



てんかん医療での精神科医の役割

てんかん医療のアンメットニーズ

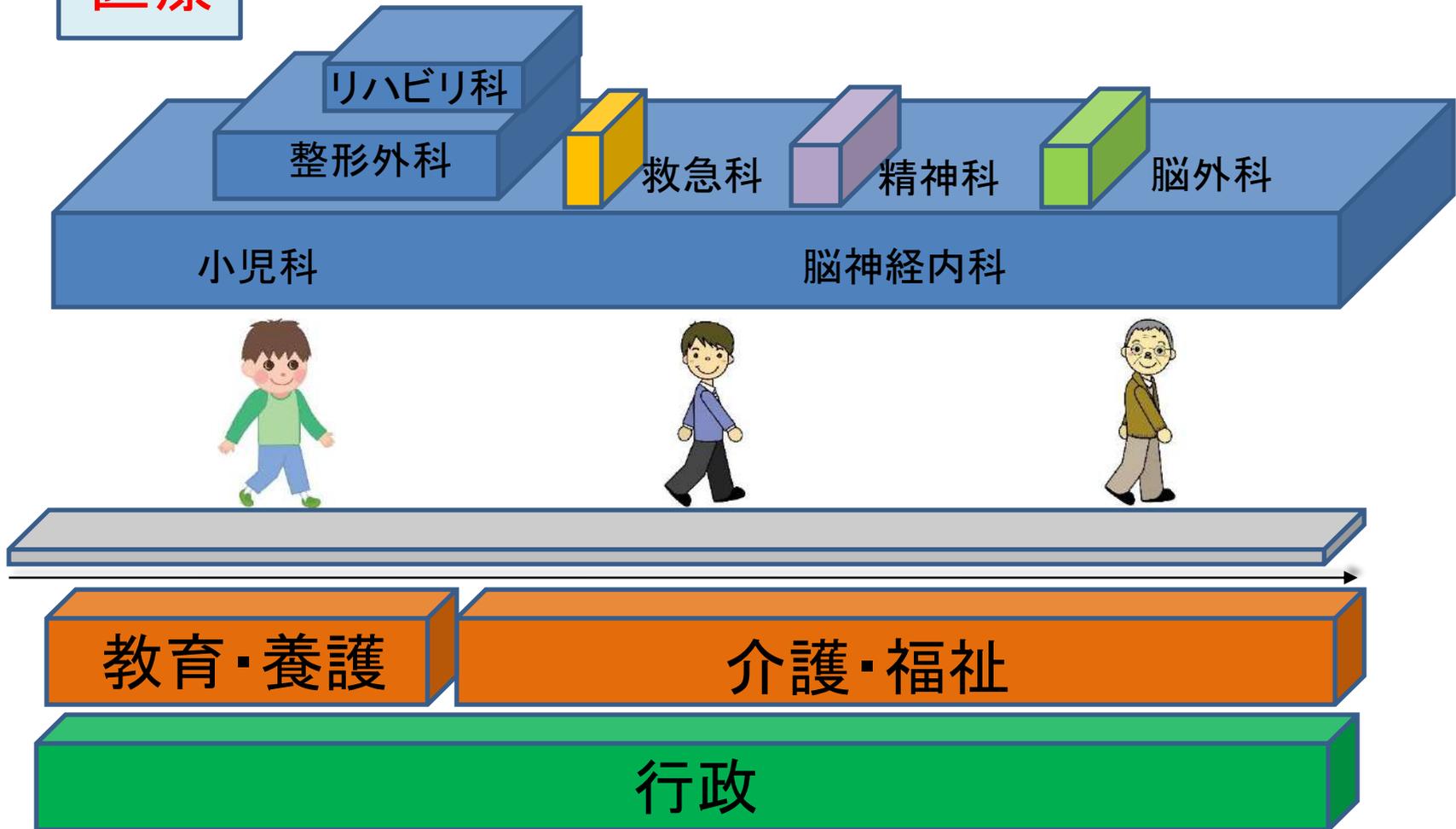
天久台病院

前川敏彦

2023年1月31日

てんかん患者の支援体制

医療



てんかんなのに精神科に通院している患者とは

- 昭和から通院している。
- 精神障害を合併している。
- 抗てんかん薬によって精神症状が出現している。

⇒

CQ)精神科医に脳神経内科と同じようにてんかん発作がコントロールできるのだろうか？

例) 基礎疾患の治療・検査・薬剤選択・てんかん外科への紹介など



てんかん医療の実臨床

- 小児では、両親も本人も治療意欲があるので、医療者も積極的に検査や処方変更を行う？
- 成人では、両親も高齢化し、本人もてんかんの状態になれてきているために積極的な検査や処方変更を望まない人もいる。治療が停滞していることもしばしばみられる。

CQ)脳波検査の頻度は？同時に薬物血中濃度も測定している？

- 1回に2種類までなので3種類以上の患者には年2回以上採血。
- 初診で1～3回(睡眠脳波を含む)
- 薬剤調整前に1回、調整後に1回
- てんかん発作が月数回あっても薬剤調整はしていない場合は年1回
- てんかん発作が5年以上ない場合は年1回
- CT・MRI検査は？特発性てんかんなら初診時のみ。

てんかん医療での精神科医の役割

成人てんかんに合併した精神障害の治療

精神障害に合併したてんかんの治療

スティグマのために内科医と治療関係ができない患者や家族の疾病教育

抗てんかん薬の副作用で生じる精神障害の治療

てんかん発作に似た発作を生じる精神障害の治療

自立支援医療（精神障がい者福祉手帳・通院公費負担）の診断書の審査

障害年金（精神障害用）診断書の審査

てんかん発作に似た行動をする犯罪者の精神鑑定

てんかんの治療目標

自己実現 (Self-actualization)

コミュニティーに戻る (Normalization)

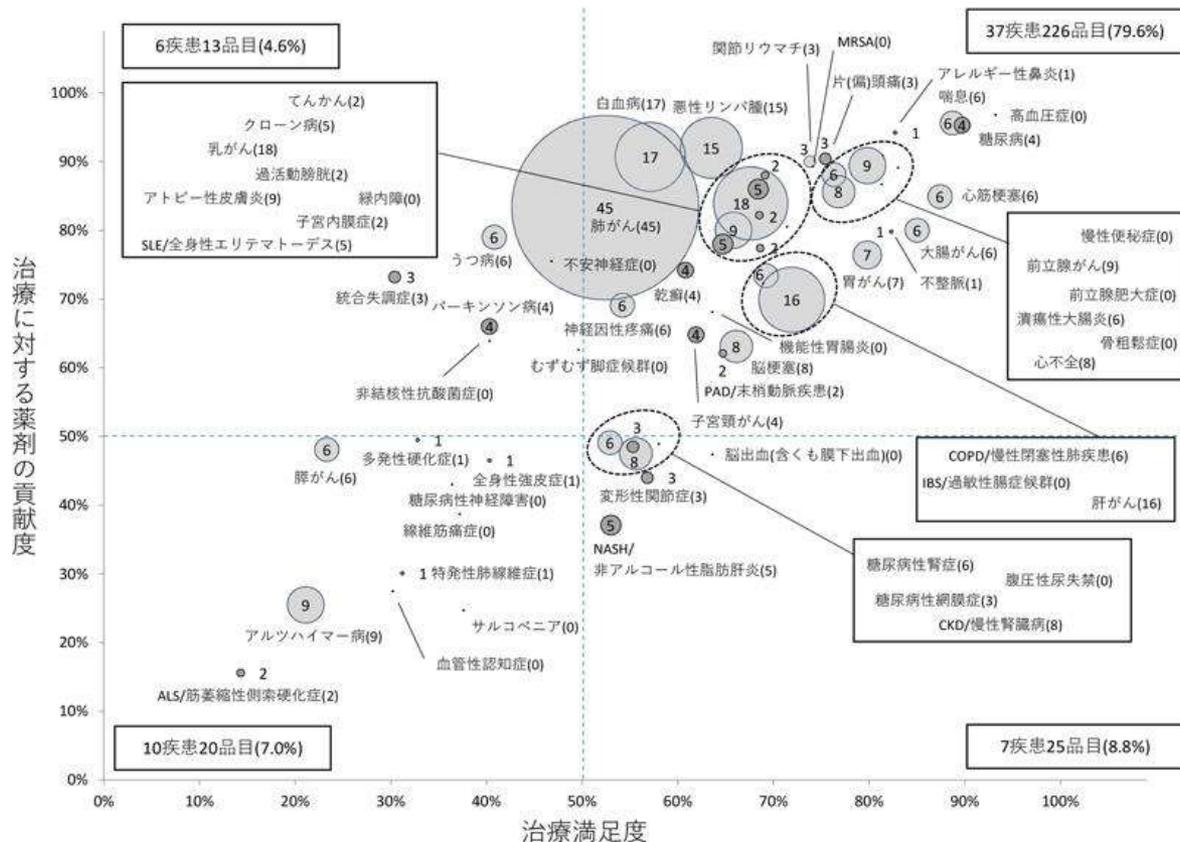
生活の回復 (Recovery)

疾病の正しい理解とスティグマの克服 (Shared decision making)

発作コントロール (Remission)

治療満足度と薬剤貢献度の関係

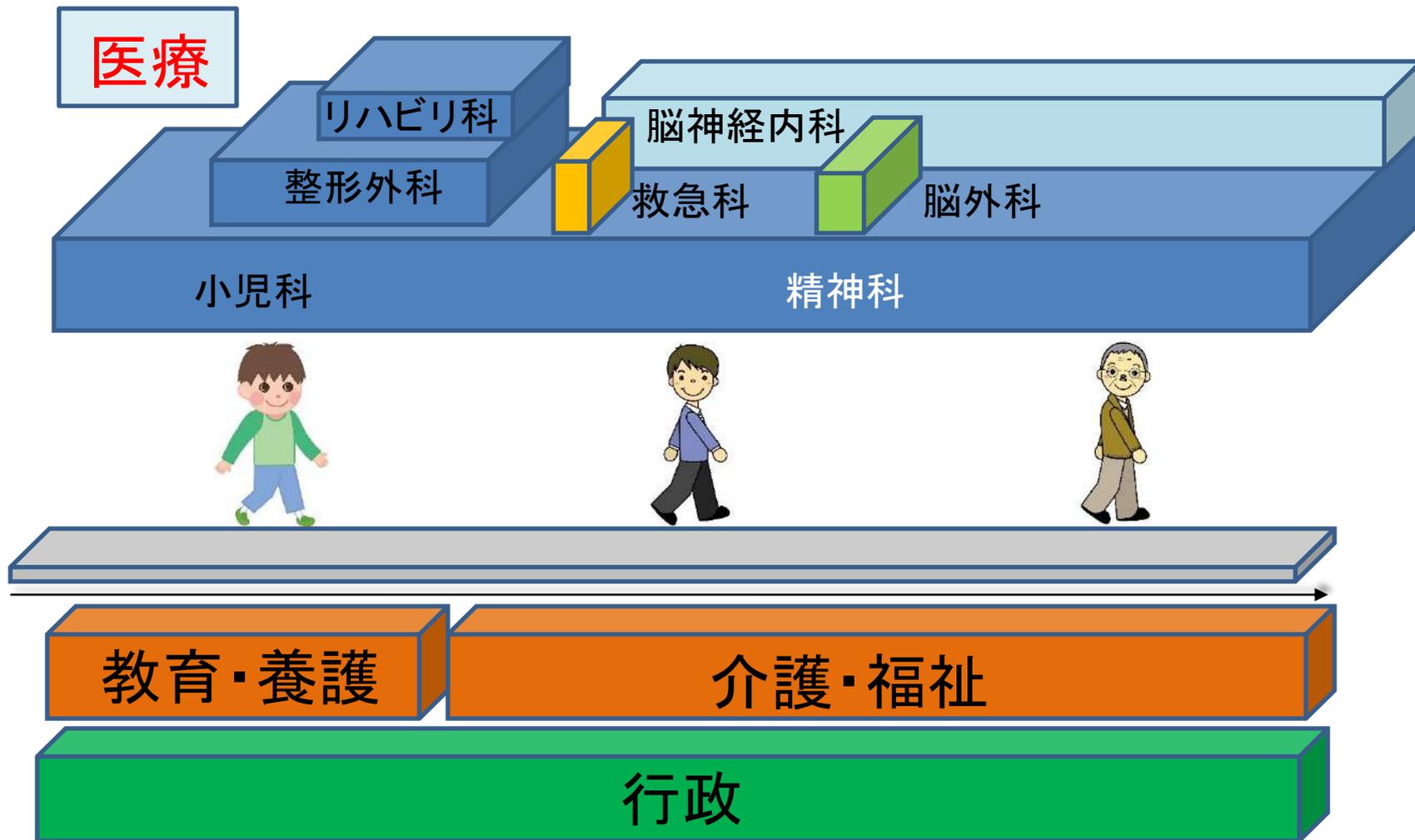
図1 治療満足度・薬剤貢献度（2019年度）別にみた開発件数（2020年8月末日時点）



注：数字（括弧内含む）は該当新薬の開発件数を示す。

出所：HS 財団による調査結果、各社公表情報、製薬協ホームページ、明日の新薬をもとに作成。

自己実現を考慮したてんかん患者の支援体制



結論

- てんかん医療には精神科医が必要とされる
アンメットニーズがある。