

## 診療情報提供書

(あて先) みかわこども園病児保育室

(医療機関) 所在地  
名称  
電話  
担当医師

みかわこども園病児保育室の利用にあたり、次のとおり必要な情報を提供します。

|                 |                       |                 |               |                      |
|-----------------|-----------------------|-----------------|---------------|----------------------|
| 患者氏名            |                       | 男<br>女          | 生年<br>月日      | 平成<br>令和 年 月 日生 ( 歳) |
| 患者住所            | 市・町 町・丁目              |                 |               |                      |
| 病名・症状<br>(番号に○) | 1                     | 感冒・感冒様症候群       | 9             | 水痘                   |
|                 | 2                     | 急性上気道炎(咽頭・扁桃炎等) | 10            | 風疹                   |
|                 | 3                     | 気管支炎・肺炎         | 11            | インフルエンザ              |
|                 | 4                     | 喘息・喘息性気管支炎      | 12            | 咽頭結膜熱(アデノウイルス感染症)    |
|                 | 5                     | ヘルパンギーナ・手足口病    | 13            | 溶連菌感染症               |
|                 | 6                     | 感染性胃腸炎          | 14            | 中耳炎・外耳炎              |
|                 | 7                     | 周期性嘔吐症(自家中毒症)   | 15            | 伝染性皮膚疾患              |
|                 | 8                     | 流行性耳下腺炎         | 16            | その他(病名: )            |
| 検査結果            | インフルエンザ (A型 B型 型不明 -) |                 | 症状<br>の<br>経過 |                      |
|                 | アデノウイルス ( + - )       |                 |               |                      |
|                 | RSウイルス ( + - )        |                 |               |                      |
|                 | ヒトメタニューモウイルス ( + - )  |                 |               |                      |
|                 | 溶連菌 ( + - )           |                 |               |                      |
|                 | マイコプラズマ ( + - )       |                 |               |                      |
|                 | 百日咳 ( + - )           |                 |               |                      |
|                 | 便                     | ロタウイルス ( + - )  |               |                      |
|                 |                       | ノロウイルス ( + - )  |               |                      |
| アデノウイルス ( + - ) |                       |                 |               |                      |
| 部屋              | 1 室内安静 2 隔離室で隔離       |                 |               |                      |
| 食事に関する指示        | 1 なし<br>2 あり ( )      |                 |               |                      |
| 投薬処方            | 薬の種類と薬剤名              |                 |               | 与薬時間                 |
|                 |                       |                 |               | 食前・食後・食間             |
| 利用見込<br>期 間     | 受診日より ( ) 日程度         |                 |               |                      |

注1 患者(児童)の居住する市町宛(白山市)に情報提供した場合に、診療情報提供料(1)250点を算定することができる。患者1人につき月1回限り算定する。

注2 病児保育は、急変の危険性がない児童が対象となります。

注3 この診療情報提供書は、みかわこども園病児保育室で保管するものとする。