

# オーラルフレイルのスクリーニング問診票



社員番号		氏名		年齢	
------	--	----	--	----	--

■チェック実施日 2019 年 月 日 ※記入しないでください

あなたのオーラルフレイルをチェックするための問診票です。

下記①、②について事前に記入していただき、歯科健診時にご持参ください。 ※③については合計点数もご記入ください

## ①【オーラルフレイルチェック】 あてはまる方の数字に○をつけ、その合計点数も記入

質問項目	はい	いいえ
半年前と比べて、硬いものが食べにくくなった	2	0
お茶や汁物でむせることがある	2	0
義歯を使用している	2	0
お口の乾きが気になる	1	0
半年前と比べて、外出が少なくなった	1	0
さきイカ・たくあんぐらいの硬さの食べ物を噛むことができる	0	1
1日に2回以上、歯を磨く	0	1
1年に1回以上、歯医者に行く	0	1

合計    点

\* ①質問項目： 東京大学高齢社会総合研究機構・田中友規先生、飯島勝也先生 作表

## ②【口腔乾燥チェック】 あてはまる項目に☑をつける

<input type="checkbox"/> 夜にのどが渇いて目が覚める	<input type="checkbox"/> お口が渇いて食べ物が飲み込みにくい
<input type="checkbox"/> 目が覚めた時に口が乾燥していると感じる	<input type="checkbox"/> お口が渇いてしゃべりにくい
<input type="checkbox"/> お口の不快感（パサつき・ネバつき）を感じる	<input type="checkbox"/> お口が渇いて味がよくわからないことがある
<input type="checkbox"/> お口の渇きをしのぐために水を飲む	<input type="checkbox"/> お口が渇きやすく、口元が荒れている
<input type="checkbox"/> お口の中が張り付くような感じになる	

## ③【パタカチェック】

\* 1秒当たり

バの発音	<span style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">  </span> 回
タの発音	<span style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">  </span> 回
カの発音	<span style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">  </span> 回

## チェック結果

<input type="checkbox"/> オーラルフレイルの危険性は低い
<input type="checkbox"/> オーラルフレイルの危険性あり
<input type="checkbox"/> オーラルフレイルの危険性が高い

## ①の合計点数

合計の点数	オーラルフレイルの評価
0～2点	オーラルフレイルの危険性は低い
3点	オーラルフレイルの危険性あり
4点以上	オーラルフレイルの危険性が高い

東京大学高齢社会総合研究機構 田中友規、飯島勝矢ほか  
：第60回日本老年医学会学術集会

## ②チェック項目

口腔乾燥もオーラルフレイルの症状の一つです。  
チェック項目に1つでも当てはまるものがある場合、  
注意が必要です。

## ③パタカチェック

- ・「パタカラ」アプリで発生回数をチェック
- ・★1秒間あたり5回以下の数をカウント

★に該当	オーラルフレイルの評価
0個	オーラルフレイルの危険性は低い
1～2個	オーラルフレイルの危険性あり
3個	オーラルフレイルの危険性が高い

①～③でひとつでもオーラルフレイルの危険性があった場合は、  
歯科医院でのご相談をおすすめします。