

# 摂食・嚥下障害のスクリーニングテスト

大熊るりほか、日摂食嚥下リハ会誌 2002

1. 肺炎と診断されたことがありますか？  
A. 繰り返す B. 一度だけ C. なし
2. やせてきましたか？  
A. 明らかに B. わずかに C. なし
3. 物が飲み込みにくいと感じることがありますか？  
A. よくある B. ときどき C. なし
4. 食事中にむせることがありますか？  
A. よくある B. ときどき C. なし
5. お茶を飲むときにむせることがありますか？  
A. よくある B. ときどき C. なし
6. 食事中や食後、それ以外の時にものどがゴロゴロすることがありますか？  
A. よくある B. ときどき C. 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？  
A. よくある B. ときどき C. なし
8. 食べるのが遅くなりましたか？  
A. たいへん B. わずかに C. なし
9. 硬いものが食べにくくなりましたか？  
A. たいへん B. わずかに C. なし
10. 口から食べ物がこぼれることがありますか？  
A. よくある B. ときどき C. なし
11. 口の中に食べ物が残ることがありますか？  
A. よくある B. ときどき C. 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？  
A. よくある B. ときどき C. 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？  
A. よくある B. ときどき C. なし
14. 夜、咳で寝られなかったり目覚めることがありますか？  
A. よくある B. ときどき C. 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)？  
A. たいへん B. わずかに C. なし