

## 座長講演

—山口大学医学部附属病院における口腔がん診療と  
山口県光市における口腔がん検診について—

内田堅一郎, 三島克章, 上山吉哉

## 略歴

名前: 内田堅一郎  
職位: 山口大学医学部附属病院 助教

### 略歴

1999年 長崎大学歯学部卒業, 歯科医師免許取得,  
山口大学医学部歯科口腔外科入局  
2006年 医学博士取得  
2008年 山口大学医学部附属病院 助教  
2011年4月~2013年3月 カリフォルニア大学サンフランシスコ校  
HDがんセンター 博士後研究員

### 資格

口腔外科指導医, がん治療認定医

### 所属学会

日本口腔外科学会, 日本頭頸部癌学会, 他

## 講演内容

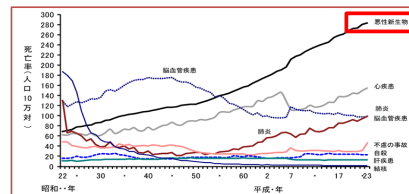
1. 口腔がんについて (総論)
2. 山口大学医学部附属病院における口腔癌患者の受診状況
3. 当科における口腔がん診療と治療成績
4. 山口県光市における口腔がん検診について
5. 当科医局の御紹介

## 超高齢社会の到来とがん(悪性新生物)

医療の発展により、日本人の平均寿命は長くなり、超高齢社会となった。

それと共に、がん(悪性新生物)で亡くなる方は増加しており、**日本人の2人に1人はがんを患い、3人に1人はがんが原因で亡くなる時代となった。口腔がんになれる方も時代の流れに従って増えている。**

主な死因別にみた死亡率の年次推移

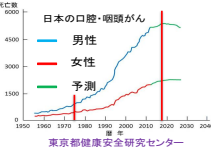


がんが原因で亡くなる方は、著しく増加している。

出典:厚生労働省:平成23年人口動態統計月報年計(概数)の概況より  
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai11/kekka03.html>

## 口腔癌

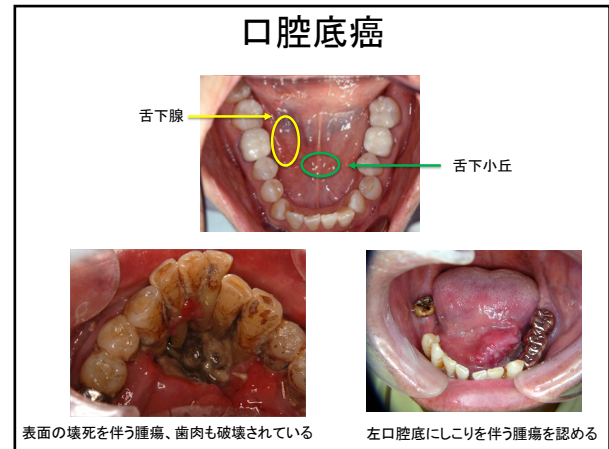
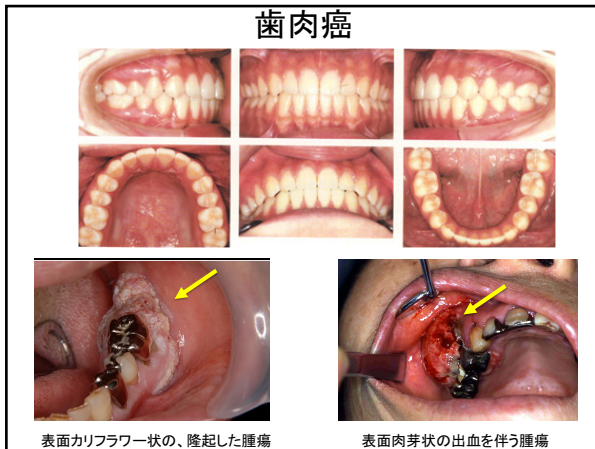
- ・全癌の約1%を占める。
- ・頭頸部癌の約40%を占める。
- ・本邦における罹患者数は、1975年では約2100人であったが、年々増加傾向にあり、2015年の推定罹患者数は7800人。人口10万人あたりの発生率は6.1人と希少がんの範疇に入る。人口142万人で高齢化率が30%程度の山口県では、一年間に約90人程度の方が口腔がん罹患者と推測される。
- ・90%程度の症例が扁平上皮癌。



## 舌癌

舌がんは舌縁部(舌の横)にほとんどの症例が発生する。

舌がんの症例。表面にただれを伴った腫瘍を認める。腫瘍の表面は脆いので擦るとすぐに出血し、腫瘍の周囲にしこり(硬結)を伴っている。



### 口腔癌のTNM分類(旧分類, 舌癌)

**[T分類]**

T1 最大径が2 cm 以下の腫瘍  
 T2 最大径が2 cm をこえるが4 cm 以下の腫瘍  
 T3 最大径が4 cm をこえる腫瘍  
 T4a 皮質骨、舌深層の筋肉 / 外舌筋(オトガイ舌筋、舌骨舌筋、口蓋舌筋、茎突舌筋)、上顎洞、顔面の皮膚に浸潤する腫瘍  
 T4b 咀嚼筋間隙、翼状突起、または頭蓋底に浸潤する腫瘍、または内頸動脈を全周性に取り囲む腫瘍

**[N分類]**

NX 所属リンパ節転移の評価が不可能  
 N0 所属リンパ節転移なし  
 N1 同側の単発性リンパ節転移で最大径が3 cm 以下  
 N2a 同側の単発性リンパ節転移で最大径が3 cm をこえるが6 cm 以下  
 N2b 同側の多発性リンパ節転移で最大径が6 cm 以下  
 N2c 両側あるいは対側のリンパ節転移で最大径が6 cm 以下  
 N3 最大径が6 cm をこえるリンパ節転移

**[M分類]**

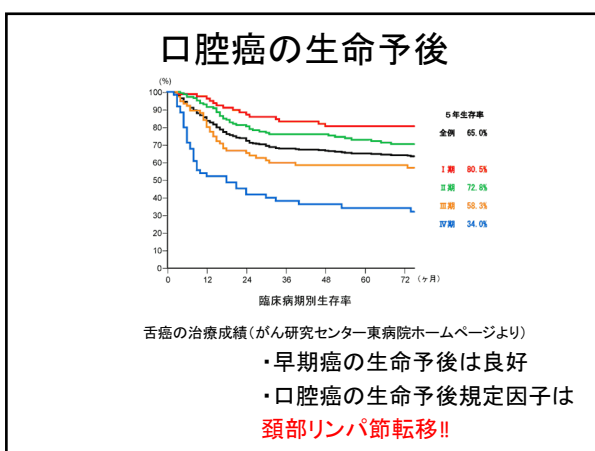
M0 遠隔転移なし  
 M1 遠隔転移あり

	N0	N1	N2	N3	M1
T0	0				
T1	II	III	IVA	IVB	VC
T2	II	III	IVA	IVB	VC
T3	III	IV	IVA	IVB	VC
T4a	IVA	IVA	IVA	IVB	VC
T4b	IVB	IVB	IVB	IVB	VC

早期の口腔がんを端的に説明すると、

**TNMステージ II期までの口腔がん**

サイズが4cm以内、深さ1cm以内。  
 (口腔がんとしては真ん中くらいのサイズまで)  
 周囲組織に広がっていない。  
 (例えば、舌がんが下顎骨まで到達する等)  
**転移が無い。**



### 口腔がんの治療

口腔がん治療における三つの矢

手術  
放射線治療  
抗がん剤

**適切に組み合わせて治療を行う!!**

シスプラチン

ClPt(NH3)2Cl

放射線外部照射(リニアック)

病気を狙い澄まして放射線を照射する

### 当科の口腔がん診療

当科の診療方針→可能な限り標準治療を行う！！

標準治療とは？

「科学的根拠に基づいた観点で、現在利用できる最良の治療であることが示され、ある状態の一般的な患者さんに行われることが推奨される治療。」

なぜ、標準治療を行わないと行けないのか？

「がん患者がその居住する地域にかかわらず等しく科学的知見に基づく適切ながんに係る医療を受けることができるようにすること。」  
がん基本対策法(平成18年施行, 第二条二より)

→適応可能な患者さんには、標準治療は第一選択。

少なくとも、治療の選択肢として説明する義務がある！！

### 口腔がんの標準治療

手術



ハイリスク例は再手術または化学(抗がん剤)放射線治療

口腔癌再発のリスク因子

- ・腫瘍と切除マージンが近接
- ・転移リンパ節における節外浸潤陽性
- ・多発頸部リンパ節転移(ガイドラインによって異なる)

その他:リンパ管侵襲、神経侵襲、脈管の腫瘍塞栓像等

切除断端近接例とは？



節外浸潤とは？



### 山口県光市における口腔がん検診の概要1



山口県光市

- ・光市は山口県の東南部に位置する、人口約5万人の都市。
- ・光市と光市歯科医師会の協力事業として、口腔がん検診を開始し、山口大学歯科口腔外科の歯科医師が業務委託され診察を担当している。
- ・山口県内では初めて、定期的に口腔がん検診を行っている。

### 山口県光市における口腔がん検診の概要2

市報等で50歳以上の光市民を対象として受診者を募集



光市総合福祉センター(あいばーく光)

定期開催:年7回(予約制、1回20人程度)  
ふれあい健康フェスティバル:年1回(50人程度)

要観察者

再検診  
または  
かかりつけの歯科医院  
で経過観察

要精査者

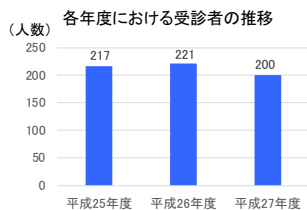
紹介状を作成し、  
光市立大和総合病院  
歯科口腔外科  
または  
近郊の病院歯科を受診



口腔保健室

### 対象および検討項目

平成25年6月より平成28年1月の間に光市口腔がん検診を受診した638名を検討の対象とした。検診票を後ろ向きに検討し、性別、年齢、喫煙歴、飲酒歴、検診結果について検討した。



### 受診者の性別および年齢

