

養育医療意見書									
ふりがな				男・女	生年 月日	年 月 日			
氏 名									
居 住 地					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 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 時間以上嘔吐が持続 (3) 血性吐物・血性便がある						
	5 黄 疸		(1) あり（強・中・弱） 生後（ ）時間に発生						
	そ の 他 の 所 見 （合併症の有無等）								
診 療 予 定 期 間		自 年 月 日 至 年 月 日							
現在受けている 医 療		安静 保育器の使用 酸素吸入 鼻腔 ^{くう} 栄養 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 医 師 氏 名 印									

(裏面)

養育医療概算額算出明細書

治療の 具体的方針									
	内 訳		第 1 月	第 2 月	第 3 月	第 4 月	第 5 月	第 6 月	計
治療の 予定日数 及び 医療費概 算額	診 察 料	初 診	点	点	点	点	点	点	点
		再 診	点	点	点	点	点	点	点
		往 診	点	点	点	点	点	点	点
	投薬料	薬 品 名	日分 点	日分 点	日分 点	日分 点	日分 点	日分 点	日分 点
	注射料	皮下筋肉内 静 脈 内 そ の 他	回 点	回 点	回 点	回 点	回 点	回 点	回 点
	処置料	処 置 名	回 点	回 点	回 点	回 点	回 点	回 点	回 点
	検査料	検 査 名	回 点	回 点	回 点	回 点	回 点	回 点	回 点
	手術料	手 術 名	回 点	回 点	回 点	回 点	回 点	回 点	回 点
	その他		点	点	点	点	点	点	点
	入 院 料		点	点	点	点	点	点	点
	合 計 点 数		点	点	点	点	点	点	点
	合 計 金 額		円	円	円	円	円	円	円