

患者氏名:	(男・女)
生年月日:	明・大・昭・平・令 年 月 日生(才)

主病:	<input type="checkbox"/> 高血圧症
	<input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 脂質異常症

達成目標	<input type="checkbox"/> 血圧 / 以下	動脈硬化	<input type="checkbox"/> 脳 軽
	<input type="checkbox"/> HbA1c %以下		<input type="checkbox"/> 頸動脈 中
	<input type="checkbox"/> LDL-コレステロール mg/dl以下		<input type="checkbox"/> 心 重
行動目標(指導項目)	<input type="checkbox"/> 減塩 麺類のつゆ、みそ汁の汁、漬物に注意 <input type="checkbox"/> 野菜、海藻、きのこを増やす <input type="checkbox"/> 間食を止める <input type="checkbox"/> 食事を規則的に 5.5~6時間間隔 <input type="checkbox"/> 食べ方 よく噛みゆっくり食べる バランス食(主食、肉・魚、野菜)	<input type="checkbox"/> 油の摂取に気を付ける お菓子、パン、肉の脂身、カップ麺 油を使った調理(揚げ物、炒め物) <input type="checkbox"/> 炭水化物、糖分の摂り過ぎに注意 ご飯、パン、めん、イモ、餅、 甘いもの <input type="checkbox"/> 節酒 <input type="checkbox"/> 糖尿病教室への参加 <input type="checkbox"/> 減塩・バランス食体験	
	<input type="checkbox"/> 散歩 <input type="checkbox"/> 運動時の注意	<input type="checkbox"/> 日常生活の活動量増加 なるべく歩く、階段を使う、 坐位の合間の軽い運動	
	<input type="checkbox"/> 家庭での血圧測定 <input type="checkbox"/> 体重測定 <input type="checkbox"/> 禁煙	<input type="checkbox"/> 体重減量	
【その他】			

患者署名

医師氏名 鵜浦 章
