

外来群は当科のカルテ記載を基に検討した。検討期間は口腔ケア群が初回搬送された3月11日から4月1日まで、外来群は最初の被災者が受診した3月18日から5月23日とした。口腔清掃状態に関しては、その状態をAからDに分類した。口腔ケア群は高齢者が多く、寝たきりの状態の症例が多かった。口腔清掃状態不良症例は予想に反し多くなく、口腔清掃の積極的介入の頻度は少なかった。外来群はフェイズ1での対応は無く、フェイズ2前半では、被災地近隣病院からの口腔外科症例の依頼、避難民への歯科に対する対応、フェイズ2後半では、重症菌性感染症や歯痛などの急性歯科疾患に対し対応するケースが多かった。フェイズ3では、通常的外来受診は減少し、一度近くの歯科診療所を經由し、紹介で受診する口腔外科的疾患が増加した。今後の問題点として、増加した医療人口に対する医療供給をどうするか。医療難民が必ずしも会津医療圏にとどまらないための対応。被災前に行われていた治療の継続、特に矯正やインプラントなどに対する対応が問題となってくる可能性が示唆された。

## 17) 奥羽大学歯学会事後抄録用紙

### —生活環境放射線量の計測に関する検討—

○島田 敏尚, 原田 卓哉, 渡部 剛史, 鈴木 陽典

(奥羽大・歯・放射線診断)

【目的】福島原子力発電所の爆発事故を受け、生活環境の放射線量を計測し、推移を把握する。

【資料】原発から直線距離60kmの郡山市と160kmの栃木市の生活環境放射線。

【方法】ポケット線量計とGM計測装置を用い、計測値を永久に継続記録する。

【結果】計測開始から8日間は沃素131の崩壊が、それ以降はセシウム137、134の崩壊の影響が反映された。2. 郡山市と比較して、栃木市の線量率の変化は少ないのが示された。3. 木造家屋よりコンクリート家屋の方が少ない。4. 初期非難の早さは、一般人の許容線量に大きく影響する。

【考察】1. 郡山と栃木市の放射線量は、天候に左右された。2. 外部放射線のみでの計測結果であり、人体の影響を評価するには内部被ばく量を検討する必要がある。3. 放射線撮影に一層神経質になっている患者に対しては、エックス線撮影のリスクとエックス線写真のベネフィットについ

て丁寧な説明をする必要がある。4. この計測グラフにより個人の生活環境放射線の積算量を推定できる可能性がある。

【結論】計測開始から8日間は、沃素131の崩壊を反映し、それ以降はセシウム137の崩壊の影響が反映されていた。2. 郡山と比較して栃木市の線量率は少なかった。3. 木造家屋では、上階より下階が低く、鉄筋コンクリートの屋内はさらに低い。