様式第３号（第９条関係）

病児・病後児保育診療情報提供書（医師連絡票）

年　　月　　日

殿

医療機関　所在地
名　称
医師名　　㊞

病児・病後児保育の利用について、次のとおり診療情報を提供します。

<table>
<tr><td>子どもの名前</td><td colspan="2">性別</td><td>生年月日</td><td colspan="2">年　月　日（　歳）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">病名・症状※</td><td colspan="2">01　感冒・鼻咽頭炎
02　咽頭炎
03　扁桃炎
04　気管支炎
05　気管支喘息・喘息性気管支炎
06　感染性胃腸炎（　　）
07　自家中毒症
08　中耳炎・外耳炎
09　伝染性膿痂疹（とびひ）
10　突発性発疹
11　手足口病
12　流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）</td><td colspan="2">13　風疹
14　水痘（みずぼうそう）
15　インフルエンザ（　　型）
16　アデノウイルス感染症
17　溶連菌感染症
18　RS ウィルス感染症
19　マイコプラズマ感染症
20　ヘルパンギーナ
21　ヘルペス歯肉口内炎
22　その他
（　　）</td><td>（病名不明）
23　発熱
24　下痢
25　嘔吐
26　咳嗽
27　喘鳴
28　発疹
29　その他</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>隔離の要否</td><td colspan="5">要　・　否</td></tr>
<tr><td>安静度※</td><td colspan="5">1　ベット上安静
2　室内安静（　ベットでの生活が主で、他児との静かな遊びは可　）
3　室内保育（　他児と室内で軽い遊び程度ならよい。）</td></tr>
<tr><td>食　事※</td><td colspan="5">①　ミルク　　②　離乳食（ 初期 ・ 中期 ・ 後期 ）
③　普通食　　④　下痢食（ 軽症 ・ 中程度 ）
指示事項
〈 除去食 〉
卵　・牛乳　・　大豆　・　その他（　　）
※アレルギーによる食事制限が必要な場合には、記載願います。</td></tr>
<tr><td>症状経過及び
医師の指示事項</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>投薬について</td><td colspan="5">保育室での与薬　　（　有　・　無　）
処方　1
2
3
与薬時間：食前・食間・食後・指定時間（　　時間毎）</td></tr>
</table>

注意　※印の欄は、該当する項目を〇印で囲んでください。