

1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書

(はり・きゅう用)
(平成 年 月分)

患者	氏名			
	生年月日	明・大・昭・平	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	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	平成	年	月	日
----------	-----	----	---	---	---

痛みの強さ											
	<p>NRS(Numerical Rating Scale:ニューメリカルレーティングスケール)による評価 (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。

平成 年 月 日

はり師・きゅう師氏名 ㊞