

てんかん地域診療連携体制整備事業

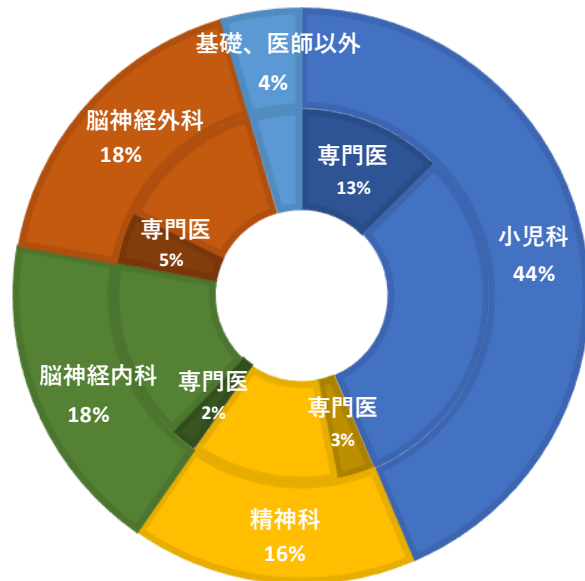
国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター病院

てんかんセンター長

中川栄二

【はじめに】

てんかんは、小児から高齢者まで、どの年齢でも誰でもが発症する可能性がある患者数の多い病気（0.8～1%：本邦約100万人）である。特に高齢者の発症率は高く、高齢者人口の増加しているわが国では、今後更にてんかん医療の必要性が増加する。てんかん患者の7～8割は適切な内科的・外科的治療により発作が抑制され、日常生活や就労を含む社会生活を営むことが可能である。しかしながら、わが国では成人てんかんを診る専門医が不足しており、てんかんに対する知識不足と偏見から、患者の社会進出が妨げられている。成人科は、脳神経内科・脳神経外科・精神科で三分され、小児科と脳神経外科の専門医比率が高く、成人科の専門医が少ないのが現状である。（図1）また、てんかん専門医の地域偏在が認められる。（図2）



(2019年9月現在)

図1. 日本てんかん学会会員構成

診療科	会員数 (人)	専門医数 (人)
小児科	1324	393
精神科	488	99
脳神経内科	550	86
脳神経外科	539	140
計	3037	718

てんかん学会会員数・専門医数 (2019年9月現在)

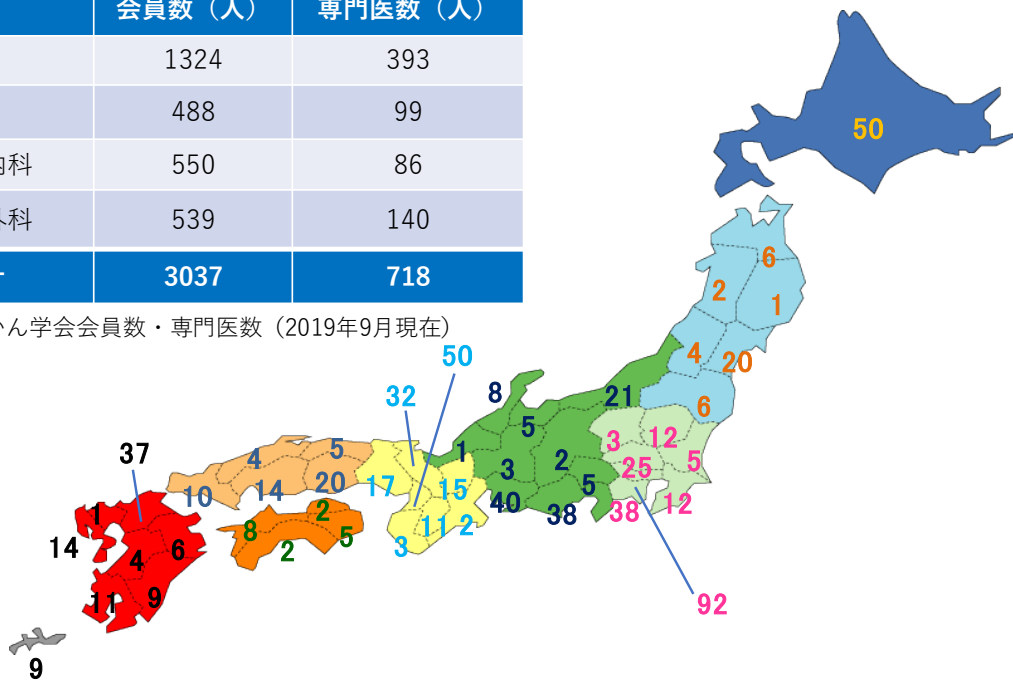


図2. 都道府県別のてんかん専門医

【第7次医療計画とてんかん医療政策】

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当たっては、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することが必要である。平成30年からの第7次医療計画では、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、うち、PTSD、依存症、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・状態の一つとして組み入れられている。（図3）

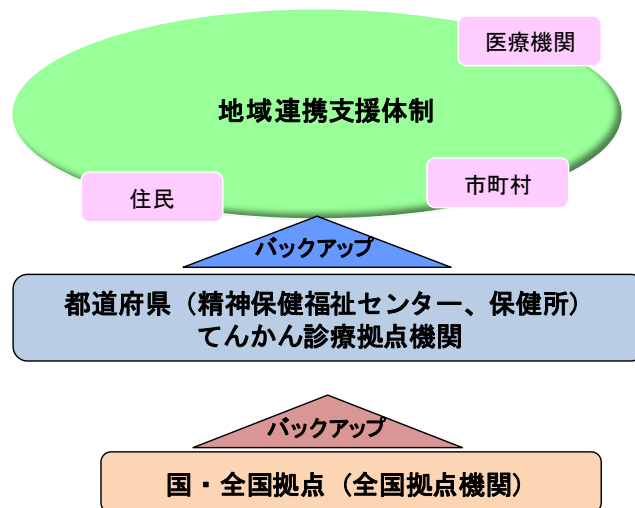


図3. てんかん地域診療連携体制構築

【てんかん地域診療連携体制整備事業】

てんかんの患者は約100万人と推計される一方、地域で必ずしも専門的な医療

に結びついておらず、治療には精神科、脳神経内科、脳神経外科、小児科など複数の診療科で担われているが、まだまだ連携がとりづらい状態にある。また、一般医療機関・医師にてんかんに関する診療・情報などが届きにくく、適切な治療が行われにくい環境に置かれている。こうした背景を踏まえ、平成27年度から厚生労働省が8つの都道府県で地域拠点機関を選び「全国てんかん対策地域診療連携整備体制モデル事業」が開始された。地域でてんかんに関わる医療機関の調整役となる専門医療機関を整備し、てんかん患者・家族が地域で安心して診療できるようになること、治療に携わる診療科間での連携が図られやすいようにすること、行政機関（国・自治体）が整備に携わることで、医療機関間だけでなく多職種（保健所、教育機関等）間の連携の機会を提供することを目指してモデル事業が開始された。（図4）

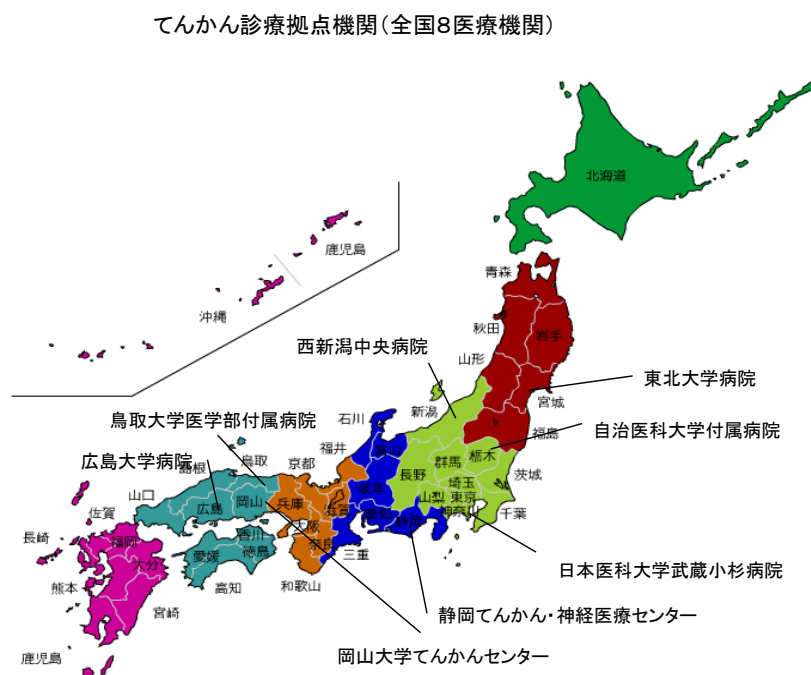


図4. てんかん地域診療連携体制整備モデル事業（平成27～29年度）

モデル事業での実績を踏まえて平成30年度より本事業となった。てんかん整備

事業では、てんかん専門の医療機関・専門医が全国的に少ないことが課題の一つであるので、てんかんの専門医療機関数の増加、まずは3次医療圏（都道府県）の設置を目指し、てんかん拠点病院を設置する自治体に対して国庫補助（事業予算の半額補助）が行われている。同年には、てんかん地域連携診療拠点機関として全国で13機関が設置された。（図5）

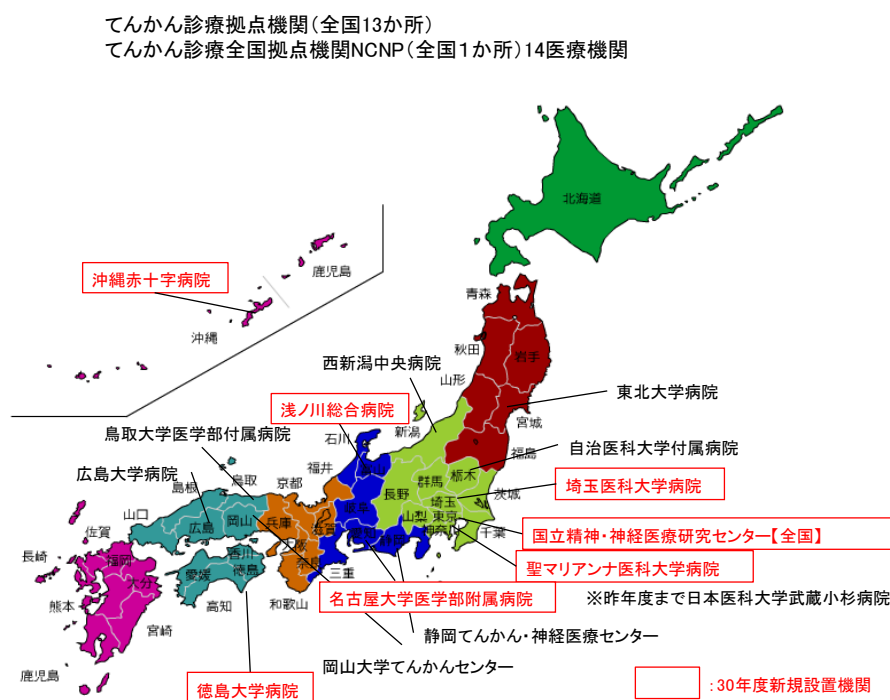


図5. てんかん地域診療連携体制整備本事業（平成30年度）

主な事業内容として、てんかん患者・家族の治療および相談支援、てんかん治療医療連携協議会の開催・運営、てんかん診療支援コーディネーターの配置、医療従事者（医師、看護師等）等向け研修、市民向け普及啓発（公開講座、講演、リーフレットの作成等）が行なわれている。令和元年度になって、てんかん地域連携診療拠点機関は18施設（全国拠点含む）になった。日本てんかん協会、てんかん学会、厚労省、各自治体が協力しながら、令和2～3年度には、てんかん地域連携診療拠点機関は25施設になる予定である。

てんかん診療地域拠点機関（17か所）
 てんかん診療全国拠点機関NCNP（1か所） 計18医療機関

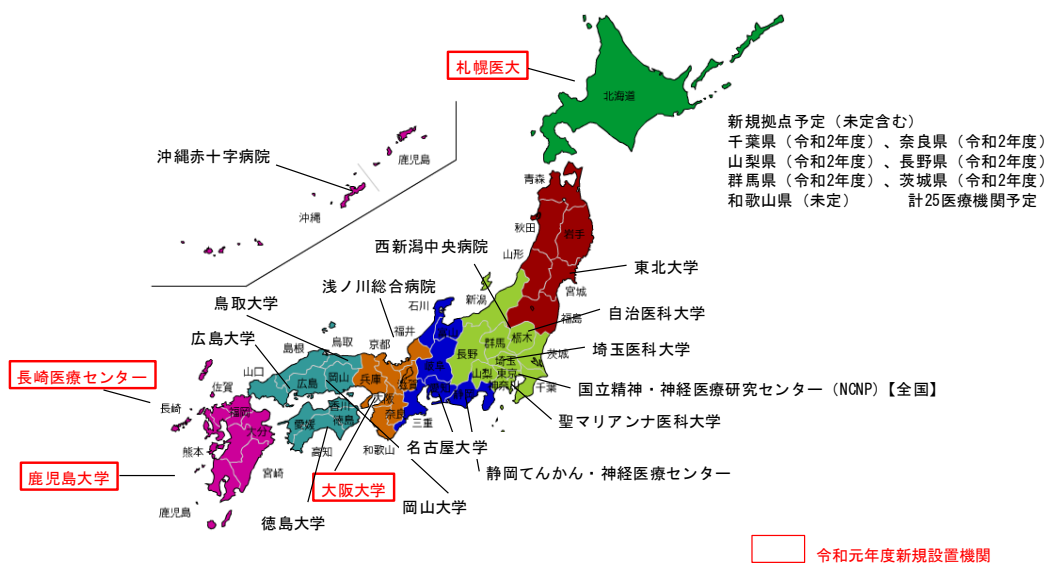


図6. てんかん地域診療連携体制整備本事業（令和2年3月現在）

本事業は、ピラミッド型の医療連携体制ではなく、複数の医療機関が横に連携して、それぞれ専門とする領域でてんかん診療を支えるコンソーシアム型の連携体制構築を目指している。（図7）



図7. てんかん地域診療コンソーシアム

【厚生労働省：てんかん地域診療連携体制整備事業概要】

我が国のてんかん医療は、これまで精神科、脳神経内科、脳神経外科、小児科など数多くの診療科により担われてきた経緯があり、その結果、多くの地域で、どの医療機関がてんかんの専門的な診療をしているのか、患者ばかりでなく医療機関においても把握されておらず、一般の医師へのてんかん診療に関する情報提供や教育の体制も未だ整備されてはいない状況が続いている。このような現状を踏まえ、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的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試行的に実施し、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の確立を行うことを目的とするものである。

（都道府県分） 1. 実施主体 本事業の実施主体は都道府県とする。

2. 事業の内容等 （1）てんかん診療拠点機関の選定都道府県は、厚生労働省と協議の上、てんかんの治療を専門に行っている管内の医療機関のうち、次に掲げる要件を全て満たす医療機関1箇所を拠点機関として指定する。

①日本てんかん学会、日本神経学会、日本精神神経学会、日本小児神経学会、又は日本脳神経学会が定める専門医が1名以上配置されていること ② 脳波検査やMRIが整備されているほか、発作時ビデオ脳波モニタリングによる診断が行えること ③ てんかんの外科治療のほか、複数の診療科による集学的治療を行えること

（2）てんかん診療拠点機関の役割：拠点機関は、てんかんに係る次に掲げる事

項について適切に行うこと。都道府県は、適宜、拠点機関の指導・監督を行う。

① てんかん治療医療連携協議会の設置：拠点機関は、事業の実施に際して、有識者等で構成するてんかん治療医療連携協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

i) 協議会の構成：協議会は、以下の構成で行う。なお、協議会の事務局は都道府県及び拠点機関とする。てんかん治療を専門的に行っている医師3名程度、都道府県2名程度、精神保健福祉センター、保健所（1箇所）2名（各1名）程度、てんかん患者及びその家族2名（各1名）程度。

ii) 協議会の役割：協議会は、拠点機関における事業計画の策定、事業の効果の検証、問題点の抽出等を行うとともに、必要に応じ、拠点機関に対し提言等を行う。

iii) 事業の効果の検証：協議会は、てんかん対策の効果が検証可能なものとなるよう、事前に効果の指標を設定し、その指標に基づいて対策の効果を評価するものとする。なお、指標の評価に当たっては、少なくとも次の事項を含めること。

ア 拠点機関における相談件数（相談者の属性・相談内容・相談方法 別（訪問・電話・メール等）） イ 相談後の対応方法（相談のみ、医療機関につないだ等）

ウ 患者属性（性・年齢別、発作型分類、外来・入院別、初発年齢等）

エ 受診後の患者への対応方法（外来での内服コントロール、入院での内服調整、外科治療等） オ 治療期間（治療終了、治療中、治療中断別） カ その他必要な

事項

② てんかん診療拠点機関の業務：拠点機関は、協議会において策定された事業計画や提言等を踏まえ、主に以下に掲げる業務について実施する。 i) てんかん患者及びその家族への専門的な相談支援及び治療 ii) 管内の医療機関等への助言・指導 iii) 関係機関（精神保健福祉センター、管内の医療機関、保

健所、市町村、福祉事務所、公共職業安定所等)との連携・調整 iv) 医療従事者、関係機関職員、てんかん患者及びその家族等に対する研修の実施 v) てんかん患者及びその家族、地域住民等への普及啓発 vi) 協議会の運営 vii) 協議会で定める指標に必要な数値等の集計・整理 viii) その他てんかん対策に必要な事項

③ てんかん診療支援コーディネーターの配置：拠点機関は、上記②に掲げる業務を適切に行うため、てんかん診療支援コーディネーター（以下「コーディネーター」という）を配置する。なお、コーディネーターは、当該拠点機関に従事する者であって、以下の要件を備えている者であること。・精神障害者福祉に理解と熱意を有すること。・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能力を有すること。・医療・福祉に関する国家資格を有すること。また、コーディネーターは、主に上記②のiii)の業務を担うものとする。

④ 全国拠点機関との連携：拠点機関は、国が別に指定する全国拠点機関と密接に連携を図り、情報を共有するとともに、全国拠点機関の求めに応じ協力に努めること。(図8)

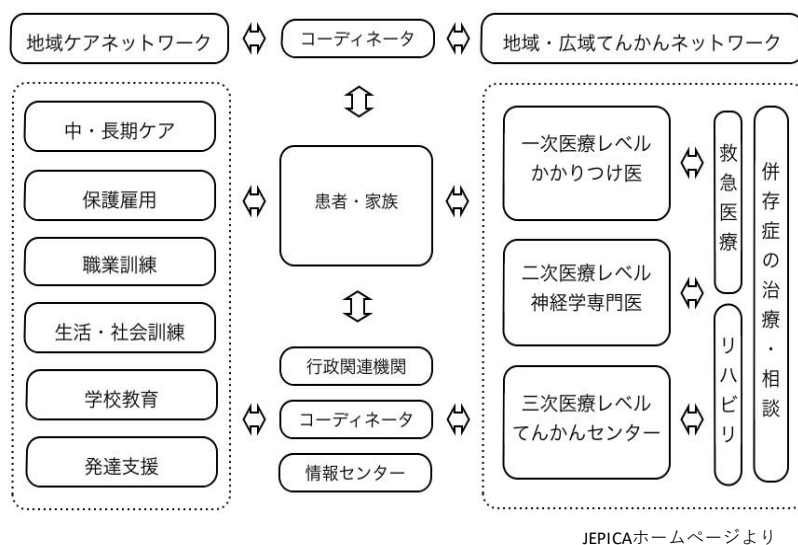


図8. てんかんの包括的・継続的診療ケアシステム

【今後の展開方法や課題】

てんかん診療レベルの向上と教育・啓発活動

①てんかん3次・4次診療（先端機器による高度な診断、てんかん外科、包括支援、薬物療法の向上など）と診療結果のアピール（学会、患者団体へ、②若手医師の養成（脳波セミナー、診断・治療セミナー開催、症例検討会のオープン化の推進など、③多職種連携のため、地域の一次診療医・保健師・社会福祉士などへのてんかん講習会、検査技師に対する脳波技術講習、看護師に対するてんかんケアセミナーの推進、④市民公開講座などによる一般市民への啓発活動の推進、⑤てんかん地域診療連携ネットワークの強化、⑥遠隔医療システムを用いたてんかんセンターのない地域での二次診療施設への教育や診療支援等を行う。（図9）

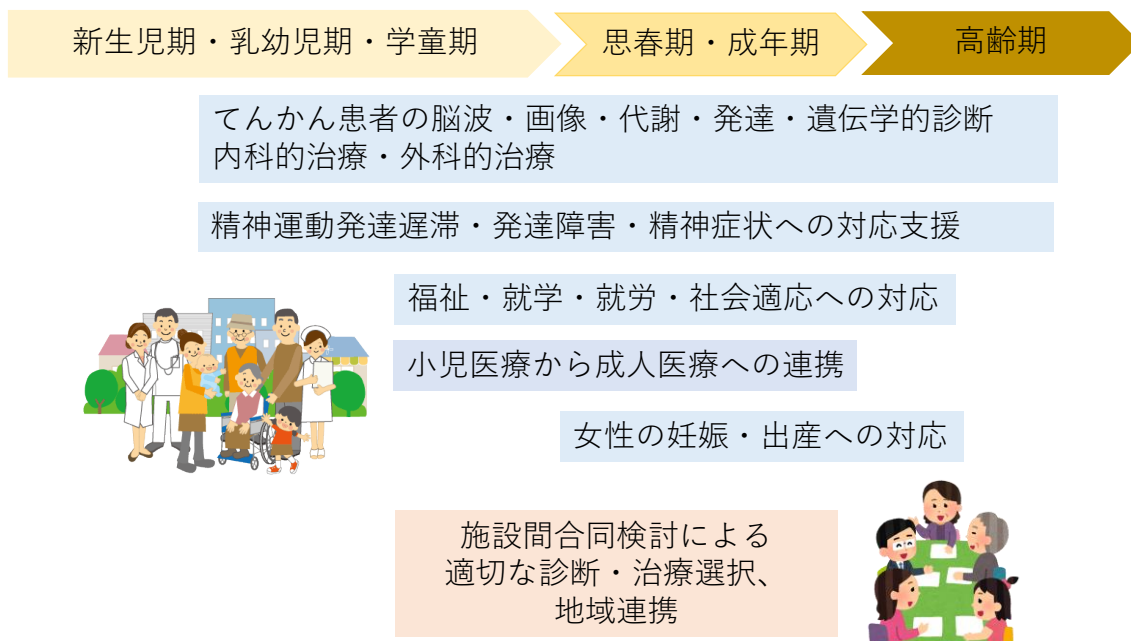


図9. てんかん地域診療連携：移行期医療

2) てんかん全国拠点機関における今後の課題

てんかんに関する医療・支援ニーズの高さに比べ、専門医療機関・専門医の少な
さ、地域による医療の均てん化などが課題であり、課題に対応するため、平成 27
年度からてんかん地域診療連携体制整備事業に基づくてんかん拠点機関の整備
が開始されたものの、現在のところ 47 都道府県のうち 17 自治体での設置に止
まっている。令和 2～3 年には、てんかん地域連携診療拠点機関は 25 施設にな
る予定であるが、各自治体でてんかん拠点機関の設置が拡充しない主な理由に
ついては、①てんかんに関する正しい知識や理解が広く国民まで浸透しておら
ず誤解も多い、②自治体の政策優先度が低くなかなか財政措置に結びつかない、
などが挙げられる。また、年 2 回開催の全国てんかん対策連絡協議会でも厚生
労働省に対し、①自治体てんかん拠点機関設置増に向けて自治体への働きかけ、
②事業の安定及びコーディネーターの人材確保のための予算増（現状では病院
の持ち出しが多いため、経営面から厳しい指摘がある）、③事業の安定的な位置
付け（単年度会計・裁量的事業のため、自治体からいつ事業が打ち切られるか不
安定）など多くの要望が挙げられている。

本事業の主目的であるてんかんの医療均てん化に向けたてんかん拠点機関の
整備を進めるためには、①拠点機関の「数」を求めるだけでなく、「質」も求める
形へ ②第 7 次医療計画の拠点病院整備の基準として整備を進めていく ③て
んかん学会やてんかん協会と連携した取組の更なる構築 ④広く一般国民に対
して病気の正しい知識と理解を進める力へ、などについて取り組む必要がある。
また、てんかんは患者・家族だけでなく広く国民がその病識や生活上の注意点が
理解されていれば十分社会生活が営める病気であるにも拘わらず、病気に対す
る誤解や偏見によって、その活動や生き方が否応なく狭められている。現状では
全国てんかん拠点機関及びてんかん拠点機関、日本てんかん学会と関連学会、日

本てんかん協会を中心とした普及啓発活動であるが、今後は厚生労働省に加え、地方自治体などの関係機関とも連携したより大きな形で普及啓発活動の展開が望まれる。本事業は義務的事業ではなく裁量的補助事業であることから、地方自治体の予算措置はハードルが高い。そのため、引き続き本事業の実績と効果を挙げるとともに、広く国民や社会に目に見える形でその成果をアピールしていくことが必要である。