

てんかんと、
日常生活の対処



てんかん診療部
加藤 英生

同病患者ニハ他ニ 一般ノ生活状態ヲ正シクシ、危険ナル職業ヲ廢シ、酒類ヲ嚴禁シ、煙草・其ノ他ノ刺戟物ヲ避クベシ。

精神病学提要 第2版, 南江堂, 1934年

個々の痙攣發作に對しては、その持続が極めて短い故特別の療法を必要としない。たゞ外傷や咬舌を防ぎ、呼吸困難や鬱血を來さぬ様衣帶を弛め、垂液の誤嚥を避けるため適當な體位におく程度で充分である。無意味に強心劑としてカンフル劑やカルヂアゾールの類を大量に注射したりすると、却つて發作を誘發する惧がある。發作重積状態には、ルミナールソーダ等の注射もよいが、抱水クロラルの注腸(2.0—3.0 gr)が甚だ有効である。發作時の不慮の災害を避ける爲、水泳・運轉・危険なる機械又は火の傍に立つこと・水際、斷崖際を歩く事・高所に攀ること等止むることが必要

精神医学 第5版, 文光堂, 1952年

昔から、てんかん患者は
「生活状態を正しく」
「発作時の不慮の災害を避ける」
よう「指導」されてきた

→**具体的**にはどのように？

- * てんかん、といってもいろいろな種類がある
- * なにごともダメ、ではなく適切に
- * 主治医との相談は必要



本日お話しすること

- ・ 発作時の対応
- ・ 家庭生活
- ・ 社会生活



診断と治療社, 2021年

本日お話しすること

- ・ **発作時の対応**
- ・ 家庭生活
- ・ 社会生活



発作が起きた時

安全を確保して、回復を待つ

意識がある発作

- ・多くの場合、見守りのみで大丈夫。

意識がなくなる発作

- ・周囲の危険なものを片付けて、意識の回復を待つ。
体勢を支えてあげても良い。
- ・完全に会話が成立するまで、なるべく見守る。

けいれんする発作

- ・止まるのを待つ。**口の中に何か入れる行為は行わない。**
- ・けいれんが終わったら、身体を横向きにして唾液や嘔吐物が外に出るようにする。ケガがないかチェック。

発作後

- ・もうろうとして動き回る場合、
基本的には**自由に動いてもらう**。



2. 一般的指導ならびに注意事項

比較的治癒しやすい純粹小発作でも普通は数年に亙る服薬が必要で、長年に亙り、或いは一生を通じて服薬を続けることにもなるので、種々要である。痙攣発作時の処置（~~咬舌を防ぐ目的で口にタオルをかませ、ゆるめる等~~）、服薬を規則正しくすること、発作誘因の除去（怠薬、過労食等）、発作による種々の事故の防止（車の運転、危険のある場所への立育に関する指導等）である。また、日記様に毎日の服薬状況、発作の有無、便通、月経その他の事項を記入できる用紙を作成して手渡し、記入させると便利である。



発作が起きた時

基本的には病院に行かなくてOK

発作が5分以上続く/
発作を短時間で繰り返す場合は受診

発作の記録を

- ・ 基本的には病院に行かなくて良いが、**発作が5分以上続く/発作を短時間で繰り返す**場合は受診を。
- ・ 可能であれば、**発作の記録**を（ビデオなど）
- ・ あらかじめ、患者本人・家族/学校/会社との間で、普段の発作症状や、回復の目安について話し合っておく。



環境面の工夫

こわいのは・・・

溺水

転落

やけど、けが

・ 溺水

海・プールよりも**入浴時**の溺死が多い。

万が一、浴槽内で発作が起きたら・・・

まず**栓を抜いて**浴槽を空にする。

顔が湯につからないようにして、**呼吸を確保**する。

呼吸を確認し、呼吸をしていなければ胸骨圧迫を始める。

安全な床に寝かせて、**周囲にあるものを除去**する。

顔色が悪い、呼吸が浅い、意識が戻らない場合は、
早急に**119番**を。



環境面の工夫

こわいのは・・・

溺水

転落

やけど、けが

・転落

就寝時、**ベッドの高さは一番低く**しておく。
ベッドより**布団**を敷く方が良いことも。
はしごや高所での活動は控える。

・やけど、けが

ガスコンロやオーブン → **電子レンジ**を。
刃物を使う場合は家族が見守り、**キッチンバサミ**を活用。
電気ストーブ → **エアコン**を。
アイロンやドライヤーなどの使用をできるだけ短く。
たばこを吸う時は家族が見守る。



本日お話しすること

- ・ 発作時の対応
- ・ **家庭生活**
- ・ 社会生活



入浴

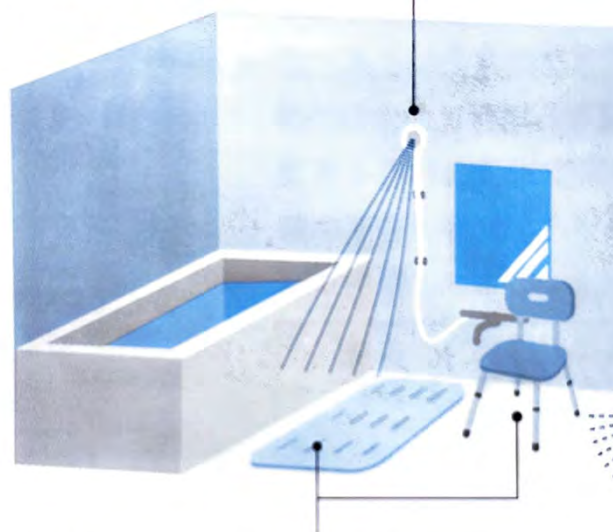
入浴中に発作が起きるととても危険

生命に関わる事態も起こりうるので
予防や対処を

- ・同居の**家族が在宅している時**が望ましい。
入浴前に一声かける。**独りで入浴する場合、シャワー浴を。**
- ・発作が起きやすい時間帯や発作直後の入浴は避ける。

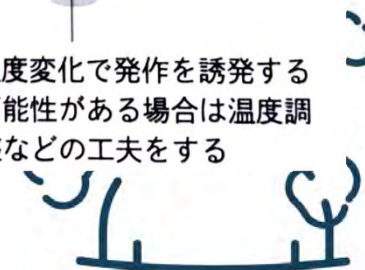
独りでの入浴の場合はシャワー浴が望ましい
発作直後の入浴は控える

同居の家族などが
在宅しているとき
に入浴することが
望ましい



背もたれやひじ掛けのあるシャワー
チェアの使用やマットなどを活用して
床に直接座るなどして入浴する

温度変化で発作を誘発する
可能性がある場合は温度調
整などの工夫をする



薬の服用について

抗てんかん薬は治療の要

飲み忘れない工夫が大事だが、

飲み忘れてしまった場合は・・・

- ・ 飲み忘れに気づいたら、**基本的には、気づいた時点で服用。**

一般的な対応です。主治医と相談してください。

1日1回 翌日気づいたら1日分のみ服用



1日2回 次回は、6-8時間あけて



1日3回 次回は、4時間あけて



* 空けられない場合 その回は飛ばす。

- ・ 飲み忘れないよう、一包化、服薬カレンダー、アプリを。



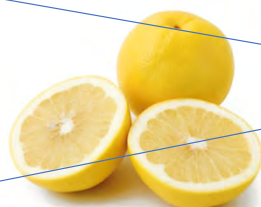
食事で気をつけること

食事療法を行う場合以外は、
とくに食べ物の制限なし

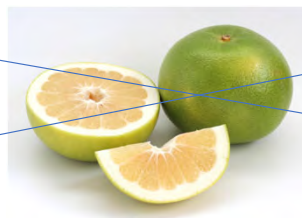
抗てんかん薬によっては注意が必要

・ 基本的には、特に**食べ物の制限なし**。

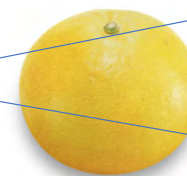
・ カルバマゼピン（テグレトール）
柑橘類の一部で、血中濃度が上昇



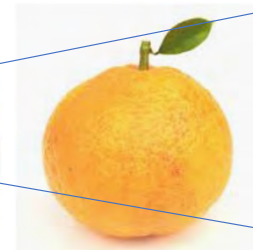
グレープフルーツ



スウィーティー



文旦



夏みかん



温州みかん



デコポン

・ **セントジョーンズワート**

フェニトイン（アレビアチン）
カルバマゼピン（テグレトール）
フェノバルビタール（フェノバル）
の血中濃度が低下



旅行について

ぜひ積極的に旅行へ

睡眠不足、疲労に注意
無理のないスケジュールを

薬は多めに

緊急カードの活用

・**疲労や睡眠不足**が発作を誘発することがあるので、ゆとりをもって旅行できるようなスケジュール作りを。

・抗てんかん薬は**多めに準備**しておきましょう。

・発作症状や発作時の対応を記載する**緊急カード**もあります。

緊急カード

てんかん発作の疑われるとき

①おそれず、あわてず、安全第一に考えて静かにそっとしておいてください

- けがをしないように周囲の危険なものを取り除く。
- 移動はしない。頭の下を空けてゆっくり寝かせる。
- 呼吸が楽になるように首のきつい所をゆるめ、可能であればシートベルトをはずす。

発作の時間が長くチアノーゼのある時は酸素投与をする。

②固い物を歯の間に無理に入れることをしてはいけません

- 外傷の原因となりがえて危険です。
- 悪気があるときや唾液が多いときには顔を横に向ける。

③発作の様子を観察してください

- けいれんの状態、顔色、目の位置、手足の動きや左右差、体温等をチェックする。
- 発作が起きたときに時計をみて持続時間を計ってください。

④発作が終わり意識が回復するまで必ず誰かが側にいてください

- 自覚めたときに特に訴えがなく麻痺もないことを確認すれば普通の活動が可能です。
- 頭痛があったりうつろで眠そうな場合にはそのままそっと休ませましょう。
- 発作後のもうろう状態には抑制したり刺激したりせずにそっと見守ってください。短時間で治まります。

⑤機内では発作時の治療として医薬品の使用があります

- 本人や関係者（主治医）からの依頼と了解があれば、上記の対応をしていれん止めの医薬品を速やかに挿入します。
- 発作が継続もしくは断続して10分以上つづく時、発作がひどい外傷のある時、全身状態が極端に悪いときには、医療関係者と協議のうえ緊急に継続処置を依頼してください。

(表裏につづく)

日本てんかん学会

緊急カード

医師からの連絡

氏名 _____ 生年月日 _____ 男・女 _____

発作型 _____

薬名発作 _____ 強直間代発作 _____ 単純部分発作 _____ 複雑部分発作 _____ 欠伸発作 _____
ミオクローニー発作 _____ その他 (_____)

発作頻度 _____

数回/日 _____ 1回/日 _____ 週 _____ 月 _____ 半年 _____ 年 _____ 数年発作なし _____
誘因 (_____)

発作時の対応

特別な対応は必要ない

カード表面の対応を行って欲しい

特別な対応として以下を希望する (医薬品の挿入など)

服用薬 (種類・1日量・分服) : _____

主治医名 _____ Tel _____

病院名 _____

(表裏につづく)

日本てんかん協会ホームページからダウンロード可能。英語版もあります。



アルコール、タバコ

多量のアルコールは悪影響

タバコは不明だが、健康に害がある

両方とも控えるのが望ましい

・アルコール

基本的にお勧めできません。

- ① 睡眠の質が下がる
- ② 抗てんかん薬の一部（とくに、ベンゾジアゼピン系など）の血中濃度を上げてしまう
- ③ 多量に常用している場合、突然の中止で全身けいれんが出現することがある。

発作が止まっていれば、嗜む程度ならOK・・・（一案。）

・タバコ

発作との関連を調べた研究は少ないが、
そもそも健康に悪いのでやめましょう。

喫煙中の発作は火傷・火災のリスクになります。



予防接種

病状と体調が安定していれば
全ての予防接種が可能（主治医の判断）

ただ、免疫系に作用する薬剤を使用
している場合、注意が必要

- ・ 伝染性の疾患にかかると、発熱によるけいれん発作や重積のリスクがあるので、**予防接種を行った方が良い。**
- ・ てんかんをもつ小児に対する予防接種は、コントロール良好なてんかんの場合は最終発作から2-3ヶ月後それ以外の場合も、**発作状況がよく確認され、病状と体調が安定**していれば接種して良い。（予防接種ガイドライン, 2020）
- ・ ただし、**予防接種後の発熱**に気をつける。麻しんを含むワクチン、小児肺炎球菌ワクチンは発熱が多い。**解熱薬は通常通り使用してよい。**
* 解熱薬坐薬とジアゼパム坐薬を併用する場合、ジアゼパム坐薬挿入から30分以上空けて解熱薬坐薬を使用
- ・ ACTH療法、ステロイド、エベロリムス、免疫グロブリン大量療法など、免疫系に作用する薬剤を使用した場合は、それぞれの薬剤によって、接種までの感覚を空けるなど、個別の対応が必要になる。



ゲーム

特に禁止の必要なし

規則正しい生活や十分な睡眠は心がけましょう

一部のてんかんでは光刺激に注意

- ・ゲームを**禁止する必要はない**。
ただし、**疲労を溜めたり睡眠不足にならないように注意**。
- ・光の点滅でてんかん発作が誘発されるタイプのてんかんの場合

後頭葉てんかん
特発性光感受性後頭葉てんかん
若年欠神てんかん
若年ミオクロニーてんかん
覚醒時大発作てんかん
良性成人型家族性ミオクロニーてんかん
ドラベ症候群
進行性ミオクロニーてんかん
ジーボンス症候群

- 視聴環境の調整を。
テレビから2-3m離れる
部屋の蛍光灯をつけ、テレビの明るさを落とす
フレームレートの高いテレビを使用する
リラックスして視聴する



本日お話しすること

- ・ 発作時の対応
- ・ 家庭生活
- ・ **社会生活**



学校生活

症状、発作時の対応などを
学校側に伝え、話し合う

学校活動への参加についても相談

- ・発作の**症状、頻度、誘因**、発作が起きやすい**時間帯**、**発作時の対応**をあらかじめ伝えておく。
神経発達症や学習上の問題も共有。
- ・抗てんかん薬によって、眠気、多動、集中力低下、イライラなど生じることもある。
とくに調整中の場合、**授業中の様子**が治療の参考になることも。
- ・学校活動は、安全に配慮しながら、他の生徒と同じように**活動に参加**することが望ましい。学校との相談が必要。

例) プールで発作が起きた場合の介助法を決めておく。
溺水に注意しつつ、無理にプールから引き上げずに
症状が落ち着くまで待つ、など
- ・宿泊行事に参加する際は、場合によっては近くの病院宛の診療情報提供書を携行することも検討する。



職業の選択

基本的には就業の制限はない

病状、職種によって一部資格が取れない
場合がある

主治医との相談や
職場との情報共有が望ましい

- ・ てんかんの診断のみで就業が制限されることはない
- ・ 業務に必要な資格を取得する際に制限がかかる場合がある。

絶対的欠格

航空法

相対的欠格

銃砲刀剣類所持等取締法

鳥獣の保護及び狩猟の適正化に関する法律

船舶職員及び小型船舶操縦者法

道路交通法

狩猟免許

指定射撃場の設置及び管理者

銃砲または刀剣類所持に係る許可

「心身の障害により免許の交付、就業が制限される可能性があるもの」の記載がある資格
(理容師・美容師免許、医師免許・・・)

絶対的欠格・・・てんかんと診断されるといかなる場合でも資格が取得できない。
相対的欠格・・・業務に支障が生じる場合に一部規制を加える。個々の病状に応じて制限の範囲が異なる。



職業の選択

基本的には就業の制限はない

病状、職種によって一部資格が取れない
場合がある

主治医との相談や
職場との情報共有が望ましい

- ・ 就労を機に発作が再発したり頻度が増えることは稀ではない
希望する職種に就く際の注意点を主治医と確認する。
- ・ 過剰な制限は望ましくない。
必要に応じて、主治医と就職先の産業医の間で情報共有を。
直属の上司に発作症状や発作時の対応を具体的に伝えておく。
- ・ 日本てんかん学会のホームページより
ドイツ法定労災保険てんかん職業評価改訂版 が閲覧でき、
具体的な職種と発作症状に応じた配慮が記載されている。



The screenshot shows the homepage of the Japanese Epilepsy Society (JES). The header includes the JES logo and the text '一般社団法人 日本てんかん学会 The Japan Epilepsy Society'. There are links for 'English' and 'お問い合わせ' (Contact Us). A search bar is located on the right. The main navigation menu includes 'Home', '学会案内' (Society Information), '総会・学術集会' (General Meeting/Academic Meeting), '学会誌' (Journal), 'ガイドライン・資料' (Guidelines/Materials), and 'てんかん専門医、VNS認定医、専門医療施設' (Specialized Doctors, VNS Certified Doctors, Specialized Medical Facilities). The main content area is titled '各委員会より報告' (Reports from Various Committees) and lists several reports, including one about the 'Guidelines for Occupational Evaluation of Epilepsy' (ガイドライン・資料・各委員会より報告).



就職する際の病名の開示

基本的に病名開示は義務ではなく自由

合理的配慮を求める場合は、
病名を開示する必要がある

- ・法律で制限されている職業以外では、応募や採用時、就職中に自らの病気について**開示する必要はない**。
- ・職場に対して**合理的配慮を求める場合は**、自身の病気を開示して**てんかんについての正しい知識や発作時の対応を共有**することが必要になる。

合理的配慮

勤務時間の調整

発作後の休息のための場所

転倒時にクッションとなるゴムマットの配置 など

*事業主は本人の意向を十分尊重した上で、過剰な負担にならない範囲で合理的配慮を講じることが求められる



・病名開示のメリット、デメリット

就職する際の病名の開示

基本的に病名開示は義務ではなく自由

合理的配慮を求める場合は、
病名を開示する必要はある

	メリット	デメリット
開示する オープン就労	合理的配慮を得られる 心理的な安心感 支援機関と就職先が連携しやすい	求人が少ない 職種の選択肢が減る 物足りなさを感じることもある
開示しない クローズ就労	求人数が多い 選択肢が多い	合理的配慮が得られない 障害が発覚するかもしれないという不安



自動車の運転

条件によっては運転可能です

- ・ 2002年の道路交通法改正により、運転免許において、てんかんは絶対欠格事由から**相対欠格事由**になった。
- ・ てんかんのある人も、**条件付き**で運転免許を取得、更新可能。

運転に支障が生じるおそれのある発作が2年以上ない

運転に支障が生じない発作のみが残っている（1年間の経過観察）

発作が**睡眠中のみ**（2年間の経過観察）

- ・ 運転免許の取得時/更新時に病状を正確に申告する必要がある。
- ・ 病気が原因で運転免許が取り消されたが、その後に再取得できる状態になった場合は、学科試験と実技試験が免除。
- ・ 大型免許と第2種免許の取得は控えてください。
5年以上発作がコントロールされていて服薬も終わっている場合に運転適性があります（日本てんかん学会の見解）





おわりに

一律に制限するのではなく、
まわりの人とよく話し合って、検討・修正を