

医療的ケア実施（解除）に係る主治医意見書

児 童 氏 名		生 年 月 日	年 月 日 (満 歳 か月)
児童住所	青森市		
受診状況	☐ 定期 (年・月・週 回) ☐ 不定期		
診断名又は診断内容			
主症状			
既往歴			
現在までの治療の内容、期間、経過			
必要な 医療的ケア (解除できる 医療的ケア)	☐ 口腔内・鼻腔内の喀痰吸引 ☐ 服薬管理 ☐ 気管カニューレ内の喀痰吸引 ☐ 酸素療法 ☐ 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ☐ 気管切開部の管理 ☐ 経鼻経管栄養 ☐ 吸入 ☐ 導尿 (看護師による導尿) ☐ 人工呼吸器の管理 ☐ インスリン注射 ☐ その他 (内容：)		
服薬状況 ※処方箋添付可	☐ 無	☐ 有	薬剤名
			服薬目的
			服薬方法 1 日 回 (朝・昼・夕) ☐ 食前 分 ☐ 食間 時間 ☐ 食後 ☐ () 時間おきに ☐ 頓服 ()
今後の方針 (解除後の 留意事項)			

※裏面も御記入ください。

(様式2)

保育施設における集団保育の可否	<u>保育施設では、保育士1名につき複数の乳幼児を保育する集団保育を実施しており、午睡、食事及び集団での遊び等、保育者及び他児と接触する機会が多くあるため、転倒やケガ等の事故、感染症への罹患の全てを防ぐことは難しい環境にあります。</u>	
	こうした環境の中で日常生活を過ごすことについて、当該児童の身体的、心理的及び精神的な安全性の観点から、次のとおり判断します。	
	☐ ①保育施設における集団保育は可である	
	☐ ②保育施設における集団保育は不可である	
保育施設での生活上の配慮及び活動の制限	項目	内容
	食事	
	排泄	
	移動	
	活動の制限	※別紙「保育施設における活動のめやす」を参考にしてください。 ☐ 基本的生活は可能だが運動は不可 ☐ 軽い運動には参加可 ☐ 中程度の運動には参加可 ☐ 活動の制限はなし（強い運動にも参加可）
予想される緊急時の状況及び対応	状態・頻度	
	対応	
	緊急搬送の目安	
その他		

青森市長 行

年 月 日

医療機関名 _____

医療機関住所 _____

電話番号 _____

医師署名 _____