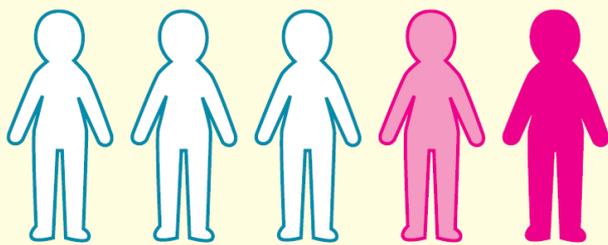


# 認知症予防のためのリスク検査 MCIスクリーニング検査

## < 5人に1人が認知症になる？ >

65歳以上の5人に1人は、**認知症**



認知症予備軍

2025年、65歳以上の高齢者のうち認知症の人は約700万人（5人に1人）に増加すると予測されています。さらに**認知症予備軍**とされている**軽度認知障害（MCI）**の人は認知症の人と同数程度いるともいわれており、認知症対策は緊急の社会課題と言えます。

現在、認知症は症状の進行を一定期間防ぐ薬はあるものの、根本的な治療薬は未だ開発中です。

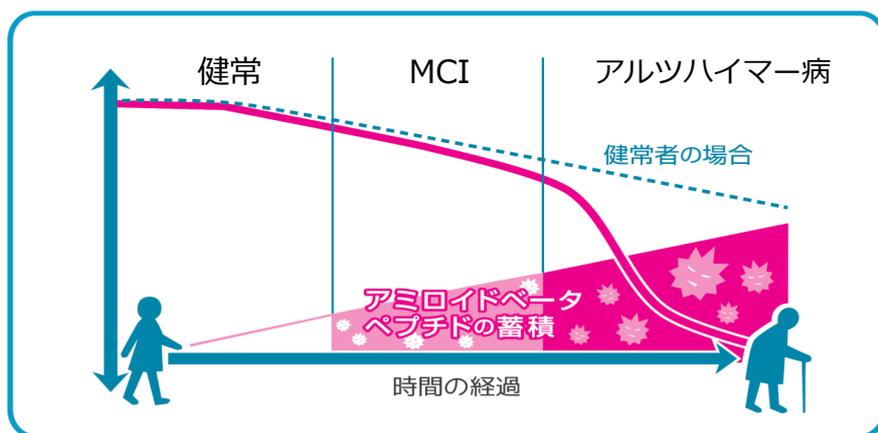
大切なのは発症後の治療ではなく、発症前の予防です。**認知症は、なる前に予防しましょう！**

※出展：厚生労働省 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）

## < MCI（軽度認知障害）とは？ >

- ◆ MCI（軽度認知障害）とは、日常生活には支障がないけれども、微細な認知機能の低下が認められる状態です。
- ◆ MCI（軽度認知障害）の状態を放置してしまうことで、アルツハイマー病に移行するリスクが高まります。

**MCI（軽度認知障害）は、認知症予防のキーワード**



※ 食事の影響はありません。  
※ 認知症と診断されている方は対象外となります。

**検査価格**

**19,800円（税込）**

公立甲賀病院 健診センター

〒528-0074

滋賀県甲賀市水口町松尾1256番地

【検査のご予約はこちら】

☎0748-65-1612

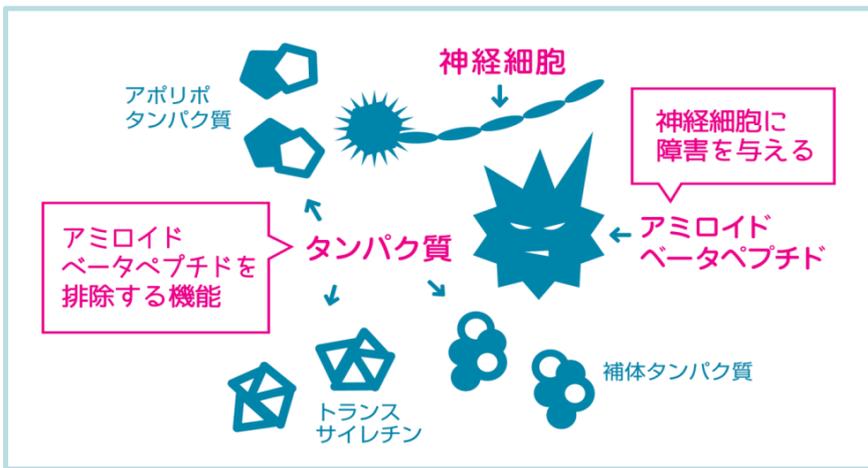
（受付時間：10時～17時15分）

【検査に関するご不明点はこちら】

NKメディコ株式会社

☎0120-39-5119

# < MCIスクリーニング検査とは？ >



アルツハイマー病はアミロイドベータペプチドが脳内に蓄積されて神経細胞がダメージを受けることで発症するといわれています。本検査では、このアミロイドベータペプチドを排除する機能を持った**3つのタンパク質**の血中濃度を調べることでアミロイドベータペプチドへの「**防御力**」を算定し、間接的に軽度認知障害のリスクを評価しています。

**MCIスクリーニング検査で早期に認知症のリスクを知り、適切な対処・予防を行うことで、認知症の予防が可能になります。**

## < 報告書サンプル >

### 【報告レポート】

MCBI 知覚 様の検査結果

#### 軽度認知障害 (MCI) リスク判定

判定	MCIリスク値	測定項目		
B	0.69	APOA1 170 mg/dL	TTR 23.3 mg/dL	C3 1.18 Unit

あなたは B 判定です。リスク値は 0.69 です。

MCIのリスクは低めです。健康な生活を意図的に習慣づけることで、MCIのリスクを抑えることができます。予防は早く取り組むほど効果的なので、生活習慣を改善し、予防に努めましょう。1年ごとの定期的な受診をお勧めいたします。

下の図は、健康もしくはMCIと診断された方の人数比(緑:健康、黄:MCI)を表しています。  
▲はあなたのリスク値です。▲の上で、あなたのリスク値における健康とMCIの人数比がわかります。



判定	リスク値	説明
A	0.02未満	MCIのリスクはほぼありません。今後も健康な生活を心がけましょう。
B	0.02~0.71	MCIのリスクは低めです。健康な生活を意図的に習慣づけることで、MCIのリスクを抑えることができます。
C	0.72~0.81	MCIのリスクは中程度です。高齢者の方:生活習慣を見直し、直ちに予防に取り組みましょう。物忘れなどで気になること、不安がありましたら、専門医に診てもらいましょう。中年期の方:日常生活を見直し、予防に予防に取り組み始めましょう。
D	0.82以上	MCIのリスクは高めです。高齢者の方:専門医による詳細な検査・診断を受け、適切な指導を受けられることをおすすめします。中年期の方:将来MCI、認知症にならないよう積極的に予防に取り組みましょう。

\*高齢者は一般的な10歳以上の方を表します。  
\*注意:本検査は認知症の診断ツールとしてではなく、MCIのリスクを評価するものです。  
\*本検査は認知症の診断ツールとしてではなく、リスクを評価する検査です。認知症予防に役立ちます。  
\*MCIリスク値は、認知症の診断に代わりませんが、認知症のリスクを評価します。

判定結果はリスクに応じてA~Dの4段階にて報告致します。受診後の認知症予防のため取り組みを解説した別冊資料も提供させていただきます。

### 【別冊資料】



## < 検査の受診に関して >

### ■ 判定結果に影響を与える可能性がある疾患について

本検査において影響を受ける可能性のある病気は、急性障害、急性腎障害、自己免疫性腎疾患などの自己免疫性疾患(急性期)、重度の栄養不良などが考えられます。補体タンパク質(C3)の活性化がおきる疾患では本検査の判定結果に影響を与える可能性があります。トランスサイレチン(TTR)は栄養状態で変動します。極端なダイエットなどでは本検査の判定結果に影響を与える可能性があります。

### ■ 検査を受ける頻度

検査結果により必要な頻度は異なります。A判定の方は隔年での検査、B判定の方は年1回、C判定が出たら半年~1年ごとの定期検診をおすすめします。D判定の場合は二次検査を受けていただくことをおすすめしますが、二次検査で問題なかった方でも以降は1年に1回の定期検診をおすすめします。