

病児・病後児保育施設(保坂病児保育ルーム、順天堂病児・病後児ルーム「みつばち」、東京都立駒込病院病児・病後児保育室「ろびん」、ゆうひが丘春日病児保育ルーム)利用に係る診療情報提供書

文京区長 殿

医療機関 住所
 名称
 医師名

㊟

※自署の場合は押印不要

電話番号

病児・病後児保育の利用に当たり、必要な情報について下記のとおり提供します。

児童氏名	男・女	生年月日	平成・令和	年	月	日	
病名	1 上気道炎	10 突発性発疹症	主な症状				
	2 中耳炎	11 手足口病					1 発熱(°C)
	3 扁桃腺炎	12 ヘルパンギーナ					2 下痢
	4 喉頭炎	13 伝染性紅斑(りんご病)					3 嘔吐
	5 気管支炎	14 流行性耳下腺炎					4 咳・鼻汁
	6 喘息・喘息性気管支炎	15 水痘					5 喘鳴
	7 胃腸炎	16 風疹					6 発疹
	8 結膜炎(流角結を含む)	17 インフルエンザ					7 その他
	9 伝染性膿痂疹	18 その他()					()
症状 症状の経過 治療状況等							
病状	1 急性期(発熱等)	2 回復期(下熱・微熱等)					
安静度	1 室内で安静	2 隔離室で隔離	3 室内保育				
既往歴 家族歴	※Covid-19(罹患歴 有・無、ワクチン接種歴 有・無、通っている保育園等での流行 有・無)						
処方内容	与薬時間	食前	食間	食後	その他()		
	薬品名・用量・用法						
その他注意事項							

注:対象児童の居住する区市町村宛に情報提供をした場合に、診療情報提供料(I)を算定することができます。

(患者1人につき月1回に限り算定)