

口腔機能向上加算・栄養改善加算について

I 口腔機能向上加算・栄養改善加算の現状と課題

【平成18年介護報酬改定における見直し】

- ① 要支援者を対象とした介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーションが創設され、日常生活上の支援などの「共通的服务」と、運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上を目的とした「選択的服务」とに分け、それぞれについて月単位の定額報酬が設定された。
- ② 要介護者を対象とした通所介護及び通所リハビリテーションについて、口腔機能向上加算及び栄養マネジメント加算が創設された。

【口腔機能向上・栄養改善サービスの構成(概要)】

介護予防通所介護

(予防給付)

イ 介護予防通所介護	要支援1 (1月につき 2, 226単位)
	要支援2 (1月につき 4, 353単位)
ロ アクティビティ実施加算	(1月につき 81単位を加算)
ハ 運動器機能向上加算	(1月につき 225単位を加算)
ニ 栄養改善加算	(1月につき 100単位を加算)
ホ 口腔機能向上加算	(1月につき 100単位を加算)

介護予防通所リハビリテーション

イ 介護予防通所リハ	要支援1 (1月につき 2, 496単位)
	要支援2 (1月につき 4, 880単位)
ロ 運動器機能向上加算	(1月につき 225単位を加算)
ハ 栄養改善加算	(1月につき 100単位を加算)
ホ 口腔機能向上加算	(1月につき 100単位を加算)

通所介護

(介護給付)

通所介護	
注9 栄養マネジメント加算	1日につき+100単位 (月2回を限度)
注10 口腔機能向上加算	1日につき+100単位 (月2回を限度)

通所リハビリテーション

通所リハ	
注10 栄養マネジメント加算	1日につき+100単位 (月2回を限度)
注11 口腔機能向上加算	1日につき+100単位 (月2回を限度)

○運動器機能向上加算 理学療法士等の関係職種が共同して利用者の運動器機能向上に係る個別の計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に加算する。

○口腔機能向上加算 口腔機能の低下している又はそのおそれのある利用者に対し、歯科衛生士等の関係職種が共同して利用者の口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に加算する。

○栄養改善加算(栄養マネジメント加算) 低栄養状態にある又はそのおそれのある利用者に対し、管理栄養士が看護職員、介護職員等と共同して栄養ケア計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に加算する。

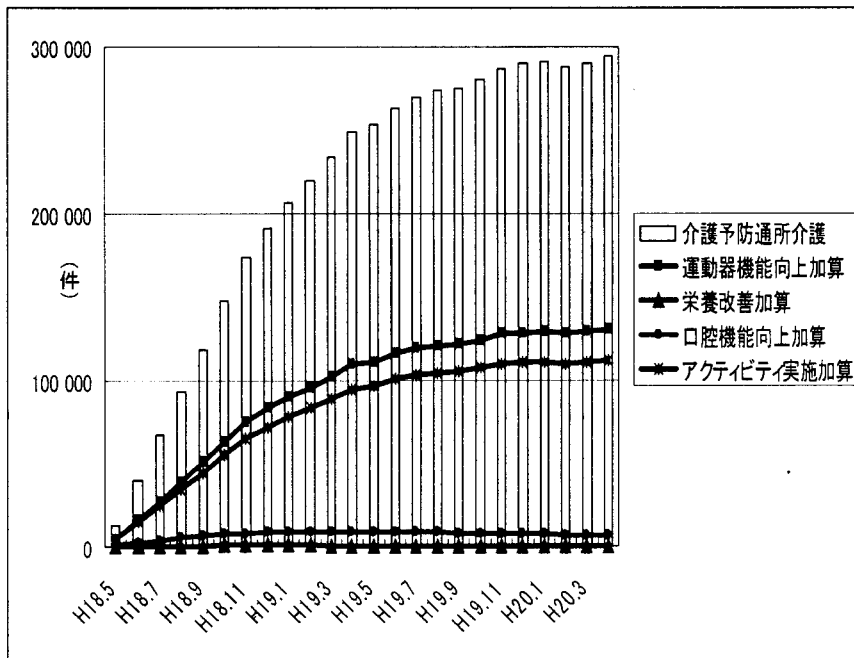
○アクティビティ実施加算 利用者に対して、計画的にアクティビティ(集団的に行われるレクリエーション、創作活動等の機能訓練をいう)を実施した場合に加算する(アクティビティ実施加算は、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算のいずれかを届出ている事業所では、算定できない)。

(※)管理栄養士による栄養管理については、介護保険施設等においても加算にて評価されている(栄養マネジメント加算)が、口腔機能向上に係る加算は介護保険施設等では設けられていない。

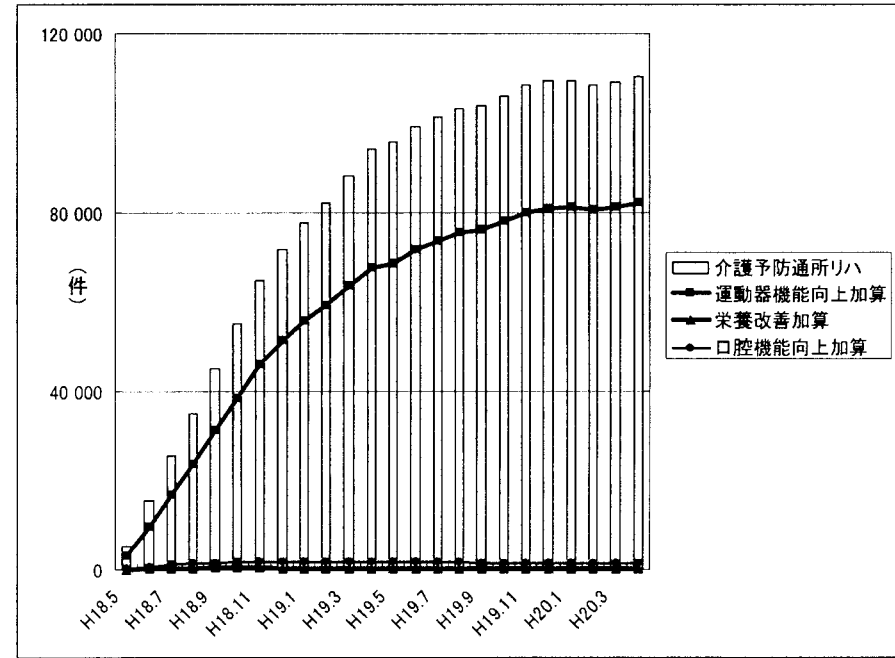
【口腔機能向上加算・栄養改善加算の算定実績①】

○ 介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーションの算定件数の増加に伴い、運動器機能向上加算、アクティビティ実施加算の算定件数は増加しているが、口腔機能向上加算及び栄養改善加算の算定は低調である。

介護予防通所介護における算定件数の推移



介護予防通所リハビリテーションにおける算定件数の推移



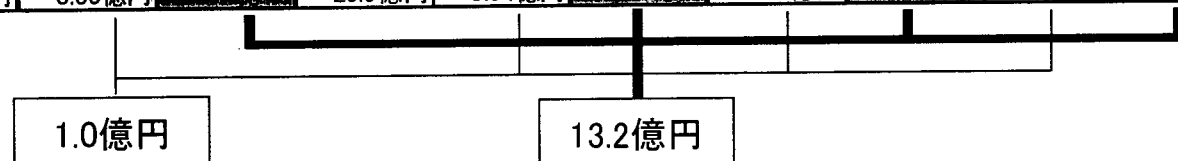
(出典)介護給付費実態調査(厚生労働省統計情報部)

【口腔機能向上加算・栄養改善加算の算定実績②】

- 平成19年度の算定実績は、栄養改善加算は約1.0億円、口腔機能向上加算は約13.2億円であり、両加算とも月別算定単位数は微減傾向である。
- 他方、運動器機能向上加算及びアクティビティ実施加算については、月別算定単位数は増加傾向にある。

審査月	予 防 給 付							介 護 給 付				
	介護予防通所介護				介護予防通所リハビリテーション			通所介護		通所リハビリテーション		
	アクティビティ 実施加算	運動器機能 向上加算	栄養改善加 算	口腔機能 向上加算	運動器機能 向上加算	栄養改善加 算	口腔機能 向上加算	栄養マネジ メント加算	口腔機能 向上加算	栄養マネジ メント加算	口腔機能 向上加算	
H19.5月	7 871	25 043	48	845	15 463	38	180	451	8 763	463	2 281	
H19.6月	8 178	26 079	46	858	16 133	37	183	440	8 874	469	2 279	
H19.7月	8 382	26 788	45	850	16 581	36	180	435	8 802	459	2 270	
H19.8月	8 493	27 214	44	835	16 984	34	173	431	8 622	437	2 223	
H19.9月	8 520	27 374	40	797	17 140	33	171	399	8 297	428	2 173	
H19.10月	8 694	27 930	39	783	17 565	34	169	388	8 162	406	2 102	
H19.11月	8 859	28 743	36	780	18 007	33	171	351	8 075	397	2 120	
H19.12月	8 971	28 946	36	758	18 191	32	169	337	7 815	377	2 071	
H20.1月	8 990	29 049	32	733	18 261	30	158	323	7 527	372	1 990	
H20.2月	8 903	28 778	31	697	18 137	30	151	288	7 219	354	1 902	
H20.3月	8 960	29 013	27	678	18 272	28	148	267	7 101	340	1 894	
H20.4月	9 096	29 356	26	678	18 501	27	148	266	7 065	326	1 857	
H19年度算定 単位 (千単位)	103 917	334 313	450	9 292	209 235	392	2 001	4 376	96 322	4 828	25 162	790 288千単位
H19年度推 計額*	10.4億円	33.4億円	0.05億円	9.3億円	20.9億円	0.04億円	2.0億円	0.4億円	9.6億円	0.5億円	2.5億円	79.0億円

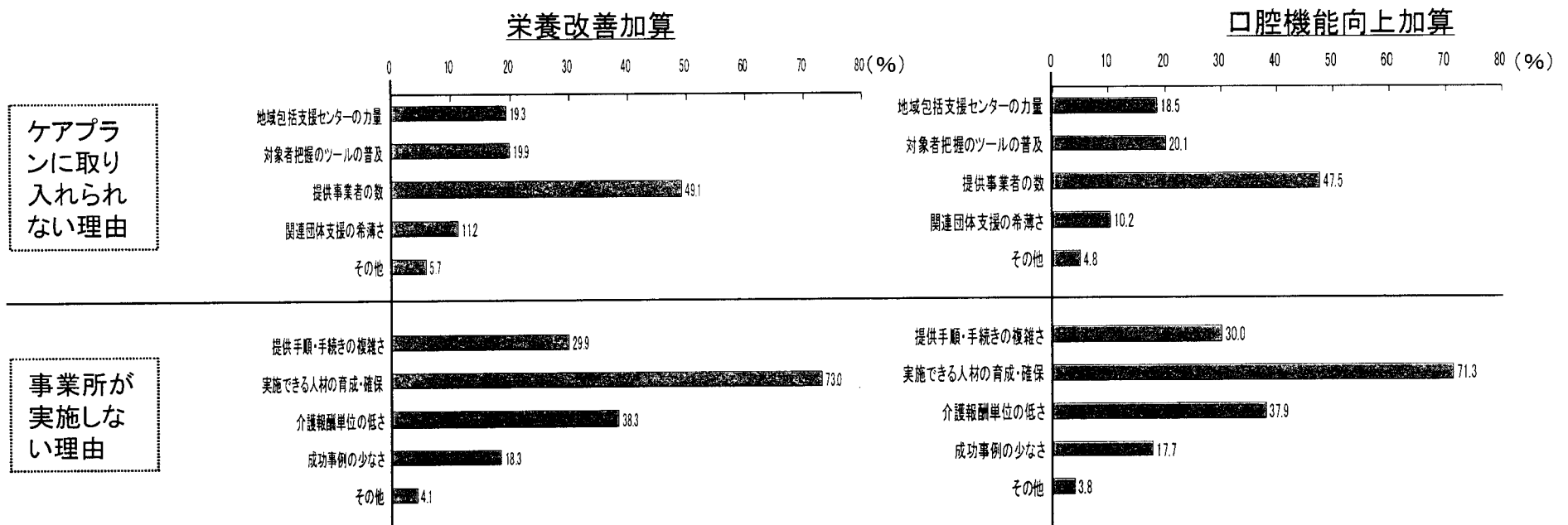
* 1単位10円として推計



【口腔機能向上・栄養改善サービスの利用・提供が進まない理由】

- 地域包括支援センターは、ケアプラン作成にあたり、口腔機能向上加算・栄養改善加算の必要性を判断する役割を有する。そこで、地域包括支援センターを対象に、口腔機能向上・栄養改善サービスの利用・提供が進まない要因について調査を行った。
- その結果、以下の可能性が示唆された
 - ① ケアプランに取り入れられない理由としては、提供事業所の数が少ないこと、対象者の把握が困難であること等が考えられる。
 - ② 事業所が実施しない理由としては、人材の育成確保が困難であることや介護報酬の低さ等が考えられる。

口腔機能向上・栄養改善サービスの利用・提供が進まない要因



(出典)平成19年度老人保健健康増進等事業「介護予防給付の栄養改善・口腔機能の向上の実施に関する研究」(研究代表者:植田耕一郎)調査報告書による地域包括支援センターに対する調査結果

【介護予防通所介護におけるアクティビティ実施加算と他の加算との関係について】

- 運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算については、理学療法士等の一定の資格を有した者が当該サービスを提供することとなっているが、アクティビティ実施加算については、これら有資格者についての要件がない。
- 運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算は、計画に基づいてサービスを提供し、かつ、定期的な評価等を行った場合に算定できる。他方、アクティビティ実施加算については、定期的な評価等の要件がない。
- アクティビティ実施加算は、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算のいずれかを届出ている事業所では、算定できない。
- 介護報酬上の評価は、栄養改善加算及び口腔機能向上加算が100(単位/月)、アクティビティ実施加算が81(単位/月)となっている。

介護予防通所介護の算定回数 3,356.6千回 (平成19年度実績)

アクティビティ実施加算

(1,283.1千回:38.2%)

運動器機能向上加算

(1,485.9千回:44.3%)

未算定

栄養 (4.7千回:0.1%)、
口腔 (93.1千回:2.8%)

【口腔機能向上加算と歯科医療との関係(現行)】

- むし歯(齲蝕)や歯周病の治療、入れ歯(義歯)やかぶせ物(補綴物)の作成等であっても、歯科医療を受診している場合は、「口腔機能向上加算」は算定できない。

嚥下機能訓練を行わない場合は、「口腔機能向上加算」と「歯科医療」で重複部分はない

嚥下機能訓練を行う場合は、「口腔機能向上加算」と「歯科医療」で重複部分がある

介護保険の「口腔機能向上加算」

- ・ 口腔清掃の自立支援(口腔ケア)
(歯、歯肉、口腔粘膜、義歯の清掃等)
- ・ 食事環境についての指導(体位やペース等) 等

- ・ むし歯(齲蝕)の治療
- ・ 歯周病の治療
- ・ 入れ歯やかぶせ物(補綴物)の作製 等

医療保険の歯科医療

介護保険の「口腔機能向上加算」

- ・ 口腔清掃の自立支援(口腔ケア)
(歯、歯肉、口腔粘膜、義歯の清掃等)
- ・ 食事環境についての指導(体位やペース等) 等

嚥下機能訓練

- ・ 咽頭部寒冷刺激訓練 等
- ・ 息こらえ嚥下訓練
- ・ 嚥下の意識化
- ・ 舌・口唇の訓練 等

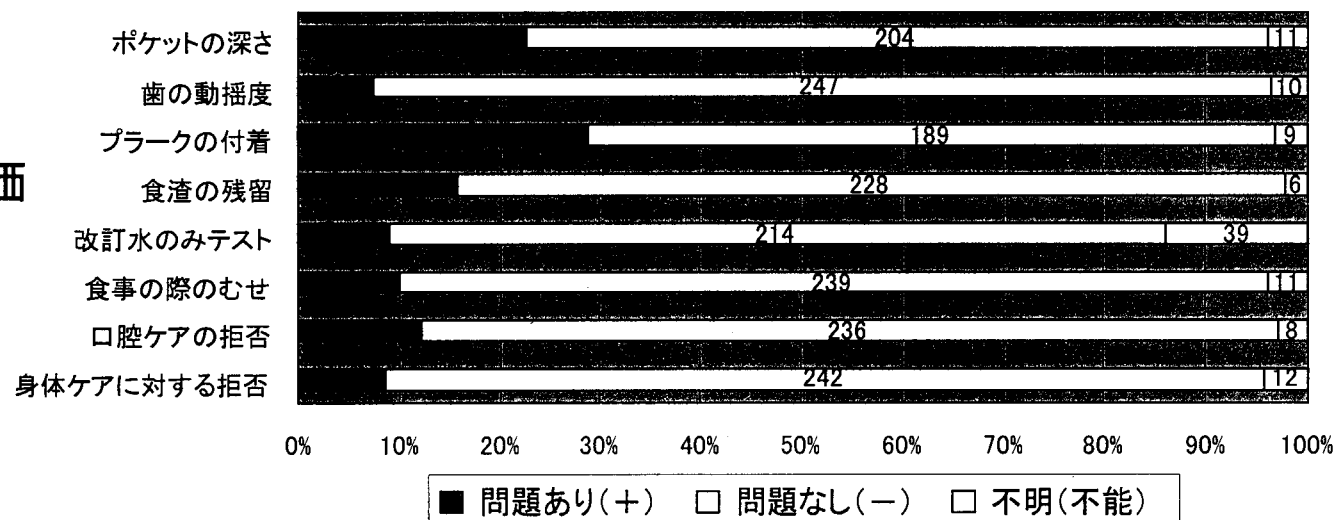
- ・ むし歯(齲蝕)の治療
- ・ 歯周病の治療
- ・ 入れ歯やかぶせ物(補綴物)の作製 等

医療保険の歯科医療

【施設入所者の口腔内の状態について】

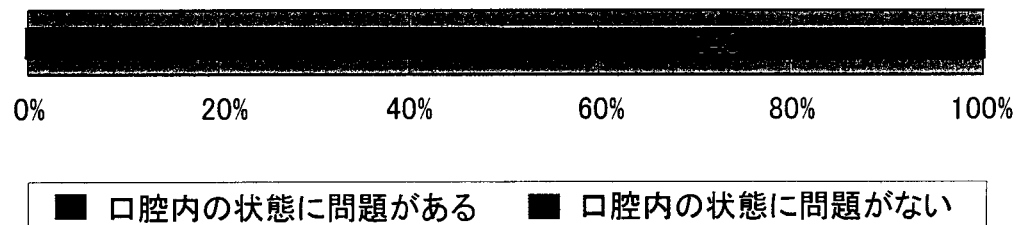
- 介護老人福祉施設に入所者(278名)について、歯科医師による評価を行ったところ、個別項目については7~29%が、総合評価では約半数において、口腔内の状態に問題があった。
- 多くの入所者において問題ありとされた個別項目としては、プラークの付着、ポケットの深さ、食渣の残留などが挙げられる。

個別項目の評価



総合評価

（いずれかの項目において問題があると判定された者）



(出典)高橋、菊谷ら、障歯誌、29:78-83、2008

Ⅱ 口腔機能向上・栄養改善サービスに関するこれまでの指摘等の概要

- 平成18年度介護報酬改定における社会保障審議会からの答申書
(平成18年1月26日付、社保審発第1号)

なお、下記の事項については、社会保障審議会介護給付費分科会におけるこれまでの審議も踏まえ、今回の介護報酬・基準等の見直し後、さらに検討を進め、適切な対応を行うものとする。

1. 介護保険法の一部改正に伴い、新たに導入された「介護予防サービス」や「地域密着型サービス」、今回の介護報酬改定において基本的な見直しが行われた「居宅介護支援及び介護予防支援」、さらに「療養通所介護」等の新たな取り組みをはじめ、今回の改定後のサービスの利用実態等について、この度の改定の「基本的な視点」も踏まえ、今後、調査・分析を適切に行うこと。

(参考) 「平成18年度介護報酬等の改定について(概要)」

2 基本的な視点

(2) 介護予防・リハビリテーションの推進

- 予防給付として提供される介護予防サービスについては、軽度者の状態を踏まえつつ、自立支援の観点に立った効果的・効率的なサービス提供体制を構築し、目標指向型のサービス提供を徹底する観点から報酬・基準の設定を行う。

Ⅲ 口腔機能向上・栄養改善サービスの報酬・基準に関する論点

【基本的な考え方】

- 口腔機能向上・栄養改善サービスの報酬・基準については、アクティビティ実施加算との関係等を踏まえ、サービスを必要としている人に確実にサービスを提供する等の観点から、見直しを行うこととしてはどうか。

【具体的な論点】

- (1) サービスを必要としている者に対して確実にサービスを提供するという観点から対象者の基準の明確化を検討してはどうか。
- (2) 口腔機能向上加算、栄養改善加算及びアクティビティ実施加算について、サービス提供に係る労力等を適切に評価する等の観点から、評価のあり方を見直してはどうか。
- (3) 必要なサービスを継続的に確保し、医療と介護の連携をはかるという観点から、齲歯の治療など、嚥下機能訓練以外の目的で歯科医療を受診している場合については、口腔機能向上加算を算定できることとしてはどうか。
- (4) 施設入所者等への口腔機能向上に係る取組の評価のあり方につき検討してはどうか。