

《在宅医療学生実習サイト原稿用紙》

記載日 2009年10月27日

<施設概要>

医療機関名 居町往診クリニック  
所在地 〒380-0901 長野市居町72-1 グランシティー居町102  
TEL 026-263-2557 FAX 026-223-7168  
院長名 山田 薫 担当者名 山田 祐司  
電子メールアドレス aiwakai@ah.wakwak.com  
ホームページアドレス http://www015.upp.so-net.ne.jp/aiwakai/imachi.htm  
現在診療中の在宅患者数 約100名  
大学医学部・看護学校等の実習施設になっている場合はその旨お書き下さい

---

<学生実習受け入れについて>

- ① どのような学生ならば実習受け入れ可能ですか マルをつける・複数回答可
- A. 医学部学生 (a.高学年のみ可)
  - B. 看護学生
  - D. (a.学生からの申し込みも可 b.教員からの申し込みも可)
- ② 実習受け入れ時期
- A. 随時
- ③ 事前連絡の方法
- A. ( 1 ) 週間前までに担当者に (b.電子メール) で連絡を要する。
  - B. 事前レポートの提出 (b.不要)
  - C. 教員の依頼状 (b.不要)
  - D. その他の受け入れ条件 ( ありません )

④ 実習受け入れ担当者ご氏名・内線電話・電子メールアドレス等

実習受け入れ担当者氏名 : 山田 祐司

連絡先電話番号 : 026-263-2557

連絡先メールアドレス : [aiwakai@ah.wakwak.com](mailto:aiwakai@ah.wakwak.com)

<自由記載欄> (800字以内)

貴施設理念・医療内容・学生へのメッセージなどをお書きください。

居町往診クリニックは、在宅ホスピス緩和ケアを専門とする往診クリニックです。併設する緩和ケア病棟を有する愛和病院でも、研修をしていただきます。

一日研修、1週間研修、など、ご希望に添えます。在宅ホスピス緩和ケアを体験してみませんか。緩和ケアに関心を持っていただける方の研修をお待ちしています。