

阿賀町病後児保育事業診療情報提供書（医師連絡票）

阿賀町長 様

阿賀町病後児保育の利用にあたり次のとおり診療情報を提供します。

年 月 日

所在地

医療機関名

医師名

印

電話番号

患者名 (児童名)		性別	男 ・ 女
生年月日	年 月 日 ( 歳 ヶ月)		
住所			

主治 医 記 入 欄	病名			
	症状	01 嘔吐 02 下痢 03 発熱 04 喘鳴 05 咳嗽 06 湿疹 07 その他 ( )		
	既往歴			
	症状経過			
	治療経過			
	指示事項	隔離の必要	<input type="checkbox"/> なし(他児との相部屋が可能) <input type="checkbox"/> あり(他児との隔離が必要)	
		保育上の注意	<input type="checkbox"/> ベッド上安静	
			<input type="checkbox"/> 室内安静 (ベッド上が主、静かな遊びは可) <input type="checkbox"/> 室内保育 (室内で普通に遊んでよい)	
飲食上の注意		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( )		
投薬・処方等		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( ) <input type="checkbox"/> 別紙参照(投薬処方の内容がわかるものの持参をご指導ください)		
解熱剤の使用	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( )			
アレルギー	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( )			
その他の 注意事項				

※ この文書は、阿賀町民である患者の情報提供をした場合、診療情報提供料 I (250 点) を算定することができます。ただし、患者一人につき月 1 回限りとなります。

## 医療機関の方へ

阿賀町病後児保育にかかる病後児保育診療情報提供書の発行について（お願い）

阿賀町では、保護者の子育てと就労の両立を支援することを目的として、平成29年9月1日より「病後児保育室」を開設しています。

病後児保育室を利用の際は、「病後児保育事業診療情報提供書（医師連絡票）」（別紙様式）が必要となります。

つきましては、保護者からの依頼があった場合には、医師連絡票を発行していただきますようお願い申し上げます。

※ 医師連絡票は、阿賀町民である患者の情報提供をした場合、診療情報提供料 I (250 点)を算定することができます。ただし、患者一人につき月1回限りとなります。

### 【病後児保育室利用の症状の目安】

#### 【一般的な症状】

- 解熱剤を服用せず、体温が38℃以下であること
- 水分摂取が可能であること
- 食事が摂取可能であること
- 嘔吐がない 激しい下痢がない（病後児保育室利用前日の段階で1日5回以下）
- 咳や喘息による呼吸困難がない
- 脱水症状を認めない

#### 【感染症の場合】

- インフルエンザ 解熱後2日を経過している
- 麻疹 解熱後3日を経過している
- 風疹 解熱し、発疹が消失している（発疹出現後3日程度、色素沈着はかまわない）
- 水痘 新しい水泡の痂皮化が始まったら（発疹出現から7日前後）
- おたふくかぜ 耳下線の腫大がほぼ消失している
- 百日咳 特有の咳（レプリーゼ）が減少傾向になっているか、又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了している
- 感染性胃腸炎 発熱・嘔吐がなく、下痢が消失傾向である
- 手足口病 解熱して食事が摂取可能で、発疹が消失している
- ヘルパンギーナ 解熱して食事が摂取可能である
- 外科的疾患 症状は安定しているが、一般保育所等での集団生活が困難である

#### 【問い合わせ先】

〒959-4495 東蒲原郡阿賀町津川 580 番地  
阿賀町役場健康福祉課 福祉係  
TEL:0254-92-5763 FAX:0254-92-3001