

病児・病後児保育事業診療情報提供書

(提出先) 北谷町長 ・ 嘉手納町長 ・ 読谷村長

病児・病後児保育事業の利用について、次のとおり情報提供します。

平成 年 月 日

医療機関

住 所

T E L

担当医師名

(印)

保護者記入欄

児童氏名		性 別	男 ・ 女
生年月日	年 月 日	(満 歳)	
児童住所			
保護者氏名		電話番号	

医療機関記入欄

病名・症状名 (該当する病名・ 症状に○印をおつ けください。)	1 感冒・感冒様症候群	9 中耳炎・外耳炎	17 麻疹
	2 咽頭炎	10 結膜炎(流行性を含む)	18 インフルエンザ
	3 扁桃腺炎	11 溶連菌感染症	19 水痘
	4 気管支炎	12 伝染性膿痂疹(とびひ)	20 百日咳
	5 喘息・喘息性気管支炎	13 突発性発疹	21 風疹
	6 消化不良症	14 手足口病	22 咽頭結膜熱(プール熱)
	7 感冒性嘔吐症	15 伝染性紅斑(りんご病)	23 その他
	8 自家中毒症	16 流行性耳下腺炎	
	【病名不明の時】		
	24 発熱	26 嘔吐	28 喘鳴
	25 下痢	27 咳嗽	29 発疹
			30 その他 ()
診 療 形 態	1 外来 2 往診 3 入院 (年 月 日～ 年 月 日)		
治 療 経 過 及 び 症 状 経 過			
食 事 (昼 食) (○印で記入)	・ミルク ・牛乳のみ ・離乳食 ・幼児食 ・下痢食 ・アレルギー食(除去内容:)		
安 静 度 (○印で記入)	1 ベッド上安静 2 室内安静 3 室内保育		
処 方 内 容 そ の 他 注 意 事 項			
	次回診療予定日	月 日	利用必要期間
			月 日～ 月 日

※医療機関の方へ

診療情報提供書の文書料は、診療情報提供料(I)または小児科外来診療料のどちらかで算定できます。(小児科外来診療料には診療情報提供料(I)が含まれているため、診療情報提供料(I)を算定することができません。)

医療機関の方へ

病児保育事業に係る「診療情報提供書」について

(1) 診察した児童について、診療情報提供のため、「診療情報提供書」に診療状況を記入の上、原本を児童保護者へお渡しください。（「診療情報提供書」は、児童保護者から病児保育実施事業者を經由し、北谷町に提出されます。）

※受入れについては、診療情報提供書の内容に加え、保護者と協議の上決定いたします。

(2) 本診療情報提供書は、対象児童の居住する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。

その際、レセプト摘要欄に診療情報の提供先は北谷町長となります。患者からは、自己負担分の支払いを受けてください。

(3) 小児科外来診療を算定する場合は、小児科外来診療料に診療情報提供料（I）が含まれているため、診療情報提供料（I）を算定することはできません。

(4) 患者1人につき月1回の算定となります。

(5) 診療情報提供書の写しを診療録（カルテ）に添付する必要があるため、コピーを添付して保管してください。（原本については、北谷町が保管します。）

【お問い合わせ先】

●北谷町役場子ども家庭課 こども園係

TEL：098-936-1234（内線 256）

FAX：098-982-7715