チェアサイド

オーラルフレイルの診かた

第２版　保険対応！

歯科医院で気づく，対応する口腔機能低下症

菊谷 武　著

詳しくわかる
動画付き

医歯薬出版株式会社

歯科診療報酬における「口腔機能低下症」
考え方と診断基準

●口腔機能低下症とは

日本老年歯科医学会では，『高齢期における口腔機能低下―学会見解論文 2016 年版―』[1] を作成しています．さらに，日本歯科医学会ではこれをもとに，『口腔機能低下症に関する基本的な考え方』[2] を提示しています．この考え方では，口腔機能低下症の病態を「加齢だけでなく，疾患や障害など様々な要因によって，口腔の機能が複合的に低下している疾患．放置しておくと咀嚼機能不全，摂食嚥下障害となって全身的な健康を損なう．高齢者においては，う蝕や歯周病，義歯不適合などの口腔の要因に加えて，加齢や全身疾患によっても口腔機能が低下しやすく，また，低栄養や廃用，薬剤の副作用等によっても修飾されて複雑な病態を呈することが多い．そのため，個々の高齢者の生活環境や全身状態を見据えて口腔機能を適切に管理する必要がある」[2] としています．

口腔機能低下症ではその症状として，「口腔内の微生物の増加」，「口腔乾燥」，「咬合力の低下」，「舌や口唇の運動機能の低下」，「舌の筋力低下」，「咀嚼や嚥下機能の低下」など複数の口腔機能が低下した状態のことを指します．

●診療報酬上の取り扱い

口腔機能低下症は診療報酬上，以下のように取り扱われます（**図 1**）．

(1) 病名：口腔機能低下症
(2) 診断基準：口腔機能低下症の 7 つの下位症状（口腔衛生状態不良，口腔乾燥，咬合力低下，舌口唇運動機能低下，低舌圧，咀嚼機能低下，嚥下機能低下）のうち，3 項目以上該当する場合に口腔機能低下症と診断されます．
(3) 算定要件：上記の診断基準に該当する場合，医学管理料の歯科疾患管理料（歯管）を算定することが可能です．これに加えて，当該患者が 65 歳以上で，咀嚼機能検査，咬合圧検査，舌圧検査のいずれかが基準値以下の場合，口腔機能管理加算をさらに算定することができます．なお，咀嚼機能検査，咬合圧検査には施設基準があります．
(4) その他：口腔機能管理加算の対象患者は 65 歳以上とされていますが，65 歳未満であっても，パーキンソン病や脳血管疾患など口腔機能を低下させる疾患に罹患している者については算定が認められています．この場合，診療報酬明細書の「摘要」欄に口腔機能低下と関連すると考えられる疾患名を記載することが必要です．

●管理にあたって

診断にあたっては「口腔機能精密検査　記録用紙」（右記）に検査の結果を記入します．その後の管理にあたっては『口腔機能低下症に関する基本的な考え方』[2] に添付されている『管理計画書』に沿って計画を立案，管理を進め，来院ごとに『管理指導記録簿』に記録して保存します．

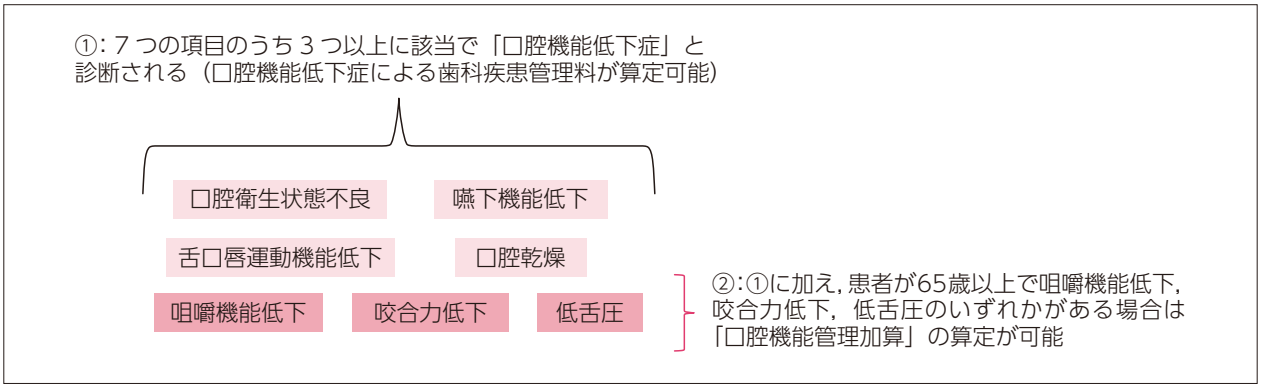

図1　口腔機能低下症の診断と診療報酬算定上の取り扱い

1) 一般社団法人日本老年歯科医学会学術委員会. 高齢期における口腔機能低下―学会見解論文2016年版―. 老年歯学. 2016：31(2)；81-99.
http://www.gerodontology.jp/committee/file/paper_20161124.pdf
2) 日本歯科医学会. 口腔機能低下症に関する基本的な考え方　平成30年3月.
http://www.jads.jp/basic/pdf/document-180328-02.pdf

1

フレイルとサルコペニア ──加齢と全身の身体機能低下の関係

フレイルとは

「フレイル」という状態は，ヒトの老化の過程における，「健常」と「要介護状態」の中間であり，健康障害につながる心身の脆弱な状態であると同時に，ストレスに対する予備力の低下に起因した状態であると定義されています（図 1）[1]．現在の日本では，約 300 万人の高齢者がフレイルの状態に該当するとされています．

その人がフレイルかどうかを判断するには評価基準があります．その構成要素として「身体組成」，「身体機能」，「身体活動」，「疲労」，「精神心理状態」，さらには「社会的問題」なども含まれています．具体的にフレイルの実態を把握するためには，①体重減少，②疲労，③筋力低下，④歩行速度の低下，⑤身体活動の低下をそれぞれ表現し，このうち 3 つ以上の症状を有する場合に，「フレイル」と判定されます（図 2）[2]．フレイルと診断された者は死亡率が上昇することが明らかになっています．

東京大学高齢社会総合研究機構の秋山弘子氏が行った，全国高齢者 20 年の追跡調査からわかった高齢者の自立度の変化パターン（男性）[3] によると，約 7 割の高齢者が 75 歳を境に徐々に自立度を低下させ，10

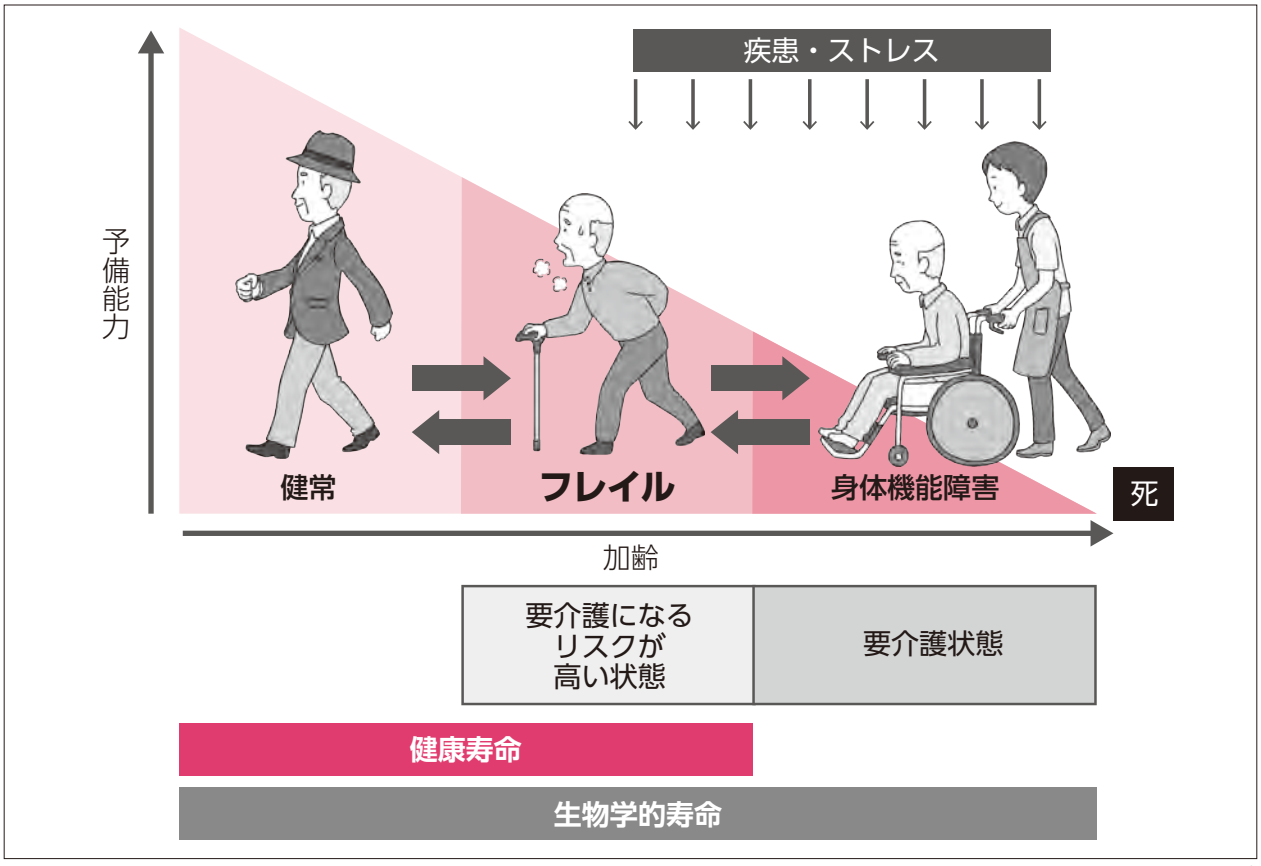

図1　高齢者の多くが「フレイル」の状態を経て要介護状態となる　（葛谷雅文. 日老医誌. 2009;46:279-285.より）[1]

5 診療報酬に基づく口腔機能精密検査

歯科診療報酬に基づく「口腔機能低下症」の診断には，口腔機能精密検査として７つの下位症状についての検査を行うこととされています．本節では，日本歯科医学会が示した「口腔機能低下症に関する基本的な考え方」[1] を参考に解説していきます．７つの下位症状は以下のとおりです．

（1）口腔衛生状態不良 /（2）口腔乾燥 /（3）咬合力低下 /（4）舌口唇運動機能低下 /（5）低舌圧 /（6）咀嚼機能低下（7）嚥下機能低下

1 口腔衛生状態不良の検査

口腔衛生状態不良の検査は，視診により Tongue Coating Index（TCI）を用いて，舌苔の付着程度を評価します．舌表面を９分割し，それぞれのエリアに対して舌苔の付着程度を３段階（スコア 0, 1 または 2）で評価し，合計スコアを算出すします（**図 1**）．TCI が 50%以上（合計スコアが９点以上）ならば口腔衛生状態不良とします（**図 2，3**）．

基準：TCI が 50%以上（合計スコアが９点以上）

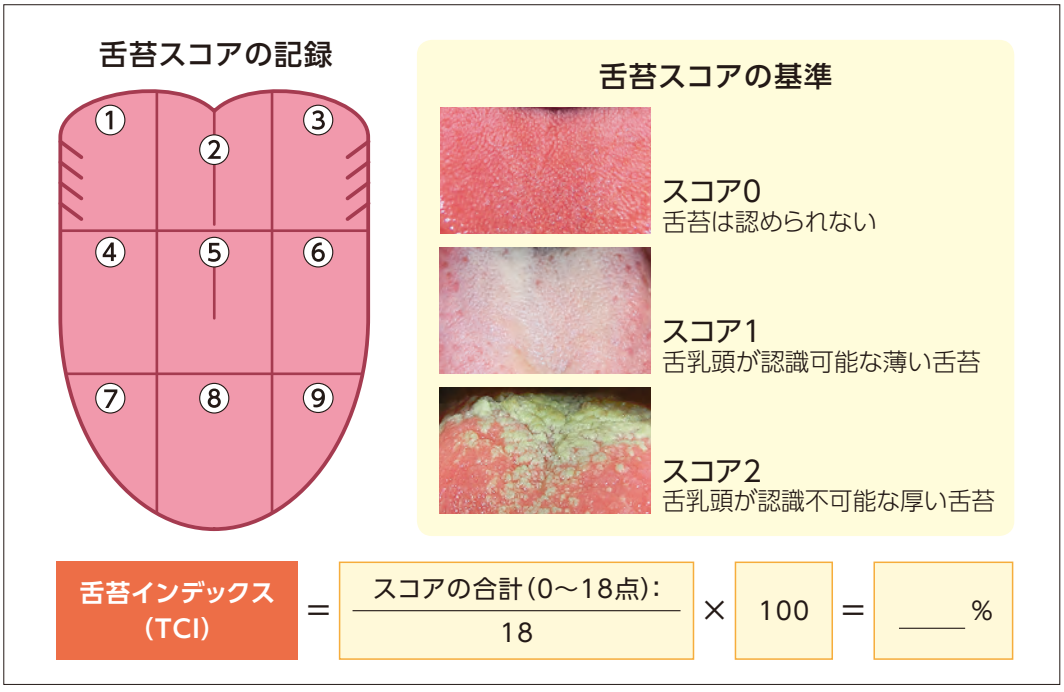

図1 Tongue Coating Index（TCI）

1 口腔機能低下症に対応するための考え方・症型分類

本節の記述に関しては，診療報酬の基準と合致しない内容が含まれていますが，口腔機能低下症といわれるなかでも，咀嚼障害を訴えてきた患者のうち，運動障害性咀嚼障害を疑う患者には，下記のように症型と重症度を判断し対応することが可能です（**図 1**）．
まず，その障害の程度をグミテストによって咀嚼力の定量化をします．その後に原因を明らかにし，症型と重症度を判断し対応することが可能です．

関連項目
● 2章5節⑥

1．まずは咬合力を検査する

グルコセンサー（［株］式会社ジーシー）により咀嚼能力の検査を行います（測定方法は**2章5節**を参照）．100mg/dL をカットオフとして咀嚼機能低下の有無と重症度を評価します（診療報酬上は，100mg/dL をカットオフとしていますが，天然歯で臼歯部咬合が維持されている場合には 150mg/dL をカットオフとしたほうが良い場合があります）．

△検討される　○推奨される　◎強く推奨される

咀嚼力（グミテスト）	100mg/dL 以上		100mg/dL 未満		
舌圧	30kPa 以上	30kPa 未満	30kPa 以上	30kPa 未満	20kPa 未満
		口腔機能低下症			摂食嚥下障害
咀嚼障害の原因	器質性咀嚼障害	器質性 ＜ 運動障害性	器質性 ＞ 運動障害性	器質性 ＜ 運動障害性	
対応：口腔運動訓練		◎		◎	◎
対応：栄養指導			○	◎	◎
対応：咬合回復	◎	○	◎	○	△
対応：舌接触補助床		△		○	○
対応：経過管理	○				
	a	b	c	d	e

図1　咀嚼障害を有する患者への対応フローチャート
本図では舌圧のみを掲載．オーラルディアドコキネシスの場合，6回/1秒未満をカットオフにする．5回/1秒を下回った場合，摂食嚥下障害を示すeに相当する．

2 口腔機能訓練[1)]

本節では，チェアサイドでできる口腔機能の訓練について紹介していきます．

一般に知られている「口腔体操」などとよばれる一連のパッケージ化されたものは，訓練というよりは健康維持のためのラジオ体操ととらえたほうがよいと考えます．歯科医院で行う積極的な訓練メニューは，患者さんの口腔の状況の評価に基づいて個別性が求められます．これまでの章で紹介してきた各種の評価に基づき，「弱いところに働きかける」，「強いところを維持する」といった目的を明確にもつことが必要です．

したがって，実施している訓練がどこのどのような動きを改善する目的で行っているのか，患者さんに説明して理解したもらったうえで実施するとより効果が上がります．

1 咀嚼機能に関わるトレーニング

1．舌・口唇の運動のトレーニング

目的：舌・口唇の運動範囲を改善する

食べものの取り込み，咀嚼，食塊形成，送り込みの過程では，下顎，口唇，舌の一定範囲の可動域が確保できていることが重要です(**図1**)．

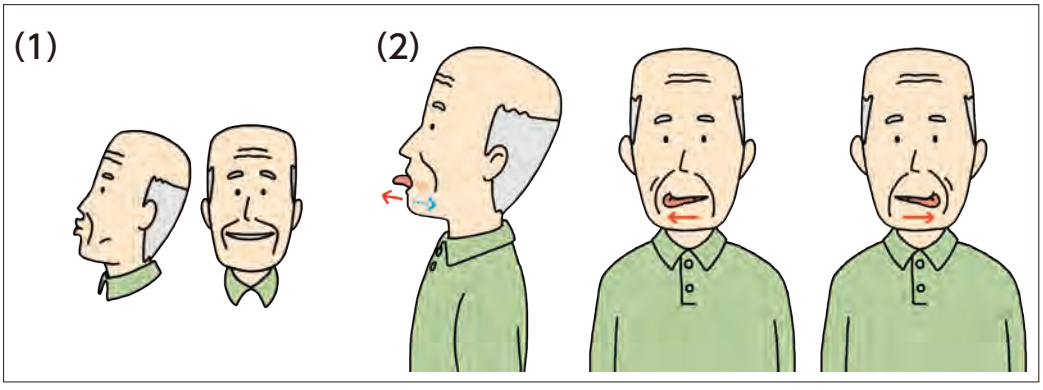

図1　舌・口唇の運動のトレーニング

(1) 口唇をつき出す，横に引くを繰り返す．

(2) 舌を先方に大きく突出させた後，しっかり後退させる．同様に左右や上下に動かす．

ポイント：以上の運動を，ゆっくり，しっかり，力強く行うように指導します．

3. 舌・頬・口唇の力強さと持久力のトレーニング

目的：舌・頬・口唇の力強さや持久力を鍛える

食べものの保持，食塊形成，送り込みの一連の過程に要する運動です．食塊の送り込み時に舌と口蓋の閉鎖，口腔内圧を高め，後続する舌根後退運動を促します．

舌（図6）

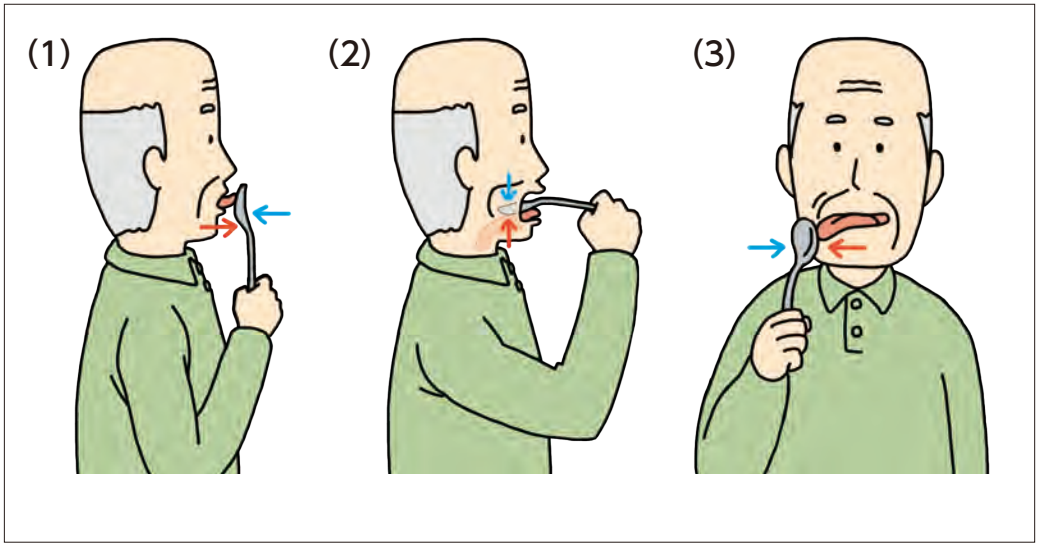

図6　舌のトレーニング

(1)舌を前に突出させ，舌圧子やスプーンで抵抗をかける．

(2)舌全体を持ち上げるように指示し，舌圧子やスプーンで抵抗をかける．

(3)舌を左右の口角につけるように指示し，舌圧子やスプーンで抵抗をかける．

頬（図7）

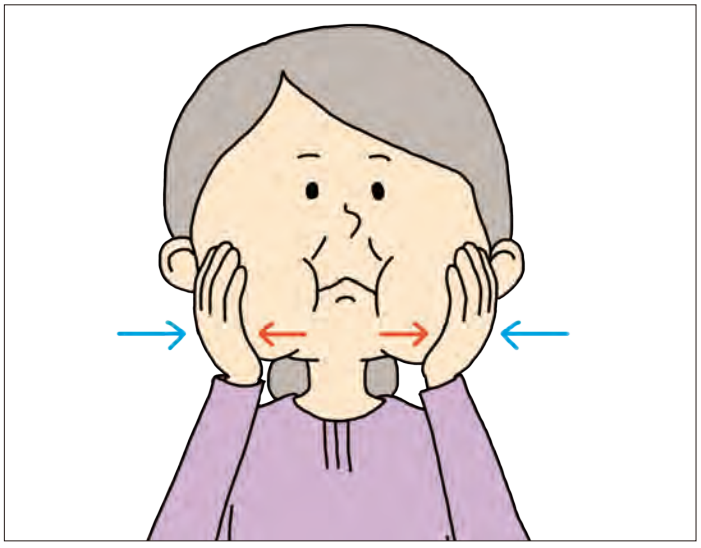

図7　頬のトレーニング

(1)頬を膨らますように指示し，それに抵抗して手で頬を押す．押す力が負荷となる．

(2)口唇を閉鎖したまま，頬をへこませる．