

受診日には必ずご持参ください

氏名：

病・医院名 連絡先

監 修 特定非営利活動法人 日本高血圧協会

バルティス ファーマ株式会社

大塚製薬株式会社

EHT00027GG0001
2024年1月作成
ER2401008

高血圧治療中の方へ

わたしの 血圧手帳

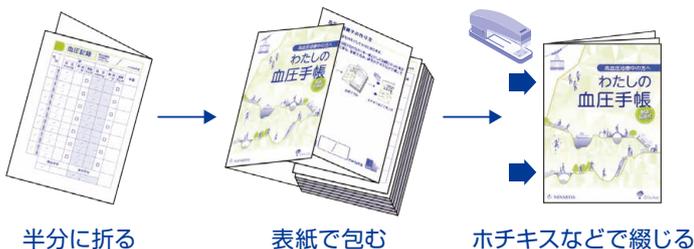
数値
記述式

NOVARTIS

Otsuka

血圧手帳冊子の作り方

- ① 印刷した面を外側にして半分に折ります。
- ② <血圧手帳冊子の作り方>を一番上にして右側に折った側がくるように重ね、表紙で包み、端をホチキスなどで綴じてください。



あなたの
目標値



mmHg未満



高血圧はなぜ治療しなければ
ならないのですか？

A 高血圧が続くと、脳卒中や心筋梗塞、
心不全などが起こりやすくなるからです。

今までふつうに生活していたのに、急に「治療が必要です」と言われても、戸惑うかもしれませんね。しかし、高血圧を放置しておくと、血管が傷ついて破れたり、詰まったりしやすくなります。その結果、次のような、命に関わる重大な病気が起こる危険性が高まるのです。

たとえば…

脳卒中

脳の血管が破れて出血したり、詰まったりしてしまう病気です。生命の危険があります。

心筋梗塞

心臓の血管が詰まって、心臓の筋肉が壊死してしまう病気です。生命の危険があります。

心不全

心臓の筋肉が弱って、血液をうまく送り出せなくなった状態です。

腎不全

腎臓の機能が著しく低下した状態です。腎臓の細い血管が障害を受けると、血液を正常にろ過できなくなります。悪化すると透析が必要になります。

【腎臓の病気】尿蛋白が出たり、腎機能の低下した状態が3カ月以上続く場合は慢性腎臓病(chronic kidney disease, CKD)と言います。慢性腎臓病が進行すると腎不全になり、透析や腎移植が必要になることがあります。

心臓や脳、腎臓は、一度障害されてしまったら回復することは困難です。だからこそ、きちんと高血圧を治療しなければなりません。血圧をきちんとコントロールすれば、これらの病気の危険性を抑えられることが、数多くの研究で確かめられています。

高血圧の目標値

降圧目標

75歳未満

診察室血圧130/80未満(家庭血圧125/75未満)^{*1}

ただし、以下では診察室血圧140/90未満(家庭血圧135/85未満)

(1)脳血管障害(両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈閉塞あり、または未評価)、

(2)CKD(慢性腎臓病 蛋白尿陰性)

日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会 編、高血圧治療ガイドライン2019,p.53,
ライフサイエンス出版 より改変

75歳以上

診察室血圧140/90未満(家庭血圧135/85未満)^{*1}

ただし、以下では診察室血圧130/80未満(家庭血圧125/75未満)

(1)脳血管障害(両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈閉塞なし)、(2)冠動脈疾患、

(3)CKD(慢性腎臓病 蛋白尿陽性)、(4)糖尿病、(5)抗血栓薬服用中

日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会 編、高血圧治療ガイドライン2019,p.53,
ライフサイエンス出版 より改変

^{*1}: 診察時の血圧が正常でも家庭血圧が高い人は心血管疾患の発症リスクが高く、仮面高血圧と
呼ばれます。

家庭で正確に血圧を測定するために

同じ時間帯に測る

血圧は変動しやすいため、1日原則2回(朝・晩など)、毎日同じ時間帯に
測りましょう。一般的に、朝は血圧が高めになります。

1回につき2度測定し、その平均値を記録する

1度だけ測定した場合はその測定値を

そのまま記入し、主治医に提示してください。



リラックスして測る

朝は排尿を済ませて食事よりも前に、夜は食事や入浴の直後は避けて寝る
前に、椅子に座って少しゆったりしてから測定することが大切です。

高血圧 生活のポイント

1. 食事

塩分は控えめに

1日の塩分摂取量が6g以下になるようにしましょう。

バランスよく

主食、主菜、副菜をバランスよくとりましょう。

低脂肪、低カロリー

甘いものや脂っこい食事は控えましょう。

2. し好品

まずは禁煙を

喫煙は一過性に血圧を上昇させるだけではなく、動脈硬化を促進します。
また、慢性閉塞性肺疾患やがんの危険性も高めます。高血圧治療の目的
(心血管疾患の予防)を達成するために、禁煙しましょう。禁煙支援を受けら
れる医療機関(禁煙外来)の受診も対策の一つです。

お酒は節酒を

高血圧の管理においては、エタノールで男性20-30mL(おおよそ日本酒
1合、ビール中瓶1本、焼酎半合、ウイスキーダブル1杯、ワイン2杯に相当)/
日以下、女性はその約半分の10-20mL/日以下に制限することが節酒する
上で勧められています^{*2}。

^{*2}: 日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会 編、高血圧治療ガイドライン2019,p.69,
ライフサイエンス出版より改変

3. 運動

息を止めて力むような運動(腕立て伏せ、腹筋など)は血圧を上げてしまう
ため、隣の人と会話ができる程度のウォーキングや、スイミングなどの
有酸素運動を定期的に行いましょう^{*3}。

^{*3}: 心臓や血管の病気を合併している場合は、運動を行うにあたってまず主治医に相談してください。

手帳の使いかた

- 高血圧の管理のために、毎日の血圧を記録することができます。
- 高血圧と糖尿病を合併されている方は、糖尿病の管理のための項目もお使いいただけます。

原則として家庭血圧の目標値は125/75未満です。
75歳以上の高齢者や合併症のある方は、
主治医に相談して目標値を設定し、
治療に取り組みましょう。

		血圧記録						mmHg未満	
		朝			夜				
月/日		血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	体重	
2/16	1	146/94	80		139/88	80		60.4	
	2	150/90	85	☑	135/88	87	☑		
2/17	1	152/90	81		136/88	82		60.5	
	2	144/88	82	☑	141/85	80	☑		
2/18	1	147/95	88		138/84	87		60.4	
	2	140/91	86	☑	120/88	83	☑		
2/19	1	142/88	86		132/85	90		60.2	
	2	140/94	85	☑	122/79	87	☑		
2/20	1	138/86	83		132/83	89		60.3	
	2	136/87	82	☑	128/80	87	☑		
2/21	1	144/84	82		129/79	80		60.5	
	2	135/85	82	☑	116/76	81	☑		
2/22	1	128/80	87		127/78	84		60.7	
	2	132/83	85	☑	125/77	83	☑		
		朝の平均		夜の平均				60.4	
		146/94	80	139/88	80				

		HbA1c 9月28日 7.5% 血糖値 9月28日 190 mg/dL (空腹時・食後)							
		朝			夜				
月/日		血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	体重	
2/23	1	146/94	80		139/88	80		60.4	
	2	150/90	85	☑	135/88	87	☑		
2/24	1	152/90	81		136/88	82		60.5	
	2	144/88	82	☑	141/85	80	☑		
2/25	1	147/95	88		138/84	87		60.4	
	2	140/91	86	☑	120/88	83	☑		
2/26	1	142/88	86		132/85	90		60.2	
	2	140/94	85	☑	122/79	87	☑		
2/27	1	138/86	83		132/83	89		60.3	
	2	136/87	82	☑	128/80	87	☑		
2/28	1	144/84	82		129/79	80		60.5	
	2	135/85	82	☑	116/76	81	☑		
2/29	1	128/80	87		127/78	84		60.7	
	2	132/83	85	☑	125/77	83	☑		
		朝の平均		夜の平均				60.4	
		146/94	80	139/88	80				

糖尿病の治療を
されている方は、
受診時など、
HbA1cや
血糖値を
測定した際に
記入しましょう。

血圧記録

降圧目標値
(家庭血圧)
(詳細はp.3参照)

mmHg未満

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

HbA1c ____月 ____日 ____%

血糖値 ____月 ____日 ____mg/dL (空腹時・食後)

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

血圧記録

降圧目標値
(家庭血圧)
(詳細はp.3参照)

mmHg未満

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

HbA1c ____月 ____日 ____%

血糖値 ____月 ____日 ____mg/dL (空腹時・食後)

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

血圧記録

降圧目標値
(家庭血圧)
(詳細はp.3参照)

mmHg未満

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

HbA1c ____月 ____日 ____%

血糖値 ____月 ____日 ____mg/dL (空腹時・食後)

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

血圧記録

降圧目標値
(家庭血圧)
(詳細はp.3参照)

mmHg未満

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

HbA1c ____月 ____日 ____%

血糖値 ____月 ____日 ____mg/dL (空腹時・食後)

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

血圧記録

降圧目標値
(家庭血圧)
(詳細はp.3参照)

mmHg未満

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

HbA1c ____月 ____日 ____%

血糖値 ____月 ____日 ____mg/dL (空腹時・食後)

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

血圧記録

降圧目標値
(家庭血圧)
(詳細はp.3参照)

mmHg未満

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

HbA1c ____月 ____日 ____%

血糖値 ____月 ____日 ____mg/dL (空腹時・食後)

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

血圧記録

降圧目標値
(家庭血圧)
(詳細はp.3参照)

mmHg未満

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

HbA1c ____月 ____日 ____%

血糖値 ____月 ____日 ____mg/dL (空腹時・食後)

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

血圧記録

降圧目標値
(家庭血圧)
(詳細はp.3参照)

mmHg未満

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

HbA1c ____月 ____日 ____%

血糖値 ____月 ____日 ____mg/dL (空腹時・食後)

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

血圧記録

降圧目標値
(家庭血圧)
(詳細はp.3参照)

mmHg未満

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

HbA1c ____月 ____日 ____%

血糖値 ____月 ____日 ____mg/dL (空腹時・食後)

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

血圧記録

降圧目標値
(家庭血圧)
(詳細はp.3参照)

mmHg未満

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

HbA1c ____月 ____日 ____%

血糖値 ____月 ____日 ____mg/dL (空腹時・食後)

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

血圧記録

降圧目標値
(家庭血圧)
(詳細はp.3参照)

mmHg未満

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

HbA1c ____月 ____日 ____%

血糖値 ____月 ____日 ____mg/dL (空腹時・食後)

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

血圧記録

降圧目標値
(家庭血圧)
(詳細はp.3参照)

mmHg未満

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				

HbA1c ____月 ____日 ____%

血糖値 ____月 ____日 ____mg/dL (空腹時・食後)

月/日	朝			夜			体重
	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	血圧 mmHg	脈拍 /分	服薬 チェック	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
/	1	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
	2	/	<input type="checkbox"/>	/		<input type="checkbox"/>	
朝の平均			夜の平均				
/			/				