

【結果】1) 発作頻度とてんかんの活動性の変化：全体的には発作頻度は加齢に伴って減少する傾向を認めた。発作が有意に減少する時期はてんかん類型によって若干異なり、SLREでは思春期→青年期（その期間の有病者の41%）で、SGE+UCでは学童期→思春期（44%）であった。一方、学童期以前は発作減少（3.8%～8.3%）と増加が混在しており、成人期以降では発作頻度の変化（6.7%）は少なかった。以上より、学童期→思春期、思春期→青年期はてんかん治療におけるcritical periodであると思われた。2) てんかん症候群の変容：明らかな変容を11例（17.5%）で認めた。全例SGEからSLREへの変容であり、変容については前頭葉の関与が6例と高頻度であった。変容時期は学童期→思春期5例、思春期→青年期5例に集中していた。また、変容に一致して発作頻度の減少を認める例が多かった。なお、てんかんの活動性およびてんかん症候群の変容と基礎疾患・背景因子との関係については明らかに出来なかった。

【結語】重症心身障害児者てんかんにおいても年齢に伴う（ライフステージに伴う）てんかん活動性や症候群の変容がダイナミックに認められ、特に学童期、思春期、青年期に変容が集中することが示唆された。そして、この変容を念頭において治療・経過観察することが重要と思われる。

4 当センター小児科で診療中の成人（18歳以上）患者について

金澤 治・遠山 潤・赤坂 紀幸
独立行政法人国立病院機構西新潟
中央病院てんかんセンター小児科

【はじめに】国立西新潟中央病院てんかんセンターは1995年7月に小児神経科、脳神経外科を加え包括的てんかんセンターとして新生され、2004年で満9年を迎える。この間小児神経科に登録されたてんかん患者総数は1700例以上で、その約半数が現在通院加療中である。当センターには精神科があり、成人患者は随時小児神経科から移行できるが、carry overしている患者もある。

そのような患者の状況を検討した。

【対象と方法】対象は、2003年の1年間に通院加療した18歳以上の患者76例（小児神経科に通院加療中患者の約1割弱にあたる）で、方法は、主にカルテの記載を検索し、carry overの状況について検討した。

【結果】男女比は38：38。年齢別患者数では、18-19歳が36人、20-24歳が31人、25-29歳が5人、30歳以上が4人と、24歳までがほとんどだった。発作予後については、good or fairが53人（70%）、poor or relapseが23人（30%）と、大半が良好だった。てんかん分類では、全般てんかんが14人（18%）、部分てんかんが59人（78%）、その他が3人（4%）と、部分てんかんが圧倒的に多かった。また、特発性ないし潜因性てんかんが37人、症候性てんかんが39人、その他が3人と、症候性てんかんがやや多かった。初発年齢では0-1歳が10人、2-5歳が16人、6-10歳が12人、11-15歳が33人、16歳以上は3人と、11-15歳に大きなピークがみられた。初診時年齢では、9-17歳が62人、18-20歳が7人、21歳以上が7人で、18歳未満がほとんどだった。服薬状況では、単剤が31人（41%）、多剤が42人（55%）、服薬無しが3人（4%）と、多剤が半数以上みられた。精神遅滞（MR）・運動障害（CP）については、無しが43人（57%）、MRのみが26人（34%）、MR+CPが7人（9%）と、CPのみの例は無かった。MR33人のうち、軽度-中等度MR and/or CPは21人（64%）、重度MRのみは9人（27%）、重度MR+CPは3人（9%）だった。進学・就労については、養護学校在学2人（3%）、専門学校・大学など16人（21%）、一般就労9人（12%）、作業所6人（8%）、施設入所8人（11%）、その他（情報不足を含む）35人（45%）だった。

【考察】当てんかんセンターには、精神科と脳神経外科があるため、18歳以上の成人てんかん患者を永続的に小児神経科医が診る必要はない。特に、小児神経科では対応できないような精神疾患や、脳外科的治療の対象となるような患者の場合、精神科医や脳外科医に主治医を依頼する事が多い。

しかし一方で、重度の MR や CP を合併する患者は小児神経科に留まる傾向が強い。

内科疾患については、一度は当院の一般内科の診療を受けているが、その後の follow up は主治医が続いている例がほとんどである。

進学・就職のうち、その他については、情報入手困難例と自宅療養例、あるいは「ニート」予備軍等が含まれる。運転免許の法的緩和は好ましいが、事後申告も少なくない。既婚者が皆無だったのは、既婚者を全て精神科主治医に移行したからである。

【結論】本結果は、精神科・脳外科を含む包括的なてんかんセンターが機能している一端をうかがわせるものと思われる。

5 小児期発病で成人に達しても治療を継続している患者の実態について

笹川 睦男

独立行政法人国立病院機構西新潟中央病院てんかんセンター精神科

【目的】小児期発病のてんかん患者の多くは寛解に至り、社会的な予後は良好なことが知られているが、すべての小児てんかんが良好な経過を辿るわけではない。今回、15歳未満でてんかんが発病し長期寛解に達することができず成人以降も薬物加療を継続している患者の実態を報告する。

【対象】西新潟中央病院精神科で演者が継続的に直接診察しておりてんかん発病年齢が15歳未満の654名を対象とした。

【方法】外来診察時点での就労状況、運転免許取得状況、障害年金受給の有無、施設入所などの現在状況を直接聴取した。診療経過中におけるてんかん発作の頻度、精神症状の有無、人格障害、知的障害の有無などをカルテから後方視的に調査した。

【結果】全症例の中で長期寛解し薬物減量中止したままの患者は37名(5.7%)で性別では女性にやや多かった。薬物中止後の再発は24名だった。再発例を含み薬物加療継続している患者は617名で男340名、女277名で発病平均年齢7.0±4.6歳、治療開始年齢は8.4±6.1歳、最終的に調査日年齢は31.9±11.0歳だった。罹病期

間は24.9±11.3年で追跡期間は10.5±6.8年だった。側頭葉てんかん267名、前頭葉てんかん112名、特発全般てんかん75名、症候性全般てんかん53名、後頭葉てんかん25名、頭頂葉てんかん16名、進行性ミオクローヌステんかん5名、中心・側頭葉に棘波をもつ小児良性部分てんかん1名、その他63名と続いた。熱性けいれんの既往が不明患者を除外すると、熱性けいれんは41.5%と高率であった(既往の不明者をすべて熱性けいれんなしと仮定しても33.4%に達する)。障害年金受給率は41.2%、就労率は36.1%であった。発作頻度は2年以上発作抑制されている患者が617名中309名(50.1%)だった。知的障害に関しては40.5%で精神遅滞を認めた。知的障害児・者更生施設など施設入所患者を48名(7.8%)に認めた。また、てんかん精神病、人格障害、転換障害など精神科的症状のため社会生活上の支障があり向精神薬なども併用している患者があわせて11.4%に達した。運転免許保有率は18歳以上の患者586名中208名(35.4%)であるが、発作が2年未満にすぎない患者292名中79名(27.1%)おり、2年以上の発作抑制患者294名中129名(43.9%)で運転免許を保有していた。事故あるいは免許更新時に運転免許取り消し処分となった患者は4名認めた。

【まとめと考察】小児期にてんかんが発病し成人に達しても薬物加療を継続せざるをえない患者の場合、発作それ自体は半数で2年以上の寛解に達するが、てんかんに重複した障害(知的障害、精神障害)により、少なからずの患者で日常生活に支援が必要なことをてんかん診療では熟知することが肝要である。

II. 特別講演

「小児てんかんの長期経過 — 各ライフステージにおける問題と対応 —」

岡山県立大学

保健福祉学部保健福祉学科教授

山 磨 康 子