

## 報告書

医療法人社団オーデックでは、お口の中を通して、種々の感染症（特に呼吸器系感染症）を予防して健康を維持管理するために、専門的な用具・薬剤などを用いて適切な口腔清掃を中心とした「**口腔疾患および呼吸器感染の予防を目的とした口腔ケア**」を行っています。

2020年6月、コロナ禍が世間を不安にさせる中、各施設様に御協力を頂いて、「**口腔ケアの有無**」により、どの程度「**発熱**」や「**誤嚥性肺炎**」が予防できているのか調査させていただきました。

いくつか調査項目がありましたが、基本的に当医療法人の訪問スタッフ 1 ユニット（Dr1名・DH2名・DA1名）が担当させていただいている患者さんの**歯科訪問期間による比較**を行いました。

最終的には **1・2月：当医療法人のスタッフによる口腔ケア 有り**

**3・4月：当医療法人のスタッフによる口腔ケア 無し**

の**2カ月間ごと、同一患者さんの「発熱（37°C以上）回数」を比較・検討し、更には各施設様ごとに比較・検討させていただいています。**

また、亡くなられた患者さんや、発熱が 5 日以上続くような患者さん、明らかに口腔ケアの有無は関係ないような発熱・発病された患者さんは比較・統計に入れておりません。

## 発熱（37°C以上）回数結果

	口腔ケア有り	口腔ケア無し
A	0	0
B	0	1
C	0	0
D	0	0
E	1	2
F	3	1
G	1	2
H	0	0
	口腔ケア有り	口腔ケア無し
I	0	4
J	0	0

K	1	0
L	0	0
M	2	1
N	0	0
O	1	1
P	0	0
Q	0	2
R	0	0
S	1	0
T	3	9
U	1	0
V	0	1
W	1	2
X	0	2
Y	0	2
Z	0	2
a	1	0
b	0	0
c	2	1
d	1	0
e	0	0
f	3	1
g	0	1
h	0	1
i	2	1
j	2	1
k	0	2

※協力いただいた施設は 4 施設でしたが、データの取れない施設が 1 施設あり、データのとれた 3 施設・37 名の患者さんで分析・比較しています。

#### 上記、37 人分の分析結果

t-検定: 一対の標本による平均の検定ツール		
	口腔ケア有り	口腔ケア無し
平均	0.702703	1.081081
分散	0.936937	2.687688

観測数	37	37
ピアソン相関	0.3482	
仮説平均との差異	0	
自由度	36	
t	-1.45	
P(T<=t) 片側	0.077858	
t 境界値 片側	1.688298	
P(T<=t) 両側	0.155715	
t 境界値 両側	2.028094	

以上の分析結果から・・・

- 同一患者さんにおいて、当医療法人の口腔ケアを行った2ヵ月間は平均0.7回、口腔ケアを行わなかった2ヵ月間は平均1.08回の発熱があった。
- P値が0.156であり、臨床データとしては有意差がある( $P<0.5$ )・・・といえる。つまり、当医療法人の口腔ケアが有効であることがわかる。
- 季節的には、口腔ケアを行っていた時期は1~2月と風邪をひきやすい季節であり、それらの条件を加味すると当医療法人がプロフェッショナルな口腔ケアを行うことに意義が見いだせる。

これらを踏まえ医療法人社団オーデックは、下記のように考えます。

コロナ禍の現在、コロナウイルス罹患による高齢者の呼吸器疾患が問題となります。特に上気道から口腔にかけてコロナウイルスが多いと言われており、この部位の感染予防が重要かと思われます。また、患者さん自身の免疫力も向上させる必要があります。

コロナウイルスに感染しないため・・・免疫力を向上させるためにも・・・

- ①口呼吸ではなく、**鼻呼吸を心がけてください。**  
☞身体に入る絶対的なバイ菌数が減ります！

- ②**口の中を衛生的に保ってください。**  
☞歯周病の悪化が、全身的な疾患（糖尿病や人工透析など）を悪化させ、コロナをはじめとするバイ菌に感染しやすくなります。

- ③**口の中が不衛生だと、細菌性の肺炎リスクが上がり、新型コロナウイルス性肺炎に罹患した際、重症化しやすいことが知られています。**

- ④**介護・訪問現場などの口腔環境の悪化は、特にリスクを高めます。**

このような調査を行うことで、分析結果を現場や世の中にフィードバックし、より良い「口腔疾患および呼吸器感染の予防を目的とした口腔ケア」を行って、疾病を予防し健康を維持管理することに、当医療法人が一部でも貢献出来たら・・・と考えます。

ご協力いただいた各施設長さま、事務長さま、担当者さま、患者さんやご家族の方・・・この場を借りて謝辞を申し上げます。大変ありがとうございました。

以下は、各施設様の単独データを添付致します。

ぜひ、皆様がこの分析結果を熟考され、患者さんの「口腔ケア」がより良いものに発展させて頂ければ幸いです。

医療法人社団オーデック  
土井ファミリー歯科医院  
理事長 土井伸浩  
会長 岡本 莫

訪問歯科診療科 (Tel/Fax : 082-830-3230)  
担当 : Dr 津島・DA 埼

A 施設 : 14 名

発熱 (37°C以上) 回数結果

	口腔ケア有り	口腔ケア無し
A	0	0
B	0	1
C	0	0
D	0	0
E	1	2
F	3	1
G	1	2
H	0	0
I	0	4
J	0	0
K	1	0

L	0	0
M	2	1
N	0	0

t-検定: 一対の標本による平均の検定ツール		
	口腔ケア有り	口腔ケア無し
平均	0.571429	0.785714
分散	0.879121	1.412088
観測数	14	14
ピアソン相関	0.187395	
仮説平均との差異	0	
自由度	13	
t	-0.58575	
P(T<=t) 片側	0.284035	
t 境界値 片側	1.770933	
P(T<=t) 両側	0.568071	
t 境界値 両側	2.160369	

※P 値が 0.568 であり、臨床データとしては有意差があまりない。つまり施設内の口腔ケアが比較的うまくいっているともいえる。

B 施設：14 名 発熱（37°C以上）回数結果

	口腔ケア有り	口腔ケア無し
O	1	1
P	0	0
Q	0	2
R	0	0
S	1	0
T	3	9
U	1	0
V	0	1
W	1	2
X	0	2
Y	0	2
Z	0	2
a	1	0
b	0	0

t-検定: 一対の標本による平均の検定ツール		
	口腔ケア有り	口腔ケア無し
平均	0.571429	1.5
分散	0.725275	5.5
観測数	14	14
ピアソン相関	0.693261	
仮説平均との差異	0	
自由度	13	
t	-1.86892	
P(T<=t) 片側	0.042164	
t 境界値 片側	1.770933	
P(T<=t) 両側	0.084329	
t 境界値 両側	2.160369	

※P 値が 0.084 であり、臨床データとしてはかなり有意差がある (P<0.5 ではなく、P<0.05 に近い)。つまり施設内の口腔ケアを再考する必要があるといえる。

C 施設：9 名

発熱 (37°C以上) 回数結果

	口腔ケア有り	口腔ケア無し
c	2	1
d	1	0
e	0	0
f	3	1
g	0	1
h	0	1
i	2	1
j	2	1
k	0	2

t-検定: 一対の標本による平均の検定ツール		
	口腔ケア有り	口腔ケア無し
平均	1.111111	0.888889
分散	1.361111	0.361111
観測数	9	9
ピアソン相関	0.019811	

仮説平均との差異	0	
自由度	8	
t	0.512148	
P( $T \leq t$ ) 片側	0.311192	
t 境界値 片側	1.859548	
P( $T \leq t$ ) 両側	0.622383	
t 境界値 両側	2.306004	

※平均発熱回数が口腔ケア無しの方が少ない。また、P 値が 0.622 であるが、平均値の関係から、当医療法人の口腔ケアと大差なく、施設内の口腔ケアが良好といえる。