

口の中にも「がん」はできる

門司掖済会病院

歯科口腔外科部長 兒玉 正明 (こだま まさあき)

厚生労働省により発表された「我が国の人口動態」(平成 27 年)によれば、2015 年における日本国民の死亡者数は 129 万 444 人であり、その内の 28.7% (37 万 346 人)が「がん」で亡くなっています (3 人に 1 人ががんで死亡)。また国立がん研究センターにより発表された「現在年齢別がん罹患リスク:0 歳児が 80 年後にがんと診断される確率 (2012)」では、生涯でがんに罹患する確率は、男性 63%、女性 47%であるとされており、2 人に 1 人が“何らかのがん”にかかるとも予測されています。1981 年以来、我が国の死因のトップとなったがんは年々増加傾向にあり、もはや日本人の国民病の一つとして認識されるに至っています。

がんはあらゆる場所に発生

我々の体は約 60 兆個の細胞から成り立っており、それらの細胞は絶えず分裂を繰り返しています。しかしそれらの細胞は常に様々な傷を受けることが多く、細胞は速やかに修復しようとはしますが、何らかの原因で遺伝子の異常が起こるとがん細胞となってしまいます。一説によれば、健康な人でも 1 日約 5,000 個のがん細胞が発生しているとも言われ、このがん細胞ができると免疫細胞によりその都度退治されていますが、残念なことに、免疫細胞ががん細胞を見逃すことがあります。この生き残ったがん細胞が細胞分裂を繰り返し、やがて塊としての「がん」となっていきます。

よって、がんは体中のあらゆる細胞から発生する可能性があり、胃や肺、肝臓などの内臓だけではなく、血液や骨、皮膚などにできるがんもあり、もちろん口の中にもがんができるのです。

口腔がんの現状

我が国の口腔がん患者数は 1975 年は 2,100 人、2005 年は 6,900 人でしたが、2015 年は 7,800 人になると予測され、年々増加傾向にあります。口腔がんは全頭頸部がん(頭や喉にできるがん)の約 40%を占めていますが、全てのがんに占める割合は 1~2%であり、比較的稀ながんといえます。男女比は 3:2 で、年齢的には 60~70 歳代に多いとされています。

口腔がんは「舌(ぜつ)がん」、「歯肉(しにく)がん」、「頬粘膜(きょうねんまく)がん」、「口蓋(こうがい)がん」、「口唇(こうしん)がん」とできる部位により分類されており、舌がん(約 60%)が一番多く、次いで歯肉がん(約 20%)が多いとされています。

治療法は、他のがんと同様に手術療法、放射線療法、化学療法を組み合わせで行われています。がんが小さな場合は、がんを切り取る手術療法が選択されることが多く、大きながんの場合は、手術前に放射線療法と化学療法を併用し、がんを小さくしてから手術することもあります。切り取ったがんの状態（がんの広がりや転移の有無等）によっては、手術後に放射線療法、化学療法が行われることもあります。治療成績は発生部位により異なりますが、舌がんの5年生存率（診断から5年経過後に生存している比率）は、概ね60%程度とされています。しかし、がんが小さく、転移のない初期の口腔がんでは、5年生存率は90%以上とされており、早期に発見・治療を行うことが大切とされています。

口腔がんの予防と早期発見

口腔がんの2大危険因子は、喫煙と飲酒です。煙草に含まれるニコチン、タールには発がん性物質が含まれる上、熱による粘膜への刺激が口腔がんを引き起こしやすいと言われています。また飲酒ではアルコール自体に発癌性はありませんが、間接的に発がんに関与する（アルコールの代謝産物であるアセトアルデヒドに発癌性がある）とされています。さらに喫煙に飲酒が加わると、煙草の発がん性物質がアルコールに溶け出して口腔がんの発生に相乗的に作用するとも言われています。よって、喫煙および過度の飲酒を避けることは、口腔がんの予防につながります。

他の危険因子として慢性の機械的刺激、食事などの化学的刺激、ウイルス感染（ヒトパピローマウイルス）、加齢などが挙げられていますが、「慢性の機械的刺激」には注意が必要です。慢性の機械的刺激とは、痛みがないために虫歯や被せ物がとれたままの歯（尖ったまま歯）を放置したり、合わない入れ歯を無理に使ったりすることにより、周囲の粘膜に慢性的（持続的）に加わる刺激のことを指し、実際にはこの刺激が原因と推測される口腔がん患者さんに遭遇することは少なくありません。歯や入れ歯の調子が悪いと感じた場合は、速やかに歯科医院に行くことも口腔がんの予防につながります。

口腔がんは、直接患部を目で見て、触ることのできる特殊ながんです。明るい場所に鏡を置いて、自分で口の中を隅から隅まで「できものがないか」確認することもできます。理論的には、口腔がんは早期発見が容易なはずなのですが、早期発見率は、患者全体の20%程度でしかないと言われています。その理由として、口腔がんの初期症状が口内炎や歯肉炎などと似ていることが挙げられており、早期の段階ではがんだと気付かず、がんが進行して初めて病院を受診することは少なくありません。定期的に口の中を自己チェックすることは早期発見に努める上で大変重要ですが、しこりのようなものを舌や指で触れたり、口内炎が1~2週間たっても治らない場合は、一度、歯科医院（できれば口腔外科）を受診することが大切です。また地域歯科医師会と行政が協力して行っている「口腔がん検診」も最近全国的に増加しており、それらを利用することも早期発見に有効と思われます。

口は、食べる・飲み込む・話すなど我々が生活する上で重要な働きをする大切な器官で

す。口腔がんの予防はもちろんのこと、早期発見に努めるためにも、年に 1 回は口腔がん
検診もしくは歯科医院での口腔健診を受けるように心がけましょう。

門司掖済会病院

〒801-8550 福岡県北九州市門司区清滝1-3-1

TEL 093-321-0984

FAX 093-331-7085

<http://www.ekisaikai-moji.jp/>