

口腔機能精密検査 記録用紙

ふりがな 患者氏名	ヨシダ タロウ 吉田 太郎	生年月日	1926 年 8 月 21 日 ( 98 歳)	男
--------------	------------------	------	-------------------------	---

計測日 2025 年 6 月 20 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	口腔細菌定量分析装置	希釈液 1mL あたり, 3.162×10 <sup>6</sup> CFU/mL 以上		
	舌苔の付着程度	50%以上	40 %	
②口腔乾燥	口腔粘膜湿潤度	27未満	19.5	✓
	唾液量	2g/2分以下		
③咬合力低 下	咬合力検査	デンタルプレスケールII・フ ィルタあり 350N未満		✓
		デンタルプレスケールII・フ ィルタなし 500N未満		
	残存歯数	20本未満	8	
④舌口唇運 動機能低下	オーラルディアドコネシス	どれか1つでも、6回/秒未満	「パ」 5 回/秒 「タ」 7 回/秒 「カ」 7 回/秒	✓
⑤低舌圧	舌圧検査	30kPa未満	20 kPa	✓
⑥咀嚼機能 低下	咀嚼能力検査	100mg/dL未満		
	咀嚼能率スコア法	スコア 0,1,2	3	
⑦嚥下機能 低下	嚥下スクリーニング検査	EAT-10 3点以上	5 点	✓
	自記式質問票	Aが1項目以上		

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： 4