

問診票（食事体験入院）

糖尿病患者さんの食事体験入院の際の栄養指導の参考にさせて頂きたいと思っておりますので、以下の内容について記載して頂き、紹介状に同封して頂きますようお願い致します。なお、貴院で実施されている栄養指導記録などがございましたら併せて添付して頂きますようお願い致します。

京都山城総合医療センター 栄養管理室

※該当する□にレをお願いします。

指示食種（必須）（別紙参照）※目安：標準体重1kgあたり25～30kcal

糖尿病食

1000kcal 1200kcal 1400kcal 1600kcal 1800kcal

2000kcal

塩分6g指示（あり・なし）（チェックがない場合は塩分指示がないものとさせていただきます）

糖尿病性腎症食（蛋白質40g・塩分6g未満）

糖尿病性腎症食Ⅰ（1200kcal） 糖尿病性腎症食Ⅱ（1400kcal）

糖尿病性腎症食Ⅲ（1600kcal）

目的

血糖値改善 体重減少 適正な食事量の把握 血圧改善

その他（

）

食習慣

・調理担当者 本人 妻 嫁 娘 外食 惣菜や弁当を購入

その他（

・料理の味つけ 濃い 普通 薄い

・菓子類の摂取頻度 毎日 週4～5回 週2～3回 週1～2回 食べない

・甘い飲み物（ジュース・炭酸飲料・スポーツドリンク・缶コーヒー（無糖以外）など）

毎日飲む 4～5日に1本飲む 2～3日に1本飲む 飲まない

・アルコール 飲む 飲まない

（飲まれる場合は以下もご記載下さい）

・頻度 毎日 週4～5回 週2～3回 週1～2回

・内容、量（1回量）

ビール（大ビン） 1本以下 2本位 3本以上

日本酒（1合180ml） 1合以下 2合位 3合以上

焼酎（1合180ml） 1合以下 2合位 3合以上

ワイン（1杯120ml） 1杯以下 2杯位 3杯以上

・外食 毎日 週に数回 月に数回 外食はしない

食生活に関する方針等がございましたらご記載下さい

（例）菓子類の間食は不可・人工甘味料は推奨しない・アルコール禁止 など

（

）