

てんかんセンター断章

清野昌一

私は、昨年の秋から暮にかけて、西ヨーロッパの有教のてんかんセンターを訪れる機会をもつことができた。初冬のヨーロッパ8ヶ国、計20施設を2ヵ月でめぐる強行軍であったが、私にとって永年持ちのぞんでいたテーマであったから、きわめて楽しくかつ充実した旅となった。

もとより私は一介のてんかん臨床医であるから、この視察旅行に最も期待をかけたのは、西欧のてんかん専門家がてんかんという病気をどのように考えているか、診断や検査技術、さらには薬物治療は彼我の間でどれ程ちがっているか、といういわば狭義の医療にむけられていた。

しかし、私の旅程を組んだロンドンの国際てんかん協会は、私のこの希望をしりぞけて、つぎの諸点に視察の重点をおくことを強く私にすすめた。その問題点とは、まずてんかんセンターとは、コロニーや病院とどうちがうのか、そこで行われているてんかん医療の新しい課題は何か、てんかん患者の社会復帰活動とこれを側面から支えているボランティア活動の実情を知れということであった。今となってみれば、てんかん患者にむけられるべき広義の医療活動を強調した同協会事務局長ジョージ・バードン氏の慧眼に私は敬服している。

欧米で、てんかん専門病院が設立されはじめたのは、1860年代である。わが国では、明治維新の直前であり、北米では南北戦争が終わり、ゴールドラッシュをむかえる頃であった。この時代のてんかん学はなお夜明け前といわねばならないが、その頃既にてんかん患者のための施設がつけられた由来は詳かではない。

はっきりしていることは、北米ではてんかん患者の結婚を禁止する法令がしかれ、患者を人里から隔離するために大コロニーが建設されていたし、西欧では基督教的隣人愛が動機となっててんかん病院がつけられたことである。ともに共通していることは、てんかん患者に対する憎しみにも似た差別感に動機づけられていることと言える。

今日、2,400名のてんかん患者を擁する西独のペ-テルてんかん病院の発祥は、1867年にさかのぼることができる。家を追い出されて路上をさまようてんかんの子供をわが家に招じいれた農業貴族ポデルシュブルグ氏によってその礎がきずかれたという。てんかん発作で倒れる子は親の手によって捨子される時代であった。デンマークのフィラデルフィアてんかんコロニーには、今日1,060名のてんかん患者が収容されているが、この施設も前世紀の終わりに、コペンハーゲンの街に捨てられていた数名のてんかん患児を郊外に集めて診療を開始した若い米人医師シェル氏の篤志に由来している。ちなみに、シェル氏は、てんかん発作をテーマにしたために学位請求を拒否されたという。

過去一世紀を辿って来たてんかん病院の歴史の流れの中で、今日なお変っていないことは、いわれなき差別を不当のものとして、ひとびとの忌避から「患者を守る」という初心であったといえよう。医療と福祉が、既に21世点の姿に到達したといわれる北欧3国ですら、てんかんの医療施設は、他の病院にくらべると決して近代的をよそおいをこらしてはいなかった。ある病院では、看護者と患者が金槌を振って屋枝裏に作業場を建築しているのを見たし、コペンハーゲンにあるてんかん患者のためのデイホスピタルは、古色蒼然とした民家を賃借りしたものであった。しかし、建物や設備、ひいては組織がどうであろうとも秀れた治療活動が実践されているところ

には、きわめて熱心なてんかん医療者がひとりはいた。てんかんの医療が、施設にではなくひとについてあることは、一世紀前も今日もいささかも変わっていないと思う。

しかし、他方、薬物治療の進歩にともない、てんかん患者の社会復帰の可能性が増大するにつれて、このようなマンモステんかん病院のあり方に反省が求められ、変革が強いられて来ている。

多数の患者を、迎ひを場所に、長期収容する施設はコロニーとよばれる。西洋人にとって、コロニーという言葉には、やりきれない程に暗い語感がこもっているのだという。このコロニーを排して、より小数の患者を対象とした地域社会の中の施設で、より短期の入院をめざす方向がそれであり、前者を集中化とすれば、後者は脱集中化である。

在来の病院ではなく、またコロニーでもない、新しい変革をめざすてんかんセンターのひとつのモデルとして、ベルギーのブルッセル郊外に新設された、ウィリアム・レンノックス・センターをあげることができる（会報第1号、てんかん患者にもっと光を、和田豊治、参照）。

このセンターは、小児てんかん学者であるソレル先生の猛烈な努力によって、政府が建設費の半分を負担し、残りは古切手を売った収益をあて、昨年完成されたものである。ベルギーは、オランダ、フランスおよびドイツに囲まれた小国であり、国は決して豊かとはいえないが、ソレル先生に代表されるてんかん学に関しては、これらの隣国におもねることなく、独自の学風をきざしているようであった。

新生児から成人まで、てんかんに関する一切を診療するこのセンターの第一の特色は、完備した外来診療網をもつことである。ブルッセル市の南端にある診療所では、数名の医師が、脳波検査と外来投薬に専念しており、カルテを叩き出すタイプライターの音は、機関銃にも似ていた。ここでは、てんかん患者の60～70%のものが、外来治療のみでなおることを如実にしめている。しかし、外来患者のすべてが、直ちに社会生活に戻れるわけではない。発作が完全に抑制されない場合や、軽い精神症状がある際には、年齢や症状に応じて市内5ヶ所に分散してあるてんかん専門の保護工場か、あるいは学童の場合には、てんかん児のための特殊学校におくられる。これらの施設に入院設備はなく、患者は在宅のまま通うことになる。外来患者に対する社会的ケアが配慮されている点が、他の国と較べて明かに進んでいる点である。

このような外来診療によって治療しきれない30～40%の患者は、市の南東30軒のところにあるセンターに送られて来る。入院治療のためのこのセンターの特色は、高度の診療設備をもちながら、在来の臥褥を旨とした病院というイメージを払拭したことである。180床のうち、昼間も臥褥するベッドは重症者のために3床をあてているにすぎず、こゝでは24時間の集中看護がおこなわれているが、残りのベッドには昼間ねることはゆるされない。ふらつきのある患者は、天井から吊したベルトに固定して、坐位か立位を保つほどに徹底したものであった。

その理由を、ソレル先生は、明快に説明していた。てんかん患者はもとよりねている必要がない。また、ねかせていては、小さな発作を見のがすからだ。したがって、昼間の病棟には患者の姿はみられず、彼等は、隣接した生活区域で、それぞれ教育、遊戯、運動、作業にたずまわっている。大食堂に全患者が一堂に会する食事時間は、まさに盛況の一語につきた。

このレンノックス・センターに入院した患者は、最初の3週間に種々の臨床検査をうける。この間、入院以前の治療がそのまま続けられるので、発作はかなり頻発するが、原則として放置される。この3週間に発作型が確認されて治療方針がきめられ、次の6ヵ月の療養生活、とは言っても、実質的には訓練生活であるが、をむかえることになる。入院患者のための学校や運動療法、作業療法の設備はもとより、脳波検査をはじめとする臨床検査機材が完備されており、すべての患者は、少くとも週に1度精密な脳波検査をうけていた。

ソレル先生は、このセンターをつくるに際して、次の2点を強調した。このセンターは、精神科、神経科、小児科のいずれでもなく、新生児から成人いたるあらゆるてんかんを診療するてんかん科であること、ならびに、このてんかん科では、医師、看護師、検査技師、心理技術者、ソーシャルワーカーからなる学際的治療チームによって包括的なてんかん医療を行うことであった。治療チーム活動とは、具体的には、各職種の治療者が、個々の患者について意見を交換するミーティング・テクニクをさすものである。どの会議も決められた時間の中で、てきばき進められている様子は羨しい限りであった。

ウィリアム・レノックスという、米国が生んだ近代てんかん学の始祖の名前を附したこのてんかんセンターは、最も進歩したセンターであり、旧いてんかん病院から、新しいてんかんセンターに脱皮するひとつの転換点をしめすものとの印象を深くした。そして再び若しベルギーに、この情熱の人、ソレル先生がいなければ、このセンターもなかったのではないかと思ったのである。私は眼が洗われる思いをしながら、ワルター・ルー近くのこのセンターを辞した。

てんかんという病気は、発作を主症状とすることはいうまでもない。発作とは、たかだか数分も経てば、元の状態に復することが大きな特徴である。したがって、てんかんの患者の生活時間の大部分は、常人と変らぬ状態にあるにもかかわらず、患者は何時おきるかも知れない数分間の発作のために、陰に陽に様々の制約を受けざるを得ないのが現状である。患者によっては、たった数分間の発作を一度だけ人目にさらしたために、一生を棒にふる人もいる。発作によってこうむる社会的な損失は、はかり知れない。

しかし他方、発作がよく抑制されているかぎり、てんかん患者の80%は、実は健康人に伍して労働し得ることも判明している。これをばばんでいるものは、てんかんという病いに対していただいている世間の偏見にほかならない。てんかんの治療は、社会的ケアをぬいては全うできないという見地から、国際てんかん協会が生まれた。

1961年に、医学者の国際組織である国際てんかん連盟がローマで学会を開いた際に、アルゼンチンの一医師が、てんかんの社会的ケアの必要性をきわめてはげしく訴えたのが契機となって、国際てんかん協会が生まれた。国際組織とはいうものゝ、その運営は英国協会が援助しており、事務局長バードン氏のエネルギーな奉仕によって支えられている。今日では、ほゞ世界各国にその支部が設立されている。

さてひるがえってわが国の現状はどうであろうか。われわれの、「守る会」は小さく結成されたものゝ、なお非力であり、てんかんセンターの名に値する診療の拠点も診療ネットもまだない。したがって、てんかん発作をもつ患者は診療の受け方がわからず、かろうじて医療傘下にはいった患者の多くは、決して適切とは言えない指導のために、医療不信におちいつている。それどころか、実はてんかんでないひとが、患者として永年服薬しているケースにもぶつかるのである。

「守る会」ができてから、私は数多くの未知の患者や家族から医療相談をうけて、実はわが国には、てんかんの医療体制が何もできていないことを痛感するにいたっている。全国には50万名を超える人々が、てんかんに罹患している。その50万人の声が、大きく響きわたらずに逼塞していることが、実は、日本のてんかん医療を、西欧のそれよりも百年ほど遅らせている原因のひとつではあるまいか。

てんかんの医療体制に関するかぎり、日本はなお未開国である。そこを訪れさえすれば、てんかんの患者が安堵できるてんかんセンターが、いまわが国にもできてよい頃ではあるまいか。

(国立武蔵療養所 医長)