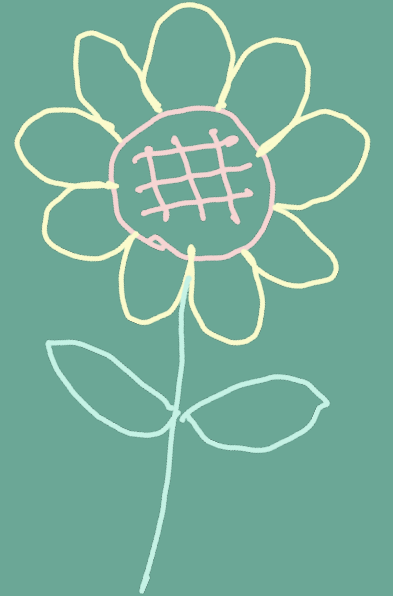


てんかんと学校生活



国立精神・神経医療研究センター病院
脳神経小児科 山本 薫



はじめに

- てんかんは小児で最も多い神経疾患の一つ
- 学童期には1,000人あたり約5-6人がてんかんをもつ
- 多くの子どもは薬で発作をコントロールし園・療育・学校生活を送ることが可能
- 発作への不安から、必要以上に活動が制限されることがある
- 必要以上の活動制限は、子どもの成長や学校生活に影響する
- 子どもの状態に応じて、注意点や必要な支援は異なる
- 安心して学校生活を送り、健やかに成長できる環境づくりが大切

もくじ

- ☐ てんかんについて
- ☐ 発作の対応
- ☐ てんかんと活動制限
- ☐ 活動のすすめ
 - ☐ スポーツへの参加を例に
 - ☐ 修学旅行・宿泊学習
 - ☐ 留学・海外旅行

てんかんってどんな病気？

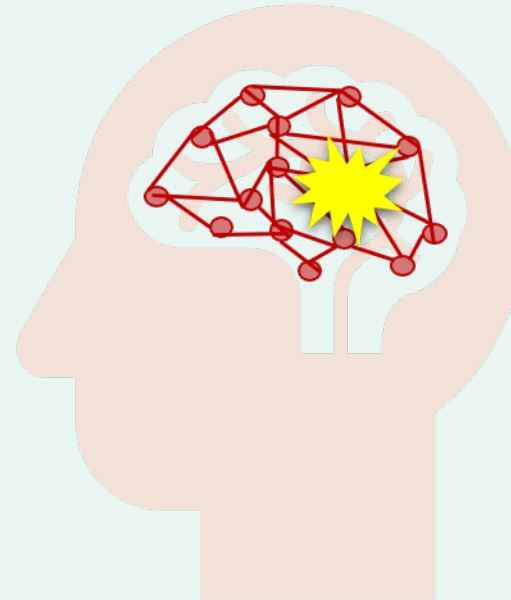
普段は規則正しい電気信号



脳の神経細胞が
正しく電気信号を送り
情報を伝える

- ・考える
- ・動かす
- ・感じる

一時的な異常な電気信号



電氣的な活動が
一時的に乱れると
「てんかん発作」が
起こる

てんかん発作を繰り返し起こしやすい状態＝「てんかん」

てんかんにはどんな発作がある？

- 体の一部や、目や口をぴくぴくする
- 手や足がびくっとする

急に全体に広がるとき

- ぼーっとする、動きが止まる
- 体全体をがくがくとさせる

- 体の一部がつかえる
- ばたばたと動き回る

発作の症状、広がり、患者さんによって異なる
▼
一人の患者さんでは決まったパターンの症状がおこる

- ぼーっとする、動きが止まる
- 気持ちが悪くなる、嘔吐する
- 音が聞こえる

- 全身をびくんとする
- 頭をガクッと前屈する
- 崩れ落ちるように倒れる

- 模様が見える
- 目や顔が強く一方に向く

生活上、危険なてんかん発作は？

高

- ・突然倒れる
- ・全身のけいれん
- ・意識がなく動き回る
- ・前兆がない
- ・発作の頻度が多い
- ・発作の持続時間が長い

危険性

低

- ・夜間睡眠中にのみ起こる
- ・意識がある
- ・転倒しない
- ・前兆が長く危険回避できる
- ・発作の頻度が少ない
- ・発作の持続時間が短い

発作によって危険性は異なる

どんなときにてんかん発作が起こりやすい？

発作が起こりやすい状況

- ・ぼんやりしているとき
- ・寝入りばな
- ・寝起き直後
- ・睡眠中 など

発作が起こりやすい状況や誘因は
人によっても異なる

発作を起こしやすくする要素

- ・薬の飲み忘れ
- ・睡眠不足
- ・疲労
- ・発熱・体調不良 など

一部の人には

- ・点滅する光・模様の刺激
- ・音の刺激
- ・月経 など

てんかん発作にはどう対応すべき？

1 見守る

発作が終わり、普段通りになるまで見守る
・発作が始まった時間・発作の様子を確認する

2 安全確保

けがを防ぐ
・周囲の危険なものを遠ざける
・倒れそうなら安全な場所へ誘導する

3 横向き

意識がない・嘔吐しそう→横向きに寝かせる
・気道を確保する
・首周りをゆるめる

ほとんどの発作は数分以内に
自然に停止する



多くは、安全確保・観察のみで十分

やらない
こと

×体を無理におさえる
×口の中にもものを入れる

Epilepsy Foundation. *Seizure First Aid (Stay, Safe, Side)*.
<https://www.epilepsy.com/recognition/first-aid-resources>

てんかん発作にはどう対応すべき？

全身のけいれんが

5分以上続く場合は要注意！

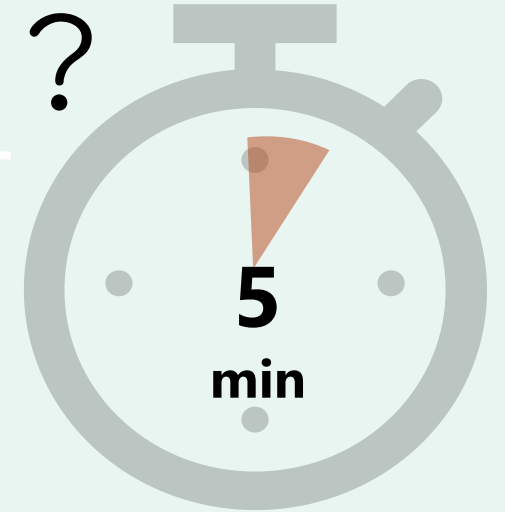
自然に停止しにくい

=てんかん重積状態の可能性を考える

▶救急要請（や臨時薬使用）を行う

30分以上 神経障害など後遺症のリスクが高まる

発作を繰り返し意識が戻らないときも受診を考慮



☎119
救急要請
の目安

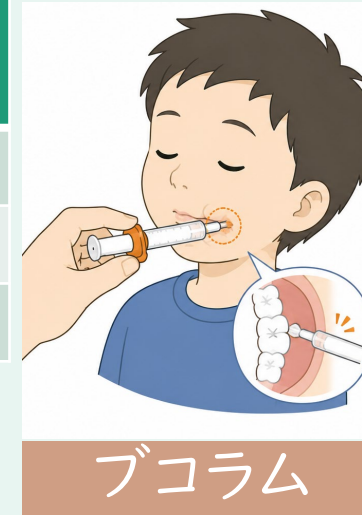
- ・発作が5分以上続く
- ・普段通りに意識が戻らない
- ・発作を繰り返す
- ・初めての発作
- ・呼吸が苦しそう
- ・水の中で発作が起きた
- ・大きなけがをした

Epilepsy Foundation. *Seizure First Aid (Stay, Safe, Side)*.
<https://www.epilepsy.com/recognition/first-aid-resources>

学校等で使用できる臨時薬

商品名	投与方法	効果発現の目安	最高血中濃度達成時間	使用期限	保存方法
ダイアップ®	坐薬・挿肛	15分～	約1時間	3年	室温
ブコラム®	口腔粘膜	8分	20-40分	2年	室温（立てて）
スピジア®	点鼻	3分	1.5-2時間	3年	室温

- 学校等での教員・職員の臨時薬投与は認められている
 - ✓ 児童・生徒・保護者が
 - 事前に医師から書面で指示を受けていること
 - やむを得ない場合の使用を事前に学校に依頼すること
 - ✓ 使用する職員は本人であることを確認すること
 - ✓ 使用後に医療機関を受診すること



医療機関外では
7か月以降～



6歳以降～

学校等と共有しておくこと

- どんな発作症状か（前兆があるか、意識がなくなるか、倒れるか）
- いつ起こりやすいか（寝ているとき、学校時間帯）
- どれくらいの時間持続するか
- 発作の頻度（月に1回、1日1回）
- 発作の特徴（繰り返しやすい、自然に停止しにくい）
- 発作の誘因（発熱、光・模様など）
- 発作時の対応
- 学校生活上、注意してほしいこと：制限すべきこと、制限不要なこと

熱性けいれん（発作）・てんかん児の生活指導箋

熱性けいれん（発作）・てんかん児の生活指導箋

保護者記入欄（医師にお渡しする前に記入してください。□はチェック☑してください）

氏 名	☐ 男・ ☐ 女	年 月 日生（ ）才
園・校名	年 組	

医師記入欄（□は必要に応じ複数チェック☑してください。複数発作型等は必要に応じ余白等に記入してください）

診断	年 月 日		
	医療機関		
	主治医	印	
発作症状	☐ 全身けいれん（全身をがくがくさせる、つっぱらせる） ☐ 意識混濁（ぼーっとして意識が薄らぐ） ☐ 他（ ）		
持続時間	約（ ～ ）□秒・□分	発作頻度	約（ ～ ）回／□日・□週・□月・□（ ）年
		最終発作	年 月 日
好発時間	☐ 起きている時 ☐ 寝ている時 ☐ 他（ ）		
発作特徴	☐ 転ぶ恐れあり ☐ 繰り返す（群発）恐れあり ☐ 止まらない（重積）恐れあり ☐ 他（ ）		
発作誘因	☐ なし ☐ 発熱 ☐ 過呼吸 ☐ 光・点滅 ☐ 他（ ）		
備考			

運動への配慮の必要性（配慮の必要性の程度は発作の状況により大きく異なる）

配慮の必要性が低いもの（横になる、座る等）

☐通常 ☐特に目の届く範囲 ☐手の届く範囲 ☐1対1 ☐見学 ☐他（ ）

備考

配慮の必要性が普通のもの（立つ、歩く、ゆっくり走る、低く跳ぶ等）

☐通常 ☐特に目の届く範囲 ☐手の届く範囲 ☐1対1 ☐見学 ☐他（ ）

備考

配慮の必要性が高いもの（速く走る、高く跳ぶ等）

☐通常 ☐特に目の届く範囲 ☐手の届く範囲 ☐1対1 ☐見学 ☐他（ ）

備考

配慮の必要性が非常に高いもの（登る、乗る、組み合う、泳ぐ〔水泳は次項目を参照〕等）

☐通常 ☐特に目の届く範囲 ☐手の届く範囲 ☐1対1 ☐見学 ☐他（ ）

備考

水泳・入浴への配慮の必要性

☐通常 ☐特に目の届く範囲 ☐手の届く範囲 ☐1対1 ☐見学 ☐他（ ）

備考

その他注意すること等

・本指導箋は、心疾患・腎疾患用の「学校生活管理指導表」に代わり、熱性けいれん（発作）・てんかん児として、「てんかん児の生活指導表」〔長尾ら・日児誌1996;100:766-773〕に基づき作成した

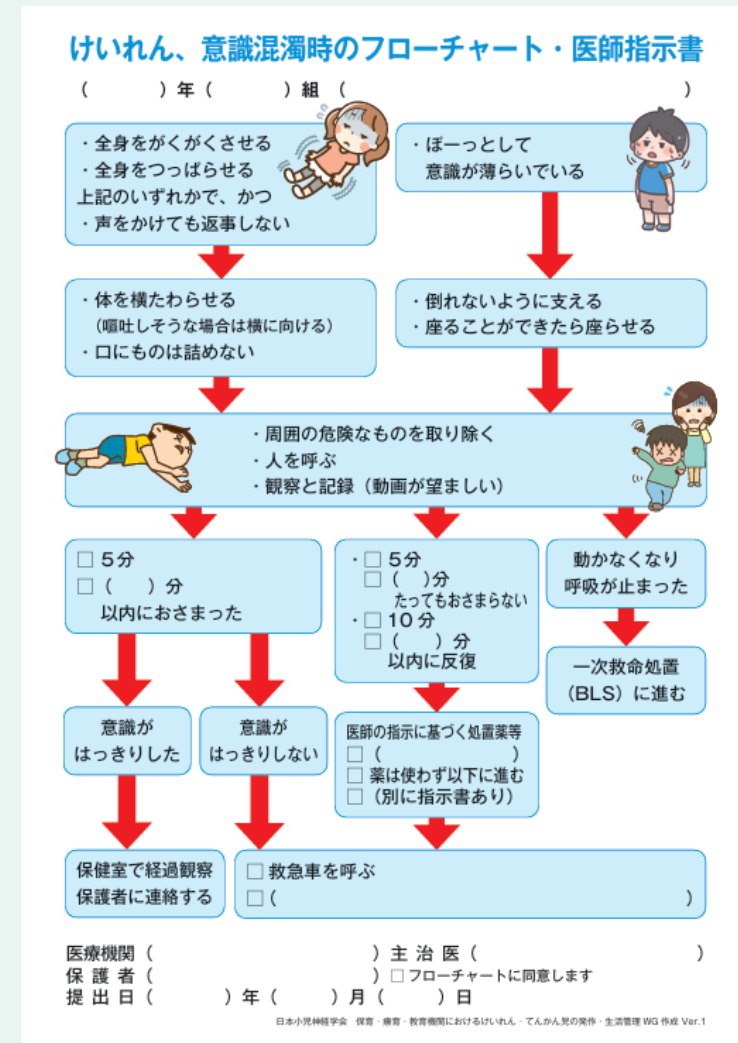
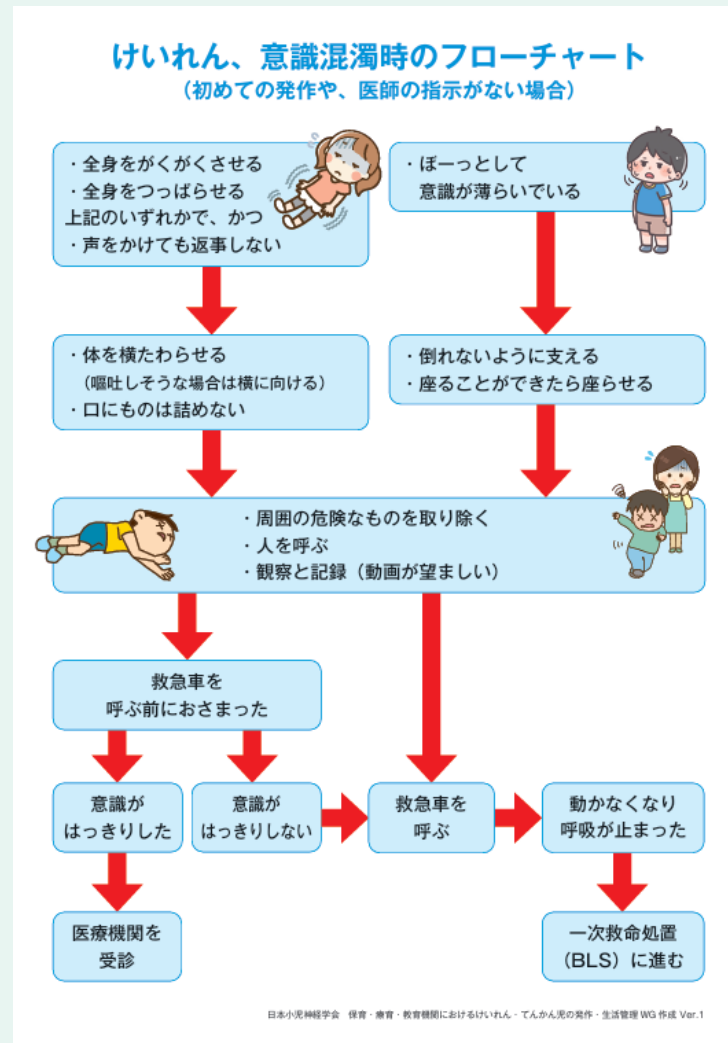
・必要に応じ、てんかん児の生活指導表、けいれん、意識混濁時のフローチャート、主治医意見書、与薬指示書等を参照のこと

日本小児神経学会 保育・療育・教育機関におけるけいれん・てんかん児の発作・生活管理WG作成 Ver.1

日本小児神経学会「保育・教育・教育機関におけるけいれん・てんかん児の発作・生活管理WG」

発作対応マニュアル

2026年度第1回てんかん市民公開講座



日本小児神経学会「保育・療育・教育機関におけるけいれん・てんかん児の発作・生活管理WG」

対応マニュアル

🔍 けいれん マニュアル こども 📄 📱

<https://www.childneuro.jp/about/7295/>



一般社団法人 **日本小児神経学会**
The Japanese Society of Child Neurology

[English](#)
[関連リンク集](#)
[会員専用ページ](#)

[検索](#)
[サイトマップ](#)

[HOME](#)
[学術集会・セミナー](#)
[各種刊行物](#)
[各種手続き](#)
[専門医制度](#)
[学会について](#)
[一般の皆さまへ](#)

トップ > 学会について > 家族と非医療従事者のための子どものけいれんと意識混濁への全国統一対応マニュアル

学会について

- ▶ 理事長挨拶
- ▶ 組織・役員構成
- ▶ 定款・諸規則
- ▶ 倫理・COI・二重発表について
- ▶ ガイドライン・手引き・マニュアル
- ▶ 提言・意見
- ▶ 地方会
- ▶ 学会の沿革



小児神経医が答えます！
小児神経Q&A

家族と非医療従事者のための子どものけいれんと意識混濁への全国統一対応マニュアル

2024年10月10日

各位

日本小児神経学会は、日本てんかん学会と合同で、「保育・療育・教育機関におけるけいれん・てんかん児の発作・生活管理ワーキンググループ」を設置し、『けいれん、意識混濁時のフローチャート（初めての発作や医師の指示がない場合）』、『けいれん、意識混濁時のフローチャート・医師指示書』、『熱性けいれん（発作）・てんかん児の生活指導箋』を作成しました。

『 **けいれん、意識混濁時のフローチャート（初めての発作や医師の指示がない場合）**』は、誰でも使えるようにあらかじめ家庭や非医療従事者に知ってもらい、初めての発作や医師の指示がない場合に備えた対応フローチャートです。

『 **けいれん、意識混濁時のフローチャート・医師指示書**』は、けいれんや意識混濁をきたしたことがある子どものための主治医から患者家族のほか、非医療機関宛てに医師指示書として提出できるフローチャートです。

なお、いずれも、**熱性けいれん（発作）・てんかんによるけいれんや意識混濁に対応するフローチャート**となるため、例えば、心停止が疑われる場合には「一次救命処置（BLS）」、アナフィラキシーが疑われる場合には「アナフィラキシー対応」のフローチャート等の方を用いることが必須となります。

また、『 **熱性けいれん（発作）・てんかん児の生活指導箋**』は、従来の心疾患・腎疾患用の『学校生活管理指導表』に代わるものとして、教育機関に加え、保育・療育の場面でも幅広く使っていただけることを目指しています。

てんかんと事故の危険性

てんかんのない場合と比較して

- てんかんのある子どもは、7.5-10倍溺水のリスクが高い Pediatrics. 2019; 143: e20190850.
 - てんかんのある小児・若年成人は、骨折1.2倍、やけど1.5倍リスクが高い Pediatrics. 2014; 133: 827-35.
 - 一方、15歳未満のてんかんのある子どもの事故のリスクは、
てんかんのない子どもと変わらないとする報告もある Neurology. 2018; 90: e779-e789.
- ※保護者の監視のための可能性

発作がコントロールされるまでは
水辺・火元・高いところ・道路は要注意!

てんかんがあると活動を制限されやすい

てんかんをもつ子どもと親が感じる活動参加への壁
発作

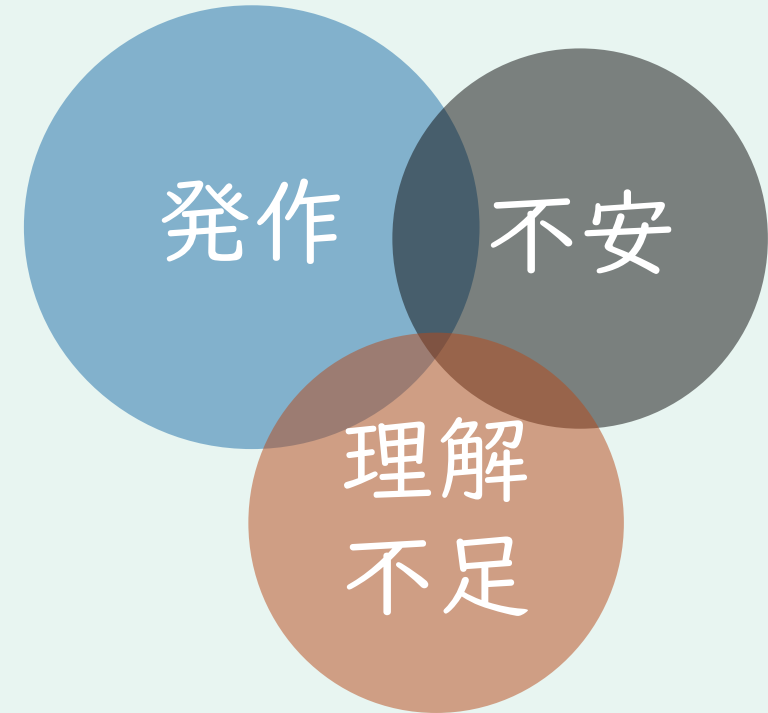
- ・けがをしないかという心配
- ・疲れやすさ

不安

- ・発作への不安、漠然とした不安
- ・病気を知られることへの抵抗

理解不足

- ・周囲の誤解や偏見
- ・周囲の知識不足



Epilepsy Behav. 2024; 156: 109772.

てんかんのある人の身体活動の利益

身体活動により

- てんかん発作が誘発される(増える)ことはまれ

てんかんのある子どもは

- きょうだいと比べて、活動量が少ない・生活の質が低い
- 社会的孤立がおこりやすい
- 身体活動量が多いほど、生活の質が高い・抑うつが少ない・不安が少ない

Epilepsy Res. 2021;178:106795.

Epilepsia. 2020; 61: 1062-1081.

発作によって本人や周囲の人に重大な危険が及ばない活動には積極的に参加することが推奨されている

Epilepsia. 2016; 57:6-12.

てんかんとスポーツの危険度分類(ILAE 2016)

①追加の危険性がほとんどない

陸上競技(②を除く)
 ボウリング
 多くの格闘技
 -柔道、レスリングなど
 球技
 -野球、サッカー、バスケ、ラグビーなど
 クロスカントリースキー
 ダンス
 ゴルフ
 ラケット競技
 -卓球、テニスなど

②本人:中等度の危険、周囲:危険なし

アルペンスキー	乗馬
アーチェリー	アイスホッケー
棒高跳び	射撃
トライアスロン	水上スキー
カヌー	スケートボード
強い接触を伴う格闘技	スケート
-ボクシング、空手など	スノーボード
<u>自転車</u>	ウェイトリフティング
フェンシング	
<u>器械体操(鉄棒など)</u>	
<u>水泳</u>	

③本人:重大な危険、周囲:一部危険

航空スポーツ(飛行など)
 ロッククライミング
 飛び込み競技
 競馬
 モータースポーツ
 パラシュート・スカイダイビングなど
 ロデオ
 スキューバダイビング
 スキージャンプ
 単独航海(ヨットなど)
 サーフィン、ウインドサーフィン

Epilepsia. 2016; 57:6-12.

発作の状態とスポーツ参加の目安（ILAE 2016）

発作	グループ1 追加の危険性が ほとんどない	グループ2 本人：中等度の危険 周囲：危険なし	グループ3 本人：重大な危険 周囲：一部危険あり
誘因のない初めての発作	○	○（1年以上発作なし）*	○（1年以上発作なし）*
1年以上発作なし	○	○	○
睡眠中のみの発作がある	○	△	×
意識障害を伴わない発作がある	○	△	×
意識障害を伴う発作がある	○	△	×
抗てんかん発作薬減量・中止中	○	×（～中止後6か月）	×（～中止後6か月）

医学的・神経学的評価を受けたうえで

○：参加可能、△：医師の評価・条件付きで参加、×：原則参加しない

※いずれも競技の種類や個々の発作の状態に応じて、専門医が個別に判断

*専門医の判断で適切な見守りが確保される場合には直ちに参加できる場合もある

Epilepsia. 2016; 57:6-12.

プールへの参加

発作	グループ2 本人:中等度の危険 周囲:危険なし
誘因のない初めての発作	○(1年以上発作なし)*
1年以上発作なし	○
睡眠中のみの発作がある	△
意識障害を伴わない発作がある	△
意識障害を伴う発作がある	△
抗てんかん発作薬減量・中止中	×(～中止後6か月)

発作があっても一律に禁止ではない

- ・意識を消失する発作は溺水の危険あり
- ・十分にコントロールされていれば参加可能
- ・発作があっても個別の監視体制があれば可能

自動車運転免許(欧州)の許可条件を目安

個々の発作や状態による主治医の判断が必要

修学旅行・宿泊学習

事前に学校と相談しておくこと

□発作時の対応を共有する

- ✓通常^①の学校生活時間以外の発作
- ✓臨時薬が必要な場合は、使用方法
- ✓救急要請のタイミング
- ✓緊急時に受診できる近隣病院

□注意するポイントを共有する

- ✓寝不足
- ✓薬の飲み忘れを防ぐ
- ✓入浴方法（監視体制）を確認する

留学・海外旅行

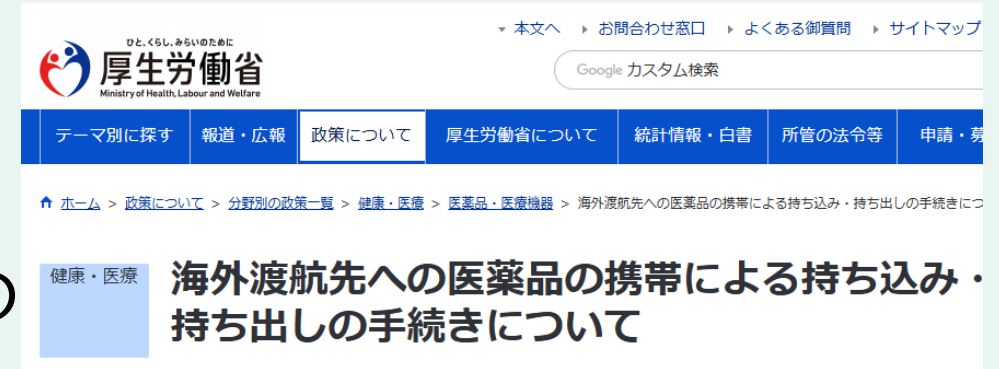
旅行前

- ✓ 発作が起きた時の対応（受診の目安）の
- ✓ 十分な量の薬の持参（予備も）
- ✓ 時差が大きい場合は、事前に主治医へ内服時間を相談
- ✓ 保険の適用範囲の確認（持病は対象外の場合も多い）
- ✓ 英文診断書・処方内容を準備
- ✓ 国によって持ち込みできる薬や量が異なるため、事前に確認

旅行中

- ✓ 睡眠不足や疲労を避ける
- ✓ 薬の飲み忘れに注意する

事前にしっかりと準備をして
安全に楽しむ



https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iyakuhin/yakubuturanyou/index_00005.html

まとめ

- 発作の特徴に合わせて、安全に学校生活を送ることができる
- 必要な配慮は一人ひとり異なる
- 正しい知識と、学校・家庭・医療機関の連携が、子どもの健やかな成長を支える