（幼小中用様式３）

高松市教育委員会教育長　宛

令和　　年　　月　　日

医療的ケア児に関わる主治医意見書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 医療機関名 |  | 住所 |  |
| 電話番号 |  | 医師氏名 | 　　　　　　　　　　　印 |

（裏面へ続く）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　　 |  | 男女 | 年齢 | 　　歳 | 生年月日 | 年月　　日生 |
| 診　断　名 |  | 受診状況 | * 定期
* 不定期
 |
| 園・小中学校における集団生活の可否 | 　教育・保育中は、他の児童との接触の機会が多くあるため、一般的には感染症を防ぐのは難しい環境にあります。* 幼稚園・小中学校での集団生活は可能
* 幼稚園・小中学校での集団生活は不可
* その他（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| 必要な医療的ケア | * 経管栄養（鼻腔、胃ろう、腸ろう）
* 吸引（口腔、鼻腔、気管カニューレ内）
* 酸素療法
* 導尿
* その他（　　　　　　　　　　　）
 |
| 服薬状況（処方箋添付可） | □　有　（内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□　無 |
| 呼吸状況 | 呼吸障害* 有　（内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
* 無
 |
| 摂食・嚥下の状況 | 経口摂取　□可　　　　□一部可　　　　□不可誤嚥の有無　□可　　　　□無食形態　□普通食　　□きざみ食　　　□ペースト状その他　□（内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 排尿状態 | 排尿障害* 有　（内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
* 無
 |
| 発作の状況 | けいれん発作　□有　　　□無内容発作時の対応* その場で様子を見る
* その場で座薬を挿入する
* 救急搬送する
* その他

内容 |
| 予想される緊急時の状況及び対応 | 状況・頻度 |  |
| 対　応 |  |
| 緊急搬送の目安 |  |
| 園・小中学校での生活上の配慮及び活動の制限 | 活動中に特別な配慮を* 必要としない
* 部分的に必要とする
* 常に必要とする

内容活動の制限　* 基本的生活は可能だが運動は不可
* 軽い運動には参加可
* 中等度の運動には参加可
* 体育など、強い運動にも参加可
 |
| その他 |  |