

医療的ケア（申込みまたは実施）に関する主治医意見書兼指示書

年 月 日 現在

基礎情報					
園児名	フリガナ	性別	男・女	生年月日	年 月 日
診断名 基礎疾患名	・ ・ 合併疾患（ ）		主症状	視覚障害や聴覚障害の診断や症状がある場合には視力や聴力の程度（数値）を記入	
治療経過					
発病	年 月 日（才 カ月）		発見	生下時 その他・胎児期等（ ）	
手術（なし・あり）					
年 月 日			内容		
年 月 日			内容		
過去1年の入院状況					
1	年 月 日から		年 月 日	（理由 ）	
2	年 月 日から		年 月 日	（理由 ）	
3	年 月 日から		年 月 日	（理由 ）	
経過観察（通院頻度）（なし・あり）					
科 回 / カ月			科 回 / カ月		
科 回 / カ月			科 回 / カ月		
リハビリ（なし・あり）					
年 月（歳 カ月）～			内容		
年 月（歳 カ月）～			内容		
与薬 なし ・ あり				災害時に備え保育園で保管する必要性のある薬 なし ・ あり 薬名（ ）1日（ ）回を（ ）回分 薬名（ ）1日（ ）回を（ ）回分	
処方内容（薬名、与薬回数または時間、与薬方法など）					
治療方針 ☐ 定期通院 回/カ月（年） ☐ 手術予定 カ月後 ・ 年後 ☐ その他【 】 今後の見通しについて（ ）					
保育所等での集団生活（可能 ・ 望ましくない※） ※望ましくない場合は、以降P9署名欄のみ記載					
本児が集団生活を送るうえで該当するもの					
① 基礎疾患は進行性のもので今後病態に変化(悪化)が起こる可能性があるか ☐ いいえ ☐ はい 注意点があればP7の備考欄にご記入ください					
② 健康状態についての配慮 ☐ 必要 ☐ 不必要 ③ 排泄についての配慮 ☐ 必要 ☐ 不必要					
④ 睡眠についての配慮 ☐ 必要 ☐ 不必要 ⑤ 感覚異常 ☐ あり ☐ なし					
⑥ コミュニケーション ☐ とれる ☐ 困難 ⑦ 言葉の遅れ ☐ あり ☐ なし					
⑧ 発達年齢は年齢（月齢）相当であるか ☐ 相当である ☐ 相当でない（ ☐ 運動発達 ☐ 精神発達）					
⑨ 医療的ケア以外で、年齢相応以上の特別な配慮が必要か（保育士の加配など） ☐ 必要 ☐ 不要					
⑩ その他の配慮 具体的な内容（ ）					

必要な医療的ケア			
☐ 経管栄養（経鼻・胃ろう・腸ろう） ☐ 喀痰吸引 ☐ 吸入 ☐ 酸素療法 ☐ 導尿 ☐ 血糖測定 ☐ インスリン投与 ☐ その他（具体的に： ）			
健康状況			
呼吸状態	☐ 所見なし ☐ 呼吸障害あり（内容 ）	心臓の状態	☐ 所見なし ☐ 心不全 ☐ チアノーゼ ☐ 頻脈 ☐ 徐脈 ☐ 不整脈 ☐ その他（ ）
けいれん	☐ なし ☐ あり シリーズ形成： ☐ あり ☐ なし 状態（ ）	発作時の対応 ☐ 経過観察 ☐ 座薬を挿入する（条件があれば： ） ☐ 救急搬送する（条件があれば： ） ☐ その他（ ）	
摂食・嚥下の状態	経口摂取： ☐ 可 ☐ 一部可 ☐ 不可 嚥下機能： ☐ 十分 ☐ 不十分		
具体的指示内容			
☐ 食事	食形態： ☐ 配慮なし（年齢相応である） ☐ 配慮あり（年齢相応でない） （普通食） ☐ きざみ食（ cm角） ☐ ペースト食 ☐ 離乳食（穀類） ☐ 歯茎で噛める固さ ☐ 歯茎でつぶせる固さ ☐ 舌でつぶせる固さ （穀類以外） ☐ 歯茎で噛める固さ ☐ 歯茎でつぶせる固さ ☐ 舌でしっかり押すとつぶせる固さ ☐ 舌で容易につぶせる固さ ☐ なめらかにつぶした状態 ☐ 注入食 ☐ ミルク→ ☐ 指定なし ☐ 指定あり（ ） 食事について：とろみ なし・あり（薄いとろみ 中間のとろみ 濃いとろみ ゼリー状） 水分について：とろみ なし・あり（薄いとろみ 中間のとろみ 濃いとろみ ゼリー状） 持病や治療（薬等）により制限する食材について ☐ 制限なし ☐ 制限あり ①制限する食材（ 加工品 ☐ 可 ☐ 不可 ） 制限の理由（ ） 皮膚に触れる等 ☐ 可 ☐ 不可 誤食した時の対応（ ） ②制限する食材（ 加工品 ☐ 可 ☐ 不可 ） 制限の理由（ ） 皮膚に触れる等 ☐ 可 ☐ 不可 誤食した時の対応（ ） ☐ その他（ ） 食事提供に関して配慮が必要なこと （ ）		

☐ 喀痰吸引	☐ 鼻、口からの吸引 吸引カテーテルのサイズ () Fr. 吸引圧 () kPa 程度まで 鼻からの挿入の長さ () cm 口からの挿入の長さ () cm 注意点など〔 〕 ※持続吸引について 吸引カテーテルのサイズ () Fr. 吸引圧 () kPa 部位 (☐ 鼻 ☐ 口) 挿入の長さ () cm 注意点など〔 〕 ☐ 気管カニューレからの吸引 (または気管内吸引) 吸引カテーテルのサイズ () Fr. カニューレ入口からの挿入の長さ () cm 吸引圧 カニューレ内 () kPa 程度まで 注意点など〔 〕 ☐ 経鼻エアウェイからの吸引 吸引カテーテルのサイズ () Fr. 吸引圧 () kPa 程度まで エアウェイからの吸引カテーテル挿入長さ () cm 注意点など〔 〕 ●受診が必要な状況 ()
☐ 気管切開部の衛生管理	☐ 単純気管切開 ☐ 咽頭気管分離 ☐ その他 () ☐ 肉芽について ☐ 有 ☐ 無 ☐ カニューレの種類 () 内径 () mm 入口から先端までの長さ () cm カニューレ抜去時や、気管切開部・気管内出血への対応など 〔 〕 ●受診が必要な状況 ()
☐ 日常的酸素管理	経路 ☐ 気管切開部(人口鼻) ☐ 経鼻カテーテル ☐ マスク 酸素流量 () L/分 SPO₂の管理 ☐ なし ☐ あり 定時測定 ☐ なし ☐ あり 頻度 () SPO₂ (~) %の時 () L/分 () %以下の時 () L/分 ●受診が必要な状況 ()
☐ 定時吸入	実施時間 (:) (:) 吸入薬内容/量 () を () ml () を () ml 注意点など ()

[illegible]

☐ チューブ等の管理	チューブの種類（ ） ☐ 汚染時の対応（ ） ☐ 抜去時の対応（ ） ☐ その他 （ ） ☒ 受診が必要な状況 （ ）
☐ 血糖測定および薬剤投与	【血液感染症検査の結果】 検査日 年 月 日 HB s 抗原（ ） HB s 抗体（ ） HBe 抗原（ ） HiV 抗体（ ） HCV 抗体（ ） 【インスリン等 投与方法】 ☐ ペン型簡易注射器 ☐ インスリンポンプ ☐ 使用機器等 ・インスリンにかかわる機器名（ ） ・血糖値測定器・穿刺器具（ ） ☐ 薬剤名（商品名） ベースインスリン： ボーラスインスリン： その他（グルカゴン等）： ☐ 保育園で行う血糖値測定およびその後の処置についての指示 ☐ 昼給食前（１１時半前後） ☐ １５時おやつ前 ☐ その他（ 時 分頃） ☐ 保育園での食事の提供（おおよその目安） １～２歳児 給食（３００～３５０キロカロリー） 午後おやつ（１５０～２００キロカロリー） ３～５歳児 給食（３９０～４５０キロカロリー） 午後おやつ（２００～２６０キロカロリー） 給食 制限なし 制限あり（ ） １５時３０分おやつ 制限なし 制限あり（ ） その他の指示 （ ） ☐ 低血糖時（ 以下のとき） 処置方法（ ） ☐ 高血糖時（ 以上のとき） 処置方法（ ） その他 給食が食べられないときなど条件による測定について 摂取量による血糖測定指示をご記入ください 処置方法（ ）

☐ 酸素管理	酸素流量()L／分 SPO ₂ ()%以下の場合 注意点など〔 〕
☐ 人工呼吸器のチェック	本人の状態及び呼吸器の作動状況においての注意点 〔 〕 起こりやすいトラブルと対処方法 〔 〕 機器詳細等の添付可。
☐ その他の医療的ケア	☐ 医療的ケアの内容 () 実施時間 (:) (:) ☐ ケアを実施する上での注意点 () ●受診が必要な状況 ()
備考	

保育施設等における運動の目安

下記の表は通常保育活動です。運動制限 ☐なし ☐あり 屋外活動の制限 ☐なし ☐あり

※「あり」の場合、おおむね相当する年齢の可能な活動にチェックをしてください。

クラス 年齢 活動 内容		軽い運動 同年齢の平均的乳幼児にとって ほとんど息が弾まない状況	中等度の運動 同年齢の平均的乳幼児にとって 少し息が弾むが、息苦しくはない程度	強い運動 同年齢の平均的乳幼児にとって息がはずみ息苦 しさを感じる状況
		☐ 腕や足の曲げ伸ばしや開閉をする ☐ 抱っこされる ☐ 座位姿勢 ☐ すべり台（室内用）を大人にさせてもらう	☐ 手を握って体を起こす ☐ 抱っこして体を左右に揺らされる ☐ 這う ☐ 自分で歩いて散歩する（10分程度） ☐ 乗り物に乗って外出（バギー等）	☐ 水遊び（手足を水につける） ☐ 布に乗せ揺らされる ☐ 激しく泣く ☐ 音楽に合わせて全身を揺らす
		☐ 砂遊び ☐ 泥遊び ☐ すべり台を自分で滑る ☐ ボールを追う	☐ 歩行（最高1km 往復30分程度） ☐ 散歩（最高1km 往復30分程度 目的地で10～20分滞在） ☐ 乗り物に乗って外出（バギー等） ☐ 階段の昇り降り（ <u> </u> 段程度）（室内2往復程度） ☐ コンビカー（四輪ミニカー）に乗る ☐ マット遊び（ゴロゴロ転がる）	☐ 走る（ <u> </u> 分程度まで可能） ☐ 水遊び ☐ 坂登り ☐ 音楽に合わせて全身を動かす
		☐ 砂遊び ☐ 泥遊び ☐ すべり台を自分で滑る ☐ その場でジャンプする	☐ 歩行（最高2km 往復40分程度） ☐ 散歩（最高2km 往復40分程度 目的地で20分程度滞在） ☐ 階段の昇り降り（歩道橋等） ☐ 三輪車をこぐ ☐ ボールを投げたり蹴ったりする ☐ マット遊び（ゴロゴロ転がる）	☐ 走る（ <u> </u> 分程度まで可能） ☐ 鬼ごっこ（休憩しながら15分程度） ☐ 水遊び ☐ 高いところから飛び降りる（50cm程度） ☐ 音楽に合わせて全身を動かす
		☐ 砂遊び ☐ 泥遊び ☐ すべり台を自分で滑る ☐ ボールを投げたり蹴ったりする	☐ 歩行（最高3km 往復50分程度） ☐ 散歩（最高3km 往復50分程度 目的地で30分程度滞在） ☐ 階段の昇り降り（ <u> </u> 階程度）（歩道橋等） ☐ 鉄棒のぶらさがり ☐ 三輪車をこぐ ☐ マット遊び ☐ ぶらんこ	☐ 走る（ <u> </u> 分まで可能） ☐ 鬼ごっこ（休憩しながら20分程度） ☐ 長距離かけっこ（200m） ☐ 水遊び ☐ プール遊び（プール内15分程度） ☐ 高いところから飛び降りる（60cm程度） ☐ 音楽に合わせて全身を動かす

クラス 年齢 活動 内容	4 歳 児	☐ 砂遊び ☐ 泥遊び ☐ すべり台を自分で滑る ☐ ボールを投げたり蹴ったりする	☐ 歩行（最高 4km 往復 1 時間程度） ☐ 散歩（最高 4km 往復 1 時間程度 目的地で 40～50 分程度滞在） ☐ 階段の昇り降り（ <u> </u> 階程度）（歩道橋等） ☐ 鉄棒の前回り・足抜き回り ☐ 登り棒を補助されて登る ☐ 水遊び ☐ マット運動 ☐ ぶらんこ	☐ 走る（ <u> </u> 分まで可能） ☐ 鬼ごっこ（休憩しながら 30 分程度） ☐ 長距離かけっこ（300m） ☐ プール遊び（プール内 20 分程度） ☐ ドッジボール ☐ 相撲 ☐ 縄跳び ☐ 太鼓橋を渡る ☐ 高いところから飛び降りる（80cm 程度） ☐ 音楽に合わせて全身を動かす
	5 歳 児	☐ 砂遊び ☐ 泥遊び ☐ すべり台を自分で滑る ☐ ボールを投げたり蹴ったりする	☐ 歩行（最高 5km 往復 1 時間 15 分程度） ☐ 散歩（最高 5km 往復 1 時間 15 分程度 目的地で 40～50 分程度滞在） ☐ 階段の昇り降り（ <u> </u> 階程度）（歩道橋等） ☐ 鉄棒の前回り・足抜き回り ☐ 登り棒を自分で上まで登る ☐ 太鼓橋を渡る ☐ 水遊び ☐ マット運動 ☐ ぶらんこ	☐ 走る（ <u> </u> 分まで可能） ☐ 鬼ごっこ（休憩しながら 40 分程度） ☐ 長距離かけっこ（500m） ☐ プール遊び（プール内 20～30 分程度） ☐ とび箱を助走して跳ぶ ☐ 鉄棒の逆上がり ☐ サッカー ☐ ドッジボール ☐ 相撲 ☐ 縄跳び ☐ 音楽に合わせて全身を動かす

- ・指示期間について特に明記がない場合は、1年ごとに指示をいただきます。
- ・意見・指示について欄内に収まらない場合には、別紙（任意様式）に御記入ください。
- ・意見書・指示書について疑義が生じた場合は、内容の確認をさせていただく可能性があります。
- ・指示事項の変更が生じる場合は、意見書・指示書の再発行をお願いいたします。

緊急搬送先医療機関名；

所在地；〒

医師名： () 科)・ () 科)

連絡先：

「医療的ケア（申込みまたは実施）に関する主治医意見書兼指示書」について、上記のとおりです。

調布市長 林 明 裕 殿

年 月 日

医療機関名；

所在地；〒

医師名： (自署または記名捺印)