

5. 厚生労働省におけるてんかん対策～てんかん地域診療連携体制整備事業～

厚生労働省社会援護局精神・障害保健課 永田 貴子

はじめに

てんかん医療には、精神科、神経内科、脳神経外科、小児科など複数の診療科が関わるため、てんかん患者が適切な支援が受けられるためには、診療科の垣根を越えた集学的治療連携体制の構築を目指す必要があります。この点を踏まえた適切な地域連携が必要である。また、地域住民に対する普及啓発、てんかん患者・家族への相談支援の充実、医療従事者への情報提供や研修の充実が求められてきた。

この点を踏まえ、厚労省では、平成 27 年度より〔てんかん地域診療連携体制整備試行事業を開始した。

「てんかん地域診療連携体制整備試行事業」は、てんかん対策を行う医療機関を選定し、選定した都道府県において、てんかんの治療を専門に行っている医療機関のうち、1 か所を〔てんかん診療拠点機関〕（以下〔拠点機関という）として指定し、専門的な相談支援、他の医療機関、自治体等や患者の家族との連携・調整を図るほか、治療や相談支援等に携わる関係機関の医師等に対し、てんかんについての助言・指導や地域におけるてんかんに関する普及啓発等を実施し、てんかんについての治療・研究を専門に行っている医療機関を「てんかん診療全国拠点機関」として指定し、集積した知見の評価・検討を行うことで、てんかん診療における地域連携体制モデルの確立を行うことを目的としたモデル事業である。

1. てんかんの患者数と厚生労働省の対応

平成 26 年の患者調査では総数は 25.2 万人であるが、平成 24 年度の厚生労働科学研究では有病率は、中核群で 37.7 万人、周辺群も含めると 92.5 万人、疑いも含めると 93 万人であり、乳児から高齢者までの年代でも起こり、かつ患者数が、という特徴がある病気である。

これに対して厚生労働省では、

- 1) みんなのメンタルヘルス総合サイトでてんかんに関する正しい知識・理解のための普及啓発
- 2) 厚生労働科学研究費によりてんかん診療ネットワークというてんかん診療機関・診療医の名簿の作成
- 3) てんかん地域診療連携体制整備試行事業（モデル事業）

を行い、

- 4) 今後の対策として精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- 5) 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築とそれに向けた医療機能の明確化の推進を行おうとしている。

2. てんかんに関する正しい知識・理解のための普及啓発

てんかん患者自身がてんかんについて正しく理解し、適切な服薬を行うとともに、規則正しい生活を送ることにより、症状を抑え、社会で活動しながら生活をおくることが可能となる。このため、てんかん患者はもちろん、国民全体に対し、てんかんに関する正しい情報の普及啓発が必要不可欠である。

厚生労働省でもてんかんは精神疾患の範疇にはいっており、てんかんに関する正しい情報の発信として、こころの病気についての情報、こころの病気になったときの治療や生活サポートなど、精神疾患全般に関する普及啓発を目的として実施している「みんなのメンタルヘルス総合サイト」の中にてんかんに関する情報を掲載し、正しい知識・理解を深めていただくための情報を発信している。

みんなのメンタルヘルス総合サイトのトップページで「役立つ情報」→「心の病気を知る」→「病名か

ら知る」とすると「てんかん」が出てきて、てんかんとは、てんかんのサイン・症状、てんかんの診断と治療、てんかんをもつ人へのケア、に分けて解説されている。

3. 厚生労働科学研究費によるてんかん診療ネットワーク（てんかん診療機関・診療医の名簿）の作成

てんかん診療は歴史的に中核となる診療科が不明確で診療体制の整備は十分ではなく、てんかんの患者数や診療実態が正確に把握できていない現状から、患者数とその診療実態を調査がなされ、医療資源の活用を含めた治療体制の整備を図るために地域診療と関連学会専門医が連携したてんかん診療ネットワークの基盤作りがなされ、てんかん診療ネットワークというてんかん診療機関・診療医の名簿が作成され、ウェブサイト「てんかん診療ネットワーク」(<http://www.ecn-japan.com/>)で二次診療施設以上の医療機関は誰でも、一次から三次施設とその詳しい診療内容はユーザー登録で閲覧可能となっている。



ここにはてんかん診療ネットワーク施設一覧の使い方とともに、1) てんかんに関する情報として、日本てんかん学会：てんかん Q&A、日本てんかん協会：てんかんについて、てんかん情報センター、2) てんかん専門医に関する情報として、日本てんかん学会専門医名簿、3) 神経学専門医に関する情報として、小児神経専門医、神経内科専門医、脳神経外科専門医、精神神経科指導医、臨床神経生理学学会認定医・認定技師（脳波等）の一覧、にリンクが張られており、だれでも見るできるようになっている。

ここにはてんかん診療ネットワーク施設一覧の使い方とともに、1) てんかんに関する情報として、日本てんかん学会：てんかん Q&A、日本てんかん協会：てんかんについて、てんかん情報センター、2) てんかん専門医に関する情報として、日本てんかん学会専門医名簿、3) 神経学専門医に関する情報として、小児神経専門医、神経内科専門医、脳神経外科専門医、精神神経科指導医、臨床神経生理学学会認定医・認定技師（脳波等）の一覧、にリンクが張られており、だれでも見るできるようになっている。

4. てんかん地域診療連携体制整備試行事業（モデル事業）

平成 27 年度から、モデル事業としててんかん地域診療連携体制整備試行事業が開始されたが、てんかんに対して初めて予算措置が行われた画期的な出来事である。

てんかん診療の現状と課題として、てんかん患者が、地域において適切な支援が受けられるよう、地域住民に対する普及啓発、てんかん患者・家族への相談支援の充実、医療従事者への情報提供や研修の充実に必要がある。また、てんかん医療には複数の診療科が関わるため、診療科の垣根を越えた集学的治療連携体制の構築を目指す必要がある。

このため、①地域住民や医療従事者に対して、てんかんに関する正しい知識の普及という啓発と、②てんかん診療における地域連携体制モデルの確立を目指して本事業が始まった。

具体的には図に示すように、8つの都道府県で行政とてんかん診療拠点機関が協働しててんかん地域連携協議会を作り、生活地域（市町村、二次診療圏）での地域診療連携をバックアップし、国と全国拠点機関は各てんかん診療拠点機関で得られた知見を集積し、てんかん診療における地域連携体制モデルを確立

すると共に、都道府県・各診療拠点機関への技術的支援を行う。

てんかん地域診療連携体制整備試行事業(モデル事業)

てんかん患者が、地域において適切な支援を受けられるように、都道府県とてんかん診療拠点機関の協働による地域連携支援体制のモデルを具体化する。

平成28年度予算：9,014千円 → 平成29年度予算(案)：8,211円

現状と課題

てんかん患者が、地域において適切な支援を受けられるよう、地域住民に対する普及啓発、てんかん患者・家族への相談支援の充実、医療従事者への情報提供や研修の充実を推し進める必要がある。また、てんかん医療には、精神科、神経内科、脳神経外科、小児科など複数の診療科が関わるため、診療科の垣根を越えた集学的治療連携体制の構築を目指す必要がある。

事業概要

【地域】

てんかんの特性や支援方法に関する知識が浸透するように取り組むとともに、市町村、医療機関等との連携を深化し、患者・家族への相談支援や啓発のための体制を充実すること等により、適切な医療につながる地域の実現を目指す。

【都道府県（精神保健福祉センター、保健所）・てんかん診療拠点機関】

てんかんの治療を専門的に行っている医療機関を「てんかん診療拠点機関」として指定し、都道府県との協働によって、てんかんに関する知識の普及啓発、てんかん患者及びその家族への相談支援及び治療、他医療機関への助言・指導、医療従事者等に対する研修、関係機関との地域連携支援体制の構築のための協議会を開催する。また、てんかん診療支援コーディネーターを配置し、てんかん患者及びその家族に対し、相談援助を適切に実施する。

【国・全国拠点（全国拠点機関）】

各てんかん診療拠点機関で得られた知見を集積し、てんかん診療における地域連携体制モデルを確立すると共に、都道府県・各診療拠点機関への技術的支援を行う。

期待される成果

- ①地域住民や医療従事者に対して、てんかんに関する正しい知識の普及
- ②てんかん診療における地域連携体制モデルの確立

てんかん診療拠点機関：宮城県/東北大学病院、栃木県/自治医科大学附属病院、神奈川県/日本医科大学武蔵小杉病院、新潟県/国立病院機構西新潟中央病院、静岡県/国立病院機構静岡てんかん・神経医療センター、鳥取県/鳥取大学医学部附属病院、岡山県/岡山大学病院、広島県/広島大学病院
てんかん診療全国拠点機関：国立精神・神経医療研究センター

5. 今後の対策：精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築・多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築とそれに向けた医療機能の明確化

精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療（精神科医療・一般医療）、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合いが包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を目指す必要がある、このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、一般医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要である（図）。これはまさにてんかんの包括的診療連携の構図であり、てんかん地域診療連携体制整備試行事業が見本となる。

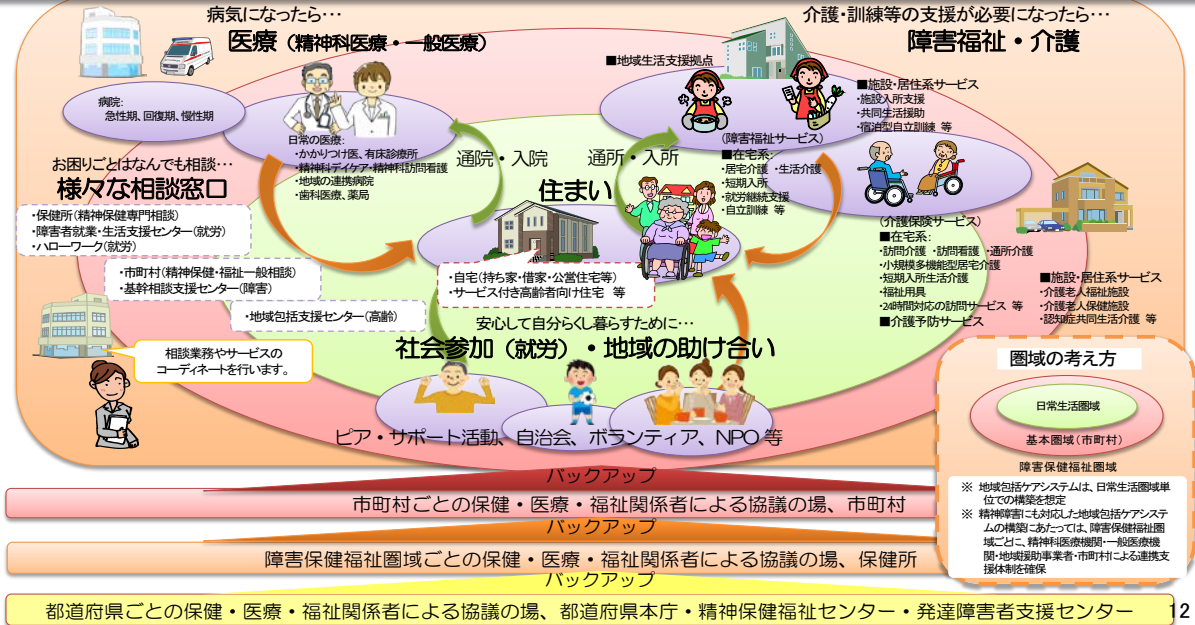
具体的には、精神医療圏域（二次診療圏）ごとの医療関係者等による協議の場と、都道府県ごとの医療関係者等による協議の場の役割であるが（図）、その内容こそ、今回のてんかんの包括的診療連携における内容である。

平成30年からの第7次医療計画では、多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて、「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」を踏まえて、多様な精神疾患

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

第8回これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会
提出資料（平成29年2月8日）

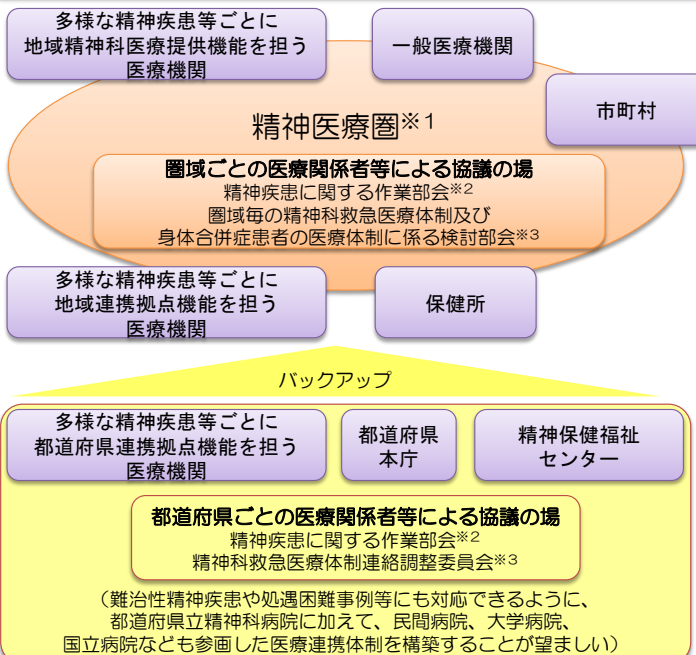
- 精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療（精神科医療・一般医療）、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合いが包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を目指す必要がある。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、一般医療機関、地域援助事業者、市町村などの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。



多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制（イメージ）

第8回これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会
提出資料（平成29年2月8日）

- 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて、「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」を踏まえて、多様な精神疾患等ごとに各医療機関の医療機能を明確にし、役割分担・連携を推進する。



※1 精神医療圏の設定にあたっては二次医療圏を基本としつつ、障害保健福祉圏域、老人福祉圏域、精神科救急医療圏域等との連携も考慮し、地域の実情を勘案して弾力的に設定。

※2 医療計画作成指針に基づく協議の場

※3 精神科救急医療体制整備事業実施要綱に基づく協議の場

精神医療圏における関係機関の役割

【圏域ごとの医療関係者等による協議の場の役割】

- 圏域内のあるべき地域精神科医療連携体制の構築を協議する場（特に、圏域内の病院・病院間連携および病院・診療所間連携の深化を図る）
- 〈地域精神科医療提供機能を担う医療機関の主な役割〉
地域精神科医療の提供
 - 〈地域連携拠点機能を担う医療機関の主な役割〉
①医療連携の地域拠点、②情報収集発信の地域拠点
③人材育成の地域拠点、④地域精神科医療提供機能支援
- 〈市町村の主な役割〉
精神保健福祉相談、在宅医療介護連携推進の総合調整
- 〈保健所の主な役割〉
圏域内の医療計画の企画立案実行管理
圏域内の医療関係者間の総合調整

三次医療圏における関係機関の役割

【都道府県ごとの医療関係者等による協議の場の役割】

- 都道府県内のあるべき地域精神科医療連携体制の構築を協議する場（特に、多様な精神疾患等ごとに各医療機関の医療機能の明確化を図る）
- 〈都道府県連携拠点機能を担う医療機関の主な役割〉
①医療連携の都道府県拠点、
②情報収集発信の都道府県拠点、
③人材育成の都道府県拠点、④地域連携拠点機能支援
- 〈精神保健福祉センターの主な役割〉
保健所、市町村への専門的支援（個別相談、人材育成等）
- 〈都道府県本庁の主な役割〉
都道府県全体の医療計画の企画立案実行管理
都道府県全体の医療関係者間の総合調整

とに医療機関の役割分担・連携を推進できるよう、医療機能を明確化することが今後の方向性であり、医療機関は、都道府県拠点機能を担う医療機関、地域連携拠点機能を担う医療機関、地域精神科医療提供機能を担う医療機関に分けられる。てんかんは、統合失調症、認知症、児童・思春期精神疾患、精神科救急、身体合併症、自殺未遂、うつ、PTSD、依存症、てんかん、高次脳機能障害、摂食障害、災害医療、医療観察とともに精神疾患・状態の一つとしてその中に組み入れられている。

6. てんかん診療にかかる診療報酬上の評価

1) 脳波検査の評価の見直し

てんかんの診療に用いる長期脳波ビデオ同時記録検査及び脳波検査判断料について、実施施設の体制に応じて評価の見直しが行われ、長時間ビデオの右派同時記録検査1が3,500点、脳波検査判断料1が350点となった。

2) 遠隔脳波診断の評価

遠隔脳波診断の脳波検査判断料1が新設された。