

## 与薬について

原則として、医療行為となりますので通常保育での与薬はできません。  
しかし、以下の条件を満たしている場合にはお預かりし、与薬致します。

- ・病院で薬を処方される際、医師が、医師・看護師免許を有しない者がその処方された薬の介助ができるなどを、本人又は家族に伝えた場合。
- ・医師が「与薬に関する主治医意見書」を記入した場合。
- ・入院や、入所して治療する必要がなく、通常保育ができる場合。
- ・副作用の危険性や投薬量の調整等の為、医師や看護師の連続的な経過観察が必要でない場合。
- ・医療薬の使用方法そのものについて専門的な配慮が必要でない場合。

上記の条件を満たし、以下の項目をお守り頂いた上で保育園では薬をお預かり致します。

### 《共通》

- ・病院の処方による薬で、今までに投与したことがあり、異常がなかった薬のみ。
- ・薬情報提供書を必ず添付してください。
- ・必ず職員に手渡ししてください。

### 《内服薬》

- ・「与薬依頼書」は1回につき1枚です。
- ・薬は1回分ずつに分け、記名をしてください。

### 《軟膏》

- ・「与薬依頼書」は1週間につき1枚です。
- ・軟膏に記名してください。
- ・金曜日に返却いたします。

### 《目薬》

- ・「与薬依頼書」は1週間につき1枚です。
- ・目薬に記名してください。
- ・密封できる袋に入れ、記名してお持ちください。
- ・金曜日に返却いたします。

### 《以下の物はお預かりできません》

- ・以前処方してもらったもの
- ・解熱剤（頓服、座薬）
- ・吸入
- ・その他保育園がお預かり不可と判断したもの

主治医様

日ごろ、園児の健康管理にご協力承賜りありがとうございます。

さて、コクーン保育園では、原則として与薬の代行を行っておりませんが、

熱性けいれんの予防薬、食物アレルギーの症状発現時の薬等、医師が必要と認めた物に限つて与薬することとしています。

つきましては、先生のご意見を頂きたく、以下の意見書に必要事項をご記入願います。

なお、抗生物質を含めて急性疾患に対する与薬は認めておりませんので、ご承知おきくださいますようお願い致します。

コクーン保育園  
園長

### 与薬に関する主治医意見書

年 月 日

機関名

主治医名 印

園児名 \_\_\_\_\_

生年月日 年 月 日

病名
薬品名
私用する目的及び使用法 薬品効用及び使用目的 :
保育園で与薬を要する理由 :
使用法 :
特記事項

コクーン保育園

園長

## 与薬依頼書

医師との相談の結果、指示により、やむを得ず園での保育時間中における与薬が必要となりました。つきましては、保護者の責任において、園での与薬をお願い致します。

記入日 年 月 日

園児名		処方日	
医療機関		担当医師名	
緊急連絡先		連絡先名称	
病名			
用法用量	<input type="checkbox"/> 内服薬 薬の名前 : 服用時間 : 食 (前 間 後) 飲み方 : そのまま 水で溶く その他 ( )		
	<input type="checkbox"/> 塗り薬 薬の名前 : 部位 : 頻度 :		
	<input type="checkbox"/> 点眼薬 薬の名前 : 頻度 :		
用法用量	<input type="checkbox"/> 内服薬 薬の名前 : 服用時間 : 食 (前 間 後) 飲み方 : そのまま 水で溶く その他 ( )		
	<input type="checkbox"/> 塗り薬 薬の名前 : 部位 : 頻度 :		
	<input type="checkbox"/> 点眼薬 薬の名前 : 頻度 :		

保護者名

(印)