岐　歯　学　誌
44巻1号　23～28
2017年6月

原　著

朝日大学歯学部附属村上記念病院口腔外科における口腔癌患者の臨床的検討

榑沼　歩[1)]　東　宗弘[1)]　髙橋　萌[1)]　鷲見成紀[2)]
足立圭亮[2)]　村木智則[2)]　稲垣友里[2)]　山岡真太郎[3)]
長縄鋼亮[2)]　安村真一[2)]　渡邉一弘[2)]　江原雄一[2)]
太田貴久[1)]　本橋征之[1)]　笠井唯克[2)]　山田和人[3)]
高井良招[2)]　住友伸一郎[2)]　村松泰徳[1)]

Clinical evaluation of oral carcinoma treated at Department of Oral and Maxillofacial Surgery Murakami Memorial Hospital, Asahi University, School of Dentistry.

Kurenuma Ayumi[1)], Azuma Munehiro[1)], Takahashi Moe[1)], Sumi Shigeki[2)]
Adachi Keisuke[2)], Muraki Tomonori[2)], Inagaki Yuri[2)], Yamaoka Shintaro[3)]
Naganawa Kosuke[2)], Yasumura Shinichi[2)], Watanabe Kazuhiro[2)], Ehara Yuichi[2)]
Oota Takahisa[1)], Motohashi Masayuki[1)], Kasai Tadakatu[2)], Yamada Katsuhito[3)]
Takai Yoshiaki[2)], Sumitomo Shinichiro[2)], Muramatsu Yasunori[1)]

わが国における口腔癌罹患患者は年々増加し，1975年には2,100人，2005年には6,900人であり，2015年には7,800人と予想されている．近年口腔癌検診の実施や診療におけるガイドラインが整備され，全国的に口腔領域悪性腫瘍患者治療成績は向上傾向にある．しかし，各施設での治療方針や，診療環境により施設間での治療成績には差がある．治療成績の差を減らし全国的に治療成績を向上させるには，各施設の情報提供が重要であると考えられる．今回われわれは，2001年１月から2010年12月までの10年間に朝日大学歯学部附属村上記念病院口腔外科を受診し，治療を行った口腔悪性腫瘍患者76例を対象とし，その治療成績について検討した．

患者の年齢分布は15～91歳で，平均67.5歳であり70歳代が最も多く全体の約35.5％を占めていた．性別では男性46例，女性30例であり男女比1.5：１であった．発生部位別は，舌が31症例（40.8%）で最も多く，次いで下顎歯肉の17症例（22.4%）であった．Ｔ分類ではＴ１症例18例（23.7%），Ｔ２症例が46例（60.5%），Ｔ３症例10例（13.2%），Ｔ４症例２例（2.6%）であった．全症例の５年生存率は80.9％であり，病期別ではstageⅠが100.0％，stageⅡ87.5％，stageⅢ81.6％そしてstageⅣが33.3％であった．早期に発見し，治療に移行した症例が明らかに良好な成績であり，早期の発見と治療が重要と考えられた．

キーワード：頭頸部癌，口腔癌，臨床検討，５年生存率

本研究の一部は第59回口腔科学会中部地方部会　2016, 9, 11, 松本において発表した．

[1)] 朝日大学歯学部附属村上記念病院歯科口腔外科
[2)] 朝日大学歯学部口腔病態医療学講座口腔外科学分野
[3)] 福井赤十字病院歯科口腔外科
[1)] 〒500-8523　岐阜県岐阜市橋本町３-23
[2)] 〒501-0296　岐阜県瑞穂市穂積1851
[3)] 〒918-8501　福井県福井市月見２-４-１
[1)] *Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Murakami Memorial Hospital, Asahi University.*
[2)] *Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Division of Oral Pathogenesis and Disease Control, Asahi University School of Dentistry.*
[3)] *Department of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery, Japanese Red Cross Fukui Hospital*
[1)] *3-23 Hashimoto-Cho, Gifu City, Gifu 500-8523, Japan*
[2)] *Hozumi 1851, Mizuho, Gifu 501-0296, Japan*
[3)] *2-4-1 Tsukimi, Fukui-City, Fukui, 918-8501, Japan*

（平成29年３月31日受理）

Recently, patients of oral carcinoma are increasing in Japan. The outcome of oral carcinoma treatment is coming improved by the spread of carcinoma screening and treatment guidelines. However, the clinical outcomes between institutions have a difference with the medical care environment and the treatment policy in each institution. Information service of each institution may be important to reduce the differences and improves outcomes. The treatment results were evaluated for 76 patients who were oral carcinoma treated for ten years from January, 2001 to December, 2010 at Department of oral surgery, attached Murakami memorial hospital, Asahi University, school of Dentistry.

Mean age was 67.5 old and distribution were 15 to 91 years old, and about 35.5% of patients were 70's years old. Sexual differences were 46 male and 30 female and the ratio of male-and-female was 1.5:1. Tongue carcinoma was a most common site 31 cases (40.8%) and next was mandibular gingiva carcinoma 17 cases (22.4%). According to T classification, T2 was a highest as 46 cases (60.5%), T1; 18 (23.7%), T3; 10 (13.2%), and T4; 2 (2.6%). Five year-survival ratio using the Kaplan-Meier method was 80.6% for all patients. The ratio according to clinical stages were 100% of stage I, 88.5% of stage II, 78.0% of stage III, and 40% of stage IV . These results may demonstrated that early detection and early treatment may result in better clinical outcomes

Key words: Head and neck carcinoma, Oral carcinoma, Clinical evaluation, Five year survival rate

緒　　言

超高齢社会を迎えた我が国では，口腔癌も増加傾向にある．全国的に口腔領域の悪性腫瘍患者に対する治療成績は向上傾向にあると言われているが，その成績は各施設で異なっており，相互の情報提供が重要であると考える．

今回われわれは，当科における2001年～2010年の10年間の口腔癌患者に対する治療法とその成績について検討を行ったので報告する．

対象と方法

2001年１月から2015年12月までの15年間に朝日大学歯学部附属村上記念病院口腔外科を受診した口腔悪性腫瘍患者171例中，一次治療を当院にて行い，術後５年間経過観察が可能であった口腔癌患者76例を対象とした．

検討項目は年齢，性差，原発部位，病理組織診断，UICC 基準による TMN 分類および stage 分類，治療法および治療後の経過である．

結　　果

性別・年齢

男性が46例（60.5%），女性は30例（39.5%）であり，男女比は1.5：１であった．患者の年齢分布は15～91歳であり，平均年齢は67.5歳であった．70歳代が最も多く27例（35.5%）を占めていた（表－１）．

発生部位

舌31例（40.8％），下顎歯肉17例（22.4％），頬粘膜11例（14.5％），上顎歯肉９例（11.8％），口底６例（7.9％），口蓋，上唇が各１例（1.3％）ずつの順であった（図－１）．

発生部位別年齢分布は舌では平均年齢61.7歳，口底65.7歳，下顎歯肉71.4歳，上顎歯肉72.0歳，頬粘膜77.4歳であったが，口蓋は１例であったが38.0歳と低い年齢であった（表－２）．

TNM 分類

Ｔ分類では，Ｔ２が46例（60.5％）と最も多く，次いでＴ１が18例（23.7％），Ｔ３が10例（13.2％），Ｔ４が２例（2.6％）であった．Ｎ分類ではＮ０が47例（61.8％）で，Ｎ１が19例（25.0％），Ｎ２が10例（13.2％），Ｎ３が０例であった．Ｔ１症例で所属リンパ節に転移を認めたのは18例中１例（5.6%），Ｔ２では46例中20例（43.5%），Ｔ３では10例中６例（60.0%），Ｔ４では２例中２例（100.0%）であった（表－３）．Ｍ分類では，Ｍ０が76例で遠隔転移を認める症例はなかった．UICC の定める病期（stage）別にみると，stage 2 が27例（35.5%）と最も多く，stage 1 が17例（22.4%），stage 3 が22例（28.9%）であり stage 4 が10例（13.2%）で最も少なかった（表－４）．

病理組織学的分類

手術標本の病理組織学的検索では，扁平上皮癌が74例（97.4％）と最も多く，粘表皮癌が１例（1.3%），腺癌が１例（1.3%）であった．

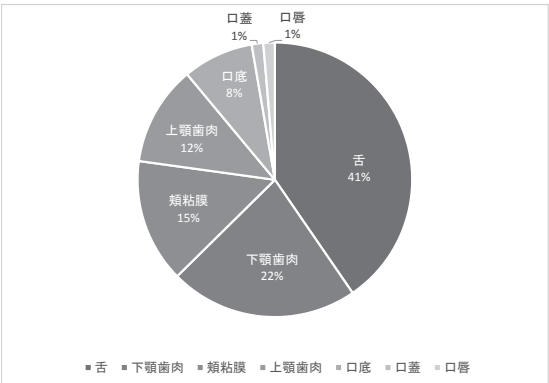
治療法

治療は外科療法，化学療法および放射線療法が行われていた．最も多いのは外科療法のみ施行した症例

で41例（53.9%），次いで多いのが外科療法と化学療法の併用で26例（34.2%）であった．化学療法単独症例は１例（1.3%）で，それ以外の症例全てで外科療法施行されており，放射線療法単独の症例はなかった．外科療法，化学療法および放射線療法の三者併用療法は８例（10.5%）であった（表－５）．

表１　患者の年齢別と性別分布（n=76）

年　齢	男	女	計	（%）
20～29	0	1	1	(1.3)
30～39	3	0	3	(3.9)
40～49	7	1	8	(10.5)
50～59	2	3	5	(6.6)
60～69	12	6	18	(23.7)
70～79	16	11	27	(35.5)
80～89	6	7	13	(17.1)
90～100	0	1	1	(1.3)
計	46	30	76	



図－１　口腔癌の部位別発生率

表２　発生部位と平均年齢（n=76）

部　位	症例数	平均年齢
上　唇	1	72.0
頬粘膜	11	77.4
上顎歯肉	9	72.0
下顎歯肉	17	71.4
硬口蓋	1	38.0
舌	31	61.7
口　底	6	65.7
	76	67.5

表３　T /N 分類（n=76）

	T 1	T 2	T 3	T 4	計
N 0	17	26	4	0	47
N 1	0	14	4	1	19
N 2	1	6	2	1	10
N 3	0	0	0	0	0
	18	46	10	2	76

表４　発生部位と病期分類（n=76）

部　位	（症例数）	stageⅠ	stageⅡ	stageⅢ	stageⅣ
上　唇	(1)	0	1	0	0
頬粘膜	(11)	5	3	3	0
上顎歯肉	(9)	1	6	2	0
下顎歯肉	(17)	2	6	6	3
硬口蓋	(1)	0	1	0	0
舌	(31)	8	9	9	5
口　底	(6)	1	1	2	2
	(76)	17	27	22	10

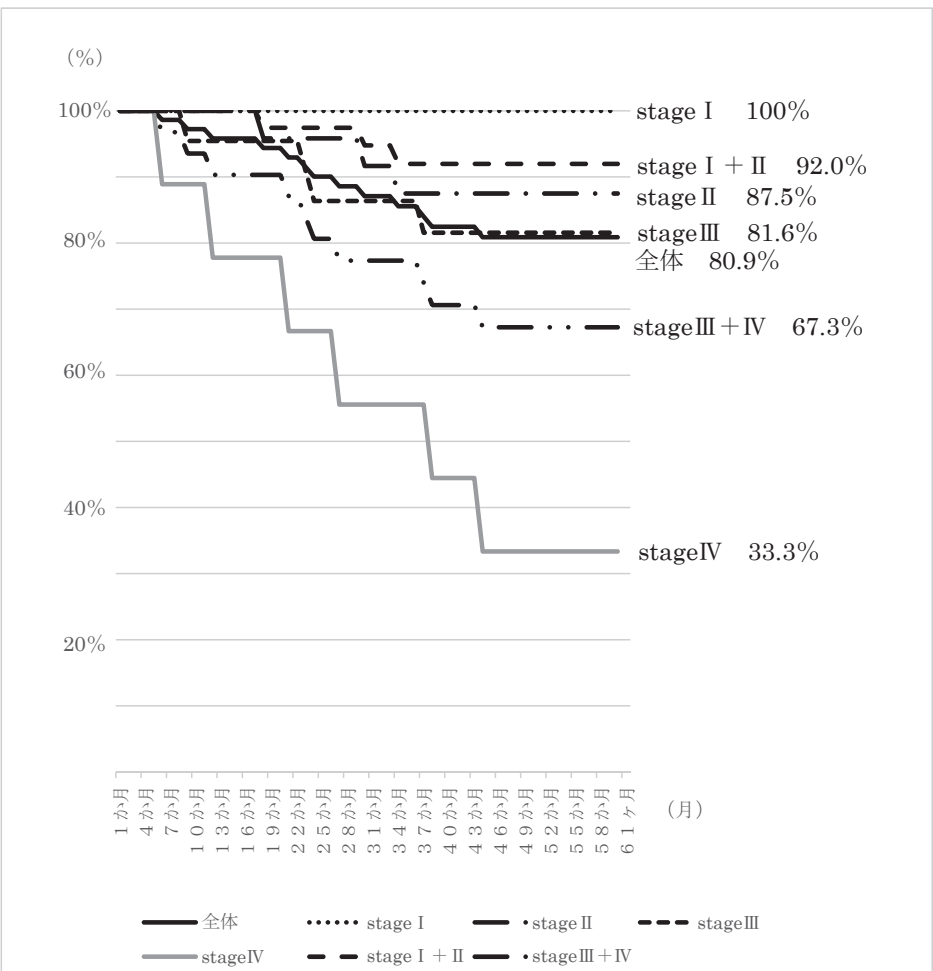
表５　病期分類と治療法（n=76）

	治療法	stageⅠ	stageⅡ	stageⅢ	stageⅣ	計
手　術　群	S	16	17	6	2	41
	S+C	1	7	13	5	26
	S+R	0	0	0	0	0
	S+C+R	0	3	3	2	8
非手術群	C	0	0	0	1	1
	R	0	0	0	0	0
	C+R	0	0	0	0	0
		17	27	22	10	76

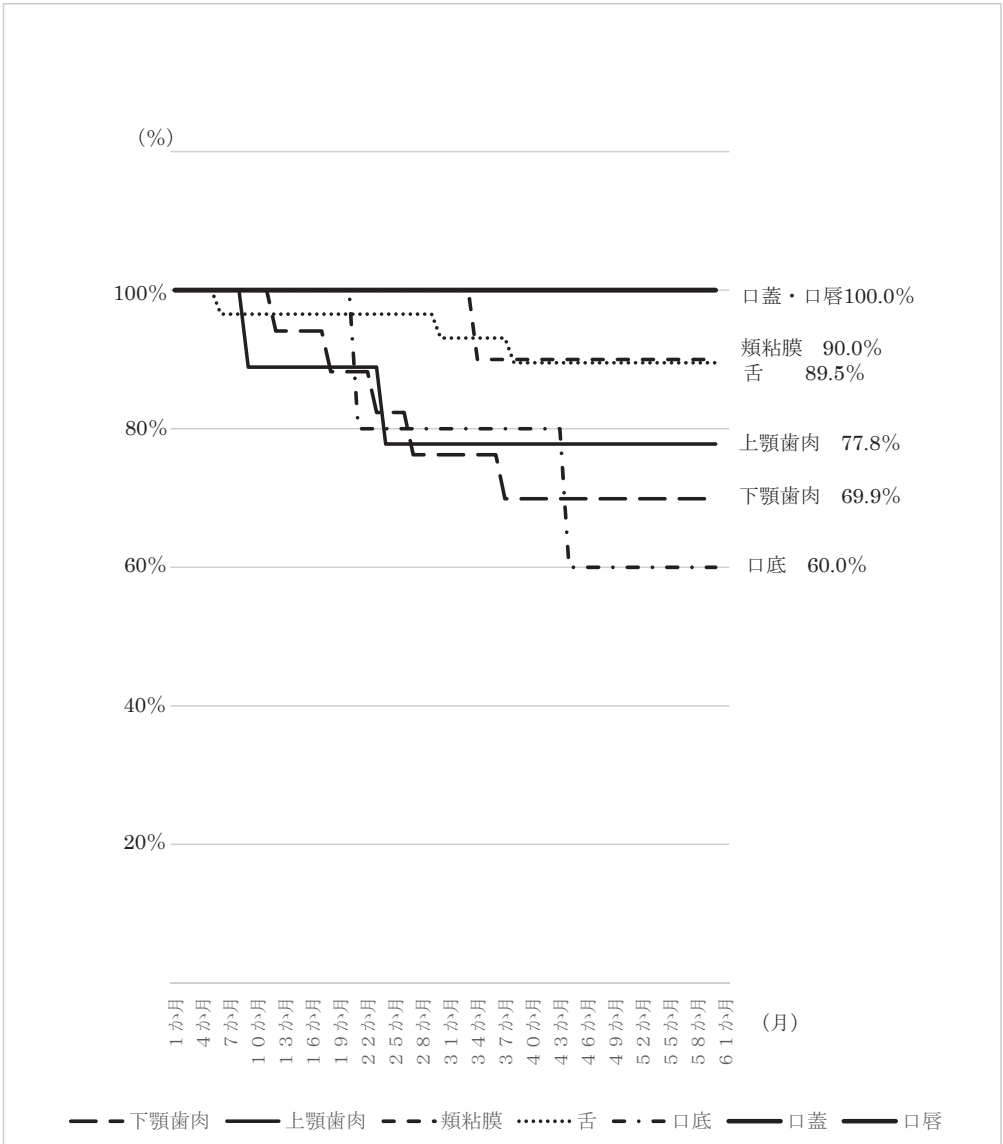
治療後の経過

Kaplan-Meier 法にて生存分析を行った．治療後の観察期間は１か月から60か月である．全症例の５年生存率は80.9% であり，病期別は stageⅠ100.0％，stageⅡ87.5％，stageⅢ81.6％であり stageⅣ33.3% であった（図－２）．

部位別の５年生存率では口唇および口蓋が100.0％，頬粘膜90.0%，舌89.5%，上顎歯肉77.8%，下顎歯肉69.9%，口底60.0% であった（図－３）．



図－２　病期（stage）別累積生存率



図－3　部位別累積生存率

考　　察

過去の報告[1,3,4,7,8]では口腔癌は50から70歳代に多いとされており，本研究においてもほぼ同様の結果が得られた．性別では男女比については1.5：1であり，過去の報告[4,5,9,11,12]においても1.3：1－1.8：1と男性のほうが多く，今回の結果と同様の傾向がみられた．発生部位別では口腔癌全76症例中，舌が最も多く，次いで下顎歯肉であり，過去の報告[2,4,5,7,9]においても同様の結果である．高齢になるにつれ下顎歯肉癌が多くなる報告[6]があり，本研究でも前期高齢者まで（75歳以下）の下顎歯肉癌の発生率が全体の19.1％だったのに対し後期高齢者（75歳以上）では27.6％と同様の傾向であった．高齢者では義歯使用者や歯冠補綴装置装着者が多いため，慢性的な刺激が歯肉癌発生の要因と考えられる．

TNM分類ではT2症例が最も多く，次いでT1，T3，T4症例の順であった．有吉ら[10]の報告によれば，全国148施設の統計においてもT2症例が最も多く，我々の報告と同様で，またその他の過去の報告においてもT2症例が最も多いとされている[5)9)11)]．当院は二次医療機関であり，歯学部附属病院のため一般歯科開業医からの紹介が多く，明らかに腫瘍と診断しやすいT2症例が紹介されてくることが多いようである．

Kaplan-Meier法による生存曲線から求められる当科における口腔癌の5年生存率においても，これまでの報告[5)9)12)]と同様にstageの進行に一致して生存率が低下する傾向を示していたが，stageⅠにおいては5年

生存率100.0%と良好な成績が得られている．

当科における治療方針はstageⅠおよびⅡの初期癌に対しては診断確定後早期に外科的に切除することを基本としている．しかし，術前に化学療法を用いた症例も5例あり，これらは患者の事情や全身的要因などで手術が早期に行えない場合であった．stageⅢおよびⅣの進行癌では術前あるいは術後に化学療法または放射線療法を併用した外科療法を施行した症例が多く，23例を占める．進行癌に対しては，基本的には外科療法を主体とした，集学的な治療を行っており，扁平上皮癌においては，手術不能症例の1例を除く全ての症例で外科療法を施行している．

これまでの口腔癌の累積生存率の報告[5)9)12)]においても，また，今回の我々の結果においても，ともに早期に発見し，早期に治療に移行した症例が明らかに良好な治療成績を呈している．そこで口腔癌の早期発見と早期治療へのスムースな誘導が口腔癌の治癒率向上に有用であり，今後の我々の課題と考えられた．

結　論

2001年1月から2010年12月までの10年間朝日大学歯学部附属村上記念病院口腔外科で治療した口腔癌の症例76例について検討した．

1．口腔癌の受診患者の男女比は1.5：1と男性優位であり，受診平均年齢は67.5歳で，発生部位は舌が最も多かった．
2．治療法としては外科的療法を中心とし，進行例においては術前，術後に化学療法，放射線療法を併用する場合が多かった．
3．病期別5年生存率はstageⅠが100.0%，stageⅡが87.5%，stageⅢ81.6%，stageⅣが33.3%であった．
4．部位別5年生存率は舌癌89.5%，頬粘膜癌90.0%，下顎歯肉癌69.9%，上顎歯肉癌77.8%口底癌は60.0%であった．

引用文献

1）力丸文秀，松尾美央子，檜垣雄一郎，冨田吉信．当科における口腔扁平上皮癌（上歯肉，硬口蓋，下歯肉）の治療．頭頸部外科．2012；22：283-286.
2）小林大輔，重松司郎，西堀陽平，神山　勲，多田和弘，右田雅士，小林史明，大畠　仁．当科における80歳以上の高齢口腔癌患者の臨床的検討．歯科学報．2013；113：57-63
3）小池剛史，栗田　浩，大塚明子，成川純之助，中塚厚史，小嶋由子，藤森林，小林啓一，倉科憲治．当科における顎口腔領域悪性腫瘍一次症例の臨床統計学的検討．信州医学雑誌．2003；51：15-23
4）宮下　剛，根岸明秀，中曽根良樹，山口徹，宮久保満之，石北明宏，新見隆行，飯村一弘，柏木剛，三木沙央里，野田俊樹，高山優，武者篤．当科における口腔悪性腫瘍症例の臨床統計的検討．北関東医学会．2008；58：167-172
5）大関悟，平川孝憲，岡本学，笹栗正明，原広子，田代英雄，岡増一郎．教室20年間の口腔癌の臨床統計的観察．日科誌．1988；37：221-227
6）古田祥子，岸本晃治，伊原木聰一郎，銅前昇平，吉岡徳枝，志茂剛，西山明慶，目瀬　浩，佐々木　朗．後期高齢者口腔扁平上皮癌症例の臨床的検討．口腔腫瘍．2012；24：103-111
7）西田光男，安田真也，山村功，村上賢一郎，瀬上夏樹，藤田茂之，横江義彦，飯塚忠彦．10年間の口腔扁平上皮癌の臨床検討．口腔腫瘍．2002；14：71-77
8）佐藤文彦，河原康，小栗　崇，梅田園子，前川裕貴，大隅縁里子，宮本貴文，堀田文雄．岐阜県多治見病院口腔外科における舌癌の臨床統計的検討．愛院大歯誌．2013；51：113-119
9）金沢春幸，谷本良司，土屋晴仁，髙橋喜久雄，花沢康夫，内山聡，高原正明，佐藤研一．口腔癌の臨床統計－教室過去10年の治療成績－．日口外誌．1990；36：87-95
10）有吉靖則，島原政司，小村健，山本悦秀，水城春美，千葉博茂，今井　裕，藤田茂之，藤原正徳，瀬戸晥一．2002年度（社）日本口腔外科学会指定研修機関を受診した顎口腔領域の悪性腫瘍に関する疫学的研究．日口外誌．2006；52：401-410
11）湯田厚司，岸岡睦子，立松正規，間島雄一．口腔癌の臨床統計．耳鼻臨床．2002；95：933-937
12）芦澤圭，吉村知倫，大原裕達，中山雅博，廣瀬由紀，中馬越真理子，西村文吾，星野朝文，田中秀峰，上前泊功，田渕経司，大久保秀樹，和田哲郎，原晃．口腔悪性腫瘍の臨床統計．耳展．2013；56：73-79