

55例(48.5%),照射目的は根治照射が87例(64.0%)と多かった。総線量は40~49Gyが57例(41.9%)と最も多く,60~69Gyが39例(28.7%)と続いた。併用化学療法は動注によるものが81例(59.6%)と最も多かった。

考察:当科でECLIPSE®を用いて治療計画を立案した頭頸部癌症例は,進行癌で動注化学療法を併用した根治的放射線治療を施行したものが多かった。総線量については40~49Gyと60~69Gyの2つが多く,前者はbiweekly,後者はmonthlyの動注投薬スケジュールに対応している。また照射方法として非対向2門照射が多用されている理由は,原発巣と転移リンパ節を照射野に入れ,脊髓を照射野から避けるように配慮しているためである。

今回の分析結果より,頭頸部癌の治療において術後のQOLを考慮した上での動注化学療法を併用した放射線治療のニーズが高まっていることが考えられた。

#### 演題4. 東日本大震災被災者の口腔内ストレスマーカーの評価

○村井 治, 諏訪 渚, 阿部 公人,  
須和部京介, 遠藤 憲行\*, 八重柏 隆

岩手医科大学歯科保存学講座歯周療法学  
分野, 岩手県葛巻町開業\*

東日本大震災の被災者は,現在もなお強いストレス環境に置かれ多くの健康被害が報告されている。被災住民のストレス状況の実態を歯科医師の立場からも具体的に把握する必要があると考え今回の調査を実施した。

津波の直接被災者である大槌町民50名と被災を受けていない葛巻町と盛岡市の歯科患者各50名,総計150名を調査対象とした。さらに,被災地域である大槌町の全壊地区,半壊地区,被害無し地区の住民については震災9ヶ月後と15ヶ月後の2回の調査を行った。口腔内ストレスマーカーとしては唾液アミラーゼ活性および口腔乾燥度を指標に,交感神経系の影響下にあるとされる唾液アミラーゼの活性をニプロ社唾液アミラーゼモニター®を用い,口腔乾燥度についてはライフ社口腔水分計ムーカス®を用いて実態調査した。

調査した大槌町民は,葛巻町および盛岡市の歯科患者と比較し唾液アミラーゼ活性は有意に高い値を示し,口腔乾燥度は有意差を認めなかった。また大槌町の全壊,半壊,被害無しの各地区の唾液アミラーゼ活性値および口腔乾燥度に,有意差は認めなかった。唾液アミラーゼ活性および口腔乾燥度は,大槌町の60歳以上の高齢者で高い傾向を認めた。半年経過した2回目の調査で,被災した大槌町民は,唾液アミラーゼ活性値および口腔乾燥度はそれぞれ有意に低下した。

津波被災地の大槌町民は,岩手県内陸部歯科患者(葛巻町,盛岡市)と比較して高いストレス状態にあることが示唆された。また口腔内ストレスマーカーは大槌町の高齢者ほど高く,被災から1年以上の時間が経過しても低下しにくい傾向が示された。今後,津波被災者に対するきめ細やかな健康状態の評価と,その改善のための具体的な支援がさらに必要と思われる。