

病児・病後児保育家庭医連絡票

学校法人三星学園

病児・病後児保育 Rainbow 苑

令和 年 月 日

病児・病後児保育 Rainbow では、病児保育を行っています。
お手数ですが、下記の様式に診断名、病児保育での留意点、利用可能日の記入をお願いいたします。

＜保護者記入＞

ふりがな 児童氏名	(男 ・女)
生年月日	年 月 日 (歳 か月)
住所	
電話番号	

＜医師記入＞

疾病等			症状
1. 急性上気道炎	8. 中耳炎・外耳炎	14. 溶連菌感染症	☐ 発熱
2. 咽頭炎・扁桃腺炎	9. RS ウイルス	15. ヘルパンギーナ	☐ 下痢
3. 気管支炎	10. アデノウイルス感染症	16. 突発性発疹	☐ 嘔吐
4. 気管支喘息	11. 帯状疱疹	17. 手足口病	☐ 咳嗽
5. 喘息性気管支炎	12. インフルエンザ	18. 膿痂疹（とびひ）	☐ 喘鳴
6. 肺炎	(解熱後学童は2日、乳幼 児は3日経過した後)	19. 外傷	☐ 発疹
7. マイコプラズマ感染症	13. 胃腸炎	20. その他	☐ その他
		()	()

＜医師記入＞

安静度	☐ 一般（他児と同室で良い） ☐ 個室で隔離 ☐ 完全ベッド・布団上安静 ☐ 室内安静（ベッド上生活が主だが、室内で静かな遊び可） ☐ 室内保育（室内で普通に遊んで良い）		
食事	☐ 調乳ミルク ☐ 離乳食（初期・中期・後期・完了期） ☐ 普通 ☐ 水分指示 () ☐ その他の指示 ()		
投薬など	☐ 朝（自宅） ☐ 昼 ☐ 食間 ☐ 夜（自宅） ☐ 飲み物（粉・水薬） ☐ 貼り薬 ☐ 軟膏 ☐ ダイアップ (℃以上) ☐ 吸引・吸入薬 ☐ その他 ()		
この意見書の有効期限（令和 年 月 日） ※発行日を含めて7日間有効です。但し、3日間症状が回復に向かわれなければ再診をお願いすることもあります。			

令和 年 月 日

病児保育が可能であると認められるので、連絡します。

医療機関の所在地及び名称

電話番号

担当医師名 印