

山梨県における口腔がんの実態

山梨大学 歯科口腔外科
吉澤 邦夫
上木 耕一郎

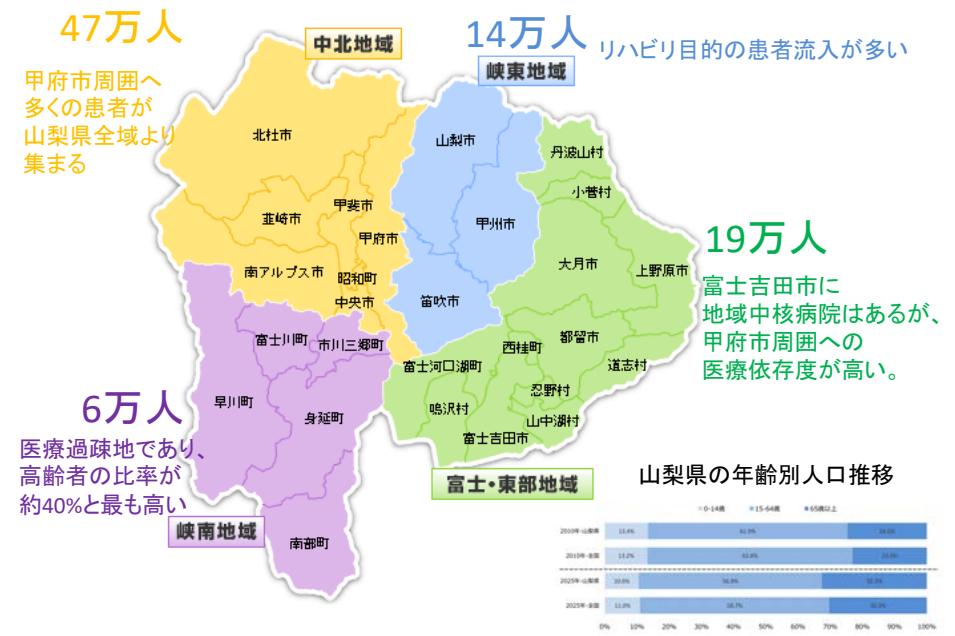


内容

1. 山梨県、がん診療連携病院の紹介
2. 山梨県の口腔がんの実態
3. 山梨大学の口腔がん診療



山梨県の人口分布 2010年時点

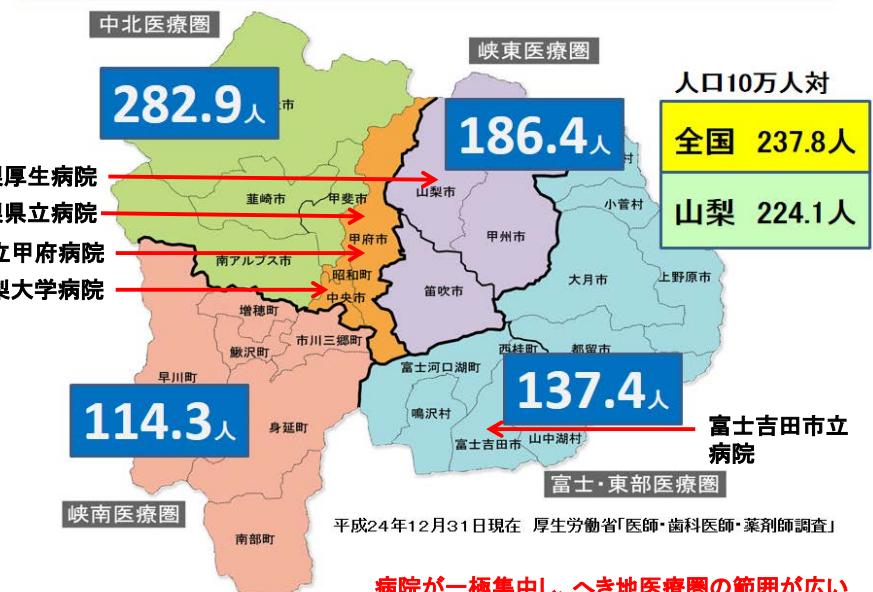


山梨県内のがん診療連携病院 5病院 (口腔がんの治療科 記載)

- ・ 山梨大学医学部附属病院 618床 耳鼻科、歯科口腔外科
- ・ 山梨県立中央病院 644床 耳鼻科、口腔外科
- ・ 市立甲府病院 402床 主に山梨大学、県中へ紹介
- ・ 山梨厚生病院 497床 主に山梨大学、県中へ紹介
- ・ 富士吉田市立病院 310床 主に山梨大学、県中へ紹介



二次医療圏別の医師数(人口10万人対)



内容

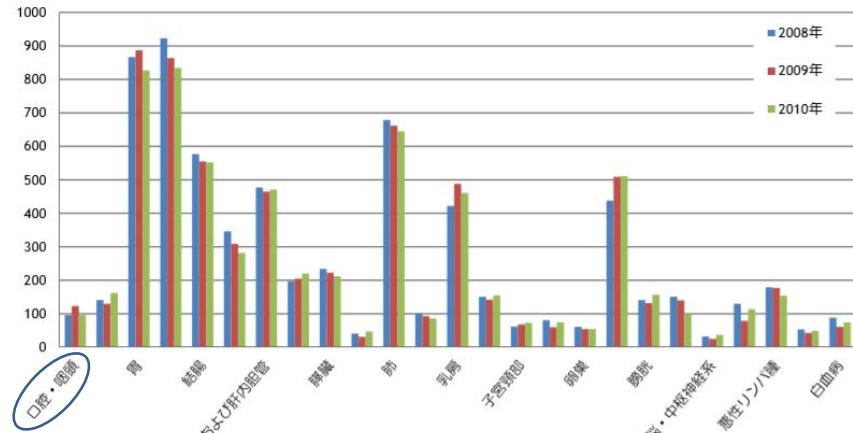
1. 山梨県、がん診療連携病院の紹介
2. 山梨県の口腔がんの実態
3. 山梨大学の口腔がん診療

2008～2010年(3年間)の山梨県がん罹患集計結果より

2008～2010年

山梨県がん罹患数(全体) 約5700件/年

部位別罹患数



口腔がんのみでは50例弱

平成25年 健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)



山梨県の健康寿命は全国1位！

山梨県がなぜ健康寿命が日本一なのか。
想定できる要因として

・がん検診や特定健康診査の受診率が高く、
県民の健康意識の高まりも一因

・60歳以上の有業割合が全国2位と高く、元気に働き続けている高齢者が多い

○がん検診受診率

国民生活基礎調査 (H22 69歳以下)

	胃	大腸	肺	乳房	子宮頸部
山梨県	37.4%	29.0%	31.9%	40.9%	31.3%
全国	32.3%	26.0%	24.7%	30.8%	28.7%

山梨県では、健康寿命の延伸を目指し、
健康増進計画である「健やか山梨21(第2次)」を
推進している。

H27年度厚生科学審議会 第5回 健康日本21(第二次)推進専門委員会 会議資料

平成28年度 死因別統計(人口動態統計)

< 全 国 >		死 因 名	死 亡 数	死 亡 率 (人口10万対)	死 亡 総数に對する割合(%)	平成28年
死 因 順 位	死 因 名					
第 1 位	悪 性 新 生 物	372,986	298.3	28.5		
第 2 位	心 疾 患	198,006	158.4	15.1		
第 3 位	肺 炎	119,300	95.4	9.1		
第 4 位	脳 血 管 疾 患	109,320	87.4	8.4		
第 5 位	老 衰	92,806	74.2	7.1		
第 6 位	不 慮 の 事 故	38,306	30.6	2.9		
第 7 位	腎 不 全	24,612	19.7	1.9		
第 8 位	自 杀	21,017	16.8	1.6		
第 9 位	大動脈瘤及び解離	18,145	14.5	1.4		
第 10 位	肝 炎 患	15,773	12.6	1.2		
そ の 他		297,477	237.9	22.8		
合 計		1,307,748	1,046.0	100		

< 山 梨 >		死 因 名	死 亡 数	死 亡 率 (人口10万対)	死 亡 総数に對する割合(%)	平成28年
死 因 順 位	死 因 名					
第 1 位	悪 性 新 生 物	2,467	301.6	25.8		
第 2 位	心 疾 患	1,325	162.0	13.9		
第 3 位	老 衰	897	109.7	9.4		
第 4 位	脳 血 管 疾 患	889	108.7	9.3		
第 5 位	肺 炎	801	97.9	8.4		
第 6 位	不 慮 の 事 故	313	38.3	3.3		
第 7 位	腎 不 全	189	23.1	2.0		
第 8 位	大動脈瘤及び解離	144	17.6	1.5		
第 9 位	自 杀	139	17.0	1.5		
第 10 位	慢性閉塞性肺疾患	133	16.3	1.4		
そ の 他		2,268	277.3	23.5		
合 計		9,565	1,169.3	100		

資料:人口動態統計

4人に1人が、がんで亡くなる。

死因別では、1位悪性新生物、2位心疾患は変わらず。

全国と比べて、
老衰が3位と高く、肺炎が5位と低い。
健康なまま死去、健康寿命が長い！

健やか山梨21－2008年版－

◇現状と課題

- がん死亡者は死亡者数の約3割を占める
- 市町村で行っているがん検診の受診率は20～30%
- 精密検査受診率は7.3、5%

基本指針

《取り組みの方向性》

- がんについての正しい知識の普及
- がん検診受診についての普及啓発
- 要精密検査者の医療受診勧奨
- 禁煙支援の実施（5 にはこの項目参照）

◆評価

目 標 定	対 象	目標値	ペースライン値	中間評価	直近実績値	評 価
胃がん	50%以上	20.7(H17)	-	15.3(H22)	D	
子宮がん	50%以上	28.9(H17)	-	28.5(H22)	C	
がん検診の受診率	乳がん	50%以上	22.8(H17)	-	28.3(H22)	B
	肺がん	50%以上	40.2(H17)	-	35.3(H22)	D
	大腸がん	50%以上	25.2(H17)	-	26.6(H22)	C
精密検査受診率の増加	男性	100%	73.5%(H17)	-	76.0%(H22)	B
	女性	10%減少	86.3(H17)	-	78.2(H22)	B

A 目標に達した
B 目標値に達していないが改善傾向にある
C 変わらない
D 未達している
E 評価困難

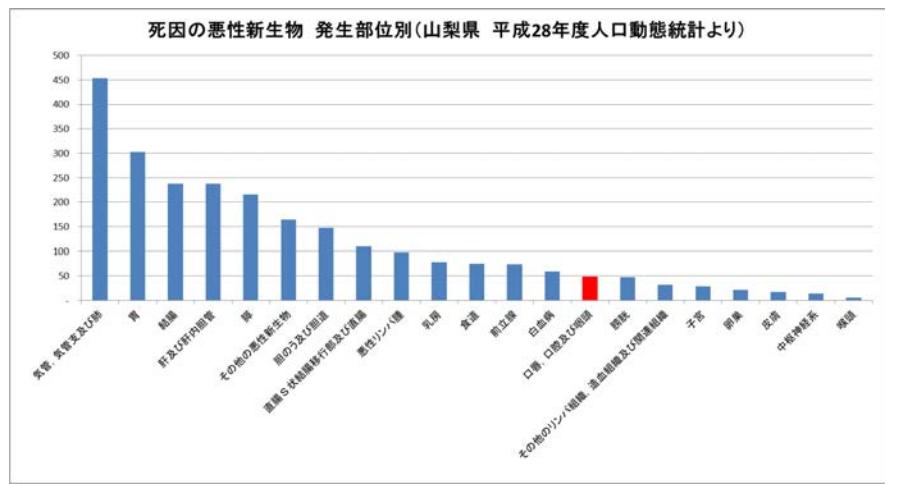
7	歯及び口の健康	1 8 80歳で20歯以上	男女 (80歳)	20%以上	6.0% (H10) (28.9% (H16))	41.5% (H24)	A
		6 0 歳で24 歳以上の自分の歯を有する人の増加	男女 (60歳)	50%以上	34.4% (H10) (52.8% (H16))	66.5% (H24)	A
		1 9 一人平均う歯数の減少	12歳	1.0歯以下	3.47歯 (H10) 2.04歯 (H16)	1.58歯 (H23)	B

健やか山梨21において
がん検診受診率が
乳がん以外は伸びず
変わらない、悪化している
という結果であった。

進展した口腔がんの治療では、咀嚼、嚥下、会話、審美性も失うことになるため、
健康寿命の低下につながる。

口腔がんの早期発見の重要性を認識してもらい、
口腔がん検診への啓蒙活動が大切であることが伺える。

歯および口の健康部門では、山梨県歯科医師会の後押しにて大きく改善しているため、モデルケースであると考える。

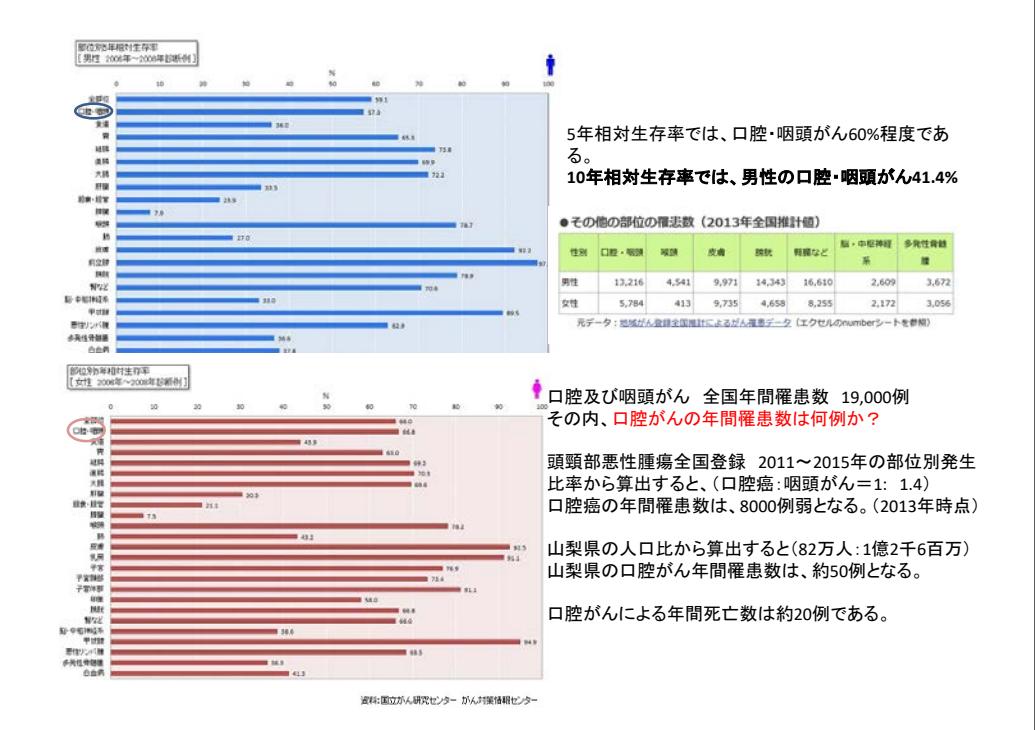


死因の悪性新生物 総数 2467例(男/女 1457/1010) 男性 1.44倍
 口唇、口腔及び咽頭 総数 49例 (男/女 35/14) 男性 2.50倍
 (1.98% 全体に占める割合)
 発生頻度順位 14番目 / 全体21発生部位

山梨県データ H28

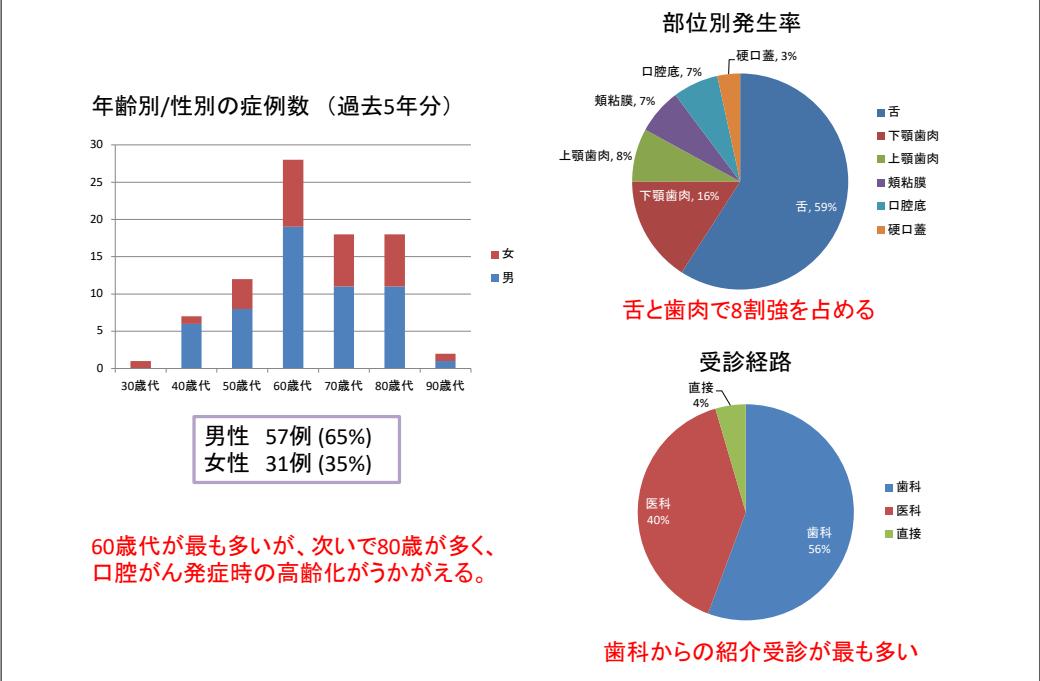
口唇、口腔及び咽頭 総数 7675例 (男/女 5396/2279) 男性 2.37倍
 (2.05% 全体に占める割合)

国立がん研究センター 全国データ H28

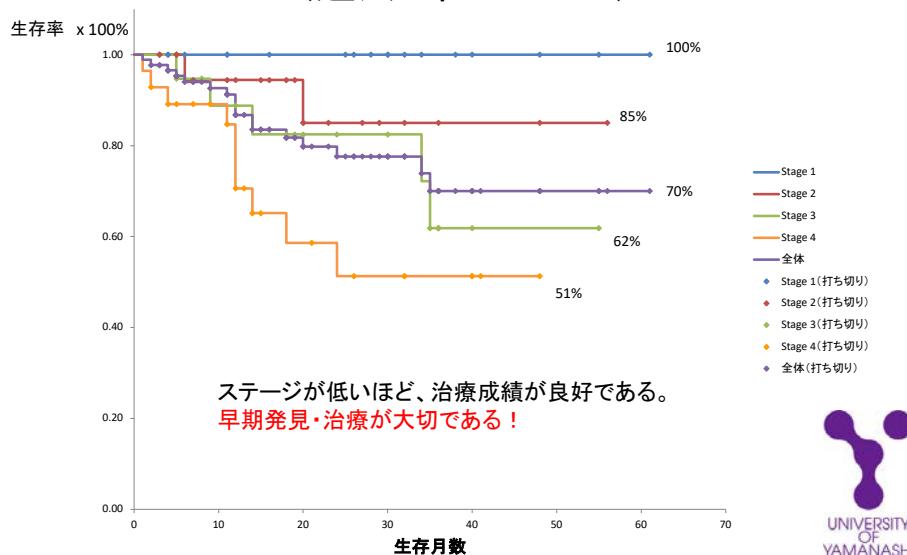


内容

1. 山梨県、がん診療連携病院の紹介
2. 山梨県の口腔がんの実態
3. 山梨大学の口腔がん診療



初診時ステージ別における5年累積生存率 (過去5年 2013~)



山梨大学における口腔がん治療として目指すところ

口腔がんにおいても、健康寿命を意識した予防、加療を行いたい。
⇒出来るだけ機能温存を図りながら、根治治療を行う。

・外科療法

・放射線療法: 小線源治療 AUグレイン

・化学療法

(支持療法) 周術期口腔機能管理、
術後補綴など



UNIVERSITY OF YAMANASHI

症例提示(小線源治療)

患者: 70歳、男性

初診:

主訴: 左頬部がしみる

既往歴: 高血圧、網膜剥離
軽度の肝障害、腎障害

生活歴: 飲酒 2-3合/日、
喫煙 25本/日 過去20年前

臨床診断: 左頬粘膜癌 T2N0M0

病理組織診断:
左頬粘膜扁平上皮癌
(中分化型)

糜爛状で範囲が広い。
広範囲な切除による
瘢痕拘縮などを考慮し、
小線源治療(AUグレイン)
を選択。

スペーサーの目的: 照射部からの周囲正常組織までの被爆をなるべく避けるために
なるべく距離を空けて遮蔽することで、放射性骨髄炎や口腔粘膜炎を予防・軽減する。

スペーサー装着時

外照射40Gy + AUグレイン 50Gy: Total 90Gy照射:
高線量の被ばくになるため、
とくに小線源治療において、スペーサー装着は
必須である。

正面口側面
セラフ

レントゲン画像

AUグレイン15本挿入後(開口)

スペーサ装着時

鉛板により舌や顎骨への余剰な照射を
遮蔽している。

正面口側面
セラフ

治療前後の口腔内写真

初診時

AUグレイン治療後、CR判定

AUグレイン治療中：
病変部の頬粘膜には放射線性
口内炎が広範囲に出現している。
隣接する舌や歯肉への
粘膜炎は認められない。

山梨大学における口腔がん治療として目指すところ

口腔がんにおいても、健康寿命を意識した予防、加療を行いたい。

⇒出来るだけ機能温存を図りながら、根治治療を行う。

・外科療法

・放射線療法

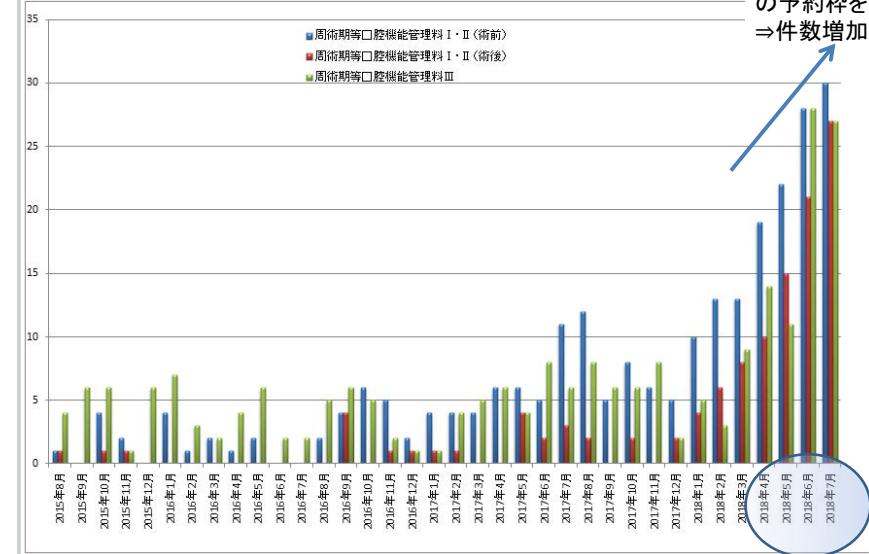
・化学療法

(支持療法) 周術期口腔機能管理、
術後補綴など



UNIVERSITY
OF
YAMANASHI

今年4月から
周術期口腔ケア
の予約枠を開設
⇒件数増加！



医科歯科連携における当院での取り組み

- ▶ 院内の勉強会： 国立がん研究センター中央病院
歯科部長 上野尚雄先生に依頼し、非常勤講師として学生講義、医療スタッフへのセミナーなど開催
- ▶ ICU, 血液内科での口腔ケアラウンド 週1
 - ▶ がんプロフェッショナル養成基盤
推進プランに参画 10大学事業
-口腔ケア・がん治療支持療法-部門
H27年度



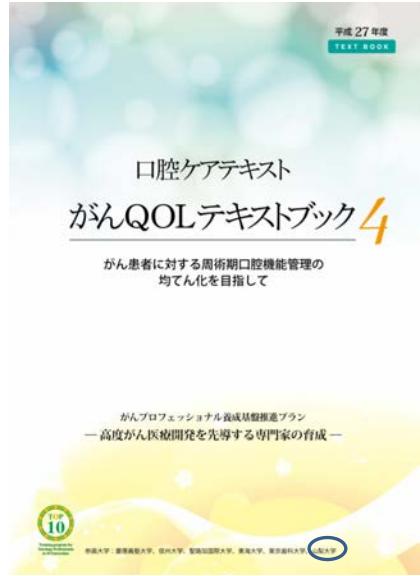
人工呼吸器管理中の口腔ケアについてのセミナー
外科病棟スタッフを中心に 2015.4.24

ICUラウンド風景

当科では毎週金曜日に歯科医師と歯科衛生士
ICUIに往診し、口腔管理を率先しています。
また、看護師へ各患者にそれぞれ適した
口腔ケア方法を伝えるようにしています。

血液内科入院患者の口腔ケアラウンド

血液内科ラウンド風景



CONTENTS	
一日次	
4	■ 参読書 がん患者さんのQOL向上を目指して 河上 勉
5	はじめに 悪性腫瘍におけるがん患者の口腔管理の役割と将来 片倉 達也
6	● (学術特集) 各大学からの提言 均てん化の達成上には、医師的考慮に対する歯科医療の実践 河上 勉
	歯科医療者は、医療的な面への積極的対応と意識改革が必要である 内田 和之
	看護師が直ちに口元と接する機会を作ることも必要である 小澤 晴美
	口腔内感染症の確認が、均てん化を図るために重要なことです 内田 和之
	● 口腔アフの均てん化を図るうえで、今後が必至になる点についての「提言」 河上 勉・上木耕一
10	● 各臟器がんの特徴と周術期の口腔機能管理を行ううえでの注意点
10	● 血液がん (肺癌専門家) 内田 和之・河上 勉
11	● 消化器がん (胃癌専門家) CAUCHI 稲葉 雄介
	● あとがき／編集後記
	36
	39
	36
	39

口腔ケアの均てん化、エビデンスづくり

山梨大学牙科学部
臨床研究室
医学生臨床実習係
歯科外科学講義
上木 耕一郎



【提言】

口腔ケアの均てん化を図るうえで、今後何が必要になるかについての提言

1. 均てん化でん化をめざすうえでは、1) 地域アカデミックは、ケアシステムの中で地域に活動的として求め、さらに定期的・継続的な口腔管理を行うことが求められています。そのためには施設料のかなうです。施設料は、(1)自己アカデミックに対する評議会

また、歯科医療者の担当分野として、大学病院などの複数の扶桑な施設料では口腔ケアの実践的アカデミックとしての確立しなから会員のための口腔機能・口腔の問題を行なうとともに、歯科医療を通じて、その後の問題を扱うとともに、歯科医療を通じて行なったうえで一般歯科医が引き継ぐ一連の流れが必須となるのではないでしょうか。

また、口腔ケアはただ口腔内を清潔にするだけではなく、実現していく

事

が

の

よ

う

な

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う

う