

養 育 医 療 意 見 書						
ふりがな		性別	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	(1) 運動不安・痙攣 (2) 運動が異常に少ない				
	2 体 温	(1) 摂氏 34 度以下				
	3 呼 吸 器 循 環 器	(1) 強度のチアノーゼ持続 (2) チアノーゼ発作を繰り返す (3) 呼吸数が毎分 50 以上で増加傾向 (4) 呼吸数が毎分 30 以下 (5) 出血傾向が強い				
	4 消 化 器	(1) 生後 24 時間以上排便がない (2) 生後 48 時間以上嘔吐が持続 (3) 血性吐物がある (4) 血性便がある				
	5 黄 疸	(1) 生後数時間以内に発生 (2) 異常に強い				
	その他の意見 (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						