

静岡てんかん・神経医療センター情報誌

あかり

AKARI

神経内科におけるリハビリテーション

検査ミニ知識、てんかんと運転免許

予防接種について

看護部長室の紹介

リハビリテーション科

療育指導室

再来診療のご案内、医療連携室

はじめて当院を受診される方へ

当院へのアクセス、イベント情報、本

看護師さんを募集しています

神経内科におけるリハビリテーション

神経内科で扱う疾患の特性

神経内科で取り扱う疾患には様々な種類がありますが、疾患により出現する症状には主として以下のものがあります：運動麻痺（重症筋無力症や運動ニューロン病、末梢神経疾患など）、運動失調（脊髄小脳変性症など）、錐体外路障害（パーキンソン病など）、嚥下障害や構音障害（前出の疾患などによる食事や水分の飲み込みの障害、呂律の不良）などです。

このように、神経疾患はその性質上、日常生活動作に支障を来す症状を呈することが非常に多いといえます。通常、リハビリテーションという整形外科的な骨折や外傷後の訓練が思い浮かぶかもしれませんが、神経内科で取り扱う疾患もリハビリテーションと非常に密接な関係があります。

アプローチの方法

リハビリテーションでは障害のレベルは3つの側面と考えられます。第一は最も基本的な障害そのものを指す「機能障害」。次にその機能障害のために不能または困難となってしまった行動・行為等の「能力障害」。第三はより社会的なものであり、障害により受ける「社会的不利」です。

「機能障害」に対しては治療的アプローチ（一般的に訓練と称されるもの）が行われます。「能力障害」に対しては先の訓練に加えて代償的アプローチ（杖、装具、自助具の使用、残存機能の強化など）が行われます。「社会的な不利」に対しては、自宅への手すりの設置といった住宅環境の整備や社会資源の活用などが手配されます。

このように、障害を有する患者さんに訓練を行い、回復が十分ではない患者さんには代償的な方法や装具等で補填し、また、実際の生活の場面に適合出来るように環境（物理的・社会的）を整備する、という流れで取り組んでいます。リハビリテーションは広い範囲を取り扱っていることがわかりと思います。

神経内科では、患者さんが自宅での生活に支障を来す機能障害・能力障害を呈した場合、入院して頂き、薬剤の調節とともにリハビリテーション科に依頼し上記のリハビリテーションを行うことがあります。また、診断を確定する目的で検査入院した患者さんに対しても、より良い状態を最終的に得るために上記の様なアプローチを取ることもあります。

ただ、神経内科で取り扱う疾患は、病状が一過性で完全治癒が可能なものよりも、進行性または動揺性の経過を示すものの方が多いため、今の能力を出来るだけ長く維持す

るという考え方も同時に必要と思われます。日常の自宅での生活の中に「自己訓練・ホームエクササイズ」という習慣を取り入れることが、特に神経疾患では重要であると言えます。

神経内科とリハビリテーション

現在神経内科に入院中の患者さんの75 %がリハビリテーション科による指導を受けています。また外来通院中の患者さんの中にも定期的なリハビリテーションの指導を必要としている方がいます。

これまで述べてきたように、神経内科におけるリハビリテーションの需要は非常に高く、それ故、リハビリテーションスタッフとの密接な連絡と情報の共有、共通の認識と目標設定等は非常に重要です。そのため、リハビリテーションスタッフとのカンファランスを定期的に行っています。

（神経内科 山崎公也）



てんかん情報センターのご案内

てんかんに関するさまざまな情報を集積したセンターが外来棟1階にあります。どうぞご利用ください。次の活動を行っています。

1. てんかんに関する書籍・雑誌・ビデオなどの閲覧・貸し出し（自己学習）
2. ホームページによる情報提供
3. てんかん協会との連携
4. 医療などの相談（予定）



病院の理念

「安心と信頼、良質なてんかん・神経の包括医療」

看護師さんを募集しています！

- ①常勤職員：病棟勤務 夜勤有り
②非常勤職員（外来、B型通園）

経験の少ない方、育児等でブランクのある方でも心配はご無用です。「じっくり患者様と関わりたい」「ゆとりのある看護をしたい」とお考えの方、ぜひ当院で働いてみませんか？

相談、見学等随時お受けしております。お気軽に看護部長室までご連絡ください。

TEL : 054-245-5446

Email : kango-bu@szec.hosp.go.jp

検査 ミニ知識

コレステロールってなに？

今回は、メタボ健診で注目されているコレステロールについて簡単に説明しましょう。

そもそもコレステロールは脂質の一つで、胆汁（脂肪の消化吸収に必要な分泌物）や細胞膜、さまざまなホルモン（性ホルモンなど）の原料となり、健康な身体を維持するにはなくてはならないものです。また、体内のコレステロールの内20～30％は食事から吸収されたもので、70～80％は糖質や脂質をもとに肝臓で作られます。

油であるコレステロールは水に溶けないため、血液中ではLDLやHDLと呼ばれる物質（リポ蛋白）に入り移動します。一般にLDLに入ったコレステロールを「悪玉」、HDLを「善玉」と呼びます。理由は、LDLが動脈硬化の原因となるからです。そのLDLの役割は、本来コレステロールを体の隅々に届けることですが、供給過多になると血液中に溜まって変性してしまい、マクロファージという細胞に取り込まれて血管内に付着します。そして血管は、弾力を失い内径が狭くなる動脈硬化を起こします。反対に、HDLは、各細胞から余ったコレステロールを再び肝臓に戻し、胆汁やホルモン、LDL

として再利用できるようにして、動脈硬化を予防する機能があるので善玉と呼ばれます。

しかし双方共に体には必要不可欠なものであり、そのバランスが崩れると体に悪影響を及ぼします。よって動脈硬化の予防には、「LDLが高すぎず、HDLは低すぎず」が大切なのです。

またコレステロールの値を適度に維持するためには、20分以上のウォーキングなどの有酸素運動や食事に気をつける必要があります。

（臨床検査技師 佐倉裕二）

脂質異常症の診断基準

検査項目	基準
LDLコレステロール	140mg/dL以上
HDLコレステロール	40mg/dL未満
トリグリセライド（中性脂肪）	150mg/dL以上

（動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2007年版）

てんかんと運転免許

今回は相談室に寄せられる相談の中でも多い、運転免許についてご説明します。

2002年6月、道路交通法が改正され、これまで「てんかん」という診断名がついていることで、運転免許が取得できないという絶対的欠格事由だったものが、条件がそろえば運転免許を取得できるという相対的欠格事項に変わりました。

ではどのような条件であれば、運転免許が取得できるのでしょうか？

①過去5年以内に発作がなく、医師が今後発作を起こすおそれがないと診断

②過去2年以内に発作がなく、医師が今後〇年程度であれば、発作が起こるおそれがないと診断

③医師が2年間経過観察をし、発作が睡眠中に限って起こり、今後症状の悪化のおそれがないと診断

④医師が1年間の経過観察の後、発作が意識障害及び運動障害を伴わない単純部分発作に限られ、今後、症状の悪化のおそれがない（過去2年以内に意識障害又は運動障害の発作がない場合に限る）と診断

した場合などです。

いずれの場合も主治医とよくご相談下さい。

予 防 接 種 に つ い て

もうすぐ寒い冬がやってきます。この時期に毎年話題になるのがインフルエンザの予防接種です。今年もワクチン接種をどうしようかと迷っていらっしゃる方も多いのではないのでしょうか。そこで今回はてんかんに罹患されている方、また重症心身障害児（者）の方の予防接種に対する一般的な考え方を紹介したいと思います。

まずてんかんに罹患されている方についてですが、発作が良好にコントロールされている方や非けいれん発作のみ有している方（小児欠神てんかんなど）は当日の体調が安定していればすべての予防接種が可能とされています。それ以外の方でも、てんかんの病状と体調が安定していれば主治医（接種医）が適切と判断した時期に全ての予防接種が可能です。

逆に普段と比べて発作が増悪傾向にあるときや新たな発作が出現しているとき、てんかん重積状態が見られた直後などのいつもと異なる状況下では、ある程度の間隔を開けてワクチンを接種するのが望ましい場合もあります。

難治なけいれん発作を持つ小児を対象としたある調査では、1.7%の方がワクチン接種後に発熱を伴い発作が増悪したものの、大半が一過性で、その後の外来治療により対応できましたが、予防接種をせずに麻疹やインフルエンザに罹患して入院治療を必要とするようなけいれん重積が生じた方の割合はそれ以上に高いという結果でした。

一方、きわめて少数ながら、ワクチン接種後に無熱で生じる発作の増悪を認める方がいるのも事実です（全国の専門医に対するアンケート調査によれば約0.5%と推測されています）。またけいれん重積を生じやすい乳児重症ミオクロニーてんかんの方やWest症候群でACTH療法やγグロブリン療法を実施された方などは、予防接種に際し特別な注意

を要します。これらの情報をふまえた上で、ワクチンの種類に応じてメリット・デメリットを主治医の先生とよく話し合い、予防接種をするかどうかを決めましょう。

次に重症心身障害児（者）の方についてですが、一旦感染症に罹患すると重症化する場合があるため、現在では積極的にワクチン接種することが望ましいとされています。全身状態が落ち着いており、予防接種の有用性が大きければ全ての予防接種をして差し支えありません。また予防接種によっては接種対象年齢が決まっているワクチンもありますが、年齢が超過していても有用性が大きければ可能です。てんかん発作を有する場合には前述のとおりです。ただし筋緊張が非常に強く刺激により気道が狭くなるような場合や呼吸状態が不良な場合などにはそれぞれの症状に応じて慎重に適否を判断する必要があるでしょう。状況に個人差があることが多いため、原則として主治医の先生に接種してもらってください。

以上の内容は、「神経疾患を持つ小児に対する予防接種ガイドブック」（診断と治療社）にくわしくまとめられていますので興味をお持ちの方はご参照ください。またインフルエンザワクチンの場合には微量ながら卵由来の成分が残存していますので、これらによって発赤やじん麻疹などの局所反応やアナフィラキシー・ショックが出現する可能性があります。卵アレルギーの人はインフルエンザワクチン接種を避けるか、注意して接種する必要があります。

いろいろと書きましたが、基本的には主治医の先生とよく相談して方針を決めましょう。また感染症の予防には予防接種だけでなく、日頃からうがい・手洗いを実践したり、規則正しい生活をおくるよう心がけたりといったことが肝心なのは言うまでもありません。（小児科 大谷英之）

看護部長室の紹介

こんにちは。看護部長室と聞いて、みなさんはどんなイメージを持たれますか。たぶん、入りにくい部屋だろうなあと思われると思います。しかし、今回の私たちの紹介を読んで頂ければ、今までのイメージが変わっていただけると信じています。まず、看護部長室は、看護部長、副看護部長、看護助手（A病棟のメッセンジャー業務全般を担っている）の3名です。看護部長室の仕事は、看護部のとりまとめと全部署との連携です。看護師長と連携をとり、私たちの目指す「一人ひとりの患者様を尊重し安全で安心できる看護」のために日々努力しています。また、誰でも入りやすい、声をかけやすい看護部長室を目指し雰囲気づくりに心がけています。

当院の看護職員は、看護師、准看護師、療養介助員、看護助手で207名が働いています。各部署は、看護師長と副看護師長が協力し、看護スタッフとスクラムを組んで協力しよい雰囲気だと自負しています。

2頁の写真は、看護部の「安心の看護」をイメージしたクリアファイルです。いかがでしょうか。今後も、みなさまが安心して医療を受けていただけるよう看護職員協力していきたいと思います。（副看護部長 松山みどり）



REHABILITATION

リハビリテーション科のご紹介

重症心身障害のリハビリテーション

今回は重症心身障害の皆様へのリハビリテーション科PT（Physical Therapy：理学療法）部門の治療或いは指導の実際を紹介させて頂きます。

この「あかり」を初めてご覧になった皆様はリハビリテーション医療の中のPTについてどんなイメージをお持ちですか？最近では新聞やテレビでも運動療法という言葉が定着しつつありますが、それに伴いこの運動療法を行う部門イコールPT部門という見方も増えて来ているようです。しかし、PT部門の患者様への関わりはそれだけではありません。本欄でその実際を是非お確かめください。

重症心身障害の皆様へのPT部門の関わりは「退院へ向けての治療或いは指導」ばかりではありません。どうしても長期の療養となる方々が多くなりますので、入院生活を過ごして戴く中での様々な生活上の問題を解決するため、単なる運動療法を提供するに留まらずその方の療養環境を整えるお手伝いもさせて頂きます。具体的には、現在生じている様々な身体的な問題を改善するため或いはこれ以上の悪化を防ぐためのポジショニング（クッションなどを用いて安楽な姿勢・治療上有効な姿勢をとって戴くこと）を指導・実践したり、車椅子等の移動手段を確立するための情報提供を行ったりします。なお、車椅子を含め治療用の補装具を製作する運びになった際には、出来る限りの情報提供に努めます。本来、これらの製作に対してPT部門は情報を提供する一つの部門に過ぎないのですが、当院では少しでも入院している皆様のお役に立つことが出来ればと他部門と協力しつつ積極的に関わらせて戴いております。

また、重症心身障害の方々へのPT部門の提供するサービスとして忘れてはならないのが呼吸に対するアプローチです。重症心身障害の方は身体の変形や筋肉の緊張の高まりを呈する方が多く、これらに伴い呼吸機能にも異常を来たす場合がしばしばあります。この状況を改善すべく、少しでも呼吸がしやすい姿勢を検討したり（これが前述のポジショニングにも繋がります）、呼吸困難の原因となる喀痰の排出を促すべく徒手的に胸や背中を愛護的に動かしたりします。

もちろん、これまでに書かせて戴いたことはPT部門だけで解決出来る問題ではありませんので同じリハビリテーション科のOT（作業療法）部門・ST（言語療法）部門のみならず、医師・看護師を始め患者様に関わる総てのスタッフと協力し、チーム医療として今後も活動して参ります。特に、PT部門・OT部門・ST部門にあってはその垣根にとらわれることなく、スタッフが一丸となって重症心身障害を持つ皆様のお役に立てるよう努力して行きたいと考えています。

（運動療法主任 楠川敏章）



ポジショニング用のオリジナル膝下クッションです。

クラウンさんがやってきた！



「わーすごーい。」パチパチ。子供達の歓声、拍手、笑い声が響きます。

当院には2週間に1回、ホスピタルクラウンさんが訪問してくれています。

ホスピタルクラウンというとあまり聞きなれない言葉かもしれませんが、入院している患者さまを元気づけ、楽しませてくれるピエロさんのことです。

赤い鼻に、ダブダブのズボン、大きな靴と手には大きなトランク。そんな格好をしたクラウンさんが「こんにちはー。」と病棟にやってくるとちょっとびっくりする子、興味津々で近づいて行く子、子供達の反応はいろいろですが、デイルームにみんな集合してクラウンさんのパフォーマンスを観覧します。

パフォーマンスが始まると子供達も付き添いのお父さんやお母さんも夢中です。はじめクラウンさんの姿にびっくりしていた子も、パフォーマンスを見ているうちにすっかり笑顔になっています。長い風船を捻ったり、曲げたりして動物やお花を作るバルーンアート、いくつものボールをお手玉のように投げるジャグリング、皿回しなど見事な技を披露してくれます。時には子供達や付き添いのお母さん方もパフォーマンスに参加してその場はいっそう盛り上がります。治療や病状により部屋から出られない子供のところへも訪問してくれたり、風船で作った作品を届けてくれることもあります。

こうして、短い時間ですが、ドキドキしたり、わくわくしたり、楽しいひとときをみんなで過ごし、入院生活を送っている子供達やお母さん方は「がんばろう！」という元気をクラウンさんからもらっています。また、子供達がクラウンさんを見ている時のキラキラした目の輝きや笑顔から、病棟スタッフも知らず知らずのうちに元気をもらっています。

(A 4 病棟看護師 八木睦子)



再来診療のご案内

てんかん科

	月	火	水	木	金
第1診察室	中 村	中 村			
第2診察室	久保田英	松 田	臼井桂	久保田英	臼井直
第3診察室		鳥 取	井 上		馬場好
第4診察室	芳 村		日 吉	芳 村	日 吉
第5診察室	池田仁	久保田裕	久保田裕	寺田清	寺田清
第6診察室					
第7診察室		山崎悦			大 谷
第8診察室	下 村	下 村	藤 原	今 井	今 井
第9診察室	重 松	高 橋		高 橋	重 松

午前の診療時間は8:30-12:00 午後の診療時間は13:00-16:30

神経内科

	月	火	水	木	金
第10診察室	溝口	寺田達	溝口	馬場国	溝口
第11診察室	杉浦	小尾	山崎公		小尾

特殊外来

転倒予防外来	随時	溝口、小尾
物忘れ外来	随時	溝口、小尾
遺伝相談	適宜	高橋、溝口、小尾

再来診療は予約制です。予約ができない場合は午前中にお越しください。

Guidance

医療連携室のご案内

医療機関間のコミュニケーションを円滑に行うために、医療連携室（予約センター）を設置しています。ご利用ください。

電話：054-246-4580（初診）

：054-246-1065（再診）

Fax：054-246-4607

予約センターの受付時間： 9:00～12:30
13:30～17:00

Email: renkei@szec.hosp.go.jp

担当：森（外来管理棟 2階）

休診日及び時間外は、

TEL: 054-245-5446（代）

当院では、脳波、筋電図、誘発電位、脳磁図、終夜ポリグラフ、CT、MRI、SPECTなどの検査が可能です。共同利用も可能です。上記、医療連携室にお問い合わせください。

編集後記

今夏の猛暑にかわり、心地よい秋を迎えています。情報誌あかりが読者の皆様にとってわかりやすく、役立つ情報をお伝えできるものになると心がけております。お気づきの点、ご意見がありましたらお知らせ下さい。次号もお楽しみに。

編集人：広報誌編集委員会

井上有史、寺田清人、藤井千穂子、豊泉三枝子、
佐倉裕二、児玉和久、緒方栄司、堀田真子、
中澤光代、長田英喜

発行：平成20年10月20日

国立病院機構 静岡てんかん・神経医療センター
〒420-8688 静岡市葵区漆山886

Tel: 054-245-5446 Fax: 054-247-9781

<http://www.shizuokamind.org>

Email: shizuoka@szec.hosp.go.jp

はじめて当院を受診される方へ

診察は予約制になっています。

1 受診のための手続きは…

予約は、ご本人・ご家族から当院医療連携室（054-246-4580）へ、あるいは主治医の先生から当院医療連携室へ申し込んでください。その際、ご本人の氏名・性別・生年月日・住所・電話・保護者氏名をお尋ねいたします。電話をいただきますと、その場で受診日を決め、折り返し当院からくわしい書類をお送りいたします。

2 セカンドオピニオンについて

セカンドオピニオンもお引き受けいたします。

3 紹介状について

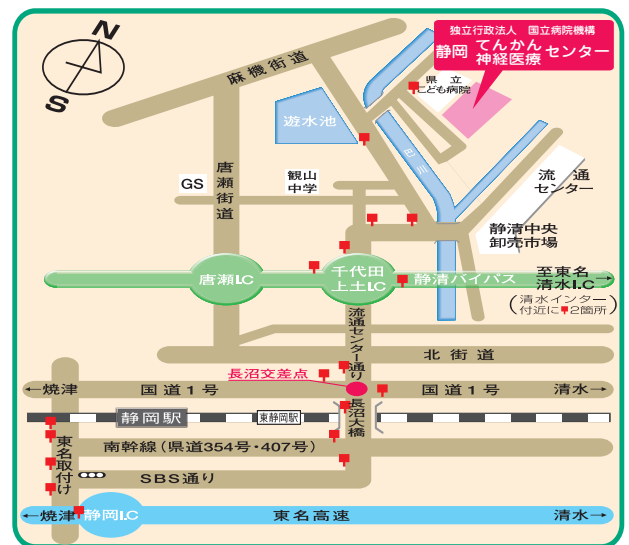
現在すでに病院へかかっておられる方は、主治医の紹介状があることが望ましいですが、なくても結構です。紹介状がない場合は別途費用（2,625円）がかかりますので、ご了解ください。病院からの資料もあれば望ましいですが、なくても結構です。

4 緊急を要する時は…

受診日は病状に応じてできるだけ対応いたしますので、緊急を要する時はその旨をご連絡下さい。

access 当院へのアクセス

バスをご利用の場合		JR静岡駅前、北口バスターミナル2番線より静岡鉄道バスにて、こども病院線「67こども病院・国立神経医療センター」行に乗車、終点の“国立神経医療センター”で下車。全所要時間は約30分。片道料金は大人
タクシーをご利用の場合		JR静岡駅前（北口）より乗車。所要時間は約20分。料金は2200円程度
お車の場合	東京方面から	東名高速清水インターより、静清バイパスを静岡方面に向かい、千代田・上土出口から流通センター通りを北へ数分。所要約20分。
	名古屋方面から	東名高速静岡インターより、国道1号線を清水方面に向かい、長沼交差点を左折、流通センター通りを北へ数分。所要約30分。



イベント情報

- **てんかん看護セミナー**（看護師対象）
10月23日（金）～24日（土）
於：静岡てんかん・神経医療センター3階講堂

詳細はホームページをご覧ください

本

- **やさしい「てんかんの自己管理」ポケット版**（八木和一著、医薬ジャーナル社、2006年）
副題は、本人と家族のために、となっていて、手のひらサイズです。
病気や病気への取り組みについて、やさしい解説がしてあります。
- **小児てんかん診療マニュアル**（診断と治療社、2006年）
小児てんかんの教科書です。
- **難治性てんかんの外科治療プラクティカル・ガイドブック**（診断と治療社、2007年）
てんかん外科治療の最新教科書。
- **アトラス てんかんの発作間欠時・発作時脳波を読む**（診断と治療社、2007年）
てんかん症候群におけるあらゆる病態の脳波記録を網羅的に掲載し、それぞれについて詳細でわかりやすい脳波判読のしかたを解説しています。
- **てんかん症候群：乳幼時・小児・青年期のてんかん学**（中山書店、2007年）
世界で愛読されているてんかんの教科書です。典型的な発作DVDが付属しています。
- **抗てんかん薬ポケットブック**（三島信行監修、日本てんかん協会、2008年）
抗てんかん薬のわかりやすい解説書です。