

(別紙書式)

2023年頭頸部外科月間優秀企画賞 申請書

作成日 2023 年 8 月 4 日

地方部会名	栃木県地方部会		
代表者名	春名 眞一		
担当者名	横島 一彦	担当者e-mail	kvoktcc@gmail.com
活動のタイトル	コロナ禍が未収束な現在でも可能な頭頸部癌啓発活動		
アピールポイント	医療体制が脆弱な栃木県では、コロナ禍の再燃を考慮して活動をせざるを得ないため、頭頸部外科月間の活動も対面での活動を避けて、すべてオンラインで行った。		
表彰の対象となる 取り組み等の概要を 記述して下さい。 図表を添付頂いても かまいません。	関連記事を新聞に掲載 栃木県内で購読者の多い地方新聞である下野新聞紙上で頭頸部外科月間の記事を掲載していただいた。喉頭全摘出術後の患者さんのインタビューから、早期受診の重要性を解説した。 オンライン頭頸部癌相談 県立がんセンターの希少がんオンライン相談のWebシステムを利用して、頭頸部癌患者および家族からの相談を受け付けた。2件の相談のみであったが、患者さんの納得が得られた。来年は本企画のPRの強化が必要と考えた。 第2回栃木県頭頸部癌キャンサーボード講演会 耳鼻咽喉科医師、看護師、パラメディカルを対象にしたオンライン講演会を、7月20日に行った。県立がんセンター 加藤大星先生、済生会宇都宮病院 佐藤陽一郎先生、獨協医科大学 平林秀樹先生に講演をしていただいた。参加者は約40名であった。 病院ごとのポスター作成の推奨 各病院でのポスター作成を依頼するメールに県立がんセンターに掲示したポスター添付して配信した。賛同した施設は多くないが、来年は賛同していただける施設を増やしたいと考えている。来年に向けて、ポスターコンテストの企画も検討している。 頭頸部外科月間の準備について役員会を行い、今年は無料口腔がん検診、市民公開講座は行わないことにした。来年に向けて検討を継続することにした。		

頭頸部がんを学ぼう！

～予防、早期発見をするために～

「頭頸部がん」を知っていますか？ 全ての癌の4%程度の珍しい癌です。進行すると、癌自体のみならず、治療によっても呼吸、食事、会話が障害され、生活の質が落ちるたちの悪い癌です。

頭頸部がんも他の癌と同様に、まず予防が重要であり、早期発見により治癒率の向上や後遺症の軽減が可能です。

そこで、世界的に7月27日を「世界頭頸部がんの日」と定め、日本でも7月を「頭頸部外科月間」と決め、啓蒙活動を強化しています。当センターもその活動に参画しています。

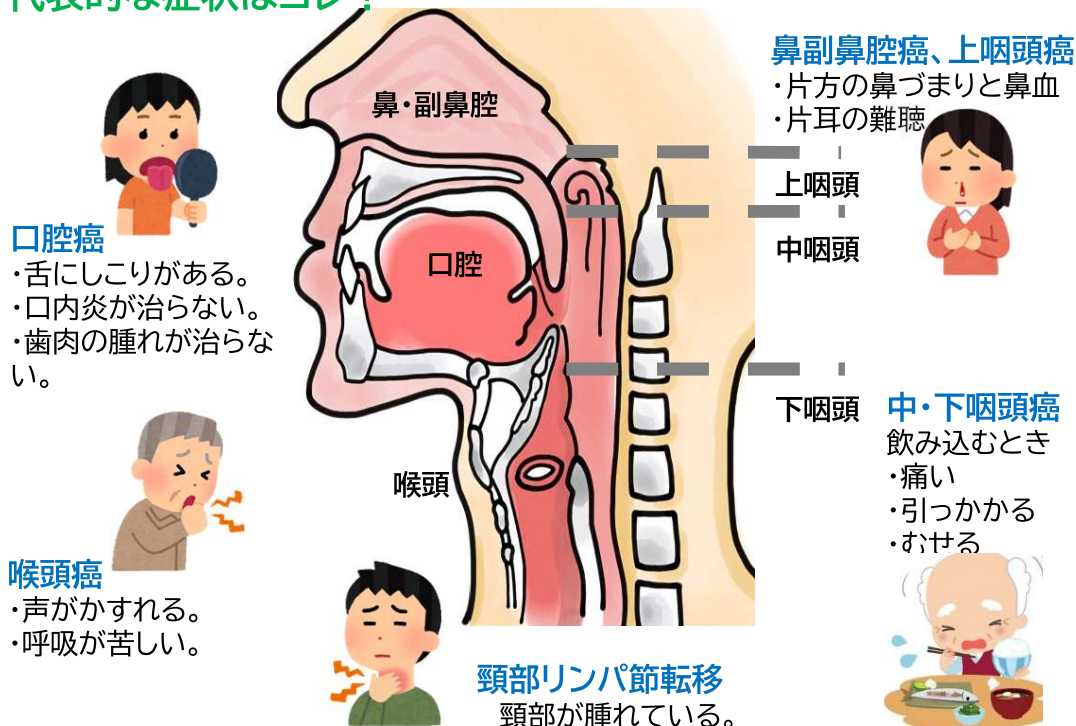
ぜひ、イラストや写真から頭頸部がんの正しい知識を学んでみてください。

頭頸部の機能と癌

頭頸部とは頭蓋骨の底から胸板の上までの範囲の総称です。それぞれの部位に呼吸、発声、嚥下といった、生活の上で極めて重要な機能があり、癌が生じた部位に応じた症状が出現します。

癌は主に口腔癌、鼻・副鼻腔癌、上咽頭癌、中咽頭癌、下咽頭癌、喉頭癌、大唾液腺癌があります。それぞれが違った特徴を持っているので、部位別に考える必要があります。いずれの癌も進行をすると、頸部のリンパ節に転移を起こします。

代表的な症状はコレ！



これらの症状が2週間以上続くようなら癌の可能性があります。早期発見のために、頭頸科 or 耳鼻咽喉科を受診してください。かかりつけ医や内科に受診されたときも長引く場合は、一度ご相談ください。

頭頸部がんの原因は？

口やのどへの慢性的な炎症が発癌の原因です。代表が**飲酒と喫煙**です。そのため、女性より男性に多く、年齢は50歳代から増え、70歳代が最も多く発生します。

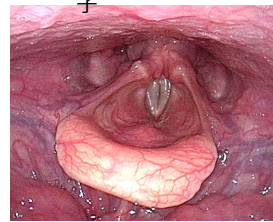
その他に口の衛生状態が悪い(むし歯や歯周病、不適切な義歯)場合は口腔癌、子宮頸癌の原因として有名なヒトパピローマウイルスは中咽頭癌、EBウイルスは上咽頭癌の発癌因子です。これらの因子のために口腔癌や中咽頭癌、上咽頭癌は若年者でも発症します。

頭頸部がんの診療

- ◆ 問診が重要です。あなたの症状を教えてください。
どんな症状が、いつからありますか？
他に病気を持っていますか？常用薬は？
これまでの喫煙、飲酒が原因です！
治療に協力してくれる家族も重要です。
- ◆ 頭頸部がんは見る、触れることのできる癌です。
初診時から視診、触診、内視鏡検査を行います。
内視鏡は細いので、負担は大きくありません。
- ◆ 癌であることを確定させます。
見た目の印象だけで癌と診断できません。
病変を採取し(生検、細胞診)、病理診断を行います。
- ◆ 癌の進行度を調べます。
CT検査、MRI検査、PET検査を行います。
病期(ステージ)診断とも言います。



内視鏡検査の様子



正常な下咽頭と喉頭

治療方法の選択とは？ ～根治性とQOLのバランス～

癌の存在する部位、進行度により、治療法を決定します。
治すことができる可能性が最も高いと考えられる標準的治療はガイドラインに示されています。多くの場合、手術または(化学)放射線療法が治療の2本柱です。
残念ながら治すことが困難な場合、抗がん剤、放射線療法を検討します。

- 手術は口腔外科や形成外科との協力が必要です。
- (化学)放射線療法は放射線治療科や腫瘍内科と治療戦略を決定します。

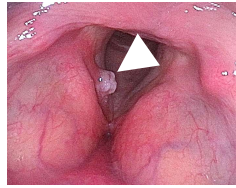
ただし、治療によって失われる機能を考えることも重要です。そのため、治療の選択は画一的ではなく、癌の根治性と治療後のQOL(Quality of Life:生活の質)のバランスを考えて決める必要があります。担当医からの十分な説明を聞いて、家族とも相談した上で決定(選択)することが勧められます。



1か月前から舌の痛みを自覚。
早期の舌癌に対して、



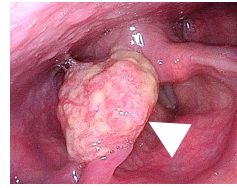
1か月前から舌の痛みを自覚。
進行した舌癌であったため、舌の
半分を切除し、組織移植を行った。



3か月前から声のかすれを自覚。
早期の喉頭癌に対して、
放射線療法を行った。



6か月前から声のかすれを
自覚。
進行した喉頭癌であったため、
喉頭を全摘出した。



2か月前からのどの違和感を
自覚。
早期の下咽頭癌に対して、
化学放射線療法を行った。



2か月前から飲み込みにくさと痛みを
自覚。
進行した下咽頭癌であったため、下咽
頭と喉頭を全摘出し、組織移植を行っ
た。

当センターでの頭頸部がん診療

栃木県立がんセンターでも、頭頸科を中心に頭頸部がんの診療を行っています。

診察では病状、治療について十分な時間をかけて説明しています。複雑な癌だからこそ、内容を理解し、納得した上で方針を決定することが重要と考えているからです。

そのため、ご自身の意志は勿論、ご家族の協力も重要です。診察にはご家族も同席いただき、疑問やリクエストがある場合には、いつでもご相談ください。

おわりに

頭頸部がん罹患すると話すことや食べること、飲むことの喜びを奪われます。

- * お酒やたばこがリスクファクターなので、**禁煙、禁酒**が予防になります。
- * **早期発見**によりQOLの低下が少なくなります。**早期受診**を心がけましょう。

頭頸部がんに対する知識を深め、ご自身・ご家族の健康と福祉の維持を目指しましょう！

第 2 回栃木県頭頸部癌カンサーボード講演会

日時：2023 年 7 月 20 日（木）18 時 30 分～20 時 00 分

配信：ZOOM を用いた WEB 配信

参加ご希望の方は、事前登録をお願いいたします。

“参加します”と、kyoktcc@gmail.com までメールをお送りください。

7 月 14 日までに URL をお送りします。

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 栃木県地方部会 会長ご挨拶

春名 眞一 先生（獨協医科大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科）

自験例から学ぶ

座長：横島 一彦（栃木県立がんセンター 頭頸部腫瘍・耳鼻咽喉科）

18：35～18：50

講演 1 『 高齢中咽頭癌症例に対する治療方法の選択 』

加藤 大星 先生（栃木県立がんセンター 頭頸部腫瘍・耳鼻咽喉科）

18：50～19：05

講演 2 『 甲状腺癌とどう向き合うか ～積極的治療と積極的経過観察～ 』

佐藤 陽一郎 先生（済生会宇都宮病院 耳鼻咽喉科）

教育講演

19：05～19：55

座長：西野 宏先生（自治医科大学 耳鼻咽喉科）

『 咽喉頭異常感 ―私の見逃した症例― 』

平林 秀樹先生（獨協医科大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科）