73-3749 E-mail:kangobu@ogachi-hsp.jp	○	*8時50分まで集合してください。