

安心と信頼、良質なてんかん・神経の包括医療

静岡てんかん・神経医療センター情報誌

平成26年 秋 第41号

看護師さんを
募集しています

あかり

A K A R I

NHOフェローシップ	1
ダットシンチ検査をはじめました	2
セント・ジョーンズ・ワート(セイヨウオトギリソウ)って?	3
静岡東病院から 静岡てんかん・神経医療センターでの脳波室	4
A3病棟の入院生活	5
新人自己紹介	6
外来再診の診療体制/医療連携室	7
はじめて当院を受診される方へ/当院へのアクセス/本	8

N H O フェ ロ ー シ ッ プ

国立病院機構では、豊富なネットワークを生かし、若手医師が自身のスキルアップや専門医取得を目的として、所属病院とはことなる機構病院において修練できるよう「国立病院機構国内留学制度(NHOフェローシップ)」を実施しています。留学医師は、留学先で得たスキルや経験を所属病院で発揮することにより、機構病院全体の医療水準の向上を目指しています。本年度は北海道医療センターより、神経内科医師 網野格 先生が参加され平成26年4月より半年間、研修されています。(神経内科医長 寺田 清人)

——応募したきっかけは？

僕は初期研修の1年目が大学病院でした。2年目は、いわゆるタスキ掛けで関連病院に行くことになったのですが、神経内科が一番充実していたのが、北海道医療センターだったんですね。神経内科医を目指していることもあり、後期研修もそのままお世話になっています。ただ、ずっと1つの病院にいと扱う疾患も偏りがちですし、機会があれば別の病院に修行に出たいと考えていました。すると、菊池院長の

ほうから「NHOフェローシップ」という制度があると紹介されたんです。これまで経験していないジャンルがいいだろうと考え、院長とも相談の上、静岡てんかん・神経医療センターで研修させていただくことにしました。

——職場としての環境と居心地は？

来る前は、お客様のよう感じになって、待て余されてしまうのでは…と不安だったんですけど、僕以外のレジデントもあちこちから派遣されていて若手医師の教育に関するノウハウが豊富な環境です

ね。カンファレンス1つとっても非常に充実していて、日々勉強させていただいています。

こちらに来たのは2014年4月1日ですが、2週間を過ぎたあたりから主治医を任されたのには驚きました。もちろん、指導医の先生がきちんとフォローしてくださり、逐一指導が入るのですごく実践的な研修になっています。

てんかんがメインということもあり、1回の入院期間がすごく長いですね。北海道医療センターはある程度、回転していくので、そういう点も違います。また、今まで漠然と「てんかんは誰が診るべきなのか」という疑問を抱いていましたが、やはり専門医が診るべきだと感じました。精神科であれ、神経内科であれ、てんかんを専門に取り組んでいる先生が一番いい。僕が半年間、聞きかじった程度で対応できるものではないと痛感しました。それぐらい奥が深く、専門性が高い分野ですね。

しかし、最初のアプローチは、プライマリーケアみたいな感じのことができればいいのかなと。たとえば、脳波の基本的な部分を読めるようになりたいと思っています。今までも脳波を取る機会はありましたが、きちんと勉強したわけではないので、この研修である程度、脳波が読めるようになれば、てんかん以外の疾患にも応用が利くのではないかと考えています。

——神経内科を選んだ理由は？

神経内科を選んだ理由は単純で、学生時代の授業

が一番楽しかったからです。それと僕はがんを診たくなくて…。普段は変性疾患などの神経免疫を中心に診療していますので、すっかり回復して患者さんから感謝されることはあまり期待できません。特に変性疾患の場合は、診断がついても原因は不明、治療法もない、あと数年で動けなくなってしまうという病気が多いので、病名を告知する時は、なぜこの診療科を選んだのかと悩みます。実際、今でも一部の変性疾患を告知する時は前日から嫌で嫌でたまりません。ただ、受け入れられずに取り乱す患者さんみれば、「診断してくださってありがとうございます」と丁寧な御礼を言われる方もいらっしゃる。つらい仕事ですが、そういう方を見ると、これが僕の役目なんだと気持ちを新たにしますね。

今回、こちらで研修させていただいて、吸収できるうちに別の環境に行くのは大事なと実感しました。疾患の種類もそうですし、上級医の先生から経験的なものを学ぶのは非常に勉強になります。特にNHOフェローシップのようなプログラムだと医局人事で派遣されるのと違い、「勉強に来ました」感全開で研修できるのがすごいメリットだと思います。てんかん診療の総本山のような病院で、教科書を執筆なさっているような偉い先生方に直接、堂々といくらでも質問できるんですから。自分でも勉強しますが、聞き放題の環境はほんとうに素晴らしいと感じています。

放射線科からのお知らせ

ダットシンチ検査をはじめました ～脳の機能を詳しく調べます～

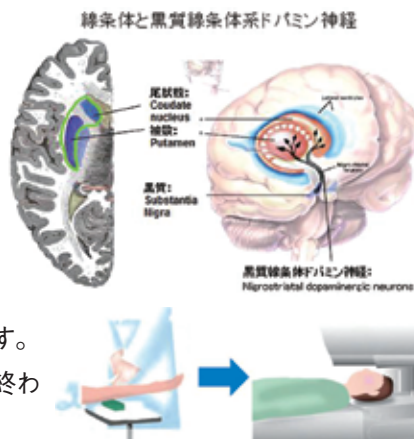
■何が分かるのですか？

パーキンソン病(症候群)やレビー小体型認知症ではドパミン神経が変性・脱落するため線条体へのくすりの集まりが低下します。

病期の早期診断や鑑別診断に役立つ検査です。CTやMRI、脳血流SPECTでは分からなかったドパミン神経の変性・脱落の程度を評価することが可能です。

■どうやって検査するのですか？

くすりを静脈内に注射します。脳にくすりが集まるまで約3時間お待ち頂きます。約3時間後に仰向けに寝て、カメラで頭部を撮影します。約30分程度で終わります。



※詳しくは主治医・放射線技師にお尋ねください 副放射線技師長 傍島 隆

セント・ジョーンズ・ワート(セイヨウオトギリソウ)って？

薬剤科 調剤主任 河合 眞弘

チトクロームP450(CYP)3A4は、人の肝臓や小腸に存在する主要な薬物代謝酵素*1ですが、CYP3A4で代謝される医薬品をセント・ジョーンズ・ワートまたはグレープフルーツジュースと同時に服用した際に生じる相互作用はよく知られています。そこで今回はセント・ジョーンズ・ワートについて紹介します。

セント・ジョーンズ・ワート(和名：セイヨウオトギリソウ(西洋弟切草))は、ヨーロッパ、西アジア、北アフリカに分布し、日本にも帰化して野生化しているオトギリソウ属、オトギリソウ科、



写真1 (ウィキペディアより)

黄色い花(写真1)を咲かせる多年生植物です。ヨーロッパ諸国では医薬品として承認され、

抽出物を乾燥させた製品が、不安、うつ症状、睡眠障害の改善を目的に使用されます。

セント・ジョーンズ・ワートを摂取することにより薬物代謝酵素(*1)であるチトクローム P-450(CYP)、特にCYP3A4およびCYP1A2が誘導されることが知られています。これらの酵素により代謝される薬物では、セント・ジョーンズ・ワートとの併用により効果が減弱する可能性があり、セント・ジョーンズ・ワートとの併用は勧められません。セント・ジョーンズ・ワート含有食品との併用に関する注意が記載されている抗てんかん薬は、フェニトイン、およびフェニトイン配合剤、カルバマゼピン、フェノバルビタールがあります。また、注意の記載はありませんが、CYP3A4で代謝されるゾニサミド、クロバザムも注意が必要です。

【参考】セント・ジョーンズ・ワート含有食品は

- フィールバランス(ロート製薬)
- セントジョーンズワート(ファンケル)
- リー・ラックスティー(ミナト製薬)
- 気分満点(コネクト)
- 気分爽快サポート(ファンケル)
- リー・ラックス(ミナト製薬)
- スイートドリームサプリメント(コネクト)
- 気持ちがラク(マンナンフーズ)

などがあります。上述した以外にも多数の商品があります。名称にセント・ジョーンズ・ワートと分らない商品もあります。健康食品を購入される場合、商品をよく確認して購入してください。

***1：** 私たちの体には異物を分解あるいは排出する機能が備わっています。これらを行う酵素を総称して薬物代謝酵素といいます。

薬物代謝酵素が誘導されると異物の分解あるいは排出が促進されます。薬剤の場合、血液中の濃度が低下し薬剤の作用を減弱させます。

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、通所事業、病棟）

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

静岡東病院から静岡てんかん・神経医療センターでの脳波室

昭和50年に国立療養所静岡東病院が開設されるに当たり、第3代院長の和田院長先生が、全国から見える患者さんにとって偏りが無い位置として日本のほぼ真ん中に位置する静岡にてんかんセンターを作られたと聞きました。しかしバスは麻機線のみで船戸屋(たぶん)の前のバス停から20分程歩いて来るしかありませんでした。

その当時の臨床検査の奥澤技師長さんは、ここ漆山荘と呼ばれた結核療養所(結核の患者さんはこの時点では他施設へ移動されていました)からてんかん専門療養所の技師として勤務するに当たり、和田院長先生から電極のつけ方から脳波の読み方などいろいろを教えていただいたそうです。私は昭和51年4月に採用されましたが、それまでに脳波検査の実習を殆ど行ったことがない状態で来ましたので、当時の奥澤技師長さんから一から教示を受けながら脳波検査を始めました。

脳波検査は結核療養所の建物で始めましたが、それは昭和のすごく古い学校のような建物でしたので、外来から脳波室へ移動する際の廊下は薄暗くぎい音が出て不気味な感じがして怖かったのを覚えています。

初めの頃の脳波検査室は、隣が昔の下駄ばきに履き替えるトイレであったため、誰かが入るたびにカランコロンと音が聞こえるような部屋でしたが、そのような部屋で脳波検査を行っていました。脳波検査前にトイレに行っておいた方がよいために、そのようになったようです。

その後脳波室は患者さんが増えるにつれ診察室確保などの理由から別の場所に何度も移動を行った記憶があります。

病棟での脳波検査は、長い雨ざらしの渡り廊下を通して行った病棟の一部の部屋に脳波計が2台並べて置いてあり、更にベットと脳波計との仕切りはカーテンだけでした。技師は部屋の明かりを消した中、小さい蛍光灯の下で脳波記録を読むので記録中は音をたてないようにじっと動かないようにしなければなりません。脳波を記録するにはインクペンが波形を紙に書く音がカサカサと丸聞こえの上に、記録紙(折り畳まれている)が折り目を通る時には更に大きなガサツという音もするので、とても眠れないと嘆く患者さんもいました。

脳波検査をする部屋は2-3か所に分かれていましたが、どこであっても騒音がすぐそばに有るのに睡眠脳波をとらなくてはならず一人当たり2時間もかかったこともあり。検査が終わると脳波記録の束を袋に入れて外来まで届けるのですが、長い渡り廊下は真夏・真冬・雨の時は大変でした。

また部屋移動に際しては、脳波計だけでなく、昭和50年から記録された膨大な量の重要な脳波記録紙の全ての束もあちらこちらに移動したものでした。

現在の4階建の本館が建設され、現在の中央脳波室より1代前の中央脳波室ができ、外来まで普通の廊下を歩いて行けるようになった時は楽になったと思ったものでした。しかし検査する部屋の温度調整は一括だったため、熱く感じる人・寒く感じる人の要望が別々にできるので、どちらかには我慢していただき検査する状態でした。その後、国立病院との統合で現在の中央脳波室ができ、部屋ごとのエアコンが設置され以前ではできなかった検査する部屋ごとの温度調節ができるようになり患者さんにとって本当に良かったと思っています。

昭和50年代初めはオープンリールテープデッキであったため、発作時脳波同時記録したビデオテープはそのまま保存のためどんどん溜まっていた。発作が記録されたビデオは内容を台帳に記録保存するようになりました。発作ビデオ台帳の記載については、土曜日の午後(当時、土曜の午前中は勤務していました)に八木先生や森川先生が中心になって一人一人の発作内容について、そのテープをスタート・ストップを繰り返しながら主治医やその他の先生の意見をまとめては台帳に記載されていました。私はあとから英語が混じっている内容を読ませていただき勉強しました。

その後増えていくテープを減らすためにダビングを開始しはじめたようですが、重要な発作ビデオは永久保存の必要があるからということで、オープンリールからVHSテープへ、さらにUマチックテープやベータカムテープからDVカムテープへとその時代の最新のテープにコピーが繰り返され混在していました。その後それまでのテープの経年劣化を考え、全てのテープのコピーをすることとなり業者に頼んで東京へ送ってデジタル化が可能であるDVカムテープへコピーする事になりました。そのころにはルーチン検査の発作ビデオテープが約1200本、STEP1のテープが約570本、深部脳波のテープが約400本あり業者の方が持ち出しと返却をしてくれました。

脳波記録紙も前にも書いてある通りどんどん増え続け、倉庫(カルテ庫)(昭和50年からの全てが保存されていた)に溜まる一方で、もうこれ以上の空きがなくなる状況となり、もう1つ倉庫を作るか選択廃棄するかを考えている頃にデジタル脳波計が出現しました。脳波データを紙でなくデジタルデータとして残せば紙より非常に小さく保存できる時代が到来しましたが、その当時脳波計をデジタル化するに当たっては医局の先生の中でも賛成と反対の意見が喧々諤々と続いたようでした。現在でも脳波は紙で読むという病院が多いのはデジタルデータをモニターで読むのは棘波がギザギザして読みにくいというのが理由の一つようです。

2001年の国立療養所静岡東病院と国立静岡病院との

病院統合時に新6階建病棟が作られ、その時にデジタル脳波計採用が始まり、デジタル化とネットワークによる脳波記録が始まり、データは種類によって大きく3つのサーバーに残っています。外来患者様のオリジナルデータ、A3からA6病棟患者様のオリジナルデータ、切り出しデータ(重要な脳波を切り取ったものと発作時脳波同時記録データ)の3つに分けて保管され、さらにそのバックアップも行っています。でもその昔を思えばなんて小さなデータの置き場所で済むのかと思っています。

ここ数年で当検査室も技師の出入りが多くなってきましたが、デジタル脳波計は新人さんにとっても便利であると思います。紙では脳波を読めて理解できるまで多くの時間が必要でした。特に双極誘導という記録の仕方で焦点(異常がある脳の部分)が解るように各脳波パターンに記録しないといけないのですが、その異常波が出た場合に、本当に理解できていない必要な記録ができていないこともありました。しかしデジタル脳波計ではリモニター機能(異常波形について自分が見たい・探したいパターンを選択できる)というのがあり、一つ

の異常波を3つのパターンで見直しができるので、異常脳波の内容を理解することが昔に比べてとても早くなってきています。

発作ビデオの見返しもテープの時代の時は検査が終わってから、テープを止めて戻って進めることを繰り返しながら多くの時間をかけて発作内容を記載しなくてはならなかったのですが、現在では検査中にデジタルビデオを見てスムーズに記載できとても便利になりました。最も懐かしく、でも絶対に戻りたくないと思うことは、昔は朝に出勤すると病棟での長期間記録脳波の紙がぐちゃぐちゃに山のように溜まっていて、紙を畳む装置(特注でわざわざ作った機械)があったが完璧には稼働せず、手できれいに畳み直さなくてはならなかったり、ペンが外れていて止め直す必要があったりして、あちこちの脳波計の修理に走り、インクで指が黒く染まったまま帰宅したものでした。今はその必要性もなく(あのままだったらとてもこれだけの数の長期間脳波をこなすのは絶対に無理な話)、また発作検知機も開発され、病棟の長期間(時間)検査時のてんかん発作に迅速に対応できるようになりました。

約40年前からのかいつまんだ脳波検査室の今昔話でした。

(臨床検査科 生理学主任 石原 礼子)

A3病棟の入院生活

A3病棟 副看護師長 岡田 めぐみ

Q1. てんかんの治療で、外科治療は誰でも希望すれば受けられますか？

誰でも手術を受けられる訳ではありませんが、手術に適応するか否かの検査を受けることはできます。手術適応となれば、手術の意義をよく理解した上で、受けることができます。まずは、かかりつけの主治医に御相談ください。

今年度からは従来の丸刈り(全剃髪)から、一部のみ髪を剃る(頭蓋内電極留置術は対象外)様に変更し、手術を行っています。特に女性の患者さんからは好評です。今までは、全剃髪であるが故に手術を断っていた患者さんが、部分剃髪に切り替わったことで手術を視野に入れるようになりました。

当病棟に入院中の患者さんのすべてが手術を受ける訳ではありません。発作の抑制の為、薬物調整をしている患者さんもいます。看護師は、入院生活の中で患者さん自身が、てんかんと向き合い生活していけるように支援しています。

Q2. 外科治療を受けるのに、どのくらい入院しなければいけませんか？

手術の内容にもよりますが、てんかん焦点切除術では、約1ヶ月の入院が必要となります。また、頭蓋内電極留置術では、頭蓋内脳波検査も併せて約2ヶ月の入院が必要となります。

看護師は、患者さんと御家族が安心して手術に臨めるよう、手術前の検査から、患者さんや御家族に寄り添い、万全の体制を整えて援助しています。

Q3. 手術が終了した後はどうなりますか？もう通院しなくてもいいですか？

手術後3ヶ月・1年・2年・5年に、2泊3日～3泊4日の定期検査入院をお薦めしています。入院期間中に、脳波検査・血液検査・MRIの検査を行います。手術後2年目の患者さんは心理検査・ソーシャルワーカーとの面談が加わります。

手術がゴールではなく、その先の生活が患者さんにとっての目標となるよう他職種と共に考え支援しています。今後は、MOSES(てんかん学習プログラム)やJST(職業技能訓練)を積極的に取り入れ、患者さんの社会参加に向けて取り組んでいきたいと考えています。

Q4. 手術後、薬はなくなりますか？

手術後2年間は、主治医の指示通りに薬を飲まなければなりません。手術後に発作が止まっても、勝手に薬を減量したり中止してはいけません。発作が再び起こる可能性があります。



患者さんの作品



かき氷の会

A3病棟では外科治療だけではなく、薬剤調整・治療も行っています。
入院中は「かき氷の会」のようなイベントや、「活動」で季節ごとの作品を作りも行っています。

新人自己紹介

精神科レジデント

中岡 健太郎

4月に赴任しました中岡健太郎と申します。今まで石川県金沢市の精神科病院に勤務し、精神科一般の臨床に携わってきましたが、これからてんかんを専門としていきたいと思い、研修のために静岡てんかん神経医療センターにやってまいりました。研修開始にはややスロースタートですが、一生けん命頑張っていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

小児科レジデント

大星 大観

昨年まで兵庫県尼崎市で働いておりました。日々、このような素晴らしい施設で多くのことを学ばせていただいております。微力ではありますが、少しでも皆さんのお役にたてばと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

小児科レジデント

森 達夫

6月よりてんかんセンターで勤務を開始しております。出身は徳島県です。日々の勤務の中で、多くのことを学ばせていただいております。微力ではありますが、少しでも皆様のお役にたてばと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

臨床検査技師

北村 俊輝

出身地 ■ 岐阜県恵那市 趣味 ■ 読書
まだまだ覚えなければいけないことがたくさんあり、ご迷惑をおかけすることが多々あると思いますが、一日でも早く一人前の検査技師になれるよう努力していきますので、よろしくお願いいたします。

B2病棟 療養介助専門員

大澤 淑子

出身地 ■ 埼玉県久喜市
趣味 ■ 音楽鑑賞、バスケット、スキー
抱負 ■ 日々の日常に少しでも患者様が楽しめられるように、生活の質の向上を目指した援助をしていきたいと思っております。

神経内科医師

表 芳夫

4月からてんかん科、神経内科に所属となりました表芳夫と申します。広島市出身で岡山大学卒業後、沖縄で初期研修をしたのちに岡山大学神経内科へ入局しました。大学院を卒業した区切りに、てんかんを中心に神経内科全般を勉強するために来ました。慣れないうちはいろいろとご迷惑をおかけすることもあるかと思いますがよろしくお願いいたします。

精神科レジデント

中神 由香子

関西出身で昨年まで大阪市で働いておりました。長い歴史があり、そして実績豊富な静岡てんかん神経医療センターで勤務させて頂けることに感謝しています。精一杯頑張りたいと思っておりますので、何卒宜しく御願い申し上げます。

神経内科レジデント

廣澤 太輔

昨年まで大阪大学医学部附属病院神経内科で働いておりました。ようやくこちらでの生活に慣れてきた頃で、日々勉強させていただいております。微力ではありますが、少しでも皆さんのお役にたてばと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

臨床検査技師

久保 早希

出身地 ■ 静岡県富士市 趣味 ■ 旅行、ドライブ
4月より臨床検査技師として勤務しています。まだまだ半人前でご迷惑をおかけすることもあると思いますが、社会人としても、臨床検査技師としても早く一人前になれるように精一杯努力して行きたいと思っております。よろしくお願いいたします。

C2病棟 療養介助専門員

水永 浩太

出身地 ■ 静岡県静岡市 趣味 ■ 読書
抱負 ■ わからないことが多く、失敗もすると思いますが、先輩たちにアドバイスをもらい、一年後は立派な療養介助専門員になりたいと思っております。

C1病棟 療養介助専門員

秋月 良太

出身地 ■ 静岡県静岡市
趣味 ■ ライブ、フェスに行く、アジア雑貨・家具集め、旅行
抱負 ■ 患者さんの為に、頑張ります。

外 来 再 診 の 診 療 体 制

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		山 崎	臼 井桂	山 崎	臼 井直
第2診察室	久保田英			久保田英	
第3診察室	今 井		井 上		松 田
第4診察室		鳥 取	日 吉		日 吉
第5診察室	池 田仁	池 田浩	池 田浩	寺 田清	寺 田清
第6診察室	芳 村			芳 村	松 平
第7診察室		荒 木			那 須
第8診察室		西 田	高 橋		
第9診察室	重 松			大 谷	大 谷

神 経 内 科

	月	火	水	木	金
第10診察室		小尾	小尾		小尾
第11診察室	杉浦		杉浦		馬場國

特 殊 外 来

転倒予防外来	随時	小尾
認知症疾患医療センター	月・水	小尾
遺伝相談	随時	高橋、小尾
禁煙外来	随時	池田仁

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。

広 報 誌 編 集 委 員 会

編 集 人 ■

寺田 清人	高嶋 春美	鈴木 淑夫
高橋 昌明	佐倉 裕二	傍島 隆
中神 基充	堀 友輔	高橋 輝
春名 令子		

発 行 ■ 平成 26 年 10 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

T E L ■ 054-245-5446

F A X ■ 054-247-9781

U R L ■ <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、折り返し当院からかわい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。

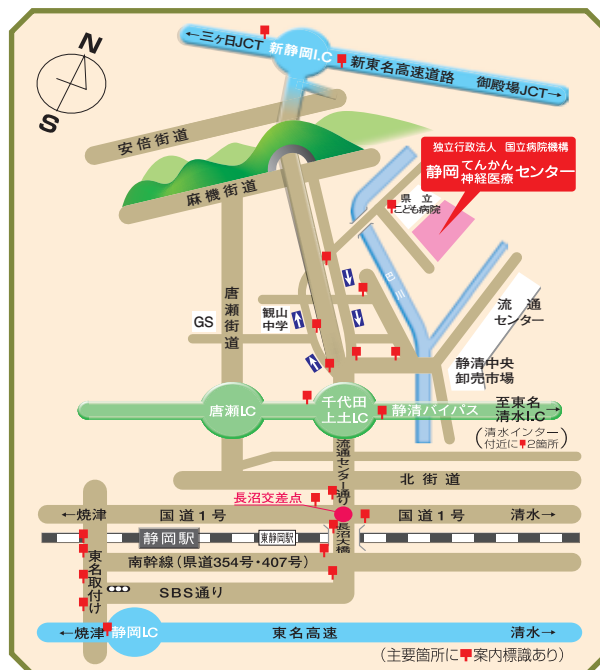
4 緊急を要する時は…

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5番線より静岡鉄道バスにて、こども病院線「67 こども病院・神経医療センター」行に乗車、終点の「静岡神経医療センター」で下車。全所要時間は約30分。片道料金は大人360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2,500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。 - 御殿場JCTで新東名高速へ乗換。新東名高速新静岡ICより、案内板に従い直進。所要時間約7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。 - 三ヶ日JCTで新東名高速へ乗換。新東名高速新静岡ICより、案内板に従い直進。所要時間約7分。



本

●抗てんかん薬ポケットブック(改訂第5版)

【日本てんかん協会、2014年】

禁忌、重大な副作用、重大な副作用疾患別症状、体内動態と主な副作用、相互作用、抗てんかん薬プロフィール、新規抗てんかん薬の開発状況、Q&A、識別コード(錠剤のみ)を掲載。

●稀少難治てんかん診療マニュアル

～疾患の特徴と診断のポイント～

【診断と治療社、2014年】

稀少難治てんかんの特徴と診断のポイントから、検査、治療、予後まですぐに概要をつかめるよう約3～4ページにポイントを絞った。発作時の脳波図、発作の鑑別フローチャート、鑑別疾患を比較した表をレイアウトし、視覚的に分かりやすく稀少難治てんかんを解説した。診断、治療のマニュアルの項目の冒頭には短く「ポイント」をまとめた。稀少難治てんかんにかかわる小児科医、神経内科医、脳神経外科医などに役立つ書。

●てんかん症候群(第5版)

～乳幼児・小児・青年期のてんかん学～

【中山出版、2014年】

てんかん学の「ブルーガイド」として世界的に普及している「Epileptic Syndromes(原書第5版)」の日本語翻訳版です。4版よりも10%以上ボリュームが増え、より詳しい内容になり、他では決して得られない極めて貴重なてんかん発作の動画付き。静岡てんかん・神経医療センターのスタッフが総力をあげて翻訳しています。

●てんかん専門医ガイドブック

～てんかんにかかわる医師のための基本知識～

【診断と治療社、2014年】

てんかん専門医試験を受験する医師のみならず、てんかんにかかわるすべての医師必携のガイドブック。概念や分類、病因、診断、検査、治療などの総論から、新生児から高齢者まで各年代別の重要なてんかんや遺伝子研究結果に基づく特殊てんかんの最新知識、外科治療などを解説した各論に続き、妊娠、運転、生活支援についても具体的に紹介。臨床てんかん学の内容をコンパクトにまとめた実践的な一冊。

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 <http://epilepsy-info.jp/>
- ③ てんかん協会との連携
- ④ 医療などの相談(予定)