

[復興を担う看護職人材育成支援事業]

令和8年度 看護師・保健師の職場体験支援事業 実施要項

福島県会津保健福祉事務所
福島県南会津保健福祉事務所

1 目的

地域医療に関心を持つ看護学生及び看護職に対して会津・南会津管内で実施されているインターンシップ（職場体験）の情報提供及び研修に係る費用（交通費及び宿泊費等）を助成し、インターンシップを実施する市町村及び医療機関等（以下「実施機関」という。）を支援することで、会津・南会津地域の看護師・保健師確保を目指す。

2 内容

実施機関を支援するとともにインターンシップを希望する学生及び看護職へ交通費、宿泊費及び傷害保険料を助成する。

3 対象者

会津・南会津地域の医療に関心があり、実施機関でインターンシップ（職場体験）を希望する看護学生及び看護職免許取得者（高校生を除く）。

4 募集定員 10名程度（予算に達するまで）

5 助成費用

旅費、宿泊費を県の規定に基づいて支払う。また、傷害保険料を負担する。助成回数は年度内1人1回までとする。

旅費、宿泊費は2泊3日の行程を上限とし、一人当たりの上限額は3万円とする。

ただし、県内の看護職養成学校に通学中の者又は県内に実家がある者は、そのいずれか実施機関に近い方からの旅費を支払う。

（インターンシップ終了後、約1か月後に参加者の口座に振り込む。）

6 申請期間

令和8年6月1日（月）～12月25日（金）でインターンシップ実施日の1か月前まで当所に申請する。

7 申込方法

インターンシップへの参加を希望する者は、実施機関に申し込み、担当者と日程調整を行う。

日程確定後、インターンシップ実施日の1か月前までに当所に電話連絡後、郵送又はメールで書類を送付する。

8 周知方法

（1）本事業のチラシを作成し、本庁経由で県内の看護学校・看護協会等へ周知を依頼する。

（2）実施機関の一覧を作成し、当所のホームページ等で周知する。

（3）大学や看護学校の講義や実習の際にインターンシップについて周知する。

（4）福島県市町村行政課や広報課が運営する公式 SNS に掲載を依頼し、周知する。

（5）当所インスタグラムで周知する。

9 申込み・問合せ先

(1) 学生・看護職

福島県会津保健福祉事務所 総務企画課

〒965-0807 会津若松市城東町5番12号

電話：0242-29-5506 FAX：0242-29-5509

E-mail：aidu_soumukikaku@pref.fukushima.lg.jp

(2) 実施機関（管轄する保健福祉事務所へ申込み）

① 会津地域

福島県会津保健福祉事務所 総務企画課

〒965-0807 会津若松市城東町5番12号

電話：0242-29-5506 FAX：0242-29-5509

E-mail：aidu_soumukikaku@pref.fukushima.lg.jp

② 南会津地域

福島県南会津保健福祉事務所 総務企画課

〒967-0004 南会津郡南会津町田島字天道沢甲2542番地2号

電話：0241-63-0302 FAX：0241-63-0310

E-mail：minamiaidu.hokenfukushi@pref.fukushima.lg.jp