

## <シンポジウム 15—1>最新のてんかんの病態と治療

### てんかんのキャリアオーバー患者の問題

大塚 頌子

(臨床神経 2011;51:989)

**Key words** : 小児期発症てんかん, 長期追跡, 予後, 包括的治療, キャリーオーバー患者

小児期に発症するてんかんの中には小児期に寛解する症例が多いが, 成人に達しても治療を終結できない症例も少なく存在する. このような患者をキャリアオーバー患者と称するが, その診療実態と対策について最近注目されている. この問題について以下の2つの方法で検討した.

#### 1) 日本てんかん学会のてんかん実態調査検討委員会による調査

てんかん学会評議員 155 名(小児科 72 名, 精神科 52 名, 脳神経外科 23 名, 神経内科 8 名)を対象に, 小児科とそれ以外の成人科に分けてことなる質問紙をもちいてアンケート調査をおこない, 両部門におけるキャリアオーバー患者の実態や取り組みと意識について調査した. 全体の回答率は 68% (各診療科別に 65%~78%) であった. 小児科医のうちキャリアオーバー患者の比率が 30% 以上との回答が 53% であった. また小児科から診ていて 16 歳以降も転科せずにそのまま診療し続ける患者の比率が 90% 以上と回答した小児科医が 77% であった. 小児科医がキャリアオーバー患者の診療上困難と感じている事項は「精神・心理的合併症」が 79%, 次いで「入院の問題」が 55% であった. 小児科医が成人科に転科を勧めない理由は「患者・家族がいやがる」, 「適当な紹介先がない」の 2 つがともに 70% 以上であった. 成人科の医師が

キャリアオーバー診療で困難を感じている事項は「小児期からの経過が把握しにくい」, 「小児特有のてんかん症候群の診療に不慣れ」の 2 項目が多かった. キャリーオーバー患者について, 「小児科医が診るべき」は小児科 15%, 成人科 2%, 「成人科が診るべき」は小児科 13%, 成人科 24%, 「必要な患者のみ連携」が小児科 51%, 成人科 26%, 「患者・家族の希望通りに」が小児科 13%, 成人科 28% であった. 小児科医が成人科への転科を勧める理由と成人科の医師が転科によってえられると考えている利点を対比すると, 両者で必ずしも合致していなかった.

以上より, 我が国ではキャリアオーバー患者の診療体制が不十分で, てんかん診療において小児科と成人科の連携に問題があることが明らかになった.

#### 2) 岡山大学小児神経科のキャリアオーバー患者の実態調査

2004 年から 2005 年の 2 年間に当院小児神経科を受診したてんかん患者の内, 調査時に 20 歳以上の 445 例を対象に検討した. 調査時年齢は 20 歳台 58%, 30 歳台 30%, 40 歳台 10%, 50 歳台以上 2% であった. これらの症例について成人科との連携の問題について検討した結果についても報告する.

### Abstract

#### Management of adult patients with childhood-onset epilepsy by child neurologists and adult neurologists

Yoko Ohtsuka, M.D.

Department of Child Neurology, Okayama University Graduate School of Medicine, Dentistry and Pharmaceutical Sciences

(Clin Neurol 2011;51:989)

**Key words**: childhood-onset epilepsy, long-term follow-up, prognosis, comprehensive treatment, adult case