

「岩手県における口腔がんの実態」
**われわれが経験した
 口腔がん検診の概要と結果**

平成29年7月2日
 盛岡市立病院顧問
 岩手医科大学名誉教授
 杉山芳樹

講演内容

1. はじめに
2. 県歯科医師会との連携による口腔癌検診
 - 1) 口腔癌検診の特徴
 - 2) 今回の検診結果
3. 岩手県大槌町における口腔粘膜健診
 - 1) 口腔粘膜健診の内容
 - 2) 健診結果

「がん」と「癌」

一般的には……

がん: 悪性腫瘍全体

癌(癌腫): 上皮性腫瘍

cf) 肉腫 と区別することがある。

今日は、あまり厳密に区別しないで話します。

検診と健診

- ・**検診**: 特定の病気を早期に発見し、治療することを目標にするもの。
- ・**健診**: 健康であるか否かを確認するため、疾病の危険因子があるかどうかをみてゆくもの。

今回の口腔癌検診の特徴

- 1) 口腔をみる機会の多い歯科医が日常臨床で積極的に口腔癌を意識して発見する。
- 2) 広域で行う。
- 3) 各県の拠点病院と積極的に連携する。
- 4) 同時に患者への啓蒙も行う。

「口腔がん」早期発見チェックポイント
 ～口腔がん早期発見のための生活チェックポイント～

① 歯肉や粘膜(しんごう)の腫瘍病
 口内から歯肉、口唇、舌などがある。その腫瘍に腫瘍(しんごう)や腫瘍を断れる場合は腫瘍病です。早期発見・早期治療が大切です。

② びらんや潰瘍が回復しなくても治癒しない
 口内から潰瘍性疾患などは、自然にある一時的な腫瘍がやがて腫瘍によって腫瘍と腫瘍病化します。早期発見・早期治療が大切です。

③ 口腔粘膜に白皮や乾皮がある
 この2つは、癌化しやすい状態です(癌前病変)が疑われます。口唇に乾皮や白皮、舌の赤い舌苔が疑われます。

(出典: 岩手県立大学歯学部(岩手県立大学))

→初期の口腔癌を掲示した。

**口腔がん・口腔粘膜疾患
 検診マニュアル**

→前癌病変の癌化した例も掲示した。

岩手県がん対策推進協議会
 岩手県歯科医師会 岩手県歯科医師会 岩手県歯科医師会
 岩手県歯科医師会 岩手県歯科医師会 岩手県歯科医師会
 北奥歯科医師会

大槌町における口腔粘膜健診

—東日本大震災被災者の健康状態等に関する調査—

対象：18歳以上の大槌町住民数 11,411名(2011年12月)
 全身調査の同意者 2,185名
 歯科健康調査への参加者 2,001名 (STROBE声明に従った対象)

期間：2011年12月 8日～22日
 2012年 5月14日～27日、12月12日～15日
 2013年 5月14日～28日、11月5日～7日
 2014年 5月 8日～25日、11月9日～11日
 2015年 5月11日～24日、11月8日

方法：口腔外科医局員による口腔粘膜健診で
 WHO口腔粘膜疾患調査表を用いて診査を行った。

大槌町における口腔粘膜健診

—東日本大震災被災者の健康状態等に関する調査—

口腔診査項目
 現在歯の状態
 喪失歯の状況(補綴の状況)
 CPI(歯周組織の状況)
 口腔清掃状態
 歯の動揺
 口腔粘膜疾患(口腔外科医が診査)



大槌町における口腔粘膜健診

—東日本大震災被災者の健康状態等に関する調査—

WHOの口腔粘膜疾患診査基準

疾患種類とコードの対応	部位とコードの対応
0 正常	0 赤唇連
1 悪性腫瘍(口腔癌)	1 唇交連
2 白板症	2 口唇
3 扁平苔癬	3 溝(口唇溝・頬溝)
4 潰瘍(アフタ性、疱疹性、外傷性)	4 頬粘膜
5 急性壊死性歯肉炎	5 口底(口腔底)
6 カンジダ症	6 舌
7 膿瘍	7 硬・軟口蓋
8 その他の症状	8 歯槽頂/歯肉
9 記録なし	9 記録なし

大槌町における口腔粘膜健診

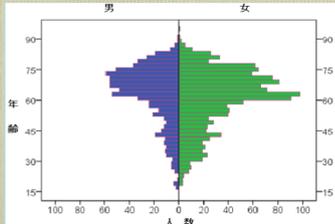
—東日本大震災被災者の健康状態等に関する調査—

	受診者数	平均年齢	男女比
2011年	2,001	61.4±14.4	0.62
2012年	1,537	63.2±13.6	0.61
2013年	1,445	64.4±13.3	0.58
2014年	1,290	65.3±12.9	0.58
2015年	1,257	66.3±12.7	0.56

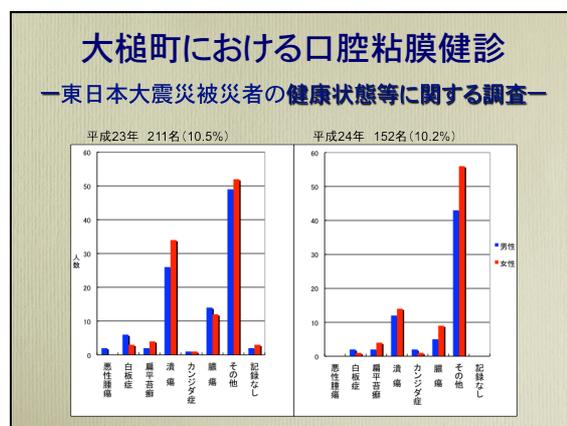
大槌町における口腔粘膜健診

—東日本大震災被災者の健康状態等に関する調査—

平成23年



	男性	女性	合計
平成23年	773名	1,237名	2,010名
平成24年	568名	924名	1,492名



大槌町における口腔粘膜健診 —結果(2011年～2015年)—

ID	年性	2011年診断
21110100	85 M	悪性腫瘍(P)
21110103	83 M	悪性腫瘍(P)
21110105	83 M	白板症(P)
21110106	65 M	白板症(P)
21110101	82 F	白板症(P)
21110104	64 M	白板症(P)
21110107	73 M	白板症(P)
21110109	90 M	白板症(P)
21110108	60 F	白板症(C)
21110107	68 F	白板症(C)
21110106	50 F	扁平苔癬(P)
21110109	67 F	扁平苔癬(C)
21110105	71 M	扁平苔癬(C)
21110103	77 F	扁平苔癬(C)
21110107	61 F	扁平苔癬(P)
21110108	70 M	扁平苔癬(C)

**悪性腫瘍・白板症・扁平苔癬
の点有病率<2,001名中(2011年)>**

- ・悪性腫瘍 2名(0.10%)
- ・白板症 9名(0.45%)
- ・扁平苔癬 6名(0.30%)

np: 検診時異常所見なし、(P): 病理組織学的診断
(C): 臨床的診断、*: 調査未受診

大槌町における口腔粘膜健診 —結果(2011年～2015年)—

ID	年性	2011年診断	2012年診断	2013年診断	2014年診断	2015年診断
21110100	85 M	悪性腫瘍(P)	→ np	→ np	→ np	→ np
21110103	83 M	悪性腫瘍(P)	→ np	→ x	→ x	→ x
21110105	83 M	白板症(P)	→ np	→ np	→ np	→ np
21110106	65 M	白板症(P)	→ np	→ np	→ np	→ np
21110101	82 F	白板症(P)	→ np	→ np	→ np	→ np
21110104	64 M	白板症(P)	→ np	→ np	→ np	→ x
21110107	73 M	白板症(P)	→ np	→ x	→ x	→ x
21110109	90 M	白板症(P)	→ 白板症(P)	→ np	→ np	→ np
21110108	60 F	白板症(P)	→ 白板症(C)	→ x	→ x	→ x
21110107	60 F	白板症(C)	→ x	→ x	→ x	→ np
21110107	68 F	白板症(C)	→ x	→ x	→ x	→ x
21110106	50 F	扁平苔癬(P)	→ np	→ x	→ np	→ x
21110109	67 F	扁平苔癬(C)	→ np	→ np	→ np	→ np
21110105	71 M	扁平苔癬(C)	→ x	→ x	→ x	→ x
21110103	77 F	扁平苔癬(C)	→ 扁平苔癬(C)	→ np	→ np	→ np
21110107	61 F	扁平苔癬(P)	→ 扁平苔癬(C)	→ 扁平苔癬(C)	→ 扁平苔癬(C)	→ np
21110108	70 M	扁平苔癬(C)	→ x	→ 扁平苔癬(C)	→ x	→ 白板症(C)

np: 検診時異常所見なし、(P): 病理組織学的診断
(C): 臨床的診断、*: 調査未受診

大槌町における口腔粘膜健診 —結果(2011年～2015年)—

悪性腫瘍・白板症・扁平苔癬の5年間の発生率(簡便法)
5年間の平均受診者数1,506名(2011年～2015年)

- ・悪性腫瘍 2名(0.13%)
- ・白板症 32名(2.12%)
- ・扁平苔癬 23名(1.53%)

→本健診で前癌病変、前癌状態の方が多く見付き、治療を受けることができた。

- ### われわれが経験した癌検診
1. 県歯科医師会との連携による口腔癌検診
→岩手県歯科医師会・岩手医科大学歯学部
口腔外科学分野連携による口腔癌検診
(個別検診)
(2010年4月～)
 2. 大槌町における口腔粘膜健診
→厚生労働科学特別研究「東日本大震災被災者の健康状態等に関する調査」
(集団検診)
(2011年12月～)

- ### われわれが経験した癌検診
1. 県歯科医師会との連携による口腔癌検診
→岩手県歯科医師会・岩手医科大学歯学部
口腔外科学分野連携による口腔癌検診
(個別検診)
(2010年4月～)
 2. 大槌町における口腔粘膜健診
→精度の高い発症率の算出できる。
→生活習慣や全身疾患との関連を究明することで、口腔粘膜疾患の発症因子の解明につながる。

- ### われわれが経験した癌検診
1. 県歯科医師会との連携による口腔癌検診
→日本の都市は分散して存在し、集団健診は回数が多くなり、検診側の負担が大きい。
→岩手県歯科医師会では15.4%が悪性腫瘍で、このうち71.4%がStage I, IIの初期癌。

口腔癌の早期発見は誰が行うか？

- ・今回のコホート研究で口腔癌の発生率は0.14%
- ・歯科医が1日2人を診察すると・・・
 - 1週間で10人。
 - 1年間で約500人の患者を診る。
 - 3～4年間で1人は口腔癌に遭遇することになる。
- ・口腔をよく診るのは歯科医。
 - ただし、診方がある。
- ・岩手県の個別検診でStge I,IIは71.4%であった。
 - できるだけ早期に、できたら前癌病変、前癌状態での発見を。

口腔癌の早期発見は誰が行うか？

口腔を早期発見できるのは歯科医。