

## 与薬について（短期与薬用）

- ・園に登園する場合は、本来、集団生活に支障がない健康状態にあり、通常は園で薬を扱うことはありません。

ただし、医師の指示によりやむを得ない場合については

- ① 「与薬シート」（保護者様記入）
- ② 「与薬に関する主治医意見書」（医師記入を必ず提出してください。

（入園時にお渡ししている「与薬シート」と「与薬に関する主治医意見書」の用紙は、園のHPからダウンロードできます。）

また、以下の場合には与薬できませんのでご了承ください。

- ◆ 「与薬シート」と「与薬に関する主治医意見書」が両方揃って提出されていない。
- ◆ 「与薬シート」と「与薬に関する主治医意見書」が薬と共に、保育士に手渡しできていない。（お子様のカバンに入ったままである等）
- ◆ 薬が1回分の量で容器、袋に入っていない、お名前が記入されていない。

※但し、園の「与薬に関する主治医意見書」に記入してもらえず、医師独自で作成された「意見書」があれば与薬可といたします。



主治医 様

日頃より園児の健康管理にご協力賜りありがとうございます。

さて、当園につきましては、与薬の代行は行っていませんが、医師が特に必要と認めたものに限って与薬いたします。（可能であれば朝晩2回の与薬をお願いします）つきましては、以下の意見書に必要事項をご記入願います。

株式会社成学社  
かいせい保育園、かいせいプチ保育園

### 与薬に関する主治医意見書

年 月 日

園児名 \_\_\_\_\_ 男・女

\_\_\_\_\_ 年 月 日 生

医療機関名  
主治医名 \_\_\_\_\_

Ⓔ

1. 病名：
2. 薬品名：
3. 使用する理由、用量、用法、与薬期間 理由： 用量（1回量・1日回数）： 用法（外用は部位も）： 与薬期間： _____ 年 _____ 月 _____ 日～ _____ 日間
4. その他

## 与薬シート（保護者様記入）

年 月 日

園児名 \_\_\_\_\_

1. 病名 \_\_\_\_\_
2. 薬の種類、効能及び注意事項 \_\_\_\_\_

### 3. お預かりするお薬と量

粉薬（ ）包 水薬（ ）ml 錠剤（ ）錠  
目薬（ 右 ・ 左 ）滴 塗り薬 その他（ ）

※ お預かりする飲み薬は1回分のみとし、1回分の量を容器に入れてお持ちください。

※必ず、「与薬に関する主治医意見書」を記入してもらってください。

4. 保管方法（ 常温 ・ 冷蔵 ・ その他 ）
5. 与薬時間（ 食前 ・ 食後 ・ その他 ）
6. 使い方の指示（例：水で溶く、どこに塗るなど）、内服はお家での飲み方（ ）
7. このお薬を処方していただいた医院又は医師名  
医院名又は \_\_\_\_\_ 問い合わせ \_\_\_\_\_  
医 師 名 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

医師との相談の結果、指示により、やむを得ず、保育園での保育時間中における与薬が必要になりました。つきましては、保護者の責任において、保育園での園児に対する与薬を下記により行っていただきたく、依頼いたします。

保護者名 \_\_\_\_\_

☆薬を預かった人： \_\_\_\_\_

与薬日時： \_\_\_\_\_ 年 月 日 \_\_\_\_\_ 時に 服用・点眼・塗布しました。

☆与薬者（薬を飲ませた人）： \_\_\_\_\_

☆与薬確認者（与薬前に与薬者と確認すること）： \_\_\_\_\_ <園控え>

-----きりとり線-----

### 《服用の記録》

園児名： \_\_\_\_\_ さん  
与薬日時： \_\_\_\_\_ 年 月 日 \_\_\_\_\_ 時に服用・点眼・塗布しました。  
実施者： \_\_\_\_\_ <保護者控え>

## 与薬シート（保護者様記入）

年 月 日

園児名 \_\_\_\_\_

3. 病名 \_\_\_\_\_
4. 薬の種類、効能及び注意事項 \_\_\_\_\_

### 3. お預かりするお薬と量

粉薬（ ）包 水薬（ ）ml 錠剤（ ）錠  
目薬（ 右 ・ 左 ）滴 塗り薬 その他（ ）

※ お預かりする飲み薬は1回分のみとし、1回分の量を容器に入れてお持ちください。

※必ず、「与薬に関する主治医意見書」を記入してもらってください。

4. 保管方法（ 常温 ・ 冷蔵 ・ その他 ）
5. 与薬時間（ 食前 ・ 食後 ・ その他 ）
6. 使い方の指示（例：水で溶く、どこに塗るなど）、内服はお家での飲み方（ ）
7. このお薬を処方していただいた医院又は医師名  
医院名又は \_\_\_\_\_ 問い合わせ \_\_\_\_\_  
医 師 名 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

医師との相談の結果、指示により、やむを得ず、保育園での保育時間中における与薬が必要になりました。つきましては、保護者の責任において、保育園での園児に対する与薬を下記により行っていただきたく、依頼いたします。

保護者名 \_\_\_\_\_

☆薬を預かった人： \_\_\_\_\_

与薬日時： \_\_\_\_\_ 年 月 日 \_\_\_\_\_ 時に 服用・点眼・塗布しました。

☆与薬者（薬を飲ませた人）： \_\_\_\_\_

☆与薬確認者（与薬前に与薬者と確認すること）： \_\_\_\_\_ <園控え>

-----きりとり線-----

### 《服用の記録》

園児名： \_\_\_\_\_ さん  
与薬日時： \_\_\_\_\_ 年 月 日 \_\_\_\_\_ 時に服用・点眼・塗布しました。  
実施者： \_\_\_\_\_ <保護者控え>