

(参考：第4条第2項第2号関係)

医療的ケアに係る主治医意見書

|            |                    |
|------------|--------------------|
| (あて先) 京都市長 | 年 月 日              |
| 医療機関の所在地   | 医療機関名<br>医師名<br>電話 |

京都市医療的ケアを必要とする児童に係る保育利用要綱第4条第2項第2号の規定により、対象児童の保育利用について意見書を提出します。

|                               |   |     |   |         |   |
|-------------------------------|---|-----|---|---------|---|
| 児 童 名                         | 男 女   | 年 齢 | 歳 | 生 年 月 日 | 年 月 日 生   |
| 診 断 名                         |   |     |   | 受 診 状 況 | <input type="checkbox"/> 定期<br><input type="checkbox"/> 不定期 |
| 保 育 施 設 に お け る 集 団 生 活 の 可 否 | 乳幼児が長時間にわたり集団で生活する保育施設では、午睡や食事、集団での遊びなど濃厚な接触の機会が多くあります。医療的ケア児専用の清潔なルームでの対応でなく集団の中での保育となるため、一般的には感染症を防ぐのは難しい環境にあります。<br><input type="checkbox"/> 保育施設での集団生活は可能<br><input type="checkbox"/> 保育施設での集団生活は不可<br><input type="checkbox"/> その他（具体的に：_____）   |     |   |         |   |
| 必 要 な 医 療 的 ケ ア               | <input type="checkbox"/> 酸素吸入（気管切開、鼻腔等）<br><input type="checkbox"/> 人工呼吸器（NIPPV、IPVを含む）<br><input type="checkbox"/> 吸引（口腔・鼻腔・気管切開部）<br><input type="checkbox"/> 経管栄養（経鼻・胃ろう・腸ろう）<br><input type="checkbox"/> 導尿・自己導尿の補助（一部要介助・完全要介助）<br><input type="checkbox"/> 与薬（経口・注入・座薬・その他：_____）<br><input type="checkbox"/> その他（具体的に：_____） |     |   |         |   |
| 服 薬 状 況<br>(処方箋添付可)           | <input type="checkbox"/> 有（内容：_____）<br><input type="checkbox"/> 無  |     |   |         |   |
| 呼 吸 状 態                       | 呼吸障害<br><input type="checkbox"/> 有（内容：_____）<br><input type="checkbox"/> 無  |     |   |         |   |

(裏面へ続く)

