

(はり・きゅう用)  
(令和 年 月分)

1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書

患者	氏名			
	生年月日	昭・平・令	年	月 日

傷病名	1. 神経痛    2. リウマチ    3. 頸腕症候群    4. 五十肩 5. 腰痛症    6. 頸椎捻挫後遺症    7. その他 (                      )			
-----	--	--	--	--

施術の種類	1. はり                      2. きゅう                      3. はり・きゅう併用			
-------	--	--	--	--

初療年月日	昭・平・令	年	月 日
-------	-------	---	-----

施術回数	月	回	(当該月の施術回数を記載)	
------	---	---	---------------	--

患者の状態の評価	評価日	令和	年	月 日
----------	-----	----	---	-----

痛みの強さ	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	<p>NRS (Numerical Rating Scale : ニューメカル レーティング スケール) による評価</p> <p>(注) 全く痛みがない状態を「0」、自分が考え想像しうる最悪の痛みを「10」として、今感じている痛みの点数を患者に聞き、該当の点数に印をつけること。</p>											

前月の評価の有無	1. 有り                      2. 無し			
----------	----------------------------------	--	--	--

前月の状態からの改善や変化 (前月の評価の有無が「有り」の場合に記入)				
-------------------------------------	--	--	--	--

1. 悪化	2. 維持	3. 改善小	4. 改善中	5. 改善大
-------	-------	--------	--------	--------

(症状、経過及び初療の日から1年以上経過して、月16回以上の施術が必要な理由)				
---	--	--	--	--

上記のとおりであります。  <div style="text-align: center;">令和      年      月      日</div> <div style="text-align: center;">           はり師・きゅう師氏名            _____         </div>				
--	--	--	--	--

備考    この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。