

— 脳卒中を経験された方とご家族へ —

脳卒中のあとにおきる 「てんかん」

脳卒中後てんかん 患者・ご家族向けガイド

正しく知って、安心して備えるために



多くの発作は、適切な治療でコントロールできます

正しい知識で、不安を減らしましょう



S&C Support Center

メモ

—脳卒中後てんかん—

脳卒中のあと「てんかん」を発症することがあります

てんかんとは？

脳卒中のあと、一部の方に「てんかん発作」と呼ばれる発作が起こる事があります。

脳卒中で傷ついた脳は、神経細胞に一時的に異常な電気活動を起こすことがあります。そのため、けいれんや意識の変化等の発作がおこります。

いつ起こりやすい？

- ・脳卒中を発症してから1週間以内に起こるもの(早期発作)

脳卒中の影響で一時的に起こる事があります。

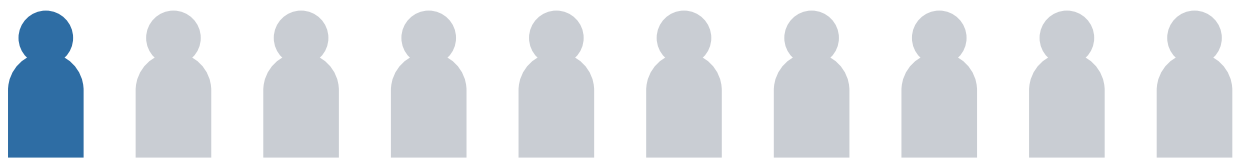
1回の発作だけでは「てんかん」と診断されない場合があります。

- ・それ以後、数か月～数年たってから起こるもの(遅発性発作)

時間がたってから初めて発作が起こることもあるため、退院後も注意が必要です。

遅発性発作は繰り返す可能性が高く、お薬治療が必要になることがあります。

どのくらいの割合で起こる？



脳卒中を経験された方の、およそ**10人に1人**にみられます。

※脳卒中の種類や重症度によって起こりやすさは異なります。

発作は「治療できる・コントロールできる」ことがほとんどです。
過度に心配しすぎず、正しく知って備えましょう。

こんな症状があれば 「てんかん発作」かもしれません

発作には、けいれんを伴うものと、けいれんを伴わないものがあります。
けいれんを伴わない発作は、一見気づきにくいことがあります。

① けいれんを伴う発作



手足が突っ張る
ガクガクとけいれんする

※片側から始まることも

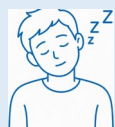


意識が無くなる
※呼びかけに反応しない



発作中目を開けている
口から泡を吹く

※くちびるが青白いことも



発作のあとは

眠ったり、ぼんやりした状態が続くことがあります。
(すぐには戻らないことも)

② けいれんを伴わない発作

発作の前ぶれ(前兆)がみられることも

- | | |
|---------------|----------------------------------|
| ● 急に嫌なにおいを感じる | ● 胃から何かがこみ上げる感じがする |
| ● 手足や顔がしびれる | ● 「見たことがある」「初めてなのに懐かしい」と感じる(既視感) |



呼びかけても反応が鈍い

※ぼんやりしている



急に話せなくなる

※言葉が出てこない



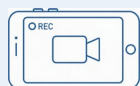
同じ動作を繰り返す

※口をもぐもぐ、服をいじる

けいれんがなくても、繰り返す場合はてんかん発作の可能性があります。

発作に気づいたら

発作の多くは数十秒～数分でおさまります。あわてず見守りましょう。



- ・ 発作の様子や時間をメモしてください。
- ・ 可能ならスマホで動画に記録すると診察に役立ちます。

発作が起きたときの対応

あわてず、次の順番で対応しましょう。

① けいれんを伴う発作

まず行うこと(応急対応)

- 1 周りの危険な物(家具の角や食器など)から離す
- 2 頭の下にやわらかい物を敷き、頭を守る
- 3 体を横向きにする(吐いた物などが喉に詰まらないように)
- 4 発作の様子と続いた時間を記録

② けいれんを伴わない発作

見守りのポイント

- 1 そばで静かに見守る
- 2 危険な物から遠ざけ、安全な場所へそっと誘導する
- 3 もうろう状態で歩き回るときは無理に止めず、安全確保し付き添う
- 4 発作の様子と続いた時間を記録

やってはいけないこと

- ・発作中は体を無理に押さえたり、大声で呼び続けたりしない。
- ・口の中に物を入れない(タオルや指など)
- ・意識が十分戻るまでは、飲水・食事はさせない(誤嚥予防)

多くは数分でおさまります。

意識がはっきり戻るまでそばで見守り、落ち着いたら安心できる言葉をかけましょう。

救急車(119番)を呼ぶ目安

- ・はじめて全身のけいれん(強直間代発作)が起きた
- ・発作が5分以上続く
- ・発作を繰り返し、意識が戻らない
- ・けがや誤嚥(吐いた物が気管に入る)の可能性がある
- ・おさまっても呼吸や意識の回復が悪い

医療機関を受診する目安

- ・はじめてけいれんを伴わない発作と思われる症状があった
- ・発作の回数が増えた
- ・いつもと違う発作が起きた

いずれの場合も、はじめて発作が起きたら医療機関を受診しましょう

運転と使える制度 — よくある質問

Q. 自動車運転はできますか？

適切な治療を受け、一定の条件を満たせば運転できます。主治医と十分相談してください。

**条件: 運転に支障が生じるおそれのある発作が2年間ないこと
(服薬の有無は問いません)**

- 1 意識が保たれる発作のみの場合は1年以上、睡眠中だけに起こる発作は2年以上の経過観察で運転できる場合があります。
- 2 大型免許・第二種免許の取得はできません。
運転を主とする仕事もお勧めできません。
- 3 取得・更新時は質問票に正しく申告を。不安なときは安全運転相談窓口(#8080)へ相談できます。

Q. 何か利用できる制度はありますか？

医療費の負担を軽くしたり、生活を支える公的な制度があります。

- 1 **自立支援医療制度:** 外来医療費(診療・検査・お薬代)の自己負担を原則1割に軽減(申請は市町村窓口)
- 2 医療費が高額になった場合は、高額療養費制度が利用できます。病状によっては精神障害者保健福祉手帳の対象となる場合があります。
- 3 まずはお住まいの市町村役場や、通院先の医療機関(医療相談室)にご相談ください

運転の可否や利用できる制度は、一人ひとり異なります。
困ったときは、一人で悩まず主治医や相談窓口で相談しましょう。

相談窓口・連絡先

困ったときは、ひとりで悩まずご相談ください。次の窓口が利用できます。

医療

主治医・通院先の医療機関

発作の様子や記録、治療についてご相談を。医療相談室では療養生活や制度の相談もできます。

支援

徳島大学病院 てんかんセンター

てんかんの専門診療と生活を支える窓口

HP:<https://www.tokushima-tenkan.com/>

HP



徳島大学病院 脳卒中・心臓病等総合支援センター

脳卒中や心臓病の療養や生活を支える相談窓口

HP:<https://nou-shin.hosp.med.tokushima-u.ac.jp/>

HP



運転

安全運転相談窓口 #8080

運転を再開してよいか不安なときに。
全国共通の短縮ダイヤルで相談できます。

制度

お住まいの市町村役場

自立支援医療制度、精神障害者保健福祉手帳、障害年金などの申請・ご相談を受け付けています。

困ったことや不安なことは、ひとりで抱え込まず、上記の窓口にご相談ください。あなたとご家族を支える仕組みがあります。

多くの発作は、適切な治療でコントロールできます
気になることは、いつでも主治医や相談窓口にご相談ください。



医療機関(説明者・説明日時)

Two horizontal lines for writing the medical institution, explainer, and date.

制作:徳島大学病院 脳卒中・心臓病等総合支援センター
初版:2026年7月