

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