

てんかん診療支援コーディネーター研修会
2023年12月17日

てんかんと心理社会

東北大学大学院医学系研究科 てんかん学分野
公認心理師 小川 舞美

本発表に関連し、開示すべき COI 関係にある企業などはありません。

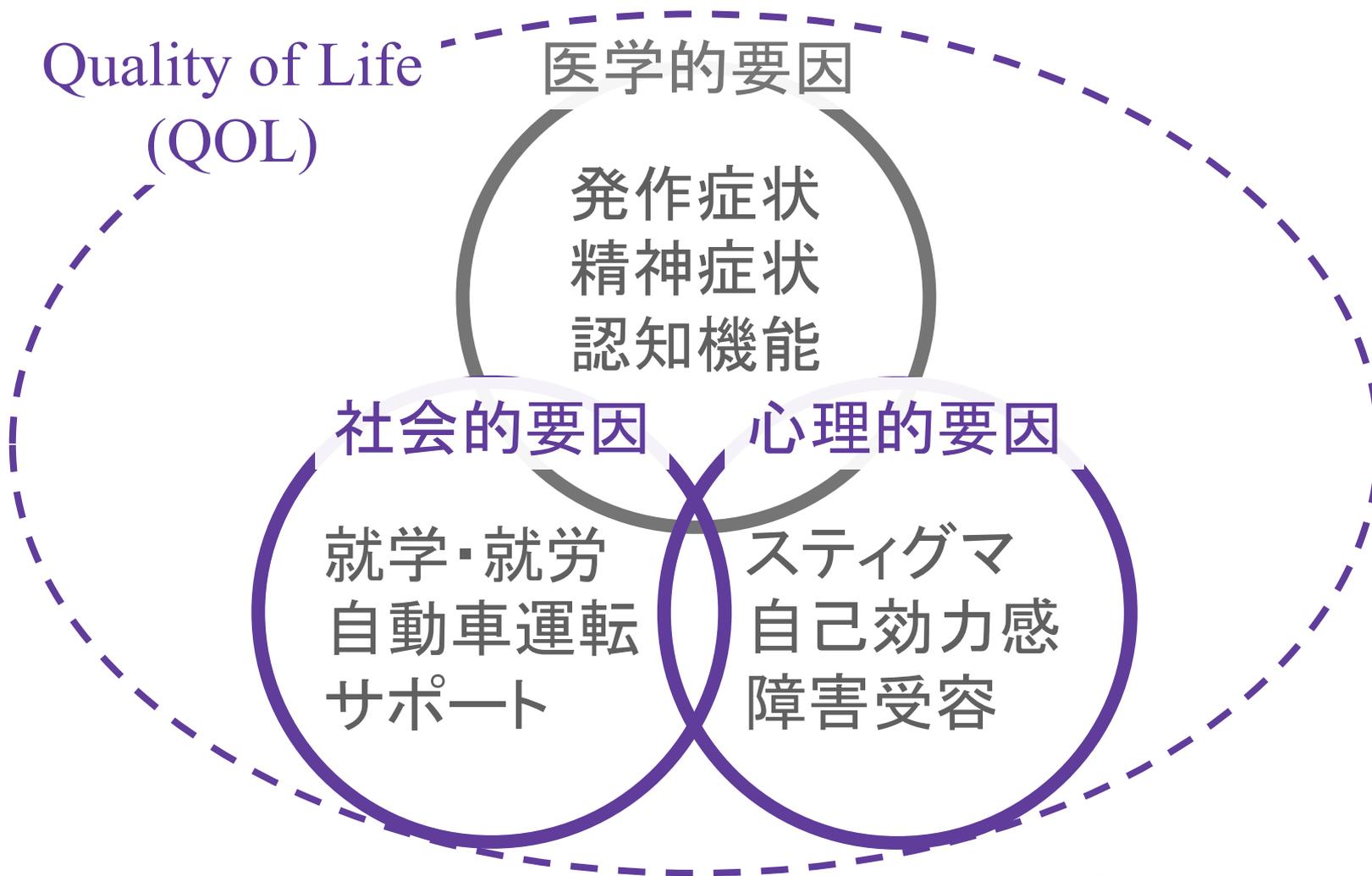
1. てんかんと心理社会
2. てんかん診療における心理アセスメント
3. てんかん診療における心理的支援
4. まとめ

精神症状や認知機能の困難さ、副作用による困難さ
修学や就労の困難さ

発作の予測不可能性による不安
進学・就職や結婚・出産などのライフイベントの不安

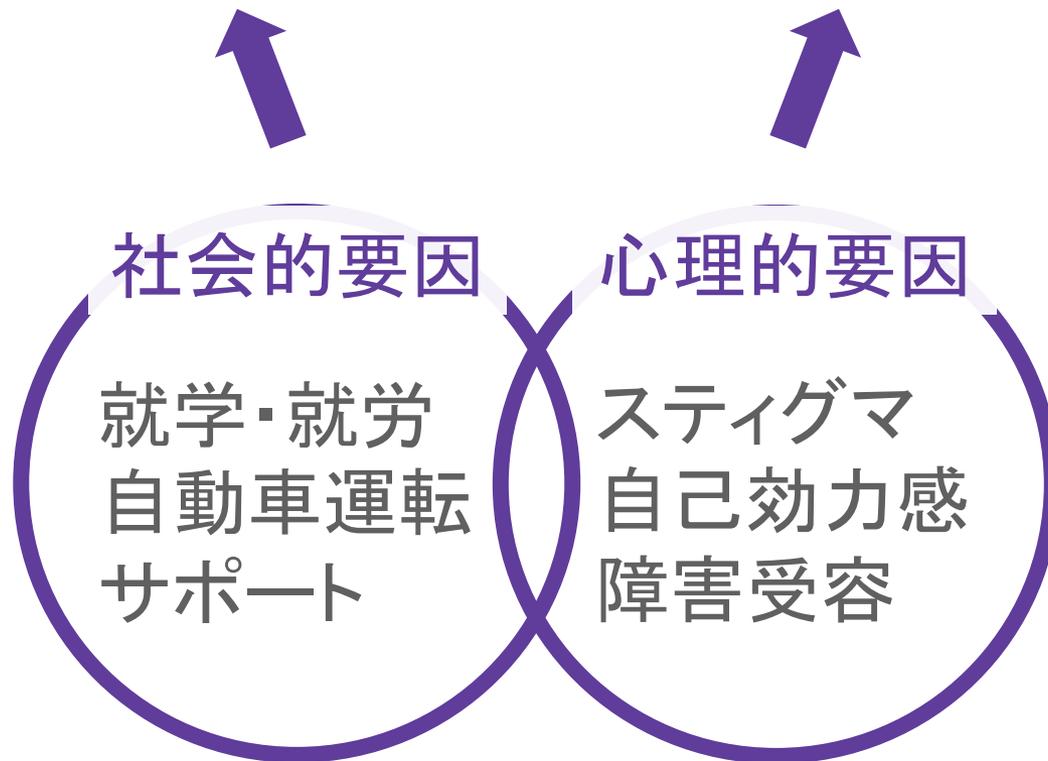
家族や人間関係の変化
社会的な役割の変化

心理社会面の悩みは多様で、発作がないときも存在する
表面化しにくいいため、軽視されやすい



手術の意思決定
治療の継続

服薬アドヒアランス
薬の副作用



てんかんの治療をうまく進めるためには、
患者さんがてんかんをどのように捉えているかを理解し、
個々のニーズに合わせた治療と支援が必要である

そのためには、良好なコミュニケーションと
多職種による関与が重要である

ILAE 精神医学委員会による推奨事項や
IGAP による目標とも一致している

ILAE, International League Against Epilepsy

IGAP, Intersectoral global action plan on epilepsy and other neurological disorders

Sander, 2005; Jacoby, 2008; Taylor et al., 2011; Kerr, 2012

Kerr et al., 2016; 谷口ら, 2018; WHO, 2022



米国てんかんセンターガイドラインにおける
心理職の役割 (抜粋):

精神症状のアセスメント

神経心理学的なアセスメント

てんかんに関連する心理社会面への対応

1. てんかんと心理社会
2. てんかん診療における心理アセスメント
3. てんかん診療における心理的支援
4. まとめ

心理検査



面接



診療録



行動観察



多職種連携



病状経過



心理検査



- 対面
- 自己記入

精神症状	うつ病評価尺度 (NDDI-E) 全般性不安評価尺度 (GAD-7)
認知機能	知能検査 (WAIS-III, WISC-IV) 記憶検査 (WMS-R)
自己認知	てんかんスティグマ (ESS) 障害受容 (ADS-R)
生活機能	QOL (QOLIE-31P) 自己管理評価 (ESES) ソーシャルサポート (MOS-SSS)

Sheehan & Lecrubier, 2003; World Health Organization, 2010; Tadokoro et al., 2012
 村松, 2014; Austin et al., 1998; Grooms & Linkowski, 2007 Inoue et al., 2009
 DiIorio & Yeager, 2003; Sherbourne et al., 1991

うつ病評価尺度 (Neurological Disorders Depression Inventory for Epilepsy)

ちょっとしたことでもがんばらないとできない

やることなすことちゃんとやれない

罪悪感を覚える

いっそ死んだ方がましだと思う

イライラする

楽しいと感じるのが難しい

※ 1. まったくない, 2. まれに, 3. ときどき, 4. いつも又はしばしば

※ カットオフ値は15点

セルフスティグマ尺度 (Japanese version of the Epilepsy Stigma Scale)

発作を知られると、特別扱いされる^e

発作について説明したくても、相手は決めつけているから無駄だ^e

発作があるぶん、常に自分の能力を示しておく必要がある^e

発作があるので、親しい人間関係を築くのは難しい^e

発作があることで、私は多くの人に偏見を持たれている^e

発作があるので、私は他人とは違う^f

発作があることは、自分として恥ずかしい^f

発作があることは、不名誉なので他人には隠したい^f

発作があることは、他人には不快だと思われる^e

私は発作があるので、他人からは一緒にいたくないと思われる^e

※ 1. 決してそう思わない, 2. そう思わない, 3. あまりそう思わない,
4. どちらでもない, 5. 少しそう思う, 6. そう思う, 7. 強くそう思う

※ カットオフ値は 4 点 ※ e, 制定されたスティグマ得点 (他者から受ける疎外の認識)

※ f, 感じられたスティグマ得点 (自分の中の内なる偏見)

Ogawa et al., 2022

面接



- 患者1時間
- 家族1時間
(当院の例)

精神症状 SCID-5-RV
mhGAP介入ガイド

認知機能 修学状況, 学歴,
主観的な困難さ

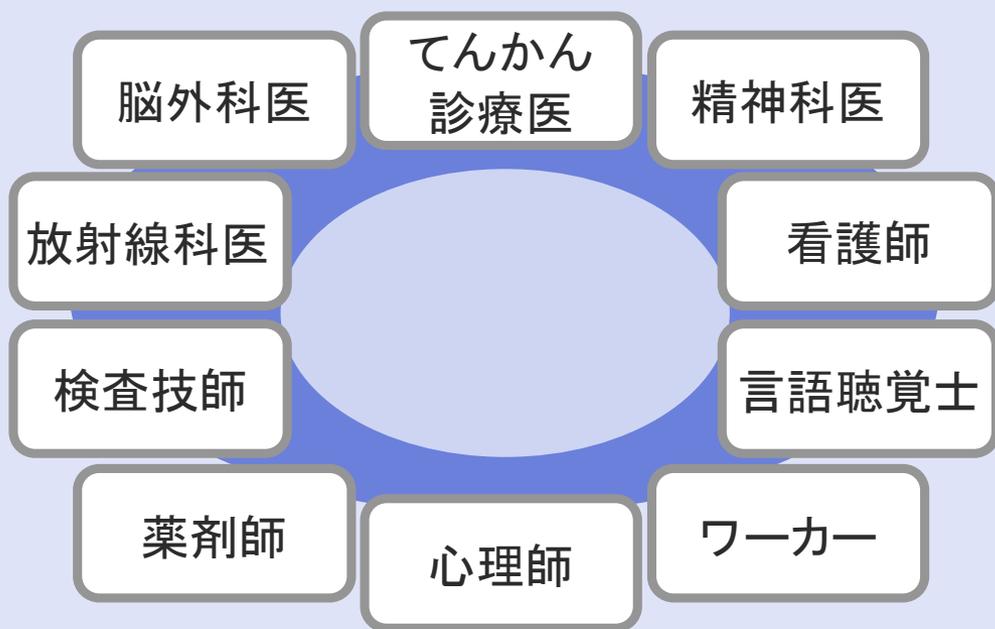
自己認知 発作症状の認識, 疾患認知
自己管理の状況

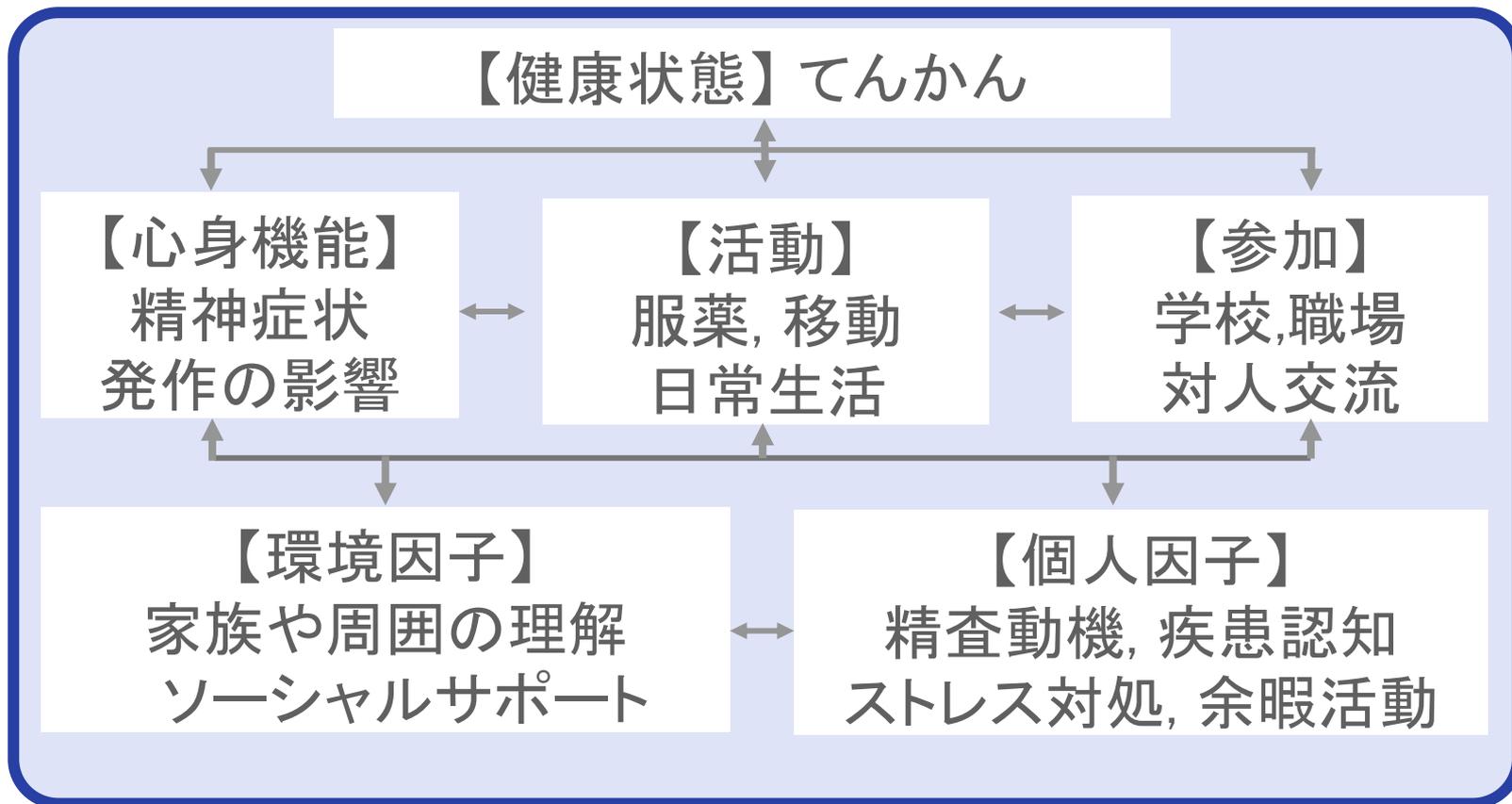
生活機能 就学・就労, 入浴・運転,
余暇活動, サポート状況

多職種連携



- カンファレンス
- 日常的な会話





1. てんかんと心理社会
2. てんかん診療における心理アセスメント
3. てんかん診療における心理的支援
4. まとめ

認知行動療法

効果：抑うつ症状の改善
発作頻度の減少

心理教育

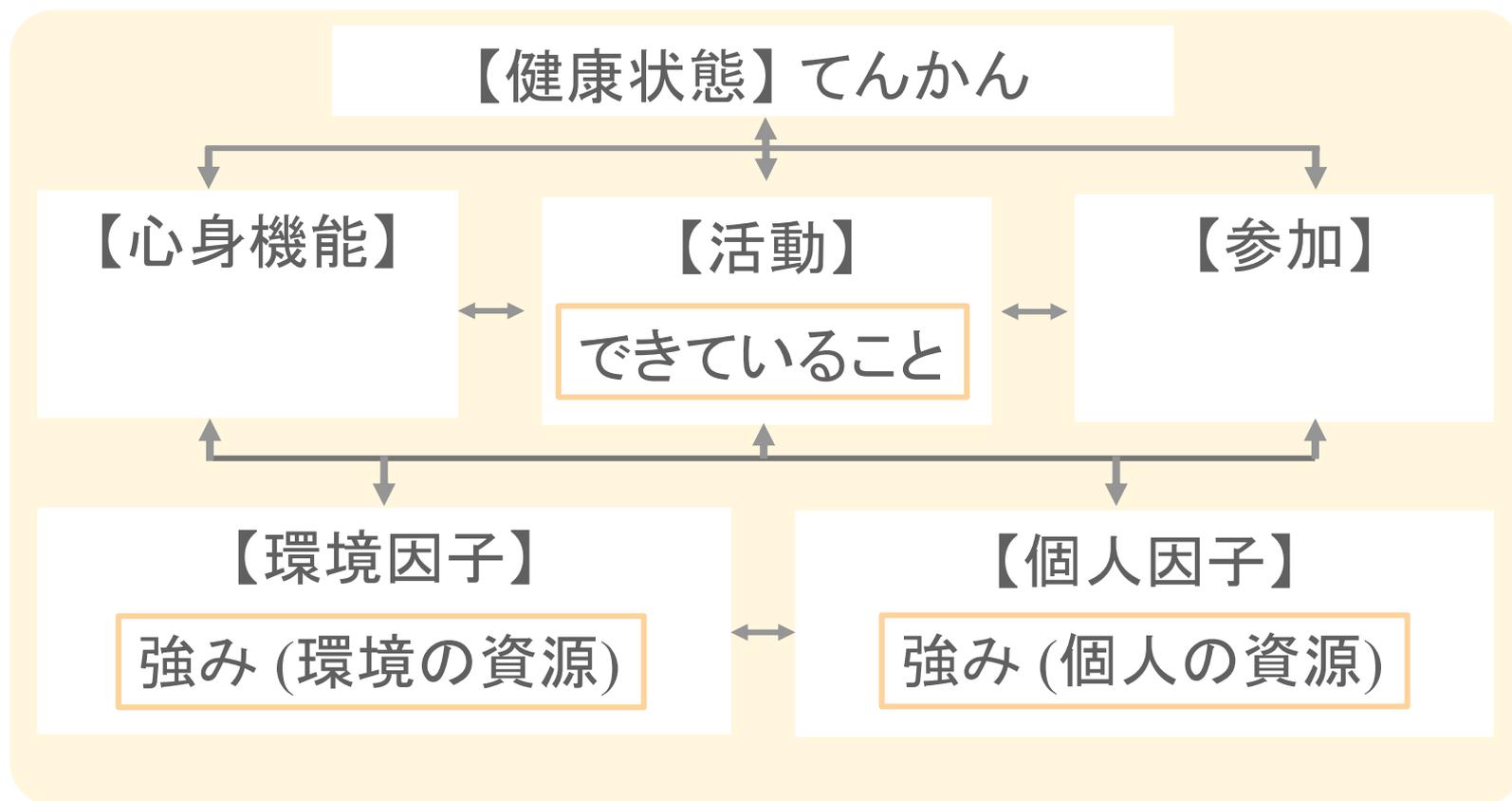
効果：QOL の向上
知識の向上
対処スキルの向上

自己管理プログラム

効果：QOL の向上
生活指導の遵守
自己効力感の向上

動機づけ面接

効果：QOL の向上
服薬態度の向上



1. てんかんと心理社会
2. てんかん診療における心理アセスメント
3. てんかん診療における心理的支援
4. まとめ

心理社会的要因は、患者さんの QOL や治療に大きな影響を及ぼす

心理アセスメントでは、客観的指標と主観的指標を用いて強みを重視しながら理論に基づいて解釈する

心理アセスメントのための時間から今後の治療に役立つような患者さんとの関わりを目指している