

平成21年 夏 第20号

静岡てんかん・神経医療センター情報誌

あかり

A K A R I

看護師さんを
募集しています

てんかんと旅行	1
新人紹介	3
「看護の日」を開催して	4
新しいパーキンソン病治療薬	5
心理療法室の紹介	6
再来診療のご案内・医療連携室	7
はじめて当院を受診される方へ	8
当院へのアクセス・イベント情報・本	8

てんかんと旅行

私はとても旅行が大好きです。休みのたびに次はどこへ行こうかとよく考えます。患者さんの中にも旅行が好きな方は多いと思いますが、一方、発作などの不安もあって旅行をためらうこともあるのではないのでしょうか？とくに言葉や習慣のちがう海外で発作が起こることについて不安に思われるのは無理もないことです。発作の状態にもよりますが、われわれ医療者はできるだけ患者さんが心から旅行を楽しめるようにアドバイスさせていただいています。

まず抗てんかん薬は、普段服用しているものを紛失に備えて多めにもっていきます。またすぐに服用できるよう、手荷物にも入れておきます。発作時に服

用する薬があればそれも十分な量もっておきます。また海外でできるだけ発作を起こすことのないように、時差などを考慮して少しずつ服薬時間をずらすようなスケジュールを医師と相談しておきましょう。睡眠不足を避けるために必要であれば医師と相談のうえ、睡眠薬などを使うこともよいでしょう。

飛行機に乗る場合に、あらかじめてんかんがあることを伝えておきましょう。発作が機内で起きた場合に備えて、てんかん協会が用意している「航空機内でのてんかん発作に対する対応マニュアル」「飛行機搭乗に際して携帯すべき緊急カード」を、かかりつけ医に必要事項を記入してもらい乗務員に提示しておきましょう（参考資料1、2）。

資料 1 航空機内でのてんかん発作に対する対応マニュアル

てんかんをもつ方の搭乗が判明したとき

- ・他の搭乗者と同じような、楽しい旅へのご配慮をお願いします。またそのことを説明して安心させていただければ幸いです。
- ・現在の発作の状況、特に頻度・持続時間・様子とその際の対処法を確認してください。
- ・発作の様子によっては、搭乗口近辺や最前席などのスペース的に余裕のあるところ、または乗務員席の隣りや空席を隣りに設けるなどの便宜をお願いします。
- ・本人または家族のご承諾があれば、乗務員・ツアーのグループリーダー・同乗の仲間あるいは隣席者に、発作時にして欲しい事を本人の口から話して戴くこともよいでしょう。

てんかんの発作が疑われたとき

てんかん発作では、脳の過剰な電気的活動の結果として、脳の一部あるいは全体に対応する身体に種々の症状が生じます。ボートする発作や手足・顔など身体の一部だけの発作（欠伸発作、単純部分発作、複雑部分発作など）では、④を除き、特別することはありません。運動性の大型発作（大発作・強直間代発作）ではいくつかの心得があります。なおてんかん以外にも、熱性けいれん、憤怒けいれん、循環障害、脳炎・脳症など一部症状として運動性の大型発作を認める場合があります。

①おそれず、あわてず、安全第一に考えて静かにそっとしておいてください

おさえつけても発作を止められません。静かに寝かせて、呼吸が楽になるように衣服をゆるめましょう（特に首のきつい所、可能であればシートベルトも）。もし危険な所（硬い、鋭い、熱い）に倒れたら、通路側に動かして下さい。身辺の危険物は取り除きましょう。発作の時間が長くテアノーゼのある時は酸素を投与して下さい。

②固い物を歯の間に無理に入れることはしてはいけません

外傷の原因となりがちで危険です。舌が呼吸を妨げないよう、また吐き気があるときや唾液が多いときは、顔を横に向けてください。

③機内での発作時の治療として座薬の使用があります

最近では医師からの指示で痙攣止めの座薬を用いる場合があります。本人や関係者からの依頼があれば、上記の対応をして速やかに挿入します。（その後の医療機関受診時に座薬名と用量、さらに常用の抗けいれん剤の内容も同時に報告させていただきます。）

④発作が終わり意識が回復するまで必ず誰かが側にいてください

目覚めたときに特に訴えがなく、麻痺もないことを確認して、普通の活動に戻してください。しかし、うつろで眠るような場合はそのまま休ませてもよいでしょう。発作後のもうろう状態には抑制したり刺激したりせずにそっと見守ってください。短時間で治ります。

⑤発作の様子を観察します

痙攣の状態、顔色、目の位置、手足の動きや左右差、体温等を詳しく家族、医師に報告することが大切です。発作が起きたら時計をみて持続時間を計ってください。

以下の状態では、家族および搭乗中の医療関係者と相談のうえ、主治医、救急センターの医師、航空会社の専門員などに連絡して、緊急に継続処置を依頼するよう配慮してください。

- 1 発作が 10 分以上続き、止まる様子がない場合。または発作自体は短くても意識が戻らないうちに何回も繰り返す場合。
- 2 発作によりひどい外傷を受けた場合や、いつもの発作と状態が極端に異なる場合。
- 3 全身状態が極端に悪い場合（意識がなかなか戻らない、発作後も顔色が悪い・姿勢がおかしい・下血・吐血・黄疽があるなど）。

出入国のさいに薬について質問されることもありえますので、自分で薬について説明するのが難しければ、医師に英文で説明書をかいてもらいましょう。

海外旅行保険については、てんかんがある場合、どこまで保障をうけられるのかは確認しておく必要がありますので、あらかじめ代理店や保険会社に問い合わせておきましょう。

熱帯、亜熱帯地域への旅行には予防接種を必要とする、あるいは義務付けている国もあります。かかりつけの医師と相談したうえで接種をうけるかどうか判断してください。

旅行先ではつい羽目を外しがちですが、睡眠不足や過度の飲酒など、発作を起こしやすくするような行動は避けましょう。車の運転は普段している方も、海外では規制が異なることもありますので、確認が必要です。

旅行先で発作やその他体調に問題がおきて、現地の医療機関にかかる必要が生じた場合に備えて、現地

資料 1

資料 2 飛行機搭乗に際して携帯すべき緊急カード (和文)

緊急カード	緊急カード
<p>てんかん発作の疑われたとき</p> <p>① おそれず、あわてず、安全第一に考えて静かにそっとしておいてください</p> <ul style="list-style-type: none"> ・けいれん発作の際に危険なものを取り除く。 ・移動はしない。顔の裏を空けておきましょう。 ・呼吸が楽になるように首のきつい服をゆるめ、可能であればシートベルトを外す。 ・発作の時間（テアノーゼのある時は酸素投与をする）。 ・固い物や鋭い物を歯の間に無理に入れてはいけません。 ・外傷の原因となりがちで危険です。 ・痙攣の程度を観察してください。 <p>② 痙攣の状態、顔色、目の位置、手足の動きや左右差、体温等をチェックする。</p> <p>③ 発作が終わり意識が回復するまで必ず誰かが側にいてください</p> <p>④ 発作の様子を観察します</p> <ul style="list-style-type: none"> ・痙攣の状態、顔色、目の位置、手足の動きや左右差、体温等を詳しく家族、医師に報告することが大切です。 ・発作が起きたら時計をみて持続時間を計ってください。 <p>⑤ 以下の状態では、家族および搭乗中の医療関係者と相談のうえ、主治医、救急センターの医師、航空会社の専門員などに連絡して、緊急に継続処置を依頼してください。</p> <p>(医師のサイン)</p> <p>日本てんかん学会</p>	<p>医師からの連絡</p> <p>(空欄に記入あるいは該当事項に○をつけてください)</p> <p>氏名 _____ 年齢 _____ 性別 _____</p> <p>発作タイプ _____</p> <p>強直間代発作 単純部分発作 複雑部分発作 欠伸発作</p> <p>ミオクローニク発作 その他 ()</p> <p>発作頻度 _____</p> <p>回数/日 1回/日・週・月・半年・年・数年 数年発作なし</p> <p>誘因 ()</p> <p>服用薬 (薬名・1日量・分回) _____</p> <p>発作時の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特別な対応は必要ない ・カード表裏の対応を行って欲しい ・特別な対応として応答を希望する (治療の個人など) <p>備考 _____</p> <p>主治医名 _____</p> <p>病院名 _____</p> <p>病院住所 _____</p> <p>Tel. _____ (表裏につづく)</p>

資料 2-1

飛行機搭乗に際して携帯すべき緊急カード (英文)

Emergency Card	Emergency Card
<p>When an epileptic seizure is suspected</p> <p>1. DON'T BE AFRAID, DON'T PANIC, THINK SAFETY FIRST AND ACT CALMLY.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Remove dangerous objects nearby to prevent accidental injury. -Don't move the patient, empty the neighboring seat and help him/her to lie down. -Loosen the collar to make breathing easier, if possible loosen the seat belt. -Give oxygen if seizure is prolonged and cyanosis is evident. <p>2. NEVER FORCE ANY HARD OBJECT BETWEEN THE TEETH.</p> <ul style="list-style-type: none"> -It is dangerous because the object might injure the patient. -If the patient is suspected of producing much saliva, turn the head sideways. <p>3. OBSERVE THE CONDITIONS OF THE SEIZURE.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Check the state of convulsion, facial color, eye position, movement in four limbs and difference in left and right limbs, body temperature, etc. -Check the time when seizure started and time the duration of seizure. <p>4. ALWAYS HAVE SOMEONE AT THE SIDE UNTIL THE PATIENT REGAINS CONSCIOUSNESS.</p> <ul style="list-style-type: none"> -After the patient comes to, if he/she has no complaint or paralysis, then normal activity may be resumed. -If he/she has headache or looks vacant and sleepy, let him/her continue to rest. -Do not try to interfere or stimulate the half-conscious state after the seizure. Leave the patient to recover quietly. It doesn't take long. <p>5. SUPPOSITORY MAY BE USED AS TREATMENT FOR SEIZURE THAT OCCURS IN THE PLANE.</p> <ul style="list-style-type: none"> -If request or consent from the patient or related personnel (attending doctor) is available, apply a suppository promptly to stop convulsion. -When the patient has lasted continuously or intermittently for more than 10 minutes, when there is serious injury due to the seizure, or when the physical condition is extremely poor, consult with medical personnel and request continued treatment urgently. <p>(Continued overleaf)</p> <p>Japan Epilepsy Society</p>	<p>Information from doctor</p> <p>(Please enter in the empty space or mark with circle)</p> <p>Name _____ Age _____ Male/Female _____</p> <p>Seizure type: _____</p> <p>tonic seizure tonic-clonic seizure absence seizure myoclonic seizure simple partial seizure complex partial seizure</p> <p>Others () _____</p> <p>Frequency of seizure: _____</p> <p>several times/day once/day week month half-year year several years No seizure for several years</p> <p>precipitated by () _____</p> <p>Drugs taken (type, daily dose, divided dose): _____</p> <p>Treatment during seizure:</p> <p><input type="checkbox"/> No treatment required</p> <p><input type="checkbox"/> Conduct only the treatment written overleaf</p> <p><input type="checkbox"/> Conduct the following specific treatment (suppository application etc.) _____</p> <p>Remark: _____</p> <p>Name of attending doctor _____</p> <p>Name of hospital _____</p> <p>Address _____</p> <p>Telephone _____</p> <p>Signature _____ (Continued overleaf)</p>

資料 2-2

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

E-mail ● kango-bu@szec.hosp.go.jp

でかかることができる医療機関や救急要請の方法については確認しておきましょう。また受診時にふだんの病状や服用している薬について現地の医師にわかるように、かかりつけ医に英文で診療情報提供書を書いてもらっておきましょう。その場合、かかりつけ医への連絡先も記載してもらいましょう(参考資料3)。

これからも患者さんと一緒に入念に準備をした上で、心から旅行を楽しんでもらえるようにしたいと考えています。

(医師 小出泰道)



独立行政法人 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

National Epilepsy Center,
Shizuoka Institute of Epilepsy
and Neurological Disorders
Urushiyama 886, Aoi-ku, Shizuoka 420-8688, Japan
Phone: +81-54-245-5446, Facsimile: +81-54-247-9781
http://www.epilepsycenter.jp, E-mail: sien@szec.hosp.go.jp

May 15 2008

TO WHOM IT MAY CONCERN

Re: Mr. Taro Shizuoka, born 12/20/1984

He suffers from juvenile myoclonic epilepsy since the age of 9 years. He had massive myoclonic seizures and generalized tonic clonic seizures several times yearly. The EEG showed diffuse spike-waves. He is now taking the following medication:

Valproate (200 mg) 3 Tab per day
Diazepam (5) 1 Tab, if necessary

Yours sincerely,

Jiro Shizuoka, M.D.
National Epilepsy Center
Shizuoka Institute of Epilepsy and Neurological Disorders
Japan

資料 3

新 人 紹 介

医師

池上 真理子

出身I神奈川県横浜市 趣味Iスキー、料理、おいしいもの探し
診療分野I小児科学一般、小児神経学
性格は典型的なO型です。良くいえばおおらか(実際はおおざっぱ?)

医師

宍戸 丈郎

出身I広島県 趣味I出張先でご当地ラーメンを食べること
診療分野I神経内科、てんかん
抱負I患者様、ご家族、同業者の方々から信頼される臨床家になること
神経難病、てんかんともまだわからない部分が多くあるので、少しでもその解明に貢献すること。

A 2 病棟

鈴森 みさと

神経内科病棟で働き始め3ヶ月が経ちました。
まだまだ解らないことが多く、不安や戸惑いがあり、緊張もしていますが先輩方のご指導、サポートを受け、日々様々なことを学びながら楽しく仕事をしています。
笑顔と思いやりの心を持って、患者様と接していきたいと思っています。

リハビリテーション科

平松 文仁

4月からリハビリテーション科の理学療法士として勤務することになりました平松文仁と申します。

出身地は岐阜県で静岡県には縁もなく、戸惑うことも多いのですが職員の皆様や患者様から温かいお言葉を頂き反省を繰り返しつつも充実した日々を過ごさせて頂いています。

理学療法士として共感と傾聴の姿勢を持ち患者様に安全な訓練を提供できるように心掛けていきたいと考えています。

今後、ご指導の程よろしくお願ひいたします。

A 3 病棟

杉原 里江

4月よりA3病棟に勤務になりました、杉原里江です。
A3病棟は、てんかんの外科治療と、薬物治療を行っています。患者様、家族の皆様の不安や悩みを一緒に考えられる看護師を目指しがんばりますので、どうぞよろしくお願ひ致します。

「看護の日」を開催して

副看護部長 松山 みどり

1991年に、ナイチンゲールの誕生を記念して日本で「看護の日」が制定されました。医療

がどんなに進歩しても、看護は、“患者様の安全・安心の療養環境の提供”であります。時代は変わっても、看護の使命は変わりません。

そこで今年、看護部で「看護

の日」のイベントを開催することにしました。急に計画したにも関わらず、検査科・リハビリ・医療相談室・栄養科・療育指導室の方の協力を得て、5月15日（金曜日）10時から12時まで開催しました。

今回は、外来と入院患者様およびご家族の方を対象に“病院のことを知っていただく”という



ポスターです
(渡邊真介看護師 作)



骨密度測定中で～す

主旨で行いました。広報は、院内にポスターを掲示したのみでしたが、人気の骨密度に37名の方が来て下さり、他に測定・相談・体験・展示・看護の紹介のコーナーなども多くの方に来ていただきました。AED体験や手洗い体験は、普段経験できないのでよかったという意見をいただきました。



手洗い体験でびっくり

外来フロアは、賑やかで、患者様と病院スタッフのコミュニケーションも深まりました。これを機会に、毎年続けて行きたいと思います。ご協力いただきました、関係部署の方、外来、入院患者様、家族の方に感謝します。



各病棟の特徴をお伝えしました

新しいパーキンソン病治療薬 —トレリーフ錠®について—

薬剤科 野口 祥紀

2009年1月にパーキンソン病の新薬であるトレリーフ錠®が発売されました。トレリーフ錠®の有効成分はゾニサミド25mgになります。トレリーフ錠®が発売される前から、ゾニサミドは抗てんかん薬として既に国内で使用されてきました。パーキンソン病に併発した、てんかん発作に対してゾニサミドを使用したところ、てんかん発作の消失と共にパーキンソン病症状の改善が認められたことから、ゾニサミドのパーキンソン病薬としての開発が始まりました。

飲み方としては、1日1回1錠を服用することになっています。ゾニサミドは体の中にとどまる時間が非常に長く、1日1回の服用でも体の中の量は1日を通してそれほど変化しません。また、抗てんかん薬として成人に使用するゾニサミドの通常量は1日200mg～400mgなのに対して、パーキンソン病薬としては25mgと非常に少ない量で効果を示します。

パーキンソン病では脳内の線条体という部分において、神経伝達物質の一種であるドパミンが不足

します。その結果、ふるえ、手足が固くなる、動作がゆっくりとなる、体のバランスが悪くなる、などの症状が生じます。ゾニサミドが効果を示す理由は、まだはっきりとはわかっていませんが、線条体でのドパミン合成を促進したり、分解を抑制したりするのではないかとわれています。これらの作用の結果、線条体でのドパミン量が増え症状が改善されます。

パーキンソン病の治療には、ドパミンを補う薬と、ドパミンに似た働きをする薬がまず用いられます。それでも治療が不十分の場合、ゾニサミドのようにドパミン作用を増強する薬剤が追加されます。ゾニサミドは体内における量の変動が少なく、作用が長く持続するため、症状の日内変動を減らすことができます。また、ふるえを抑制することに高い効果を示すといわれています。主な副作用としては、眠気、食欲不振、悪心、気力低下、幻覚などが報告されています。

何かご不明な点がございましたら、薬剤科までお気軽にご連絡ください。

◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇ 医療費を助成してもらえらる制度があります ◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇ <特定疾患治療研究事業>

どんな制度？

難病患者の医療費の助成制度です。保険診療では治療費の自己負担分は3割相当ですが、その自己負担分の一部を国と都道府県が公費負担として助成しています。現在は、45疾患がこの制度の対象です。

対象者は？

筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、パーキンソン病関連疾患、多系統萎縮症、プリオン病など国が定める45疾患の治療を受けている方

申請窓口

お住まいの管轄保健所

※生計中心者の所得に応じて自己負担額が定められています。ただし重症と認定された方の場合には自己負担はありません
 ※疾患名別で診断書の書式が異なります

心理療法室の紹介

心理療法士 稲吉 大

当センターの心理療法室では、てんかん・神経内科の患者さんを対象に、心理検査を実施しています。

心理検査について、患者さんからは「これで何が分るんですか?」としばしば質問されます。心理検査に対してどのようなイメージを持っているか聞いてみますと、「心で考えていることが分かる」「正常か異常か分かる」「深層心理が分かる」など、様々なことを言われます。『心理検査をやります』と伝えると、「楽しみにしていた!」という患者さんもおられますが、実際には不安に思われる患者さんの方が多いようです。知られているようで、あまり知られていない検査といえるのかもしれませんが。そこで今回は、「これで何が分るんですか?」という患者さんの質問にお答えしながら、心理検査の目的について説明していきたいと思います。

そもそも『心』は『脳で起きたことの表れ』という側面があります。言葉を話す、物を覚える、目で見て判断するといったことはもちろん、嬉しい、悲しい、楽しい、寂しいなど感じたりすることも全て『脳』で行われます。ですので『心』の状態は、『脳の働きや表れ』の状態でもあります。この『脳の働きや表れ』を調べていくのが心理検査です。てんかん・神経内科の患者さんの場合、病状によっては特定の脳の機能がうまく働かなくなっていることがありますので、必要に応じて心理検査を実施し、慎重に検討していかなければなりません。

具体的に、心理検査は、「知能・発達検査」、「神経心理学的検査(失語・記憶など)」、「性格検査」などに分類されます。年齢や症状、薬剤の影響、治療の方針、患者さんの要望等に応じて実施します。短時間で終了する検査もありますが、複数の検査を組み合わせて実施する必要がある場合は、患者さんと相談をしながら負担がかからないよう数回に分けて実施しています。

注意していただきたいのは、心理検査で全ての事が明らかになるわけではない、ということです。心理検査は、検査の目的に応じて特定の面の検討を行っていくものです。また、「検査で問題が見つかるのではないかと心配する患者さんもおられますが、検査で明らかになったことが治療上不利に働くことはありません。むしろ、これまで分からなかった面が理解され、医療スタッフにとって有益な情報となります。

このような性質の検査ですので、必要以上に心配することはありません。・・とは言っても、やはり実際の検査場面で心理療法士を前にすると、緊張してしまうこともあるかと思います。そんな時には、遠慮なく心理療法士に気持ちを話したり、質問をしてください。人が人に対して行う検査ですので、信頼していただくこと、安心していただくことが大切だと私たちは考えています。そして、納得された上で検査を受けていただけたらと思います。

■ ※なお、本コラムでは患者様ではなく、患者さんという書き方をしていますが、これは実際の臨床の現場でのニュアンスに沿うためです。ご了承ください。 ■

再来診療のご案内

てんかん科

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

	月	火	水	木	金
第1診察室	中村	中村	臼井桂		臼井直
第2診察室	久保田英			久保田英	松田
第3診察室	今井		井上	今井	
第4診察室		鳥取	日吉		日吉
第5診察室	池田仁	久保田裕	久保田裕	寺田	寺田
第6診察室	芳村			芳村	馬場好
第7診察室		小出			大谷
第8診察室			池田浩		
第9診察室	重松	高橋			重松

神経内科

	月	火	水	木	金
第10診察室	溝口	溝口	溝口	馬場国	溝口
第11診察室	杉浦	小尾	山崎		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。予約が出来ない場合は午前中にお越しください。

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なうために、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。（平日）

TEL ■ 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

E-mail ■ renkei@szec.hosp.go.jp

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

今回から、編集委員長が井上から溝口に代わりました。これまで同様、楽しい紙面となるように努力しますので、今後ともよろしくお願いいたします。

編集人 ■ 広報誌編集委員会

溝口 功一 寺田 清人 藤井千穂子 佐藤ひろ美
大石 徳幸 児玉 和久 中島賢二郎 堀 友輔
中澤 光代 長田 英喜

発行 ■ 平成 21 年 7 月 30 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

URL ■ <http://www.shizuokamind.org>

E-mail ■ 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…

予約制は、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。

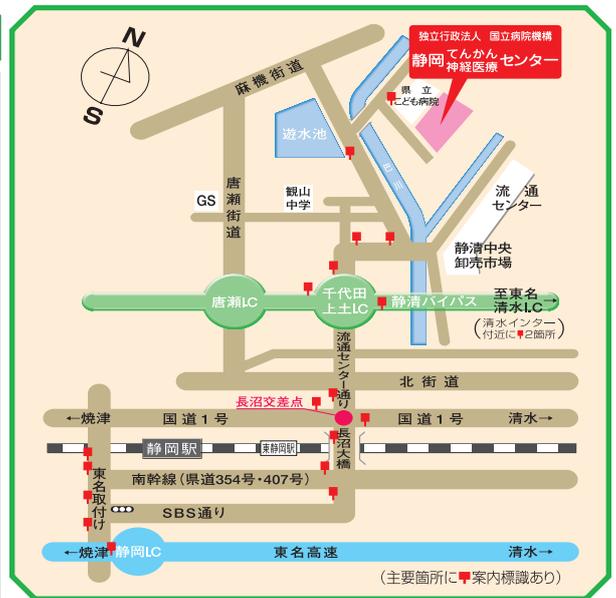
4 緊急を要する時は…

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ください。

当院へのアクセス

access

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350円、小児180円。
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2,200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

●てんかん学研修セミナー【成人のてんかんに関わる医師対象】

2009年8月

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に掲載します

●専門職のためのてんかんセミナー【てんかんをもつ小児に関わる専門職対象】

2009年8月

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に掲載します

本

●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。

●外科てんかん学入門：脳の働きをうがいがい知る【新樹会創造出版、2008年】

当院医師の執筆によるてんかん外科治療の包括的な教科書です。

●抗てんかん薬ポケットブック【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。

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)