

生活習慣病 療養計画書 初回用

(記入日: 年 月 日)

患者氏名: (男・女)  
 生年月日: 明・大・昭・平・令 年 月 日生(才)

主病:  
糖尿病 高血圧症 脂質異常症

ねらい:検査結果を理解できること・自分の生活上の問題点を抽出し、目標を設定できること

【目標】  
BMI:( kg) BMI:( ) 収縮期/拡張期血圧( mmHg)  
HbA1c:( %)  
 【①達成目標】:患者と相談した目標  
 【②行動目標】:患者と相談した目標

【重点を置く領域と指導項目】

食事摂取量を適正にする  
野菜・きのこ・海藻など食物繊維の摂取を増やす 外食の際の注意事項( )  
油を使った料理(揚げ物や炒め物等)の摂取を減らす その他( )  
節酒:[減らす(種類・量): を週(回)]  
間食:[減らす(種類・量): を週(回)]  
食べ方:(ゆつくり食べる・その他( ))  
食事時間:朝食、昼食、夕食を規則正しくとる  
運動処方:種類(ウォーキング・ )  
 時間(30分以上・ )、頻度(ほぼ毎日・週 日)  
 強度(息がはずむが会話が可能な強さ or 脈拍 拍/分 or )  
日常生活の活動量増加(例:1日1万歩・ )  
運動時の注意事項など( )  
非喫煙者である 禁煙の実施方法等  
禁煙・節煙の有効性 禁煙の確保(質・量) 減量  
仕事 余暇 睡眠の確保(質・量) 減量  
家庭での計測(歩数、体重、血圧、腹囲等)  
その他( )

【検査】

【血液検査項目】(採血日 月 日) 総コレステロール ( mg/dl)  
血糖(空腹時 随時 食後( )時間) 中性脂肪 ( mg/dl)  
HbA1c: ( %)  
HDLコレステロール ( mg/dl)  
LDLコレステロール ( mg/dl)  
 ※血液検査結果を手交している場合は記載不要 その他( )  
 【その他】  
栄養状態 (低栄養状態の恐れ 良好 肥満)  
その他 ( )

※実施項目は、にチェック、( )内には具体的に記入

患者署名

医師氏名