

広告 企画・制作：読売新聞社広告局

— 口腔がんとはどのような病気ですか。

口腔とは、口の中全体を指します。ここから出来るがんを総称して口腔がんと呼びます。一番多い舌がんの他、歯茎に出来る歯肉がん、ほおの粘膜に出来る頬粘膜がんや口腔底がん、くちびるに出来る口唇がんなどがあります。口腔はかむ、のみ込む、話すなど生きるために重要な役割を担っていますから、口腔がんの予防、早期発見治療は豊かな生活を送るためにも欠かせません。

— 口腔がんが発生する原因は？ どんなきっかけで見られるのですか。

最大のリスク因子は、喫煙です。かみたばこの習慣がある東南アジアでは、口腔がんが大変多いことも知られています。喫煙者が飲酒するとさらにリスクが高まります。また適合の悪い義歯が粘膜を刺激し続けるような、慢性的刺激も発生原因になることが分かっています。

— 口内炎がなかなか治らない、歯茎から出血するなど、歯科医師が気が付く例が多いです。しかし、歯茎からの出血は歯槽のう漏か、初期の口腔がんかの鑑別が難しいの

— 近年の患者数の推移や性別や年齢などに特徴がありますか。

罹患率は緩やかに上がっています。患者は50代以降の男性に多いのが特徴です。喫煙の影響が大きいと思われます。年に約7000人が罹患し、約3000人が口腔がんで亡くなるといわれ、死亡率は全28部位中10番目の46.1%と、口腔がん検診が充実しているアメリカに比べて2.5倍にも達しています。口腔がん口腔検診の受診率が現在、2%と普及していないことも大きな要因です。

— 予防と早期発見に向けた取り組みは？

2月に医師、歯科医師らによる一般社団法人口腔がん撲滅委員会が設立されました。死亡者をアメリカ並みに引き下げ、口腔がん口腔検診を欧米並みの80%にする

— どのような治療をするのですか。

他の部位のがんと同様、切除手術、放射線治療、抗がん剤（分子標的薬を含む）による化学療法を組み合わせて行います。がんが小さければ放射線や抗がん剤を使うなど、がんの大きさ、部位、浸潤の度合いを考慮して治療方針を決めます。

佐賀県鳥栖市に九州国際重粒子線がん治療センターが設立、注目を集めています。唾液腺がんや上あごのがんのように放射線を照射しにくい部位で従来の治療では成果が上がらない場合は、主治医と相談してみるのも良いでしょう。

— 近年の患者数の推移や性別や年齢などに特徴がありますか。

ことなどを目標にしています。特に歯科医師に対する口腔がんの知識の浸透を急ぎ、口腔外科病院との連携を高める必要があります。その一環として11月から来年4月まで、九州・沖縄・中国地方でシンポジウム「なぜ、今、口腔がん検診か？」を各県、順次開催します。

— 予防、早期発見のアドバイスをお願いします。

時々、鏡で口の中を見てみましょう。関心を持つことが、がんだけでなく、虫歯や歯槽のう漏の発見予防にもつながります。痛みがなくても半年に一度は、歯科医院で口腔内に異常がないか診察してもらいましょう。特に2週間以上、口内炎が治らない場合は要注意です。すぐに歯科医院や口腔外科専門病院を受診してください。

歯科医院に定期的な受診を

喫煙が主因 低い早期発見率



佐賀大学医学部 歯科口腔外科学講座 教授 山下 佳雄氏

1992年、九州大学歯学部卒。1996年、佐賀医科大学大学院医学研究科（免疫血液学）博士（医学）学位授与。1996年～98年、オクラホマ医学研究財団（米国）勤務。2016年12月から佐賀大学医学部歯科口腔外科学講座教授。日本口腔外科学会専門医・指導医。



11月8日は「いい歯の日」

正しい知識と検診で早期発見 「口腔がん」

舌がんをはじめ口の中に出る口腔がんは、先進国で唯一、わが国は死亡者数が増加しており早期発見のため検診体制の充実が急務です。特に虫歯や歯槽のう漏の治療を通して最初に患者さんと接する歯科医師の役割がクローズアップされています。食べる話す機能を書し、生活の質を著しく損ねることがある口腔がんについて、佐賀大学医学部 歯科口腔外科学講座の山下佳雄教授に伺いました。

日本縦断 歯科医院で救える命がある！

「なぜ、今、口腔がん検診か？」
地域の口腔がんを考えるシンポジウム

第2弾 西日本編・各地域で開催中！
山口、福岡、佐賀、長崎、大分、熊本、宮崎、鹿児島
日程等、詳しくは [口腔がん撲滅 検索](#)

ご参加対象 本趣旨に賛同いただける
・歯科医師 ・歯科衛生士 ・歯科スタッフ