

地域情報（県別）

【奈良】県のでんかん診療拠点機関指定から1年、てんかん診療と患者支援の体制整備を目指す-平林秀裕・国立病院機構奈良医療センター院長に聞く◆Vol.1

2022年3月18日（金）配信 m3.com地域版

独立行政法人国立病院機構奈良医療センターは、2021年4月に各都道府県に1カ所ずつ設けられる「てんかん診療拠点機関」に指定され、県内のでんかん地域診療連携体制構築の中核を担うことになった。奈良県のでんかん診療の課題や、指定から約1年を経た整備事業の現状を平林秀裕院長に聞いた（2022年2月15日インタビュー、計2回連載の1回目）

▼[第2回はこちら](#)（近日公開）

——国立病院機構奈良医療センターが、てんかん診療に力を入れ始めたのは2000年代に入ってからの方です。そこに至るまでの経緯と地域医療における現在の役割を聞かせてください。

当院は1950年に国立奈良療養所として奈良市七条に開設され、結核診療を担いました。結核診療は現在も継続し、奈良県内で発生した全ての結核患者の入院を引き受けています。1968年以降、[重症心身障害児病棟](#)、[筋ジストロフィー病棟](#)などを開設し、診療の中心を結核から[神経難病](#)や小児[慢性疾患](#)、[慢性呼吸器疾患](#)などにシフトし、難病の方々の長期療養施設として役割を果たしてきました。

独立行政法人国立病院機構の発足後、2004年に国立奈良療養所と急性期医療を担っていた国立奈良病院（奈良市東紀寺町）が統合されて国立病院機構奈良医療センターが誕生。分院のような存在だった当院も診療科を増やして急性期の総合病院へ方針転換します。その後、旧国立奈良病院は奈良市に経営移管されて市立奈良病院となり、国立病院機構には元の国立奈良療養所だけが残った格好です。



平林秀裕氏（本人提供）

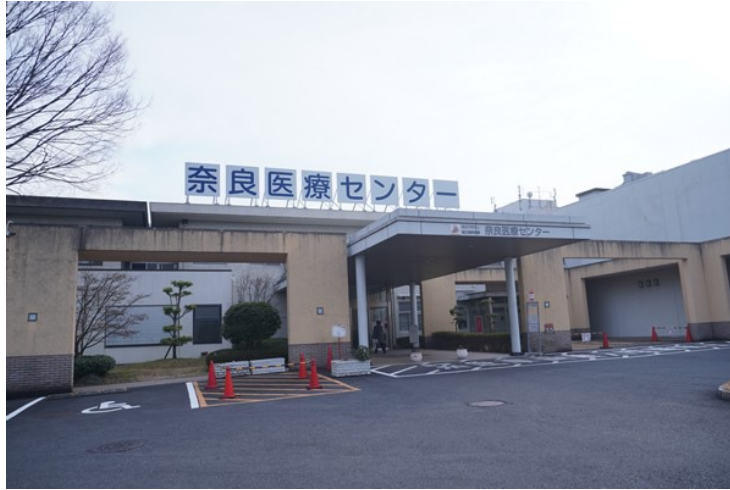
ただ、現在は稼働病床310床ですが、その中に[結核病床](#)が30床、[重症心身障害者向け病床](#)が100床、[筋ジストロフィー患者向け病床](#)が33床あり、全病床の半分はこれらの難治性[慢性疾患](#)患者さんたちの生活の場、ついのすみかとして機能しています。他の疾患に使える病床は147床ですが、この規模で総合病院として幅広く急性期医療を手掛けるのは難しい局面だといえます。2018年には、至近距離に奈良県総合医療センター（460床）も開設されました。そこで、当院は領域を絞って専門的な医療を提供していくことで地域医療に貢献することを目指すようになりました。

——具体的にはどんな医療を展開しているのでしょうか。

運営目標として掲げているのは、「呼吸器疾患と[神経疾患](#)を中心とした『面倒見のいい病院』の機能を高める」ことです。奈良県は救急・急性期医療中心の「断らない病院」と回復期・慢性期医療中心の「面倒見のいい病院」に分けて、役割分担と機能強化を図っていますが、当院では伝統的な強みである呼吸器疾患、[神経疾患](#)について、急性期から慢性期、介護・福祉との連携も含めてトータルに診療できるように機能を強化しています。

例えば、当院の脳神経外科は救急医療も行っていますが、[脳卒中](#)ではさまざまな状況で奈良県総合医療センターが応用できなかった場合には受け入れるといった対応です。一方、[てんかんの重積発作](#)に対しては積極的に救急応需

しています。また、あまり他院が行わない、専門性の高い手術に注力しています。私の専門であるパーキンソン病、振戦の定位脳手術は国内で5番目ぐらいの症例数になっています。



国立病院機構奈良医療センター

——重点領域である神経疾患の一つとして、てんかんにも注力し始めたわけですか。

てんかんは、星田徹前院長がライフワークとして取り組んでいて、2008年にてんかんセンター外来を開設しました。2010年には多診療科多職種が協働するてんかんセンターを設立し、てんかんの確定診断に有用な長時間ビデオ脳波検査室を2室設置しました。てんかんの診断には発作時の脳波検査が最も有用ですが、発作はいつ起きるかわかりません。長時間ビデオ脳波検査は患者さんの頭に電極を付けたまま、ビデオカメラで24時間身体の動きをモニタリングすることで、本当にてんかん発作が起こっているときの脳波を計測する検査です。この検査により、てんかんの発作型診断ができるとともにCTやMRIの画像と照合して発作が起きる焦点源を特定することができ、焦点源の切除手術や発作の波の広がりを抑える脳梁切除術、電気刺激で発作を減少させる迷走神経刺激法などの外科的治療の適応も判断できます。

しかし、長時間ビデオ脳波検査は入院でなければ実施できない検査です。当院では年間100例以上実施していますが、平均入院日数は4.5日です。実施できる医療機関は限られています。奈良県内では同検査ができる病室は当院に2室、奈良県立医科大学附属病院と近畿大学奈良病院に1室ずつあるだけだと思います。この検査を開始してから、当院てんかんセンターの外来患者数は急激に増加し、2008年には月平均55人でしたが、最近では500人前後を数えるようになりました。

長時間ビデオ脳波検査と外科的治療が行えること、てんかんセンターとして脳神経外科、脳神経内科、小児神経科、看護部、リハビリ職、臨床心理士、認定脳波検査技師、臨床検査技師、薬剤部、放射線科、管理栄養士、地域連携室などのスタッフが連携するチーム医療の体制が築かれていることが、当院のてんかん医療の特徴です。この基盤が、2021年の「てんかん診療拠点機関」指定につながりました。

——そもそも、日本のてんかん診療の体制にはどんな課題があったのでしょうか。

厚生労働省が2016年から「てんかん地域診療連携体制整備事業」に着手したのは、てんかん患者による痛ましい交通事故が頻発し、医療と行政・福祉が連携して、運転や就労といった生活面のサポートも行うべきという議論が巻き起こってきたからです。

てんかんは、行政の社会福祉制度では精神疾患に分類されます。公的扶助を受ける際には精神障害者保健福祉手帳が発行されます。しかし、てんかんで精神科に通院している方は実は少数派です。小児発症の場合は多くが小児科に通院し、大人になると、または成人で発症した場合は神経内科や脳神経外科を受診する方が多いのです。てんかんを診療している医師の中で、精神科医が占める割合は1割程度です。脳神経外科では、てんかんはメジャーな疾患ではありませんが、脳腫瘍や脳出血に伴う症候性てんかんがあるので、てんかんに興味を持つ脳神経外科医は数多くいます。

公的な社会福祉制度では精神疾患と位置付けられているのに、臨床現場では他科の医師が診療しているというギャップがあるわけですが、一般的に身体疾患を診ている医師は精神疾患の社会福祉制度や手続きに疎く、書類を書くのもハードルが高いのです。それが医療から適切な福祉につながりにくい背景の一つだと思います。

もう一つの課題は、小児の慢性疾患に共通しますが、病気を抱えたまま成人した患者さんはどこに通院すればよいのかという移行期問題です。てんかんの場合、一般内科の医師が診るケースが少なく、もともと何科が診るのか混沌としていましたから、この問題も深刻で、40歳になっても恥ずかしい思いをしながら小児科へ通う患者さんもいます。

——最近では、60代、70代という高齢で発症するケースが増えていると聞きました。

その通りです。発症した年齢に関わらず、高齢のてんかん患者は他の病気も併発し、介護が必要なことも多いのですが、てんかん患者を入所させてくれる施設が少ないことが、最も困っている問題です。その意味でも、てんかんという疾患への理解を深め、医療と介護・福祉が連携する体制構築が重要です。

◆平林 秀裕（ひらばやし・ひでひろ）氏

1983年奈良県立医科大学卒業後、同大学第2外科入局。同附属病院および関連病院で脳神経外科医として勤務。スウェーデンのウメオ大学で定位脳手術を学び、帰国後、奈良県立医科大学で定位機能神経外科を確立。同大准教授を経て、2010年に国立病院機構奈良医療センター特命副院長に就任。2018年8月から院長を務める。日本定位・機能神経外科学会理事長。

【取材・文・撮影＝大迫拓志】

→ 奈良県に関する他のニュースを見る

[三重県](#)[滋賀県](#)[京都府](#)[大阪府](#)[兵庫県](#)[奈良県](#)[和歌山県](#)

奈良県に関連するニュース

自宅療養者の対応に力 奈良県医師会・安東会長が会見 - 新型コロナ

3月18日

新型コロナ:新型コロナ 県医師会、施設への往診体制整備 高齢者重症化防止 リスト作成へ /奈良

3月18日

【奈良】受診勧奨しないから受診につながった、コミュニティナースの価値-福島明子・天然大和温泉奈良健康ランド・コミュニテ…

3月18日

奈良県、保健所業務を民間に一部委託 - 新型コロナ

3月17日

新型コロナ:新型コロナ オミクロン別系統株「BA・2」県内初確認 市中感染か /奈良

3月12日

記事検索

