別記第２号様式(第７条関係)

聖籠町病児・病後児保育事業診療情報提供書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 保護者記入欄 | 児童 | ふりがな |  | 性別 | 男　・　女 |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　月　　　日　(　　歳　　か月又は小学校　　年生) | | |
| 住所 | 聖籠町大字 | | |
| 保護者氏名 | |  | | |

病児・病後児保育施設の利用に際し、次のとおり上記児童の診療情報を提供します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 医師記入欄(番号に○又は(　　　)に記入) | 傷病名 | １　上気道炎  (かぜ症候群)  ２　扁桃炎  ３　グループ症候群  ４　気管支炎・肺炎  ５　喘息性気管支炎  ６　気管支喘息  ７　感染性胃腸炎  (ノロ･ロタ･細菌･不明)  ８　溶連菌感染症 | | | ９　インフルエンザ  Ａ・Ｂ  １０　百日咳  １１　咽頭結膜熱  １２　ヘルパンギーナ  １３　手足口病  １４　流行性耳下腺炎  １５　水痘  １６　風疹  １７　麻疹 | | | １８　伝染性膿痂疹  １９　流行性角結膜炎  ２０　中耳炎  ２１　その他の疾患 | |
| 病　状　等 | １　発熱  ２　咳嗽  ３　喘鳴  ４　嘔吐 | | ５　下痢  ６　発疹  ７　その他の症状  (　　　　　　　　　) | | | ８　迅速検査実施状況  (　　　　　　　　　　　)  ９　その他特記すべきこと  (　　　　　　　　　　　) | | |
| 児童等の状況 | | (児童の発育・発達・情緒等で特筆すべき内容がある場合記入) | | | | | | |
| 安静度 | | １ 安静が必要 | | | ２ 他児との隔離が必要 | | | ３ 特になし |
| 診断の結果、入院の必要はないが、集団保育は困難であると認めます。  　　　　　　　年　　月　　日  　聖籠町長　様 | | | | | | 医療機関名  　所在地    医師名　　　　　　　　　　　　　　印  　電話番号 | | | |

※　この診療情報提供書の診療報酬は、診療情報提供料Ⅰの点数です。