

# 記入例 栄養指導指示書

発行日 ○○年 ○月 ○○日  
 本指示書発行日を記入して下さい。



※原本は医療機関用として保管いただき、複写をご提出ください。  
 ※空欄に記入を、該当欄は○で囲んでください。

医療機関名	医療機関連絡先	TEL	—	医師氏名	
患者氏名	年齢	歳	性別	男・女	職業
住所	体格	身長	cm	体重	kg
		※身長(m) <sup>2</sup> × 22		BMI	kg/m <sup>2</sup>
		標準体重	kg	(目標±)	kg
病名	①糖尿病 ②高血圧症 ③脂質異常症 ④痛風 ⑤肝臓病 ⑥腎臓病 ⑦心療内科系 ⑧その他 ※現在治療中の疾患を記入下さい。「8.その他」の場合も、出来るだけ記入して下さい。				
症状経過	20○○年頃糖尿病に、○○年から経口糖尿病薬使用。当初 HbA1c は9%であったが最近6%台で経過良好。体重は最近の2年間で5kgの減量に成功している。 血圧は少し高め、やや塩物が多いと思われる。 脳卒中や心筋梗塞などの合併症はない。 ※できるだけ詳しくご記入下さい。				
投薬状況	投薬名 ※全てご記入ください ※別添 (有・無)		血糖自己測定 : なし・あり インスリン自己注射 : なし・あり 使用インスリン名 : 単位数 :		
※指導上重要ですので、該当疾病以外のものも、全てご記入下さい。					

検査項目/検査日		○/○	□/△	／	／	／	( ) g OGTT 【検査日 / / 】
最大血圧/最小血圧 <mmHg>	132 / 86	136 / 87					空腹時 30分後 60分後 120分後
空腹時血糖 <mg/dl>	128						血糖 <mg/dl>
(2)時間後血糖値 <mg/dl>		190					尿糖 <mg/dl>
HbA1c <%>	6.5	7.0					その他参考事項 心電図、眼底検査など  ※全項目を網羅する必要はありませんが、最近の検査結果をできるだけご記入下さい。 栄養指導の際、大変参考になります。
総コレステロール <mg/dl>		256					
LDL コレステロール <mg/dl>	158						
HDL コレステロール <mg/dl>	38	40					
中性脂肪 <mg/dl>	284	196					
血清総タンパク <g/dl>		7.5					
血清アルブミン <g/dl>							
尿素窒素 <mg/dl>	14	16					
クレアチニン <mg/dl>	1.0	0.9					
尿たんぱく		+					
尿酸 <mg/dl>							生活・運動上の指示状況 飲酒 : 可・不可 喫煙指導 : 有・無 運動療法 : 可・不可 睡眠・休養 : その他 : ※該当するところを○で印し、より詳細な情報提供が必要であれば、具体的にご記入下さい。
血色素 <g/dl>	15.2	14.8					
AST (GOT) <U/L>	24	26					
ALT (GPT) <U/L>	20	28					
LDH <U/L>							
γ-GT (γ-GTP) <U/L>	52						

栄養指導事項				
適応	熱量 (kcal)	食塩 (g)	その他栄養素	左記以外の栄養素等の指示
※該当に○や記入をお願いします。				
①糖尿病 高血圧症 脂質異常症 痛風 肝臓病 腎臓病など	1,200 1,400 ①1,600 1,800 2,000 ( )	6 ①6.5 ②7.5 ( )	※「食事摂取基準」(健康増進法第16条の2)に準じる	たんぱく質 : 制限あり ( g) 脂質 : 制限あり ( g) 水分 : 制限あり ( ml)  ※具体的な制限事項・指示事項がございましたら、ご記入下さい。
その他食事上の指示・今後の方向性連絡事項など	食生活改善により、体重を1年で2kg減のペースで、あと-6kg、また、HbA1c 5%台を目標にしようと本人と話しています。  ※目標体重や、次回の栄養相談時期の指定やご要望等、どんなことでもかまいませんので、ご記入下さい。			

投薬状況の別添（見本）

患者氏名		様			
受付番号	施設名				
調剤日	ID No.				
医薬品名 1. ロキソニン錠60mg(うすいピンク色)					
服用方法 1日2回朝夕食後					
	朝 1	昼	夕 1	寝前	<p style="text-align: center; color: red; font-size: small;">薬の作用</p> 発熱、痛み、炎症の原因となる物質ができるのを抑えることにより、熱を下げ、痛みをやわらげ、炎症を抑えます。
医薬品名 2. カトレップ [5枚入り] (白～うすい黄色)					
服用方法 1日1～2回貼付					
	朝	昼	夕	寝前	<p style="text-align: center; color: red; font-size: small;">薬の作用</p> 炎症によっておこっているはれをとり、痛みをやわらげる作用がある貼り薬です。