

杉並区病児・病後児保育室 医師連絡票

杉並区長 宛

令和 年 月 日

医療機関
所在地
医師名
電話番号
印

(保護者記入欄)

フリガナ名 見 童 氏 名	男 女	生 年 月 日	平成・令和 (年 月 日)
住 所	杉並区 方書	丁 目	番 号 電話番号 ()

病児・病後児保育室の利用に当たり、必要な情報について下記のとおり提供します。

(医療機関記入欄)

利用可能な施設 (<input checked="" type="checkbox"/> を付けてください)	<input type="checkbox"/> 病児保育室	<input type="checkbox"/> 病後児保育室
該当する病名・症状(<input checked="" type="checkbox"/> を付けてください)		
<病名> <input type="checkbox"/> 感冒・感冒様症候群 <input type="checkbox"/> 感染性胃腸炎 <input type="checkbox"/> 気管支炎・肺炎 <input type="checkbox"/> 溶連菌感染症 <input type="checkbox"/> 突発性発疹症 <input type="checkbox"/> 手足口病 <input type="checkbox"/> ヘルパンギーナ <input type="checkbox"/> 中耳炎	<input type="checkbox"/> 気管支喘息 <input type="checkbox"/> 咽頭結膜炎(プール熱) <input type="checkbox"/> 百日咳 <input type="checkbox"/> インフルエンザ <input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎 <input type="checkbox"/> 水痘 <input type="checkbox"/> 風疹 <input type="checkbox"/> その他 ()	<主な症状> <input type="checkbox"/> 発熱 (°C) <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 喘鳴 <input type="checkbox"/> 発疹 <input type="checkbox"/> その他 () ※発熱の場合は受診時の体温を記入
安 静 度 (<input checked="" type="checkbox"/> を付けてください)	<input type="checkbox"/> ベット上で安静 <input type="checkbox"/> 室内安静(室内での静的な遊び可) <input type="checkbox"/> 室内保育(他の児童との集団的な遊びは可)	
食 事 に 関 する 指 示 (<input checked="" type="checkbox"/> を付けてください)	<input type="checkbox"/> ミルク <input type="checkbox"/> 離乳食(前期・中期・後期) <input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> 下痢食 <input type="checkbox"/> アレルギー食(除去内容:) <input type="checkbox"/> その他の指示()	
処 方 内 容	特記すべき事項がありましたら記入をお願いします。 ※参照(院外処方の場合は、薬局発行の調剤内訳の写しを保護者が本書に添付してください。)	
医 師 所 見 (症状の経過・治療状況、 その他留意事項等)		
利 用 見 込 期 間	受診した本日より () 日間程度	※利用可能日数にかかわる重要な情報 ですので、必ずご記入をお願いします。

※主治医の先生へ

この連絡票は、上記児童が杉並区病児・病後児保育施設を利用するために必要な事項を情報提供いただくものです。必要事項をご記入の上、保護者にお渡しくださるようお願いいたします。

[注1]対象児童の居住する区(杉並区)宛に情報提供した場合に、診療情報提供料(I)を算定することができる(250点)。患者一人につき月1回限り算定する。

[注2]杉並区が正本を保管し、病児保育実施施設は写しを保管すること。

杉並区病児・病後児預かり基準

主治医の皆様へ

医師連絡票について、次のとおり作成をお願いいたします。

- ①当面の症状の急変は認められないが、病気の回復期には至らない場合で、入院の必要がない場合は、病児保育室が利用可能のため、医師連絡票にある利用可能な施設の病児保育室にをお願いいたします。
- ②回復期にあたる場合は、病後児保育室が利用可能のため、医師連絡票にある利用可能な施設の病後児保育室にをお願いいたします。

「回復期」とは次に掲げる症状をいいます。

1 感冒・消化不良等、乳幼児が日常かかる病気で、症状がひどい時を経過した以降

- 熱が38℃未満であること。

2 咽頭結膜炎・百日咳・インフルエンザ・流行性耳下腺炎・水痘・風疹等伝染性疾患で、感染期を経過した以降(感染期とは、学校保健安全法施行規則の基準にある出席停止期間のこと)

※伝染性疾患の場合は、医師の許可(登園許可意見書の発行)が必要です。

病後児保育室を利用する際は、医師連絡票と合わせて登園許可意見書の写しを持参する。

3 喘息等の慢性疾患で、発作がおさまった以降

- 眠れること、食事ができること、遊べること、喘鳴がなく様子見が必要な時。

4 やけど、骨折、けが等の外傷性疾患で、症状が固定した以降

- 定期的な処置がない場合。
- 原則として運動制限をしなくてもいい場合。

※いずれの症状でも次に掲げる症状の場合は病後児保育室の利用はできません。

- 感染症 ⇒ 感染期にある場合(登園許可意見書が出ていない)
- 体温 ⇒ 38℃以上場合
- 食欲 ⇒ 水分が摂れない(ゼリー等も食べない)。
食欲がなく、食事が摂取できない
口内炎がひどく食事水分が摂れない。
- 消化器症状 ⇒ 嘔吐が頻繁である。／下痢が頻繁である(水様便、軟便)。
- 機嫌 ⇒ 機嫌が悪く1日中泣き続けるとき
- その他 ⇒ 点滴した当日

杉並区病児・病後児保育事業実施施設
(要医師連絡票施設)

- すぎなみ病児保育室しーず(seeds) 佼成病院併設
電話番号:03-5340-7895
- アウル宮前保育園 病後児保育室
電話番号:03-5941-5112

【担当】杉並区子ども家庭部保育課保育支援係
Tel.03-3312-2111