

知っておきたい「お口の中にできるがん」

お口の中にも「がん」はできる

現代の日本では、生涯のうちにがんと診断される確率は男性で63.3%、女性で50.8%、つまり「約2人に1人」が診断されるとされています。さらに「4人に1人」が、がんで亡くなるというデータもあります。

テレビや雑誌で胃がんや肺がん、乳がんなどの情報は頻繁に目にしますが、実は「お口の中」にもがんができることをご存じでしょうか。

お口は「食べる」「話す」「笑う」「飲み込む」といった我々が健やかに生きていくために欠かせない機能を担っています。「口腔がん」と聞いてもあまり馴染みがないかもしれませんが、早期発見・早期治療ができれば、これらの大切な機能を守りながら完治を目指す疾患です。

今回は、自分の健康と笑顔を守るために、ぜひ知っておきたい口腔がんの知識をお伝えします。

口腔がんとは? どこにできやすいのか

「口腔がん」とは、お口の中に発生するがんの総称です。一言でお口の中と言っても、発生する場所によって名称や特徴が異なります。

● 舌(舌がん)

口腔がんの中で最も多く、全体の50～60%を占めます。特に「舌の両脇」に発生しやすいのが特徴です。鏡を見た時に、舌の側面が白くなっていたり、赤くただれたりしていないか注意が必要です。また、治りにくい口内炎は、がんの可能性もあります。

● 歯ぐき(歯肉がん)

舌の次に多いのが歯ぐきのがんです。歯ぐきが腫れる・歯がぐらつくといった「歯周病」と非常に似た症状が出るため、

単なる歯周病だと思い込んで発見が遅れることもあります。

● 頬の内側(頬粘膜がん)

頬の内側の粘膜にできます。詰め物や入れ歯が常に当たって刺激を受けている場所は注意が必要です。

● 上あご(口蓋がん)や口の底(口底がん)

上あごの天井部分や、下の歯並びの内側(舌側)にある柔らかい部分にもがんは発生します。普段あまり自分では見ないところなので気付くのが遅れやすい場所です。

「口腔がん」は、人口10万人あたり6例未満という「希少がん」の一つに分類されますが、近年の調査では罹患数が増加傾向にあることが報告されています。決して他人事ではない疾患なのです。

治療法と「チーム」によるサポート

口腔がんと診断されたら、どのような治療が行われるのでしょうか。現在の治療は、がんを取り除くだけでなく、「治療後の生活の質(QOL)」をいかに保つかが重視されています。

主な治療方法

① 手術(外科療法)

口腔がんにおいて最も一般的で、確実性の高い方法です。

② 放射線治療

体の外から放射線をあててがん細胞を攻撃します。一時的に口内炎のような痛みや味覚の変化が出ることがあります。

③ 薬物療法

抗がん剤や免疫療法など、他の治療と組み合わせて行われます。

④ 光免疫療法(最新治療)

特定の薬剤を点滴し、がん細胞にレーザー光を当てることで、がん細胞だけをピンポイントで破壊する新しい治療法です。従来の治療が難しい再発がんなどに対しても期待されています。

機能を守る「チーム医療」

口腔がんの治療で最も大きな懸念は、手術によって「食べる」「話す」といった機能が損なわれることです。そのため、現在は主治医(歯科医師)だけでなく、耳鼻科医・歯科衛生士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・管理栄養士など多くの専門スタッフがチームで患者さんを支えます。そして、治療と並行して積極的なリハビリテーションを行うことで、本来の口腔機能をできる限り残し、回復させることを目指します。

チームの中で、お口に触れる専門家である歯科衛生士の役割を紹介します。

口腔がん治療の対象は「お口」であり、口の中の環境が大きく変化していくため、治療前から治療後まで長期的にサポートを続けます。歯科衛生士が関わることでお口の中を常に清潔に保つことができ、手術後の傷口の感染やさまざまなトラブルを回避・緩和させることができます。また、患者さんとの長期的なお付き合いの中で、不安や本音を汲み取れる存在となり、結果として心のケアにも繋がっていくのです。

今日からできる予防習慣

口腔がんを未然に防ぎ、リスクを最小限にするための鍵となるのは、粘膜への「慢性的な刺激」を減らすことです。

● 禁煙と節酒

タバコとアルコールは、口腔がんの最大の危険因子です。これらを控えるだけで、リスクを大幅に下げることができます。

● お口の中を清潔に保つ

お口の中が汚れていると、慢性的な炎症が起こりやすいです。毎日の丁寧な歯みがきで細菌数を減らすことも大切です。

● 物理的な刺激を放置しない

「合わない入れ歯が当たっている」「欠けた歯が舌に触れて痛い」「尖った詰め物がある」といった小さな刺激が毎日繰り返されることが、がんを誘発する原因になります。違和感があれば我慢せず、歯科医院を受診しましょう。

月に一度の「セルフチェック」のすすめ

口腔がんは初期段階では痛みなどの自覚症状が少ないのが特徴です。しかし「自分で直接見て、触ることができる」という点が他のがんとは決定的に違います。

毎月1回、口の中をセルフチェックしましょう。

手順1 明るい光の下で、鏡を使って

※入れ歯があれば、はずしてください

- 唇の内側と下あごの歯ぐきを見て、触ってください
- 頭を後ろに傾けて、上あごの歯ぐきとその間を見て、触ってください
- 頬の(裏側)の粘膜を見て、触ってください
- 舌を前に出して、舌の両脇、舌と歯ぐきの間をよく見て、触ってください
- 下あごから首にかけて触って見てください

手順2 良く観察し、チェックしましょう

- 白い斑点や赤い斑点はありませんか？
- 治りにくい口内炎や、出血しやすい傷はありませんか？
- 盛り上がったできものや固くなった所はありませんか？
- 顎の下と首の脇に腫れはありませんか？
- 食べたり飲みこんだりがスムーズにできますか？

出典：公益社団法人日本口腔外科学会：
お口のトラブル相談室口腔がんのセルフチェックをしようより引用、一部改変
<https://www.jsoms.or.jp/public/soudan/selfcheck/table/>

かかりつけ歯科への受診や口腔がん検診の活用

自分では見えにくい部分などはセルフチェックだけでは限界があります。そこで大切なのが、半年に1回程度の定期検診です。

歯科医師や歯科衛生士は、虫歯や歯周病だけでなく、お口の粘膜のわずかな変化を見逃さない「専門の目」を持っています。定期検診を受けることは、口腔がんの早期発見やがんになる前の状態で見つけることにもつながります。

また、自治体によっては「口腔がん検診」を実施している場合もあります。お住まいの地域の広報誌やウェブサイトを確認し、このような制度を積極的に活用しましょう。

おわりに

口腔がんは、早く見つけて適切な治療を行えば、完治する可能性が非常に高く、後遺症も少なくすむ疾患です。お口は、会話や食事、笑顔を作るための大切な場所です。その機能を守る第一歩は我々が自分のお口に関心を持つことから始まります。まずは毎日の歯みがきの際に鏡でチェックすることから始めてみませんか。

(公益社団法人日本歯科衛生士会 病院委員会)