

活用しましょう!

口腔機能維持管理体制加算
口腔機能維持管理加算

～安全・効果的な口腔ケアをめざして～

平成24年
改訂版

監修
日本歯科大学附属病院 口腔リハビリテーション科 教授
菊谷 武 先生

和光堂株式会社

口腔機能維持管理体制加算・口腔機能維持管理加算 とは？

2012年4月の介護報酬改訂により、介護保険施設の入所者に対する口腔ケアの取組みを充実する観点から、従来の「口腔機能維持管理加算(30単位/月)」が「口腔機能維持管理体制加算(30単位/月)」に名称変更され、「口腔機能維持管理加算(110単位/月)」が新設されました。

(旧)口腔機能維持管理加算(30単位/月)

⇒ **口腔機能維持管理体制加算(30単位/月)【名称変更】**
口腔機能維持管理加算(110単位/月)【新設】

〈厚生労働省が定める算定基準〉

口腔機能維持管理体制加算

1. 介護保険施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合。
2. 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。

口腔機能維持管理加算

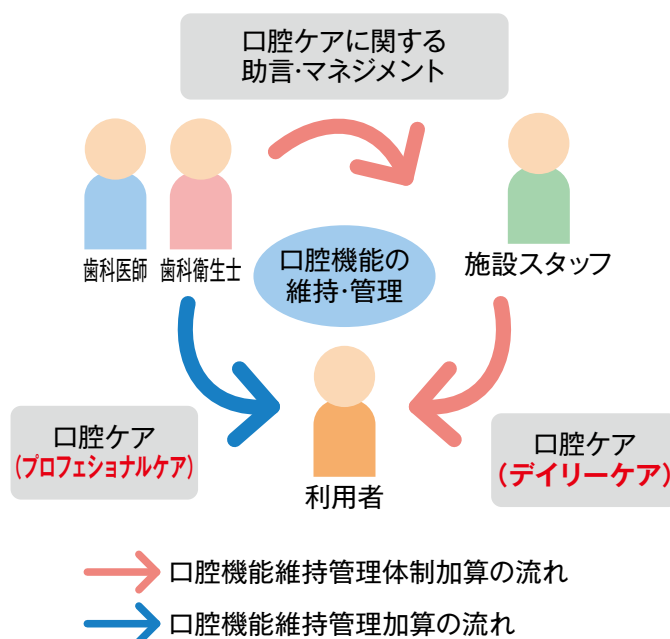
1. 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月4回以上行った場合。
2. 口腔機能維持管理体制加算を算定している場合。

口腔機能維持管理体制加算・口腔機能維持管理加算 適用のメリット

口腔ケアは、誤嚥性肺炎の予防はもちろん、経口維持やQOL（生活の質）向上においてもとても大切です。しかし、「安全で効果的な口腔ケア」の実施に不安を抱えている施設は意外と多いのではないのでしょうか。

まずは、歯科の専門家である歯科医師や歯科衛生士による適切な口腔ケア・マネジメントにより、口腔ケアの体制を整えることが重要です。

また、口腔内の状況は、入所者一人ひとり異なるため、特に口腔機能維持管理を必要とする方（誤嚥性肺炎リスクの高い方等）には、それぞれに合った口腔ケア方法の選択・実施が必要となります。高リスクの方には歯科衛生士が適切なプロフェッショナルケアを定期的に行い、維持的に施設スタッフがデイリーケアを行うことで、効果的かつ効率的に口腔ケアが行えます。



【口腔ケア・マネジメントの実施と歯科衛生士によるPOHC(専門的口腔ケア)実施の効果¹⁾】

口腔ケア・マネジメントに加え、歯科衛生士が一部対象者に直接口腔ケアの介入を行った際の効果について介入研究を行った一例をご紹介します。

介入方法

介護老人福祉施設に入居する要介護者を下記の3つの群に分け、肺炎発症率の追跡調査を実施。

A. 従来群

歯科専門家が介入せず、口腔ケアの実施方法は各施設に任せた群(n=40)。

B. 口腔ケア・マネジメント群

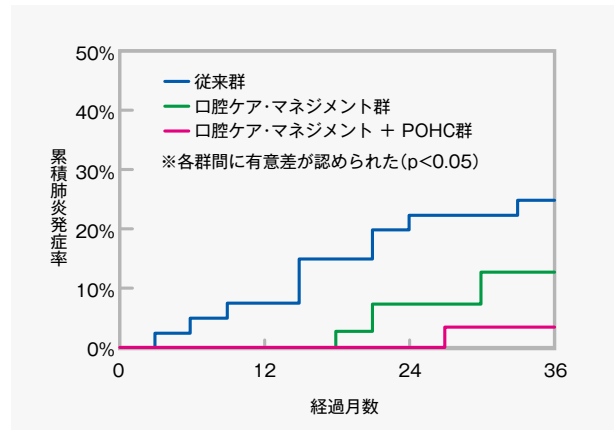
介護スタッフが歯科衛生士の指導に基づき日常的な口腔ケアを行った群(n=39)。

C. 口腔ケア・マネジメント + POHC群

介護スタッフが歯科衛生士の指導に基づき日常的な口腔ケアを行い、さらに、歯科衛生士が週に1回、専門的口腔ケア(POHC; Professional oral health care)を行った群(n=28)。

※肺炎発症率の分析: Kaplan-Meier生存分析により分析
※各群間の対象者については、年齢・歯数・性別・認知機能・日常生活自立度・嚥下障害の有無において有意差なし。

口腔ケア・マネジメントとPOHC(専門的口腔ケア)の肺炎予防効果



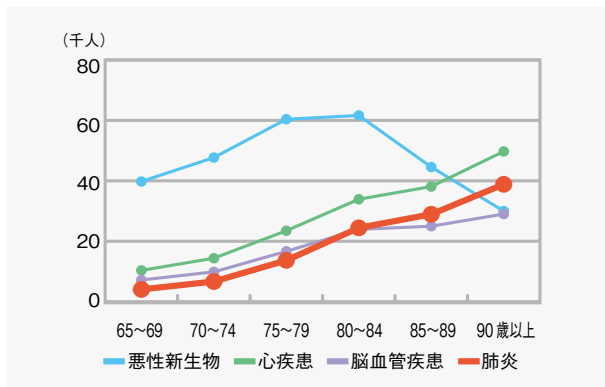
口腔ケア・マネジメントを導入することにより、肺炎の発症率を有意に低減できることが確認されました。また、さらに、定期的に歯科衛生士が専門的口腔ケア(POHC)を行うことで、より、高い予防効果が期待できます。

【加齢にともなう肺炎リスクの増大と肺炎予防による経済的メリット】

高齢者がかかりやすい肺炎の多くは、口腔内の細菌が肺に誤って吸引されてしまう(誤嚥)ことで起こる誤嚥性肺炎であるといわれています。抵抗力の低下した高齢者にとって、肺炎は生命にかかわる疾患であり、発症による身体的、経済的負担はとても大きなものです。また、施設や病院にとっても、長期にわたる入院による医療費の高騰や施設利用効率の低下が問題視されています。

●年齢別死因別死亡者数推移²⁾

肺炎の発症は、65歳以降急増し、90歳以上では死因の第2位に。



●誤嚥性肺炎発症による身体的・経済的負担の分析³⁾

脳血管障害を基礎疾患に持ち、誤嚥性肺炎の診断で入院した患者19名について入院日数と診療報酬を調査。

【平均入院日数】 55.5±30.9日
【平均診療報酬】 168,676±81,699点

●口腔ケアに対する診療報酬の目安

週に1回歯科衛生士が施設に訪問・指導し、うち、月に1回は歯科医師が同行した場合の1人あたりの診療報酬の目安を算出。

【診療報酬の目安】 2,035点/月、24,420点/年

※参考文献³⁾をもとに当社試算
歯科訪問診療料(380点×1回/月)、訪問歯科衛生指導料(360点×4回/月)、在宅患者等急性歯科疾患対応加算(85点×1回/月)、歯科疾患在宅療養管理料(130点/月)の条件で試算。

専門的口腔ケアにかかる費用と肺炎発症時の費用の対比からも、その有用性が示されます。適切な口腔ケアを行い、誤嚥性肺炎を予防することは、高齢者やそのご家族の身体的・経済的負担の軽減につながるとともに、病院・施設にとっても大きな経済的メリットが期待できます。

算定の手順

口腔機能維持管理体制加算(30単位/月)

- ① 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、月に1回以上、介護職員に対して口腔ケアに係る技術的助言・指導を行い、都度、その内容を「**口腔機能維持管理にかかわる助言内容**」(資料1)に記載・保管します。
- ② ①の技術的助言及び指導に基づき、「**口腔ケア・マネジメント計画書**」(資料2)を作成・保管します。計画書は、1施設につき1部作成し、月に1回内容の見直しを行います。

口腔機能維持管理加算(110単位/月)

- ③ **口腔ケア実施日ごと、入所者ごとに「口腔機能維持管理に関する実施記録」**(資料3)を作成・保管します。
▶ 「口腔機能維持管理加算」は「口腔機能維持管理体制加算」を算定していることが算定基準となっておりますので、上記①および②も合わせて必要となります。

【口腔機能維持管理加算算定の留意事項】

- 同一月内に医療保険による訪問歯科衛生指導の実施がある場合は、口腔機能維持管理加算の算定は不可。
(歯科訪問診療料については、同一月内の実施においても算定が可能)
- 当該サービスを実施する場合は、入所者又はその家族にサービスの内容を説明し、同意を得た上で行うこと。
- 「口腔機能維持管理に関する実施記録」は、施設で保管するとともに、その写しを入所者に対して提供すること。

Q & A

口腔機能維持管理体制加算について

- Q.1** 従来の「**口腔機能維持管理加算**」が「**口腔機能維持管理体制加算**」に名称が変更されたが、当該加算の取り扱いについては、名称変更前の「**口腔機能維持管理加算**」の取扱と同様なのですか？
A. そのように考えて問題ありません。
- Q.2** 月の途中で退所、入院又は外泊した場合や月の途中から入所した場合にはどのように取り扱えばよいのですか？
A. 入院・外泊中の期間は除き、当該月において1日でも当該施設に在所した入所者については、算定することが可能です。
- Q.3** 「**口腔ケア・マネジメント計画書**」は、施設ごとに作成すれば良いですか？また、毎月内容を変更しなければならないのですか？
A. 施設ごとの作成で問題ありません(入所者ごとに作成する必要はありません)。また、計画書の内容については、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士と相談の上、月に1度は見直しが必要ですが、内容に変更がない場合は書き換えの必要はありません。内容に変更がない旨、記録を残しておくとい良いでしょう。

口腔機能維持管理加算について

- Q.4** 歯科衛生士による口腔ケアが月4回以上実施されている場合に算定できるとされているが、月の途中から入所した者について、入所月は月4回に満たない場合であっても算定できるのか？
A. 月の途中からの入所であっても、月4回以上口腔ケアが実施されていない場合には算定できません。
- Q.5** 1人の歯科衛生士が、同時に複数の入所者に対して口腔ケアを行った場合も算定できますか？
A. 入所者ごとに口腔ケアを行い、入所者ごとに「口腔機能維持管理に関する実施記録」を作成・保管する必要があります。

共通の項目

- Q.6** 施設に歯科医師または歯科衛生士が勤務していなければ加算できないのですか？
A. 施設に歯科医師または歯科衛生士が勤務していなくても加算可能です。地域の歯科医師または歯科衛生士との連携を活用しましょう。

参考資料 「口腔機能維持管理体制加算」「口腔機能維持管理加算」に関する書式例集(記入例)

資料1 口腔機能維持管理にかかわる助言内容

月に1回以上、必ず歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の指示・指導内容を記載し署名をもらいます。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

口腔機能維持管理にかかわる助言内容

歯科医師・歯科衛生士 〇〇 〇〇

施設名 介護老人保健施設〇〇〇〇

口腔内状態の評価方法

適切な口腔ケアの手技

口腔ケアに必要な物品整備の留意点

口腔ケアに伴うリスク管理

施設において日常的な口腔ケアの実施にあたり必要と思われる事項

歯部の腫脹等(首が後ろに反ってしまい、顎が上がっている状態)を示している人が見受けられます。このような方に口腔ケアを実施しようとするとき、さらに顎が上がりがやむを得ないリスクが高くなります。顎をしっかり引くことができる体勢での口腔ケアが必要です。たとえば、利用者の後ろ側に寄り、介助者のお腹で首が上がるように固定しつつ上から進められるように口腔ケアをするなど、継続しにくい体勢を心がけてください。首もたれの高い車椅子や寝床などを利用したり、杖などを有効に利用したりするなど工夫が必要です。

資料2 口腔ケア・マネジメント計画書

歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の助言・指導のもと1施設につき1部作成し、月に1回内容の見直しを行います。

口腔ケア・マネジメント計画書

施設名 介護老人保健施設〇〇〇〇

記載者 〇〇 〇〇

- 当該施設における入所者の口腔ケアを推進するための課題
口腔ケアリーダーの未設置、ケアプラン策定の統一ができていない。
- 口腔ケアの実施目標
利用者のリスクに応じた口腔ケアプランを作成し、実施する。
- 具体的方策
口腔ケアに関するアセスメントの実施と、歯科衛生士との連携。
- 留意事項
口腔ケアに関するリスクが高い利用者に対しては、医師、歯科衛生士と連携をとることとする。
- 歯科医連携態との連携の状況
口腔内に問題があると考えられる時には入所者病院に着目して連携をする。往診治療時に、当該施設スタッフが現場に立ち会うようし、治療後の留意事項等を確実に施設内に伝達する。
- その他必要と思われる事項
将来予定されている施設改修時に合わせて、口腔ケアに適した水回りへの変更を検討する。

歯科医師の指示内容の要点
口腔ケアが顕著な利用者が目立つ。保潔剤を使用などの対応が必要である。具体的方策等に関しては△▽歯科衛生士に伝えているので、対応してください。

平成〇〇年〇〇月〇〇日 〇〇歯科クリニック
歯科医師 〇〇 〇〇

資料3 口腔機能維持管理に関する実施記録

歯科医師の指示を受けて口腔ケアを行う歯科衛生士が、口腔ケア実施日ごと、入所者ごとに記載します。

口腔機能維持管理に関する実施記録

氏名	和光堂 太郎	介護士 山田 花子	施設名	〇〇〇〇	入所者	〇〇〇〇	実施日	〇〇〇〇
実施内容	口腔ケア	口腔ケア	施設名	〇〇〇〇	入所者	〇〇〇〇	実施日	〇〇〇〇

1. 口腔に関する留意点及び歯科医師からの指示内容の要点

① 口腔に関する留意点 (該当する項目をチェック)	<input type="checkbox"/> 歯肉が赤い <input type="checkbox"/> 歯肉が腫れている <input type="checkbox"/> 口臭が強い <input type="checkbox"/> 舌苔が厚い <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 歯肉が赤い <input type="checkbox"/> 歯肉が腫れている <input type="checkbox"/> 口臭が強い <input type="checkbox"/> 舌苔が厚い <input type="checkbox"/> その他()
------------------------------	--	--

2. 実施した口腔ケアの内容

実施した口腔ケアの内容	実施した口腔ケアの内容	実施した口腔ケアの内容	実施した口腔ケアの内容
<input type="checkbox"/> 歯肉が赤い <input type="checkbox"/> 歯肉が腫れている <input type="checkbox"/> 口臭が強い <input type="checkbox"/> 舌苔が厚い	<input type="checkbox"/> 歯肉が赤い <input type="checkbox"/> 歯肉が腫れている <input type="checkbox"/> 口臭が強い <input type="checkbox"/> 舌苔が厚い	<input type="checkbox"/> 歯肉が赤い <input type="checkbox"/> 歯肉が腫れている <input type="checkbox"/> 口臭が強い <input type="checkbox"/> 舌苔が厚い	<input type="checkbox"/> 歯肉が赤い <input type="checkbox"/> 歯肉が腫れている <input type="checkbox"/> 口臭が強い <input type="checkbox"/> 舌苔が厚い

3. その他の事項

口腔ケアを行う際は、歯磨きの流れ、歯肉の腫れや歯垢の付着の有無を確認し、必要に応じて対応する。また、口腔ケアを行う際は、口腔ケアの記録を正確に記載し、実施した内容を報告する。

書式をダウンロード!

和光堂 介護お役立ち情報

和光堂ホームページより、各書式例・記入用フォーマットをダウンロードすることができます。




- 「介護お役立ち情報」
www.wakodo.co.jp/kaigo/
- 「医療・介護専門職の皆様へ」
- 「口腔機能維持管理体制加算」
「口腔機能維持管理加算」

安全・効果的な口腔ケアをめざして

既に口腔ケアを実施されている施設は多いと思います。より安全で効果的な口腔ケアをめざして、ケア方法の見直しをしてみたいはいかがでしょうか。

【口腔ケア方法のポイント】

<p>口腔ケアが自立している方の場合</p>	<p>「ちゃんと自分で歯みがきができているから大丈夫」と思いがちですが、意外としっかり磨けていない場合がよくあります。きちんとケアができているか定期的に確認してあげましょう。</p>
<p>義歯がある方の場合</p>	<p>義歯をはずし、歯みがき・粘膜ケアをします。義歯もブラシ等を使用してしっかり清掃しましょう。</p>
<p>嚥下障害がある方の場合</p>	<p>ケア時の姿勢に注意 顎が上がった状態でケアをすると、誤嚥しやすくなります。 なるべく座った状態で、顔を少し下に向けた姿勢でケアすることで水分が喉に流れ込みにくくなります。顎が上がらないように手をそえたり、背もたれや枕を上手に利用し誤嚥を防ぎましょう。</p> <p>ケアグッズを工夫 吸引ブラシを使用したり、口腔ケア用のウエットティッシュで汚れや水分を拭き取るように口の中をぬぐうことで誤嚥しにくくなります。</p> 
<p>口腔乾燥がある場合</p>	<p>清潔にした口腔内に専用の保湿剤を塗布し、乾燥を防ぎましょう。口腔乾燥は口臭や口内汚染の原因になるばかりでなく、摂食機能などにも影響を及ぼし、QOLの低下にもつながります。</p>
<p>舌や粘膜が汚れやすい方の場合</p>	<p>口腔ケア用のウエットティッシュやスポンジブラシを使用して舌や粘膜のケアをしましょう。乾燥した汚れが口内にこびりついている場合は、保湿剤を塗布し、汚れをふやかしてからケアすると取れやすくなります。</p>

参考文献

- 1) 介護施設における歯科衛生士介入の効果（口腔リハビリ誌 2011年、菊谷ら）
 - 2) 平成22年人口動態調査（厚生労働省統計データベース）
 - 3) 要介護高齢者に対する口腔ケアの費用効果分析（老年歯科医学 2003年、道脇ら）
 - 4) 平成24年度介護報酬改訂に関するQ&A（平成24年3月16日、厚生労働省通知）
- 介護のための口腔ケア（菊谷 武 著：講談社）

WAKODO



口からおいしく食べるために

口腔ケアシリーズ オーラルプラス

「オーラルプラス」はデリケートなお口をやさしくケアする口腔ケアシリーズです。「歯みがき」「粘膜ケア」「保湿ケア」の3ステップで、乾燥・口臭を防ぎ、うるおいのある健やかな口内環境づくりをサポートします。

製品ラインアップ

歯みがき



- マイルド歯みがきジェル 100g
- 歯や歯ぐきにやさしい低刺激タイプの歯みがき（研磨剤無配合）

粘膜ケア



- 口腔ケアウエットティーパー 10枚 50枚/100枚（本・器・器）
- 口の中の汚れをやさしく拭き取る、口腔ケア用のウエットティッシュ



- 口腔ケアウエットティーパー マイルド 80枚
- 低刺激タイプの口腔ケア用ウエットティッシュ（ノンアルコール・保湿成分配合）



- 口腔ケア スポンジ 10本/60本
- 口の中の汚れをやさしく拭き取る、口腔ケア用のスポンジブラシ

保湿ケア



- うるおい マウスウォッシュ 250mL
- うるおいを与えながらやさしく洗浄する低刺激タイプのマウスウォッシュ



- 口腔保湿ジェル うるおいキープ 60g
- 乾燥しがちな口の中にくるおいを与え、口臭を予防する口腔保湿ジェル

〈お問い合わせ先〉 和光堂株式会社 お客様相談室 〒101-0048 東京都千代田区神田司町2-14-3
 ☎ 0120-88-9283 受付時間/9:00～17:00(土日・祝日を除く)

●和光堂HPで介護お役立ち情報を提供しています。
www.wakodo.co.jp/kaigo/