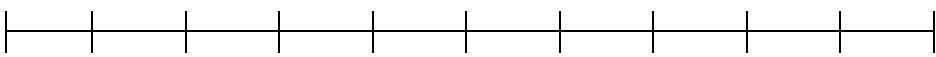


(はり・きゅう用)

1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書 (      年      月分)

患者	氏名			
	生年月日	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	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	年      月      日						
痛みの強さ	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
											
	<p>NRS (Numerical Rating Scale: ニュメリカル 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。

年      月      日

はり師・きゅう師氏名 \_\_\_\_\_