

知的障がいのあるてんかん患者の治療

研究分担者：太組 一朗	聖マリアンナ医科大学脳神経外科
	聖マリアンナ医科大学病院てんかんセンター
研究協力者：石丸 貴子	聖マリアンナ医科大学病院てんかんセンター
饒波 正博	沖縄赤十字病院脳神経外科
嘉手川 淳	沖縄赤十字病院脳神経内科

研究要旨

自身の主訴を伝えることが難しい知的障がい者のてんかん医療に着目して、てんかん拠点病院の存在しない医療圏における知的障がい児入所施設を調査対象としたパイロット調査を行った。調査内容は、①利用者の診療実態 ②てんかん診療拠点施設と当該患者間に診療上の接点があるか③米国等で治療開始されている難治てんかん治療に用いられる大麻由来抽出成分医薬品の適応予測となる患者があるか、を検討した。結果、保健病名として『てんかん』とされた施設男性利用者は 23%であった。てんかんをもつ知的障がい者の治療評価として、てんかん診療拠点施設との効果的な連携が求められるものと考えられた。③は継続調査が必要である。本パイロット調査を展開する事も必要であると考えた。

A. 研究目的（てんかん診療拠点病院調査）

障がい児入所施設（対象に成人を含む）等を利用しているてんかんのある方も、長期にわたる抗てんかん薬内服を余儀なくされていることは、ほかのてんかんの方と同じである。しかし、身体障がい度合いの高い方はてんかん以外の治療やケアが優先されることがある。特に知的障がいのある方は、自身の症状を訴えることができず、障がいと共に生きるという考えが大切にされるあまり、以前の治療方針がそのまま継続している、あるいはてんかん治療が副次的傷病となり、長期にわたって治療に必要な評価がされない、などが予測される。このような方々にも最新てんかん診療へのアクセスを確保する必要がある。我が国のてんかん医療は日夜進歩しており、新規抗てんかん薬・VNS（迷走神経刺激）療法など、数十年前には想像もつかなかった医療が次々と保険収載されている。過去に診療担当した医師が治療者としての資質を満たしていなければ、その診断が必ず正しいとも限らない²。ともすると最新医療から隔離されているかにみえる障がい児入所施設（対象に成人を含む）等の利用者、抗てんかん薬長期処方を受けている方の現状をパイロット調査によ

り明らかにしたいと考えた。

B. 研究方法

てんかん拠点病院の存在しない医療圏における知的障がい者通所施設を対象として、①利用者の診療実態 ②てんかん診療拠点施設と当該患者間に診療上の接点があるか③米国等で治療開始されている難治てんかん治療に用いられる大麻由来抽出成分医薬品の適応予測となる患者があるか、を検討することを目的としたパイロット調査を行った。上記③については、厚生労働科学研究特別研究事業「難治性てんかんにおけるカンナビノイド（大麻由来成分）由来医薬品の治験に向けた課題把握および今後の方策に向けた研究（主任研究者：太組一朗）」合同調査として行われた。てんかん診療拠点施設の存在しない三次医療圏として福岡県を選定した。福岡県北九州市の障がい児入所施設（対象に成人を含む）を1施設選定した。事前書面調査・患者や施設職員の手元にある情報をもとに、現地聞き取り調査を行った。問診には対象者1名に対して、てんかん拠点病院におけるてんかん診療の経験が豊富な脳神経外科専門医2名（饒波正博、沖縄県拠点施設：太組一朗、神

奈川県拠点施設)ならびに脳神経内科専門医1名(嘉手川淳、沖縄県拠点施設)が同時対面し、施設職員10名程度が同席する形式で行った。対面調査毎に情報共有して利用者の今後の治療に役立てるアドバイスを行った。(倫理面への配慮)本研究は聖マリアンナ医科大学生命倫理委員会にて承認を得た(臨床試験部会承認番号 第4997号)。

C. 研究結果

保険病名として「てんかん」がつけられて抗てんかん薬投与を受けていた患者は、男性利用者のうち23%であった。調査結果から推察すると少なくとも17%程度が真のてんかんであると考えられた。今回の聞き取り調査対象の15名中、薬剤調整など何らかの介入が必要と思われる例は10例であった。そのうち、非てんかんと思われるものが2例、明らかな発作コントロール不良は2例(3剤以上服用)、診断が適切か不明のものが2例、ベンゾジアゼピン系薬剤使用が2例、薬剤減量の検討できるものが2例あった。てんかん診療拠点施設と診療連携されている患者はなかった一方、てんかん専門医所属施設医師が診療に携わっている事例もみられた。今回調査対象に限っては、カンナビノイド製剤治験対象者と予測される事例はなかった。今回の調査は、臨床検査情報を使用していないため確定的な診断を得ることはできないこと、一部の対象者は知的障がいにより十分な病歴調査ができないこと、が調査限界であった。

D. 考察

てんかんの有病率は0.8%程度である。知的障がい通所施設に通所するてんかん患者が多いことは諸外国の資料¹からは予測されていたが、本邦でも同様に高い確率であることはこれまで知られていなかった当該施設等利用者の実態調査を行うことにより、更なるてんかん対策の課題が判明するものと考えられる。てんかんの診断は容易ではなく過去の文献ではてんかんと診断される事例の27%が誤診である³が、診断技術が進んだ昨今でも、問診(医療面接)は重要である。したがって、とりわけ知的障がい者の診断は容易ではない⁴。今回調査のように仮に20%程度に診断相違があったとしても17%程度はてんかんということになる。当該施設等利用者の実態調査を行うことにより、更なるてんかん対策の課題が判明するものと考えられる。外科治療やVNS導入が適切であると判定される患者も少なからず明らかになるはずである⁵。なお高齢発症てんかんも頻繁

に話題にされており障がい者施設においても高齢発症てんかん患者は存在するが、罹病期間の短さを反映してか、報告例⁶では新規抗てんかん薬が導入されている。今回のパイロット調査でも、ベンゾジアゼピン単剤による長期処方事例がみられた。ベンゾジアゼピン長期服薬には身体依存や急性離脱症状などの問題がある。てんかん診療ガイドライン2018を参照しても、ベンゾジアゼピン系薬剤はてんかんの第1選択ではなく、当該患者がてんかんであれば、新規抗てんかん薬への処方変更も検討される。米食品医薬品局(FDA)はベンゾジアゼピン系薬の枠組み警告追加に加え⁷、乱用・依存・カウンセリング等に関する情報追加を求めている。しかしながら発作消失が得られている患者の投薬調整は容易ではなく手間もかかる。拠点施設にベンゾジアゼピン投薬整理させる機能を持たせることができる。

本領域におけるてんかん診療拠点施設の役割を以下に列記する。

1 投薬調整

1.1 ベンゾジアゼピン系薬剤長期投与事例整理

1.2 不要な抗てんかん薬整理

拠点施設はポリファーマシー解消の一端を分担する

2 てんかんのある障がい者の定期的治療評価

拠点施設を長期処方にある慢性患者の最新医療アクセス拠点とする

3 てんかん診療拠点病院を有しない三次医療圏における対策には、拠点施設とつなぐべくオンライン診療・遠隔診療等を活用する。

E. 結論

障がい児入所施設(対象に成人を含む)等に対して、てんかん患者の診療状況に関する実態調査を行うことにより、より質の高い医療体制構築が図れるものと考えられた。さらにてんかん診療連携拠点との連携実態を調査することは、てんかん施策における課題把握に有用である。障がい児入所施設は福祉型260施設(児童入所数5,444名・18歳以上入所数1,500名)・医療型268施設(児童入所数3,283名・18歳以上18,141名)である(労働省社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室調べ。平成31年3月26日時点)。利用者が、適切にてんかん診療の恩恵を享受し、最新てんかん診療と結びつけられるために、障がい児入所施

設（対象に成人を含む）とてんかん診療拠点施設との診療連携が構築されることが望ましい。このために本パイロット調査を展開させた調査が行われることが必要である。

参考文献

1. Lhatoo S. D. : The epidemiology of epilepsy and learning disability. *Epilepsia* (Copenhagen) 2001; 42 Suppl 1: 6-9.
2. Rodin E. A. : Medical and social prognosis in epilepsy. *Epilepsia* 1972; 13 (1): 121-131.
3. Kugoh T. : Simplification of antiepileptic pharmacotherapy: from the viewpoint of rational management for epilepsy. *Jpn J Psychiatry Neurol* 1988; 42 (3): 449-457.
4. Chapman Melanie: The misdiagnosis of epilepsy in people with intellectual disabilities: a systematic review. *Seizure* (London, England) 2011; 20 (2): 101-106.
5. 藤本 礼尚:重症心身障害児に対するてんかん外科手術はてんかん発作頻度を低下せる (Epilepsy surgery reduced seizure frequency for patients with severe motor and intellectual disorders). *小児の脳神経* 2020; 45 (3).
6. 徳光 亜矢, 浅井 洋子, 斉藤 剛ほか:重症心身障害児(者)施設における高齢者てんかんの2例.

日本重症心身障害学会誌 2020; 45 (3): 241-246.

7. : FDA requiring Boxed Warning updated to improve safe use of benzodiazepine drug class.
<https://www.fda.gov/drugs/drug-safety-and-availability/fda-requiring-boxed-warning-updated-improve-safe-use-benzodiazepine-drug-class>

F. 健康危険情報

無し

G. 研究発表

1. 論文発表
無し
2. 学会発表
無し

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
無し
2. 実用新案登録
無し
3. その他
無し