

綾瀬市病児保育事業診療情報提供書

（宛先）綾瀬市長
（病児保育事業実施施設長）

診断の結果、現時点での入院の必要性は認められません。

医療機関 所在地
名 称
電 話
担当医師名 (印)

<主治医の先生へお願い>

この用紙は、児童が綾瀬市病児保育事業を利用するために必要なものです。
病児保育事業は、当面症状の急変は認められないが、集団保育が困難な児童を対象としています。診療の上、当事業を利用することに支障がないと認められる場合には、上記の署名及び下記にご記入いただき、保護者へお渡しくくださるようお願いします。（利用できない疾病等は裏面をご覧ください。） ※綾瀬市に居住する児童については、保険診療（診療情報提供料Ⅰ）の扱いでお願いします。（患者1人につき月1回限りの算定となります。）

【保護者記入欄】

児童氏名		男・女	生年月日	年 月 日
------	--	-----	------	-------

【医療機関記入欄】病児保育事業の利用にあたり、次のとおり診療情報を提供します。

病 名	
症 状	
保育の留意点	☐ 室内保育（他児と室内で普通に遊んでよい） ☐ 室内安静（ベッドでの生活が主、他児との静かな遊びは可） ☐ ベッド上安静 ☐ 隔離室
施設で投与が必要な薬	無 ・ 有 〔 薬剤名 〕 与薬方法： ☐ 食前 ☐ 食後 ☐ 食間 ☐ 屯用（ の時） 〔 〕
施設への指示・連絡事項（所見等）	把握している既往歴（ /熱性けいれん 有・無）

※一度に予約できる日数は、原則3日以内です。（登園（校）基準のある疾病は登園（校）停止期間内の予約は可能、同一疾病であれば再度の予約は可能です。）
※利用期間は、連続する7日以内です。（休業日及び再受診の必要がある場合を除く。）

綾瀬市病児保育事業を利用できない病名・症状

【病名】

麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）・百日咳・急性出血性結膜炎・
アデノウィルス感染症疾患（流行性角結膜炎・胃腸炎・咽頭結膜熱（プール熱））・
腸管出血性大腸菌感染症・結核・髄膜炎菌性髄膜炎・コロナウィルス・A型肝炎・
インフルエンザ・その他の感染症
溶連菌感染症（抗生剤を内服してから24時間以上経過していないと利用不可）

【症状】

- ・39℃以上の発熱がある場合
- ・咳、喘鳴により呼吸困難な状態にある場合（喘息発作を含む）
- ・嘔吐や下痢がひどく、脱水症状がある場合
- ・水分補給、食事の摂取ができない場合
- ・病状が重く点滴を必要とする場合
- ・1歳の誕生日を過ぎてMR（麻疹・風疹混合ワクチン）が未接種の場合
- ・症状が急変する可能性が認められる場合
- ・かかりつけ医等の診察により、利用が困難と判断された場合

<問い合わせ先>

病児保育室ぽとふ	0467-71-1236
綾瀬市保育課保育・学童担当	0467-70-5615