

2025年度 第2回全国てんかん診療支援コーディネーター研修会

# てんかん患者の学校生活支援と 学校との連携

浅ノ川総合病院 小児科/てんかんセンター  
中川 裕康



医療法人社団浅ノ川  
総合病院  
イメージキャラクター  
あさのちゃん

# 医療機関(病院)と教育機関(学校)



## ■治療の場(特殊な時間)

- 短時間を過ごすのみ
- 医療行為

■ 様々な職種の医療者が多数いる  
(医師がいる)

■ 基本的な医学知識は十分



## ■教育の場(日常生活の時間)

- 長時間過ごす
- 学力・技能の習得
- 人格形成や社会性獲得、自立

■ 教職員は教育のプロではあるが、  
医学知識は乏しい

■ 原則、医療者はいないため医行為  
は行えない

# 学校現場におけるてんかん児の実態

## ■ てんかん児(けいれん既往)の在籍

小学校 82.7%、中学校 79.7%

丸山ら(2018)神戸女子大学看護学部紀要

## ■ てんかん発作を見たことがあるか？

小・中・高の養護教諭 「ある」 67名(88%)

大熊ら(2000)千葉大学教育学部研究紀要

小・中・高・特別支援学校の教諭 「ある」 153名(73.6%)

中村(2018)小児保健に関する委託研究【山形県小児保健会】

# 石川県のてんかん児童・生徒数

小児てんかん有病率約0.5～1%として推計したてんかん児童生徒数

『令和6年度学校基本調査』

学校	推計人数	1校あたり人数
小学校	約270人	約1.3人
中学校	約140人	約1.6人
高校	約140人	約2.6人
合計	約560人	約1.6人

→てんかん児童生徒数は、1校あたりは1～2人程度

# 石川県の特別支援学校とてんかん

特別支援学校	てんかん児童数	有病率(概算)
A	102人	23.9%
B	46人	12.0%
C	23人	18.0%
D	18人	8.3%
E	11人	64.7%
F	9人	60.0%

令和3年度 県立特別支援学校でのてんかん児  
令和3年度 県立特別支援学校での有病率

**228人**  
**約18%**

# 学校種別とてんかん

## 小・中・義務教育・高等学校

- 石川県 350校
- てんかん児童生徒 平均1~2人/校
- 良性てんかんが多く、日中の発作は少ない
- 教員のてんかん経験は少なく、以前経験したてんかんが同じとは限らない
- 教員1人あたりの児童生徒数が多く、十分な目が届かない場所や時間が多い
- 学校看護師はほぼいない

## 特別支援学校

- 石川県 13校
- てんかん児童生徒 1~102人/校
- 難治てんかんも多く、日中に発作あり
- 幅広いてんかんの知識と対応が必要
- 様々な併存症や合併症のある児が多い
- 教員1人あたりの児童生徒数は少なく、十分な観察がしやすい
- 学校看護師が常駐していることが多い

# 学校との情報共有

- ✓ 医学的助言
- ✓ 学校での安全対策
- ✓ てんかん発作の報告

情報共有

- ✓ てんかん発作の様子
- ✓ てんかん発作時の対応
- ✓ 学校に配慮してほしいこと



学校の先生

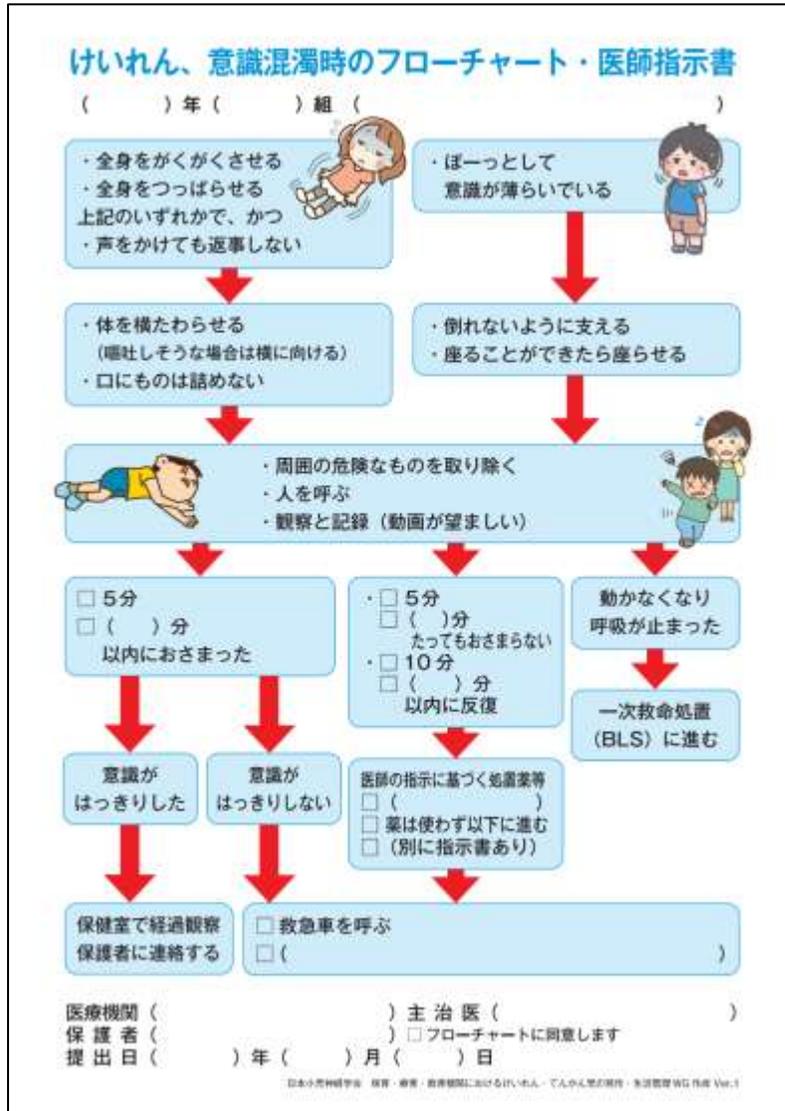


保護者

# 学校との情報共有



# 日本小児神経学会：医師指示書 & 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。☐はチェック印してください)

氏名 男・女 年 月 日生( )才

園・校名 \_\_\_\_\_ 年 組 \_\_\_\_\_

医師記入欄 (☐は必要に応じて複数チェック印してください。発作発の情報は必要に応じて自由枠に記入してください)

診断 \_\_\_\_\_ 年 月 日

医療機関 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

主治医 \_\_\_\_\_

発作状況  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( )分・分 発作頻度 約( )回/日・週・月・年 最終発作 \_\_\_\_\_ 年 月 日

発作特徴  起きている時  寝ている時  他( )

発作誘因  転ぶ恐れあり  騒り返す(群衆)恐れあり  止まらない(重複)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)

記録の必要性が高いもの(様になる、座る等)  
 通常  特に日の届く範囲  手の届く範囲  1対1  見学  他( )  
 備考 \_\_\_\_\_

記録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  特に日の届く範囲  手の届く範囲  1対1  見学  他( )  
 備考 \_\_\_\_\_

記録の必要性が高いもの(速く走る、高く跳ぶ等)  
 通常  特に日の届く範囲  手の届く範囲  1対1  見学  他( )  
 備考 \_\_\_\_\_

記録の必要性が非常に高いもの(登る、乗る、組み合う、泳ぐ【泳ぎは次項目を参照】等)  
 通常  特に日の届く範囲  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  特に日の届く範囲  手の届く範囲  1対1  見学  他( )  
 備考 \_\_\_\_\_

その他注意事項 \_\_\_\_\_

本指導箋は、心療科・児童心理科『学校生活管理指導書』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箋』(掲載5: 日本小児神経学会 1996.100.766-773)に基づき作成した。  
 ※医師に記入したてんかん児の生活指導箋、けいれん・てんかん発作時の対応・生活指導書、各医療機関に送付する。日本小児神経学会 保育・療育 救急機関におけるけいれん・てんかん発作時の生活指導書(Ver.1)

# てんかんの病気の伝え方

## ■ 病気を伝える目的

- てんかん発作時の対応を知ってほしい
- 日常生活や学校生活で調整が必要
- 自分のことをよりよく知ってほしい
- てんかんという病気そのものを知ってほしい

## ■ 誰に伝えるか

- 担任や養護教諭、管理者、教員など
- 仲の良い友人・同級生、または知ってほしいと思う人
- 同級生全員や発作に遭遇する人全員

## ■ 誰がどこまで説明するか

- 担任の先生、自分で伝える
- てんかん発作時の様子、発作が起きたときにどうして欲しいか
- てんかんという病気を詳しく説明する

## ■ いつ、誰に、どのように伝えるかは、本人の希望に任されている

# 学校生活の安全管理

学校でてんかん発作を起こさない！

## てんかん発作への対応

- 発作への対応方法
- 緊急薬の使用手順
- 救急搬送手順 など

## 発作による危険・ケガ予防

- 転倒(教室、移動など)
- 溺水(プールや入浴)
- やけど(給食や調理実習) など

## 発作以外の安全管理

- 薬物の管理
- ケトン食の食事指導
- 発汗不良の熱中症予防 など

てんかんがあっても安全に学校生活を過ごし  
本人の能力を発揮できる指導方法を検討する

# 学校の危機管理マニュアル

子供たちの命を守るために



## 学校の危機管理マニュアル 作成の手引



### 1章 危機管理マニュアルについて

#### 1-2 全体構成図



「事前の危機管理」がその後の対応全てにつながります。いつ起こるか分からない事故等にきちんと備えることが重要です。

※てんかんに関する記載はない

# てんかんの危機管理マニュアル

## 事前の危機管理

予防する

### 安全点検

- ・発作による事故の多い場所  
(プール、階段、調理実習など)
- ・薬剤の管理

### てんかん発作対応訓練

### 教職員研修

- ・てんかんの理解

## 個別の危機管理

命を守る

### てんかん発作時の対応

- ・発作対応手順
- ・てんかん重積発作の認知
- ・緊急薬の使用手順
- ・緊急搬送手順

### 事故対応

- ・溺水、けが、火傷 など

## 事後の危機管理

復旧・復興する

### てんかん発作の報告

保護者・医療機関・救急隊への引き継ぎ

### 心のケア

- ・本人および他児童のケア

てんかん発作対応の検証

# てんかんと事故

## ■ 溺水

- 年間発生率: 0.69~78.5人/1000人
- 浴槽が最も多い

## ■ 骨折・・・転倒、高所からの転落

- 年間発生率: 19.4~24.2人/1000人
- てんかん関連: 6.65~10.2人/1000人

## ■ やけど

- 年間発生率: 1.72~2.2人/1000人
- てんかんではリスク3倍

# てんかんのスポーツ事故リスク

<p><b>Group1</b> 患者本人:リスクほぼなし 周囲の人:リスクなし</p>	<p><b>Group2</b> 患者本人:中リスク 周囲の人:リスクなし</p>	<p><b>Group3</b> 患者本人:高リスク 周囲の人:リスクあり</p>
<p>Group2を除く陸上競技 ボーリング ほとんどの集団コンタクトスポーツ (柔道、レスリングなど) 地上での集団スポーツ(野球、バスケットボール、 クリケット、フィールドホッケー、サッカー、ラグ ビー、バレーボールなど) クロスカントリースキー カーリング ダンス ゴルフ ラケットスポーツ(スカッシュ、卓球、テニスな ど)</p>	<p>アルペンスキー アーチェリー 棒高跳び バイアスロン、トライアスロン、近代五種 カヌー 重大なけがのあるコンタクトスポーツ (ボクシング、空手など) <b>自転車</b> フェンシング <b>器械体操</b> 乗馬競技(ジャンプなど) アイスホッケー ライフル競技 スケートボード、スケート、スノーボード <b>水泳</b> 水上スキー、 ウェイトリフティング</p>	<p>航空機操縦 クライミング 飛び込み(高飛び込み、飛び板飛び込み) 競馬 モータースポーツ パラシュート ロデオ スキューバダイビング スキージャンプ 単独航海 サーフィン、ウインドサーフィン</p>

# てんかん発作の重症度と水泳の監視体制の目安

参加区分	監視体制の目安	てんかん発作状況などの例
通常参加	通常の水泳監視体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2年以上発作なし</li> <li>・2年以上経過観察し、睡眠時の発作のみ</li> <li>・主治医が通常参加可能と判断した発作</li> </ul>
厳重監視下で参加	先生1人に対して、生徒3人程度の少人数に制限し、全ての生徒の常時見守りが可能な監視体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1年以上の経過観察において、意識障害を伴わず、自身で制御可能な発作に限られる</li> <li>・抗てんかん薬の減量中、中止後6か月間</li> <li>・主治医が厳重監視下で参加可能と判断</li> </ul>
1対1監視下で参加	プールサイドに最も近いコースで泳がせ、指導者は一緒に泳ぐ、あるいはプールサイドを伴走するなど、発作時に直ちに生徒の安全確保が可能な監視体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記以外のでんかん発作</li> <li>・主治医が1対1監視下で参加可能と判断</li> </ul>
参加不可	プール内、およびプールのすぐ側など発作時に水中へ転落する可能性のある場所での活動は行わない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人や家族が水泳参加を希望しない</li> <li>・主治医が参加不可と判断</li> <li>・学校が少人数や1対1の監視体制を確保できない</li> </ul>

※この表はあくまで目安であり、実際の監視体制の決定は、いずれの場合も、保護者や主治医、学校が相談し、同意を得た上で行う。

# 水泳以外に危険性の高い活動

- 火を使う調理実習でのやけど
  - 無意識(意識減損発作)に熱したフライパンを触る
- 給食の配膳
  - 配膳中に転倒し、熱い食べ物をかぶる
- 階段など高所からの転落
  - ✓ 階段を使わずスロープやエレベーターを利用
  - ✓ 移動などの付き添い、支援者の監視を強化
- 転倒して机の角にぶつけてけが
  - ✓ 角にクッションを付ける
  - ✓ 保護帽をかぶる

# 学校の登下校

## ■ スクールバス

- 狭い車内や運転中はすぐに発作対応できない場合がある
- 長時間の対応は他の児童生徒が耐えられない

## ■ 徒歩や自転車

- 保護者や学校の目の届かない通学途中で発作が起きた場合の対応を検討する
- 自転車は必ずヘルメットをかぶる

## ■ 電車・バス(スクールバス以外)

- 駅のホームの中央に立って転落しようにする

## ■ 保護者の送迎

# 周りの人にてんかんを伝える方法

- ヘルプカード・ヘルプマーク
  - ✓ 支援してほしい内容を記載
  - ✓ 発作時の対応など
  - ✓ 緊急連絡先



ヘルプカード



ヘルプマーク

# てんかん発作以外の学校生活での注意点

## ■ 内服薬や特別なてんかん治療による注意

- 発汗低下の薬剤  
(トピラマート、ゾニサミドなど) → 熱中症に注意
- ケトン食療法 → 指定の食事・飲料しか食べられない
- 迷走神経刺激療法 → 機械に強い磁場や衝撃を与えない
- 給食との食べ合わせに注意が必要  
→ カルバマゼピンとグレープフルーツジュース など

# 修学旅行などの課外活動

- 基本的な対応は、通常の学校生活と同じ
- 宿泊を伴う場合は、睡眠中の発作など普段の学校生活時間以外の発作に遭遇
- 入浴を伴う場合は、入浴中の安全管理
- 抗てんかん薬の内服管理
- 睡眠不足や疲労、興奮のため、普段より発作が起きやすい
- 遠方の場合、救急受診した医療機関に対する診療情報提供書を準備する

# てんかん発作対応のフローチャート

けいれん・意識障害

本人および自分の安全を確保、応援を呼ぶ  
(プールから引き上げる、道路の端へ移動、寝かせるなど)

- 脈拍を触知できない
- 胸を押さえて倒れた
- 呼吸困難、唇が腫れる、じんま疹
- 食事中に喉を押さえていた、声が出ない
- 激しい頭痛、頭をぶつけた

いいえ

てんかん発作として対応

てんかん発作以外を  
てんかん発作として  
対応しない！

一次救命処置(BLS)へ

はい  
てんかん発作  
以外の可能性

心臓の病気  
(不整脈など)

アレルギー  
(アナフィラキシー)

窒息  
(おもちゃ・食物・嘔吐)

頭のけが・外傷  
(頭部打撲など)

# てんかん重積状態

発作がある程度の長さ以上に続くか、または短い発作でも反復し、その間の意識の回復がないもの

持続時間:

- **けいれん性(強直間代発作): 5分以上**
- **非けいれん性(欠神発作など): 15分以上**

※治療や原因検索を開始する目安で後遺症が出る時間ではない  
→後遺症の可能性は、けいれん性で30分以上、非けいれん性は不明

# 緊急薬投与方法の指導

## 坐剤挿入

(ジアゼパム/抱水クロラール)



## 口腔用液投与

(ミダゾラム)



- ✓ 保護者が学校に投与方法を説明することは現実的ではない
- ✓ 原則、製薬会社が学校へ直接指導や資材提供できない

**→医療者が投与方法や注意事項を指導**

# 医行為

平成17年7月26日(医政発第0726005号)

厚生労働省医政局長

## 医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について(通知)

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業(歯科医業を含む。以下同じ。)は、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

(中略)

5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布(褥瘡の処置を除く。)、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服(舌下錠の使用も含む)、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。

- ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
- ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
- ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

## 平成29年8月22日付事務連絡：

### 「学校等におけるてんかん発作時の坐薬挿入について」

学校現場等で在籍する児童、生徒が**てんかんによるひきつけを起こし、生命が危険な状態等である場合**に、現場に居合わせた教職員等が、坐薬を自ら投与できない本人に代わって挿入する場合が想定されるが、当該行為は**緊急やむを得ない措置として行われる**ものであり、次の4つの条件を満たす場合には、医師法違反とはならない

- ① 当該児童等及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。
  - 学校等においてやむを得ず坐薬を使用する必要性が認められる児童等であること
  - 坐薬の使用の際の留意事項
- ② 当該児童等及びその**保護者が、学校等に対して、やむを得ない場合には当該児童等に坐薬を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けた坐薬の使用の際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）**していること。

## 令和4年7月19日付事務連絡:

### 「学校等におけるてんかん発作時の口腔用液(ブコラム®)の投与について」

学校等で在籍する児童、生徒が**てんかんによるひきつけを起こし、生命が危険な状態等である場合**に、現場に居合わせた教職員等が、口腔用液(「ブコラム®」)を自ら投与できない本人に代わって投与する場合が想定されるが、当該行為は**緊急やむを得ない措置として行われる**ものであり、次の4つの条件を満たす場合には、医師法違反とはならない

- ① 当該児童等及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。
  - 学校等においてやむを得ずブコラム®を使用する必要性が認められる児童等であること
  - ブコラム®の使用の際の留意事項
- ② 当該児童等及びその**保護者が、学校等に対して、やむを得ない場合には当該児童等にブコラム®を使用することについて、具体的に依頼**（**医師から受けたブコラム®の使用の際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。**）していること。

# 学校とのネットワーク作り (石川県の取り組み)



# 学校における医療的ケア指導アドバイザー巡回事業

## 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律

令和3年9月18日施行

第一条 この法律は、医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加するとともにその実態が多様化し、**医療的ケア児及びその家族が個々の医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるように**することが重要な課題となっていることに鑑み、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、保育及び教育の拡充に係る施策その他必要な施策並びに医療的ケア児支援センターの指定等について定めることにより、**医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資し、もって安心して子どもを生子、育てることができる社会の実現**に寄与することを目的とする。

### 指導アドバイザー

医療的ケア専門医  
整形外科医  
看護師  
**てんかん専門医**



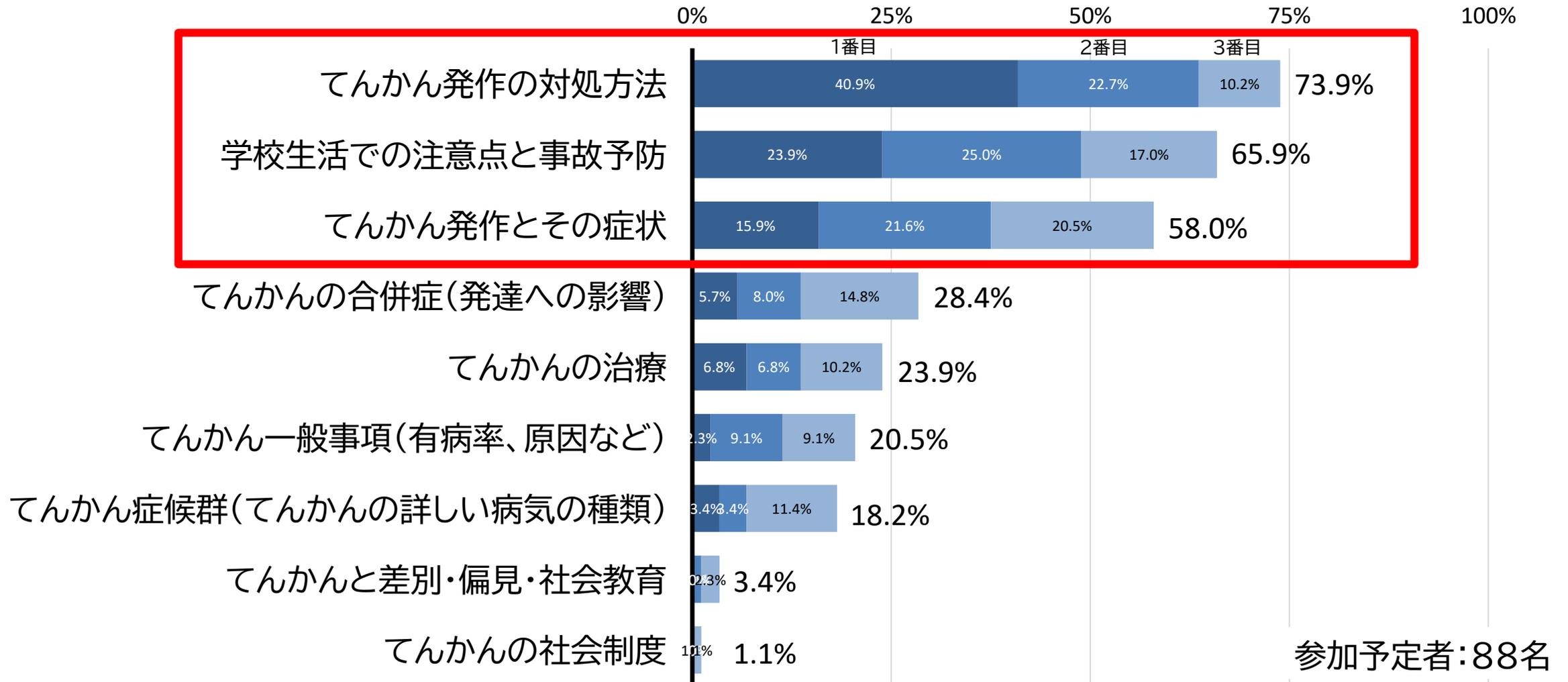
医療的ケア  
セミナー

特別支援学校  
巡回訪問

※専門医は学会認定や専門医機構とは別

# 学校教員がてんかんについて知りたいこと

## 学校教員向けてんかんセミナー事前アンケート(2021年)



# てんかん発作と発作時対応

## てんかんセミナー

- ✓ 石川県内の全ての学校職員を対象
- ✓ 現地＋オンライン開催
- ✓ てんかんの解説
- ✓ てんかん発作の解説や対応方法

## 特別支援学校の巡回訪問

- ✓ 児童生徒の発作動画を確認
- ✓ 個別の発作対応マニュアル確認
  - 学校は個別対応マニュアルを作成している
- ✓ てんかん発作対応訓練

# 北陸3県を対象とした学校における てんかんのある児童生徒の支援マニュアル

## 北陸3県を対象とした学校における てんかんのある児童生徒の支援マニュアル

— 詳細版 —

第1版  
2023年7月

### 北陸3県を対象とした学校におけるてんかんのある児童生徒の支援マニュアル作成委員会名簿

委員長	浅ノ川総合病院 小児科	中川裕幸
委員石川県	金沢医科大学病院 グノム医療センター	新井田 愛
	金沢医科大学病院 小児科	佐藤仁志
	金沢大学付属病院 小児科	前田文人
	つじ小児科医院	辻 隆範
	国立病院機構七尾病院 小児科	泉 達輝
	石川県小児科医会	久保 実
	石川県教育委員会事務局学校指導課 担当課長	杉江晋治
	石川県教育委員会事務局保健体育課 課長補佐	松本浩和
	石川県教育委員会事務局保健体育課 指導主事	田中世代
委員富山県	国立病院機構富山病院 小児科	滝澤 昇
	富山大学教育学部	宮 一志
	富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 小児神経科	本郷和久
	八木小児科医院 富山県医師会理事	八木信一
	富山県教育委員会保健体育課食育安全推進	山元真弓
	富山県教育委員会保健体育課食育安全課 指導主事	藤澤政理
委員福井県	福井県こども療育センター 小児科	津田晴美
	福井県こども療育センター 小児科	川谷正男
	福井県立病院 小児科	石田元礼
	育ものクリニック津田	津田英夫
	福井県教育委員会 保健体育課 参事	平井昌彦
	福井県教育委員会 保健体育課 学校保健安全グループ	今立久美
オブザーバー	金沢大学小児科 教授	有田泰三
	金沢医科大学小児科 教授	関川 太
	富山大学小児科 教授	足立雄一
	福井大学小児科 教授	大嶋明成
協力相談員	金沢市保健所 所長	越田理忠
	富山県教育委員会県立学校課 特別支援教育課長	山川俊幸

(委員の所属は委員会発足時の2022年度のものを示す)

# てんかん学校生活管理指導表(診療情報提供書)

## 診療情報提供書(兼 てんかん学校生活管理指導表)

情報提供先学校名: \_\_\_\_\_ 令和 年 月 日  
 学校医等: \_\_\_\_\_ 職

紹介元医療機関:

住 所:

電話番号:

医師名:

学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本書籍に記載された内容を学校の全教職員及び関係機関等で共有することに同意します。 令和 年 月 日 保護者氏名 \_\_\_\_\_  
 緊急連絡先①: \_\_\_\_\_ 緊急連絡先②: \_\_\_\_\_

氏名		性別		生年月日	
住所					
診断(病名)					
既往歴					
内服薬	<input type="checkbox"/> お薬手帳のコピー(保護者より提出)を参照 ※処方変更があればその都度提出 (1) _____ (2) _____				

**てんかん発作型(複数選択可)**

全身を硬くさせて転倒し、意識消失と呼吸抑制を伴う発作 [強直・間代・強直間代発作]  
 (重症の可能性: あり 低い) (呼吸サポート: 要 不要)

一定時間、意識がぼーっとし、周囲に対する反応がなくなる発作 [焦点意識減損発作]  
 (転倒: する しない) (重症の可能性: あり 低い) (呼吸サポート: 要 不要)

口周りにそくわいな震動 奇妙な運動 顔面蒼白 おう吐  
 (転倒: する しない) (重症の可能性: あり 低い) (呼吸サポート: 要 不要)

四肢や体幹の極めて短時間の運動発作(ピクッ、ギュー、脱力など) [ミオクローニー・スパズム・強直・脱力発作]  
 (部位: \_\_\_\_\_) (転倒: する しない)

体の一部に一定時間の運動症状を伴うが、意識が保たれる発作 [焦点運動発作]  
 (部位: \_\_\_\_\_) (転倒: する しない)

数秒から数十秒間、動作が停止し意識が消失する発作(転倒せず速やかに意識回復する) [欠神発作]

怖がる、興奮する、暴れるなど、感情の変化を主体とする発作 [運動亢進・情動・笑い発作]

本人にしか分からない感覚のみの発作(手足や顔面・口内のしびれ、視覚・聴覚・臭覚の発作など)

心因性非てんかん発作 \_\_\_\_\_  
その他 \_\_\_\_\_

発作頻度 日単位 週単位 月単位 年単位 1年以上発作なし(最終: 年 月 日)

重症発作の既往 なし けいれん性 非けいれん性

発作が起きやすい状況(誘発因子)

発熱 睡眠 光 音 心理的負荷(心因性)  
その他 \_\_\_\_\_

**発作時の対応** ※薬物投与を行う場合は「てんかん発作時投薬指示書」も提出

けいれんが5分以上持続の時、ダイアアップ エスケレ mg 1錠/回  
けいれんが5分以上持続の時、プロラム mg 1本/回投与  
1時間に 回以上発作を繰り返す時、ダイアアップ エスケレ mg 1錠/回  
すぐに救急搬送  
保護者に連絡  
その他 \_\_\_\_\_

**救急搬送が必要な状況**

上記対応後、( すぐに 分)以上発作が止まらない場合)救急車を要請  
その他 \_\_\_\_\_

**救急搬送医療機関での特別な対応や配慮(アレルギーや禁忌薬、特別な治療など)**

通常のけいれん対応のみ  
その他 \_\_\_\_\_

**水泳学習参加の可否**

通常参加  
厳重監視下(先生1人に対して生徒が少人数)のみ可  
1対1の監視下のみ可  
参加不可

**宿泊学習参加の可否**

通常参加  
入浴や内服管理に注意しながら参加可  
参加不可

**その他の学校生活上の留意事項**

危険性の高い活動時(高所、火を使う調理実習など)に配慮が必要 階段など教室移動時に配慮が必要  
グループフルーツジュース禁 発汗不良あり熱中症注意 強い磁場注意 指定の食事以外禁  
その他 \_\_\_\_\_

**日常生活に必要な医療的ケアの状況(使用している医療機器などの状況を含む)**

経鼻経管栄養 胃瘻・腸瘻栄養 口腔・鼻腔吸引 気管カニューレ吸引 導尿 人工肛門管理  
法定神経刺激療法 ケトン食  
その他( \_\_\_\_\_ )

**その他**

\_\_\_\_\_

教員内で情報共有する同意

てんかん発作について

発作時の対応について

学校生活の注意点など

備考: 1.必要がある場合は捺印に添綴して添付すること。2.わかりやすく記入すること。3.必要がある場合は家庭環境等についても記載すること。

# 北陸3県を対象とした学校におけるてんかんのある児童生徒の支援マニュアル

<https://plaza.umin.ac.jp/chneuro-hokuriku/html/epilepsy.html>

ホーム > 教育関係者へ > 学校におけるてんかん支援

1. [てんかんとは・・・](#)
2. [てんかんの発作を見かけたら・・・](#)
3. [保護者から学校でてんかんの配慮を求められたら・・・](#)
4. [てんかんのある児童生徒の支援マニュアル](#)
5. [学校提出書類](#)



## 北陸3県を対象とした学校におけるてんかんのある児童生徒の支援マニュアル

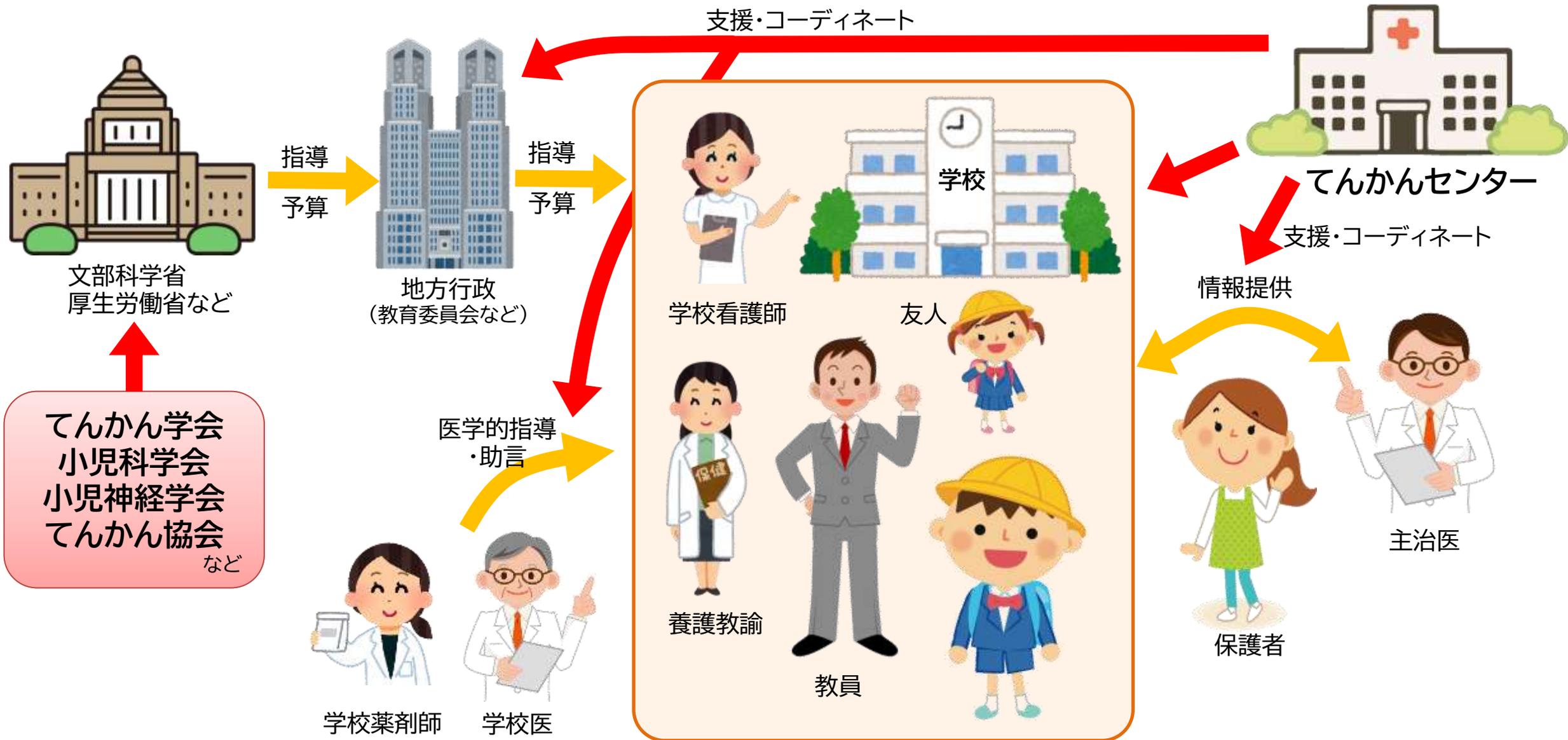
詳しくは「北陸3県を対象とした学校におけるてんかんのある児童生徒の支援マニュアル（詳細版）」をダウンロードして、ご参照ください。

文書名	PDF
北陸3県を対象とした学校におけるてんかんのある児童生徒の支援マニュアル(詳細版)	<a href="#">PDF</a>
北陸3県を対象とした学校におけるてんかんのある児童生徒の支援マニュアル(簡易版)	<a href="#">PDF</a>

## 学校提出書類

文書名	PDF	Word	Excel
診療情報提供書（兼 てんかん学校生活管理指導表）	<a href="#">PDF</a>	<a href="#">Word</a>	<a href="#">Excel</a>
てんかん発作時投薬指示書	<a href="#">PDF</a>	<a href="#">Word</a>	<a href="#">Excel</a>
学校提出書類の主治医記載マニュアル	<a href="#">PDF</a>		
発作経過記録	<a href="#">PDF</a>	<a href="#">Word</a>	<a href="#">Excel</a>
発作記録表	<a href="#">PDF</a>	<a href="#">Word</a>	<a href="#">Excel</a>

# てんかんセンターと学校の連携



# まとめ

---

- 教員も医療者も、てんかんのある子供たちが学校で安全に過ごしながら、本人の能力を最大限発揮し成長してほしいと考えている
- 学校や教育委員会と協力しながら、地域の医療や教育状況に応じたてんかん対応や支援を相談できるコーディネーターが増えることを期待