

迷える羊 ーてんかん治療の行方に思うことー

香川医科大学名誉教授
細川 清

てんかん治療の専門センターを設立したいと思い、色々な人たちと話してみると、入と金のことになってしまい、どうもうまく進まない。実は金などは要らないんですと答えると怪言牙な顔をされてしまう。人は今いる入たちで十分、勉強はしてもらわないと困るかと付け足して説明をする。てんかん治療はいわば社会復帰への手助けということだから、特別な訓練を受けた作業療法士やケースワーカーが余分に必要というわけでもない。もちろん、てんかんという病気のことを勉強し、深い理解が必要であることは、事の前提として不可欠ではあるが。

1968年4月30日、真っ青に晴れ上がり、なを氷点下のアメリカはウイソコンシン州立大学神経科てんかんセンターに辿り着き、門柱に Neurologica 且 & Rehabilitation Hospital の案内図の前にたった。その時には、私は reha の文字をあまり意識せず、またよく理解していなかったように思う。あれからほぼ30年、はたしてどれだけこのリハに尽くしてきたかと自問する。大きな溜め息、内心・旺泥の念や切である。てんかん治療が発作だけを対象とするものではないことは、ここに今繰り返して言うまでもない。しかし、日本のてんかん治療の現況はまず専門家と自称する医師のレベルにおいて、全く何も為されていないと言っても過言ではない。二方行きすぎもこの際明確に指摘しておかなければならないが、精神科医は発作以外の精神症状にこだわり、神経科専門医を掲げる人たちはてんかんを診ない。てんかんを発作性疾患の中に埋没させ、なんとかして避けて通りたい風である。小児神経科のごくわずかな人たちが、やはり言葉で言えば、包括的に対処してはいるが。

私事で恐縮だが、てんかんの論文の若干を掲げて神経科認定医に応募したが落第した。翌年脳波の方で及第した。いまだによくわからないでいる。日本では、てんかんに多少のオリエンテーションがあっても、正当的な神経科医ではないらしい。このような背景を踏まえてみると、患者諸氏が神経科(この場合、精神神経科に含まれる神経科ということではなく)にかかることは、今のところ出来ないということになる。さすれば旧態どおりに終始せざるを得ないのか。しかし、いまの精神科にはてんかん学を教えるオーベンに事欠く状態である。専門家はいるが、ひとを診ているわけではない。大学精神科ではもはやてんかんは末事である。てんかんをもつ人たちが精神障害の福祉の対象者のままでということになる。

「迷える羊」は小さき者であり、助けや救いを必要としている人々の喩えである(新約聖書マタイ、18章)。100頭のうちのわずか1頭の迷える羊でも助けた喜びは大きいというこ

とであろう。しかし、今、99頭の大多数さえ、野原に放置されようとしているのではなかろうか。

虚心平意に申せば、「神経科」にその席を求め、専門外来としてひとつのユニットを構成する。OTの参加、臨床心理、社会心理に明るい人たちに加担してもらおう。薬物動態に通暁している薬剤師は不可欠であり、服薬指導をお願いする。かつての主役精神科にはリエゾンとして精神心理経過に連携を求めて行く。てんかんの経過によっては、なを障害者福祉に頼ることもままあろう。

以上を踏まえた上で、最後の難題が残っている。てんかんにまつわる *stignla* の打破払拭である。得体の知れない大きなこの塊が立ちはだかっている。現実対応としては、啓蒙の日々に努めると旨っことになろうか。