

診断情報提供書 兼 医師連絡票

年 月 日

甲田いづみこども園

病児・病後児保育室 御中

病児・病後児保育事業の利用について、次のとおり連絡します。

(保護者記入欄)

児童氏名	(男・女)		年 月 日 生
保護者情報	住所		
	氏名		連絡先

(医療機関記入欄)

病名等	咽頭炎・扁桃腺炎	気管支炎	肺炎			
	喘息・喘息様気管支炎	乳幼児下痢嘔吐症	中耳炎			
	インフルエンザ様疾患	結膜炎	火傷			
	骨折	膿痂疹	自家中毒症			
	感冒・感冒様症候群					
	その他()					
※利用できない病名・症状は裏面参照。						
病名不明の時	発熱	下痢	嘔吐	咳嗽	喘鳴	発疹
	その他()					
薬剤の処方	なし・あり(薬剤名) (与薬の方法 食前・食間・食後・その他[])					
座薬・頓服の使用	なし・あり(mg 個) 最終時間 時 分					
配慮を要する事項						

医療機関名 _____
 所在地 _____
 電話番号 _____
 担当医氏名 _____ (印)

※以下の症状の場合は利用できません。

1. 学校保健法で医師の登園許可が必要と定められる伝染病

病名
麻疹(はしか)
インフルエンザ ※他の疾患による利用がない場合に限り、利用可能
風しん
水痘(水ぼうそう)
流行性耳下腺炎(おふくかぜ)
結核
咽頭結膜熱(プール熱)
百日咳
髄膜炎菌性髄膜炎

2. 医師の判断により利用できないもの

病名
腸管出血性大腸菌感染症(O157、O26、O111など)
流行性角結膜炎
急性出血性結膜炎
溶連菌感染症
手足口病
伝染性紅斑(りんご病)
ヘルパンギーナ
マイコプラズマ肺炎
感染性胃腸炎(ノロ、ロタ、アデノウイルス等)
RSウイルス感染症
帯状疱疹
突発性発しん

3. その他の症状

- ・38.5℃以上の発熱が続いている
- ・下痢、嘔吐がひどい
- ・脱水症状がある
- ・咳がひどく、呼吸困難である
- ・食欲がなく、ほとんど食べたり、飲んだりできない
- ・上記の他に医師により利用が困難と判断されるもの