

口腔機能精密検査 記録用紙

患者氏名		生年月日	年 月 日(歳)	(男 ・ 女)
------	--	------	-----------	-----------

計測日 年 月 日

下位症状	検査項目	該当基準	検査値	該当
① 口腔衛生状態不良	舌苔の付着程度	50%以上	%	☐
② 口腔乾燥	口腔粘膜湿潤度	27未満		☐
	唾液量	2g/2分以下		☐
③ 咬合力低下	咬合力検査	200N未満	N	☐
	残存歯数	20本未満	本	☐
④ 舌口唇運動機能低下	オーラルディアドコキネシス	どれか1つでも、6回/秒未満	/pa/ 回/秒 /ta/ 回/秒 /ka/ 回/秒	☐
⑤ 低舌圧	舌圧検査	30kPa未満	kPa	☐
⑥ 咀嚼機能低下	咀嚼能力検査	100mg/dL未満	mg/dL	☐
	咀嚼能力スコア法	スコア0, 1, 2		☐
⑦ 嚥下機能低下	嚥下スクリーニング検査 (EAT-10)	3点以上	点	☐
	自記式質問票 (聖隷式嚥下質問紙)	3項目以上該当		☐

該当項目が3項目以上で「口腔機能低下症」と診断する。

該当項目数: __

患者氏名	生年月日	年 月 日(歳)	(男・女)
------	------	-----------	-------

【全身の状態】

1 基礎疾患	心疾患・肝炎・糖尿病・高血圧症・脳血管疾患・その他()
2 服用薬剤	1. なし 2. あり(薬剤名:)
3 意識レベル	1. 清明 2. 不清明 3. 傾眠
4 認知機能低下	1. なし 2. あり
5 肺炎の既往	1. なし 2. あり 3. 繰り返りあり
6 体重の変化	1. なし 2. あり(か月で Kgの 増・減)
7 体格指数(BMI)	1. 正常範囲内 2. 低体重(やせ) 3. 肥満
8 食事形態	1. 常食 2. 軟菜食 3. 刻み食 4. ペースト食 5. その他() 6. 非経口
9 食思不振	1. なし 2. あり(理由:)

【口腔機能の状態】

1 口腔内の衛生状態	舌苔付着程度 % (基準値 50%以上)	1. 正常範囲内 2. 低下
2 口腔内の乾燥程度	検査結果 (基準値)	1. 正常範囲内 2. 低下
3 咬む力の程度	検査結果 (基準値)	1. 正常範囲内 2. 低下
4 口唇の動きの程度	パ発音速度 回/秒(基準値 6.0回/秒未満)	1. 正常範囲内 2. 低下
5 舌尖の動きの程度	タ発音速度 回/秒(基準値 6.0回/秒未満)	1. 正常範囲内 2. 低下
6 奥舌の動きの程度	カ発音速度 回/秒(基準値 6.0回/秒未満)	1. 正常範囲内 2. 低下
7 舌の力の程度	舌 圧 kPa(基準値 30kPa未満)	1. 正常範囲内 2. 低下
8 咀嚼の機能の程度	検査結果 (基準値)	1. 正常範囲内 2. 低下
9 嚥下の機能の程度	検査結果 (基準値)	1. 正常範囲内 2. 低下
10 歯・歯肉の状態	プラーク(なし・あり) 歯肉の炎症(なし・あり) 歯の動揺(なし・あり)	
	歯周病検査結果:	
11 口腔内・義歯の状態	プラーク(なし・あり) 歯肉の炎症(なし・あり) 歯の動揺(なし・あり)	
	歯周病検査結果:	

【口腔機能管理計画】

1 口腔内の衛生	1. 問題なし 2. 機能維持を目指す 3. 機能向上を目指す
2 口腔内の乾燥	1. 問題なし 2. 機能維持を目指す 3. 機能向上を目指す
3 咬む力	1. 問題なし 2. 機能維持を目指す 3. 機能向上を目指す
4 口唇の動き	1. 問題なし 2. 機能維持を目指す 3. 機能向上を目指す
5 舌尖の動き	1. 問題なし 2. 機能維持を目指す 3. 機能向上を目指す
6 奥舌の動き	1. 問題なし 2. 機能維持を目指す 3. 機能向上を目指す
7 舌の力	1. 問題なし 2. 機能維持を目指す 3. 機能向上を目指す
8 咀嚼の機能	1. 問題なし 2. 機能維持を目指す 3. 機能向上を目指す
9 嚥下の機能	1. 問題なし 2. 機能維持を目指す 3. 機能向上を目指す

【管理方針・目標(ゴール)・治療予定等】

【再評価の時期・治療期間】

再評価の時期: 約()か月後・治療期間: ()程度

管理指導記録簿

		評価項目	評価	管理日・管理指導記録			
				年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
全身状態	1	栄養	1 改善 2 維持 3 悪化	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)
口腔状態の状態	1	口腔衛生	1 改善 2 維持 3 悪化	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)
	2	口腔乾燥	1 改善 2 維持 3 悪化	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)
	3	咬合・義歯	1 改善 2 維持 3 悪化	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)
	4	口唇機能	1 改善 2 維持 3 悪化	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)
	5	舌機能	1 改善 2 維持 3 悪化	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)
	6	咀嚼機能	1 改善 2 維持 3 悪化	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)
	7	嚥下機能	1 改善 2 維持 3 悪化	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)	評価(1.2.3)
所見	1	全身状態					
	2	口腔機能					
	3	その他					
管理内容							

質問紙 スコア評価式



氏名		年 月 日	
年齢	歳	身長	cm
体重		kg	
回答者 本人 ・ 配偶者 ・ ()			

あなたの嚥下（飲み込み、食べ物を口から食べて胃まで運ぶこと）の状態について評価します。
以下の質問について、ここ2、3年から最近の状態で該当する項目（A、B、C）にチェック（☒）してください。

	A (4点)	B (1点)	C (0点)
1. 肺炎と診断されたことがありますか？	☐ 繰り返す	☐ 一度だけ	☐ な し
2. やせてきましたか？	☐ 明らかに	☐ わずかに	☐ な し
3. 物が飲み込みにくいと感じることがありますか？	☐ しばしば	☐ ときどき	☐ な し
4. 食事中にむせることがありますか？	☐ しばしば	☐ ときどき	☐ な し
5. お茶を飲むときにむせることがありますか？	☐ しばしば	☐ ときどき	☐ な し
6. 食事中や食後、それ以外の時にものどがゴロゴロ（痰がからんだ感じ）することがありますか？	☐ しばしば	☐ ときどき	☐ な し
7. のどに食べ物が残る感じがすることがありますか？	☐ しばしば	☐ ときどき	☐ な し
8. 食べるのが遅くなりましたか？	☐ たいへん	☐ わずかに	☐ な し
9. 硬いものが食べにくくなりましたか？	☐ たいへん	☐ わずかに	☐ な し
10. 口から食べ物がこぼれることがありますか？	☐ しばしば	☐ ときどき	☐ な し
11. 口の中に食べ物が残ることがありますか？	☐ しばしば	☐ ときどき	☐ な し
12. 食物や酸っぱい液が胃からのどに戻ってくることがありますか？	☐ しばしば	☐ ときどき	☐ な し
13. 胸に食べ物が残ったり、つまった感じがすることがありますか？	☐ しばしば	☐ ときどき	☐ な し
14. 夜、咳で眠れなかったり、目覚めることがありますか？	☐ しばしば	☐ ときどき	☐ な し
15. 声がかすれてきましたか？（がらがら声、かすれ声など）	☐ たいへん	☐ わずかに	☐ な し
計算方法 (Aの数×4点) + (Bの数×1点) + (Cの数×0点)	____ 個×4 = ____ 点	____ 個×1 = ____ 点	____ 個×0 = ____ 0点
合計 (A+B+C)	点		

結果 (点数)	評価
8点以上	摂食嚥下障害の疑いがあります。医師や歯科医師に相談してください。
4点以上	オーラルフレイルの疑いがあります。かかりつけ医に相談しましょう。

口腔機能発達不全症の管理（訓練・指導）の例

口唇閉鎖力

- 標準値を超えるまで口唇トレーニングを行い、口唇閉鎖力の増強・維持が確認できたら終了する。
- 受動的訓練として手指で口唇周囲をつまむ、つまんで押し上げたり、下げたりするなど口輪筋の走行に対して垂直・水平方向へ筋肉を他動的に伸展・収縮させる。

咀嚼機能

ステージ4以降は主に下記の対応を行う。

- 咀嚼時の口唇閉鎖不全がある場合は、口頭での指示を行い口腔周囲筋の訓練を行う。
- 咀嚼時の舌運動不全がある場合は、口腔筋機能療法（MFT）を行う。

嚥下機能

- ステージ2以降を対象として、摂取している食品を用いて成人嚥下を獲得するための嚥下訓練を行う。

構音機能

- 吸指癖・舌突出癖などの習癖が認められた場合は、筋機能訓練などの習癖除去法を指導する。

（令和2年3月 日本歯科医学会）

口腔機能低下症の症状と管理方法の例

症状・状態	管理方法の例
栄養状態不良	摂取可能食品、摂取食品の多様性の評価・指導 食事内容や食形態の評価・指導 お食事手帳や食事記録アプリを活用した食事指導
口腔衛生状態不良	舌ブラシを用いた舌の清掃指導
口腔乾燥	唾液腺マッサージ 口腔体操 含嗽・口腔保湿剤の指導
口唇の運動機能の低下	「パ」の繰り返し発音訓練 口唇の運動訓練（口角牽引、口唇突出など） 吹き戻し（ピロピロ笛）を用いた訓練 無意味音音節連鎖訓練
口唇の筋力の低下	抵抗訓練（りっぷるトレーナー（松風）・ボタンプル訓練など） 頬のふくらまし訓練
舌の運動機能の低下	可動域訓練 舌の運動訓練（前方や左右への突出運動など） 構音訓練 無意味音音節連鎖訓練 早口言葉 「タ」、「カ」の繰り返し発音訓練
舌の筋力の低下	抵抗訓練（ペコぱんだ（ジェイ・エム・エス）など） 舌圧測定器を用いた訓練
咬合力・咀嚼機能の低下	チューイングガムやグミゼリーなどを用いた咀嚼トレーニング 咀嚼回数の増加等の咀嚼指導 摂取食品多様性の増加の指導 歯ごたえのある食事の摂取等の食事指導
嚥下機能の低下	嚥下体操 開口訓練 頭部挙上訓練 嚥下おでこ体操 嚥下の間接（食物を用いない）訓練 嚥下の直接（食物を用いる）訓練

「口腔機能低下症に関する基本的な考え方」（令和4年12月 日本歯科医学会）

口腔機能の発達に関するチェックシート

年 月 日

No.	患者氏名	生年月日	年 月 日	年齢	歳	か月	性別	男・女
-----	------	------	-------	----	---	----	----	-----

【管理計画】

機能	分類	項目	評価	管理の計画
食べる	咀嚼機能	歯の萌出に遅れがある	問題なし・あり	経過観察_か月・要処置()
		機能的因子による歯列・咬合の異常がある	問題なし・あり	()指導・訓練
		咀嚼に影響するう蝕がある	問題なし・あり	要う蝕治療歯()
		強く咬みしめられない	問題なし・あり	()指導・訓練
		咀嚼時間が長すぎる、短すぎる	問題なし・あり	()指導・訓練
		偏咀嚼がある	問題なし・あり	()指導・訓練
	嚥下機能	舌の突出(乳児嚥下の残存)がみられる(離乳完了後)	問題なし・あり	()指導・訓練
	食行動	哺乳量・食べる量、回数が多すぎたり少なすぎたりムラがあるなど	問題なし・あり	()指導・訓練
話す	構音機能	構音に障害がある(音の置換、省略、歪み等がある)	問題なし・あり	()指導・訓練
		口唇の閉鎖不全がある(安静時に口唇閉鎖を認めない)	問題なし・あり	()指導・訓練
		口腔習癖がある	問題なし・あり	()指導・訓練
		舌小帯に異常がある	問題なし・あり	小帯切除・()指導・訓練
その他	(体格・栄養)	やせ、または肥満である(カウプ指数・ローレル指数で評価) カウプ指数・ローレル指数_____	問題なし・あり	()指導・訓練
	その他	口呼吸がある	問題なし・あり	()指導・訓練
		口蓋扁桃等に肥大がある	問題なし・あり	医科へ対診(必要・経過観察) ()指導・訓練
		睡眠時のいびきがある	問題なし・あり	医科へ対診(必要・経過観察) ()指導・訓練
		舌を口蓋に押しつける力が弱い(低舌圧である)	問題なし・あり	()指導・訓練
		上記以外の問題点 ()	問題なし・あり	

* 「上記以外の問題点」とは口腔機能発達評価マニュアルのステージ別チェックリストの該当する項目がある場合に記入する。

【管理方針・目標(ゴール)・治療予定等】

【再評価の時期・治療期間】

治療期間:()か月程度
 再評価の時期:約()か月後
 来院間隔:()か月ごと
 写真撮影:管理開始時(口腔内・口腔外)と()か月ごと(口腔内・口腔外)

別紙1 「口腔機能発達不全症」チェックリスト（離乳完了前）

No.	氏名	生年月日	年 月 日	年齢	歳 か月
-----	----	------	-------	----	------

A 機能	B 分類	C 項目	D 該当項目	管理の 必要性
食べる	哺乳	C-1 先天性歯がある	☐	☐
		C-2 口唇、歯槽の形態に異常がある(裂奇形など)	☐	
		C-3 舌小帯に異常がある	☐	
		C-4 乳首をしっかり口にくむことができない	☐	
		C-5 授乳時間が長すぎる、短すぎる	☐	
		C-6 哺乳量・授乳回数が多すぎたり少なすぎたりムラがあるなど	☐	
	離乳	C-7 開始しているが首の据わりが確認できない	☐	☐
		C-8 スプーンを舌で押し出す状態がみられる	☐	
		C-9 離乳が進まない	☐	
話す	構音機能	C-10 口唇の閉鎖不全がある(安静時に口唇閉鎖を認めない)	☐	☐
その他	栄養 (体格)	C-11 やせ、または肥満である (カウプ指数: $[\text{体重(g)} / \text{身長(cm)}^2] \times 10$ で評価)* 現在 体重 g 身長 cm 出生時 体重 g 身長 cm カウプ指数:	☐	☐
	その他	C-12 口腔周囲に過敏がある	☐	☐
		C-13 上記以外の問題点 ()	☐	

*「上記以外の問題点」とは口腔機能発達評価マニュアルのステージ別チェックリストの該当する項目がある場合に記入する。

(参考資料)

カウプ指数	判定
22 以上	肥満
19～22 未満	肥満傾向
15～19 未満	正常範囲
13～15 未満	やせぎみ
10～13 未満	やせ

別紙2 「口腔機能発達不全症」チェックリスト（離乳完了後）

No.	氏名	生年月日	年 月 日	年齢	歳 月
-----	----	------	-------	----	-----

A 機能	B 分類	C 項目	D 該当項目	管理の 必要性
食べる	咀嚼機能	C-1 歯の萌出に遅れがある	☐	☐
		C-2 機能的因子による歯列・咬合の異常がある	☐	
		C-3 咀嚼に影響するう蝕がある	☐	
		C-4 強く咬みしめられない	☐	
		C-5 咀嚼時間が長すぎる、短すぎる	☐	
		C-6 偏咀嚼がある	☐	
	嚥下機能	C-7 舌の突出（乳児嚥下の残存）がみられる（離乳完了後）	☐	☐
	食行動	C-8 哺乳量・食べる量、回数が多すぎたり少なすぎたりムラがあるなど	☐	☐
話す	構音機能	C-9 構音に障害がある（音の置換、省略、歪みなどがある）	☐	☐
		C-10 口唇の閉鎖不全がある（安静時に口唇閉鎖を認めない）	☐	☐
		C-11 口腔習癖がある	☐	☐
		C-12 舌小帯に異常がある	☐	☐
その他	栄養 (体格)	C-13 やせ、または肥満である (カウプ指数、ローレル指数**で評価) 現在 体重 _____ kg 身長 _____ cm カウプ指数・ローレル指数:	☐	☐
	その他	C-14 口呼吸がある	☐	☐
		C-15 口蓋扁桃等に肥大がある	☐	
		C-16 睡眠時のいびきがある	☐	
		C-17 舌を口蓋に押しつける力が弱い（低舌圧である）	☐	
		C-18 上記以外の問題点 (_____)	☐	
口唇閉鎖力検査 (_____ N)			☐	☐
舌圧検査 (_____ kPa)			☐	☐

「上記以外の問題点」とは口腔機能発達評価マニュアルのステージ別チェックリストの該当する項目がある場合に記入する。

（参考資料） カウプ指数（6歳未満の幼児） $[\text{体重}(\text{g})/\text{身長}(\text{cm})^2] \times 10$

ローレル指数（6歳以上の学童） $[\text{体重}(\text{g})/\text{身長}(\text{cm})^3] \times 10^4$

カウプ指数	判定
22 以上	肥満
19～22 未満	肥満傾向
15～19 未満	正常範囲
13～15 未満	やせぎみ
10～13 未満	やせ

ローレル指数	判定
160 以上	肥満
145～160 未満	肥満気味
115～145 未満	標準
100～115 未満	やせぎみ
100 未満	やせ

指導・管理記録

回数	年月日	管理・指導項目 (各項目の該当するものに○)	特記事項
1	年 月 日	食べる機能 (改善・変化せず・悪化) 話す機能 (改善・変化せず・悪化) その他の機能 (改善・変化せず・悪化)	写真撮影 (有・無)
2	年 月 日	食べる機能 (改善・変化せず・悪化) 話す機能 (改善・変化せず・悪化) その他の機能 (改善・変化せず・悪化)	写真撮影 (有・無)
3	年 月 日	食べる機能 (改善・変化せず・悪化) 話す機能 (改善・変化せず・悪化) その他の機能 (改善・変化せず・悪化)	写真撮影 (有・無)
4	年 月 日	食べる機能 (改善・変化せず・悪化) 話す機能 (改善・変化せず・悪化) その他の機能 (改善・変化せず・悪化)	写真撮影 (有・無)
5	年 月 日	食べる機能 (改善・変化せず・悪化) 話す機能 (改善・変化せず・悪化) その他の機能 (改善・変化せず・悪化)	写真撮影 (有・無)
6	年 月 日	食べる機能 (改善・変化せず・悪化) 話す機能 (改善・変化せず・悪化) その他の機能 (改善・変化せず・悪化)	写真撮影 (有・無)

口腔機能発達不全症の管理（訓練・指導）の例

口唇閉鎖力

- 標準値を超えるまで口唇トレーニングを行い、口唇閉鎖力の増強・維持が確認できたら終了する。
- 受動的訓練として手指で口唇周囲をつまむ、つまんで押し上げたり、下げたりするなど口輪筋の走行に対して垂直・水平方向へ筋肉を他動的に伸展・収縮させる。

舌圧改善

舌の口蓋への押し当てる力を向上させる下記の訓練をする。

- 器具（ペコぱんだこども用[®]、あげろーくんMメディカル[®] など）を使う。
- 口腔筋機能療法MFTを行う。
- ガムトレーニング：ガムを丸めてスポットに押し付けるトレーニングを行う。

咀嚼機能

ステージ4以降は主に下記の対応を行う。

- 咀嚼時の口唇閉鎖不全がある場合は、口頭での指示を行い口腔周囲筋の訓練を行う。
- 咀嚼時の舌運動不全がある場合は、口腔筋機能療法（MFT）を行う。

嚥下機能

- ステージ2以降を対象として、摂取している食品を用いて成人嚥下を獲得するための嚥下訓練を行う。

構音機能

- 吸指癖・舌突出癖などの習癖が認められた場合は、筋機能訓練などの習癖除去法を指導する。

「口腔機能発達不全症に関する基本的な考え方」（2024年3月 日本歯科医学会改編）

口腔機能低下症の症状と管理方法の例

症状・状態	管理方法の例
栄養状態	摂取可能食品、摂取食品の多様性の評価・指導 食事内容や食形態の評価・指導 お食事手帳や食事記録アプリを活用した食事指導
口腔衛生状態不良	舌ブラシ等を用いた舌の清掃指導
口腔乾燥	唾液腺マッサージ 口腔体操 含嗽・口腔保湿剤の指導
口唇の運動機能の低下	「パ」の繰り返し発音訓練 口唇の運動訓練（口角牽引、口唇突出など） 吹き戻し（ピロピロ笛）を用いた訓練 無意味音音節連鎖訓練
口唇の筋力の低下	抵抗訓練（りっぶるとれーなー（松風）・ボタンプル訓練など） 頬のふくらまし訓練
舌の運動機能の低下	可動域訓練 舌の運動訓練（前方や左右への突出運動など） 構音訓練 無意味音音節連鎖訓練 早口言葉 「タ」、「カ」の繰り返し発音訓練
舌の筋力の低下	抵抗訓練（ペコぱんだ（ジェイ・エム・エス）など） 舌圧測定器を用いた訓練 舌圧トレーニング機器（ペコじーな（ジェイ・エム・エス）など）を用いた抵抗運動
咬合力・咀嚼機能の低下	チューイングガムやグミゼリーなどを用いた咀嚼トレーニング 咀嚼回数の増加等の咀嚼指導 摂取食品多様性の増加の指導 歯ごたえのある食事の摂取等の食事指導
嚥下機能の低下	嚥下体操 開口訓練 頭部挙上訓練 嚥下おでこ体操 嚥下の直接（食物を用いる）訓練

「口腔機能低下症に関する基本的な考え方」（2026年3月 日本歯科医学会）

※ 「口腔機能発達不全症に関する基本的な考え方」および

「口腔機能低下症に関する基本的な考え方」は右記からダウンロード

