RDQ（腰痛生活障害）記録シート

※本紙は記録用です。設問文は含みません。

患者 ID		評価日	
評価者		場所	
主訴・生活場面		備考	

評価前に固定する 6 点セット（再評価の再現性）		
固定項目	チェック（固定できたら ☐ に✓）	メモ
対象期間	☐ 「今日の状態」で統一	
版・回収方法	☐ 同じ版 ☐ 自己記入 ☐ 聞き取り	
体調・服薬	☐ 鎮痛薬 ☐ 眠気 ☐ 疲労 ☐ その他	
環境	☐ 場所 ☐ 姿勢 ☐ 時間帯	
説明	☐ 迷う項目の補助文を固定	
比較条件	☐ 条件差がある回は注記して比較を分ける	

採点記録（24 項目の「はい」数を合計）				
項目 1-12	点	項目 13-24	点	根拠・生活場面メモ
1		13		
2		14		
3		15		
4		16		
5		17		
6		18		
7		19		
8		20		
9		21		
10		22		
11		23		
12		24		
合計 0-24		前回		
Δ		共有メモ		

再評価メモ（イベント・条件差・介入更新など）