施術継続理由・状態記入書
（1年以上・月16回以上）

【はり・きゅう用】

（　　年　　月分）

患　　者	記号・番号	―
	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	平成・令和　　年　　月　　日	
施術月	上記初療日以降で直近2年間に16回以上の施術が5ヶ月以上実施されている施術月	
	令和　年　月	令和　年　月	令和　年　月	令和　年　月	令和　年　月
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

NRS（Numerical Rating Scale：ﾆｭｰﾒﾘｶﾙ ﾚｰﾃｨﾝｸﾞ 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。

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。

令和　　年　　月　　日

はり師・きゅう師　氏名

ANAグループ健康保険組合

＜2024.12改＞