



脳ドックは受けるべき？

検査の意味と結果の活かし方

その症状、大丈夫？ #20（最終回）

医知創造ラボ ～脳神経内科医がAIで紡ぐ最新医療情報～

こんな経験、ありませんか？



脳ドックを受けてみたいが、本当に必要か迷っている



脳梗塞や脳腫瘍が心配で、「何か見つかったら…」と怖い



親が脳梗塞になった。自分も受けるべき？



費用が高そうで、どこで受ければいいのかわからない



「異常あり」と言われたら、どうすればいいの？

脳ドックとは — 何を調べる？

症状がなくても脳・血管の異常を画像で早期発見する検査です



MRI (脳)

脳の断面を磁気で撮影。脳梗塞・腫瘍・萎縮・白質病変を検出



MRA (脳血管)

脳の動脈を3Dで描出。脳動脈瘤・狭窄・閉塞を確認



頸動脈超音波

頸部の動脈の狭窄・動脈硬化プラークをリアルタイムで評価



血液検査・血圧測定

脳卒中リスクとなる糖尿病・脂質異常・高血圧を評価

脳ドックでわかること

無症状でも発見されることがある主な異常



未破裂脳動脈瘤

発見率：2～3%

くも膜下出血の原因。大きさや形で経過観察か治療かを判断



無症候性脳梗塞

発見率：約10%

気づかないうちに起きた小さな脳梗塞。将来の脳卒中リスク



白質病変

発見率：加齢で増加

脳の白い部分の変化。高血圧・動脈硬化と関連



脳萎縮

発見率：加齢で進行

認知症の早期サインになることもある



頸動脈狭窄

発見率：リスクで変動

脳への血流障害のリスク。動脈硬化の指標にもなる

脳ドックを受けるべき人

特にリスクが高い方は積極的に検討しましょう

受けるべきリスク因子（当てはまる方は受診推奨）



40歳以上（特に50～60代）



家族に脳卒中・脳動脈瘤の人がいる



高血圧・糖尿病・脂質異常症がある



喫煙習慣がある、または長年あった

受診時期の目安（リスクが低い方）



喫煙習慣・健診診断は受診者選択肢


脳ドックの費用と受診頻度

費用の目安

- ・ 基本コース：3～5万円（自費）
- ・ 簡易コース：1～2万円のところも
- ・ 健康保険は原則適用されない
- ・ 自治体の助成制度を活用しよう
- ・ 企業健診の一環として実施も増加

受診頻度の目安

- ・ 初回：まず1回受けて基準値を把握
- ・ リスクなし：2～3年に1回が目安
- ・ リスクあり：1～2年に1回を推奨
- ・ 異常あり後：主治医の指示に従う
- ・ 毎年は不要なことが多い

 自治体によっては補助金・クーポンあり。まず市区町村の窓口にお問い合わせを！

「異常あり」と言われたら

「異常あり」 = 「すぐ手術・すぐ入院」ではありません。まず主治医に相談を。

未破裂脳動脈瘤

→ サイズ・形・部位により経過観察 or 治療。専門医受診が必須

無症候性脳梗塞

→ 危険因子（血圧・血糖・脂質）の管理が最優先。抗血小板薬を検討

白質病変

→ 軽度なら経過観察。血圧・血糖を適切にコントロールすることが重要

頸動脈狭窄

→ 狭窄度により内科治療 or 外科的治療。専門科（脳神経内科・外科）へ

脳萎縮

→ 程度・年齢によって異なる。認知機能低下を伴う場合は専門医へ

未破裂脳動脈瘤と言われたら

発見された＝すぐ破裂するわけではない。「大きさ」と「部位」が最重要です

✓ 経過観察が基本

- ・ 直径 5mm 未満
- ・ 症状なし
- ・ 後方循環以外の部位
- ・ 破裂リスク年 0.5～1%

⚠ 治療を検討

- ・ 直径 5～7mm 以上
- ・ 不整形・多房性
- ・ 後交通動脈・前交通動脈
- ・ 増大が確認された

🔧 開頭クリッピング術

頭を開けて動脈瘤の根元を金属クリップで止める手術

🔧 コイル塞栓術（血管内治療）

カテーテルを使って動脈瘤内にコイルを詰めて閉塞

脳ドックの限界 — 万能ではありません

脳ドックは「安心のための全額保証」ではありません



すべての異常を検出できるわけではない

極小の動脈瘤・初期のがん・脳炎などは見逃すことも



偽陽性による不必要な不安

「加齢変化」を過剰解釈して心配しすぎる可能性



受けたら終わりではない

脳ドックはスクリーニング。その後の生活習慣改善がなければ意味は薄い



費用対効果は人によって異なる

リスク因子のない若年者では費用に見合わない場合も

受診の目安 — 脳ドック vs 症状受診

脳ドックを検討

- ✓ 症状は特にはないが心配
- ✓ 40歳以上で初めて受ける
- ✓ 家族に脳卒中・動脈瘤歴
- ✓ 高血圧・糖尿病・喫煙あり
- ✓ 定期的な健康チェックとして

すぐに受診（症状あり）

- ！ 突然の激しい頭痛
- ！ 手足のしびれ・脱力
- ！ ろれつが回らない
- ！ 片側の視野が欠ける
- ！ 意識がもうろうとする

脳を守る日常習慣

脳ドックより大切なのは、脳卒中リスクを下げる毎日の習慣です



血圧管理

収縮期血圧 130mmHg 未満が目標。自宅での血圧測定が重要



有酸素運動

週150分以上の中強度運動（ウォーキング等）で脳卒中リスクが低下



禁煙

喫煙は脳卒中リスクを2～4倍に。禁煙外来の活用を



食事の見直し

減塩・野菜・魚中心。DASH食・地中海食を参考に



認知活動・社会参加

読書・会話・趣味。脳への刺激が認知症予防につながる

まとめ

今日の3つのポイント

1

脳ドックは「リスクのある人」が効果的

40歳以上・家族歴・高血圧・糖尿病・喫煙がある方は積極的に受検を。リスクが低い方も「基準値を知る」ために1回受けるのは有益。

2

「異常あり」でも慌てない

未破裂脳動脈瘤も無症候性脳梗塞も、すぐに命に直結するものは少ない。専門医と相談してから治療方針を決めるのが基本。

3

最大の脳卒中予防は毎日の習慣

血圧管理・禁煙・運動・食事改善が脳卒中リスクを大幅に下げる。脳ドックはあくまで現状把握ツール。その後の行動が大切。



シリーズ全20回 ご視聴ありがとうございました

「その症状、大丈夫？」シリーズ完結！

#01～#20まで、脳や神経にまつわる症状・病気を
脳神経内科医がわかりやすく解説してきました。

チャンネル登録・高評価をよろしくお願いします！
引き続き医知創造ラボをよろしくお願いします。

医知創造ラボ ～脳神経内科医がAIで紡ぐ最新医療情報～