

# てんかんのQ&A

国立精神・神経医療研究センター病院

脳神経小児科 齋藤 貴志

# 東京都てんかん支援拠点病院 てんかん相談事業

東京都  
てんかん支援拠点病院

国立精神・神経医療研究センターは、国のてんかん地域診療連携体制整備事業に基づき、東京都から「てんかん支援拠点病院」の指定を受けています。患者さんやそのご家族への相談支援、他の医療機関や関係機関との連携、医療従事者等への教育や地域の皆様への普及啓発活動などの取組を行っています。

てんかんに関するご相談はこちら

**新着情報**

- 24.11.15 『てんかん市民公開講座』(2024年7月28日開催)の講座動画を公開しました
- 24.10.30 東京都てんかん治療医療連携協議会委員名簿を更新しました
- 24.10.23 2024年度第2回てんかん市民公開講座を開催します(開催日:2024年12月15日(日)ZOOMウェビナー形式)

新着情報一覧

てんかん支援ネットワーク

てんかん全国支援センター

東京都  
てんかん支援拠点病院

てんかんに関する相談

てんかんとその相談について

てんかんに関する相談

フォーム

相談者氏名 (必須)

ふりがな

連絡用メールアドレス (必須)

連絡用メールアドレス【確認用】 (必須)

郵便番号

都道府県 (必須)

市区町村

住所

電話番号

対象患者様との関係 (必須)

対象患者様の性別 (必須)

対象患者様の年齢 (必須)

かかりつけの病院・診療科

相談の種類 (必須)

相談内容 (必須)

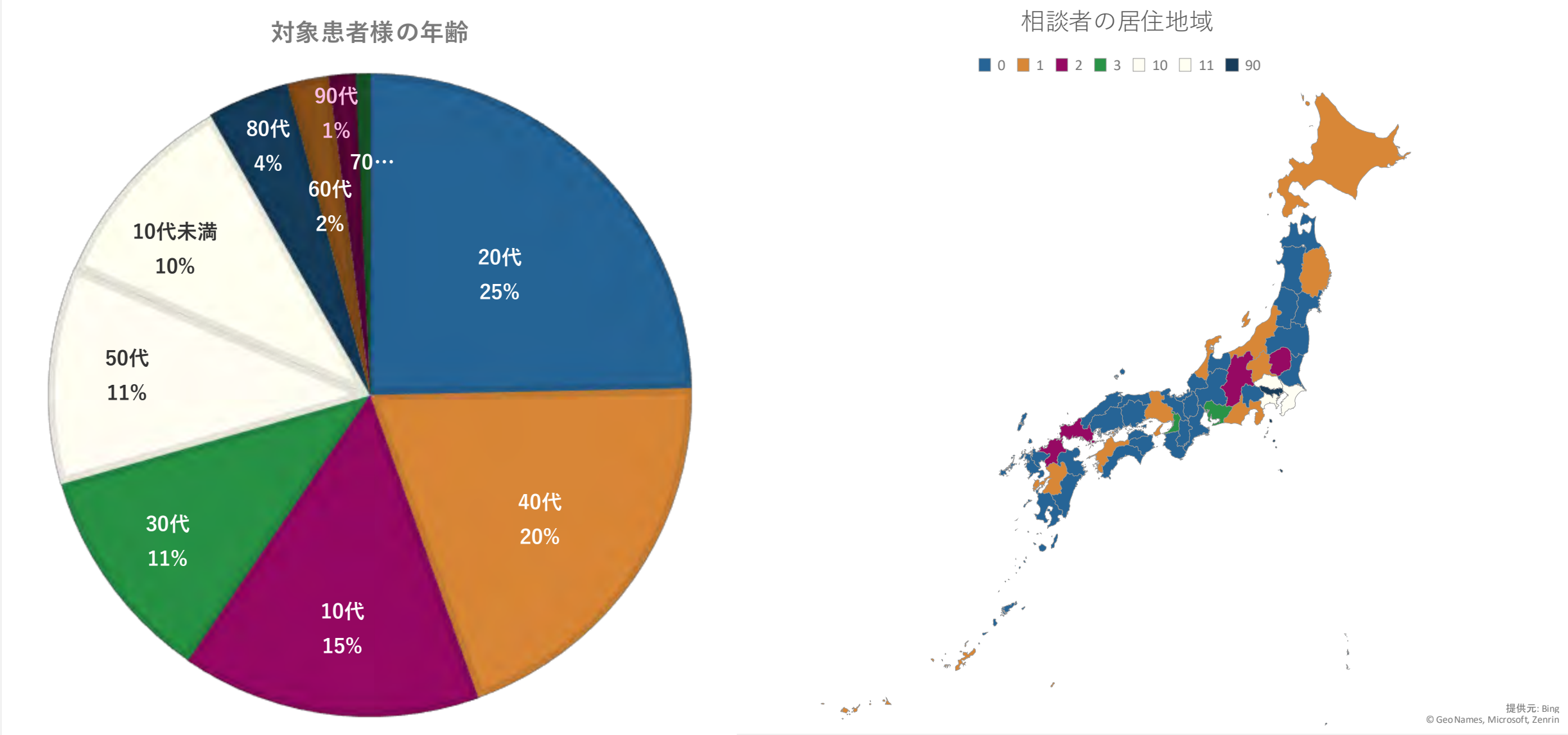
個人情報の取り扱いに同意します

内容を確定する

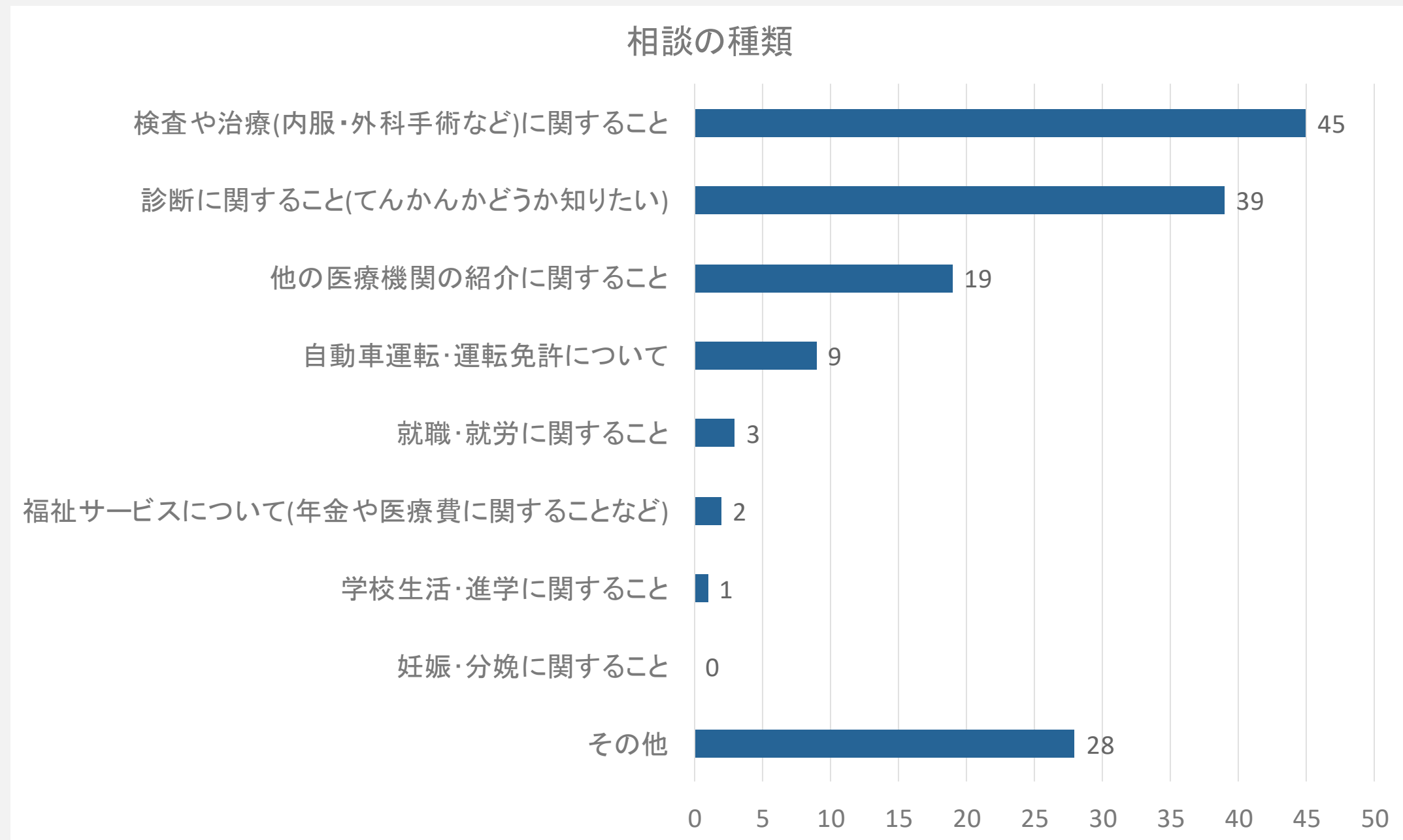
<https://tokyo-esc.ncnp.go.jp/index.html>

2024/12/15

# てんかん相談事業



# 相談の種類



## Q 一度けいれん発作がありました。てんかんでしょうか？

- “
- 発作が繰り返し起こる状態をてんかんといいますので、一度だけの発作では、必ずしもてんかんとは言えません。
  - ただし、症状や検査で、てんかん症候群と診断できる場合があります。
  - てんかん以外でけいれんを起こす可能性があるのは、頭へのけがの直後や低血糖などのほかの急性疾患で起こる場合（急性症候発作）、機心性けいれん（熱性けいれんなど）、失神などがあります。
- ”

## Q 時々ぼーっとしていることがありますが、 てんかん発作でしょうか？

- “
- ぼーっとして意識消失している、意識消失しているように見える場合には、てんかん発作でない場合も多いです。
  - てんかん発作：欠神発作、意識減損を伴う焦点起始発作(複雑部分発作)
  - 他のことを考えている、考えていない、眠気、マインドワンダリング、白昼夢、フラッシュバックなど
  - 他の発作型でてんかんと診断されている方が、学校などで周囲からぼーっとしている発作があるのではと言われることがあります。多くは発作ではありません。
- ”

## Q てんかんと診断されてMRIを受けましたが異常がありませんでした。原因は何ですか？

- “
- てんかんはいろいろな原因で発症します。例えば、脳の構造の問題や、腫瘍などが原因であったり、脳の感染症や急性脳症、脳の外傷、脳卒中の後遺症として見られることがあり、これらはMRIで見つけることができます。
  - 一方で、素因性といいますが、体質や遺伝的要因で起こりうることもあります。これらは画像検査で問題がないことも多いです。
  - 実際には、多くの患者さんでは、てんかんのはっきりとした原因はわかりません。
- ”

## Q てんかんに関する知識はどこで知ることができますか？

- 担当医からの直接話を聞くと、患者さんの個別の診断や症状に基づいた説明を得ることができます。
- てんかんに関する一般の方向けの書籍やウェブサイトがあります。
- 難病や小児慢性特定疾患に指定されているてんかん症候群については、難病情報センターなどに詳しい説明があります。

”

## Q インターネットにてんかんの情報源には何がありますか？

“

てんかんに関して広く情報を得られるのは以下のサイトがあります。

医療機関

- 静岡てんかん神経医療センターてんかん情報センター

<https://shizuokamind.hosp.go.jp/epilepsy-info/>

患者団体

- 日本てんかん協会

<https://www.jea-net.jp>

その他

- てんかんinfo

<https://www.tenkan.info>

”

## Q 急に気を失って倒れました。てんかん発作でしょうか？

- “
- てんかんの可能性もありますが、他の原因の可能性もあります。
  - 脳への血液供給が減ると、失神が起きます。原因には、神経調節障害が原因で血管迷走神経反射、起立性低血圧、頸動脈同症候群などのとなるものや、不整脈や虚血性心疾患といった心臓が原因の場合があり得ます。
  - そのほか、低血糖や転換性障害なども原因として考えられます。
- ”

## Q セカンドオピニオンとは何のために受けるのでしょうか？

- “
- 納得のいく診療を受けるため、診断や、治療選択などについて、現在診療を受けている担当医とは別に、違う医療機関の医師に（第2の）意見を求めることです。
  - まず、主治医と診断、治療方針などについてよく話し合ひましょう。わからないことや不安な点なども質問しましょう。
  - その上でセカンドオピニオンが必要な場合には、受診先を決め、診療情報書の作成を依頼します。
  - てんかんの場合は、外科手術が可能かどうかもセカンドオピニオン受診の理由の一つです。
- ”

## Q 外科手術を検討する時にはどのような検査をするのでしょうか？

- “
- まず、医師の診察により、外科的治療を検討した方が良いかどうか方針を立てます。
  - 外科的治療を検討する際には、頭部**MRI**、長時間ビデオ脳波、**PET**といった検査ほか、脳磁図、脳血流**SPECT**、心理検査などが行われることもあり、施設により多少異なります。
  - 検査の結果をみて、手術が可能かどうか、可能な場合にはどのような術式が適切かを検討し、患者さんに提案します。
- ”

## Q どのような時に外科手術を検討した方が良いでしょう？

- “
- まず、てんかんの薬剤治療が適切に行われていることが前提です。
  - その上で、2、3剤以上の抗てんかん薬で2年以上発作をうまくコントロールできない場合に外科治療を考えるのが一般的な考え方ですが、治療期間がどのくらい行うかは、患者さんによって異なります。
  - 小児の場合にはもう少し早く考えることもあります。てんかんの原因によっては、初めから外科治療を前提に治療をする
- ”

## Q てんかんの治療は、てんかん専門医から受けたほうがいいのでしょうか？

- “
- てんかん専門医でなくても、小児であれば小児神経専門医あるいは小児科医師、成人であれば脳神経外科医師、脳神経内科医師はてんかんの診療の経験があることが多いです。
  - このため、てんかん発作が落ち着いていれば必ずしも専門医による診療を受ける必要はありません。
  - てんかん発作がなかなか治らない、外科治療を考たい、詳しい検査が必要、てんかん以外の症状も心配、といった場合にはてんかん専門医やてんかんセンターで一度相談することを勧めます。
- ”

## Q 引越し先で、てんかんの受診先を探すのはどのようにすればいいのでしょうか？

- 担当医に相談していただくと、心当たりのある病院を教えてくださいませんか。
- ご自身で調べる場合には、各都道府県の「てんかん支援拠点病院」に相談いただくか（現在**30**都道府県に設置）、てんかん支援ネットワークのウェブサイトからてんかんの専門診療が可能な施設を探していただく、という方法があります。

”

検査、治療、てんかん外科に関すること

# てんかんを診療している医療機関 (2次医療機関)

てんかん  
支援  
ネットワーク

MENU

ホーム

一般の方へ/  
ご家族の方へ

てんかん診療に  
関わっている方へ

てんかん支援  
ネットワーク施設一覧

てんかん  
支援  
ネットワーク

Epilepsy  
SupportNetwork  
JAPAN

このサイト はてんかんの地域診療連携の推進を目的として  
厚生労働省・都道府県およびてんかん学会・てんかん協会・全国てんかんセンター協議会の支援の下に  
てんかん地域診療連携体制整備事業により運営されています。

てんかん  
支援  
ネットワーク

MENU

ホーム

一般の方へ/  
ご家族の方へ

てんかん診療に  
関わっている方へ

てんかん支援  
ネットワーク施設一覧

てんかん支援ネットワーク 施設一覧

Network

てんかん支援ネットワーク施設一覧には、都道府県ごとにてんかんの専門診療が可能な施設が郵便番号順に掲載されています。受診を希望される際には、てんかんという病気に関する情報、専門医に関する情報、及び各施設のホームページなどを参考にして、お近くのクリニックや病院の窓口に直接お問い合わせ下さい。

関東・甲信越

栃木県

群馬県

茨城県

埼玉県

千葉県

東京都

神奈川県

新潟県

長野県

山梨県

栃木県

| 施設名             | 診療科   | 〒        | 施設住所               | 電話番号         |
|-----------------|-------|----------|--------------------|--------------|
| 栃木リハビリテーションセンター | 小児科   | 320-8503 | 栃木県宇都宮市駒生町3337-1   | 028-623-6101 |
| 獨協医科大学病院 脳神経外科  | 脳神経外科 | 321-0293 | 栃木県下都賀郡壬生町大字北小林880 | 0282-87-2205 |
| 獨協医科大学病院 小児科    | 小児科   | 321-0293 | 栃木県下都賀郡壬生町大字北小林880 | 0282-87-2201 |
| 新直井病院           | 精神科   | 321-0912 | 栃木県宇都宮市石井町3385     | 028-656-8600 |

てんかん支援ネットワーク

[https://epilepsy-center.ncnp.go.jp/epilepsy\\_support\\_nw/index.html](https://epilepsy-center.ncnp.go.jp/epilepsy_support_nw/index.html)

## Q てんかんの診療で、クリニックや病院、てんかんセンターの違いは何ですか？

“ • てんかんの診療は以下のような医療機関が連携して行います。

一次診療：てんかんのプライマリケア

二次診療：神経学専門医（又は同等の医師）によるてんかんのケア

1) てんかんの診断と薬物治療

2) 脳波及びMRIによる診断

三次診療：てんかん専門医（又は同等の医師）によるてんかんのケア

1) 発作時ビデオ脳波モニタリングによる診断

2) てんかんの外科治療

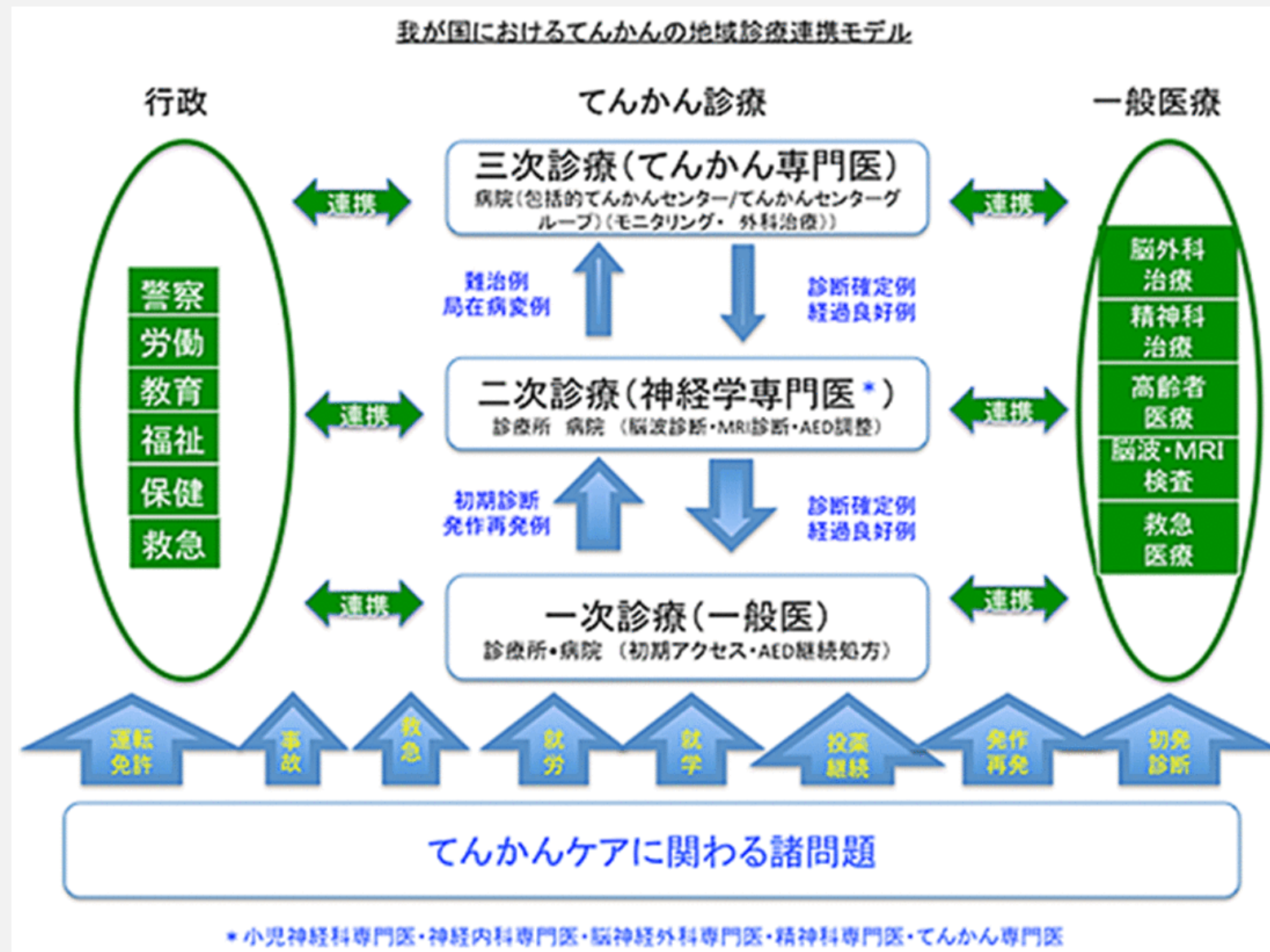
3) 複数の診療科による集学的治療

てんかん診療ネットワークウェブサイトより

[https://epilepsy-center.ncnp.go.jp/epilepsy\\_support\\_nw/model.html](https://epilepsy-center.ncnp.go.jp/epilepsy_support_nw/model.html)

”

# てんかんの診療の連携モデル



てんかん診療ネットワークウェブサイトより

[https://epilepsy-center.ncnp.go.jp/epilepsy\\_support\\_nw/model.html](https://epilepsy-center.ncnp.go.jp/epilepsy_support_nw/model.html)

## Q 薬を飲み忘れた場合はどうすればいいでしょうか？

- 忘れたり、朝夕の薬を間違えた場合どうするかは、担当医にあらかじめ聞いておくといいいでしょう。
- 一般的には気づいた時に可能ならば内服します。学校や仕事で内服が難しい場合や、次の薬との間隔が短い場合には、内服せずに次の薬から内服するようにします。
- 一回内服を忘れたことで、急に体から抗てんかん薬がなくなることはありません。

”

## 主な抗てんかん薬の半減期 (濃度が半減する時間)

| 抗てんかん薬  | 半減期（成人、時間） |
|---------|------------|
| バルプロ酸   | 8～10       |
| カルバマゼピン | 10～24      |
| ラモトリギン  | 31～38      |
| レベチラセタム | 7～9        |
| ゾニサミド   | 約63        |
| ラコサミド   | 約14        |

小児は一般的に成人よりも半減期が短い。  
併用薬の有無などによっても異なる。  
代謝酵素の自己誘導で、内服を繰り返すと短くなることがある。

## Q 後発医薬品（ジェネリック医薬品）とは何ですか？

- 先発医薬品の特許が切れた後に発売されるのが後発医薬品です。一般名（ジェネリック名）で処方されることからジェネリック医薬品とも言われます。
- 有効成分（薬となる成分）は同じですが、添加物や剤型、味などが異なることがあります。
- 効能、効果、用量などは共通です。
- ジェネリック医薬品研究開発費が抑えられるため、価格が安くなっています。

## Q 先発医薬品と後発医薬品（ジェネリック医薬品）は同じ効果がありますか？

- 後発医薬品も溶出試験と生物学的同等性試験が行われて、先発医薬品と同等の有効性と安全性があると判断されています。
- 溶出試験では、薬剤が溶出する特性を検査します。
- 生物学的同等性試験では、薬剤が体内吸収される速度と量が基準内であれば、先発医薬品と同等とみなされます。
- 有効成分が頻発威迫品と同様に体内に吸収されていれば、同じ効果がある、と考えられます。

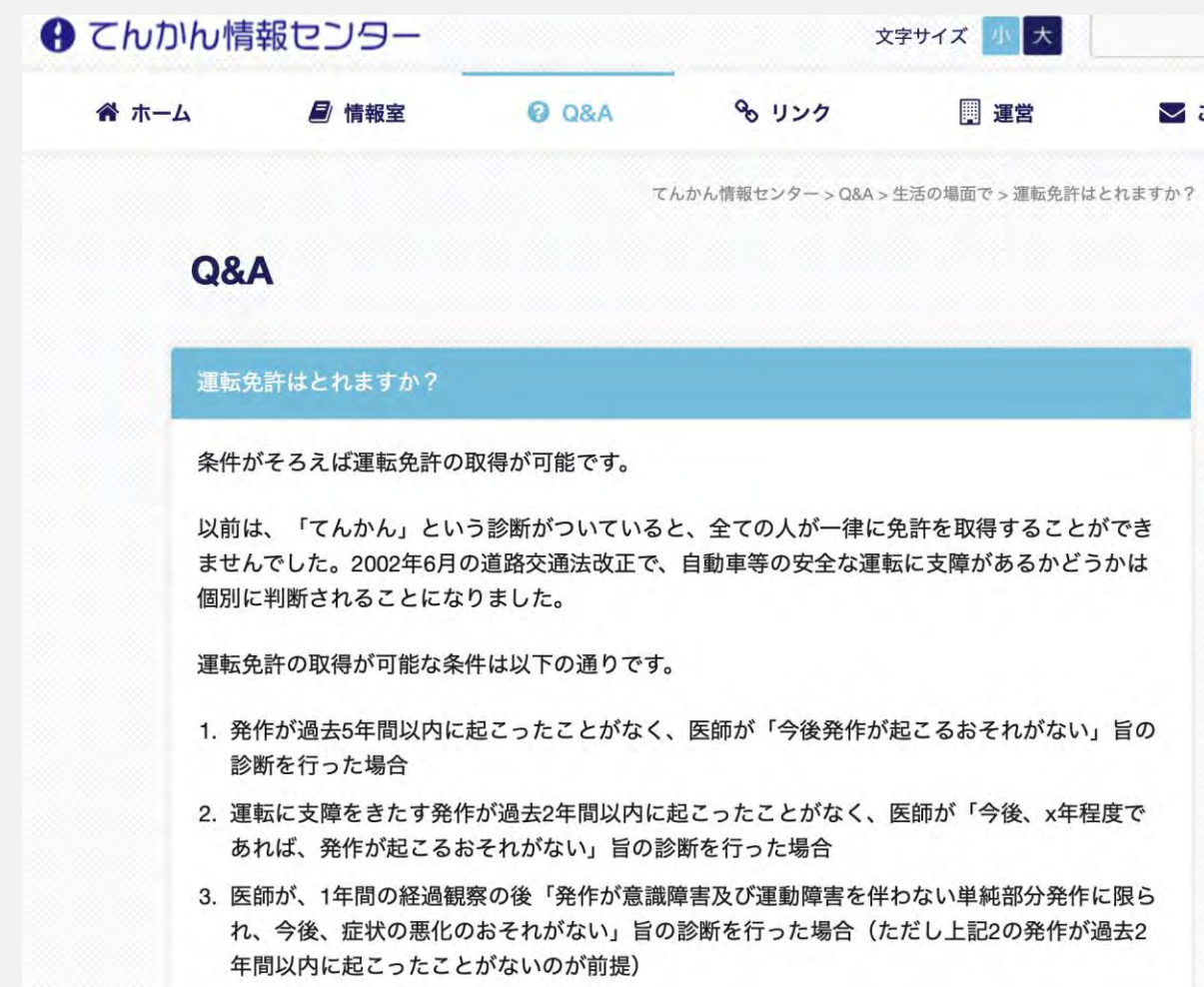
”

## Q 運転免許を取ろうと思ったらどうすればいいですか？

- 運転に支障を発作が**2年以上**ないことが取得の目安です。まず、担当医に免許取得の希望があることを伝えて相談してみましょう。
- 東京都では、運転免許試験場（府中、鮫洲、江東）の安全運転相談室で相談を受けられます。
- 診断書が必要な場合、主治医に依頼します。
- 免許取得の時期も治療計画の参考にすることもあります。
- 法律に則って取得することが重要です。

自動車運転免許に関すること

# てんかんと運転に関する情報源



てんかん情報センター

日本てんかん協会「てんかんと自動車運転」

<https://www.jea-net.jp/epilepsy/drive>

## Q 旅行に行くのに飛行機に乗る予定がありますが、大丈夫でしょうか？

- “
- 発作が落ち着いていれば、飛行機での移動に大きな心配はありません。
  - 万が一発作が起きた場合も、発作の様子を確認し、普段通りの対応を行います。
  - 緊急カードを携行することも一案です（日本てんかん協会ウェブサイトから入手可能。英語版あり）
  - 発作の多い方、過去に飛行機で発作が起きた方などはそうでない方に比べると発作が起きる可能性が高い、とのデータが
- ”

## Q 外国に薬を持ち込むことは可能でしょうか？

- 治療のための薬を旅行先に持参することは当然必要です。薬が必要なことを説明する文書（英文の診断書など）を準備するとよいでしょう。
- 容器や包装はそのままの状態で準備します。
- ツアーや学校行事では、旅行会社などに事前に確認します。
- 厚生労働省のページ「海外渡航先への医薬品の携帯による持ち込み・持ち出しの手続きについて」が参考になります。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryoku/iyakuhin/yakubuturanyou/index\\_00005.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iyakuhin/yakubuturanyou/index_00005.html)

## Q てんかんの治療中ですが、スポーツは控えたほうがいいのでしょうか？

- “
- スポーツ中に発作が起きるリスクはもちろんありますが、気分や生活の質への好影響など、それを上回る利点があります。
  - 一方で、スポーツ中に自分や周囲のけがにつながるようなことは避ける必要があります。
  - 発作の種類や頻度によって、どのようなスポーツなら安全にできるか、主治医の先生とは相談してみてください。
- ”

# 症状とスポーツのリスク分類の一例

## スポーツのリスク分類の例

| グループ1                                                                                                                     | グループ2                                                                                                                                 | グループ3                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 有意な追加的リスクなし                                                                                                               | 中程度のリスク                                                                                                                               | 高いリスク                                                             |
| 陸上競技（例外あり）<br>ボーリング<br>多くのコンタクトスポーツ（柔道、レスリングなど）<br>陸上での集団スポーツ（野球、サッカーなど）<br>カーリング<br>ダンス<br>ゴルフ<br>ラケットスポーツ（テニス、バドミントンなど） | アーチェリー<br>棒高跳び<br>トライアスロン、近代5種今たくスポーツの一部（ボクシング、空手他）<br>サイクリング<br>フェンシング<br>体操<br>馬術<br>アイスホッケー<br>スケートボード<br>スケート<br>水泳<br>ウエイトリフティング | 飛行<br>登山<br>ダイビング<br>モータースポーツ<br>パラシュージティング<br>サーフィン<br>ウインドサーフィン |

## 発作と可能なスポーツの例

|       | 12か月以上発作なし | 意識障害を伴わない発作                  | 意識障害を伴う発作                    |
|-------|------------|------------------------------|------------------------------|
| グループ1 | 可          | 可                            | 特定の活動で発作が誘発される場合は医師と相談       |
| グループ2 | 可          | 医師と相談し制限付きで可                 | 医師と相談し制限付きで可                 |
| グループ3 | 可          | 基本的に不可だが、医師と相談して制限付きで可の場合もある | 基本的に不可だが、医師と相談して制限付きで可の場合もある |