

2023年7月23日

2023 年度第 1 回てんかん診療支援コーディネーター研修会

てんかんを持つ患者への プレコンサルテーションケア

むさしの国分寺クリニック

加藤昌明

プレコンセプションケアとは

2006
CDC 女性の健康と妊娠転帰に対する
医学的・行動的・社会的リスクを、
予防と管理を通じて特定・修正することを目的とした
一連の介入

2012
WHO 妊娠前の女性とカップルに
医学的・行動的・社会的な保健介入を行うこと

2023
厚生省 女性やカップルを対象とした
将来の妊娠のための健康管理を促す取組

本日は

てんかん診療医の立場から

てんかんを持つ患者さんやご家族に行うべき

医学的なプレコンセプションケアを解説します

発作

基盤の脳病態

薬

妊娠に最適な薬に調整

必要に応じ増量

増量した場合は減量

葉酸補充

～小児期

思春期～

妊娠中

産後

正しい情報を提供

産院選びの支援

生活指導

産科への情報提供

授乳の情報提供

身体面の不安
心理・社会的不安
情報不足・誤情報

正しい情報を提供する

先々子供がてんかんになる可能性は？

そのケースに応じて、具体的な数字を説明

出産は大丈夫？

基本的に、普通に妊娠・出産が可能

発作は大丈夫？

妊娠中の強い発作を防ぐことが大切

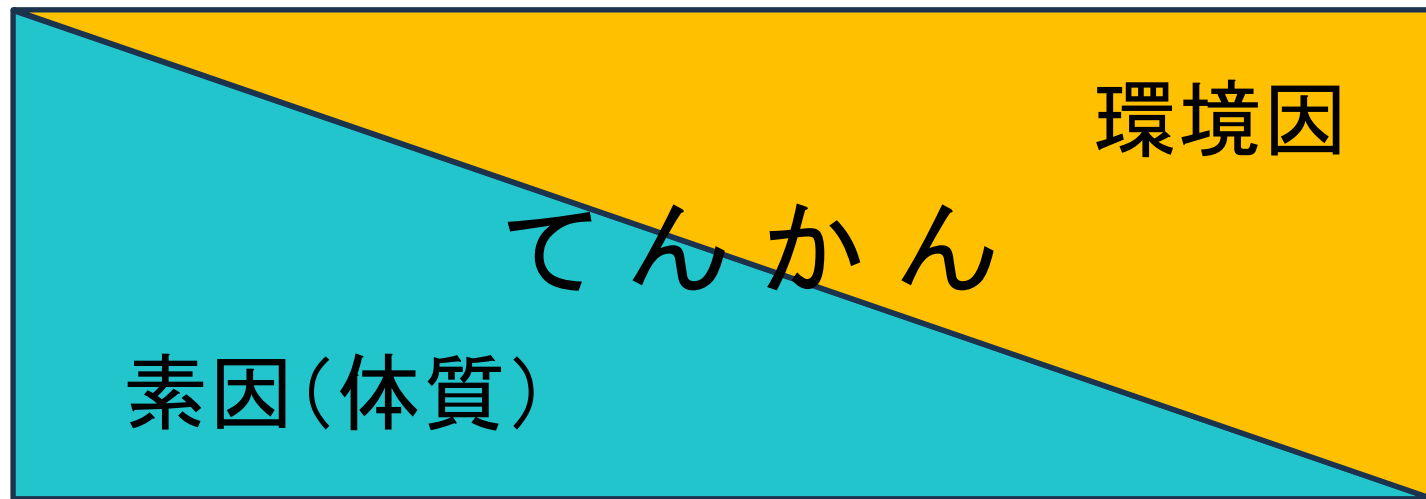
薬の子供への影響は？

薬によって大きく異なる。妊娠する前にあらかじめ、なるべく安全な薬に調整しておくことが大切

性周期・女性ホルモンと、てんかん・薬との関係

妊娠・出産できるという自信と、
妊娠中も治療をしっかりと続けようという意識を持っていただく

てんかんの原因と、子どものてんかん発症率



ゲノムバリエーションによる遺伝性疾患

病気によりさまざま
(多いと50%)

多因子遺伝

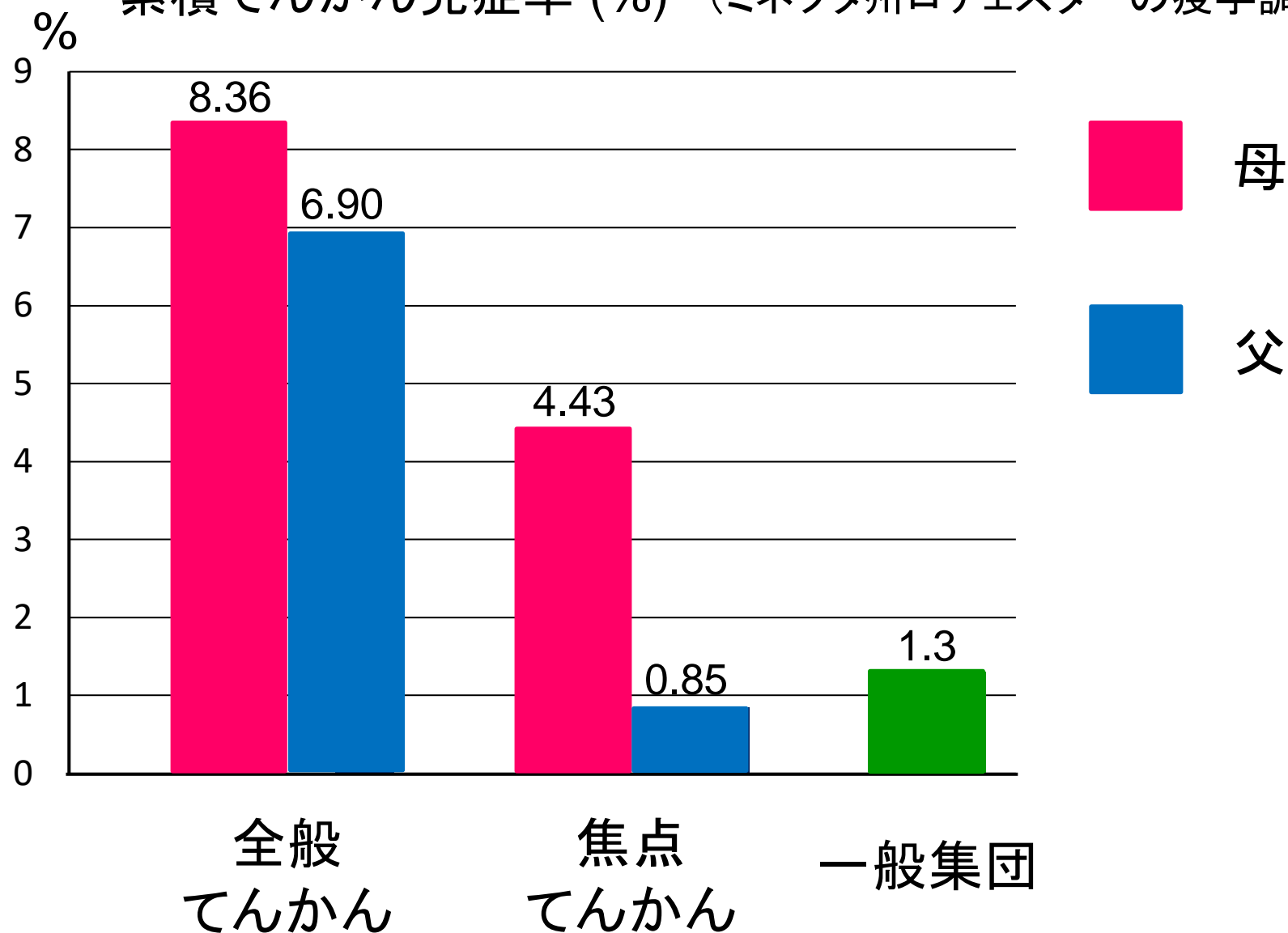
さまざま

頭部外傷などの
アクシデント

一般母集団と同じ
(約1%)

てんかんを持つ親から生まれた子どもに先々てんかんが発症する可能性

親がてんかんのとき、その子どもが40歳までの
累積てんかん発症率 (%) (ミネソタ州ロチェスターの疫学調査)



親のてんかんの原因、てんかんのタイプ、
親の性別、てんかんの発症年齢などを考慮して
その方の子供が先々てんかんになる可能性を
数値をあげて説明する。

患者さんが漠然と心配しているほどは高くない

ある質問調査によると、
てんかんを持つ患者が漠然と考えている
子どものてんかん発症確率は

約26%

てんかん発作のリスク度

High Risk

強直間代発作てんかん重積

強直間代発作

負傷、事故、溺水、熱傷
低酸素、心拍低下、胎児仮死
切迫流産、胎盤早期剥離 etc.

意識を失い転倒する発作

意識を失うが転倒しない発作

低リスク

主観的症狀だけの発作

Low Risk

妊娠中には普段にも増して ハイリスクの発作を防ぎたい

強い発作の一番の誘因は、
妊娠に気が付いたときの服薬自己中断である。

それを防ぐため、**妊娠する前にあらかじめ**、
正しい情報を提供し、
服薬のメリットとデメリットをよく理解してもらい、
妊娠に最適な薬に調整しておく

性周期とてんかん発作：月経てんかん

月経てんかんとは

性周期の特定の時期にてんかん発作が起こりやすい場合、「月経てんかん」と呼ぶ

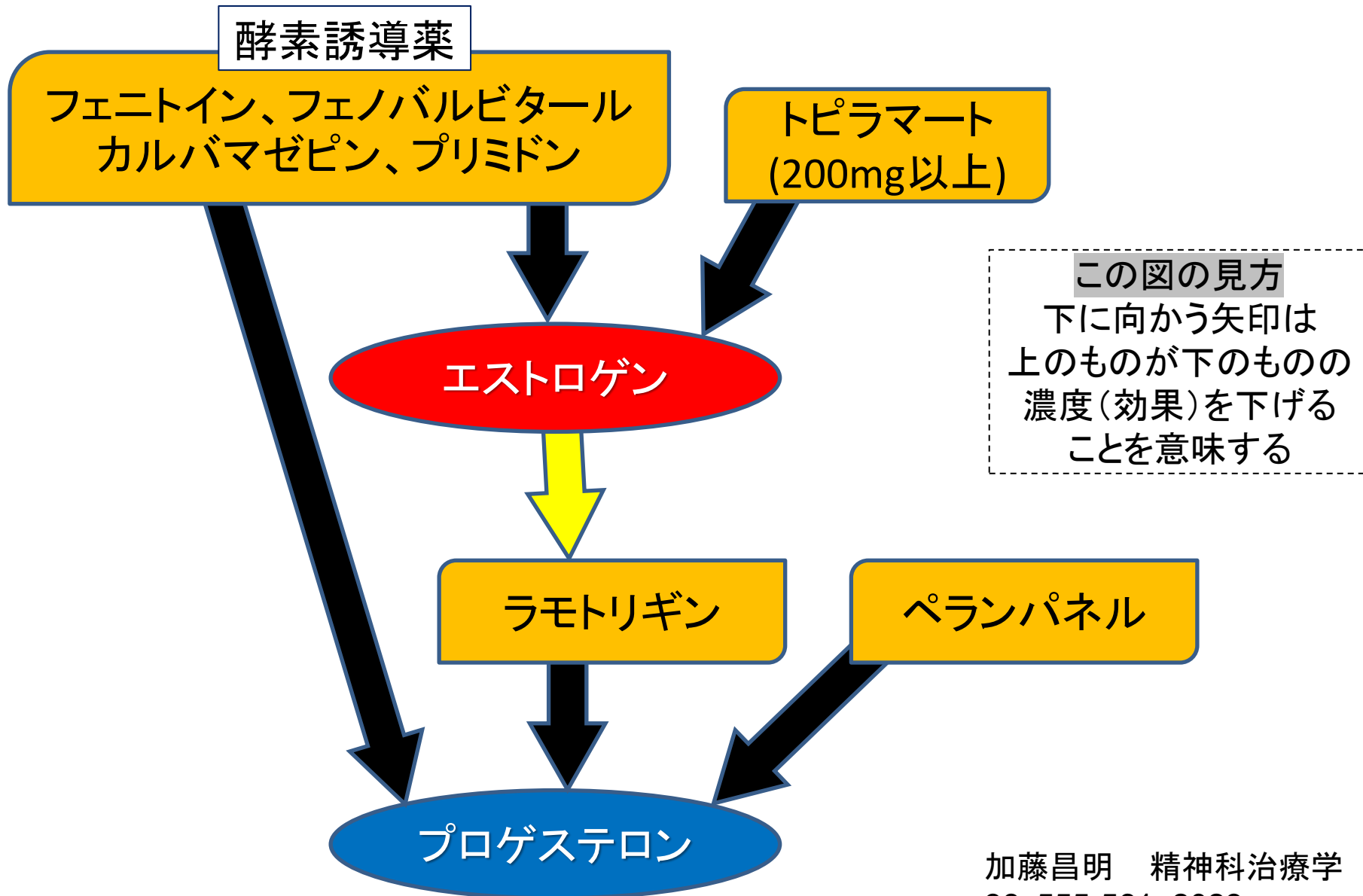
頻度

女性患者のおおよそ3人にひとり(10～50%)

ポイント

発作の日誌をつけて、性周期との関係を調べよう

抗てんかん発作薬と女性ホルモンは、押さえつけあう



発作

基盤の脳病態

薬

妊娠に最適な薬に調整

必要に応じ増量

増量した場合は減量

葉酸補充

～小児期

思春期～

妊娠中

産後

正しい情報を提供

産院選びの支援

生活指導

産科への情報提供

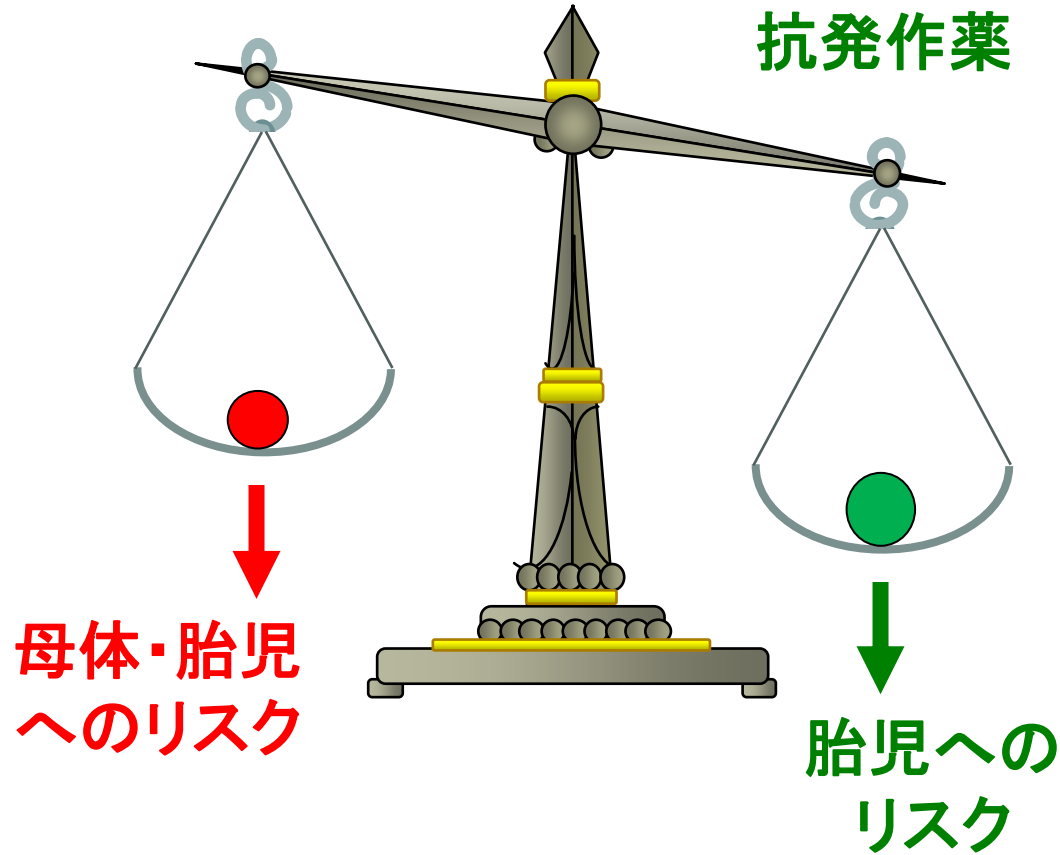
授乳の情報提供

身体面の不安
心理・社会的不安
情報不足・誤情報

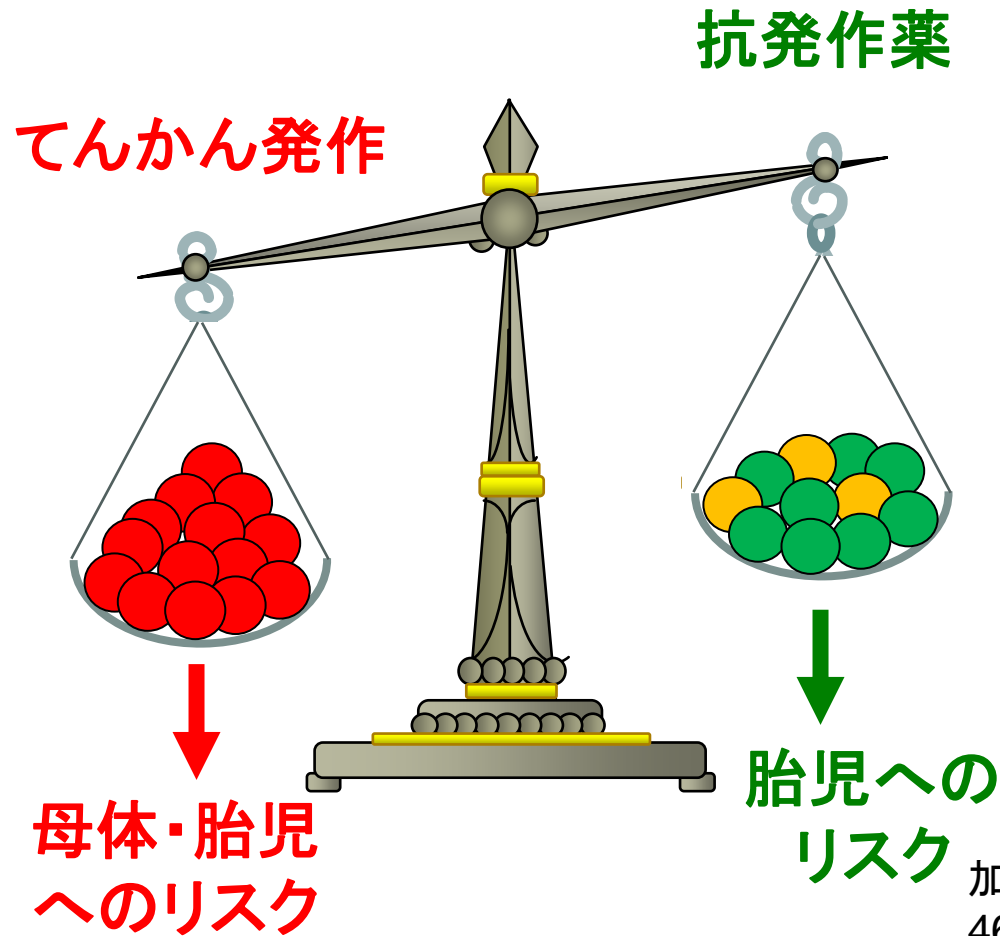
妊娠中のてんかん発作と抗発作薬のリスク

てんかん発作

抗発作薬



ある患者にとっての「妊娠に最適な処方」とは



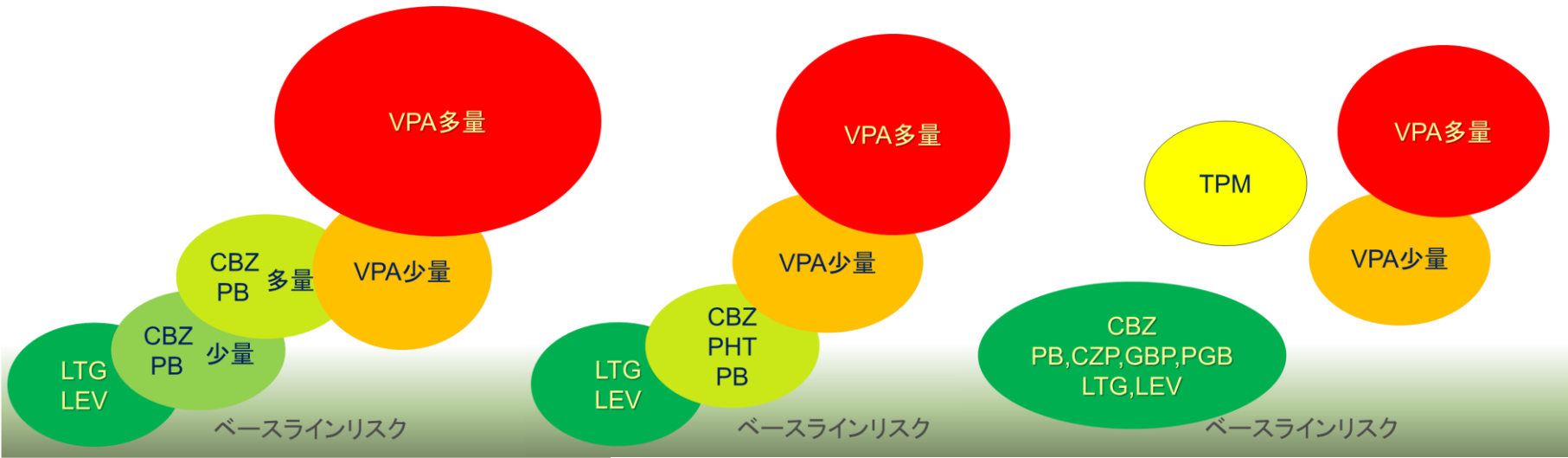
加藤昌明 日精診ジャーナル
46;488-498, 2020 を改変

その患者の「ハイリスクの発作」を抑えられ、かつ胎児へのリスクが最小と考えられる処方である

抗発作薬の児へのリスク

加藤昌明. 抗てんかん発作薬(抗てんかん薬). In:向精神薬と妊娠・授乳(改訂3版),南山堂, 2023

High Risk
↑
↓
Low Risk



催奇形性

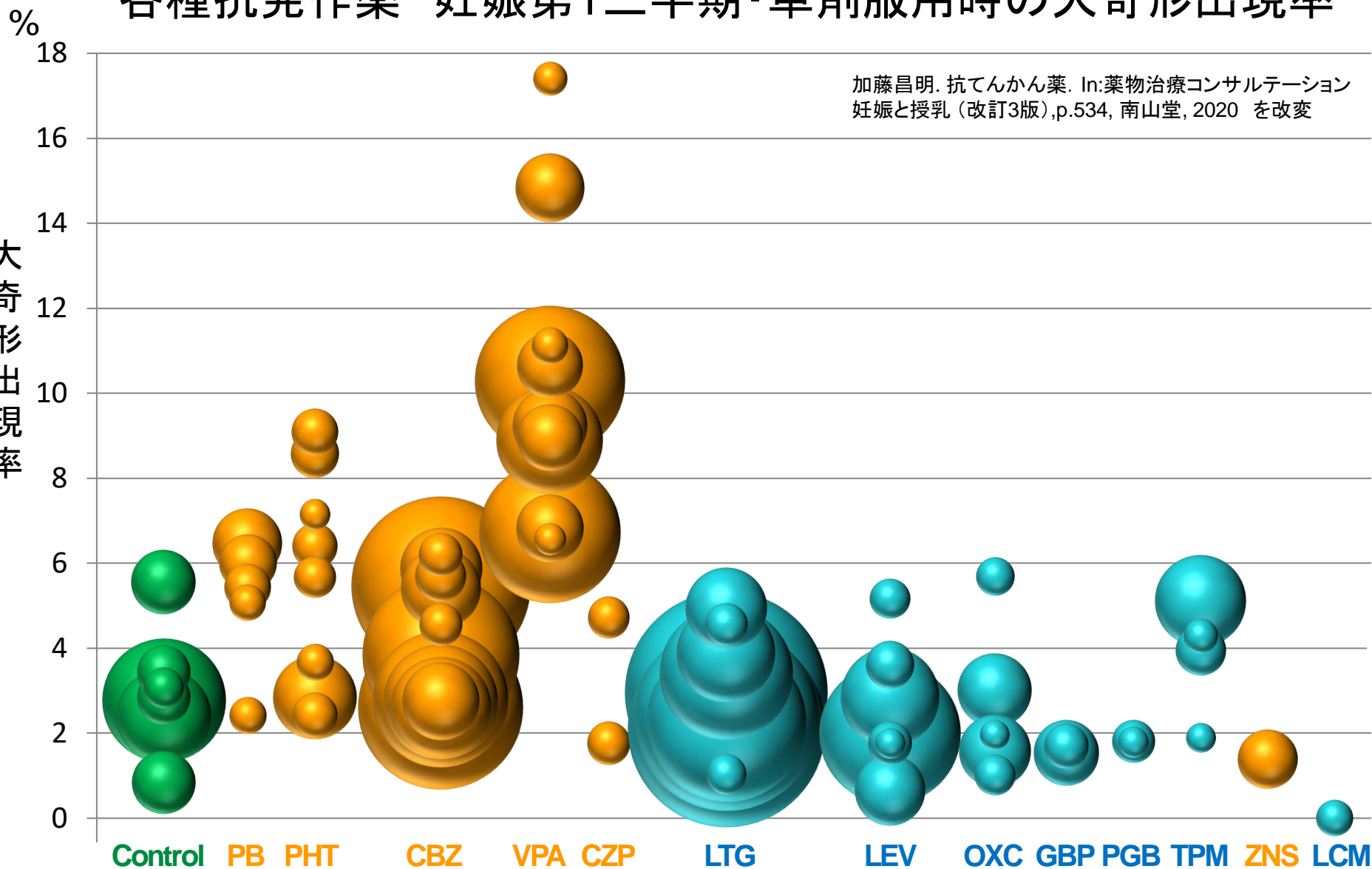
知的発達の遅れ

自閉スペクトラム症

各種抗発作薬 妊娠第1三半期・単剤服用時の大奇形出現率

加藤昌明. 抗てんかん薬. In:薬物治療コンサルテーション
妊娠と授乳(改訂3版),p.534, 南山堂, 2020 を改変

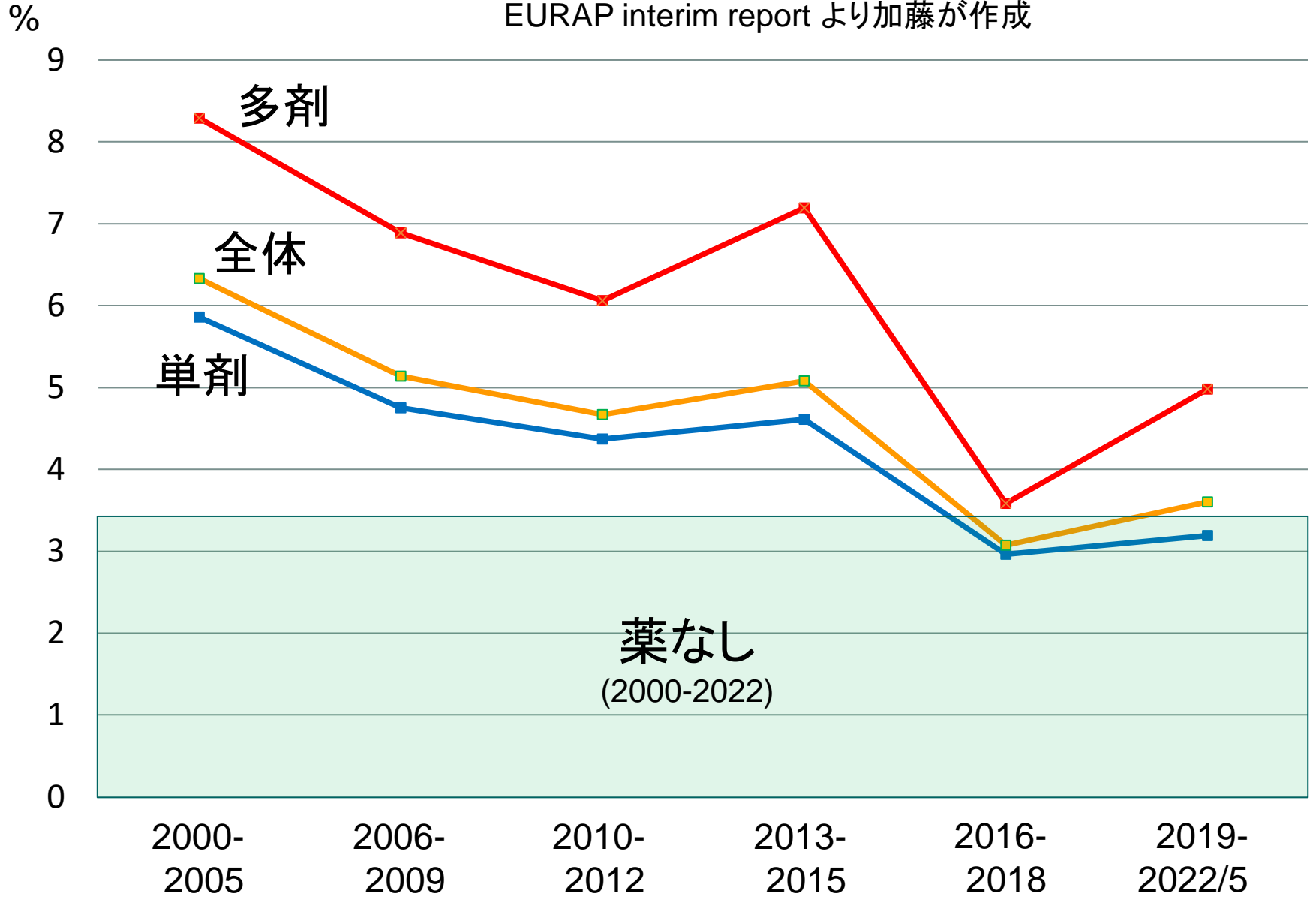
大奇形出現率



主要な研究からNが50以上のもののみを表示。Nが多いほど大きい球で示した。N=57~2514。
コントロールは、抗てんかん薬を服用しなかったてんかん女性。

EURAPの大奇形出現率の推移

EURAP interim report より加藤が作成



妊娠に関する抗発作薬処方現状

世界の処方現状は？

LEVとLTGは、児へのリスクが低いので、
広く使われている

VPAを使って良い？悪い？

VPAなしでは発作抑制困難で、
VPAが必要な患者が、一部にいる

多量のVPAはハイリスクだが、
少量のVPAは、それほどリスクは高くない。

妊娠に最適な処方への調整の原則

1 なるべく安全な薬を VPAはなるべく避ける

2 できるだけ少量（低血中濃度）で

3 なるべく単剤で

ただし剤数の影響は薬によって異なる
剤数と用量の両者を考慮することが大切

4 多量のVPAは避けるべきだが、

VPAが必須の症例では

徐放剤を、極力500～600mg以下で。70 μ g/ml超は避ける。
単剤多量より、2剤となっても少量の方が良い。

最適な処方になったら

- 葉酸を補充開始
- 「この処方が、あなたの妊娠にとって最適です。これで妊娠・出産を目指しましょう。」
- 「妊娠してもこの薬をしっかり飲み続けてください」
妊娠に気がついた時の自己中断を回避できる
- 不妊治療の際には、女性ホルモンとの相互作用に注意する。



見解・提言／声明／資料 | Advocacy

HOME » 見解・提言／声明／資料 » 精神疾患を合併した、或いは合併の可能性のある妊産婦の診療ガイド

SUB MENU

- 見解・提言・声明
- COVID-19関連情報
- 倫理委員会からのお知らせ
- 統合失調症に合併する肥満・糖尿病の予防ガイド
- 精神疾患を合併した、或いは合併の可能性のある妊産婦の診療ガイド**
- 反復経頭蓋磁気刺激 (rTMS) 適正使用指針
- 自動車運転関連法案に対する当学会の対応
- DSM-5病名・用語翻訳ガイドライン
- ICD-11 News
- 連載 ICD-11「精神、行動、神経発達疾患」分類と病名の解説シリーズ
- 向精神薬の副作用モニタリング・対応マニュアル
- 統合失調症について
- 水俣病関連の声明

精神疾患を合併した、或いは合併の可能性のある妊産婦の診療ガイド

更新日時：2022年6月21日

妊産婦のメンタルヘルス対策の重要性を踏まえて、精神疾患を合併した、或いは合併の可能性のある妊産婦の診療ガイドを作成しました。

本ガイドでは、精神疾患を合併するハイリスク妊産婦への診療、さらに自殺予防にむけた取り組みなど、産科との連携・話し合いのツールとなることから、指針としてのガイドラインではなく、エビデンスに基づいた実践的指針として作成しました。

本ガイドが妊産婦のメンタルヘルスに資することを期待します。

[精神疾患を合併した、或いは合併の可能性のある妊産婦の診療ガイド 総論編 \(精神神経学雑誌 第124巻 \(2022年\) 別冊Web版\)](#) ※2022年6月改訂新版発行 **(new)**

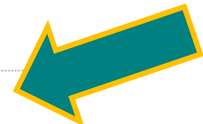
[精神疾患を合併した、或いは合併の可能性のある妊産婦の診療ガイド：総論編 \(1MB\)](#)
※2020年6月10日 利益相反の記事を一部修正しました

[精神疾患を合併した、或いは合併の可能性のある妊産婦の診療ガイド 各論編 \(精神神経学雑誌 第124巻 \(2022年\) 別冊Web版\)](#) ※2022年6月改訂新版発行 **(new)**

日本精神神経学会と日本産科婦人科学会が
協働で作成した診療ガイド
2021年4月 各論編公開
2022年6月改訂新版(Web版)公開

てんかん編

さらに、このガイドの当事者版が
おそらく2023年中には
公開予定です。
プレコンセプションケアに
ご活用ください！



星和書店 精神科治療学

38(5) 2023年

特集：プレコンセプションケア
からみた精神医学

“てんかんを持つ患者への
プレコンセプションケア”

南山堂『向精神薬と
妊娠・授乳』

2023年 改訂3版

“抗てんかん発作薬”

南山堂『妊娠と授乳』

2020年 改訂3版

“抗てんかん薬”

精神科治療学 第38巻5号(編集452号)2023年5月19日発行(毎月1日/19日発行) ISSN 0912-1862 Seishinka chiryoogaku

精神科治療学

Japanese Journal of Psychiatric Treatment Vol.38 No.5 May 2023

■コラム連載 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) による精神科医療現場の変化—
精神科単科病院における新型コロナウイルス流行前後の感染対策の変化……………林川高文

■特集 プレコンセプションケアからみた精神医学
—妊娠・出産に向けたメンタルヘルスの新たな潮流—

特集にあたって……………西村勝治
日本に必要なプレコンセプションケアとは?……………柴田高子
包括的性教育とプレコンセプションケア……………高橋幸子
リプロダクティブ・ヘルス/ライフ(性と生殖に関する健康/権利)とプレコンセプションケア……………平山史朗
妊娠性温存をめぐるプレコンセプションケアとメンタルヘルス対策……………小泉智恵
遺伝カウンセリングからプレコンセプションケアを考える……………浦野真理
高年出産をめぐるプレコンセプションケアとメンタルヘルスケア対策……………永土川 純
統合失調症・双極性障害とプレコンセプションケア……………根本清貴
うつ病・不安症のプレコンセプションケア……………菊地紗那, 小林奈津子, 木村涼子 他
てんかんを持つ患者へのプレコンセプションケア……………加藤昌明
摂食障害とプレコンセプションケア……………西園マーマ文
アルコール・物質関連障害とプレコンセプションケア……………岩塚千絵
児童思春期精神医療におけるプレコンセプションケア……………小平かやの
男性へのプレコンセプションケア—男性の父親役割に焦点を当てて—……………東尾かよ子
双極性障害当事者が妊娠前、妊娠中、出産後に思ったこと……………双極性障害当事者 A さん, 尾崎紀夫

■研究報告
動機性出現する幻覚・妄想と関連して自殺危険性が増したパーキンソン病合併うつ病の
症例……………藤川涼子, 角 幸頼, 有田江里佳 他

■資 料
統合失調症とその類縁疾患の初回精神科エピソードに関する山梨県立北病院における
36ヵ月間のカルテ調査—持効性注射剤(LAI)の投与状況と転帰……………田中康平

■自筆海外誌論文の紹介
進行期パーキンソン病の運動症状・非運動症状への電気けいれん療法の効果……………村山友規

星和書店

向精神薬と 妊娠・授乳

改訂3版

1970年代後半から1980年代前半 伊藤 真也
1970-1980年代後半から1990年代前半 村島 温子 編

東京医科大学産科婦科学科 教授 鈴木 利人

南山堂

薬物治療コンサルテーション 妊娠と授乳

改訂3版

編集 伊藤真也 トロント小児病院/トロント大学
村島温子 国立成育医療研究センター/妊娠と薬情報センター

南山堂

ご清聴ありがとうございました