（別紙１）

令和　　年　　月　　日

患者名：　　　　　　　　　　　　殿 （明大昭平　　年　　月　　日生まれ、　　歳、男・女）

温泉療養指示書

　下記疾病の治療のため、（療養期間）令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日ま

での　　日間、（施設名）**竹田市長湯温泉クアハウス**（泉質名）：**マグネシウム・ナトリウム―炭**

**酸水素塩泉**　において下記の要領を厳守のうえ温泉療養を実施してください。

　なお、連携型施設の場合における生活指導を実施する施設は、（施設名）直入Ｂ＆Ｇ海洋センターとします。

記

診断名：

併発している傷病名：

療養の内容　　（療養方法：通所・滞在）

入浴方法：

湯　　温　□40℃以下　　□ 冷水浴は避ける　　□

入浴時間　□発汗したら出浴　　□1回　 　分まで　　□

入浴回数　□1日　 　回まで　　□

飲　　泉 □１回につき　　　mL、1日合計　　　　mLまで

その他の注意事項（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　※温泉利用指導者から入浴に関する一般的注意事項の指導・助言を受けること。

生活指導

食事指導：□総カロリー摂取量　　　　Kcal/日

食塩摂取量 □6g以下／日 □10g以下／日

　　　　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

運動指導：□歩行制限＿＿＿分以内／日あるいは　＿＿＿＿歩以内／日

　　　　　　□運動浴　＿＿＿分以内を＿＿＿回／日まで

　　　　　 その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

その他

□治療中の薬剤｛糖尿病治療薬（インスリンを含む）や降圧剤など｝は継続してください。

□杖や補装具、コルセットなどは継続使用して下さい。

□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 医療機関名：

所　在　地：

医　師　名：　　　　　　　　　　　　　印