痛みの強さを教えてください

ご本人用 ｜ １枚につき、１つの場面

対象者ID _____ 日付・時刻 _____

痛みの場所 _____

いつ・どの場面の痛みですか _____

上に記した場面で、その場所の痛みはどのくらいでしたか。

下の横線のうち、ご自分の痛みの強さに合うところに、

短い縦線を１本引いてください。



痛みなし 最悪の痛み

実施・採点記録

評価者用 ｜ 回答面とは別に保管・提示

対象者ID _____ 日付・時刻 _____

評価者 _____ 回答者（本人） _____

01 印刷と準備

A4・片面・実際のサイズ（100%）で印刷。筆記具とミリ定規を用意。

下の両端間が50 mm、１ページの回答線が100 mmあるか実測する。



50 mm 印刷確認用

02 本人に回答面だけを提示

部位と時点・動作を１つずつ決め、１ページ上部に記入。左右両端の意味を伝え、指示を読み、本人が位置を選ぶのを待つ。評価者は位置を示さない。

03 回答後、左端から測る

定規の０目盛を左端に合わせ、印と回答線の交点までの距離をmmで記録。
左端は0 mm、右端は100 mm。大きいほど本人の痛みが強い。合計なし。
印が複数・不明瞭なら本人に確認。位置が特定できなければ値を空欄にする。

部位・場面 _____

疼痛VAS _____ mm ／ 100 mm 未測定の理由 _____

回答時の支援・観察所見 _____

方法の出典：Huskisson（Lancet, 1974）／British Pain Society（2019, §5.2）。
汎用の水平VASをもとに、質問・線・記録欄を独自作成。特定の認証翻訳版ではない。