

病児・病後児保育施設利用に係る診療情報提供書  
(東京都立駒込病院病児・病後児保育室)

北区長 殿

医療機関 住 所  
名 称  
医 師 名 ⑩  
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
児 童 住 所				電話番号
病 名	1 上気道炎 2 扁桃線炎 3 気管支炎 4 喘息・喘息性気管支炎 5 感冒性嘔吐症 6 結膜炎(流角結を含む) 7 膿痂疹 8 突発性発疹症 9 手足口症	10 伝染性紅斑(りんご病) 11 流行性耳下腺炎 12 麻疹 13 水痘 14 百日咳 15 風疹 16 インフルエンザ 17 その他 ( )	主な症状 1 発熱( °C) 2 下痢 3 嘔吐 4 咳 5 喘鳴 6 発疹 7 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 ベッド上安静	2 隔離室で隔離	3 室内保育	
利用期間	本日より 日間程度 ※7日を限度とします。			
既 往 歴 家 族 歴				
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) (2107)