

《在宅医療学生実習サイト原稿用紙》

記載日 2006年10月10日

<施設概要>

医療機関名 中野なおクリニック
所在地 〒164-0013 東京都中野区弥生町 2-4-9 ツナシマ第3ビル二階
TEL 03-6379-6021 FAX 03-5365-4728
院長名 三枝 直樹 担当者名 齋藤 光広
電子メールアドレス sun@naocli.jp
ホームページアドレス _____
現在診療中の在宅患者数 50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.低学年でも可)
B. 看護学生
C. その他の医療福祉系学生
D. (a.学生からの申し込みのみ可 b.教員からの申し込みも可)
- ② 実習受け入れ時期
- A. 随時
B. 特定時期のみ 例：夏休み時期
()
- ③ 事前連絡の方法
- A. (2) 週間前までに担当者に (a.電話 b.電子メール c.文書) で連絡を要する。
B. 事前レポートの提出 (a.要 b.不要)
C. 教員の依頼状 (a.要 b.不要)
D. その他の受け入れ条件 (1 期間 1 名まで)

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

電話：03-6379-6021

電子メール： 三枝 直樹（院長） sun@naocli.jp
齋藤 光広（事務長） saito@naocli.jp

<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。

当クリニックは、心臓血管外科医としての高度医療の経験を生かし、日帰り手術可能な処置室、迅速検査、レントゲン、超音波などの画像機器を備えており、在宅を中心とした患者様への安全な医療行為を提供致します。

（手術、中心静脈カテーテル挿入・交換、創傷処置、ドレーン管理、人工呼吸器管理、中心静脈栄養管理、褥瘡ケア etc）

また、関連病院、関連医院とのスムーズな連携により、急変時の対応は 24 時間 365 日サポート致します。