

年度 氏名 M・F カルテNo 生年月日

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
血圧												
体重(BMI)/腹囲												
血糖(食前/食後)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
HbA1c/GA	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
CPR/GAD												
Tch/TG												
HDL/LDL												
AST/ALT												
γ-GT												
Hb												
Cr/e-GFR												
BUN/シスタチンC												
微量アルブミン/尿蛋白	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
尿蛋白定量/クレアチニン比												
SU												
グリニド												
チアリジン												
ピグアナイド												
α-GI												
配合薬												
DPP4阻害薬												
SGLT2阻害薬												
GLP-1作動薬												
配合剤注射種類、単位												
インスリン注射器												
インスリン種類、単位												
眼科/視力(右・左)												
神経障害(末梢/自律)												
baPWV(右/左)												
ABI(右/左)												
IMT(右/左)・プラーク												
エコー・GF・CF												
EKG/胸部X-P												
栄養指導(デジカメ)												
入院・健診・ドック・運動												

初診( ) タイプ(1・2・他) 身長( ) 発症( ) 喫煙(有・無)  
 飲酒(無・少量・中等量以上) 他疾患(高血圧・脂質異常症・虚血性心疾患・脳血管障害) 運動(禁・軽・中・強)