

【様式②】

主治医記入

※保護者→主治医→保護者

→ 保育施設等（原本）

→ 保育・幼稚園課（写し）

名護市長 殿

保育施設等の長 殿

医療的ケアに関する意見書兼指示書

児童氏名		性別		生年月日	年 月 日
診断名					
経過および 現在の状況					
受診状況 服薬状況	定期受診： 月 ・ 週 回 手術予定： あり ・ なし 服 薬： あり ・ なし 内容：				
必要な 医療的ケア	☐ 経管栄養（経鼻経管栄養・胃ろう・腸ろう） ☐ 吸引（口・鼻・気管カニューレ内） ☐ 導尿（一部介助・全介助） ☐ インスリン注射 ☐ 酸素療法 ☐ その他（ ）				
保育について	☐ 家庭保育が望ましい ☐ 集団保育も可				

※「集団保育も可」の場合、以下の指示のとおりとする。

医療的ケアに 関する 指示・留意点	※医療的ケアを行うタイミングや回数、期間、ケアによっては量、速度、姿勢、経口の可否や食事形態について記入をお願いします。また適宜調整可能な場合は、記入をお願いします。
-------------------------	--

（裏面に続きます）

【様式②】

集団生活に あたっての 留意点	
保育の制限	☐ 制限なし ☐ 制限あり (施設外保育、プール遊びなどの可否)
保育上の 配慮	保育上、特別な配慮を ☐ 必要としない ☐ 部分的に必要とする ☐ 常に必要とする 内容：
緊急時の 対応	

記入日：令和 年 月 日

医療機関名：

住 所：

電 話 番 号：

医 師 氏 名： _____ ㊞

※指示が変わるまで、本書類は有効です。

上記対象者について、現在実施中の医療的ケアは終了しました。
(※見守り期間が必要な場合を除く。)

医療的ケア終了日： _____ 年 月 日

医 師 氏 名： _____