

# あかり

AKARI

## 子どものひきつけ(1)

医師紹介・薬局・検査室・MRIより  
スタッフのひとりごと、病棟案内(A2病棟)  
リハビリテーション科のご紹介  
ひまわり通園、外来医療費  
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

## 子どものひきつけ(1)

### ひきつけってなに？

国語辞典では、ひきつけとは「小児が起こす一時的、発作的な全身性の痙攣(けいれん)。高熱などの際にみられる。」と定義されています。つまり、全身あるいは身体の一部の筋肉が、勝手に収縮することで、硬直したり、ピクピクあるいはガクンガクンとけいれんすることをいいます。

### こどもはひきつけを起こしやすい

子どもは、ひきつけを起こしやすいと言われています。実際のところ、統計的には、小児人口のうち約10%、すなわち10人に1人はひきつけたことがあるということになります。赤ちゃんの脳は、大人に比べ未熟で、神経の髄鞘化(神経の線維の周りに脂質の鞘ができること)が完成していないこと、興奮を抑えるネットワークが十分発達していないことなどにより、けいれん閾値(けいれんしやすさ)が低いと考えられています。ですから、「発熱」といった誘因でひきつけてしまうのです。

### ひきつけの原因

では、どんな原因でひきつけを起こすのでしょうか。同じ子どもといっても、生まれたばかりの赤ちゃん、小学生や中学生ではひきつけを起こす原因は異なります。新生児期は、周産

期障害や生まれる前の要因によるものが含まれ、乳児期は、熱性けいれんや憤怒けいれん、学齢期は、心因性のものなども認められるようになります。また、全年齢を通して、てんかん、外傷、脳炎などの感染症が基礎疾患としてあげられます。この中で最も頻度の高いのは、熱性けいれんです。

### ひきつけたらどうしたらいいの？

目の前で、我が子がひきつけを起こしたとき、あわててしまうのは当然のことです。「このまま止まらなかったら？息が止まったら？」と心配になりますが、通常1~2分のうちにひきつけは止まります。口の中に食べ物が入っていて、のどに詰まったりしない限り息が止まることもありません。決して指やものを口の中に入れてたりしないでください。できるだけ、落ち着いて、お子さんの様子をよく観察してください。そして、ひきつけが止まらないとき、あるいは初めてのひきつけのときは、速やかに病院に連れて行き、診察を受けてください。髄膜炎や脳炎などの緊急に治療が必要な病気が隠れていないか診察を受ける必要があります。これまでに何回かひきつけたことがある場合は、いつもと同じひきつけであればあわてる必要はありません。主治医の指示通りに対処しましょう。

(次回につづく：小児科医師 久保田裕子)

# てんかん外来 受診のお勧め

てんかんは大脳神経細胞の過剰発射（てんかん発射）によって生じる反復・自生するてんかん発作を主徴とする慢性かつ複雑な大脳の疾患です。あらゆる年齢で起こり、有病率は人口の1%弱、生涯発病率は3ないし4%とも言われ、最も頻度の高い神経疾患のひとつです。わが国では毎年、数万人がてんかんを新たに発病していると思われま

す。治療が適切であれば、6ないし7割の患者さんの発作は止まります。しかし、現状ではてんかんのプライマリーケアに大きな問題があり、止まるべき発作が止まらず、薬物の副作用のみが目立っていることが少なくありません（見せかけの難治てんかん）。てんかんの診断には、てんかんの発作型診断・てんかんの類型診断・てんかん症候群診断の三つの段階がありますが、薬物選択を適切に行うためには、発作型診断が正しいことが前提となります。発作型診断の誤りは薬物選択の誤りに通じ、結果的に患者さんは、合わない薬を飲みつづけることとなります。また、てんかん発作に似ている非てんかん発作をてんかんとして治療されている場合も少なくありません。逆のこともあります。

一方、適切な治療にもかかわらず、てんかん発作がとまらず、年余にわたりてんかんとともに過ごすことを余儀なくされている場合も少なくありません。難治てんかんの最大の障害は発作ですが、発作のない時にも精神、身体の障害を合併する事が多く、大半の患者さんは心理・社会的問題を抱えています。これ

## P R O F I L E

### 医師紹介

この欄では、毎号、当院の医師を紹介していきます。

まずは院長から。

名前：藤原建樹

出身：北海道

専門：てんかん学、小児神経学



らに対応するためには、適切なケアとリハビリテーションが必要です。

てんかんの治療は長期にわたるので、最初の診断と治療方針が大切です。これら適切な診断および治療のためには、専門的な知識・経験が必要です。専門医が早い段階で診断・治療に関与すると、発作が早く止まり、生活の質が向上することが期待できます。米国のてんかんセンターのあり方に関するガイドラインによると、一般医が診療して発作が3ヶ月以内に発作が止まらなければ神経科医へ紹介し、神経科医が9ヶ月間治療しても、発作が止まらなかったらてんかんセンターへ紹介することを推奨しています。わが国のてんかん医療はさまざまな医療機関のさまざまな診療科で行なわれており、診療レベルもさまざまです。専門医療と一般医療の区別もあいまいです。わが国の実情を考えますと、極力、早い時期に専門医を受診することが望ましいと考えています。

当センター受診の契機を聞いてみますと、説明不足が、患者さんの大きな不安を占めています。私達は、てんかんの初診の患者さんに対して、病状の聴取に十分な時間をとり、検査結果等を総合的に判断して治療方針を決定しています。その際、患者、家族の皆様への分かりやすい説明と同意を心がけ、高い評価を頂いております（平成17年度の全国の国立病院機構を中心とした非急性期病院105病院中、患者満足度ランキング、外来部門第1位）。

初診の予約は、電話で申し込みされ、担当者と相談して受診日を決めてください。詳細はホームページにも掲載しています。紹介状はあった方が望ましいですが、無しでも結構です。紹介状が無くても十分に対応いたします。てんかんに悩んでいる患者さんは、是非、一度、当センターを受診されることをお勧めいたします。



### 病院の理念

「安心と信頼、良質なてんかん・神経の包括医療」



園芸ボランティアの方々

## 薬剤管理指導

薬剤科では、薬剤管理指導という業務をしています。いかにもいかめしい分りにくい名前がついていますが、ひらたく言いますと、個々の患者様に用いられているお薬の効能等をご説明する仕事です。当院にかかっておられる患者様は概して長期にお薬をのみ続けていただくことが必要な場合が多く、その途中では、副作用が心配になられることがあります。そのようなときには心配しなければならない副作用が起ころうとしていないかどうかを判断します。また、風邪など他の病気で臨時のお薬が必要になることがあります。そのようなときには、元々のんでおられるお薬とのみあわせは悪くないかどうかをチェックしています。

ひとつの例として、うまくコントロールできていた患者様が耳鼻科にかかり、のまれた特殊な抗生物質によって抗けいれん薬の血中濃度が下がってしまい発作が起きてしまったことがあります。しかし、そのようなことばかりでなく、個々の患者様が治療の内容をよくご理解いただいて毎日きちんとお薬をのんでいただけるように、良き話し相手になることができればと思っています。

薬剤管理指導は担当医の先生に指示をいただき、始めることが多いのですが、何かの拍子にその指示が漏れてしまうこともあります。そのような場合には、担当の先生に申し出ていただくか、あるいは看護師さんに話していただくか、あるいは直接薬剤師に声をかけていただければ始めることが可能です。(調剤主任 加藤正紀)

## 検査 ミニ知識

### 電気生理検査について

誘発検査・神経伝導速度検査(NCS)・針筋電図検査などがあります。

**誘発電位検査**：視覚、聴覚、末梢の知覚神経を刺激すると、その刺激に応じて大脳に小さな電気的活動(電位)が誘発されます。この波形を記録することによって脳や脊髄などの機能がどのような状態かわかります。どの領域の神経を検査するかによって刺激の方法が異なり、感覚誘発電位(SEP)・視覚誘発(VEP)・聴性脳幹反応(ABR)検査などがあります。

**神経伝導速度検査**：末梢神経を外部から

人工的に刺激(電気刺激等)することによって誘発される筋や神経の活動電位(波形)を記録し、刺激が神経を伝わる速さ・量・時間を調べることにより末梢神経の状態を把握しその背景にある病態を推定し、臨床診断と治療に役立つ検査です。

**針筋電図検査**：骨格筋に細い針電極を刺入して、その活動電位を記録して、脱力や、筋萎縮の原因が筋自体なのか、筋肉を動かす神経の病気なのかを鑑別するのに用います。(臨床検査技師 佐倉裕二)



## MRI検査の勧め

はじめまして、私は放射線科の山村政隆と申します。今年の4月に愛知県に住む80歳を超えるおふくろが軽～い脳梗塞にかかりました。そのときの私への電話の冒頭で「今日、病院でMRIを撮ってきたんだわ。そうしたら・・・」と言い出しました。おふくろには申し訳ないのですが、脳梗塞になったことよりも、MRIという言葉がおふくろの口から出てきたことに驚いてしまいました。ということは、MRIはことばとしては十分市民権を得ているのでしょうか。MRI検査は磁気共鳴画像：magnetic resonance imagingの略で、超伝導磁石が埋め込まれたトンネルの中に体を入れて、磁石と電波の力によって体の中の構造を調べ、コンピューターによって人間の目でわかりやすいような画像に再構成して、体の中を映し出す検査です。特に頭部領域では画像診断のエースとして君臨しています。一般的なMRI装置の磁石の磁場強度は0.2～1.5T(テスラ)程度です(1テスラ=1万ガウス)。ちなみに当センターは、1.5Tですので、検査時間は10分から30分程度で終わることができます。

今回は、少しだけMRAの紹介をさせていただきます。MRAは、MRI検査の手技の一つで、MR angiographyの頭文字をとったものです。MRA検査の特徴はズバリ、薬(造影剤)を注射せずに血管を3次元的に見ることができます。脳内の動脈を見る際によく用いられる検査方法です。脳ドックの必須項目でもあるMRAは無症候性頸部・脳主幹動脈狭窄、無症候性未破裂脳動脈瘤等の疾患がわかります。無症候性というところがミソでしょうか。幸い当センターすべての医師が頭の専門家であります。ぜひ一度MRI(MRA)検査を受ける価値があるかどうか医師に相談してみてください。(副診療放射線技師長 山村政隆)

# スタッフのひとりごと

## ゆったりした（予約時間から遅れていく） 外来診療の理由

私の外来は予約した時間から遅れることが多々あります。ここではその理由（言い訳）を書きたいと思います。一般病院では、3分間診療と言われておりますが、当院の外来では比較的ゆっくりと患者さんの話を聞くことができます。これは、てんかんや神経の病気の患者さんを診療する上で非常に嬉しいことです。てんかんや神経の病気は患者さんの話だけで診断がつくことも多くあります。（私の師匠は、神経の病気の80%は電話で話をしただけで診断がつくと言われていました。）

私はこの病院では、てんかんを専門として外来診療を行っております。そのため、自然と発作の症状を詳しく話して貰うこととなります。発作の症状というのは、患者さんにより様々なのです。しかし、はじめからこの違いをうまく表現できる患者さんは多くはありません。そのために医師が時間をかけて聴き出す必要があります。

てんかんの患者さんで一番多く聞かれる症状は「けいれん」です。「うちの子がけいれんした。」などといわれます。しかし、一口にけいれんと言っても、けいれんには一瞬だけピクツクもの、数秒だけ固くなるもの、長い時間が固くなるもの、指先の震えるもの、体がかくかくするもの、体がかくねる様な動きのもの、踊る様な動きをするもの、口や手足がもぞもぞ動くものがあります。

また、発作には直前に患者さん本人にしかわからない、「前兆」というものを伴うことが多くあります。この前兆も患者さんにより様々です。昔の記憶がよみがえるもの、臭いや味がするもの、手足がしびれるもの、何かが見えたり見ているものがゆがんだりするもの、音が聞こえたり聴きにくくなったりするもの、気持ち悪くなったり吐き気を伴ったりするもの、動悸がするものなどがあります。これらの話を聞くことで、どのような発作で、脳がどのような状態なのかがある程度わかります。そうすることで、どのような治療がもっとも適切かがわかるようになるのです。しかし、時間がない外来では、「うちの子がけいれんした。」と聞いただけで、（もっとも適切ではないかもしれない）薬を出すことしかできないかもしれません。さらには、けいれん発作がてんかんではないこともあるのですが、詳しく話を聞かないとてんかんと間違えてしまうかもしれません。

このように、話を聞くことがてんかんの診断には重要なので外来の時間がかかるのです。（それ以外に、遠方から5～6時間もかけて来られる患者さんなどもおられるのに3分診療では申し訳ないとか、単に患者さんと話をするのが好きだったりすることもあります。）

このようなゆったりした外来ができる病院はそうそうありませんが、患者さんのお役にたっていると思っております。ですから、多少予約した時間が遅れることもありますが、ご勘弁頂きたいと思っております。

（神経内科医師 寺田清人）

## A2病棟の紹介

A棟2階の神経内科病棟には長期療養の患者様と、治療目的で中・短期の入院を必要とする患者様、検査目的での短期入院の患者様が入院されています。

長期入院の患者様のほとんどは自ら身体を動かすことが困難です。中には自ら呼吸をすることが困難で人工呼吸器を装着している方もいらっしゃいます。そのため中々ベッドから離れて日中の時間を過ごすことができず、ベッドで横になったままテレビを見たり、ラジオを聞いたりして過ごしています。

患者様の楽しみは何と言っても週2回のお風呂だと思えます。普段ベッドで過ごされている方もストレッチャーに乗り、アンビューバックで呼吸を助けられながらエレベーターバスと言う特殊浴槽に浸かる事ができます。その他に車椅子のまま、リフトで浴槽に浸かることができるお風呂もあります。立ち上がるのが心配な方でも、安心して気持ちよく湯船浸かることができるので、こちらでも好評です。

単調な入院生活に少しでも変化をつけたいと、病棟では1年に1～2回、クリスマス会や新年のお楽しみ会などの行事を企画しています。また、病棟内を四季折々に飾り付け、患者様やご家族の方が少しでも楽しめるように工夫しています。（A2病棟看護師 山田記代美）



# REHABILITATION

## リハビリテーション科のご紹介

### はじめに

皆さんは、リハビリテーションと言えば、どういったものを想像しますか？何か、硬い感じのイメージではありませんか？でも、私たち静岡てんかん神経医療センターのリハビリテーション科では、てんかん、神経内科、重症心身障害児・者の患者様ひとりひとりのニーズに合わせた様々な活動を行っています。単に運動をしたり、何かの練習をしたりすることばかりがリハビリテーションではありません。患者様が少しでも前向きな一歩を踏み出せるように、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が一丸となってお手伝いをします。そこで、今回は簡単ではありますが各部門の声を聞いていただきたいと思います。

### 理学療法部門

私たち理学療法部門では、てんかん、神経内科、重症心身障害児・者の方に対し、寝返る・座る・立つ・歩くなどの生活をしていく上で基本となる動作やさまざまな体操を通じ、患者様により良い生活を送って戴くための活動を行っています。特に治療のための運動を行うことが多く、患者様のお話に出来る限り耳を傾け、その方に合った治療の方法を考えて練習しています。例えば子供さんであれば、ただ治療のための訓練をするのではなく興味のある遊びを通じてそれが出来ないかと考えるなど、患者様ひとりひとりの実情に合わせた治療を心がけています。

また、治療のための運動や練習を行うだけでなく、患者様やご家族の方向けに各種指導も行っています。様々な自身体操や介護の方法など、実演も交えて解りやすい指導となるよう努力しています。

### 作業療法部門

人は普段から食事や着替え、トイレや入浴、また、学校、仕事、家事、遊びなど何かしらの作業活動を行っています。日々行っている適度な作業は人の身体と精神の健康を維持するのに役立つと考えられています。作業療法とは、これらの生活に関わる活動に不具合が生じた方に対して、治療や援助、指導を行います。

てんかんは脳の病気であり、発作はもちろんですが、体が思うように動かないこと、物事に集中出来ないことや、物忘れが生じる場合があります。このようなことが原因となり、日々の生活が思うようにいかないことがあります。当院の作

業療法では、患者様と共に、ひょっとしたら目に見えない障害を客観的に評価し、それにもとづきより良い生活や社会参加を目標に取り組んでいます。

神経内科では、体が思うように動かなくなって生活に不便を感じている方々に対して、安全・快適に生活できるように日常生活動作の指導や住宅改修提案を実施しています。

### 言語療法部門

言語聴覚士は、ことばや聞こえなどのコミュニケーションや食事に関する問題を持ちお困りの方を支援する専門職です。

てんかんでは術後に、言いたいことばが出て来ない、聞いたり読んだりしたことの意味がわからないなどの『ことばの問題がある方』に対し心理面を含めたサポートや家族の協力を得たコミュニケーション手段の確保を行います。また、食物をうまく飲み込めない、むせることがあるなどの『食べることに問題がある方』の支援や介助の方法などの家族指導を行います。

神経内科では、声が出にくい、かすれる、はっきりと話が出来ないなどの『声や発音の問題がある方』に対し、発声訓練・構音訓練・コミュニケーション手段の確保を行い、食事でお困りの方に対して、食事の形態・姿勢・食べ方など訓練・指導を行います。

重症心身障害児・者の方には、安全に・おいしく・楽しく食事ができるように看護師と協力しサポートしています。

コミュニケーションや食事は生活をしていく上でとても重要なものです。患者様やご家族の方々がコミュニケーションを十分に取り、おいしく食事ができ豊かな生活が送れるようにより良い援助をしていきたいと心がけています。

### おわりに

私達は単に病気の名前にとらわれることなく、患者様ひとりひとりの想いに耳を傾け、患者様と共に考え、共に悩み、一緒に答えを見つけて行きたいと考えています。患者様の数だけその答えもあるはずです。それに向かって、ゆっくりでも良いから確かな一歩を踏み出したい、そんな想いに応えられるよう、これからも私達は日々努力するとともに、スタッフが一丸となって患者様を支えていくための活動に全力で取り組んでいきます。

当院の詳しいリハビリの内容については、次回以降掲載したいと思います。(作業療法士 長田英喜)

# 「ひまわり通園」

当センターでは平成16年1月からB型通園事業を行っています。在宅重症心身障害児（者）の方々に対して、健康の維持・増進、日常生活指導、機能訓練などの療育を実践することにより、発達の促進、QOLの向上及び福祉の増進を図ることを目的としています。現在は3名の通園事業登録者がおられ、毎日2～3名の方々が御利用されています。利用日時は平日の9：30～15：30迄で、主に医師1名、看護師1名、療育指導室スタッフ1～2名が対応しています。

活動の1日は看護師による健康チェックから始まります。そして朝の会では、始まり歌「友だち讃歌」を元気よく歌って、出席確認のお名前呼びを行っています。その時の発声や表情等で今日の体調を判断することができます。



大石光男とハンドベルグレイスコンチェルトの皆さんが、ボランティアでハンドベル演奏をしてくださいました。

スタッフにとって、とても大切な時間となっています。療育活動では集団療育を計画し、音楽遊びやダイナミックなエアートランポリン運動・シャワーボール遊び等、そして健康の維持・増進には欠かせない日光浴や屋外散歩も行っています。更に季節行事も取り入れて、催し物や季節感を楽しんでいただけるよう心がけています。その他、重症心身障害児（者）病棟での入浴、理学療法士による機能訓練、ソーシャルワーカーによる家族相談も行われています。午後は療育活動の他、楽しみなオヤツタイムもあり、通園の観察室は利用者の皆様の笑顔でいっぱいです。オヤツタイム終了後には、みんなで今日の1日の様子を振り返り、「さよならの歌」を歌って降園していただいています。現在、当院の通園事業登録者は3名ですが、今後も保護者の方々からのニーズを十分に受け入れ、御利用されるの方々にとって、意義のあるひまわり通園であるようスタッフ一同、日々努力していく所存です。今後とも邁進していく「ひまわり通園」を宜しくお願い致します。もし、宜しければ当センターのひまわり通園を一度見学してみませんか？

（主任児童指導員 灰田好一）

詳しくは、ホームページをご覧ください

## てんかん発作で治療を受けている場合、外来医療費が安くなる制度があることをご存知ですか？

- [ 制 度 名 ] 自立支援医療
- [ 対 象 者 ] てんかんの診断を受けている方（その他、統合失調症や気分障害等の精神疾患）
- [ 対象となる医療費 ] ・利用申請をした病院の、外来受診のみで利用（原則1カ所のみ）  
・保険適用されている診察、検査、薬などの医療費が対象
- [ 医療費の負担内容 ] 窓口での自己負担は原則1割。所得に応じた月額の上限額が設定。

健康保険(3割負担)で外来受診し、保険適用の医療費総額1万円の場合

自立支援医療を利用しない場合の自己負担額	自立支援医療を利用した場合の自己負担
1万円×自己負担3割=3,000円	1万円×1割=1,000円

- [ 申 請 手 続 き ] 申請書、診断書、その他世帯によって申請書類が異なりますが、所定の様式の書類を申請窓口へ提出する必要があります。また、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方若しくは同時に申請される場合は申請手続きが異なる場合があります。詳細は申請窓口にお問い合わせください。
- [ 申 請 窓 口 ] 居住区域の市町村または保健センター
- [ そ の 他 ] 有効期限は1年です。引き続き利用される場合は更新手続きが必要です。

## 再来診療のご案内

### てんかん科

	月		火		水		木		金	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
第1診察室		中村	中村	中村						
第2診察室	久保田英		脳外科		臼井桂		久保田英		脳外科	
第3診察室				脳外科	井上	井上	八木	八木		脳外科
第4診察室	芳村	芳村			日吉	日吉		芳村		日吉
第5診察室			久保田裕	久保田裕		久保田裕	寺田清	寺田清		寺田清
第6診察室	二階堂		四家				四家	二階堂	二階堂	
第7診察室							大谷		大谷	大谷
第8診察室		下村	下村	下村	藤原	藤原		田中	田中	田中
第9診察室	重松	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		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

## 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、医療連携室を設置しています。ご利用ください。

担当：森

電話：054-246-4580（代）

Fax：054-246-4607（専用）

休診日及び時間外は、

TEL: 054-245-5446（代）

Email: [renkei@szec.hosp.go.jp](mailto: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

神経医療センターニュースを、デザインを新たにお届けします。皆さまのお役にたつ情報を、わかりやすくお届けしたいと願っています。当院ホームページとともに、どうぞよろしく願いいたします。

編集人：広報誌編集委員会

井上有史、寺田清人、岡田英子、豊泉三枝子、佐倉裕二、山村政隆、渡邊民朗、橋本睦美、藤森潮美、長田英喜

発行：2006年8月10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](mailto: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。通常の初診と同様の扱いとさせていただきます。

### 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 (8月~)

### てんかんセミナー

8月24日(木) 9:30-15:30 於：静岡てんかん神経医療センター3階講堂  
専門職(福祉・教育等)を対象としたてんかんの研修セミナー。申し込み制。  
事例検討あり。詳細はホームページをご覧ください。

### てんかん学研修セミナー(医師対象)

9月1日(金)~2日(土) 於：静岡てんかん神経医療センター3階講堂  
成人てんかん学の実践的研修セミナー。定員20-30人。申し込み制。  
症例検討あり。詳細はホームページをご覧ください。

### てんかん看護セミナー(看護師対象)

10月26日(木)~27日(金) 於：静岡てんかん・神経医療センター3階講堂  
てんかん看護の研修セミナー。定員20名。申し込み制。  
詳細はホームページをご覧ください。