

日本てんかん学会の診断ガイドライン

「てんかんをもつ人における運転適性の判定指針」

・ A 原則

● 治療により発作が消失した場合には、発作の消失期間を適正判定の根拠とする。なお、抗てんかん薬の服用に際し、運転の安全性を損なうような副作用があってはならない。

● 初めての発作では特定の条件との結びつきの有無を明らかにし、てんかんの初発か否かについても考慮する。

・ B 免許の種類と運転適性判定の指針

● てんかん発作が消失し、再発のおそれがない場合。（運転可）

● 最近てんかんと診断され、治療開始後1年間発作がない場合。（運転可）

● 長年にわたって発作が反復していた場合には、2年間の発作消失期間が必要である。その際、脳波に高度のてんかん性異常波が認められてはならない。

● 慢性的にてんかん発作が反復する場合は自動車運転に適さないが、次の場合は例外である。

1) 自動車の運転に支障をきたさない単純部分発作（運動障害、感覚障害あるいは認知障害を伴わない）で、少なくとも1年間の経過観察で発作症状が進展しない場合。

2) 2年間の経過観察で睡眠中にのみ発作が起こる場合。

● 医師の指示により抗てんかん薬の減量（中止）する場合には、薬を減量する期間及び減量後の3か月間は自動車の運転は禁止する。再発のおそれがない十分な根拠のある場合（発作抑制期間が長い。総発作回数が少ない。再発のリスクが低い「転換症候群。てんかん外科治療後の経過良好例）は例外。

● 発作がはじめて1回だけ生じたときは、てんかんでない可能性を考慮し、以下の場合には3～6月間の観察ののち運転を認める。

■ 発作が特定の条件に結びついていて（機心性発作）例えば断眠、中毒、アルコール摂取、急性疾患（発熱・中毒・急性脳疾患・あるいは代謝疾患）、脳外科手術や脳外傷直後の早期発作など、そのような条件がもはや存在しないと考えられたとき。

■ 神経学的診察及び検査により、てんかんの初発とは考えられないとき。

・ 大型免許及び2種免許

● 2回以上てんかん発作があった場合には、通常大型免許、2種免許の適性はない。ただし、抗てんかん薬治療なしに5年間発作がない場合は例外。

● 発作がはじめて1度だけあり、てんかんの初発ないし他の脳器質性疾患とみなされない場合には、2年間発作がないことを確認すべきである。