

診療情報提供書
(病児・病後児用)

(あて先)保育園キッズプラス

【保護者記入欄】

患者氏名		性別	男・女
患者生年月日	年 月 日 (満 歳)		
患者住所			
電話番号		保護者氏名	

【医療機関記入欄】

当園の病児保育・病後児保育の利用にあたり、連絡所発行時点の状況を下記のとおり連絡いたします。

発症日	年 月 日 時頃
-----	----------

症状経過等 ※ []内は○印をお願いします。

連絡書発行時点において、

- ① 下痢:血便、頻回な下痢がないか、腹痛を伴う下痢がない→[ある・ない]
- ② 嘔吐:頻回な嘔吐、腹痛を伴う嘔吐がないか→[ある・ない]
- ③ 脱水:点滴を必要とする又は尿量が明らかに減っているような脱水症状がないか→[ある・ない]
- ④ 呼吸:明らかな喘鳴がないか、異常呼吸がないか→[ある・ない]
- ⑤ けいれん:24時間以内にけいれん、意識障害をおこしていないか→[起こしている・いない]
- *①～⑤すべてに該当しない場合に、病児保育の利用が可能となります。
- ⑥発熱:解熱剤を服用せず38℃未満に解熱しているか→[解熱している・していない]
- *⑥のとおり解熱していない場合、病後児保育は利用できません。

【症状経過】

【連絡書発行時点における状況】[急性期にある・回復期にある]と考えられます。

該当する病名等 (○印をお願いします)

【病名】 01. 急性上気道炎 02. 気管支炎・肺炎 03. 喘息・喘息性気管支炎 04. 急性胃腸炎 05. 咽頭結膜炎(プール熱) 06. 手足口病/ヘルパンギーナ 07. 帯状疱疹 08. 伝染性紅斑(りんご病) 09. 他[]	【原因菌・ウイルス】 10. 溶連菌 11. マイコプラズマ 12. ノロウイルス 13. ロタウイルス 14. RSウイルス 15. ヒトメタニューモウイルス 16. 他[]	【受入不可な病名・感染症】 17. 流行性耳下腺炎(おたふく) 18. 流行性結膜炎 19. インフルエンザウイルス[A・B] 20. 新型コロナウイルス 21. 風疹ウイルス 22. 水痘ウイルス 23. 麻疹 24. 結核
【病名未確定】25. 発熱・26. 下痢・27. 嘔吐・28. 咳嗽・29. 発疹		

【原則として受入できない感染症】百日咳、細菌性胃腸炎(腸管出血性大腸炎) →これらの病名であるものの、利用可能と判断される場合は、医師所見欄への初見記載をお願いいたします。

検査状況(検査を行った場合) ※[]内は○印をお願いします。

・新型コロナウイルス 結果[+/-] 検査日時 月 日 :
・他()結果[+/-] 検査日時 月 日 :

特筆すべき既往歴 無 ・ 不明 ・ 有[熱性けいれん/ぜんそく/食物アレルギー/
他()]

医師所見・連絡事項 【他児との同室】 可 ・ 不可 ・同一疾患であれば可

【連絡事項・保育上の留意点等】

令和 年 月 日

医療機関名

所在地

電話番号

医師氏名

