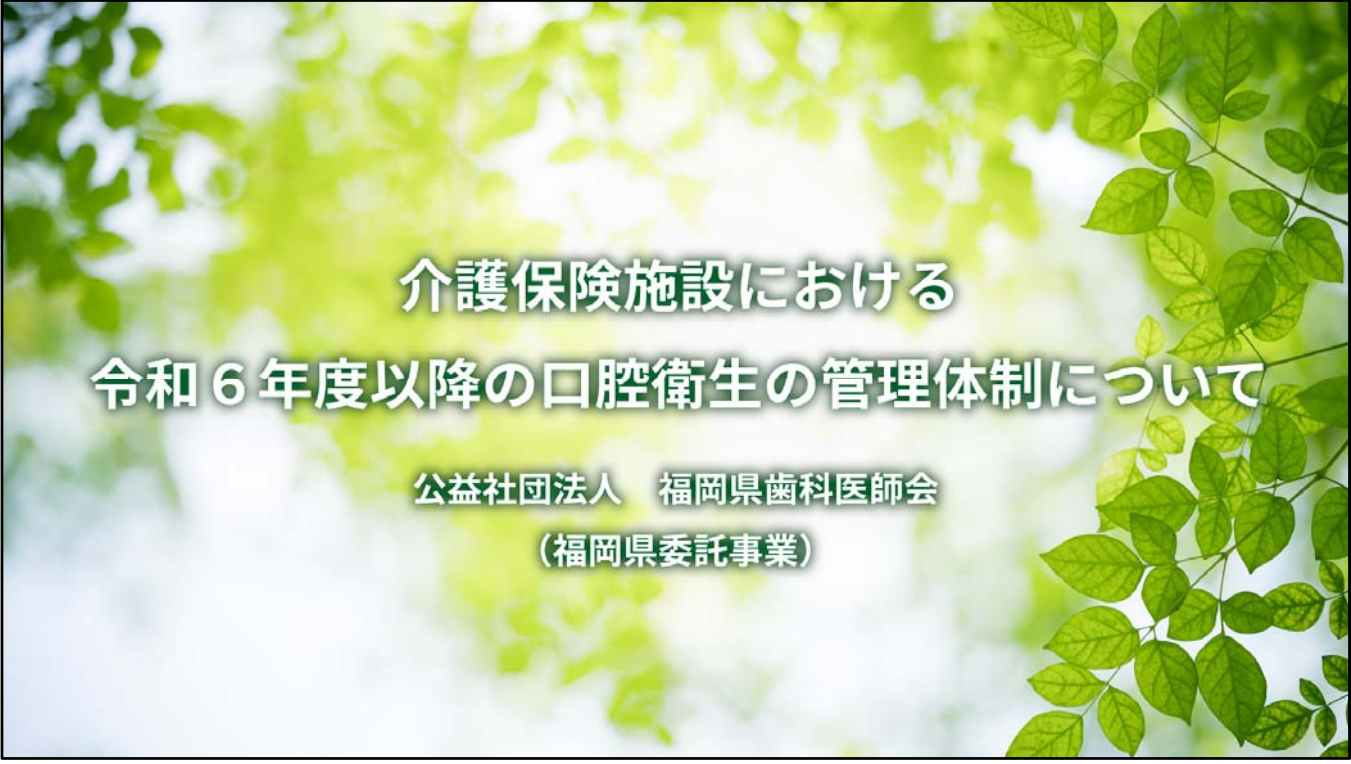


The background of the entire page is a soft-focus photograph of green leaves, likely from a tree or shrub, with sunlight filtering through them, creating a bright and natural atmosphere. The leaves are in various shades of green, from light lime to deep forest green.

口腔衛生管理体制支援事業

研修テキスト

公益社団法人 福岡県歯科医師会



介護保険施設における 令和6年度以降の口腔衛生の管理体制について

公益社団法人 福岡県歯科医師会
(福岡県委託事業)

ただいまから、「介護保険施設における令和6年度以降の口腔衛生の管理体制」について、ご説明をさせていただきます。



①介護報酬改定について

令和3年度の介護報酬改定では、
「介護保険施設は、入所者の口腔の健康の保持を図り、
自立した日常生活を営むことができるよう、
口腔衛生の管理体制を整備し、
各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない」
と規定された。

まずは、令和3年度における介護報酬改定の概要についてご説明をさせていただきます。

令和3年度の介護報酬改定では、「介護保険施設は、入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない」と規定されました。

特養における口腔衛生管理関係の運営基準と加算の要件

| 基準・加算 | 令和2年度まで | 令和3年度以降 (ただし運営基準は令和5年度までは努力義務) |
|--------------------|--|---|
| 運営基準 (※1) | | (1) 歯科医師・歯科衛生士(※4)が、介護職員に対して「口腔衛生管理に係る技術的助言・指導」(※5)を年2回以上実施 (2) (1)の技術的助言・指導に基づき、入所者の「口腔衛生管理体制計画」を作成 |
| 口腔衛生管理体制加算 (※2) | (1) 歯科医師・歯科衛生士(※4)が、介護職員に対して「口腔ケアに係る技術的助言・指導」を月1回以上実施 (2) 歯科医師・歯科衛生士(※4)の技術的助言・指導に基づき、入所者の「口腔ケア・マネジメント計画」を作成 | |
| 口腔衛生管理加算 (※3) | (1) 歯科医師・歯科衛生士(※4)の技術的助言・指導に基づき、入所者の「口腔ケア・マネジメント計画」を作成 (2) 歯科衛生士(※4)が、入所者に対して「口腔ケア」を月2回以上実施 (3) 歯科衛生士が、介護職員に対して「口腔ケアの具体的な技術的助言・指導」を実施 (4) 歯科衛生士が、入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応 | (1) 歯科医師・歯科衛生士(※4)の技術的助言・指導に基づき、入所者の「口腔衛生等管理計画」を作成 (2) 歯科衛生士(※4)が、入所者に対して「口腔衛生等管理」を月2回以上実施 (3) 歯科衛生士が、介護職員に対して「口腔衛生等管理の具体的な技術的助言・指導」を実施 (4) 歯科衛生士が、入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応 (5) 定員超過・人員基準欠如でないこと ※(1)~(5)を満たした上でLIFE対応をすると口腔衛生管理加算(II)として20単位アップ |

(※1)平成11年39号省令(17条の2、附則9条)、平成12年老企43号通知(第4-18) (※2)平成12年21号告示(令和3年改正前/別表1ヲ注)、平成27年95号告示(68)、平成12年老企40号通知(第2の4(12))
(※3)平成12年21号告示(別表1)、平成27年95号告示(69)、平成12年老企40号通知(第2の5(27)) (※4)歯科医師の指示を受けた歯科衛生士
(※5)助言・指導は、個々の利用者の口腔ケア計画ではない。テレビ電話によることが可能 (出典：公益社団法人 全国老人福祉施設協議会令和3年度介護報酬改訂解説資料より引用)

このスライドは令和3年度に改定された介護報酬が、どのように変わったか、をまとめた表です。

これまでの口腔衛生管理体制加算が廃止され、施設基準において基本サービスとして義務化されました。

また、この口腔衛生の管理については経過措置がとられており、令和6年度から義務化されることとなっております。

次のスライドからは個別にご説明をいたします。

| 基準・加算 | 令和3年度以降 (ただし運営基準は令和5年度までは努力義務) |
|-------|---|
| 運営基準 | (1)当該施設において、 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行うこと |
| | (2)(1)の技術的助言及び指導に基づき、 入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直すこと。 なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合はその記載をもって口腔衛生の管理体制に係る計画の作成に代えることができる |

(出典：公益社団法人全国老人福祉施設協議会令和3年度介護報酬改訂解説資料を改編)

まず、運営基準についてです。

(1)にもありますように、基本サービスとして行うこととされた運営基準を満たすためには、

『これまで、歯科医師・歯科衛生士による技術的指導・助言は、月1回で口腔衛生管理体制加算が算定されておりましたが、それが廃止となり、歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行うこと。』が必要となります。

また、(2)にあります様に、『(1)の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直すこととなっております。』

なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合はその記載をもって口腔衛生の管理体制に係る計画の作成に代える事ができる』となっております。

運営基準様式

口腔衛生の管理体制についての計画

(1) 口腔衛生の管理体制計画の立案

歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士（以下、「歯科医師等」と記載します。）は、介護保険施設における口腔清掃等の実態の把握、介護職員からの相談等を踏まえ、当該施設の実情に応じ、口腔衛生の管理に係る技術的助言・指導を行うこと。

介護職員は、当該技術的助言・指導に基づき、右の様式を参考に、以下の事項を記載した口腔衛生管理体制計画を作成すること。

- ア 助言を行った歯科医師等
- イ 歯科医師からの助言の要点
- ウ 当該施設における実施目標
- エ 具体的方策
- オ 留意事項・特記事項等

(2) 入所者の口腔の状況の確認

口腔衛生管理体制計画に基づき、介護職員が口腔の健康状態のスクリーニングを行い、入所者の口腔清掃の自立度、口腔の健康状態等について把握すること。

スクリーニングを行うにあたっては、入所者について、それぞれに挙げる確認を行うこと。

口腔衛生管理体制についての計画

| | |
|--------------------------------|---|
| 策定日 | 令和 年 月 日 |
| 作成者 | |
| 助言を行った歯科医師等 | 歯科医療機関 |
| | 歯科医師名 |
| | 連絡先 |
| 助言の要点 | <input type="checkbox"/> 入所者のリスクに応じた口腔清掃等の実施 |
| | <input type="checkbox"/> 口腔清掃にかかる知識・技術の習得の必要性 |
| | <input type="checkbox"/> 食事状態、食形態等の確認 |
| | <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| | <input type="checkbox"/> 現在の取組の継続 |
| 実施目標 | <input type="checkbox"/> 施設職員によるスクリーニング |
| | <input type="checkbox"/> 施設職員に対する研修会の開催 |
| | <input type="checkbox"/> 口腔清掃の方法・内容等の見直し |
| | <input type="checkbox"/> 歯科専門職によるスクリーニング、管理等 |
| | <input type="checkbox"/> 歯科専門職による食事環境、食形態等の確認 |
| | <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| | <input type="checkbox"/> 現在の取組の継続 |
| 具体的方策 (実施時期、実施場所、 担当者など) | |
| 留意事項、特記事項等 | |

こちらは、口腔衛生管理体制についての計画書です。

これは、各施設において、「アからオ」に記載しているとおり、『助言を行った歯科医師等』、『助言の要点』、『実施目標』、『具体的方策』、『留意事項・特記事項等』の5項目を記載した計画を作成します。

その際、歯科医師等が、施設の入所者の口腔清掃等の実態、介護職員からの相談等を踏まえ、技術的助言・指導を行います。

記載する内容ですが、アの「助言を行った歯科医師等」は、歯科医療機関と歯科医師名、連絡先を記入します。

イの「助言の要点」は、助言を行った内容を、チェックします。それを受け、施設として何をするか、「実施目標」をたて、その項目にチェックをし、具体的方策に記載をします。

たとえば、施設職員によるスクリーニング及び施設職員に対する研修会の開催にチェックをいれ、研修会について開催時期や講師、内容、研修担当者名等を具体的方策に記載することになります。

さらに、留意事項等があれば、オの留意事項・特記事項欄に記載します。

スクリーニング例

・歯や入れ歯が汚れている ・歯が少ないのに入れ歯を使っていない ・むせやすい

歯・口腔の疾患が疑われる場合や介護職員による口腔清掃等が困難な場合等は、歯科医師による訪問診療等の際、各利用者の口腔の健康状態に応じた口腔健康管理が行われるよう、当該歯科医師に相談することが望ましい。

(3) 口腔清掃の用具の整備

口腔清掃には、歯の清掃に用いる歯ブラシ、ワンタフトブラシ、舌に用いる舌ブラシ、口腔粘膜に用いるスポンジブラシ、義歯に用いる義歯ブラシ等の清掃用具が用いられる。

利用者の口腔の健康状態や自立度等を踏まえ、歯科医師等の技術的助言・指導に基づき、口腔清掃の用具を選択すること。

(4) 口腔清掃の実施

口腔清掃の実施担当者及び実施時刻等を、口腔清掃の実施回数・方法・内容等を踏まえて検討し、施設におけるサービス提供に係るタイムスケジュールに組み込むこと。

こちらは、スクリーニングの例を挙げております。

スクリーニングとは、医療分野では病気の早期発見を目指して一定の基準に基づき検査を行うことを指します。

介護職員が行う口腔の健康状態のスクリーニングとして、歯の汚れ、義歯の汚れ、舌苔、口臭、むせやすい、食べこぼしがある、口腔が乾燥している等があります。

これらの項目をチェックし、歯や口腔の疾患が疑われる場合や、介護職員では口腔清掃等が困難な場合は、歯科医師による歯科訪問診療等や歯科衛生士による専門的口腔ケアの実施など、各入所者の口腔の健康状態に応じた口腔健康管理が行われるよう、速やかに歯科医師等に相談して頂くことが望まれます。

口腔清掃には、歯の清掃に用いる歯ブラシ、ワンタフトブラシ、舌に用いる舌ブラシ、口腔粘膜に用いるスポンジブラシ、義歯に用いる義歯ブラシ等の清掃用具が用いられます。利用者の口腔の健康状態や自立度等を踏まえ、歯科医師等の技術的助言・指導に基づき、口腔清掃の用具を選択します。

口腔清掃を実施する場合は、実施担当者及び実施時刻等を口腔清掃の実施回数・方法・内容等を踏まえて検討し、施設におけるサービス提供に係るタイムスケジュールに組み込むことが重要です。

(5) 介護職員の口腔清掃に対する知識・技術の習得、安全確保

口腔清掃は、正しい知識をもって行わない場合、歯や粘膜を傷つけるだけでなく、食物残渣や唾液等の誤嚥による肺炎を引き起こすおそれもあるため、歯科医師等から口腔清掃の用具の使用法の指導を受けることは重要である。また、口腔清掃に携わらない職員についても、口腔衛生、口腔機能の維持・向上、誤嚥性肺炎等について理解を深めることは重要である。なお、歯科医師等が単独で介護職員への研修会等を開催することが困難な場合は、都道府県や都道府県歯科医師会等で実施されている介護職員向けの研修を紹介することでも差し支えない。

(6) 食事環境をはじめとした日常生活における環境整備

介護職員は、歯科医師等に入所者の口腔機能等に応じた食事の提供、食形態等について必要に応じて相談し、食事環境等の整備に努めること。

(7) 歯科医師等からの技術的助言・指導と計画の見直し

介護職員は、口腔清掃等を含めた施設における課題や疑問等を、適宜、歯科医師等に相談する。歯科医師等は、概ね6か月毎に、施設における口腔清掃の実態、介護職員からの相談等を踏まえ、当該施設の実情に応じた口腔衛生管理体制計画に係る技術的助言・指導を行うこと。介護職員は、当該技術的助言・指導を踏まえ、口腔衛生管理体制計画の見直しを行い、口腔衛生の管理体制の充実を図ること。

口腔清掃は、正しい知識をもって行わない場合、歯や粘膜を傷つけるだけでなく食物残渣や唾液等の誤嚥による肺炎を引き起こすおそれもあるため、歯科医師等から口腔清掃の用具の使用法の指導を受けることが重要です。

また、口腔清掃に携わらない職員についても、口腔衛生、口腔機能の維持・向上、誤嚥性肺炎等について理解を深めることは重要です。なお、歯科医師等が単独で介護職員への研修会等を開催することが困難な場合は、都道府県や都道府県歯科医師会等で実施されている介護職員向けの研修を紹介することでも差し支えありません。

さらに、食事環境をはじめとした日常生活における環境整備として、介護職員は、歯科医師等に入所者の口腔機能等に応じた食事の提供、食形態等について必要に応じて相談し、食事環境等の整備に努めることが重要です。

介護職員は、口腔清掃等を含めた施設における課題や疑問等を、適宜、歯科医師等に相談しましょう。

歯科医師等は、概ね6か月毎に、施設における口腔清掃の実態、介護職員からの相談等を踏まえ、当該施設の実情に応じた口腔衛生管理体制計画に係る技術的助言・指導を行います。

介護職員は、当該技術的助言・指導を踏まえ、口腔衛生管理体制計画の見直しを行い、口腔衛生の管理体制の充実を図ることが重要になります。

| 基準・加算 | 令和3年度以降 |
|---|--|
| 口腔衛生管理加算(※3) 口腔衛生管理加算(Ⅰ) 90単位 口腔衛生管理加算(Ⅱ) 110単位 | (1) 歯科医師・歯科衛生士(※4)の技術的助言・指導に基づき、入所者の「口腔衛生等管理計画」を作成 (2) 歯科衛生士(※4)が、入所者に対して「口腔衛生等管理」を月2回以上実施 (3) 歯科衛生士が、介護職員に対して「口腔衛生等管理の具体的な技術的助言・指導」を実施 (4) 歯科衛生士が、入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応 (5) 定員超過・人員基準欠如でないこと ※(1)~(5)を満たした上でLIFE対応をすると口腔衛生管理加算(Ⅱ)として20単位アップ |
| <small>(※3) 平成12年21号告示(別表17)、平成27年95号告示(69)、平成12年老企40号通知(第2の5(27)) (※4) 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士 (出典：公益社団法人全国老人福祉施設協議会令和3年度介護報酬改訂解説資料より引用)</small> | |

次に、口腔衛生管理加算について、ご説明をいたします。

口腔衛生管理加算についても変更が行われており、令和3年度の改定で(Ⅰ)と(Ⅱ)の区分ができました。

口腔衛生管理加算の(Ⅰ)と(Ⅱ)の同時加算はできない事になっております。

次のスライドから、もう少し詳しくご説明をいたします。

口腔衛生管理加算

介護老人福祉施設 / 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 / 介護老人保健施設
介護療養型医療施設(一部除く) / 介護医療院

基準・算定要件

- ・入所者の口腔衛生等の管理に係る計画を作成し、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月2回以上行うこと。
- ・介護職員に対し具体的な技術的助言及び指導を行う。また、相談等に必要に応じ対応すること。

口腔衛生管理体制加算 90単位/月 ▶▶▶

(I) 口腔衛生管理加算 90単位/月

(II) 口腔衛生管理加算 110単位/月(新設)

口腔衛生管理加算は、介護施設が口腔衛生の管理体制を整備し、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衛生などを月2回以上実施し、また介護職員に対して口腔衛生等に関する具体的な指導、助言等管理を行った場合に、当該基準に揚げる区分に従い1月につき次に掲げる所定単位数を加算することができます。

改正前の口腔衛生管理加算は、スライドの右下に載せております、口腔衛生管理加算(I)となり90単位で単位は変わりませんが、令和3年度以降、新たに入所者ごとの口腔衛生等管理に係る計画の内容等を厚生労働省に提出し、活用することで算定が可能となる、口腔衛生管理加算(II)の110単位ができました。

基準・算定要件

口腔衛生管理加算（Ⅰ）

- 1) 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、入所者の口腔衛生等の管理に係る計画が作成されていること。
- 2) 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月2回以上行うこと。
- 3) 歯科衛生士が、(1)における入所者に係る口腔衛生等の管理について、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。
- 4) 歯科衛生士が、(1)における入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。
- 5) 定員超過・人員基準欠如でないこと。

口腔衛生管理加算（Ⅱ）

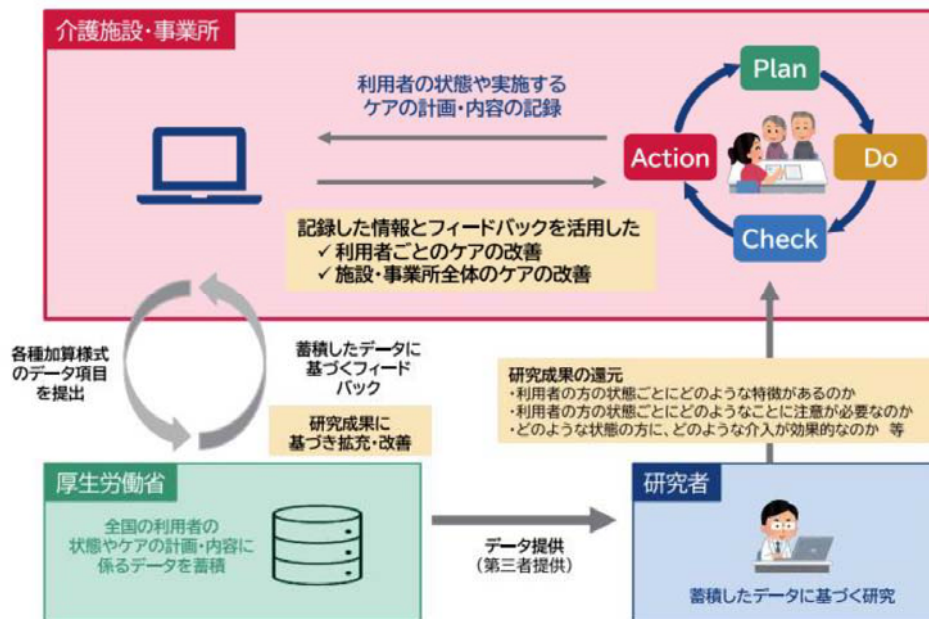
- 1) 上記(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- 2) 入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

口腔衛生管理加算(Ⅰ) に関する算定基準は、『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、入所者の口腔衛生等の管理に係る計画が作成されていること』など、5項目が要件となっています。

また、口腔衛生管理加算(Ⅱ)の「LIFE」に関する算定基準は、口腔衛生管理加算(Ⅰ)の1から5までに掲げる基準のいずれにも適合することに加えて、『入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。』となっております。

口腔衛生管理加算(Ⅱ)にあります『必要な情報を活用していること』とは、次のスライドに示す「LIFE」を活用することです。

科学的介護情報システム（LIFE）を活用した科学的介護の実現イメージ



(出典：ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム（LIFE）の活用のための自治体職員向け手引き)

「LIFE」については、施設の皆様はすでにご存じと思いますが、科学的介護システムで、エビデンスに基づき自立支援や重度化予防を進めるため、妥当性のある指標を収集・蓄積及び分析して、その結果を現場にフィードバックする仕組みで、令和3年度から運用が開始されています。

厚生労働省のHPにLIFEの活用方法が詳しく記載されておりますのでお時間がある時にでも一度お目通し下さい。

新たな様式

- 基本情報
氏名・性別・年齢・要介護度・病名等・かかりつけ歯科医・入れ歯の使用・食形態等・誤嚥性肺炎発症・罹患・訪衛指の実施の有無
- 1 口腔に関する問題点（スクリーニング）
口腔衛生状態 歯の汚れ、義歯の汚れ、舌苔、口臭、
口腔機能の状態 食べこぼし、舌の動きが悪い、むせ、
痰がらみ、口腔乾燥
歯科疾患等 歯数、歯の問題、義歯の問題、歯周病
口腔粘膜疾患等
- 2 口腔衛生の管理内容（アセスメント）
実施目標 歯科疾患、口腔衛生、摂食・嚥下機能
食形態、栄養状態、誤嚥性肺炎の予防、他
実施内容 口腔の清掃、口腔清掃に関する指導
義歯の清掃、義歯の清掃に関する指導
摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導
誤嚥性肺炎の予防に関する指導、その他
実施頻度
- 3 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の
管理及び介護職員への技術的助言等の内容
口腔衛生等の管理
口腔の清掃、口腔清掃に関する指導
義歯の清掃、義歯の清掃に関する指導
摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導
誤嚥性肺炎の予防に関する指導、その他
介護職員への技術的助言等の内容
入所者のリスクに応じた口腔清掃等の実施
口腔清掃にかかる知識、技術の習得の必要性
食事の状態、食形態等の確認
現在の取り組みの継続、その他

| 口腔衛生管理加算 様式（実施計画） | |
|---|---|
| 氏名（ふりがな） | <input type="checkbox"/> 姓、 <input type="checkbox"/> 名 |
| 性別 | <input type="checkbox"/> 男、 <input type="checkbox"/> 女 |
| 生年月日 | 西暦 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 生まれ 歳 |
| 要介護度・病名等 | かかりつけ歯科医 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし |
| 入れ歯の使用 | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし |
| 食形態等 | <input type="checkbox"/> 経口摂取 <input type="checkbox"/> 高食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食（ <input type="checkbox"/> 4、 <input type="checkbox"/> 3、 <input type="checkbox"/> 2-2、 <input type="checkbox"/> 2-1、 <input type="checkbox"/> 1、 <input type="checkbox"/> 0 t、 <input type="checkbox"/> 0 f） <input type="checkbox"/> 経管栄養、 <input type="checkbox"/> 経腸栄養 |
| 誤嚥性肺炎の発症・罹患 （発症・罹患）の有無 | <input type="checkbox"/> あり（発症日・令和 年 月 日） <input type="checkbox"/> なし |
| 要一ヶ月以内の訪問歯科衛生士 （訪問歯科衛生士）の有無 | <input type="checkbox"/> あり（ ）日、 <input type="checkbox"/> なし |
| <small>※要一ヶ月以内の訪問歯科衛生士については、訪問歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容を、本表の「3 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容」に記載してください。 ※標準食により口腔清掃が必要な状態（歯科衛生士による口腔ケアの要否は入所者の状態に関する実施事項）を同一月内に2回以上実施する場合は、同一月内に1回として、口腔衛生管理加算の算定対象となるものとさせていただきます。</small> | |
| 1 口腔に関する問題点（スクリーニング） | 記入日：令和 年 月 日 記入者： |
| 口腔衛生状態 | <input type="checkbox"/> 歯の汚れ、 <input type="checkbox"/> 義歯の汚れ、 <input type="checkbox"/> 舌苔、 <input type="checkbox"/> 口臭 |
| 口腔機能の状態 | <input type="checkbox"/> 食べこぼし、 <input type="checkbox"/> 舌の動きが悪い、 <input type="checkbox"/> むせ、 <input type="checkbox"/> 痰がらみ、 <input type="checkbox"/> 口腔乾燥 |
| 歯科疾患等 | <input type="checkbox"/> 歯数、 <input type="checkbox"/> 歯の問題、 <input type="checkbox"/> 義歯の問題、 <input type="checkbox"/> 歯周病、 <input type="checkbox"/> 口腔粘膜疾患 |
| 2 口腔衛生の管理内容（アセスメント） | 記入日：令和 年 月 日 |
| 実施目標 | （記入を行った歯科医師名） |
| 実施内容 | <input type="checkbox"/> 歯科疾患（ <input type="checkbox"/> 予防、 <input type="checkbox"/> 重症化予防） <input type="checkbox"/> 口腔衛生（ <input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 介護者の口腔清掃の技術向上、 <input type="checkbox"/> 専門職の定期的な口腔清掃等） <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下機能（ <input type="checkbox"/> 維持、 <input type="checkbox"/> 改善） <input type="checkbox"/> 栄養状態（ <input type="checkbox"/> 維持、 <input type="checkbox"/> 改善） <input type="checkbox"/> 実働状態（ <input type="checkbox"/> 維持、 <input type="checkbox"/> 改善） <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 実施頻度 | <input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input type="checkbox"/> 実働状態の予防に関する指導 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 3 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容 | 記入日：令和 年 月 日 記入者： |
| 口腔衛生等の管理 | <input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 介護職員への技術的助言等の内容 | <input type="checkbox"/> 入所者のリスクに応じた口腔清掃等の実施 <input type="checkbox"/> 口腔清掃にかかる知識、技術の習得の必要性 <input type="checkbox"/> 食事の状態、食形態等の確認 <input type="checkbox"/> 現在の取り組みの継続 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 4 その他の事項 | <input type="checkbox"/> その他（ ） |

歯科衛生士が記入します。

先程のスライドの中の令和3年度の改定で、口腔衛生管理加算については新たな様式が設定されました。こちらが口腔衛生管理加算様式（実施計画）になります。

基本情報では入所者の氏名・年齢などの基本情報と基礎疾患、口腔内の状況を記載します。

1の口腔に関する問題点は、スクリーニング項目として、口腔衛生状態、口腔機能の状態、歯科疾患等について、それぞれの状態を確認します。

2の口腔衛生の管理内容は、スクリーニングに基づき、口腔管理に関する目標や実施内容をチェックし適宜見直すこととします。

3の歯科衛生士が実施した口腔衛生等について、技術的指導や助言を行った項目についてチェックを入れます。

この様式は、歯科医師の指示に基づき、歯科衛生士が記入する様式ですので、口腔衛生管理加算を算定する場合は、厚生労働省のホームページの「令和3年度、介護報酬改定について」を、検索しますと各通知の中に、様式が示されています。口腔衛生管理加算（様式）や口腔衛生管理体制についての計画も検索でき、ダウンロードできますのでご活用下さい。

記入の仕方を載せておりますのでご参考にされて下さい。

記載例

| 口腔衛生管理加算 様式（実施計画） | |
|---|--|
| 氏名（ふりがな） | 梅田 幸子（ふくおか 3期こ） |
| 性別 | <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| 生年月日 | <input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 1 3 年 月 日生まれ 非 5 歳 |
| 要介護度・病名等 | 要介護4、要介護3、脳梗塞、左半身麻痺、経絡性肺炎 |
| かかりつけ診療科 | <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <small>（〇〇特別養護老人ホーム、〇〇診療科；梅田三郎）</small> |
| 入居施設の種類 | <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし |
| 歯科診療 | <input checked="" type="checkbox"/> 経口摂取（口実食、経口下咽嚥食（口4、口3、口2-2、口2-1、口1）、口01、口0J） <input type="checkbox"/> 経路伸長、 <input type="checkbox"/> 経路伸長 |
| 経絡性肺炎の発症・罹患 | <input checked="" type="checkbox"/> あり（発症日：令和 5 年 月 日） <input type="checkbox"/> なし |
| 用一月内の訪問歯科衛生指導（指導実施）の有無の有無（注） | <input type="checkbox"/> あり（ ）回、 <input type="checkbox"/> なし |
| <small>経口下咽嚥食の指導、経路伸長の指導については経路伸長指導を併せて実施する必要があるため、用一月内の訪問で行って実施すること。指導実施による経絡性肺炎の発症・罹患の有無を、用一月内の訪問で行った指導の実施状況に関する実施報告書（用一月内の訪問による指導実施報告書）を、用一月内の訪問による指導実施報告書に添付し、用一月内において、指導実施による経絡性肺炎の発症・罹患の有無を報告することになります。</small> | |
| 1 口腔に関する問題点（スクリーニング） | |
| 口腔に関する問題点（該当する項目をチェック） | <input checked="" type="checkbox"/> 口腔衛生状態（口内汚れ、 <input type="checkbox"/> 歯垢の付着、 <input type="checkbox"/> 舌苔、 <input type="checkbox"/> 口臭） <input checked="" type="checkbox"/> 口腔機能の低下（口角べたばし、 <input type="checkbox"/> 舌の動きが悪い、 <input type="checkbox"/> 舌むせ、 <input type="checkbox"/> 歯がらみ、 <input type="checkbox"/> 口腔乾燥） <input type="checkbox"/> 歯数（ <input type="checkbox"/> ）歯 <input type="checkbox"/> 歯の脱落（口うね、口歯の破折、 <input type="checkbox"/> 歯周病状態、 <input type="checkbox"/> その他（ ）） <input type="checkbox"/> 歯肉の問題（ <input type="checkbox"/> 歯肉炎、 <input type="checkbox"/> 歯肉腫、 <input type="checkbox"/> その他（ ）） <input type="checkbox"/> 歯周病 <input type="checkbox"/> 口腔結核疾患（歯肉病） |
| 2 口腔衛生の管理内容（アセスメント） | |
| 記入者 | 永田 幸子 <small>（指導を行った歯科医師名：梅田三郎）</small> |
| 実施日時 | <input checked="" type="checkbox"/> 歯科診療（口下貯、 <input type="checkbox"/> 嚥食化下貯） <input type="checkbox"/> 口腔衛生（口内自注、 <input type="checkbox"/> 介護者の口腔清掃の技術向上、 <input type="checkbox"/> 専門職の定期的な口腔清掃等） <input checked="" type="checkbox"/> 摂食・嚥下機能（ <input type="checkbox"/> 経路伸、 <input type="checkbox"/> 口改善） <input type="checkbox"/> 口腔状態（ <input type="checkbox"/> 経路伸、 <input type="checkbox"/> 口改善） <input type="checkbox"/> 経絡性肺炎予防 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 実施内容 | <input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 経路伸の清掃 <input type="checkbox"/> 経路伸の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input type="checkbox"/> 経絡性肺炎の予防に関する指導 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 実施頻度 | <input type="checkbox"/> 月4回程度 <input type="checkbox"/> 月2回程度 <input type="checkbox"/> 月1回程度 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 3 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容 | |
| 口腔衛生等の管理 | <input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 経路伸の清掃 <input type="checkbox"/> 経路伸の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input type="checkbox"/> 経絡性肺炎の予防に関する指導 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 介護職員への技術的助言等の内容 | <input type="checkbox"/> 入浴者のリスクに応じた口腔清掃等の実施 <input type="checkbox"/> 口腔清掃にかかる知識、技術の習得の必要性 <input type="checkbox"/> 食量の状態、食形態等の確認 <input type="checkbox"/> 嚥食の取組の継続 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 4 その他の事項 | |
| <small>口腔内結核にかかっている場合があります。歯科訪問診療は、本人同意の取得は可能ですが、経絡性肺炎予防のため、経路伸の清掃、経路伸の清掃を十分に行うために必要です。</small> | |

こちらが記載例です。

特別養護老人ホームに入所している85歳女性で要介護4の方の例で記載しています。

施設の介護職員の方やケアマネージャー等からできるだけ多くの正しい情報を集め、口腔内のスクリーニングを行い適切なアセスメントのもと個別の支援計画をたて、介護職員の方が適切なケアが行えるよう指導助言することが重要となります。



次に、口腔健康管理の必要性について、ご説明いたします。

口腔ケアとは？

口腔ケアとは、一般的に「口を清潔に保つこと」で、むし歯や歯周病予防のためだと思われがちですが、全身を健康に保つために必要な口腔清掃以外のお口のケアも含めて言います。



口腔ケアとは、一般的に「口を清潔に保つこと」で、むし歯や歯周病予防のためだと思われがちですが、実は全身を健康に保つために必要な口腔清掃以外のお口のケアも含まれております。

一般的に用いられている「口腔ケア」という用語は、歯科医療職では、口腔機能の維持・回復・向上に関わる歯科医療行為で、「いわゆる、専門的口腔ケア」と認識し実施していますが、他職種では、「お口のお手入れ」「口腔清潔」あるいは、「口腔清拭」等を「口腔ケア」として認識し実施されていると推測されます。

歯科医療職と他職種との間に用語に対する理解の齟齬（そご）が生じ、曖昧に使われ続けている経緯があります。

そこで、「口腔ケア」に関連する用語の考え方を整理し、その役割を明確にすることが重要となってきます。次からのスライドにて、ご説明をいたします。



口腔ケアは大きく2つに分けられております。

口腔清掃の器質的口腔ケアと、口腔機能回復の機能的口腔ケアに分けられます。

口腔清掃は「きれいにすること」で、口腔機能回復は「リハビリすること」です。

すなわち、口腔ケアは『きれいにすること』と『リハビリすること』に要約することができます。

口腔健康管理とは？

口腔健康管理

| 口腔機能管理 | | 口腔衛生管理 | | 口腔ケア | |
|--|---|--|--|--|---------|
| 項目例 | | 項目例 | | 口腔清潔等 | 食事への準備等 |
| う蝕処置 感染根管処置 口腔粘膜炎症処置 歯周関連処置* 抜歯 ブリッジや義歯等の処置 ブリッジや義歯等の調整 摂食機能療法 など | バイオフィーム除去 歯間部清掃 口腔内洗浄 舌苔除去 歯石除去等 など | 口腔清拭 歯ブラシの保管 義歯の清掃・着脱・保管 歯磨き など | | 嚥下体操指導(ごっくん体操など) 唾液腺マッサージ 舌・口唇・頬粘膜ストレッチ訓練 姿勢調整 食事介助 など | |

*歯周関連処置と口腔衛生管理には重複する行為がある

口腔健康管理についての表をお示ししております。

すでに一般的に浸透している「口腔ケア」という表現は、箱表にお示ししておりますような項目で、歯科職種の間で関与する口腔機能管理、口腔衛生管理と峻別し、これら全体を「口腔健康管理」と呼んでおります。つまり、「口腔機能管理」「口腔衛生管理」は、歯科職種の専門的関与が強いもので、「口腔ケア」は、日常的なケアとして他職種と協働するものの事を意味しております。

About OHAT (Oral Health Assessment Tool)

OHATについて

OHAT (Oral Health Assessment Tool)を用いた 多職種連携オーラルマネジメントシステム

Chalmers JM, King PL, Spencer AJ, Wright FA, Carter KD: The oral health assessment tool-validity and reliability. Australian dental Journal. 50:191-199. 2005.






















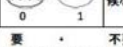
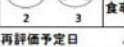

松尾浩一郎, 中川量晴. 口腔アセスメントシート Oral Health Assessment Tool日本語版 (OHAT-J) の作成と信頼性. 妥当性の検討. 障害者歯科. 37:1-7. 2016.

Oral Health Assessment Tool (OHAT)日本語版. Available from: <https://www.ohcw-tmd.com/research>

OHAT（オーハット）、オーラルヘルス アセスメント ツールを用いた多職種連携オーラルマネジメントシステムについて、ご説明をさせていただきます。

ORAL HEALTH ASSESSMENT TOOL 日本語版(OHAT-J)

(Chalmers JM et al, 2005 老日本語版)

| ID: | 氏名: | 評価日: / / | | スコア | |
|--|--|---|--|------------|----|
| 項目 | 0=健全 | 1=やや不良 | 2=病的 | | |
| 口唇 |  正常、湿潤、ピンク |  乾燥、ひび割れ、口角の発赤 |  腫脹や腫瘍、赤色斑、白色斑、潰瘍性出血、口角からの出血、潰瘍 | | |
| 舌 |  正常、湿潤、ピンク |  不整、亀裂、発赤、舌苔付着 |  赤色斑、白色斑、潰瘍、腫脹 | | |
| 歯肉・粘膜 |  正常、湿潤、ピンク |  乾燥、光沢、粗造、発赤、部分的な(1-6歯分)腫脹、義歯下の一部潰瘍 |  腫脹、出血(7歯分以上)、歯の動揺、潰瘍、白色斑、発赤、圧痛 | | |
| 唾液 |  湿潤、腺液性 |  乾燥、べたつく粘膜、少量の唾液、口渇感著干あり |  赤く干からびた状態、唾液はぼぼなし、粘性の高い唾液、口渇感あり | | |
| 残存歯 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |  歯・歯根のう蝕または破折なし |  3本以下のう蝕、歯の破折、残根、咬耗 |  4本以上のう蝕、歯の破折、残根、非常に強い咬耗、義歯使用無しで3本以下の残存歯 | | |
| 義歯 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |  正常義歯、人工歯の破折なし、普通に装着できる状態 |  一部位の義歯、人工歯の破折、毎日1-2時間の装着のみ可能 |  二部位以上の義歯、人工歯の破折、義歯紛失、義歯不適のため未装着、義歯接着剤が必要 | | |
| 口腔清掃 |  口腔清掃状態良好、食渣、歯石、プラークなし |  1-2部位に食渣、歯石、プラークあり、若干口臭あり |  多くの部位に食渣、歯石、プラークあり、強い口臭あり | | |
| 歯痛 |  疼痛を示す言動的、身体的な兆候なし |  疼痛を示す言動的な兆候あり、顔を引くつらせる、口唇を噛む、食事しない、攻撃的になる |  疼痛を示す身体的な兆候あり、頬、歯肉の腫脹、歯の破折、潰瘍、歯肉下腫脹、言動的な兆候もあり | | |
| 歯科受診 (要 + 不要) | | | | 再評価予定日 / / | 合計 |

日本語版: 藤田保健衛生大学医学部歯科 松尾浩一朗, with permission by The Iowa Geriatric Education Center available for download: <http://dentistry.iujita-hu.jp/> revised Jan 15, 2016

このスライドにお示ししております表は、口腔評価OHAT（オーハット）（日本語版）となっております。

この表は、歯科訪問勤務の歯科衛生士、訪問看護師などの在宅医療従事者や、介護施設の介護職員の方々が共通して行え、8項目からなる簡便な口腔スクリーニングとなっております。

評価項目といたしましては、表にもありますように、『口唇』、『舌』、『歯肉・粘膜』、『唾液』、『残存歯（お口の中に残っている歯のことで）』、『義歯』、そして、『口腔清掃』、最後に『歯痛』の8項目となっております。

このOHAT（オーハット）の利点といたしましては、1つ目として、『口腔アセスメントの均てん化』、すなわち、OHAT（オーハット）を使用することで、評価する担当者の職種などにかかわらず、誰が評価しても比較的均一な評価結果が得られやすくなること。

そして、2つ目として『口腔ケアの個別化』、すなわち、OHAT（オーハット）で、口腔内の問題を把握することで、適切なタイミングで歯科への依頼やその患者の口腔の状態に合った、標準化された口腔ケアプロトコルの運用がしやすくなるの2点があります。

次からのスライドで各項目についてご説明をさせていただきます。

口唇

0.健全



正常 湿潤 ピンク

1.変化



乾燥 ひび割れ
口角の発赤

2.病的



腫脹や腫瘤
赤色斑 白色斑
潰瘍性出血
口角の出血 潰瘍

1項目の『口唇』の評価の仕方についてです。

口唇が正常であれば、「0」の健全。となりますが、口唇の状態によって「1」の変化や「2」の病的と評価を致します。

口唇をよく確認し、必要があれば触れてみましょう。

口角は、軽く開口させて観察しましょう。

口角の乾燥やひび割れを認めればスコア1(変化)

潰瘍性の病変、それによる出血を認めれば、ただちにスコア2(病的)



『口唇』の観察の仕方ですが、口唇をよく観察して必要があれば直接触れてみて下さい。

口角は、軽く開口させて観察してみてください。スライドの左側の写真のように、口角の乾燥やひび割れを認めればスコア1となり、スライドの右側の写真の様に、潰瘍やそれによる出血を認めればスコア2と評価を致します。

舌

0.健全



正常 湿潤 ピンク

1.変化



不整 亀裂 発赤
舌苔の付着

2.病的



赤色斑 白色斑
潰瘍 腫脹

2項目の『舌』の評価の仕方です。

舌が正常であれば、「0」の健全。となりますが、舌の状態によって「1」の変化や「2」の病的と評価を致します。

舌をよく確認し、必要があれば触れてみましょう。

舌苔の付着を認めれば、量、性状、色などに関わらずスコア1（変化）
潰瘍性の病変、それによる出血を認めれば、ただちにスコア2（病的）



観察の仕方ですが、舌をよく観察して必要があれば直接触れてみて下さい。

スライドの写真の左側の様に、『健全』の舌と比べてもわかるように、舌苔の付着を認めれば量、性状、色などに関わらずスコア1となり、スライドの右側の写真の様に、潰瘍やそれによる出血を認めればスコア2と評価を致します。

歯肉

0.健全



正常 湿潤 ピンク
出血なし

1.変化



乾燥 光沢 粗造 発赤
部分的な(1-6歯分)腫脹
義歯下の一部潰瘍

2.病的



腫脹 出血(7歯分以上)
歯の動揺 潰瘍
白色斑 発赤 圧痛

3項目の『歯肉（粘膜）』の評価の仕方です。

スライドの左側の写真の様に、歯肉の色がピンクであり出血がなければ、正常の「0」の健全。となります。

スライドの中央の写真の様に、歯肉が乾燥しており、光沢や粗造を認め、また、1本から6本分の歯の範囲において、歯肉の発赤や腫張を認めたり、義歯をさされている場合においては、義歯の下の歯肉などに潰瘍を認めれば「1」の変化。

スライドの右側の写真の様に、7本以上の歯において、歯肉の腫張や出血を認めたり、歯の動揺（歯が揺らいでいたり）や、潰瘍を認めたり、白色斑、発赤、圧痛などを認めれば、『2』の病的と評価を致します。

頬 粘 膜

0.健全



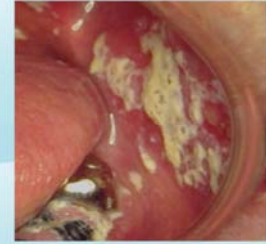
正常 湿潤 ピンク
出血なし

1.変化



乾燥 光沢 粗造 発赤
義歯下の一部潰瘍

2.病的



潰瘍 白色斑
発赤 圧痛

このスライドも、3項目の『頬粘膜』の評価の仕方です。

頬粘膜が正常であれば、「0」の健全。となりますが、頬粘膜が乾燥していたり、先程の『歯肉』のスライドと同じように、頬粘膜の光沢、粗造、発赤、また、義歯の下に、潰瘍を認めれば、「1」の変化。

また、先程の『歯肉』のスライドと同じ様に、頬粘膜の潰瘍を認めたり、白色斑、発赤、圧痛などを認めれば、『2』の病的と評価を致します。

歯肉は咬み合わせた状態が、観察しやすいでしょう。
頬粘膜は舌圧子などの器具で軽く引っ張ると観察しやすいでしょう。
歯肉の腫脹・発赤 6 歯分以下ならば、スコア 1 (変化)
7 歯分以上ならば、スコア 2 (病的)
歯の動揺、潰瘍性の病変を認めれば、スコア 2 (病的)



『歯肉』や『頬粘膜』の観察の仕方ですが、『歯肉』は歯を噛み合わせた状態、『頬粘膜』は舌圧子などの器具で、軽く引っ張ると観察しやすいです。

先程も、ご説明をさせて頂きましたが、『歯肉』や歯の状態によってスコアが変わりますので、ご確認の程よろしくお願い致します。

唾液

0.健全



湿潤 漿液性

1.変化



乾燥 べたつく粘膜
少量の唾液
口渇感若干あり

2.病的



赤く干からびた状態
唾液はほぼなし
粘性の高い唾液
口渇感あり

4 項目の『唾液』の評価の仕方です。

口腔内が湿潤しており、漿液性（粘り気がなく、サラサラした状態）であれば、「0」の健全。となりますが、唾液の状態によって「1」の変化や「2」の病的と評価を致します。

唾液が少量で粘膜がべたついていればスコア1（変化）
泡沫状（泡状）の唾液はスコア1（変化）
唾液が干からびた状態ならばスコア2（病的）
問診で、口渇感が少しある場合にはスコア1（変化）
口渇感がかなりある場合にはスコア2（病的）



唾液が少量で、粘膜がベタついている。唾液が泡状。また問診などの際に、口渇感を少し認める場合には、スコア『1』の変化。

唾液が干（ひ）からびた状態、また、問診などの際に、口渇感をかなり認める場合には、スコア『2』の病的と評価を致します。

残存歯

0.健全



歯・歯根のう蝕
または破折なし

1.変化



3本以下のう蝕
歯の破折 残根 咬耗

2.病的



4歯以上のう蝕 歯の破折
残根 非常に強い咬耗
義歯使用無しで3本以下の残存歯

5項目の『残存歯（残っている歯）』の評価の仕方です。

『残存歯』の歯や歯根（歯の根の部分）に、う蝕（虫歯）や破折がなければ、「0」の健全。となりますが、『残存歯』の状態によって、「1」の変化や「2」の病的と評価を致します。

う蝕、破折、残根、咬耗が**3本以下**でスコア1（変化）
4本以上でスコア2（病的）
残存歯が0本で、**上下総義歯の使用**はスコア0（健全）
残存歯が3本以下で、**義歯の不使用**はスコア2（病的）



う蝕(虫歯)、破折、残根（スライドの右側の写真の様に、歯の根っこだけしか、残っていない状態のことです。）そして、咬耗（こうもう）（歯がすり減ること）が3本以下であればスコア『1』の変化。4本以上でスコア『2』の病的。

また、残存歯（残っている歯）が0本で上下義歯を使用されている場合は、スコア『0』の健全。

残存歯（残っている歯）が3本以下で、義歯を使用していない場合はスコア『2』の病的と評価を致します。

義 歯

0.健全



正常
義歯 人工歯の破折無
普通に装着できる

1.変化



1 部位の義歯
人工歯の破折
毎日1~2時間装着可能

2.病的



2部位以上の義歯
人工歯の破折 義歯紛失
義歯不適合のため未装着
義歯接着剤が必要

6項目の『義歯』の評価の仕方です。

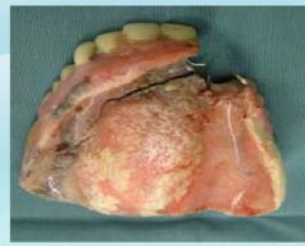
義歯や義歯の人工歯の破折が無く、普通に装着出来る場合は、「0」の健全。となりますが、義歯の状態によって「1」の変化や「2」の病的と評価を致します。

義歯の破折、破損が1部位で スコア1（変化）

2部位以上でスコア2（病的）

1日1～2時間しか使用できない場合はスコア1（変化）

救急搬送され自宅に義歯がある場合は、義歯紛失と同じ扱いでスコア2（病的）



『義歯』において、1箇所、義歯の破折・破損や、人工歯の破折・破損があればスコア『1』の変化。2箇所以上あれば、スコア『2』の病的。

また、義歯の使用時間が、1日、1～2時間しか使用できない場合は、スコア『1』の変化。

初めから義歯を持っていない場合や、救急搬送され、自宅に義歯がある場合は、義歯紛失と同じ扱いで、スコア『2』の病的と評価を致します。

さらに、義歯が合ってなく、未装着であったり義歯の安定剤が必要な場合も、スコア『2』の病的と評価を致します。

口腔清掃状態

0.健全



食渣、歯石、プラークの付着がない

1.変化



1~2 部位に食渣、歯石、プラーク
若干口臭あり

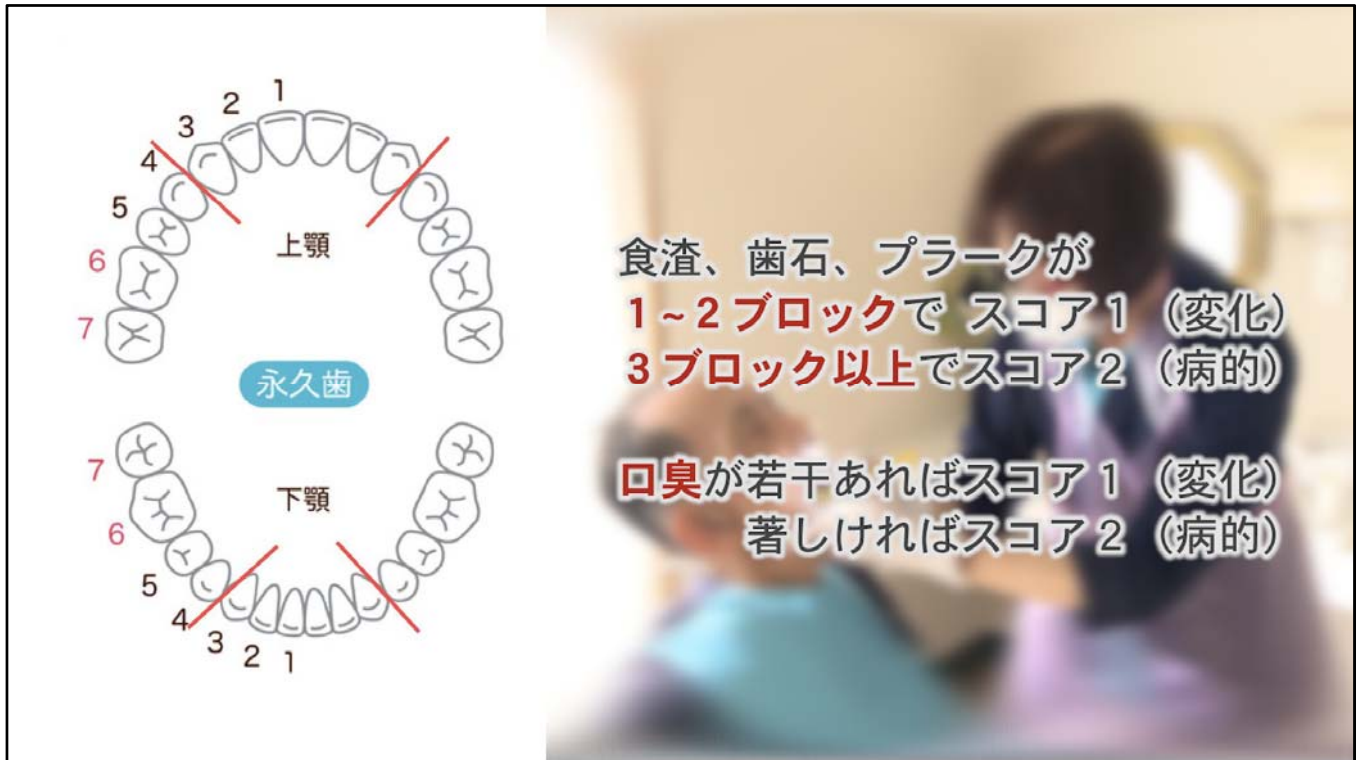
2.病的



多くの部位に食渣、歯石、プラーク
強い口臭あり

7 項目の『口腔清掃状態』の評価の仕方です。

食渣、歯石や、プラークの付着がない場合は、「0」の健全。1~2 部位に食渣、歯石やプラークの付着があり、口臭を若干認めれば『1』の変化。多くの部位に食渣、歯石やプラークの付着があり、口臭を強く認めれば『2』の病的と評価を致します。



食渣、歯石、プラークが
1~2ブロックでスコア1 (変化)
3ブロック以上でスコア2 (病的)

口臭が若干あればスコア1 (変化)
著しければスコア2 (病的)

先程のスライドの確認です。

スライドの絵にあります様に、歯科では、上と下の歯を全部で6部位（ブロック）に分けております。

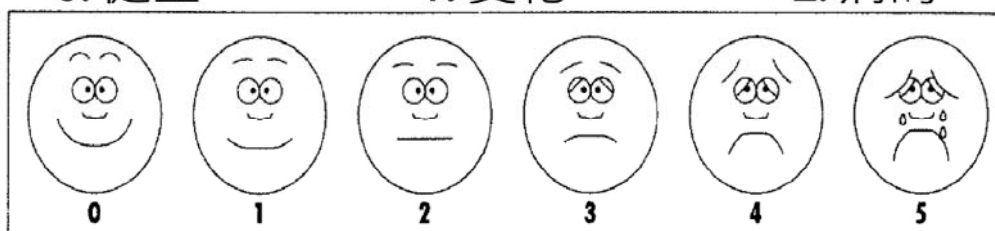
その中での判断となっておりますので、ご確認の程よろしくお願ひ致します。

歯痛

0. 健全

1. 変化

2. 病的



疼痛を示す言動的、
身体的な兆候なし

疼痛を示す言動的な兆候あり
顔を引きたらせる
口唇を噛む
食事しない
攻撃的になる

疼痛を示す身体的な兆候あり
頬や歯肉の腫脹
歯の破折
潰瘍
歯肉下膿瘍
言動的な兆候もあり

最後に 8 項目の、『歯痛』の評価の仕方です。

疼痛を示す言動的身体的な兆候がない場合は、『0』の健全。疼痛を示す言動的な兆候があったり、顔を引きたせたり、口唇を噛む、食事をしない、また、攻撃的になる場合は、『1』の変化。疼痛を示す、身体的な兆候があったり、頬（ほほ）や歯肉の腫張や、歯の破折、潰瘍、歯肉下膿瘍があったり、さらに、言動的な兆候もある場合は、『2』の病的と評価を致します。

このように、お口の中を観察して、写真等に近い状態を確認し、それぞれの状態を健全、変化、病的と3段階で示しています。

はじめは、判断がつきにくいかもしれませんが、次第に変化もわかってくるかと思しますので、参考にいただければと思います。



③口腔機能低下予防の重要性

～フレイル（オーラルフレイル）とサルコペニアとの関係について～

次に、口腔機能低下予防の重要性についてご説明をさせていただきます。

フレイルの原因

身体的な原因

活動量の低下

筋肉、身体能力の低下、**歯科口腔領域の機能低下や食事摂取量の減少（オーラルフレイル）**
サルコペニアの進行 病気や手術による長期安静 など

精神的な原因

認知機能の低下 気力の低下 疲れを感じやすくなる など

社会的な原因

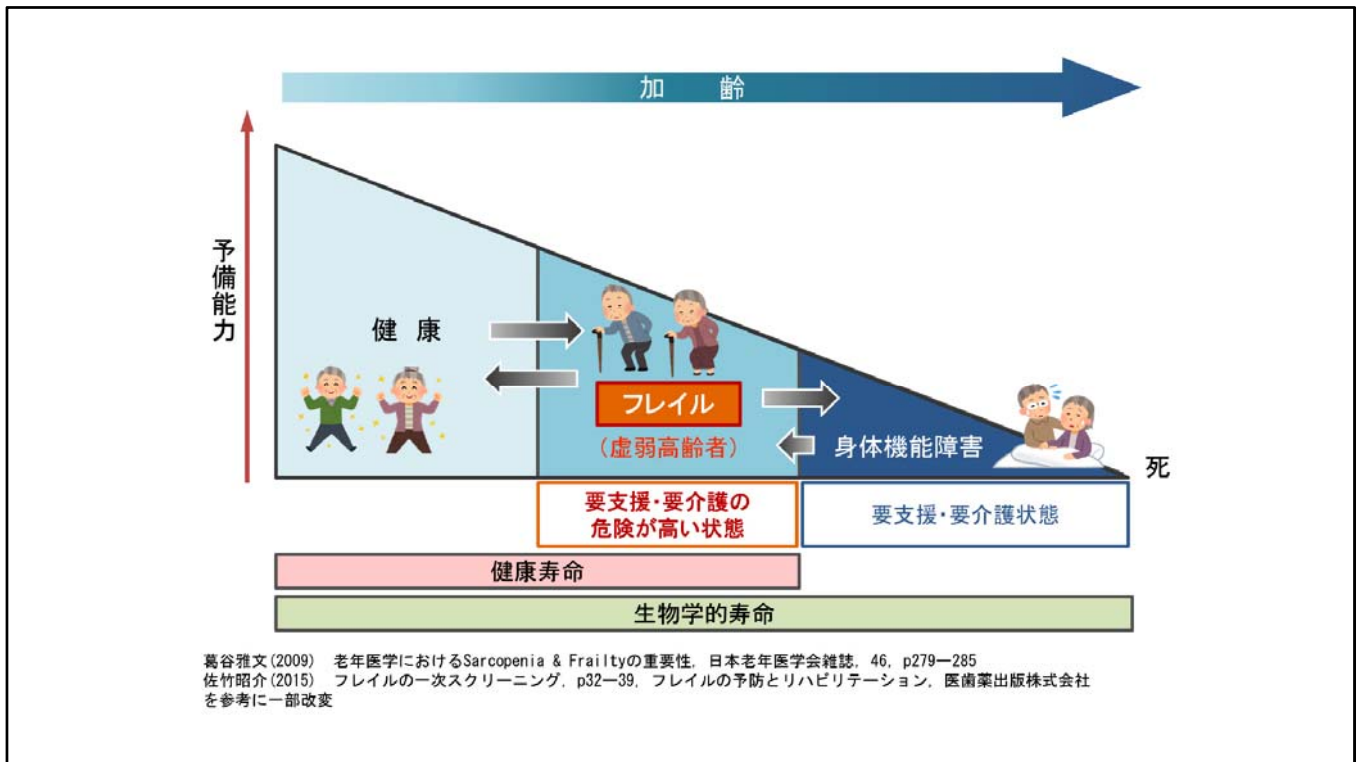
収入の変化 家族役割の変化 閉じこもり など

フレイルは、主に身体的、精神的、社会的な3つの側面から原因が考えられます。

身体的な原因として活動量の低下、筋肉、身体能力の低下、また、歯科口腔領域の機能低下や食事摂取量の減少である、オーラルフレイルなどがあげられます。

精神的な原因として、認知機能の低下や気力の低下などが、社会的な原因として、家族役割の変化や閉じこもりなどがあげられます。

本日は、身体的な原因の中にあるオーラルフレイルとサルコペニアとの関係についてお話しさせて頂きたいと思います。

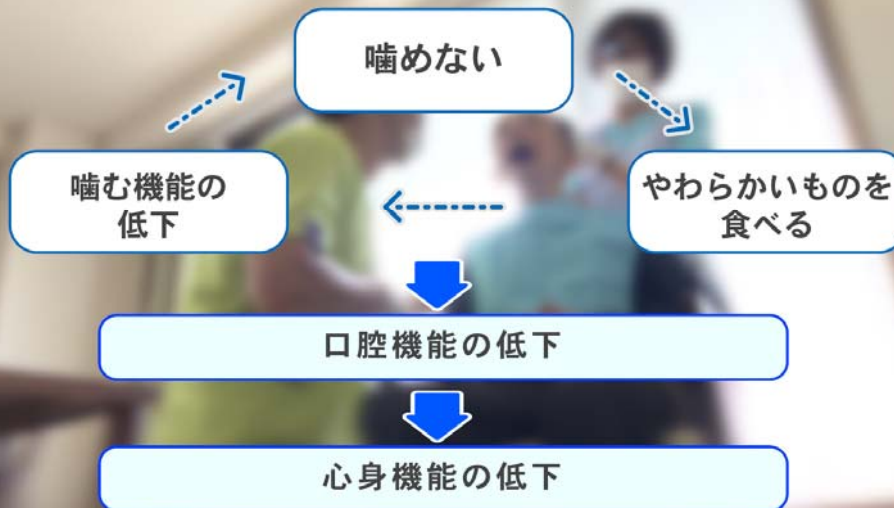


スライドにありますように、フレイル、サルコペニアは、健康な状態と日常生活で、サポートが必要な介護状態の間を意味します。

フレイルやサルコペニアに早く気づき、正しく予防や治療などの介入をすることで、健康寿命、すなわち、援助が必要ない、要介護状態でない期間を延伸させる事ができます。

オーラルフレイルとサルコペニアの関係

機能低下への負の連鎖



フレイルへの入り口の1つとして、歯科口腔領域の、機能低下や食事摂取量の減少、すなわち、オーラルフレイルがあります。

口腔は消化器の入り口であり、食べる、話すなど、重要な機能を担っていますので、些細な変化があると本人が変化を感じやすい臓器とも言えます。

口腔機能のささやかな低下を、「オーラルフレイル」と呼びます。オーラルフレイルは、そのままにするとサルコペニアにつながる可能性があります。早期に対応することで回復できる状態でもあります。

スライドの絵に沿って、お話いたします。

歯周病で歯がぐらついていたり、虫歯が出来ていて歯が痛かったり、入れ歯が合っていないなどの状態が続くと、ご本人の好きなものが食べずらかったり食べられなくなります。

噛めない状態を放置して噛みやすいものばかりを食べていると、栄養面での偏りが起こります。このような状態が長く続くと、筋肉量や筋力が次第に低下していき、「サルコペニア」という状態になります。

スライドで言えば、噛む機能の低下や口腔機能の低下になります。そうすることで、機能低下への負の連鎖が起こります。

サルコペニアは、病的な身体機能低下、筋力低下、筋肉量減少であり、加齢や活動量の低下、栄養の偏りによって起こり、そして、その状態が長く続けば、転倒や入院などのリスクが上昇するとされています。サルコペニアを予防しフレイルにならないためにも、いつまでもお口から食べることができる状態、お口の機能を維持することが重要で、オーラルフレイルの予防をお願いしたいと思います。

また、口腔機能低下症は、口腔疾患として保険診療が可能です。口腔機能低下に陥らないよう、早期から定期的に口腔機能を評価し、歯科医師、歯科衛生士から、維持改善のための指導を受けて頂くことが重要です。



次からのスライドでは、実際に動画を観ながら、口腔ケアの重要性についてご説明をさせていただきます。

歯を磨かず放置された方のお口



長い間歯科受診の機会を得られず、お口の中全体に歯石が沢山ついている方が、専門的な口腔ケアを受ける事で歯石がしっかり取り除かれている写真をお示しします。外出困難な方も定期的に専門的な口腔ケアを受ける事が大切です。

口腔ケアを行う目的は？

口腔内を清潔に保つ
口腔機能の維持・向上
誤嚥性肺炎などの感染予防 など

口腔ケアを行う主な目的として口腔内を清潔に保つ、口腔機能の維持と向上、誤嚥性肺炎などにならないための感染予防などがあげられます。

口腔ケアによって得られるメリットは？

- 口腔内細菌を減少させる ⇒ むし歯や歯周病の予防
- 口腔内の爽快感が得られる、口臭対策
- 口腔内のトラブル対策
- 唾液の分泌促進 ⇒ 口腔内の自浄作用 UP
- 口腔機能の維持・改善（飲み込みの機能向上など）
- 味覚の維持・回復 ⇒ 食欲の向上
- 認知症の予防
- コミュニケーションの円滑化
⇒ 表情が豊かになり、会話や食事が楽しめる、社会参加が促進される など

口腔ケアを行うメリットとして、
口腔内細菌を減少させる事でむし歯や歯周病の予防になる事、
爽快感が得られる事、
口臭の対策になる事、
唾液の分泌を促す事による口腔内自浄作用を向上させる事、
飲み込み等口腔機能を維持・改善させる事、
食欲を上げる事、
認知症発症・進行の予防になる事、
表情が豊かになり会話や食事が楽しめて社会参加が促されるなど、
多くのメリットがあげられます。

◆ 歯の清掃道具

■ 歯ブラシ



毛先が小さめで、毛のかたすぎないものを選びましょう。

■ 電動歯ブラシ



歯ブラシの動作に問題がある方は電動歯ブラシをお勧めします。

◆ 歯間部の清掃道具

■ デンタルフロス



■ 歯間ブラシ



歯と歯の間の汚れを取ります。使い捨てタイプが使用しやすいでしょう。

◆ 顎堤や粘膜の清掃道具

■ スポンジブラシ



歯ブラシが使えないときはスポンジブラシを使用しましょう。

口腔内の清掃用具として写真の道具が主に上げられます。
清掃する部位のうち、磨き残しが多い歯と歯の間の清掃用具である、フロスや歯間ブラシは特に日常のケアに取り入れるべき道具です。

口腔ケア時の姿勢のポイント

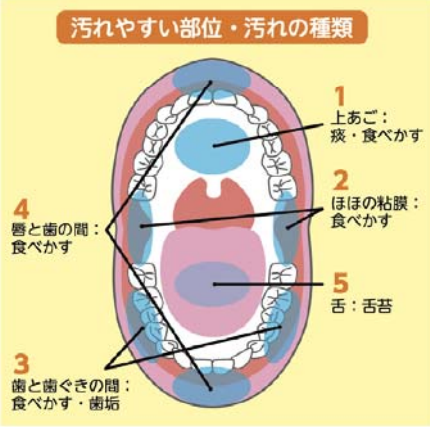
- できるだけ座った姿勢で行います
- 誤嚥を防ぐために、負担のない範囲で顎をひく
- 介助者は相手の目線に位置するようにします
- 姿勢が崩れやすい場合は、枕やタオル等で体を安定
- 経管栄養の場合、注入中・終了後 30 分間は避けます
(胃や食道からの逆流を誘発しやすいためです)

ケアを行う時の姿勢ですが、できるだけ座った状態で、誤嚥しにくいよう、なるべく顎をひいて行ってください。

口腔ケアを行う前に…

1. まずは、お口の中を観察することが大事です。

汚れやすい部位・汚れの種類



ここをチェック!

- 粘膜や歯ぐきが腫れていませんか
- 粘膜に傷がついていませんか
- 歯が動いていませんか
- 歯が欠けたり、とがっていませんか
- 汚れがついていませんか
- 口の中が乾燥していませんか
- 舌に白や茶色等の色がついていませんか

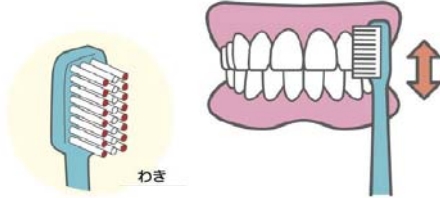
**チェックがひとつでもついた場合は
早めに歯科に相談しましょう**

口腔ケアをお手伝いする時には、何よりもまず、口腔内をよく観察し、汚れが残っている場所がどこなのか、歯が欠けたり動いていたり、歯茎が腫れたり、異常がないかを確認することが大切です。

2. 歯みがきのポイント

■ 歯と歯の間

歯ブラシのわきを使い、歯と歯の間に、縦にあて上下に動かします。



■ 歯と歯ぐきの境目・奥歯の噛み合わせ

歯ブラシの全面を使い、歯に対して90度にあて、小きざみに動かします。



■ 1番奥の歯のうしろ

歯ブラシのつま先を使い、奥の歯の外側内側の両方からもみがきます。



■ 前歯の裏側

歯ブラシを縦に使い、かかと部分で歯を1本ずつかき出すように動かします。



歯磨きのポイントは磨き残しが多い、歯と歯の間、歯と歯茎の境目、1番奥の歯の後ろ、前歯の裏側などを意識して磨く事が大切です。

特に歯と歯の間は、ブラシで磨くだけでなくフロスや歯間ブラシも使って清掃して下さい。

入れ歯の清掃のポイント

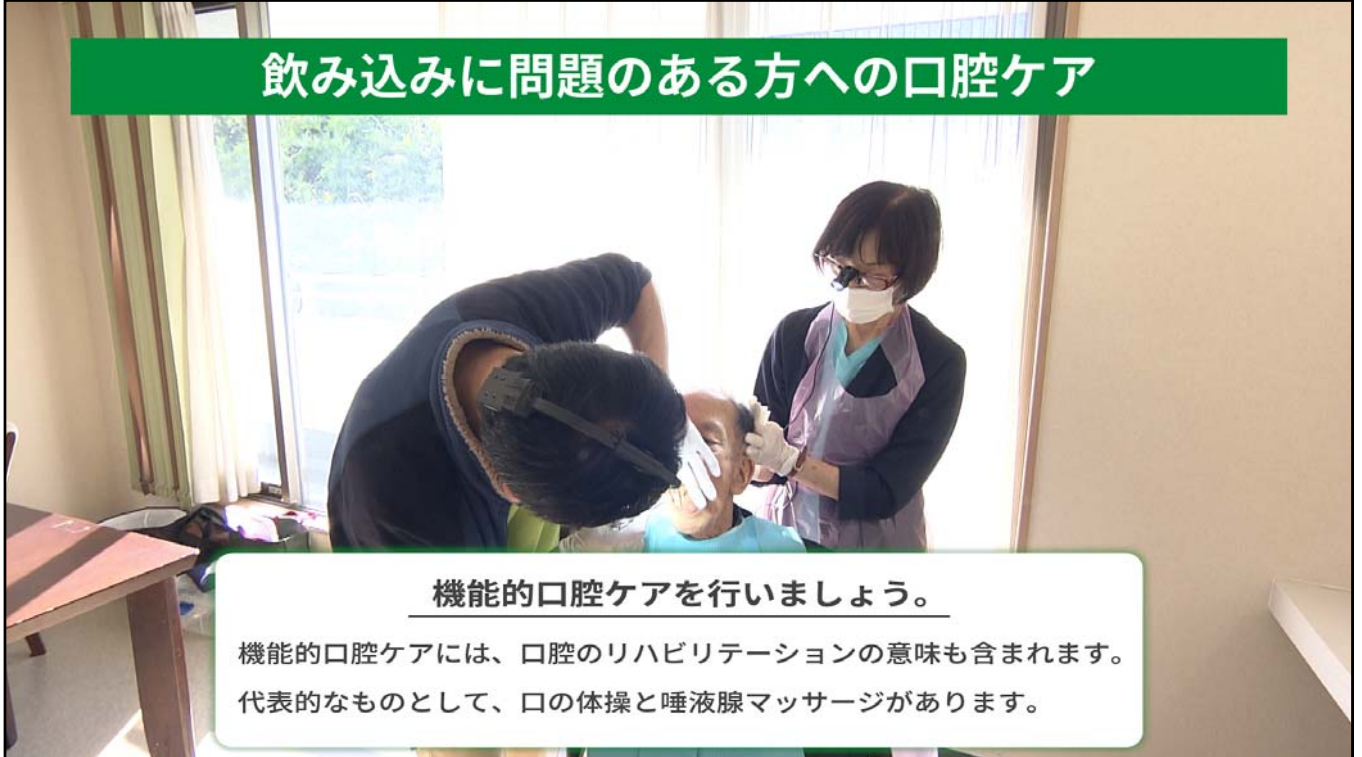


- 強い圧でこすり過ぎると表面がすりへるので
注意が必要です。
- 寝る前には入れ歯を外し専用のケースに水を溜め、
水の中に浸して保存します。

入れ歯は食後に外して、口腔内と別に専用のブラシを使って丁寧に清掃して、寝る前には外して水に浸しておいて下さい。

入れ歯が壊れる原因の多くが入れ歯を清掃する際に洗面台に落下させる事でおきています。

飲み込みに問題のある方への口腔ケア



機能的口腔ケアをしましょう。

機能的口腔ケアには、口腔のリハビリテーションの意味も含まれます。
代表的なものとして、口の体操と唾液腺マッサージがあります。

飲み込みに問題がある方も無い方も口の体操などの口腔リハビリテーションを日常のケアに取り入れるとよいでしょう。

口の体操やマッサージをしましょう！

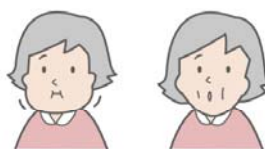
唾液には口の中をきれいに洗い流してくれる働きがあります。
日頃からなるべく口を動かし、またマッサージをして唾液の分泌をうながしましょう。

口の体操



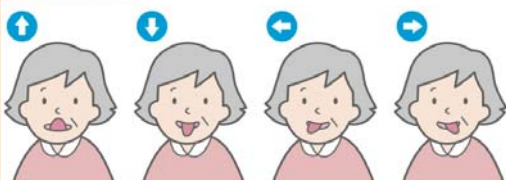
「あ」、「い」、「う」と発音するように、口を大きく動かします。

ほほの運動



ほほを膨らませた後、すぼめるという動きを数回します。

舌の体操




口を開き、舌を出して上下左右に数回動かします。

唾液腺のマッサージ



耳の下、顎の下やほほをさすったり、揉んだりして動かします。

口の体操、ほほの運動、舌の運動、唾液腺のマッサージなど機能的口腔ケアを行う事で、食べる、話す、表情を作る等の口腔機能を維持、向上させる事ができます。



⑤公益社団法人福岡県歯科医師会が
取り組んでいる研修会及び今後の連絡先について

ここまで、令和3年度の介護報酬改定により義務化された口腔衛生管理体制に関する説明や、口腔衛生管理、実際の口腔ケア等の必要性やメリット等について、説明させて頂きました。

では、その体制を整備するにあたって、歯科医師会の協力体制について、ご説明させて頂きます。

公益社団法人福岡県歯科医師会が取り組んでいる研修事業

- ・ 在宅歯科同行訪問研修事業
- ・ オーラルフレイル研修事業
- ・ 歯科医師認知症対応力向上研修事業
- ・ がん患者等医科歯科連携整備事業
- ・ 口腔ケア定着促進事業
- ・ 障がい者（児）施設口腔ケア支援事業
- ・ 要介護者等歯科保健医療確保対策事業

公益社団法人福岡県歯科医師会としての協力体制と致しましては、スライドにお示ししておりますように、要介護者等への歯科訪問診療所を増やすためなどの数々の研修会を実施致しております。

在宅歯科同行訪問研修事業におきましては、地域の歯科医師会との連携体制を整えておりまして、郡市区歯科医師会における、同行訪問研修等により今後歯科訪問診療を実施しようとする歯科医師を支援する体制を取っております。

口腔管理推進室・歯科医療連携室一覧

| 番号 | 設置者 | 名称 | 対象地域 | 連絡先（電話番号） | 受付時間 |
|----|----------------------|---------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1 | 京都歯科医師会 豊前築上歯科医師会 | 京築口腔管理推進室 | 行橋市・苅田町・みやこ町・豊前市・築上町・上毛町・吉富町 | 090-5296-6821 | 月～金 11:00～16:00 |
| 2 | 福岡市歯科医師会 | 口腔管理推進室 | 福岡市 | 090-9579-5949 092-781-6801 | 月～金 9:00～16:00 |
| 3 | 糸島歯科医師会 | 地域歯科医療連携室 | 糸島市 | 092-332-0901 | 月～金 9:00～17:00 |
| 4 | 筑紫歯科医師会 | 歯科医療連携室 | 春日市・大野城市・筑紫野市・太宰府市・那珂川市 | 080-2785-0736 092-571-0130 | 月～金 9:00～17:00 |
| 5 | 浮羽歯科医師会 | 歯科医療連携室 | うきは市・久留米市田主丸町 | 0943-76-9081 | 月～金 9:00～12:00 |
| 6 | 久留米歯科医師会 | 口腔管理推進室 | 小都市・大刀洗町・久留米市・うきは市・大川市・大木町 | 080-7745-2697 | 月～金 9:00～12:00 |
| 7 | 小倉歯科医師会 | 在宅歯科医療連携室 | 北九州市小倉北区・小倉南区 | 093-581-0550 | 月～金 10:00～16:00 |
| 8 | 戸畑歯科医師会 | 在宅歯科医療連携室 | 北九州市戸畑区 | 090-9580-3260 | 月～金 9:00～17:00 |
| 9 | 直方歯科医師会 | 口腔管理推進室 | 直方市・宮若市・鞍手町・小竹町 | 080-6473-5923 0949-28-7550 | 月～金 9:00～17:00 |
| 10 | 宗像歯科医師会 | 口腔管理推進室 | 宗像市・福津市 | 090-6634-7160 | 月～金 9:30～12:00 13:00～16:30 |
| 11 | 大牟田歯科医師会 | 口腔管理推進室 有明地区 | 大牟田市・みやま市・柳川市 | 0944-88-8730 | 月～金 10:00～16:00 |
| 12 | 八幡歯科医師会 | 口腔管理推進室 | 北九州市八幡西区・八幡東区・門司区・若松区・中間市・遠賀郡 | 093-681-4131 | 月～金 9:00～12:00 13:00～16:30 |
| 13 | 飯塚歯科医師会 | 口腔管理推進室 | 飯塚市・嘉麻市・桂川町 | 0948-22-2124 | 月～金 9:00～17:00 |
| 14 | 朝倉歯科医師会 | 口腔管理推進室 | 朝倉市・筑前町・東峰村 | 0946-21-7771 | 月～金（祝日除く） 9:30～16:30 |
| 15 | 八女筑後歯科医師会 | 口腔管理推進室 | 八女市・筑後市・広川町 | 080-9463-1151 | 月～金 10:00～16:00 |
| 16 | 粕屋歯科医師会 | 口腔管理推進室 | 古賀市・宇美町・篠栗町・志免町・須恵町・新宮町・久山町・粕屋町 | 080-7174-7704 | 月～金（祝日除く） 9:00～16:30 |
| 17 | 田川歯科医師会 | 口腔管理推進室 （令和6年2月より運用予定） | 田川市・香春町・添田町・糸田町・川崎町・大任町・赤村・福智町 | 0944-46-3056 | 月～金 9:00～12:00 |

このスライドは相談窓口の紹介となります。

福岡県内の郡市区歯科医師会の中の13地域に口腔管理推進室と、4か所に在宅歯科医療連携室が設置されており、それぞれ歯科衛生士等による相談窓口を設けております。

また、福岡県歯科医師会におきましても、直接メール等での相談対応が可能となっております。

今回の口腔衛生管理体制支援事業に限らず、何かご不明な点などがございましたら、遠慮なくご連絡の程、よろしくお願い致します。



このスライドは、福岡県が設定を致しております、福岡県二次保健医療圏の13保健医療圏をお示ししております。
 保健や福祉について概ねこの圏域で完結する区域とされています。

～参考資料～

必要な様式資料

最後になりましたが、今回のスライドの中で使用いたしました様式資料を追加で載せて頂いております。
必要な際にお役立てください。

口腔衛生管理体制についての計画

| | |
|---------------------------------|---|
| 策定日 | 令和 年 月 日 |
| 作成者 | |
| 助言を行った歯科医師等 | 歯科医療機関 |
| | 歯科医師名 |
| | 連絡先 |
| 助言の要点 | <input type="checkbox"/> 入所者のリスクに応じた口腔清掃等の実施 |
| | <input type="checkbox"/> 口腔清掃にかかる知識・技術の習得の必要性 |
| | <input type="checkbox"/> 食事状態、食形態等の確認 |
| | <input type="checkbox"/> その他 () |
| | <input type="checkbox"/> 現在の取組の継続 |
| 実施目標 | <input type="checkbox"/> 施設職員によるスクリーニング |
| | <input type="checkbox"/> 施設職員に対する研修会の開催 |
| | <input type="checkbox"/> 口腔清掃の方法・内容等の見直し |
| | <input type="checkbox"/> 歯科専門職によるスクリーニング、管理等 |
| | <input type="checkbox"/> 歯科専門職による食事環境、食形態等の確認 |
| | <input type="checkbox"/> その他 () |
| | <input type="checkbox"/> 現在の取組の継続 |
| 具体的方策 (実施時期、実施場所、 主担当者など) | |
| 留意事項、特記事項等 | |

口腔衛生管理体制についての計画様式です。

口腔衛生管理加算 様式

| | |
|---------------------------------|---|
| 氏名 (フリガナ) | □男 □女 |
| 性別 | |
| 生年月日 | □明□大□明 ●年●月●日生まれ ●歳 |
| 妻小通達・病名等 | □あり □なし |
| かかりつけ歯科医 | □あり □なし |
| 入れ歯の使用 | □あり □なし |
| 食形態 | □控□摂取 (□所食 □嚥下調整食 (□4 □3 □2-2 □2-1 □1) □0 t □0 j) □控風栄養 □特異栄養 |
| 頸椎性肺炎の発症・罹患 | □あり (発症日：令和●年●月●日) □なし |
| 同一月の訪問歯科衛生士等 (医療従事者) の実働の有無 (注) | □あり () 回 □なし |

※頸椎性肺炎の発症・罹患日及び発症・罹患の部位を記入する場合は、発症・罹患の部位を記入する欄に「頸椎性肺炎」と記載してください。また、発症・罹患の部位を記入する場合は、発症・罹患の部位を記入する欄に「頸椎性肺炎」と記載してください。

1 口腔に関する問題点 (スクリーニング)

| | |
|-------------------------|--|
| 口腔に関する問題点 (該当する項目をチェック) | <input type="checkbox"/> 口腔衛生状態 □歯の汚れ □歯垢の付着 □舌苔 □口臭 |
| | <input type="checkbox"/> 口腔機能の状態 □食べこぼし □舌の動きが悪い □むせ □痰がらみ □口腔乾燥 |
| | <input type="checkbox"/> 歯肉 () 腫 □歯の脱落 (□うね、□歯の破折、□修復物脱落、□その他 ()) |
| | <input type="checkbox"/> 歯肉の問題 (□不適合、□破損、□その他 ()) □歯肉腫瘍 (潰瘍等) |

2 口腔衛生の管理内容 (アセスメント)

| | |
|------|---|
| 記入者 | 記入日：令和●年●月●日 記入者： (指示を行った歯科医師名：) |
| 実施目標 | <input type="checkbox"/> 歯科疾患 (□予防 □重症化予防) |
| | <input type="checkbox"/> 口腔衛生 (□自立 □介護者の口腔清掃の技術向上 □専門職の定期的な口腔清掃等) |
| | <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下機能 (□維持 □改善) |
| | <input type="checkbox"/> 食形態 (□維持 □改善) |
| 実施内容 | <input type="checkbox"/> 栄養状態 (□維持 □改善) |
| | <input type="checkbox"/> 頸椎性肺炎の予防 () |
| | <input type="checkbox"/> 口腔の清掃 □口腔の清掃に関する指導 □歯垢の清掃 □歯垢の清掃に関する指導 |
| | <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 □頸椎性肺炎の予防に関する指導 □その他 () |
| 実施頻度 | □月4回程度 □月2回程度 □月1回程度 □その他 () |

3 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的指導等の内容

| |
|--|
| 実施日：令和●年●月●日 (記入者：) |
| □口腔の清掃 □口腔の清掃に関する指導 □歯垢の清掃 □歯垢の清掃に関する指導 |
| □摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 □頸椎性肺炎の予防に関する指導 □その他 () |
| □入所者のリスクに応じた口腔清掃等の実施 □口腔清掃に関する知識、技術の習得の必要性 □食事の状態、食形態等の確認 □現在の取組の継続 □その他 () |

4 その他の事項

| |
|--|
| |
|--|

口腔衛生管理加算 (1) の口腔衛生等管理計画書になります。



入所者の方一人ひとりのお口の状態にあった健康管理を行うことで、自立した日常生活を送ることができ、ひいては健康寿命の延伸に寄与することができるよう、福岡県歯科医師会は歯科専門職の立場からお手伝いいたします。

医療・介護チームで同じゴールに向かって進みましょう。



公益社団法人福岡県歯科医師会

介護保険施設に入所者されている方々は、それぞれお口の状態が違います。個々のお口の状態にあった健康管理を行うことで、疾病の重症化予防や日々の安定した日常生活を送ることができ、ひいては健康寿命の延伸に寄与することができます。

私たち福岡県歯科医師会は歯科専門職の立場から口腔健康管理を行うことで療養生活をご支援いたします。

医療・介護チームで同じゴールに向かって進みましょう。

最後までご視聴頂きありがとうございました。