（別紙様式9）

# 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） | 主病： |
| 生年月日：明・大・昭・平　　年　　月　　日生（　　才） | □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

**【検査・問診】**

【検査項目】
- □身　長　（　　cm）
- □体 重：現在（　　kg）→目標（　　kg）
- □BMI　（　　）
- □腹 囲：現在（　　cm）→目標（　　cm）
- □栄養状態　（低栄養状態の恐れ　　良好　　肥満）
- □収縮期／拡張期血圧（　　／　　mmHg）
- □運動負荷心電図
- □その他　（　　）

【血液検査項目】（採血日　　月　　日）
- □血糖（□空腹時　□随時　□食後（　　）時間）（　　mg/dl）
- □HbA1c：現在（　　%）→目標（　　%）
- □総コレステロール（　　mg/dl）
- □中性脂肪（　　mg/dl）
- □HDLコレステロール（　　mg/dl）
- □LDLコレステロール（　　mg/dl）
- □その他（　　）

【問　診】　□食事の状況　□運動の状況　□たばこ　□その他の生活

【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

（　　）

医師氏名　（印）

**【重点を置く領域と指導項目】**

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

| | |
|---|---|
| 【療養を行うにあたっての問題点】 | |
| 【他の施設の利用状況について】 | |

※実施項目は、□にチェック、（　　）内には具体的に記入
※担当者が同一の場合、すべての欄に署名する必要はない。

患者署名

医師氏名　（印）