

市民公開講座：おとなとこどものてんかんとけいれん

座長

山内秀雄 (Hideo Yamanouchi)¹⁾, 須永康夫 (Yasuo Sunaga)²⁾

1) 埼玉医科大学医学部小児科学, 2) JCHO 群馬中央病院

企画・趣旨のねらい

緒方朋実 (Tomomi Ogata)

群馬大学大学院医学系研究科小児科学分野

てんかん患者さんは全国約 120 万人いるとされていますが、社会での認知度は高いとは言えないのが現状です。市民公開講座では、てんかんに関する基礎知識から日常生活の注意点、成人期診療や医療連携と幅広い話題を提供します。てんかんをもつ人と周囲で支える人々が、安心して暮らせる社会を目指して活発な意見交換ができればと思っています。

①「こどものけいれん」小児では頻度の高い熱性けいれんやてんかんについての基礎知識②「こどものてんかん」小児のてんかんの種類や治療、自宅や学校での対処方法について③「おとなのてんかん」成人期のてんかん診療やてんかん外科をふくめた治療方法やてんかん診療における医療連携について④「てんかん協会の立場からみたてんかん診療連携のありかた」医師としての立場とてんかん協会群馬支部として患者様側の立場に立った視点から考えるてんかん診療連携の在り方についてお話させていただきます。

COL-1

こどものけいれん

Seizure in childhood

是松聖悟 (Seigo Korematsu)

埼玉医科大学総合医療センター小児科

こどもが「けいれん」したのを目にしたことはありますか？自宅で、保育園などで急に「けいれん」したら大人であるあなたはどのように対処しますか？こどもの 10 人に 1 人は「けいれん」を経験するとされています。「どうしたらけいれんを起こさなくてすむの?」、「けいれんを早くとめるにはどうしたらよいの?」、「舌をかまないようにするためにはどうしたらよいの?」、「けいれんが止まらなくて大変なことになることはないの?」、「後遺症はおきないの?」、「けいれんしすぎるとてんかんになるの?」など、様々な疑問がわいてくると思います。大人も子どもも、クイズを通して、こどもの「けいれん」についての正しい知識と、いざとなったときの対処法を学びませんか？

COL-2

こどものてんかん

Epilepsy in children

緒方朋実 (Tomomi Ogata)

群馬大学大学院医学系研究科小児科

「てんかん」という病名を聞いたときに、どんな症状を思い浮かべますか？どんなイメージをもっていますか？知らないことを見聞きする、知らないことを抱えながら生活するのは誰でも不安になります。てんかんをもつお子さんとその家族が安心して暮らせる生活はどういったものでしょうか？第一歩として、本人や周囲の人々がてんかんを正しく理解し、対応することが必要です。身体の成長や運動・知的発達が伸びる小児期のてんかんは、同じ「てんかん」という病名でも症状が出てくる時期も発作の型も様々です。小児のてんかんの種類や治療の基本、家庭や学校生活における工夫や注意点をお話しします。

COL-3

おとなのてんかん 一 小児科と成人診療科の連携と外科治療を中心に Epilepsy in the transition from padiatric to adult care

高橋章夫 (Akio Takahashi)

独立行政法人国立病院機構渋川医療センター脳神経外科

【はじめに】 てんかんとは、様々な原因で大脳の神経細胞が過剰に興奮するために、発作性の症状（てんかん発作）が繰り返し起こる慢性の脳の病気です。発病は全年齢層にみられますが、乳幼児期と高齢者に多いことが特徴です。おとなのてんかんについては、こどものてんかんからの移行例に対する診療が近年注目されています。【移行期てんかん診療】 こどもからおとなのてんかんに移行する思春期から青年期は、多くの患者が小児科から脳神経内科など成人の診療科への移行を迫られるため、さまざまな治療上の問題が生じやすいことが知られています。特に外科的治療を含む高度な専門治療を行える医療機関のない地方では多くの患者が適切な治療を受けられていない可能性が指摘されています。このような問題を解決すべく、2015年より厚生労働省モデル事業として「てんかん診療拠点病院整備事業」が開始されました。当院のある群馬県ではてんかん診療拠点病院整備事業の導入が遅れ、年間平均140名の患者が他県、特に大都市のてんかんセンターに流出していることが明らかになりました（平成24-28年、当院調査）。しかし、コロナ禍において通院を継続することが困難になり、県内で十分な治療を受けていない患者が多数存在しています。当院は2016年に開設してから積極的に小児科からの移行患者を受け入れてきました。が、当院症例の解析から、海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん、限局性皮質異形成を病因とする焦点性てんかんが小児科～成人科の移行期において見落とされやすく、適切な外科的介入のタイミングを逸しやすことがわかりました。最も外科治療の成績が良好である内側側頭葉てんかんでさえも、発症から手術まで10年以上経過している症例が半数を占めているのは大きな問題です。【終わりに】 てんかん外科を軸とした当院のおとなのてんかん診療に対する取り組みを紹介するとともに、地方におけるてんかん診療連携の問題をあげてみました。移行期はライフステージにおいてその後の人生を方向づける重要な時期であり、てんかんに携わる診療科の緊密な連携が必要です。

COL-4

てんかん協会の立場からみたてんかん診療連携のありかた Epileptic medical cares from epileptic patients and Epileptic Association

清水信三 (Nobuzo Shimizu)

日本てんかん協会群馬県支部

日本てんかん協会はてんかんに対する正しい知識の理解促進、てんかん医療の改善、社会参加のために就労支援などを訴えて運動を展開してきてまもなく50年を経過します。全国各県に県支部があり群馬県支部は平成2年（1990年）5月全国35番目の支部として発足しています。毎月機関誌の発送や会合、医療相談、新年会、クリスマス会などの行事、市民向けに「てんかんセミナー」の開催等を毎年してきています。全国にてんかんセンターが設立をされ始めてからは群馬県にも地域診療連携システムとてんかんセンターの設立をということで平成30年（2018年）1月からは群馬県支部機関誌「からっかぜ」に「てんかん地域診療連携システムに応じた受診体制と包括的相談体制の整備」として連載して群馬県の実状等を訴えてきました。平成30年9月に群馬県の会員のみなさまの診療実態の実情把握のためにアンケートを実施しています。そこで注目されたのは現在多くの患者さんは県内で診療を受けていますが、初診等は県外の病院が多かったということです。各てんかんセンターの先生にお願いして群馬県の患者さんの新患数や入院数を教えていただきました。とくに発症初診時県外のてんかんセンター受診者のあまりの多さに驚きました。ある意味「医療難民」と行っても良いのでしょうか？不安の中で遠くまで受診に出かけ入院も必要になる。これをなくさないことにはてんかん診療のスタートができないのではと考えました。このような中でてんかんセンターの設立がある程度目途が立ったところで、平成2年4月からは患者会として一番しっかりしていかなければならない治療への患者参加をもめざして「てんかんの相談事業の拡充と患者自身の参加（ピアカンセリング）を勧める。」ということで機関誌「からっかぜ」に連載中です。受診だけでなくてんかんセンターMSW等ともコワーキングできるようになりたいと考えています。