



“認知機能の見える化×院内完結”—横浜労災病院 脳ドックにおける早期認知症対策

2025年9月12日 脳神経内科・外科領域

※本コンテンツは、医師の方を対象とし、当医療機関についての理解を深めていただけるよう作成しているものであり、一般の方を対象とする宣伝・広告等を目的としたものではありません。

こんにちは、横浜労災病院 脳ドック部 部長の松永 成生(まつなが しげお)です。

当院の脳ドックは、脳卒中の一次予防に加えて、もの忘れ・認知症リスクの早期発見と原因推定を重視しています。「発症してから」だけでなく「発症する前に備える」—この視点で、週1回の専門枠にて、問診から画像・認知機能検査までを1日で完結、結果説明と生活指導まで丁寧に行っています。当院は日本脳ドック学会の認定施設として、ガイドラインに沿った標準的検査項目をすべて実施しつつ、もの忘れが気になる方に配慮して“受診しやすい言葉と導線”でご案内しています。もの忘れ外来という名称への心理的抵抗から受診を先送りにしてしまう方も少なくないため、人間ドックと同じ発想で「脳のメンテナンス」として受けていただくことを推奨しています。本日は当院の脳ドックについてご紹介いたします。



松永 成生
脳ドック部 部長

なぜ今、脳ドックで“もの忘れ”を診るのか？

脳ドックの役割は“予防”から“認知症リスク対応”へ

高齢化の進行に伴い、認知症およびその前段階であるMCI（軽度認知障害）は決して稀ではありません。早期アルツハイマー病に対する抗アミロイド抗体薬（レカネマブ、ドナネマブ）が実地臨床で選択肢となった現在、「早期に気づき、背景病態を見極め、適切な専門診療につなぐ」ことの価値は一段と高まっています。

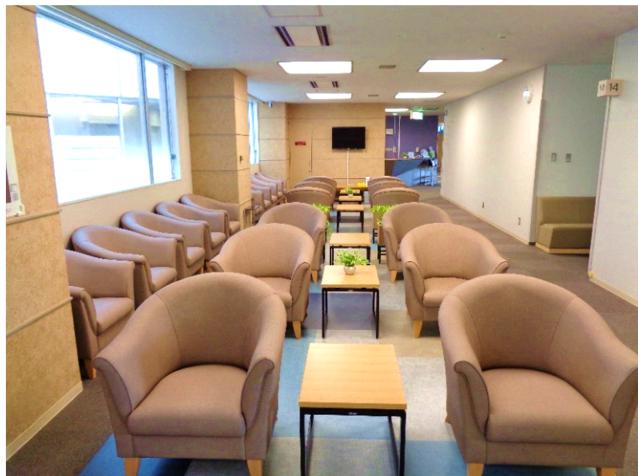
早期診断・背景病態の把握の価値が高まっている

脳ドックは1988年に日本で始まりました。そのきっかけは、MRIおよびMRAの普及により非侵襲で脳や脳血管の詳細を画像で確認できるようになったこと、未破裂脳動脈瘤や無症候性脳梗塞・白質病変を早期にとらえて脳卒中を予防したいという医学的ニーズ、日本独自の人間ドック文化の延長、の3点が大きな要因とされています。

日本脳ドック学会ガイドラインでも「認知症予防」が柱に

一方で、近年、高齢化社会の進行とともにもの忘れ、認知症の方が年々増加しています。このような状況で、もの忘れや認知症にどう対処していくかが、個人的にも家庭的にも、また社会的にも、大きな関心事となっています。日本脳ドック学会の最新ガイドライン（2019改訂）では、認知機能評価の充実・必須化が明記され、「脳卒中だけでなく認知症予防も柱」と位置付けられました。このような流れを汲んで、当院では「認知症早期に原因を見極め、必要な人へ適切な精査・治療・支援をつなげる」を実践しています。

当院健康管理センターの受付と待合室



当院脳ドックの強み【1】

4つの認知機能評価で“見える化”を実現

ガイドラインを網羅した検査を実施

当院脳ドックは開院以来、人間ドック、健康診断、企業健診などを行っている健康診断部からは独立し、**脳神経外科が主担当として、日本脳ドック学会ガイドラインに準拠した検査を網羅**しています。問診(既往歴・家族歴・生活歴・危険因子)、身体計測(身長・体重・BMI・血圧・脈拍)、血液・尿検査、心電図、頸動脈エコー、頭部MRI/MRAを実施しています。

4つの検査で立体的に評価

認知機能評価は4本立て—【1】長谷川式簡易知能評価スケール(HDS-R)、【2】MMSEは面接式スクリーニングとして、見当識・記銘・遅延再生・計算・言語などを総合的に確認、【3】VSRAD(脳萎縮評価支援システム)はMRI画像から海馬傍回を中心とする内側側頭葉の灰白質萎縮をZスコアで定量化し、萎縮の“強さ(Severity)”と“広がり(Extent)”を数値で把握、【4】認知機能評価のデジタルツールである「のうKNOW」はタブレット課題で脳の反応速度・注意力・視覚学習・記憶力を評価し、ブレインパフォーマンス(脳の健康度)を定量的に測定し、集中力スコア・記憶力スコアから脳年齢を算出。

多面的な評価が、正しい理解へつながる

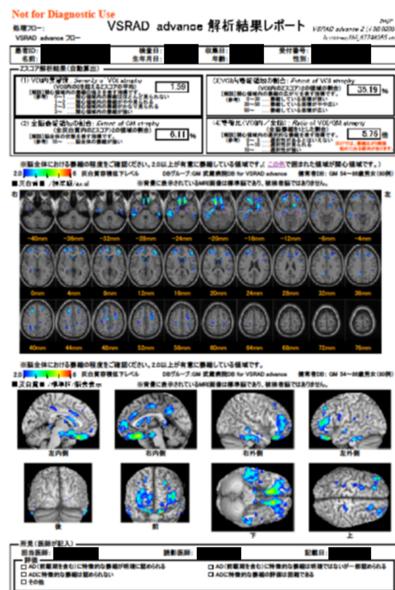
このように当院脳ドックでは認知機能に関して、単独の数値で断定はせず、複数の指標を組み合わせて現在地を立体的にとらえ、必要に応じて経時変化も追跡します。これにより、脳にかかる健康や疾患を正しく理解し、生活習慣の見直しや予防行動、医師等への相談などを行うきっかけとなることが期待されます。

グラフ・カラーマップで結果を直感的に可視化

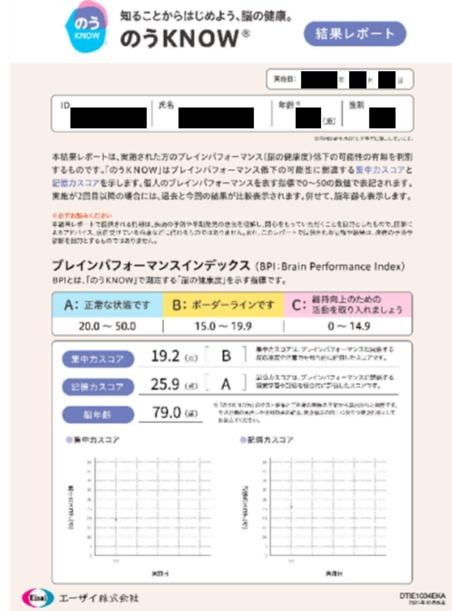
結果は当日中に医師がご本人・ご家族へ丁寧にご説明し、改善の優先順位(血圧・糖脂質・睡眠・運動・難聴など)まで具体化します。認知機能の結果は、検査結果の数値をグラフやカラーマップを用いて“見える化”。VSRADはZスコア地図、のうKNOWは領域別のレーダーチャートで、ご本人・ご家族が直感的に理解できるよう工夫しています。

なお、VSRAD・のうKNOWの詳細に関しては下記のサイトをご参照ください。

VSRADの結果解析レポート



のうKNOWの結果レポート



のうKNOWからのアドバイス

ブレインパフォーマンス維持向上のコツ

定期的な運動習慣やバランスの良い食事、社会とのかかわりや精神的な活動をすることを意識したライフスタイルは、ブレインパフォーマンスを上げる可能性があります。

定期的な運動
運動は、認知症リスクが非喫煙者の1.3~1.4倍、1日でも早い禁煙。

健康的な飲酒
適度な飲酒は認知症リスクが上昇。
飲み過ぎには要注意。

体力のコントロール
年半前の自己評価は認知症リスクを高める。

血圧のコントロール
中年期・老年期の高血圧は血管性認知症のリスクが高まる。予防のためにには減量!

高脂質のコントロール
高脂質の糖尿病の人のが血管コントロールを適切にすれば認知症リスクを下げる。

脳のコントロール
中年期の血圧コントロールの上昇は認知機能低下リスクに影響。食物繊維の多い食品を積極的に。

心身の管理
こころの健康の維持
うつ状態で認知症リスクが2倍になることがあります。積極的な休憩を心がけ、睡眠は重要な質!

体力のコントロール
中年期の血圧コントロールの上昇は認知機能低下リスクに影響。食物繊維の多い食品を積極的に。

その他のアドバイス
社会的活動への取り組み
考え方・記憶力を判断するなどの知的活動が認知リスクの低下に関連。

社会的活動への参加
社会とのやりとりの楽しさは、その後の認知症リスクの低下に影響。日常生活の中で積極的に知的活動を。

最後に
東京都健康长寿センター 副院長 石川洋先生

もっと詳しく知りたい方は、「のうKNOW」ホームページ(<https://mousouknow.jp/brainperformance>)をご覧ください。

● 定期的に実施をお勧めします

定期的に本チェックを実施することにより、認知症や認知症のリスクを早期発見することができます。早期発見は早期治療につながります。

● 痛々な原因があります

ブレインパフォーマンス低下の原因は、数多く挙げられます。ブレインパフォーマンスの低下原因には、要因として、遺伝、脳血管疾患、脳卒中、頭部外傷、脳腫瘍、脳炎、脳膜炎など生活習慣病、アルツハイマー病、血管性認知症などがあります。

● 認知機能低下のリスクを下げるためのアドバイス

認知機能低下のリスクを下げるためには、定期的な運動やバランスの良い食事、社会とのかかわりなどがあります。

具体例:MCI疑いからアミロイドPET陽性、治療選択へ

検査結果は一見良好でも“家族の違和感”が重要

80代女性。話したことを丸ごと忘れてしまう、冷蔵庫に同じ物が何個もある、探し物が増えた、といった徐々に進行するもの忘れを家族が心配し、当院脳ドックを受診。

HDS-R、MMSEはともに28/30点、VSRADはVOI内萎縮度1.59で海馬の萎縮がやや示唆され、のうKNOWは集中力がB判定でした。

総合的にMCIが疑われたため当院の脳神経内科へ紹介。アミロイドPETで皮質灰白の集積が前頭・頭頂・後帯状にて白質と同等以上となり、灰白-白質のコントラスト消失を複数領域に確認し、アミロイド陽性と判断。適応を満たすため、レカネマブの投与が開始されました。

ARIA(amyloid-related imaging abnormalities:アミロイド関連画像異常)等の安全管理下に経過観察を継続、現在も日常生活は自立しています。

VSRAD・のうKNOWが決め手になることも

本症例のように、認知機能スコアが一見良好でも“本人と家族の違和感”やVSRAD・のうKNOWの所見が示唆的な場合には、**早期からの精査・介入が奏功します**。抗アミロイド治療は適応・安全管理(MRIでのARIA監視など)が重要で、当院では脳神経外科はもとより、脳神経内科・救急科など多岐にわたる診療科と連携しながら、ご本人・ご家族に対して丁寧な情報提供を行っています。

当院脳ドックの強み【2】

“結果から次へ”を院内で完結:多診療科・多職種の横断的連携

検査から治療までシームレスに

当院は「脳ドック→専門外来→追加検査→治療」までの導線を院内で完結できる体制を整えています。かかりつけ医の先生方には、以下のようなケースでのご相談・ご紹介をお願いしています。

- 本人の自覚または家族が気づくもの忘れや注意力の低下が数か月以上持続している方
- HDS-RやMMSEで基準値付近の低下が見られる方

- MRIで無症候性脳梗塞・白質病変、頸動脈エコーで動脈硬化所見を認める方
- 高血圧、糖尿病、脂質異常症、飲酒・喫煙など生活習慣病における認知症発症のリスクの高い方

これらに該当しなくても、評価やフォローでお悩みの際は遠慮なくご相談ください。脳ドック受診後は、必要に応じて専門外来への院内紹介枠を柔軟に調整いたします。

「脳のメンテナンス」という説明で心理的抵抗を和らげる

なお、受診に心理的な抵抗がある場合は、「人間ドックの延長で脳のメンテナンスをするだけ」という説明が有効です。早い段階で受診し、将来の生活の質を守る—これこそが脳ドックの最大の価値です。

“気づいた時が、最適な受診のタイミング”

我が国では、65歳以上の約10人に1人が認知症と推計され、MCIは約400万人と見込まれます。すなわち、65歳以上の“4人に1人”が認知症またはその予備軍に該当し、誰にとっても身近なテーマです。「まだ大丈夫」と思っている段階での受診こそ、将来の生活の質を守る近道になります。

本稿では、横浜労災病院の脳ドックにおける認知症リスク評価の取り組みをご紹介しました。脳ドックは、脳卒中予防だけでなく、認知症の早期発見・原因推定の入口として大きな役割を果たします。かかりつけ医の先生方には、もの忘れの訴えや検査所見で迷われた段階から、どうぞ早めにご相談ください。

当院の院内連携を生かし、必要な方にはアミロイドPETや抗アミロイド治療の適応評価まで、安全性に配慮しながら切れ目なくサポートいたします。「私はまだまだ大丈夫!」と思っている方でも、まずは“脳のメンテナンス”として脳ドックをお気軽にご活用ください。



松永 成生(まつなが しげお)

脳ドック部 部長

脳神経外科 副部長

■卒業年次

平成10年

■専門分野

脳定位放射線治療、脳腫瘍手術、脳血管障害手術、神経内視鏡手術、脳ドック

■学会専門医・認定医

日本脳神経外科学会指導医、日本脳卒中の外科学会技術指導医、日本脳卒中学会指導医、日本神経内視鏡学会技術認定医、日本脳ドック学会認定医

お問い合わせ先

独立行政法人 労働者健康安全機構 横浜労災病院 地域医療連携室

TEL:045-474-8111 平日 8時15分～17時00分

FAX:045-474-8323

ホームページ:<https://yokohamah.johas.go.jp>



