

2025年7月27日

2025年度第1回てんかん診療支援コーディネーター研修会

学校生活での指導

学校・保育園その他での対応に必要な基本知識

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

はじめに

- てんかんは、最も多い神経疾患の一つ。
- 学齢期ではは**1000人あたり5-6人**が治療を受けていると言われている。
- てんかんは、様々な種類の発作があり、経過や治療も人によって異なる。
- 多くのてんかんをもつ子供達は、薬剤で発作のコントロールが可能で、学校生活も他の子供たちと同様に送ることが可能。
- 一方、発作の抑制が難しく、日常生活の制限が必要だったり、学習面や行動面での課題が生じる子供たちもいる。
- この他、てんかんは様々な神経疾患の症状の一つとして現れる。

例) 脳性麻痺などの様々な神経疾患

学校の先生方のでんかんに関する知識

学校の教職員のてんかんの知識

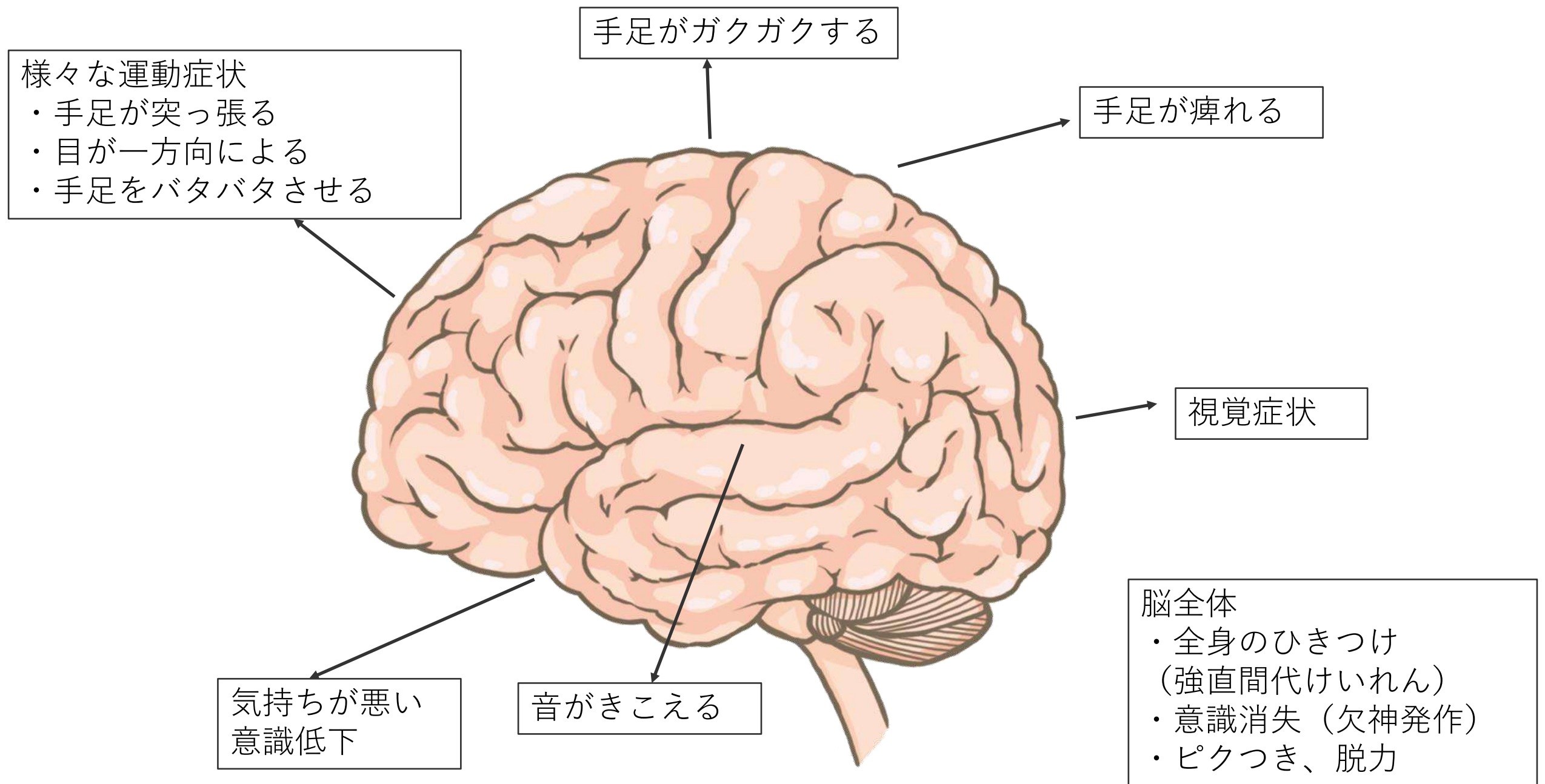
名古屋市内の教員へのアンケート結果。回答数は小学校（310）、中学校（281）、特別支援学校（122）

	普通小学校、中学校	特別支援学校
（肯定的な回答の割合）	%	%
Q1てんかんのある児童・生徒を教えている。	27	73
Q2てんかん発作を見たことがある。	54	87
（否定的な回答の割合）	%	%
Q3発作時には口の中に物を入れる必要がある。	40	16
Q4水泳への参加を制限する必要がある。	15	7
Q5遠足やキャンプなどへの学校外活動への参加を制限する必要がある。	9	6
Q6スポーツ活動を制限する必要がある。	8	7

Okumura A, et al. Attitudes of school teachers toward epilepsy in Nagoya, Japan. *Epilepsy & Behavior*. 2019 Oct;106:359.

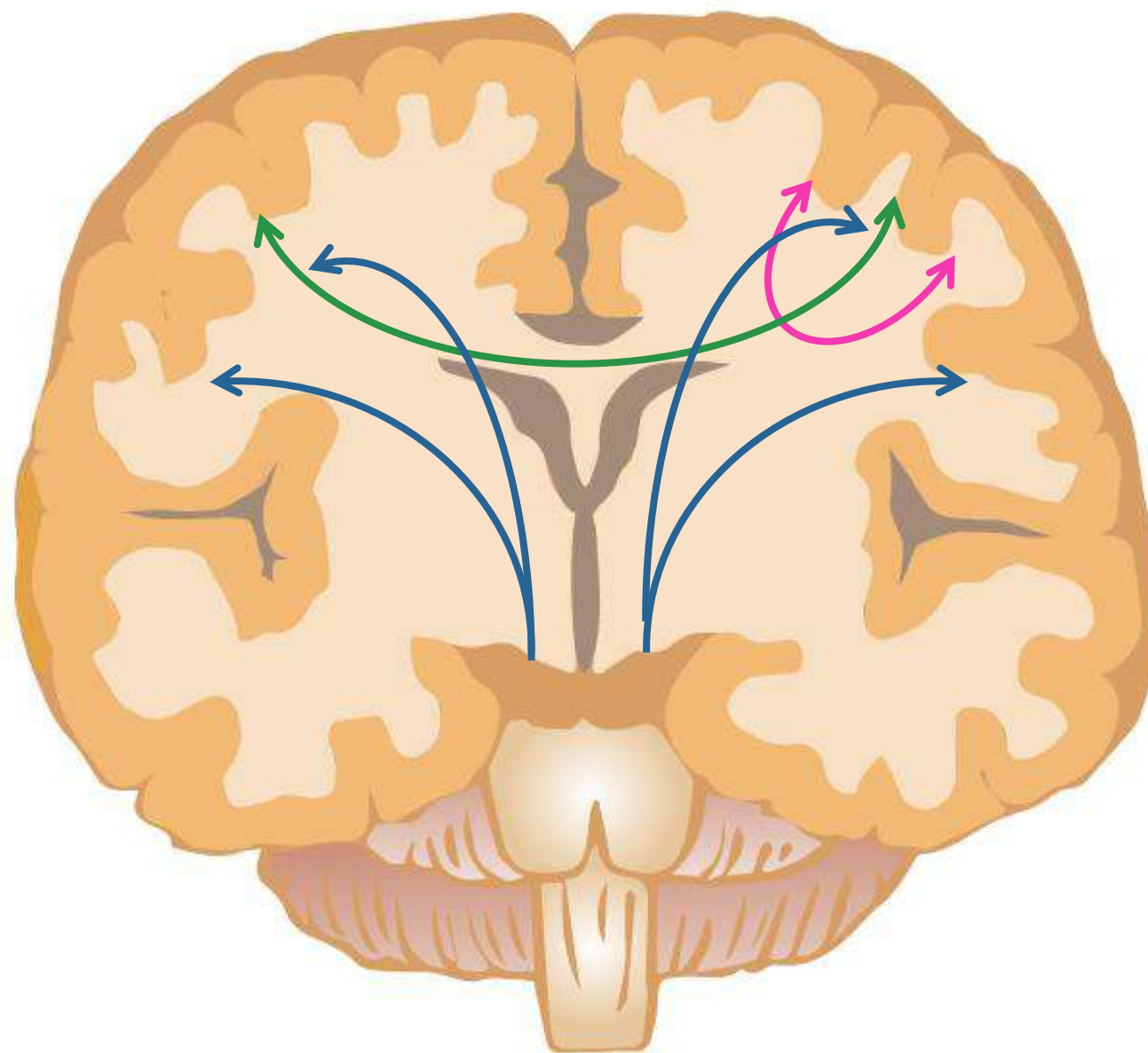
てんかん発作と日常生活での危険性

様々なてんかん発作の症状



発作の症状は、発作が脳のどこで起きているかによって変わる。どこで起きるかは患者さんによって異なる。

様々なてんかん発作の症状



発作の症状は、てんかん活動の広がり方によっても症状が変化する。患者さんによって広がり方にもパターンがある。

てんかん発作の日常生活上の危険性

- てんかん発作は、すべてが危険なわけではない。症状によって異なり、例えば意識のない発作は危険が小さく、倒れる発作の場合は学校を含む日常生活での危険性が高い。
- 発作の数が多い場合にも危険が高いと考えられる。
- てんかんの種類によっては、発作が基本的に睡眠時に限られるものもあり、その場合は学校活動中の危険性は考えなくて良い（例：中心側頭部棘波を示す自然終息性てんかん）。
- なお、一人の患者さんに起きる発作は、だいたいパターンが決まっているので、それを元に対応を決めていく。

ある日突然みたこともない発作が起きる、ということはあまり考えなくて良い。

てんかん発作と日常生活上の危険性

てんかん発作による日常生活の危険性は、発作の型によって大きな違いがある。

危険性高い

危険性低い



突然倒れてしまう発作

意識のないまま動きを続ける

意識がないが倒れない発作

夜間のみのでんかん発作

前兆がない発作

回数が多い

意識があって倒れない発作

- 手足のしびれのみ
- 物の形が変わって見える
- 動悸がする、お腹の不快感

前兆がある発作

回数が少ない

学校でてんかん発作が起きた場合の対応

発作の種類や程度により対応が異なる

- 発作には危険性などに差があるので、どの発作にも同じように対応するわけではない。
- どの発作にも共通する一般的な対応と、何らかの特別な対応に分けて考える。
- 全ての発作で気をつけることは
 - ✓ 安全の確保
 - ✓ 様子の観察、（可能であれば）後で発作の記録
- 発作の様子と対応について事前に情報を共有しておくことが重要。

全ての発作に共通する一般的な対応	個別の対応
安全の確保 様子の観察 （可能であれば）発作の記録	座薬投与などの事前指示による対応 救急車の要請

発作中の安全確保

以下のようなことに気をつけて安全確保する。

- 尖ったもの、水などの危険な物から遠ざけ、倒れる場合には本人がけがをしないように気を配る。メガネなど身につけているものにも注意する。
- 体を抑えつけるようなことは避ける。
- 倒れる可能性がある発作（全身の痙攣など）：横に寝かせる、嘔吐する場合があるので、誤って飲み込まないように、体を横に向ける。
- 意識が減損する発作：倒れないように観察する・支える、座れれば座らせる。
- 発作後に意識がない場合には、寝かせて様子を見る。

発作の様子を観察

以下のようなことに気をつけて様子を見ていただく。

- いつ、どこで、何をしている時に起きたか。
- 症状：可能なら動画を撮影。以下のような記録は診断で非常に参考になります。
 - 目が閉じていたか空いていたか、どちらの方向に目が向いていたか、手足の症状の左右差があったか。
 - 体のどこから症状が始まったか。
 - 左右の症状の違いは、てんかんを起こす原因が右または左のどちらの脳にあるかわかる手がかりになる。
- とのくらい発作が続いたか
- 発作後にどのくらいで意識が戻ったか。
- 発作後の症状：頭痛や嘔気を訴えることはよくみられる。

どういう発作が起きた時に臨時薬使用
や救急車使用などの対応が必要か？

特別な対応が必要な発作

- 多くの場合、てんかん発作への対応は、「安全確保」、「様子の観察」のみで十分。
- 一方で、発作が繰り返す起きる場合や、発作が長く続く場合（てんかん重積）には、座薬の使用や救急車の要請など対応が必要になることがある。

てんかん重積発作

- 以前は**30分**以上発作が続く、または、発作と発作の間に意識の回復がない状態が**30分**以上続くことを指していたが、現在は、**5分**以上続く場合には治療を開始したほうがいいと言われている。
- 全身のひきつけが**5～15分**続く場合には座薬の使用などのほか、救急車の要請が必要。
- 全身の痙攣が長く続く発作を持っている場合、どのタイミングで要請するかも事前に保護者、学校、主治医で決めておく。
- てんかん発作を持っている患者さんが、皆けいれん重積を起こすわけではなく、むしろ治療を受けているとないことが多い。
- 急に抗てんかん薬の内服をやめたり、飲むのを忘れたり、怠薬しているとけいれん重積が起きるリスクが上がる。

座薬の使用、救急車の要請

- 事前に保護者、学校、主治医とで座薬などの臨時薬の使用の基準が決まっている場合には、それに従って座薬を使用する。
- 児童・生徒によって異なるが、一般的に以下のような場合に救急車の要請が必要。
 - ✓ てんかん発作が長く続く場合（てんかん重積）
 - ✓ 発作の間に意識の回復がない時（これもてんかん重積）
 - ✓ てんかん発作がが何度も起きる上（群発）
- てんかん発作で怪我をした時など。

学校で使用可能なてんかん発作に対する臨時薬

成分	商品名	剤型	投与経路	使用期限	保存方法
ジアゼパム	ダイアップ	坐剤	直腸	3年	室温
フェノバルビタール	ワコビタール			5年	気密容器で冷所
抱水クロラール	エスクレ			3年	冷暗所
ミダゾラム	ブコラム	口腔用液	口腔粘膜	1年6か月～2年	ふた側を上にして立てて室温保存

- 効果は投与後約**10～30分**で現れてくる。
- 最高血中濃度には薬剤の種類により投与後**30分～1時間30分**で達する。
- ブコラムの対象年齢は**3か月**以上。**3から6か月**は医師のもとで使用。
- エスクレと剤型が異なるエスクレ注腸キットは教員・職員の投与は認められていない。

学校等での座薬使用

学校でてんかん発作が起きた場合、学校の教員、職員が座薬を使用することは、医師法に違反せず投与可能と認められている（平成28年文科省事務連絡）。保育園や放課後デイサービスなどでも同様に認められている（平成29年内閣府、文科省、厚労省連名通知）。座薬使用の条件は以下の通り。

1. 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。
2. 児童・生徒・保護者が、やむを得ない場合には座薬を使用することを事前に学校（または保育園その他の施設）に依頼しておくこと。
3. 座薬を使用する教職員は、本人であることを確認すること、座薬挿入の注意事項を守ること、手袋使用など衛生面への配慮。
4. 座薬使用後の医療機関受診。

学校等でのミダゾラム口腔溶液（ブコラム®）使用

学校などでてんかん発作が起きた場合、教員・職員がブコラム®を使用することは、坐剤同様に認められている。（令和4年7月19日付学校等に関して内閣府、文科省、厚労省連名通知、令和5年3月31日児童発達支援又は放課後デイサービス等に関して厚労省通知）。坐剤と同様の

1. 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。
2. 児童・生徒・保護者が、やむを得ない場合には座薬を使用することを事前に学校に依頼しておくこと。
3. 座薬を使用する教職員は、本人であることを確認すること、座薬挿入の注意事項を守ること、手袋使用など衛生面への配慮。
4. 座薬使用後の医療機関受診。

注意：3から6か月の乳児では教員・職員が投与することは想定されていない。

ミダゾラム口腔溶液（ブコラム）使用の注意点

ブコラム投与後は、原則救急搬送を手配し、以下に当てはまる場合には主治医の指示などに従い医療機関を受診。

- ブコラム投与後に発作が続く：10分以内（あるいは指示された時間で）に発作が治まらない（10分以内に発作が止まる場合が80%）
- シリンジ内の液剤を全量投与できなかった：再投与はしない
- 投与後に呼吸・循環や意識レベルなどに問題が生じた場合



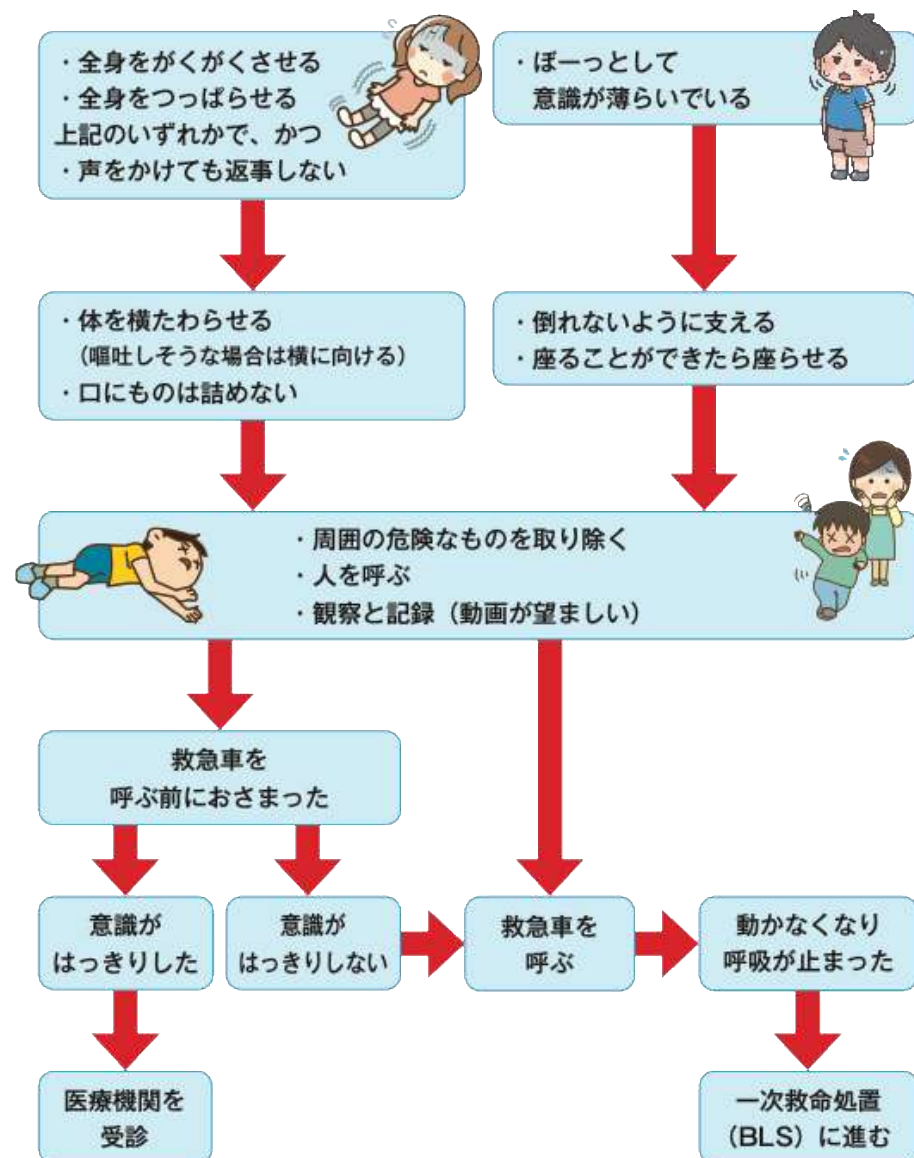
動画やウェブサイトが用意されている
<https://www.buccolam.jp/educators/>

2025/7/27

21

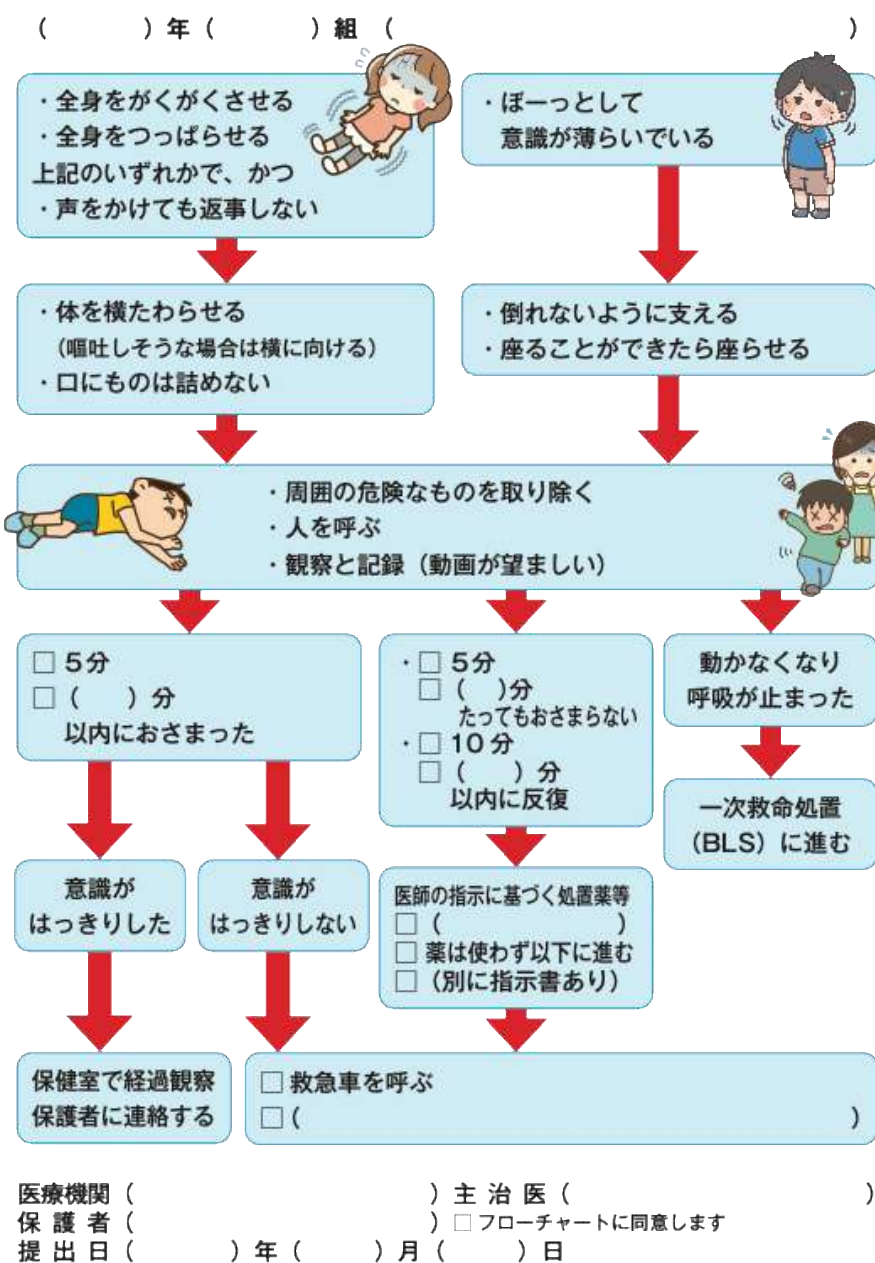
発作時の対応のまとめ (小児神経学会・てんかん学会による)

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)



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

けいれん、意識混濁時のフローチャート・医師指示書



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

学校生活で発作を引き起こす誘因はあるのか

発作の誘因

てんかんの患者さんに共通して、以下のようなことをきっかけにてんかん発作が起きやすくなると言われている。

- 睡眠不足
- 過度な疲れ
- ストレス
- 不規則な抗てんかん薬内服、抗てんかん薬の飲み忘れ
- 月経
- 気圧や気温の変化

発作の誘因

患者さんによっては、特定の刺激で発作が誘発されることがある。

- 過呼吸（小児欠神てんかん）
- 点滅する、チカチカする光（光過敏性てんかん）
- 縞模様などの特定の絵柄、色など
- 突然の光、突然視界に入ってくるもの、突然触られること
- 読書

発作の誘因とは考えられていないもの

一般的には、てんかんの患者さんでは、以下のようなものはけいれんが誘発しないと言われています。

- 適度な運動
- 適度なゲーム・スマートフォン使用
- 適度な学習
- 遊園地などで乗り物に乗ること

学校の授業、行事、日常生活で気をつ
けること

学校生活、行事とてんかん

- 学校活動、林間学校、移動教室、修学旅行などにできるだけ参加できるように調整する。
- 学校では様々な活動が行われており、発作が起きたときの危険性も大きく異なる。発作の程度、頻度と活動内容によっては、一部の活動に参加するかどうかをよく検討。
- 場所、参加人数、指導者がいるか、周囲の発作に関する知識、なども検討。
例) 日中に発作が多い場合のスノーケリング、乗馬、登山

症状や頻度に応じて対策を決める

発作の症状、頻度や、年齢などに応じた対策を行う。考えなければいけない点に、以下のようなものがある。

- 発作で倒れるかどうか
- 前兆を感じることもあるか
- 頻度
- 年齢
- 指示に従えるか、危険を周りに知らせることができるか
- その時の発作の調子
- てんかん以外の合併症の有無
- 監督体制

熱性けいれん（発作）・てんかん児の生活指導表

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

運動の危険性について、簡便に分類してどのような対応が必要かどうかを、生活指導できるようにになっている。

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

サイト内検索 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 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
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
専門医制度
地方会
学会の沿革

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。
いずれも、日本小児神経学会と日本てんかん学会の両会員のパブリックコメントと、日本小児科学会、日本小児救急医学会、日本てんかん協会、ドラベ症候群患者家族会、ウエスト症候群患者家族会による外部評価を受けています。

【本件に関する問い合わせ先】
一般社団法人 日本小児神経学会 医療安全委員会
保育・療育・教育機関におけるけいれん・てんかん児の発作・生活管理ワーキンググループ
担当理事 是松聖悟（これまつせいご）
委員長 伊藤 進（いとうすすむ）
[E-mailはこちら](#)

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

参考：てんかんと運転免許

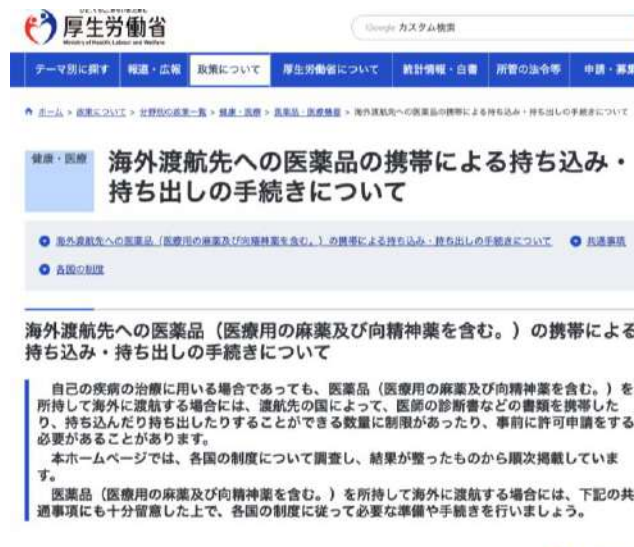
2年間発作がなければ、運転免許の取得が可能。（詳しくは以下の通り）

同じように、きちんと治療を受けて2年間発作がなければ、日常生活上の活動の制限は特にないと考えられる。

1. 発作が過去**5**年以内に起こったことがなく、医師が「今後、発作が起こるおそれがない」旨の診断を行った場合
2. 発作が過去**2**年以内に起こったことがなく、医師が「今後、**x**年程度であれば、発作が起こるおそれがない」旨の診断を行った場合
3. 医師が、**1**年間の経過観察の後「発作が意識障害及び運動障害を伴わない単純部分発作に限られ、今後、症状の悪化のおそれがない」旨の診断を行った場合
4. 医師が、**2**年間の経過観察の後「発作が睡眠中に限って起こり、今後、症状の悪化のおそれがない」旨の診断を行った場合

学校行事やホームステイ

- 中高生だと、修学旅行に飛行機を使って遠方や海外などに行くことがある。できるだけ行けるように準備する。
- 自宅から離れた場所に行く場合には、緊急カードの携行なども検討。場合によっては旅行先の病院宛の紹介状も。
- 海外に行く場合には、内服薬や症状、緊急時の対応などを記載した英文の診断書などが必要になることがある。税関や緊急時に使用する。



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

緊急カードの例

緊急カード
災害対応版

私は支援を必要としています

私の名前・連絡先・疾患・治療医療機関等について、この中に書いてあります。

氏名 _____

年齢 _____ 性別 _____

生年月日 _____ 血液型 _____

電話 _____

住所 _____

■病気の内容と程度

■日常発作頻度と介助概要

■処方薬剤(種類・量・服用回数など)

■支援していただきたい内容

所属医・クリニック

主治医氏名 _____

電話番号 _____

所在地 _____

緊急連絡先

氏名 _____ 続柄 _____

電話 _____

住所 _____

通所先

名称 _____

電話 _____

住所 _____

救急医療機関

名称 _____

電話 _____

住所 _____

日本てんかん協会 (波の会) JEA (Japanese Epilepsy Association)
〒162-0051 東京都新宿区西早稲田2-2-8 全国心身障害児福祉財団ビル4F
TEL: 03 (3202) 5661 FAX: 03 (3202) 7235 <http://www.jea-net.jp/>
※お持ちの際は必ず「本紙・支那」へ安否の連絡を入れてください。

災害が起きたら

- 1 まずは、自分自身の「安全確保」
- 2 危険な場合や、行政・消防・警察などから指示があった時には、すぐに「避難」
- 3 落ち着いて、家族などの「安否確認」
- 4 デマに惑わされず、正しい「情報収集」
- 5 無理はせず、できる場合は「助け合い」
- 6 支援が必要な時には自分から「声をあげましょう」

安否確認の方法

※日頃から災害時に連絡を取り合う方法を確認しておきましょう。

■NTT災害伝言ダイヤルの利用

(119)にダイヤルし、ガイダンスに従って使用)

■携帯電話各社の災害用伝言板の利用

東日本大震災の時には、携帯電話各社のSMSが便利だったとの報告がありました。スマートフォンの場合はSNSやTwitterも有効です。

被災地における受診と投薬

被災によってかかりつけ医の診療が受けられない場合は、以下の優先順位で薬の処方と投薬を受けてください(緊急の場合は保険証や医療証等がなくても受診・処方が受けられます)。

1 かかりつけ医師・病院で受診

2 専門医で受診

- てんかん専門医、小児科神経専門医など

3 医療機関に相談

- 何科でも良い。
- いつもの薬であること伝えれば専門外の医師でも処方してくれる可能性が十分にあります。

4 調剤薬局に相談

- 処方せんがなくても主治医の電話やメモ等の指示で調剤が可能です。
- お薬手帳や処方せんの控えを指示の代用とすることも可能です。
- かかりつけの薬局であれば処方記録を代用にできます。

かかりつけ医以外の医療機関を受診される場合で、薬の処方内容がわからない方は、実際の薬を持参することをお勧めします。

てんかんは、急に服薬を止めると非常に危険です。常に予備の薬を携帯しましょう。



※「独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成」を受けて作成しました。

日本てんかん協会

日本てんかん協会

HOME てんかんについて てんかん協会について 情報誌・書籍・DVD 支援のお願い お役立ちテキスト

てんかんはあらゆる年齢で発病する病気です。

てんかんは特別な病気ではなく、100人に1人発病するとされています。
1人で悩んでいませんか？
てんかんについて共有できる場が、ここにあります。

てんかん協会について

Pickup 第48回てんかん基礎講座受講者の皆さまへ

てんかんについて知る

- てんかんとは
- 診断と治療
- 発作の介助と観察
- 使える制度
- てんかんセンター・専門医
- てんかん自動車運転

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

2025/7/27

33

てんかん発作以外の症状

てんかんの認知・行動への影響

てんかん自体や、抗てんかん薬、発作の元となっている疾患などが原因となり、以下の様な認知・行動への影響が見られることがある。

1. 神経発達症

てんかん持つ子どもたちは、注意欠如・多動症、自閉スペクトラム症の合併が多いことが知られている。それぞれの特性に応じた対応を行うこと、また、必要に応じて、個別指導などを検討する。

2. 学習の問題

てんかん自体、あるいは抗てんかん薬の影響から、学習への支障が出てくることがある。

3. 睡眠の問題

てんかんによる睡眠への影響、夜間の発作、薬剤の影響などから、学校での眠気、行動の問題の原因となり、学習への影響を与える。

4. 身体機能の問題

元の疾患による身体機能の問題（麻痺、不随意運動、失調など）、薬剤の影響によるふらつき。

主な学校で問題となる抗てんかん薬の副作用

1. 眠気

抗てんかん薬の副作用で最も多くで生じる。治療上やむを得ない場合もあるが、授業に支障が出る場合には、調整が必要なこともある。

2. 易刺激状態、多動

一部の抗てんかん薬で生じる副作用。学校生活に支障が出る場合には、薬剤の調整が必要となることもある。

3. 乏汗症

ゾニサミド、トピラマートで起こる。体温が上昇しやすくなるため、体育や暑い時期の屋外の活動では特に注意が必要。

てんかん発作と区別が必要な症状

- てんかん発作ではないが、てんかん発作に見える症状には以下のようなものがある。特に学校で見られうるものを下に例示。
- 学校の教職員からてんかんと報告されることもある。
- 主治医と症状についてよく相談することが必要だが、区別が難しいときにはビデオ脳波検査などが必要になる。

- | | |
|--------------|--------|
| • 心因性非てんかん発作 | • めまい |
| • 不随意運動 | • 過換気 |
| • チック | • パニック |
| • 白昼夢 | • 睡眠障害 |
| • 失神 | |

まとめ

- てんかん発作は、児童・生徒によって症状に大きな違いがある。
- 普段起こっている発作をもとに危険性を考える。
- できるだけ学校活動に参加できるように配慮し、本人含め、保護者、学校、医療機関が協力する。