医師情報提供書ご記入のお願い

このたびは、医師情報提供書の記入にご協力いただき、誠にありがとうございます。

「TSURUMIこどもホスピス」は、大阪市鶴見区にある、医療・福祉施設ではないコミュニティ型のこどもホスピスです。生命を脅かす病気（LTC：Life-threatening conditions）の子ども達が、きょうだいや家族、友人や仲間と共に集い、楽しんだり過ごすことができる場所です。

一般市民や企業のみなさんからご寄付をいただき運営しているため、対象者のご利用に際し、費用は一切かかりません。

生命を脅かす病気は様々ですが、生命予後の厳しい方だけでなく、**診断時の早期からご利用いただくことができます**（生命予後の厳しい方のご利用を優先します）。

病状悪化からホスピスへの来館が難しいお子さんには、自宅訪問なども可能ですのでご相談ください。お手数をおかけいたしますが、ご協力をよろしくお願いいたします。

【こどもホスピスの利用詳細】

| 対象 | ◎生命を脅かす病気の子ども  　　※小児がんのこどもは、発症または再発から3年以内（原則）  ＜疾患例＞  ・白血病や脳腫瘍などの小児がん（がん発症または再発から3年以内のかた）  ・重症、中等症の先天性心疾患などの循環器疾患  ・筋ジストロフィーなどの神経筋疾患  ・13,15,18トリソミーなどの染色体疾患  ・重度脳性麻痺などの重症心身障害  ・その他、免疫異常症、臓器不全など |
| --- | --- |
| 利用条件 | 年齢）原則0~18歳（重症心身障害児は0~3歳）  地域）原則、居住区または治療を受けている病院が関西  定員）なし |
| 利用内容 | ・デイユース（個別日中利用）木・金・土・日  ・宿泊  ・定期プログラム（3組程度の年齢別集団）木・金・土・日  ・イベント  ・オンライン  ・訪問 |

ご家族の同意を得たうえで、子どもの病状や利用の様子を、ご相談ご報告をさせていただきます。

メールなどのご連絡先は、可能な限りお知らせいただけますとありがたいです。

また、ホスピスへのご質問やご相談、ご見学の依頼もお気軽にご連絡ください。

【お問い合わせ先】

TSURUMIこどもホスピス（公益社団法人　こどものホスピスプロジェクト）

大阪市鶴見区浜1丁目1-77

<TEL:06-6991-9135（10時～17時、火曜日休館>）　Email: [family@childrenshospice.jp](mailto:family@childrenshospice.jp)

担当 看護師：市川 /古本 /山田

医師情報提供書

※下記情報を共有いただくことについて、ご家族からの了承を得ています。　　記入日：20 　年　月　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本人氏名 |  | 生年月日  （西暦） |  | 性別 |  |
| 病名 |  | | | | |

|  |
| --- |
| 発症時期、治療経過と今後の治療方針、予測される経過（疼痛、ADLの低下なども） |
|  |
| 現在の病状・これからの見通しについて、本人、保護者、きょうだいそれぞれにどのように説明されていますか（病名・予後についてなど） |
|  |
| 予想される予後（該当するものにチェック） |
| 生命予後が概ね1年以下  予後が明確ではないが、早期に亡くなる可能性が高い（数年単位）  その他（　　　　　　　　　　） |
| ホスピス利用時の注意点とその対処法 |
|  |
| 緊急時の搬送先 |
|  |

ホスピスからの連絡が可能なご連絡先 （以前ご記入いただき、連絡先の変更がない場合は記入不要です）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| メールアドレス |  | 電話番号 |  |
| 連絡可能な曜日、時間帯 |  | | |

記入者署名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 病院名・診療科名 |  | 医師名 |  |

ご協力ありがとうございました。ご家族に返信用封筒をお渡ししていますので、そちらでご投函ください。