

第2号様式（第2条関係）

養育医療意見書					
			1 新規	2 継続	
ふりがな 乳児氏名		性別	男・女	生年月	年 月 日
居住地				出生時の 体重	g
症 状 の 概 要	一般状態	(1) 運動不安・痙攣 (2) 運動異常			
	体温	(1) 摂氏 34 度以下			
	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) 毎分 30 以下 (5) 出血傾向が強い			
	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 <small>おう</small> が持続 (3) 血性吐物・血性便がある			
	黄 疸 <small>だん</small>	(1) あり（強・中・弱） (2) なし			
	その他の所見 (合併症の有無等)				
診療予定期間 (継続診療予定期間)	年 月 日から 年 月 日まで				
現在受けている医療	安静入院 通院 保育器の使用 酸素吸入 鼻腔栄養 <small>こう</small> 注射その他の医療				
症状の経過 (継続診療の理由)					
上記のとおり診断する。 <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> 年 月 日 医療機関の名称 及び所在地 医師氏名 </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> 印 </div>					