誠愛リハビリテーション病院

第42回誠愛院内勉強会：H24年度各部署の展望

日本医療機能評価機構認定病院 --- H25年 受審更新

日本神経学会教育関連病院

日本脳卒中学会認定研修教育病院

日本老年医学会認定研修教育病院

日本リハビリテーション医学会認定研修教育病院

Seiai Rehabilitation Hospital

〒816-0956　福岡県 大野城市 南大利 2丁目 7番 2号

各部署からの今年度の目標/方針

		（役職	敬称略）	
1）はじめに	－H24年度（赴任5年目）の展望 －	井林	雪郎	4分
	「ダブル改定」を受けての今後の方策、、、			
	医事課の立場より一言	古賀	昭臣	〃
	リハ部 の立場より一言	渕	雅子	〃
2）医局	（各部署オリジナルの話題を提供願います）	楠田	憲治	5分
3）看護部		金山	萬紀子	〃
4）リハ部		林	克樹	〃
5）福祉部		中村	真紀	〃
6）管理部		今村	洋一	〃
7）カトレア		岩瀬	豊子	〃
8）小児神経		黒川	徹	〃
9）総評		小野山	薫	〃

Seiai Rehabilitation Hospital

H20年度以降 4年間の反省と 5年目の展望

脳卒中回復期リハビリテーションに特化した当院医局としての役割

- *医局の充実、他部署、カトレアとの連携改善強化／垣根の平定化*
- *医局長、病棟医長、外来医長、その他の役職一新、専門医・人材の確保*
- *各種委員会メンバーの一部交替と活性化、実ある院内勉強会の企画と継続*
- *各関連学会の研修教育病院や病院機能評価の資格継続とハード面の更新*

周辺の急性期病院群やかかりつけ開業医の先生方との連携強化

- *福祉部の組織改編と入院検討委員会新設、入院前家族面談への医師参入*
- *脳卒中地域連携パスの協力と実践、福大筑紫病院第3者委員会メンバー手伝い*
- *近隣の先生方との勉強会「リラックスカンファ」、研究会の企画担当を継続*
- *H23年度年報の完成 → H21年度分以降、何処よりも早く7月には発行予定*

当院オリジナルな臨床研究を継続、海外含む学会への発表 / 業績の執筆

- *日本リハ医学会、回復期リハ病棟連絡協議会、脳卒中関連学会に発表*
  →H23年は医局とリハ部から、H24年はリハ部から国際学会にて発表
  →H24年は医局から原著/症例報告を4−5編以上、リハ部からも英文原著1編を投稿
- *福岡歯科大学と口腔ケア、嚥下改善、抗血栓薬服用中の歯科治療などで共同研究開始*
- *病院全体による「脳卒中リハビリテーションとチーム医療」テキスト執筆・発刊予定(本夏)*

Seiai Rehabilitation Hospital

誠愛リハビリテーション病院

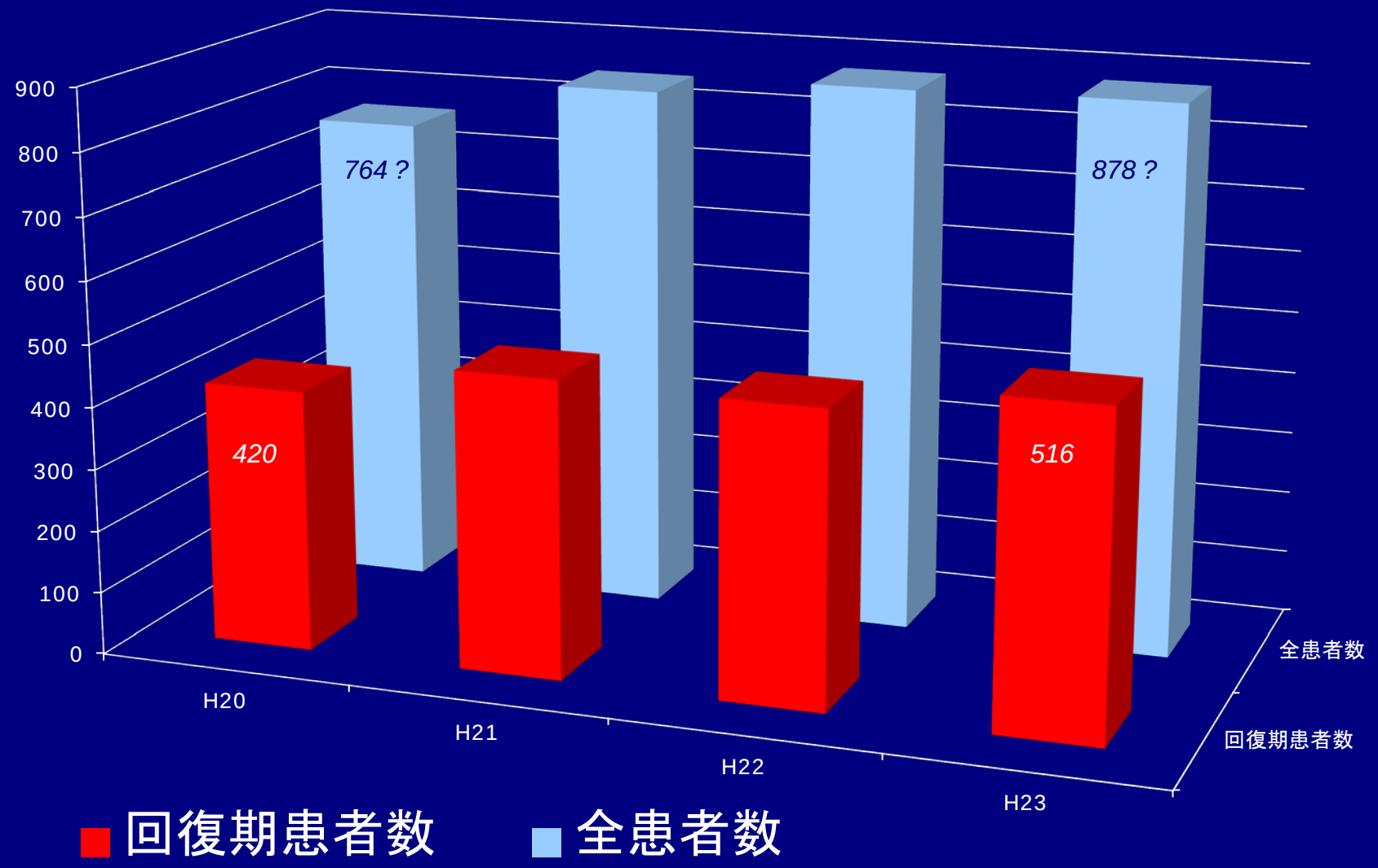
H20年度以降の4年間の反省とこれから先の展望

「誠愛リハビリテーション病院の特定医療法人化」を機に考えること
→　皆の力を結集して より良い病院に 進化させるために、、、

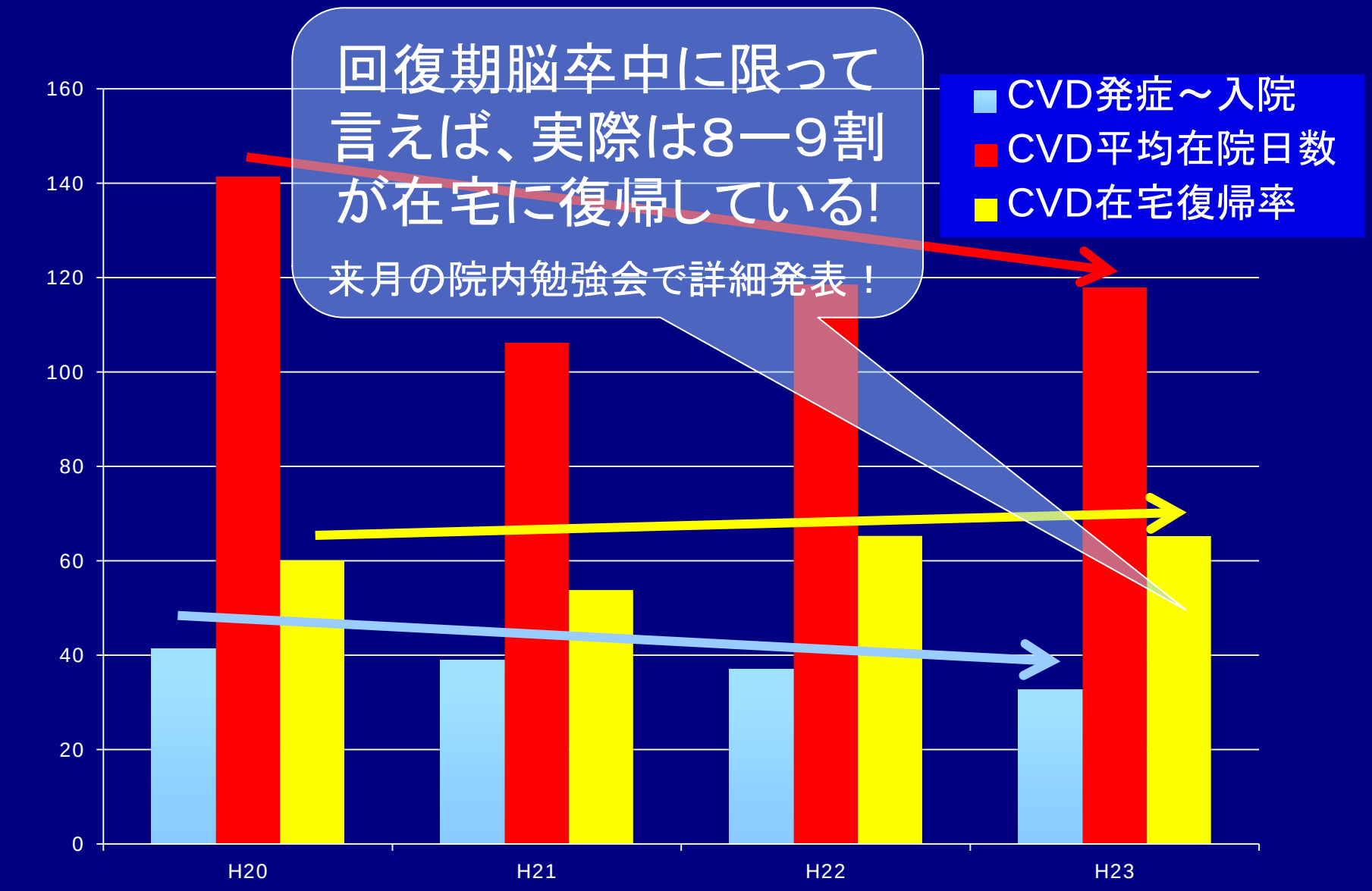
- *自分が将来入院したい病院をイメージして知恵を絞る*
- *老年リハビリ栄養内科学の考え方でなければいけない*
  --すなわちDept. of Geriatric Rehabilitative & Nutritional Medicine--
  殆どの患者は高齢者 (無症候性の脳梗塞あり)
  自宅や後方施設に移って役に立つリハビリを早目に提供
  経口摂取を第1義に、口腔内ケアや嚥下を諦めず 体力/免疫力の増強目指す
  数ヵ月の入院だからこそ、二次予防への積極的リスク管理と禁煙/減酒の徹底
- *腸脳力、FLEXリハ、完熟リハ(休日/充実加算) → ただし丁寧で無理のないリハ*
- *毎朝の病棟"朝感"、週1の部署間連絡会議、その他 入院検討委員会などの充実*
- *無理してでも成果を発表・発信して行く前向きな姿勢、地道な努力、ついでに明るさ*
  --Facebook や病院HP での紹介と宣伝（嘘さえなければ 適度なホラも良い？）

Seiai Rehabilitation Hospital　誠愛リハビリテーション病院

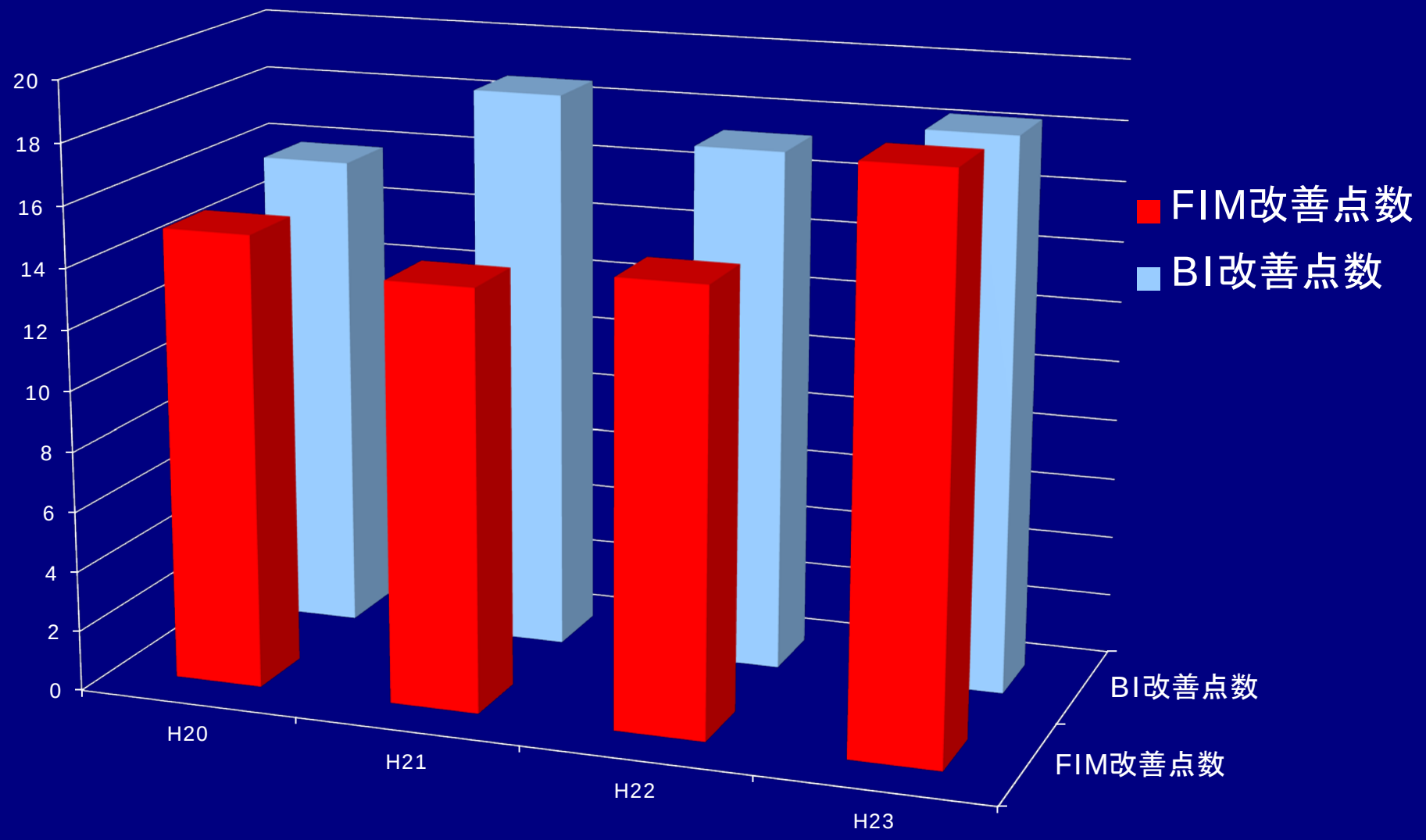
過去4年間の入院患者数とその内の回復期患者数の推移



脳血管障害(CVD)患者について
入院時の病日／入院期間／在宅復帰率の推移



経年的にみたFIMならびにBIの改善点の推移



誠愛リハビリテーション病院

第42回誠愛院内勉強会
H24年度各部署の展望

「フェイスブック ＋ 誠愛」でエンジンサーチすれば、下記がロゴマークの当院 Facebookページ見れるよ！

平成23年度第1回誠愛リハビリテーション病院院内勉強会

平成24年度
誠愛リハビリテーション病院活動目標

医局

副院長　楠田憲治

平成23年度の活動目標の結果

1. 財務の視点
   (1) 毎月の病床稼働率91.7%以上:33%
   (2) 当院の後発医薬品、新たに40品目:55%(22剤)
2. 患者満足の視点
   (1) アンケートの満足以上70%以上:未施行
   (2) 外来リハビリから通所への移行30名:100%(34名)
3. 人材育成の視点
   (1) 日本リハビリテーション医学会研修施設としての認定:
   達成
   (2) 医局における新たな臨床研究の目標数2:達成
   臨床研究:4
4. 業務プロセスの視点
   (1) 外来成人リハビリの終了期限の設定:達成
   (2) 外来予約制度の導入:達成

1.財務の視点

(1) 回復期リハビリ病棟における充実加算の取得

(2) 入院患者の薬剤使用額の減額
前年比 10%減

2.患者満足の視点

アンケート調査での満足以上70%以上を維持

3.人材育成の視点

(1) 第22回日本老年医学会九州地方会の主催

(2) 医局における臨床研究の継続
新たな臨床研究の目標数:２

4.業務プロセスの視点

外来（成人）リハビリの一部早期終了

平成24年度第1回（通算42回）誠愛勉強会

平成24年度　看護部活動目標

看護部　副院長　金山萬紀子

平成23年度　実績と反省

1. 財務の視点：効率的な病床管理

【亜急性期病床　稼働率100%】

	平成22年度	平成23年度
目標		100%
実績	96.2%	98.5%

【回復期リハ病棟から期限内に退院できなかった人数の減少】

	平成22年度	平成23年度
目標		10人
実績	19人	10人

2. 患者満足の視点：退院後の在宅生活の支援

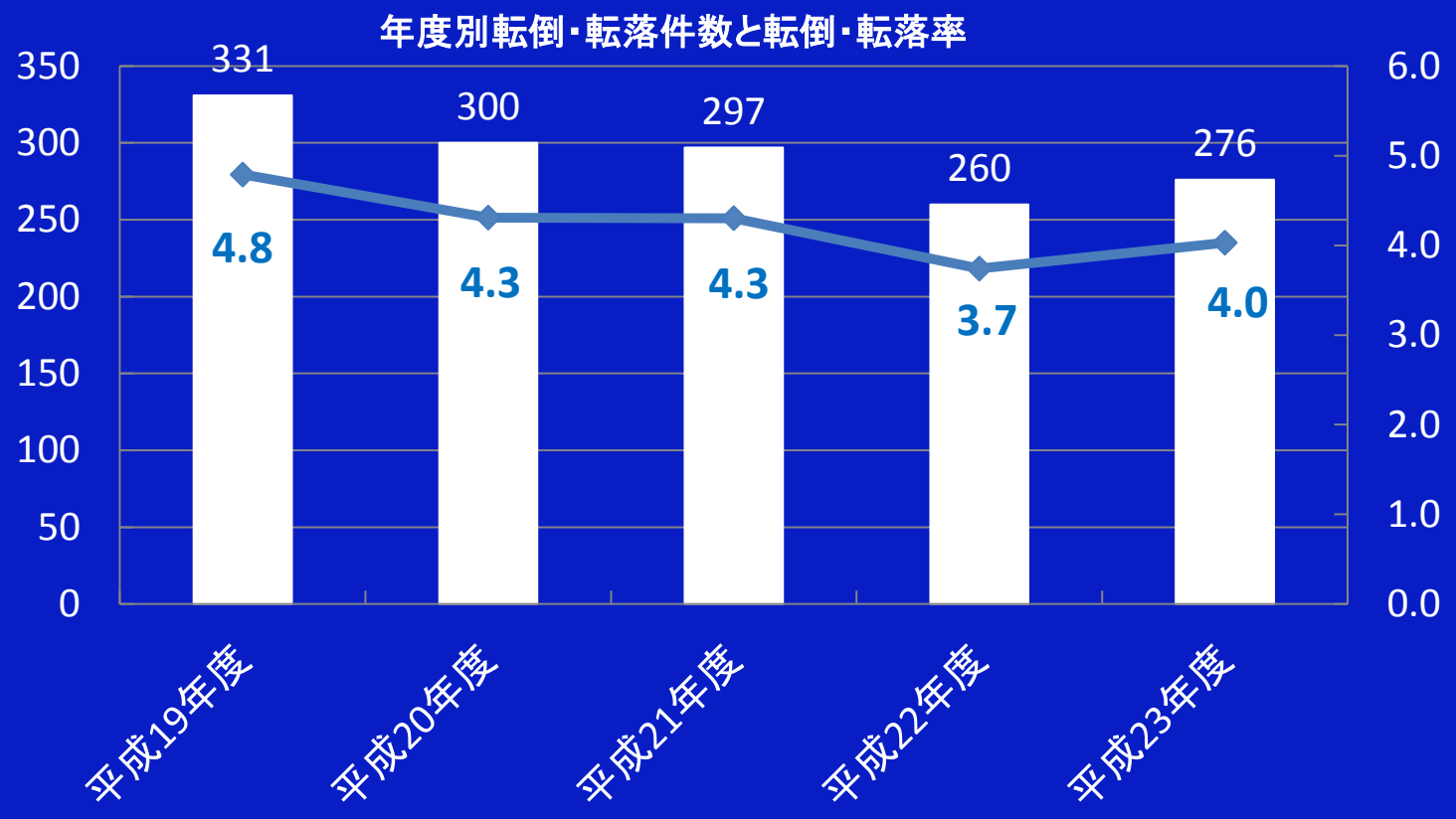
【退院後の在宅生活の支援　家庭訪問36件/年】

	平成22年度	平成23年度
目標	36件	36件
実績	27件	23件

平成23年度　実績と反省

３．業務プロセスの視点

【転倒・転落事故の減少　前年比10%減少】



平成23年度　実績と反省

４．人材育成の視点

【学会発表、学会・研修会の参加】

	平成22年度	平成23年度
目標	学会5件/研修会30件	学会5件/研修会30件
学会発表	２件	５件
研修会参加	14件	135件

平成24年度　活動目標

財務の視点

回復期リハビリテーション病棟入院料１の取得

【目標】　**４名**の看護師の確保（一つの回復期リハ病棟が入院料１を取得するには）

【施設基準】

①常時**１３対1**以上の看護配置があること。（看護師7割以上、**夜勤看護職員２名**以上）

②常時30対１以上の看護補助者の配置があること。

③専任のリハビリテーション科の医師1名以上、専従の理学療法士3名以上、作業療法士2名以上、言語聴覚士1名以上、専任の在宅復帰支援を担当する社会福祉士等1名以上の配置があること。

④在宅復帰率が7割以上であること。

⑤新規入院患者のうち3割以上が重症の患者（日常生活機能評価で10点以上）の患者であること。

⑥新規入院患者のうち1割5分以上が「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価表」のA項目が1点以上の患者であること。

⑦重症の患者の3割以上が退院時に日常生活機能が改善していること。

患者満足の視点

在宅生活の支援

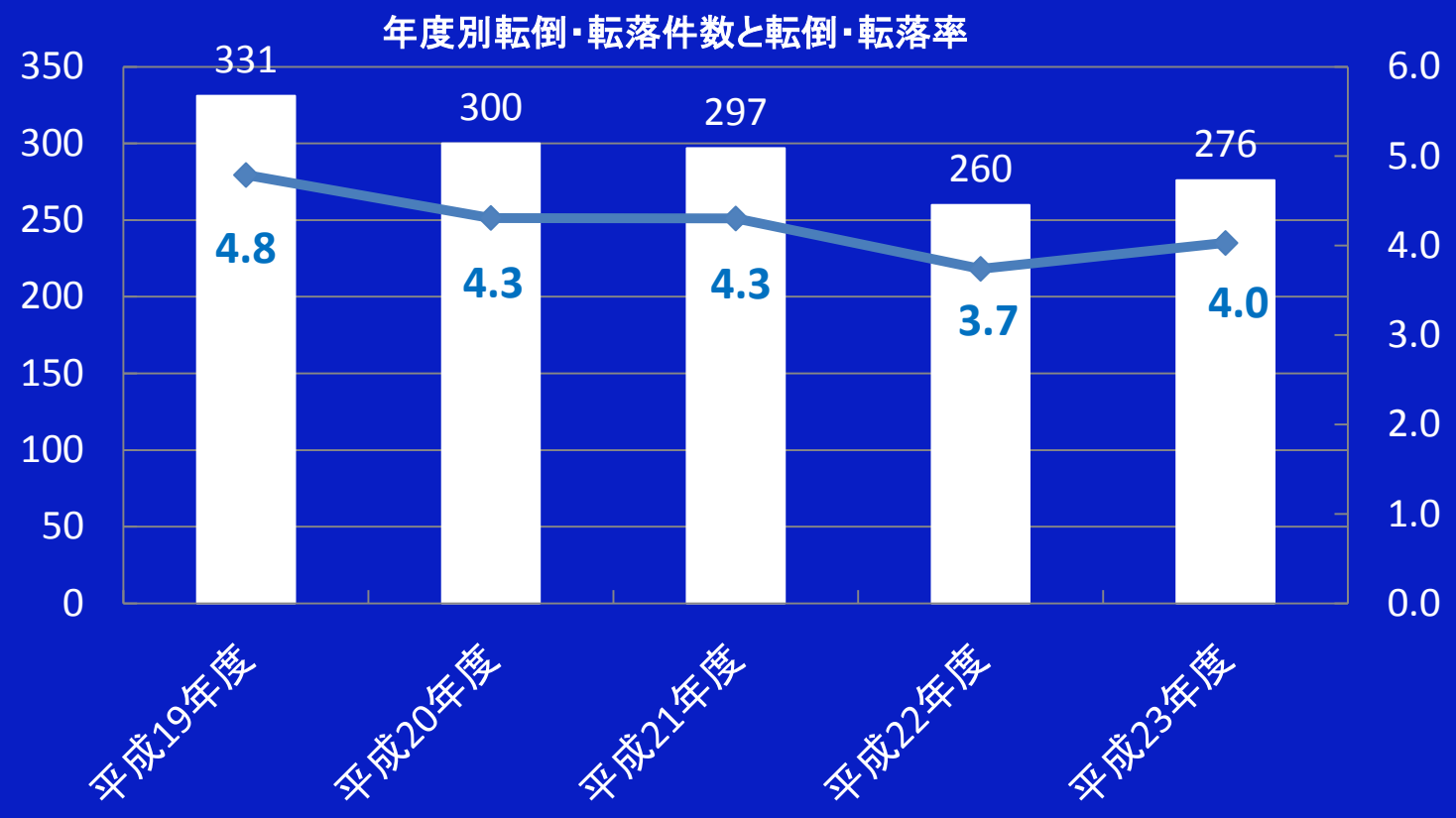
【家庭訪問36件/年】

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
目標	36件	36件	36件
実績	27件	23件	

・退院後の家庭訪問
・入院中に家庭訪問

業務プロセスの視点

安全な医療の提供
【目標値】転倒・転落率3.6



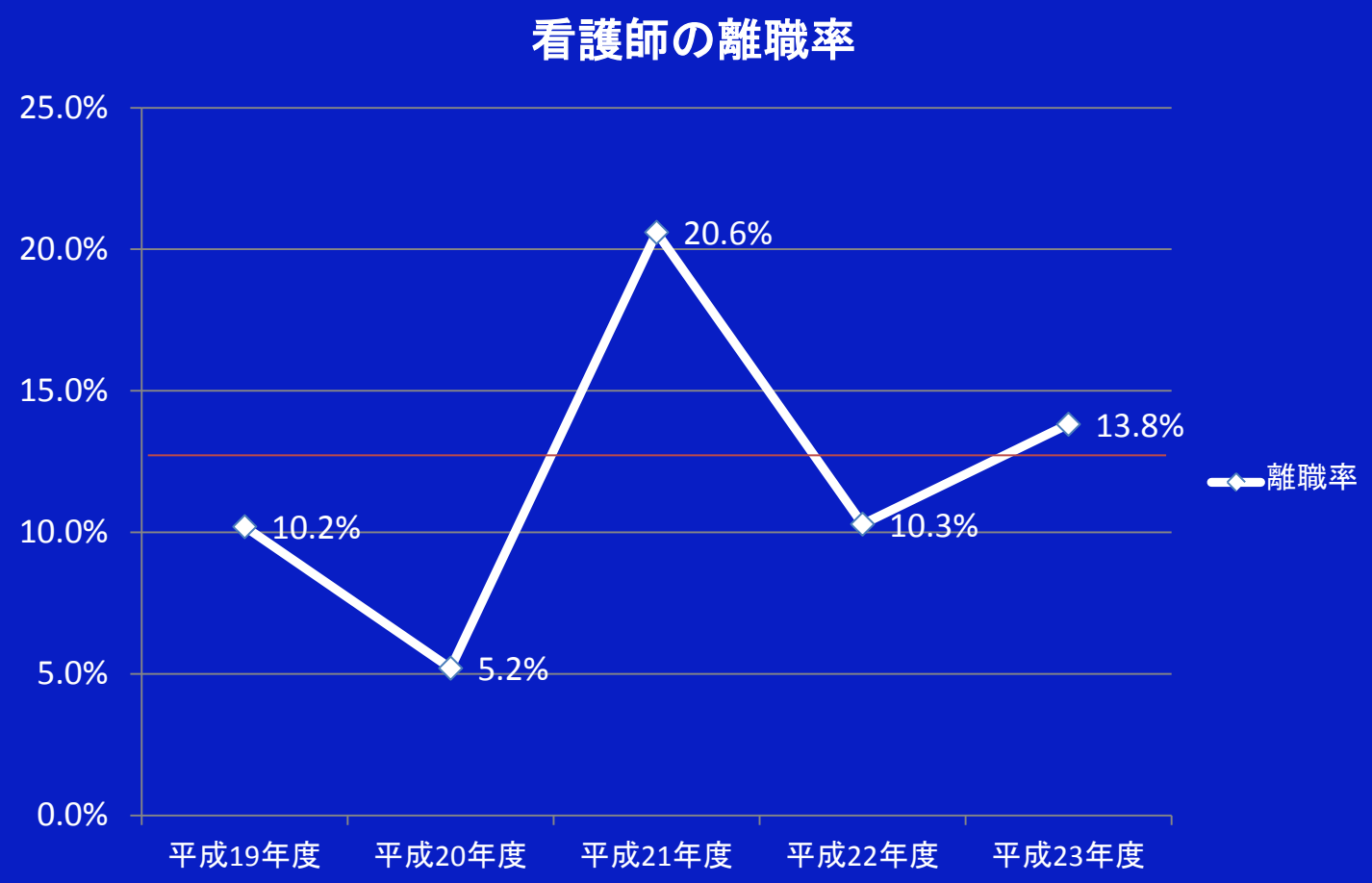
人材育成の視点

他職種との勉強会の開催

【目標値】 勉強会15回/年間　 学会発表5件、研修会への参加100件

呼吸理学療法について（平成24年3月26日）

財務の視点


看護師の離職率
25.0%
20.0%
15.0%
10.0%
5.0%
0.0%
10.2%
5.2%
20.6%
10.3%
13.8%
平成19年度
平成20年度
平成21年度
平成22年度
平成23年度
離職率

誠愛　リハビリテーション病院

リハビリテーション部　2012年度の展望

2012年4月　　林　克樹

リハビリテーション部の目標

・入院、外来体制の充実

・効率・安定した収益の確保

・安全かつ効果的なリハビリテーションの提供

・臨床に根ざした教育・研究の充実

BSCの4つの視点

・財務の視点

入院・外来リハ単位数の安定化

診療報酬改定に伴った入院・外来単位の調整

通所リハ利用者拡大・利用率向上

・患者満足の視点

個々の患者に応じた単位の検討

個々の患者の機能向上

クレームの減少・接遇教育

・業務プロセスの視点

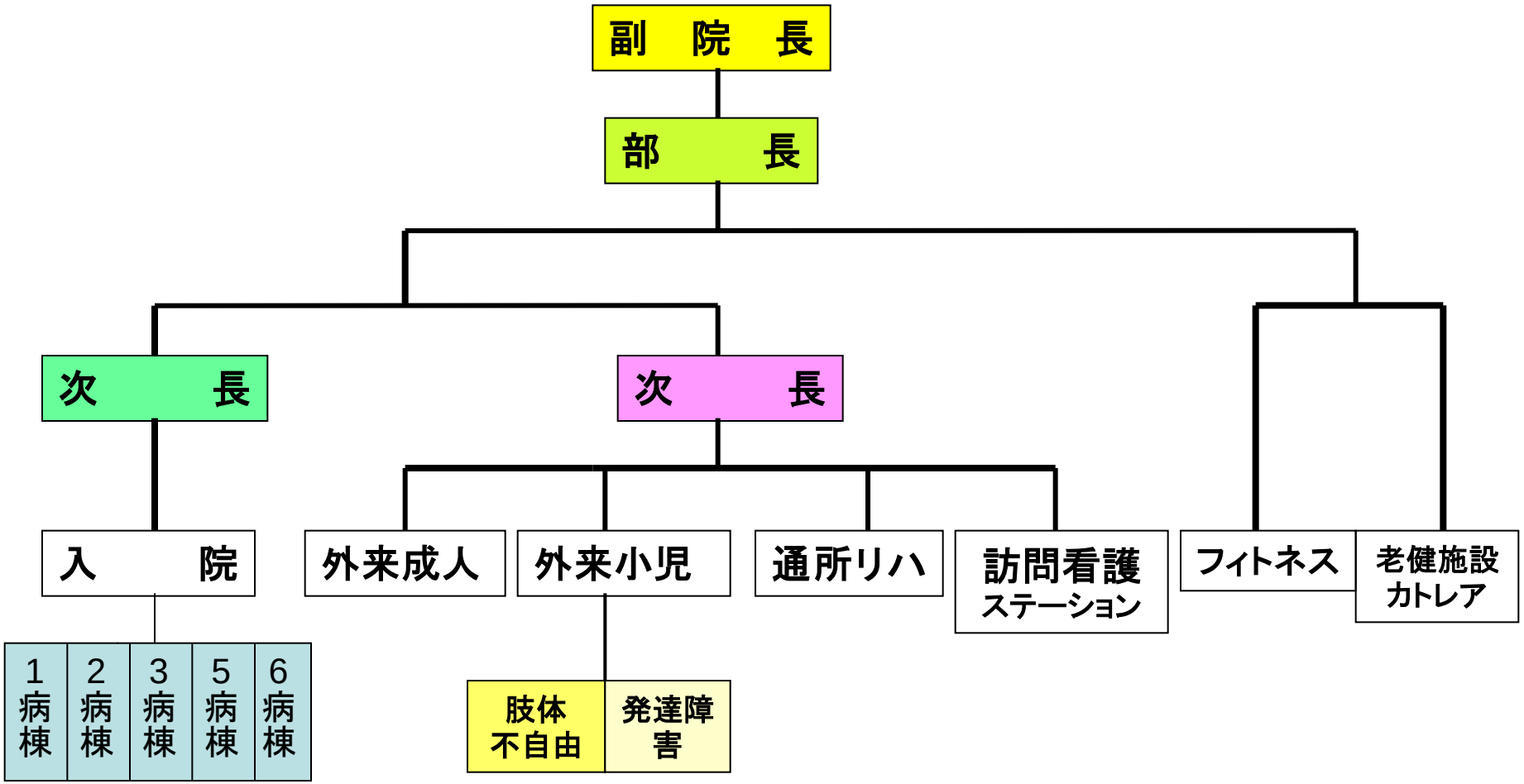
リハ部組織構造とスタッフ配置の適正化

事故・ヒアリハットの減少

・人材育成の視点

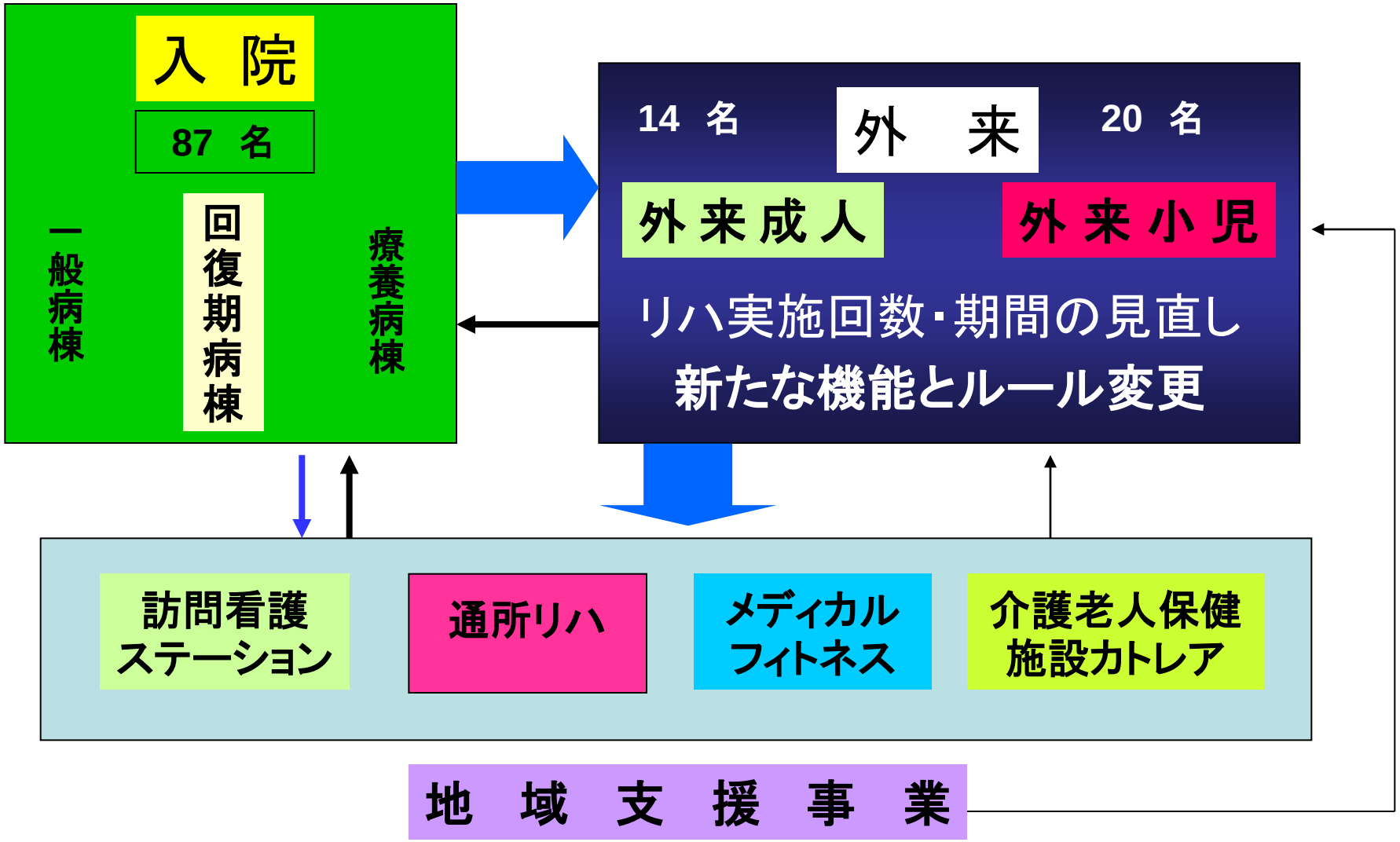
リハ部内職員教育、研修、研究の充実

リハスタッフ組織構造

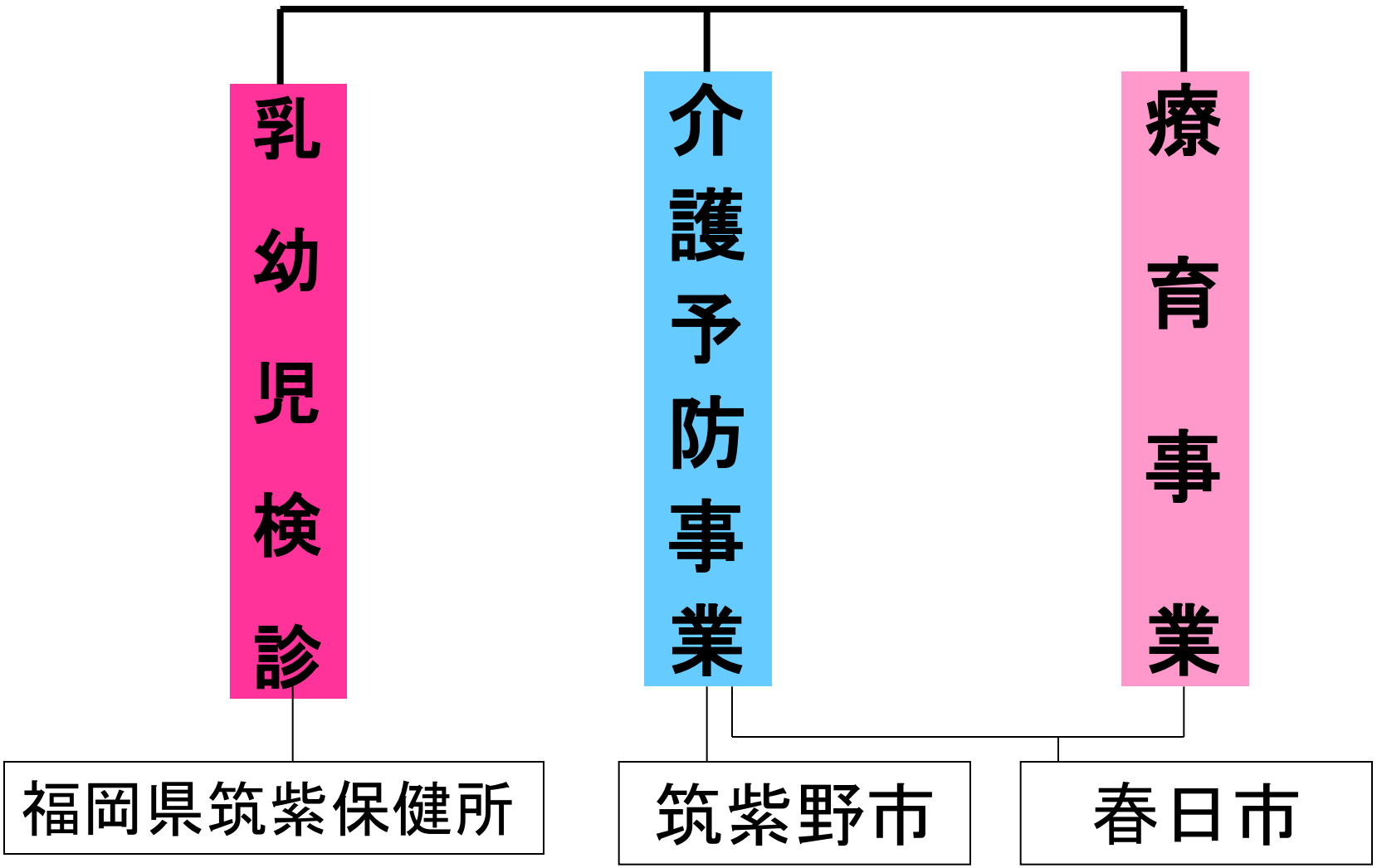

副　院　長
部　　長
次　　長
次　　長
入　　院
外来成人
外来小児
通所リハ
訪問看護
ステーション
フィトネス
老健施設
カトレア
1
病
棟
2
病
棟
3
病
棟
5
病
棟
6
病
棟
肢体
不自由
発達障
害

適正配置と高機能を目指した連携

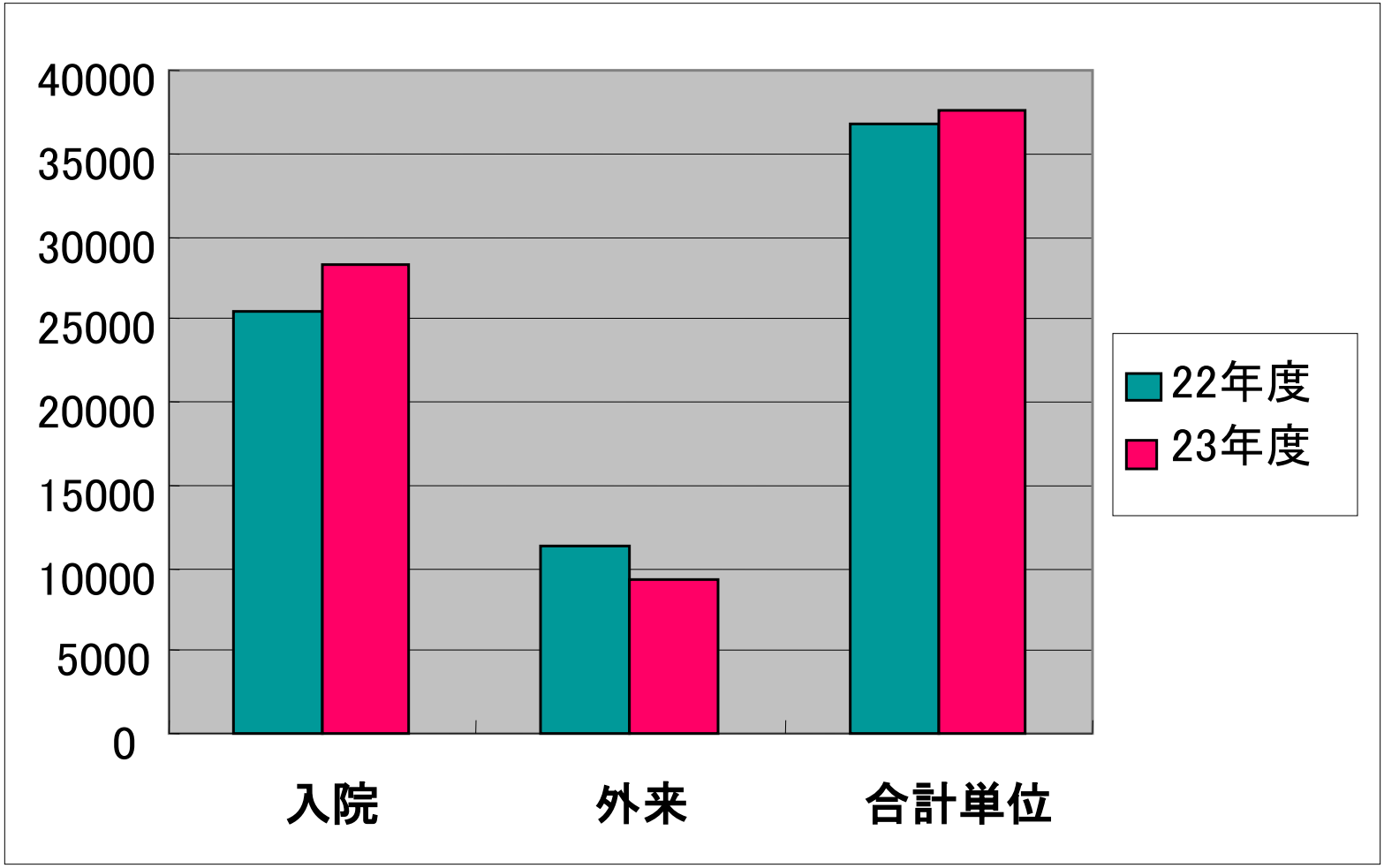
スタッフ数154名



地域支援事業



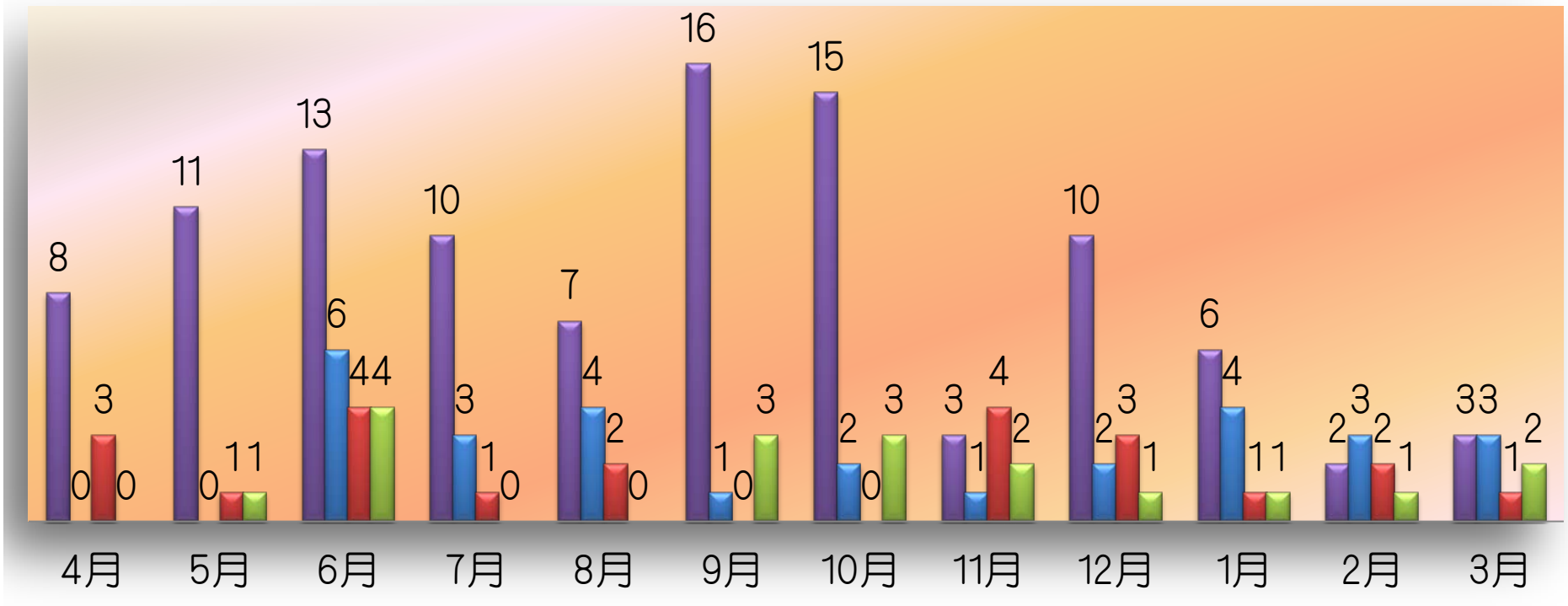
22年度と23年度の月平均リハ単位



月別転倒・事故の全体件数

- 平成20年度　104件
- 平成21年度　23件
- 平成22年度　20件
- 平成23年度　20件

・入院・外来成人・外来小児・在宅訪問・通所リハなどの各診療体制の人事配置の変更時期に増加
・ある特定の月に増加傾向が、緩和されつつある



卒前・卒後教育

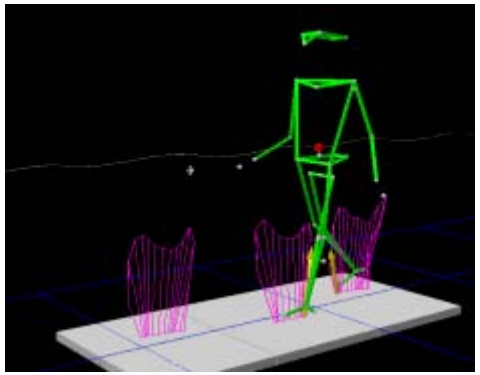
専門的　知識と技術の向上

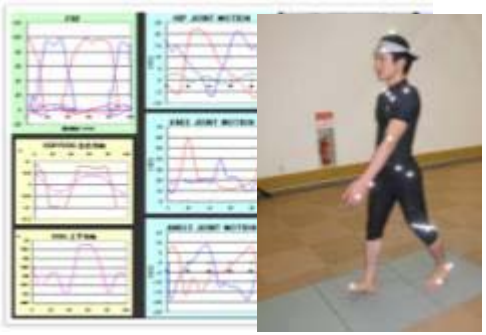
- 臨床実習生の指導・教育
- 外部交流を伴った研修会
- 研究活動・学会発表
- 内部勉強会・研修会
- スーパービジョンによるスタッフ教育

リハビリテーション部の教育体制の充実

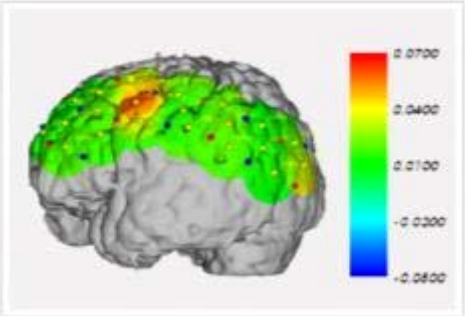
研究活動・発表

三次元動作解析装置





近赤外線イメージング装置
(f-NIRS)

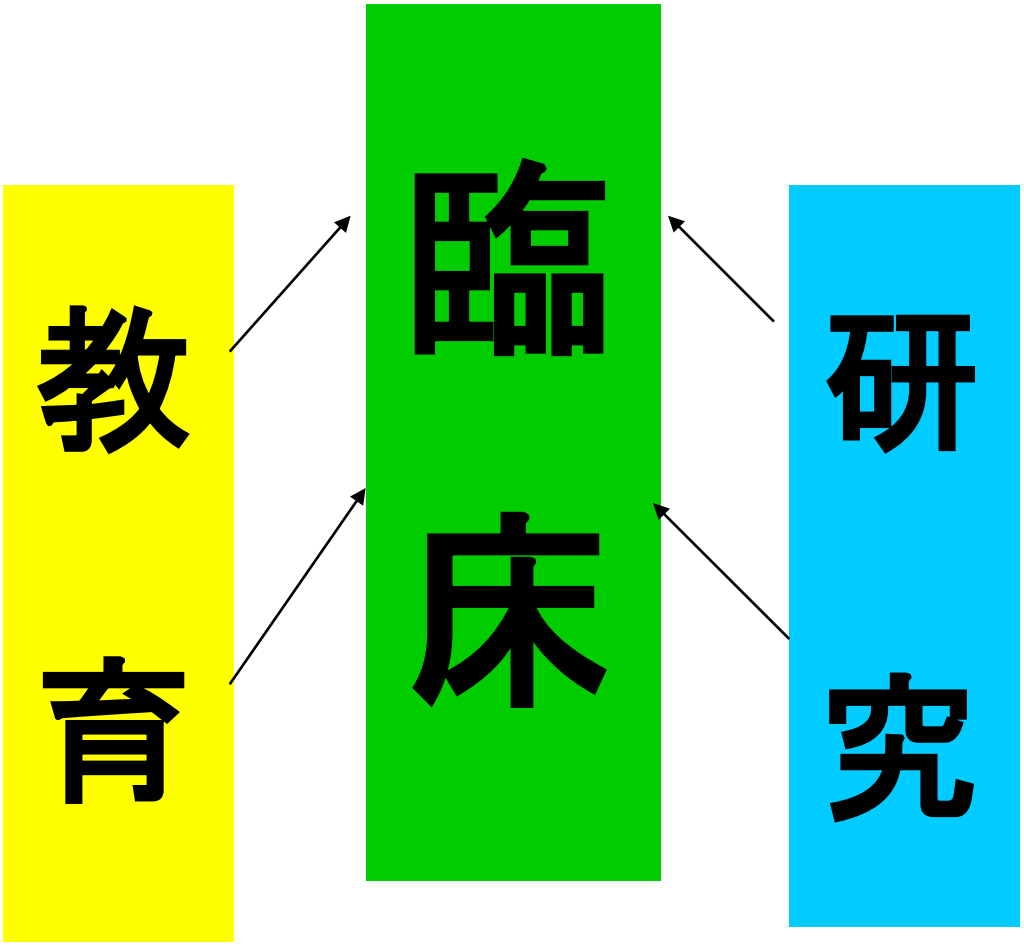


上肢、手治療用ロボット開発

演題発表・執筆数

2011年　演題発表数31件 ・ 執筆4件

リハビリテーション部の柱



平成24年度第1回誠愛院内勉強会

2012.4.17

平成24年度活動目標　福祉部

福祉部　中村真紀

1.財務の視点

- 退院調整加算の算定（退院支援評価・退院支援計画書作成・退院支援）

  改定前：療養病棟で退院計画時100点、退院時140点算定

  改定後：一般病棟算定可能、下記の期間に退院した場合に算定

退院期間	一般病棟	療養病棟
14日以内の期間	340点	
15日以上30日以内の期間	150点	
30日以内の期間		800点
31日以上の期間	50点	
31日以上90日以内の期間		600点
91日以上120日以内の期間		400点
121日以上の期間		200点

【目標値】退院調整加算 算定75%以上

2.患者満足度の視点

- 在宅復帰率の向上

年度	回復期病棟 在宅復帰率	全病棟 在宅復帰率
平成 21年度	75.89%	63.44%
平成 22年度	81.14%	67.35%
平成 23年度	87.64%	72.63%

【目標値】回復期リハビリテーション病棟
在宅復帰率 87.0%以上

2.患者満足度の視点

回復期病棟患者は在宅復帰を目指すことが大前提

【方策】

・慣習にとらわれず柔軟に、より効果性を発揮し、常に高いゴールに挑戦

・入院前・入院直後にも在宅復帰への準備状態を促進

・切れ目のないリハビリテーション医療と介護サービスの提供

・住み慣れた地域での生活が継続できる支援体制の強化

3. 業務プロセスの視点

- 回復期リハビリテーション病棟からの期限内退院

  平成22年度：19人

  平成23年度：10人

【目標値】回復期リハビリテーション病棟の
期限延長患者数を6人以下

【方策】早期に在宅復帰への準備状態を構築

4.人材育成の視点

- 学会・研修会参加

  平成23年度：学会発表 3件、研修会参加等 15件

【目標値】学会発表 3件、研修会等参加 15件

・在宅復帰への退院支援、各種相談への支援へ寄与

平成２３年度の反省と平成２４年度の活動方針

管理部

平成２３年度の実績と反省

総　務

・電気の使用量、料金の削減

冷暖房設定温度の管理によるピーク電力の低減と電力使用量の削減。

・設備マニュアルの作成

緊急度の高い設備から順に作成した。今年度も引き続き作成予定。

・外来リハ見直しに伴う送迎の見直し

外来リハ見直しの進捗に合わせ、外来送迎を通所送迎へ可能なかぎり移行。今年度は便数集約等により便数削減を図る。

人　事

・新人事考課制度の導入

導入済み、今年度以降定着化を図って行く。

・助成金の活用

８月に「介護未経験者等助成金」を助成金センターへ申請済、「代替要員確保コース」は、申請要件の変更のため申請できず。(申請可能規模の変更)

・人事関連手続きに伴うリーフレットの作成

労務関連のリーフレットを9種類作成し、３月に運用を開始した。

経　理

・消費税課税区分の仕分け

消費税課税区分を仕分けして各勘定科目の補助コード別に設定済、自動入力が可能となった。

・医事課との未収金管理の連携

１０月導入の新医事システムにより未収金残高の内訳が照合可能、効率的な照合作業を行う。

・経理知識の平準化

顧問事務所と相談し経理規程の見直しを進めている

医　事

・減点　年間 360万円以内

減点額　年間342万円、　減点率0.13％

・ロビー・受付周りの整備

充分に整備が進まなかった。

・プラス1業務の習得

部署内勉強会、担当外業務の経験を積極的に積み多能化を推進し、互換性を高めた。

医療情報室

・医事会計システム入替による保守費用の削減

９月に入替、保守費用も削減した。

・紹介元病院の放射線等画像の一元管理

８月簡易PACSシステム導入により達成。

・電力供給が不安定になる可能性を検討し，停電時のカルテ運用のマニュアル作成する。

緊急停止時の電子カルテ運用マニュアルを作成。

薬局

・医薬品在庫の管理 月末棚卸高550万円以内

達成月2ヶ月。分包機2台体制、外来2ヶ月処方増加等により在庫が650万円近くになっている。

・服薬指導　年間210回以上

指導回数226回で達成。

・業務手順書の見直し

チェック表を使用して年12回全項目を点検したが、手順に関する問題点の抽出、改善には至らなかった。

・医薬品情報の発信　DIニュース年12回の発行

12回発行済み。

検査

・使用消耗品の見直し

見直し品選定の検討が遅れたため、変更しやすいものから変更した。70%程度の達成。

・検査室掲示板の毎月作成更新

作成を期限内で行い、毎月情報を発信できた。

・検体検査マニュアルの見直し、改訂

現在の状況にあわせて見直し、修正が終了した。

放射線

・ロスフィルムの減少　１．２％以内

９か月達成。フィルム作成時の確認を慎重に行い操作ミスを減少。簡易PACSの導入も効果があった。

・再撮影回数の減少　月30回以内

月30回以内を達成。

・職員検診のマニュアル作成

検診データの流れがつかめないまま、４割程度しかできていない。

栄養係

・外来栄養指導の強化　月6件以上

月平均3件程度。入院から外来へ継続して関わることができなかった。

・サイクルメニューの見直し

「90日サイクルメニューの確立」 12月より実施。

・約束食事箋の改定

改定案作成の段階

平成24年度活動方針

管理部部門目標

1.経費削減による収益向上
2.患者満足度の向上
3.業務の標準化(マニュアルの作成と徹底)
4.個々人のレベルアップ(人材育成)

平成２４年度の各部署の目標

総務人事課

・光熱費、消耗品費の削減

ピーク電力の管理、人事関連保存帳票のペーパーレス化。

・設備マニュアルの作成

２３年度未作成分について２４年度引き続き作成。

・人事考課制度の内容見直しと定着化

・外来送迎便の見直し

経　理

・経理課書庫内の整理整頓

・未収金残高管理の徹底

・経理規程の見直しと同規程に基づく経理業務マニュアルの作成。

２３年度から始めている経理規程の見直し作業の継続と経理業務マニュアルの作成作業を行う。

医事課

・期中退院患者の長期未収金０

・ロビー、受付周りの整備

２３年度手つかずであった、２４年度も継続して見直したい。

・レセコン操作の習得

・部署内勉強会の実施(月１回)

医療情報室

・院内情報システム入替、電子カルテ安定稼働

５月初旬までに入替完了、７月末までに電子カルテバージョンアップ、８月より安定稼働を目指す。

・コミニュケーションボードの有効活用

医学の豆知識の院内版(家庭での介助、介護方法等)の作成を行い、放映する。

・院内作成業務システムのリニューアル

過去院内作成の病床管理・日誌管理・事故報告・地域連携パスの各システムのリニューアルを行う。

薬　局

・棚卸額　600万円以下

現在、残高が650万円近く、在庫減を図る。

・服薬指導件数　年間230件以上

・医薬品集の作成　(採用医薬品情報の発信)

・薬局DIニュースの作成(年間12回)

検　査

・試薬等の購入金額の平準化

計画的に購入し、コスト意識を高める。

・検査に関する情報の発信

検査項目に関する情報やトピックスを毎月掲示板に掲示する。

・機能評価にあわせたマニュアルの見直し

・外部研修会への積極的な参加

放射線係

・廃棄フィルムのデジタル化

５年保存経過後のフィルムを廃棄前にCD/DVDに保存。読み込み枚数 目標月間600枚。

・再撮影回数の減少　月30回以内

・機能評価受審準備のためのマニュアル見直し

・外部勉強会参加と当番での症例発表(臨床放射線を使用)

栄養係

・補助食品の長期化の見直し

補助食が付加されている患者さんを定期的にモニタリングし、補助食にかかる食材費を見直す。

・嚥下食の定期的な試食会実施

メニューのバリエーションを増やすとともに、レベルに適した食態を確認するためにも定期的に開催する。

・嚥下食のサイクルメニュー確立

現在、レベル4以下については、短期間でメニューがまわっている、早期に1ケ月サイクルを確立する。

介護老人保健施設カトレア

平成23年度の反省と平成24年度の展望
（介護保険改正をうけて）

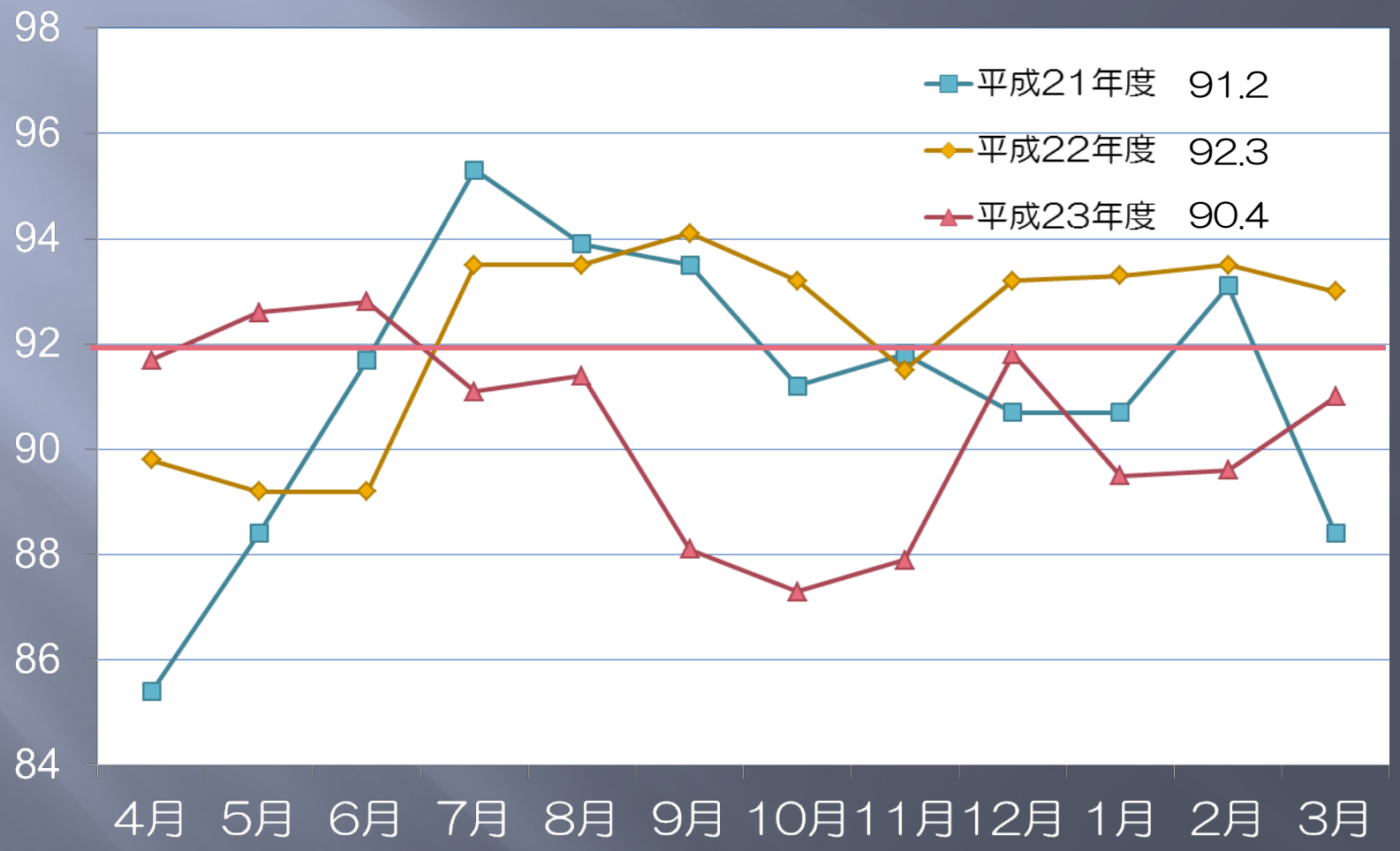
1．平成２３年度の反省
2．「これからの老健の役割」
3．平成24年度の展望

平成24年4月17日

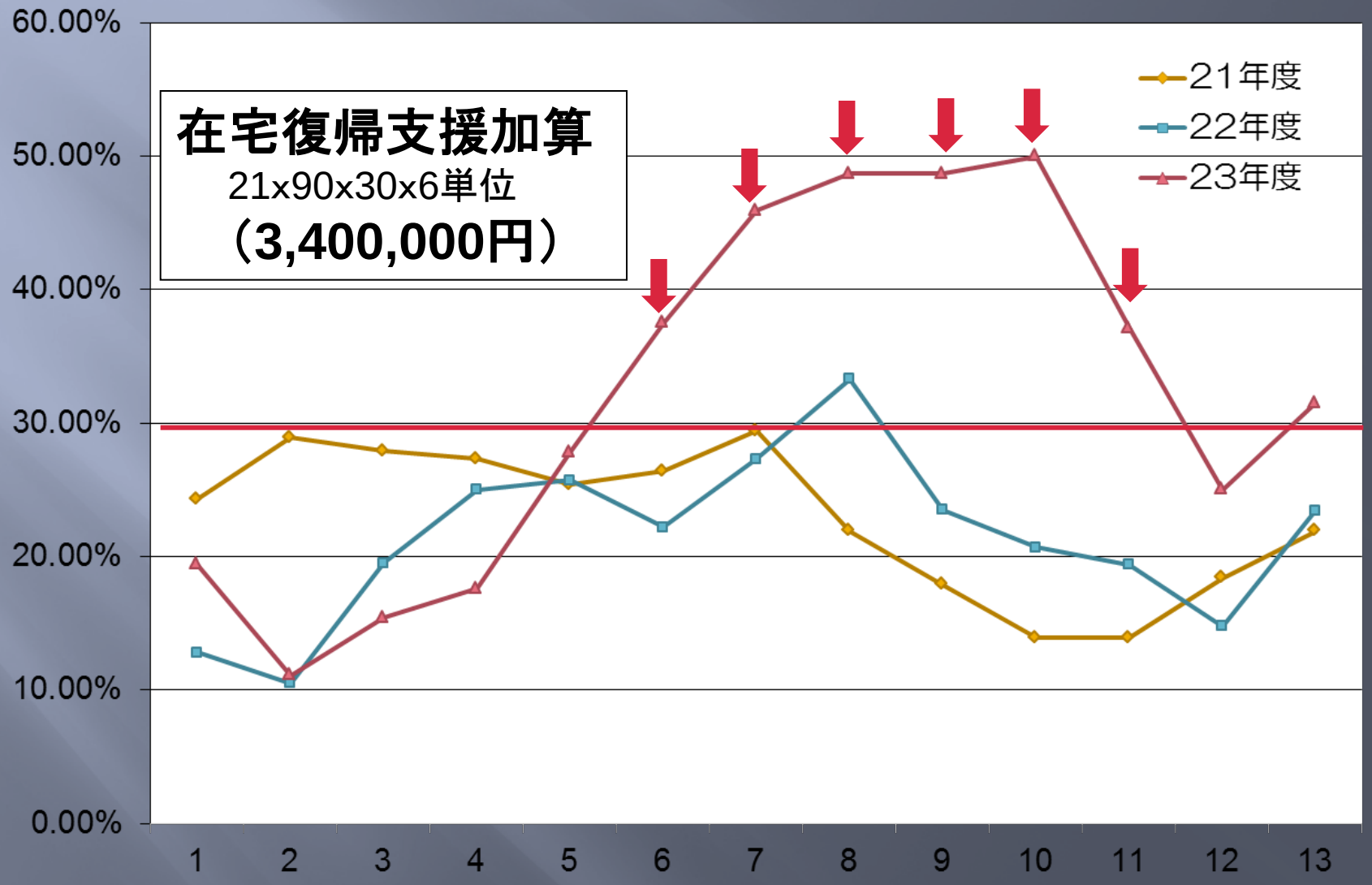
誠愛リハビリテーション病院院内勉強会
介護老人保健施設カトレア施設長　岩瀬豊子

１．平成２３年度の反省

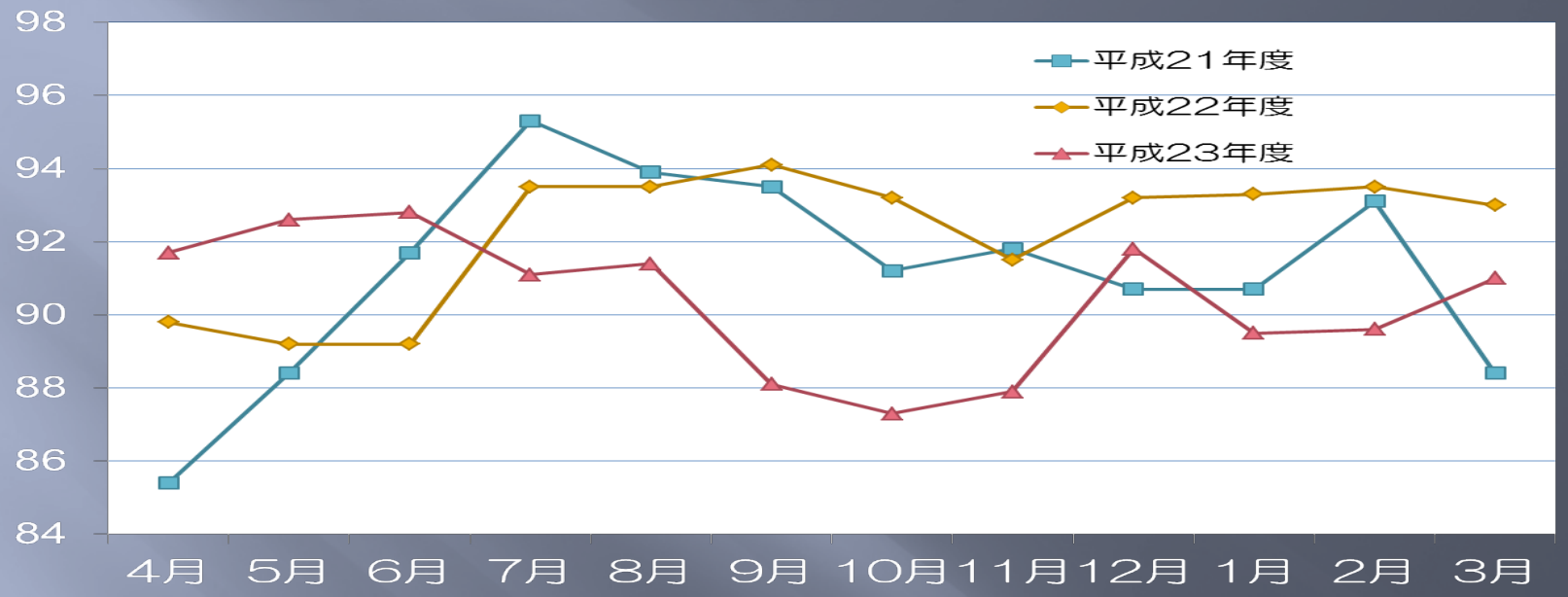
入所者数　（平均入所人数）

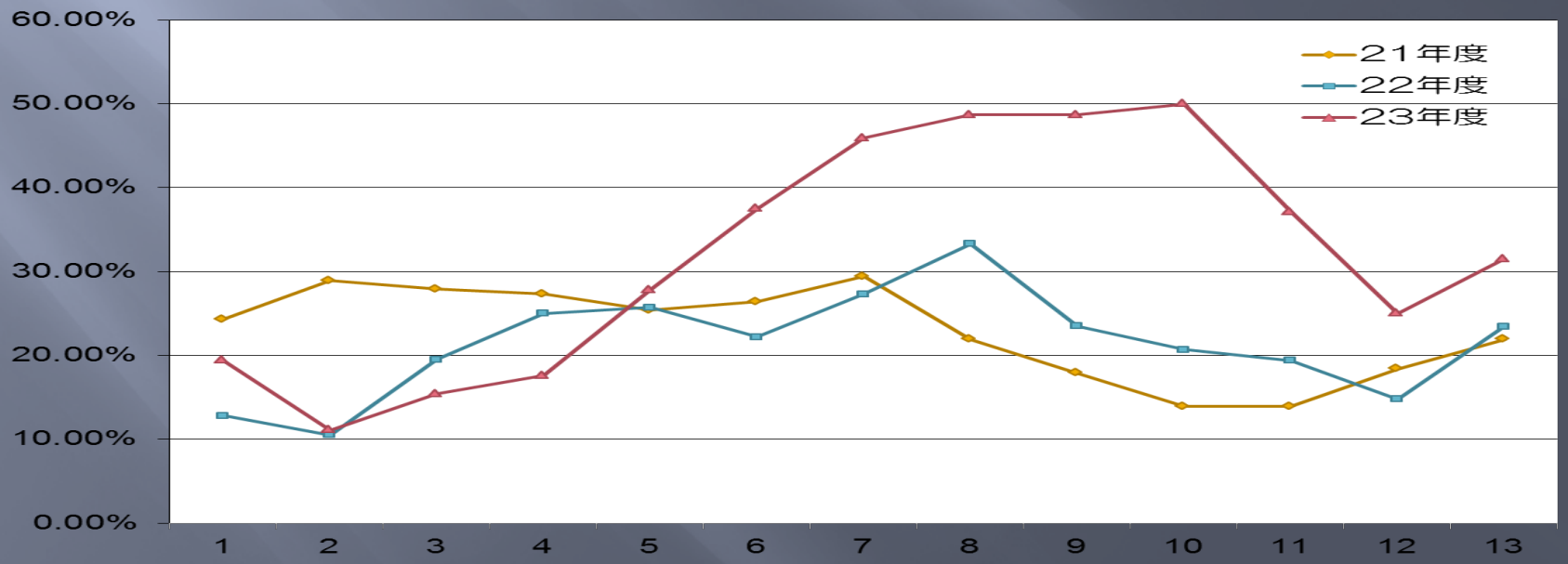

98
96
94
92
90
88
86
84
平成21年度　91.2
平成22年度　92.3
平成23年度　90.4
4月
5月
6月
7月
8月
9月
10月
11月
12月
1月
2月
3月

在宅復帰率（過去6か月平均）

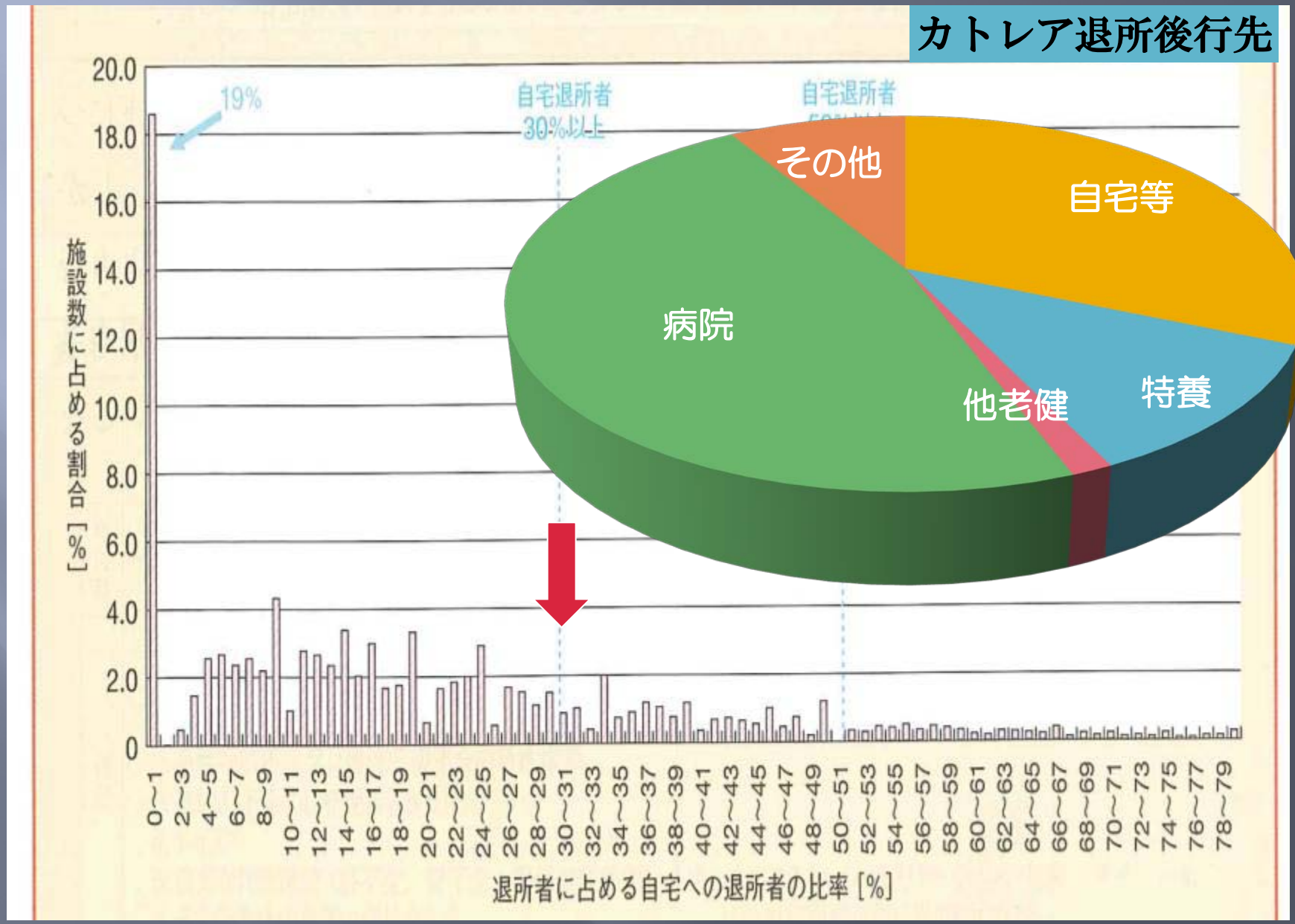


入所者数と在宅復帰率（過去6か月平均）

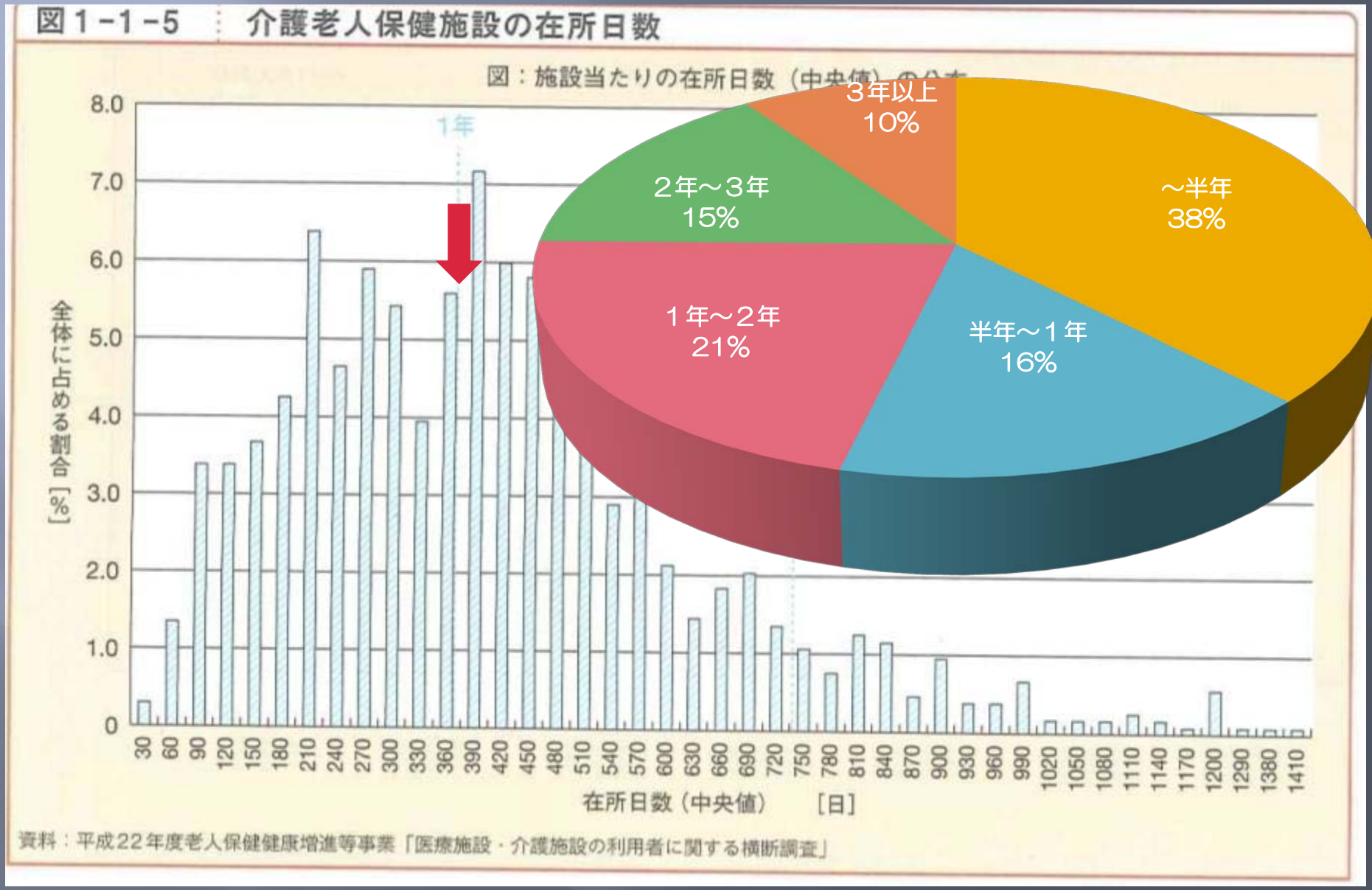




在宅復帰（全国の傾向）


カトレア退所後行先
19%
自宅退所者
30%以上
自宅退所者
その他
自宅等
病院
他老健
特養
施設数に占める割合［%］
20.0
18.0
16.0
14.0
12.0
10.0
8.0
6.0
4.0
2.0
0
0～1
2～3
4～5
6～7
8～9
10～11
12～13
14～15
16～17
18～19
20～21
22～23
24～25
26～27
28～29
30～31
32～33
34～35
36～37
38～39
40～41
42～43
44～45
46～47
48～49
50～51
52～53
54～55
56～57
58～59
60～61
62～63
64～65
66～67
68～69
70～71
72～73
74～75
76～77
78～79
退所者に占める自宅への退所者の比率［%］

入所期間　（在所日数中央値）



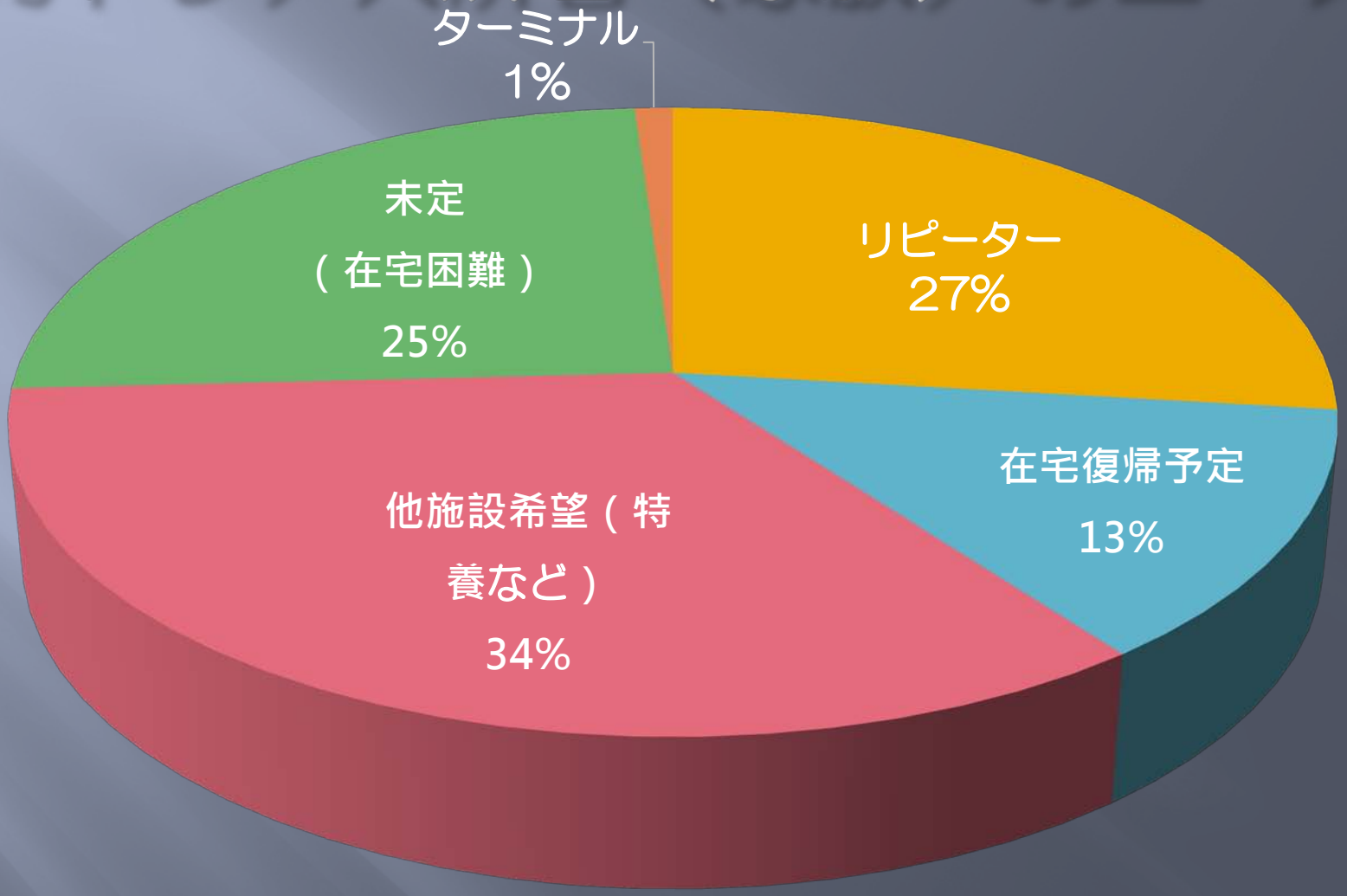
２．「これからの老健の役割」

介護保険改正をうけて

地域ニーズに対応した

地域包括ケアの中核施設

カトレア入所者（家族）のニーズ



在宅復帰希望　有40%　無60%

1．在宅復帰支援に対する加算

2．リハビリマネジメント加算

算定要件の変更

3．医療に対する加算

4．緊急受け入れに対する加算

5．看取り加算の強化

３．平成２４年度の展望

１．在宅復帰率　３０％以上

２．入所者数平均　９３人以上

３．通リハ利用者　30人/日以上

入退所調整

・部署間の連携
・入所調整のスピードアップ化

入所長期化の問題

・定期的アンケートの実施
・家族会
　等による職員、利用者・家族の意識改革

入所条件の緩和（入所期間の条件を確約）

誠愛ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院から在宅復帰への
中間施設として

地域における在宅復帰・支援施設として

選ばれる施設へ

質の高いケアの提供

- 国立長寿医療ｾﾝﾀｰでの1年間の研修（老健協会長寿医療ｾﾝﾀｰ共同計画）終了後の看護師
- フロア主任

充実したリハビリテーション

- 入所、通所、短期入所の切れ目ないリハの実施が継続して可能
- 施設内でのリハ内容を紹介する

Seiai
Rehabilitation
Hospital

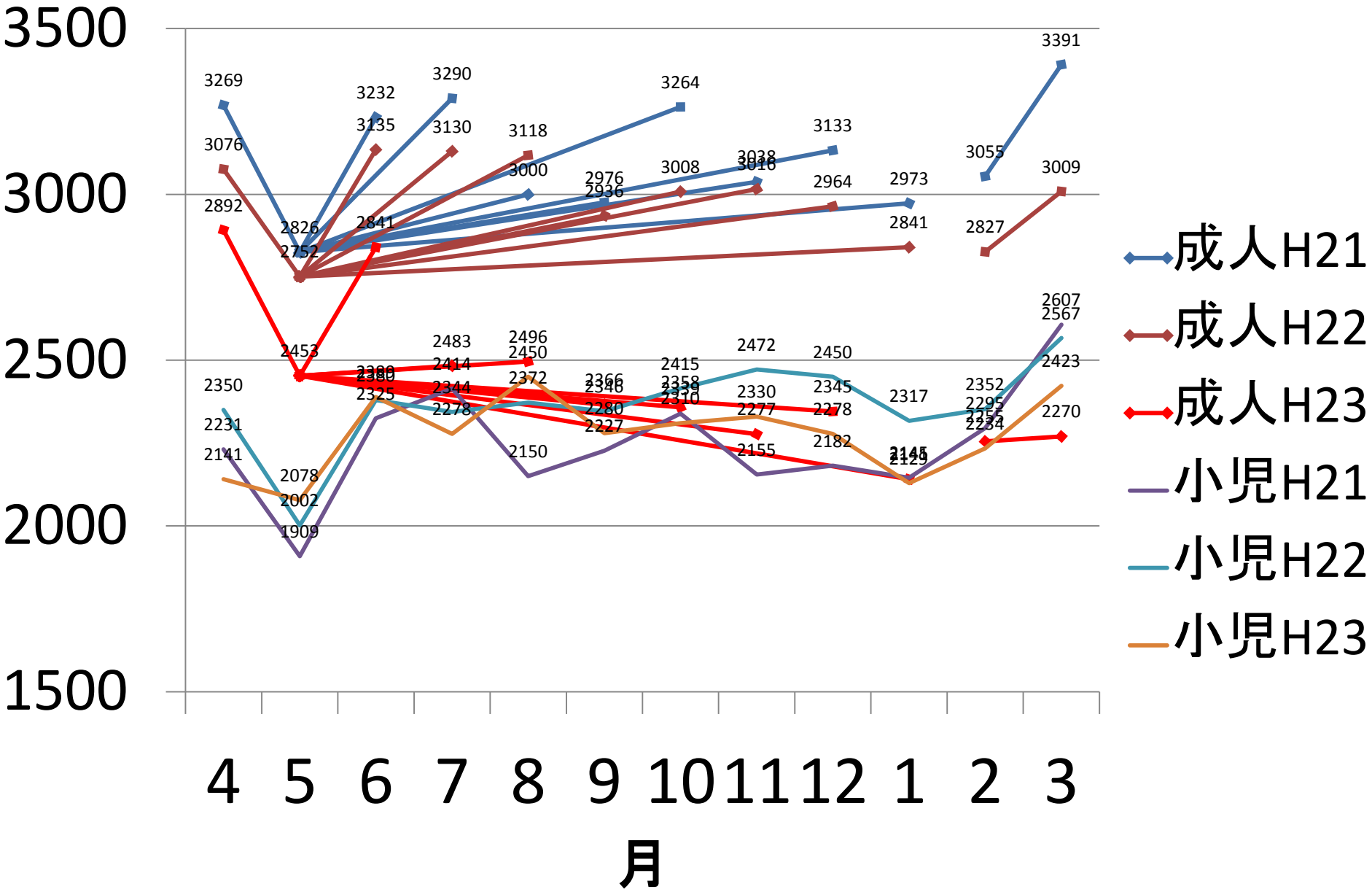
院内発表会2011年度

2012/4/17

小児部門

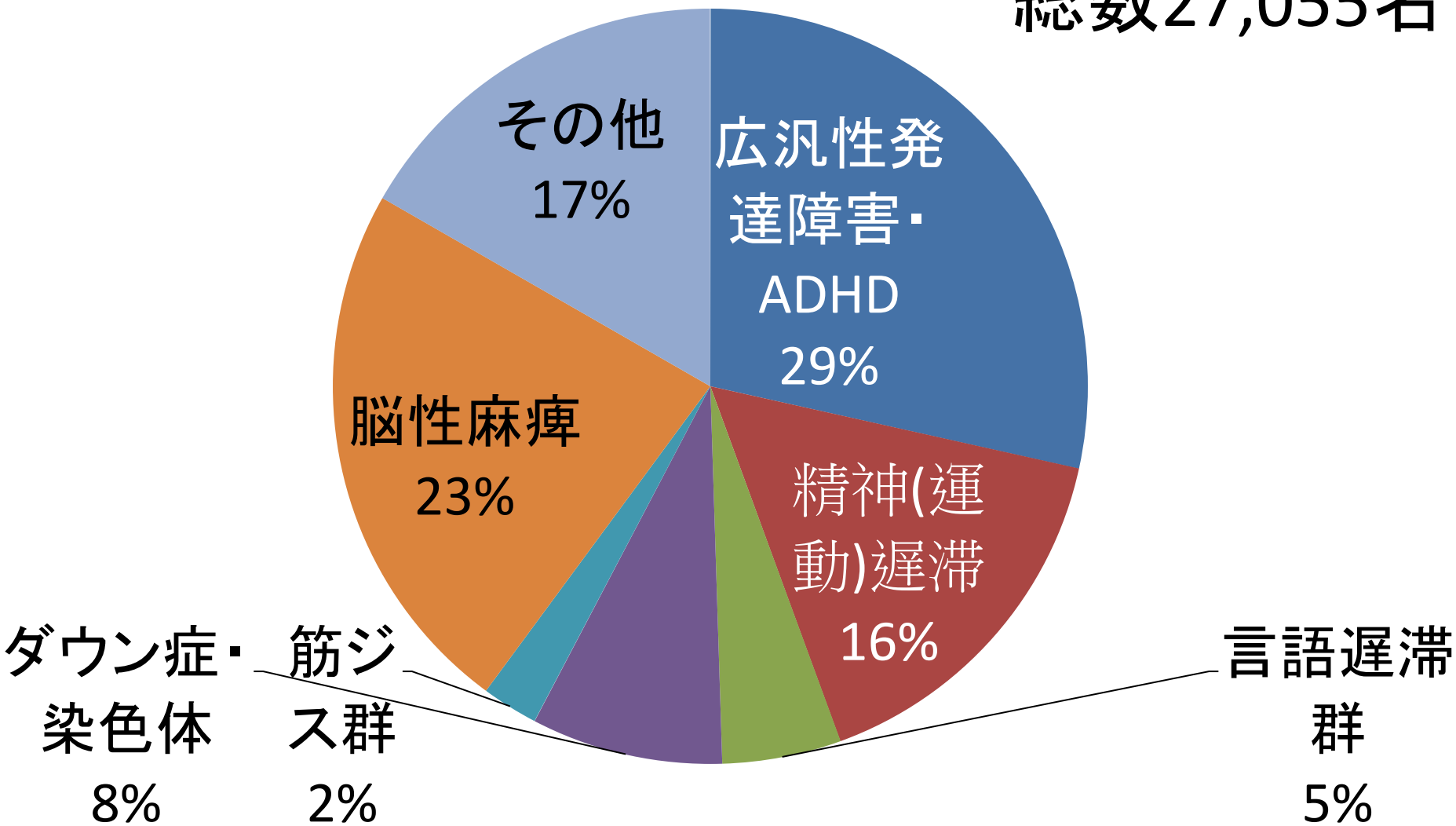
黒川　徹

外来患者数

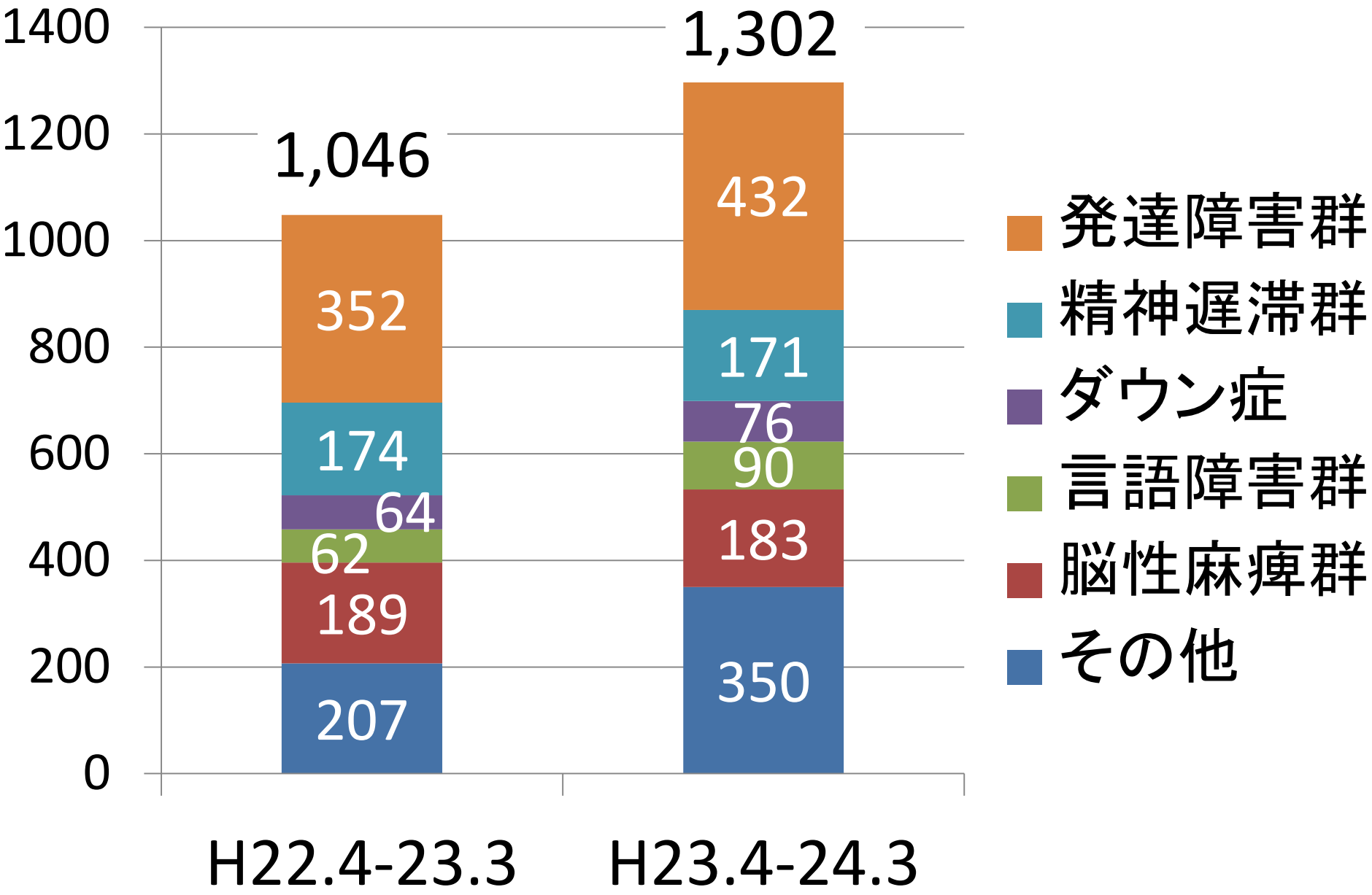

3500
3000
2500
2000
1500
4
5
6
7
8
9
10
11
12
1
2
3
月
成人H21
成人H22
成人H23
小児H21
小児H22
小児H23

2011年度小児外来患者延べ数
疾患別分布

総数27,055名



小児外来実患者数


1400
1200
1000
800
600
400
200
0
1,046
1,302
352
174
64
62
189
207
432
171
76
90
183
350
H22.4-23.3
H23.4-24.3
発達障害群
精神遅滞群
ダウン症
言語障害群
脳性麻痺群
その他

小児勉強会；毎月第4月曜日5:30～

1) ADHDの薬物療法と心理社会的治療
　　平成23年4月25日
2)「困った行動」を「ほめる行動」へ
　　平成23年5月23日
3) 小児のてんかんと発達に関する臨床的研究
　　の歩み　　平成23年8月29日
4)産科医療補償制度における脳性麻痺の特徴―
　　横地分類の紹介
　　平成23年10月24日
5)（脳の発達からみた）子どもの育て方
　　平成23年11月28日、 平成24年1月23日

著書

1) 大熊輝雄先生を偲ぶ　黒川　徹

　　大熊輝雄先生追悼文集―優しい大学者の大いなる遺産、改訂を重ねた教科書　p.123-4.大熊輝雄先生を偲ぶ会(国立精神・神経医療研究センター）、2011年6月

2) 久山町乳幼児健診の思い出　黒川　徹

　　久山町研究50年の歩みp.136.,九州大学・久山町研究室　2011.10.27.

3) 一歩、一歩　―　小児神経科医のあゆみ　p.1-207.黒川　徹 慶応義塾大学出版会2011.10.15.

第Ⅲ部

実験・町の政治

久山・解剖から生涯医療へ

久山町の実験の中でも、最も先鋭的な医療の改革と地域ぐるみの生涯医療への展望。ガンの地域告知誤診率の公表、危険な〝おふくろの味〟の追放運動、妊婦の強制的休職、高受診低負担など。あわせて、地域医療のもう一つの実験地—岩手県・沢内村の実態をルポした。

住民の剖検などのデータが詰まっている久山町健康センター

乳児検診

久山町健康センター

一般人口における
脳波異常の頻度
母子相互作用

西日本新聞連載より
昭和57年(1982)

講 演

1)小児のてんかんと脳の発達に関する臨床的研究ー私の歩み、　　黒川　徹

　第9回筑紫小児科カンファレンス、平成23年9月1日　福岡大学筑紫病院

2)広汎性発達障害のてんかんの臨床的特徴：精神遅滞と対比して、　黒川　徹、横溝裕子、李守永、賀来典之

　第45回日本てんかん学会、平成23年10月6日　新潟

3) 小児のてんかんに関する臨床的研究　　黒川徹

（公財）てんかん治療研究振興財団、

平成23年度研究発表会　研究功労賞受賞記念講演

平成24年3月9日　大阪

平成23年度てんかん研究功労賞

Epilepsy of Children with Midtemporal-Central Paroxysmal Foci (1975)

West syndrome and Lennox-Gastaut syndrome: A survey of natural history (1980)

今後の方針

1）患者さんの数の調整を通して外来医療の向上を図る

2) 横溝・黒川・佐竹・他各医師、リハ、看護、福祉その他：症例検討の推進

3) 小児の勉強会：第４月曜日

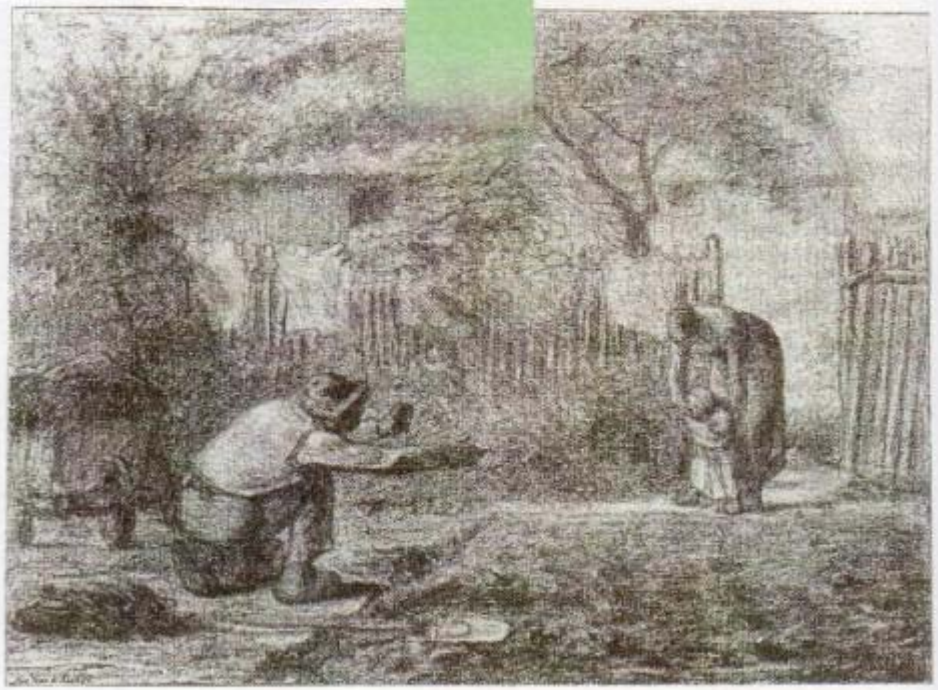
4) 発達障害の原因とアウトカムの臨床研究

福岡県久山町・昭和57年（1982年）
“一般人口における脳波異常率“、”新生児訪問健診”
“母子相互作用”（ことばの発達、行動異常率）

一歩、一歩

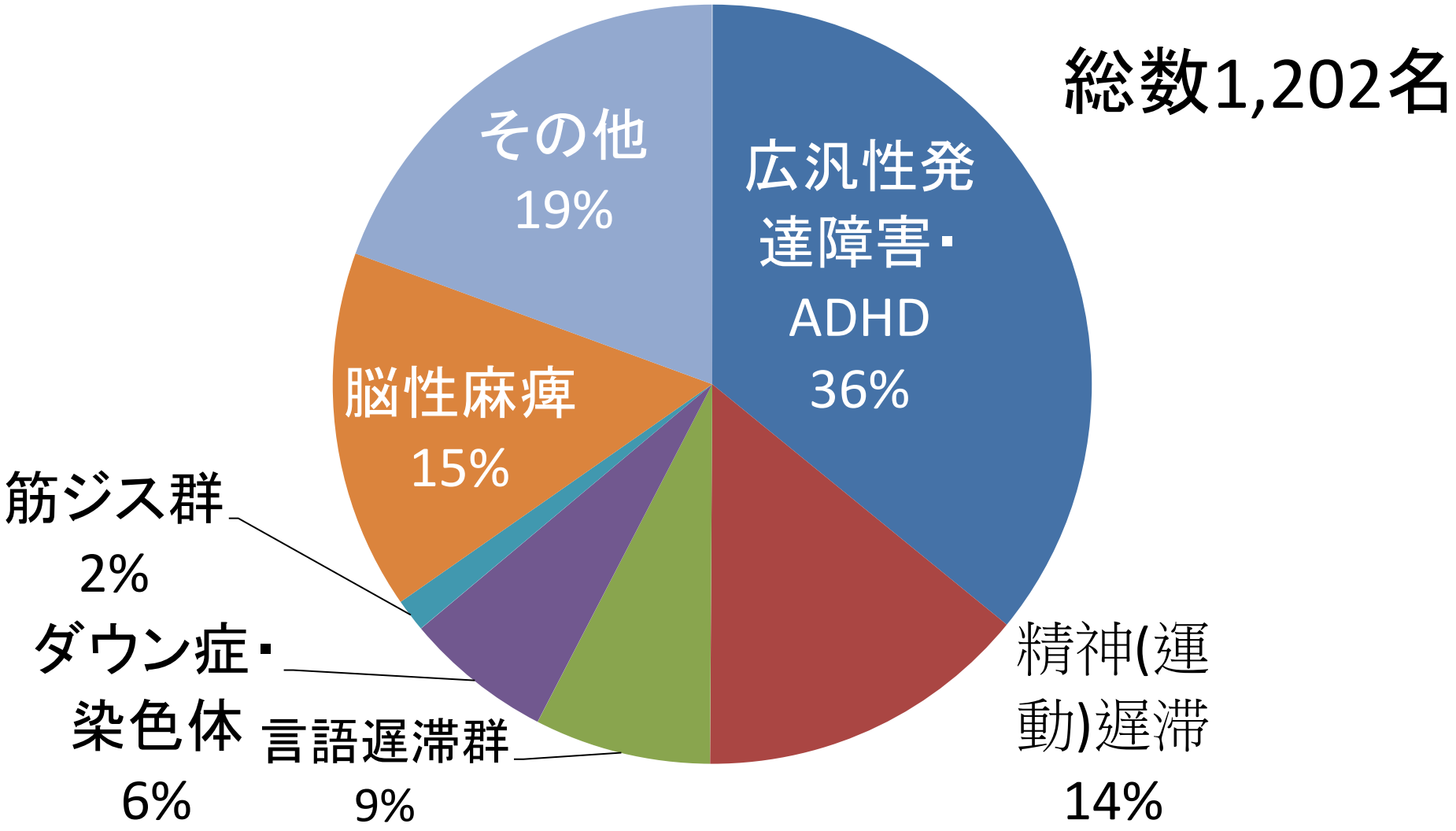
小児神経科医のあゆみ

黒川徹
Kurokawa Tooru



慶應義塾大学出版会

2011年度小児外来患者数
疾患別分布



講演(1)

1)こどもの脳の育て方　黒川　徹

日本てんかん協会福岡県支部講演会

平成23年7月17日　福岡市福祉センター（ふくふくプラザ）

2)小児のてんかんと脳の発達に関する臨床的研究―私の歩み、　黒川　徹

第9回筑紫小児科カンファレンス、平成23年9月1日　福岡大学筑紫病院

3)広汎性発達障害のてんかんの臨床的特徴：精神遅滞と対比して、　黒川　徹、横溝裕子、李守永、賀来典之

第45回日本てんかん学会、平成23年10月6日　新潟

講演(2)

4) 脳の健康を保つには一赤ちゃんからお年寄りまで　黒川徹

太宰府ロータリークラブ、山元記念病院

平成24年2月21日、3月16日

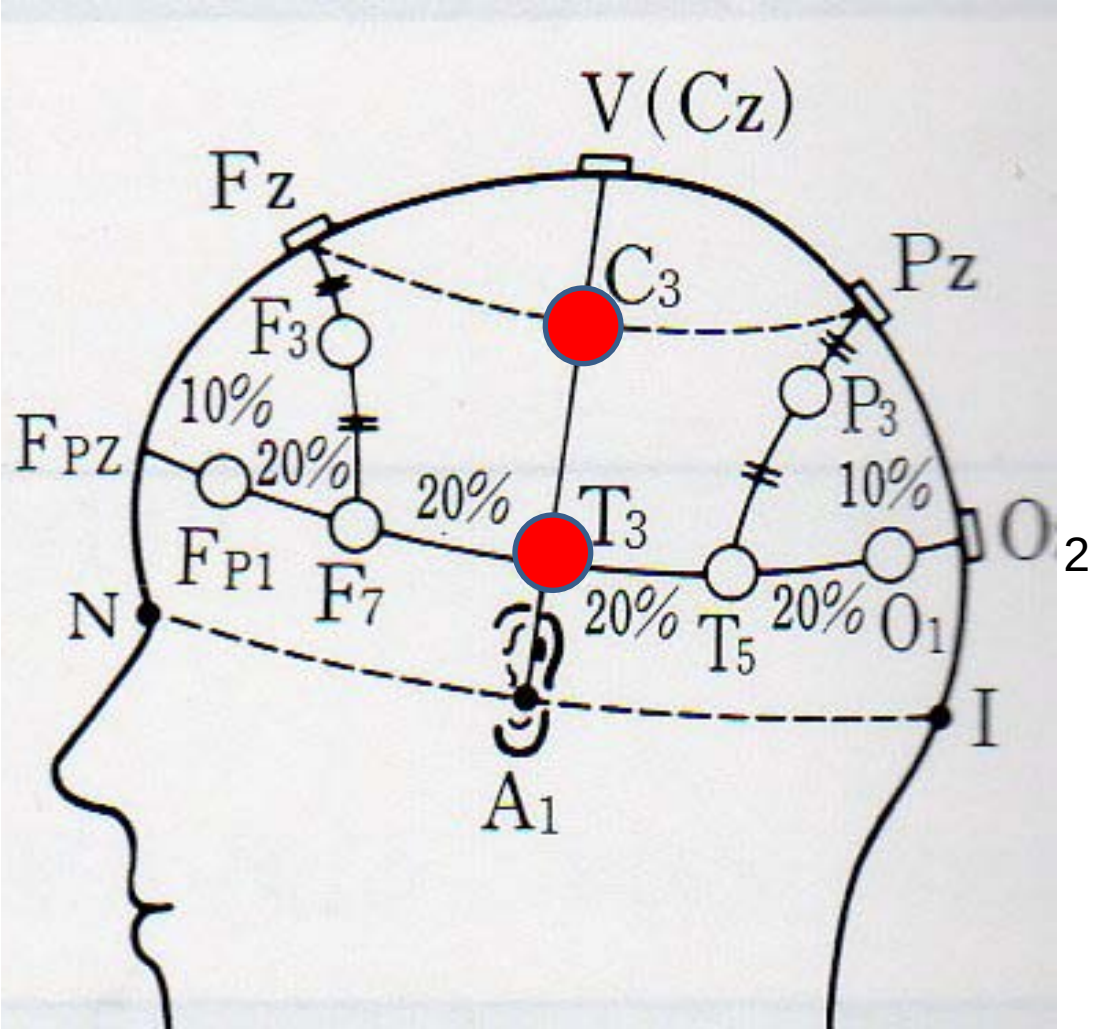
5) 小児のてんかんに関する臨床的研究

黒川徹

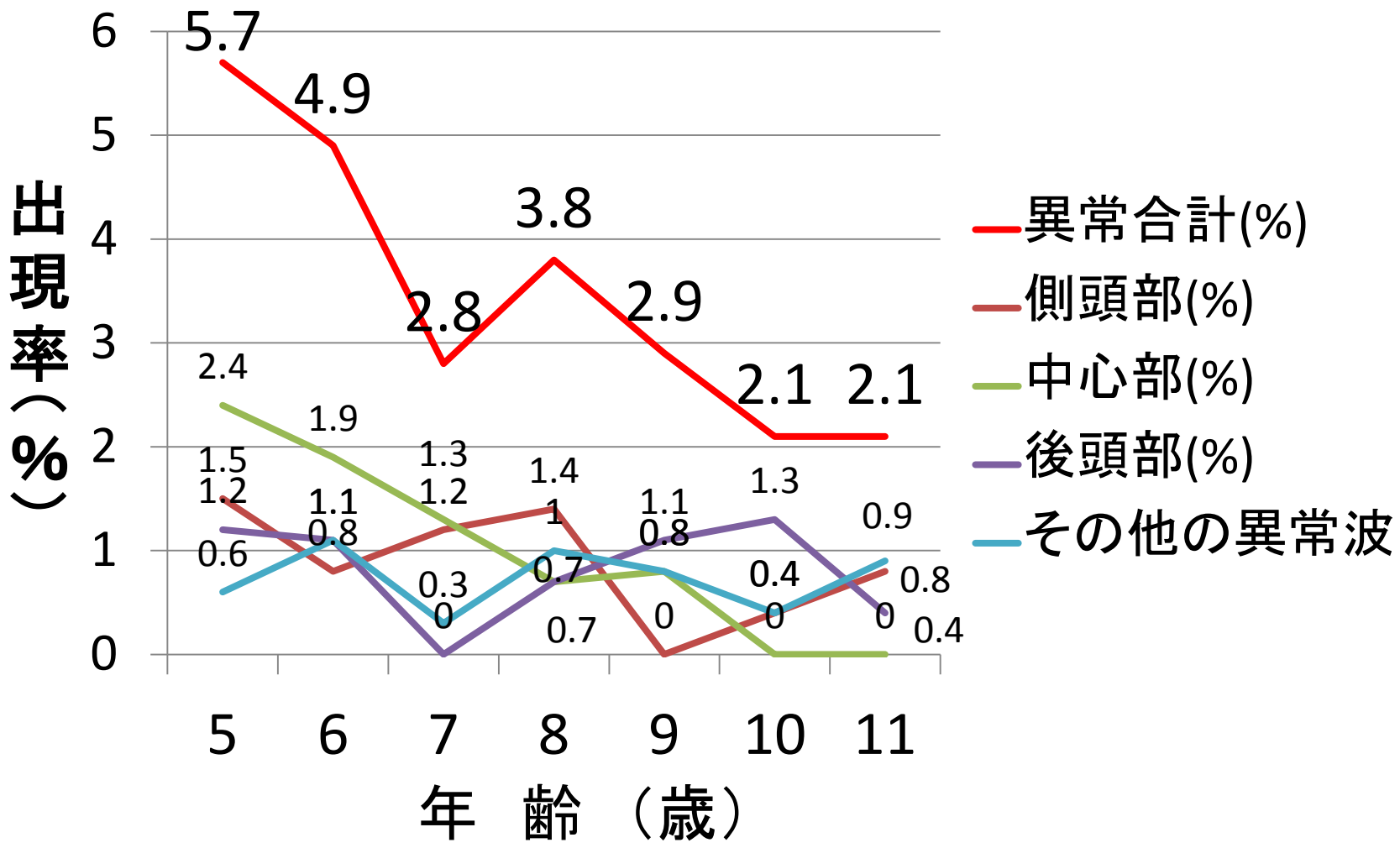
（公財）てんかん治療研究振興財団、平成23年度研究発表会　研究功労賞受賞記念講演

平成24年3月9日　大阪

Epilepsy of Children with Midtemporal-Central Paroxysmal Foci (1975)



一般小児人口における異常脳波出現率
（福岡県・久山町1979）



広汎性発達障害のてんかんの特徴 ー 精神遅滞のてんかんとの比較

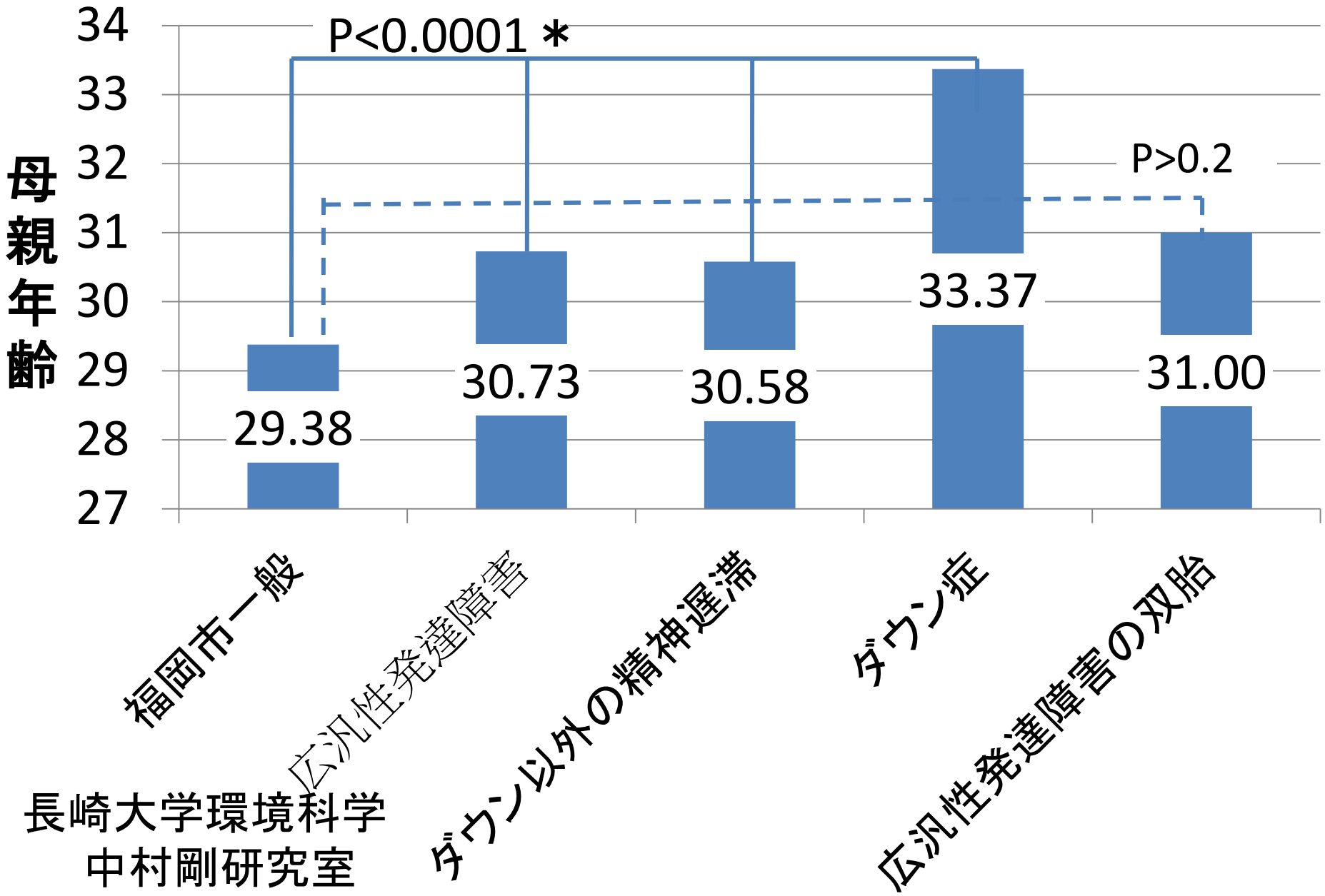
1)PDDではMRに比し、てんかん発作発症の年齢が遅い。

2) 推定原因：PDDでは原因不明と家族歴陽性が多かった。

3)治療効果がより良好

4)自閉性症状の改善は得られない。

母親出産時年齢(PDDの危険因子研究)



長崎大学環境科学
中村剛研究室