様式第２号（第６条関係）

|  |
| --- |
| 養育医療意見書 |
| ふりがな |  | 男・女 | 生年月日 | 　年 　月　 日 |
| 氏名 |  |
| 在胎週数 | （単胎／双胎（　　胎）） | 出生時の体重 | グラム |
| 症状の概 要 | １　一般状態 | ⑴　運動不安・けいれん⑵　運動が異常に少ない。 |
| ２　体温 | ⑴　摂氏34度以下 |
| ３　呼吸器循環器 | ⑴　強度のチアノーゼ持続⑵　チアノーゼ発作を繰り返す。⑶　呼吸数が毎分50以上で増加傾向⑷　呼吸数が毎分30以下⑸　出血傾向が強い。 |
| ４　消化器 | ⑴　生後24時間以上排便がない。⑵　生後48時間以上おう吐が持続⑶　血性吐物がある。⑷　血性便がある。 |
| ５　黄 | ⑴　生後数時間以内に発生　　　⑵　異常に強い。 |
| ６　その他の所見（合併症の有無等） |  |
| 診療予定期間 | 年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで |
| 現在受けている医療 | 保育器の使用　人工換気療法　酸素吸入　経管栄養　持続静脈内注射その他の医療（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 症状の経過 |  |
| 上記のとおり診断する。　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　医療機関の名称及び所在地　　　　　　　　　　　　　　　　郵便番号　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　医師氏名　　　　　　　　　　　　　　　　 |