

序 論

小児てんかんは、小児の神経疾患の中ではもっとも頻度が高い疾患のひとつです。熱性けいれんや機会性けいれんも含めた広義のてんかん性けいれんの小児人口（13歳以下）中の有病率は8.8/1,000人^註に達するとされます。

小児てんかんは、日常診療の中では特に救急診療で遭遇する機会が多い疾患であり、その知識は小児科医のみならず救急医療に携わっている医師にも必要といえます。けいれんや意識消失という普段ではみられない症状に驚いた家族が救急車を利用して来院することが多いからです。

その場合、家族の不安も高く、けいれん発作が止まると今度はその原因や慢性期の治療をどのようにしていくか、診断、治療方針、予後を含めたインフォームド・コンセント（説明と同意）が家族に必要です。

しかしながら、小児てんかんは必ずしも均一な疾患ではなく、機会性けいれんや熱性けいれん複雑型のように今後てんかんに発展していくかどうかわからないものから、けいれん重積を繰り返す難治性てんかんまで多岐にわたります。そのため、詳細については専門的知識が必要となる場合も多いのが実情です。小児神経科医が必ずしも常駐しているとは限らない場合、どの程度の説明やインフォームド・コンセントが必要か迷う場合も多々あろうと存じます。

けいれん性疾患を専門にする医師にとっては、初診時からてんかん症候群診断を行い、治療方針や予後まで見通せる詳細なインフォームド・コンセントが可能でしょうが、そこまでいかなくともここまで話しておく必要があるという一線は存在します。

東京女子医科大学小児科で行っているインフォームド・コンセントを骨格として、本書では一般小児科医、家庭医や研修医が必要とする知識や、家族にどのようにどこまで説明していくかを平易に記載させていただきました。ぜひ参考にいただければ幸いです。

註：Oka E, Ohtsuka Y, Yoshinaga H, et al : prevalence of childhood epilepsy and distribution of epileptic syndromes : a population-based survey in Okayama, Japan. *Epilepsia* 47 (3) : 626-630, 2006.

2017年5月

小国 弘量

東京女子医科大学小児科教授