



+ 医知創造ラボ

てんかんの生活指導

服薬・誘因・睡眠・発作時対応 — 脳神経内科医向け



医知創造ラボ

監修：脳神経内科専門医

2026年7月11日

薬はそのまま。 生活はどう変える？

結論

生活の工夫は薬の「上乘せ」。飲み忘れを防ぎ、
誘因を避けることで、発作を減らせます。

本日のアジェンダ

1

なぜ外来での生活指導が重要か

薬だけでなく生活が発作を減らす土台

2

生活指導の6つの柱

服薬・誘因・睡眠・安全・発作時対応・こころ

3

実践とまとめ

外来トーク例・毎日の習慣・危険サイン

CHAPTER

第1章

なぜ外来での生活指導が重要か

発作を減らし 「いつもの生活」を守る

治療の目標は、発作をできるだけ抑え、患者さんが普段どおりの生活を送れることです。薬物療法が中心ですが、生活の工夫はその効果を土台から支えます。

ここだけ覚えればOK

生活の工夫は薬の「代わり」ではなく「**上乘せ**」。患者さんが自覚する発作の引き金の第1位は「**薬の飲み忘れ**」で、自己中断は危険です。

生活指導のエビデンス6本柱

柱	効果・要点（出典）	位置づけ
①薬を続ける	飲み忘れ・自己中断が最大の誘因。非遵守で死亡・事故リスク増（RANSOM）	最優先
②誘因を知る	約9割が誘因を自覚。日誌でその人固有の引き金を把握（Balamurugan）	日誌で
③眠りを整える	断眠は強い誘因。飲酒・光は個人差があり個別に（JME研究）	導入容易
④安全に暮らす	過度な制限は不要。入浴・運転・水辺・高所に配慮（GL2018）	個別化
⑤発作時対応	時間を計り安全確保。5分以上で救急要請（ILAE重積定義）	家族と共有
⑥こころと社会	うつ併存が多い（約23%）。気分・不安を尋ねる（Fiest）	見逃さない

CHAPTER

第2章

生活指導の6つの柱

飲み忘れが最大の誘因

抗てんかん薬の飲み忘れ・自己中断は、発作の最も多い引き金です。
大規模研究では、非遵守期間は死亡や事故・入院のリスクが大きく高まると報告されています（RANSOM）。

⚠ ここに注意

お薬カレンダー・アラーム・予備の携帯で飲み忘れを防ぎます。
副作用や飲みにくさは**やめる前に相談を**——責めずに促すことが
自己中断を防ぎます。

引き金は人それぞれ 日誌で見つける

患者さんの約9割が発作の引き金を自覚しており、多いのは服薬忘れ・情動ストレス・睡眠不足です。ただし**自覚した引き金が実際と一致するとは限りません。**

ここだけ覚えればOK

思い込みで生活を制限しすぎず、**発作日誌**（いつ・どんな状況だったか）でその人固有の引き金を一緒に探します。

断眠は強い引き金になる

睡眠不足（断眠）は、多くの人で発作を起こしやすくする代表的な誘因です。決まった時間に寝起きし、徹夜を避け、大人は6～8時間を目安に睡眠リズムを整えます。

📋 ここだけ覚えればOK

飲酒は控えめに。点滅する光やゲームで調子が悪くなる人は距離・休憩を。**感じ方には個人差**があり、一律禁止でなく個別に助言します。

危険は「水・高所・運転」に絞る

てんかんがあっても、過度に生活を制限する必要はありません。入浴は溺水を避けるためシャワーを基本にし、湯船は浅め・短時間・見守りを。運転は法律上の条件があり主治医と確認します。

📋 ここだけ覚えればOK

「危ないから何もしない」ではなく、**必要な安全対策をして、いつもの生活続ける**。仕事は水辺・高所・危険な機械だけ配慮します。

家族の対応と「5分ルール」

✕ 押さえつける・口に物を入れる・大声で揺さぶるのは間違った対応

○ あわてず時間を計り、危険物を片づけて横向きに。5分以上続く・くり返し意識が戻らない・けが/呼吸異常なら119番

※頓用のレスキュー薬がある場合は、使い方を前もって確認しておきます。

うつ・不安を見逃さない

てんかんの方ではうつの併存が多く、有病率は約23%と報告されています。気分の落ち込みや不安は、発作のコントロールや生活の質にも影響します。

ここだけ覚えればOK

外来で気分・不安・睡眠をさりげなく尋ね、疑えば対応へ。就労・制度・妊娠は個別に案内し、**発作日誌と「気になることは相談」**を勧めます。

そのまま使える外来での伝え方

💬 シンプル版（時間が限られる外来で）

「薬を続けることが一番の発作予防です。あわせて、寝不足を避けて眠りを整えましょう。それだけでも発作は起きにくくなります」

💬 くわしい版（時間に余裕があるとき）

「引き金は人それぞれです。日誌で見つけて、無理な制限はしません。発作のときは、あわてず時間を計って横向きに——5分以上なら119番です」

今日から続ける4つの習慣

- **服薬**
飲み忘れを防ぐ

毎日決まった時間に。お薬カレンダー・アラーム・予備の携帯で確実に続ける。
- **睡眠**
誘因を避ける

決まった時間に寝起きし、寝不足・徹夜を避ける。過労・過度の飲酒も控える。
- **記録**
発作日誌

いつ・どんな状況で・直前の出来事を記録。入浴はシャワー中心・見守りで安全に。
- **備え**
発作時の手順

時間を計る・横向き・5分で119を家族と共有。頓用のレスキュー薬の使い方も確認。

見逃さない4つの救急サイン

⚠️ ① 5分以上続く

けいれんが5分以上止まらない→すぐ119番

⚠️ ② くり返す

短い発作をくり返し意識が戻らない→119番

⚠️ ③ けが・呼吸

大きなけが・呼吸異常・唇が紫色→119番

⚠️ ④ 水・入浴中

入浴中・水の中・高い所での発作→すぐ助けを

📞 初めての発作・いつもと様子が違う発作も、ためらわず受診を

今日の3つの持ち帰りポイント

01

まず薬を続ける

飲み忘れ・自己中断が最大の誘因。生活の工夫は薬の「上乘せ」。

02

引き金を避ける

断眠を避け、自分の誘因を日誌で見つける。過度な制限はしない。

03

5分ルールを共有

発作時は時間を計り安全確保。5分以上なら119番を家族と共有。

本編ではRANSOM研究・誘因の調査・ILAEの重積の定義・うつ併存のメタ解析・てんかん診療ガイドラインなど、研究の一部を紹介しました。

ご視聴ありがとうございました



概要欄をチェック
患者配布用ハンドア
ウトを配布中



チャンネル登録
脳神経内科の話題を
お届けします



高評価で応援
次回もお楽しみに

この解説が役に立ったと感じたら、高評価とチャンネル登録をいただけると励みになります。