様式８　主治医→保護者→市

向日市長　様

主治医意見書

児童名		男・女	生年月日	Ｈ・Ｒ　　年　　月　　日生 （　　歳　　か月）
現住所	向日市			
診断名				
現在までの大まかな臨床経過、その他参考になること	身長（　　ｃｍ）体重（　　ｋｇ）			
受診状況	月　・　　週ごと受診			
服薬状況 （処方箋添付）				
必要な医療的ケアの項目	□　喀痰吸引（ 口腔　・　鼻腔　・　気管 ） □　経管栄養　　□　経鼻胃管（水分　　栄養剤　　） □　胃ろう　（水分　　栄養剤　　） □　導尿 □　その他（　　）			
予想される緊急時の状況及び対応	注意が必要な状態と対応（緊急搬送等の目安等）			

様式８　主治医→保護者→市

<table>
<tr><td>集団保育の中での生活</td><td colspan="2">□　適当（理由　　）

□　望ましくない（理由　　）</td></tr>
<tr><td>保育施設生活上の注意・配慮事項（保育の制限）</td><td colspan="2">□　制限なし　同年齢児童と同じ強度・速度の生活及び運動が可能

□　制限なし　本児童のペースで、発達に応じた生活及び運動が可能

□　制限あり（内容　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">日常生活の配慮</td><td>項目</td><td>状　　況</td></tr>
<tr><td>食事</td><td></td></tr>
<tr><td>排泄</td><td></td></tr>
<tr><td>移動</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">記入日　　年　　月　　日

医療機関名

住所

電話番号

医師名</td></tr>
</table>