

養 育 医 療 意 見 書				
ふりがな 氏 名		男・女	生年月日	年 月 日
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 況	(1) 運動不安・けいれん (2) 運動が異常に少ない		
	2 体 温	(1) 摂氏34度以下		
	3 呼 吸 器 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を超えて増加傾向 (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時間以上おう吐が持続 (3) 出血吐物がある (4) 血性便がある		
	5 黄 だ ん	(1) 生後数時間以内に発生 (2) 異常に強い		
	そ の 他 の 所 見 （合併症の有無等）			
定診 期間予	年 月 日から 年 月 日まで			
い現 る在 医受 療け て	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			
経症 過状 の				
上記のとおり診断する。				
診 断 年 月 日		年 月 日		
指定医療機関名 および所在地		(—) 医療機関コード □□□□□□□□		
診療科および医 師の氏名		科 ㊟		