様式第２（第８条関係）

年　　月　　日

実施施設長　殿

鹿児島市病児・病後児保育事業 医師連絡票

病児・病後児保育の利用に当たり、次のとおり診療情報を提供します。

<table>
<tr><td colspan="2">児童氏名</td><td>性別</td><td>生年月日</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">（ふりがな）</td><td rowspan="2">□ 男
□ 女</td><td>年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>歳　　か月</td></tr>
<tr><td rowspan="15">病名</td><td colspan="2" rowspan="15">□ 上気道炎（咽頭炎、扁桃炎含む）
□ 気管支炎
□ 肺炎
□ 喘息
□ 喘息様気管支炎
□ ヘルパンギーナ
□ 手足口病
□ 中耳炎
□ 外耳炎
□ 感染性胃腸炎
□ 周期性嘔吐症
□ 伝染性膿痂疹（とびひ）
□ 百日咳
□ 流行性耳下腺炎（おたふく風邪）
□ 流行性角結膜炎
□ 咽頭結膜熱（プール熱）
□ 骨折</td><td>□ 単純疱疹、口唇ヘルペス
□ 突発性発疹
□ 水痘
□ 風疹
□ 麻疹（はしか）
□ インフルエンザ A型
□ インフルエンザ B型
□ インフルエンザ 型不明
□ RSウイルス
□ ヒトメタニューモウイルス
□ マイコプラズマ
□ アデノウイルス
□ パラインフルエンザ
□ 溶連菌
□ その他（　　）</td></tr>
<tr><td>症状</td><td colspan="2">□ 発熱　□ 下痢　□ 嘔吐　□ 咳嗽　□ 喘鳴　□ 発疹
□ その他（　　）</td></tr>
<tr><td>利用区分</td><td colspan="2">□ 病児（急性期）　□ 病後児（回復期）</td></tr>
<tr><td>隔離の必要性</td><td colspan="2">□ あり　□ なし</td></tr>
<tr><td>指示事項</td><td colspan="2">※配慮を要する事項等をご記入ください。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">投薬</td><td>投薬の有無</td><td colspan="2">□ あり　□ なし</td></tr>
<tr><td>処方内容</td><td colspan="2">□ お薬手帳を参照する
□ 以下の記載を参照する</td></tr>
<tr><td colspan="4">診断の結果、入院加療は要しないが、集団保育は困難と認めます。
医療機関　医療機関名
電話番号
診断医師名　　㊞</td></tr>
</table>