

不定愁訴カルテの記載方法

A. カルテ(表)の記載方法

1. 生年月日、年令、性別、住所、電話番号:できる限り患者に記載してもらう。
2. 初診 :来院した年月日を記載する。
3. 主訴 :来院時の主要な理由を主訴とする。できる限り患者の言葉を使用し、疾患名やその他の診断学的あるいは医学的述語を用いない。
4. 病名 :医師の診断による具体的な病名がわかれば、それを記載する。
5. 現病歴 :主訴をもたらした現病の初発症候から来院するまでの間の数々の症候の経時的变化や、これに加えられた診断のすべてが現病歴である。この場合、患者の言葉をそこねることなく整理すると共に、患者に包み隠さず言わせるようにする。
6. 既往治療 :主訴、現病に対しどのような治療を、どこで、いつ頃受療したかを出来る限り細かく記載する。薬剤の服用歴を明らかにする。かぜ薬、化学薬剤、鎮痛剤、精神安定剤、ホルモン剤などは日常の薬剤なので特に注意する。
7. 既往歴 :過去に罹患した疾病を記載する。
8. 家族歴 :父母、兄弟、子供、祖父母の現況を記載する。死亡の場合は、何才で何病で死亡したかを明らかにして記載する。
9. 結婚歴 :既婚、未婚、離婚の該当するものを 印で囲む。
10. 社会歴 :職種とどこで、何をしているかを具体的に記載する。
11. 初診時自覚症状 :術者の診察能力を充分生かして、出来る限り詳しく記載する。
12. 初診時他覚的所見 :脉状診、脉差診、その他の診察を行い、最後に証を記載する。
13. 治療方法
 - イ. 選 穴 :使用穴をすべて記載する。
 - ロ. 手 技 :単刺術・置鍼術・その他
 - ハ. 用 鍼 :使用した鍼の種類(材質、長さ、号数)を必ず明記する。
14. 治療頻度・治療期間 :原則としてあらかじめ記載しておく。

B. カルテ(裏)不定愁訴指数分布表の記載方法

1. 初診として来院した患者に、健康調査を行う。
(健康チェック表の項目のうち1~12が自律神経失調性項目、13~24が神経症性項目、25~36がうつ状態性項目、37~50が一般不定愁訴項目である。)
2. 記入はイロハの3段階とし、2、1、の点数で答えてもらう。
 - イ. 症状が常にある。……2度数
ロ. 症状が時々ある。……1度数
 - ハ. 症状がない。……0度数(記入しない)

3. 健康チェック表の結果を不定愁訴指数分布表の初回の欄に転記し、不定愁訴指数の合計点を出し、初診日指数の欄に記載する。
不定愁訴指数 6 点 ~ 15 点を軽症、16 点 ~ 30 点を中等症、31 点 ~ 50 点を重症と分類し、重症度判定を行う。尚、不定愁訴指数 5 点以下あるいは 51 点以上は不定愁訴群から除外する。
4. 健康調査は、次回来院時、8 回来院時(治療 1クール終了時)、15 回来院時(治療 2クール終了時)、22 回来院時(治療 3クール終了時)の治療前に行い、不定愁訴指数分布表のそれぞれの欄にその点数を転記し、不定愁訴指数の合計点を出し、次回再診時数、1クール時指数、2クール時指数、最終時指数の欄に記入する。
5. 効果判定は、次項の効果判定基準にしたがって行う。

C. 効果判定基準

1. 治療期間は、最長 3 カ月以内とする。出来る限り治療頻度は、毎日、隔日又は週 2 回以上とする。
 - イ. 1 クールを 7 回とする。
 - ロ. 3 クールをもって終了とする。
(但し、3 クール以内で治療が終了した場合は、その時点までで効果判定をする。)
2. 効果判定基準は、著効・有効・比較的有効・やや有効・無効の 5 段階に分類する。
 - イ. 著効: 不定愁訴指数減少率が 70% 以上のもの、及び 1 クール以内で、不定愁訴指数減少率が 40% 以上のもの。
 - ロ. 有効: 不定愁訴減少率が 40% 以上 70% 未満のもの、及び 1 クール以内で、不定愁訴指数減少率が 20% 以上 40% 未満のもの。
 - ハ. 比較的有効: 不定愁訴指数減少率が 20% 以上 40% 未満のもの。
 - ニ. やや有効: 不定愁訴指数減少率が 10% 以上 20% 未満のもの。
 - ホ. 無効: 不定愁訴指数減少率が 10% 未満、及び不定愁訴指数が不変のもの。

1995 年 10 月 (社)全日本鍼灸学会研究部 不定愁訴班(班長:黒野保三)