

令和6年10月5日市民公開講座「こどもとてんかん」

ご質問への回答

それぞれの回答は回答者個人の見解を含む場合があります。必ずしもすべてのケースにあてはまらない部分や、専門家間で統一されたものではない部分もありますことをご了承ください。また、記載内容につきましては、あくまで今回のセミナーでのご質問についての回答であり、転用、転載、拡散、無断コピーなどは著作権や個人情報保護などの点から固くお断りします。

Q1. 学校で養護教諭をしています。救急車要請が5分以上、けいれんが反復したら等と言っていましたが、当てはまらなかったら、学校で様子見になりますでしょうか？学校は少しでも異変を感じると救急車要請をしてしまうことが多いので教えていただきたいです。また、発作中のバイタルサインはどの程度測定するべきでしょうか？

A1: (回答者：金村 英秋先生)

学校での発作出現の際に、まず以下の2点に留意する必要があります。

①その児の発作はもともと重積傾向を有しているか（重責になりやすいか）？

②普段の発作と違う様子があるか？（普段は焦点発作が多いが、今回全身発作（全身けいれんなど）に至っている、など）

上記を踏まえて、対応について以下の通りが適当と考えます。

①初回発作の場合⇒すぐに救急要請

②重積傾向を有する場合⇒すぐに救急要請

③重積傾向はなく、普段通りの発作だが、発作が5分以上持続、もしくは反復する場合に救急要請

④普段とは症状や強さなどが異なる発作⇒すぐに救急要請

⑤発作回数がまだ少なく、普段の発作パターンがまだよくわからない⇒すぐに救急要請

注意：③で発作が数分で頓挫した場合は、その後に意識状態、呼吸状態、顔色等を観察し、頓挫していても発作の影響が疑われる場合（意識が完全には戻らない、呼吸が不規則、顔色不良、手足の動きが悪い）は、救急要請を行ってください。

一般的な指導では③が多いですが、その児のもつ発作パターンによって対応は当然異なります。事故に繋がらないようにするためにも、③以外では躊躇せずに救急要請をしていただく方が安全と考えます。

その児の発作パターンについて診断が確立された後は救急要請に関する指導が変わる可能性にご留意ください。

また、発作中のバイタルサインとして体温、SpO2（血中酸素濃度）、心拍が測定できれば良いと考えます。SpO2 モニターがない場合は呼吸をしているか、チアノーゼの有無はどうか（唇や顔色、爪の色などが蒼白）、などを観察していただき、救急隊（もしくは病院で医療者）にその旨をお伝えいただければと思います。

以上一般的なレベルでのコメントです。ケースによって対応は異なることもありますので、主治医の先生からの指示を聞いておくことをお勧めします。

Q2. 児童発達支援施設の職員です。医ケア児の預かり時の発作に備え、主治医指示書で5分以上発作が続いたらダイアップ挿肛をとあっても、いざ発作時に使おうとしても保護者が抵抗され、経過観察でとお願いされることが多く、不安です。保護者にどう対応したらよいでしょうか？

A2: (回答者：原 広一郎先生)

ダイアップ（ジアゼパム坐剤）の具体的な使い方については発作の程度や起こしやすさ、受診のしやすさ、副作用のリスクなど患者さんの個々の事情に応じて主治医の先生が判断し、指示されていると思います。てんかんの患者さんでは、これまでにてんかん発作を一日に何度も繰り返す、あるいは、5分もしないうちに発作が起る（てんかん重積など）ことがあれば、発作再発予防のためダイアップを使用することがあります。保護者の方がダイアップ使用をどういう理由で望まないのかをご確認いただいた上で、施設での発作の様子などを含めて総合的に主治医の先生にお伝えいただき、あらためて方針を考えていただくのがよいと思います。

Q3. 高校生になってから、痙攣をおこし、短期間で何度か起こしています。高校大学になって、てんかんになることもありますか。また、発作を起こしている時でないと、脳波に現れないと救急搬送した先の病院で言われますが、痙攣の状態でも診断することが多いのですか。

A3: (回答者：岩佐 博人先生)

はじめに、てんかんは全年齢で発症することのある病気ですので、高校生になってからてんかんになる場合もあります。

また2点目の質問に関し、あくまで一般論でのお答えになることをご了解ください。

まず、てんかんかどうかの診断では一番大事なのは実際の症状として「発作」が確認されることです。ですが、「てんかん」の細かな面を調べるために脳波検査は絶対に必要です。また、発作時や発作直後の脳波はいろいろな変化が出ることが多いので、症状が「てんかん」によるものかどうかの判断や、その時の脳の状態を把握する上でとても役に立ちます。しかし、多くの場合は「てんかん」の診断は発作が起きていない普段の状態での脳波検査での所見から診断していきます。しかし、1回の検査ではてんかんを疑うはっきりした所見が捕まらないこともあります。そのため、繰り返し脳波検査をしたり、設備などが整っている場合は長時間ビデオ脳波記録など、さらに詳しい検討が必要になることもあります。てんかん診断のための脳波検査はその目的や意味を考えながら行っていきます。