

内科

# 加齢・老年病科

TEL 022-717-7736(外来) 完全予約制



科長  
中瀬 泰然 特命教授



## 地域の先生方へ

認知症疑い症例だけでなく、もの忘れを心配しているのみの方でもお気軽にご紹介ください。なお診察では生活状況も確認いたしますので、受診時にはご本人だけでなく同居しているご家族や介護者の同伴をご指示頂けますよう、よろしくお願い申し上げます。



診療科WEB



外来担当医表

## 診療内容

アルツハイマー型認知症をはじめとする認知症では、その症状が患者本人のみならずご家族の大きな負担となります。うつ病や内臓疾患などでも記憶や注意力が低下してADLの阻害要因になります。がんや肺炎、骨粗鬆症、筋力低下(サルコペニア)、社会活動減少など加齢に伴った病態で生じる老年症候群も高齢者のADLを低下させる大きな要因です。私たちはこのような高齢者に対して、認知症専門医や老年病専門医、臨床心理士、看護師がチームとなり、詳しい問診、診察、神経心理検査、MRI検査、脳血流画像検査などにて精密な原因検索や診断・治療を行い、さらに介護者のサポートも行っています。特に高齢者総合機能評価(CGA)を積極的に用いることで、日常生活機能の障害となっている原因の軽減と予防へ向けた対策も行っています(図)。

また高齢者では、その多病性のために多数の薬剤が処方されることで生じる有害事象(ポリファーマシー)が懸念されております。睡眠薬や抗不安薬などの併用も転倒・骨折のリスクを高めます。私たちは高齢者のポリファーマシー改善に対して、外来診療のみならず入院診療も積極的に取り入れています。

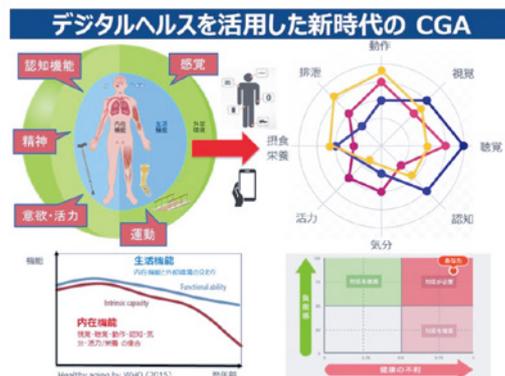
## 得意分野

- 各種画像検査や神経心理検査を用いたアルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症など認知症の診断、鑑別、および治療。
- 幻覚・妄想、昼夜逆転、うつ状態、せん妄など認知症周辺症状(BPSD)の診断、鑑別、治療導入。
- 高齢者総合機能評価(CGA)を用いた老年症候群の診断とADL改善へ向けた介入。
- 多剤服用による有害事象(ポリファーマシー)の改善や対策。



## 主な対象疾患

- アルツハイマー型認知症
- レビー小体型認知症
- 前頭側頭型認知症
- 脳梗塞後遺症・血管性認知症
- パーキンソン病
- 多病を有する高齢者
- 総合機能評価が必要な虚弱高齢者
- 加齢性筋肉減少症(サルコペニア)
- もの忘れが気になる高齢者
- 画像診断を希望する高齢患者



デジタルヘルスを活用した新時代のCDA