

診療情報提供書について

自治医科大学 医師・研究者キャリア支援センターでは、お子様を安全にお預かりするために、「診療情報提供書」を提出していただいております。診察時、病児保育が可能な病状に該当する場合、「診療情報提供書」にご記入下さいますよう、お願い申し上げます。

保育ルーム「あいりす」 病児保育 利用判断基準

1・受診当日に満たしておく条件

第一条件	1：診断名	今回の症状で医療機関を受診しており、診断が明確である
	2：体温	39度以上の高熱を出していない
	3：食欲	水分摂取・哺乳が可能で、脱水症状がない
	4：消化器症状	嘔吐はほぼ消失し、水様性の下痢ではない

2・第一条件を満たしていて、お預かり可能な診断名

1) 急性鼻咽頭炎	2) 急性気管支炎	3) 感冒	4) 急性中耳炎	5) 手足口病
6) 伝染性紅斑	7) 突発性発疹	8) ヘルパンギーナ	9) 胃腸炎	10) 溶連菌感染

3・第一条件と、その他の条件を満たす必要がある診断名

11) ウィルス性嘔吐下痢症 (ノロウィルス・ロタウィルス疑い含む)	嘔吐・下痢が消失し24時間以上経過している
12) 膿疱疹(とびひ)	皮疹が乾燥し、湿潤部位は被覆できる
13) R S ウィルス感染症	チアノーゼを伴ったり、睡眠を障害するような、重症な呼吸症状がない
14) アデノウイルス感染症	眼の充血・眼脂等の症状が出ていない

4・厚生労働省の登園基準に準ずる診断名

15) 麻疹(はしか)	発疹のピークを越えて、解熱後3日経過
16) 風疹(三日ばしか)	発疹のピークを越えて、解熱後2日経過
17) 水痘(みずぼうそう)	全ての発疹が痂皮化している
18) 流行性耳下腺炎	腫脹後5日間が経過し、経口摂取が可能
19) 百日咳	特有の咳が消失するまで、または、5日間の適切な抗菌性抗生物質製剤による治療が終了するまで
20) インフルエンザ	発症後4日目で、解熱後48時間経過している
21) 流行性角結膜炎	発症から2週間経過し、症状(眼脂・充血・眼瞼腫脹等)が消失
22) 咽頭結膜熱(プール熱)	主症状(発熱・咽頭発赤・眼の充血・眼脂)が消退後2日経過

【お問い合わせ先】

自治医科大学 医師・研究者キャリア支援センター
病児保育担当看護師 外線：0285-58-7561
内線：3943

様式第 3 号

下野市病児保育事業連絡票

(保護者記入欄)

ふりがな 児童氏名		性別	男・女	生年月日	年 月 日 (歳 ケ月)
住所				電話番号	
病児保育利用希望期間	年	月	日から	年	月 日まで

(主治医記入欄)

該当する 病名・症 状の番号 に○をお 願いしま す。	01 感冒・感冒性症候群	11 突発性発疹症	(病名不 明の時) 21 発熱 22 下痢 23 嘔吐 24 咳痰 25 喘鳴 26 発疹
	02 咽頭炎	12 手足口病	
	03 扁桃腺炎	13 りんご病 (伝染性紅 斑)	
	04 気管支炎	14 流行性耳下腺炎	
	05 喘息・喘息性気管支炎	15 麻疹	
	06 消化不良症	16 水痘	
	07 感冒性嘔吐症	17 百日咳	
	08 自家中毒症	18 風疹	
	09 中耳炎・外耳炎	19 インフルエンザ	
	10 結膜炎 (流角結を含む)	20 その他 ()	

特に注意すべき事柄や指示がありましたら、記入をお願いいたします。

(食事・特異体質・薬の使用等)

安静度 (○印)	①ベット上で安静 ②室内安静 ③室内保育 ④隔離を要する
食事に関する指示	①絶食 ②特に制限なし ③その他 ()
治療 (処方内容)	
その他の留意事項	

年 月 日診断の結果、現時点での入院の必要性は認められませんので、病児保育事業の利用について、上記のとおり連絡いたします。

年 月 日

医療機関名

所在地

電話番号

医師名

印