

令和 年 月 日

運動療法処方箋

下記疾病治療のため、令和 年 月から、下記の要領を厳守の上、厚生労働大臣の認定を受けた運動療法施設で運動療法を実施してください。

記

診療情報

氏名:	生年月日:昭和 年 月 日 ()歳 男・女
臨床診断	投薬内容(特に心拍数に影響する薬剤)

運動療法処方

	種類	強度	時間(量)	頻度
有酸素運動	歩行	●心拍数(回/分)	10分 20分 30分	
	ジョギング	105回 110回 115回	40分 50分 60分	1回/週
有酸素運動	水中歩行	120回 125回 130回		2回/週
	自転車エルゴメーター		6,000歩	3回/週
有酸素運動	その他	●自覚的運動強度	8,000歩	4回/週
	()	楽 :ボルグ11 ややきつい:ボルグ13	10,000歩 12,000歩	5-7回/週
補助運動	種類	強度	時間(量)	頻度
	体操			1回/週
補助運動	自重を利用した補助運動	15~20回繰り返し行える強さ	5分	2回/週
	マシン	20~30回繰り返し行える強さ	10分	3回/週
補助運動	フリーウエイト	30~40回繰り返し行える強さ	15分	4回/週
	その他		20分	5-7回/週
()				
ストレッチング: 運動前・運動後				
運動療法上の注意点				
令和 年 月 日	医療機関名			
	所在地(〒 -)			
	医師名			印

(見本)

令和 ●●年 ●●月 ●●日

運動療法処方箋

下記疾病治療のため、令和 ●●年 ●●月から、下記の要領を厳守の上、厚生労働大臣の認定を受けた運動療法施設で運動療法を実施してください。

記

診療情報

氏名: まじゅん 太郎	生年月日: 昭和 34年 8月 1日 (60)歳	男・女
臨床診断	投薬内容(特に心拍数に影響する薬剤)	
軽度高血圧		

運動療法処方

	種類	強度	時間(量)	頻度
有酸素運動	歩行	●心拍数(回/分) 105回 110回 115回	10分 20分 30分 40分 50分 60分	1回/週
	ジョギング 水中歩行 自転車エルゴメーター その他	●自覚的運動強度 楽 : ボルグ11 ややきつい: ボルグ13	6,000歩 8,000歩 10,000歩 12,000歩	2回/週 3回/週 4回/週 5-7回/週
補助運動	体操			1回/週
	自転車を利用した補助運動 マシン フリーウエイト その他	15~20回繰り返し行える強さ 20~30回繰り返し行える強さ 30~40回繰り返し行える強さ	5分 10分 15分 20分	2回/週 3回/週 4回/週 5-7回/週
ストレッチング:		運動前・運動後		

運動療法上の注意点

息を止めての動作や力むような運動は避ける。運動の前後に血圧を自己測定する。自覚症状があれば受診する。

令和 ××年××月××日

医療機関名 ▲▲病院
所在地(〒900-0005)
沖縄県那覇市天久1000
医師名 ていーだ 花子

