第１号様式の３（第４条関係）

医　師　の　意　見　書　（保育園入園用）

児童氏名	ふりがな		男・女	生年月日	年　月　日
住所	港区				
診断	主病名		起因病名		
	関連病名		障害者手帳	□ 有 ・□ 無	級・度
既往歴及び発達歴	胎生期				
	分娩	在胎＿＿＿＿週　体重＿＿＿＿＿＿ｇ 安産　・　異常産（　　）			
	既往疾患	□ 有［　　］・□ 無			
	手術歴（予定含む）	□ 有　（病名:　　）・□ 無			
		手術年月日：　　年　　月　　日			
	（これまでの経過概要）				

（裏面も御記入ください）

<table>
<tr><td colspan="9">現在の状態</td></tr>
<tr><td>身長</td><td>ｃｍ</td><td>体重</td><td>ｋｇ</td><td>胸囲</td><td>ｃｍ</td><td>頭囲</td><td colspan="2">ｃｍ</td></tr>
<tr><td colspan="2">姿勢・運動</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td colspan="2">言語・認知</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td colspan="2">てんかん発作</td><td colspan="7">☐ 有 （ 日 ・ 月 に 回程度） ・☐ 無</td></tr>
<tr><td colspan="2">医療的ケア</td><td colspan="7">☐ 有 （ ） ・☐ 無</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">誤嚥</td><td colspan="7">☐ 有 ・☐ 無 ※誤嚥の心配がある場合、経口摂取はできません。</td></tr>
<tr><td colspan="7">☐ 造影検査 ☐ その他 ＿＿＿＿＿＿ ☐ 最終造影検査日 ： 年 月 日
検査所見（ ）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">与薬</td><td>内服薬</td><td colspan="7">☐ 有 ・☐ 無
薬名（ ） 回／日 朝 ・ 昼 ・ 晩 ・ その他 ＿＿＿＿
薬名（ ） 回／日 朝 ・ 昼 ・ 晩 ・ その他</td></tr>
<tr><td>塗布薬</td><td colspan="7">☐ 有 ・☐ 無
薬名（ ） 塗布部分 （ ）
回／日 朝 ・ 昼 ・ 晩 ・ その他</td></tr>
<tr><td rowspan="6">集団生活上の配慮点</td><td rowspan="3">食事</td><td>献立内容</td><td colspan="6">水分のとろみ ：
☐ 有（ポタージュ状・ヨーグルト状・マヨネーズ状・ ） ・☐ 無
固形のとろみ ：☐ 有 ・☐ 無</td></tr>
<tr><td>調理状態</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>援助方法</td><td colspan="4"></td><td colspan="2">介助の必要性
☐ 有 ・☐ 無</td></tr>
<tr><td colspan="2">排泄</td><td colspan="4"></td><td colspan="2">☐ 有 ・☐ 無</td></tr>
<tr><td colspan="2">睡眠</td><td colspan="4">入眠中・
起床時等</td><td colspan="2">☐ 有 ・☐ 無</td></tr>
<tr><td colspan="2">運動・戸外遊び時</td><td colspan="4"></td><td colspan="2">☐ 有 ・☐ 無</td></tr>
<tr><td colspan="2">沐浴・水遊び時</td><td colspan="4"></td><td colspan="2">☐ 有 ・☐ 無</td></tr>
<tr><td rowspan="3">緊急時の対応</td><td colspan="2">予測される事態</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">必要な処置</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">緊急時の受診方法</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="4">保育園入園時の情報提供及び相談の可否</td><td colspan="5">☐ 可 ・ ☐ 否</td></tr>
<tr><td colspan="9">年 月 日
医療機関名 ：
証明者 所在地 ：
医師名 ：</td></tr>
</table>

＜記入上の注意＞

1　この意見書は、保育園の申込み児童の状況を判断するための資料の一つです。
児童の障害や疾病の状態を証明するために使用されます。詳しく記入してください。

2　前に他の医師が診断している場合は、必要に応じて保護者の申立て等により記入してください。

3　あり・なしで答える欄は、該当するものをチェックしてください。