

# 座談会 これからの てんかん診療を考える

## 鹿児島大学病院てんかんセンター設立記念

てんかんの割合は100人に一人弱で、日本では約100万人の患者さんがいると言われています。てんかん発作を持つ患者さんの70〜80%はきちんと薬を服用することで発作の抑制が可能です。一方で、てんかんの症状や合併症などは多岐にわたるため、複数の診療科が協力して患者さんの治療とケアにあたる「包括的てんかん診療体制の重要性が認識されるようになってきました。鹿児島大学病院では平成25年3月に包括的てんかん診療を充実させるためにてんかんセンターを設立しました。本日は、鹿児島県内でてんかん診療に携わっておられる先生方をお招きして、てんかん診療に関する最近の話題としてんかんセンターによせる期待をお話していただきました。

- 司会  
有田 和徳  
(鹿児島大学病院 脳神経外科 教授)
- パネリスト  
花谷 亮典  
(鹿児島大学病院 てんかんセンター長・  
脳神経外科講師(兼任))
- 山田 康一郎  
(やまだメンタルクリニック院長・  
鹿児島大学精神神経科非常勤講師)
- 渡邊 修  
(鹿児島大学病院 神経内科 講師)
- 丸山 慎介  
(鹿児島大学病院 小児科)

### 今注目される「てんかん」

**有田** 昨今、社会的にも「てんかん」が注目されていますが、てんかんとはいったいどういう病気と言えはいいでしょうか。

**山田** てんかんは脳が過剰に興奮することによって、けいれん、異常行動、意識障害などが繰り返して起こる病気です。原因は脳の形成異常、脳腫瘍、外傷、脳梗塞などですが、原因のわからないものもあります。興奮が脳の一部分から始まれば部分発作とよび、最初から脳全体が興奮する場合は全般発作と呼びます。

**有田** てんかんの診断は難しいのでしょうか。

**渡邊** 特に成人では、部分発作か全般発作かの区別がつかない使用薬が大半決まっています。てんかん患者さんのうち70〜80%の方は、通常1、2種類の薬によって発作を抑制できるので、きちんと治療すれば非常に改善率のよい病気であるといえます。

**有田** てんかんの診断は難しいのでしょうか。

**渡邊** 外来で専門家が本人や御家族から症状を詳しく聞き、脳波検査やMRI検査を行うことで、てんかんの診断をつけ、部分発作か全般発作を見分けるようになります。この区別に困ることもあります。

**山田** 知っていただければ診断がつかない発作もありません。側頭葉てんかんで見られる自動症は意識がなくなっても、もともと動いたり口をペチャペチャしたり、逆に動かなくなったりします。手足のけいれんを伴わないことも多く、1回の脳波検査だけでは診断がつかないことも少なくありません。高診断であれば認知症と間違われることもあります。

**花谷** そのような患者さんでは、ビデオ脳波モニタリング検査が有効です。数日わたって脳波とビデオを連続して記録し、実際の発作と脳波の関係を調べます。てんかんの種類をはっきりさせたり、てんかんとうそでない病気を区別することが出来ます。

**丸山** 小児、特に幼児は自分の症状を説明することはできないので、慣れていなければ気が付かないことも多いと思います。学齢期で

## 患者さんのより良い暮らしのために

が完全には止まらない場合には、発作の完全抑制を目指して一度専門医に相談するという意識が広がってほしいと思います。

**山田** 発作が治まらない方の15〜30%程度は心因性という報告があり、見かけの難治を見分けることも大切です。

**丸山** 小児では、てんかんによって幼少期の発達や学校生活が妨げられないようにすることに大きな意味があります。そのために、発作のコントロールはもちろんですが、体調不調や発達への影響を及ぼすような副作用

**丸山** 子どもの患者さんでは発達への影響を考慮し、外科治療の適応があると思われる場合には、薬が効かないようであれば2年を待たずに、脳神経外科に紹介するようになっています。

**有田** 患者さんが外科手術に抵抗を持った場合、ご自身の患者さんに外科治療をすすめる上で躊躇されたりはありませんかでしたか？

**山田** てんかんを手術で治せることを知らない患者さんや外科系以外の医師の多くは、手術は危険というイメージがあったか、もしくは、私も以前はそうでしたが、てんかん外科を行う施設で研修を受け、手術はとも有効な治療法であることがわかりました。現在は脳神経外科への紹介はむしろ、手術後の投薬治療も担当しています。がんの治療で外科を紹介するのと同じように、てんかんに対する手術適応の有無を患者、患者さんに治療の選択肢の一つとして提案できていると思います。

**有田** 診療科の枠を超えた連携が大切ということですね。最近では脳を切るのではなく、迷走神経を刺激する方法が注目されています。

**花谷** 頭にある迷走神経に電気刺激を行い発作を減少させる方法で、迷走神経に電極を巻きつけ、電気刺激の発生装置を胸部に埋め込みます。他に治療手段がない方への新たな選択肢で、手術のリスクも少なくできます。発作を完全に抑制することは困難ですが、電気刺激を続けていけば次第に発

作頻度が少なくなり、難治性でも外科手術の適応にならなことも多かったです。迷走神経刺激は発作型を問わず有効であるといわれています。今後期待している治療法です。

**包括的てんかん診療を目指して**

**有田** てんかん診療をよりよいものにするために、まず地域で始めることはなんでもかまいません。

**渡邊** 診断に悩む場合や発作を完全に抑制できない場合は、かかりつけ医からてんかん専門医へという意識付けをお願いします。専門医へは、精神科医に相談しては脳神経外科医、外科医に相談しては脳神経外科医に、専門医間でもとにかく早めに相談することが重要だと思います。また、相談を受ける側も、わかつたこと、わからないことをきちんと言いたくする姿勢が重要だと思います。

**丸山** 成人になったにもかかわらず、小児科で診察を続けていたというケースも出ています。外科治療を考慮しつつ診療をすすめる場合なども含め、いずれも他科との連携を密にして診療を行う必要があります。残念ながら、発作が止まらず外科適応も難しいという子供もいますので、社会適応支援のために社会福祉関連の方々との連携も大切と考えています。

**山田** てんかんには精神症状を伴うことが多く、こうした患者さんには精神科医がかかりつけ医をしっかりとサポートすること、あるいは精神科医自らかかりつけ医として対応することが必要だと思います。また、てんかん患者さんが抱える悩みに対するメンタルサポートも、包括的診療の中での精神科医の重要な役割と考えています。

**有田** 鹿児島大学にてんかんセンターが設立されたが、今後どのような形での活動を計画されているのでしょうか。

**花谷** 鹿児島大学のてんかんセンターは国立大学病院の中で3番目に発症しました。神経内科、小児科、脳神経外科、精神神経科、薬剤部、看護部など、鹿児島大学病院でてんかん診療に関する部署が、チームとして包括的てんかん診療を行うという姿勢を示したものです。今年10月から救急部棟が稼働しますので、てんかん発作重傷病棟が稼働可能になります。院内体制の充実はもちろんのこと、かかりつけ医や専門医などの医療従事者、社会福祉関係や行政の方々とも連携をとり、てんかん診療の向上に寄与したいと考えています。

**有田** より良いてんかん診療実現のために、これからもご活躍を期待しています。本日は、ありがとうございました。



鹿児島大学病院 小児科  
丸山 慎介 氏  
まるとま しんすけ  
【独立精神・神経医療研究センター】小児科 神経科 シンパトなどを専攻。2012年日本小児神経学会優秀発表賞



鹿児島大学病院 神経内科 講師  
渡邊 修 氏  
わたなべ おさむ  
日本神経学会専門医・指導医、日本臨床神経生理学会 脳波分野認定。オックスフォード大学分子医学研究所 客員研究員、鹿児島大学神経疫学助教授などを歴任。



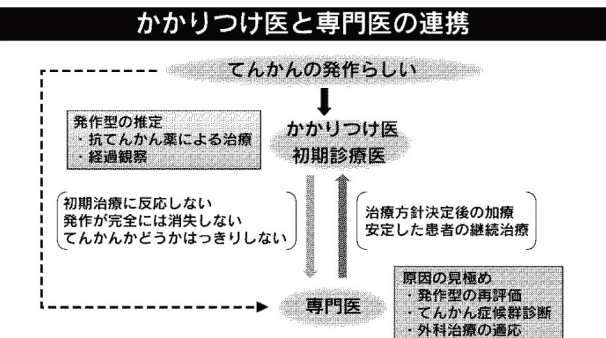
やまだメンタルクリニック院長  
(鹿児島大学精神神経科非常勤講師)  
山田 康一郎 氏  
やまだ こういちろう  
日本神経学会専門医、日本てんかん学会認定医、精神科認定医。  
国立療養所静岡東病院(現・静岡てんかん・神経医療センター)厚生技官、鹿児島大学精神神経科助手などを歴任。



鹿児島大学病院てんかんセンター長  
(脳神経外科講師(兼任))  
花谷 亮典 氏  
はなや りょうてん  
日本脳神経外科学会専門医・指導医、日本てんかん学会認定医、日本脳神経学会指導医など。  
広島大学脳神経外科講師、カワカミ大学サンスラックスコ校教授、鹿児島大学脳神経外科助教授、モントリオール神経研究所、デューク大学脳神経外科 留学などを歴任。



鹿児島大学病院 脳神経外科 教授  
有田 和徳 氏  
ありやま かずのり  
日本脳神経外科学会専門医・指導医、日本救急医学会認定医、日本てんかん学会認定医など。  
広島大学脳神経外科講師、カワカミ大学サンスラックスコ校教授、鹿児島大学脳神経外科助教授、モントリオール神経研究所、デューク大学脳神経外科 留学などを歴任。



**かかりつけ医と専門医の連携**

てんかんの発作らしい

↓

かかりつけ医 初期診療

発作型の推定 抗てんかん薬による治療 経過観察

治療方針決定後の加療 安定した患者の継続治療

原因の見極め 発作型の再評価 てんかん症候群診断 外科治療の適応

初期治療に反応しない 発作が完全に消失しない てんかんかどうかははっきりしない

**お問い合わせ**

鹿児島大学病院  
てんかんセンター  
E-mail: epilepsy@m2.kufm.kago-shima-u.ac.jp  
事務課外来初診予約担当  
TEL.099-275-5168

鹿児島大学脳神経外科  
(てんかんセンター代表窓口)  
TEL.099-275-5828

企画制作/南日本新聞社営業局



あなたも、きっと誰かの「となりの先生」です。  
漢字を教える「国語の先生」や、おつりの教え方を教える「算数の先生」。地域のつながりの中で、あなたはどの先生でしょう。考えてみませんか？

AC JAPAN

●北海道事務局 〒060-8545 札幌市中央区大通西5-11-1(電通北海道内) TEL.(011)214-5115 ●東北事務局 〒980-0022 仙台市青葉区五橋1-2-28 (河北新報社内) TEL.(022)211-1324 ●東京事務局 〒104-0061 東京都中央区銀座7-4-17(電通銀座ビル) TEL.(03)3571-5195 ●名古屋事務局 〒460-0008 名古屋市中区栄4-16-8 TEL.(052)263-8651 ●大阪事務局 〒550-0004 大阪市西区本町1-6-6 TEL.(06)6443-2404

●中国事務局 〒730-8677 広島市中区土橋町7-1(中国新聞社内) TEL.(082)236-2215 ●九州事務局 〒810-0042 福岡市中央区赤坂1-16-10 TEL.(092)713-2558 ●沖縄事務局 〒900-0015 那覇市久茂地3-21-1(電通沖縄内) TEL.(098)862-6144

◆ご希望の方に、ACジャパンの「組織と活動のご案内」をお送りします。(切手200円同封) 詳しくは各事務局またはホームページへ。http://www.ad-c.or.jp

公益社団法人 ACジャパンは、全国の1,000に及ぶ企業と団体が参加する民間の非営利組織です。