

当センターの役割

認知症疾患の診断と治療

認知症の専門医がお困りの症状に対し専門的な検査・診察をし治療方針を提案します。
若年性認知症や他の医療機関での診断や治療が難しい患者さんを受け入れる役割を担っています。
新しいお薬であるレカネマブ（抗アミロイドβ抗体薬）による治療の相談もお受けしています。

行動・心理症状、身体合併症の急性期対応

行動・心理症状や身体合併症による急性期対応が必要な方は地域の連携病院や院内他科、リエゾンチームと連携し対応していきます。

診断後支援

利用できる介護保険サービスや社会資源などを紹介し診断後のリハビリや適切なケアについてご本人ご家族と一緒に考えます。今後の生活や認知症に対するさまざまな不安が軽減できるよう電話や面談を通して心理的・社会的にサポートします。

かかりつけ医や福祉・介護サービスとの連携

かかりつけ医の先生をはじめ日頃から支援に携わる福祉・介護サービス事業者と連携し必要な治療・支援が受けられるようサポートしていきます。

普及啓発・情報発信

認知症についての正しい知識をもち認知症があっても望む生活が続けられるよう専門職をはじめ地域住民向けの研修会や講演会を開催しています。

専門医療相談

認知症疾患医療センターでは精神保健福祉士などの専門の相談員が認知症に関するさまざまなご相談を無料でお受けしています。ご自身のこと、ご家族や職場の同僚、地域住民の方で認知症の症状でご心配、ご不安なことがございましたらお気軽にご相談ください。

電話相談受付

月～金（祝日除く） / 9:00～17:00

TEL : 095-819-7975

FAX : 095-819-7875

※ 来所相談も可能です。事前に来所される日時をお電話いただけますとご相談がスムーズです。

外来初診

月・火・水曜 午前

※ 予約状況によってはご希望の日時に添えない可能性がございますのでご了承ください。

〒852-8501

長崎県長崎市坂本1丁目7番1号

長崎大学病院 病院本館5階外来



長崎大学病院 基幹型認知症疾患 医療センター



日本老年精神医学会の『こころと認知症を診断できる病院&施設』に認定されており
認知症疾患の専門医と相談員がいます

TEL : 095-819-7975



公式ホームページ



長崎大学病院キャラクター
ボンベ先生

こんな症状はありませんか？

- ✓ 同じことを何度も言ったり訊いたりする
- ✓ 言葉が出にくくなった、言葉が理解しづらい
- ✓ やる気が出なくなり活動性が低下している
- ✓ 実際にはないものが見えたり聞こえたりする
- ✓ ある日を境に急激に認知機能が低下した
- ✓ 段取りが悪くなった
- ✓ 怒りっぽくなった
- ✓ 無頓着になった
- ✓ 協調性がなくなりマイペースな行動が増えた

ご相談・受診の流れ

01 電話相談・予約

095-819-7975



- ・相談員がお話を伺い状況を確認します
- ・初診日をご案内します
- ・診察、検査、治療の流れを説明します

※原則、かかりつけ医からの紹介状が必要です。
また初診までお時間を要する場合はお近くの医療機関をご紹介することも可能です。

02 外来初診

- ・問診・神経心理検査
- ・認知症専門医による診察
- ・血液検査（必要な方のみ）
- ・画像検査は後日の予約となります。



03 画像検査

CT・MRI・脳血流SPECT
DATスキャン・MIBG心筋シンチ・脳波など

CT・MRI

脳の断面像（輪切り）を撮影して脳の形を調べます。
症状の原因となる萎縮、また緊急に治療を必要とする
血腫、腫瘍、梗塞、出血がないかを確認します。

脳血流SPECT

血液の流れが低下しているところを調べ脳の働きを評価します。血流低下のパターンを確認することで認知症の診断に役立ちます。検査薬を静脈に注射しその後撮影をおこなう検査です。

04 結果説明

- ・検査結果・治療方針のご説明
- ・抗認知症薬等による治療
- ・かかりつけ医への情報提供
- ・ソーシャルワーカーより介護保険サービス等利用できる社会資源のご説明



05 その後の流れ

紹介元の医療機関へ逆紹介

外来通院によるお薬の調整

院内紹介

入院対応

お薬の安定
症状の安定

紹介元の医療機関へ逆紹介

地域の医療機関をご紹介

再評価
病状悪化

再診・フォローアップ

※ 原則として症状が安定し治療方針が決まり次第
紹介元もしくは他の医療機関への紹介となります。

治療の進め方

薬物療法と非薬物療法を組み合わせでおこないます。
認知症のタイプによっても治療方法が異なります。

薬物療法

脳が必要とする物質の不足を抑えたり脳の神経細胞のダメージを緩和する内服薬や貼り薬による治療があります。認知症のタイプやご本人の状態に合わせた最適な治療を提案します。

最近はMCI（軽度認知障害）や早期のアルツハイマー型認知症を対象とした新しい治療法を選択できるようになりました。抗アミロイドβ抗体薬による治療は脳神経内科医が担当します。

非薬物療法

□ 生活習慣病の予防、治療

□ 無理のない適度な運動習慣をもつ

□ 社会活動の維持・他者との交流

就労の継続・趣味やボランティア・認知症カフェ
当事者のつどい・サロンなど

□ リハビリテーション

認知症デイケア、介護保険を利用したリハビリ・
障害福祉サービスを利用した就労継続支援など

※ご本人に合ったリハビリの方法を提案します。