



# 包括医療実践を目指す てんかんセンター開設への道のり ~てんかん治療におけるQOL重視の考え方~

院内外の様々な職種のプロが患者のQOL改善を目指すという“てんかんの包括医療”。その実践のために、この8月に「てんかんセンター」を立ち上げたばかりの奈良医療センター・星田徹院長にお話を伺った。院内のスタッフの教育、医療機器の導入など、設立に至る経緯に触れるとともに、てんかん患者とその家族が抱える大きな問題に対し、生活環境をも考慮した支援体制構築の必要性が強調され、てんかんセンターの今後の展開についても語っていただいた。



ほしだ とおる 星田 徹氏  
独立行政法人国立病院機構  
奈良医療センター 院長

## ● 院長着任時にてんかん医療を掲げる

—まず、てんかん医療に携わるようになった経緯を。

星田 私の博士論文は「正常若年者の睡眠紡錘波」についてのもので、大学では一貫して脳波の研究を続けてきました。奈良医科大学第Ⅱ外科(脳神経外科)の初代教授の堀浩先生がてんかんをご専門にされていたこともあり、3代目教授の榊寿右先生が1990年に教授になられ、私が翌年に大学に戻ってきた時に榊教授から教室の伝統であるてんかん外科を専門にしたらどうかと勧められました。1992年の6月から1年間、Johns Hopkins HospitalのResearch fellowとして留学し、Uematsu教授とLesser教授の下でてんかん外科と脳機能マッピングの手法を学んで帰り、その後の10年間、大学でてんかん外科医療に従事しました。2003年に県立奈良病院的救命救急センターへ異動になり、少してんかん医療と離れる時代が続いたのですが、2008年に奈良医療センターの後任の院長にというお話があった時、慢性期の病院でてんかん医療にもう一度じっくり取り組むいい機会を与えられたのではと考え、お引き受けしたわけです。

—奈良医療センターの当時の状況は？

星田 着任早々に私は、「てんかん治療をやりたい」と抱負を述べました。正直いって病院スタッフは皆、腰が引けているなという印象でした(笑)。奈良医療センターはこれまで筋ジストロフィーなどの重度の難治性神経・筋疾患、重症心身障害児・者や結核患者の治療を中心に運営されてきており、てんかん治療を専門にする医師がいなかったからです。まず院内のコンセンサスを得ていくことから着手しました。そして国立病院機構の次期中期5カ年計画の中に“てんかんセンター”の立ち

上げを位置づけ、この8月によく開設にこぎつけることができたのです。

## ● てんかんセンターの開設とその活動(表1)

—具体的な活動については。

星田 てんかんセンター設立までの準備活動として、定位脳外科手術を担当する脳神経外科副院長と小児神経内科医を増員し、本年4月には脳波ビデオモニタリングが行える診断機器を導入、MRIのバージョンアップとMRS撮像によるてんかん診断能の向上も図りました。これらの診断機器導入が契機となり、関係医療機関も巻き込んだ第1回平城てんかんミーティングを6月に発足させることもできました。参加者は院内外の医師およびコメディカルに広く呼びかけ、周辺10病院や診療所から50名近い医師や医療スタッフの方々に集まっていただきました。当院の職員も含め90名近い参加を得て、当院のてんかん医療への取り組みを知っていただく広報活動のスタートを切ることができました。

さらに7月には院内臨床研究審査委員会の承認を受け、「てんかん患者の側頭葉内MR代謝画像と拡散テンソル画像による神経路の検討にかかる補助的研究」という臨床研究も始まっています。側頭葉手術はてんかんの外科手術の中でも最も効果が期待できるもので、術後8割の患者さんはてんかん発作が消失します。側頭葉の海馬を切除するのですが、この海馬は記憶機能に関わる部分であることから、術後の認知機能や記憶機能への影響について、近年多くの研究が報告されています。私たちは、海馬や前頭葉と側頭葉を結ぶ側頭幹の働きをMRSや拡散テンソル画像で見ることで、認知機能と記憶

機能の変化を見極めたいと考えたのです。てんかん症例だけを見てもその変化はわからないため、まず健常者の方々の画像を集めて横断的に比較検討を行う予定です。0歳代から70歳代まで、各世代につき10人ほどの参加を想定し、それだけでも80人を超えることになるのですが、地域住民の皆さんのご協力を仰げれば幸いです。

また、新規抗てんかん薬の治験にも積極的に参加していきます。薬物治療においてもQOL重視の考え方は浸透してきました。これは発作を抑えることに加えて、日常生活・社会生活に影響を及ぼす副作用はできるだけ少なくしようというものです。抗てんかん薬の効果や副作用には個人差がかなりあります。その意味で新規抗てんかん薬が次々と開発され治療選択肢が増えることは私たちにとても歓迎すべきことです。しかし、海外での成績を鵜呑みにして処方すると困った事態になることもあります。日本人のデータを細かく検討していくことが重要なのです。その意味で治験には積極的に参加すべきだと考えています。そのためには医師と患者さんとの間で信頼関係が成立していることが大前提です。今回、てんかんセンターを立ち上げたことで、患者さんや関連医療機関にこの病院が安心して治験も行える専門施設であると認識していただきやすくなったことは大きな利点の1つだと考えています。

—院内のスタッフについて。

星田 現在、脳神経外科の専門医と小児科医が、毎週、月曜日と水曜日にそれぞれ外来でてんかん患者さんを診ています。その他に7月から静岡てんかんセンターへ医師1名を1年の任期で派遣していますので、来年の夏には帰ってきて大きな戦力になってくれるものと期待しています。また、看護師・技師についても西新湯中央病院や静岡てんかんセンターへ短期研修派遣を行っています。セカンド・オピニオンの依頼にも応じており、外科手術の適応の有無を調べる際などは脳波ビデオモニタリングを行います。この脳波ビデオモニタリングの施行には入院が必要ですが、院内スタッフによるてんかん患者さんの身体的・精神的状況の把握ができるようトレーニングを行い、クリニカルパスの運用を開始しました。今後の課題としては、リハビリ技師の充実による個々の身体・高次機能障害に対するプログラムの作成、精神保健福祉士・社会福祉士による患者さんへの支援体制の確立、臨床心理士による患者・家族、職員への「心のケア」の開始などが挙げられます。

●星田 徹氏の略歴

- 1977年 奈良県立医科大学卒業
- 1981年 奈良県立医科大学大学院医学研究科(外科学Ⅱ)卒業
- 奈良県立医科大学助手(第Ⅱ外科)
- 1982年 奈良県立奈良病院脳神経外科
- 1987年 大阪警察病院脳神経外科
- 1991年 奈良県立医科大学講師(脳神経外科)
- 1992~1993年 Johns Hopkins Hospital, Research fellow
- 2000年 奈良県立医科大学助教授(脳神経外科)
- 2003年 奈良県立奈良病院救命救急センター所長、兼務副院長
- 奈良県立医科大学臨床教授
- 2004年 奈良県立奈良病院副院長、兼務救命救急センター所長、附属看護学校長
- 2006年 奈良県立五條病院院長
- 2008年より現職

専門は、てんかんの臨床(診断と治療、外科治療)、脳波と脳機能マッピング、脳卒中。1983年に医学博士号を取得。日本脳神経外科学会専門医、てんかん専門医、日本脳卒中学会認定専門医、日本臨床神経生理学会認定脳波分野。日本脳神経学会、日本てんかん学会、日本臨床神経生理学会、日本脳機能マッピング学会の評議員、日本てんかん外科学会の世話人、日本てんかん学会近畿地方会の運営委員なども務める。

## ● てんかん包括医療の実践のために

—てんかんセンターが目指す医療とは？

星田 私たちのてんかんセンターが目指すのは「てんかんの包括医療の実践」です。それは一般に、院内外の様々な職種のプロフェッショナルがシステムを構築した上でチームを組んで患者さんや家族・保護者と関わり、患者さんのQOL改善を図ることと考えられています。この“院内外”という点がポイントです。てんかん患者さんの場合、生活習慣病や認知症などの中・老年期を中心に発症する疾患とは異なり、小児期からの発症が多く、就学・就労がままならないため、生活基盤の構築には多くの支援が必要になります。ところが、てんかんに対する社会の認識はまだまだ低いと言わざるを得ません。学校・特別支援学級・養護学校、患者会、授産施設、作業所など多くの社会資源とのより緊密な協力・連携をこれからは医療機関も考えていくべきでしょう。どういうことかという、てんかん治療においては患者さんの発作を抑えることが医療行為の大前提ですが、では薬物治療や外科手術が奏効し、発作が収まったからといって、患者さんの人生が全てバラ色にはなるとは限らないのです。発作が収まったからといってすぐ学校や仕事に行けるわけではない。「治ったのになぜ働きにいけないの？」といった周囲の反応が逆に大きなギャップとして患者さんに襲いかかってきます。ですから私たち医療関係者にとっても、家庭や友人など患者さんを取り巻く全ての生活環境を合わせて考えていくことが重要になるの

表1 奈良医療センターの2010年の活動(予定含む)

4月	診断機器の導入(脳波ビデオモニタリング, MRIバージョンアップ, MRS撮像)
6月	第1回平城てんかんミーティング開催
7月	院内臨床試験「てんかん患者の側頭葉内MR代謝画像と拡散テンソル画像による神経路の検討にかかる補助的研究」のための対象者を募集 静岡てんかんセンターへ医師の研修派遣(1年) 新規抗てんかん薬の治験に参加
8月	日本てんかん協会発行の雑誌「波」にてんかんセンターの広報開始
9月	国立病院機構本部開催の「平成22年度臨床研究のデザインと進め方に関する研修」に参加 院内で第1回てんかんカンファレンスの開催
10月	第44回日本てんかん学会(岡山開催)にて、てんかん指導医とてんかん指導施設認定を受ける予定 日本てんかん協会奈良支部主催の医療講演会「あなたの一言がてんかん医療を変える」を後援。講演会では各職員が発表予定
11月	第64回国立病院総合医学会(福岡開催)のシンポジウム「てんかんの包括医療」の中で、「てんかんの包括医療実践からてんかんセンター開設への道のり」を報告予定

です。そのために患者会である日本てんかん協会や地域活動支援センター(作業所)など、地域社会との連携が今後一層求められる時代になってきていると考えています。

### ● 近畿，そして日本のてんかんセンターを目指す

——今後の予定について。

**星田** 当院は10月開催の第44回日本てんかん学会において、てんかん指導医とてんかん指導施設の認定を受ける予定で、これが認められれば自他ともに正式にてんかんセンターとしての活動が始まると思っています。また、同月には当院の大会議室にて日本てんかん協会奈良県支部主催・当院の後援による医療講演会「あなたの一言がてんかん医療を変える」を開催します。当院の看護師，薬剤師，検査科技師，放射

線科技師，そして医師がそれぞれの立場で講演し，私たち医療スタッフと患者・家族の方々が本音でお互いを理解し合える場を作ることができればと考え，何度も打ち合わせを重ねています。11月には第64回国立病院総合医学会のシンポジウム「てんかんの包括医療」で私が医師代表として報告させていただく予定です。

——最後に将来展望を。

**星田** 2年前の着任時、「いまこの病院は崖っぷちにある。そこから離れないといけない」と考え，その方向性としててんかんセンターの設立を打ち出しました。ようやく，センター設立までにこぎつけましたが，5カ年計画の中の1つのステップをようやくクリアした段階で，まだまだこれからです。最も大切なことは院内のスタッフの気持ちが一つになってくれることだと思

っています。

奈良県のてんかん医療の現状を考えると，てんかん専門医は脳外科医が3名，小児科医が1名の計4名で，どうしても脳外科医が中心になっています。小児科医，神経内科医や精神科医の先生にも加わってもらい，バランスのとれた診療を実現したいものです。脳外科医が外来，診断，手術，術後のフォローアップと一貫して患者さんを診ることは非常に幅広い経験が得られ，患者さんとの信頼関係も構築できるのですが，全部自分が評価することになるためどうしても偏りが出てきます。京都大学や産業医科大学のように神経内科医が診断し，脳外科医が手術を担当するという形が理想ですね。当院では医師参加のてんかんカンファレンスを9月から毎月1回開催する予定ですが，興味を持ってもらえた医師には科を問

わずぜひ積極的に参加してもらいたいと思っています。学会発表や臨床試験，治験参加，そして他施設との交流などを通じて，担当スタッフのてんかん医療に対する関心はもっと高まるはずで

す。てんかんセンターはまだ活動を開始したばかりですが，目標は大きく，「奈良のてんかんセンターから近畿のてんかんセンター，さらには日本のてんかんセンター」を目指しています。てんかん包括医療の実践を考え実行していく中で，これからも大きな問題がいくつも出てくると思いますが，それらを乗り越えていくことで，私たちスタッフの成長も見られるものと期待しています。

(2010年8月24日，奈良医療センター院長室にて収録)