

慢性頭痛の 診療ガイドライン 2013

監修

日本神経学会・日本頭痛学会



SOCIETAS
NEUROLOGICA
JAPONICA
Founded in 1960



編集

慢性頭痛の診療ガイドライン作成委員会

慢性頭痛の診療ガイドライン 2013

発行 2006年 2月15日 第1版第1刷
2010年 11月15日 第1版第6刷
2013年 5月15日 2013年版第1刷©

監修 日本神経学会・日本頭痛学会

編集 慢性頭痛の診療ガイドライン作成委員会

発行者 株式会社 医学書院

代表取締役 金原 優

〒113-8719 東京都文京区本郷 1-28-23

電話 03-3817-5600(社内案内)

印刷・製本 横山印刷

本書の複製権・翻訳権・上映権・譲渡権・公衆送信権(送信可能化権を含む)は(株)医学書院が保有します。

ISBN978-4-260-01807-4

本書を無断で複製する行為(複写、スキャン、デジタルデータ化など)は、「私的使用のための複製」など著作権法上の限られた例外を除き禁じられています。大学、病院、診療所、企業などにおいて、業務上使用する目的(診療、研究活動を含む)で上記の行為を行うことは、その使用範囲が内部的であっても、私的使用には該当せず、違法です。また私的使用に該当する場合であっても、代行業者等の第三者に依頼して上記の行為を行うことは違法となります。

JCOPY (社)出版者著作権管理機構 委託出版物

本書の無断複写は著作権法上での例外を除き禁じられています。複写される場合は、そのつど事前に、(社)出版者著作権管理機構(電話 03-3513-6969, FAX 03-3513-6979, info@jcopy.or.jp)の許諾を得てください。

慢性頭痛の診療ガイドライン2013の発行について

日本神経学会では、2001年に柳澤信夫理事長の提唱に基づき、理事会で主要な神経疾患について治療ガイドラインを作成することが決定され、2002年に「慢性頭痛」「パーキンソン病」「てんかん」「筋萎縮性側索硬化症」「痴呆性疾患」「脳血管障害」の6疾患についての「治療ガイドライン2002」を発行しました。また日本頭痛学会では、慢性頭痛診療のレベル向上、標準化、および専門医のみでなくプライマリ・ケア医への普及を目的に、2006年に「慢性頭痛の診療ガイドライン」を作成・発行しました。

その後、日本神経学会では「治療ガイドライン2002」の発行から時間が経過し、新しい知見も著しく増加したため、2008年の理事会(葛原茂樹前代表理事)で改訂を行うことを決定し、「治療ガイドライン2010」のガイドライン作成委員会が発足し、2009年から2011年にかけて、「神経疾患の遺伝子診断」「てんかん」「認知症疾患」「多発性硬化症」「パーキンソン病」のガイドラインが発行されました。さらに2011年の理事会で新たに6神経疾患の診療ガイドライン(ギラン・バレー症候群・フィッシャー症候群、慢性炎症性脱髄性多発神経炎・多巣性運動ニューロパチー、筋萎縮性側索硬化症、細菌性髄膜炎、デュシェンヌ型筋ジストロフィー、重症筋無力症)を2013年に発行することが決定されました。同時に、慢性頭痛に関する薬物治療を中心としたエビデンスの集積を背景に、日本神経学会・日本頭痛学会の共同監修により、「慢性頭痛の診療ガイドライン2013」が作成されることとなりました。

各診療ガイドライン作成委員会委員長は日本神経学会の代表理事が指名し、各委員長が委員、協力研究者、評価・調整委員の候補者を推薦して、候補者は利益相反自己申告書を提出し、利益相反審査委員会の審査と勧告に従って各委員会委員長と調整したうえで、理事会で承認するという手順をとっています。また、本ガイドラインは日本脳神経外科学会と日本神経治療学会の協力で作成されました。快く作成に賛同いただいた両学会には深謝いたします。

本ガイドラインは、これまでのガイドラインと同じく evidence-based medicine (EBM) の考え方に基づいて作成され、Q & A (質問と回答) 方式で記述されていますので、2010年版と同様に読みやすい構成になっています。回答内容は、引用文献のエビデンスを精査し、エビデンスレベルに基づく推奨のグレードを示しています。しかしながら、疾患や症状によっては、エビデンスが十分でない領域もあり、薬物治療や脳神経外科治療法が確立されているものから、薬物療法に限界があるために非薬物的介入や介護が重要なものまで、治療内容は疾患ごとにさまざまであり、EBM の評価段階も多様です。さらに、治療目標が症状消失や寛解にある疾患と、症状の改善は難しく QOL の改善にとどまる疾患とでは、治療の目的も異なります。そのような場合であっても現時点で考えられる最適なガイドラインを示しています。

診療ガイドラインは、決して画一的な治療法を示したものではないことにもご留意下さい。同一疾患であっても、最も適切な治療は患者さんごとに異なり、医師の経験や考え方によっても治療内容は異なるかもしれません。本ガイドラインは、あくまで、治療法を決定する医師がベストの治療法を決定するうえでの参考としていただけるように、個々の治療薬や非薬物的治療の現状における評価を、一定の方式に基づく根拠をもとに提示したものです。

慢性頭痛の診療も日進月歩で発展しており、今後も定期的な改訂が必要となります。本ガイドラインを各関係学会員の皆様に活用していただき、さらには学会員の皆様からのフィードバックをいただくことにより、診療ガイドラインの内容はよりよいものになっていきます。本ガイドラインが、皆様の日常診療の一助になることを期待しますとともに、次なる改訂に向けてご意見とご評価をお待ちしております。

2013年5月吉日

日本神経学会 代表理事 水澤英洋
日本頭痛学会 理事長 坂井文彦
日本神経学会 ガイドライン統括委員長 辻 貞俊

序

はじめに

1988年、国際頭痛学会が¹⁾The International Classification of Headache Disordersを公表したことによって、世界で共通の頭痛診断基準が用いられるようになり、頭痛研究の基盤ができた。それに応じて、わが国でも日本頭痛学会、日本神経学会が中心となり慢性頭痛の研究が進み、2002年には日本神経学会治療ガイドラインの1つとして、「慢性頭痛治療ガイドライン2002」が出版された。続いて2004年、国際頭痛学会はThe International Classification of Headache Disorders ; 2nd Edition (ICHD-II)を公表した。これに応じて、慢性頭痛の診療ガイドライン作成における研究班(主任研究者：坂井文彦)が中心となり、厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業として、2005年に「慢性頭痛の診療ガイドライン」がまとめられた。2006年には「慢性頭痛の診療ガイドライン(編集：日本頭痛学会)」が医学書院から出版された。また、2007年にはICHD-IIを日本語に訳した「国際頭痛分類 第2版 新訂増補日本語版(訳：日本頭痛学会・国際頭痛分類普及委員会)」が出版された。

2010年からの新たな「慢性頭痛の診療ガイドライン」への取り組み

トリプタンが普及し、日本における頭痛診療も変化してきたため、日本頭痛学会が作成した「慢性頭痛の診療ガイドライン」(2006年)を改訂する必要が生じてきた。日本頭痛学会では、第2版の「慢性頭痛の診療ガイドライン」作成を目的に、39名のメンバーで2010年11月より第3版作成のための委員会が結成された。その後、2011年には、日本神経学会と日本頭痛学会が中心となり、さらに日本神経治療学会、日本脳神経外科学会も加わって、この改訂作業を行うことになった。日本頭痛学会ガイドライン委員39名のうちグループリーダー12名を神経学会のガイドライン委員とし、他の27名を神経学会のガイドライン協力委員とすることが決まった。また、評価・調整委員7名を新たに加え計46名で構成される委員会となり、改訂作業が進められた。

作成手順と組織

この改訂作業のはじめに、内容の組み立て方の方針として、第2版の構成にならって作成することが決められた。第2版ではClinical Question (CQ)を採用していたので、その形式は変えず、第2版同様に以下の8つの章に分けた。

- I. 頭痛一般
- II. 片頭痛(1. 診断・疫学・病態・誘発因子・疾患予後, 2. 急性期治療, 3. 予防療法)

表 1 Oxford EBM センター・エビデンスレベル(2001)

レベル	内容
I a	均質なランダム化比較試験の系統的レビュー
I b	信頼区間の狭い 1 個のランダム化比較試験
I c	すべてか/なしか
II a	均質なコホート研究による系統的レビュー
II b	1 個のコホート研究(質の低いランダム化比較試験を含む；例えば追跡率 80% 未満のもの)
II c	アウトカム研究
III	均質な症例対照研究による系統的レビューあるいは 1 個の症例対照研究
IV	症例集積研究と質の低いコホート研究や症例対照研究
V	明白な批判的吟味のない、あるいは生理学や実験室での研究、根本原理に基づく専門家の意見

表 2 推奨のグレード(強さ)

グレード A	行うよう強く勧められる
グレード B	行うよう勧められる
グレード C	行うよう勧めるだけの根拠が明確でない

- III. 緊張型頭痛
- IV. 群発頭痛およびその他の三叉神経・自律神経性頭痛
- V. その他の一次性頭痛
- VI. 薬物乱用頭痛
- VII. 小児の頭痛
- VIII. 遺伝子

以上の 8 つの章に加えて、「スマトリプタン在宅自己注射ガイドライン」「バルプロ酸による片頭痛治療ガイドライン」および「プロプラノロールによる片頭痛治療ガイドライン」を付録として掲載することも決まった。

科学的根拠の検索には系統だった手法を用いた。すなわち、表 1 に示す基準に従って PubMed, Cochrane Library, 医学中央雑誌その他を利用して検索し、その結果を統合してそれぞれの CQ に対する推奨グレード(表 2)を作成した。なお本作業を進めるにあたって、医療情報サービスセンター Minds 部長の吉田雅博氏にご指導をいただいた。同氏にはこの場を借りて深甚の謝意を表す。また、重要な論文はできるだけ、アブストラクトフォームを作成し、学会のホームページでみられるようにすることも決まった。

各委員の分担を決め、執筆した後、各グループ内での議論を行った。そして、その結果をインターネット上で全委員に公開し、ブラッシュアップを行った。2012 年 6 月 3 日には委員が集まり、すべての項目のブラッシュアップを行った。その後、2012 年 11 月 17 日に日本頭痛学会総会でガイドラインに関するシンポジウムを行い、広く意見を求めた。また、評価・調整委員からの意見を集め、また全学会員に公開しパブリックコメントを求めた。2013 年 3 月 20 日に最終的なまとめを行い、5 月に出版の運びとなった。

ガイドラインの内容

本ガイドラインは 2006 年版でも述べられているように、診療を支援するためのものであって、診療を拘束するものではなく、臨床の現場では、ガイドラインとともに医師の経験が重要となる。よりよい臨床的判断により患者の満足度を高めるために活用されることが望まれる。

2006年版の Clinical Question (CQ)を採用し、さらに新たに19項目のCQを追加した。従来からのCQもすべて内容を見直して作成した。

おわりに

本ガイドラインは2006年版慢性頭痛の診療ガイドラインをもとに、最新の情報を加え、慢性頭痛診療の国際標準的な考え方を示した。2002年のガイドラインをわが国の慢性頭痛治療ガイドライン初版とすれば、2006年版が第2版、そして本ガイドラインは第3版といえる。慢性頭痛の診療に当たる医師が効率的かつ標準的治療を行ううえで必須の資料となれば幸いである。さらに、英語版を作成し国際的にわが国の慢性頭痛の診療ガイドラインに関する情報を発信する予定としている。

最後に多くの委員の努力の賜物といえる本書が出版される運びとなり、関係各位に感謝の意を表したい。

2013年5月

慢性頭痛の診療ガイドライン作成委員会を代表して
荒木信夫
竹島多賀夫

目次

慢性頭痛の診療ガイドライン2013の発行について	iii
序	v
慢性頭痛の診療ガイドライン作成委員会・委員一覧/評価・調整委員/協力学会	xv

I 頭痛一般

CQ I-1	頭痛はどのように分類し診断するか	2
CQ I-2	一次性頭痛と二次性頭痛はどう鑑別するか	6
CQ I-3	くも膜下出血はどう診断するか	9
CQ I-4	救命救急室(ER)での頭痛診療の手順はいかにあるべきか	12
CQ I-5	プライマリケア医は頭痛医療にどう取り組むべきか	16
CQ I-6	歯科医は頭痛医療にどう取り組むべきか	18
CQ I-7	頭痛外来, 頭痛専門医は必要か. また, 病診連携は一次性頭痛診療に有用か	20
CQ I-8	アルゴリズムをどう使用するか	23
CQ I-9	頭痛による個人へのインパクトを知るにはどうするか	26
CQ I-10	問診票, スクリーナーをどう利用するか	29
CQ I-11	頭痛ダイアリーをどう使用するか	33
CQ I-12	どのような一次性頭痛を治療すべきか	35
CQ I-13	一次性頭痛の入院治療の対象と治療法は	37
CQ I-14	市販薬による薬物療法をどのように計画するか	39
CQ I-15	漢方薬は有効か	42
CQ I-16	薬物療法以外にどのような治療法があるか	45
CQ I-17	認知行動療法は一次性頭痛の治療に有効か	47
CQ I-18	一次性頭痛は不安/抑うつを随伴するか	50
CQ I-19	産業医, 脳ドック医は頭痛にどう対処すればよいか	53
CQ I-20	学校医は頭痛にどう対処すればよいか	55
CQ I-21	患者教育, 医師-患者関係で留意すべき点は	57
CQ I-22	片頭痛の適切な治療による医療経済効果はどのように評価するか	59
CQ I-23	頭痛診療においてチーム医療は必要か	61
CQ I-24	解離性動脈瘤に伴う頭痛はどう診断するか	64

CQ I-25	特発性低髄液圧性頭痛はどのように診断し、治療するか	68
---------	---------------------------	----

II 片頭痛

1. 診断・疫学・病態・誘発因子・疾患予後

CQ II-1-1	片頭痛はどのように分類するのか	76
CQ II-1-2	片頭痛はどのように診断するか	79
CQ II-1-3	わが国における片頭痛の有病率ほどの程度か	83
CQ II-1-4-1	片頭痛の病態にはどのような説があるか	85
CQ II-1-4-2	片頭痛の前兆にはどのようなものがあるか	87
CQ II-1-4-3	片頭痛の前兆のメカニズムはどのように考えられているか	89
CQ II-1-4-4	片頭痛の疼痛はどのように考えられているか	91
CQ II-1-4-5	片頭痛にセロトニンの異常はどうか	93
CQ II-1-4-6	片頭痛発作時の脳血流はどうか	95
CQ II-1-5	片頭痛の誘発・増悪因子にはどのようなものがあるか	97
CQ II-1-6-1	片頭痛の予後はどうか(片頭痛慢性化を含む)	100
CQ II-1-6-2	片頭痛患者の健康寿命の障害, QOLの障害ほどの程度か	103
CQ II-1-7	片頭痛のcomorbid disorders(共存症)にはどのようなものがあるか	105
CQ II-1-8	慢性片頭痛とはどのような疾患か	107
CQ II-1-9	片頭痛は脳梗塞の危険因子か	109
CQ II-1-10	片頭痛患者における低用量経口避妊薬の使用は安全か	111

2. 急性期治療

CQ II-2-1	片頭痛の急性期治療には、どのような方法があり、どのように使用するか	114
CQ II-2-2	トリプタンはどのタイミングで使用すべきか	118
CQ II-2-3	複数のトリプタンをどう使い分けるか(preference)	120
CQ II-2-4	非経口トリプタンはどのような片頭痛患者に対して、どのように使用するべきか	122
CQ II-2-5	脳底型片頭痛および片麻痺性片頭痛の急性期にはどのように対応するか	124
CQ II-2-6	エルゴタミンはどうか	126
CQ II-2-7	アセトアミノフェン, 非ステロイド系消炎鎮痛薬(NSAIDs)は片頭痛の急性期治療に有効か	128
CQ II-2-8	急性期治療において制吐薬の使用は有用か	131
CQ II-2-9	その他の片頭痛の急性期治療薬にはどのようなものがあるか	133
CQ II-2-10	片頭痛重症発作, 発作重積の急性期治療はどのように行うか	136
CQ II-2-11	妊娠中, 授乳中の片頭痛治療(急性期・予防)はどうか	139
CQ II-2-12	月経時片頭痛の診断および治療	142

3. 予防療法

CQ II-3-1	どのような患者に予防療法が必要か	145
CQ II-3-2	予防療法にはどのような薬剤があるか	148

CQ II-3-3	複数の予防療法をどのように使い分けるか	151
CQ II-3-4	予防療法はいつまで続ける必要があるのか	154
CQ II-3-5	β 遮断薬(プロプラノロール)は片頭痛の予防に有効か	156
CQ II-3-6	Ca拮抗薬(ロメジジン)は片頭痛の予防に有効か	159
CQ II-3-7	アンギオテンシン変換酵素(ACE)阻害薬, アンギオテンシン II 受容体遮断薬 (ARB)は片頭痛の予防に有効か	162
CQ II-3-8	抗てんかん薬(バルプロ酸)は片頭痛の予防に有効か	165
CQ II-3-9-1	抗うつ薬は片頭痛の予防に有用か	169
CQ II-3-9-2	抗うつ薬(SSRI/SNRI)とトリプタンの併用は安全か	172
CQ II-3-10	マグネシウム, ビタミンB ₂ , feverfew, 鎮痛薬は片頭痛の予防に有効か	174
CQ II-3-11	片頭痛のその他の予防療法は有効か	178
CQ II-3-12	ボツリヌス毒素(botulinum neurotoxin: BoNT)は片頭痛の予防に有効か	180
CQ II-3-13	典型的前兆のみで頭痛を伴わないものはどのように診断し治療するか	183
CQ II-3-14	慢性片頭痛はどのように治療するか	186

III 緊張型頭痛 189

CQ III-1	緊張型頭痛にはどのような分類があるか	190
CQ III-2	緊張型頭痛はどのように診断するか	192
CQ III-3	どの程度の緊張型頭痛患者が存在するのか, またその危険因子や誘因・予後はどうか, 本当の緊張型の数は	194
CQ III-4	緊張型頭痛の病態はどのように理解されているのか	196
CQ III-5	変容性片頭痛と緊張型頭痛の関連はどうか	199
CQ III-6	緊張型頭痛の治療はどのように行うか	201
CQ III-7	緊張型頭痛の急性期(頭痛時, 頓服)治療にはどのような種類があり, どの程度有効か, またどのように使い分けるか	204
CQ III-8	緊張型頭痛の予防治療はどのように行うか	206
CQ III-9	緊張型頭痛の治療法で薬物療法以外にどのようなものがあるか	209
CQ III-10	緊張型頭痛にボツリヌス療法は有効か	212

IV 群発頭痛および その他の三叉神経・自律神経性頭痛 215

CQ IV-1	群発頭痛およびその他の三叉神経・自律神経性頭痛にはどのような分類・病型があるか	216
CQ IV-2	群発頭痛およびその他の三叉神経・自律神経性頭痛はどのように診断するか	218
CQ IV-3	群発頭痛およびその他の三叉神経・自律神経性頭痛にはどの程度の患者が存在するか, 危険因子, 増悪因子にはどのようなものが存在し, 患者の予後はどうか	221
CQ IV-4	群発頭痛およびその他の三叉神経・自律神経性頭痛の病態はどのように理解されているのか	223

CQ IV-5	群発頭痛急性期(発作期)治療薬にはどのような種類があり, どの程度の有効性か	226
CQ IV-6	群発頭痛発作期の予防療法にはどのような薬剤があり, どの程度有効か	229
CQ IV-7	発作性片側頭痛治療薬にはどのような種類があり, どの程度有効か	233
CQ IV-8	SUNCT, SUNAの治療薬にはどのような種類があり, どの程度有効か	235
CQ IV-9	群発頭痛およびその他の三叉神経・自律神経性頭痛患者の健康寿命の阻害, QOLの阻害はどの程度か	237

V その他の一次性頭痛 239

CQ V-1	片頭痛, 緊張型頭痛, 群発頭痛以外の一次性頭痛にはどのようなものがあるか	240
CQ V-2	一次性穿刺様頭痛, 一次性咳嗽性頭痛, 一次性労作性頭痛はどのように診断し, 治療するか	242
CQ V-3	性行為に伴う一次性頭痛はどのように診断し治療するか	245
CQ V-4	睡眠時頭痛はどのように診断し治療するか	248
CQ V-5	一次性雷鳴頭痛はどのように診断し治療するか	251
CQ V-6	持続性片側頭痛はどのように診断し治療するか	253
CQ V-7	新規発症持続性連日性頭痛はどのように診断し治療するか	256
CQ V-8	慢性連日性頭痛はどのように診断するか	259

VI 薬物乱用頭痛 263

CQ VI-1	薬物乱用頭痛はどのように診断するか	264
CQ VI-2	薬物乱用頭痛の患者はどれくらいいるか	266
CQ VI-3	薬物乱用頭痛の治療法と予後はどうか	268

VII 小児の頭痛 271

CQ VII-1	小児にはどのような頭痛が多いか	272
CQ VII-2	小児の片頭痛はどのように診断するか	276
CQ VII-3	小児の二次性頭痛にはどのようなものが多いか	281
CQ VII-4	小児の片頭痛治療薬について, 急性期治療薬, 予防治療薬にはどのような種類があり, どの程度有効か	284
CQ VII-5	小児に慢性連日性頭痛はどのくらいあるか, また, その診断と治療はどのように進めるか	287

VIII 遺伝子 291

CQ VIII-1	片頭痛は遺伝的素因があるか	292
CQ VIII-2	群発頭痛は遺伝的素因があるか	295
CQ VIII-3	緊張型頭痛は遺伝的素因があるか	297
CQ VIII-4	単一遺伝子異常による家族性(遺伝性)の片頭痛は存在するか	299

CQ VIII-5	片頭痛の遺伝子診断はできるか	302
付録		305
スマトリプタン在宅自己注射ガイドライン		305
CQ 1	どのような頭痛患者にスマトリプタン在宅自己注射による治療を行うか (適応, 副作用, 使用禁忌)	306
CQ 2	スマトリプタン在宅自己注射の導入と患者説明をどのように行うか. 処方量はどれ くらいが適切か	309
CQ 3	スマトリプタン在宅自己注射の初回投与時はどのように指導するか. また, 緊急時 (重篤な有害事象出現時)の対処法はどのようにするか	315
バルプロ酸による片頭痛治療ガイドライン(暫定版)		319
はじめに		320
CQ 1	バルプロ酸は片頭痛の治療に有効か, 片頭痛の予防薬として バルプロ酸は国際的なコンセンサスがあるか	322
CQ 2	バルプロ酸はどのような片頭痛患者に投与するのか	324
CQ 3	片頭痛治療に用いるバルプロ酸の用量はどの程度か, バルプロ酸 投与時の注意点は何か	326
CQ 4	片頭痛治療におけるバルプロ酸血中濃度測定にはどのような意義があるのか	329
CQ 5	バルプロ酸は小児片頭痛の予防に有効でかつ安全か	331
プロプラノロールによる片頭痛治療ガイドライン(暫定版)		333
はじめに		334
CQ 1	プロプラノロールは片頭痛の予防に有効か, また, 片頭痛の予防薬として プロプラノロールは国際的なコンセンサスがあるか	336
CQ 2	プロプラノロールはどのような片頭痛患者に投与するのか	338
CQ 3	片頭痛治療に用いるプロプラノロールの用量はどの程度か	340
CQ 4	プロプラノロール投与時の注意点は何か(副作用, 相互作用)	342
索引		341

慢性頭痛の診療ガイドライン作成委員会・委員一覧

委員長

荒木 信夫 埼玉医科大学・副医学部長 / 神経内科・教授

副委員長

竹島多賀夫 富永病院・副院長・神経内科部長・頭痛センター長

委員

安藤 直樹 名古屋市立大学大学院医学研究科新生児・小児医学分野・講師
飯塚 高浩 北里大学医学部神経内科学・講師
五十嵐久佳 富士通クリニック内科(頭痛外来)
池田 幸穂 東京医科大学八王子医療センター脳神経外科・教授
伊藤 康男 埼玉医科大学神経内科・講師
稲垣美恵子 千船病院産婦人科・医長
今村 恵子 京都大学IPS細胞研究所・研究員
大熊 壮尚 東海大学医学部内科学系神経内科・准教授
小川 果林 北里大学医学部神経内科学・助教
加藤 裕司 埼玉医科大学国際医療センター神経内科・脳卒中内科・講師
菊井 祥二 富永病院神経内科・副部長 / 頭痛センター
喜多村孝幸 日本医科大学脳神経外科学・准教授
工藤 雅子 岩手医科大学内科学講座神経内科・老年科分野・講師
桑原健太郎 日本医科大学小児科・病院講師
五野由佳理 北里大学病院総合診療部・診療講師
古和 久典 鳥取大学医学部医学科脳神経医学講座脳神経内科学分野・准教授
西郷 和真 近畿大学医学部神経内科・講師
佐藤 慎哉 山形大学医学部総合医学教育センター・教授
柴田 興一 東京女子医科大学東医療センター内科・准教授
柴田 護 慶應義塾大学医学部神経内科・専任講師
島津 智一 埼玉精神神経センター神経内科・医長
清水 利彦 慶應義塾大学医学部神経内科・専任講師
鈴木 倫保 山口大学大学院医学系研究科脳神経外科学・教授
高橋 祐二 国立精神・神経医療研究センター神経内科・医長
竹川 英宏 獨協医科大学神経内科・准教授 / 脳卒中部門長
土井 光 広島赤十字・原爆病院神経内科
永田栄一郎 東海大学医学部内科学系神経内科・准教授
中野 俊也 鳥取大学医学部総合医学教育センター・准教授
端詰 勝敬 東邦大学医学部心身医学講座・准教授
橋本しをり 沢田はしもと内科・院長
濱田 潤一 北里大学医学部神経内科学・教授 / 北里研究所病院神経内科・部長
平田 幸一 獨協医科大学神経内科・教授
藤木 直人 国立病院機構北海道医療センター神経内科・医長
藤田 光江 筑波学園病院小児科
山根 清美 太田熱海病院脳神経センター神経内科・センター長
和嶋 浩一 慶應義塾大学医学部歯科口腔外科学教室・専任講師
渡邊 由佳 獨協医科大学神経内科・講師

(五十音順)

評価・調整委員

坂井 文彦	埼玉国際頭痛センター・センター長
福内 靖男	福内ペインクリニック・院長
岩田 誠	メディカルクリニック柿の木坂・院長
間中 信也	温知会間中病院・院長
北川 泰久	東海大学医学部附属八王子病院・病院長
鈴木 則宏	慶應義塾大学医学部神経内科・教授
中島 健二	鳥取大学医学部医学科脳神経医科学講座脳神経内科学分野・教授

協力学会

日本神経治療学会・日本脳神経外科学会