

平塚市病児・病後児保育事業 医師連絡票

年 月 日

（提出先）平塚市長

（実施施設長）

医療機関 所在地 _____

名 称 _____

担当医師 _____

電話番号 _____ - _____

次の児童について平塚市病児・病後児保育事業の利用が可能と思われるので連絡します。

児童氏名	生年月日		年 月 日	
病 名 診 断 名 (番号に○)	01 急性上気道炎（咽頭、扁桃炎等含む） 02 気管支炎・肺炎 03 喘息・喘息性気管支炎 04 感冒性胃腸炎 05 感染性胃腸炎（下痢・嘔吐） 06 伝染性膿痂疹 07 ヘルパンギーナ	08 手足口病 09 突発性発疹 10 インフルエンザ（ 型） 11 流行性耳下腺炎 12 水痘 13 その他（ ）		
保育の区分 (番号に○)	01 病児（当面症状の急変は認められないが、病気の回復期に至っておらず集団保育が困難） ※上記病名・診断名番号が01～12の疾患は病児 02 病後児（病気の回復期にあるが、集団保育が困難） ※上記病名・診断名番号が01～09の疾患は病後児			
安 静 度 (番号に○)	01 室内保育（他児と室内で普通に遊んでもよい） 02 室内安静（他児との静かな遊びは可） 03 ベッド上安静 04 隔離を要する			
症 状 (番号に○)	01 発熱 02 嘔吐	03 下痢 04 喘鳴	05 咳嗽 06 発疹	07 その他 ()
症状の経過 治療状況等				
食 事 (番号に○)	01 ミルク・牛乳のみ 02 離乳食（初期・中期・後期・完了期） 03 常食	04 かゆ食 05 アレルギー食（除去内容： ） 06 その他（ ）		
処方内容 (薬品名・用量・用法)	与薬時間 食前 食間 食後 その他（ ）			
その他 留意事項				
この連絡票の有効期間	年 月 日（ 曜日）まで（見込） ※発行日から、上限7日間			

※ 医療機関の皆様へ

・ この用紙は、記入後、児童の保護者にお渡しくださるようお願いいたします。

・ 問い合わせ先

病児・病後児保育：麦・もんもん病児保育室（電話 0463-75-9677）

病後児保育：平塚保育園 病後児保育室「なでしこ」（電話 0463-22-0058）

平塚市病児・病後児保育事業 利用できる症状について

1 病児保育

- 病児保育が利用できるのは、**病氣中又は病氣の回復期**の場合です。当面の急変が認められず、入院の必要はなく自宅で看病できる状態のお子さんを対象とします。
- 利用の目安
 - ・ 食事や水分をとることができる
 - ・ 嘔吐や下痢などによる脱水症状がない
 - ・ 咳などによる呼吸困難がない
- 利用できない疾患
 - ・ 感染症の1類から4類に分類される感染症
 - ・ 麻疹
 - ・ 風疹
 - ・ 流行性角結膜炎（はやり目）
 - ・ 百日咳
 - ・ 新型コロナウイルス感染症
(濃厚接触者、2週間以内に海外から帰国し熱などの症状がある方を含む)

2 病後児保育

- 病後児保育が利用できるのは、病氣の**回復期**の場合です。急性期の場合は利用できません。
- 利用の目安
 - ・ 入室時に熱が38.5℃未満である
 - ・ 食事や水分をとることができる
 - ・ 嘔吐や下痢などによる脱水症状がない
 - ・ 咳などによる呼吸困難がない
 - ・ 感染症の場合は、他児へ感染する恐れが低い状態になっている

※ その他、医師または各保育室の判断により、利用できない場合があります。

【参考】

学校保健安全法施行規則第19条における出席停止の期間の基準について

- 第一種……治癒するまで
- 第二種（結核、髄膜炎菌性髄膜炎を除く）……次の期間（ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときは、この限りでない）
 - ・ インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1）及び新型インフルエンザ等感染症を除く）……発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼児にあっては3日）を経過するまで
 - ・ 百日咳……特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
 - ・ 麻疹……解熱した後3日を経過するまで
 - ・ 流行性耳下腺炎……耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
 - ・ 風しん……発しんが消失するまで
 - ・ 水痘……すべての発しんが痂皮化するまで
 - ・ 咽頭結膜熱……主要症状が消退した後2日を経過するまで
- 結核、髄膜炎菌性髄膜炎及び第三種……病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで

(保育所における感染症対策ガイドライン 抜粋)