

患者さんと家族のための

よくわかる 口腔がん 治療

監修

片倉 朗

著

石崎 憲

大久保 真衣

大屋 朋子

戒田 篤志

川口 美喜子

小林 隆太郎

柴原 孝彦

野村 武史

三浦 雅彦

光藤 健司

山城 正司



はじめに

2018年現在で、日本では男性の2人に1人、女性の3人に1人が「がん」に罹^{かか}っています。がんの中で大腸がん・肺がん・乳がんなどに罹^{かか}る方がもっとも多く、そのためにそれらの検診も積極的に進められています。しかし、口の中にも他の臓器と同様に「がん」ができるということは、多くの方には知られていません。舌・歯肉・頬粘膜などの口の中にできる「がん」は「口腔がん」としてまとめられていて、臓器別の発生でみると12～14番目に位置し、「稀少^{きしょう}がん」として扱われています。しかし、国立がん研究センターの統計で「口腔・咽頭がん」としてみると年間に約8,000人の方に発生している病気です。

口は「食べる」、「味わう」、「感じる」、「話す」、「息をする」という機能を持つからだの1つの器官です。いいかえると、小さい容積でありながら「消化器」、「感覚器」、「運動器」、「呼吸器」の機能を備えている器官です。特に消化の最初の段階を担い、食べ物を咀嚼して飲み込ませるとする生きるための栄養を確保するととても大事な役目を果たしています。

口にがんができると、どのようなことになるのでしょうか？実はこれまで、病状や治療法などを含めて一般の方にまとめて説明した情報が少ないのが現状でした。そこで本書では、「口腔がん」を扱うエキスパートの方々から診断や治療、予後やリハビリテーション、治療を受けるにあたって知っておいたほうがよいことなどを、最新の情報で解説して頂いています。

本書が多くの方に「口腔がん」を理解して頂き、これからその治療を受けることになった方やそのご家族には、病気と向かい合うにあたり不安を少なくするための情報としてお役に立つこと願っています。

2019年9月 片倉 朗

もくじ

はじめに	2
著者一覧	6
Part 1 口腔がんってどんな病気ですか？	7
Chapter 1 口腔がんの現状を教えてください（解説：片倉 朗）	8
Chapter 2 口の構造と働きを教えてください（解説：片倉 朗）	11
Chapter 3 口腔がんはどうしてできるのでしょうか？ （解説：片倉 朗）	14
Part 2 口腔がんが気になる方へ	19
Chapter 1 口腔がんの症状を教えてください（解説：片倉 朗）	20
Chapter 2 口腔がんの検査方法を教えてください （解説：片倉 朗）	26
Part 3 口腔がんと診断された方へ	29
Chapter 1 診断から治療までの流れを教えてください （解説：柴原孝彦）	30
Chapter 2 口腔がんはどのように進行するのでしょうか？ （解説：柴原孝彦）	33
Chapter 3 口腔がんにはどんな種類があるか教えてください （解説：柴原孝彦）	37
Chapter 4 口腔がんのステージ分類を教えてください （解説：柴原孝彦）	39
Chapter 5 口腔がんの治療法を教えてください （解説：柴原孝彦）	44

Part 4	これから手術を受けられる方へ	49
Chapter 1	口腔がんではどのような手術が行われるのでしょうか？ (解説：柴原孝彦)	50
Chapter 2	手術に際して、どのようなことが行われるのでしょうか？ (解説：野村武史・大屋朋子)	57
Chapter 3	手術の合併症にはどのようなものがあるか、教えてください (解説：野村武史)	64
	▶ ナースコールボタンは何度も押していいもの？	67
Chapter 4	手術によって後遺症や機能障害が生じることはありますか？ (解説：野村武史・石崎 憲)	68
Chapter 5	手術後にはどんなリハビリテーションをする必要がありますか？ (解説：野村武史)	73
Chapter 6	退院後に注意すべきことがあれば教えてください (解説：野村武史)	78
Chapter 7	口周辺に運動障害が出たときのリハビリテーションを教えてください (解説：大久保真衣)	79
Chapter 8	手術後は経過観察が必要とのことですが、どういったことでしょうか？ (解説：山城正司)	82
Chapter 9	再発や転移した場合は、どのように対応すればよいのでしょうか？ (解説：山城正司)	84
Part 5	手術以外の治療を受けられる方へ	87
Chapter 1	薬物療法とはどのような治療法でしょうか？ (解説：光藤健司)	88
Chapter 2	放射線療法とはどのような治療法でしょうか？ (解説：三浦雅彦・戒田篤志)	96
Chapter 3	化学放射線療法とはどのような治療法でしょうか？ (解説：光藤健司)	100
	▶ 動注化学放射線療法の効果	102

Chapter 4	セカンドオピニオンの受け方を教えてください (解説：山城正司)	103
Part 6	ご存知ですか？ 口腔がんの治療に利用できる高額療養費制度	105
Chapter 1	高額療養費制度について教えてください (解説：小林隆太郎)	106
Chapter 2	高額療養費についての相談窓口を教えてください (解説：小林隆太郎)	114
Part 7	口腔がん治療後の充実した食生活のために	117
Chapter 1	治療後の食生活はどのようにすればよいのでしょうか？ (解説：川口美喜子)	118
Chapter 2	口腔がんの治療後におすすめ！ 簡単でおいしい料理メニュー (解説：川口美喜子)	123

* * *

コラム 私の口腔がん体験記

1. なによりも「早く診察を受ける」ことが大事です	28
2. 心のリハビリテーション	86
3. 人生の喜びを、1つ1つ重ねていこう	116

参考文献・出典一覧	128
-----------	------------

著者一覧

【監著】

片倉 朗 (東京歯科大学 口腔病態外科学講座 教授)

【著】

石崎 憲 (東京歯科大学 老年歯科補綴学講座 准教授)

大久保 真衣 (東京歯科大学 口腔健康科学講座
摂食嚥下リハビリテーション研究室 准教授)

大屋 朋子 (東京歯科大学 市川総合病院 歯科・口腔外科 主任歯科衛生士)

戒田 篤志 (東京医科歯科大学 口腔放射線腫瘍学分野 助教)

川口 美喜子 (大妻女子大学 家政学部食物学科 教授)

小林 隆太郎 (日本歯科大学附属病院 口腔外科 教授)

柴原 孝彦 (東京歯科大学 口腔顎顔面外科学講座 教授)

野村 武史 (東京歯科大学 オーラルメディシン・口腔外科学講座 教授)

三浦 雅彦 (東京医科歯科大学 口腔放射線腫瘍学分野 教授)

光藤 健司 (横浜市立大学大学院 医学研究科 顎顔面口腔機能制御学 教授)

山城 正司 (NTT東日本関東病院 歯科口腔外科 部長)

(50 音順)

Chapter 1

口腔がんの症状を教えてください

【解説】 片倉 朗（東京歯科大学 口腔病態外科学講座 教授）

1 口腔がんが発生する場所

口の中を覆う粘膜は、扁平上皮へんぺいじょうひという皮膚と同様の上皮組織です。口腔からつながる咽頭や食道も、同じ上皮で覆われています。この上皮から発生するがんを『扁平上皮がん』といいます。口腔に発生するがんは、90%以上が扁平上皮がんです。

口の中は6つの部位に分けられています。口腔がんは発生した部位によって、

- 舌がん
- 上顎歯肉がん（上あごの歯ぐきのがん）
- 下顎歯肉がん（下あごの歯ぐきのがん）
- 頬粘膜がん（頬のがん）
- 口底がん（舌の下のがん）
- 硬口蓋がん（口の天井のがん）

に分けられ、細かく治療法が異なってきます。舌にできたがんは、「口腔がんの中の舌がんで、扁平上皮がん」ということになります。

2 早期口腔がんの症状

Chapter 1 で述べたように、口腔がんはさまざまな過程を経て発生します。早期の口腔がんは、いわゆる前がん病変を経て成立すると考えられています。ここでは、前がん病変と早期がんに分けて説明します。

1) 口腔の前がん病変

口腔に発生する前がん病変とは、その病変自体はがんではありませんが、『時間の経過とともに口腔がんになる可能性が高い状態に粘膜が変化している状態』です。前がん病変としては、白い斑状まだらの『白板症はくばん』と、赤くただれた状態の『紅板症こうばん』があります。

①白板症

舌の縁、上下の歯肉、頬粘膜、硬口蓋、口底などにできます。粘膜の一部が肉眼でわかるくらい白く変化して、こすっても剥がれることはありません（図7）。また、痛みなどは伴いません。そのままにしておくと5～10%程度でがんに変化します。特に白さに濃淡がある、厚みがある、境界が不明瞭である場合は要注意です。

他の病気との鑑別も大切ですので、精査しておく必要があります。



図7 舌の側面に見られる白板症。

Chapter 1

口腔がんではどのような手術が行われるのでしょうか？

解説 柴原孝彦（東京歯科大学 口腔顎顔面外科学講座 教授）

1 口腔がんの種類別・手術療法

1) 舌がんの手術療法

舌がんは、原発巣の大きさ、臨床型、^{しんじゅん}浸潤の深さおよび周囲組織への進展により切除範囲が異なります。具体的には、口底浸潤、舌根浸潤、下顎骨浸潤の有無と程度によります。原発巣の切除範囲が大きければ、移植による再建手術が必要となります。

TNM 分類における T1N0 ならびに earlyT2N0 では、口内法による舌部分切除を行います。表在性の lateT2N0 や T3N0 は、同様に口内法による舌部分切除を行います。lateT2 や T3、T4 は原発巣切除（舌部分切除、舌半側切除、舌（亜）全摘出など）に加え、通常は軟組織再建手術を必要とします。頸部リンパ節転移がある場合には、^{けいぶかくせい}原発巣切除と頸部郭清を同時に行います（図 19）。

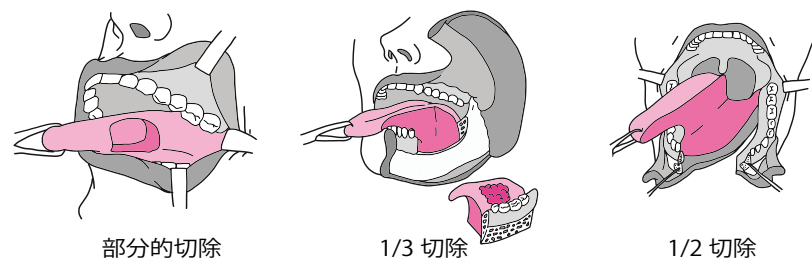


図 19 舌がん症例の手術療法の種類。舌を部分的に切除する方法（左）、舌の 1/3 を切除し、さらに下あごの骨の周囲を切除する方法（中）、下あごの骨の真ん中（正中）を開き、舌の半側を切除する方法（右）があります。

2) 下顎歯肉がんの手術療法

下顎歯肉がん（下あごの歯ぐきのがん）は、その進行程度によって切除する範囲が大きく次の 5 つに分けられます（図 20）。

- **歯肉切除**：歯肉粘膜骨膜のみの切除で、骨切除は行いません。
- **下顎辺縁切除**：下顎骨の辺縁（通常は下顎骨の下縁）を保存し、下顎骨体を切り離さない部分切除をします。
- **下顎区域切除**：下顎骨の一部を歯槽部から下縁まで連続的に切除し、下顎骨体を部分的に切り離す切除をします。
- **下顎半側切除**：片側の顎関節（関節突起）を含めた（顎関節離断術）下顎骨の左右の半分を切除します。
- **下顎亜全摘出**：下顎骨の左右の半分以上を越える切除で、通常は下顎枝から対側下顎枝の範囲以上の切除をします。

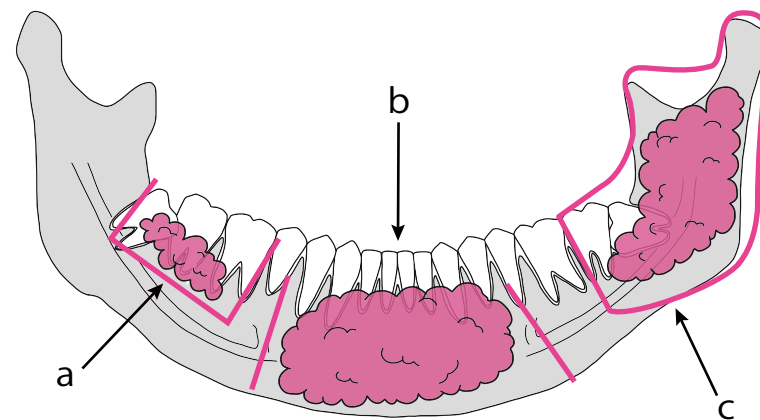
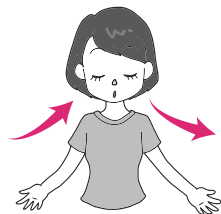
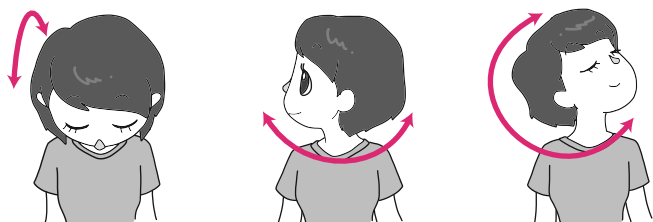


図 20 下顎骨切除療法の種類。下顎骨には辺縁切除（a）、区域切除（b）、半側切除（c）、亜全摘術があります。

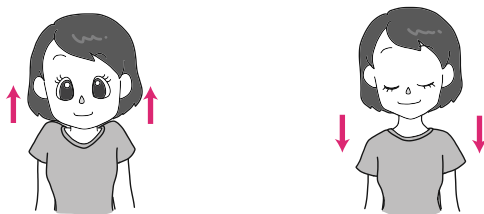
図 28 嚥下体操。



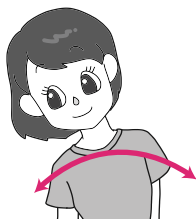
① ゆっくりと深呼吸します。



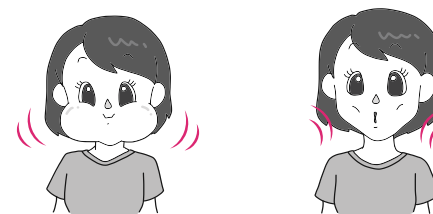
② ゆっくりと首を前後・左右に動かし、ぐるっと回します。



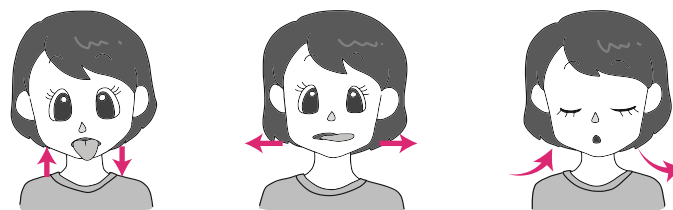
③ ぎゅっと肩をすくめるように上げ、力をすっと抜いて肩を下へおろします。



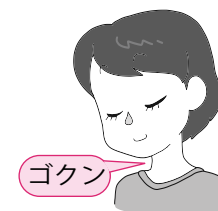
④ 上体を左右にゆっくり倒します。



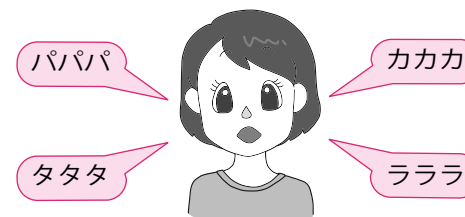
⑤ 頬をふくらませたり、引っ込めたりします（2～3回）。



⑥ 舌を出したり、引っ込めたりして、左右にも動かします（各2～3回）。その後、息を吸って止め、3つ数えて吐きます。



⑦ 自分の唾液をゴクン！と飲み込みます。



⑧ 「パパパ、タタタ、カカカ、ラララ」という発声を、はじめはゆっくり5回繰り返し、次に早く5回繰り返します。

Chapter 1

高額療養費制度について
教えてください

【解説】 小林隆太郎（日本歯科大学附属病院 口腔外科 教授）

1 高額療養費制度とは

高額療養費制度とは、医療費の家計負担が重くならないよう、医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が1か月（暦月：1日から末日まで）で上限額を超えた場合、その超えた額を支給する制度です（図33および『高額療養費制度の仕組み』参照）。ただし、入院時の食費負担や差額ベッド代などは含まれません。

以下に、一般的な仕組みを提示します。なお、ここで紹介する資料は、すべて厚生労働省保険局による『「高額療養費制度」を利用される皆さまへ』（平成30年8月診療分から）から作成しています。制度の変更などにより情報が更新されることがありますので、厚生労働省のHPを参照ください。

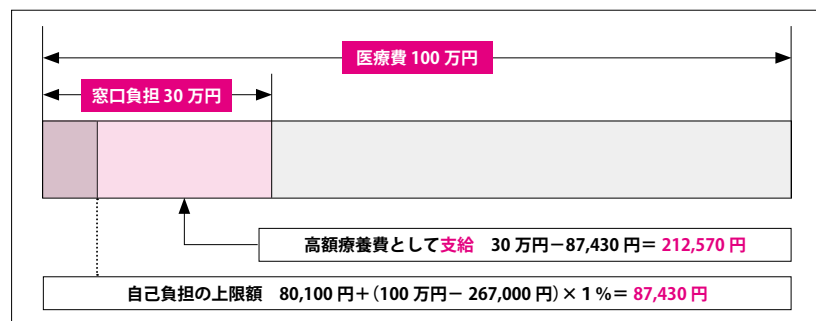


図33 70歳以上・年収約370万円～770万円の場合（3割負担）の患者さんが、100万円の医療費で窓口の負担（3割）が30万円かかる場合の計算例。高額療養費として212,570円が支給され、実際の自己負担額は87,430円になります。

高額療養費制度の仕組み（平成30年8月診療分から）①

【上限額の決まり方】

- 毎月の上限額は、①70歳以上かどうか、②加入者の所得水準、によって分けられます。
- 70歳以上の患者さんには、外来だけの上限額も設けられています。
- 1人1回分の窓口負担では上限額を超えない場合でも、複数の受診や、同じ世帯にいる他の方（同じ医療保険に加入している方に限る）が、窓口でそれぞれ支払った自己負担額を1か月単位で合算することができます。その合算額が一定額を超えた時は、超えた分を高額療養費として支給します（ただし、69歳以下の方の受診については、21,000円以上の自己負担のみ合算されます）。
- 過去12か月以内に3回以上、上限額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、上限額が下がります。

① 70歳以上の患者さんの上限額

適用区分		外来（個人毎）	ひと月の 上限額 （世帯毎）
現役 な み	年収約1,160万円～ 標報83万円以上／課税所得690万円以上	252,600円＋（医療費－842,000） ×1%	
	年収約770万円～約1,160万円 標報53万円以上／課税所得380万円以上	167,400円＋（医療費－558,000） ×1%	
	年収約370万円～約770万円 標報28万円以上／課税所得145万円以上	80,100円＋（医療費－267,000） ×1%	
一般	年収156万～約370万円 標報26万円以下 課税所得145万円未満など	18,000円 （年144,000円）	57,600円
課税 住 民 税 と 非	Ⅱ 住民税非課税世帯		24,600円
	Ⅰ 住民税非課税世帯 （年金収入80万円以下など）	8,000円	15,000円

注）1つの医療機関などでの自己負担（院外処方代を含む）では上限額を超えない時でも、同じ月の別の医療機関などでの自己負担を合算することができます。この合算額が上限額を超えれば、高額療養費の支給対象となります。

次ページに続く