



Title	「歯科医師が行う口腔がん治療とは？」
Author(s)	鵜澤, 成一
Citation	大阪大学歯学雑誌. 2019, 64(1), p. 1-3
Version Type	VoR
URL	<a href="https://hdl.handle.net/11094/77394">https://hdl.handle.net/11094/77394</a>
rights	
Note	

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

# 「歯科医師が行う口腔がん治療とは?」

鶴澤 成一\*

(令和元年 8 月 6 日受付)

## はじめに

歯科において、口腔腫瘍は臨床ならびに研究において重点分野に位置付けられている。特に、口腔がんは、その中でも特別な疾患であり、医科を含めた多職種連携は欠かすことはできない。口腔がんの診療・治療を通じて得られるものは、計り知れない。口腔がんの患者と接し、実際に診療・治療にあたる機会がないと学べないことが多くある。また、研究面においても、がんに関する研究は、歯科において大きな柱の一つであり、がんの臨床検体からしか得られない知見も多数ある。今回は、著者の考えている歯科の特性を生かした口腔がん治療について述べたいと思う。

## 口腔がんの標準治療

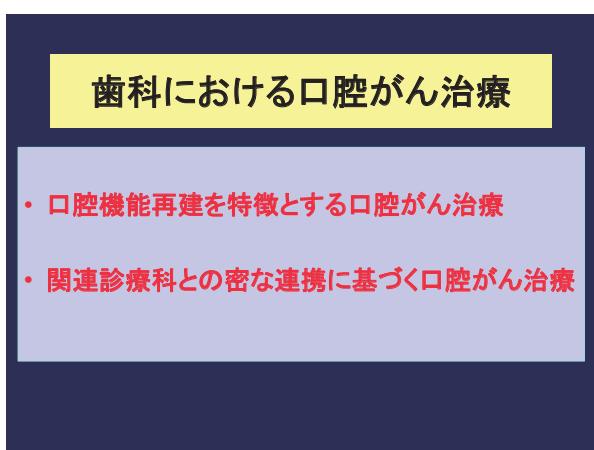
最近よく「標準治療」という言葉を耳にする。では「標準治療」とはどのような治療のことを言っているのであろうか。国立がん研究センター がん情報サービスのホームページ (<http://ganjoho.jp/public/index.html>) には、「標準治療とは、科学的根拠に基づいた観点で、現在利用できる最良の治療であることが示され、ある状態の一般的な患者さんに行われることが推奨される治療をいいます。一方、推奨される治療という意味ではなく、一般的に広く行われている治療という意味で「標準治療」という言葉が使われることもあるので、どちらの意味で使われているか注意する必要があります。」とされている。すなわち、がんの患者さんに最

初に勧め、行うべき現在の最良の治療が「標準治療」である。しかし、「標準治療」という言葉は、広く一般に行われている並みの治療と誤解されることが多く、患者に説明する際には、とても注意を要する言葉である。

ガイドラインとして国際的に認知されている NCCN ガイドライン ([https://www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/f\\_guidelines.asp](https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/f_guidelines.asp)) に基づいた口腔がんの標準治療は、stage I/II の早期がんでは、原発巣に関しては外科治療あるいは小線源を含めた放射線治療であり、原発腫瘍の状況に応じて予防的に頸部郭清術を行うとされている。さらに、stage III/IV の進行がんにおいては、外科治療あるいは臨床試験を推奨している。そして、切除後、検体の病理組織学的評価に基づき化学放射線療法を追加することを勧めている。

口腔がんの標準治療が外科治療なので、口腔がんの患者に、最初に勧めるべき治療は外科治療、すなわち「切除」を勧めることになる。しかし、口腔顎顔面領域において外科治療を選択した場合、症例によっては、機能的、審美的、社会的にも大きな障害が生じる可能性がある。そのような「切除」による障害を最小限にするためには、「再建」の技術が必要である。また、十分な安全域をつけて切除するために、「再建」が必要であり、「再建」の技術があるからこそ、安全に切除することができる。いわば、「切除」と「再建」は両輪であり、どちらが欠けていても口腔がんの標準治療は成り立たない。さらに、術前の患者の不安は、「切除」することにより完治するのかどうかということのみならず、「切除」により、どれくらいの障害が残り、生活に影響するのかど

\* 大阪大学大学院歯学研究科顎口腔病因病態制御学講座 顎口腔腫瘍学分野（口腔外科学第二教室）



うか、社会復帰できるのかという点にある。したがって、「再建」の技術は、安全に「切除」することを可能にし、治療成績の向上に寄与するのみならず、患者さんの術後の生活の質を維持するためにも必須な技術であると考える。

### 歯科の特性を生かした口腔がん治療

口腔がん治療を、がん専門病院あるいは医学部で行わずに歯学部で行う意義はどこにあるか？それは、術後の口腔機能再建の質にあると考えてる。つまり、歯科で口腔がんの治療を受けたからこそ、噛みしめることができる。これを実現するためには、いくつか前提がある。まず、第一に口腔がんの治療成績を担保することである。いくら術後機能の回復が良いといっても治療成績が悪くては、本末転倒である。そのためには、最も信頼性の高い標準治療を遵守することが重要である。

第二点目は、医科・歯科における術前・術後における多職種連携体制を確立させることである。すなわち、歯科で口腔がんの治療を行う意義は、まさに、顎口腔再建、リハビリや顎補綴にあると言っても過言ではないと考えている。従って、口腔がん治療は歯科の総合力が試される場であると認識して取り組むべきである。

### 顎口腔再建は歯科医療の延長上にある

歯科医療の原点は、歯や歯周組織の一部や全部欠損を人工材料などで修復し、機能と形態を回復させることだと言える。一方、顎顔面再建外科は、癌や外傷などのより生じた顎骨や軟組織の欠損を、他の臓器を移植することにより再建し、機能と形態を回復させることを原点としており、その原点は歯科医療の延長上にあるものとも言える。従って、歯科医療には、もともと再建外科をさらに発展させうるベースがあると考える。さらに、近年急速に発展している再生医療に関する研究と臨床応用を強力に推進することにより、新しい再建法の開発も可能であると思う。このように取り組みを通じて、歯科の特性を生かし、歯科ならではの口腔がん治療を展開することが可能となる。

### 口腔がんセンターにおける治療の特徴

口腔がんの診療・治療は、決して口腔外科単独でできるものではない。がん治療におけるチーム医療・多職種連携の重要性は言うまでもなく、歯学部のみならず医学部のさまざまな診療科および看護師・薬剤師・ソーシャルワーカーなどのコメディカルとの連携は極め



図3：口腔がんセンターにおける治療の特徴

て重要である。また、歯科の特性を生かした口腔がん診療・治療を行うためには、近隣の開業医、病院歯科の先生方、歯学部附属病院のインプラント、顎補綴、嚥下・発語リハビリ、口腔ケアなどの専門家が大きなチームとして診療にあたることが重要である。

しかし、従来、本学歯学部附属病院での口腔がん治療は、口腔外科だけではなく歯科放射線科、歯科麻酔科、咀嚼嚥下・言語のリハビリテーション、顎補綴、インプラント治療など多岐にわたる診療組織が関わり、歯科医師、病理診断医、薬剤師、看護師、栄養士、ソーシャルワーカーなど、非常に多くの専門家が治療等にあたっているが、関わる診療科・専門家が多いぶん、情報の集約化が十分ではなく、効率的で安全性の高い医療の展開が困難な状況であった。そこで、本学における口腔がん治療のさらなる発展及び安全性の向上を目指して、国立大学で西日本唯一の歯学部附属病院に相応しい口腔がん治療体制を備えた診療科等横断型のセンターである口腔がんセンターを設置するに至った。本センターでは、歯学部附属病院の特徴を生かした包括的口腔がん治療が可能となるばかりでなく、医療の安全性の向上、共同研究の推進、総合的歯科専門教育の充実を目標としている。

口腔がんセンターにおける治療の特徴は以下の3点に集約される。

#### ① 口腔がん治療の選択肢が多い

本センターでは、先に述べた口腔がんに対する標準治療だけではなく、切除をせずに完治を目指す治療：組織内照射・超選択性動注化学療法などを選択することも可能である。口腔がん患者の中には、標準治療を受け入れがたい患者も必ずいる。そのような場合でも、化学療法や放射線治療を組み合わせて行い、機能や形態の温存を目指した治療にも力を注いでいる。

#### ② 歯学部附属病院の特性を生かした顎口腔再建ができる

本センターでは、主に術後に活躍する嚥下リハビリや顎補綴の先生方とも、術前より密な連携をとることにより、効率的で効果的なリハビリを行い、早期の機能回復を図っている。

#### ③ 関連施設と密な連携によりあらゆるステージの口腔がん患者に対応できる

本センターでは、関連他施設と連携して、口腔がんのどのステージでもあきらめない治療を行うことができる。再発や転移などにより、有効な治療法がなく根治が望めない場合でも、患者や家族の希望やQOLを重視し、さまざまな治療のオプションを他施設と連携して提供することができる。

### まとめ

口腔がんは、国民の高齢化に伴い、近年増加傾向にある悪性腫瘍の一つであり、年間罹患者数は約7,000名にものぼり、そのうち約3,000名が死亡に至る疾病である。口腔がんの多くは歯科医院（開業歯科医）で発見されている。それは、多くの国民は、歯科医師は、歯だけの専門家ではなく、歯も含めた口腔の専門家であるという認識をもっていることの現れである。

がん治療において、早期発見・早期治療ほど確実に治療成績を向上させる方策はない。今後、歯科医師の診断力向上と、国民への啓発活動などを行うことにより、初期の段階で発見される症例が増えることが重要である。さらに、今後、歯科の特徴を生かした口腔がん治療を発展させるためには、次世代の人材育成が重要である。