

「口腔がん撲滅委員会」って何？



口腔がん撲滅委員会代表理事

東京歯科大学口腔がんセンター長

東京歯科大学口腔顎顔面外科学講座主任教授

柴原 孝彦

しばはら たかひこ

▶口腔がん撲滅委員会代表理事，東京歯科大学口腔顎顔面外科学講座主任教授 ▶歯学博士 ▶日本口腔外科学会，日本頭頸部腫瘍学会，日本口腔腫瘍学会，日本癌学会，日本癌治療学会 ▶1979年東京歯科大学卒業，84年同大学大学院歯学研究科（口腔外科学専攻）修了，同年同大学口腔外科学第一講座助手，86年国立東京第二病院歯科口腔外科に出向，89年東京歯科大学口腔外科学第一講座講師，93年ドイツ・ハノーバー医科大学留学，2000年東京歯科大学口腔外科学第一講座（現・口腔顎顔面外科学）助教授，04年同主任教授，10年同大学千葉病院（現・千葉歯科医療センター）副院長，12年同大学口腔がんセンター長 ▶1954年生まれ，東京都出身

◎日本の口腔がん事情

2019年2月に元アイドルの舌がんが公表された。有名人のカミングアウトもさることながら、「舌がん」への脚光はいささか奇異に感じる。いかに舌がん（口腔がん）の認知度が低く，その病態を知る人が少ないかを物語っているようだ。

口腔がんは，40年前に筆者が学生の頃に学んだ教科書では「約3,000人／年の罹患患者数，性差は3：1で男に多く，60歳以降の喫煙・飲酒歴のあるヒトに好発」と記載されていた。しかし，現在では様相は一転し，「罹患患者数は年間10,000人以上，女性が増え男女比3：2，非喫煙・非飲酒者の罹患，若年化の傾向」が明らかになってきた。

増加を続ける口腔がん対策として，第一発見が一般開業歯科医院が多いことから検診活動に着目し，教室では先代の教授（1992年）から地域歯科医師会と共に実績を重ねてきた。28年間に及ぶ検診活動だが，口腔がんの罹患患者および死亡者数の増加に歯止めは掛からず，認知度が低く気付かなかったケース，治療不可の進行したケースなど悲惨な患者にまだまだ多く遭遇する。一大学の力不足を痛感し，忸怩たる思いである。

◎本委員会の発足

日本全国の歯科医院にて口腔がん早期発見の仕組みを普及させ，全国各地域における歯科医院と病院連携の実現を果たすために産学連携のプロジェクトを考えた。企業の力，マーケティング力なくしては

成し得ない活動である。幸いにも歯科医療に興味を持ち，口腔がんの現状を憂える企業人と出会うことができた。今では良き理解者を越え，活動の参謀本部長であり，パートナーとなっている。

歯科医療の価値を欧米並みに向上させることを目的として，2014年秋に「口腔がん撲滅委員会」の活動を始めた。2017年2月には「一般社団法人口腔がん撲滅委員会」として設立登記した。最初の行動は，約7万軒ある開業歯科医院に口腔がん検診・口腔健診を広く周知させることを大義とした全国行脚である（図1）。

2017年5～8月に計8回「日本縦断，地域の口腔がんを考えるシンポジウム」の第一弾として北日本編を実施した。歯科医師や歯科衛生士など定員630名に対して，737人にご参加いただく盛況ぶりであった。その後，同年11月から翌4月に第二弾西日本編（11県12回）を行い，定員1,000人に対して1,374人の参加，2018年6～9月第三弾中日本編（8県8回）は定員710人に参加811人であった。2018年11月からは第四弾関西・四国・山陰編（12府県13回）を始め，今も巡回を続けている。近々大阪府では2回行い総参加者は550人にも達した（図2）。そして最終章となる第五弾関東・福井編を2019年秋から行えるよう企画している。

◎本委員会の目標

口腔がん撲滅委員会ではいくつかポリシーを掲げている。まずは，口腔がんの早期発見（ステージⅠ，Ⅱの早期がん），あるいは歯列不正などからくる粘

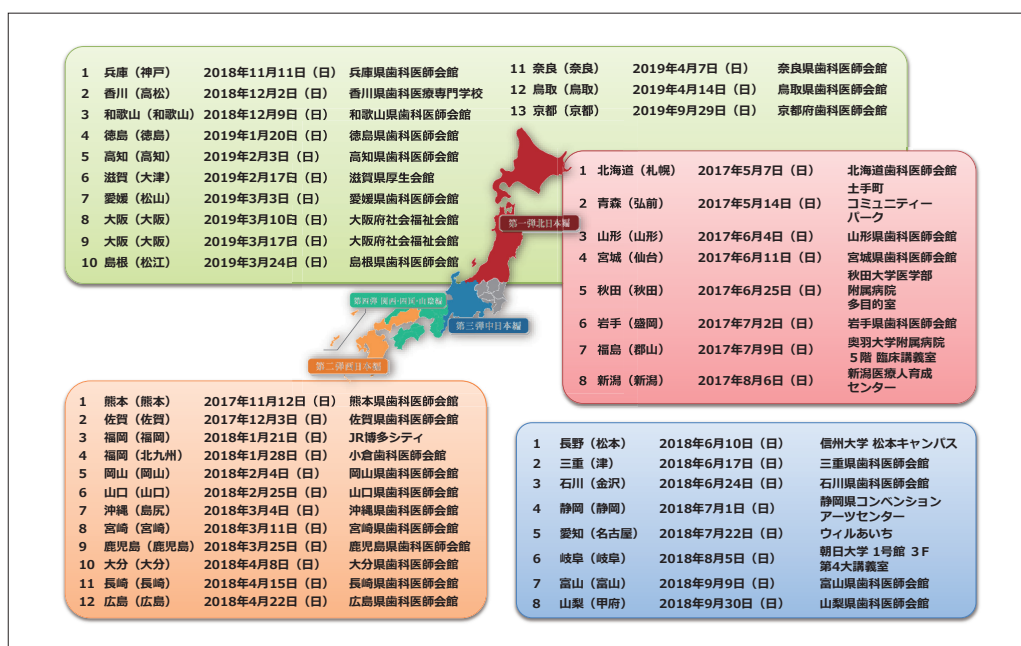


図1 「日本縦断：地域の口腔がんを考えるシンポジウム」開催状況

膜上皮異形成の段階（前がん状態）で発見するためには、定期的に通っている地域の歯科医院が鍵になる。通院時に粘膜などをチェックすれば早期発見につながり、舌や顎の骨を大きく切除せずに治療できる可能性が出てくる。つまり歯科医師が検診を習慣化してもらうことが重要で、シンポジウムの目的はここにある。さらに開業歯科医院と基幹病院との連携が構築できるようハードとソフトの提供も行っている。推奨しているのが、開業歯科医院で早期判断ができる仕組みとして開発したナビシステム『口腔がん検診ナビシステム（現在は、口腔がん検診オーラルナビシステム）』である。今は東京歯科大学を軸に全国展開しているが、今後は地域の基幹病院、歯科大学などと開業医のネットワークに発展させていきたい。例えば青森県であれば、弘前大学と近隣の歯科医院が連携し、コメントできるという位置づけである。開業医は普段から口腔がんを診ているわけではなく、判断に迷うこともあると思う。専門医であれば症例がたくさんあり実績も豊富。両者がつながることで、早期発見から判断の流れが確立できると考えている。

◎産学連携の必要性

患者を救うには、いろいろなアプローチが必要であろう。ITに精通した企業人が牽引すると大きな力になり、実践のパートナーとしても心強い限りである。医科には事務局長がいて事務機能が任されるが、歯科の開業だと医科とは規模も違い事務機能を専任することはできない。口腔がん撲滅委員会の活動を通じて、情報提供と情報管理をサポートし歯科



図2 2019年3月17日に大阪府社会福祉会館でシンポジウムを開催

左：右より大阪歯科大学名誉教授森田章介先生、筆者、そして本委員会の中谷泰志専務理事。

右：当日、230名の参加者があり、52%は歯科衛生士であった。

医師の地位を高めるというのも本委員会の目的と考えている。

歯科医院は全国に7万軒ほどあり、約1億2千万人の国民の口腔管理を行っている。「口腔がんのチェックに割く労力はない」という意見もあるだろうが、口腔チェックが診療につながり、ひいては患者の幸せにつながるということを訴えていきたい。「口腔がん難民」を生まないためにも歯科医師の一助となれればと考える。国はエビデンスのない検診は成り立たないと提言している。一方、早期発見が早期治療につながり、治療率向上に貢献することが検診の意義でもある。口腔がん検診はまさに試され、有効性が議論される時であり、ぜひ、先生方のお力添えをお願いしたい。