



「活」もしたくない人は必読]

でも人間ドックでは分からない

0」で見つかった!

認知症も緑内障も



心臓MRI (高橋通医師提供)

# 発見検査

## 驚きの発見率

「薬を飲みたくない」「手術を受けたくない」いずれも患者の本音だ。半面、これまでの医療のセオリーでは、それらに頼らざるを得なかった。その前提が、覆されようとしている。

予防医療の劇的な進化が、治療の概念そのものを変えつつある。薬や手術で病気を治すのではなく、「病が体を蝕む前段階」のうちに発見し、その芽を摘む——そんな《超・早期発見》の検査が受けられるようになってきている。

**「1年後の重病」  
を見つける名医**

《病気は罹ってから治す》  
これまでの医療は、患者

# 「つらい手術」も「薬漬け生

## 発見・治療は早いほうがいい、

# がん「ステージ

# 脳梗塞も糖尿病も



大腸内視鏡検査  
(工藤進英医師提供)

# 「超・早期



緑内障のOCT検査

に明らかな症状が現われるまでは「経過観察」し、体に不調が現われてから治療を行なうことが多かった。医師も患者も「薬を飲んだら手術を受けたりすれば、病気が治る」と考えていたからだ。

だが、症状を薬で抑えようとすれば、進行しているほど服用する量は増え、手術による体の負担も増えてしまう——これが世界的に問題視されている。新潟大学医学部名誉教授の岡田正彦医師がこう話す。

「米国の研究では、『薬の副作用』で毎年10万6000人が命を落としていると推計されています。また、『本当はやらなくてもよかった手術』のせいで年1万2000人が亡くなるなどの報告もある。病気を治すための手術や薬が、患者の命

500倍内視鏡

超音波診断

OCT検査

頸動脈MRA

MOCALJ

かほ

あなたに潜む重病リスク、手遅れになる前で助かった

自称知識人の「最も危険な読者の評論集」  
無知無教養を白日の下に晒す。

# 日本衆愚社会

# 呉智英

「リベラルは差別的」  
「支那は差別語ではない」  
「選挙権を制限制度を導入すべき」  
定価：本体800円＋税

重版決定！  
0円だ（神奈川県歯科大学付属  
病院の場合）。約8割の確率  
でMCIかどうかを特定で  
きる。  
モカジェイを受けてもM  
CIかどうか判別できな  
かった場合に受ける「最終兵  
器」が「脳脊髄液検査」で  
ある。  
アルツハイマー型認知症  
は、脳内に「アミロイドベ  
ータ」や「タウタンパク」  
という物質が蓄積すること  
が原因で発症すると言われ  
ている。  
「そこで背骨の間に注射器  
を刺して脳脊髄液を採取す  
ることで、アミロイドベ  
ータとタウタンパクの数値を  
調べます。保険適用はタウ  
タンパクの検査だけです、  
両方調べることでアルツハ  
イマーの傾向にあるかどう  
かがほぼ100%わかりま  
す。検査費用は2つ合わせ  
て3万〜4万円程度です」  
（眞鍋雄太医師）  
複数の検査を重ね合わせ  
ることで、MCIの進行具  
合を確実に把握できれば、  
その先の治療方針が明確に  
なる。

## 頸動脈MRA&エコー が見抜く脳梗塞の種

脳梗塞や脳出血、くも膜下出血などの総称である脳血管疾患はがん、心疾患に次いで日本人の死因の第3位。毎年25万人超が新たに発症していると推計されている。

工藤千秋医師。最近では磁場を用いて撮影する「MRI」や造影剤を使わず撮影する「MRA」の技術が進化し、早期に異常発見がしやすくなったという。



工藤千秋医師

読み取れます。検査で病変が認められれば、改めて精密検査を行ないます」（工藤医師）  
工藤医師の勤務するクリニックは頭部MRI、頸動脈MRA、頸動脈エコーの組み合わせで「脳梗塞ドック」を行なう。所要時間約

60分、検査費用は3万8620円だ。  
「高血圧や高コレステロール血症など生活習慣病のある方や、脳梗塞に罹ったことのある方は、60歳を超えたら一度はこれらの検査を受診したほうが良いでしょう」（工藤医師）

0円だ（神奈川県歯科大学付属病院の場合）。約8割の確率でMCIかどうかを特定できる。  
モカジェイを受けてもMCIかどうか判別できなかった場合に受ける「最終兵器」が「脳脊髄液検査」である。  
アルツハイマー型認知症は、脳内に「アミロイドベータ」や「タウタンパク」という物質が蓄積することが原因で発症すると言われている。  
「そこで背骨の間に注射器を刺して脳脊髄液を採取することで、アミロイドベータとタウタンパクの数値を調べます。保険適用はタウタンパクの検査だけです、両方調べることでアルツハイマーの傾向にあるかがほぼ100%わかります。検査費用は2つ合わせて3万〜4万円程度です」  
（眞鍋雄太医師）  
複数の検査を重ね合わせることで、MCIの進行具合を確実に把握できれば、その先の治療方針が明確になる。

これらの中で最も患者数が多いと言われている脳梗塞は、血管が詰まって脳細胞に酸素や栄養が行き渡らなくなり、脳細胞が壊死することで発生する。  
大きな原因となるのは動脈硬化だ。とくに高血圧や肥満、糖尿病といった生活習慣病によって血管が弾力性や柔軟性を失い、動脈硬化が進行して血管壁にプラーク（コレステロールや脂肪が固まったもの）が生じ、血管が詰まる。  
「最近では検査機器が発達して、動脈硬化の発見が容易になりました」  
そう指摘するのは、くも膜下出血など脳神経外科院長の

工藤千秋医師が注目する撮影部位は「頸動脈」だ。「頸動脈は、動脈硬化の兆しははっきり現われる部位であり、進行すると頸動脈狭窄になって脳梗塞を発症するリスクが高まります。そのため「頸動脈MRA」や「頸動脈エコー」を利用して、首周りの頸動脈の血流や血管の厚み、狭窄や動脈硬化の状態などを検査することが大切です」  
撮影した画像は専門医が細かくチェックする。「専門医が見れば、頸動脈の脂肪が多い、この患者は詰まりそうだな」など、将来的な脳梗塞のリスクが

65歳以上の4人に1人がかかると言われる認知症は、一度発症すると治療は困難だとされている。  
だが最新の研究では、認知症の「前段階」であり、軽度の認知機能低下がみられる「MCI（軽度認知障害）」のうちに早期発見できれば、治療が可能だといことが分かってきている。  
「MCIには、『家族や友人の名前を忘れる』『自宅の電話番号を忘れる』『5分間に同じ話を3回以上する』といった初期症状があります」（神奈川県歯科大学付属病院認知症・高齢者総合内

科の眞鍋雄太医師）  
だが、それらの症状が出たとしても、実際には単なる物忘れとの区別が難しい。そこで有効なのが「MOCATJ（モカジェイ）」という検査だ。  
「イラストに描かれた動物の名前を答える」「医師が読み上げた文章を復唱する」などいくつかのテストを行ない判定します。15分程度で済む信頼性の高い検査です」（眞鍋医師）  
モカジェイは保険適用。検査費用は3割負担で24

0円だ（神奈川県歯科大学付属病院の場合）。約8割の確率でMCIかどうかを特定できる。  
モカジェイを受けてもMCIかどうか判別できなかった場合に受ける「最終兵器」が「脳脊髄液検査」である。  
アルツハイマー型認知症は、脳内に「アミロイドベータ」や「タウタンパク」という物質が蓄積することが原因で発症すると言われている。  
「そこで背骨の間に注射器を刺して脳脊髄液を採取することで、アミロイドベータとタウタンパクの数値を調べます。保険適用はタウタンパクの検査だけです、両方調べることでアルツハイマーの傾向にあるかがほぼ100%わかります。検査費用は2つ合わせて3万〜4万円程度です」  
（眞鍋雄太医師）  
複数の検査を重ね合わせることで、MCIの進行具合を確実に把握できれば、その先の治療方針が明確になる。

## 発見率100%！認知症になる前にMOCATJで特定する



眞鍋雄太医師